

ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการกีฬา นันทนาการและการท่องเที่ยว
พฤษภาคม 2558

ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการกีฬา นันทนาการและการท่องเที่ยว

พฤษภาคม 2558

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการกีฬา นันทนาการและการท่องเที่ยว
พฤษภาคม 2558

ณัฐวุฒิ เพชรคง. (2558) ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. ปรินิพนธ์
ศศม.(การกีฬา นันทนาการและการท่องเที่ยว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญา: อาจารย์ ดร.สุนทรดี
นิ่มเนติพันธ์

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อ
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่าง
ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยเลือก
กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 40 คน ที่สามารถเข้าร่วมในโปรแกรม
นันทนาการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมจำนวน 12 ครั้ง และ
กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมได้ครบทุกครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ (1)โปรแกรมนันทนาการ
ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ(2)แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การวิเคราะห์ข้อมูลโดย
การหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ระดับความมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า

หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECTIVE OF RECREATION PROGRAM ON QUALITY OF LIFE
IN THE ELDERLY CLUB OF PHRACHOMKLAO HOSPITAL PHETCHABURI PROVINCE



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Art Program in Sport, Leisure and Tourism
At Srinakharinwirot University
May 2015

Nattawut Petchkong. (2015). *The Effective of Recreation Program on Quality of Life in The Elderly Club of Phrachomklao Hospital Phetchaburi Province*. Master Thesis, M.A. (Spot, Leisure and Tourism). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot Univesity. Advisor Committee: Dr.Sumonratee Nimnatipan

This research aims to study and compare the effects of recreation on the quality of life for the elderly at the Elderly club of Phrachomklao Hospital Phetchaburi Province. The sample used in this study was a member of the Elderly club of Phrachomklao Hospital Phetchaburi Province by Purposive Sampling technique 40 patients who can participate in recreational programs. Researchers created recreational program for 6 weeks and run the program for twice a week which have all 12 times. The research instrument was used to study include 1) recreational programs that affect to a quality of life for elderly, and 2) a quality of life data analysis by finding an average, standard deviation and Pre-Post experiment with the significant difference to the level .05.

The result was as follow:

After the recreational programs participated, the elderly at the elderly club of Phrachomklao Hospital, Phetchaburi Province has a quality of life better than before joining recreational programs with significantly difference at .05.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง
ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ของ
ณัฐวุฒิ เพชรคง

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการกีฬา นันทนาการ และการท่องเที่ยว
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2558

อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ที่ปรึกษา

.....ประธาน

(อาจารย์ ดร.สุนรดี นิ่มเนติพันธ์)

(รองศาสตราจารย์สมควร โพธิ์ทอง)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.สุนรดี นิ่มเนติพันธ์)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์เทเวศร์ พิริยะพูนท์)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.อุษากร พันธุ์วานิช)

ประกาศคุณประการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างสูงจากท่านอาจารย์ ดร.สมนรดี นิ่มเนติพันธ์ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่สละเวลาอันมีค่ามาให้คำปรึกษา แนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องในการจัดทำวิจัยฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์สมควร โพธิ์ทอง ประธานในการสอบปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์เทเวศร์ พิริยะพูนท์ อาจารย์ ดร.อุษากร พันธุ์วานิช ซึ่งเป็นคณะกรรมการในการสอบปริญญานิพนธ์และให้ข้อเสนอแนะ ปรับปรุงแก้ไขอันเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งมีรายนามดังต่อไปนี้ รองศาสตราจารย์สมควร โพธิ์ทอง ผู้ช่วยศาสตราจารย์กนกวัต พึ่งโพธิ์ทอง อาจารย์ ดร.วิพงษ์ชัย ร้องขันแก้ว นายแพทย์พูลสวัสดิ์ สมบูรณ์ปัญญา นางฉวีวรรณ จันทรางกูร ผู้เชี่ยวชาญตรวจโปรแกรมบันทึกการสำหรับผู้สูงอายุ อาจารย์ ดร.ธนิดา จุลวนิชย์พงษ์ รองศาสตราจารย์สาตี ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา นายแพทย์วิเชียรชัย ผดุงเกียรติวงศ์ นางสาวอัจฉรา ประการ นายสนอง เพชรคง ผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมบันทึกการ

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่อนุญาตให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาล

ขอกราบขอบพระคุณประธานชมรมผู้สูงอายุและท่านผู้สูงอายุในชมรมทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีแก่ผู้วิจัยในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือจนงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดีและสมบูรณ์

ว่าที่ร้อยตรีณัฐวุฒิ เพชรคง

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	3
ความมุ่งหมายของการวิจัย	3
ความสำคัญของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
สมมติฐานในการวิจัย	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดเกี่ยวกับนันทนาการ	7
ความหมายของนันทนาการ	7
คุณลักษณะของนันทนาการ	8
ขอบข่ายกิจกรรมนันทนาการ	11
ประโยชน์และคุณค่าของนันทนาการ	13
กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ	15
โปรแกรมนันทนาการ	17
ความหมายของโปรแกรมนันทนาการ	17
การสร้างโปรแกรมนันทนาการ	18
องค์ประกอบของโปรแกรมนันทนาการ	19
ลำดับขั้นตอนการเขียนโปรแกรม	20
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต	21
ความหมายของคุณภาพชีวิต	21
องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต	23
การประเมินคุณภาพชีวิต	26
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	26
ความหมายของผู้สูงอายุ	26
การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ	27
ความต้องการของผู้สูงอายุ	29
ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	30
ประวัติชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	32

สารบัญ

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33
งานวิจัยต่างประเทศ.....	33
งานวิจัยในประเทศ.....	35
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	39
รูปแบบการวิจัย.....	39
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	39
ประชากร.....	39
กลุ่มตัวอย่าง	40
การสร้างเครื่องมือวิจัย.....	40
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	42
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	44
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	44
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ	45
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ รายด้าน	46
ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ก่อนและหลังการทดลอง	52
ข้อเสนอแนะ.....	53
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	54
ความมุ่งหมายการวิจัย	54
สมมติฐานในการวิจัย.....	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	54

สารบัญ

บทที่	หน้า
5 (ต่อ)	
วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
สรุปผลการวิจัย.....	55
อภิปรายผลการวิจัย.....	57
ข้อเสนอแนะ.....	58
ข้อเสนอแนะทั่วไป.....	58
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	58
บรรณานุกรม.....	59
ภาคผนวก.....	64
ภาคผนวก ก.....	65
ภาคผนวก ข.....	99
ภาคผนวก ค.....	103
ภาคผนวก ง.....	106
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	109

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....

