

การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวม
และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ไม่สังกัดภาควิชา/เทียบเท่า
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2563
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE DEVELOPMENT OF AN INTERGENERATIONAL RECREATION ACTIVITIES MODEL
AFFECTING HOLISTIC HEALTH AND QUALITY OF LIFE IN ELDERLY



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy in Sports Science

Common Course

FACULTY OF SPORTS SCIENCE

Chulalongkorn University

Academic Year 2020

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
โดย	น.ส.อุไรวรรณ ชมวัฒนา
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์การกีฬา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุขนทรทรัพย์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ศาสตราจารย์ กิตติคุณ ดร.สมบัติ กาญจนกิจ

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

..... คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธา พงษ์พิบูลย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุขนทรทรัพย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(ศาสตราจารย์ กิตติคุณ ดร.สมบัติ กาญจนกิจ)

..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์เทพประสิทธิ์ กุลธวัชวิชัย)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.คณิต เขียววิชัย)

อุไรวรรณ ชมวัฒนา : การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. (THE DEVELOPMENT OF AN INTERGENERATIONAL RECREATION ACTIVITIES MODEL AFFECTING HOLISTIC HEALTH AND QUALITY OF LIFE IN ELDERLY) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ. ดร.สุจิตรา สุขนธทรัพย์, อ.ที่ปรึกษาร่วม : ศ. กิตติคุณ ดร.สมบัติ กาญจนกิจ

วัตถุประสงค์ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยและหาประสิทธิผลของโปรแกรมที่มีต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเพื่อพัฒนารูปแบบนันทนาการระหว่างวัย

วิธีการดำเนินงานวิจัย มี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 พัฒนาการนันทนาการระหว่างวัยและวัดประสิทธิผลของโปรแกรมที่มีต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย จำนวน 470 คน จาก 16 จังหวัด แบบสอบถามทัศนคติและความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 ศึกษาวิถีชีวิตความเป็นอยู่ การใช้เวลาว่างและความต้องการกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุ (อายุ 60-75ปี) และเด็ก(อายุ 5-12 ปี) ด้วยวิธีสนทนากลุ่ม(Focus Group) ผู้สูงอายุและสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) กับเด็ก ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาสร้างโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่ส่งผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลของโปรแกรมโดยใช้วิธีการดำเนินการวิจัยตามแบบศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (One Group Pretest - Posttest Design) เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์จำนวน 20 คนเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยร่วมกับเด็กวัย 5-12 ปีเป็นเวลา 5สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ทำการวัดสมรรถภาพทางกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคม สุขภาพทางจิตวิญญาณและคุณภาพชีวิต ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าที่แบบรายคู่ (Paired t-test) ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบนันทนาการระหว่างวัย

ผลการวิจัย การวิจัยในขั้นตอนที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพองค์รวม คือ สุขภาวะทางกายด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ ความคล่องแคล่วและความสามารถในการทรงตัวแบบเคลื่อนที่ สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางจิตวิญญาณด้านความเป็นมิตร สุขภาวะทางสังคม และคุณภาพชีวิตโดยรวมก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยโดยใช้รูปแบบเชิงระบบ (Systematic Model) มีองค์ประกอบ 4 ส่วนคือ ปัจจัยนำเข้า (In Put) ประกอบด้วยชุมชนที่เข้มแข็ง ผู้นำกิจกรรมที่มีประสบการณ์ กระบวนการ (Process) ประกอบด้วยการให้ชุมชนมีส่วนร่วมและกิจกรรมแบบพบหน้า ผลผลิต (Out Put) ประกอบด้วยการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิต และผลลัพธ์ (Out Come) ได้แก่สังคมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุสามารถพัฒนาไปสู่สังคมที่ไม่มีขีดจำกัดเรื่องอายุ

สรุปผลการวิจัย โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสามารถนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยสำหรับใช้ในชุมชนอื่นๆ ได้

สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์การกีฬา	ลายมือชื่อนิสิต
ปีการศึกษา	2563	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก
		ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาร่วม

5878611539 : MAJOR SPORTS SCIENCE

KEYWORD: Intergeneration Activity, Elderly, Recreation Activities Model, Holistic Health, Quality of life

Uraivan Kamawatana : THE DEVELOPMENT OF AN INTERGENERATIONAL RECREATION ACTIVITIES MODEL AFFECTING HOLISTIC HEALTH AND QUALITY OF LIFE IN ELDERLY. Advisor: Assoc. Prof. SUCHITRA SUKONTHASAB, Ph.D. Co-advisor: Prof. SOMBAT KARNJANAKIT, Ph.D.

Purpose: The purposes of the study were 1) to develop an intergenerational recreation program, 2) examine the effectiveness of the program on holistic health and quality of life in elderly, and 3) to propose the Intergenerational recreation model.

Methods: There were 2 stages in the study: Stage 1 was to develop an Intergenerational recreation program and examine the effect of the program on holistic health and quality of life in elderly. A mixed methods research design was used in this phase which was divided into 3 phases. Phase 1, to investigate the needs of recreation in 470 Thai elderly aged between 60 and 75 years in 16 provinces using the attitude response and needs toward recreation activities in elderly questionnaire. Phase 2, examine lifestyle and living status, leisure time, and needs concerning intergenerational recreation activities in elderly aged between 60 and 75 years and children aged between 5 and 12 years who live in Muban Laem Thong Niwet community. Eight elderlies participated in a focus group and 8 children participated in in-depth interview. The information from phase 1 and 2 were used to develop the intergenerational recreation model affecting holistic health and quality of life in elderly. In phase 3, using one group pretest–posttest design to examine the effectiveness of the program. Twenty elderlies living in Muban Laem Thong Niwet community participated in the intergenerational recreation model together with 5–12-year-old children for 5 weeks, 3 times a week, 60 minutes at a time. Participants performed the holistic health test (including physical fitness, mental health, social health, and spiritual health) and quality of life measurement before and after the experiment. Mean, standard deviation, and paired t-test were used to analyze the data from the experiment. Stage 2 was to develop an intergenerational recreation model.

Results: Arm strength and endurance score, the agility/dynamic balance score, mental health score, spiritual health score (Friendly Dimension), social health score and quality of life in total score were significantly different compared between before and after the experiment. The researcher used the results from the stage 1 to develop an intergenerational recreation model propose a systematic model that consists of 4 compositions including input consisted of strong community and experience activities leaders, process consisted of community involvement and face to face activities, output consisted of holistic health and quality of live improvement , and outcome consisted of age friendly society that can be developed to an age integrate society.

Conclusion: The intergenerational recreation program that was developed by the researcher did effectively affected the holistic health and quality of life in elderly and this could be developed to an intergenerational recreation model for all community to apply.

Field of Study: Sports Science

Academic Year: 2020

Student's Signature

Advisor's Signature

Co-advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์เป็นอย่างดีได้รับความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาจาก คณะอาจารย์ที่ปรึกษา ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ ผู้เป็นที่ปรึกษาหลักและ ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.สมบัติ กาญจนกิจ ผู้เป็นที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ให้คำแนะนำและดูแลช่วยเหลือใน ทุกขั้นตอนทั้งการทำวิทยานิพนธ์นี้และการวางแผนการศึกษาตลอดหลักสูตร การออกแบบงานวิจัย กระบวนการวิจัยและการเขียนที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ การนำเสนองานวิจัย การเขียนบทความวิจัย ตลอดจนแก้ไขปัญหาอันหนักหน่วงในการเก็บข้อมูลวิจัยในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กลุขณ์เพชร ผู้ให้แนวทางในการวางแผนการศึกษาตลอด หลักสูตร ให้คำแนะนำที่สำคัญในการทำวิจัยและหาทางออกให้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำวิทยานิพนธ์ได้ เสมอ และเป็นผู้ให้กำลังใจและเชื่อมั่นในตัวข้าพเจ้าตลอดมา ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัติพร นกแก้ว รองคณบดีฝ่ายวิชาการคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ได้ช่วยเหลือให้ คำแนะนำในการผ่านข้อกำหนดขั้นตอนต่างๆ ได้อย่างราบรื่นแม้ในช่วงที่มีปัญหาหนักหน่วงและถูกจำกัด ด้วยระยะเวลา ขอขอบคุณคณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและบัณฑิตวิทยาลัยที่ได้อนุมัติทุนอุดหนุนการทำ วิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอขอบคุณสมาชิกชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์อันเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งที่ ได้ให้การสนับสนุนข้าพเจ้าให้ได้มีโอกาสนำแนวคิดและความรู้ใหม่ไปเผยแพร่และเข้าร่วมกันอย่างพร้อม เปรียง นอกจากนี้ข้าพเจ้าขอขอบคุณนักกีฬาลีลาศและผู้ปกครองในทีม The Gravity ทุกคนที่ได้อดทน และดูแลตนเองตลอดจนแบ่งเบาภาระในขณะที่ข้าพเจ้ากำลังศึกษาจนกระทั่งจบหลักสูตร

สุดท้ายนี้ ผลอันจะเป็นประโยชน์และคุณค่าความดีที่ทั้งปวงที่เกิดจากการศึกษาวิทยานิพนธ์นี้ ขอมอบแต่บิดาที่ล่วงลับไปแล้วและมารดาที่เคารพรักยิ่งและหากมีข้อบกพร่องด้วยประการใดๆ ผู้วิจัยขอ น้อมรับไว้ด้วยความขอบคุณยิ่ง

อุไรวรรณ ชมวัฒนา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
คำถามงานวิจัย.....	8
สมมุติฐานของการวิจัย.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	9
คำจำกัดความของการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
1. ผู้สูงอายุ (Elderly).....	12
2. สุขภาพองค์รวม (Holistic Health).....	16
3. คุณภาพชีวิต (Quality of Life).....	20
4. แนวคตินันทนาการ (Recreation).....	22
5. แนวคิดกิจกรรมระหว่างวัย (Intergenerational Activity).....	29
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย	55
ประชากร	55
กลุ่มตัวอย่าง.....	55
ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูล.....	57
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ.....	59
กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก	59
ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูล.....	60
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	61
การสร้างเครื่องมือวิจัย	61
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
ระยะที่ 3 หาประสิทธิผลโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	62
ประชากร	62
กลุ่มตัวอย่าง.....	62
ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยการทดลอง	63
ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ	64
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ.....	64
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ	68
การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ	69
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางชีวะ-สังคมของกลุ่มตัวอย่าง	71

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ.....	81
ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	96
ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	97
ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง.....	97
ตอนที่ 2 สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ.....	99
ตอนที่ 3 สุขภาพจิต.....	100
ตอนที่ 5 สุขภาพทางสังคม.....	105
ตอนที่ 6 คุณภาพชีวิต.....	109
ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย.....	113
2.1 ข้อมูลที่ได้จากแบบสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก.....	113
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	124
สรุปผลการวิจัย.....	125
อภิปรายผลการวิจัย.....	129
ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยและการวัดประสิทธิผลของโปรแกรม ที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	129
ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบนันทนาการระหว่างวัย.....	132
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	135
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	135
บรรณานุกรม.....	136
ภาคผนวก ก. แบบสอบถามความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย.....	144
ภาคผนวก ข. แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15).....	151

ภาคผนวก ค. แบบประเมินเกี่ยวกับภาวะทางจิตวิญญาณ (The Spiritual Well-Being Scale : SWBS).....	154
ภาคผนวก ง. แบบประเมินสุขภาวะทางสังคม.....	159
ภาคผนวก จ. แบบประเมินคุณภาพชีวิต	162
ภาคผนวก ฉ. คู่มือรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	166
ภาคผนวก ช. แบบสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ ระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก.....	194
ภาคผนวก ซ. แนวคำถาม Focus Group และ Indepth Interview.....	196
ภาคผนวก ฌ. แนวคำถามการสัมภาษณ์ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม.....	198
ประวัติผู้เขียน.....	200



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	จำนวนผู้สูงอายุ (60-75 ปี) ในประเทศไทยปี 2560 และจำนวนตัวอย่างเพื่อทำแบบสอบถามตามสัดส่วนแบ่งตามพื้นที่ของประเทศไทย	56
ตารางที่ 2	จำนวนจังหวัดที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	56
ตารางที่ 3	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละจังหวัดและรายชื่อจังหวัดที่ใช้เก็บข้อมูล	57
ตารางที่ 4	ค่าร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามข้อมูลลักษณะทางชีวะ-สังคม	71
ตารางที่ 5	ค่าร้อยละของระดับทัศนคติของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมนันทนาการ	72
ตารางที่ 6	ค่าร้อยละของความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุ	74
ตารางที่ 7	ร้อยละของความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย	75
ตารางที่ 8	ค่าร้อยละของการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาร่างกาย.....	76
ตารางที่ 9	ค่าร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาอารมณ์.....	77
ตารางที่ 10	ค่าร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาสังคม	78
ตารางที่ 11	ค่าร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาสติปัญญา.....	79
ตารางที่ 12	ค่าร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาจิตใจ	79
ตารางที่ 13	จำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	97
ตารางที่ 14	ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจขณะพักของผู้สูงอายุก่อนและหลังทดลอง	98
ตารางที่ 15	เปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุแยกตามองค์ประกอบระหว่างก่อนและหลังการทดลอง.....	99
ตารางที่ 16	การเปรียบเทียบคะแนนรวมการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลอง.....	100
ตารางที่ 17	การเปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุเป็นรายข้อระหว่างก่อนและหลังการทดลอง	101
ตารางที่ 18	คะแนนสุขภาพจิตทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุเฉลี่ยรายองค์ประกอบก่อนและหลังการทดลอง	103

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นรายองค์ประกอบของผู้สูงอายุ ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง..... 104

ตารางที่ 20 การแปลผลการประเมินสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุรายข้อก่อนและหลังการทดลอง 105

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุรายข้อระหว่างก่อนและหลัง การทดลอง 107

ตารางที่ 22 การประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายองค์ประกอบ ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง 109

ตารางที่ 23 เปรียบเทียบผลการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายองค์ประกอบ ระหว่างก่อนและ หลังการทดลอง 110

ตารางที่ 24 เปรียบเทียบผลการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายข้อระหว่างก่อนและหลังการ ทดลอง 111



สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 1	บทบาททางสังคมของคนในแต่ละวัยเปรียบเทียบระหว่างรูปแบบเดิมกับรูปแบบตามแนวคิดIntergeneration หรือ Age Integration (Uhlenberg, 2000).....	32
แผนภาพที่ 2	แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของการจัดกิจกรรมระหว่างวัย.....	35
แผนภาพที่ 3	แสดงคุณค่าของกิจกรรมระหว่างวัยต่อผู้สูงอายุ เด็ก และชุมชน.....	38



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คำว่า “ผู้สูงอายุ” หรือ “คนแก่” หรือ “คนชรา” นั้น เป็นคำที่ใช้เรียกผู้ที่อยู่ในวัยช่วงสุดท้ายของชีวิตซึ่งวัยนี้เริ่มต้นที่อายุเท่าใดนั้นยังหาข้อสรุปที่แน่นอนไม่ได้ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) และ องค์การสหประชาชาติ (United Nations; UN) ใช้ภาษาอังกฤษในความหมายของผู้สูงอายุว่า “Older person” หรือ “Elderly” (UN, 2020; WHO 2018) โดย องค์การสหประชาชาติได้ให้คำนิยามผู้สูงอายุว่า คือ “ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป” (WHO, 2018) อย่างไรก็ตามแต่ละประเทศได้มีการกำหนดผู้สูงอายุด้วยเกณฑ์ที่แตกต่างกันไป ประเทศที่พัฒนาแล้วจะกำหนดให้ผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป บางประเทศกำหนดให้ผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (WHO, 2018) ซึ่งโดยมากจะเกษียณอายุการทำงาน แต่ในทางการแพทย์นั้นถือว่าบุคคลแต่ละคนมีระยะเวลาของความเสื่อมของร่างกายที่ไม่เท่ากัน ดังนั้นจึงกำหนดให้วัยสูงอายุหมายถึงวัยที่ร่างกายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงในสภาพที่เสื่อมโทรมลงทุกระบบทั้งในด้านสรีรวิทยาและจิตใจ (Beard et al., 2012) และยังมีการกำหนดให้เป็นวัยแห่งการเกษียณอายุการทำงานด้วย สถิติขององค์การสหประชาชาติ (UN) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ชี้ให้เห็นว่า ประชากรผู้สูงอายุในหลายประเทศทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมากกว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรในวัยอื่น ๆ ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจากจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นในยุคเบบี้บูม (Baby Boom) ที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางสุขภาพต่าง ๆ ที่ทำให้คนสามารถมีชีวิตอยู่ยืนยาวขึ้นและเป็นเพราะการวางแผนครอบครัวที่จริงจังและมีคุณภาพเพื่อรองรับสภาพเศรษฐกิจของวัยทำงานในปัจจุบัน นอกจากนี้คนหนุ่มสาวยุคปัจจุบันนิยมมีบุตรน้อยเพื่อรักษาสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว เหตุการณ์เหล่านี้ทำให้สังคมโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ว่า ระหว่างปี ค.ศ. 2015 ถึง ปีค.ศ. 2050 จะมีประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปีเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัวนั่นคือ จากร้อยละ 12 เป็นร้อยละ 22 ของประชากรทั้งหมด นั้นหมายถึงประชากรที่เป็นผู้สูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนในอนาคตจะมีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยเด็ก องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ผู้สูงอายุโลกไว้จากข้อมูลของ World Population Prospects : The 2015 Revision พบว่าจำนวนของประชากรผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างจริงจัง ในหลายประเทศและมี

แนวโน้มว่าจะยังคงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วกว่าที่ผ่านมาในศตวรรษหน้า จากข้อมูลดังกล่าวสามารถคาด
 สถานการณ์ผู้สูงอายุโลกได้ว่า ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2015 ถึง ปี ค.ศ. 2030 จำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
 ไป มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 56 คือจาก 901 ล้านคน เป็น 1.4 พันล้านคน และภายในปี ค.ศ.
 2050 ประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นถึงเกือบ 2.1 พันล้านคน โดยประชากรที่มีอายุ
 80 ปีขึ้นไปทั่วโลก ที่เรียกว่า “The oldest-old” จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเร็วกว่าจำนวนผู้สูงอายุโดยรวม
 จนคาดว่าภายในปี ค.ศ. 2050 จะมีผู้สูงอายุในวัย 80 ปีขึ้นไปจำนวน 434 ล้านคนนับเป็นสามเท่า
 ของปี ค.ศ. 2015 ซึ่งมีเพียง 125 ล้านคนเท่านั้น (United Nations, 2015) นอกจากจำนวนของ
 ผู้สูงอายุทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแล้วอายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy) ของประชากรทั่วโลกก็
 เพิ่มขึ้นด้วยโดยองค์การอนามัยโลกรายงานอายุคาดเฉลี่ยของประชากรโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา อาทิเช่น อังกฤษ อายุคาดโดยเฉลี่ย ในปี
 ค.ศ. 2012 ของผู้ชายอยู่ที่ 79 ปี ผู้หญิงอยู่ที่ 83 ปี ในปี ค.ศ.2020 ผู้ชายอยู่ที่ 80.22 ปี ผู้หญิงอยู่ที่
 83.28 ปี สหรัฐอเมริกา อายุคาดเฉลี่ยในปี ค.ศ.2012 ของผู้ชายอยู่ที่ 76 ปี ผู้หญิงอยู่ที่ 81 ปี และใน
 ปี 2020 อายุคาดเฉลี่ยผู้ชายอยู่ที่ 76.61ปี ผู้หญิงอยู่ที่ 81.65 ปี ญี่ปุ่น อายุคาดเฉลี่ยในปีค.ศ. 2012
 ของผู้ชายอยู่ที่ 80 ปี ผู้หญิงอยู่ที่ 87 ปี ปีค.ศ.2020 ผู้ชายอยู่ที่ 81.91ปี ผู้หญิงอยู่ที่ 88.09ปี สิงคโปร์
 อายุคาดเฉลี่ยในปี ค.ศ.2012 ของผู้ชายอยู่ที่ 80 ปี ผู้หญิงอยู่ที่ 85 ปี ปีค.ศ. 2020 ผู้ชายอยู่ที่ 82.06
 ปี ผู้หญิงอยู่ที่ 86.15ปี และประเทศไทย อายุคาดโดยเฉลี่ยในปี ค.ศ. 2012 ของผู้ชายอยู่ที่ 71 ปี
 ผู้หญิงอยู่ที่ 79 ปีและในปี ค.ศ.2020 ผู้ชายอยู่ที่ 74.61ปี และผู้หญิงอยู่ที่ 81.34ปี โดยเมื่อพิจารณา
 อายุคาดเฉลี่ยโดยรวมของประชากรทั้งโลกในปี ค.ศ.2020 คือ 73.2ปี เพิ่มขึ้นจากปี ค.ศ.2012 ดังนี้
 ของผู้ชายจาก 68 ปี เป็น 70.8 ปี ของผู้หญิงจาก 73ปี เป็น 75.6ปี และคาดว่าในปี ค.ศ. 2050
 ประชากรโลกจะมีอายุคาดเฉลี่ยประมาณ 75.6 ปี โดยประชากรเพศชายจะมีอายุคาดเฉลี่ย 73.3 ปี
 ต่ำกว่าประชากรเพศหญิง ซึ่งจะมีอายุคาดเฉลี่ย 77.9 ปี (WHO, 2012) (UN,2020) ปัจจุบันจำนวน
 ผู้สูงอายุทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้นรวมทั้งประเทศไทยที่ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้วในปี
 2564 ประเด็นของผู้สูงอายุจึงกลายเป็นประเด็นสำคัญของทุกสังคมทั่วโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่ง
 ประเด็นเรื่องสุขภาพ ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีช่วงเวลาที่เพิ่มขึ้นมาเป็นช่วงเวลาที่มิคุณภาพ
 สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข มีสุขภาพที่ดีไม่เป็นภาระแก่สังคม ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องให้ความ
 สนใจอย่างจริงจังเนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกาย
 ในทางเสื่อมถอยลงและด้านสังคมอันจะส่งผลถึงสภาพทางจิตใจตามมา ทั้งนี้สุขภาพของบุคคลนั้นมิได้
 หมายถึงเพียงสุขภาพกายเท่านั้น ดังที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความคำว่า “สุขภาพ” ไว้ว่า

เป็นภาวะความสมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจากนิยามนี้ตรงกับแนวคิด “สุขภาพองค์รวม” (Holistic Health) ซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพที่มองมนุษย์เป็น “คนทั้งคน” หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็น “ดุลยภาพของชีวิต” อยู่บนกฎเกณฑ์ที่ว่าสุขภาพส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจากส่วนย่อย ๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและพึ่งพาต่อกันไม่สามารถแยกจากกันได้เพราะถ้าส่วนใดส่วนหนึ่งถูกทำลายไปจะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่าง ๆ เสียดุลยภาพและจะทำให้ส่วนอื่น ๆ ถูกทำลายไปด้วย โดยสุขภาพของมนุษย์คนหนึ่งจะประกอบด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental and Emotional) สังคม (Social) และจิตวิญญาณ (Spiritual) ถ้าองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เหลือและส่งผลต่อการดำรงชีวิตของคน ๆ นั้นด้วย (กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และ พันัส พงศ์สุนันท์, 2555) สำหรับปัญหาสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุมีดังนี้

ปัญหาด้านสุขภาพกาย เช่น การเกิดโรคเรื้อรังของระบบหัวใจและหลอดเลือด ความเชื่องช้าในการเคลื่อนไหว การเสี่ยงต่อการหกล้มและเกิดกระดูกหักง่ายจากการเสื่อมของระบบกล้ามเนื้อและระบบโครงร่าง การขาดสารอาหารจากการเสื่อมสภาพของเหงือกและฟัน การเกิดภาวะซึมเศร้าหรือความจำลดถอยลง ภูมิคุ้มกันโรคลดลง มีการติดเชื้อได้ง่ายและมักเป็นการติดเชื้อรุนแรง ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งสูงกว่าวัยอื่น (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557)

ปัญหาด้านสุขภาพจิตที่สืบเนื่องมาจากการผลของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและสภาพสังคมอันส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจโดยตรง เช่น ร่างกายที่ไม่อาจใช้งานได้เหมือนเดิมหรือถูกรบกวนด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ การห่างหายไปของบุตรหลานที่อายุเพิ่มขึ้นหรือมีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกลดความสำคัญ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผลทำให้เกิดอาการเครียด วิตกกังวลและซึมเศร้า (Depression) รวมทั้งมีปัญหการนอนไม่หลับที่เกิดมาจากความวิตกกังวลจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุหรือสภาพทางจิตใจที่บกพร่อง (World Health Organization, 2016)

ปัญหาด้านสุขภาพสังคม ปัญหานี้จะสืบเนื่องมาจากวัยผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมจากเดิมที่เคยมีเพื่อนและมีฐานะทางสังคมในที่ทำงาน เมื่อเกษียณจากงานการมีบทบาท ตำแหน่ง หน้าที่สำคัญในสังคมลดลง เพื่อนที่เคยพูดคุยทำงานด้วยกันทุกวันหายไปบางคนอาจมีการจากไปของคนรักและบุคคลใกล้ชิด การห่างหายไปของบุตร หลาน ประกอบกับการทำกิจกรรมเพื่อเข้าสังคมอาจลดลงเนื่องจากความจำกัดทั้งสภาพร่างกายและเศรษฐกิจทำให้เกิดความรู้สึกเหงาว่าเหว่ (หรรษา สุสายัณห์, 2556)

ปัญหาด้านสุขภาพทางจิตวิญญาณมักเกิดจากการที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ต้องพึ่งพาบุตรหลานหรือครอบครัวทำให้รู้สึกว่ตนเองเป็นภาระ มีสิ่งแวดล้อมที่สร้างความเคร่งเครียดให้กับจิตใจหรือทำให้เกิดสภาพบีบคั้น เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมักเกิดอาการน้อยใจ ขาดความศรัทธาในตนเอง

ความรู้สึกไร้ค่า ไม่มีความหมาย (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554) ในบางครั้งความผิดปกตินี้จะส่งผลกระทบต่อกลับไปถึงสุขภาพกายและการดำเนินชีวิตประจำวัน

ปัญหาในแต่ละด้านที่กล่าวมามักจะส่งผลเกี่ยวเนื่องกัน ดังนั้นวัยสูงอายุจึงมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพหลายด้านพร้อมกันได้ง่ายกว่าคนวัยอื่น ๆ (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 2013) และทำให้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิตนี้หมายรวมถึงการที่บุคคลปราศจากข้อจำกัดทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตต่าง ๆ ได้ มีอายุยืนยาวสามารถแสวงหาสิ่งที่ตัวเองต้องการได้เทียบกับมาตรฐานของประชากรทั่วไป (ปิยะวัฒน์ ตรีวิทยา, 2559) “คุณภาพชีวิต” (Quality of Life, QOL) องค์การอนามัยโลก ได้นิยามคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง การรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อสถานะในชีวิตของตน ภายใต้บริบทของวัฒนธรรมและความหมายของระบบสังคมที่อาศัยอยู่และสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมในประเด็นสุขภาพร่างกาย สภาพจิตใจ ระดับของความอิสระ สัมพันธภาพทางสังคม ความเชื่อและความสัมพันธ์ที่มีต่อสิ่งแวดล้อม (World Health Organization, 2009) เป็นสิ่งที่บอกความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมของบุคคลประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้านดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2545)

1. ด้านร่างกาย (Physical Domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่นการรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวดการรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่นการรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเองการรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียดหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าตนได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าตนมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าตนได้มีกิจกรรมนันทนาการและมีกิจกรรมทำในเวลาว่างเป็นต้น

จากองค์ประกอบด้านต่างๆ ของคุณภาพชีวิตจะเห็นว่าสำหรับผู้สูงอายุนั้นไม่เป็นการง่ายเลยที่จะทำให้ผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุแล้วนั้นใช้ชีวิตช่วงที่เหลืออย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงเป็นเรื่องที่คนในสังคมต้องหันมาให้ความสำคัญและเอาใจใส่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมไทยปัจจุบันที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นและได้เป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบในปี 2564 แล้ว การให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุโดยทำให้ช่วงเวลาที่ดำรงชีวิตต่อจากเกษียณไปจนสิ้นอายุขัยเป็นช่วงเวลาที่สามารถมีความสุขหรือมีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดระยะเวลาที่เหลืออยู่ได้เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง องค์การอนามัยโลกได้มีแนวคิดพัฒนาพลัง (Active Ageing) ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำรงชีวิตในวัยสูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี สามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างมีคุณภาพ มีความสมดุลในชีวิต โดยนัยของคำว่า พัฒนาพลัง นั้น หมายถึงการมีส่วนร่วมในสังคมอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม จิตวิญญาณ รวมถึงการทำงานเพื่อส่วนรวม (หนึ่งฤทัย โพธิ์ศรี และ บุญศรี กิตติโชติพานิชย์, 2561a) นั่นคือผู้สูงอายุต้องเข้าร่วมกิจกรรมในเวลาว่างเพื่อทดแทนสิ่งที่ขาดไปและก่อให้เกิดความสุข ความภาคภูมิใจ ลดความเครียด รู้สึกตนเองมีคุณค่า เพิ่มโอกาสในการใช้ความคิดและใช้ชีวิตอย่างกระฉับกระเฉง รักษาความสัมพันธ์กับครอบครัวเพื่อนและสังคม (Chow and Yu, 2016) ซึ่งสิ่งต่างๆดังกล่าวตรงกับลักษณะและเป้าประสงค์ของนันทนาการ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่ากิจกรรมหนึ่งที่น่าจะมีส่วนช่วยในการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้คือกิจกรรมนันทนาการ

นันทนาการ หมายถึง “การทำให้สดชื่น การสร้างพลังงานขึ้นมาใหม่ หลังจากการใช้พลังงานในการทำงานแล้วก่อให้เกิดความเหนื่อยเมื่อยล้าทางร่างกาย ทางสมองและทางจิตใจ กิจกรรมนันทนาการที่บุคคลเข้าร่วมในช่วงเวลาว่างจะช่วยขจัดหรือผ่อนคลายความเหนื่อยล้าทั้งทางกายและจิตใจ” (สมบัติ กาญจนกิจ, 2557) ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการมาแล้วว่ากิจกรรม

นันทนาการมีส่วนช่วยพัฒนามนุษย์ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม อาทิเช่น เทพ ประสิทธิ์ กุลธวัชวิชัย (2556) ได้กล่าวถึงคุณค่าของการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการที่สำคัญไว้ว่า นันทนาการช่วยส่งเสริมความรัก ความสามัคคีในหมู่คณะและเสริมสร้างความสุข ทำให้เกิดความพอใจ ความรัก ยอมรับนับถือกัน หรือจากที่ คณิต เขียววิชัย (2557) ได้สรุปคุณค่าของนันทนาการไว้ว่า นันทนาการช่วยให้บุคคลได้รับความสุขในชีวิต ช่วยให้บุคคลและชุมชนพัฒนาสุขภาพจิตและสมรรถภาพทางกายที่ดี เกิดความสมดุลของชีวิต ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดีป้องกันปัญหาอาชญากรรม ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของชาติ อนุรักษ์ธรรมชาติ และส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ จริยธรรม และการทำงานเป็นทีม นอกจากนี้นันทนาการจะมีคุณค่าในการพัฒนาตัวบุคคลแล้ว นันทนาการยังมีความสำคัญในการพัฒนาสังคมอีกด้วย ดังที่ หน่วยงานทรัพยากรรัฐแคลิฟอร์เนีย (State of California Resources Agency) ได้ทำการรวบรวมการศึกษาคุณค่าของนันทนาการที่มีต่อสุขภาพและสังคมของชุมชนสรุปได้ว่ากิจกรรมนันทนาการและแหล่งนันทนาการของรัฐนั้นนอกจากจะช่วยสร้างรายได้ให้กับรัฐและคนในชุมชนนั้น ๆ แล้วยังช่วยสร้างผลประโยชน์ด้านอื่นที่ไม่ได้เป็นเชิงเศรษฐกิจให้กับคนในชุมชนด้วย เช่นกิจกรรมนันทนาการทางกายสามารถลดความเสี่ยงต่อโรคที่เกิดจากความเสื่อมต่าง ๆ ได้ (M. E. Paggi และคณะ, 2016) พบว่าสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมยามว่างและกิจกรรมยามว่างมีความสัมพันธ์กับความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ และพบว่าสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมยามว่างมากกว่าอายุ สรุปได้ว่าการที่ผู้สูงอายุมีความเสื่อมของสุขภาพกายเกิดจากการขาดกิจกรรมยามว่าง หรือการมีกิจกรรมยามว่างที่ลดลงมากกว่าสาเหตุจากความเสื่อมตามธรรมชาติดังนั้นสุขภาพกายและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุสามารถพัฒนาได้ด้วยการเพิ่มโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมยามว่างหรือนันทนาการ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ระบุว่า นันทนาการสามารถพัฒนาสุขภาพทั้งกายและจิตของมนุษย์ได้เช่นงานวิจัยของ Thomsen et al. (2018) ได้แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมนันทนาการในพื้นที่ธรรมชาตินั้น ส่งผลดีต่อสุขภาพกายและจิตของผู้เข้าร่วม นอกจากนี้ยังพบว่ากิจกรรมนันทนาการยังส่งผลต่อสุขภาพจิตวิญญาณของผู้เข้าร่วม ดังงานวิจัยของ เมตตา เขยสมบัติ และคณะ (2560) ศึกษาผลของการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรมที่มีต่อผู้สูงอายุในชุมชนทวดชาวลำตา กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ดังนั้นหากผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้นความเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่างๆลดลง ทำให้รัฐประหยัดเงินสวัสดิการที่ต้องดูแลประชากรที่เจ็บป่วยได้อย่างมาก แต่อย่างไรก็ดี แม้ว่าจะมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการต่อผลกระทบต่อการพัฒนาของบุคคล ส่วนใหญ่เป็นการมุ่งศึกษากิจกรรมนันทนาการที่ส่งผลต่อพัฒนาการ

ในแต่ละด้านแยกกัน ทำให้ไม่เห็นผลของการเข้ากิจกรรมนันทนาการต่อการดำรงชีวิตในภาพรวมอย่างเป็นรูปธรรม ประกอบกับกิจกรรมนันทนาการแต่ละประเภทมีคุณค่าแตกต่างกันไป การศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการแบบแยกแต่ละประเภทจึงไม่สามารถชี้ให้เห็นผลต่อคุณภาพการดำรงชีวิตโดยรวมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับบุคคลกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษเช่นผู้สูงอายุที่มีได้ต้องการการพัฒนาเพียงด้านใดด้านหนึ่งที่มาจากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเพียงแต่ละครั้งเท่านั้น การพัฒนาทัศนคติของคนในชุมชนที่จะไม่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกกีดกัน แยกแยะจึงจะเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ถาวรได้ นอกจากนี้กิจกรรมที่ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุตามสภาพความเป็นจริงก็จะไม่สามารถนำมาใช้ในชีวิตจริงต่อไปได้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษากิจกรรมนันทนาการที่ให้คุณค่าหลากหลายด้านที่มีความจำเป็นต่อผู้สูงอายุและสามารถสอดคล้องกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้จริง และสามารถส่งผลถึงทัศนคติของชุมชนที่จะทำให้เกิดความยั่งยืนได้ต่อไป ทั้งนี้ในปัจจุบันสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในสังคมไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมเมืองเปลี่ยนแปลงไปจากที่ในสมัยโบราณคนไทยนิยมอยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่ มีสมาชิกหลายช่วงอายุอาศัยอยู่ร่วมกัน แต่ในปัจจุบันครอบครัวไทยเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้สูงอายุอาจอาศัยอยู่กับลูกของตนอย่างน้อย 1 คน เนื่องจากเหตุผลและความเชื่อหลายประการเช่น รูปแบบของสังคมไทยมักนิยมเลี้ยงบุพการีด้วยตนเอง โดยเชื่อว่าเป็นการแสดงความกตัญญู ในด้านของศาสนาเชื่อว่าการดูแลบุพการีจะทำให้ได้รับผลกรรมที่ดี ทำให้ชีวิตดีในอนาคต จึงไม่นิยมส่งบุพการีให้ไปอาศัยในบ้านพักคนชราและดูแลผู้สูงอายุให้อยู่กับครอบครัวมาตั้งแต่อดีต แต่ด้วยสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันคนในวัยหนุ่มสาวต้องออกไปทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิงที่สังคมเชื่อว่าต้องเป็นผู้ที่สมควรดูแลบุพการีแต่ในปัจจุบันก็ต้องออกไปทำงานเช่นกัน ทำให้ผู้สูงอายุมักถูกทิ้งให้อยู่ที่บ้านและในบางครั้งยังต้องมีหน้าที่ในการเลี้ยงดูหลานอีกด้วย (ปีนเรศ กาศอุดม และคณะ, 2561) จึงทำให้เวลาว่างส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุในสังคมไทยใช้ไปในการดูแลหลาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นประโยชน์ในการใช้เวลาว่างที่ทั้งสองวัยมีส่วนร่วมกันเพื่อประกอบกิจกรรมนันทนาการนั้นคือกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย (Intergenerational Recreation Activities) ซึ่งเป็นการนำเอากิจกรรมนันทนาการมาจัดขึ้นตามแนวคิดของโปรแกรมระหว่างวัยที่ทำร่วมกันระหว่างคนสองวัยโดยมากมักเป็นวัยเด็กกับวัยสูงอายุ อันจะทำให้เกิดคุณค่าของนันทนาการได้หลากหลายด้านขณะที่เข้าร่วม อาทิเช่น ด้านพัฒนาอารมณ์ ความสัมพันธ์ในสังคม ความรู้สึกตนเองมีคุณค่า (Newman et al.,1997) และคนสองวัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุกับเด็กวัยอนุบาลหรือประถมศึกษานั้นยังสามารถแลกเปลี่ยนคุณค่าที่ตัวเองมีต่อคน

ในอีกรวัยหนึ่งได้ เช่น วัยเด็กมีความสดใส มีพลัง ทำให้คนในวัยสูงอายุนั้นกลับมามีพลังมีความสดชื่นอีกครั้ง และผู้สูงอายุเองก็มีความรู้และประสบการณ์การใช้ชีวิตที่สามารถถ่ายทอดสู่วัยเด็กได้ (Park, 2014) นอกจากนี้ การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยยังสามารถทำให้คนชราสามารถกลับมามีส่วนร่วมต่อกิจกรรมสังคมได้อีกครั้ง ทำให้รู้สึกผูกพันและเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและชุมชนได้อีกครั้ง โดยปราศจากข้อจำกัดในเรื่องอายุ (Age Integration) (Peter Uhlenberg & Sonia Miner, 1996) จึงน่าจะเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพองค์รวมครบทุกด้าน และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้จริง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพร้อมทั้งศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยผู้วิจัยคาดว่าจะสามารถทำให้เกิดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่จะช่วยเตรียมบุคคลให้เข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ และพัฒนาเป็นรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยที่สามารถเป็นแนวทางให้หน่วยงานกลางสามารถจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยและหาประสิทธิภาพของโปรแกรมที่มีต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบนันทนาการระหว่างวัย

คำถามงานวิจัย

1. โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยมีความตรงตามเนื้อหาหรือไม่อย่างไร
2. โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยมีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหรือไม่อย่างไร
3. รูปแบบนันทนาการระหว่างวัยมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการพัฒนารูปแบบหรือไม่อย่างไร

สมมุติฐานของการวิจัย

1. โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยมีความตรงตามเนื้อหา
2. โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยมีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. รูปแบบนันทนาการระหว่างวัยมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการพัฒนารูปแบบ

ขอบเขตของการวิจัย

1. **ขอบเขตประชากร** ประชากรในการวิจัยระยะที่ 1 เป็นผู้สูงอายุชายและหญิงที่มีอายุ 60-75 ปี อาศัยอยู่ในประเทศไทย จำนวน 470 คนจาก 17 จังหวัดทั่วประเทศไทย

ผู้ให้ข้อมูลหลัก การวิจัยระยะที่ 2 และ ระยะที่ 3 เป็นผู้สูงอายุ 60-75 ปี และเด็กอายุ 5-12 ปีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์

2. **ขอบเขตตัวแปร** ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

ระยะที่ 1 ตัวแปรต้น ผู้สูงอายุ

ตัวแปรตาม

1. ทักษะคิดต่อนันทนาการ
2. ความต้องการนันทนาการระหว่างวัย
3. ประสบการณ์และพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ

ระยะที่ 3 ตัวแปรต้น

โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ

ตัวแปรตาม

1. สุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สมรรถภาพทางกาย สุขภาพจิต สุขภาพด้านสังคมและสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้านของคุณภาพชีวิตคือ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมตามเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI)

3. **ขอบเขตพื้นที่** หมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์ ตั้งอยู่ที่แขวงสีกัน เขตดอนเมือง จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีพื้นที่ 5 ไร่ มีจำนวนครัวเรือน 120ครัวเรือน จำนวนสมาชิกในชุมชน 468 คน เป็นชาย 168 คน เป็นหญิง 300 คน มีผู้ที่มีอายุ 60-75 ปี จำนวน 88คน เป็นชาย 36 คน หญิง 52 คน

4. **ขอบเขตระยะเวลา** งานวิจัยนี้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ปีพ.ศ. 2561 - ปีพ.ศ. 2564 และมีระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยระยะที่ 3 หาประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย สามารถดำเนินกิจกรรมได้ 5 สัปดาห์จากที่กำหนดไว้ 10 สัปดาห์ เนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ในกรุงเทพมหานครมีความรุนแรงมากขึ้น

คำจำกัดความของการวิจัย

ผู้สูงอายุ (Elderly) หมายถึง บุคคลชายหรือหญิง ที่มีอายุ 60-75 ปี อาศัยอยู่ในประเทศไทย

สุขภาพองค์รวม (Holistic Health) หมายถึง สภาพความสมบูรณ์ของสมรรถภาพทางกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคมและสุขภาพทางจิตวิญญาณที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม

สุขภาพกาย (Physical Health) หมายถึง สมรรถภาพทางกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว ประกอบด้วย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Muscle Strength) ความอ่อนตัว (Flexibility) ความคล่องตัวและการทรงตัว (Agility & Balance) และปฏิกริยาการทำงานประสานกันของประสาทและกล้ามเนื้อ (Coordination)

สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง ไม่มีความเครียด หรือหากมีความเครียดก็อยู่ในระดับที่เหมาะสม

สุขภาพด้านสังคม (Social Health) หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ดี มีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและชุมชน

สุขภาพด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง หมายถึง ความสุขที่เกิดจากการเข้าใจความจริงแห่งชีวิต เห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่นและความสุขที่เกิดจากการทำความดี

คุณภาพชีวิต (Quality of life) หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ที่ดี สภาพร่างกายที่ดีมีจิตใจที่มั่นคงแข็งแรง มีความพึงพอใจ สุขกาย สุขใจ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี

การพัฒนาารูปแบบนันทนาการระหว่างวัย (The development of an Intergenerational Recreation Activities Model) หมายถึง การพัฒนาารูปแบบนันทนาการระหว่างวัยที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุทำร่วมกับคนวัยเด็กและส่งผลต่อการพัฒนาองค์ประกอบด้านต่าง ๆ ของสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การพัฒนาารูปแบบ (Model Development) หมายถึง การสร้างหรือการพัฒนาองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกันของตัวแปรหลายตัวแปรให้เข้าใจง่ายขึ้น และเป็นแนวทางในการนำไปใช้ได้จริง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อเป็นทางเลือกใหม่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนไทย
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาารูปแบบการนันทนาการระหว่างวัยในลักษณะอื่นต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมนันทนาการที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า เอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบและเป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

- 1 ผู้สูงอายุ
 - 1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
 - 1.2 ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ
- 2 สุขภาพองค์รวม (Holistic Health)
 - 2.1 แนวคิดและความหมายของสุขภาพองค์รวม
 - 2.2 องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวมและเครื่องมือวัด
- 3 คุณภาพชีวิต (Quality of Life)
 - 3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต
 - 3.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต
- 4 แนวคตินันทนาการ (Recreation)
 - 4.1 ความหมายของนันทนาการ
 - 4.2 พื้นฐานของนันทนาการ
 - 4.3 คุณค่านันทนาการ
- 5 แนวคิดกิจกรรมระหว่างวัย (Intergenerational Activity)
 - 5.1 หลักการ ความเป็นมาและความหมายของกิจกรรมระหว่างวัย
 - 5.2 ลักษณะและรูปแบบของกิจกรรมระหว่างวัย
 - 5.3 คุณค่าของกิจกรรมระหว่างวัย
- 6 การพัฒนารูปแบบ
 - 6.1 ความหมายของรูปแบบ
 - 6.2 ลักษณะ ข้อกำหนด และองค์ประกอบของรูปแบบ
 - 6.3 ประเภทของรูปแบบ
 - 6.4 การสร้างและพัฒนารูปแบบ
- 7 ชุมชนแหลมทองนิเวศน์

8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8.1 งานวิจัยในประเทศ

8.2 งานวิจัยต่างประเทศ

1. ผู้สูงอายุ (Elderly)

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” นั้นมีผู้กำหนดความหมายไว้แตกต่างกันดังต่อไปนี้
องค์การสหประชาชาติ (2020) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ (Older Person หรือ Elderly) ว่า หมายถึง บุคคลทั้งชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2009) ไม่ได้กำหนดอายุที่ชัดเจนแต่ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี หรือมากกว่าเมื่อนับตามวัย หรือผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคม หรือผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงานเมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจในประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ที่อายุ 65 ปี

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2555) กำหนดผู้สูงอายุว่าหมายถึงบุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

ซึ่งนฤทัย กาญจนะจิตตราและคณะ (2550) ได้ให้คำนิยามของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ว่าการกำหนดความเป็นผู้สูงอายุสามารถจัดได้ด้วยองค์ประกอบ 4 ด้านด้วยกันคือ

1. ใช้ระดับอายุ (Chronological Age) นับตามปีปฏิทิน
2. ใช้ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย (Functional or Biological Age) สภาพร่างกายและความสามารถในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ
3. ใช้การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Age) สติปัญญาการรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอย
4. ใช้ภาวะทางสังคม (Sociological Age) บทบาทหน้าที่ และสถานภาพในสังคม

ชมพูนุท พรหมภักดี (2556) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุหรือบางคนเรียกว่า ผู้สูงวัยไว้ว่า เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่ามีอายุมากโดยนิยมนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological Age) หรือทั่วไปเรียกว่าคนแก่หรือคนชราโดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ให้ความหมายของคำว่า คนแก่ คือ มีอายุมาก หรืออยู่ในวัยชรา และให้ความหมายของคำว่า ชรา คือ แก่ด้วยอายุ

จากความหมายของผู้สูงอายุที่กล่าวมานั้นสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึงบุคคลชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความเปลี่ยนแปลงทั้งจากเกิดความเสื่อมถอยของร่างกาย จิตใจ บทบาทการทำงานและกิจกรรมทางสังคม

1.2 ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

Levy (2016) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพกายของผู้สูงอายุไว้ว่า วัยสูงอายุนี้เป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง (Chronic Disease) หรือโรคที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคได้มากกว่าวัยอื่นๆ เนื่องจากร่างกายใช้งานมานานแล้ว ระบบต่าง ๆ ของร่างกายเริ่มเสื่อมสภาพ หากมิได้ดูแลร่างกายเป็นอย่างดีหรือบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอจะเริ่มเกิดการผิดปกติต่าง ๆ สภาพผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้กับวัยสูงอายุ เช่น อาการเสื่อมของระบบหัวใจและหลอดเลือด ปัญหาระบบหายใจ ปัญหาการทรงตัวส่งผลให้หกล้มได้ง่ายและเกิดการบาดเจ็บที่ตามมาจากการล้ม ปัญหาการนอนหลับ ปัญหาสายตาและการมองเห็น และโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่นเบาหวาน มะเร็ง พาร์กินสัน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีความเสื่อมต่าง ๆ ที่สามารถสังเกตได้ เช่น เวลาปฏิบัติกิจวัตรประจำวันช้าลง ผิวหนังบางลงทำให้แผลหายช้า ระบบภูมิคุ้มกันต่ำลงทำให้ต้านทานเชื้อโรคต่าง ๆ ได้น้อยลง รวมทั้งประสาทรับรู้ต่าง ๆ มีประสิทธิภาพน้อยลง เช่น ประสาทรับรส กลิ่น เป็นต้น

วิลโลว์ คอปต์นิตตี้กุล (2548) (อ้างใน เตชภณ ทองเต็ม, 2557) ยังได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงระบบต่างๆ ทางสรีรวิทยาของผู้สูงวัยไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเมื่ออายุเพิ่มขึ้นนั้นเป็นธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนและจะมีการเปลี่ยนไปทีละน้อย เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะสามารถสังเกตได้และส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตโดยมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบร่างกาย ผู้สูงอายุจะมีมวลกล้ามเนื้อลดลง สัดส่วนของไขมันเพิ่มขึ้น มวลกระดูกจะเริ่มลดลงตั้งแต่อายุ 30-40 ปี
2. ความหนาแน่นของมวลกระดูกลดลง โดยเฉพาะผู้สูงวัยเพศหญิงจะมีอัตราการลดลงของมวลกระดูกมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย โดยเพศหญิงจะสามารถพบได้อย่างชัดเจนเมื่ออายุ 50-55 ปี เพศชายจะพบเมื่ออายุ 50-60 ปี
3. ข้อต่อ เกิดความผิดปกติจากการใช้งานมาเป็นระยะเวลานาน จากสถิติพบว่า ร้อยละ 80 ของประชากรที่มีอายุมากกว่า 65 ปี จะมีความผิดปกติของข้อต่อ ทั้งนี้เกิดจากการสูญเสียความยืดหยุ่น และการลดลงของมวลกระดูกอ่อน และความขรุขระบริเวณผิวข้อจากกระดูกงอกบริเวณหัวกระดูก

4. กล้ามเนื้อ มีความแข็งแรงลดลง จำนวนและขนาดเส้นใยกล้ามเนื้อลดลง มีขนาดเล็กลง การสังเคราะห์กลุ่มโปรตีนที่ทำหน้าที่ในการหดตัวลดลง ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในด้านกำลัง ทั้งนี้ขึ้นกับระดับกิจกรรมทางกายและระดับการออกกำลังกายของผู้สูงวัยแต่ละคน

5. หัวใจ มวลกล้ามเนื้อหัวใจลดลง กล้ามเนื้อหัวใจมีความแข็งแรงและยืดหยุ่นลดลง มีการสะสมของไขมันและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันต่างๆ ทำให้ผนังหัวใจหนาขึ้น กลุ่มเซลล์นำสัญญาณควบคุมจังหวะการหดตัวของกล้ามเนื้อหัวใจลดลงทำให้เกิดความผิดปกติของแรงในการหดตัวและจังหวะการเต้นของหัวใจทำให้ผู้สูงอายุมีอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดลดลง นอกจากนี้ ลิ้นหัวใจก็มีความยืดหยุ่นลดลง ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจสูงสุดต่อนาทีมีค่าลดลง

6. ทางเดินหายใจ มีการเปลี่ยนแปลงที่ผนังท่อหลอดลมขนาดใหญ่และท่อหลอดลมขนาดเล็กมีความยืดหยุ่นลดลงและมีความหนาเพิ่มขึ้น จำนวนขนพัดโบกที่ใช้ในการป้องกันดักจับฝุ่นละอองและเชื้อโรคต่างๆ ลดลงจึงทำให้เชื้อโรคและฝุ่นละอองเข้าสู่ร่างกายได้โดยง่าย ส่งผลให้ทางเดินหายใจไม่สะอาด ลดอัตราการไหลของอากาศที่เข้าและออกจากปอด ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น

7. ท่าทางการเดินเมื่ออายุมากขึ้นจะเปลี่ยนแปลงไป ศีรษะและคอจะยื่นไปข้างหน้ามากกว่าปกติ หลังค่อม กระดูกเอวดตรง ไม่ค่อยแกว่งแขน ข้อเข่าและสะโพกจะส่งผลต่อการทรงตัว ผู้สูงอายุจึงก้าวเท้าสั้นๆ ถ้าให้เดินด้วยความเร็วเท่ากัน ผู้สูงอายุจะใช้พลังงานในการเดินมากกว่าคนปกติ ผู้สูงอายุจึงมักเดินช้าลง

8. การเคลื่อนไหวมีการเปลี่ยนแปลง อาจมีอาการสั่น (Tremor) ภาวะยะผิตพลาด ส่งผลให้หยิบจับของไม่ถนัดจนทำของหล่นบ่อยๆ บางคนกล้ามเนื้อสะโพกและต้นขาอ่อนแรงทำให้ลุกจากเก้าอี้ได้ลำบาก

9. ผิวหนังเปลี่ยนแปลง มีความยืดหยุ่นน้อยลง ไวต่อความเจ็บปวด ร้อน เย็น ลดลง ทำให้เกิดอันตรายที่ผิวหนังหรือบาดแผลต่างๆ ได้ง่าย

10. การขยับถ่ายเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุมักควบคุมการขยับถ่ายได้ลำบาก

11. การปรับตัวกับอุณหภูมิและการควบคุมอุณหภูมิของร่างกายบกพร่อง จึงเกิดภาวะความร้อนในร่างกายสูงกว่าปกติ (Hyperthermia) และ ความร้อนในร่างกายต่ำกว่าปกติ (Hypothermia) ได้ง่ายและผู้สูงอายุบางคนยังมีการตอบสนองต่อการเกิดการอักเสบของร่างกายลดลงด้วย พบว่าบางรายไม่มีไข้เมื่อมีการอักเสบติดเชื้อ

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วระบบของร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมลงส่งผลต่อสุขภาพ ภายที่เสื่อมลงเช่นกัน นอกจากสุขภาพกายแล้วสุขภาพจิตก็มีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2016) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพจิตของผู้สูงอายุว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต เนื่องจากผลของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและสภาพสังคมอันจะส่งผลต่อสภาพจิตใจ โดยตรง ร่างกายที่ไม่อาจใช้งานได้เหมือนเดิมหรือถูกรบกวนด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ สภาพสังคมที่ต้อง เกษียณจากงานอย่างทันที การห่างหายไปของบุตร หลานที่อายุเพิ่มขึ้น มีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้นทำให้ ตนเองลดความสำคัญสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่อสภาพจิตใจโดยตรง โดยปัญหาทางจิตที่อาจเกิดกับ ผู้สูงอายุเช่น ความจำเสื่อม รวมถึงโรคอัลไซเมอร์ อาการวิตกกังวล และซึมเศร้า (Depression) ปัญหาการนอนหลับ อันเกิดมาจากความวิตกกังวลหรือสภาพทางจิตใจที่บกพร่อง

Steffens et al. (2009) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางจิตของผู้สูงอายุนั้นจะส่งผล กระทบมิใช่เพียงแค่อารมณ์ของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่สามารถนำไปสู่ความบกพร่องของระบบการทำงาน ของร่างกายและสมองด้วย

ประเสริฐ ประสมรัก (2555) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมของผู้ สูงอายุว่า ความเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคม เป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของ ผู้สูงอายุรวมอื่น ๆ เพราะด้านสังคมเป็นด้านที่ผู้สูงอายุจะพบกับความเปลี่ยนแปลงโดยฉับพลันบางครั้งมิได้ เตรียมตัวเตรียมใจเพื่อรับสถานการณ์นั้น ๆ ไว้ก็ทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและกายตามมา เช่น การเกษียณจากงาน การมีบทบาท ตำแหน่ง หน้าที่สำคัญในสังคมลดลง การจากไปของคนรัก เพื่อน และบุคคลใกล้ชิด การห่างหายไปของบุตร หลาน การทำกิจกรรมเพื่อเข้าสังคมลดลงเนื่องจากความ จำกั้ดทั้งสภาพร่างกายและเศรษฐกิจ ตรงกับที่ ปิ่นนเรศ กาศอุดม และคณะ (2561) ได้อธิบายถึง ลักษณะของครอบครัวในปัจจุบันว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างเห็นได้ชัด สามารถสรุปลักษณะ การเปลี่ยนแปลงได้ดังนี้

1. รูปแบบของครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จาก ครอบครัวที่มีปู่ย่าตายาย และญาติอื่นๆ ลดลงเหลือเพียงครอบครัวที่มีเพียงพ่อ แม่ ลูกมากขึ้น
2. เด็กจะไม่ได้อยู่กับพ่อแม่เพิ่มมากขึ้น เพราะเป็นครอบครัวเดี่ยว และพ่อแม่ต้องทำงานอาจ ทำให้ต้องมีการไปฝากปู่ ย่า หรือ ตา ยาย เลี้ยงในบางช่วงเวลา
3. ผู้หญิงต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้มากขึ้น ทำให้แม่มีเวลาในการเลี้ยงลูก น้อยลง

4. สมาชิกในครอบครัวมีเวลาและมีการทำกิจกรรมร่วมกัน น้อยลงทำให้ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง ไม่ค่อยได้รับข้อมูลข่าวสารหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน สัมพันธภาพในครอบครัวไม่อบอุ่น เด็กก็รู้สึกห่างเหินจากพ่อ แม่ ทำให้พ่อแม่ไม่ได้ทำบทบาทหน้าที่ของตนเต็มที่ เด็กขาดการได้รับการปลูกฝังจริยธรรม คุณธรรม ค่านิยมรวมทั้งพฤติกรรมที่พึงประสงค์

5. ผู้สูงอายุถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง ขาดการเอาใจใส่ดูแลเท่าที่ควร อาจถูกผลกระทบให้ต้องเลี้ยงดูหลานในเวลาที่มีพ่อแม่ของเด็กไม่อยู่

Miller and Rose (2009) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิญญาณในวัยผู้สูงอายุ ในแต่ละคนจะแตกต่างกันโดยผู้ที่มีประสบการณ์ชีวิตที่ดีจะมองเรื่องราวในอดีตเต็มไปด้วยความสำเร็จ ก็จะเกิดความภาคภูมิใจในการถ่ายทอดประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่เพื่อน และลูกหลาน มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง อารมณ์มั่นคง แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าชีวิตมีแต่ความล้มเหลวและผิดหวัง ก็จะเกิดความรู้สึกสิ้นหวังในชีวิต รู้สึกไร้ค่าและในวัยสูงอายุมีการเสื่อมถอยของร่างกายเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณตามมา

2. สุขภาพองค์รวม (Holistic Health)

2.1 แนวคิดและความหมายของสุขภาพองค์รวม

กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และ พันธ พงษ์สุนันท์ (2555) ได้กล่าวถึงสุขภาพองค์รวมไว้ว่า เป็นกระบวนการของการมองโลก มองชีวิตว่าทุกสิ่งทุกอย่างสานสัมพันธ์กันไม่ได้แยกส่วนเป็นเรื่องๆ มองชีวิตเป็นหนึ่งไม่ได้แยกกายกับจิต ไม่ได้แยกเรื่องทางสังคม สิ่งแวดล้อมออกจากเรื่องสุขภาพ ปัจจุบันนี้กระบวนการหรือวิธีคิดในเรื่องสุขภาพแบบแยกส่วนกำลังถูกเปลี่ยนไปสู่วิถีคิดแบบองค์รวมซึ่งกำลังได้รับความสนใจจากวงการแพทย์ สาธารณสุขและสังคมมากขึ้น สุขภาพแบบองค์รวมนี้ตั้งอยู่บนแนวคิดที่ว่าส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจากส่วนย่อย ๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและพึ่งพาต่อกันไม่สามารถแยกจากกันได้ หากส่วนใดส่วนหนึ่งถูกทำลายไปจะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆ เสียดุลยภาพไปซึ่งจะทำให้ส่วนอื่นๆ ถูกทำลายไปด้วย ชีวิตมนุษย์ประกอบด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental and Emotional) สังคม (Social) และจิตวิญญาณ (Spiritual) ถ้าองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของชีวิตสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เหลือ ในขณะที่เดียวกันชีวิตและองค์ประกอบของชีวิตแต่ละด้านก็จะเกี่ยวเนื่องและสัมพันธ์กับสรรพสิ่งแวดล้อมเช่นกัน

พระไพศาล วิสาโล (2552) ได้ให้ความหมายสุขภาพองค์รวมไว้ว่า หมายถึง สุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติของชีวิตที่เป็นสุขภาวะโดยรวมอันเกิดจากสุขภาวะทางกายจิตและสังคมทั้งหมดต่างเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดยากที่จะแยกออกจากกันอย่างโดด ๆ ได้

คำว่า “องค์รวม” หรือ “Holistic” ความหมายดั้งเดิมของ Holistic มาจากภาษากรีก คือ คำว่า Holos หมายถึง Whole แปลว่าทั้งหมด สุขภาพองค์รวมจึงหมายถึงความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ (Body, Mind & Spirit) ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคเท่านั้น หากยังครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขของทุกคนด้วย (กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม, 2551) สอดคล้องกับความหมายของคำว่าสุขภาพตามท้องถื่นการอนามัยโลกได้ให้ความหมายไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะอันสมบูรณ์ ทางด้านร่างกาย จิตใจ ปราศจากโรคหรือความพิการใดๆ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ดี หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจรวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขหรืออาจกล่าวได้ว่าสุขภาพองค์รวมนั้นคือสุขภาวะที่สมบูรณ์ของบุคคล บุคคลหนึ่ง

2.2 องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวมและเครื่องมือวัด

องค์การอนามัยโลก (2011) ได้จัดองค์ประกอบของสุขภาพองค์รวมไว้ 4 ด้านดังนี้

2.2.1. สุขภาวะทางร่างกาย (Physical Health) หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ การประเมินสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุนั้นมีหลายวิธี เช่นการทดสอบสมรรถภาพทางกาย แบบประเมินความคมชัดของการมองเห็น (Visual Acuity) แบบประเมินท่าเดิน (Get-up-and-go Test) แบบประเมินผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการหกล้ม (Fall Risk Assessment Tool) ฯลฯ (หนึ่งฤทัย โพธิ์ศรี และ บุญศรี กิตติโชติพาณิชย์, 2561b) สำหรับการประเมินสุขภาวะทางร่างกายของผู้สูงอายุโดยทั่วไปที่ไม่มีพยาธิสภาพนิยมใช้การทดสอบสมรรถภาพโดยจะวัดองค์ประกอบสมรรถภาพทางกายที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ 6 องค์ประกอบตามแนวคิดของ L. Capranica และคณะ (2001) ดังนี้ 1) องค์ประกอบของร่างกาย (Body Composition) 2) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 3) ความอ่อนตัว 4) ความคล่องตัวและการทรงตัว 5) ความอดทนของระบบไหลเวียนเลือด และระบบหายใจ 6) ปฏิบัติการและการทำงานที่ประสานกันของประสาทและกล้ามเนื้อ (Coordination) ซึ่งได้พัฒนามาเป็นแบบทดสอบสมรรถภาพของผู้สูงอายุที่เป็นมาตรฐานและนิยมใช้ในปัจจุบัน และใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ

1. องค์ประกอบของร่างกาย (Body Composition) ประกอบด้วย การชั่งน้ำหนัก วัตส่วนสูง สัดส่วนระหว่างเอวกับสะโพก ความหนาของชั้นไขมันใต้ผิวหนัง ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index)

2. แบบทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ โดยใช้แบบทดสอบลุกนั่งเก้าอี้ 30 วินาที (30 - Second Chair Stand Test)

3. แบบทดสอบความอ่อนตัว โดยใช้แบบทดสอบนั่งเก้าอี้มือแตะปลายเท้า (Chair Sit and Reach Test)

4. แบบทดสอบความคล่องตัวและการทรงตัว โดยใช้แบบทดสอบ 8 ฟุตลุกและเดิน (8 Foot-up-and-go Test)

5. ทดสอบระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจ โดยใช้แบบทดสอบยกขาขึ้น-ลง อยู่กับที่ 2 นาที (2-Minute Step-in-place Test)

6. วัดปฏิกิริยาและการทำงานที่ประสานกันของประสาทและกล้ามเนื้อ (Coordination) ด้วยการย้ายบล็อก (Block Transfer Test) (Rikli & Jones, 2001; Jones & (R.E. Rikli และ C.J. Jones, 2002)

2.2.2. สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง ไม่มี ความเครียด หรือถ้ามีความเครียดก็อยู่ในระดับที่เหมาะสม มีสติสัมปชัญญะและความคิดอ่านตาม ควรแก่อายุ เครื่องมือที่ใช้ประเมินสภาวะทางจิตนั้นมีหลากหลาย สำหรับเครื่องมือที่ใช้ประเมิน สภาวะทางจิตทั่วไปเช่น Thai Mental State Examination (TMSE), Chula Mental test (CMT) และ Mini-Mental State Examination Thai version (MMSE-Thai) แต่เครื่องมือที่พัฒนามาเฉพาะ การวัดสภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ นั่นคือ แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น (Thai Geriatric Health Assessment Tool (T-GMHA-15) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขที่สร้างขึ้นเพื่อวัด สุขภาพจิตของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ มีจำนวน 15 ข้อ คะแนนเต็ม 60 คะแนน แบ่งคะแนนออกเป็น 3 กลุ่ม คือ สุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุทั่วไปมีคะแนนอยู่ในช่วง 50-60 คะแนน สุขภาพจิตเท่ากับผู้สูงอายุ ทั่วไป คือคะแนนระหว่าง 43-49 คะแนน และสุขภาพจิตต่ำกว่าผู้สูงอายุทั่วไป คือคะแนน 42 คะแนน หรือน้อยกว่า ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

2.2.3. สุขภาพทางสังคม (Social Health) หมายถึง ความสามารถในการอยู่ร่วมกัน ในสังคมได้ดี มีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและชุมชน มีความสุข สันติภาพ มีระบบบริการที่ดี การ

ประเมินสุขภาวะทางสังคมนั้นมีเครื่องมือไม่มากนัก ที่นิยมใช้ในเชิงวิชาการและการแพทย์ได้แก่ Weissman's Social Adjustment Scale-Self-report (SAS-SR) และแบบทดสอบสุขภาวะทางสังคมที่พัฒนาโดยพรรัตน์ศรีกุล ศักดิ์สิทธิ์ (2559) ในงานวิจัยเรื่องนวัตกรรมเทคโนโลยีการประเมินสุขภาพแบบองค์รวม อันเป็นเครื่องมือประเมินสุขภาพองค์รวมในแบบโปรแกรมที่ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบด้านสุขภาพทางสังคมมาพัฒนาเป็นแบบทดสอบในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุจำนวน 20 ข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4ระดับ มีค่าเท่ากับ 0.96

2.2.4. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) เป็นความสุขที่เกิดจากการเข้าใจธรรมชาติ เข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่งจนเกิดความรอบรู้ (สุรดา จันดีกระยอม และ ชนกพร จิตประสาร, 2557) หรือหมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่ง เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา การเข้าถึงแก่นของศาสนา (หนึ่งฤทัย โพธิ์ศรี และ บุญศรี กิตติโชติพานิชย์, 2561) สามารถวัดได้โดยแบบประเมินเกี่ยวกับภาวะทางจิตวิญญาณ (The Spiritual Well-Being Scale: SWBS) ของ Paloutizan and Ellison ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 20 ข้อ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1)แบบวัดความผาสุกในชีวิต (The Existential Well-Being: EWB) การให้ความหมาย คุณค่าในชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต ความหวัง และเป้าหมายที่วางไว้ในชีวิต 2) ความผาสุกด้านความศรัทธาในศาสนา (The Religion Well-Being: RWB) คือความเชื่อ ความศรัทธาและการปฏิบัติตนตามคำสอนของศาสนาที่ตนนับถือ รวมถึงการนำเอาหลักคำสอนมาใช้ยึดเหนี่ยวจิตใจ และ แบบประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (The Spiritual Well-Being Scale: SWBS) ที่พัฒนาโดย มุลนิธิสวดศรี-สฤษดิ์วงศ์ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1) กล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง (Moral courage) องค์ประกอบที่ 2) เมตตากรุณา (Loving kindness and compassion) องค์ประกอบที่ 3) มีเป้าหมายและพอเพียง (Goal and sufficiency) องค์ประกอบที่ 4) ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์ (Humanism) องค์ประกอบที่ 5) อ่อนน้อมถ่อมตน (Humility) องค์ประกอบที่ 6) ให้อภัย (Forgiveness) องค์ประกอบที่ 7) ความเป็นมิตร (Friendliness) ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แบบประเมินเกี่ยวกับภาวะทางจิตวิญญาณ (The Spiritual Well-Being Scale : SWBS) ของแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสวดศรี-สฤษดิ์วงศ์ (รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2553)

กล่าวโดยสรุป สุขภาพองค์รวมจึงหมายถึงความสมบูรณ์พร้อมของสุขภาพโดยรวมของบุคคลบุคคลหนึ่งทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ อันส่งผลสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น

3. คุณภาพชีวิต (Quality of Life)

3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

“คุณภาพชีวิต” ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า “Quality of Life” นิยมใช้ตัวย่อคือ QOL คุณภาพชีวิตนี้มีขอบเขตของความหมายกว้างมากขึ้นอยู่กับบริบทที่กล่าวถึงซึ่งอาจหมายถึง สภาวะสุขภาพ สภาพร่างกาย สภาพการดำรงชีวิต เศรษฐกิจ วิถีชีวิต การรับรู้ พฤติกรรม และความสุข เป็นต้น (L. C. Simko, 1999) ทั้งนี้หากให้นิยามในแง่ของสุขภาพ องค์การอนามัยโลกได้นิยามคุณภาพชีวิตว่า คุณภาพชีวิตหมายถึง การรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อสถานะในชีวิตของตน ภายใต้บริบทของวัฒนธรรมและความหมายของระบบในสังคมที่พวกเขาอาศัยอยู่และสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมในประเด็นสุขภาพร่างกาย สภาพจิตใจ ระดับของความอิสระ สัมพันธภาพทางสังคม ความเชื่อและความสัมพันธ์ที่มีต่อสิ่งแวดล้อม (WHO, 2009) ส่วน Orem (2001) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตก็คือ ความผาสุก (Wellbeing) ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการมีชีวิตอยู่ตามประสบการณ์ของความพึงพอใจ ความรู้สึกเป็นสุขกายและสุขใจ ในขณะที่นักวิชาการด้านสุขภาพส่วนใหญ่ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตโดยอาศัยแนวคิดจากองค์การอนามัยโลกที่มุ่งให้ความสนใจที่สุขภาวะทางกายและจิตใจ รวมทั้งความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Farquhar, 1995) จากการรวบรวมเอกสารของนักวิชาการชาวไทยได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ เช่น อัจฉรา นวจินดา (2524) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตของบุคคลที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี มีการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ส่วน นิพนธ์ คันธเสวี (2525) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตเป็นระดับสภาพการดำรงชีวิตของมนุษย์ตามองค์ประกอบของชีวิต ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิดและจิตใจ เช่นเดียวกับ พัทยา สายหู (2526) สรุปคุณภาพชีวิตเฉพาะตัวบุคคลว่า ประกอบด้วย การมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ การมีสติปัญญาที่จะศึกษาหาความรู้ การมีความสามารถในการทำงานหาเลี้ยงชีพ และการรู้จักหาความสุข ความพอใจให้ชีวิตในทางที่เหมาะสม ส่วน ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ (2526) กล่าวเพิ่มเติมว่า คุณภาพชีวิตเป็นชีวิตที่มีคุณภาพไม่เป็นภาระและไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคม มีความสมบูรณ์ทั้งกาย จิตใจ มีความสามารถที่จะดำรงสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองให้สอดคล้องกับ

สภาพแวดล้อมและสังคมในขณะที่สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ (2541) นิยามว่าเป็นระดับของการมีชีวิตที่ดี ความสุขความพึงพอใจในชีวิตทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม นอกจากนี้ โกศล มีคุณ (2542) นิยามคุณภาพชีวิตว่า สภาพชีวิตที่มีความสำเร็จ สุขสงบ ซึ่งเหมาะสมกับภาวะและวัย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพิจารณาเป็นด้านๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ด้านอาชีพ เศรษฐกิจ และกฎหมาย ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมด้านข้อมูล ความรู้ และนันทนาการ

3.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

องค์การอนามัยโลกสรุปไว้ว่าคุณภาพชีวิตนั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้ (WHO, 2016)

1. ด้านร่างกาย (Physical Domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวดรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน รับรู้ว่าตนไม่ต้องพึ่งพายา ต่างๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วยรวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่ามีชีวิตอยู่อย่างอิสระไม่ถูกกักขังมีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์

ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมนันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่างเป็นต้น

จากการรวบรวมความหมายคุณภาพชีวิตดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อสภาพการดำรงชีวิตของตน วัตจากความพึงพอใจในเรื่องความเป็นอยู่ ความสุข สุขภาพกายและจิต อาหารการกิน การมีสิ่งของใช้ตามความจำเป็น การอยู่ในสภาพแวดล้อม และการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมสามารถวัดได้โดยใช้แบบวัดมาตรฐานคือเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตของ องค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF –THAI) มี 26 ข้อ เป็นมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 2 ชนิดคือ แบบภาวะวิสัย (Perceived Objective) และอัตวิสัย (Self-Report Subjective) แบ่งเป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม มีคะแนนตั้งแต่ 26-130 คะแนน มีเกณฑ์ดังนี้

คะแนน 26-60 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61-95 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลางๆ

คะแนน 96-130 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. แนวคตินันทนาการ (Recreation)

มีผู้ให้ความหมายของคำว่า“นันทนาการ (Recreation) ไว้หลากหลาย ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายของคำว่านันทนาการ ไว้ว่า นันทนาการหมายถึง กิจกรรมที่ทำตามสมัครใจในยามว่าง เพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลินและผ่อนคลายความตึงเครียด การสราญใจ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2554) สมบัติ กาญจนกิจ (2557) ให้ความหมายของนันทนาการไว้ 4 ความหมาย ดังนี้

1. นันทนาการหมายถึง การทำให้สดชื่นหรือการสร้างพลังขึ้นมาใหม่ หรือก็คือ Re+Creation หรือ Re+Fresh นั่นเอง

2. นันทนาการหมายถึง กิจกรรม (Activities) โดยกิจกรรมนั้นๆ จะต้องเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง กระทำด้วยความสมัครใจ และเป็นกิจกรรมที่เป็นการศึกษาหรือส่งผลด้านบวกต่อผู้เข้าร่วมโดยตรงและทันที

3. นันทนาการหมายถึง กระบวนการ (Process) ในการพัฒนาประสบการณ์หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลหรือสังคมโดยอาศัยกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เป็นสื่อในช่วงเวลาว่าง เวลา

อิสระ โดยที่บุคคลเข้าร่วมโดยความสมัครใจหรือมีแรงจูงใจภายในตัวเองแล้วส่งผลให้พัฒนาอารมณ์ สุข สนุกสนาน และสงบสุข

4. นันทนาการหมายถึง สวัสดิการสังคม (Social Welfare) ในความหมายนี้นันทนาการ คือ สวัสดิการทางสังคมอย่างหนึ่งที่รัฐบาลและฝ่ายบริหารท้องถิ่นจะต้องมีหน้าที่จัดการให้บริการแก่ชุมชนเพื่อสร้างบรรยากาศของเมืองให้น่าอยู่ มีความสุข อบอุ่นใจ

นอกจากนี้เทพประสิทธิ์ กุศลวิชชัย (2556) ได้สรุปความหมายของนันทนาการไว้ว่า นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมเวลาว่างที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ มีคุณค่าสำหรับบุคคลที่เข้าร่วม กิจกรรมด้วยความสมัครใจและส่งผลโดยตรงต่อผู้เข้าร่วม ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลซึ่งเป็น เป้าหมายของนันทนาการ คือการทำให้ชีวิตมีคุณภาพอันหมายถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าที่เป็นอยู่ นั่นคือมีความสุขที่สมบูรณ์

สำหรับความหมายของคำว่า “Recreation” นั้น Hurd & Anderson (2011) ได้ให้ความหมายไว้ว่า Recreation เป็นกิจกรรมที่บุคคลเข้าร่วมในช่วงเวลาว่างก่อให้เกิดความสุข คุ้มกันคุณค่าทางสังคมของบุคคล นั้น ๆ โดยให้ความสำคัญกับคุณค่าและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วม มากกว่าตัวกิจกรรม คำว่า Recreation มาจากคำในภาษาละติน “Recretio” หมายถึง การทำให้สดชื่น หรือการฟื้นคืนกลับความสดชื่นขึ้นใหม่ ทำให้มนุษย์กลับมาปฏิบัติหน้าที่และมีกำลังวังชาใหม่อีกครั้ง หรือ Re-Creation นั่นเอง (Kelly, 1996)

นันทนาการ (Recreation) เกิดขึ้นมาพร้อมกับมนุษยชาติ จากหลักฐานและการศึกษาพบว่า นันทนาการเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เป็นวิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์ (เทพประสิทธิ์ กุศลวิชชัย, 2556) เพราะนันทนาการเป็นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (Needs Serving) อันจะช่วยเติมเต็มมนุษย์ให้เป็นมนุษย์ที่มีความสุข เกิดความพึงพอใจในชีวิต (สมบัติ กาญจนกิจ, 2557)

4.2 ลักษณะพื้นฐานของนันทนาการ

สมบัติ กาญจนกิจ (2557) ได้กำหนดลักษณะพื้นฐานของนันทนาการไว้ดังนี้

1. นันทนาการเกี่ยวข้องกับกิจกรรม
2. นันทนาการมีรูปแบบที่หลากหลาย
3. นันทนาการต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจและมีแรงจูงใจจากภายในผู้เข้าร่วม
4. นันทนาการเกิดขึ้นได้ในเวลาไม่จำกัด
5. นันทนาการต้องเป็นสิ่งที่จริงจังและมีจุดมุ่งหมาย

6. นันทนาการเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผ่านประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ จริ่งจ้งและมีจุดมุ่งหมายเสมอ

7. นันทนาการเป็นการบำบัดรักษา หรือเป็นการกระทำเพื่อพัฒนาสุขภาพกายและจิตให้มีความสุข เมื่อเข้าร่วมแล้วผู้เข้าร่วมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

8. นันทนาการเป็นกิจกรรมที่สามารถยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงได้

9. นันทนาการต้องเป็นกิจกรรมที่พึงประสงค์ของสังคม

Kraus (1978) ได้เสนอคุณลักษณะของนันทนาการไว้ดังนี้

1. นันทนาการถือเป็นกิจกรรมอย่างหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวกับร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์

2. นันทนาการรวมถึงกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กีฬา เกม หัตถกรรม การแสดง ศิลปะ ดนตรี ท่องเที่ยว งานอดิเรก และกิจกรรมสังคม

3. การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการจะก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมเอง มิได้เกิดจากการบังคับจากภายนอก

4. นันทนาการเกิดจากการกระตุ้นภายในและความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม มิได้ทำเพื่อบรรลุเป้าหมายอื่นใด

5. การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการมีความเกี่ยวข้องและขึ้นกับสภาพอารมณ์อย่างมาก

6. นันทนาการเป็นสิ่งที่ดี ที่ทำให้เกิดความสนุกสนาน พอใจ อาจทำให้มีผลคือพัฒนาสติปัญญาของผู้เข้าร่วม ทำให้ร่างกายแข็งแรง

เทพประสิทธิ์ กุศลวิชชัย (2556) ได้ระบุลักษณะพื้นฐานของนันทนาการไว้ ดังนี้

1. นันทนาการต้องมีการกระทำ (Activity) หมายถึง ต้องมีการแสดงออกหรือการปฏิบัติ

2. ต้องเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ (Voluntary)

3. กิจกรรมนั้นต้องกระทำในเวลาว่าง (Free Time) คือนอกเหนือจากเวลางานและกิจวัตรประจำวัน

4. เป็นกิจกรรมที่ให้การศึกษา (Educational Activities) คือไม่เป็นอบายมุขและก่อให้เกิดประโยชน์ทางการศึกษา

5. เป็นกิจกรรมที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยตรงและทันที (Immediate and Direct Satisfaction)

6. กิจกรรมที่กระทำนั้นต้องไม่เป็นอาชีพ (Amateurism)

7. กิจกรรมนั้นหนทางการต้องมีจุดหมาย (Objectives)

8. กิจกรรมมีความยืดหยุ่น (Flexibility) สามารถดัดแปลงให้เข้ากับสภาพที่เป็นอยู่ได้

9. นันทนาการมีผลพลอยได้อื่น (By-Product) การจัดกิจกรรมเพื่อวัตถุประสงค์หนึ่ง อาจได้ผลด้านอื่นด้วย

สรุปได้ว่า นันทนาการจะต้องเกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างจริงจังและมีจุดหมายที่บุคคลเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ ในช่วงเวลาว่างแล้วก่อให้เกิดการพัฒนาในตัวบุคคลนั้น นั่นเอง

4.3 คุณค่าของนันทนาการ

การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการจะก่อให้เกิดการพัฒนาในตัวบุคคลได้ทุกด้าน ทั้ง ร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ดังจะเห็นได้จากคุณค่าของนันทนาการ คณิต เขียววิชัย (2557) ได้กล่าวถึงคุณค่าของการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการที่สำคัญไว้ว่า นันทนาการช่วยส่งเสริมความรัก ความสามัคคีในหมู่คณะและเสริมสร้างความสุข ทำให้เกิดความพอใจ ความรัก ยอมรับนับถือกัน หรือ จากที่ เทพประสิทธิ์ กุศลวิชัย (2556) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของนันทนาการว่า นันทนาการคือ กิจกรรมที่ให้ความสนุกสนาน พบกับความสุขในชีวิตและรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพจิต แจ่มใส ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดี รู้จักบำรุงสุขภาพ มีน้ำใจไม่เห็นแก่ตัวรู้จัก เอื้อเฟื้อ เสียสละช่วยเหลือกัน จากการรวบรวมการศึกษาประโยชน์ของนันทนาการที่มีต่อสุขภาพและ สังคมของหน่วยงานทรัพยากรรัฐแคลิฟอร์เนีย (State of California Resources Agency) สรุปได้ว่า กิจกรรมนันทนาการและแหล่งนันทนาการของรัฐนั้นนอกจากจะช่วยสร้างรายได้ให้กับรัฐและคนใน ชุมชนนั้น ๆ แล้ว ยังช่วยสร้างผลประโยชน์ด้านอื่นที่ไม่ได้เป็นเชิงเศรษฐกิจให้กับคนในชุมชนด้วย เช่น กิจกรรมนันทนาการทางกายสามารถลดความเสี่ยงต่อโรคที่เกิดจากความเสื่อมต่าง ๆ ได้ กิจกรรม นันทนาการทางกายสามารถเพิ่มเป้าหมายในชีวิต นอกจากนี้กิจกรรมนันทนาการทั้งแบบ เข้าร่วมโดย ปฏิบัติเอง(Active) และ เข้าร่วมแบบเป็นผู้ชม (Inactive) สามารถพัฒนาสุขภาพจิต (Mental Health) ให้กับมนุษย์ได้ นอกจากนี้ยังพบว่า กิจกรรมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางกายหรือแม้แต่ กิจกรรมซาบซึ้ง สัมผัสธรรมชาติก็สามารถส่งผลในการพัฒนาอารมณ์ ลดความเครียด (Stress) ซึมเศร้า (Depression) และเพิ่มความพึงพอใจรู้จักตนเอง (Self-esteem) และเมื่อคนในรัฐมีสุขภาพ

กายและจิตที่ดีขึ้น ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่าง ๆ ลดลง ทำให้รัฐประหยัดเงินสวัสดิการที่ต้องดูแลประชากรที่เจ็บป่วย (Schwarzenegger et.al, 2005)

คุณค่าของนันทนาการมีมากมายที่จะช่วยพัฒนาบุคคลทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ และสังคม ทำให้คนมีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิต เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น กิจกรรมนันทนาการนั้นมีมากมายหลากหลายให้เลือกเข้าร่วม สามารถแบ่งหมวดหมู่ตามลักษณะและคุณค่าของกิจกรรมได้ดังนี้

สมบัติ กาญจนกิจ (2557) ได้แบ่งกิจกรรมนันทนาการออกเป็นหมวดหมู่ต่าง ๆ 15 หมวดหมู่ และแต่ละหมวดหมู่ให้คุณค่าต่อผู้เข้าร่วมแตกต่างกันดังนี้

1. นันทนาการศิลปะ หัตถกรรม เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประดิษฐ์งานศิลปะด้วยมือทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการปั้น การวาดภาพ การแกะสลัก การเย็บ ปัก ถัก ร้อย การประกอบอาหาร ฯลฯ

คุณค่า: 1) พัฒนาการทำงานประสานกันระหว่างประสาทกับกล้ามเนื้อ (Coordination)

2) ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์

3) สร้างความภูมิใจในงานของตนและสร้างความมั่นใจในงานของตน

4) สามารถแสดงอารมณ์และความรู้สึกอย่างเหมาะสม

5) รับรู้และเข้าใจความงาม ทางศิลปะ

2. นันทนาการการแสดงและละคร เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทสมมติต่างๆ เช่น การแสดงละครวิทยุ ละครเวที ละครร้อง ละครรำ อุปรากร ฯลฯ นันทนาการประเภทนี้สามารถเข้าร่วมได้ 2 วิธี คือแบบปฏิบัติเอง คือเป็นผู้แสดงเอง และแบบเป็นผู้ชม คือเป็นผู้ชมการแสดง

คุณค่า: 1) ส่งเสริมการแสดงออกแห่งตน มีความเชื่อมั่น

2) ส่งเสริมความสุนทรีย์ในตัวบุคคล

3) สร้างความรู้ ความเข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว

4) สามารถสื่อสาร ถ่ายทอดความคิด จินตนาการผ่านทางกิจกรรมการเคลื่อนไหวให้ผู้อื่นเข้าใจได้

5) ฝึกการมีส่วนร่วม ให้ความร่วมมือและเคารพสิทธิของผู้อื่น

3. นันทนาการดนตรีและร้องเพลง เป็นกิจกรรมนันทนาการที่เกี่ยวกับการแสดงออกอย่างหนึ่งโดยใช้เสียงดนตรีซึ่งถือเป็นภาษาสากลในการสื่อสารหรือถ่ายทอดความรู้สึก เช่น การร้องเพลง การบรรเลงดนตรี การแต่งเพลง รวมทั้งการฟังเพลงหรือดนตรีด้วย

คุณค่า: 1) ช่วยสร้างอารมณ์สุขได้หลากหลายรูปแบบ เช่น สุขสงบจากการฟังเสียงเพลงเบาๆ หรือ สุขสนุกสนานจากการฟังดนตรีที่มีจังหวะเร้าใจ เป็นต้น

2) ส่งเสริมการแสดงออกแห่งตน

3) ส่งเสริมความสุนทรีย์ในตัวบุคคล

4. นันทนาการกิจกรรมเข้าจังหวะ เป็นกิจกรรมนันทนาการที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวร่างกาย ประกอบกับจังหวะหรือเสียงเพลง เช่น การทำท่าประกอบเพลง ระบายพื้นเมือง ลีลาศ บัลเลต์ แจ๊ส รำไทย ฯลฯ

คุณค่า: 1) พัฒนาการทำงานประสานกันระหว่างประสาทกับกล้ามเนื้อ (Co-ordination)

2) ส่งเสริมการแสดงออกแห่งตน

3) ได้รู้ศิลปะ วัฒนธรรม และการแต่งกายของชนชาติต่างๆ

4) พัฒนาบุคลิกภาพ

5. นันทนาการเกม กีฬา เป็นกิจกรรมนันทนาการที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว โดยมีกฎ กติกา เป็นข้อกำหนดในการแข่งขันสามารถเข้าร่วมได้หลายลักษณะ เช่น เกม กีฬาบุคคล กีฬาทีม กีฬาคู่แข่งชั้น กีฬาปะทะต่อสู้ และกีฬาทางน้ำ เป็นต้น

คุณค่า : 1) ฝึกการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

2) ได้ออกกำลังกาย เคลื่อนไหวอันเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต

3) ฝึกการอยู่ร่วมกันในสังคม เคารพกฎกติกา และรู้แพ้รู้ชนะ

6. นันทนาการเพื่อพัฒนาสุขภาพสมรรถภาพ เป็นกิจกรรมนันทนาการที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว โดยไม่มีกฎ กติกา เป็นข้อกำหนดในการแข่งขันสามารถเข้าร่วมได้หลายลักษณะ เช่น การเต้นแอโรบิก วิ่งจ็อกกิ้งตอนเช้า ฯลฯ

คุณค่า: 1) พัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพทางกาย

2) ได้ออกกำลังกาย เคลื่อนไหวอันเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต

7. นันทนาการเพื่อพัฒนาจิตใจเป็นกิจกรรมนันทนาการที่มุ่งหมายทำให้เกิดความสุขสงบ ผ่อนคลาย และมีสมาธิ เช่น การนั่งสมาธิ โยคะ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ฯลฯ

คุณค่า: 1) ทำให้จิตใจสุข สงบ เกิดสมาธิทำให้ทำงานได้อย่างมีคุณภาพ

2) ผ่อนคลาย

8. นันทนาการท่องเที่ยวทัศนศึกษา เป็นกิจกรรมนันทนาการที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางไปยังสถานที่ๆ น่าสนใจต่างๆ อาจเกิดขึ้นด้วยเหตุผลต่างๆ กันไป เช่น การท่องเที่ยวเพื่อชมธรรมชาติ การท่องเที่ยวเพื่อชมสถานที่สำคัญต่างๆ การท่องเที่ยวเพื่อการศาสนา การท่องเที่ยวเพื่อชมการแข่งขันกีฬา ฯลฯ

คุณค่า: 1) ทำให้ได้รับประสบการณ์ใหม่

2) เกิดความประทับใจ ซาบซึ้ง

9. นันทนาการกลางแจ้ง เป็นกิจกรรมนันทนาการที่จัดขึ้นโดยอาศัยสิ่งแวดล้อมธรรมชาติเป็นสื่อในการจัดกิจกรรม เช่น กิจกรรมปีนหน้าผา ดำน้ำ ขี่จักรยานเสือภูเขาสำรวจธรรมชาติ เดินป่า ฯลฯ

คุณค่า: 1) ได้สัมผัสธรรมชาติ

2) พัฒนาทักษะในการดำรงชีพ ในสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ

10. นันทนาการงานอดิเรก เป็นกิจกรรมนันทนาการที่สามารถใช้เวลาว่างช่วงสั้นๆ เพื่อทำกิจกรรมได้ กิจกรรมงานอดิเรกมีหลากหลายตามความสนใจของผู้เข้าร่วมเช่น ประเภทสะสม (สะสมแสตมป์ เหรียญ ฯลฯ) ประเภทสร้างสรรค์ เช่น งานฝีมือง่ายๆ (ร้อยลูกปัด, ถักโครเช ฯลฯ) ประเภทศึกษา (ศึกษาดาราศาสตร์ ปลูกน้ำลึก ฯลฯ) และประเภท แสดงออก (เลี้ยงสุนัข ปลูกต้นไม้ ฯลฯ)

คุณค่า: 1) ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

11. นันทนาการสังคม เป็นนันทนาการที่เน้นกิจกรรมเพื่อการเข้าสังคมและสร้างมิตรภาพเป็นเป้า หมายสำคัญ เช่น การจัดงานเลี้ยงรุ่น งานลีลาศ แข่งแรลลี่ครอบครัว ฯลฯ

คุณค่า: 1) เกิดมิตรภาพที่ดี เชื่อมความสัมพันธ์ในหมู่คณะ

2) พัฒนามารยาทในการเข้าสังคม

3) สร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ได้รู้จักเพื่อนใหม่

12. นันทนาการเทศกาลพิเศษ เป็นกิจกรรมนันทนาการที่จัดขึ้นตามวาระและโอกาสพิเศษต่างๆ ตามความเชื่อหรือวัฒนธรรมของชุมชนนั้นๆ เช่น เล่นน้ำวันสงกรานต์ ลอยกระทง วันวาเลนไทน์ ฯลฯ

คุณค่า: 1) ดำรงรักษา และเผยแพร่วัฒนธรรมของชนชาติต่างๆ

13. นันทนาการวรรณกรรม เป็นกิจกรรมนันทนาการที่เกี่ยวกับการเขียน การอ่าน การพูดและการฟัง เช่น การแต่งกลอน อ่านนิยาย ขับเสภา ฯลฯ

คุณค่า: 1) ช่วยส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์

2) พัฒนาทักษะในการสื่อสาร

14. นันทนาการอาสาสมัคร เป็นกิจกรรมนันทนาการที่มุ่งเน้นประโยชน์สู่สังคม โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน เช่น การจัดค่ายอาสา จัดค่ายสอนหนังสือให้น้องชาวเขา การบำเพ็ญประโยชน์ให้กับชุมชนใกล้เคียง ฯลฯ

คุณค่า: 1) ช่วยพัฒนาจิตสาธารณะ

2) เกิดความสุขใจจากการให้

15. นันทนาการกลุ่มสัมพันธ์และมนุษย์สัมพันธ์ เป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม การประสานงานร่วมมือของกลุ่ม

คุณค่า: 1) ส่งเสริมการทำงานร่วมกัน ความสามัคคี และการเป็นผู้นำ ผู้ตามที่ดี

ดังที่กล่าวมาแล้วจะเห็นว่ากิจกรรมนันทนาการนั้นมีคุณค่ายิ่งในการพัฒนาสุขภาพองค์รวมของมนุษย์ตั้งแต่ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ เนื่องจากมีกิจกรรมที่หลากหลาย แต่ละกิจกรรมก็ให้คุณค่าที่แตกต่างกันไป รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้เข้าร่วมทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ ดังนั้นงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะสร้างโปรแกรมนันทนาการที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุได้ใช้กิจกรรมยามว่างเหล่านี้ เพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพและศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางที่สำคัญให้กับรัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนวัยสูงอายุที่กำลังจะกลายเป็นกลุ่มประชากรหลักของประเทศและของโลกต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. แนวคิดกิจกรรมระหว่างวัย (Intergenerational Activity)

5.1 หลักการ ความเป็นมาและความหมายของกิจกรรมระหว่างวัย

แนวคิดกิจกรรมระหว่างวัยและโปรแกรมระหว่างวัย เป็นแนวคิดที่นำคนสองวัยมาเข้าร่วมกิจกรรมร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดสังคมที่ดี มีความสัมพันธ์ระหว่างวัยและรุ่นที่แตกต่างกัน โดย Fujiwara et al. (2009) ได้กล่าวถึงแนวคิดนี้ว่า แนวคิดโปรแกรมระหว่างวัยนี้ เริ่มต้นมาจากทฤษฎีจิตสังคมของอีริกสัน (Erikson, 1950) ที่กล่าวว่าเป็นหน้าที่ของคนรุ่นก่อนที่จะต้องส่งผ่านความรู้ สติปัญญาความคิด และให้คำแนะนำแก่คนรุ่นต่อไป และขยายหน้าที่นี้ไม่ใช้เพียงแค่หน้าที่ของรุ่นพ่อแม่เท่านั้น แต่ขยายไปถึงรุ่นปู่ ย่า ตา ยาย ด้วย โดยให้ความสำคัญกับความรู้สึกเป็นห่วงเป็นใย การส่งต่อสู่รุ่นต่อไป จากทฤษฎีนี้ทำให้เห็นว่าโปรแกรมระหว่างวัยเกี่ยวข้องกับการมีหน้าที่เป็นผู้พัฒนารุ่นต่อไปของผู้สูงอายุ ในโปรแกรมระหว่างวัย ผู้สูงอายุจะเป็นผู้แบ่งปันความรู้ และคุณค่าสิ่งต่างๆ กับเด็ก

และเป็นผู้สอน พัฒนารุ่นต่อไป อันมีงานวิจัยพบว่าการเป็นผู้พัฒนารุ่นต่อไปนี้มีความสัมพันธ์ด้านบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense Of Coherence; SOC) และส่งผลช่วยลดความซึมเศร้าในวัยกลางคนได้ ซึ่งความเข้มแข็งในการมองโลก (SOC) มีบทบาทอย่างมากกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งในการมองโลกจะทำให้มีโอกาสเกิดอาการหดหู่ และความเสียดต่อการซึมเศร้าลดลง จึงสามารถกล่าวได้ว่าการเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัยจะสามารถพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้สูงอายุได้และสามารถลดอาการหดหู่และความเสียดต่อการซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้

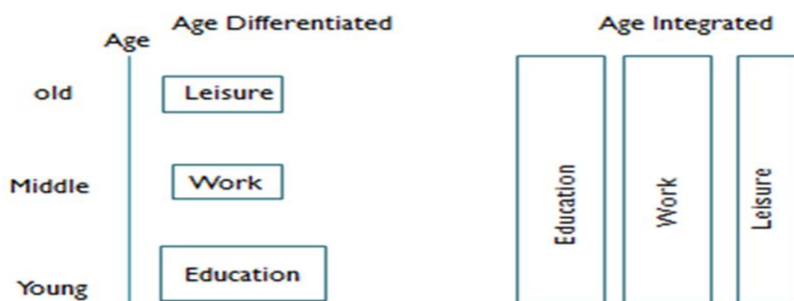
Murayama (2015) ได้กล่าวถึงแนวคิดนี้ว่า โปรแกรมระหว่างวัย คือโปรแกรมบริการอย่างหนึ่งที่จัดขึ้นโดยอาศัยปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนสองวัยคือวัยเด็กและวัยสูงอายุเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้เข้าร่วมทุกคน แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนามาตลอดระยะเวลาหลายสิบปีที่ผ่านมาในสหรัฐอเมริกา เพื่ออธิบายขอบเขตของสังคม โปรแกรมระหว่างวัยส่วนใหญ่ทำร่วมกับเด็กเพื่อส่งเสริมความสำเร็จทางการศึกษาเรียนรู้ ทำให้รู้จักวัยสูงอายุมากขึ้น ลดการมีทัศนคติด้านลบต่อวัยสูงอายุ โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อขยายการศึกษาหลายด้านของคนในสังคม เช่นการให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูเด็กเล็ก ช่วยป้องกันการออกจากโรงเรียนกลางคัน การติดยา ด้วยการสนับสนุนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ระหว่างวัยในชุมชน ประกอบกับอัตราการเกิดลดลงในญี่ปุ่นทำให้โปรแกรมระหว่างวัยนี้ได้ถูกจัดขึ้นโดยให้ความสนใจกับการมีปฏิสัมพันธ์ของคนต่างวัยในครัวเรือนและในชุมชน โปรแกรมระหว่างวัยได้จัดในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและการมีส่วนร่วมในสังคมของผู้สูงอายุ รับผิดชอบโดยกระทรวงสุขภาพและการจัดโปรแกรมระหว่างวัยเพื่อเป้าหมายในการพัฒนาเยาวชนรับผิดชอบโดยกระทรวงศึกษาธิการ ทั้งนี้ในญี่ปุ่น ช่วงสิบปีหลังมีการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ รัฐจึงได้ให้ความสนใจกับการรักษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ พบว่าสังคมญี่ปุ่นในปัจจุบัน ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งโดดเดี่ยวมากกว่าในอดีต และการถูกทอดทิ้งโดดเดี่ยวนี้ทำให้คุณภาพของความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุลดลง ดังนั้นรัฐจึงได้ดำเนินการหาวิธีการลดภาวะการแยกตัว โดดเดี่ยวของผู้สูงอายุโดยการนำแนวคิดโปรแกรมระหว่างวัยมาใช้

Newman (1997) กล่าวถึงแนวคิดกิจกรรมระหว่างวัยว่า แนวคิดนี้เริ่มมีขึ้นเมื่อลักษณะความเป็นอยู่ของครอบครัวชาวยุโรปเปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดความห่างเหินภายในครอบครัวอันเป็นผลมาจากสภาพเศรษฐกิจ บุตรที่โตแล้วแยกออกไปมีครอบครัวของตนเอง ผู้สูงอายุนิยมแยกจากลูกของตน เมื่อพวกเขามีครอบครัวของตนเองด้วยสภาพความกดดันทางเศรษฐกิจ หลานซึ่งเป็นวัยสุดท้ายก็มักมีกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในวัยเดียวกัน พ่อแม่ก็มักอยู่ในวัยทำงานที่มีกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานที่วัยเดียวกัน รัฐก็จะดูแลและมีสวัสดิการให้ผู้สูงอายุเป็นการพิเศษทำให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมและเข้าร่วม

กิจกรรมทางสังคมกับเพื่อนวัยเดียวกันเท่านั้น ทำให้เริ่มเกิดความห่างเหินของคนในแต่ละรุ่น จนในปี ค.ศ.1970 ช่องว่างระหว่างวัยนี้เริ่มกว้างขึ้น โดยเฉพาะระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่เป็นเด็กและผู้สูงอายุที่เริ่มห่างเหินกันมากขึ้น ไม่เข้าใจและมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อกัน เด็กมีแบบอย่างที่ดี นักวิชาการจึงเริ่มมีการศึกษาพบว่าพฤติกรรมความไม่มีปฏิสัมพันธ์กันในครอบครัวนี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะซึมเศร้า หดหู่ ในผู้สูงอายุและเกิดความรู้สึกลัวหวาดกลัว เป็นภาระ ไม่นั่นคง ในลูกที่แยกครอบครัวจากผู้สูงอายุ จากเหตุการณ์นี้จึงทำให้เกิดแนวคิดโปรแกรมสนับสนุนการระหว่างวัยขึ้น ด้วยความเชื่อว่าการมีความสัมพันธ์กันระหว่างคนต่างวัยมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาสุขภาพจิตใจของคนทั้งสองวัย การสร้างโปรแกรมระหว่างวัยจะทำให้คนทั้งสองวัยเห็นความเป็นจริงของกันและกัน ได้รับการดูแลและหวังดีจากคนต่างวัยในครอบครัวดังเช่นในอดีต จึงได้เกิดกิจกรรมที่มีลักษณะพิเศษมีวัตถุประสงค์จริงจัง ในการเพิ่มโอกาสให้คนทั้งสองวัย คือวัยเด็กกับวัยสูงอายุที่ไม่ได้เป็นญาติกันได้มีปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งพบว่าหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัยแล้วทั้งสองวัยมีความเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการรับรู้กับคนต่างวัย มีการพัฒนาการนับถือตนเอง การเห็นตัวเองมีคุณค่าและมีเป้าหมาย และความรู้สึกผูกพันเชื่อมโยงภายในวงสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ และหลังจากนั้นแนวคิดนี้ก็ถูกนำไปใช้เพื่อการพัฒนาสังคมด้วยเป้าหมายที่ใหญ่ขึ้นในสังคมจริง

จันทกานต์ ต้นเจริญพานิช (2553) ได้ศึกษาและสรุปแนวคิดเรื่อง Intergeneration หรือ Age Integration ไว้ว่าเป็นแนวคิดที่มีมานานแล้วเพื่อใช้ในการปรับสังคมเพื่อรองรับเมื่อสังคมโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ดังนั้นแนวคิดนี้จึงมีเป้าหมายสำคัญในการลดเส้นแบ่งในเรื่องของอายุ การไม่ใช่อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดสิทธิ์ต่างๆ ของคน ทำให้คนสามารถให้เวลากับสิ่งที่ตนต้องการได้ตลอดชีวิต เช่น ในอดีตคนจะใช้เวลาในช่วงวัยเด็กไปกับการศึกษา (Education) วัยผู้ใหญ่จะใช้เวลากับการทำงาน (Work) และวัยชราจึงใช้เวลาไปกับการหาความสุขกับกิจกรรมยามว่าง (Leisure) แต่จากแนวความคิดของการทำกิจกรรมระหว่างวัย คือ Intergeneration หรือ Age Integration นั้น บุคคลจะสามารถศึกษา ทำงาน และกิจกรรมยามว่างได้ตลอดชีวิต วัยเด็กก็สามารถทำงานและมีความสุขกับกิจกรรมยามว่างได้ วัยผู้ใหญ่ก็สามารถศึกษาและสนุกกับกิจกรรมยามว่างได้ วัยชราก็สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และยังคงทำงานทำเพื่อให้รู้สึกมีคุณค่าในสังคมได้ด้วย ดังในแผนภาพที่ 1

Ideal Type of Social Structures



(Uhlenberg, 2000)

แผนภาพที่ 1 บทบาททางสังคมของคนในแต่ละวัยเปรียบเทียบระหว่างรูปแบบเดิมกับรูปแบบตามแนวคิด Intergeneration หรือ Age Integration (Uhlenberg, 2000)

ดังนั้นเมื่อเส้นแบ่งเรื่องอายุหายไปจึงทำให้คนต่างวัยมีโอกาสที่จะทำกิจกรรมในชีวิตร่วมกันมากขึ้น ที่มาของความสัมพันธ์ระหว่างประชากรต่างวัย พบว่า เกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองและประชากร โดยการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญมีดังนี้ (Uhlenberg, 2000)

1. การเปลี่ยนแปลงของประชากร การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ การลดลงของภาวะการตายและการเพิ่มขึ้นของอายุคาดเฉลี่ยซึ่งส่งผลต่อการพึ่งพิงระหว่างประชากรต่างวัย

2. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและครอบครัวอันได้แก่ 1) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวและรูปแบบการเกื้อหนุน โดยเฉพาะเมื่อครอบครัวมีรูปแบบหลากหลายขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการขัดเกลาทางสังคม การทำหน้าที่บิดามารดาและการเกื้อหนุนทางสังคม 2) การเปลี่ยนแปลงลำดับความสำคัญของการดูแลครอบครัว พบว่าการดูแลและการให้ความเกื้อหนุนบิดามารดาสูงวัยในปัจจุบันเป็นหน้าที่ของบุตรที่เป็นผู้ใหญ่แล้ว

3. การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ เนื่องจากภาคแรงงานได้เปิดโอกาสให้สตรีเข้ามามีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น ส่งผลให้สตรีซึ่งถูกมองว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลครอบครัว ไม่สามารถดูแลครอบครัวได้เหมือนเดิม

จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้สภาพครอบครัวในปัจจุบันผู้สูงอายุถูกทิ้งให้ใช้ชีวิตกับคนในวัยเด็ก (รุ่นหลาน) เป็นส่วนใหญ่ การใช้เวลาร่วมกันของคนสองวัยนี้สามารถจัดกิจกรรมที่มีความหมายและได้คุณค่าในการพัฒนาทั้งกับเด็กและผู้สูงอายุผ่านทางกิจกรรมที่ทำร่วมกัน (Intergenerational

Activities) โดยในปัจจุบันแนวคิดดังกล่าวได้แพร่หลายและถูกนำไปเป็นโปรแกรมเสริมร่วมกันระหว่างบ้านพักคนชรา กับสถานเลี้ยงเด็กเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในวัยชราให้ได้มีความสดใสอีกครั้ง ให้เกิดความรู้สึกตนเองมีคุณค่าได้สลับกันเป็นครุระหว่างวัยเด็กกับวัยชรา

สถาบัน เซนต์ โมนิกา ทรัสต์ (St Monica Trust, 2018) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมระหว่างวัย (Intergeneration Activities) คือการสร้างพันธะทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างคนในวัยเด็กกับวัยสูงอายุโดยมีเป้าหมายเดียวกัน ใช้จุดแข็งของแต่ละวัยสร้างให้เกิดความเข้าใจและความเคารพซึ่งกันและกัน เพื่อปรับทัศนคติ แนวคิดอคติต่อผู้สูงอายุ (Ageism) ให้ดีขึ้น ทั้งสองวัยจะได้มีโอกาสทั้งเป็นผู้ให้และผู้รับ ให้มีโอกาสการประสบความสำเร็จสร้างรอยยิ้มให้กับคนทุกวัย และสาเหตุที่ในสังคมจะต้องมีกิจกรรมระหว่างวัยเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ในสมัยก่อนผู้สูงอายุจะมีโอกาสได้ใช้ชีวิตกับคนในวัยเด็กได้มากและเด็กก็มีโอกาสได้ใช้ชีวิตกับผู้สูงอายุ แต่ในปัจจุบันเมื่อเวลาเปลี่ยนไป คนในวัยทำงานมีลูกเมื่ออายุมากขึ้น และมักย้ายครอบครัวไปอยู่ไกลจากวัยสูงอายุ และยังมีวิถีชีวิตที่รีบเร่งวุ่นวายมากขึ้น ทำให้คนในวัยเด็กและปู่ย่า ตายาย ขาดวิถีชีวิตที่เคยมีร่วมกันในอดีต รวมทั้งวิถีชีวิตของคนปัจจุบันมีความแยกตัวสูง ตัวอย่างเช่นที่อยู่อาศัยในปัจจุบันผู้สูงอายุก็ไม่ได้อาศัยอยู่ใกล้ลูกหลานสิ่งเหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาของคนสองวัยที่อาจเกิดขึ้นในสังคมเช่น การค่อยๆห่างเหินกันในครอบครัว การขาดความเข้าใจกันและระแวงซึ่งกันและกัน ทำให้ความคิด ทัศนคติด้านลบที่มีต่อวัยที่แตกต่างกันเกิดมากเกิดขึ้นได้อย่างง่ายดาย

ดังนั้นสรุปได้ว่าแนวคิดกิจกรรมระหว่างวัยและโปรแกรมระหว่างวัยหมายถึงกิจกรรมและโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับคนสองวัย คือวัยสูงอายุกับวัยเด็ก ซึ่งมีบทบาทเด่นชัดในการแก้ปัญหาด้านสังคมของผู้เข้าร่วม เช่นในสังคมที่มีการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ ประกอบกับปัญหาการขาดความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นสู่รุ่นจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของครอบครัว การเสื่อมสลายของรูปแบบวัฒนธรรมของชุมชนอันเกิดจากนโยบายการพัฒนาเฉพาะตัวบุคคลมากเกินไป กิจกรรมระหว่างวัยนี้สามารถแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้ และสามารถนำไปพัฒนานโยบายให้กับรัฐในอนาคตได้ ซึ่งการนำไปใช้ในแต่ละสังคมอาจมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนนั้นๆอันจะช่วยลดช่องว่างระหว่างวัยของคนในสังคม จึงได้ถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในปัจจุบันเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

5.2 ลักษณะและรูปแบบของกิจกรรมระหว่างวัย

Springate (2008) กล่าวถึงลักษณะพิเศษของกิจกรรมระหว่างวัยไว้ว่ากิจกรรมระหว่างวัยมีเป้าหมายเพื่อเกิดคุณค่าแก่คนวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 25 ปี) และผู้สูงอายุ (อายุเกิน 50 ปี) โดยมีลักษณะพิเศษของกิจกรรม 3 อย่างดังนี้

1.อายุของผู้เข้าร่วม เป็นสิ่งสำคัญที่บุคคลจาก 2 รุ่นเข้าร่วมโดยมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างกลุ่มหนึ่งอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25ปี และอีกกลุ่มหนึ่งอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปี หรือในบาง

การศึกษาแนะนำให้กลุ่มผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งการกำหนดอายุนี้ไม่มีขอบเขตที่ชัดเจนว่าผู้สูงอายุและเด็กจะต้องมีอายุเท่าไรตายตัวสามารถแตกต่างกันได้ในแต่ละโครงการ

2. การเข้าร่วมของวัยที่ 3 คือวัยผู้ใหญ่หรือวัยระดับกลาง (Middle Generation) อาจเข้าร่วมในโปรแกรมได้จะเรียกว่ากิจกรรมหลากหลายวัย (Multigenerational) ซึ่งมีความแตกต่างจากกิจกรรมระหว่างวัย (Intergenerational) ที่โดยมากวัยที่ 3 มักเข้าร่วมโดยมีบทบาทเป็นผู้จัดหรือเป็นผู้สังเกตการณ์

3. กิจกรรมระหว่างวัย (Intergenerational Activities) ไม่กำหนดให้ผู้ร่วมกิจกรรมต้องมาจากครอบครัวเดียวกันหรือเป็นกิจกรรมในครอบครัว กิจกรรมระหว่างวัยนี้จะต้องเป็นกิจกรรมร่วมกันของคนในสังคมโดยไม่ต้องไม่กำหนดว่าต้องเป็นญาติกันจึงจะทำให้เกิดความท้าทายในการร่วมกิจกรรมจนเกิดการกระตุ้นให้เกิดการปรับตัวและเกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล

เป้าหมายของกิจกรรมระหว่างวัย

โดยทั่วไปมุ่งให้เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ คือสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคมและการให้ความสำคัญกับสังคม ความสัมพันธ์กันและทัศนคติ ความสามัคคีของชุมชน การเรียนรู้ปรับพฤติกรรมต่อต้านสังคม โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน ที่เกิดจากการสร้างความสัมพันธ์ การเปลี่ยนทัศนคติด้านลบ เพิ่มความสามัคคีในชุมชน และการพัฒนาตัวบุคคลในด้านการปรับทัศนคติต่อต้านสังคม การสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ โดยเน้นผลลัพธ์ด้านความสัมพันธ์ของคนในชุมชนมาก่อนผลลัพธ์ที่เกิดจากกิจกรรมที่เลือกใช้ โดยรูปแบบกิจกรรมที่จัด อาจจัดเป็นโปรแกรมขนาดใหญ่ ใช้เวลายาวนานและจัดกับองค์กรหรือชุมชนขนาดใหญ่ เช่นในสหรัฐอเมริกา หรืออาจจัดเป็นโปรแกรมระยะสั้นๆ แต่จัดแบบเข้มข้นกับองค์กรและชุมชนขนาดเล็ก ดังเช่นในสหราชอาณาจักรก็ได้ โดยรูปแบบกิจกรรมที่จัดมี 3 ลักษณะคือ กิจกรรมการศึกษา (Education) กิจกรรมพัฒนาชุมชน (Community Development) และกิจกรรมสุขภาพ (Health) มีตัวอย่างกิจกรรมที่จัดขึ้นดังนี้

กิจกรรมในโรงเรียน เช่น การให้ผู้สูงอายุมาเยี่ยมเยียนเด็กในโรงเรียนและมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่าเรื่องแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่สำคัญในอดีต การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเด็กกับผู้สูงอายุที่มีทักษะที่ชำนาญต่างกัน

กิจกรรมชุมชน เช่น กิจกรรมพัฒนาชุมชนต่างๆ เช่นการสร้างให้เกิดความตระหนักและให้ความสำคัญกับคนในชุมชนที่มีวัยต่างกัน เข้าใจมุมมองของคนต่างวัย กิจกรรมที่สร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุให้กับเด็ก การระดมความคิดเห็นในการพัฒนาชุมชนร่วมกันของคนต่างวัย

กิจกรรมสุขภาพ เน้นกิจกรรมพัฒนาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เช่นการให้ความรู้สุขภาพ กิจกรรมพัฒนาสุขภาพสมรรถภาพต่างๆ กิจกรรมที่ให้คนทั้งสองวัยมีพันธะหน้าที่ในการดูแลสุขภาพ

ซึ่งกันและกัน การตระหนักและใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าร่วมสังคมมากขึ้น เป็นต้น

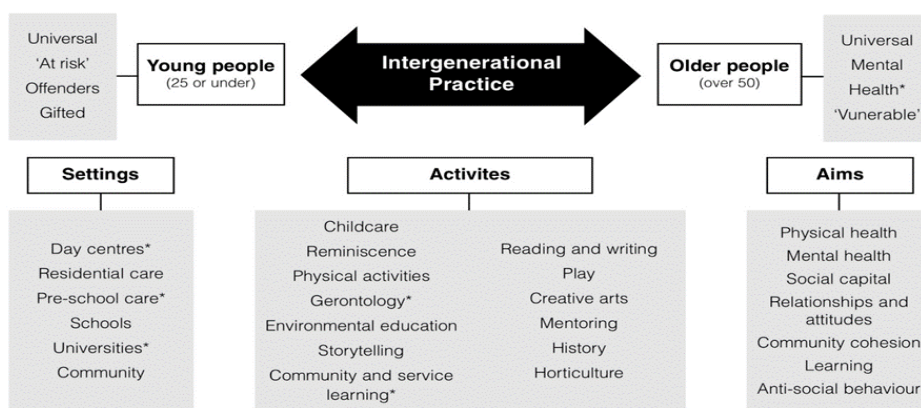
กิจกรรมการเรียนรู้ เน้นให้ผู้เข้าร่วมเกิดทัศนคติของการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) เช่น การเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ทักษะเช่นการใช้เทคโนโลยีต่างๆ หรือทักษะในการประกอบอาชีพ เป็นต้น

กิจกรรมการเป็นพี่เลี้ยง เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งต่อทักษะหรือประสบการณ์จากผู้สูงอายุไปสู่เด็ก

กิจกรรมความทรงจำ เป็นการถ่ายทอดคุณงามความดี แนวคิดในการดำรงชีวิต คุณธรรมต่างๆ ผ่านเรื่องเล่าเช่นการเล่าประสบการณ์สงครามโลกให้เด็กฟัง เป็นต้น

กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ เช่นการสร้างผลงานทางศิลปะร่วมกัน เช่น การทำอาหาร การร้องเพลง การทำสื่อสร้างสรรค์ชุมชนต่างๆ การแสดง งานปั้น เป็นต้น

การเข้าร่วมกิจกรรมสังคม เป็นการออกไปร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆ เช่นการไปเที่ยวด้วยกัน การชวนกันไปเข้าร่วมในงานเทศกาลของชุมชน หรือการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนามนุษย์สัมพันธ์ และการทำงานร่วมกับผู้อื่นเช่นกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ รวมกันแข่งขันกีฬาเช่นโบว์ลิ่ง เป็นต้น



* denotes that examples are mainly international, not UK.