5



บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ	45
2 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านร่างกาย ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ	46
3 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านอารมณ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ	48
4 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านสังคม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ	50
5 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมนันทนาการ	52

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันประเทศไทยมีแนวโน้มของจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้น ซึ่งแนวโน้มของประชากรสูงอายุจากสำมะโนประชากรประเทศไทยปี พ.ศ. 2553 ประเทศไทยมีประชากร 63.9 ล้านคน โดยเพิ่มจากประชากรในปี พ.ศ.2549 ประมาณ 2.5 ล้านคน และจำนวนผู้สูงอายุ (ผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ในปี พ.ศ.2553 มีรวมทั้งสิ้น 7.5 ล้านคน เพิ่มจากปี พ.ศ.2549 ประมาณ 9 แสนคน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2555: 19) และการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ.2543 ถึง พ.ศ.2573 เห็นว่าในปี พ.ศ.2503 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีเพียง 1.5 ล้านคนหรือประมาณร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น แต่ขนาดของประชากรตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็น 7 เท่าตัวคือประมาณ 7.6 ล้านคนในปี พ.ศ.2552 หรือคิดเป็นร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้ปี พ.ศ.2552 เป็นปีที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งหมายถึงประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2555: 9) เนื่องด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี รวมถึงวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่ส่งเสริมให้ประชากรมีอายุยืนยิ่งขึ้น ประกอบกับสภาพสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ดังนั้นต้องมีการเตรียมการต่าง ๆ ให้เข้ากับสภาพปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ในขณะเดียวกันรัฐบาลยังมีนโยบายสังคมและคุณภาพชีวิตเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยการจัดตั้งอำนาจความสะดวกสาธารณะต่าง ๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการ สร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ พัฒนาระบบบริการสุขภาพอนามัย ให้การส่งเสริม จัดการศึกษา จัดสวัสดิการ รวมถึงหาอาชีพให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมภายใต้หลักคิดที่ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์สูง สมควรให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาบ้านเมือง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2555-2559) ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ 1 คือการสร้างศักยภาพและความสามารถในการพัฒนาทางสังคม โดยมีเป้าประสงค์การวิจัยคือสร้างเสริมองค์ความรู้ให้เป็นพื้นฐานเพื่อความมั่นคงของประเทศโดยการสร้างความเข้มแข็งของสังคม การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตและความผาสุกของประชาชนกลยุทธ์การวิจัยที่ 8 ส่งเสริมความเข้มแข็งและการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของท้องถิ่นและสังคม

ในข้อ 8.5 การวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความมั่นคงในชีวิตให้กับเยาวชนผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการและผู้สูงอายุ (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. 2555: 13-16)

การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของระบบทำงานในร่างกาย เกิดขึ้นในวัยสูงอายุเพราะความชราภาพ

โรคร้าย หรือสิ่งที่เกิดขึ้นบางอย่างรุนแรงมากขึ้นพร้อมกับอายุ (สำนักส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ. 2551: 12) ผู้สูงอายุจึงเป็นผู้ที่เผชิญกับสภาวะวิกฤตต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิตเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม โดยเฉพาะปัญหาทางด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเกิดจากความรู้สึกจากการสูญเสียทั้งปัจจัยภายในและภายนอก ร่างกาย (ขวัญฤทัย อัมสมโภช. 2549: 1)

ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงต้องทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีชีวิตที่ดี (สุวิมล ตั้งสัจพจน์. 2549: 5) กิจกรรมนันทนาการเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของคนในสังคมและมีบทบาทในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพ และได้ใช้เวลาว่างที่มีให้เกิดประโยชน์ เกิดความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ในการจัดกิจกรรมนันทนาการนั้น นอกจากจะต้องคำนึงถึงความต้องการ ความสนใจของผู้ร่วมกิจกรรมแล้ว สิ่งที่ต้องคำนึงถึงอีกประการหนึ่ง คือ วัยของผู้ร่วมกิจกรรมนันทนาการ (สำนักส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ. 2551: 12) ผู้จัดกิจกรรมนันทนาการควรจัดให้เหมาะสม กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุนั้นควรเป็นกิจกรรมที่ไม่หนักมากไม่เร็วมาก ควรมีการพักเป็นระยะเป็นกิจกรรมเพื่อการออกกำลังกาย เพื่อความสนุกสนานมากกว่าการแข่งขันอย่างเอาจริงเอาจัง กิจกรรมนันทนาการอาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุที่กำลังเกิดภาวะซึมเศร้า รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไร้ค่า เมื่อผู้สูงอายุได้เข้าร่วมแล้วเกิดความรู้สึกที่ดีมีความสุขผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ ได้มีสังคมใหม่ๆ ที่เกิดจากการได้ทำกิจกรรมร่วมกับคนในวัยเดียวกัน

ผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญจากการที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นรวมทั้งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน จึงสร้างโปรแกรมนันทนาการที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และศึกษาผลการจัดโปรแกรม นันทนาการในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง และ ผู้ปฏิบัติงานได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. ศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการทดลอง

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ทำให้ทราบถึงผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมเพื่อจัดกิจกรรมนันทนาการในชมรมผู้สูงอายุที่มีความเหมาะสม และสามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความสุขทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ประชากร

ประชากรในการวิจัยนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 1,450 คน จากสถิติการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้งของผู้สูงอายุในปี 2554 เฉลี่ยต่อการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง 250 คน (ข้อมูลจากชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี. มกราคม: 2556)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการด้วยความสมัครใจ จำนวน 40 คน ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือก คือ ผู้สูงอายุที่สามารถเข้าร่วมในโปรแกรมนันทนาการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมจำนวน 12 ครั้ง และกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมได้ครบทุกครั้ง

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ โปรแกรมนันทนาการ
2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ คุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ และด้านสังคม

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โปรแกรมนันทนาการ หมายถึง แบบแผนกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วยกิจกรรมที่พัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่สอดคล้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

2. คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อความเป็นอยู่ที่ดี มีความสุขในชีวิต ทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ และด้านสังคม

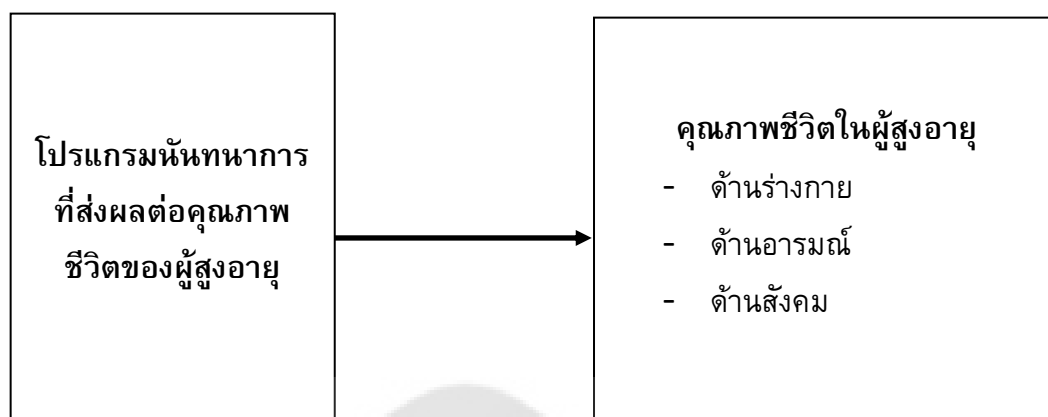
1) ด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมี ผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึก สุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยใครๆ หรือการรักษาทางการแพทย์ อื่น ๆ เป็นต้น

2) ด้านอารมณ์ คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึก ภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตนการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3) ด้านสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็น ผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม

3. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมหนักหนากการ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับนันทนาการ
 - 1.1 ความหมายของนันทนาการ
 - 1.2 คุณลักษณะของนันทนาการ
 - 1.3 ขอบข่ายกิจกรรมนันทนาการ
 - 1.4 ประโยชน์และคุณค่าของนันทนาการ
 - 1.5 กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ
2. โปรแกรมนันทนาการ
 - 2.1 ความหมายของโปรแกรมนันทนาการ
 - 2.2 การสร้างโปรแกรมนันทนาการ
 - 2.3 องค์ประกอบของโปรแกรมนันทนาการ
 - 2.4 ลำดับขั้นตอนการเขียนโปรแกรม
3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
 - 3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต
 - 3.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต
 - 3.3 การประเมินคุณภาพชีวิต
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 4.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
 - 4.2 การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ
 - 4.3 ความต้องการผู้สูงอายุ
 - 4.4 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
5. ประวัติชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 6.1 งานวิจัยต่างประเทศ
 - 6.2 งานวิจัยในประเทศ

แนวคิดเกี่ยวกับนันทนาการ

ความหมายของนันทนาการ

คำว่า นันทนาการ มาจากศัพท์คำว่า Recreation ซึ่งมาจากคำกริยา คือ ครีเอท (to create) ซึ่งหมายถึง การสร้างหรือทำให้เกิดขึ้น คำว่า รี (re) เป็นอุปสรรคเติมคำหน้าคำกริยา แสดงถึงคำใหม่ หรือเพิ่มเติม ดังนั้น เมื่อคำว่า "Re-create" ก็หมายถึงการสร้าง หรือทำให้มีขึ้นใหม่ สร้างให้มีขึ้นใหม่ เมื่อเป็นคำนามก็จะเป็นคำว่า เรดครีเอชัน (recreation) ซึ่งหมายถึง การสร้างใหม่ สร้างขึ้นใหม่ หรือการทำให้มีขึ้นใหม่ สำหรับคำว่า "นันทนาการ" มีนักวิชาการหลายท่านที่ได้ให้ความหมายไว้หลากหลายดังนี้

ซูซีพ เยาวพัฒน์ (2543: 21) กล่าวว่า นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่คนเราใช้เวลาว่างจากภารกิจงานประจำโดยเข้าร่วมด้วยความสมัครใจและกิจกรรมที่ต้องไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และกฎหมายบ้านเมือง เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนา หรือความเจริญงอกงาม ทางกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จนรู้สึกมีความสุขสดชื่นกลับคืนมาสู่ภาวะปกติ

สมบัติ กาญจนกิจ (2544: 26) กล่าวว่า นันทนาการเป็นกิจกรรมที่มีองค์ประกอบ เช่นเดียวกับการเล่น แต่มีความแตกต่างกันในรูปแบบของนันทนาการมีหลายอย่างนอกจากการเล่น อาจเป็นการศึกษาความซาบซึ้งในการเสริมสร้างประสบการณ์ใหม่ หรือพัฒนาการทางอารมณ์

สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ (2551: 27) นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่กระทำในยามว่างจากภารกิจงานประจำ ซึ่งผู้ร่วมกิจกรรมกระทำด้วยความสมัครใจ และมีความพึงพอใจ โดยกิจกรรมนั้นไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมและกฎหมายบ้านเมือง ทำให้เกิดความสุขสนุกสนานเพลิดเพลิน มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี

บัทเลอร์ (Butler. 1959: 3-4) กล่าวว่านันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่กระทำในเวลาว่าง ซึ่งตรงกันข้ามกับการทำงาน นันทนาการแต่ละบุคคลไม่เหมือนกันจะแปรผันไปตามรสนิยม เวลา อายุ และความต้องการของแต่ละบุคคล

เจย์ บี นาซ (สำนักพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ. 2550: 2; อ้างอิงจาก Jay B. Nash. 1995) ได้อธิบายไว้ในหนังสือปรัชญานันทนาการ (Philosophy of Recreation) ว่า นันทนาการ หมายถึง การใช้เวลาว่างนั้นเพื่อประโยชน์และคุณค่าในทางดีงาม จากการเข้าร่วมในกิจกรรม ถ้าเป็นเด็ก ๆ จะเรียกกิจกรรมนั้นว่าการเล่น แต่หากเป็นผู้ใหญ่จะเรียกว่า นันทนาการ

เจนกินส์ และพิแกรม (Jenkins; & Pigram. 2003: 412) กล่าวถึง Recreation ตามภาษาอังกฤษในช่วงต้นศตวรรษที่ 16 คำว่า "Recreation" หมายถึง การสร้างสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (Re-creation) การเกิดใหม่ (Rebirth) การกระทำสิ่งที่สร้างสรรค์/ใหม่ (action of creative, a new) ในปัจจุบัน Recreation บ่อยครั้งใช้แทนคำประสบการณ์นันทนาการการเล่น ประสบการณ์การใช้เวลาว่าง การผ่อนคลาย กีฬา หรือประสบการณ์การท่องเที่ยว Recreation จึงหมายถึง กิจกรรมทั้งการเป็นฝ่ายกระทำ และถูกกระทำให้เกิดความสุขสนุกสนานทั้งในร่มและกลางแจ้งที่เกิดขึ้นในเวลาว่าง ไม่ใช่เวลาทำงาน

จากความหมายของนันทนาการข้างต้นพอสรุปได้ว่า นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่แต่ละบุคคลพึงพอใจกระทำในเวลาว่างที่ไม่ใช่การทำงาน ด้วยความสมัครใจในเชิงสร้างสรรค์โดยไม่ขัดต่อศีลธรรมและกฎหมาย ก่อให้เกิดการพัฒนาด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม

คุณลักษณะของนันทนาการ

สำนักส่งเสริมและพัฒนา นันทนาการ (2551: 5-6) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของนันทนาการ และแบ่งคุณลักษณะของกิจกรรมนันทนาการไว้ดังนี้

1. กิจกรรมนันทนาการต้องประกอบหรือเกี่ยวข้องกับกิจกรรมรูปใดรูปหนึ่งเสมอ

1.1 กิจกรรมทางกาย เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานทางกายประกอบ ซึ่งมีอยู่อย่างหลากหลาย เช่น การเล่นกีฬา การปีนเขา การเดินร่ำ การเล่นกายกรรม การละเล่นต่างๆ ฯลฯ

1.2 กิจกรรมทางจิตใจหรือทางสมอง เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้พลังทางสมองในการคิดสร้างสรรค์แล้วจึงออกมาเป็นรูปแบบกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมนันทนาการทางสมองนี้จึงไม่สามารถที่จะมองเห็นได้ง่ายๆ เหมือนกับการประกอบกิจกรรมทางกาย ผู้ประกอบกิจกรรมนันทนาการทางสมองนั้นจะใช้สมองในการคิดสร้างสรรค์บางครั้งอาจจะสังเกตไม่ได้ว่าบุคคลนั้นได้ประกอบกิจกรรมนันทนาการทางสมองหรือไม่ เพราะบางทีสีหน้าหรือพฤติกรรมที่เห็นได้อาจจะดูเหมือนว่าเขาไม่ได้มีความเพลิดเพลินแต่อย่างใด กิจกรรมนันทนาการทางสมอง ได้แก่ การออกแบบเสื้อผ้า ออกแบบบ้าน ออกแบบสวน การคิดถึงแบบการตกแต่งห้อง การคิดประดิษฐ์สิ่งของเครื่องใช้ การแต่งคำประพันธ์ แต่งเพลง กิจกรรมนันทนาการทางสมอง มักเกิดในหมู่นักจิตรกรรม นักประติมากรรม นักวรรณกรรม นักออกแบบต่างๆ