(Springate et al, 2008)

แผนภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของการจัดกิจกรรมระหว่างวัย

5.3 คุณค่าของกิจกรรมระหว่างวัย

Park (2014) ได้ทำการศึกษากิจกรรมระหว่างวัยพบว่า กิจกรรมดังกล่าวสามารถพัฒนาระบบการทำงานของสมอง พัฒนาการเข้าสังคมของผู้สูงอายุได้ด้วย Sakuma et al., (2016) ได้ให้แนวคิดในการจัดโปรแกรมกิจกรรมระหว่างวัยไว้ว่า การจัดกิจกรรมระหว่างวัยนั้นทำให้เกิดคุณค่าหลายด้านทั้งต่อผู้สูงอายุและเด็กแต่เป้าหมายหลักๆ ที่จำเป็นให้เกิดขึ้นคือ

1. การมีพันธะระหว่างวัย (Intergeneration Engagement) หมายถึงการตระหนักถึงหน้าที่สำคัญในการให้และพัฒนาผู้อื่น โดยเฉพาะคนรุ่นหลัง

2. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัย (Intergeneration Relationship Building) หมายถึงการพัฒนาความสัมพันธ์จากการทำงานร่วมกันทั้งระหว่างคนต่างวัยและในวัยเดียวกัน

3. การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learning) หมายถึงการให้ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมทางสมองอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากคนในวัยสูงอายุจำเป็นต้องมีกิจกรรมทางสมองอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งในกิจกรรมสองวัยนี้ผู้สูงอายุจะได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ผ่านคนในวัยเด็ก นอกจากนี้ยังต้องคิดสร้างสรรค์ตลอดเวลาในการทำงานร่วมกับคนที่ต่างวัยกัน

Bosak (2017) ได้ศึกษาผลของการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างวัยพบว่ากิจกรรมระหว่างวัยสามารถทำให้เกิดคุณค่าต่อผู้เข้าร่วมทั้งสองวัยดังนี้

คุณค่าต่อผู้สูงอายุ

1. ทำให้มีความกระฉับกระเฉง
2. ช่วยทดแทนประสบการณ์ที่ขาดหรือไม่มีโอกาสได้ทำ
3. เติมเต็มบทบาทของการเป็นผู้สอนและผู้ถูกสอน
4. สนุกสนาน และมีอิสระ

คุณค่าต่อเด็ก

1. เป็นการศึกษาชีวิต
2. พัฒนาทักษะในการเข้าสังคม
3. ให้รู้จักแบ่งปันและห่วงใย

นอกจากนี้คุณค่าของกิจกรรมระหว่างวัยมีได้เกิดเพียงกับผู้เข้าร่วมคือผู้สูงอายุกับเด็กเท่านั้น ยังส่งผลไปถึงชุมชนที่เกี่ยวข้องแวดล้อมอีกด้วย ดังข้อมูลเกี่ยวกับคุณค่าของกิจกรรมระหว่างวัยสามารถส่งผลต่อคนกลุ่มต่างๆ ต่อไปนี้

คุณค่าต่อผู้สูงอายุ ช่วยเติมพลังและชีวิตชีวาให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุทันสมัย เพิ่มกิจกรรมทางร่างกายและสมองให้กับผู้สูงอายุ พัฒนาระบบการทำงานของสมอง ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยวว่างเปล่า เหงา น้อยลง ช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และช่วยให้ผู้สูงอายุค้นพบความสุขจากการมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กในวัยต่างกัน

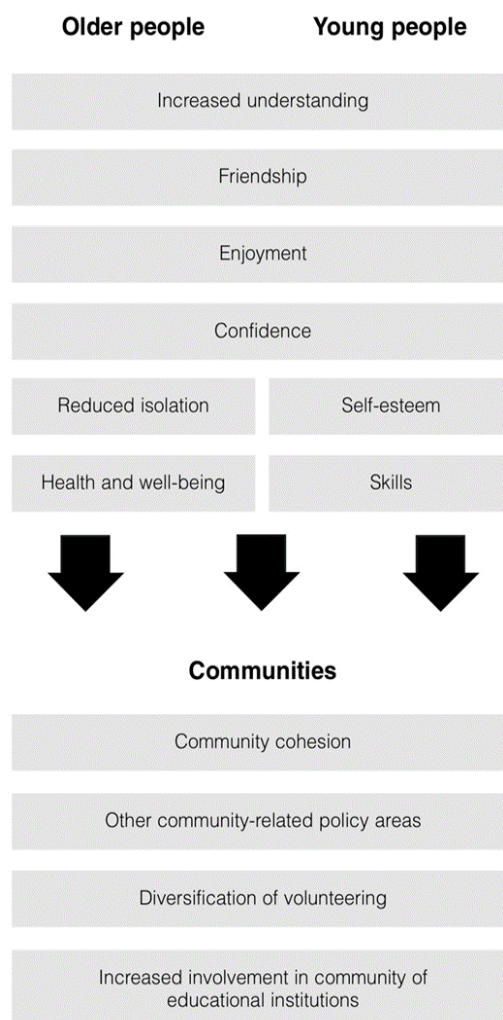
คุณค่าต่อเด็ก ช่วยให้เด็กเรียนรู้มาตรฐานสังคมและเรียนรู้วิธีการตอบสนองกับผู้สูงอายุที่มีภูมิหลังแตกต่างกันอย่างถูกต้องเหมาะสม ช่วยพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม เป็นโอกาสให้เด็กเรียนรู้และยอมรับว่าผู้สูงอายุนั้นก็เคยเป็นเด็กมาก่อนและมีชีวิตที่น่าตื่นเต้น น่าสนใจมาก่อน การร่วมกิจกรรมระหว่างวัยช่วยให้เด็กได้เรียนรู้ความเป็นจริงของวงจรชีวิตตามธรรมชาติโดยเป็นรูปแบบการศึกษานอกห้องเรียน

คุณค่าต่อทั้งสองวัย ทำให้ประสบการณ์ในทุกวันนี้มีคุณค่า ค้นพบสิ่งใหม่ๆจากกันและกันได้ มากมาย และทำให้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ผ่านจากสายตาของคนที่มีมุมมองแตกต่างกัน มีโอกาสได้ สนุกสนานด้วยกัน ช่วยกระตุ้นให้เกิดความมั่นใจตนเอง ศรัทธาตนเองและอารมณ์ดี รู้สึกตนเองมีคุณค่าและสามารถประสบความสำเร็จได้ ช่วยปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อคนวัยอื่นๆ เพิ่มความสามารถในการถ่ายทอดประสบการณ์ให้กัน เพิ่มความเข้าใจและความเคารพซึ่งกันและกัน และเป็นโอกาสในการสร้างเพื่อนใหม่

คุณค่าต่อสังคม ชุมชน กิจกรรมระหว่างวัยสามารถช่วยลดช่องว่างระหว่างวัย เพิ่มความผูกพันในสังคมและความสามัคคีระหว่างเด็กกับผู้สูงอายุ ทำให้เข้าใจความคิดของคนต่างวัยในสังคม ลดความหวาดกลัวในผู้สูงอายุได้ เป็นโอกาสในการถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้สึกละความทรงจำดีๆ ไปสู่ลูกหลาน ทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นประชากรที่กระตือรือร้น กระฉับกระเฉง ส่งผลให้คนต่างวัยในสังคมมีการแบ่งปัน และเพิ่มระดับความพึงพอใจในการอาศัยในสังคมและหมู่บ้านให้กับผู้สูงอายุ (St Monica Trust, 2018)

Springate et al. (2008) ได้กล่าวถึงคุณค่าที่ได้จากกิจกรรมระหว่างวัย โดยแบ่งเป็นคุณค่าที่ได้ต่อกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. คุณค่าต่อผู้เข้าร่วมทุกคน เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน มิตรภาพ ความสนุกสนานและเพิ่มความมั่นใจ
2. คุณค่าต่อผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ลดภาวะการแยกตัวโดดเดี่ยว สร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กลับมา
3. คุณค่าต่อวัยเด็ก ทำให้มีทักษะและความรู้เพิ่ม พัฒนาคุณค่าในตนเอง
4. คุณค่าต่อชุมชน พัฒนาความสัมพันธ์ในชุมชนในสามัคคี แน่นแฟ้น เป็นนโยบายชุมชน เพิ่มรูปแบบการมีส่วนร่วมในชุมชนให้หลากหลาย สถาบันหรือองค์กรทางการศึกษามีบทบาทต่อชุมชนมากขึ้น



(Springate et al, 2008)

แผนภาพที่ 3 แสดงคุณค่าของกิจกรรมระหว่างวัยต่อผู้สูงอายุ เด็ก และชุมชน

Teater (2016) กล่าวว่ามีการวิจัยที่ยืนยันผลของโปรแกรมระหว่างวัยที่สามารถทำให้คนในวัยเด็กมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม เช่นงานวิจัยของ Powers et al. (2013 as cited in Teater, 2016) พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโปรแกรมสมรรถภาพทางกายระหว่างวัยมีทัศนคติต่อผู้สูงอายุดีขึ้น และงานวิจัยของ Hannon & Gueldner (2008 as cited in Teater, 2016) พบว่าเด็กวัย 6-12 ปี มีทัศนคติต่อผู้สูงอายุดีขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัย

เป็นเวลา 9 ชั่วโมง เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วม และพบว่าผู้สูงอายุมีทัศนคติต่อคนวัยเด็กดีขึ้น และมีความพึงพอใจในชีวิตมากขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัย เช่นงานวิจัยของ Meshel & McGlynn (2004 as cited in Teater, 2016) พบว่าผู้สูงอายุมีทัศนคติด้านบวกต่อเด็กหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนร่วมกับเด็กเป็นเวลา 6 สัปดาห์ และมีคะแนนความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้นด้วย และยังมีงานวิจัยที่พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจด้านความต้องการทางสังคมเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรม มีส่วนร่วมในชุมชนเพิ่มขึ้นทำให้รู้สึกได้รับการยอมรับมิตรภาพ ในด้านจิตใจพบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกหดหู่ ซึมเศร้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญและมีความรู้สึกต่อตนเองดีขึ้นและเพิ่มความเห็นค่าในตัวเองมีความคิดด้านบวกต่อตนเองเพิ่มขึ้น มีความจำดีขึ้น และมีพฤติกรรมพัฒนาคนรุ่นหลังมากขึ้น (Chonody & Wang, 2013 as cited in Teater, 2016) นอกจากนี้ ด้านร่างกายพบว่าผู้สูงอายุใช้ไม้เท้าลดลง ล้มน้อยลง (Fried et al., 2004 as cited in Teater, 2016) สิ่งเหล่านี้ทำให้เห็นว่าโปรแกรมระหว่างวัยสามารถทำให้เกิดพัฒนาผู้สูงอายุ (Active Aging) ได้

จากคุณค่าดังกล่าว แนวคิดกิจกรรมระหว่างวัยจึงได้รับความนิยมมากขึ้นและได้มีการนำไปใช้ในศูนย์ดูแลผู้สูงวัยในประเทศต่างๆ เช่น สิงคโปร์ ญี่ปุ่นและประเทศในทวีปยุโรป นับว่าเป็นวิธีในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้มีประสิทธิภาพกว่าการดูแล อำนวยความสะดวกเพียงอย่างเดียว เนื่องจากการพัฒนาให้คนในสังคมให้ความสนใจและอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุข ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติไม่เกิดความรู้สึกแปลกแยก หรือถูกทอดทิ้งอันเป็นต้นเหตุแห่งปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพด้านอื่นๆ ตามมา ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าแนวคิดระหว่างวัยนี้มีความสอดคล้องกับความเป็นอยู่ของคนไทยในสมัยก่อน การนำแนวคิดนี้มาใช้จะเป็นการนำวิถีชีวิตไทยมาพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบันได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. การพัฒนารูปแบบ CHULALONGKORN UNIVERSITY

6.1 ความหมายของรูปแบบ (Model)

คำว่ารูปแบบ (Model) ตามพจนานุกรม Longman Group (1987) ได้ให้ความหมายไว้ 3 ลักษณะ ดังนี้

6.1.1 รูปแบบ หมายถึง สื่อซึ่งเป็นแบบย่อส่วนของของจริง ความหมายนี้ตรงกับภาษาไทยว่าแบบจำลอง

6.1.2 รูปแบบ หมายถึง สิ่งของหรือคนที่นำมาใช้เป็นแบบอย่างในการดำเนินการบางอย่าง

6.1.3 รูปแบบหมายถึงแบบหรือรุ่นของผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ

ในพจนานุกรมทางการศึกษา Good (1973) ได้รวบรวมความหมายของคำว่า รูปแบบ (Model) ไว้ 4 ประการ คือ 1) รูปแบบ คือ แบบอย่างของสิ่งหนึ่งที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางใน

การสร้าง หรือทำซ้ำ 2) รูปแบบ คือ เป็นตัวอย่างที่ทำให้เกิดการเลียนแบบ เช่น ตัวอย่างในการออกเสียง ภาษาต่างประเทศเพื่อให้ผู้เรียนได้เลียนแบบ เป็นต้น 3) รูปแบบ คือ แผนภูมิหรือรูปสามมิติที่ใช้เป็นตัวแทนของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่ใช้เป็น หลักการหรือแนวคิด และ 4) รูปแบบ คือ ชุดของปัจจัยหรือตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็น องค์ประกอบที่สามารถรวมตัวกันและเป็นสัญลักษณ์ทางระบบสังคม อาจเขียนเป็นสูตร ทางคณิตศาสตร์หรือบรรยายเป็นข้อความได้

Willer (1968) อธิบายว่า รูปแบบ คือ ชุดของทฤษฎีที่ผ่านการทดสอบ ความแม่นยำ (Validity) และความน่าเชื่อถือ (Reliability) แล้ว สามารถระบุและพยากรณ์ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยวิธีการทางคณิตศาสตร์หรือทางสถิติได้ นิยามดังกล่าวนี้ ให้ความน่าเชื่อถือของรูปแบบ เทียบเท่ากับคำว่าทฤษฎี ในขณะที่นักวิชาการ บางคนกล่าวถึงรูปแบบในความหมายของลักษณะที่พึงปรารถนาซึ่งมีลักษณะที่แตกต่างกันไปดังนี้

Cummings and Worley (2013) อธิบายความหมายของรูปแบบ (Model) ไว้ว่าเป็น การทำให้เข้าใจง่ายขึ้น (Simplification) การสรุปปรากฏการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดให้ง่ายต่อการศึกษา และการทำความเข้าใจ เป็นการแสดงให้เห็นแบบแผนที่เป็นรูปธรรมของทฤษฎี

เบญจพร แก้วมีศรี (2545) สรุปว่า รูปแบบ หมายถึง ตัวแทนของ ความเป็นจริงในการ ทำให้ความซับซ้อนสามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้น การสะท้อนบางส่วน ของปรากฏการณ์ให้เห็น ความสัมพันธ์ต่อเนื่องและความเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน การเชื่อมโยงสิ่งที่เกี่ยวข้องมาไว้ด้วยกัน โดยจะต้องใช้ข้อมูลเหตุผล และฐานคติมาประกอบ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าเป็นแบบอย่างง่ายหรือย่อส่วน (Simplified Form) ของ ปรากฏการณ์ต่างๆ ที่ผู้เสนอรูปแบบดังกล่าวได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นมาเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ ให้เข้าใจง่ายขึ้นหรือในบางกรณีอาจใช้ประโยชน์ในการพยากรณ์ ปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไป

เยาวดี วิบูลย์ศรี (2542) ให้รายละเอียดเกี่ยวกับรูปแบบว่า คือ วิธีการที่บุคคลใด บุคคลหนึ่งถ่ายทอด ความคิดความเข้าใจ ตลอดทั้งจินตนาการที่มีต่อปรากฏการณ์หรือ เรื่องราวใดๆ ให้ปรากฏ โดยใช้สื่อ ในลักษณะต่างๆ เช่น ภาพวาด แผนภูมิ หรือแผนผัง ต่อเนื่อง ให้สามารถเข้าใจได้ง่าย โดยสามารถสื่อ ถึงเรื่องราวหรือประเด็นต่างๆ ได้อย่างกระชับ ภายใต้หลักการอย่างมีระบบ ดังนั้น “โมเดล” หรือ “รูปแบบ” จึงสามารถนำไปใช้ใน ลักษณะต่างๆ คือ 1) เป็นแบบจำลองในลักษณะเลียนแบบ 2) เป็น ตัวแบบที่ใช้เป็นแบบอย่าง 3) เป็นแผนภาพที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสัญลักษณ์และหลักการของ ระบบ และ 4) เป็นแผนผังของการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องด้วยความสัมพันธ์เชิงระบบ

ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่า รูปแบบ คือการอธิบายปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่งที่ได้รับ การ พิสูจน์แล้วว่ามี ความสัมพันธ์ต่อกันที่เป็นจริง ให้เข้าใจได้อย่างง่ายและกระชับด้วยคำสั้นๆ หรือสัญลักษณ์ หรือภาพวาด หรือแผนภูมิ แผนผังที่สามารถเข้าใจได้ตรงกันและนำไปเป็นแบบอย่าง หรือต้นแบบในการทำให้เกิดปรากฏการณ์แบบเดียวกันได้ต่อไป

6.2 ลักษณะและองค์ประกอบของรูปแบบ

เยาวดี วิบูลย์ศรี (2542) ได้อธิบาย การนำเสนอรูปแบบไว้ว่ามีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ 1) เป็นการถ่ายทอดในลักษณะเลียนแบบ หรือถ่ายทอดจากความเข้าใจ ตลอดจนจินตนาการของคนที่เมื่อปรากฏการณ์ใดๆ ออกมาเป็นโครงสร้างที่มีระบบระเบียบง่ายต่อการรับรู้ของบุคคลอื่น 2) ลักษณะของรูปแบบไม่ใช้การบรรยายหรือการพรรณนาแต่เป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างสัญลักษณ์และหลักการของระบบ 3) ตัวรูปแบบเน้นเฉพาะส่วนสำคัญ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจที่ตรงกันระหว่าง ผู้นำเสนอรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยได้โดยการนำเสนอเพียงครั้งเดียว 4) ภาพลักษณ์ของรูปแบบมุ่งการสื่อสารให้กระชับ รับรู้ภาพรวมของความหมาย มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยๆ ได้ โดยการนำเสนอเพียงครั้งเดียว

ทศนา เขมมณี (2555) ได้อธิบายลักษณะของรูปแบบที่ดีควรมีลักษณะตามข้อกำหนด ดังนี้ 1) รูปแบบต้องเป็นแนวทางที่นำไปสู่การทำนายผลที่ตามมา (Prediction) ซึ่งสามารถพิสูจน์และทดสอบได้เชิงประจักษ์ 2) โครงสร้างของรูปแบบต้องประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal relationship) ซึ่งสามารถอธิบายปรากฏการณ์หรือเรื่องนั้นๆ ได้ 3) รูปแบบต้องสามารถช่วยสร้างจินตนาการ (Imagination) ความคิดรวบยอด (Concept) และความสัมพันธ์ (Interrelations) รวมทั้งช่วยขยายขอบเขตของการสืบเสาะความรู้ 4) รูปแบบควรประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง (Structure relationships) มากกว่าความสัมพันธ์เชิงเชื่อมโยง (Associative relationships)

ทั้งนี้เพื่อให้ลักษณะของรูปแบบเป็นไปตามที่กำหนดนั้น รูปแบบจึงต้องมีองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

Ivancevich et al (1989) อธิบายว่ารูปแบบ ต้องประกอบด้วย 7 องค์ประกอบคือ

1 วัตถุประสงค์ของรูปแบบ เป็นการกำหนดว่าจะสร้างและพัฒนาารูปแบบเพื่อวัตถุประสงค์ในงานด้านใด โดยทั่วไปมักจะพัฒนารูปแบบขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่งหรือเพื่อให้การดำเนินงานเกิดผลงานที่ดีขึ้นตามภารกิจขององค์กร

2 ทฤษฎีพื้นฐานและหลักการของรูปแบบผู้สร้างและพัฒนาารูปแบบต้องกำหนดรูปแบบสร้างขึ้นจากฐานคิดของทฤษฎีและหลักการใดบ้าง

3 ระบบงานและกลไกของรูปแบบ สำหรับใช้ในการดำเนินงานให้เป็นไปตามหลักการและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของรูปแบบ เช่น การจัดโครงสร้างองค์การการตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานที่จำเป็น พร้อมกับการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความสัมพันธ์และการทำงานร่วมกันของกลไกเหล่านั้นเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของรูปแบบที่กำหนดไว้

4 วิธีการดำเนินงานของรูปแบบ เป็นการกำหนดภารกิจ กระบวนการ วิธีการกิจกรรมและอื่นๆ ที่ต้องดำเนินการเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของรูปแบบ

5 แนวทางการประเมินผลการดำเนินงานของรูปแบบ เป็นการกำหนดแนวทางและเครื่องมือในการประเมินผลรูปแบบตามวัตถุประสงค์ของรูปแบบว่าเป็นไปตามระบบงานที่กำหนดไว้หรือไม่เพียงใด เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบว่ารูปแบบทำหน้าที่ตามที่สร้างไว้มากน้อยเพียงใดและเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่เพียงใด ตลอดจนกำหนดแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบให้สมบูรณ์และตอบสนองการดำเนินงานมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

6 คำอธิบายประกอบรูปแบบ เป็นการอธิบายคำศัพท์เฉพาะที่นำมาใช้ในการสร้างและพัฒนารูปแบบเพื่อสื่อความให้มีความเข้าใจตรงกันในการนำรูปแบบไปใช้

7 การระบุเงื่อนไขการนำรูปแบบไปใช้ เนื่องจากรูปแบบมีข้อจำกัดของรูปแบบเอง ดังนั้น การสร้างและพัฒนารูปแบบควรได้ระบุเงื่อนไขที่จะทำให้การนำรูปแบบไปใช้ประสบผลสำเร็จ และข้อควรระวังเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น

6.3 ประเภทของรูปแบบ

ประเภทของรูปแบบในวิชาการแต่ละศาสตร์ แต่ละแขนงจะแตกต่างกันไป Keeves (1988) ได้แบ่งประเภทของรูปแบบทางการศึกษาและ สังคมศาสตร์ เป็น 4 ประเภท คือ

1 รูปแบบเชิงเปรียบเทียบ (Analogue Model) เป็นรูปแบบที่ใช้การอุปมา อุปมัย เทียบเคียงปรากฏการณ์ ซึ่งเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม เช่น รูปแบบในการทำนายจำนวนนักเรียนที่เข้าสู่ระบบโรงเรียน ซึ่งอนุมาน แนวคิดมาจากการเปิดน้ำเข้า และปล่อยน้ำออกจากถัง นักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบเปรียบเสมือน กับน้ำที่ไหลเข้าถัง นักเรียนที่ออกจากระบบเปรียบเสมือนกับน้ำที่ไหลออกจากถัง ดังนั้น นักเรียนที่คงอยู่ในระบบจึงเท่ากับนักเรียนที่เข้าสู่ระบบและนักเรียนที่ออกจากระบบ เป็นต้น จุดมุ่งหมายของรูปแบบก็เพื่ออธิบายการเปลี่ยนแปลงประชากรนักเรียนของโรงเรียน

2 รูปแบบเชิงภาษา (Semantic Model) เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยาย หรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ หรือรูปภาพ เพื่อให้เห็นโครงสร้างทาง ความคิด องค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้นๆ และ ใช้ข้อความในการอธิบายเพื่อให้เกิดความกระจ่างมากขึ้น แต่ละจุดอ่อนของรูปแบบประเภทนี้ คือ ขาดความชัดเจน แน่นนอน ทำให้ยากแก่การทดสอบรูปแบบ แต่อย่างไรก็ตามก็ได้ มีการนำรูปแบบนี้มาใช้ในการศึกษา มาก เช่น รูปแบบการเรียนรู้ในโรงเรียน

3 รูปแบบทางคณิตศาสตร์ (Mathematical Model) เป็นรูปแบบที่ใช้แสดง ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหรือตัวแปร โดยสัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์ ปัจจุบันมีแนวโน้มว่าจะนำไปใช้ในด้าน

พฤติกรรมศาสตร์มากขึ้น โดยเฉพาะในการวัดและประเมินผล ทางการศึกษาในรูปแบบลักษณะนี้สามารถนำไปสู่การสร้างทฤษฎี เพราะสามารถนำไปทดสอบสมมติฐานได้รูปแบบทางคณิตศาสตร์นี้ส่วนมากพัฒนามาจากรูปแบบเชิงภาษา

4 รูปแบบเชิงสาเหตุ (Causal Model) เป็นรูปแบบที่เริ่มมาจากนำเทคนิค การวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) ในการศึกษาเกี่ยวกับพันธุศาสตร์ รูปแบบ เชิงสาเหตุทำให้สามารถศึกษา รูปแบบเชิงข้อความที่มีตัวแปรสลับซับซ้อนได้ แนวคิดสำคัญของรูปแบบนี้คือ ต้องสร้างขึ้นจากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องหรืองานวิจัยที่มีมาแล้ว รูปแบบ จะเขียนในลักษณะสมการเส้นตรง แต่ละสมการแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุเชิงผลระหว่าง ตัวแปร จากนั้นมีการเก็บรวบรวมข้อมูลในสภาพการณ์ที่เป็นจริงเพื่อทดสอบรูปแบบ รูปแบบเชิงสาเหตุนี้แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

4.1 รูปแบบระบบเส้นเดียว (Recursive Model) เป็นรูปแบบที่แสดง ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรด้วยเส้นโยงที่มีทิศทางของการเป็นสาเหตุในทิศทางเดียว โดยไม่มีความสัมพันธ์ย้อนกลับ

4.2 รูปแบบเชิงสาเหตุเส้นคู่ (Non – Recursive Model) คือ รูปแบบที่แสดงถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปร โดยมีทิศทางความสัมพันธ์ของตัวแปรภายในตัวแปร ตัวหนึ่งอาจเป็นทั้งตัวแปรเชิงเหตุและเชิงผลพร้อมกันจึงมีทิศทางย้อนกลับได้ นอกจากนี้ Smith et. al. (1980) จำแนกประเภทของรูปแบบออกเป็นดังนี้

1. รูปแบบเชิงกายภาพ (Physical Model) ได้แก่

1.1 รูปแบบคล้ายจริง (Iconic Model) มีลักษณะคล้ายของจริง เช่น เครื่องบินจำลอง หุ่นไล่กา หุ่นตามร้านตัดเสื้อผ้า เป็นต้น

1.2 รูปแบบเหมือนจริง (Analog Model) มีลักษณะคล้ายปรากฏการณ์จริง เช่น การทดลองทางเคมีในห้องปฏิบัติการก่อนที่จะทำการทดลองจริง เครื่องบินจำลองที่ บินได้ หรือเครื่องฝึกบิน เป็นต้น แบบจำลองชนิดนี้ใกล้เคียงความจริงกว่าแบบแรก

2. รูปแบบเชิงสัญลักษณ์ (Symbolic Model) ได้แก่

2.1 รูปแบบข้อความ (Verbal Model) หรือรูปแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative Model) รูปแบบนี้พบมากที่สุด เป็นการใช้อธิบายความปกติธรรมดาในการอธิบายโดยย่อ เช่น คำพรรณนาลักษณะงาน คำอธิบายรายวิชา เป็นต้น

2.2 รูปแบบทางคณิตศาสตร์ (Mathematical Model) หรือรูปแบบ เชิงปริมาณ (Quantitative Model) เช่น สมการและโปรแกรมเชิงเส้น เป็นต้น

Steiner (1988) ได้จำแนกรูปแบบออกเป็น 2 ประเภท คือ รูปแบบ เชิงกายภาพ (Physical Model) เป็นแบบจำลองที่ออกแบบมาจากของจริงเพื่อเป็นต้นแบบของสิ่งหนึ่งสิ่งใด และ รูปแบบเชิงมโนทัศน์ (Conceptual Model) ซึ่งเป็นรูปแบบเชิงความคิดของสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยจำลองมาจากทฤษฎีที่มีอยู่แล้ว (Conceptual Model-of) หรือแบบจำลองที่สร้างขึ้นเพื่อใช้อธิบายทฤษฎี (Theoretical Model or Model-for) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดที่มีทฤษฎีเป็นพื้นฐาน เพื่อช่วยให้เกิดรูปแบบที่มีโครงสร้างต่างๆ ที่สัมพันธ์กัน สรุปได้ว่า รูปแบบมีหลายประเภททั้ง ในเชิงกายภาพที่เป็นรูปธรรมและ เชิงแนวคิด ที่เป็นนามธรรม สำหรับรูปแบบทางการศึกษาและ สังคมศาสตร์ ได้แบ่งออกเป็น รูปแบบที่ใช้การอุปมาอุปไมยเทียบเคียงปรากฏการณ์ ซึ่งเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความเข้าใจ ในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม รูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรือ อธิบาย ปรากฏการณ์ที่ศึกษา ด้วยภาษา แผนภูมิ รูปภาพ รูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์ เป็นสื่อ ในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ และรูปแบบที่นำเอาตัวแปรต่างๆ มาสัมพันธ์กันเชิงเหตุ และผลที่เกิดขึ้น เป็นต้น

ทิตินา แคมมณี (2555) ได้กล่าวถึง ประเภทของรูปแบบที่ใช้กันอยู่โดยทั่วไปมี 5 ประเภท ดังนี้

1 รูปแบบเชิงเปรียบเทียบหรือรูปแบบคล้าย (Analogue Model) มีลักษณะเป็นรูปแบบ ความคิดที่แสดงออกในลักษณะของการเปรียบเทียบสิ่งต่างๆ อย่างน้อย 2 สิ่งขึ้นไป รูปแบบลักษณะนี้ ใช้กันมากทางด้านวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์

2 รูปแบบเชิงภาษา (Semantic Model) เป็นรูปแบบความคิดที่แสดงออกผ่านทาง การใช้ ภาษา (พูดและเขียน) รูปแบบลักษณะนี้ใช้กันมากทางด้านศึกษาศาสตร์

3 รูปแบบเชิงคณิตศาสตร์ (Mathematical Model) เป็นรูปแบบความคิดที่แสดงออกผ่าน ทางสูตรคณิตศาสตร์ ส่วนมากจะเกิดขึ้นหลังจากได้รูปแบบเชิงภาษาแล้ว

4 รูปแบบเชิงแผนผัง (Schematic Model) เป็นรูปแบบความคิดที่แสดงออกผ่านทาง แผนผังแผนภาพ ไดอะแกรม และกราฟ เป็นต้น

5 รูปแบบเชิงสาเหตุ (Casual Model) เป็นรูปแบบความคิดที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรต่างๆ ของสภาพการณ์หรือปัญหา รูปแบบด้านศึกษาศาสตร์ มักเป็นแบบนี้ เป็นส่วนใหญ่

นอกจากนี้ Jenner (2012) ยังได้เสนอรูปแบบเชิงระบบ (Systematic Model) อันเป็นรูปแบบที่ใช้นำเสนอระบบที่ซับซ้อนด้วยการสื่อที่เข้าใจง่าย รูปแบบนี้จะมีความเรียบง่ายแต่สามารถบรรจุวัตถุประสงค์ของรูปแบบได้ รูปแบบนี้สามารถอธิบายรายละเอียดของความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ประกอบได้และมีความยืดหยุ่นในการนำเสนอ ดังจะเห็นว่ารูปแบบมีหลายประเภท สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้รูปแบบเชิงภาษา (Semantic Model) โดยใช้รูปแบบเชิงระบบ (Systematic Model) เนื่องจากเป็นรูปแบบที่สามารถใส่รายละเอียดขององค์ประกอบเป็นภาษาได้ และสามารถอธิบายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ของรูปแบบอย่างเป็นระบบ เข้าใจง่าย และมีความยืดหยุ่นในการนำเสนอให้เหมาะสมกับข้อมูล

6.4 การสร้างและพัฒนารูปแบบ

การพัฒนารูปแบบมีหลักการและขั้นตอนในการพัฒนาหลากหลายวิธี ขึ้นอยู่กับการเป็นศาสตร์ในด้านใด มีวัตถุประสงค์อะไร และใช้รูปแบบประเภทไหน แต่อย่างไรก็ดี Keeves (1988) ได้กล่าวถึงหลักการอย่างกว้าง ๆ เพื่อพัฒนารูปแบบไว้ 4 ประการ คือ

1 รูปแบบควรประกอบขึ้นด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้าง (ของตัวแปร) มากกว่าความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงแบบธรรมดา อย่างไรก็ตามความเชื่อมโยงแบบเส้นตรงแบบธรรมดาทั่วไปนั้นก็มิประโยชน์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการศึกษาวิจัยในช่วงต้นของการพัฒนารูปแบบ

2 รูปแบบควรใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบ สามารถตรวจสอบได้โดยการสังเกตและหาข้อสนับสนุนด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ได้

3 รูปแบบควรจะต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา ดังนั้น นอกจากรูปแบบจะเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ได้ควรใช้ในการอธิบายปรากฏการณ์ได้ด้วย

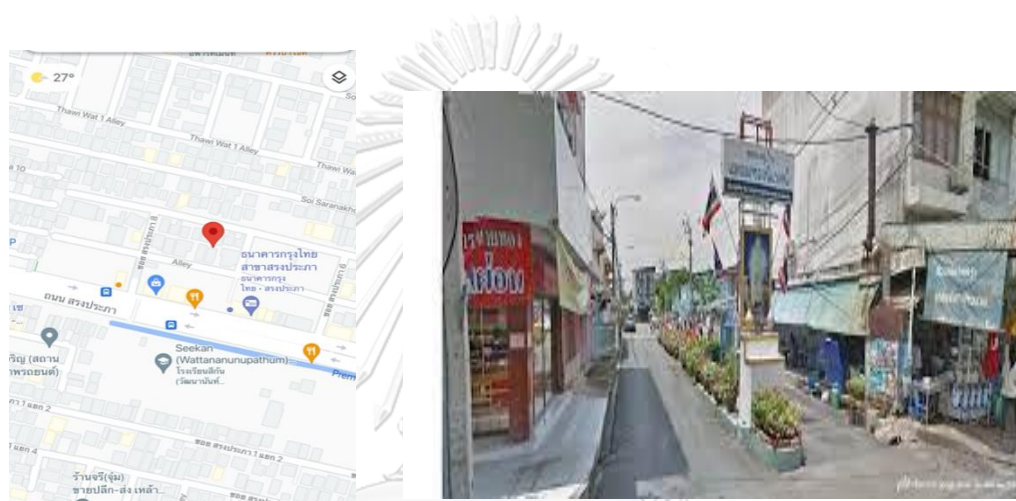
4 นอกจากคุณสมบัติต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว รูปแบบควรเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่ และการสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่

Meason, Albert & Khedourri (1985) ได้เสนอขั้นตอนการสร้างรูปแบบไว้ ดังนี้

1 ขั้นรวบรวมปัญหา (Problem Formulation) เพื่อให้รู้ว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริง

2 ขั้นพัฒนารูปแบบ (Model Construction) ดำเนินการหลังจากการรวบรวมปัญหา พิจารณาวัตถุประสงค์เบื้องต้นของการสร้าง และลักษณะเฉพาะที่ต้องการของผลผลิต อาศัยข้อมูล สารสนเทศที่จำเป็น และคำนึงถึงค่าใช้จ่ายในการสร้างและความต้องการของผู้ใช้ด้วย เพราะถ้า รูปแบบมีค่าใช้จ่ายสูงและไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ใช้ ควรใช้หลักวิชาการในการพิจารณาว่าควรนำตัวแปรใดบ้างมาวางไว้ในรูปแบบที่จะสร้าง มีการประเมินค่าและความแปรปรวนอย่างระมัดระวัง เมื่อ สร้างเสร็จแล้ว ต้องดูว่าครอบคลุมตัวแปรทั้งหมดหรือไม่ มีความบกพร่องตรงไหนบ้าง

7. ชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์



ชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์ตั้งอยู่ที่แขวงสีกัน เขตดอนเมือง จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีพื้นที่ 5 ไร่ มีจำนวนครัวเรือน 120 ครัวเรือน จำนวนสมาชิกในชุมชน 468 คน เป็นชาย 168 คน เป็นหญิง 300 คน (ข้อมูลจากสำนักงานเขตดอนเมือง, 2019) มีสมาชิกอายุ 60-75 ปี จำนวน 88 คน เป็นชาย 36 คน หญิง 52 คน (ข้อมูลจากผู้ประสานงานชุมชน, 2019) มีการบริหารเป็นแบบคณะกรรมการชุมชน โดยมีประธานชุมชนได้มาจากการเลือกตั้ง และคณะกรรมการชุมชนมาจากผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ทำให้มีลักษณะเด่นคือ คณะกรรมการจะมีความใกล้ชิดกับคนในชุมชน เป็นที่เชื่อถือของคนในชุมชน ทำให้สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ผ่านการประสานที่รวดเร็ว ท่วงถึง และสมาชิกพร้อมใจให้ความร่วมมือ

ชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์นี้มีอาคารส่วนกลางที่สร้างขึ้นเป็นลานและห้องกิจกรรมของชุมชนที่สมาชิกสามารถมาใช้เพื่อประกอบกิจกรรมได้อย่างเท่าเทียมกัน จึงมีความสะดวกในการจัดกิจกรรมที่เป็นส่วนกลางของชุมชน

ความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ส่วนใหญ่อยู่เป็นครอบครัวที่มีขนาดแตกต่างกัน มีผู้สูงอายุที่ต้องใช้เวลาในการดูแลคนในวัยเด็ก (หลาน) ในช่วงหลังเลิกเรียนขณะที่ผู้ปกครอง (พ่อ แม่) ยังไม่กลับจากการทำงานทำให้ผู้สูงอายุและเด็กในชุมชนมีเวลาว่างในที่ตรงกันในแต่ละวันและมีความต้องการที่จะใช้เวลาช่วงนั้นร่วมกัน

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8.1 งานวิจัยในประเทศ

ธชา รุญเจริญ (2559) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย ใช้วิธีการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ดำเนินการทดลองเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาพฤติกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบโปรแกรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 2 โปรแกรม โปรแกรมที่ 1 ประกอบด้วยกิจกรรมนันทนาการ 16 กิจกรรม โปรแกรมที่ 2 ประกอบด้วย 9 กิจกรรม คัดเลือกกิจกรรมจาก 3 กลุ่มกิจกรรมคือ กลุ่มกิจกรรมด้านสุขภาพ กลุ่มกิจกรรมด้านจิตใจ และกลุ่มกิจกรรมด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ระยะที่ 3 ทดลองใช้โปรแกรมนันทนาการ กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดขอนแก่น จำนวน 60 คน โดยเลือกจาก 3 ชมรม ชมรมละ 20 คน เป็นชาย 10 คน หญิง 10 คน เข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการเป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที

ผลการวิจัยพบว่าสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรม นันทนาการทั้งสองโปรแกรมดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มมีคุณภาพชีวิตและสมรรถภาพทางกายแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มมีสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มควบคุม

เมตตา เขยสมบัติ, จุฬารัตน์ วัฒนา และ พนิด เข้มทอง (2560) ได้ทำการศึกษากิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปะหัตถกรรมเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนตัดชาวิลล่า กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อสร้างกิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปะหัตถกรรมเพื่อเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุในชุมชนตัดชาวิลล่า แขวงสนามบิน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปะหัตถกรรม รูปแบบการวิจัยที่ใช้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ One Group Pretest-Posttest Design โดยมีกลุ่มที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุในชุมชนตัดชาวิลล่า แขวงสนามบิน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ที่สมัครใจเข้าร่วม การวิจัยครั้งนี้ จำนวน 24 คน เครื่องมือที่ใช้ในการ

วิจัย ประกอบด้วย 1. กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปะหัตถกรรม เพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ 2. แบบวัด การเห็นคุณค่าในตนเอง สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปะหัตถกรรมเพื่อเสริมสร้างคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในชุมชนตลาดชาวิลล่า แขวงสนามบิน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 4 กลุ่มกิจกรรมที่ได้รับการคัดเลือก โดยการระดมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การแกะสลักการประกอบอาหาร การจักสาน และ งานปั้น โดยจัดในรูปแบบการฝึกอบรม ใช้ระยะเวลาสัปดาห์ละ 1 วัน ๆ ละ 6 ชั่วโมง รวม 4 สัปดาห์ต่อเนื่อง 2) การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปะหัตถกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในทุกกิจกรรมเรียงลำดับค่าเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงเป็นรายด้านจากมากไปน้อยได้ดังนี้ คือ 1) ด้านความสำเร็จ 2) ด้านการมีคุณค่า 3) ด้านความสำคัญ และ 4) ด้านความสามารถ ตามลำดับ

ฤทธิ เทพไทยอำนาจ (2560) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการและการบันเทิงที่มีต่อระดับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านธรรมปรกรณ์ วัดม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครราชสีมา งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของระดับความเครียดจากการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการและการบันเทิง ก่อนและหลังการทดลอง และประเมินความพึงพอใจที่มีต่อโปรแกรมนันทนาการและการบันเทิงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์ วัดม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 78 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์บ้านธรรมปรกรณ์ วัดม่วง จังหวัดนครราชสีมาไม่น้อยกว่า 2 ปี ทำการวัดระดับความเครียดแล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมกิจกรรมนันทนาการและการบันเทิงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบทดสอบมาตรฐานการประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีค่า r เท่ากับ 0.98 ดำเนินการเก็บข้อมูลทางสถิติด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความเครียดของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองและระดับความเครียดภายหลังทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญที่ระดับ .01 และพบว่ากลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการและการบันเทิงอยู่ในระดับมาก ทั้ง 3 ด้านคือ ด้านสภาพทั่วไปและการจัดดำเนินการ ด้านสภาพทั่วไปของผู้นำกิจกรรมนันทนาการ และด้านสิ่งที่พึงได้รับการเข้าร่วมกิจกรรม

นิตยา ทวีชีพ อมรรัตน์ มโนบาล และ ธนบดี อ่อนตา (2561) ทำการศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านเหล่า อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น โดยการศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านเหล่า อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น 2) ปัญหาและอุปสรรคของการจัดกิจกรรมนันทนาการ สำหรับผู้สูงอายุและ 3) แนวทางการจัดกิจกรรมนันทนาการตามความต้องการสำหรับผู้สูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิงที่พำนักอยู่ในตำบลบ้านเหล่า อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน เพื่อนบ้านจำนวน 2 คน ผู้นำชุมชนจำนวน 2 คน สมาชิกครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่รวมด้วยจำนวน 2 คน และเจ้าหน้าที่รัฐจำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 38 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์เจาะลึก และการสังเกตแบบไม่มีส่วนรวมวิเคราะห์ ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า มีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมงานอดิเรก กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการท่องเที่ยว 2) ปัญหาและอุปสรรคของการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า เกิดจากตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชน 3) แนวทางการจัดกิจกรรมนันทนาการตามความต้องการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนเข้ามาสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ เพราะปัจจุบันยังไม่มีกิจกรรมมากนักที่สอดคล้องกับพัฒนาการของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย รวมถึงการจัด กิจกรรมบางอย่างในระยะเวลาที่ผ่านไปผู้สูงอายุไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

อำพล ชะโยมชัยและคณะ (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่องนันทนาการในคนไทยสูงอายุ: การสนับสนุน แรงจูงใจ ความพึงพอใจ และมุมมองด้านประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) อิทธิพลของการสนับสนุนกิจกรรมนันทนาการจากทางครอบครัวที่มีผลต่อแรงจูงใจในกิจกรรมนันทนาการของคนไทยสูงอายุ 2) อิทธิพลของปัจจัยแรงจูงใจในกิจกรรมนันทนาการที่มีผลต่อความพึงพอใจในกิจกรรมนันทนาการของคนไทยสูงอายุและ 3) อิทธิพลของปัจจัยแรงจูงใจในกิจกรรมนันทนาการที่มีผลต่อมุมมองด้านประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการของคนไทยสูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือคนไทยที่อยู่ในวัยสูงอายุจำนวน 394 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลด้วยวิธีสุ่มแบบตามสะดวก

ผลการวิจัย พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของตัวแปรทุกตัว ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว แรงจูงใจ ความพึงพอใจ และมุมมองด้านประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการ มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก 2) การสนับสนุนจากครอบครัวมีผลเชิงบวกต่อแรงจูงใจในกิจกรรมนันทนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0013) แรงจูงใจในกิจกรรมนันทนาการส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจในกิจกรรมนันทนาการ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ 4) แรงจูงใจในกิจกรรมนันทนาการส่งผลเชิงบวกต่อ มุมมองด้านประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

8.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Schreiner et al. (2010) ได้ศึกษาผลด้านบวกต่ออารมณ์ของผู้ป่วยอัลไซเมอร์ (Alzheimer's) ในบ้านพักคนชรา จากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสังเกต แบบ Structured-observation instruments ในการวัดพฤติกรรมของผู้ป่วยอัลไซเมอร์จำนวน 35 คนจากบ้านพักคนชรา 2 แห่งในประเทศญี่ปุ่น โดยสังเกตพฤติกรรมในขณะที่ปกติและในขณะที่เข้าร่วม กิจกรรมนันทนาการ

ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยได้แสดงให้เห็นความสุขในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการมากกว่า ขณะปกติประมาณ 7 ครั้ง และมีผู้ป่วยร้อยละ 43.75 แสดงความสุขเฉพาะในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการเท่านั้น และมีถึงร้อยละ 48.9 ของพฤติกรรมทั้งหมดถูกบันทึกว่าเป็น “ไม่แสดงพฤติกรรม ใด” ซึ่งเกิดขึ้นในขณะที่ปกติ นั่นแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่แล้วใช้เวลาไปกับการนั่งเฉยๆ และ ไม่มีกิจกรรมใดๆ ทำให้สามารถสรุปได้ว่า เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเป็นเวลาที่จะส่งผล บวกต่ออารมณ์ผู้ป่วยอัลไซเมอร์มากกว่าเวลาปกติ

Christensen et al. (2011) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างนันทนาการกลางแจ้งกับ อาการซึมเศร้าของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการของชาวมอนทานา (Montana) สหรัฐอเมริกาที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป และมีการรายงานว่ามี ประวัติอาการซึมเศร้า จำนวน 1,216 คน

ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลางแจ้งกับการ ลดอาการซึมเศร้า ผู้ที่มีอาการซึมเศร้าในปัจจุบันเป็นผู้ที่มีประวัติไม่ร่วมกิจกรรมนันทนาการในปีที่ ผ่านมาและยังพบข้อมูลที่ชัดเจนว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลางแจ้งมากกว่า 4 ครั้งต่อ สัปดาห์ มีความลดลงของอาการซึมเศร้าอย่างชัดเจนที่สุด ทำให้ผลจากการศึกษานี้สามารถนำไปเป็น แนวทางในการพัฒนาอาการซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้ต่อไป

Murayama et al. (2015) ได้ทำการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมระหว่างวัยที่มีต่อ สุขภาพจิตในผู้สูงอายุโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเข้าใจผลของโปรแกรมระหว่างวัยที่มีต่ออาการต่างๆ ของ ผู้ป่วยซึมเศร้าวัยสูงอายุและพัฒนาความรู้สึกมีส่วนร่วมในกลุ่มอันเป็นองค์ประกอบสำคัญในการรับมือ กับความเครียดของผู้สูงอายุ โดยให้อาสาสมัครที่มีอายุมากกว่า 65 ปีจำนวน 26 คน อ่านหนังสือภาพ ให้เด็กฟัง เป็นเวลา 3 เดือน และกลุ่มที่ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก (Control Group) จำนวน 54 คน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนน การมีความหมายในชีวิต เพิ่มขึ้นในทุกองค์ประกอบ แต่กลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการทดลอง และพบว่าการเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการซึ่งมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมระหว่างวัยสามารถช่วยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุได้โดยลดความเสี่ยงของการเกิดการแยกตัวจากสังคม และความรู้สึกโดดเดี่ยวโดยการสร้างความรู้สึกมีความหมายในชีวิต

Teater (2016) ได้ทำการวิจัยเรื่อง โปรแกรมระหว่างวัยส่งเสริมพัฒนาการ: จากประสบการณ์และทัศนวิสัยของผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัยที่มีผลต่อการสนับสนุนแนวคิดพัฒนาการของผู้สูงอายุ ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้แบบสำรวจแบบปลายเปิดและปิดกับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัยเกี่ยวกับความรู้สึกรับรู้สุขภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ความมั่นใจในตนเอง ความมีคุณค่าในตัวเอง และทักษะการเข้าสังคม อันส่งผลต่อ อารมณ์ และสุขภาพความเป็นอยู่โดยรวมของผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัยอันจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสัมพันธ์อันดีกับคนอื่น ๆ และชุมชนต่อไป

ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมระหว่างวัยช่วยสนับสนุนแนวคิดพัฒนาการในฐานะเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการมีชีวิตที่มีคุณภาพตามแนวคิดพัฒนาการสามารถนำไปใช้ได้ทั้งการเข้าร่วมและการจัดทำให้ผู้สูงอายุในชุมชน

Gualano et al. (2017) ทำการวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาผลของโปรแกรมระหว่างวัยที่มีต่อเด็กและผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปผลของการจัดโปรแกรมระหว่างวัย ที่มีต่อทั้งเด็กและผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมระหว่างวัยที่เกี่ยวข้องกับเด็กวัยก่อนวัยเรียนและวัยประถมและผู้สูงอายุจาก 27 แหล่งข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า มี 10 งานวิจัยที่ระบุอย่างชัดเจนเกี่ยวกับผลด้านบวกของโปรแกรมระหว่างวัยที่มีต่อการรับรู้ของเด็กที่มีต่อผู้สูงอายุ ผลด้านบวกต่อผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายเช่น ส่งผลต่อความเป็นอยู่ที่ดี, ความกดดัน, การรายงานสุขภาพด้วยตนเอง, และการเห็นคุณค่าในตนเองแม้ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความจำเสื่อม นอกจากนี้, หลายการศึกษา ยังแนะนำเกี่ยวกับการจัดโปรแกรมระหว่างวัยต้องให้ความสำคัญกับการมีกลุ่มผู้จัดที่มีประสบการณ์หรือได้รับการฝึกมาอย่างดี เพราะกลุ่มผู้จัดและผู้นำโปรแกรมมีผลอย่างมากต่อผลของโปรแกรม

Martins et al. (2019) ทำการศึกษาและทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมระหว่างวัยเกี่ยวกับการออกแบบและลักษณะสำคัญ ผลที่ได้และคุณค่าของโปรแกรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อความรู้เกี่ยวกับการออกแบบโปรแกรมระหว่างวัยและผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรม

ด้วยวิธีการสำรวจเชิงระบบ (Systematic Review Method) ศึกษาเอกสารจำนวน 3,796 ฉบับ แล้วคัดเลือกเหลือเพียง 16 ฉบับเพื่อมาศึกษาอย่างละเอียดเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมาย การออกแบบการวิจัย ลักษณะของตัวแปร ผลที่ได้ และคุณค่าของโปรแกรม

ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมระหว่างวัยนั้นสามารถจัดได้หลายลักษณะเช่น โปรแกรมการศึกษาและศิลปะ โปรแกรมพัฒนาเทคโนโลยีทางข้อมูลข่าวสาร โปรแกรมสืบทอดวัฒนธรรม โปรแกรมสุขศึกษา โปรแกรมกิจกรรมบำบัด เป็นต้น โดยแต่ละโปรแกรมมีการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย ทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative) โดยมีการเก็บข้อมูลทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม สำหรับขนาดของตัวอย่างและระยะเวลาของโปรแกรมในแต่ละการวิจัยมีความแตกต่างกัน การเก็บข้อมูลของผลที่ได้ของผู้เข้าร่วมมีทั้งเก็บข้อมูลจากเด็กและผู้สูงอายุ และการประเมินผลโปรแกรมของแต่ละการวิจัยใช้วิธีแตกต่างกันเช่น ใช้มาตรวัด ใช้การสัมภาษณ์ ใช้การสังเกต จัดสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์การสนทนา การถ้อยคำทัศนคติ กานจดบันทึก การเล่า เป็นต้น

Linsey, Rachel, Imogen (2020) ได้ทำการศึกษาผลของกิจกรรมศิลปะและสุขภาพระหว่างวัยที่มีต่อความเป็นอยู่ที่ดี โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอาการความจำเสื่อม กับเด็กเข้าร่วมกิจกรรมการแสดงศิลปะของชุมชนจัดโดยคณะออเคสตรา ฟิลาฮาร์โมนี (Philharmonia Orchestra) ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตและการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยใช้แบบวัดความเป็นอยู่ที่ดีของ PERMA วัดผลที่ได้รับจากการทดลองนี้

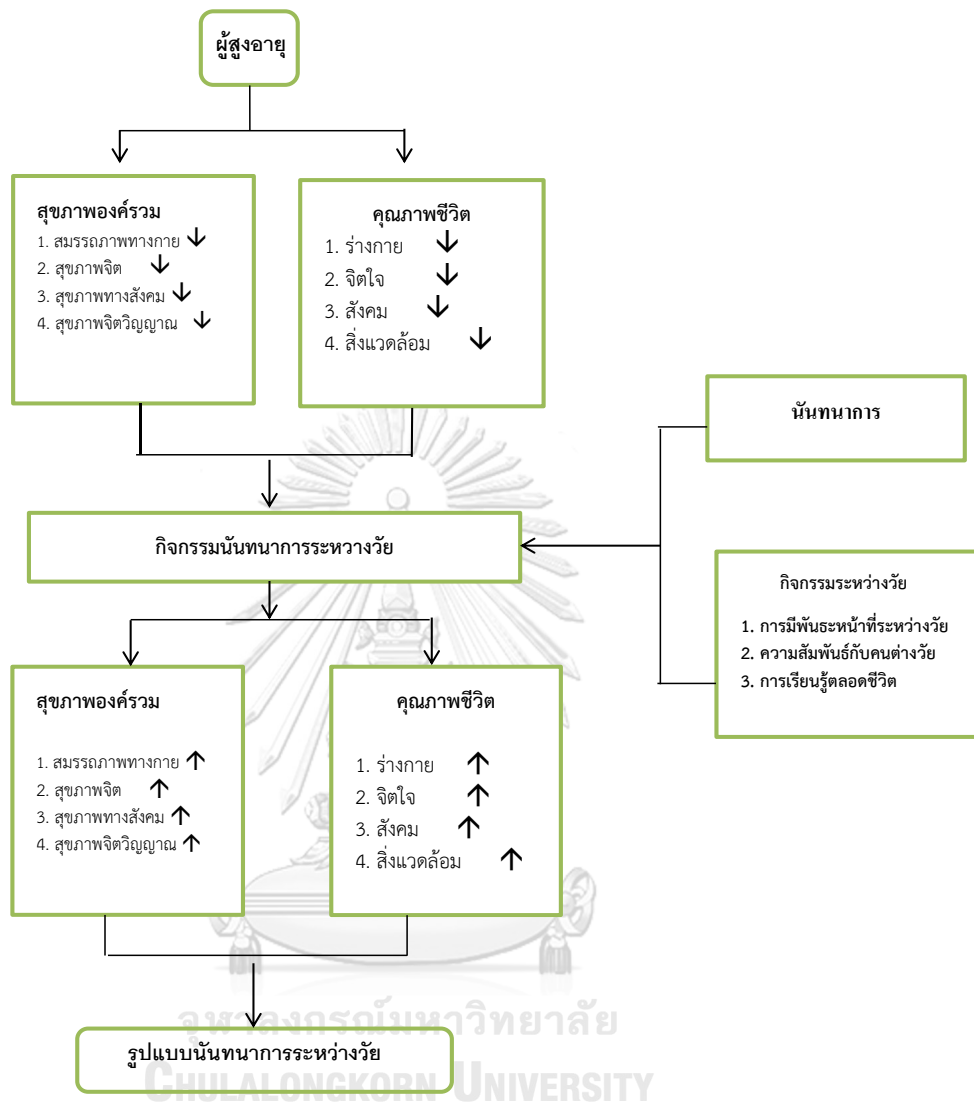
ผลการวิจัยพบว่า จากการรายงานของผู้เข้าร่วม: ผู้เข้าร่วมในกิจกรรมเกิดอารมณ์ด้านบวก การมีส่วนร่วมในระดับมาก การเกิดความสัมพันธ์ทางบวก และความสัมพันธ์กับคนกลุ่มใหม่ๆ จาก การเข้าร่วมโครงการดังกล่าว และการเข้าร่วมโครงการนี้ยังทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่า ความรู้สึก ได้รับและประสบความสำเร็จ และพบว่ากิจกรรมศิลปะและสุขภาพระหว่างวัยสามารถทำให้เกิดผล โดยรวมต่อการทำให้เกิดความรู้สึกรักและเป็นส่วนหนึ่งและเป็นหนึ่งเดียวของชุมชน

Kirsh, Frydenberg, Deans (2021) ทำการศึกษาผลของโปรแกรมระหว่างวัยที่จัดขึ้นระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (Early Learning Center; ELC) กับมหาวิทยาลัย เมโทรโพลิเทิน (Metropolitan University) ในกรุงเมลเบิร์น ประเทศออสเตรเลีย และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเด็กเล็กมีให้ออกาสทำกิจกรรมสัมพันธ์ เพิ่มกิจกรรมพบปะชุมชน และพัฒนาทักษะทางสังคมเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความสามารถในการปรับตัว เข้าสังคม การวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็ก อายุ 4-5 ปี จำนวน 57 คน ทำกิจกรรมที่ต้องใช้ปฏิสัมพันธ์และความร่วมมือกับผู้สูงอายุ (อายุ 65-100ปี) จำนวน 75 คน ที่อาศัยอยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ กิจกรรมเช่น การเล่นเกม ทำสวน เล่านิทาน ร้องเพลงและเล่นดนตรี และในระหว่างทำ

กิจกรรม ผู้นำกิจกรรมจะปล่อยให้เด็กและผู้สูงอายุมีการสื่อสารเล่าเรื่องราวได้อย่างอิสระ ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์และแบบสังเกต(บันทึกโดยครูผู้ควบคุมกิจกรรม)

ผลการวิจัยพบว่าเด็กมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ เด็กมีความสุขในการสร้างเพื่อนใหม่ ร้องเพลงร่วมกัน สร้างความสัมพันธ์และเรียนรู้เรื่องราวชีวิตของผู้สูงอายุ เกิดความรู้สึกในการเห็นตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

ดังนั้นสรุปได้ว่า แนวคิดระหว่างวัยเป็นแนวคิดใหม่ที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างไม่มีข้อจำกัดด้านอายุ จึงสามารถสร้างสังคมที่ให้คุณค่ากับคนทุกวัย เป็นสังคมที่น่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ สามารถแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่ต้นเหตุ นั่นคือความรู้สึกแยกจากสังคมและความโดดเดี่ยวได้ อันจะส่งผลต่อสุขภาพด้านอื่นต่อไป หากรวมกับแนวคิดทางนันทนาการที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ตามลักษณะของกิจกรรมแต่ละประเภทที่เลือกใช้ จะสามารถพัฒนาผู้สูงอายุให้มีสุขภาพองค์รวม และคุณภาพชีวิตที่ดีได้อย่างถาวร แต่จากการรวบรวมงานวิจัยจะเห็นได้ว่างานวิจัยในต่างประเทศจะมุ่งศึกษาแนวคิดระหว่างวัยกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หรือ กิจกรรมการศึกษา ยังไม่มีงานวิจัยที่นำแนวคิดระหว่างวัยมาใช้ร่วมกับแนวคิดนันทนาการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบนี้ นันทนาการระหว่างวัยซึ่งจะเป็นการนำแนวคิดระหว่างวัยร่วมกับแนวคิดนันทนาการมาแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่ครอบคลุมและส่งผลอย่างยั่งยืน เป็นรูปแบบตัวอย่างที่ผู้สูงอายุสามารถเลือกเข้าร่วมเพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของตนได้ต่อไป



แผนภาพที่ 4 กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการหาประสิทธิผลของโปรแกรม และขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบนันทนาการระหว่างวัย

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการหาประสิทธิผลของโปรแกรม เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยและหาประสิทธิผลของโปรแกรมที่มีต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ประชากร

ประชากรในการวิจัยขั้นตอนที่ 1 เป็นผู้สูงอายุชายและหญิงที่มีอายุ 60-75 ปี อาศัยอยู่ในประเทศไทย จำนวน 7,771,941 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยมีอายุ 60-75 ปี ที่ดำรงชีวิตได้ปกติและอ่านออกเขียนได้ จำนวนกลุ่มตัวอย่างใช้ตารางสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน่ ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน แต่ทำการเก็บข้อมูลจริงทั้งสิ้นจำนวน 470 คน เป็นชาย 235 คนและหญิง 235 คน ซึ่งผู้วิจัยได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ดังนี้

1. ผู้วิจัยแบ่งภูมิภาคของประเทศไทยออกเป็น 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร เพื่อเก็บข้อมูลประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-75 ปี ในแต่ละภูมิภาค

2. คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนประชากรผู้สูงอายุในแต่ละภาคต่อจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศ จากข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทยปี 2560 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) ภาคกลางคิดเป็นร้อยละ 25.2 เท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม 100 คน ภาคเหนือคิดเป็น

ร้อยละ 20.7 เท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม 83 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือคิดเป็นร้อยละ 32.7 เท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม 131 คน ภาคใต้คิดเป็นร้อยละ 11.8 เท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม 47 คน และกรุงเทพมหานครคิดเป็นร้อยละ 9.6 เท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม 39 คน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้สูงอายุ (60-75 ปี) ในประเทศไทยปี 2560 และจำนวนตัวอย่างเพื่อทำแบบสอบถามตามสัดส่วนแบ่งตามพื้นที่ของประเทศไทย

พื้นที่	จำนวนผู้สูงอายุ (60-75 ปี)	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนผู้ตอบ แบบสอบถามตาม สัดส่วนที่คำนวณได้
ทั่วประเทศ	7,771,950	100	400
ภาคกลาง	1,961,851	25.2	100
ภาคเหนือ	1,605,303	20.7	83
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2,537,921	32.7	131
ภาคใต้	918,069	11.8	47
กรุงเทพฯ	748,806	9.6	39

3. กำหนดจำนวนจังหวัดที่ใช้เก็บข้อมูลโดยใช้อัตราส่วน 5:1 ได้จำนวนจังหวัดภาคกลาง 5 จังหวัด ภาคเหนือ 3 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 จังหวัด ภาคใต้ 3 จังหวัด และ กรุงเทพมหานคร ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนจังหวัดที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

พื้นที่	จำนวนจังหวัดทั้งหมด	จำนวนจังหวัดที่เก็บข้อมูล ใช้อัตราส่วน 1:5
ทั่วประเทศ	77	17
ภาคกลาง	25	5
ภาคเหนือ	17	4
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	20	4
ภาคใต้	14	3
กรุงเทพฯ	1	1

4. ผู้วิจัยใช้การสุ่มแบบเจาะจงเพื่อเลือกจังหวัดที่มีจำนวนประชากรสูงอายุมากที่สุดเรียงตามลำดับจากข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2560 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) แล้วเก็บแบบสอบถามตามจำนวนที่คำนวณได้รวมจำนวนเพื่อข้อมูลสูญหายดังนี้ จังหวัดในภาคกลางเก็บจาก 5 จังหวัด คือ นนทบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ สุพรรณบุรี และ ระยอง จังหวัดละ 25 คน รวม 125 คน ภาคเหนือเก็บจาก 4 จังหวัดคือ เชียงใหม่ เชียงราย นครสวรรค์ และเพชรบูรณ์ จังหวัดละ 25 คน รวม 100คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเก็บจาก 4 จังหวัดคือ นครราชสีมา ขอนแก่น อุบลราชธานี และบุรีรัมย์ จังหวัดละ 35 คน รวม 140 คน ภาคใต้เก็บจาก 3จังหวัดคือ นครศรีธรรมราช สงขลา และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 20 คน รวม 60 คน และกรุงเทพมหานครจำนวน 45 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 470 คน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละจังหวัดและรายชื่อจังหวัดที่ใช้เก็บข้อมูล

พื้นที่	จำนวนจังหวัดทั้งหมดในภาค	จำนวนจังหวัดที่เก็บข้อมูลใช้อัตราส่วน1:5	รายชื่อจังหวัดที่เก็บข้อมูล	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละจังหวัด	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดในภาค
ทั่วประเทศ	77	17			470
ภาคกลาง	25	5	นนทบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ สุพรรณบุรี ระยอง	25	125
ภาคเหนือ	17	4	เชียงใหม่ เชียงราย นครสวรรค์ เพชรบูรณ์	25	100
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	20	4	นครราชสีมา ขอนแก่น อุบลราชธานีบุรีรัมย์	35	140
ภาคใต้	14	3	นครศรีธรรมราช สงขลา สุราษฎร์ธานี	20	60
กรุงเทพฯ	1	1	กรุงเทพมหานคร	45	45

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากแหล่งชุมชนคือสวนสาธารณะประจำจังหวัด หรือ โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือวัดโดยใช้การสุ่มแบบบังเอิญ

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูล

1.1 ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสาร วารสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมระหว่างวัย

1.2 สร้างแบบสอบถามเพื่อศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย มี 6 ขั้นตอน ดังนี้

1.2.1 ศึกษาเอกสาร วารสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับพฤติกรรมและความต้องการนันทนาการของผู้สูงอายุ

1.2.2 กำหนดหัวข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับ ทักษะคิด พฤติกรรมและความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 ทักษะคิดและพฤติกรรมในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ ตอนที่ 3 ความต้องการรูปแบบกิจกรรมนันทนาการ

1.2.3 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามทักษะคิดและความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยข้อคำถามแบบปรนัยและแบบประเมินค่า 5 ระดับจำนวน 68 ข้อ แบ่งเป็นตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางชีวะ-สังคม จำนวน 9 ข้อ ตอนที่ 2 ทักษะคิดของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมนันทนาการ จำนวน 10 ข้อ ตอนที่ 3 ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย จำนวน 14 ข้อ และตอนที่ 4 ประสิทธิภาพและพฤติกรรมในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ จำนวน 35 ข้อ

1.2.4 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านผู้มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมนันทนาการให้กับคนหลากหลายวัย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมชุมชน และหลักการนันทนาการ พิจารณาความตรงตามเนื้อหาโดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.93

1.2.5 ปรับปรุงข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและตัดข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.6 ออกจนได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ประกอบด้วยข้อคำถามแบบปรนัยและแบบประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 40 ข้อ แบ่งเป็นตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ตอนที่ 2 ทักษะคิดของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมนันทนาการ จำนวน 11 ข้อ ตอนที่ 3 ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย 14 ข้อ และตอนที่ 4 ประสิทธิภาพและพฤติกรรมในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ จำนวน 5 ข้อ

1.2.6 นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try-Out) กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนเพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่า r เท่ากับ 0.97

1.3 นำแบบสอบถามความต้องการนันทนาการที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขจนสมบูรณ์ไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 -75 ปี ทั่วประเทศจำนวน 470 คน เก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นนิสิตมหาบัณฑิตคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ผ่านการอบรมการใช้แบบสอบถามจากผู้วิจัยแล้วจำนวน 4 คน ไปเก็บด้วยตนเองตามสถานที่ชุมชนต่างๆ คือ สวนสาธารณะประจำจังหวัดหรือ โรงพยาบาลประจำจังหวัดหรือวัดโดยใช้การสุ่มแบบบังเอิญ เก็บ

แบบสอบถามกลับหลังจากผู้สูงอายุตอบเสร็จแล้วทันที ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้ ผู้เก็บข้อมูลจะใช้วิธีอ่านข้อคำถามแต่ละข้อให้ผู้สูงอายุฟัง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามทัศนคติและความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ (ภาคผนวก ก.)

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ ค่าร้อยละ

ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ

การวิจัยในขั้นตอนที่ 2 นี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการจัดการสนทนากลุ่ม (Focus Group) สำหรับผู้สูงอายุ และสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) สำหรับเด็ก เพื่อหาข้อมูลสำหรับพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้สังเคราะห์ผลการวิจัยเกี่ยวกับความต้องการนันทนาการระหว่างวัยในระยะที่ 1 มาใช้เป็นแนวทางในการตั้งคำถามการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกในระยะที่ 2

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในขั้นตอนที่ 2 มี 2 กลุ่ม แบ่งเป็น

1. ผู้ให้ข้อมูลหลักในการทำการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย เป็นผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์จำนวนรวม 8 คน มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1.1 เพศชาย จำนวน 4 คน อยู่ในช่วงอายุ 60-65 ปี 2 คน (มีประวัติการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 1คน สูงกว่าปริญญาตรี 1คน) 70-75 ปี 2 คน (มีประวัติการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 1คน ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี 1 คน)

1.2 เพศหญิง จำนวน 4 คน อยู่ในช่วงอายุ 60-65ปี 2 คน (มีประวัติการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 1คน สูงกว่าปริญญาตรี 1คน) 70-75ปี 2 คน (มีประวัติการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 1คน ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี 1 คน)

2. ผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) เกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการร่วมกับผู้สูงอายุ เด็กอายุ 5-12 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ จำนวน 8 คน ที่มีคุณสมบัติต่อไปนี้

2.1 เพศชาย 4 คน อยู่ในช่วงอายุ 5-8 ปี 2 คน (อาศัยกับผู้สูงอายุ 1 คน มิได้อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ 1 คน) 9-12 ปี 2 คน (อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ 1 คน มิได้อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ 1 คน)

2.2 เพศหญิง 4 คน อยู่ในช่วงอายุ 5-8 ปี 2 คน (อาศัยกับผู้สูงอายุ 1 คน มิได้อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ 1 คน) 9-12 ปี 2 คน (อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ 1 คน มิได้อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ 1 คน)

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูล

1. นำประเด็นสำคัญเกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุที่ได้จากระยะที่ 1 มาออกแบบแนวคำถามเพื่อทำการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้สูงอายุ และสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) กับเด็ก

2. จัดทำการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-75ปี อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์เกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการ ณ ลานกิจกรรมชุมชนแหลมทองนิเวศน์ ดำเนินการสนทนากลุ่มโดยผู้วิจัย และมีผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมวิธีการจัดบันทึกสนทนากลุ่มเรื่องความต้องการกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยจากผู้วิจัยแล้วช่วยจัดบันทึกการสนทนากลุ่มและอำนวยความสะดวกระหว่างการสนทนากลุ่มใช้เวลา 1 ชั่วโมง

3. สัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) เกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการกับเด็กอายุ 5-12 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ ทำการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัย ณ พื้นที่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ ใช้เวลาคนละ 7-10 นาที

4. นำข้อมูลที่ได้ทั้งจากผู้สูงอายุและเด็กมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

5. สร้างรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดย

5.1 ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.2 รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาระยะที่ 1 กับระยะที่ 2

5.3 สร้างรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที โดยเลือกจากกิจกรรมนันทนาการทั้ง 15 ประเภท ที่จัดหมวดหมู่เป็น 4 กลุ่มกิจกรรมให้สอดคล้องกับสุขภาพองค์รวม คือ

กลุ่มกิจกรรมด้านสุขภาพกาย ประกอบด้วยกิจกรรมนันทนาการเกมกีฬานันทนาการเพื่อพัฒนาสุขภาพสมรรถภาพ นันทนาการกลางแจ้ง และนันทนาการกิจกรรมเข้าจังหวะ

กลุ่มกิจกรรมด้านจิตใจ ประกอบด้วย กิจกรรมนันทนาการศิลปหัตถกรรม นันทนาการการแสดง นันทนาการดนตรีและร้องเพลง นันทนาการกลางแจ้ง นันทนาการพัฒนาจิตใจ นันทนาการวรรณกรรม และนันทนาการงานอดิเรก

กลุ่มกิจกรรมทางสังคม ประกอบด้วย นันทนาการสังคม นันทนาการเทศกาลพิเศษ นันทนาการท่องเที่ยวทัศนศึกษา นันทนาการอาสาสมัคร นันทนาการกิจกรรมเข้าจังหวะ และ นันทนาการเกมกีฬา

กลุ่มกิจกรรมเพื่อพัฒนาจิตวิญญาณ ประกอบด้วย นันทนาการอาสาสมัคร นันทนาการวรรณกรรม นันทนาการศิลปหัตถกรรม นันทนาการเทศกาลพิเศษ นันทนาการเกมกีฬา นันทนาการพัฒนาจิตใจ

5.4 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการใช้กิจกรรมนันทนาการสำหรับคนหลากหลายวัย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมชุมชน และหลักการนันทนาการ จำนวน 5 ท่านพิจารณาความถูกต้องและคัดเลือกกิจกรรมที่มีความเหมาะสม โดยผู้เชี่ยวชาญจะต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้กิจกรรมนันทนาการลักษณะต่าง ๆ กับผู้สูงอายุได้ค่า IOC เท่ากับ 0.92 ทดสอบความเชื่อมั่นด้วยการนำไปทดลองใช้จริงเป็นเวลา 1 สัปดาห์ (ภาคผนวก ฉ.)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แนวคำถามในการทำการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ (ภาคผนวก ข) กรอบคำถามประกอบด้วย ความคิดความรู้สึกที่มีต่อการใช้เวลาว่างร่วมกับคนวัยเด็ก กิจกรรมที่สามารถเข้าร่วมกันกับคนในวัยเด็กได้ กิจกรรมนันทนาการที่สนใจ ความสะดวกของชุมชนในการจัดกิจกรรมนันทนาการวันและเวลาที่เหมาะสมที่จะจัดกิจกรรมให้กับเด็กและผู้สูงอายุเข้าร่วมพร้อมกัน

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับเด็กอายุ 5-12 ปี (ภาคผนวก ข.) กรอบการสัมภาษณ์ประกอบด้วย ประสบการณ์ในการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ ความรู้สึกเกี่ยวกับการใช้เวลาว่างกับผู้สูงอายุ การใช้เวลาว่างของเด็ก วันและเวลาที่สะดวกในการทำกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมนันทนาการที่สนใจที่จะทำร่วมกับผู้สูงอายุ

การสร้างเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการสร้างแนวคำถามในการทำการสนทนากลุ่มสำหรับผู้สูงอายุ และแบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับเด็กอายุ 5-12 ปี ดังนี้

1. ศึกษาประเด็นสำคัญเกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุที่ได้จากระยะที่ 1
2. ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการของเด็กและกิจกรรมระหว่างวัย (Intergeneration Activities)
3. ออกแบบแนวคำถามเพื่อทำการสนทนากลุ่มสำหรับผู้สูงอายุ และแนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับเด็กอายุ 5-12 ปี
4. วิเคราะห์ความตรงตามวัตถุประสงค์โดยอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา
5. ปรับปรุง แก้ไขตามข้อเสนอแนะ
6. นำแนวคำถามไปเก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้สูงอายุและสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มเด็กอายุ 5-12 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสร้างเป็นรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ระยะที่ 3 หาประสิทธิผลโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การวิจัยระยะที่ 3 ใช้วิธีการวิจัยแบบ One Group Pretest - Posttest Design (Fitz-Gibbon, 1987)

ประชากร

ประชากรในการวิจัยเป็นผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ อายุ 60-75 ปี ที่เกษียณจากงานแล้วและไม่ได้ทำงานประจำอื่น ๆ จำนวน 20 คน โดยชุมชนแหลมทองนิเวศน์เป็นชุมชนที่มีความต้องการกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุให้กับสมาชิกในชุมชนอยู่แล้วและมีความพร้อมในเรื่องสถานที่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการได้หลากหลายรูปแบบและมีความพร้อมด้านผู้ประสานงานชุมชนที่เข้มแข็งในการช่วยประสานงานกันของสมาชิกในชุมชน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการคัดเลือกอาสาสมัครสูงอายุทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ อายุ 60-75 ปี ที่เกษียณจากงานแล้วและไม่ได้ทำงานประจำอื่น ๆ จำนวน 20 คน โดยการประสานงานจากผู้นำชุมชน กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่ม

ตัวอย่างของโคเฮน (Cohen, 1988) ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05 กำหนดขนาดของผลกระทบ (Effect Size) ที่ 1.0 และค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) ที่ 0.80 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ได้มาจากอาสาสมัครที่อาจเป็นหรือไม่เป็นกลุ่มเดียวกันกับการศึกษาระยะที่ 2 ก็ได้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-75 ปี
2. เป็นผู้เกษียณจากงานแล้วและไม่ได้ทำงานประจำอื่น ๆ
3. สามารถอ่านออกเขียนได้
4. สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างปกติ สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้
5. มีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. เกิดเหตุที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเช่น มีอาการเจ็บป่วย เกิดอุบัติเหตุจากกิจกรรมการดำรงชีวิต เป็นต้น
2. มีเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมน้อยกว่าร้อยละ 80
3. ไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัยต่อ

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยการทดลอง

1. ผู้วิจัยคัดเลือกอาสาสมัครที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า เข้ามาเป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองโดยการประกาศเชิญชวนล่วงหน้าแล้วจึงทำการรับสมัคร ณ ลานกิจกรรมชุมชนแหลมทองนิเวศน์

2. ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความพร้อมก่อนการออกกำลังกาย (PAR-Q) ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ โดยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองที่ลานกิจกรรมชุมชนแหลมทองนิเวศน์ใช้เวลาคนละประมาณ 20 นาที ใช้เวลาดำเนินการทั้งสิ้นประมาณ 2 ชั่วโมง

3. ผู้วิจัยทำการวัดสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง (เฉพาะผู้สูงอายุ) ก่อนการทดลองด้วยวิธีการต่างๆ ใช้เวลาทั้งสิ้นรวม 3 ชั่วโมง โดยแบ่งกิจกรรมเป็น 2 วัน วันละ 90 นาที โดยมีรายละเอียดการวัดดังนี้ดังนี้

- 1.1 ทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่เป็นนิสิต คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินการที่ลานกิจกรรมชุมชนแหลมทองนิเวศน์ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

- 1.2 วัดและประเมินสุขภาพจิต

- 1.3 วัดและประเมินสุขภาพทางจิตวิญญาณ

1.4 วัดและประเมินสุขภาพทางสังคม

1.5 วัดและประเมินคุณภาพชีวิต

การวัดและประเมินในข้อที่ 1.2 ถึง 1.5 ดำเนินการที่ลานกิจกรรมชุมชนแหลมทองนิเวศน์ ใช้เวลา 2 วัน วันละ 90 นาที โดยผู้วิจัยเป็นผู้ช่วยอ่านให้ผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามไปพร้อมกัน

4. กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุจำนวน 20 คน เข้าร่วมรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปี ทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ และมีใบยินยอมให้เข้าร่วมกิจกรรมจากผู้ปกครองจำนวน 20 คน เป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 60 นาที ณ ลานกิจกรรมชุมชนแหลมทองนิเวศน์ ในเวลาเย็นหลังเลิกเรียนและวันหยุดเสาร์ อาทิตย์ โดยผู้วิจัยแบ่งเป็น 2 ช่วงเวลาในแต่ละวัน ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมช่วงเวลาละ 10 คน กับเด็ก 10 คน เนื่องจากต้องรักษาระยะห่างเพื่อป้องกันการแพร่ของเชื้อไวรัสโควิด-19

5. ทำการวัดสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งหลังการทดลอง

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก

2. สัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยในประเด็นต่อไปนี้ ความรู้สึกต่อตนเองในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้ ความรู้สึกต่อเด็กที่ได้ร่วมกิจกรรมด้วยกัน ความพึงพอใจในกิจกรรมโดยรวม ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการร่วมกิจกรรม (ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน ตนเอง เพื่อนร่วมกิจกรรมและเด็ก)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

1. รูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นภายหลังการวิจัยระยะที่ 1 และ 2 เสร็จสิ้นแล้ว โดยให้ผู้สูงอายুর่วมกิจกรรมนันทนาการกับอาสาสมัครเด็กทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ อายุ 5-12 ปี จำนวน 20 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) ของอาสาสมัครเด็ก

1. เป็นเด็กที่มีอายุ 5-12 ปี ทั้งชายและหญิง
2. สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างปกติ สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้
3. มีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ของอาสาสมัครเด็ก

1. เกิดเหตุที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเช่น มีอาการเจ็บป่วย เกิดอุบัติเหตุจากกิจกรรมการดำรงชีวิต เป็นต้น

2. มีเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมน้อยกว่าร้อยละ 80

3. ไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัยต่อ

หมายเหตุ: เด็กที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้เปรียบเหมือนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 ที่เข้ามา ร่วมทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นญาติกัน การเข้าร่วมกิจกรรมใช้วิธีการจับคู่ด้วยการสุ่มและ เปลี่ยนคู่ทุกครั้งที่เปลี่ยนกิจกรรม

2. เครื่องมือวัดสุขภาพองค์รวม แยกองค์ประกอบด้านต่าง ๆ

2.1 เครื่องมือทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ ใช้แบบทดสอบ สมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุของ C. Jessie Jones และ Roberta E. Rikli โดยเลือกศึกษา องค์ประกอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุจำนวน 5 องค์ประกอบ คือ ความแข็งแรงและความอดทน ของกล้ามเนื้อแขน ด้วยวิธีงอแขนยกน้ำหนัก 30 วินาที(30 Seconds Arm Curl) ความแข็งแรงและ ความอดทนของกล้ามเนื้อขา ด้วยวิธียืน-นั่ง บนเก้าอี้ 30 วินาที (30 Seconds Chair Stand) ความ อ่อนตัวของหลัง สะโพกและกล้ามเนื้อขาด้านหลัง ด้วยวิธีนั่งงอตัวไปข้างหน้า(Sit and Reach) ความ อ่อนตัวของหัวไหล่ ด้วยวิธีแตะมือด้านหลัง (Back Scratch Test) และความคล่องแคล่วและ ความสามารถในการทรงตัวแบบเคลื่อนที่ ด้วยวิธีเดินเร็วอ้อมหลัก (Agility Course) (Jones and Rikli, 2002)

2.2 แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขมีจำนวน 15 ข้อ การคิดคะแนนแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ (ภาคผนวก ข)

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้ ไม่เลย= 1 คะแนน เล็กน้อย= 2 คะแนน มาก= 3 คะแนน มาก ที่สุด= 4 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ 3
แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้ ไม่เลย= 4 คะแนน เล็กน้อย= 3 คะแนน มาก= 2 คะแนน มาก ที่สุด= 1 คะแนน

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับ เกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

50-60 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป

43-49 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป

42 คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคน

ทั่วไป

2.3 แบบประเมินเกี่ยวกับภาวะทางจิตวิญญาณ (The Spiritual Well-Being Scale : SWBS) ใช้แบบประเมินของแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสวดศรี-สฤษดิ์วงศ์ (รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2553) มีค่า r เท่ากับ 0.94 ประกอบด้วยองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิตวิญญาณ 7 องค์ประกอบ คือ

องค์ประกอบที่ 1 กล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง (Moral Courage)

ได้แก่อำเภอ 1-9

องค์ประกอบที่ 2 เมตตากรุณา (Loving Kindness and Compassion)

ได้แก่อำเภอ 10-18

องค์ประกอบที่ 3 มีเป้าหมายและพอเพียง (Goal and Sufficiency)

ได้แก่อำเภอ 19-23

องค์ประกอบที่ 4 ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์ (Humanism)

ได้แก่อำเภอ 24-27

องค์ประกอบที่ 5 อ่อนน้อมถ่อมตน (Humility) ได้แก่อำเภอ 28-32

องค์ประกอบที่ 6 ให้อภัย (Forgiveness) ได้แก่อำเภอ 33-35

องค์ประกอบที่ 7 มีความเป็นมิตร (Friendliness) ได้แก่อำเภอ 36-38

มีการแปลค่าข้อมูลดังนี้

4.21-5.00 เท่ากับ เป็นตัวท่านมากที่สุด

3.41- 4.20 เท่ากับ เป็นตัวท่านมาก

2.61-3.40 เท่ากับ เป็นตัวท่านปานกลาง

1.81-2.60 เท่ากับ ไม่ใช่ตัวท่านมากนัก

1.00-1.80 เท่ากับ ไม่ใช่ตัวท่านมากที่สุด (ภาคผนวก ค)

2.4 แบบวัดและประเมินสุขภาวะทางสังคม พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยอ้างอิงจากงานวิจัยเรื่อง นวัตกรรมเทคโนโลยีการประเมินสุขภาพองค์กรรวม ของนายศักดิ์สิทธิ์ พรรัตนศรีกุล มีค่า r เท่ากับ 0.96 มีการแปลค่าข้อมูลดังนี้

2.26-3.00 เท่ากับ ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1.51-2.25 เท่ากับ ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก

0.76-1.50 เท่ากับ ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย

0.00-0.75 เท่ากับ ไม่ตรงกับความเป็นจริงของท่านเลย

(ภาคผนวก ง)

3. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) (ภาคผนวก จ) ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิด คือ แบบภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (self-report subjective) แบ่งเป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1) ด้านร่างกาย (Physical Domain) องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ข้อ 2,3,4,10,11, 12,24

2) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) องค์ประกอบด้านจิตใจ ได้แก่ ข้อ 5,6,7,8,9,23

3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ ข้อ 13,14,25

4) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ข้อ 15,16,17,18,19,20,21,22

ส่วนข้อ 1 และข้อ 26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้

การให้คะแนน

แบบวัดนี้มี 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 2 9 11 และ ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบ เลือกตอบ

กลุ่มที่ 1 ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ (ข้อ 2, 9, 11) ให้คะแนนแต่ละข้อดังต่อไปนี้

ตอบ	ไม่เลยให้	5 คะแนน
ตอบ	เล็กน้อย ให้	4 คะแนน
ตอบ	ปานกลาง ให้	3 คะแนน
ตอบ	มาก ให้	2 คะแนน
ตอบ	มากที่สุด ให้	1 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนแต่ละข้อดังต่อไปนี้

ตอบ	ไม่เลย ให้	1 คะแนน
ตอบ	เล็กน้อย ให้	2 คะแนน

ตอบ ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 4 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 5 คะแนน

การแปลผล

คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้

องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลางๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 – 16	17 – 26	27 – 35
2. ด้านจิตใจ	6 – 14	15 – 22	23 – 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 – 7	8 – 11	12 – 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 – 18	19 – 29	30 – 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 – 60	61 – 95	96 – 130

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

1. แบบสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก (ภาคผนวก ซ)
2. แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุและผู้ปกครองในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยในประเด็นต่อไปนี้ ความรู้สึกต่อตนเองในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้ ความรู้สึกต่อเด็กที่ได้ร่วมกิจกรรมด้วยกัน ความพึงพอใจในกิจกรรมโดยรวม ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการร่วมกิจกรรม(ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน ตนเอง เพื่อนร่วมกิจกรรม และเด็ก) (ภาคผนวก ฉ.)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาทำการวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์หาค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของค่าสุขภาพองค์รวมด้านต่างๆ และคุณภาพชีวิต ก่อนและหลังการทดลอง

2.วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มก่อนการทดลองและหลังการทดลองโดยใช้การทดสอบค่าทีแบบรายคู่ (Paired-t test) ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจและคุณค่าที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบนันทนาการระหว่างวัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาพัฒนาเป็นรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยโดยใช้แนวคิดของรูปแบบเชิงระบบ (Systematic Model)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในขั้นตอนที่ 1 พัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และหาประสิทธิผลของโปรแกรม เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย และระยะที่ 3 หาประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลตามระเบียบวิธีทางสถิติ ซึ่งงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยแสดงค่าร้อยละ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการหาประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุโดยวิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบด้วยค่า ทีแบบรายคู่ (Pair t-test)

สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังตารางต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางชีวะ-สังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4 ค่าร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามข้อมูลลักษณะทางชีวะ-สังคม

	ร้อยละของผู้สูงอายุ					รวม (n=470)
	กรุงเทพ (n=45)	ภาคกลาง (n=125)	ภาคเหนือ (n=100)	ภาคอีสาน (n=140)	ภาคใต้ (n=60)	
ตัวแปร						
อายุ						
60-65 ปี	42.9	48.8	63.0	53.6	46.7	52.5
66-70 ปี	38.1	26.4	25.0	26.4	38.3	28.7
71-75 ปี	19.0	24.8	12.0	20.0	15.0	18.8
เพศ						
ชาย	37.2	41.6	39.0	46.4	38.3	41.7
หญิง	62.8	58.4	61.0	53.6	61.7	58.3
ที่พักอาศัย						
อาศัยกับญาติ	66.7	64.0	62.0	82.1	33.3	62.5
อาศัยกับผู้ดูแล (ไม่ใช่ญาติ)	22.2	3.2	0.0	0.7	0.0	1.1
อาศัยในบ้านพัก คนชรา	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.2
อาศัยกับคู่ครอง	6.7	6.4	34.0	15.7	60.0	29.6
อาศัยลำพัง	4.4	9.6	3.0	1.4	6.7	6.6
การอาศัยร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปี						
ไม่อาศัยร่วมกับเด็ก	85.0	73.3	74.5	62.1	48.3	67.9
อาศัยกับเด็ก (ญาติ)	12.5	23.3	24.5	34.3	51.7	29.7
อาศัยกับเด็ก (ไม่ใช่ญาติ)	2.5	3.3	1.0	3.6	0.0	2.4

จากตารางที่ 4 ผู้สูงอายุมีอายุในช่วง 60-65 ปีมากที่สุดคือร้อยละ 52.5 เป็นหญิงและชาย จำนวนใกล้เคียงกันคือผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้ชายคิดเป็นร้อยละ 41.7 และ ผู้หญิงคิดเป็นร้อยละ 58.3 ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับญาติมากที่สุดคือร้อยละ 62.5 นอกนั้นอาศัยกับคู่ครองร้อยละ 29.6 และอาศัยอยู่ลำพังร้อยละ 6.6 และผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนร้อยละ 67.9 ไม่ได้อาศัยร่วมกับเด็ก มีเพียงร้อยละ 29.7 อาศัยอยู่กับเด็กที่เป็นญาติ

ตารางที่ 5 ค่าร้อยละของระดับทัศนคติของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมนันทนาการ

ทัศนคติต่อกิจกรรมนันทนาการ	ร้อยละของระดับความเห็นด้วย				
	ไม่เห็นด้วย	น้อยมาก	น้อย	มาก	มากที่สุด
1. การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุผ่อนคลาย	3.0	3.2	6.6	39.8	47.4
2. การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการสามารถช่วยชะลอความเสื่อมของสมองได้	1.7	3.6	10.6	36.2	47.9
3. การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเป็นการสิ้นเปลือง	31.0	24.1	24.4	13.6	6.9
4. กิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเหนื่อยล้า	23.3	28.3	24.6	18.8	4.9
5. การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเพิ่มโอกาสในการเข้าสังคมให้ผู้สูงอายุ	1.7	3.2	8.9	38.9	47.2
6. การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุกระฉับกระเฉงขึ้น	1.5	2.3	8.7	39.2	48.2
7. นันทนาการกลางแจ้งเป็นกิจกรรมอันตรายไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	24.6	22.6	25.2	17.5	10.0
8. การทำกิจกรรมร่วมกับคนต่างวัยทำให้ผู้สูงอายุลำบากใจในการปรับตัว	20.6	22.3	29.3	19.3	8.6
9. ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากผู้ที่มีอายุน้อยกว่าได้	3.0	4.7	18.1	43.1	31.1
10. การเข้าร่วมนันทนาการอาสาสมัครทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกตนเองมีคุณค่า	3.2	3.6	10.5	37.0	45.7

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้สูงอายุมีความเห็นด้วยในระดับมากที่สุดกับข้อความว่าการร่วมกิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุกระฉับกระเฉงขึ้น มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 48.2 นันทนาการสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายได้คิดเป็นร้อยละ 47.4 และนันทนาการช่วยชะลอความเสื่อมของสมองได้คิดเป็นร้อยละ 47.9 ส่วนทัศนคติด้านลบของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามร้อยละ 31.0 ไม่เห็น

ด้วยว่าการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการจะเป็นการสิ้นเปลืองสำหรับผู้สูงอายุ และมีผู้เห็นด้วยในระดับน้อยมาก ว่าการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการจะทำให้ผู้สูงอายุเหนื่อยล้า คิดเป็นร้อยละ 28.3



ตารางที่ 6 ค่าร้อยละของความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุ

ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการ	ร้อยละของข้อมูลความต้องการ					รวม (n=470)
	กรุงเทพฯ (n=45)	ภาคกลาง (n=125)	ภาคเหนือ (n=100)	ภาคอีสาน (n=140)	ภาคใต้ (n=60)	
เวลาที่เหมาะกับการจัดกิจกรรม นันทนาการ						
วันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์)						
เวลาเช้า (05.00 ถึง 09.00)	5.9	29.3	36.7	36.7	9.1	28.0
เวลากลางวัน (10.00 ถึง 14.00)	13.9	22.2	8.9	10.0	1.8	12.1
เวลาเย็น (15.00 ถึง 18.00)	55.6	37.4	45.6	37.5	54.5	43.2
อื่นๆ (มากกว่า 1 เวลา)	25.0	11.2	8.8	15.8	34.5	16.7
วันหยุด (เสาร์-อาทิตย์)						
เวลาเช้า (05.00 ถึง 09.00)	3.0	30.6	42.4	44.9	34.0	35.4
เวลากลางวัน (10.00 ถึง 14.00)	27.3	20.4	6.1	10.2	10.6	13.8
เวลาเย็น (15.00 ถึง 18.00)	45.5	38.8	37.9	33.1	36.2	37.0
อื่นๆ (มากกว่า 1 เวลา)	24.2	10.1	13.6	11.8	19.1	13.9
เวลาที่ต้องการทำกิจกรรม นันทนาการในแต่ละครั้ง						
30 นาที	4.6	12.8	41.8	30.1	28.3	24.9
60 นาที	9.3	50.4	45.9	49.3	60.0	46.5
90 นาที	58.1	21.6	10.2	14.0	11.7	19.0
มากกว่า 3 ชั่วโมง	27.9	15.2	2.0	6.6	0.0	9.5
ได้จัดเวลาเพื่อทำกิจกรรม นันทนาการที่ชื่นชอบทุกวัน						
ใช่	79.0	60.8	65.3	66.2	75.0	66.7
ไม่ใช่	20.9	39.2	34.7	33.8	25.0	33.3

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสะดวกที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในช่วงเวลา 15.00-18.00 น.มากที่สุดคือวันธรรมดัจจันทร์-ศุกร์ คิดเป็นร้อยละ 43.2 และวันเสาร์-อาทิตย์คิดเป็นร้อยละ 37.0 และผู้สูงอายุมีความเห็นว่าเวลาที่เหมาะสมในการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้งควรเป็น 60 นาทีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46.5 และผู้สูงอายุร้อยละ 66.7 ได้จัดเวลาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการอย่างสม่ำเสมออยู่แล้ว

ตารางที่ 7 ร้อยละของความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย

ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ ระหว่างวัย	ร้อยละของระดับความต้องการ				
	ไม่เห็นด้วย	น้อยมาก	น้อย	มาก	มากที่สุด
1. ต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเด็กเล็ก (อายุอยู่ในช่วง 5-12 ปี)	22.4	16.6	27.6	19.8	13.6
2. ต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเด็ก วัยรุ่น (อายุ 14-19 ปี)	17.3	22.0	28.9	22.9	8.8
3. ต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับคนใน วัยเดียวกัน	1.5	3.4	8.6	40.9	45.5
4. ต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับบุตร หลาน	3.4	6.5	16.6	38.1	35.5
5. ต้องการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกับคนอื่นๆ ที่ ไม่ใช่ญาติ	4.3	10.7	26.8	41.8	16.3
6. ต้องการสอนและให้ความรู้แก่คนที่มีอายุน้อย กว่า	5.2	11.2	24.6	35.1	23.9
7. ต้องการมีปฏิสัมพันธ์ พบปะ พูดคุยกับเด็ก (อายุ 5-12 ปี)	9.9	18.3	32.1	23.5	16.2
8. ต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และ ความคิดกับคนที่อายุน้อยกว่า	4.8	13.4	28.0	35.4	18.4
9. ต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และ ความคิดกับคนในวัยเดียวกัน	1.7	3.2	11.4	42.3	41.4
10. ต้องการเรียนรู้ทักษะเพื่อใช้เทคโนโลยี สมัยใหม่จากคนที่มีอายุน้อยกว่า	6.5	8.6	18.4	39.9	26.9

จากตารางที่ 7 พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับคนในวัยเดียวกัน ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.5 รองลงมาคือต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดกับคนวัยเดียวกันคิดเป็นร้อยละ 41.4 และมีความต้องการทำกิจกรรมร่วมกับบุตรหลานคิดเป็นร้อยละ 35.5 สำหรับความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับและวัยรุ่น (อายุ 14-19 ปี) และเด็กเล็ก (อายุ 5-12ปี) คิดเป็นร้อยละ 28.9 และ 27.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ค่าร้อยละของการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาร่างกาย

ประสบการณ์และพฤติกรรมกรเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการ (กลุ่มกิจกรรมพัฒนาร่างกาย)	ร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรม		
	เคยเข้าร่วมใน อดีต	เข้าร่วมใน ปัจจุบัน	สนใจจะเข้า ร่วมในอนาคต
1. กิจกรรมการออกกำลังกายในร่ม เช่น เต้นแอโรบิก โยคะ พิ트니스 เป็นต้น	32.3	35.1	14.9
2. กิจกรรมการออกกำลังกายกลางแจ้ง เช่น วิ่งจ็อกกิ้ง ฟิตเนส กลางแจ้ง เต้นแอโรบิกกลางแจ้ง เป็นต้น	28.3	42.8	11.7
3. กิจกรรมกีฬาในร่มเช่น แบดมินตัน บาสเกตบอล ปิงปอง โบว์ลิ่ง เป็นต้น	43.8	11.7	20.4
4. กิจกรรมกีฬากลางแจ้ง เช่น เปตอง ตกปลา ฟุตบอล บาสเกตบอล เทนนิส หรือกอล์ฟ เป็นต้น	38.5	15.5	21.7
5. กิจกรรมเข้าจังหวะและการเคลื่อนไหวประกอบดนตรี ประเภทต่างๆ เช่น ลีลาศ รำไทย เป็นต้น	26.8	33.0	17.2
6. กิจกรรมเกมที่ใช้การเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น เกมเบ็ดเตล็ด เกมการละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น	29.4	24.9	21.1
7. กิจกรรมกีฬาผาดโผน เช่น ขี่จักรยานเสือภูเขา เดินป่า ปีนหน้าผา เป็นต้น	32.3	14.9	21.9
8. กิจกรรมกีฬาทางน้ำ เช่น ว่ายน้ำ พายเรือ เป็นต้น	35.3	14.7	22.0

จากตารางที่ 8 พบว่ากิจกรรมที่เคยเข้าร่วมในอดีต ผู้สูงอายุเคยเข้าร่วมกิจกรรมกีฬาในร่มมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 43.8 รองลงมาคือกิจกรรมกีฬากลางแจ้งคิดเป็นร้อยละ 38.5 และกิจกรรมกีฬาทางน้ำร้อยละ 35.3

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบันมากที่สุดได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกายกลางแจ้งคิดเป็นร้อยละ 42.8 รองลงมาคือกิจกรรมออกกำลังกายในร่มร้อยละ 35.1 และกิจกรรมเข้าจังหวะร้อยละ 33.0 ตามลำดับ

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคต มากที่สุดได้แก่กิจกรรมทางน้ำร้อยละ 22.0 กีฬาผาดโผนร้อยละ 21.9 และกิจกรรมกีฬากลางแจ้งร้อยละ 21.7

ตารางที่ 9 ค่าร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มกิจกรรมพัฒนาอารมณ

ประสบการณ์และพฤติกรรมกรเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการ (กลุ่มกิจกรรมพัฒนาอารมณ)	ร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรม		
	เคยเข้าร่วม ในอดีต	เข้าร่วมใน ปัจจุบัน	สนใจจะเข้า ร่วมในอนาคต
1. กิจกรรมศิลปะเช่นการประดิษฐ์ วาดภาพ การปั้น แกะสลัก เย็บปักถักร้อย เป็นต้น	30.9	27.2	21.9
2. กิจกรรมดนตรีและร้องเพลง เช่น การเล่น เครื่องดนตรี ไทย การเล่นเครื่องดนตรีสากล	20.4	40.9	22.8
3. กิจกรรมชมการแสดงและละครต่างๆ เช่น การดูละครเวที การดูโขน ละคร รำฟ้อนต่างๆ เป็นต้น	26.4	36.6	20.5
4. กิจกรรมงานอดิเรก เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ สละ สิ่งของ เป็นต้น	9.6	65.9	17.0
5. กิจกรรมนวดและสปา	19.8	35.6	23.3
6. กิจกรรมประกอบอาหารหรือทำขนม เช่น การประกอบ อาหารเพื่อสุขภาพ การทำเค้กการผสมเครื่องดื่ม เป็นต้น	17.4	37.9	30.5
7. กิจกรรมสัมผัสธรรมชาติ เช่น ดำน้ำ ล่องแพ ชมนก ตกปลา เป็นต้น	29.8	20.6	27.3
8. กิจกรรมท่องเที่ยวทัศนศึกษา เช่น การไปเที่ยว ต่างจังหวัด การไปท่องเที่ยวต่างประเทศ เป็นต้น	16.4	47.9	26.4
9. กิจกรรมถ่ายภาพ เช่น ถ่ายภาพกับสถานที่ต่างๆ ถ่ายภาพธรรมชาติ เป็นต้น	16.8	43.4	22.0

จากตารางที่ 9 พบว่าประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มพัฒนาอารมณของผู้สูงอายุครั้งนี้กิจกรรมที่เคยเข้าร่วมในอดีต ผู้สูงอายุเคยเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.9 รองลงมาคือกิจกรรมสัมผัสธรรมชาติคิดเป็นร้อยละ 29.8 และกิจกรรมชมการแสดงและละครต่างๆร้อยละ 35.3

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบันมากที่สุดได้แก่ กิจกรรมงานอดิเรกคิดเป็นร้อยละ 65.9 รองลงมาคือกิจกรรมท่องเที่ยวทัศนศึกษาร้อยละ 47.9 และกิจกรรมถ่ายภาพร้อยละ 43.4 ตามลำดับ

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคต มากที่สุดได้แก่กิจกรรมประกอบอาหารหรือทำขนมร้อยละ 30.5 รองลงมาคือกิจกรรมสัมผัสธรรมชาติร้อยละ 27.3 และกิจกรรมท่องเที่ยวทัศนศึกษาคิดเป็นร้อยละ 26.4

ตารางที่ 10 ค่าร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาสังคม

ประสบการณ์และพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการ (กลุ่มกิจกรรมพัฒนาสังคม)	ร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรม		
	เคยเข้าร่วม ในอดีต	เข้าร่วมใน ปัจจุบัน	สนใจจะเข้า ร่วมในอนาคต
1. กิจกรรมงานสร้างสรรค์ งานสังคม	13.2	64.4	16.8
2. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	32.2	19.8	22.7
3. กิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรม	9.8	67.8	15.7
4. กิจกรรมเข้าร่วมกับองค์กรชุมชนต่างๆ	15.6	49.5	16.2
5. กิจกรรมค่าย	24.8	34.7	20.6
6. กิจกรรมเข้าร่วมกลุ่มที่มีความสนใจเดียวกัน	19.8	35.4	24.1

จากตารางที่ 10 พบว่ากิจกรรมที่เคยเข้าร่วมในอดีต ผู้สูงอายุเคยเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 32.2 รองลงมาคือกิจกรรมค่ายคิดเป็นร้อยละ 24.8 และกิจกรรมเข้าร่วมกลุ่มที่มีความสนใจเดียวกันร้อยละ 19.8

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบันมากที่สุดได้แก่ กิจกรรมประเพณีวัฒนธรรมคิดเป็นร้อยละ 67.8 รองลงมาคือกิจกรรมงานสร้างสรรค์ งานสังคมร้อยละ 67.8 และกิจกรรมเข้าร่วมกับองค์กรชุมชนต่างๆ ร้อยละ 49.5 ตามลำดับ

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคต มากที่สุดได้แก่กิจกรรมเข้าร่วมกลุ่มที่มีความสนใจเดียวกันร้อยละ 24.1 รองลงมาคือกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ร้อยละ 22.7 และกิจกรรมค่าย คิดเป็นร้อยละ 20.6

ตารางที่ 11 ค่าร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาสติปัญญา

ประสพการณ์และพฤติกรรมกรเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการ (กลุ่มกิจกรรมพัฒนาสติปัญญา)	ร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรม		
	เคยเข้าร่วมใน	เข้าร่วมใน	สนใจจะเข้า
	อดีต	ปัจจุบัน	รวมในอนาคต
1. กิจกรรมคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีใหม่ๆ	15.6	40.3	24.3
2. กิจกรรมเกมไพ่และหมากกระดาน	27.9	17.1	25.4
3. กิจกรรมการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ	16.0	33.9	27.2
4. กิจกรรมอ่านหรือเขียน	18.3	45.4	21.3
5. กิจกรรมการจัดและตกแต่งสวน	17.5	43.1	22.4
6. กิจกรรมศึกษาธรรมชาติ	22.6	21.1	28.7

จากตารางที่ 11 พบว่ากิจกรรมที่เคยเข้าร่วมในอดีต ผู้สูงอายุเคยเข้าร่วมกิจกรรมเกมไพ่และหมากกระดานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.9 รองลงมาคือกิจกรรมศึกษาธรรมชาติ คิดเป็นร้อยละ 22.6 และกิจกรรมอ่านหรือเขียน ร้อยละ 18.3

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบัน มากที่สุดได้แก่กิจกรรมอ่านหรือเขียน คิดเป็นร้อยละ 45.4 รองลงมาคือกิจกรรมจัดและตกแต่งสวน ร้อยละ 43.1 และกิจกรรมคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีใหม่ๆ ร้อยละ 40.3 ตามลำดับ

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคต มากที่สุดได้แก่กิจกรรมศึกษาธรรมชาติ ร้อยละ 28.7 รองลงมาคือกิจกรรมการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ร้อยละ 27.2 และกิจกรรมเกมไพ่และหมากกระดาน คิดเป็นร้อยละ 25.4

ตารางที่ 12 ค่าร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาจิตใจ

ประสพการณ์และพฤติกรรมกรเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการ (กลุ่มกิจกรรมพัฒนาสติปัญญา)	ร้อยละของระดับการเข้าร่วมกิจกรรม		
	เคยเข้าร่วม	เข้าร่วมใน	สนใจจะเข้าร่วม
	ในอดีต	ปัจจุบัน	ในอนาคต
1. กิจกรรมการให้ความรู้หรือการช่วยเหลือบุคคลต่างวัย	21.7	39.9	19.3
2. กิจกรรมทางศาสนา	9.6	61.8	18.3
3. กิจกรรมเพื่อพัฒนาจิตใจ เช่น นั่งสมาธิเป็นต้น	8.7	58.6	18.8
4. กิจกรรมอาสาสมัคร	17.1	31.3	31.5
5. กิจกรรมการเลี้ยงสัตว์เลี้ยง	17.5	44.1	18.3
6. กิจกรรมอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	17.7	38.4	24.4

จากตารางที่ 12 พบว่ากิจกรรมที่เคยเข้าร่วมในอดีต ผู้สูงอายุเคยเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้หรือการช่วยเหลือบุคคลต่างวัยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.7 รองลงมาคือกิจกรรมอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 17.7 และกิจกรรมการเลี้ยงสัตว์เลี้ยง ร้อยละ 17.5

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบัน มากที่สุดได้แก่กิจกรรมทางศาสนา คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมาคือกิจกรรมเพื่อพัฒนาจิตใจ ร้อยละ 58.6 และกิจกรรมการเลี้ยงสัตว์เลี้ยง ร้อยละ 44.1 ตามลำดับ

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคต มากที่สุดได้แก่กิจกรรมอาสาสมัคร ร้อยละ 31.5 รองลงมาคือกิจกรรมอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 24.4 และกิจกรรมการให้ความรู้หรือการช่วยเหลือบุคคลต่างวัย คิดเป็นร้อยละ 19.3



ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ

การดำเนินการวิจัยในระยะที่ 2 นี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผลการวิจัยระยะที่ 2 นี้แยกเป็น 2 ตอนดังนี้

2.1 ผลการจัดการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการสามารถวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจากการสนทนากลุ่มได้ดังนี้

2.1.1 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปี

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มให้ความเห็นว่าโดยปกติสมาชิกชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์จะออกมาทำกิจกรรมพร้อมกับเด็กในปกครองของตนอยู่แล้วเพราะคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็ก ผู้สูงอายุจะไม่ปล่อยให้เด็กๆ ออกมาทำกิจกรรมตามลำพัง แต่ยังไม่มีกิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุและเด็กทำร่วมกันและยังขาดอุปกรณ์ที่เหมาะสมที่จะทำให้ผู้สูงอายุและเด็กทำกิจกรรมเดียวกันพร้อมๆกันได้ หากมีการจัดกิจกรรมลักษณะดังกล่าวสมาชิกส่วนใหญ่ก็มีความสนใจอยากลองและคิดว่าเป็นเรื่องที่ดีโดยเฉพาะกิจกรรมที่สามารถทำไปพร้อมๆ กันหรือทำไปด้วยกันได้เช่นการออกกำลังกายกลางแจ้งเป็นต้น แต่สมาชิกหลายคนยังนึกภาพไม่ออกว่าเมื่อเด็กทำกิจกรรมนันทนาการอย่างหนึ่งอย่างใดแล้วตนเองจะทำอะไร อาจต้องให้ลองทำดูก่อน สมาชิกบางคนยังไม่แน่ใจว่าจะรู้สึกลำบากใจหรือไม่หากต้องทำกิจกรรมและมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับเด็ก ดังข้อมูลต่อไปนี้

... ส่วนมากหมู่บ้านแหลมทองเราเนี่ย เด็กกับผู้ใหญ่จะต้องอยู่ด้วยกันจะไม่ปล่อยให้ลูกหลานออกไปซี้ซั้วข้างนอก ในวัยที่กำลังซนด้วย... ..ต้องนั่งเฝ้า เช่นปู่ก็ต้องนั่งเฝ้าหลาน ยาก็ต้องดูหลาน ดังนั้นเวลาจะทำได้ก็เป็นช่วงเย็นหลังเลิกเรียนและวันหยุดด้วย...

...เราเอาหมด ขอให้ฟรี เราชอบลองทำหมดทุกอย่าง (หัวเราะ) เคยมีหมู่บ้านอื่นปกครองโดยระบบนิติ ปรากฏว่าขอบริเวณออกกำลังกายไม่ได้ ต้องไปให้เด็กออกกำลังกายใต้ทางด่วน ส่วนพ่อแม่มีเครื่องออกกำลังกายในศูนย์สุขภาพ เราจึงเห็นว่ามันอันตรายมาก การที่ปล่อยให้ลูกหลานไปเล่นอยู่ที่หนึ่งพ่อแม่อยู่อีกที่หนึ่ง ... ชุมชนเราจึงคำนึงถึงเรื่องนี้มาก เด็กอยู่ไหนผู้ปกครองต้องอยู่ที่นั่น ต้องอยู่ด้วยกัน ชุมชนเราเลยไม่เอาแบบนั้น...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

...โดยปกติเด็กๆ จะวิ่งไล่จับ เล่นเกม ก็จับกลุ่มเล่นกันเองตามถนนในหมู่บ้านไม่ค่อยปลอดภัยเท่าไร ขณะนี้ที่มีก็ออกกำลังกายกลางแจ้ง เค้าจะเล่นแถวนี้

เย็นๆ จะออกมาแล้ว ไม่มีสนามเด็กเล่นหรือก็มีแต่ลานถนนนี่แหละ มีอุปกรณ์ ออกกำลังกายกลางแจ้งให้ผู้ปกครองเล่นได้ เด็กก็เล่นได้พร้อมกัน ... เค้าจะได้ เล่นไปด้วยเฝ้าลูกหลานเค้าไปด้วย...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 2

2.1.2 กิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุสนใจทำร่วมกับเด็กในชุมชน

ผู้สูงอายุมีความเห็นว่ากิจกรรมนันทนาการกิจกรรมที่สนใจมากที่สุดและได้มีการจัด อยู่แล้วเป็นประจำคือ กิจกรรมนันทนาการเทศกาลพิเศษ โดยเฉพาะกิจกรรมปีใหม่และวันเด็ก กิจกรรมประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ เช่นวันสงกรานต์ โดยจัดให้มีการเล่นเกมเบ็ดเตล็ด ชิงรางวัล ดัง ข้อมูลต่อไปนี้

...เรามีจัดกิจกรรมในชุมชนที่เด็กกับผู้ใหญ่ร่วมกันทุกปี ปีนี้ 12 มกรา มี กิจกรรมทำบุญปีใหม่ด้วยแล้วต่อด้วยกิจกรรมวันเด็ก วันนี้เด็กจะเยอะ ...
...จะมีการทำบุญตอนเช้า มีใส่บาตร และเด็กๆ ก็เล่นเกม จับฉลากต่อเลย
...ขอของรางวัลจากอาจารย์ด้วยนะคะ...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

และได้เสนอกิจกรรมผู้สูงอายุสนใจให้จัดเพิ่มเติมมี ดังนี้

กิจกรรมนันทนาการประเภทพัฒนาร่างกาย สมาชิกมีความสนใจกิจกรรมประเภท กีฬากลางแจ้งที่ไม่ใช้ทักษะสูงมาก การออกกำลังกายกลางแจ้ง ดังข้อมูลต่อไปนี้

...ก็เสนอออกกำลังกายกับกีฬาต่างๆ กิจกรรมเข้าจังหวะและการเต้นรำ ประเภทต่างๆ ไทเก๊ก โยคะ รำมวยจีน...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 2

กิจกรรมประเภทพัฒนาจิตใจ สมาชิกมีความสนใจกิจกรรมประเภทศิลปะ เช่น การวาด ภาพ การร้องเพลงร่วมกันหรือร้องคาราโอเกะ กิจกรรมทางศาสนาเช่นสวดมนต์หรือตักบาตรร่วมกัน และฟังพระเทศน์(พระที่เทศน์สนุกๆ เด็กฟังด้วยได้) และที่สนใจมากที่สุดคือการท่องเที่ยวทัศนศึกษา ดังข้อมูลต่อไปนี้

...อยากให้สอนวาดรูป ระบายสี จะได้ได้ความรู้ไปด้วย...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 4

... กิจกรรมศิลปะเด็กๆ เคยได้ทำแต่ในโรงเรียน ก็ต้องมาลองดูให้เค้าได้รู้จัก
ก่อนว่าศิลปะที่กำลังจะทำนั้นคืออะไร เป็นการวาดรูป หรือการปั้น แล้วเรา
ก็เรียกเด็กมาลองทำดู เรายังไม่รู้ว่าจะชอบริเปลา่ ต้องลอง สำหรับผู้ใหญ่
คือได้ ถึงไม่เคยทำก็ต้องลองทำ ถือว่านับหนึ่งใหม่กับเด็กไปด้วย...

...

...สนใจกิจกรรมทางศาสนา สวดมนต์เย็น ให้เด็กเข้าร่วมได้...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

...ก็ต้องหาพระที่เทศน์เก่งๆ เทศน์สนุกๆ อะไรอย่างนี้เด็กก็จะสนุก...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 2

...แต่กิจกรรมที่อยากได้แล้วทำร่วมกันทั้งพ่อแม่ ปู่ย่า ก็เห็นควรน่าจะจัดนอก
สถานที่ อาจรวมไปกับท่องเที่ยวทัศนศึกษาและไปออกกำลังกายกลางแจ้งพร้อมๆ
กันเล่นด้วยกันเสร็จแล้วก็กลับมาพร้อมกันก็น่าจะได้

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

...สนับสนุนกิจกรรมพาลูกหลานไปเที่ยวสวนสยามกันสักวัน แบบเข้าไปเย็นกลับ
...สนุกเลย สวนสยามมีหลายรายการ มันไม่ไกลมากสวนสยาม จะว่ายน้ำด้วยก็ได้

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 4

...เอาคาราโอเกะ... ...อย่างมากเด็กมันถ้าไม่ฟังพ่อแม่ร้องมันก็ไปแล้ว (หัวเราะ) ถ้า
ให้เด็กร่วมด้วยงั้นเราลองด้วยเพลงเด็กๆ ก่อน ผู้ใหญ่ร้องตามเด็กมันถึงจะอยู่ชั้มัย
ถ้าเป็นเพลงที่เค้าไม่ชอบเค้าก็ไม่เอาเค้าก็หนีละ...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

กิจกรรมประเภทพัฒนาสังคม สมาชิกมีความสนใจกิจกรรมประเภทงานประเพณีต่างๆ
กิจกรรมลีลาศและ เกมกลุ่มสัมพันธ์ ดังข้อมูลต่อไปนี้...กิจกรรมเด่นๆ นี้ต้องแม่ๆ พ่อๆ ปู่ๆ ย่าๆ นี้จะ
ชอบผู้ชายด้วยก็ได้ถ้าเกิดชอบ

จัดในห้องนี้ได้เลย...

... คู่กับเด็กได้ก็ดี เพราะอีกหน่อยเด็กเข้าโรงเรียนปึบ เค้าให้โชว์จะได้โชว์ได้เลย
จัดในห้องนี้ได้เลย อาจารย์จัดเครื่องเสียงมา ถ้าเอาของอาจารย์มาเองมันจะสบาย
จริงๆ มีเครื่องเสียงอยู่แต่เปิดไม่เป็น หากประธานชุมชนไม่มาจะได้เปิดเองได้...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

กิจกรรมประเภทพัฒนาจิตวิญญาณ สมาชิกมีความสนใจกิจกรรมประเภทรรณกรรม
เช่นการเล่นิทานให้เด็กฟังโดยพบว่ามีบางครอบครัวทำอยู่และเด็กๆชอบ กิจกรรมอาสาสมัครต่างๆ
เช่นบำเพ็ญประโยชน์หรือบริจาคของ ดังข้อมูลต่อไปนี้

...การเล่นิทานให้หลานฟังคือการสอน เราก็เคยทำอยู่ บางทีเค้าก็เล่าให้เราฟัง
บางทีเค้าก็บอกให้เราเล่าให้เค้าฟัง...
...เราเอาเรื่องมาเล่าเค้าก็จะมานั่งฟัง เราก็ไม่เหงา...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 3

...ก็มีเคยทำ พี่ๆ ป้าๆ ก็อดทนกันอยู่แล้ว เล่าให้เด็กฟังบางทีเค้าก็เดินเข้า เดินออก
ไม่เป็นปัญหา...
... เมื่อย่างนั้นเค้าก็มานั่งฟังกันห้องแอร์ นั่งเย็นๆ มาเรียนรู้ไป...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

...กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ ดีๆ แต่ริไซเคิลไม่เอา ไม่อยากทำ เพราะทำมาไม่มีคน
เก็บ

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

กิจกรรมอื่นๆ ที่สมาชิกมีความสนใจแต่ไม่แน่ใจว่าจะจัดได้ เช่น กิจกรรมนันทนาการ
กลางแจ้ง ผจญภัย กิจกรรมทางน้ำ เห็นว่าเป็นกิจกรรมที่น่าจะสนุกด้วยกันได้ทั้งเด็กและผู้สูงอายุแต่
ทางชุมชนไม่มีสถานที่ และกิจกรรมดนตรีไทยซึ่งทางชุมชนยังไม่มีอุปกรณ์ที่เพียงพอ ดังข้อมูลต่อไปนี้
...แล้วมีกิจกรรมอะไรที่พาลูกหลาน ผู้ปกครอง ปู่ย่า ออกทัศนศึกษาข้างนอกไหม...
...ที่ออกไปข้างนอกชอบๆ ที่แบบว่า ล่องแก่ง...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

...กิจกรรมทางน้ำสถานที่ไม่มี แต่น่าทำ ต้องหาสระดีๆ แล้วพาเด็กๆไปว่ายน้ำ

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 4

...ดนตรีไทย เคยเล่นด้วยกันกับเด็กแล้วเด็กชอบ...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 2

นอกจากนี้สมาชิกชุมชนผู้ให้ข้อมูลหลักยังให้ข้อเสนอแนะในการจัดกิจกรรมดังนี้

1. ต้องการกิจกรรมที่ไม่ต้องเป็นวิชาการมากแต่ได้ความรู้ใหม่ๆ ทั้งเด็กและผู้สูงอายุเรียนรู้ไปพร้อมๆ กันเช่น สอดแทรกความรู้ด้านภาษาอังกฤษในกิจกรรมต่างๆ ให้ได้ลองใช้บ่อยๆ ให้เกิดความเคยชินไปด้วยทั้งเด็กและผู้ใหญ่ตามแนวคิดเรียนผ่านการเล่น รวมทั้งความรู้และทักษะการประดิษฐ์สิ่งใหม่ๆ เป็นต้น ดังข้อมูลต่อไปนี้

...ในระหว่างที่ทำกิจกรรมเหล่านี้ อยากให้ผู้นำกิจกรรมสอดแทรกภาษาอังกฤษด้วยสัก 1 ชั่วโมง ไม่ต้องซีเรียสมาก สนุกๆ...

ผู้สูงอายุชายคนที่ 2

...ดีๆ อันนี้ดี เช่นเวลาวาดรูปอาจให้วาดรูปตามคำศัพท์ภาษาอังกฤษแล้วให้จับคู่แบบนี้...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 2

...ศิลปะพวงงานประดิษฐ์นี้ก็ต้องมาลองดู ให้เค้าได้รู้จักก่อนว่าศิลปะที่กำลังจะทำนี่มันคืออะไร เป็นการวาดรูป หรือการปั้น แล้วเราก้เรียกเด็กมาลองทำดู เราก็ไม่รู้ว่าเด็กจะชอบหรือไม่ ต้องลอง สำหรับผู้ใหญ่คือได้ ถึงแม้ไม่เคยทำก็ต้องลองทำ ถือว่านับหนึ่งใหม่กับเด็กไปด้วย...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

2. กิจกรรมท่องเที่ยวทัศนศึกษาเสนอให้เป็น One Day Trip ไปเช้า เย็นกลับ เช่นไปทำกิจกรรมร่วมกันที่สวนสยาม โดยเหมารถออกเดินทางไปพร้อมกัน ดังข้อมูลต่อไปนี้

...ถ้าสนับสนุนกิจกรรมพาลูกหลานไปเที่ยวสวนสยามกันสักวัน แบบเข้าไป เย็นกลับนี้ก็ได้ ไปเช้า ทำกิจกรรมพอเย็นเราก้กลับ สนุกเลย สวนสยามมีหลายรายการ มันไม่ไกลมากสวนสยาม จะว่ายน้ำด้วยก็ได้... ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 4 กล่าว

3.กิจกรรมการออกกำลังกายประเภท โยคะ ไทเก๊ก และรำมวยจีนนั้น ควรเป็นเลือกทักษะที่ไม่หนักหรือซับซ้อนมากและควรนำรูปแบบที่สนุกสนานเพื่อให้เด็กเข้าร่วมพร้อมกันได้โดยไม่เบื่อ ดังข้อมูลต่อไปนี้

...กิจกรรมโยคะ ไทเก๊ก ดี ได้ๆ กิจกรรมแบบนี้เลยได้...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

...ได้ๆ รำมวยจีนก็ได้ คงต้องมีเวอร์ชันสำหรับเด็กร่วมด้วย ให้สนุกสนานได้หน่อย...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

4.กิจกรรมร้องเพลงควรเลือกเพลงจากเด็กเป็นหลักโดยให้เป็นเพลงที่เด็กชอบ แล้วจึงให้ร้องร่วมกันทั้งเด็กและผู้ใหญ่หรืออาจแบ่งเป็นทีมร้องประกวดกัน ดังข้อมูลต่อไปนี้

... ถ้างั้นเราลองด้วยเพลงเด็กๆ ก่อน ผู้ใหญ่ร้องตามเด็กมันถึงจะอยู่ใช่ไหม

ถ้าเป็นเพลงที่เค้าไม่ชอบเค้าก็ไม่เอาเค้าก็หนีละ...

...

...ก็ต้องหาเพลงที่มันมีตัวการ์ตูนมาเต้น แล้วให้เด็กเต้นตามได้แบบนี้แหละ

ร้องไปด้วยตัวการ์ตูนแล้วเต้นไปด้วย แล้วขึ้นสไลด์ฉายให้เค้าเห็นสนุกไปด้วย

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

...ใช่ๆ ถ้าเป็นสุนทราภรณ์เค้าก็หนีกลับ (หัวเราะ)...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 2

...อาจให้ร้องเป็นกลุ่มแบ่งร้องทีละครอบครัว เด็กร้องแล้วเต้นไปด้วยก็ได้...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 3

5.สมาชิกชุมชนมีความสนใจให้ทำกิจกรรมในลักษณะนี้ต่อเนื่องไปเป็นโครงการระยะยาวอันจะมีประโยชน์ต่อทั้งผู้สูงอายุและเด็กในชุมชนมากซึ่งจะได้มีการหารือกันภายหลังต่อไป ดังข้อมูลต่อไปนี้

...แล้วโครงการนี้จะเป็นโครงการระยะยาวเลยมัย หรือเฉพาะชั่วคราว...

ผู้สูงอายุชายคนที่ 2

...ถ้าดีก็ต่อเลย ถ้าเปลี่ยนกิจกรรมไปเรื่อย ๆ ยังงัยก็ไม่เบื่อ อย่าวว่าแต่เด็ก...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

6.ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งควรมีอาหารว่างหรืออาหารหนักไว้รับรองผู้เข้าร่วมกิจกรรม
ด้วย
ตั้งข้อมูลต่อไปนี้

...แล้วถามอาจารย์นิดนึง ช่วงที่จัดกิจกรรมนี้จะมีอาหารว่าง อาหารหนัก
อาหารเบาให้เด็กๆ มั้ยคะ เสนอว่าให้มีอาหารให้ทั้งเด็กและผู้สูงอายุด้วย
เพราะเพิ่งเลิกงานมา น่าจะหิว ผากอาจารย์ด้วย...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

2.1.3 ช่วงวันและเวลาที่สมาชิกในชุมชนสะดวกเข้าร่วมกิจกรรม

ช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุและเด็กทำกิจกรรมร่วมกันได้จะต้องเป็นนอกเวลาเรียน หลังเลิกเรียน
หรือวันหยุด โดยสมาชิกชุมชนให้ความเห็นร่วมกันว่าควรเป็นวัน ศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ เวลา หลัง 16.30
น.และจัดกิจกรรมให้เสร็จไม่เกิน 19.00น. ตั้งข้อมูลต่อไปนี้

... ส่วนมากหมู่บ้านแหลมทองเรานี้ เด็กกับผู้ใหญ่จะต้องอยู่ด้วยกันจะไม่
ปล่อยลูกหลานออกไปข้างนอก... ดังนั้นเวลาจะทำได้ก็เป็นช่วงเย็นหลังเลิก
เรียนและวันหยุดด้วย...

ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1

...เริ่มสักสี่โมง สี่โมงครึ่งนะหลังสี่โมงครึ่งไปแล้ว...

ผู้สูงอายุชายคนที่ 3

2.2 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) เกี่ยวกับเวลาว่างของเด็ก กิจกรรมที่
เด็กทำยามว่างและความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ ความรู้สึกเกี่ยวกับ

การใช้เวลาร่วมกับผู้สูงอายุ การใช้เวลาร่วมของเด็ก วันและเวลาร่วมที่สะดวกในการทำกิจกรรม
 นันทนาการ กิจกรรมนันทนาการที่สนใจที่จะทำร่วมกับผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์
 ผลการสัมภาษณ์สามารถวิเคราะห์เชิงเนื้อหาสรุปได้ดังนี้

2.2.1 ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 ชื่อ ด.ช. A อายุ 8 ปี ไม่ได้อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ มีพี่ชาย 3 คน
 พี่สาว 1 คน กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ให้ความเห็นว่าการลงทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุก็
 เป็นสิ่งที่ที่น่าสนใจแต่ไม่เคยเล่นกับผู้สูงอายุมาก่อน ส่วนใหญ่กิจกรรมที่ทำกับผู้สูงอายุคือกับคุณตาคุณ
 ยายจะเป็นการช่วยทำงานบ้าน จึงรู้สึกกิจกรรมที่ทำกับผู้สูงอายุมีก็น่าเบื่อ รวมทั้งผู้สูงอายุไม่ค่อยมี
 เวลาร่วมเล่นด้วย โดยส่วนตัวชอบกิจกรรมประเภทวิ่งไล่เปาะ ซ่อนหา กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาร่วม
 คือ วาดภาพ เล่นดนตรี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สามารถทำคนเดียวได้ ดังข้อมูลต่อไปนี้

...ผมมีพี่น้อง 4 คน มีพี่ชาย 2 คน มีพี่ผู้หญิง 1 คน เป็นคนสุดท้อง แต่ไม่ได้อยู่
 บ้านเดียวกัน เหลืออยู่ด้วยกัน 1 คน ผมอายุ 8 ขวบครับ อยู่ ป.3 ปกติตอนอยู่
 โรงเรียนชอบวิ่งไล่เปาะกับเพื่อน ชอบเล่นดนตรี ชอบวาดรูป ...

...ที่บ้านไม่มีคนแก่อยู่ด้วยครับ มียายกับตาแต่ไม่ได้อยู่กับยายกับตา แต่บางทีก็
 มาเยี่ยมเวลามาเยี่ยมก็จะทำงานล้างจาน ทำกิจกรรมที่ยายจะทำทำอะไรก็
 ช่วยหมด ส่วนใหญ่ยาก็ให้ล้างจาน ถูพื้น กวาดพื้น เช็ดโต๊ะก็ดีใจครับที่ช่วยงาน
 ยายได้ แต่ไม่ค่อยสนุกครับน่าเบื่อ กิจกรรมที่สนุกๆ ไม่ค่อยมี ตายายไม่มีว่างเลย
 ... อยากเล่นซ่อนหา ยายกับตาไม่เล่นด้วยก็จะไปดูยูทูป (YouTube)...

...ถ้าได้ลงทำกิจกรรมด้วยกันก็น่าจะดีครับ แต่ร้องเพลงนี้ไม่ค่อยชอบ ส่วนใหญ่
 จะชอบทำกิจกรรมคนเดียวแบบวาดรูปกับเล่นดนตรีมากกว่าครับ ผมเล่นเปียโน
 ได้ เก่งด้วยครับ...

ด.ช. A

2.2.2 ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 2 ด.ช. B อายุ 6 ปี อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุคือคุณยายอายุ 65 ปี
 ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 ต้องเดินทางไปโรงเรียนตั้งแต่ 07.00 ใช้เวลาร่วมที่โรงเรียนเล่น
 เกมกับเพื่อน จะมีเวลาของตัวเองหลังกลับจากโรงเรียน โดยส่วนใหญ่ชอบดูโทรทัศน์และวาดรูป ช่วง
 เลิกเรียนแล้วผู้ปกครองยังไม่กลับจากทำงานจะมีเวลาที่อยู่กับคุณยายเสมอแต่โดยมากไม่ได้ทำ
 กิจกรรมด้วยกันเพราะในความคิดของเขาว่าคุณยายจะเล่นเกมที่เขาชอบไม่เป็น ส่วนใหญ่จะเห็นยายดู
 ข่าว เย็บผ้า แต่ความที่ใช้เวลาอยู่กับผู้สูงอายุเป็นประจำมีความคุ้นเคยกับผู้สูงอายุทำให้ไม่มีความ

กังวลหากต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ และคิดว่าถ้าทำกิจกรรมร่วมกันได้เป็นสิ่งที่ดี ดังข้อมูลต่อไปนี

...ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนพระหฤทัยดอนเมือง ต้องไปโรงเรียนให้ทัน 7 โมง โรงเรียนอยู่ไกล เวลาว่างที่โรงเรียนชอบชวนเพื่อนเล่นเกม Among Us เล่นได้แค่แบบ 4 คน ... มีกิจกรรมศิลปะซึ่งผมชอบวาดรูป...
... เต็มผมไม่เต็ม ไม่ค่อยชอบ ชอบดูการ์ตูน... ...ที่บ้านมีคนแก่อาม่าอยู่บ้านเดียวกัน อายุ 65 ปี แต่ละวันเห็นอาม่าก็จะดูข่าว เย็บผ้า แต่เดี๋ยวนี้ไม่ค่อยเย็บแล้ว ไม่เคยเล่นกับอาม่า แบบ อาม่าเล่นไม่เป็น ปกติปล่อยอยู่กับอาม่าสองคนก็จะดูทีวี ถ้าลองจัดกิจกรรมให้ร่วมกับอาม่าก็ดี...

ด.ช.B

2.2.3 ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 3 ด.ช.C อายุ 9 ปี ไม่ได้อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ ปัจจุบัน บัณฑิตกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนวัดดอนเมือง ซึ่งเป็นโรงเรียนอยู่ใกล้ชุมชนแหลมทองนิเวศน์และอยู่ใกล้บ้านทำให้สามารถเดินทางไปโรงเรียนได้เร็วก่อนโรงเรียนเข้าจะมีเวลาคุยกับเพื่อนโดยปกติเค้าจะชอบร้องเพลงคนเดียวเสมอแต่ถ้าจะต้องออกมาร้องเพลงต่อหน้าคนอื่นก็ทำได้และเคยเล่นดนตรีอื่นๆ เช่นตีกลอง สามารถกลับบ้านได้เร็วโดยปกติจะกลับถึงบ้านเวลา 16.00 น.ซึ่งจะมีเวลาในช่วงนี้ทำกิจกรรมของตนเองเช่นเล่นเกมบนโทรศัพท์มือถือ มีความสนใจจะทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุเพราะตนเองเคยเล่นเกมช้อนแอบกับคุณปู่อายุ 76 ปี ก็รู้สึกสนุกสนานดี ดังข้อมูลต่อไปนี

...ผมอยู่ชั้นป.3 โรงเรียนวัดดอนเมือง ใกล้บ้าน ที่โรงเรียนนอกจากเรียนชอบคุยกับเพื่อน ไม่ค่อยเล่นกับเพื่อน ชอบร้องเพลง ร้องคนเดียว ชอบฟังด้วย...ผมเคยตีกลองครับแต่ไม่ค่อยได้ทำ วาดรูปก็พอได้... วาดไม่ค่อยจะสวยแต่ก็พาก็พอได้เคยเตะบอล...
...กลับถึงบ้านจากโรงเรียน4 โมง เสาร์อาทิตย์ว่าง ก็จะชวนเพื่อนมาบ้าน มาเล่นเกม...
...มีครับมีคุณปู่ อายุประมาณสัก 76 ไม่ได้อาศัยอยู่ด้วยกัน แต่ปู่มาเยี่ยมที่ชอบเล่นกับปู่ก็จะเป็นเล่นช้อนแอบ ปู่ช้อนเนียนกว่าผม แต่ถ้าให้หนักว่าอยากเล่นอะไรกับปู่ก็อยากแต่ไม่รู้จะเล่นอะไรเพราะในหัวผมมีแต่เกมโทรศัพท์ ซึ่งไม่รู้ว่าจะเล่นเป็นมัย...

ด.ช.C

2.2.4 ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 4 ด.ช.D อายุ 10 ปี อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุคือปู่กับย่า กำลังศึกษา อยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศ ซึ่งเป็นโรงเรียนใกล้บ้านและใกล้ชุมชน แหลมทองนิเวศน์ แต่ห้องและชั้นของด.ช D ค่อนข้างแน่นเรื่องการเรียนจึงเรียนค่อนข้างหนัก เวลาที่ใช้ร่วมกิจกรรมนันทนาการส่วนใหญ่จะเป็นช่วงก่อนเข้าเรียน (ก่อน 07.30น.) ช่วงพักกลางวัน ส่วน ตอนช่วงเย็นจะกลับบ้านค่อนข้างเร็วโดยมักถึงบ้านเวลาประมาณ 16.00 น. โดยช่วงเวลาที่กลับถึง บ้านก่อนพ่อและแม่จะกลับจากทำงานจะมีเวลาอยู่กับปู่และย่าช่วงเวลาหนึ่งแต่ไม่ค่อยได้มีกิจกรรม ร่วมกันมากนัก โดยมากชอบที่จะฟังปู่เล่าเรื่องโดยเฉพาะเรื่องตลก ส่วนกิจกรรมที่ทำกับย่า คือช่วยทำ การบ้าน และชอบเล่นซ่อนแอบกันเป็นบางครั้ง ไม่มีความกังวลในการร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุโดย รู้สึกว่าบางครั้งก็สนุกดีแต่ยังไม่เคยเข้าร่วมบ่อยครั้ง ดังข้อมูลต่อไปนี้

... อยู่ป.3 โรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศ โรงเรียนอยู่ไม่ไกล เดินทางไปที่ ถึงก่อน 7 โมงครึ่ง... ชอบเล่นไล่จับมีเพื่อนเล่นด้วยสักประมาณ 10 คนจาก ห้องเดียวกันมี 4 คนตอนนี้ผลสอบออกมา ชั้นนี้ได้ที่ 2 ตกไปวิชาเดียว เวลา เล่นไม่ค่อยมีส่วนใหญ่จะได้เล่นช่วงกลางวัน ตอนเย็นเลิกเรียน 3 โมงก็ไม่ได้ เล่นกลับเลย... มาถึงประมาณ 4-5 โมง อาจแวะซื้อขนม ปู่ไปรับ...
...ที่บ้านมีคนแก่คือมีย่า กับปู่ อายุเท่าไหนแล้วไม่ทราบ ก็ไม่ค่อยได้เล่นกัน ส่วนใหญ่เล่นกับปู่ เล่นแก่งกันครับ เช่น ตูตลกจากยูทูบมาเล่าให้ปู่ฟัง ปู่ฮา...
...บางครั้งจะช่วยสอนการบ้าน แต่ตอนนี้ก็ไม่ค่อยมีใครช่วยสอนแล้วเพราะ มันเริ่มง่ายแล้วทำเองได้... นอกนั้นก็เล่นเกมครับพวกซ่อนแอบ แต่ปู่จะซ่อน ไม่ค่อยเนียน ชั้นนี้จะซ่อนเนียนกว่า ถ้ามีกิจกรรมให้มาร่วมกับผู้สูงอายุก็จะมา...

ด.ช.D

2.2.5 ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 5 ด.ญ.G อายุ 7 ปี ไม่ได้อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ ปัจจุบันศึกษาอยู่ชั้น ประถมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนพระฤทธิยดอนเมือง กิจกรรมที่ชอบทำในยามว่างคือคุยกับเพื่อนโดยตน จะมีเพื่อนสนิทที่ชอบทำกิจกรรมด้วยกัน 3 คน หากอยู่คนเดียวกิจกรรมที่ชอบทำคือการร้องเพลง ซึ่ง ชอบทำคนเดียวไม่ชอบแสดงต่อหน้าคนอื่น โดยมากไม่ค่อยได้ทำกิจกรรมพิเศษอะไรมากนักทั้งขณะ อยู่โรงเรียนและเมื่อเลิกเรียนก็จะเรียนพิเศษจนถึงเย็น (16.00น.) จึงกลับบ้าน มีประสบการณ์การทำ กิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุอยู่บ้างคือคุณปู่อายุ 67 ปี และคุณย่าอายุ 64 ปี ที่มาเยี่ยมเป็นบางครั้ง โดยมีความเห็นว่ากิจกรรมที่ทำร่วมกับผู้สูงอายุนั้นไม่น่าสนใจ เพราะส่วนใหญ่ผู้สูงอายุก็จะนอน ทำอาหาร

กวาดบ้าน ถูบ้าน ดูข่าว หากทำกิจกรรมร่วมกันก็มักจะเป็นการสอนการบ้าน หรือตนเองเคยช่วยล้างจานเป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ตนเองเห็นว่าไม่น่าสนใจและไม่น่าสนุกเท่าใดนัก ดังข้อมูลต่อไปนี้

... ป.2 โรงเรียนพระหฤทัยตอนเมือง ส่วนมากอยู่โรงเรียนก็ไม่ค่อยเล่นกับเพื่อนจะคุยกับเพื่อนมากกว่า แต่ไม่ชอบเล่นกับเพื่อน จะชอบร้องเพลงคนเดียว แต่ถ้าให้ร้องให้คนอื่นฟังด้วยก็ไม่ค่อยชอบเท่าไร ...ไม่ชอบร้องให้ใครฟัง... ...มีเพื่อนสนิทที่โรงเรียน 3 คนแต่อยู่คนละหมู่บ้านกัน ในหมู่บ้านนี้ไม่มีเพื่อนสนิทเลย...

...โดยปกติโรงเรียนเลิก 3 โมง แล้วเรียนพิเศษต่อถึง 4 โมงค่ะ เรียนสลับไปคือจะเป็นการทำบ้านที่ครูให้มาของวันนี้...

...รู้จักคนแก่มิปุแล้วก็ย้ายค่ะ แต่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกัน แต่มาหาบ่อยๆ แต่ไม่มีพี่น้องสักคนเดียวค่ะ (หัวเราะ) ส่วนใหญ่ก็เป็นพี่ไม่แท้กับน้องไม่แท้ค่ะ เวลาอยู่กับปู่กับย่าถ้าเกิดเป็นคุณปู่ก็จะนอนแล้วก็สอนการบ้าน ถ้าเป็นย่าก็ไม่ค่อยอยู่บ้าน แต่ถ้าอยู่บ้านก็นอน นั่ง ทำอาหาร กวาดบ้าน หนูก็เคยช่วยล้างจาน บางทีย่าก็ดูข่าวด้วยครึ่งส่วนใหญ่ก็นอนไม่ได้ทำอะไร ปู่จะนอนเยอะสุดพระอายุ 67 แล้ว ย่าอายุ 64 เวลาอยู่กับปู่ย่าไม่ค่อยมีอะไรให้ทำด้วยกันค่ะ เบื่อๆ ถ้าทำด้วยกันก็น่าจะเป็นสอนการบ้านส่วนใหญ่ ส่วนมากไม่ค่อยอยากเล่นกับคุณปู่ จะเล่นคนเดียวไปตามประสาเด็ก ถ้าชวนมาเล่นด้วยกันก็ไม่รู้จะเล่นได้มัย แต่ถ้าจัดกิจกรรมให้ร่วมกับคนแก่ก็คิดว่าน่าจะเล่นกับเค้าได้หมดเลยคะ...

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ด.ญ.ก กล่าว

2.2.6 ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 6 ด.ญ.ก อายุ 5 ปี อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุคือคุณยาย และมีพี่สาว 1 คนอายุ 10 ปี มีความสนใจในการทำกิจกรรมนันทนาการมาก หากมีเวลาว่างก็จะหาอะไรเล่นเสมอ เช่นชอบเดินเล่น เล่นหม้อข้าวหม้อแกง ชอบไปเที่ยวที่ต่างๆ หากต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุจะรู้สึกดีเพราะรู้สึกว่าได้มีเพื่อนเล่น เช่นคุณยายมักชวนให้ทำกับข้าวด้วยกัน สอนให้สวดมนต์ และร้องเพลง บางครั้งก็พาไปเที่ยวตามที่ต่างๆ บ่อยครั้ง ซึ่งตนรู้สึกสนุกทุกครั้งในการได้ทำกิจกรรมนันทนาการ ดังข้อมูลต่อไปนี้

...อายุห้าขวบ มีพี่ผู้หญิง 1 คนเป็นน้องคนเล็ก ที่บ้านมีคนแก่คือคุณยาย ปกติชอบเล่นกับคุณยาย ส่วนใหญ่หนูชอบไปเดินเล่นกับคุณยาย เล่นหม้อข้าวหม้อแกง คุณยายเค้าก็ชอบเดินเฉยๆ ไม่ค่อยมีเล่นเกมหรือเล่นิทาน ที่บ้านอยู่กับพ่อ แม่ พี่สาว

หนูแล้วก็ย้าย เคยทำกิจกรรมด้วยกันก็คือไปเที่ยว เวลาเล่นกับคุณยายแล้วสนุก
สนุกกว่าเล่นกับเพื่อน หนูเลยสวดมนต์ได้ หนูวาดรูปได้ ร้องเพลงได้ ชอบด้วยค่ะ...

ด.ญ. H

2.2.7 ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 7 ด.ญ. I อายุ 12 ปี ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ มีพี่ชาย 1 คน
พี่สาว 1 คน (ไม่ได้อาศัยอยู่ด้วยกัน) ตนเองชอบกิจกรรมนันทนาการมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรม
กีฬา ชอบเล่นกีฬาหลากหลายประเภทเช่น แบดมินตัน วอลเลย์บอล ฟุตบอล โดยมักเล่นกับเพื่อนที่
โรงเรียนช่วงหลังเลิกเรียนคือเวลา 15.30 น. เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุคือ
ป่าที่มักจะมาเยี่ยมโดยกิจกรรมที่มักทำด้วยกันบ่อยๆ คือ อ่านหนังสือ สอนหนังสือ ทำการบ้าน และ
เล่นนิทาน ซึ่งตามความคิดของตนแล้วหากทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ ตนสนใจจะทำกิจกรรม
ประเภทกีฬาและศิลปะมากกว่า ดังข้อมูลต่อไปนี้

...อายุ 12 ปี มีพี่ชาย 1 คน หญิง 1 คน เป็นคนเล็ก อาศัยอยู่กับพี่ชายอายุ 15 ปี
อยู่ป.6 โรงเรียนประชาอุทิศ อยู่ที่โรงเรียนขอติแบด แต่ไม่ได้เป็นนักกีฬาเล่น
สนุกๆ กับเพื่อน ชอบเล่นกีฬา พวกเตะบอล พี่เค้าเตะเราก็เตะด้วย ... จะกลับ
มาบ้านก็ประมาณ 4 โมง โรงเรียน เลิกบ่ายสามโมงครึ่งจะได้เล่นกับเพื่อนคือตอน
เที่ยงไม่กี่ตอนเช้า ไปถึงตีห้าสี่สิบเพราะพี่ต้องไปเปิดห้องก็ต้องไปกับพี่ พี่..ครูฝาก
กุญแจห้องไว้กับพี่ค่ะ...

...ถ้าจัดกิจกรรมเย็นๆ ที่ชุมชนหนูสะดวกมาร่วมได้ตลอดเวลาถ้าไม่ไปโรงเรียนก็ได้
ทุกเวลา...

...เคยทำกิจกรรมก็กับคุณป้าเวลามาเยี่ยม อายุ 60 กว่าๆ จะชอบอ่านหนังสือ ส่วน
ใหญ่ก็สอนอ่านหนังสือ สอนงานโรงเรียน ทำการบ้านด้วยกัน เล่นเกมป้าไม่ค่อยเล่น
เพราะป้าเผลอไม่ตีค่ะ ถ้าให้เลือกกิจกรรมที่อยากเล่นกับป้าหนูอยากตีแบด หรือไม่ก็
อยากเล่นเป็นพวกกีฬา กิจกรรมทำอาหาร วาดภาพ โยคะก็สนใจ สนใจอยากลอง
ทำศิลปะมากที่สุด ถ้ามีกิจกรรมกับคนแก่นี้ก็จะมีมาร่วมแน่นอนค่ะ...

ด.ญ. I

2.2.8 ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 8 ด.ญ. J อายุ 12 ปี ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนพระ
พุทธยอดเมืองอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ ชอบกิจกรรมประเภทกีฬา ซึ่งจะมีโอกาสในการเข้าร่วมได้คือ
ตอนไปโรงเรียน กีฬาที่ชอบคือวอลเลย์บอลและบาสเกตบอล กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างคือ
ทำอาหาร โดยส่วนตัวชอบทำเบเกอรี่อันเป็นกิจกรรมที่สามารถทำร่วมกับคุณยายได้ แต่โดยปกติจะไม่

ค่อยมีเวลาในการทำกิจกรรมนันทนาการเนื่องจากต้องเรียนพิเศษในวันหยุด เสาร์ อาทิตย์ มีกิจกรรมที่ไม่สนใจเข้าร่วมคือกิจกรรมประเภทการเต้น โยคะ ไทเก๊ก และวาดภาพ ดังข้อมูลต่อไปนี้

...อยู่ชั้น ป.6 โรงเรียนพระหฤทัยดอนเมือง โดยปกติจะไปโรงเรียน 7 โมงสิบห้า
โรงเรียนเข้าเรียนแปดโมงยี่สิบ กิจกรรมที่ชอบทำที่โรงเรียนคือเล่นกีฬา เช่น เล่น
วอลเลย์บอล บาสทำอย่างอื่นเช่นวาดภาพก็พอได้ ไม่ได้ชอบแต่พอได้ เดินๆโยคะ
ไท่เก๊ก พวกนี้ไม่เอาเลย ถ้าเป็นทำอาหารได้ ส่วนใหญ่ชอบทำเบเกอรี่ทำเล่นๆ ...
...ที่บ้านมีผู้สูงอายุคือมียายอยู่ด้วย ที่บ้านมี พ่อ แม่ พี่ชาย ตัวเราแล้วก็ยาย ปกติ
ก็ไม่ค่อยได้ทำอะไรด้วยกัน ก็มีทำกับข้าวพวกหอยทอด หนูไม่ค่อยได้ทำอะไรกับยาย
หนูเป็นคนชอบอยู่คนเดียว ชอบเล่นคนเดียว แต่ถ้าจะจัดกิจกรรมให้ลองทำกับผู้สูง
อายุก็น่าจะได้ แต่จะสนุกมั้ยไม่รู้ ถ้าให้เลือกก็ทำกับข้าวค่ะ...
...ปกติเสาร์ อาทิตย์จเรียนพิเศษ ช่วง 10 โมงถึงเที่ยง แล้วหลังจากนั้นใช้เวลากับแม่

...

ด.ญ.จ

จากการสัมภาษณ์เด็กทั้ง 8 คนพบว่า เด็กมีกิจกรรมนันทนาการที่หลากหลายตามความสนใจ
สำหรับเด็กที่อาศัยอยู่กับปู่ย่าจะมีประสบการณ์ทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและไม่รู้สึกลำบากใจถ้า
ต้องทำกิจกรรมร่วมกัน แต่เด็กที่ไม่มีประสบการณ์อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุจะไม่สามารถแสดงความคิด
เห็นได้ แต่เด็กทั้งสองกลุ่มก็มีความสนใจที่จะลองดูและเห็นเป็นเรื่องน่าสนุกแต่ยังไม่มีโอกาสได้ทำ
เนื่องจากผู้สูงอายุเองก็ใช้เวลาไปกับการทำกิจวัตรประจำวัน การทำงานบ้าน และการนอนพักผ่อน
ของตน ประกอบกับความเป็นห่วงเรื่องความปลอดภัยของเด็ก จึงไม่ได้นึกถึงกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน
ที่อาจทำร่วมกันกับเด็กได้ จากข้อมูลจะพบว่ากิจกรรมที่สามารถจัดให้ผู้สูงอายุและเด็กทำร่วมกันได้
เช่น กิจกรรมที่เกี่ยวกับการสอน ให้ความรู้และประสบการณ์เพราะหลายครอบครัวมีการทำอยู่แล้ว
เพียงแค่เป็นการสอนการบ้านหรือวิชาในโรงเรียน แต่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการนั้นสามารถให้
ผู้สูงอายุเล่าเรื่อง เล่านิทาน หรือทำทักษะบางอย่างแล้วประกอบคำสอนจะสามารถให้ความรู้ที่แปลก
ใหม่แก่เด็กๆ นอกจากนี้ กิจกรรมการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหว เช่น กีฬาต่างๆ การเต้น ก็
เป็นกิจกรรมที่ตรงกับวัยของเด็กที่กำลังต้องการเคลื่อนไหวแต่ต้องมีการปรับความหนัก เบา ยาก ง่าย
ให้เหมาะสมกับทั้งสองวัยด้วย กิจกรรมศิลปะก็เป็นกิจกรรมที่เด็กส่วนใหญ่ให้ความสนใจโดยเฉพาะ
การวาดภาพ การทำทักษะในการดำรงชีวิตเช่นการทำงานบ้าน ทำอาหารก็เป็นกิจกรรมที่เด็กๆ เคยมี
ประสบการณ์ช่วยผู้ใหญ่ที่บ้านทำมาบ้างแล้วและผู้ใหญ่สามารถให้คำแนะนำไปพร้อมกันได้เป็นอย่างดี

และสุดท้ายกิจกรรมที่ทำท่ายและน่าสนุกในความคิดของเด็กๆ เมื่อได้ทำร่วมกับผู้ใหญ่คือการเล่นเกมนานาชนิดต่างๆ

จากการดำเนินการวิจัยทั้งสองระยะคือ ระยะที่ 1 การศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย และระยะที่ 2 คือการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเด็กทำให้ผู้วิจัยได้แนวทางในการจัดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย ระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ช่วงเวลาที่เด็กและผู้สูงอายุสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมพร้อมกันคือ วันศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ เวลา 17.00-19.00น. โดยแบ่งการจัดกิจกรรมออกเป็น 2 ช่วง คือช่วงเวลา 17.00-18.00น. และ ช่วงเวลา 18.00-19.00น. โดยแต่ละช่วงมีผู้เข้าร่วมเป็นผู้สูงอายุจำนวน 10 คน กับเด็ก 10 คน ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาระยะห่างในการจัดกิจกรรมในช่วงของการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทั้งนี้ต้องจัดให้ทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อให้เกิดการปรับตัว การเรียนรู้กันและเกิดความแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดซึ่งกันและกัน กิจกรรมที่ใช้ในโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยจัดเป็นกลุ่มตามองค์ประกอบสุขภาพองค์รวมได้ ดังนี้

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพกาย จัดทั้งสิ้น 6 ครั้งประกอบด้วยกิจกรรม โยคะและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ กิจกรรมเข้าจังหวะ (Cover Dance) ไทเก๊ก และ Brain Base Activities

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพจิต จัดทั้งสิ้น 7 ครั้งประกอบด้วยกิจกรรม การร้อยลูกปัด ผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพ วาดภาพ ทำอาหาร ร้องเพลง Acting Game

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพทางสังคม จัดทั้งสิ้น 3 ครั้งประกอบด้วยกิจกรรม เกมกลุ่มสัมพันธ์ Walk Rally และกิจกรรมลีลาศ

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพจิตวิญญาณ จัดทั้งสิ้น 4 ครั้งประกอบด้วยกิจกรรม กิจกรรมนิโอฮิวแมนนิส กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมทางศาสนา การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพ

ผู้วิจัยจึงได้ร่างโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยเพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดังนี้

ตารางกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยเพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ลำดับที่	ครั้งที่	คุณค่าของกิจกรรม	ชื่อกิจกรรม	ระยะเวลา
1	1	พัฒนาสุขภาพทางสังคม	เกมกลุ่มสัมพันธ์	60 นาที
	2	พัฒนาสุขภาพจิต	ร้อยลูกปัดเป็นพวงกุญแจรูปสัตว์	60 นาที
	3	พัฒนาสมรรถภาพทางกาย, สุขภาพจิตและสุขภาพทางจิตวิญญาณ	โยคะ, ยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพ	60 นาที
2	1	พัฒนาสมรรถภาพร่างกาย	Cover Dance	60 นาที
	2	พัฒนาสุขภาพจิต	Acting Game 1	60 นาที
	3	พัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ	กิจกรรมนีโอฮิวแมนนิส	60 นาที
3	1	พัฒนาสุขภาพจิต	วาดภาพlandscape	60 นาที
	2	พัฒนาสุขภาพจิต	ทำซูชิโรล	60 นาที
	3	พัฒนาสมรรถภาพทางกาย	ไทเก๊ก	60 นาที
4	1	พัฒนาสุขภาพจิต	ร้องเพลงคาราโอเกะ 1	60 นาที
	2	พัฒนาสุขภาพทางสังคม	Walk Rally	60 นาที
	3	พัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ	มอบของแด่ผู้ประสบความสำเร็จลำบากในสถานการณ์โควิด	60 นาที
5	1	พัฒนาสมรรถภาพทางกาย, พัฒนาสุขภาพจิต, พัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ	โยคะ, ยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพ	60 นาที
	2	พัฒนาสมรรถภาพทางกาย, พัฒนาสุขภาพทางสังคม	การเต้นลีลาศจังหวะชะชะซ่าระดับพื้นฐาน	60 นาที
	3	พัฒนาสมรรถภาพทางกาย	Brain Base Activities	60 นาที

ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การวิจัยระยะที่ 3 ใช้วิธีการดำเนินการวิจัยตามแบบแผนการวิจัย One Group Pretest - Posttest Design (Fitz-Gibbon, 1987) เป็นการหาประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย ที่มีต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

โดยผู้วิจัยได้ทำการวัดสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเป็นเวลา 5 สัปดาห์ สามารถรายงานผลเป็นตอนต่างๆ ได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 สมรรถภาพทางกาย

ตอนที่ 3 สุขภาพจิต

ตอนที่ 4 สุขภาพทางจิตวิญญาณ

ตอนที่ 5 สุขภาพทางสังคม

ตอนที่ 6 คุณภาพชีวิต

ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวม
และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 13 จำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	10
หญิง	18	90
อายุ		
60-69 ปี	13	65
70-79 ปี	6	30
80 ปีขึ้นไป	1	5
แหล่งรายได้หลัก		
บุตร	8	40
การทำงาน	1	5
บำเหน็จ บำนาญ	1	5
คู่สมรส	2	10
ดอกเบี้ยเงินออม	2	10
พี่ น้อง/ญาติ	1	5
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	1	5
อื่นๆ	4	20
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	20
ประถมศึกษา	4	20
มัธยมต้น	3	15
มัธยมปลาย/ปวช.	2	10
อนุปริญญา/ปวส.	6	30
ปริญญาตรีหรือสูง กว่า	1	5

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุชายร้อยละ 10 เป็นหญิง ร้อยละ 90 โดยส่วนใหญ่มีอายุ 60-69 ปีคิดเป็นร้อยละ 65 ส่วนใหญ่ร้อยละ 40 มีรายได้จากบุตร และ ส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจขณะพักของผู้สูงอายุก่อนและหลังทดลอง

รายการ		Mean \pm SD
ความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว (มิลลิเมตรปรอท)	Pre	126.25 \pm 21.18
	Post	125.60 \pm 20.95
ความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว (มิลลิเมตรปรอท)	Pre	73.90 \pm 11.51
	Post	75.40 \pm 10.00
ชีพจรขณะพัก (ครั้งต่อนาที)	Pre	76.75 \pm 12.13
	Post	75.75 \pm 12.93

จากตารางที่ 14 ค่าความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจขณะพักของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปกติสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ปกติและมีความเสี่ยงน้อย

ตอนที่ 2 สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุแยกตามองค์ประกอบระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

สมรรถภาพทางกาย		Mean	SD	t	p
งอแขนยกน้ำหนัก 30 วินาที (ครั้ง)	pre	24.95	6.36	-2.365	0.03*
	post	28.75	7.09		
ยืน-นั่ง บนเก้าอี้ 30 วินาที (ครั้ง)	pre	14.88	3.53	-1.790	0.09
	post	16.55	4.91		
นั่งงอตัวไปข้างหน้า (เซนติเมตร)	pre	1.35	2.49	-1.725	0.10
	post	1.90	2.59		
แตะมือด้านหลัง (เซนติเมตร)	pre	2.19	2.70	-1.224	0.24
	post	2.49	3.06		
เดินเร็วอ้อมหลัก (วินาที)	pre	7.90	2.46	2.241	0.04*
	post	7.49	2.54		

*p<.05

จากตารางที่ 15 การเปรียบเทียบข้อมูลสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลอง พบว่าความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อแขน ด้วยวิธีงอแขนยกน้ำหนัก 30 วินาที (30 Seconds Arm Curl) และความคล่องแคล่วและความสามารถในการทรงตัวแบบเคลื่อนที่ ด้วยวิธีเดินเร็วอ้อมหลัก (Agility Course) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อขา ด้วยวิธียืน-นั่ง บนเก้าอี้ 30 วินาที (30 Seconds Chair Stand) ความอ่อนตัวของหลัง สะโพกและกล้ามเนื้อขาด้านหลัง ด้วยวิธีนั่งงอตัวไปข้างหน้า(Sit and Reach) ความอ่อนตัวของหัวไหล่ ด้วยวิธีแตะมือด้านหลัง (Back Scratch Test) ก่อนและหลังการทดลองพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตอนที่ 3 สุขภาพจิต

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบคะแนนรวมการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

สุขภาพจิต		Mean	SD	ผล	t	p
คะแนนรวม	pre	44.90	3.56	สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป	-5.317	0.00*
	post	50.05	4.73	สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป		

*p<.05

จากตารางที่ 16 พบว่าการเปรียบเทียบคะแนนรวมการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไปแต่หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีกว่าคนทั่วไป

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุเป็นรายข้อระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

รายการ		Mean	SD	t	p
1. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตท่านมีความหมาย (มีคุณค่ามีประโยชน์)	pre	3.05	0.51	-2.932	0.01*
	post	3.50	0.76		
2. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตของท่านมีความสุข	pre	2.95	0.51	-3.199	0.00*
	post	3.30	0.57		
3. ท่านรู้สึกกังวลใจ	pre	2.70	0.47	-1.453	0.16
	post	2.90	0.55		
4. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับบุคคลอื่น	pre	2.90	0.55	-1.143	0.27
	post	3.05	0.51		
5. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน	pre	3.05	0.51	-2.666	0.02*
	post	3.40	0.50		
6. ท่านเห็นว่าปัญหาส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ท่านสามารถแก้ไขได้	pre	2.65	0.59	-1.751	0.10
	post	2.90	0.72		
7. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)	pre	2.40	0.50	-2.932	0.01
	post	2.85	0.59		
8. ท่านรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น	pre	3.50	0.61	-0.567	0.58
	post	3.60	0.60		
9. ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	pre	3.30	0.57	-2.042	0.06
	post	3.60	0.60		
10. ท่านพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง	pre	2.80	0.52	-3.584	0.00*
	post	3.35	0.75		
11. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	pre	2.80	0.52	-3.269	0.00*
	post	3.40	0.68		
12. ท่านมีเพื่อนหรือคนอื่นๆ ในสังคมคอยช่วยเหลือท่านเมื่อท่านต้องการ	pre	3.10	0.45	-0.809	0.43
	post	3.20	0.52		
13. ครอบครัวของท่านมีความรักและผูกพันต่อกัน	pre	3.20	0.62	-2.333	0.03
	post	3.55	0.51		
14. ถ้าท่านป่วยท่านมั่นใจว่าครอบครัวของท่านจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	pre	3.25	0.44	-3.943	0.00*
	post	3.70	0.47		
15. สมาชิกของครอบครัวให้ความช่วยเหลือท่าน	pre	3.25	0.44	-4.359	0.00*
	post	3.75	0.44		
ค่าเฉลี่ยรวม	pre	2.99	0.09	-7.740	0.00*
	post	3.34	0.09		