1.3 กิจกรรมทางอารมณ์ เป็นการค่อนข้างยากที่จะวัดอารมณ์ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการว่าเขาได้รับความสุข สนุกสนาน ประทับใจ พึงพอใจมากน้อยเพียงใด กิจกรรมนันทนาการทางอารมณ์ เช่น การฟังดนตรี การชมนก ชมวิวทิวทัศน์ ชมหนังตะลุง ลิเก โขนละคร จั้ว หมอลำ ชมภาพยนตร์ ชมกีฬา ฯลฯ อย่างไรก็ตามผู้ที่ประกอบกิจกรรมนันทนาการทางกายและทางสมองก็มักจะได้ประกอบกิจกรรมนันทนาการทางอารมณ์ไปด้วย แม้จะสังเกตพฤติกรรมของผู้ประกอบกิจกรรมทางอารมณ์ไม่ได้ง่าย แต่ก็พอสังเกตเห็นความพึงพอใจ ความประทับใจของผู้มีอารมณ์ทางนันทนาการได้บ้าง เช่น การหัวเราะ สีหน้าที่แสดงออกถึงความพึงพอใจ การปรบมือ เป็นต้น

2. กิจกรรมนันทนาการมีหลายรูปแบบ กิจกรรมนันทนาการมีขอบข่ายที่กว้างขวาง ลึกซึ้ง ไม่มีรูปแบบที่จำกัดแน่นอน เพราะรูปแบบของกิจกรรมนันทนาการขึ้นอยู่กับความพอใจของบุคคลเป็นสำคัญ ซึ่งย่อมแตกต่างกันไปตามสภาพ อย่างไรก็ตาม บุคคลและกลุ่มชน คือผู้ที่กำหนดรูปแบบของกิจกรรมนันทนาการ เช่น กีฬาประเภทต่างๆ หรือการเล่นต่างๆ แต่ก็มีได้หมายความว่าไม่มีรูปแบบอื่นเกิดขึ้นอีกได้ เพราะที่แท้จริงแล้วบุคคลแต่ละคนคือผู้กำหนดกิจกรรมนันทนาการสำหรับตนเอง

3. นันทนาการต้องอาศัยแรงจูงใจ ผู้ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการได้นั้น จะต้องมีความแรงจูงใจหรือแรงกระตุ้นที่ทำให้กระหายที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ สิ่งจูงใจที่ทำให้บุคคลเข้าร่วมอาจเป็นเพราะต้องการความสนุกสนานเพลิดเพลินหรือแรงจูงใจที่จะทำให้เขาทราบว่าเขาจะได้รับจากการประกอบกิจกรรมนันทนาการจะทำให้เขาพึงพอใจ แรงจูงใจหรือแรงกระตุ้น เป็นปัจจัยที่สำคัญในการตัดสินใจว่ากิจกรรมใดเป็นกิจกรรมนันทนาการสำหรับบุคคลหนึ่ง แต่อาจเป็นงานสำหรับอีกบุคคลหนึ่ง เช่น นักทัศนอาโรเห็นว่าการเดินทางท่องเที่ยว ริมฝั่งแม่น้ำที่มีพืชพันธุ์ต่างๆ ขึ้นชุกสวยงาม มีสัตว์นานาชนิดให้ชมนับเป็นกิจกรรมนันทนาการ แต่มัคคุเทศก์ผู้ที่นำนักทัศนอาโรไปชมสิ่งดังกล่าวริมฝั่งแม่น้ำถือว่าเป็นงานของเขา จะเห็นได้ว่านักทัศนอาโรมีความแรงจูงใจที่จะไปหาความเพลิดเพลินความสนุกสนานในการประกอบกิจกรรมนันทนาการมากกว่ามัคคุเทศก์ อย่างไรก็ตามแรงจูงใจมีหลายอย่าง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการอาจต้องการความสนุกสนาน แต่ผู้นำกิจกรรมนันทนาการกลับพึงพอใจที่จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเป็นพลเมืองดีปราศจากปัญหาสังคม จึงอาจกล่าวได้ว่าการที่จะตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

4. กิจกรรมนันทนาการเกิดขึ้นในเวลาว่าง การประกอบกิจกรรมนันทนาการจะต้องประกอบขึ้นในเวลาว่างปลอดจากการกิจ หากบุคคลเอาเวลาว่างมาประกอบกิจกรรมเพื่อเป็นอาชีพด้วยแล้วก็ไม่ถือว่าเป็นกิจกรรมนันทนาการ เพราะถือว่าเป็นเวลาทำงานของเขา กิจกรรมนันทนาการจึงต้องเกิดขึ้นในเวลาว่าง อันจะทำให้บุคคลเกิดความสุขสนุกสนานเพลิดเพลิน เบิกบานใจ ในเวลาที่พ้นจากงานหรือภารกิจประจำวัน ทั้งนี้ได้หมายความว่า งานจะไม่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ แต่ว่างงานไม่จัดเป็นกิจกรรมนันทนาการ ถ้าทราบใดที่ยังมีแรงผลักดันอื่นๆ ที่ส่งผลให้ผู้กระทำได้รับผลสะท้อนในลักษณะของความเป็นงาน อย่างไรก็ตามผู้ที่รู้จักทำงานโดยให้งานเป็นกิจกรรมนันทนาการไปด้วย ย่อมเป็นผู้ที่ได้รับประโยชน์ทางนันทนาการได้มากกว่า

5. การเข้าร่วมประกอบกิจกรรมนันทนาการเป็นไปด้วยความสมัครใจ การที่จะระบุหรือมอบหมายให้บุคคลหรือกลุ่มชนใดประกอบกิจกรรมใดๆ ก็ตาม โดยเห็นว่าเหมาะสมกับเขาหรือเหมาะสมกับกลุ่มชนนั้นหรือเนื่องจากเห็นว่าลักษณะนิสัยของเขาควรจะชอบกิจกรรมนั้นเป็นการไม่เหมาะสมอย่างยิ่งควรจะให้บุคคลได้เข้าร่วมกิจกรรมโดยปราศจากการบังคับ หากการเกิดการบังคับไม่ขึ้นว่าจะในรูปแบบใดก็ตามความเป็นกิจกรรมนันทนาการก็จะหมดลงทันที ในการประกอบกิจกรรมนันทนาการใดๆ ก็ตามหากมีการบังคับเกิดขึ้นจะเป็นเครื่องหยุดยั้งความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล และหมายถึงความเป็นนันทนาการสิ้นสุดลงทันที กิจกรรมนันทนาการจึงเป็นสิ่งที่บุคคลใดก็ตามสามารถปฏิบัติได้ตามความพอใจ และความต้องการของตนอย่างอิสระ

6. กิจกรรมนันทนาการเป็นสิ่งสากล กิจกรรมนันทนาการเป็นกิจกรรมที่มนุษย์ทุกคนในโลกสามารถร่วมรับรู้ และร่วมปฏิบัติได้ เพราะเนื้อหาของกิจกรรมนันทนาการคือ ความเพลิดเพลิน การพักผ่อนหย่อนใจ เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องการโดยธรรมชาติอยู่แล้ว แม้ไม่อาจร่วมปฏิบัติได้แต่ร่วมรับรู้ได้ และกล่าวได้ว่ามนุษย์ทุกคนต้องมีนันทนาการไม่ว่าจะสร้างขึ้นเฉพาะตน และรับมาจาก