*p<.05

จากตารางที่17 การเปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุรายข้อระหว่างก่อนและหลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ได้แก่ข้อต่อไปนี้เป็น 1.ท่านรู้สึกว่าคุณมีความหมาย (มีคุณค่ามีประโยชน์) 2.ท่านรู้สึกว่าคุณมีความสุข 5.ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน 10.ท่านพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง 11.ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง 14.ถ้าท่านป่วยท่านมั่นใจว่าครอบครัวของท่านจะดูแลท่านเป็นอย่างดี และ15.สมาชิกของครอบครัวให้ความช่วยเหลือท่าน



ตอนที่ 4 สุขภาพทางจิตวิญญาณ

ตารางที่ 18 คะแนนสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุเฉลี่ยรายองค์ประกอบก่อนและหลังการทดลอง

รายการ		คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
องค์ประกอบที่ 1	pre	3.43	เป็นตัวทำนมาก
	post	3.69	เป็นตัวทำนมาก
องค์ประกอบที่ 2	pre	3.54	เป็นตัวทำนมาก
	post	3.71	เป็นตัวทำนมาก
องค์ประกอบที่ 3	pre	3.56	เป็นตัวทำนมาก
	post	3.93	เป็นตัวทำนมาก
องค์ประกอบที่ 4	pre	3.75	เป็นตัวทำนมาก
	post	4.10	เป็นตัวทำนมาก
องค์ประกอบที่ 5	pre	3.56	เป็นตัวทำนมาก
	post	3.64	เป็นตัวทำนมาก
องค์ประกอบที่ 6	pre	3.18	เป็นตัวทำนมาก
	post	3.37	เป็นตัวทำนมาก
องค์ประกอบที่ 7	pre	3.48	เป็นตัวทำนมาก
	post	4.18	เป็นตัวทำนมาก
ค่าเฉลี่ยรวม	pre	3.50	เป็นตัวทำนมาก
	post	3.80	เป็นตัวทำนมาก

4.21-5.00 คะแนน=เป็นตัวทำนมากที่สุด; 3.41-4.20 คะแนน=เป็นตัวทำนมาก; 2.61-3.40 คะแนน=เป็นตัวทำนปานกลาง; 1.81-2.60 คะแนน=ไม่ใช่ตัวทำนมากนัก และ 1.00-1.80 คะแนน=ไม่ใช่ตัวทำนมากที่สุด

จากตารางที่ 18 พบว่าคะแนนสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุเฉลี่ยรายองค์ประกอบหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองและอยู่ในช่วง เป็นตัวทำนมาก ในทุกองค์ประกอบ

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นรายองค์ประกอบของผู้สูงอายุ ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

	รายการ		Mean	SD	t	p
องค์ประกอบที่ 1	กล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง (Moral Courage)	pre	30.85	8.40	-1.059	0.30
		post	33.20	4.98		
องค์ประกอบที่ 2	เมตตากรุณา (Loving Kindness and Compassion)	pre	31.90	7.33	-0.570	0.58
		post	33.35	6.11		
องค์ประกอบที่ 3	มีเป้าหมายและพอเพียง (Goal and Sufficiency)	pre	17.80	4.27	-1.389	0.18
		post	19.65	3.13		
องค์ประกอบที่ 4 มนุษย	ให้ความสำคัญกับความเป็น (Humanism)	pre	15.00	3.76	-1.227	0.23
		post	16.40	2.54		
องค์ประกอบที่ 5	อ่อนน้อมถ่อมตน (Humility)	pre	17.80	4.98	-0.247	0.81
		post	18.20	4.01		
องค์ประกอบที่ 6	ให้อภัย (Forgiveness)	pre	9.55	3.09	-0.595	0.56
		post	10.10	2.27		
องค์ประกอบที่ 7	มีความเป็นมิตร (Friendliness)	pre	10.45	3.47	-2.736	0.01*
		post	12.55	2.24		

*p<.05

ตารางที่ 19 แสดงผลการเปรียบเทียบการประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณในองค์ประกอบที่ 7 มีความเป็นมิตร(Friendliness) หลังการทดลองมีคะแนนดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 5 สุขภาพทางสังคม

ตารางที่ 20 การแปลผลการประเมินสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุรายช้อก่อนและหลังการทดลอง

รายการ		คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
1.ท่านมีบทบาทในการช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว	pre	1.85	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.60	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
2.ท่านมีบทบาทในการช่วยเหลือสังคม ชุมชนและเพื่อนบ้าน	pre	1.60	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.15	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
3.ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีการปรึกษาหารือกันในเรื่องต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	pre	1.65	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.30	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
4.ท่านและเพื่อนของท่านมีการปรึกษาหารือกันในเรื่องต่างๆ	pre	1.65	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.35	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
5.ท่านมีบทบาทในสังคมหลายสถานภาพ	pre	1.75	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.25	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
6.หลังจากอายุ 60 ปี แล้ว ท่านยังคงมีบทบาทในสังคม เช่น เป็นสมาชิกสมาคมหรือชมรมอย่างต่อเนื่อง	pre	1.75	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	1.85	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
7.ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับครอบครัวอยู่ในระดับดี	pre	1.85	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.60	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
8.ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับชุมชนและเพื่อน อยู่ในระดับดี	pre	1.70	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.45	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
9.ท่านสามารถทำงานเป็นทีมได้ดี	pre	1.35	ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย
	post	2.35	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
10.ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยให้ผู้อื่นรับรู้ได้อย่างเหมาะสม	pre	1.35	ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย
	post	2.20	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
11.ท่านเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลในครอบครัว	pre	1.55	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.60	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
12.ท่านเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลในชุมชน	pre	1.45	ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย
	post	2.40	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
13.ท่านเข้าใจและยอมรับอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น	pre	1.45	ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย
	post	2.55	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
14.ท่านภายหลังอายุ 60 ปียังคงมีความสัมพันธ์กับเพื่อนและคนในสังคมอย่างต่อเนื่อง	pre	2.00	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.75	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
15.ท่านช่วยเหลือสังคมละชุมชนในด้านต่างๆ	pre	1.75	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.35	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

รายการ		คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
16.ท่านจะได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน หรือชุมชน เสมอ เมื่อต้องการความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ	pre	2.00	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.60	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
17.ท่านช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว เช่น การสอน หนังสือ, อบรมหลาน, ให้คำปรึกษา	pre	1.45	ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย
	post	2.25	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
18.ท่านมีการติดต่อสื่อสารกับคนวัยเดียวกันและต่างวัย	pre	1.65	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.65	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
19.ท่านมีโอกาสได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ	pre	1.40	ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย
	post	2.45	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
20.ท่านมีโอกาสได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนในชุมชน	pre	1.55	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.35	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	pre	1.62	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
	post	2.38	ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

2.26-3.00=ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด; 1.51-2.25=ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก; 0.76-1.50=ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย และ 0.00-0.75=ไม่ตรงกับความเป็นจริงของท่านเลย

จากตารางที่ 20 พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกข้อ และค่าเฉลี่ยรวมเพิ่มระดับขึ้นจากระดับตรงกับความเป็นจริงของท่านมากเป็นตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุรายข้อระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

รายการ		Mean	SD	t	p
1. ท่านมีบทบาทในการช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว	pre	1.85	0.75	-3.943	0.00*
	post	2.60	0.50		
2. ท่านมีบทบาทในการช่วยเหลือสังคม ชุมชนและเพื่อนบ้าน	pre	1.60	0.82	-2.604	0.02*
	post	2.15	0.49		
3. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีการปรึกษาหารือกันในเรื่องต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	pre	1.65	0.75	-2.557	0.02*
	post	2.30	0.80		
4. ท่านและเพื่อนของท่านมีการปรึกษาหารือกันในเรื่องต่างๆ	pre	1.65	0.75	-3.621	0.00*
	post	2.35	0.59		
5. ท่านมีบทบาทในสังคมหลายสถานภาพ	pre	1.75	0.72	-2.127	0.05*
	post	2.25	0.79		
6. หลังจากอายุ 60 ปี แล้ว ท่านยังคงมีบทบาทในสังคม เช่น เป็นสมาชิกสมาคม หรือสมาชิกชมรม อย่างต่อเนื่อง	pre	1.75	0.97	-0.317	0.75
	post	1.85	0.88		
7. ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับครอบครัวอยู่ในระดับดี	pre	1.85	0.75	-3.684	0.00*
	post	2.60	0.50		
8. ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับชุมชน และเพื่อนอยู่ในระดับดี	pre	1.70	0.80	-3.470	0.00*
	post	2.45	0.51		
9. ท่านสามารถทำงานเป็นทีมได้ดี	pre	1.35	0.81	-3.684	0.00*
	post	2.35	0.59		
10. ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยให้ผู้อื่นรับรู้ได้ อย่างเหมาะสม	pre	1.35	0.81	-4.073	0.00*
	post	2.20	0.70		
11. ท่านเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลในครอบครัว	pre	1.55	0.76	-4.972	0.00*
	post	2.60	0.60		
12. ท่านเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลในชุมชน	pre	1.45	0.83	-3.442	0.00*
	post	2.40	0.68		
13. ท่านเข้าใจและยอมรับอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น	pre	1.45	0.76	-6.242	0.00*
	post	2.55	0.69		
14. ท่านภายหลังอายุ 60 ปียังคงมีความสัมพันธ์กับเพื่อนและคนในสังคม อย่างต่อเนื่อง	pre	2.00	0.86	-4.265	0.00*
	post	2.75	0.44		
15. ท่านช่วยเหลือสังคมละชุมชนในด้านต่างๆ	pre	1.75	0.79	-2.854	0.01*
	post	2.35	0.59		
16. ท่านจะได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน หรือชุมชน เสมอเมื่อต้องการ ความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ	pre	2.00	0.73	-2.854	0.01*
	post	2.60	0.60		
17. ท่านช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวเช่น การสอนหนังสือ, อบรมหลาน, ให้คำปรึกษา	pre	1.45	0.69	-3.760	0.00*
	post	2.25	0.64		
18. ท่านมีการติดต่อสื่อสารกับคนวัยเดียวกันและต่างวัย	pre	1.65	0.88	-4.873	0.00*
	post	2.65	0.59		

รายการ		Mean	SD	t	p
19.ท่านมีโอกาสได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ ครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ	pre	1.40	0.82	-3.943	0.00*
	post	2.45	0.69		
20.ท่านมีโอกาสได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนใน ชุมชน	pre	1.55	0.89	-3.559	0.00*
	post	2.35	0.49		
ค่าเฉลี่ยรวม	pre	1.62	0.37	-4.700	0.00*
	post	2.38	0.13		

* $p < .05$

จากตารางที่ 21 พบว่าผลการประเมินสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุรายข้อระหว่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ



ตอนที่ 6 คุณภาพชีวิต

ตารางที่ 22 การประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายองค์ประกอบ ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

		คะแนน	แปลผล
ด้านสุขภาพกาย	pre	23.75	ระดับกลาง
	post	24.95	ระดับกลาง
ด้านจิตใจ	pre	21.20	ระดับกลาง
	post	21.95	ระดับกลาง
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	pre	10.30	ระดับกลาง
	post	10.35	ระดับกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	pre	26.70	ระดับกลาง
	post	29.50	ระดับกลาง
คุณภาพชีวิตโดยรวม	pre	88.95	ระดับกลาง
	post	94.25	ระดับดี

ตารางที่ 22 พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุก่อนการทดลองอยู่ในระดับกลางและหลังการทดลองมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ส่วนคุณภาพชีวิตรายด้านประกอบด้วย ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับกลางทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 23 เปรียบเทียบผลการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายองค์ประกอบ ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

รายการ		Mean	SD	t	p
องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย	pre	23.75	4.51	-0.866	0.40
	post	24.95	4.52		
องค์ประกอบด้านจิตใจ	pre	21.20	4.07	-0.650	0.52
	post	21.95	3.15		
องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม	pre	10.30	1.72	-0.103	0.92
	post	10.35	1.63		
องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม	pre	26.70	4.37	-2.030	0.06
	post	29.50	4.20		

p>.05

จากตารางที่ 23 พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตเฉลี่ยของผู้สูงอายุรายองค์ประกอบระหว่างก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 24 เปรียบเทียบผลการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายข้อระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

รายการ		Mean	SD	t	p
1. ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด	pre	3.30	0.86	-0.972	0.34
	post	3.60	0.99		
2. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักน้อยเพียงใด	pre	3.25	1.07	0.129	0.90
	post	3.20	1.36		
3. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	pre	3.30	0.57	-1.798	0.09
	post	3.70	0.80		
4. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด	pre	3.25	0.91	-1.031	0.32
	post	3.55	1.05		
5. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด	pre	3.55	0.89	-0.925	0.37
	post	3.80	0.77		
6. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆ ดีเพียงใด	pre	3.25	1.02	-1.241	0.23
	post	3.55	0.51		
7. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากนักน้อยแค่ไหน	pre	3.65	0.99	-1.143	0.27
	post	3.95	0.76		
8. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	pre	3.50	1.00	-0.400	0.69
	post	3.60	0.75		
9. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	pre	3.90	0.79	2.236	0.04*
	post	3.40	0.99		
10. ท่านรู้สึกพอใจมากขึ้นแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	pre	3.60	0.99	-0.721	0.48
	post	3.80	0.70		
11. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากนักน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	pre	3.20	1.15	-0.346	0.73
	post	3.30	1.22		
12. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่าง ที่เคยทำมามากนักน้อยเพียงใด	pre	3.65	0.81	-0.237	0.82
	post	3.70	0.86		
13. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา แค่ไหน	pre	3.80	0.83	-0.940	0.36
	post	4.00	0.86		
14. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆแค่ไหน	pre	3.80	0.89	-0.252	0.80
	post	3.85	0.59		

รายการ		Mean	SD	t	p
15. ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	pre	3.60	0.82	-0.890	0.38
	post	3.80	0.70		
16. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	pre	3.70	0.92	-2.032	0.06
	post	4.20	0.83		
17. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	pre	3.35	0.75	-1.045	0.31
	post	3.60	0.75		
18. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด	pre	2.75	0.91	-2.990	0.01*
	post	3.55	0.6		
19. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	pre	3.25	0.79	-1.228	0.23
	post	3.50	0.61		
20. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	pre	3.40	0.94	-1.189	0.25
	post	3.70	0.86		
21. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	pre	3.55	0.94	-0.567	0.58
	post	3.70	0.73		
22. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	pre	3.10	1.02	-1.046	0.31
	post	3.45	1.00		
23. ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	pre	3.35	0.88	-0.842	0.41
	post	3.65	1.09		
24. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	pre	3.50	1.15	-0.567	0.58
	post	3.70	1.03		
25. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน	pre	2.70	0.86	0.607	0.55
	post	2.50	1.28		
26. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด	pre	3.70	0.80	-0.721	0.48
	post	3.90	0.91		
ค่าเฉลี่ยรวม	pre	3.43	0.09	-4.216	0.00*
	post	3.63	0.10		

*p<.05

จากตารางที่ 24 พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยรวม ความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ข้อ 9 ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน และ ข้อ 18 ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลที่ได้จากแบบสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก

2.2 การสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย

2.1 ข้อมูลที่ได้จากแบบสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก ได้ข้อมูลดังนี้

ข้อที่	หัวข้อที่ทำการสังเกต	ข้อมูลที่สังเกตได้	
		สัปดาห์แรก	สัปดาห์ที่ 5
1.	การให้ความร่วมมือ	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือดี	ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเป็นผู้จัดกิจกรรม เช่น ช่วยประชาสัมพันธ์ ช่วยเรื่องอาหาร และอุปกรณ์ ช่วยจัดเตรียมสถานที่
		เด็กแยกตัวออกไปจับกลุ่มกันเอง	เด็กเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุตั้งใจฟังคำอธิบายก่อนลงมือทำ มีการถามรายละเอียดการทำกิจกรรมกับวิทยากรด้วยตนเอง
		เด็กไม่ทำกิจกรรมที่ไม่ชอบ	เด็กลองทำกิจกรรมใหม่ๆ
2.	การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ	ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมแบบ passive เช่น เป็นผู้นั่งดูเด็กเล่น	ผู้สูงอายุเข้าร่วมแบบ Active ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก ตั้งใจทำผลงาน
		ผู้สูงอายุไม่ทำตามกติกาของกิจกรรม เช่น การต้องเข้าคู่	ผู้สูงอายุทำตามกติกาของกิจกรรม

		กับเด็กจะมีผู้ใหญ่บางคนทำ คนเดียว	
		ผู้สูงอายุบางคนแสดง อาการ อึดอัดในการเข้า ร่วมกิจกรรมที่ไม่เคยทำ	ผู้สูงอายุแสดงอาการอยาก ลองทำกิจกรรมใหม่ๆ อยากเรียนรู้และกล้าที่จะ ลองทำกิจกรรม
3.	ความสัมพันธ์ของ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่างวัย	เด็กและผู้สูงอายุจะเลือกจับ กลุ่มกับคนวัยเดียวกันใน การทำกิจกรรม	เด็กและผู้สูงอายุมีท่าทาง ผ่อนคลายมากขึ้น สามารถ ทำกิจกรรมที่จับคู่กับคน ต่างวัยได้ ไม่พยายามจะ แยกไปจับกลุ่มกับคนวัย เดียวกัน
		ผู้สูงอายุมักจะใช้วิธีการดู ต่อว่าเด็กเมื่อชน หรือทำ เลอะ	ผู้สูงอายุอารมณ์เย็นลง ใช้ การตักเตือนและช่วยกัน เก็บ
		การทำกิจกรรมร่วมกัน ระหว่างเด็กกับผู้สูงอายุ แรกๆ จะยังสับสนในหน้าที่ ว่าใครควรทำบทบาทใด ผู้นำกิจกรรมต้องคอยกำกับ	เด็กและผู้สูงอายุสามารถ แบ่งหน้าที่กันได้ รับผิดชอบ และ ความสามารถของ ตนเองได้ดี ผู้นำกิจกรรม กำกับน้อยลง
		การทำกิจกรรมในช่วงแรก ผู้สูงอายุมักเป็นผู้ดูแลเด็ก คอยสอน ตักเตือน ว่ากล่าว	เด็กๆ เริ่มกล้าพูดสิ่งที่ตนรู้ หรือคิดเพื่อให้ความรู้แก่ ผู้สูงอายุหรือเพื่อให้ ผู้สูงอายุเข้าใจในความคิด ของตน
		ผู้สูงอายุที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับ เด็กและไม่แน่ใจในการเข้า ร่วมกิจกรรมกับเด็กมักทำ หน้าบึ้งเมื่อต้องทำกิจกรรม กับเด็ก	ผู้สูงอายุที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับ เด็กและไม่แน่ใจกับการเข้า ร่วมกิจกรรมกับเด็กมี หน้าตาอึดอัดมากขึ้น

4.	ความสัมพันธ์กับ ผู้เข้าร่วมวัยเดียวกัน	ผู้สูงอายุหลังจากร่วม กิจกรรมแล้วได้มีโอกาส พูดคุยกับคนวัยเดียวกันใน เรื่องต่างๆ	ผู้สูงอายุหลังจากร่วม กิจกรรมแล้วได้มีโอกาส พูดคุยกับคนวัยเดียวกันใน เรื่องต่างๆ
		ผู้นำกิจกรรมต้อง ประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่ จะจัดในแต่ละวัน	ผู้สูงอายุกระจายข่าวการทำ กิจกรรมในแต่ละวันให้ เพื่อน ๆ ทราบทางช่องทาง ออนไลน์
		ผู้นำกิจกรรมสั่งอาหารให้ ผู้สูงอายุและเด็กจาก ร้านอาหารใกล้เคียง	ผู้สูงอายุในหมู่บ้านร่วมมือ กันทำกับข้าวสำหรับ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วงเวลา ที่ว่างก่อนเริ่มกิจกรรม
5.	บรรยากาศของกิจกรรม	บรรยากาศสนุกสนาน เพราะกิจกรรมที่จัดเป็น กิจกรรมที่ผู้วิจัยได้เก็บ ข้อมูลมาแล้วว่าเป็นที่สนใจ ของชุมชน	บรรยากาศสนุกสนาน เป็น กันเองและจัดกิจกรรมง่าย ขึ้นเนื่องจากผู้เข้าร่วม กิจกรรม มีความคุ้นเคยของ กันมากขึ้นและ คุ้นเคยกับ ผู้นำกิจกรรม ผู้ช่วยทำ กิจกรรม เช่นการใช้สรรพนาม เรียกผู้ช่วยกิจกรรมว่า “ลูกชาย”
6.	เหตุการณ์น่าสนใจอื่นๆ	มีผู้สูงอายุที่อยากเข้าร่วม แบบเป็นผู้ดูแลๆ 1 ท่าน จะเข้าร่วมแบบนั่งดูห่างๆ ทุกครั้ง	ผู้สูงอายุท่านนี้เข้ามาร่วม กิจกรรมมากขึ้นเรื่อย ๆ ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 3 จน สัปดาห์ที่ 4 เริ่มเล่นและทำ กิจกรรมกับเด็ก

2.2 การสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุและผู้ปกครองเด็กในการเข้าร่วมกิจกรรม
นันทนาการระหว่างวัย มีประเด็นคำถามดังนี้ 1) ความรู้สึกต่อตนเองในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้เป็น

อย่างไร 2) ความรู้สึกต่อคนต่างวัยที่ได้ร่วมกิจกรรมด้วยกันเป็นอย่างไร 3) ความพึงพอใจในกิจกรรมโดยรวม 4) ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการร่วมกิจกรรมมีอะไรบ้าง (ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน ตนเอง เพื่อนร่วมกิจกรรม และเด็ก) โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ และผู้ปกครองเด็กที่เข้าร่วมกิจกรรมได้ข้อมูลต่างๆ ต่อไปนี้

2.2.1 การเรียนรู้และความเข้าใจคนต่างวัย ผู้วิจัยพบว่าผู้เข้าร่วมเกิดการเรียนรู้และเข้าใจคนในวัยที่ต่างกับตนเองทำให้รู้บทบาทของตนเองต่อคนในวัยอื่นๆ ก่อให้เกิดทำงานร่วมกันได้อย่างไม่มีปัญหา พบว่าในการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกันระหว่างเด็กเล็กกับผู้สูงอายุทำให้ทั้งสองวัยได้เรียนรู้และเข้าใจบทบาทของตนเองต่อคนอีกวัยหนึ่งได้อย่างดี ดังข้อมูลต่อไปนี้

... เด็กคนนี้น่ารักจัง เพิ่งรู้จักเขา เราก็คิดว่าเค้าจะวุ่นวาย ที่แท้เค้ารับผิดชอบตัวเองดีจังเลย...

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหญิงคนที่ 1

... กิจกรรมนี้ดีจังนะคะ ทำให้เราได้รู้ว่าเด็กเค้ารู้อะไรที่เด็กสมัยเราไม่ได้สอน...

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหญิงคนที่ 2

...น้อง A มาทำกิจกรรมด้วยกันบ่อยๆ ไม่ต้องให้บอกแล้วคะ ตอนนี้รับผิดชอบตัวเองเลย..

ผู้ปกครองคนที่ 1

2.2.2 เกิดความผูกพันทั้งกับชุมชนและกับคนในวัยต่างกัน ผู้วิจัยพบว่าเกิดการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัยให้เกิดขึ้น โดยกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่ได้ทำในชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์ทำให้เกิดความผูกพันอันดีทั้งกับเด็กด้วยกัน เด็กกับผู้สูงอายุ เด็กกับชุมชน และ ผู้สูงอายุกับชุมชน ดังข้อมูลต่อไปนี้

...นี่แม่ก็ไม่ทราบหรอกคะว่าน้องเค้าชอบจนวันหนึ่งเค้านอนหลับเพลินแม่เลยไม่ได้พามาร่วม ตื่นมาเค้าร้องไห้ใหญ่เลยคะว่าทำไมไม่ปลุกเค้า เค้าอยากไปเล่นที่ชุมชน สนุก ร้องว่ากิจกรรม กิจกรรม...

ผู้ปกครองคนที่ 2

...เมื่อก่อนตอนแรกน้องมาอยากได้รางวัล ตอนนี้องเองเลย แม่ยังไม่เสีจก็

มาเอง ไม่ได้รางวัลก็มา...

ผู้ปกครองคนที่ 3

...เมื่อก่อนนี่พี่ไม่เอาเลยนะกิจกรรมกับเด็กเนี่ย นี่ลองดู อาจารย์เอากิจกรรมดีๆ มาชอบมาก...

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหญิงคนที่ 3

...เดี๋ยวนี้เค้าช่วยยายด้วย เค้าเป็นห่วงยาย...

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหญิงคนที่ 4

...นี่พี่ B มาล้างพื้นรอไว้ให้ก่อนเลยนะ รู้ว่าวันนี้จะมีโยคะกัน...

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหญิงคนที่ 5

2.2.3 การได้ลองทำอะไรใหม่ๆ ที่ไม่เคยทำ ผู้วิจัยพบว่ากิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยทำให้ทั้งผู้สูงอายุและเด็กได้เกิดแรงผลักดันให้ลองทำอะไรที่ไม่เคยได้ทำ หรือทักษะใหม่ๆ และการเรียนรู้ไม่ได้จำกัดเฉพาะกับเด็กอีกต่อไป โดยกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่จัดขึ้นจะทำให้ทั้งผู้สูงอายุเป็นผู้สอนและในขณะเดียวกันก็สามารถเรียนรู้จากเด็กได้ด้วย ดังข้อมูลต่อไปนี้

...เมื่อก่อนพี่เป็นคนเก็บตัวมากเลยนะ ไม่เคยออกมาทำอะไรร่วมกับคนอื่นแบบนี้ เราบรู้อีกว่าเราแก่ ไม่สวย เลยไม่กล้า นี่เห็นมีแต่คนรู้จักกับเด็กเลยลองออกมาดู เด็กเค้าก็ไม่อะไร เราเลยมั่นใจ ตอนนี้ออกมาทุกวันเลย...

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหญิงคนที่ 6

...กิจกรรมที่อาจารย์เอามาดีจัง ปกติไม่เคยได้ทำ...

... อันนี้ดีจังเอาไปทำขายก็ได้นะเนี่ย ไว้ขอปรึกษาหลังไม่คั้นคะ...

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหญิงคนที่ 7

รูปแบบนันทนาการระหว่างวัย

รูปแบบนันทนาการระหว่างวัยนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ และระยะที่ 3. หาประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย แล้วนำข้อมูลทั้งหมดมาประมวลเพื่อนำเสนอรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยที่ส่งผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้แนวคิดของรูปแบบเชิงระบบSystematic Model ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ปัจจัยนำเข้า (Input) มีประเด็นสำคัญดังนี้

1. **ชุมชน (Community)** ความพร้อมและลักษณะของชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในการจัดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย การวิจัยนี้ใช้ชุมชนแหลมทองนิเวศน์อันเป็นชุมชนที่มีลักษณะอยู่เป็นครอบครัว แต่ละครอบครัวมีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่แตกต่างกันแต่มีปฏิสัมพันธ์กันโดยผ่านคณะกรรมการบริหารหมู่บ้าน คณะกรรมการบริหารหมู่บ้านเป็นผู้ที่มีบทบาทอย่างยิ่งในการระดมความคิดเห็นเพื่อตัดสินใจในกิจการต่างๆ ของชุมชน รวมทั้งเป็นแกนนำในการกระจายข่าวสาร ความรู้ และบริการต่างๆ ให้เข้าถึงคนในชุมชนได้อย่างทั่วถึง

2. **ผู้เข้าร่วม (Participant)** รูปแบบนันทนาการระหว่างวัยจะมีผู้เข้าร่วม 2 กลุ่ม คือ

2.1 กลุ่มเด็ก ในงานวิจัยฉบับนี้เลือกเด็กที่มีอายุระหว่าง 5 – 12 ปี ซึ่งเป็นวัยที่มีความสดใส มีพลังงานเหลือเฟือ ชอบเคลื่อนไหวโดยเฉพาะอย่างยิ่งกล้ามเนื้อเนื่องจากมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว มีจินตนาการสูง แต่ขาดประสบการณ์ มีความเข้าใจในรูปธรรมมากกว่านามธรรม

2.2 กลุ่มผู้สูงอายุ ในงานวิจัยฉบับนี้เลือกผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 - 75 ปี ซึ่งเป็นวัยที่แม้ร่างกายเข้าสู่ความเสื่อมและส่วนใหญ่เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ยังสามารถช่วยตัวเองได้ ทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เข้าสังคมได้ ความคิดอ่านยังสามารถใช้การได้ และคนในวัยนี้จะมีประสบการณ์สูง โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับชีวิต มีความเข้าใจในเชิงนามธรรมได้ดี

3. **ผู้วางแผนและสนับสนุนกิจกรรม** ผู้วางแผนและผู้สนับสนุนกิจกรรมมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 **ผู้วางแผนกิจกรรม** การวางแผนโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยจะต้องมีการวิเคราะห์ความต้องการของชุมชนแต่ละชุมชนเป็นอย่างดี เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสองวัยรู้สึกสนุกสนานกับการทำกิจกรรมร่วมกัน

3.2 **ผู้นำกิจกรรมผู้** นำกิจกรรมเป็นผู้ที่สำคัญมากในการจัดการให้โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยดำเนินไปได้ด้วยดี คุณสมบัติของผู้นำกิจกรรมที่เหมาะสมคือเป็นผู้ที่เข้าใจธรรมชาติของคนทั้งสองวัย มีทักษะในการโน้มน้าวจิตใจกับทั้งวัยเด็กและวัยผู้สูงอายุ มีทักษะในการ

ดิ่งให้ทั้งสองวัยให้เข้าร่วมกิจกรรมแบบมีปฏิสัมพันธ์กันได้ มีความคิดสร้างสรรค์และสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี มีความอดทน อ่อนโยน

3.3 ผู้นำชุมชน ลักษณะของผู้นำชุมชนที่มีส่วนช่วยให้โปรแกรมสนับสนุนการระหว่างวัยดำเนินไปได้ด้วยดี คือ เป็นผู้ที่ชุมชนให้ความเชื่อถือ ไว้วางใจ รู้จักสมาชิกในชุมชนเป็นอย่างดี สามารถประสานกับคนในชุมชนได้อย่างทั่วถึง มีความรับผิดชอบ และเห็นความสำคัญของกิจกรรมที่จัดให้กับชุมชน

4. สถานที่ สถานที่ที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสนับสนุนการระหว่างวัยควรเป็นสถานที่กลางของชุมชนที่ทุกคนสามารถมาใช้ได้อย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งจะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกผ่อนคลาย การวิจัยนี้ใช้ลานกิจกรรมและห้องกิจกรรมของชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์

กระบวนการ (Process)

กระบวนการสำหรับการจัดโปรแกรมสนับสนุนการระหว่างวัยให้ได้ผลดี มีแนวคิดดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยชุมชนจะเป็นผู้เลือกกิจกรรมและเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมที่จะสร้างเป็นโปรแกรมสนับสนุนการระหว่างวัย เมื่อชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจึงส่งผลให้ผู้เข้าร่วมทุกคนเข้าร่วมโปรแกรมด้วยความสมัครใจ กระจื่อรื้อรันและปราศจากการบังคับ ในการวิจัยนี้เปิดโอกาสให้ทั้งผู้สูงอายุและเด็กในชุมชนแหลมทองนิเวศน์เป็นผู้เสนอกิจกรรมและเวลาที่ต้องการเข้าร่วมโปรแกรมจากการทำสนทนากลุ่ม (Focus Group) และ สัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview)

2. การสร้างแรงกระตุ้นให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการระหว่างวัยเป็นผู้ที่มาจากครอบครัวที่แตกต่างกัน มีประสบการณ์และมีมุมมองเกี่ยวกับคนต่างวัยแตกต่างกัน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุและเด็กในการทำกิจกรรมที่จัดขึ้นในโปรแกรมจึงมีความสำคัญ ในการวิจัยครั้งนี้พบว่าสมาชิกแต่ละคนมีประสบการณ์ในเข้าร่วมกิจกรรมกับคนต่างวัยต่างวัยแตกต่างกัน การสร้างแรงกระตุ้นให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้สูงอายุช่วยปรับมุมมองและทัศนคติ ช่วยลดความเครียดในการปรับตัวที่อาจเกิดขึ้นในขณะร่วมกิจกรรมได้โดยจัดเป็น 2 ช่วงดังนี้

2.1 ช่วงก่อนเริ่มโปรแกรม สามารถทำได้โดยการจัดกิจกรรมแบบครั้งเดียวจบก่อนเริ่มโปรแกรม ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมตามประเพณีของชุมชนที่มีอยู่แล้วและคุ้นเคย (กิจกรรมปีใหม่และวันเด็ก) และเริ่มสอดแทรกกิจกรรมที่ให้เด็กกับผู้สูงอายุได้ทำร่วมกัน ปราศจากความกดดัน เน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความรู้สึกด้านบวกกับทั้งในเรื่องการทำกิจกรรมและการทำกิจกรรมร่วมกับคนคนต่างวัย ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมเพื่อนำไปใช้ในการจัดโปรแกรมจริง หลังจากนั้นมีการนัดพบปะอย่างไม่เป็นทางการเพื่อสังสรรค์พูดคุยเพื่อให้เกิด

ความคุ้นเคยทั้งกับคนในชุมชน กับเด็ก และกับผู้สูงอายุอีก 2 ครั้ง เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

2.2 ระหว่างจัดโปรแกรม ตลอดเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมผู้นำกิจกรรมต้องกระตุ้นให้เกิดการร่วมกิจกรรมระหว่างคนทั้งสองวัยตลอดเวลา เช่นการพูดให้รู้สึกว่าคุณใหญ่เป็นผู้นำที่จะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในกิจกรรมได้ หรือการพูดให้เกิดความตื่นตัวในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากเด็ก ผู้วิจัยพบว่าบุคคลแต่ละคนจะมีความพร้อมที่แตกต่างกันและในเวลาที่ไม่พร้อมกัน ดังนั้นในช่วงเริ่มโปรแกรมอาจมีความยากลำบากบ้างแต่เมื่อดำเนินกิจกรรมไปแล้ว ผู้เข้าร่วมจะปรับตัวและเข้าร่วมกิจกรรมได้ด้วยตนเอง ดังนั้นจึงจำเป็นที่ผู้นำกิจกรรมจะต้องสร้างแรงกระตุ้นดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

3. กิจกรรมแบบพบหน้า (Face to Face) ลักษณะกิจกรรมที่สำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการจัดโปรแกรมนั้นหนทางการระหว่างวัยคือกิจกรรมที่มีลักษณะ Face to face เพราะเป็นกิจกรรมที่สามารถสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้อย่างดี มีการได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ อารมณ์ ความรู้สึกกันอย่างลึกซึ้ง โดยผ่านกิจกรรมที่ผู้นำกิจกรรมจัดให้โดยตรง โดยมีวิธีเลือกกิจกรรมตามแนวคิดการจัดกิจกรรมระหว่างวัย (Intergenerational Activities) ดังนี้

3.1 มีกิจกรรมที่ให้เด็กสำคัญ เช่น กิจกรรมที่มีการแสดงความสามารถ ประกวดแจกรางวัล เป็นต้น

3.2 มีกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุสำคัญ เช่น กิจกรรมที่มีการฟังเรื่องเล่าจากผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุแนะนำการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น

3.3 กิจกรรมที่ให้ความสำคัญกับบุคคลที่ 3 (คนในครอบครัว) เช่น กิจกรรมที่ทำอาหารหรืองานประดิษฐ์ไปฝากคนที่บ้าน

3.4 กิจกรรมที่หาความเหมือนของคน 2 วัย เช่น กิจกรรมที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ช่วยกันออกแบบงานประดิษฐ์ เลือกสี เป็นต้น

4. ระยะเวลาของการจัดโปรแกรม การจัดโปรแกรมกิจกรรมในชุมชนสามารถจัดโดยใช้ระยะเวลาแตกต่างกัน 3 ระยะเวลาคือ โปรแกรมครั้งเดียวจบ โปรแกรมระยะสั้น และโปรแกรมระยะยาว ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้โปรแกรมระยะสั้น คือมีการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที

ผลผลิต (Output)

สิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมนั้นหนทางการระหว่างวัยได้ผลลัพธ์ส่งผลต่อผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

1. สุขภาพองค์รวม ด้านสมรรถภาพทางกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ และด้านสุขภาพสังคม

1.1 ด้านสมรรถภาพทางกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้ร่วมโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย มีสมรรถภาพทางกายด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น และความคล่องแคล่วและความสามารถในการทรงตัวแบบเคลื่อนที่เพิ่มขึ้น

1.2 ด้านสุขภาพจิต พบว่าสุขภาพจิตโดยรวมของผู้สูงอายุหลังการเข้าร่วมโปรแกรมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.3 ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ เมื่อวิเคราะห์เป็นรายองค์ประกอบระหว่างก่อนและหลังการทดลองพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนในองค์ประกอบที่ 7 มีความเป็นมิตร (Friendliness) เพิ่มขึ้น

1.4 ด้านสุขภาพสังคม พบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางสังคมโดยรวมดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการวิจัยพบผลของโปรแกรมที่มีต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีการพัฒนาขึ้นในองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตรวมอยู่ในระดับกลาง หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี

2.2 เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยของ ข้อ9. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน และข้อ18. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. คุณค่าด้านกิจกรรมระหว่างวัย จากการเข้าร่วมโปรแกรมหักแล้วเกิดคุณค่าด้านกิจกรรมระหว่างวัยต่อผู้สูงอายุจัดได้เป็น 3 ด้านดังนี้

3.1 Intergeneration Engagement หมายถึงการตระหนักถึงหน้าที่สำคัญในการให้และพัฒนาผู้อื่น โดยเฉพาะคนรุ่นหลัง โดยเกิดจากการเรียนรู้และเข้าใจคนต่างวัย รับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเอง และรู้ถึงความสำคัญของวัยของตนและวัยอื่นๆ

3.2 Intergeneration Relationship Building หมายถึง การพัฒนาความสัมพันธ์จากการทำงานร่วมกัน ทั้งระหว่างคนต่างวัยและในวัยเดียวกัน โดยเกิดจากความเข้าใจ ความคิดและการกระทำของคนต่างวัย มีความเคารพซึ่งกันและกัน และความเห็นค่าของคนที่มีวัยต่างจากตนเกิดความผูกพันทั้งกับชุมชนและคนในวัยต่างๆ

3.3. Lifelong Learning หมายถึงการให้ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมทางสมองอย่างต่อเนื่อง การเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต มิได้จำกัดอยู่เพียงเฉพาะในวัยเด็กเท่านั้น

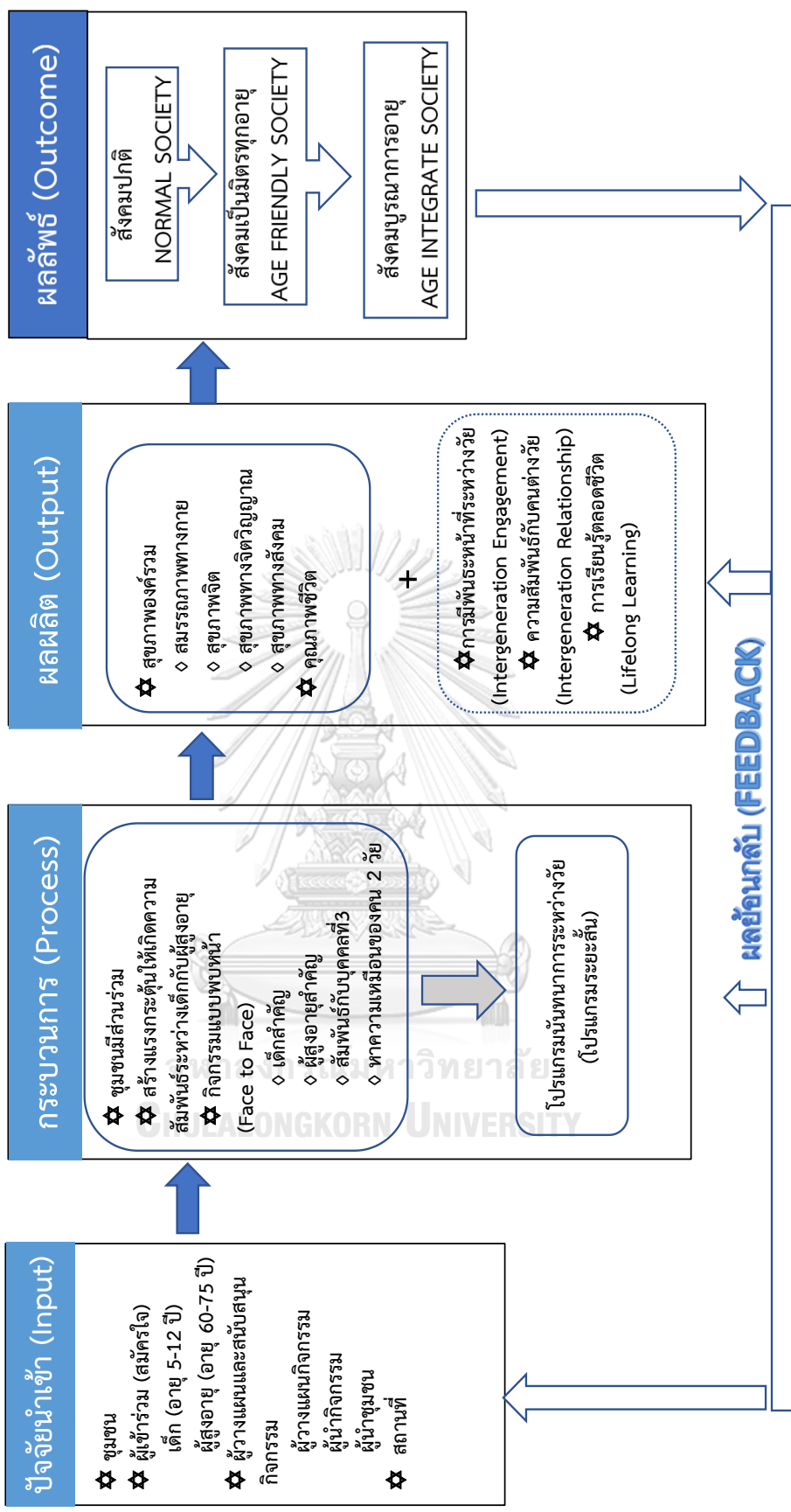
ผลลัพธ์ (Outcome)

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการระหว่งวัยของคนในชุมชนทำให้เห็นว่านอกจากผลผลิตที่ได้เป็นการพัฒนาสุขภาพองค์กรรวมในหลายๆ องค์ประกอบของผู้สูงอายุจนส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุแต่ละคนดีขึ้นไปด้วยแล้วนั้น ยังมีผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับชุมชนโดยรวมอันจะทำให้ชุมชนแหลมทองนิเวศน์เปลี่ยนแปลงเป็นชุมชนที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุนั้นแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสนับสนุนการระหว่งวัยนี้เป็นโปรแกรมที่ทำให้ชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์เป็นชุมชนที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุมากขึ้น โดยโปรแกรมนับสนุนการระหว่งวัยจะขับเคลื่อนให้ชุมชนแหลมทองนิเวศน์พัฒนาจาก

สังคมธรรมดา (Normal Society) : สังคมปกติที่ผู้สูงอายุไม่ถูกทอดทิ้ง ไม่ขาดโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ส่งผลให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น

ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age Friendly Society) : สังคมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ มีกิจกรรม สิ่งอำนวยความสะดวก บริเวณกลางแจ้ง ไว้สำหรับผู้สูงอายุให้ได้ใช้ชีวิตหลังเกษียณได้อย่างมีคุณภาพ ช่วยเหลือตนเองได้และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

ชุมชนที่ไม่มีความแตกต่างระหว่างวัยหรือชุมชนผสมผสานหลายช่วงวัย (Age Integrated Society) : เป็นสังคมที่ไม่ต้องคำนึงถึงความแตกต่างของวัยอีกต่อไป ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ สามารถทำงานได้หากต้องการ สามารถใช้เวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติ ยังคงมีความสำคัญกับสังคมและครอบครัว และยังคงมีการเรียนรู้พัฒนาตนเองได้ตลอดชีวิต



แผนภาพที่ 5 รูปแบบพัฒนาการระหว่างวัย (Intergenerational Recreation Model)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยและหาประสิทธิผลของโปรแกรมที่มีต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเพื่อพัฒนาแบบนันทนาการระหว่างวัยนั้นมี 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยและหาประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยแบ่งเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย การวิจัยระยะนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทยด้วยแบบสอบถามทัศนคติและความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ มีค่า IOC เท่ากับ 0.93 ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 กลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยมีอายุ 60-75 ปี ที่ดำรงชีวิตได้ปกติและอ่านออกเขียนได้จำนวน 470 คน เป็นชาย 235 คนและหญิง 235 คน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากแหล่งชุมชนคือสวนสาธารณะประจำจังหวัด หรือ โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือวัดโดยใช้การสุ่มแบบบังเอิญ ได้ข้อมูลตอบกลับทั้งหมด 470 ฉบับ แล้วนำผลที่ได้มาประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยค่าร้อยละ

ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ การดำเนินการวิจัยในระยะนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยจัดการสนทนากลุ่ม (Focus Group) สำหรับผู้สูงอายุ และสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) สำหรับเด็กที่อาศัยอยู่ในชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์เพื่อหาข้อมูลสำหรับพัฒนาแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้สังเคราะห์ผลการวิจัยเกี่ยวกับความต้องการนันทนาการระหว่างวัยในระยะที่ 1 มาใช้เป็นแนวทางในการตั้งคำถามการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ระยะที่ 3 วัดประสิทธิผลโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการวิจัยตามแบบแผนการวิจัย One Group Pretest - Posttest Design (Fitz-Gibbon, 1987) กลุ่มตัวอย่างได้จากการคัดเลือกอาสาสมัครสูงอายุทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ อายุ 60-75 ปี จำนวน 20 คน กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของโคเฮน (Cohen, 1988) ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ

.05 กำหนดขนาดของผลกระทบ (Effect Size) ที่ 1.0 และค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) ที่ 0.80 แล้วทำการวัดสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิต ก่อนการทดลองด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

- 1.1 ทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ
- 1.2 วัดและประเมินสุขภาวะทางจิต
- 1.3 วัดและประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
- 1.4 วัดและประเมินสุขภาวะทางสังคม
- 1.5 วัดและประเมินคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุจำนวน 20 คน เข้าร่วมรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปีทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์จำนวน 20 คน เป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 60 นาที ณ ลานกิจกรรมชุมชนแหลมทองนิเวศน์ แล้วทำการวัดสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งหลังการทดลอง รวมทั้งมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพหลังการทดลองประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก
2. สัมภาษณ์ผู้สูงอายุและผู้ปกครองเกี่ยวกับประเด็นสำคัญของกิจกรรมระหว่างวัยในประเด็นต่อไปนี้ 1) ความรู้สึกต่อตนเองในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้เป็นอย่างไร 2) ความรู้สึกต่อคนต่างวัยที่ได้ร่วมกิจกรรมด้วยกันเป็นอย่างไร 3) ความพึงพอใจในกิจกรรมโดยรวม 4) ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการร่วมกิจกรรมมีอะไรบ้าง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สรุปผลการวิจัย

1. **ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย** ด้วยแบบสอบถาม สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.1 **ข้อมูลลักษณะทางชีวะ-สังคมของกลุ่มตัวอย่าง** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 470 คน เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุในช่วง 60-65 ปีมากที่สุด เป็นหญิงและชายจำนวนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับญาติมากที่สุด

1.2 **ทัศนคติของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ** พบว่าผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อนันทนาการโดยมีความเห็นด้วยมากที่สุดว่าการร่วมกิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุกระฉับกระเฉงขึ้น สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กพบว่าผู้สูงอายุเห็นด้วยในมากกว่าผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากผู้ที่มีอายุน้อยกว่าได้

1.3 ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสะดวกที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในช่วงเวลา 15.00-18.00 น.ในวันธรรมดาจันทร์-ศุกร์ และมีความเห็นว่าเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้งควรเป็น 60 นาที

1.4 ระดับความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับคนในวัยเดียวกันในมากที่สุด สำหรับความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเด็กผู้สูงอายุต้องการทำร่วมกับวัยรุ่น (อายุ 14-19 ปี) มากกว่าเด็กเล็ก (อายุ 5-12ปี)

1.5 การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาร่างกาย พบว่า ประสิทธิภาพการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มพัฒนาร่างกายของผู้สูงอายุที่เคยเข้าร่วมในอดีตมากที่สุดคือกีฬาในร่ม กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบันมากที่สุดคือกิจกรรมการออกกำลังกายกลางแจ้งและกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคตมากที่สุดได้แก่กีฬาผาดโผน

1.6 การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาอารมณ์ พบว่า ประสิทธิภาพการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มพัฒนาอารมณ์ของผู้สูงอายุที่เคยเข้าร่วมในอดีตมากที่สุดคือกิจกรรมศิลปะ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบันมากที่สุดคือกิจกรรมงานอดิเรกและ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคตมากที่สุดได้แก่กิจกรรมประกอบอาหารหรือทำขนม

1.7 การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาสังคม พบว่า ประสิทธิภาพการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มพัฒนาสังคมของผู้สูงอายุที่เคยเข้าร่วมในอดีตมากที่สุดคือกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบันมากที่สุดคือกิจกรรมประเพณีวัฒนธรรม และกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคตมากที่สุดคือกิจกรรมเข้าร่วมกลุ่มที่มีความสนใจเดียวกัน

1.8 การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาสติปัญญา พบว่า ประสิทธิภาพการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มพัฒนาสติปัญญาของผู้สูงอายุที่เคยเข้าร่วมในอดีตมากที่สุดคือกิจกรรมเกมไพ่และหมากรุกกระดาน กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบันมากที่สุดคือ กิจกรรมอ่านหรือเขียน และกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคตมากที่สุดได้แก่กิจกรรมศึกษาธรรมชาติ

1.9 การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มกิจกรรมพัฒนาจิตใจ พบว่า ประสิทธิภาพการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุที่เคยเข้าร่วมในอดีตมากที่สุดคือกิจกรรมให้ความรู้หรือการช่วยเหลือบุคคลต่างวัย กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในปัจจุบันมากที่สุดคือกิจกรรมทางศาสนาและกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเข้าร่วมในอนาคตมากที่สุดคือกิจกรรมอาสาสมัคร

2. ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 มาใช้เป็นแนวทางในการตั้งคำถามการสนทนากลุ่มสำหรับผู้สูงอายุและการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับเด็กอายุ 5-12 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนหมู่บ้านแหลมทองนิเวศน์ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

2.1 ผลการจัดการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปี สามารถสรุปข้อคิดเห็นที่ได้จากการสนทนากลุ่มได้ดังนี้

2.1.1 ผู้สูงอายุสนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมร่วมกับเด็กแต่ยังไม่เคยทำกิจกรรมร่วมกันอย่างเป็นทางการเนื่องจากขาดผู้นำที่มีความรู้ในการจัดกิจกรรมที่ทั้งสองวัยให้สามารถทำร่วมกันได้อย่างสนุกสนานและยังขาดอุปกรณ์ที่เหมาะสมที่จะทำให้ผู้สูงอายุและเด็กทำกิจกรรมเดียวกันพร้อมๆกันได้

2.1.2 กิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุสนใจทำร่วมกับเด็กในชุมชน คือ กิจกรรมนันทนาการเทศกาลพิเศษ โดยเฉพาะกิจกรรมปีใหม่และวันเด็ก กิจกรรมประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ สำหรับกิจกรรมประเภทอื่นๆ ผู้สูงอายุมีความสนใจกิจกรรมประเภทกีฬากลางแจ้งที่ไม่ใช้ทักษะสูงมาก การออกกำลังกายกลางแจ้ง การวาดภาพ การร้องเพลงร่วมกันหรือร้องคาราโอเกะ การสวดมนต์หรือตักบาตรร่วมกันและฟังพระที่เทศน์สนุกๆ งานประเพณีต่างๆ กิจกรรมลีลาศ เกมกลุ่มสัมพันธ์ การเล่นเกมให้เด็กฟัง และการบำเพ็ญประโยชน์หรือบริจาคของ

2.1.3 ช่วงวันและเวลาที่ผู้สูงอายุในชุมชนสะดวกเข้าร่วมกิจกรรมคือเวลาหลังเลิกเรียนหรือวันหยุด ซึ่งควรเป็นวัน ศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ เวลา หลัง 16.30 น. และจัดกิจกรรมให้เสร็จไม่เกิน 19.00น.

2.2 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) สรุปได้ดังนี้

2.2.1 เด็กบางคนมีประสบการณ์ในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและบางคนไม่มีประสบการณ์ทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ เด็กที่เคยทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุจะรู้สึกลำบากใจถ้าต้องทำกิจกรรมร่วมกัน แต่เด็กที่ไม่มีประสบการณ์ทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุจะไม่สามารถแสดงความคิดเห็นได้ แต่เด็กทั้งสองกลุ่มก็มีความสนใจที่จะลองทำกิจกรรมร่วมกันและเห็นว่าเป็นเรื่องน่าสนใจ

2.2.2 เวลาที่เด็กสะดวกจะเข้าร่วมกิจกรรมได้คือเวลาที่ว่างจากการเรียนและการเรียนพิเศษ

2.2.3 กิจกรรมนันทนาการที่สนใจทำร่วมกับผู้สูงอายุ คือให้ผู้สูงอายุเล่นเกมหรือทำทักษะบางอย่างประกอบการสอน การออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหว เช่น กีฬาต่างๆ การเดิน การวาดภาพ การทำงานบ้าน ทำอาหาร และการเล่นเกมต่างๆ

จากการดำเนินการวิจัยทั้งสองระยะคือ ระยะที่ 1 การศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย และระยะที่ 2 คือการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกได้ทำให้ผู้วิจัยได้แนวทาง ในการจัดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย ตามรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพกาย 6 ครั้งประกอบด้วยกิจกรรม โยคะและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ กิจกรรมเข้าจังหวะ (Cover Dance) โทเก้ก และ Brain Base Activities

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพจิต 7 ครั้งประกอบด้วยกิจกรรม การร้อยลูกปัด ผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพ วาดภาพ ทำอาหาร ร้องเพลง Acting Game

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพทางสังคม 3 ครั้งประกอบด้วยกิจกรรม เกมกลุ่มสัมพันธ์ Walk Rally และกิจกรรมลีลาศ

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพจิตวิญญาณ 4 ครั้งประกอบด้วยกิจกรรม กิจกรรมนิโอฮิวแมนนิส กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมทางศาสนา การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพ

โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยมีค่า IOC เท่ากับ 0.92 และได้นำมาทดลองใช้เป็นเวลา 1 สัปดาห์

โปรแกรมนี้ใช้ระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละ 60 นาที จัดในวันศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ เวลา 17.00-19.00น.

3. ระยะที่ 3 หาประสิทธิผลโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สรุปข้อมูลได้ ดังนี้

3.1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมการทดลองเป็นผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชาย ส่วนใหญ่มีอายุ 60-69 ปี มีรายได้จากบุตร และส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ในระดับปกติสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ปกติและมีความเสี่ยงน้อย

3.2 ทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการทดลองพบว่าผู้สูงอายุมีความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อแขนหลังการทดลองแข็งแรงกว่าก่อนการทดลองและมีความคล่องแคล่วและความสามารถในการทรงตัวแบบเคลื่อนที่หลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนทดลอง

3.3 วัดและประเมินสุขภาพจิต เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการทดลองพบว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตหลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองโดยก่อนการทดลองผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไปแต่หลังการทดลองอยู่ใน

ระดับดีกว่าคนทั่วไป และมีความรู้สึกที่ชีวิตมีความหมายและมีความสุขมากขึ้น มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้านดีขึ้น มีความพึงพอใจและภูมิใจในตนเองมากขึ้นและมีความมั่นใจกับครอบครัวมากขึ้น

3.4 วัดและประเมินสุขภาพทางจิตวิญญาณ เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการทดลองพบว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพทางจิตวิญญาณหลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและมีสุขภาพทางจิตวิญญาณด้านความเป็นมิตร (Friendliness) หลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

3.5 วัดและประเมินสุขภาพทางสังคม เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพทางสังคมของผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการทดลองพบว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพทางสังคมหลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

3.6 วัดและประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการทดลองพบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุหลังทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และหลังการทดลองผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า ทดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลลดลง และมีความพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นมากขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

3.7 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ได้จากแบบสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก พบว่าทั้งผู้สูงอายุและเด็กมีพฤติกรรมในการเข้าร่วมกิจกรรมที่เปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นทั้งการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ความสัมพันธ์กับคนในวัยเดียวกันและต่างวัย และจากการสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุและผู้ปกครองเด็กในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยพบว่าผู้สูงอายุและเด็กได้รับคุณค่าของกิจกรรมคือ การเรียนรู้และความเข้าใจคนต่างวัย เกิดความผูกพันทั้งกับชุมชนและกับคนในวัยต่างกัน และการได้ลองทำอะไรใหม่ๆ ที่ไม่เคยทำ

อภิปรายผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยและการวัดประสิทธิผลของโปรแกรมที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยในปัจจุบันส่วนใหญ่มีความเข้าใจคุณค่าและความจำเป็นของนันทนาการเป็นอย่างดีโดยเข้าใจว่ากิจกรรมนันทนาการจะทำให้ผู้สูงอายุกระฉับกระเฉงขึ้น ช่วยชะลอความเสื่อมของสมองและทำให้ผู้สูงอายุผ่อนคลาย ช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าสังคมให้ผู้สูงอายุและทำให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าสอดคล้องกับ สมบัติ กาญจนกิจ (2557) ที่ได้กล่าวถึงคุณค่าของนันทนาการต่อผู้สูงอายุว่า นันทนาการทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์สุข สนุกสนาน ลดความเครียด

ความวิตกกังวล มีสมรรถภาพทางกายที่ดี รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนแนวคิด ความรู้และทัศนคติ เกิดการยอมรับนับถือ มีโอกาสเข้าร่วมสังคม ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดี อยู่ในสังคมได้ดีเป็นที่ต้องการของสังคมทำให้มีความสุขในชีวิต และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้มีการจัดเวลาสำหรับเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการของตนเองเป็นประจำอยู่แล้ว แต่กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจจะเลือกทำเป็นกิจกรรมที่ทำกับคนในวัยเดียวกัน มีเพียงส่วนน้อยที่ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กเล็ก (อายุ 5-12 ปี) ทั้งนี้ในปัจจุบันพบว่าส่วนใหญ่มีได้อาศัยอยู่ร่วมกับเด็กเล็ก เหตุนี้ผู้สูงอายุในปัจจุบันจึงขาดประสบการณ์ในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กเล็ก ทำให้ไม่รู้รู้สึกสบายใจและไม่อยากทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เป็นเพราะโครงสร้างของครอบครัวไทยเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตคือขนาดของครอบครัวเล็กลงจากเดิมที่เป็นครอบครัวขยาย กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น สถานการณ์ดังกล่าวทำให้การสนับสนุนและการดูแลทางจิตใจระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางจิตใจที่มาจากความเหงา โดดเดี่ยวจากการถูกทอดทิ้งในช่วงที่บุตรในวัยทำงานต้องออกไปทำงานและทิ้งผู้สูงอายุไว้ลำพัง หรือในบางครั้งทิ้งให้เป็นผู้เลี้ยงหลาน โดยไม่มีกิจกรรมทำร่วมกันอย่างเป็นรูปแบบ (กน กิตติโสภโณ และคณะ, 2560) และจากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าคนในวัยสูงอายุมีความสนใจที่จะถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของตนให้กับทุกคนในวัยเดียวกันและอายุน้อยกว่าในระดับมาก ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า ภูมิใจในตนเอง และมีความสำคัญกลับมาอีกครั้ง

สำหรับประสิทธิผลของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยพบว่าทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมมีความแข็งแรงและอดทนของลำตัวช่วงบนหลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และมีความคล่องตัวและการทรงตัวขณะเคลื่อนที่หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง ที่เป็นดังนี้อาจเนื่องมาจากกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่จัดขึ้นเป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดการเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น ผู้สูงอายุมีโอกาสในการใช้ทักษะใหม่ๆ เคลื่อนไหวที่นอกเหนือจากกิจวัตรประจำวันและการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กทำให้ต้องมีความกระฉับกระเฉงเพิ่มขึ้น (Bosak, 2017) ด้านสุขภาพจิตพบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตหลังการทดลองดีกว่าก่อนทดลอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย มีคุณค่า และมีความสัมพันธ์กับคนในชุมชนและครอบครัวดีขึ้นทั้งนี้เป็นเพราะกิจกรรมที่ใช้ในการจัดโปรแกรม นันทนาการระหว่างวัยนี้ผู้สูงอายุเข้าร่วมด้วยความสมัครใจจึงมีความสุข สนุกสนาน เกิดคุณค่าในการพัฒนาจิตใจจากการเข้าร่วมตรงตามคุณค่าของนันทนาการคือกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมเข้าร่วมในเวลาว่างด้วยความสมัครใจแล้วก่อให้เกิดการพัฒนาทางจิต (เทพประสิทธิ์ กุลธวัชวิชัย, 2556) และกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวและเรียนรู้ เข้าใจคนวัยอื่นผ่านกิจกรรม

นันทนาการดั่งนั้นครอบครัวที่ให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกับคนวัยอื่นอย่างสม่ำเสมอจะช่วยลดความเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุได้ (St. Monica Trust, 2018) ด้านสุขภาพทางจิตวิญญาณ พบว่า หลังการทดลองผู้สูงอายุมีสุขภาพทางจิตวิญญาณโดยเฉพาะเรื่องความเป็นมิตร (Friendliness) เพิ่มขึ้นอาจเป็นเพราะกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยช่วยส่งเสริมทักษะมนุษยสัมพันธ์ และทักษะในการเข้าสังคม สร้างความเป็นมิตรกับผู้อื่น (Park, 2014) ด้านสุขภาพทางสังคม พบว่า หลังการทดลองผู้สูงอายุมีสุขภาพทางสังคมดีขึ้น เป็นเพราะกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยเป็นกิจกรรมที่ต้องเข้าร่วมกับคนที่วัยต่างกัน ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการมีการปรับตัวเข้ากับคนอื่น ๆ ทั้งวัยเดียวกันและต่างวัย และการที่จะทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นให้ได้ผลดีนั้นจะต้องอาศัยความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ซึ่งกระบวนการนี้จะเกิดได้ ผู้เข้าร่วมต้องตั้งใจที่จะเข้าใจ เรียนรู้ซึ่งกันและกันและปรับตัวได้ในที่สุด เมื่อทำบ่อยๆ ก็จะเป็นทักษะทางสังคมที่ทำให้ผู้เข้าร่วมสามารถปรับใช้ได้ง่ายขึ้นในชีวิตจริง (Sakuma et al, 2016) ด้านคุณภาพชีวิตพบว่าหลังการทดลองผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้น โดยเฉพาะเรื่องความรู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลลดลงซึ่งสอดคล้องกับ Teater (2016) ที่กล่าวว่ามีการวิจัยที่พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจด้านความต้องการทางสังคมเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างวัย มีส่วนร่วมในชุมชนเพิ่มขึ้นทำให้รู้สึกได้รับการยอมรับมิตรภาพ ในด้านจิตใจพบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกหดหู่ ซึมเศร้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญและมีความรู้สึกต่อตนเองดีขึ้นและเพิ่มความเห็นค่าในตัวเองมีความคิดด้านบวกต่อตนเองเพิ่มขึ้น

นอกจากผลที่ได้กับตัวผู้สูงอายุแต่ละคนแล้ว เมื่อวิเคราะห์ผลที่ได้จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างวัย (Intergeneration Activities) ทำให้เกิดคุณค่าด้านทัศนคติต่อคนต่างวัย ความสัมพันธ์กับสังคมที่มีคนหลากหลายวัยและทัศนคติต่อตนเองในสังคมเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์อันใกล้ชิดกับผู้ที่มีความรู้ มีประสบการณ์ชีวิตและความคิดที่แตกต่างกันมาทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน มองในมุมมองของคนต่างวัยเกิดความเข้าใจกันและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และมุมมองต่อตนเองและคนในสังคมซึ่งเป็นเป้าหมายของกิจกรรมระหว่างวัย (Springate., et al, 2008) และทำให้เกิดคุณค่าที่ได้จากการมีกิจกรรมระหว่างวัยคือ การมีพันธะระหว่างวัย การมีความสัมพันธ์จากการทำงานร่วมกัน และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Sakuma et al., 2016)

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบนันทนาการระหว่างวัย

รูปแบบ (Model) ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบ Systematic Model มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการจัดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัย (Process) ผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) สามารถอธิบายตามองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า (Input)

ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญอันดับแรกคือชุมชน หรือกลุ่มคนที่จะเข้าร่วมโปรแกรม ทั้งนี้เนื่องจากการจัดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยให้ได้ผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้นจะต้องมีการจัดอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจาก ชุมชน คณะกรรมการชุมชน หน่วยงาน หรือกลุ่มคณะทำงานที่มีความเกี่ยวข้องกับชุมชนนั้น เช่น คณะกรรมการหมู่บ้าน เป็นผู้ที่มีบทบาทอย่างยิ่งในการระดมกำลัง ความคิด เพื่อตัดสินใจในกิจการต่างๆ ของชุมชน รวมทั้งเป็นแกนนำในการกระจายข่าวสาร ความรู้ และบริการต่างๆ ให้เข้าถึงคนในชุมชนได้อย่างทั่วถึง สามารถสรุปได้ว่าการจัดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยให้มีประสิทธิภาพนั้นควรมีชุมชนที่มีความเข้มแข็งเป็นผู้ประสานงานกับผู้สูงอายุและคนในวัยต่างๆ ในชุมชน (St Monica Trust, 2018) นอกจากนี้การจัดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยมีคุณค่าแตกต่างจากการจัดโปรแกรมนันทนาการในลักษณะอื่น ดังนั้น ผู้นำกิจกรรมจึงเป็นปัจจัยนำเข้าอีกส่วนหนึ่งที่สำคัญเพราะต้องเป็นผู้นำที่ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสองวัยรู้สึกสนุกสนานกับการทำกิจกรรมร่วมกัน และได้คุณค่าจากการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างทั่วถึงทั้งสองวัย ต้องเป็นผู้ที่เข้าใจความต้องการของคนทั้งสองวัย มีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี มีทักษะในการโน้มน้าวจิตใจของวัยเด็กและวัยผู้สูงอายุ มีทักษะในการจัดกิจกรรมให้ทั้งสองวัยให้เข้าร่วมแบบมีปฏิสัมพันธ์กัน มีความอดทนอ่อนโยน (Weaver, A.J., et al, 2018) สิ่งสำคัญของปัจจัยนำเข้าประการสุดท้ายคือสถานที่ที่เหมาะสมจะใช้จัดกิจกรรมระหว่างวัยควรเป็นสถานที่กลางของชุมชนที่ทุกคนสามารถมาใช้อย่างเท่าเทียมกัน ทำให้รู้สึกผ่อนคลายในการร่วมกิจกรรม (St. Monica Trust, 2018)

กระบวนการ (Process)

กระบวนการในการจัดโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยที่ผู้วิจัยพบว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญคือ การมีส่วนร่วมของชุมชนโดยชุมชนจะเป็นผู้เลือกกิจกรรมและเวลาในการเข้าร่วม ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมทุกคนเข้าร่วมโปรแกรมด้วยความสมัครใจ กระตือรือร้นและปราศจากการบังคับ จึงเกิดคุณค่าตามแนวคิดของนันทนาการศาสตร์นั่นคือกิจกรรมนันทนาการต้องเป็นกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมต้อง

เข้าร่วมด้วยความสมัครใจ สนใจและเกิดความพึงพอใจในการเข้าร่วม และต้องเป็นกิจกรรมที่ทำด้วยความเต็มใจ โดยไม่มีการบังคับ ปราศจากสิ่งจูงใจ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข และการพัฒนาในด้านอื่นๆ ตามมา (สมบัติ กาญจนกิจ, 2557) ทั้งนี้ลักษณะกิจกรรมที่เลือกใช้ในโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยจำเป็นต้องจัดกิจกรรมให้มีปฏิสัมพันธ์แบบพบหน้า (Face to Face) เท่านั้น จึงจะทำให้เกิดคุณค่าในการเข้าร่วมตามแนวคิดนันทนาการระหว่างวัยได้ คุณค่าจากกิจกรรมระหว่างวัยจะเกิดได้จากกิจกรรมที่ออกแบบมาให้เข้าร่วมได้ทุกคน สนุกสำหรับทุกคนและเป็นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรงก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างคนสองวัยที่มาจากความเข้าใจ การได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ อารมณ์ ความรู้สึกกันอย่างลึกซึ้ง โดยผ่านกิจกรรมที่ผู้นำกิจกรรมจัดให้โดยตรงเท่านั้น (St. Monica Trust, 2018) และเพื่อให้เกิดคุณค่าถึงสังคมและชุมชนลักษณะของกิจกรรมที่เหมาะสมจึงต้องเป็นกิจกรรมที่ให้ความสำคัญกับทุกคนคือเด็กสำคัญ เช่นกิจกรรมที่มีการแสดงความสามารถ ประกวด แจกรางวัล เป็นต้น ผู้สูงอายุสำคัญ เช่นกิจกรรมที่มีการฟังเรื่องเล่าจากผู้สูงอายุ, ผู้สูงอายุแนะนำการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น บุคคลที่ 3 (คนอื่นๆ ในครอบครัว) สำคัญ เช่นกิจกรรมที่ทำอาหารหรืองานประดิษฐ์ไปฝากคนที่บ้าน และกิจกรรมที่หาความเหมือนของคน 2 วัย เพื่อให้เกิดความผูกพันของคนระหว่างวัยและไม่เห็นความต่างของวัยเป็นความแตกต่าง เช่นกิจกรรมที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็นช่วยกันออกแบบงานประดิษฐ์ และเลือกสีได้อย่างเหมาะสม (Weaver, A.J., et al, 2018)

2. ผลผลิต (Output)

ผลผลิตที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยในครั้งนี้มุ่งเน้นผลที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่เห็นได้ชัดและวัดได้คือการพัฒนาของ สุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการวิจัยพบว่าโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสามารถพัฒนาสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุได้ทุกด้านคือ ทั้งด้านสมรรถภาพทางกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ ด้านสุขภาพสังคม แต่ในแต่ละด้านนั้นมีการพัฒนาไม่เท่ากันในแต่ละองค์ประกอบ ทั้งนี้ผู้วิจัยคิดว่าขึ้นอยู่กับกิจกรรมนันทนาการที่เลือกใช้และระยะเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมเนื่องจากกิจกรรมนันทนาการนั้นมีความหลากหลาย แต่ละกิจกรรมก็มีคุณค่าเฉพาะที่แตกต่างกันไป แต่ทุกกิจกรรมจะมีเป้าหมายให้เกิดการพัฒนาสุขภาพจิต เกิดความสุข ความพึงพอใจ เป็นสำคัญ และนันทนาการยังเป็นสื่อกลางในการส่งเสริมพฤติกรรมและพัฒนาความเจริญงอกงาม ทั้งทางกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญาและจิตใจ ของคนทุกเพศทุกวัย โดยมาจากการทำให้เกิดอารมณ์สุขจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม (สมบัติ กาญจนกิจ.2544) เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพองค์รวมที่ดีขึ้นจึงมีแนวโน้มที่จะมีความพึงพอใจในชีวิต ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามมา (ธชา รุญเจริญ, 2559) นอกจากประโยชน์ดังกล่าวแล้วยัง

พบว่าและโปรแกรมนี้ทำให้เกิดคุณค่าที่ได้จากการมีกิจกรรมระหว่างวัยคือ การมีพันธะระหว่างวัย การมีความสัมพันธ์จากการทำงานร่วมกันและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Sakuma et al., 2016) เพิ่มขึ้นที่เป็นเช่นนี้เพราะโปรแกรมที่จัดขึ้นทำให้ผู้เข้าร่วมมีโอกาสเรียนรู้คนที่อยู่ในวัยที่ต่างจากตน ต้องมีการปรับตัวให้สามารถทำงานร่วมกับคนที่มีประสบการณ์ความรู้ ความคิดที่แตกต่างจากตนมากๆ และยอมรับคุณค่าของคนในวัยอื่นๆที่สามารถทดแทนคุณค่าที่ตนเองขาดได้ ทำให้ผู้สูงอายุเตรียมตัวในการเปลี่ยนบทบาทของตนเองในสังคมเมื่ออายุมากขึ้นแต่ไม่รู้สึกลดคุณค่าของตนเองลง มีความสัมพันธ์อันดีกับสังคมจากการทำงานร่วมกับคนต่างวัย มีการเรียนรู้ตลอดเวลา ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตมากขึ้น ดังคำกล่าวว่าการมีพันธะกับสังคมระหว่างคนที่วัยต่างกันเป็นกุญแจสำคัญในการมีสุขภาพที่ดีของทุกคน (Toy, 2017) และสำหรับผู้สูงอายุกิจกรรมระหว่างวัยจะทำให้ตระหนักว่ามีสิ่งใหม่ๆ ให้เรียนรู้เสมอ ไม่ว่าจะอายุ 7 ปีหรือ 77 ปี ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นผู้สอน ผู้เรียนหรือการสลับบทบาทไปมาและความรู้ต่างๆ นั้นล้วนนำตื่นเต้นและทำให้ชีวิตเต็มไปด้วยพลังงาน (Weaver, A.J., et al, 2015)

3. ผลลัพธ์ (Outcome)

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการเข้าร่วมโปรแกรมนั้นหนทางการระหว่างวัยนั้นไม่เพียงเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตัวบุคคลเท่านั้นแต่เป็นผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ มุมมองและความคิดที่มีต่อผู้สูงอายุของคนในชุมชนนั้นๆ ด้วยจากที่เคยเห็นความแตกต่างในเรื่องวัยและอายุเป็นอุปสรรคในการมีปฏิสัมพันธ์กันกลายเป็นเห็นถึงคุณค่า ข้อได้เปรียบ ท้าทายและน่าสนุกเมื่อได้ร่วมกิจกรรมกับคนต่างวัย ลดช่องว่างระหว่างวัยที่เคยมีซึ่งนับเป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุที่ทำให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า เหงา และโดดเดี่ยว ส่งผลต่อจิตใจและร่างกายที่ทรุดโทรมลงอย่างรวดเร็ว (ปีนเรศ กาศอุดม, 2561) ดังนั้นรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยนี้จะส่งผลให้ชุมชนธรรมดาที่เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ กลายเป็นชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age Friendly Society) และพัฒนาเป็นชุมชนที่ไม่มี ความแตกต่างระหว่างวัยหรือชุมชนผสมหลายช่วงวัย (Age Integrated Society) นั่นคือสังคมที่ไม่มีความแตกต่างในเรื่องของอายุสามารถใช้คุณค่าของคนในแต่ละวัยให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมได้ คนในชุมชนเห็นคุณค่าของคนทุกวัยและสามารถดำรงชีวิตไม่ว่าจะเป็นชีวิตส่วนตัว หรือชีวิตการทำงานร่วมกัน ได้ส่งผลต่อการรู้คุณค่าในตนเอง ชะลอความเสื่อมของสุขภาพองค์รวมและทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้อย่างถาวรดังที่งานวิจัยพบว่าโปรแกรมกิจกรรมระหว่างวัยเป็นวัคซีนด้านความชราและเป็นข้อปฏิบัติของการมีอายุยืนยาว (St. Monica Trust, 2018)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่ารูปแบบนันทนาการระหว่างวัยที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นสามารถพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี โดยจะพัฒนาองค์ประกอบย่อย ๆ บางองค์ประกอบในสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตรวมทั้งรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยนี้สอดคล้องกับ

วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนไทยตั้งแต่ในสมัยโบราณที่นิยมอยู่กันเป็นครอบครัวขยาย แต่ปัจจุบันเปลี่ยนไปเป็นครอบครัวเดี่ยวความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง โอกาสในการเข้าสังคมภายนอกก็ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกแยกตัวจากครอบครัวและสังคม โดดเดี่ยวและขาดความเห็นคุณค่าในตนเอง อันเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพจิต สุขภาพด้านจิตวิญญาณ สุขภาพสังคม อันส่งผลถึงสุขภาพกายตามมา ดังนั้นรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยนี้จะช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอีกครั้ง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกได้รับความผูกพันจากคนวัยเดียวกันและต่างวัย เห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น ส่งผลในการพัฒนาสุขภาพองค์รวมด้านอื่นๆตามมา นอกจากนี้ รูปแบบนันทนาการระหว่างวัยยังช่วยปรับทัศนคติของชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ทำให้เข้าใจผู้สูงอายุเกิดเป็นชุมชนที่มีสิ่งแวดล้อมที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ ลดข้อจำกัดในเรื่องอายุ ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้อย่างสนุกสนาน มีเป้าหมายในชีวิตทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน ชุมชนควรนำไปใช้เพื่อเตรียมสังคมที่น่าอยู่สำหรับผู้สูงวัยต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การเลือกกิจกรรมที่นำมาสร้างรูปแบบนันทนาการระหว่างวัยควรให้มาจากการศึกษาความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละพื้นที่ก่อนทุกครั้ง
2. การจัดกิจกรรมนันทนาการในพื้นที่ต่าง ๆ ควรคำนึงถึงความเหมาะสมของพื้นที่กับกิจกรรมที่จัดไว้ในโปรแกรม
3. ควรเลือกผู้นำกิจกรรมที่สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้สูงอายุและเด็กได้เป็นอย่างดี มีความเชี่ยวชาญในการนำกิจกรรมนันทนาการกับคนหลายวัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยเกี่ยวกับผลของการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยโดยเน้นการพัฒนาเพียงด้านใดด้านหนึ่ง
2. ควรมีการทดลองใช้โปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยโดยผู้สูงอายุกับผู้เข้าร่วมกลุ่มเด็กวัยอื่นๆ

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). รายงานประจำปี 2560. <https://www.dop.go.th/th/implementation/2/1/1152>
- กรมสุขภาพจิต. (2545). เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI).(dmh) <https://www.dmh.go.th/test/whoqol/>
- กรณีศึกษา ปัญญาอ่อน และพันธุกรรม. (2555). เอกสารประกอบการเรียนวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม. สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546, 31 ธันวาคม). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2546. กฎหมายพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. <http://law.m-society.go.th/law2016/law/view/54>.
- เดือน กิตติโสภโณ, สิริวัฒน์ ศรีศรีเรือง และสมโภช ศรีวิจิตรวรกุล. (2560). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของครอบครัวเข้มแข็งในสังคมไทย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- โกศล มีคุณ. (2542). การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทย ด้านอาชีพเศรษฐกิจและกฎหมาย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ทิตินา แคมมณี. (2555). ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ.
- คณิต เขียววิชัย. (2557). หลักนันทนาการ. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จรินทร์ ธาณิรัตน์. (2528). นันทนาการชุมชน. โอเดียนสโตร์.
- จันทกานต์ ตันเจริญพานิช. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรต่างรุ่น: การทบทวนวรรณกรรม. เรื่องเพิ่มเติมการประชุมวิชาการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ครั้งที่ 7: ก้าวตามพ่อ สานต่อการศึกษา พัฒนาชาติไทย.
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา 3(16), 1-2.
- ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์. (2526). คุณภาพชีวิต. ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชื่นฤทัย กาญจนะจิตตรา,ชาย โพธิสิต และกฤตยา อาชวนิจกุล. (2550). สุขภาพคนไทย 2550 หอมกลิ่นลำดวน เตรียมพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ. อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจำกัด (มหาชน).
- เดชภณ ทองเต็ม. (2557). เภยันตรายมาตรฐานสมรรถภาพในการปฏิบัติการและการนำไปใช้คัดกรองความเสี่ยงในการล้มและภาวะหึ่งพาในผู้สูงอายุไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. Chulalongkorn University

Intellectual Repository (CUIR).

<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/46448>

เทพประสิทธิ์ กุลธวัชวิชัย. (2556). *การนันทนาการ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธชา รุญเจริญ. (2559). *ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท] มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ธชา รุญเจริญ. (2560). *ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย*. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 11(24), 56-64.

นภาพร ปาลินิช และพนมศรี เสาร์สาร. (2550). *การศึกษาผลการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของผู้ป่วยจิตเภทหลังได้รับการกระตุ้นด้วยโปรแกรมกลุ่มนันทนาการในโรงพยาบาลศรีธัญญา*. เอกสารการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 6.

นิตยา ทวีชีพ, และอมรรัตน์ มโนบาล และธนบดี อ่อนตา. (2561). *ความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านเหล่า อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น*. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 16(2), 213-222.

นิพนธ์ คันธเสวี. (2525). *คุณภาพชีวิตสำหรับคนไทย*. เอกสารทางวิชาการเสนอในการประชุมสัมมนาระดับชาติว่าด้วยเรื่องการสังคมไทย.

ปิ่นนเรศ กาศอุดม. *บทบาทครอบครัวในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง*. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 5(3)

ปิยะวัฒน์ ตรีวิทยา. (2559). *กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต*. *วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่* 49(2), 171-184.

ปิยะวัฒน์ ตรีวิทยา. (2559). *กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต*. *วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่*, 49(2), 171-184.

พระไพศาล วิสาโล. (2552). *สุขภาพองค์รวมกับสุขภาพสังคม*.

<https://www.visalo.org/article/healthsukapabkabOngRuam.htm>

พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2557). *ผู้สูงอายุ*. <http://haamor.com/th/คุณภาพชีวิต/#>

พัทธา สายหู. (2526). *ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกสังคม*. โรงพิมพ์พิเชต.

พิณธร ปรัชญานุสรณ์. (2548). *ผลของนาฏกรรมบำบัดต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท] Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).

<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/7898>

พีระพงษ์ บุญศิริ. (2542). *นันทนาการและการจัดการ*. โอเดียนสโตร์.

- เมตตา เขยสมบัติ, จุฬารัตน์ วัฒนะ และพนิต เข้มทอง. (2560). กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปะหัตถกรรมเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุในชุมชนทวดชาวลำ กรุงเทพฯ. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 11(3), 252-266.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2553). ภาวะผู้นำ จิตวิญญาณในการทำงาน ผลการปฏิบัติงาน และบริษัทภิบาล. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 52(1), 101-129.
- ฤทธิ เทพไทยอำนวย. (2560). ผลการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการและการบันเทิงที่มีต่อระดับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านธรรมพรณ์ วัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารชุมชนวิจัย*, 11(2), 142-155.
- ยาวดี วิบูลย์ศรี. (2542). *การประเมินโครงการ : แนวคิดและแนวปฏิบัติ*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีไลวรรณ ทองเจริญ. (2554). ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศักดิ์สิทธิ์ พรรัตนศรีกุล. (2559). นวัตกรรมเทคโนโลยีการประเมินสุขภาพแบบองค์รวม [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).
<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/60787>
- สมบัติ กาญจนกิจ. (2557). *นันทนาการและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุดใจ พลนารักษ์. (2542). *การเปรียบเทียบผลของการฝึกลีลาศประเภทบอลรูมกับลาตินอเมริกัน ที่มีต่อสมรรถภาพทางกายและสารเคมีในเลือดของผู้สูงอายุ*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต].
- สุรดา จันดีกระยอม และชนกพร จิตประสาร. (2557). *การดูแลและการจัดการสุขภาพ*. สำนักศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุวัฒน์ มหัตถ์นิรันดร์กุล, ปรีทรรศ ศิลปกิจ และวนิดา พุ่มไพศาลชัย. (2541). *คุณภาพชีวิตของคนไทยในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ*. โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่.
- หนึ่งฤทัย โปธิ์ศรี และบุญศรี กิตติโชติพานิชย์. (2561). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายด้วยไม้พลองประยุกต์ศิลปะพื้นบ้านร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(2), 49-57.
- หรรษา สุสายัณห์. (2556). *Employee Wealth Creation. Employee Wealth Creation*. หอประชุมศาสตราจารย์ สังเวียน อินทรวิชัย อาคารตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย
- อัจฉรา นวจินดา. (2524). *แนวคิดเรื่องการศึกษาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต*. ภาควิชาศึกษาศาสตร์คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

อำพล ชะโยมชัย. (2563). *นันทนาการในคนไทยสูงอายุ: การสนับสนุน แรงจูงใจ ความพึงพอใจ และมุมมองด้านประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการ*. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์, 6(3), 177-192.

ภาษาอังกฤษ

Affairs, U. N. D. o. E. a. S. (2015). World Population Aging Report.

<http://www.unpopulation.org>

Beard, C., Sawyer, A. T., & Hofmann, S. G. (2012). Efficacy of attention bias modification using threat and appetitive stimuli: a meta-analytic review. *Behav Ther*, 43(4), 724-740. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.01.002>

Belgrave, M. (2011). The effect of a music therapy intergenerational program on children and older adults' intergenerational interactions, cross-age attitudes, and older adults' psychosocial well-being. *J Music Ther*, 48(4), 486-508.
<https://doi.org/10.1093/jmt/48.4.486>

Birren, J. E., & Schaie, K. W. (1977). *Handbook of the psychology of aging*. Van Nostrand Reinhold.

Book review]. *Palaestra*, 29(2), 59.

<https://chula.idm.oclc.org/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgao&AN=edsqcl.418465818&site=eds-live>

Butler, G. D. (1959). *Introduction to Community Recreation* (3, Ed.). McGraw-Hill.

Capranica, L., Tiberi, M., Figura, F., & Osness, W. (2001). Comparison between American and Italian Older Adult Performances on the AAHPERD Functional Fitness Test Battery. *Journal of Aging and Physical Activity*, 9, 11-18.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2, Ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. W W Norton & Co.

Farquhar, M. (1995). Definitions of quality of life: a taxonomy. *Journal of Advanced Nursing*, 22(3), 502-508. <https://doi.org/https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.22030502.x>

Fitz - Gibbon & Carol, T. (1987). *How to Design a Program Evaluation*. Sage.

- Fraga, M. J., Cader, S. A., Ferreira, M. A., Giani, T. S., & Dantas, E. H. (2011). Aerobic resistance, functional autonomy and quality of life (QoL) of elderly women impacted by a recreation and walking program. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 52(1), 40-43. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2010.04.021>
- Gualano, M. R., Bert, F., Martorana, M., Voglino, G., Andriolo, V., Thomas, R., Gramaglia, C., Zeppego, P., & Siliquini, R. (2017). The long-term effects of bibliotherapy in depression treatment: Systematic review of randomized clinical trials. *Clin Psychol Rev*, 58, 49-58. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.006>
- Haboush, A., Floyd, M., Caron, J., LaSota, M., & Alvarez, K. (2006). Ballroom dance lessons for geriatric depression: An exploratory study. *The Arts in Psychotherapy*, 33(2), 89-97. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2005.10.001>
- Hurd, A. R., & Anderson, D. M. (2011). *The park and recreation professional's handbook*. Human Kinetics.
- international handbook*. Pergamon Press
- Ivancevich, J. H. o. (1989). *Management: Principles and Functions* (4, Ed.). Richard D. Irwin.
- Keeves. (1988). *Educational research, methodology and measurement :An*
- Kelly, J. R. (1996). *Leisure* (3, Ed.). Allyn & Bacon.
- Kraus , R. (1978). *Recreation and Leisure in Modern Society* (2, Ed.). Goodyear.
- Lee, I. M. (1995). *Physical activities and cancer*. Presidents Council for Physical Fitness & Sports Research Digest2. .
- Meason, & Khedourri, A. (1985). *Management*. Harper & Row.
- Miller, W. R., & Rose, G. S. (2009). Toward a theory of motivational interviewing. *American Psychologist*, 64(6), 527-537. <https://doi.org/10.1037/a0016830>
- Nations, U. (2015). *World Population Prospects The 2015*
https://population.un.org/wpp/Publications/Files/Key_Findings_WPP_2015.pdf
- Orem, D. E. (2001). *Nursing concepts of practice* (6, Ed.). Mosby, Inc. .
- Organization, W. H. (2002). *Active ageing a policy framework*
<http://www.who.int/hpr/aging>
- Organization, W. H. (2009). *Meaning of Elderly*. <http://haamor.com/th>

- Organization, W. H. (2011). Global Health and Aging.
http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf
- Organization, W. H. (2012). Ageing and Health
http://www.who.int/kobe_centre/mediacentre/forum/forum_whd-2012/en/
- Organization, W. H. (2016). World report on ageing and health
<http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>
- Paggi, M. E., Jopp, D., & Hertzog, C. (2016). The Importance of Leisure Activities in the Relationship between Physical Health and Well-Being in a Life Span Sample. *Gerontology*, 62(4), 450-458. <https://doi.org/10.1159/000444415>
- Park, A. L. (2015). The effects of intergenerational programmes on children and young people. *International Journal of school and cognitive psychology*, 2(1), 1-5.
- Rikli, R. E., & Jones, C. J. (2001). Senior Fitness Test Manual. Human Kinetics.
<https://books.google.co.th/books?id=LoY62mRXYzYC>
- Rikli, R. E., & Jones, C. J. (2002). Measuring functional. *The Journal on active aging*, 24-30.
- Romney, O. (1945). *Off the job living*. Associated Press.
- Sakuma, N., Suzuki, H., Yasunaga, M., Murayama, Y., Sakurai, R., Ishii, K., & Fujiwara, Y. (2016). SEVEN-YEAR EFFECTS OF INTERGENERATIONAL VOLUNTEER ACTIVITIES ON EVERYDAY ACTIVITIES IN OLDER ADULTS. *The Gerontologist*, 56(3), 409-410.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnw162.1637>
- Schwarzenegger, A., Chrisman, M., & Coleman, R. (2005). *The health and social benefits of recreation*. California: State Park Planning Division.
- Senior Fitness Test Manual, 2nd Edition. (2015). [Brief article]
- Siman-Tov, T., Bosak, N., Sprecher, E., Paz, R., Eran, A., Aharon-Peretz, J., & Kahn, I. (2017). Early Age-Related Functional Connectivity Decline in High-Order Cognitive Networks. *Frontiers in aging neuroscience*, 8, 330-330.
<https://doi.org/10.3389/fnagi.2016.00330>
- Simko, L. C. (1999). Adults with congenital heart disease: utilizing quality of life and Husted's nursing theory as a conceptual framework. *Crit Care Nurs Q*, 22(3), 1-11.
<https://doi.org/10.1097/00002727-199911000-00003>

- Steffens, D. C., Fisher, G. G., Langa, K. M., Potter, G. G., & Plassman, B. L. (2009). Prevalence of depression among older Americans: the Aging, Demographics and Memory Study. *Int Psychogeriatr*, 21(5), 879-888.
<https://doi.org/10.1017/s1041610209990044>
- Steiner, E. (1988). Methodology of Theory Building. *Educology Research Associates*.
- Tarrant, M. A., Manfredi, M. J., & Driver, B. L. (1994). Recollections of outdoor recreation experiences: A psychophysiological perspective. 26(4), 357-371.
- Thune, I., Brenn, T., Lund, E., & Gaard, M. (1997). Physical activity and the risk of breast cancer. *The New England Journal of Medicine*, 336(18), 1269-1275.
<https://doi.org/10.1056/nejm199705013361801>
- Trust, S. M. (2018). A Guide for Older People: InterGenerational Activities How to be part of it and why. Head of Research and Intelligence.
- Uhlenberg, P., & Miner, S. (1996). Life course and aging: A cohort perspective (4, Ed.). Academic Press.
- Willer, D. (1968). *Scientific Sociology : Theory and method*. Prentice-Hall.
- Williams, B. K. (2013). National Center For Chronic Disease Prevention and Health Promotion regions.
- Wilson, J. F., & Christensen, K. M. (2011). The Relationship between Gardening and Depression among Individuals with Disabilities. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 21(2), 28-41. <https://www.jstor.org/stable/24865203>.



ภาคผนวก ก.

แบบสอบถามความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถามทัศนคติและความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดย "นันทนาการ" หมายถึง กิจกรรมที่กระทำในยามว่างด้วยความสมัครใจเพื่อให้เกิดความสุข
2. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทางชีว-สังคม (Bio-social Factors) ของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมนันทนาการ
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสบการณ์และพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ
3. แบบสอบถามฉบับนี้ใช้สำหรับการศึกษาวิจัยเท่านั้น การตอบแบบสอบถามนี้จะไม่มีการติดต่อท่านแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทยต่อไป

ข้อมูลแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางชีว-สังคม	จำนวน	9 ข้อ
ตอนที่ 2 ทัศนคติของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมนันทนาการ	จำนวน	10 ข้อ
ตอนที่ 3 ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย	จำนวน	14 ข้อ
ตอนที่ 4 ประสบการณ์และพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ	จำนวน	35 ข้อ
รวม 6 หน้า 68 ข้อ		

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62

วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางชีวะ-สังคม

ข้อชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย✓ในช่องหน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริง

1. อายุ
 60-65ปี 66-70ปี 71-75ปี
2. เพศ
 ชาย หญิง
3. การศึกษา
 ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
4. ภูมิลำเนา
 กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคใต้
5. การอยู่อาศัย
 อาศัยกับครอบครัว/ญาติ อาศัยร่วมกับผู้ดูแล (ไม่ใช่ญาติ)
 อาศัยอยู่ในบ้านพักคนชรา อาศัยอยู่กับคู่ครอง อาศัยอยู่ลำพัง
6. รายได้ส่วนบุคคล
 ไม่มีรายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน 10,000 – 20,000 บาท/เดือน
 20,001 – 40,000 บาท/เดือน มากกว่า 40,000 บาท/เดือน
7. ที่มาของรายได้
 ลูกหลาน งานประจำ งานพิเศษ
8. ท่านอาศัยร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปีหรือไม่
 ไม่ได้อาศัยร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปี อาศัยร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปีที่เป็นญาติ
 อาศัยร่วมกับเด็กอายุ 5-12 ปีที่ไม่ใช่ญาติ
9. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
 มี ไม่มี



เลขที่โครงการวิจัย... 079.1/62
 วันที่รับรอง... 16 ธ.ค. 2563
 วันหมดอายุ... 15 ธ.ค. 2564

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมในยามว่าง

ข้อชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่าน

0 หมายถึง ไม่เห็นด้วยเลย 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยมาก 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย
3 หมายถึง เห็นด้วยมาก 4 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

ข้อที่	ข้อรายการ	ระดับความเห็น				
		0	1	2	3	4
1.	การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและรู้สึกผ่อนคลาย					
2.	การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการสามารถช่วยชะลอความเสี่ยงของสมองได้					
3.	การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นเป็นการสิ้นเปลือง					
4.	กิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุทำแล้วเกิดความเหนื่อยล้า					
5.	การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเพิ่มโอกาสในการเข้าสังคมแก่ผู้สูงอายุ					
6.	การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุมีความกระฉับกระเฉงมากขึ้น					
7.	กิจกรรมนันทนาการกลางแจ้งเป็นกิจกรรมที่อันตรายไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ					
8.	การทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับคนต่างวัยจะทำให้ผู้สูงอายุลำบากใจในการปรับตัว					
9.	ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากผู้ที่มีอายุน้อยกว่าได้					
10.	การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการประเภทอาสาสมัครช่วยเหลือพัฒนาชุมชนและสังคมจะช่วยให้ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า					



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62

วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

5 จาก 10

41

ตอนที่ 3. ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ**ข้อชี้แจง** ข้อ 1-2 กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดของท่าน

1. ท่านคิดว่าเวลาใดที่เหมาะสมกับการจัดกิจกรรมนันทนาการมากที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- วันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์)
- เวลาเช้า (05.00-09.00) เวลากลางวัน (10.00-14.00) เวลาเย็น (15.00-18.00)
- วันหยุด (เสาร์-อาทิตย์)
- เวลาเช้า (05.00-09.00) เวลากลางวัน (10.00-14.00) เวลาเย็น (15.00-18.00)

2. ท่านต้องการใช้เวลานานเท่าใดในการทำกิจกรรมนันทนาการแต่ละครั้ง

- 30 นาที 60 นาที 90 นาที มากกว่า 3 ชั่วโมง

3. ท่านได้จัดเวลาเพื่อทำกิจกรรมนันทนาการที่ท่านชื่นชอบทุกวัน

- ใช่ ไม่ใช่

ข้อชี้แจง ข้อ 3-14 กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดของท่าน

- 0 หมายถึง ไม่ต้องการเลย 1 หมายถึง ต้องการน้อยมาก 2 หมายถึง ต้องการน้อย
- 3 หมายถึง ต้องการมาก 4 หมายถึง ต้องการมากที่สุด

ข้อที่	ข้อรายการ	ระดับความต้องการ				
		0	1	2	3	4
4.	ท่านมีความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเด็กเล็ก (อายุอยู่ในช่วง 5-12 ปี)					
5.	ท่านมีความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเด็กวัยรุ่น (อายุ 14-19 ปี)					
6.	ท่านมีความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับคนวัยทำงาน (อายุ 25-59 ปี)					
7.	ท่านมีความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับคนในวัยเดียวกับท่าน					
8.	ท่านมีความต้องการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกับบุตรหลานของท่าน					
9.	ท่านมีความต้องการทำกิจกรรมกลุ่ม กับคนอื่นๆ ที่ไม่ใช่ญาติ					
10.	ท่านต้องการสอนและให้ความรู้แก่คนที่มีอายุน้อยกว่า					
11.	ท่านต้องการมีปฏิสัมพันธ์ พบปะ พูดคุยกับเด็ก (อายุ 5-12ปี)					
12.	ท่านต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดกับคนที่อายุน้อยกว่า					
13.	ท่านต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดกับคนในวัยเดียวกัน					
14.	ท่านต้องการเรียนรู้ทักษะเพื่อใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น เครื่องเล่นใหม่ๆ เกมคอมพิวเตอร์ จากคนที่มีอายุน้อยกว่า					



ศูนย์โครงการวิจัย 079.1/62
 วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563
 วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

6 จาก 10

42

ตอนที่ 4 ประสิทธิภาพและพฤติกรรมกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ

ข้อชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความที่ตรงกับประสิทธิภาพการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการของท่าน
(เลือกได้มากกว่า 1 ระดับการเข้าร่วมกิจกรรม)

ข้อที่	ชื่อรายการ	ระดับการเข้าร่วมกิจกรรม		
		เคยเข้าร่วม ในอดีต	เข้าร่วมอยู่ ในปัจจุบัน	สนใจจะเข้า ร่วมในอนาคต
1.	กลุ่มกิจกรรมพัฒนาร่างกาย			
1.1	กิจกรรมการออกกำลังกายในร่ม เช่น เดินแอโรบิก โยคะ ฟิตเนส เป็นต้น			
1.2	กิจกรรมการออกกำลังกายกลางแจ้งเช่น วิ่งจ็อกกิ้ง ฟิตเนส กลางแจ้ง เดินแอโรบิกกลางแจ้ง เป็นต้น			
1.3	กิจกรรมกีฬาในร่มเช่น แบดมินตัน บาสเกตบอล ปิงปอง โบว์ลิ่ง เป็นต้น			
1.4	กิจกรรมกีฬากลางแจ้งเช่น เปตอง ตกปลา ฟุตบอล บาสเกตบอล เทนนิสหรือ กอล์ฟ เป็นต้น			
1.5	กิจกรรมเข้าจังหวะและการเคลื่อนไหวประกอบดนตรี ประเภทต่างๆ เช่น ลีลาศ รำไทย เป็นต้น			
1.6	กิจกรรมเกมที่ใช้การเคลื่อนไหวร่างกาย เช่นเกมเบ็ดเตล็ด เกมประกอบเพลง เกมการละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น			
1.7	กิจกรรมกีฬาผาดโผน เช่น ซิঁจี้กรยานเสือภูเขา เดินป่า ปีน ว่ายน้ำ เป็นต้น			
1.8	กิจกรรมกีฬาทางน้ำ เช่น ว่ายน้ำ พายเรือ เป็นต้น			
2.	กลุ่มกิจกรรมพัฒนาอารมณ์			
2.1	กิจกรรมศิลปะเช่นการประดิษฐ์ วาดภาพ การปั้น แกะสลัก เย็บปักถักร้อย เป็นต้น			
2.2	กิจกรรมดนตรีและร้องเพลง เช่น การเล่นเครื่องดนตรีไทย การเล่นเครื่องดนตรี สากล การร้องเพลงคาราโอเกะ เป็นต้น			
2.3	กิจกรรมชมการแสดงและละครต่างๆ เช่น การดูละครเวทีการดูโขน ระบำ รำฟ้อนต่างๆ เป็นต้น			
2.4	กิจกรรมงานอดิเรก เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ สะสมสิ่งของ เป็นต้น			
2.5	กิจกรรมนวดและสปา			
2.6	กิจกรรมประกอบอาหารหรือทำขนม เช่นการประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ การทำ เค้ก การผสมเครื่องดื่ม เป็นต้น			
2.7	กิจกรรมสัมผัสธรรมชาติ เช่น ดำน้ำ ล่องแพ ชมนก ตกปลา เป็นต้น			
2.8	กิจกรรมท่องเที่ยวทัศนศึกษา เช่นการไปเที่ยวต่างจังหวัด การไปท่องเที่ยว ต่างประเทศ เป็นต้น			
2.9	กิจกรรมถ่ายภาพ เช่น ถ่ายภาพกับสถานที่ต่างๆ ถ่ายภาพธรรมชาติ เป็นต้น			



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62
วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563
วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

ข้อที่	ข้อรายการ	ระดับการเข้าร่วมกิจกรรม		
		เคยเข้าร่วม ในอดีต	เข้าร่วมอยู่ ในปัจจุบัน	สนใจจะเข้า ร่วมในอนาคต
3.	กลุ่มกิจกรรมพัฒนาสังคม			
	3.1 กิจกรรมงานสังสรรค์ งานสังคม เช่น การสังสรรค์กับคนในครอบครัว การสังสรรค์กับผู้อื่น งานสัปดาห์ งานเลี้ยงรุ่น เป็นต้น			
	3.2 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เช่น เกมที่เล่นเป็นทีม ช่วยกันแก้ปัญหา วอลเลย์บอล เป็นต้น			
	3.3 กิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรมร่วมกับชุมชนและครอบครัว เช่น งานประเพณีสงกรานต์ งานปีใหม่ เป็นต้น			
	3.4 กิจกรรมเข้าร่วมกับองค์กรชุมชนต่างๆ เช่น กิจกรรมกับมูลนิธิ กิจกรรมร่วมกับผู้นำชุมชน เป็นต้น			
	3.5 กิจกรรมค่าย เช่น ค่ายพัฒนาสุขภาพ ค่ายธรรมะ เป็นต้น			
	3.6 กิจกรรมเข้าร่วมกลุ่มที่มีความสนใจเดียวกัน เช่น เข้าร่วมวงดนตรี เข้าร่วมกลุ่มการแสดง เข้าร่วมกลุ่มที่สนใจพระเครื่อง เป็นต้น			
4.	กลุ่มกิจกรรมพัฒนาสติปัญญา			
	4.1 กิจกรรมคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น เกมออนไลน์ เกมคอมพิวเตอร์ เพชฌกูศ โลก เครื่องเล่นไฟฟ้า เป็นต้น			
	4.2 กิจกรรมเกมไพ่และหมากกระดาน เช่น หมากรุก หมากฮอส โกะ บริดจ์ สกา เป็นต้น			
	4.3 กิจกรรมการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เช่น การประดิษฐ์ ประกอบหรือซ่อมแซมสิ่งของเครื่องใช้ เป็นต้น			
	4.4 กิจกรรมอ่านหรือเขียน เช่น อ่านหนังสือ เขียนบันทึก แต่งกลอน เป็นต้น			
	4.5 กิจกรรมการจัดและตกแต่งสวน เช่น การตัดแต่งต้นไม้ การออกแบบจัดสวน การเลี้ยงกล้วยไม้ เป็นต้น			
	4.6 กิจกรรมศึกษาระดมความคิด เช่น ศึกษาพันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ ดาราศาสตร์ ศึกษาหิน พลอยชนิดต่างๆ เป็นต้น			
5.	กลุ่มกิจกรรมพัฒนาจิตใจ			
	5.1 กิจกรรมการให้ความรู้หรือการช่วยเหลือบุคคลต่างวัย เช่น เล่านิทานให้เด็กฟัง ช่วยสอนการบ้านบุตรหลาน เป็นต้น			
	5.2 กิจกรรมทางศาสนาต่างๆ เช่น ทำบุญ นุ่งสมาธิ เป็นต้น			
	5.3 กิจกรรมกีฬาเพื่อพัฒนาจิตใจ เช่น นุ่งสมาธิ พิธีกรรมทางศาสนา เป็นต้น			
	5.4 กิจกรรมอาสาสมัคร เช่น กิจกรรมอาสาสมัครในโรงพยาบาล อาสาสมัครในสถานสงเคราะห์ต่างๆ อาสาพัฒนาชุมชน เป็นต้น			
	5.5 กิจกรรมการเลี้ยงสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว หรือนก เป็นต้น			
	5.6 กิจกรรมอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น การปลูกป่า การประดิษฐ์เครื่องใช้รีไซเคิล เป็นต้น			

ขอขอบพระคุณที่กรุณาใช้เวลาเพื่อตอบแบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62
วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563
วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

ภาคผนวก ข.
แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น
Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool
(T-GMHA-15)



แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น
Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด.....

อำเภอ..... ตำบล.....