คนอื่น ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ลักษณะทั่วไปและลักษณะเฉพาะของกิจกรรมนันทนาการนี้เอง คือ ความเป็นสากลของกิจกรรมนันทนาการ

7. กิจกรรมนันทนาการเป็นสิ่งที่จริงจังและมีจุดหมาย แม้ว่ากิจกรรมนันทนาการจะเป็นเรื่องของความสนุกสนานเพลิดเพลิน และการเล่น แต่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการก็ต้องปฏิบัติอย่างจริงจังและมีเป้าหมาย เช่น นักกีฬาจะต้องเคร่งครัดกับกติกา นักแสดงต้องแสดงให้สมบทบาท นักดนตรีต้องควบคุมจังหวะและกำหนดเสียงได้อย่างถูกต้องแม่นยำ รวมทั้งผู้ชมซึ่งก็คือผู้เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ ก็จะต้องรักษามารยาทและระเบียบวินัยของกิจกรรมนั้นๆ ด้วย เช่น ไม่ก่อกวนความรบกวนใดๆ อันทำให้กิจกรรมนั้นไม่สำเร็จตามความมุ่งหมาย แม้แต่ การดูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือ การเล่นเกมเล็กๆน้อยๆ ผู้ประกอบกิจกรรมนันทนาการก็ควรทำด้วยความจริงจังจึงจะทำให้ได้รับคุณค่าของนันทนาการอย่างสมบูรณ์

8. กิจกรรมนันทนาการสามารถยืดหยุ่นได้ กิจกรรมนันทนาการสามารถเกิดขึ้นได้ทุกสภาพการณ์ ทุกเวลา อาจเกิดขึ้นในแบบที่จัดอย่างเป็นระเบียบแบบแผน หรืออาจจะจัดในแบบที่ไม่เป็นระเบียบแบบแผน ในชุมชนที่มีคนจำนวนมากก็อาจจัดกิจกรรมนันทนาการในรูปแบบที่ต่างกันออกไป ซึ่งการจัดนี้ก็ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ บางทีอาจจะเป็นเพียงการจัดอุปกรณ์ สถานที่ หรือแหล่งนันทนาการให้ประชาชนหาความสนุกสนานเพลิดเพลินเอาเอง เช่น สนามเด็กเล่น สวนหย่อม สนามกีฬา คนจำนวนมากจนถึงฝูงชนอาจร่วมกันประกอบกิจกรรมนันทนาการได้ ซึ่งถ้าหากจัดอย่างมีแบบแผนก็เป็นกิจกรรมนันทนาการในรูปของกิจกรรมสาธารณะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานของรัฐ หรืออยู่ภายใต้ความอุปการะของสโมสร สมาคม องค์การทางสังคม บริษัท โรงงาน องค์การร้านค้าต่างๆ ตลอดจนในรูปงานอาสาสมัครขององค์กรสังคม

9. กิจกรรมนันทนาการมีผลพลอยได้ นอกจากความสุข สนุกสนานเพลิดเพลินใจที่ได้รับโดยตรงจากกิจกรรมนันทนาการแล้ว ผลพลอยได้จากกิจกรรมนันทนาการยังสืบเนื่องไปอีกหลายด้าน เช่น ด้านสุขภาพกายและจิต ด้านคุณธรรมจริยธรรม ความรัก ความสามัคคี ความเข้าใจอันดีต่อกัน รวมไปถึงขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงาม กิจกรรมบางอย่างที่มีประโยชน์ เป็นเงินทองในรูปแบบของการพนัน แม้จะมีความสนุกสนานอยู่ด้วยแต่ก็ไม่อาจนับเป็นกิจกรรมนันทนาการได้ เพราะมีโทษและความเสื่อมเสียแทรกอยู่เป็นสำคัญด้วย จัดเป็นอบายมุข ไม่ถือเป็นกิจกรรมนันทนาการ

10. กิจกรรมนันทนาการมีไว้ความสนุกสนานเพลิดเพลิน กิจกรรมนันทนาการทุกชนิดจะต้องเป็นกิจกรรมที่เมื่อเข้าร่วมแล้วได้รับความสุข สนุกสนานเพลิดเพลินจากกิจกรรมนั้น และยังเป็นการช่วยให้บุคคลได้ผ่อนคลายความตึงเครียดจากการศึกษาเล่าเรียน จากการประกอบภารกิจที่หนักประจำวัน ความสุข สนุกสนาน เพลิดเพลิน เป็นเครื่องจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคคลเข้าร่วมประกอบกิจกรรมนันทนาการ และเสาะหากิจกรรมนันทนาการ อันเป็นเครื่องช่วยให้เกิดความสมดุลในชีวิตยิ่งขึ้น

11. กิจกรรมนันทนาการเป็นประโยชน์ สร้างสรรค์ และเป็นที่ยอมรับของสังคม แม้ว่ากิจกรรมนันทนาการจะเป็นกิจกรรมที่บุคคลเลือกประกอบตามความพึงพอใจ แต่ก็มีข้อแม้ว่ากิจกรรมนั้นๆ จะต้องเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน กิจกรรมนันทนาการต้องเป็นที่ยอมรับของสังคม ไม่ทำลายกฎระเบียบ ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม ประเพณีอันดีงามของสังคม เช่น การจัดงานสังสรรค์ในบ้าน หรือเปิดวิทยุ โทรทัศน์ เสียงดังรบกวนเพื่อนบ้านข้างเคียงในกรณีนี้ก็ไม่นับว่าเป็นกิจกรรมนันทนาการเพราะสร้างความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น กิจกรรมนันทนาการต้องเป็นประโยชน์ในทางสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น การดื่มเหล้า เสพยาเสพติด การพนัน หรือการประกอบกิจกรรมอบายมุขต่างๆ ที่ผู้ประกอบกิจกรรมบางคนเข้าใจผิดว่าสามารถก่อให้เกิดความสุข สนุกสนานเพลิดเพลินต่อตนเอง ก็ไม่จัดว่าเป็นกิจกรรมนันทนาการ เนื่องจากสิ่งที่เป็นอบายมุขเหล่านั้นไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการสร้างสรรค์แต่กลับเป็นสิ่งที่ทำลายการพัฒนาของร่างกาย และก่อให้เกิดโทษภัยพิบัติต่างๆ ต่อสังคม

ขอบข่ายกิจกรรมนันทนาการ

กิจกรรมใดที่ทำในเวลาอิสระ ก่อให้เกิดความสุข มีคุณค่า เป็นกิจกรรมนันทนาการทั้งสิ้น ซึ่งแยกเป็นหมวดหมู่ได้ 15 ประเภท (สมบัติ กาญจนกิจ. 2544: 38-56) ดังนี้

1. กิจกรรมนันทนาการศิลปหัตถกรรม กิจกรรมประเภทนี้ต้องทำด้วยมือการฝีมือ การปั้น การแกะสลัก การวาดเขียน การประดิษฐ์สิ่งของ การเย็บปักถักร้อย งานไม้ และการประกอบอาหาร ฯลฯ

2. กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา หมายถึง การเล่นที่มีกฎ กติกา เป็นกิจกรรมที่ใช้ความสัมพันธ์กันระหว่างสติปัญญา ทักษะการเคลื่อนไหว ความอดทน และพลังกำลังของร่างกาย ในการประกอบกิจกรรม เช่น เกมเบ็ดเตล็ด เกมสร้างสรรค์ เกมการละเล่นพื้นเมืองและกีฬาประเภทต่างๆ ทั้งประเภทเดี่ยว ประเภทคู่ ประเภททีม กีฬาประเภทลู่วิ่ง ประเภทลาน กีฬาทางน้ำ เป็นต้น

3. งานอดิเรก เป็นงานที่ทำขึ้นเพื่อความเพลิดเพลิน ส่งเสริมสุขภาพจิตในเวลาว่าง แบ่งเป็น 4 ประเภท

3.1 งานอดิเรกประเภทสะสม เป็นการสะสมวัสดุสิ่งของ เช่น การสะสมแสตมป์ รูปภาพ เหรียญสตางค์ ของเก่า พระเครื่อง ฯลฯ

3.2 งานอดิเรกประเภทสร้างสรรค์ เป็นการคิดสร้างสรรค์ประดิษฐ์สิ่งใหม่ ๆ เช่น การประดิษฐ์ของใช้ เครื่องใช้ การตกแต่งบ้าน ตกแต่งสวน การทำของเล่น ฯลฯ

3.3 งานอดิเรกประเภทลงมือทำเอง โดยที่ไม่ได้สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ เช่น การเลี้ยงกล้วยไม้ เย็บปักถักร้อย ฯลฯ

3.4 งานอดิเรกประเภทศึกษาหาความรู้ เป็นงานที่ส่งเสริมให้เกิดความรู้เพิ่มมากขึ้น โดยการศึกษาความรู้ด้วยตนเองจากตำรา หรือหาความรู้จากผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ เช่น การศึกษาภาษาต่างประเทศเพิ่ม การเรียนทำขนม การไปเรียนเย็บผ้า ฯลฯ

4. การดนตรีและร้องเพลง เป็นกิจกรรมสร้างสรรค์ให้ความสุข สนุกสนาน และส่งเสริมการแสดงออกทางอารมณ์ ได้แก่ การแต่งเพลง ร้องเพลง การเล่นดนตรี การฟังเพลง เป็นต้น

5. การเดินร่ำ เป็นกิจกรรมเพื่อการแสดงออกการเคลื่อนไหวเป็น ช่วยพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพจิต ได้แก่ การเดินร่ำพื้นเมือง กิจกรรมเข้าจังหวะ การเดินร่างานสังคม เป็นต้น

6. การแสดงละครและภาพยนตร์ เป็นกิจกรรมการแสดงเป็นเรื่อง มีบทเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ และอาจมีองค์ประกอบอื่นในการละคร เพื่อให้มีความสมบูรณ์ ได้แก่การแสดงละครนอก ละครใน ละครชาตรี การแสดงโขน หนังตะลุง โทททัศน์ และภาพยนตร์ เป็นต้น

7. นันทนาการกลางแจ้ง เป็นนันทนาการ เพื่อการพักผ่อน สนุกสนานเพลิดเพลิน ศึกษาหาความรู้ เช่น การท่องเที่ยว การอยู่ค่ายพักแรม กีฬากลางแจ้ง การตกปลา การศึกษา โบราณสถานโบราณวัตถุ ภูมิประเทศ การศึกษาธรรมชาติ เป็นต้น

8. การอ่าน การเขียน และการพูด เป็นกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเพลิดเพลิน สนุกสนาน และสร้างความสัมพันธ์อันดีในสังคม เช่น การอ่านหนังสือพิมพ์ นิทานแต่งนิยาย แต่งกลอน การนั่งคุยสนทนากับเพื่อน การโต้ว่าที่ การอภิปราย เป็นต้น

9. นันทนาการทางสังคม เป็นกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในสังคมของบุคคล และกลุ่มที่ยังไม่รู้จักกัน เช่น กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ งานวันเกิด งานแต่งงาน เป็นต้น

10. กิจกรรมพิเศษ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นครั้งคราวในโอกาสพิเศษ หรือกิจกรรมที่จัดขึ้นตามประเพณีวัฒนธรรม เช่น งานปีใหม่ งานลอยกระทง เพื่อเปิดโอกาสให้บุคคลหรือกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ

11. กิจกรรมบริการอาสาสมัคร เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาทางด้านจิตใจ เกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม การให้ การรับบริการ ช่วยเหลืออาสาสมัครต่าง ๆ ที่ทำด้วยความสมัครใจ ไม่หวังผลค่าตอบแทน ได้แก่ การพัฒนาชุมชนสังคม กิจกรรมชมรม สมาคม อาสาสมัคร ลูกเสือ เนตรนารี เป็นต้น

12. กิจกรรมนันทนาการการท่องเที่ยวทัศนศึกษา เป็นกิจกรรมสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต พัฒนาอารมณ์สุขที่มีรูปแบบหลากหลายน่าสนใจ เช่น การท่องเที่ยวสถานที่สำคัญ การท่องเที่ยวชมประเพณีวัฒนธรรม และการท่องเที่ยวศูนย์กลางการค้า เป็นต้น

13. กิจกรรมนันทนาการพัฒนาจิตใจ และความสงบสุข ได้แก่กิจกรรมที่ให้อารมณ์สุข สนุกสนาน ตื่นเต้นเร้าใจ เช่น การเดินร่ำ ปีนเขา การพูดคุยสนทนา ฯลฯ และอารมณ์สุขสงบพัฒนาจิตใจ และสติปัญญา เช่น การนั่งสมาธิ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โยคะ ฯลฯ

14. กิจกรรมนันทนาการพัฒนาสุขภาพ และสมรรถภาพ เป็นกิจกรรมแบบผสมผสานเกี่ยวกับการจัดการและลีลาชีวิต เช่น กิจกรรมออกกำลังกาย การจัดการเกี่ยวกับโภชนาการการควบคุมความเครียดและการผ่อนคลาย ฯลฯ

15. กิจกรรมนันทนาการประเภทกลุ่มสัมพันธ์มนุษยสัมพันธ์ เป็นกิจกรรมที่ให้คุณค่าการเรียนรู้ การทำงานร่วมกันในสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ ทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า และ

เป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นการพัฒนาสังคม และทรัพยากรของสังคม เช่น การอภิปราย เกมเพื่อ การรู้จักกัน เกมสร้างความสัมพันธ์ เกมการทำงานเป็นทีมการแข่งขันกิจกรรมนันทนาการ ไม่ได้จำกัดแน่นอน ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของแต่ละบุคคล ความมุ่งหมายของการจัด ซึ่งผู้จัดจะต้อง เลือกจังหวะและโอกาสให้น่าสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นสำคัญ

จากกิจกรรมนันทนาการข้างต้นมี 15 หมวดหมู่ สามารถแยกย่อยเป็นกิจกรรมได้ หลากหลาย แต่ละกิจกรรมมีความสำคัญ และคุณค่าแตกต่างกันไป ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมและนำมาปรับ ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 10 หมวดหมู่ ดังนี้