- เพศ ชาย หญิง
- อายุ 60 - 69 ปี 70 - 79 ปี 80 ปีขึ้นไป
- แหล่งรายได้หลัก 1. บุตร 2. การทำงาน 3. เบี้ยยังชีพทางราชการ(ทหาร/ตำรวจ)
4. บ้านหนึ่ง บ้านญาติ 5. คู่สมรส 6. ดอกเบี้ยเงินออม
7. ที่น่อง/ญาติ 8. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 9. อื่นๆโปรดระบุ.....
- การศึกษา 1. ไม่ได้เรียน 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมต้น
4. มัธยมปลาย/ปวช. 5. อนุปริญญา/ปวส. 6. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

1. กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด และขอความร่วมมือตอบคำถามทุกข้อ
2. คำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่าน ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบัน ให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์ อารมณ์ ความคิดเห็นและความรู้สึกของท่าน ว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือกคือ

ไม่เลย หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วย กับเรื่องนั้น ๆ

เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย หรือ เห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย

มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มาก

มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย (มีคุณค่ามีประโยชน์)				
2	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีความสุข				
3	ท่านรู้สึกกังวลใจ				
4	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับบุคคลอื่น				
5	ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน				
6	ท่านเห็นว่าปัญหาส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ท่านสามารถแก้ไขได้				
7	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)				
8	ท่านรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น				
9	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์				
10	ท่านพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง				



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62
วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563
วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

11	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง				
12	ท่านมีเพื่อนหรือคนอื่น ๆ ในสังคมคอยช่วยเหลือท่านเมื่อท่านต้องการ				
13	ครอบครัวของท่านมีความรักและผูกพันต่อกัน				
14	ถ้าท่านป่วยท่านมั่นใจว่าครอบครัวของท่านจะดูแลท่าน เป็นอย่างดี				
15	สมาชิกของครอบครัวให้ความช่วยเหลือท่าน				

การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติ (norm)
แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น (T-GMHA-15)

การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ

1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย	=	1 คะแนน	เล็กน้อย	=	2 คะแนน
มาก	=	3 คะแนน	มากที่สุด	=	4 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ

3

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย	=	4 คะแนน	เล็กน้อย	=	3 คะแนน
มาก	=	2 คะแนน	มากที่สุด	=	1 คะแนน

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

50-60 คะแนน	หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป
43-49 คะแนน	หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป
42 คะแนน หรือน้อยกว่า	หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป



เลขที่โครงการวิจัย... 079.1/62
วันที่รับรอง... 16 ธ.ค. 2563
วันหมดอายุ... 15 ธ.ค. 2564

ภาคผนวก ค.
แบบประเมินเกี่ยวกับภาวะทางจิตวิญญาณ
(The Spiritual Well-Being Scale : SWBS)



แบบประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
(The Spiritual Well-Being Scale: SWBS)

แบบประเมินนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ (อยู่ในแบบวัดสุขภาพจิตผู้สูงอายุ)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 38 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

1. กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุดและขอความร่วมมือในการตอบคำถามให้ครบทุกข้อ

2. ให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบเป็นการประเมินค่า 5 ระดับ ได้แก่

- | | | |
|------------------------|---------|--|
| ไม่ใช่ตัวท่านมากที่สุด | หมายถึง | ท่านมิได้เป็นเช่นนั้นเลย |
| ไม่ใช่ตัวท่านมากนัก | หมายถึง | โดยปกติท่านมิได้เป็นเช่นนั้นแต่เคยรู้สึกเช่นนั้นนานๆ ครั้ง |
| เป็นตัวท่านปานกลาง | หมายถึง | ท่านเป็นเช่นนั้นในบางครั้ง |
| เป็นตัวท่านมาก | หมายถึง | ท่านเป็นเช่นนั้นบ่อยครั้ง |
| เป็นตัวท่านมากที่สุด | หมายถึง | ท่านเป็นเช่นนั้นเสมอ และรู้สึกดีเมื่อได้เป็นเช่นนั้น |

ข้อ	ข้อความ	ไม่ใช่ตัว ท่านมาก ที่สุด	ไม่ใช่ตัว ท่านมาก นัก	เป็นตัว ท่านปาน กลาง	เป็นตัว ท่าน มาก	เป็นตัว ท่านมาก ที่สุด
1.	ท่านกล้าคิดไม่เหมือนคนอื่น					
2.	ท่านมักเปลี่ยนมุมมองการคิดเพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน					
3.	ท่านกล้าตัดสินใจตามอุดมการณ์หรือเป้าหมายใจชีวิตของท่าน					
4.	ท่านกล้าที่จะยืนหยัดในสิ่งที่เห็นว่าถูกต้องแม้ว่าคนส่วนใหญ่จะเห็นว่าไม่มีประโยชน์					
5.	ท่านมักตั้งคำถามหรือท้าทายกับสิ่งที่ เป็นความรู้หรือความคิดเดิมๆ ที่สังคมกำหนด					
6.	ท่านจะยึดหยัดเพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัวและพรรคพวก					
7.	ท่านมองเห็นโอกาสในทุกๆ ปัญหา					
8.	ท่านเชื่อว่าทุกปัญหาที่เผชิญมีข้อดีแฝงไว้					
9.	ท่านใช้ข้อผิดพลาดเป็นแรงผลักดันในการทำงานให้ดีขึ้น					



เลขที่โครงการวิจัย 039.1/62

วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

3 จาก 14

49

ข้อ	ข้อความ	ไม่ใช่ตัว ท่านมาก ที่สุด	ไม่ใช่ตัว ท่านมาก นัก	เป็นตัว ท่านปาน กลาง	เป็นตัว ท่าน มาก	เป็นตัว ท่านมาก ที่สุด
10.	เมื่อท่านได้อินหรือเห็นข่าวความเดือดร้อนของ คนอื่น ท่านอยากช่วยบรรเทาทุกข์ของพวกเขา					
11.	ท่านอยากช่วยเหลือหรือทำอะไรบางอย่างที่ช่วย ให้คนอื่นมีความสุขมากขึ้น					
12.	เพื่อช่วยเหลือให้คนอื่นมีความสุข ท่านยินดี ทำงานมากขึ้น					
13.	เมื่อเห็นคนอื่นเดือดร้อนหรือมีความทุกข์ ท่านมี ความรู้สึกอยากจะช่วยเหลือ					
14.	ท่านมองเห็นความทุกข์ของผู้อื่น แม้ว่าเขาจะ ไม่ได้แสดงออกมาอย่างชัดเจน					
15.	เมื่อเห็นว่าผู้อื่นมีความทุกข์ ท่านจะมีความรู้สึก ร่วมทุกข์ไปด้วย					
16.	ท่านให้ความสำคัญกับความทุกข์ของผู้อื่น แม้ เป็นเรื่องเล็กน้อย					
17.	เมื่อท่านจะทำอะไรที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่น ท่านจะ เอาใจเขามาใส่ใจเรา					
18.	ท่านสามารถเสียสละบางสิ่งบางอย่าง เช่น ทรัพย์สิน เงินทอง เพื่อช่วยเหลือผู้อื่นได้					
19.	ท่านใช้เป้าหมายเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต					
20.	ท่านเป็นคนที่มีเป้าหมายในชีวิตชัดเจน					
21.	เมื่อต้องจับจ่ายใช้สอยสิ่งใด ท่านจะคำนึงถึง เหตุผลและความพอดี					
22.	ท่านพอใจกับสิ่งที่ท่านเป็นอยู่ในปัจจุบัน					
23.	ท่านสามารถแบ่งปันสิ่งต่างๆ ที่ท่านมีกับผู้อื่น					
24.	ท่านมองว่ามนุษย์แต่ละคนมีคุณค่าในตัวเอง					
25.	ท่านเห็นว่าทุกคนเป็นผู้ที่มีศักดิ์ศรี					
26.	ท่านมองว่ามนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะยากดีมีจน เพียงไรต่างมีคุณค่าความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน					
27.	ท่านให้ความช่วยเหลือหรือให้บริการทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน					
28.	ท่านไม่โอ้อวดตนเองตนว่าเป็นผู้รู้สามารถกระทำ สิ่งต่างๆ ได้ดีกว่าผู้อื่น					
29.	ท่านไม่แสดงออกถึงความสามารถที่ตัวเองมีอยู่ ให้ผู้อื่นทราบเพื่อข่มผู้อื่นหรือเพื่อโอ้อวด					



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62
วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563
วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

4 จาก 14

50

ข้อ	ข้อความ	ไม่ใช่ตัว ท่านมาก ที่สุด	ไม่ใช่ตัว ท่านมาก นัก	เป็นตัว ท่านปาน กลาง	เป็นตัว ท่าน มาก	เป็นตัว ท่านมาก ที่สุด
30.	ท่านยอมรับคำแนะนำจากผู้อื่นด้วยกิริยาที่อ่อน น้อม					
31.	ท่านสามารถน้อมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่นได้ โดยไม่โต้แย้ง					
32.	ท่านอ่อนน้อมต่อตนเอง มีสัมมาคารวะ					
33.	ท่านสามารถทำดีกับผู้อื่นแม้ว่าผู้นั้นจะเป็นศัตรู ของท่านก็ตาม					
34.	บ่อยครั้งท่านทำสิ่งดีๆ ให้แก่ผู้อื่นได้แม้ว่าท่าน จะไม่ชอบเขาหรือเธอ					
35.	ท่านสามารถให้อภัยผู้ที่ทำผิดต่อท่าน					
36.	ท่านพูดคุยกับผู้อื่นได้อย่างเป็นกันเอง					
37.	ท่านสามารถเข้ากับคนได้ทุกระดับ					
38.	ท่านเป็นมิตรกับผู้อื่น					



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62

วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

ตัวชี้วัดสุขภาวะทางจิตวิญญาณเพื่อการพัฒนาประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้

- องค์ประกอบที่ 1. กล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง (Moral Courage)
- องค์ประกอบที่ 2. เมตตากรุณา (Loving Kindness and Compassion)
- องค์ประกอบที่ 3. มีเป้าหมายและพอเพียง (Goal and Sufficiency)
- องค์ประกอบที่ 4. ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์ (Humanism)
- องค์ประกอบที่ 5. อ่อนน้อมถ่อมตน (Humility)
- องค์ประกอบที่ 6. ให้อภัย (Forgiveness)
- องค์ประกอบที่ 7. ความเป็นมิตร (Friendliness)

การให้คะแนน

ไม่ใช่ตัวท่านมากที่สุด	ให้	1 คะแนน
ไม่ใช่ตัวท่านมากนัก	ให้	2 คะแนน
เป็นตัวท่านปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เป็นตัวท่านมาก	ให้	4 คะแนน
เป็นตัวท่านมากที่สุด	ให้	5 คะแนน

หลังจากตอบคำถามทุกข้อแล้วได้มีการคิดคะแนนแต่ละองค์ประกอบ โดยนำคะแนนแต่ละข้อมารวมกัน จะได้คะแนนที่สะท้อนถึงการมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณในด้านนั้นสำหรับการแปลความหมายคะแนนสามารถนำคะแนนที่คิดได้ไปเทียบกับตารางที่แสดงเกณฑ์ปกติของ องค์ประกอบนั้น



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62

วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

ภาคผนวก ง.
แบบประเมินสุขภาวะทางสังคม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบประเมินสภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบประเมินนี้เป็นแบบประเมินสภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

- 0 หมายถึง ไม่ตรงกับความเป็นจริงของท่านเลย
 1 หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย
 2 หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
 3 หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความเป็นจริง			
		0	1	2	3
1.	ท่านมีบทบาทในการช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว				
2.	ท่านมีบทบาทในการช่วยเหลือสังคม ชุมชนและเพื่อนบ้าน				
3.	ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีการปรึกษาหารือกันในเรื่องต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ				
4.	ท่านและเพื่อนของท่านมีการปรึกษาหารือกันในเรื่องต่างๆ				
5.	ท่านมีบทบาทในสังคมหลายสถานภาพ				
6.	หลังจากอายุ 60 ปีแล้วท่านยังคงมีบทบาทในสังคม เช่น เป็นสมาชิกสมาคม หรือสมาชิกชมรมอย่างต่อเนื่อง				
7.	ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับครอบครัวอยู่ในระดับดี				
8.	ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับชุมชน และเพื่อนอยู่ในระดับดี				
9.	ท่านสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างดี				
10.	ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยให้ผู้อื่นรับรู้ได้อย่างเหมาะสม				
11.	ท่านเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลในครอบครัว				
12.	ท่านเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลในชุมชน				
13.	ท่านเข้าใจและยอมรับอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น				



เลขที่โครงการวิจัย... 079.1/62

วันที่รับรอง... 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ... 15 ธ.ค. 2564

54

ข้อ	คำถาม	ระดับความเป็นจริง			
		0	1	2	3
14.	ท่านภายหลังอายุ 60ปียังคงมีความสัมพันธ์กับเพื่อนและคนในสังคมอย่างต่อเนื่อง				
15.	ท่านช่วยเหลือสังคมชุมชนในด้านต่างๆ				
16.	ท่านจะได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน หรือชุมชน เสมอเมื่อต้องการความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ				
17.	ท่านช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวเช่น การสอนหนังสือ, อบรมหลาน, ให้คำปรึกษา				
18.	ท่านมีการติดต่อสื่อสารกับคนวัยเดียวกันและต่างวัย				
19.	ท่านมีโอกาสได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ				
20.	ท่านมีโอกาสได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนในชุมชน				



เลขที่โครงการวิจัย. 079.1/62
วันที่รับรอง. 16 ธ.ค. 2563
วันหมดอายุ. 15 ธ.ค. 2564

ภาคผนวก จ.
แบบประเมินคุณภาพชีวิต



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย
(WHOQOL - BREF - THAI)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (อยู่ในแบบวัดสุขภาพจิตผู้สูงอายุ)

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิต

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่าน ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ หรือรู้สึกแย่น้อย
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแย่น้อยระดับกลาง ๆ
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62

วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

57

ข้อ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด					
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักเพียงใด					
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันใหม่ (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักเพียงใด					
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากนักแค่ไหน					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา มากน้อยเพียงใด					
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่นั้น					
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน?					



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62

วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

(ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมี วิธจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเอง หรือการ มีเพศสัมพันธ์)						
26 ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด						

การให้คะแนน

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL - 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อ
คำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 2, 9, และ 11

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ 3 ข้อ (ข้อ 2, 9, และ 11)

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก 23 ข้อ

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบแต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ ไม่เลย ให้	5	คะแนน
ตอบ เล็กน้อย ให้	4	คะแนน
ตอบ ปานกลาง ให้	3	คะแนน
ตอบ มาก ให้	2	คะแนน
ตอบ มากที่สุด ให้	1	คะแนน

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวกแต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ ไม่เลย ให้	1	คะแนน
ตอบ เล็กน้อย ให้	2	คะแนน
ตอบ ปานกลาง ให้	3	คะแนน
ตอบ มาก ให้	4	คะแนน
ตอบ มากที่สุด ให้	5	คะแนน

การแปลผลโดยรวม

คะแนน 26 - 60 คะแนน

แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 - 95 คะแนน

แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

คะแนน 96 - 130 คะแนน

แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การแปลผลรายองค์ประกอบ

องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ได้แก่

ข้อ 2, 3, 4, 10, 11, 12, 24

องค์ประกอบด้านจิตใจ ได้แก่

ข้อ 5, 6, 7, 8, 9, 23

องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่

ข้อ 13, 14, 25

องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่

ข้อ 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้ องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลาง ๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 - 16	17 - 26	27 - 35
2. ด้านจิตใจ	6 - 14	15 - 22	23 - 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 - 7	8 - 11	12 - 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 - 18	19 - 29	30 - 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 - 60	61 - 95	96 - 130



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62

วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563

วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

ภาคผนวก ฉ. คู่มือรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อการพัฒนา
สุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ



คู่มือรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยเพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

เอกสารชุดนี้เป็นคู่มือรูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยซึ่งจัดขึ้นภายใต้หลักการนันทนาการศาสตร์ หมายถึง กิจกรรมที่เน้นการเข้าร่วม, ประสบการณ์ที่ได้รับ ความสุขและการได้แสดงออกของผู้ร่วมกิจกรรมไม่เน้นผลแพ้ชนะหรือความเป็นเลิศของทักษะที่ทำ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดของการดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. **ผู้เข้าร่วมกิจกรรม :** ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนแหลมทองนิเวศน์ที่มีอายุ 60-75ปี จำนวน 20 คน เข้าร่วมทำกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยพร้อมกับเด็กที่มีอายุ 5-12 ปี จำนวน 20 คน โดยบทบาทของผู้สูงอายุในการวิจัยครั้งนี้คือผู้เข้าร่วมการวิจัยและทำกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ในขั้นตอนการวิจัยบทบาทของเด็กในการวิจัยครั้งนี้คือผู้เข้าร่วมงานวิจัยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือวิจัย

หมายเหตุ : ผู้ปกครองอาจอยู่หรือไม่อยู่ในบริเวณที่จัดกิจกรรมก็ได้แต่จะไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรม เป็นเพียงผู้สังเกตการณ์เท่านั้น

2. **ระยะเวลา :** ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที
3. **รูปแบบกิจกรรม :** เป็นกิจกรรมนันทนาการที่ต่างกัน 15 กิจกรรม (15 ครั้ง) โดยกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรมมีดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 เกมสร้างสรรค์

ครั้งที่ 2 ศิลปะ1 (การร้อยลูกปัด)

ครั้งที่ 3 โยคะ

ครั้งที่ 4 กิจกรรมเข้าจังหวะ1 (Cover Dance)

ครั้งที่ 5 กิจกรรมการแสดง ละคร

ครั้งที่ 6 กิจกรรมพัฒนาจิตใจ

ครั้งที่ 7 ศิลปะ2 (การวาดภาพ)

ครั้งที่ 8 ทำอาหาร

ครั้งที่ 9 กิจกรรมนันทนาการเพื่อพัฒนาสุขภาพสมรรถภาพ

ครั้งที่ 10 กิจกรรมดนตรีและร้องเพลง

ครั้งที่ 11 กิจกรรมเกมกลุ่มสัมพันธ์ (Walk Rally)

ครั้งที่ 12 กิจกรรมนันทนาการอาสาสมัคร

ครั้งที่ 13 โยคะและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

ครั้งที่ 14 กิจกรรมเข้าจังหวะ2 (ลีลาศ)

ครั้งที่ 15 Brain Base Activities

วิธีการเข้าร่วมกิจกรรม : รูปแบบกิจกรรมนันทนาการที่จัดขึ้นนี้เป็นนันทนาการระหว่างวัย ผู้สูงอายุ จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 5-12 ปีที่ไม่ได้เป็นญาติกันเลือกด้วยวิธีการสุ่ม ทำ กิจกรรมร่วมกันตั้งแต่เริ่มกิจกรรมจนจบ ตามคำแนะนำของผู้นำกิจกรรมนั้นๆ และเปลี่ยนคู่ทุกครั้ง ที่ เปลี่ยนกิจกรรม



เอกสารชุดที่ 3 รายละเอียดกิจกรรม

9 จาก 12

AF 04-07

ตารางกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยเพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ลำดับ ที่	ครั้ง ที่	ชื่อกิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้นำกิจกรรม	สถานที่
1	1	เกมกลุ่มสัมพันธ์	60 นาที	ผู้วิจัย	ลาน อเนกประสงค์
	2	ร้อยลูกปัดเป็นพวงกุญแจรูป สัตว์	60 นาที	ผู้วิจัย	ลาน อเนกประสงค์
	3	โยคะ, ยืดเหยียดกล้ามเนื้อและ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบ จินตภาพ	60 นาที	วิทยากร (ครู โยคะ)	ลาน อเนกประสงค์
2	1	Cover Dance	60 นาที	ผู้วิจัย	ลาน อเนกประสงค์
	2	Acting Game 1	60 นาที	วิทยากร (ผู้สอน ทักษะการแสดง)	ลาน อเนกประสงค์
	3	กิจกรรมนืออิอิวแมนนิส	60 นาที	ผู้วิจัย	ลาน อเนกประสงค์
3	1	วาดภาพเหมือน	60 นาที	วิทยากร (ครูสอน วาดภาพ)	ลาน อเนกประสงค์
	2	ทำซูชิโรล	60 นาที	ผู้วิจัย	ลาน อเนกประสงค์
	3	ไทเก๊ก	60 นาที	วิทยากร (ครูฝึก ไทเก๊ก)	ลาน อเนกประสงค์
4	1	ร้องเพลงคาราโอเกะ 1	60 นาที	ผู้วิจัย	ห้องพักใน ลาน อเนกประสงค์
	2	Walk Rally	60 นาที	ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย	ลาน อเนกประสงค์
	3	มอบของแก่ผู้ประสบความ ลำบากในสถานการณ์โควิด	60 นาที	ผู้วิจัย	ลาน อเนกประสงค์
5	1	โยคะ, ยืดเหยียดกล้ามเนื้อและ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบ จินตภาพ	60 นาที	วิทยากร (ครู โยคะ) / ผู้วิจัย	ลาน อเนกประสงค์
	2	การเดินลีลาตึงหระขะชะซ่า ระดับพื้นฐาน	60 นาที	ผู้วิจัย	ลาน อเนกประสงค์
	3	Brain Base Activities	60 นาที	วิทยากร (ครูสอน ทักษะการแสดง)	ลาน อเนกประสงค์



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/62
วันที่รับรอง 16 ต.ค. 2563 V3:0/2561
วันหมดอายุ 15 ต.ค. 2564

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : เกมกลุ่มสัมพันธ์

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : กระดาษตาราง 9 ช่อง 20 แผ่น, ปากกา 20 แท่ง, กระดาษหนังสือพิมพ์, กระดาษขาว, กรรไกร, ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้จักกันมากขึ้น
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์และทำกิจกรรมร่วมกัน
3. เพื่อเป็นการเตรียมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกผ่อนคลายและพร้อมเข้าร่วมกิจกรรมต่อไป

วิธีการจัดกิจกรรม:

- ขั้นเตรียม (15 นาที) 1. ผู้นำกิจกรรมจับคู่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นสูงอายุกับเด็กที่ไม่ใช่ญาติของตน
2. เนื่องจากเป็นการทำกิจกรรมครั้งแรกจึงให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแนะนำตัวกับคู่ของตนเองเพื่อเล่นเกมแนะนำตัว
3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละคู่ออกมาแนะนำคู่ของตนเองกับกลุ่ม

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม(30 นาที) 1. เล่นเกมบิงโกแนะนำตัว

1.1. ผู้นำกิจกรรมแจกกระดาษตาราง 9 ช่องที่เตรียมไว้ให้ผู้เข้าร่วมคู่ละ 1 แผ่น

1.2. ผู้นำกิจกรรมอ่านชื่อกิจกรรม 9 กิจกรรม ให้ผู้เข้าร่วมปรึกษากับคู่เพื่อนำใส่ลงในช่องต่างๆ ตามใจชอบ

1.3. เมื่อทุกคู่ใส่ชื่อกิจกรรมลงในตารางเรียบร้อยแล้ว ให้ล้ลายเซ็นของคู่ที่ที่เคยทำกิจกรรมนั้นจริง ลงในช่อง คู่ไหนได้ลายเซ็นที่เรียงกันตลอดแนวก่อนถือว่าบิงโกให้ถือเป็นผู้ชนะ เกมสิ้นสุดเมื่อได้ผู้ชนะ 3 คู่

1.4. สรุปกิจกรรมและมอบรางวัลผู้ชนะทั้ง 3 คู่

2. เล่นเกมต่อกระดาษหนังสือพิมพ์

2.1 จับกลุ่มเด็กและผู้สูงอายุที่เป็นคู่กันอยู่แล้วมารวมกันกลุ่มละ 5 คู่ (10 คน)

2.2 แจกกระดาษหนังสือพิมพ์ให้กลุ่มละ 1ฉบับที่มีจำนวนแผ่นเท่าๆ กัน, กรรไกรและกระดาษกาวยาว 1 ฟุต

2.3 ให้แต่ละกลุ่มปรึกษาหารือกันเพื่อวางแผนในการต่อกระดาษหนังสือพิมพ์ที่มีอยู่ให้สูงที่สุดและมั่นคงที่สุด

2.4 เมื่อผู้นำกิจกรรมให้สัญญาณ ทุกกลุ่มเริ่มทำการพับและต่อกระดาษตามที่ได้วางแผนไว้

2.5 สรุปกิจกรรมและแจกรางวัลกลุ่มที่ชนะ (กลุ่มที่สามารถต่อได้สูงที่สุดและตั้งได้อย่างมั่นคง)

ขั้นสรุปกิจกรรม (15 นาที)

1. ทำความสะอาดอุปกรณ์และสถานที่
2. สรุปคุณค่าและสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด

คุณค่าของกิจกรรม “เกมบิงโกแนะนำตัว” : ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้จักกันมากขึ้นและเป็น การละลายพฤติกรรมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนรู้สึกสบายใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่อไปมากขึ้น

คุณค่าของกิจกรรม “ต่อกระดาษหนังสือพิมพ์” : เป็นกิจกรรมที่ใช้การทำงานเป็นทีม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและกล้าเสนอความคิดของตนเองอย่างมีเหตุผล รู้จักการวางแผนและ แก้ปัญหาเฉพาะหน้า เป็นการละลายพฤติกรรมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนรู้สึกสบายใจที่จะเข้าร่วม กิจกรรมต่อไปมากขึ้น

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : ระวังการใช้อุปกรณ์ที่มีความคมเช่นกรรไกร

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : ร้อยลูกปัดเป็นพวงกุญแจรูปสัตว์

ผู้นำกิจกรรม : วิทยากร/ ผู้วิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ, ลูกปัดสีและแบบต่างๆ, เส้นเอ็น, กรรไกร, ห่วงกุญแจ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการร้อย

ลูกปัดเป็นพวงกุญแจ

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้พัฒนาเรื่องการมี
สมาธิ

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้วิจัยแนะนำวิทยากรกิจกรรมร้อยลูกปัด

2. วิทยากรบรรยายให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุฟัง

เกี่ยวกับวิธีการร้อยลูกปัดและประดิษฐ์เป็นพวงกุญแจ

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที)

1. ผู้วิจัยจับคู่เด็กกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นญาติกัน

2. ผู้วิจัยแจกอุปกรณ์การร้อยลูกปัดได้แก่ ลูกปัด กรรไกร ห่วงกุญแจ

ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละคู่

3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละคู่ช่วยกันประดิษฐ์พวงกุญแจจากลูกปัดโดย

มีวิทยากรและผู้วิจัยคอยให้คำแนะนำช่วยเหลือ

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. นำเสนอผลงานและสรุปกิจกรรม

2. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณวิทยากรพร้อมมอบของที่ระลึกให้กับวิทยากร

คุณค่าของกิจกรรม “การร้อยลูกปัดเป็นพวงกุญแจ” : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุสามารถ

นำทักษะที่ได้ไปใช้ในเวลาว่างให้เกิดประโยชน์เป็นการฝึกสมาธิ ความสัมพันธ์ของนิ้วมือและสายตา

และยังเป็นการแสดงออกถึงความคิดสร้างสรรค์ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วย

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : ระวังการใช้อุปกรณ์ที่มีความคมเช่นกรรไกร

ลำดับที่ 1 ครั้งที่ 3 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : โยคะ, ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพ

ผู้นำกิจกรรม : วิทยากรผู้นำโยคะ/ ผู้วิจัย

อุปกรณ์ : เบาะโยคะ 40 ชุด, ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : ร่างกาย/ จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้สูงอายุมีโอกาสออกกำลังกายเพื่อพัฒนา

กล้ามเนื้อและการทรงตัว

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้ใหญ่มีทักษะในการทำโยคะเพื่อนำไปใช้

พัฒนาร่างกาย และจิตใจได้ในอนาคต

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม (วิทยากร) จับคู่ผู้เข้าร่วมเด็กและผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ญาติ

กัน

2. วิทยากรนำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยท่าโยคะง่ายๆ เป็นการอบอุ่น

ร่างกาย

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม (วิทยากร) นำการออกกำลังกายด้วยโยคะโดยเลือกท่าที่

ทำเป็นคู่ให้ผู้เข้าร่วมเด็กและผู้สูงอายุช่วยกันปฏิบัติ

2. ผู้วิจัยช่วยดูแลและแก้ไขท่าทางให้ถูกต้อง

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรมนำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อบนพื้น

2. ผู้นำกิจกรรมนำการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพพร้อมทำสมาธิ

คุณค่าของกิจกรรม “โยคะ1 (โยคะ,ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินต

ภาพ)” : ช่วยพัฒนาความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อของเด็กและผู้สูงอายุพร้อมทั้งเป็น

การบริหารอวัยวะภายในไปด้วยพร้อมๆ กัน

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : ท่าที่ใช้เป็นท่าโยคะขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ เด็ก และผู้เริ่มฝึก ดังนั้น

จึงมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บน้อย ประกอบกับผู้นำกิจกรรมมีความเชี่ยวชาญ ทำซ้ำๆ และมีผู้ช่วย

วิจัยคอยดูแลให้ผู้เข้าร่วมทำเท่าที่ไหวไม่ให้เกิดอาการเจ็บ

ตัวอย่างท่าโยคะที่ใช้ในการวิจัย



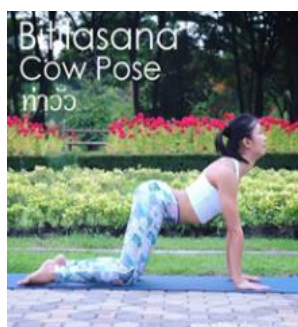
ทำนักรบ



ทำนักรบ



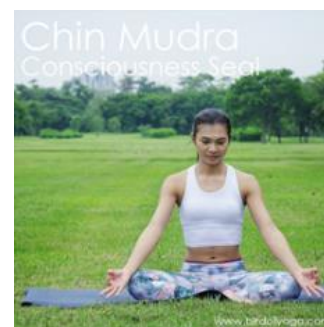
ทำเด็กหมอบ



ทำวัว



ทำแมว



ทำนั่งสมาธิ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY



ทำนั่งบิดตัว



ทำสะพาน

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 1 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : Cover Dance

ผู้นำกิจกรรม : วิทยากร (เต้นCover Dance), ผู้วิจัย

อุปกรณ์ : ทีวีหรือจออื่นๆ, ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : ร่างกาย/ จิตใจ/ สังคม

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้พัฒนาทักษะการทำงาน

ประสานกันของประสาทและกล้ามเนื้อ

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้มีทักษะการเดินสามารถนำไปใช้เพื่อการผ่อนคลายจิตใจได้ในอนาคต

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม(วิทยากร) จับคู่เด็กและผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นญาติกัน

2. ผู้นำกิจกรรมนำอบอุ่นร่างกายพร้อมกัน

3. ผู้นำกิจกรรมเปิดให้ดูท่าเต้นCover Dance ที่กำลังได้รับความนิยม พร้อมอธิบาย

ลักษณะของการเต้นCover Dance ว่าต่างจากการเต้นประเภทอื่น อย่างไร

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที) 1. ผู้นำกิจกรรมสอนการเต้น เป็นขั้นตอน ช้าๆ

2. ผู้นำและผู้เข้าร่วมเต้นประกอบเพลงพร้อมกันหลายๆ รอบจนเกิดความชำนาญ

3. ให้เวลาแต่ละคู่แยกกันฝึกซ้อม

4. นำเสนอให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่น ชมทีละ 5 คู่ พร้อมกัน

5. สรุปลักษณะและมอบรางวัลให้คู่ที่นำเสนอได้ดีที่สุด

ขั้นสรุปกิจกรรม (15 นาที) : 1. ผู้นำกิจกรรมนำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อบนพื้น

คุณค่าของกิจกรรม “การเต้น Cover Dance” : สำหรับเด็ก กิจกรรมนี้ช่วยพัฒนาทักษะพื้นฐานการเคลื่อนไหวและการทำงานประสานกันของประสาทและกล้ามเนื้อ สำหรับผู้สูงอายุกิจกรรมนี้ช่วยพัฒนาการทรงตัวและความคล่องแคล่วในการเคลื่อนไหว

หมายเหตุ: การเต้นCover Dance เป็นการเต้นเลียนแบบท่าเต้นของศิลปินนักร้องซึ่งโดยส่วนใหญ่จะมีการเคลื่อนไหวที่ไม่มากนักก็มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บต่ำและผู้นำกิจกรรมสามารถเลือกท่าและ

เพลงที่มีจังหวะช้า-เร็วได้ตามความสามารถของผู้เข้าร่วม



สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 2 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : Acting Games 1

ผู้นำกิจกรรม : วิทยากรผู้นำการฝึก Acting/ ผู้วิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้สูงอายุมีโอกาสแสดงออก

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้ใหญ่มีทักษะการแสดงเพื่อนำไปใช้พัฒนา

บุคลิกภาพของตนเองได้ในอนาคต

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม (วิทยากร) จับคู่ผู้เข้าร่วมเด็กและผู้สูงอายุที่ไม่ใช่

ญาติกัน

2. วิทยากรแนะนำลักษณะของกิจกรรม Acting ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

เข้าใจ

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม (วิทยากร) นำเกมที่เป็นการฝึกทักษะ Acting ต่างๆ ดังนี้

1.1 กิจกรรมเป่ายี่งอวิวัฒนาการ ฝึกการเล่นเลียนแบบ

1.2 กิจกรรมถ่ายทอดความรู้สึกฝึกการสื่อสารอารมณ์โดยใช้ภาษาท่าทาง

1.3 กิจกรรมเรียกชื่อคู่ ฝึกการเปล่งเสียง (ฝึกเปล่งเสียงให้มีพลังและ

สื่อสารถึงคู่อย่างชัดเจน)

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรมสรุปเนื้อหาที่ได้จากกิจกรรม Acting

2. จัดเก็บสถานที่ให้เรียบร้อย

คุณค่าของกิจกรรม “Acting Games” : ช่วยพัฒนาความกล้าแสดงออก, บุคลิกภาพ, ความมั่นใจ

ตนเองและทักษะในการสื่อสารให้กับผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้สูงอายุ **ความเสี่ยงและข้อควรระวัง** :

กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ใช้พื้นที่ ผู้นำกิจกรรมควรกำหนดพื้นที่ ๆ ใช้ในแต่ละกิจกรรมให้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทราบอย่างชัดเจนตั้งแต่ก่อนเริ่มกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 3 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : กิจกรรมนีโอฮิวแมนนิส

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงที่ใช้ประกอบการผ่อนคลาย

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม: 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กได้พัฒนาจิตใจและทัศนคติที่มี

ต่อตนเองและผู้สูงอายุ

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุได้พัฒนาจิตใจและทัศนคติ

ที่มีต่อเด็ก

4. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถทำแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสไป

ใช้พัฒนาตนเองในชีวิตจริงได้

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม (ผู้วิจัย) บรรยายให้ความรู้เรื่องแนวคิดนีโอฮิวแมนนิส

ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าใจ

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที) 1. ผู้นำกิจกรรมนำกิจกรรมนีโอฮิวแมนนิส (ทำสมาธิแบบจินตภาพ) โดยให้ผู้เข้าร่วมนั่งขัดสมาธิ หลับตา เปิดเพลงเบาๆ โดยมีผู้นำกิจกรรมพุดนำให้ผู้เข้าร่วมสงบเข้าสู่สมาธิ และจดจ่อกับเสียงที่ผู้นำพุด จากนั้นผู้นำกิจกรรมพุดนำให้ผู้เข้าร่วมนึกถึงภาพต่างๆ เปลี่ยนไปเรื่อยๆ จำนวน 7 ภาพ แล้วนำออกจากสมาธิ

2. ผู้นำกิจกรรมทำกิจกรรมทดสอบความจำ โดยเมื่อออกจากสมาธิผู้นำ

กิจกรรมให้ทั้งเด็กและผู้สูงอายุช่วยกันนึกว่าภาพต่างๆ นั้นมีอะไรบ้างให้ได้มากที่สุด

3. ผู้นำกิจกรรมทำกิจกรรมเมื่อแผ่ความรัก โดยหลังจากจิตใจสงบเป็น

สุขแล้วให้คู่เด็กและผู้สูงอายุจับมือกันแล้วพุดประโยคที่ประกอบด้วยคำพุดดีๆ ให้แก่กัน 3 ครั้ง และให้ส่งผ่านความรู้สึกรักไปให้คู่ของตนในขณะที่พุดด้วย

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. สรุปความคิดและความรู้สึกที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม

2. เก็บอุปกรณ์ให้เรียบร้อย

คุณค่าของกิจกรรม “กิจกรรมนีโอฮิวแมนนิส” : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดี
ต่อตนเองและผู้อื่น มีความรักความเมตตาและสามารถเพื่อแผ่ให้กับผู้อื่นได้

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : กิจกรรมนี้ไม่มีความเสี่ยง



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ลำดับที่ 3 ครั้งที่ 1 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : วาดภาพ Landscape

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ, กระดาษขาว, สีเทียน, ดินสอ 2B

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสูงอายุได้ช่วยเหลือดูแลและให้

คำแนะนำแก่เด็ก

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กได้ฝึกความเชื่อฟังและให้ความ

เคารพแก่ผู้สูงอายุ

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม(ผู้วิจัย) จับคู่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้

เป็นญาติกัน

2. ผู้นำกิจกรรมให้ความรู้เรื่องเทคนิคการวาดภาพเหมือนให้ผู้เข้าร่วม

กิจกรรมเข้าใจ

3. ผู้นำกิจกรรมและผู้ช่วยแจกอุปกรณ์การวาดภาพเหมือนให้ผู้เข้าร่วม

กิจกรรม

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที)

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสูงอายุและเด็กออกแบบภาพที่จะวาดด้วยกัน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วยกันวาดภาพและลงสีตามทีออกแบบไว้

3. เมื่อเสร็จแล้วทั้งคู่ช่วยกันเติมรายละเอียดและเตรียมการนำเสนอ

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรมให้แต่ละคู่นำเสนอรูปที่วาด

2. ให้โหวตคู่ที่สามารถถ่ายทอดจุดเด่นของคู่ออกมาได้ชัดเจนที่สุด

3. มอบรางวัลผู้ชนะ 3 รางวัล

4. สรุปกิจกรรมและเก็บอุปกรณ์ให้เรียบร้อย

คุณค่าของกิจกรรม “วาดภาพ Landscape”: ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กได้พัฒนาการสังเกตและถ่ายทอดความคิดสร้างสรรค์ผ่านการวาดภาพ ส่วนผู้เข้าร่วมกิจกรรมสูงอายุได้มีโอกาสให้การดูแลและให้คำแนะนำกับเด็ก

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : กิจกรรมนี้ไม่มีความเสี่ยง



สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 2 กิจกรรมที่ 1

เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : ทำซูชิโรล

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : ข้าวญี่ปุ่นหุงแล้ว, สาหร่ายญี่ปุ่น, ไข่ซูชิ, แผ่นม้วนซูชิ, ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ, จาน, ช้อน ส้อม

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุมีทักษะในการทำซูชิ

อันเป็นหนึ่งในอาหารสุขภาพเพื่อไปใช้ในเวลารว่างหรือในชีวิตประจำวันได้

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (10 นาที)

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำอาหารคาวและหวานมารวมกัน
2. ผู้นำกิจกรรมจับคู่ผู้สูงอายุกับเด็กที่ไม่ใช่ญาติกัน
3. ผู้นำกิจกรรมแจกอุปกรณ์การทำซูชิ คู่ละ 1 ชุด
4. ผู้นำกิจกรรมสาธิตวิธีการทำซูชิ และทำพร้อมๆ กับผู้เข้าร่วมจน

ผู้เข้าร่วมสามารถทำเองได้

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที)

1. ให้ผู้เข้าร่วมออกแบบและช่วยกันกับคู่ ทำซูชิเอง
2. ให้ผู้เข้าร่วมนำเสนอซูชิของแต่ละคู่
3. นำซูชิมารวมกัน

ขั้นสรุป (20 นาที)

1. นำอาหารจากผู้ให้การสนับสนุนอื่นๆ มาร่วมด้วย
2. รับประทานอาหารร่วมกัน
3. ผู้นำกิจกรรมจัดกิจกรรมง่ายๆให้ผู้เข้าร่วมเล่นในขณะ

รับประทานอาหาร

คุณค่าของกิจกรรม “การทำซูชิโรล” : ฝึกสมาธิและความประณีต และการรักษาความสะอาด ในการ

ประกอบอาหารให้กับผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้สูงอายุ และยังเป็นกรพบปะสังสรรค์ สร้างความสัมพันธ์

อันดีต่อกันในขณะรับประทานอาหาร

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : กิจกรรมนี้ไม่มีความเสี่ยง

สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 3 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : ไทเก๊ก

ผู้นำกิจกรรม : วิทยากรผู้ว่าการฝึกไทเก๊ก/ ผู้วิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : ร่างกาย/ จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้สูงอายุมีโอกาสบริหารกายและจิตไป

พร้อมกัน

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้ใหญ่มีทักษะในการทำไทเก๊กเพื่อ

นำไปใช้พัฒนาร่างกาย และจิตใจได้ในอนาคต

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม (วิทยากร) จับคู่ผู้เข้าร่วมเด็กและผู้สูงอายุที่ไม่ใช่

ญาติกัน

2. ผู้นำกิจกรรมแนะนำลักษณะการออกกำลังกายด้วยไทเก๊กให้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุฟัง

3. วิทยากรนำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยท่าไทเก๊กง่ายๆ

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม (วิทยากร) นำการออกกำลังกายด้วยไทเก๊กโดยเลือก

ท่าที่ทำเป็นคู่ให้ผู้เข้าร่วมเด็กและผู้สูงอายุช่วยกันปฏิบัติ

2. ผู้วิจัยช่วยดู แนะนำและแก้ไขท่าทางให้ถูกต้อง

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรมนำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อบนพื้น



























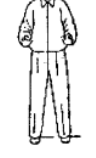
2. ผู้นำกิจกรรมนำท่าการพัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแบบ

เบาๆ

คุณค่าของกิจกรรม “ไทเก๊ก” : ช่วยพัฒนาความแข็งแรง, การทรงตัวและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อของเด็กและผู้สูงอายุพร้อมทั้งเป็นการฝึกสมาธิไปด้วยพร้อมๆ กัน

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : ท่าที่ใช้เป็นท่าไทเก๊กขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ เด็ก และผู้เริ่มฝึก ดังนั้น จึงมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บน้อย ประกอบกับผู้นักกิจกรรมมีความเชี่ยวชาญ ทำซ้ำๆ และมีผู้ช่วย วิจัยคอยดูให้ผู้เข้าร่วมท่าไทเก๊กที่ท่าไหนไม่ให้เกิดอาการเจ็บ

ตัวอย่างท่าไทเก๊กที่ใช้ในการวิจัย

 Starting.	 Parting The Wild Horse's Mane. 3 times.	 White Crane Spreads Its Wings.	 Brush Knee, Push. 3 times.	 Playing The Guitar/Lute/Pipa.	 Repulse Monkey. 4 times.	 Hold The Ball, Ward Off.
 Grasp The Bird's Tail.	 Press, Sit Back.	 Open up and Push. Repeat the last 4 moves, going right.	 Single Whip.	 Cloud Hands, going left.	 Single Whip again, High Pat on Horse.	 Right Heel Kick.
 Carry The Tiger Over The Mountain.	 Turn.	 Left Heel Kick.	 Snake Creeps Through The Grass.	 Stand on one leg. Repeat on Right side.	 Shuttle Back And Forth.	 Needle At Bottom Of The Sea.
 Fan Through The Back.	 Turn.	 Right Back Fist.	 Parry and Punch.	 Apparent Closing.	 Cross Hands.	 Close.

ลำดับที่ 4 ครั้งที่ 1 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : การร้องเพลงคาราโอเกะ 1

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงคาราโอเกะ+เนื้อร้อง

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม: 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กได้แสดงออก

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กและผู้สูงอายุใช้ทักษะในการร้อง

เพลงเพื่อสร้างความผ่อนคลายให้กับตนเองและผู้อื่นได้

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (10 นาที) 1. ผู้นำกิจกรรม (ผู้วิจัย) จับกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม *กลุ่มละ 4 คน (เด็ก 2 คน ผู้สูงอายุ 2 คน)* โดยมีเด็กกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นญาติกันจำนวนเท่าๆ กัน

2. ผู้นำกิจกรรมแนะนำขั้นตอนในการประกวดร้องเพลง

3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเลือกเพลงที่จะใช้ประกวด

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (40 นาที) 1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มช่วยกันฝึกร้องเพลงที่ได้เลือกไว้

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกร้องเพลงกับดนตรีคาราโอเกะที่ได้เตรียมไว้

ขั้นสรุป (10 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรมเรียกรวมผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน เพื่อประกวดร้องเพลงคาราโอเกะที่ละกลุ่ม

2. ผู้นำกิจกรรมสรุปกิจกรรมการร้องเพลงคาราโอเกะและมอบรางวัล

กลุ่มที่ชนะ

คุณค่าของกิจกรรม “ร้องเพลงคาราโอเกะ” : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดงออกและมีสุนทรีย์กับเสียงเพลง

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : กิจกรรมนี้ไม่มีความเสี่ยง

ลำดับที่ 4 ครั้งที่ 2 กิจกรรมที่ 1

เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : Walk Rally

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : ลูกบอล (ลูกโป่งใส่น้ำ), ถังน้ำพลาสติก 1 ใบ, ตะกร้า 1 ใบ, กระดาษ, ปากกา, ฝ้าย 3 ฟืน, ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์และทำงานร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีทักษะในการทำงานเป็นทีมช่วยเหลือซึ่งกัน

และกัน

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กและผู้สูงอายุมีพฤติกรรมและทัศนคติที่ดี

ต่อกัน

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (10 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม(ผู้วิจัย) แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็นกลุ่มละ 10 คนประกอบไปด้วยผู้สูงอายุกับเด็กจำนวนเท่าๆ กัน (กลุ่มหนึ่งประกอบด้วยเด็ก 5 คน ผู้สูงอายุ 5 คน) ได้จำนวน 4 กลุ่ม

2. ให้แต่ละกลุ่มเลือกผู้นำกลุ่ม กลุ่มละ 1 คน และคิดบุมประจำกลุ่ม

3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มแนะนำทีมของตนกับกลุ่มใหญ่

4. ผู้นำกิจกรรมอธิบายวิธีเข้าร่วมกิจกรรม Walk Rally

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (40 นาที) 1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มแยกย้ายไปประจำฐาน 2 ฐาน ฐานละ 1 กลุ่ม

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละฐาน โดยใช้เวลาฐานละ 15

นาที

3. ทีมที่ชนะในแต่ละฐานจะได้คะแนน 2 คะแนนและผู้แพ้จะได้ 1

คะแนน

4. เมื่อทุกกลุ่มเข้าร่วมครบทั้ง 2 ฐานแล้วให้นำผลที่ได้มาคิดคะแนน ทีมที่

ได้คะแนนรวมสูงสุดเป็นผู้ชนะ

- ขั้นสรุปกิจกรรม (10 นาที)
1. ผู้นำกิจกรรมสรุปผลการเข้าร่วมกิจกรรม Walk Rally
 2. มอบรางวัลทีมที่ชนะ
 3. สรุปสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม

คุณค่าของกิจกรรม “Walk Rally” : ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้จักกันมากขึ้นและฝึกการทำงานเป็นทีม ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมปรับตัวดีขึ้นเพื่อให้ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ รู้จักการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : กิจกรรมที่ใช้ไม่มีการเคลื่อนไหวที่รวดเร็วหรือแข่งขันจึงเป็นกิจกรรมที่มีความเสี่ยงน้อย แต่อย่างไรก็ดีให้ระวังเรื่องพื้นที่ๆใช้ทำกิจกรรมให้มีความกว้างเพียงพอและปราศจากสิ่งของวางกีดขวาง



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายละเอียดกิจกรรม Walk Rally

กิจกรรม Walk Rally นี้จะประกอบไปด้วยฐานกิจกรรมนันทนาการ 2 ฐาน เข้าร่วมฐานละ 1 กลุ่ม (กลุ่มละ 10 คน) ใช้เวลาฐานละ 15 นาที แล้วสลับกัน

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมหาสมบัติ

วิธีการเล่น : ผู้ดำเนินกิจกรรมให้โจทย์สิ่งของที่จะต้องหาและกำหนดจำนวนที่ต้องการซึ่งของเหล่านี้ถือว่าเป็นสมบัติ

: ให้ทีมที่เข้าร่วมวางแผนและกำหนดหน้าที่ของสมาชิกในกลุ่มรวมทั้งกำหนดสถานที่ที่จะไปหาสมบัติ

: ให้เวลาในการหาสมบัติ 5 นาที

: เมื่อหมด 5 นาที กลุ่มผู้เข้าร่วมนำของมาส่งและนับจำนวนที่ได้

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมส่งลูกบอลลงตะกร้า

วิธีการเล่น : ผู้ดำเนินกิจกรรมแจกถังใส่ลูกบอล (หรือลูกโป่งน้ำ) ไว้เต็ม และแจกผ้าให้ 3 ผืนต่อกลุ่ม

: ให้ผู้เข้าร่วมจับคู่เด็กกับผู้สูงอายุแล้วตั้งแถวเป็นแถวคู่หน้าถังใส่ลูกบอลโดยให้แต่ละคู่ห่างกันประมาณ 1.5 เมตร ผู้ดำเนินกิจกรรมวางตะกร้าไว้ฝั่งตรงข้ามกับถังใส่ลูกบอลใกล้กับผู้เข้าร่วมคู่สุดท้าย และให้ผู้เข้าร่วมคู่ที่ 2,3 และ 4 ถือผ้าคู่ละผืนโดยจับคนละปลายกับคู่ของตน

: เมื่อผู้ดำเนินกิจกรรมให้สัญญาณ ผู้เข้าร่วมคู่ที่ 1 หยิบลูกบอลแล้วโยนให้คู่ที่ 2 คู่ที่ 2 รับลูกบอลด้วยผ้าแล้วโยนด้วยผ้าต่อให้คู่ที่ 3 และ 4 ตามลำดับ เมื่อคู่ที่ 4 รับลูกบอลด้วยผ้าแล้วจึงใช้มือหยิบลูกบอลลงตะกร้า

: ผู้ดำเนินกิจกรรมจับเวลา 3 นาที แล้วจึงนับดูว่าได้ลูกบอลในตะกร้าทั้งหมดกี่ลูก

: ผู้ดำเนินกิจกรรมให้ทั้งทีมปรึกษากันเพื่อปรับตำแหน่ง ปรับคู่ของทีมได้ แล้วให้โอกาสอีกครั้ง

สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 3 กิจกรรมที่ 1

เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : การเตรียมของและบรรจุของเพื่อนำไปบริจาคให้กับผู้ประสบความลำบากใน
สถานการณ์โควิด

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้มีโอกาสทำประโยชน์

ให้กับสังคม

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทยอยกันนำสิ่งของที่จะไปบริจาคมารวมกันแล้วแยก

เป็นประเภทต่างๆ

2. ผู้นำกิจกรรมจับกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กกับผู้สูงอายุตามประเภท

ของที่บริจาค **ขั้นปฏิบัติกิจกรรม**(30 นาที) 1.ผู้นำกิจกรรมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวางแผนการบรรจุ

และทำบัญชีของบริจาคต่างๆ

2.ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มช่วยกันบรรจุของบริจาคและทำบัญชี

ตามที่ได้วางแผนไว้

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. ตรวจสอบความถูกต้องและขอบคุณผู้ร่วมบริจาคทุกคน

2. ผู้นำกิจกรรมรวบรวมสิ่งของเพื่อนำไปบริจาคต่อไป

คุณค่าของกิจกรรม “การเตรียมของและบรรจุของเพื่อนำไปบริจาค” : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็ก
และผู้สูงอายุได้รับรู้ถึงความสุขของการให้และได้มีโอกาสทำประโยชน์ให้กับสังคม

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : กิจกรรมนี้ไม่มีความเสี่ยง

สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 1 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : โยคะ, ยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพ

ผู้นำกิจกรรม : วิทยากรผู้นำโยคะ/ ผู้วิจัย

อุปกรณ์ : เบาะโยคะ 40 ชุด, ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : ร่างกาย/ จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม :

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้สูงอายุมีโอกาสออกกำลังกายด้วยโยคะ
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทั้งเด็กและผู้ใหญ่มีทักษะในการทำโยคะเพื่อนำไปใช้

พัฒนาร่างกาย และจิตใจได้ในอนาคต

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

ญาติกัน

1. ผู้นำกิจกรรม (วิทยากร) จับคู่ผู้เข้าร่วมเด็กและผู้สูงอายุที่ไม่ใช่

ญาติกัน

2. วิทยากรนำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยท่าโยคะง่ายๆ

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที)

ท่าที่ทำเป็นคู่ให้ผู้เข้าร่วมเด็กและผู้สูงอายุช่วยกันปฏิบัติ

1. ผู้นำกิจกรรม (วิทยากร) นำการออกกำลังกายด้วยโยคะโดยเลือก

ท่าที่

ขั้นสรุป (15 นาที)

2. ผู้วิจัยช่วยดู แนะนำและแก้ไขท่าทางให้ถูกต้อง

1. ผู้นำกิจกรรมนำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อบนพื้น

2. ผู้นำกิจกรรมนำการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบจินตภาพพร้อมทำ

สมาธิ

คุณค่าของกิจกรรม “โยคะ” : ช่วยพัฒนาความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อของเด็กและผู้สูงอายุพร้อมทั้งเป็นการบริหารอวัยวะภายในไปด้วยพร้อมๆ กัน

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : ท่าที่ใช้เป็นท่าโยคะและการยืดเหยียดขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ เด็กและผู้เริ่มฝึก ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บน้อย ประกอบกับผู้นำกิจกรรมมีความเชี่ยวชาญ ทำซ้ำๆ และมีผู้ช่วยวิจัยคอยดูให้ผู้เข้าร่วมทำท่าที่ท่าไหนไม่ให้เกิดอาการเจ็บ

สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 2 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : การเต้นลีลาศจังหวะชะชะช่าระดับพื้นฐาน

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ

ด้านที่ต้องการพัฒนา : ร่างกาย/ จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสูงอายุได้ออกกำลังกายและเคลื่อนไหว

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กได้พัฒนาทักษะการเคลื่อนไหวและทักษะ

การเข้าสังคม

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

ดนตรี

ลีลาศ

1. ผู้นำกิจกรรม (ผู้วิจัย) นำอบอุ่นร่างกายด้วยการขยับให้เข้ากับจังหวะ

2. ผู้นำกิจกรรมนำยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

3. ผู้นำกิจกรรมอธิบายลักษณะ, ประเภทและจังหวะต่างๆของการ

4. ผู้นำกิจกรรมแนะนำการเต้นในจังหวะชะชะช่าให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจ

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที) 1. ผู้นำกิจกรรมจับคู่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นญาติกัน

2. ผู้นำกิจกรรมอธิบายท่าเต้นในจังหวะชะชะช่าขั้นพื้นฐานพร้อมสาธิต

ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำตาม โดยเริ่มจากช้าๆ ก่อนแล้วจึงเร็วขึ้นแล้วจึงให้ทำเข้ากับจังหวะดนตรี

3. ผู้นำกิจกรรมอธิบายท่าเต้นในจังหวะชะชะช่าที่มีความซับซ้อนขึ้น

พร้อมสาธิตให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำตาม โดยเริ่มจากช้าๆ ก่อนแล้วจึงเร็วขึ้นแล้วจึงให้ทำเข้ากับจังหวะ

ดนตรี

4. ผู้นำกิจกรรมเปิดดนตรีให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกซ้อมเป็นคู่จนเกิด

ความชำนาญ

5. ผู้นำกิจกรรมเปิดดนตรีให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความสุขสนุกสนานตาม

อัธยาศัย

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรมเรียกรวมผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน
2. ผู้นำกิจกรรมนำคล้ายกล่ามเนื้อด้วยทำยืดเหยียดบนพื้น
3. สรุปกิจกรรมและเก็บอุปกรณ์ให้เรียบร้อย

คุณค่าของกิจกรรม “กิจกรรมเข้าจังหวะ (ลีลาศ)” : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย ฝึกทักษะในการเข้าสังคม ได้พัฒนาพื้นฐานการเคลื่อนไหวในเด็กและพัฒนาความคล่องแคล่วและการทรงตัวในผู้สูงอายุและพัฒนาจิตใจให้ได้ผ่อนคลายไปกับเสียงเพลง

ความเสี่ยงและข้อควรระวัง : ทำที่ใช้เป็นท่าลีลาศขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ เด็ก และผู้เริ่มฝึก

ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บน้อย ประกอบกับผู้นำกิจกรรมมีความเชี่ยวชาญ ทำประกอบกับเพลงที่มีจังหวะช้า และมีผู้ช่วยวิจัยคอยดูแลผู้เข้าร่วมทำเท่าที่ไหวไม่ให้เกิดอาการเจ็บ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 3 กิจกรรมที่ 1 เวลาที่ใช้ 60 นาที

ชื่อกิจกรรม : กิจกรรม Brain Base

ผู้นำกิจกรรม : ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย

อุปกรณ์ : ไมโครโฟน+เครื่องขยายเสียง, เพลงประกอบ, ลูกบอล, แก้วน้ำเย็น, ไม้ตีกลอง, ผ้า

ด้านที่ต้องการพัฒนา : ร่างกาย/ จิตใจ/ สังคม/ จิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม : 1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสูงอายุได้ออกกำลังกายและเคลื่อนไหวช่วย

พัฒนาการทำงานประสานกันของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ

3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเด็กได้พัฒนาทักษะการเคลื่อนไหว, ได้ออก
กำลังกายผ่านกิจกรรมกีฬา, พัฒนาการทำงานประสานกันของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ

วิธีการจัดกิจกรรม:

ขั้นเตรียม (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรม (ผู้วิจัย) แนะนำกิจกรรม Brain Base ให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจ
2. ผู้นำกิจกรรมแจกอุปกรณ์ให้แต่ละคนทั้งผู้เข้าร่วมเด็กและผู้สูงอายุ

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม (30 นาที) 1. ผู้นำกิจกรรมนำผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำกิจกรรม Brain Base 3 กิจกรรม
ประกอบด้วย

1.1. ไม้เคาะประกอบจังหวะ

1.2. Cup Song

1.3. ฝึกประสาทสัมผัสด้วยทำการเคลื่อนไหวประกอบจังหวะหรือ

เสียงดนตรี

ขั้นสรุป (15 นาที)

1. ผู้นำกิจกรรมเรียกรวมผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน
2. สรุปกิจกรรมและเก็บอุปกรณ์ให้เรียบร้อย

คุณค่าของกิจกรรม “Brain Base” : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งเด็กและผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย ฝึกการทำงานประสานกันของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ได้พัฒนาพื้นฐานการเคลื่อนไหวในเด็กและพัฒนาความคล่องแคล่วและการทรงตัวในผู้สูงอายุ

ภาคผนวก ช.

แบบสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ

ระหว่างวัยของผู้สูงอายุและเด็ก



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย		
วันที่.....เดือน พ.ศ.		
กิจกรรม.....		
จำนวนผู้เข้าร่วม ผู้สูงอายุ.....คน เด็ก.....คน		
ข้อที่	หัวข้อที่ทำการสังเกต	ข้อมูลที่สังเกตได้
1.	การให้ความร่วมมือ	
2.	การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ	
3.	ความสัมพันธ์กับผู้เข้าร่วมต่างวัย	
4.	ความสัมพันธ์กับผู้เข้าร่วมในวัยเดียวกัน	
5.	บรรยากาศของกิจกรรม	
6.	เหตุการณ์น่าสนใจอื่นๆ	



เลขที่โครงการวิจัย 079.1/๒
วันที่รับรอง 16 ธ.ค. 2563
วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

ภาคผนวก ซ.

แนวคำถาม Focus Group และ Indepth Interview



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แนวคำถาม Focus Group เกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย

1. หากมีการจัดกิจกรรมให้ท่านทำร่วมกับเด็กในหมู่บ้าน ท่านอยากทำกิจกรรมอะไรบ้าง เพราะเหตุใด
2. กิจกรรมนันทนาการที่ทำกับเด็ก ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่ม หรือกิจกรรมที่ทำเป็นคู่ เหมาะสมกว่ากัน เพราะเหตุใด
3. เวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กในชุมชนเวลาใดเหมาะสมที่สุด

แนวคำถาม Indepth Interview เกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัย

1. หากมีการจัดกิจกรรมให้หนูทำร่วมกับผู้สูงอายุในหมู่บ้าน หนูอยากทำกิจกรรมอะไรบ้าง เพราะเหตุใด
2. กิจกรรมนันทนาการที่ทำร่วมกับผู้สูงอายุ หนูคิดว่ากิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่ม หรือกิจกรรมที่ทำเป็นคู่เหมาะสมกว่ากัน เพราะเหตุใด
3. เวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุในชุมชนเวลาใดเหมาะสมที่สุด



เลขที่โครงการวิจัย 079-1/62
วันที่รับรอง 15 ธ.ค. 2563
วันหมดอายุ 15 ธ.ค. 2564

ภาคผนวก ฉ.

แนวคำถามการสัมภาษณ์ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แนวคำถามการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมขณะเข้าร่วมและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

1. ความรู้สึกต่อตนเองในขณะเข้าร่วมกิจกรรมนี้เป็นอย่างไร
2. ความรู้สึกต่อเด็ก/ ผู้สูงอายุ ที่ได้ร่วมกิจกรรมด้วยกัน
3. ความพึงพอใจในกิจกรรมโดยรวมต่อการที่ได้ร่วมกิจกรรมมากน้อยแค่ไหน
4. มีความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการร่วมกิจกรรมหรือไม่ (ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนตนเอง เพื่อนร่วมกิจกรรม และเด็ก)



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวอุไรวรรณ ชมวัฒนา
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	- สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา เกียรตินิยมอันดับ 2 คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2537 - สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2538 - ปัจจุบันกำลังศึกษาระดับปริญญาเอก วิทยาศาสตร์ดุซงึ่บัณฑิต สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ 1. เป็นอาจารย์ประจำ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา แขนงวิชานันทนาการ ศาสตร์ ตั้งแต่ปีพ.ศ.2541 ถึงปัจจุบัน 2. ผ่านการอบรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนักวิจัยรุ่นใหม่ หลักสูตรที่1 “การวิจัยเชิงคุณภาพ” จัดโดยสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ระหว่างวันที่ 27-28 กุมภาพันธ์ 2561 สังกัด คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่อยู่ปัจจุบัน	