1. กิจกรรมนันทนาการศิลปหัตถกรรม
2. กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา
3. งานอดิเรก
4. การดนตรีและร้องเพลง
5. การเต้นรำ
6. นันทนาการกลางแจ้ง
7. นันทนาการทางสังคม
8. กิจกรรมนันทนาการพัฒนาจิตใจ
9. กิจกรรมนันทนาการพัฒนาสุขภาพ และสมรรถภาพ
10. กิจกรรมนันทนาการประเภทกลุ่มสัมพันธ์มนุษย์สัมพันธ์

ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวผู้วิจัยเห็นว่าเหมาะสำหรับกลุ่มตัวอย่างในการทดลองครั้งนี้ จากการ สอบถามถึงความต้องการกิจกรรมเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะรวบรวมข้อมูลจัดทำโปรแกรม นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

ประโยชน์และคุณค่าของนันทนาการ

การที่บุคคลได้เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ ไม่ว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในเพศและวัยใดก็จะ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี เกิดประโยชน์แก่ตนเอง ฉะนั้นประโยชน์และคุณค่าของนันทนาการจึงมี ความหมายดังนี้

สมบัติ กาญจนกิจ (2544 : 32-33) ได้กล่าวถึงประโยชน์และคุณค่าของนันทนาการไว้ ดังนี้

1. ช่วยให้ผู้บุคคลและชุมชนได้รับความสุข สนุกสนาน มีความสุขในชีวิต และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. ช่วยให้ผู้บุคคลและชุมชนพัฒนาสุขภาพจิต และสมรรถภาพทางกายที่ดี เกิดความ สมดุลของชีวิต
3. ช่วยป้องกันอาชญากรรมและพฤติกรรมเบี่ยงเบนในทางไม่พึงประสงค์ของเด็กและ เยาวชน การพัฒนาพฤติกรรมเด็กและเยาวชน นับว่าเป็นสิ่งสำคัญในการเสริมสร้างลักษณะนิสัยที่

พึงประสงค์ และเป็นกำลังคนที่มีประสิทธิภาพในอนาคต กิจกรรมนันทนาการประเภทต่างๆ ช่วยให้เด็กและเยาวชนเลือกได้ตามความสนใจ และได้ใช้เวลาว่างในการพัฒนาทักษะนิสัยที่พึงประสงค์ได้

4. ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดี การที่ชุมชนได้มีโอกาสใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ จะได้เรียนรู้ในเรื่องหน้าที่ความรับผิดชอบ คุณค่าทางสังคม เสรีประชาธิปไตยลดความเห็นแก่ตัว สร้างคุณค่าจริยธรรม ความมีน้ำใจ การให้บริการ รู้จักอาสาสมัคร ช่วยเหลือสังคมถือว่าเป็นกิจกรรมของความเป็นพลเมืองดีของประเทศไทย

5. ส่งเสริมพัฒนาอารมณ์สุข กิจกรรมนันทนาการช่วยพัฒนาอารมณ์สุขรวมทั้งความสุข สนุกสนาน และความสุขสงบ ลดความเครียด ความวิตกกังวล ทำให้อารมณ์แจ่มใส และช่วยส่งเสริมให้รู้จักการพัฒนาการควบคุมอารมณ์และบุคลิกภาพที่ดี

6. ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของชาติ กิจกรรมนันทนาการ เช่น การละเล่นพื้นเมือง วิถีชีวิต ประเพณีพื้นบ้าน ตลอดจนแหล่งนันทนาการประเภทอุทยานประวัติศาสตร์ โบราณสถาน และโบราณวัตถุ ช่วยส่งเสริมศิลปะและวัฒนธรรมของชาติ ส่งเสริมการเรียนรู้ ทักษะ และ ความซาบซึ้งอันจะก่อให้เกิดการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมและเอกลักษณ์ของชาติต่อไป

7. ส่งเสริมการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ กิจกรรมนันทนาการกลางแจ้ง และนอกเมือง ได้แก่ กิจกรรมการอยู่ค่ายพักแรม เดินป่า ทักษะศึกษาธรรมชาติ ไร่เขา เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ช่วยสอนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รู้จักคุณค่าของธรรมชาติ ซาบซึ้ง และสามารถดูแลอนุรักษ์ธรรมชาติ อันจักเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและประชาชนของโลก

8. ส่งเสริมในเรื่องการบำบัดรักษา กิจกรรมนันทนาการเพื่อการบำบัดเป็นกรรมวิธี และกิจกรรมที่จะช่วยรักษาผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและสุขภาพจิต เช่น งานอดิเรกประเภทประดิษฐ์สร้างสรรค์และส่งเสริมความคาดหวัง ความคิดและการใช้เวลาว่างแก่ผู้ป่วยซึ่งกำลังต่อสู้กับความทุกข์ทางกายหรือจิต กิจกรรมนันทนาการประเภทกีฬาช่วยส่งเสริมการพัฒนาร่างกาย กิจกรรมนันทนาการทางสังคมช่วยสร้างขวัญและกำลังใจของผู้ป่วย

9. ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ช่วยให้บุคคลได้แสดงออก ละลายพฤติกรรมของกลุ่ม เสริมสร้างคุณค่าทางสังคม ฝึกการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข กิจกรรมเกมกีฬาและการอยู่ค่ายพักแรมช่วยฝึกการทำงานเป็นหมู่คณะ ลดความเห็นแก่ตัว เสริมสร้างความสามัคคีและความเข้าใจอันดีของหมู่คณะ

10. ส่งเสริมและบำรุงขวัญทหารและตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ตามชายแดน กิจกรรมนันทนาการที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมขวัญกำลังใจของทหารและตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ตามชายแดนเป็นสิ่งจำเป็นและสิ่งสำคัญยิ่งในการตอบแทนให้กำลังใจในเวลาว่างแก่กองทหารและตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ตามชายแดน

จอร์จ ดี. บัทเลอร์ (สำนักส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ. 2551: 8-9; อ้างอิงจาก George D. Butler 1959: 14-15) กล่าวถึงคุณค่าทางนันทนาการที่มีประโยชน์ต่อมนุษย์ไว้ ดังนี้

1. นันทนาการเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์
2. นันทนาการ คือ ทางออกที่ดีของการแสดงและการพัฒนาตนเอง
3. การเล่นหรือนันทนาการ ช่วยให้เด็กเจริญเติบโตและมีประสบการณ์ที่จะนำไปใช้ประโยชน์ได้ในชีวิตเมื่อเจริญวัยขึ้น
4. ช่วยให้เด็กมีความกระตือรือร้นในชีวิตและกิจกรรมต่างๆ ช่วยให้ได้มาซึ่งทักษะที่จำเป็นสำหรับชีวิตในภายหลัง
5. สำหรับผู้ใหญ่ นันทนาการเป็นการแสดงออกในกิจกรรมต่างๆ และเป็นการคบหาสมาคมซึ่งกันและกัน
6. นันทนาการเป็นวิธีหาความสุข ซึ่งจะช่วยให้เกิดความสมดุลในชีวิตกับการทำงาน การพักผ่อน ความรัก และความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน

กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ

กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นกิจกรรมที่สร้างสรรค์ ให้ประโยชน์ต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ รู้สึกสดชื่น กระฉับกระเฉง และสนใจต่อสิ่งรอบตัวมากขึ้น กระตุ้นหรือท้าทายให้ลองในสิ่งที่เคยชอบ เคยมีความสามารถและบางกิจกรรมอาจช่วยให้ผู้สูงอายุบางคนค้นพบว่าตนเองมีความสามารถพิเศษ เช่น สามารถวาดภาพได้เป็นอย่างดีภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการวาดภาพกับวิทยากร หรือผู้สูงอายุ นำภูมิปัญญามาถ่ายทอดให้กับสาธารณชน

วันทนา จันท์เพ็ญ (2544: 9-12) ได้กล่าวว่า การเลือกกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ควรเลือกกิจกรรมให้เหมาะสม ดังนี้

1. เลือกกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของสมาชิก

ถ้าสมาชิกส่วนใหญ่ร่างกายแข็งแรงพอสมควร สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ ก็อาจมีกิจกรรม หรือ เกมที่ให้มีการเคลื่อนไหว เช่น รำวง เต้นรำ ลีลาศ เกมเก้าอี้ดนตรี เป็นต้น ทั้งนี้กิจกรรมที่เลือกใช้ จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัย ของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก

2. เลือกกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสม กับเพศ วัย และความสนใจ

กิจกรรมนันทนาการมีหลายประเภทบางกิจกรรมสามารถนำมาใช้ได้ทั้งหญิงและชาย บางกิจกรรมควรใช้เฉพาะในกลุ่มชาย เช่น เกมหมากรุก ส่วนใหญ่เป็นที่สนใจในกลุ่มผู้สูงอายุชาย เป็นต้น การเลือกกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ควรเลือกให้เหมาะสมสอดคล้องกับความสนใจของผู้สูงอายุ ซึ่งแต่ละกลุ่มมีความสำคัญยิ่งเพราะผู้สูงอายุ บางกลุ่มอาจชอบกิจกรรมที่สนุกสนานเฮฮา บางกลุ่มชอบกิจกรรมประเภทเรื่องเล่า หรือนิทาน ตำนานพื้นบ้าน ทั้งนี้การเลือกกิจกรรมนันทนาการใดมาใช้จำเป็นต้องสังเกตความสนใจของสมาชิกกลุ่มเป็นหลัก

3. เลือกกิจกรรมนันทนาการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตวัฒนธรรมประเพณีในแต่ละท้องถิ่น ผู้สูงอายุในแต่ละท้องถิ่นมีวิธีการดำเนินชีวิตแตกต่างกัน บางท้องถิ่นเคร่งครัดในศาสนา และวัฒนธรรมประเพณีมาก กิจกรรมที่เลือกมาใช้ก็ควรสอดคล้องกับความเชื่อและวัฒนธรรมประเพณีดังกล่าว เช่น บางท้องถิ่นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุหญิง-ชายจะแยกกันอย่างชัดเจน โดยกลุ่มหญิงจะสนใจในกิจกรรมทางศาสนามาก ดังนั้น กิจกรรมนันทนาการ หรือเรื่องเล่าที่ไม่สุภาพอาจไม่เหมาะที่นำไปใช้ในกลุ่มดังกล่าว

4. เลือกกิจกรรมนันทนาการที่สอดคล้องกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุ บางท้องถิ่นอาจเคยเป็นแหล่งของศิลปินพื้นบ้านของผู้สูงอายุเคยร่วมกิจกรรมนั้นๆ มาก่อน ก็อาจมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุแล้วเชิญศิลปินพื้นบ้าน เช่น พ่อเพลง แม่เพลง มาเป็นผู้นำกิจกรรมแล้วเชิญชวนให้สมาชิกร่วมกันร้อง เล่นเพลง ซึ่งนอกจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้นำเอาความรู้ความสามารถที่เคยมีออกมาใช้และยังทำให้ผู้สูงอายุรำลึกถึงความสุขสนุกสนานที่เคยมีในอดีต รวมทั้งยังเป็นการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านอีกทางหนึ่งด้วย

ถนอมวรรณ อยู่ขำ (2546: 44-67) ได้กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุสามารถแบ่งได้ดังนี้

1. กิจกรรมนันทนาการที่เข้าร่วมแล้วก่อให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข สนุกสนาน ในทางที่พึงประสงค์ของสังคม เป็นกิจกรรมนันทนาการที่เน้นเรื่องการเคลื่อนไหว กิจกรรมกระตุ้นความรู้สึก ตื่นเต้น ร่าเริง หรือตลก ขำขัน กิจกรรมเหล่านี้มีให้เลือกมากมายดังนี้

1.1 กิจกรรมนันทนาการพัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพ เป็นกิจกรรมประเภทที่เสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในด้านความเสื่อมของร่างกาย จึงต้องมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กีฬาเพื่อสุขภาพ

1.2 กิจกรรมนันทนาการประเภทงานอดิเรก คือ งานพิเศษที่ทำเพื่อความเพลิดเพลิน งานอดิเรกควรเป็นงานที่ไม่มัดตัว ไม่ซ้ำซาก เพราะจะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ผู้สูงอายุต้องไม่ปล่อยเวลาให้ว่างหรือเอาแต่นั่งๆ นอนๆ ให้ผ่านไปวันๆ หนึ่ง คนเราต้องมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ เปลี่ยนไปทำกิจกรรมอย่างอื่นที่พอใจ ทำให้เพลิดเพลินและเป็นการผ่อนคลายความเครียด ได้แก่ การสะสมการประดิษฐ์สร้างสรรค์ การปลูกต้นไม้ การเลี้ยงสัตว์

1.3 กิจกรรมนันทนาการประเภทกิจกรรมนอกเมือง เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นนอกสถานที่เพื่อเป็นการเปลี่ยนบรรยากาศ

1.4 กิจกรรมนันทนาการประเภทอาสาสมัครเพื่อพัฒนาสังคม เป็นกิจกรรมประเภทอาสาสมัคร ช่วยเหลือบริการชุมชน นอกจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองแล้ว ยังได้เสียสละและทำประโยชน์ต่อส่วนรวม ได้รับความภูมิใจในตนเองที่สามารถช่วยเหลือบริการผู้อื่นๆ เช่น การพัฒนาชุมชน พัฒนาวัด ค่ายอาสาพัฒนาท้องถิ่นชนบท หรือพัฒนาสาธารณสถาน เป็นต้น

1.5 ดนตรีและการร้องเพลง เป็นกิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้หลายรูปแบบ เช่น การร้องเพลง ไม่ว่าจะเป็นเพลงเสียงประสาน ร้องเพลงคาราโอเกะ ร้องเพลง

สากลร้องเพลงที่บ้านหรืออาจจะเป็นการเล่นเครื่องดนตรี สามารถเลือกเองได้ตามความชอบและความถนัด

1.6 กิจกรรมนันทนาการประเภทอ่าน พุด เขียน เป็นกิจกรรมนันทนาการที่ทำให้มีความรู้ ทันโลก ความเพลิดเพลิน ช่วยให้มีความคิดมีจินตนาการ แก้เหงา และคลายเครียดได้เป็นอย่างดี ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ โดยเลือกกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ตามที่ตนเองชื่นชอบ

1.7 กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรม ผู้สูงอายุอาจใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์โดยการประดิษฐ์งานฝีมือที่ตนเองต้องการและสนใจ เช่น วาดภาพ การแกะสลักผลไม้ การเย็บปักถักร้อย การประดิษฐ์เครื่องใช้ เป็นต้น ทำให้เกิดความสุข ความเพลิดเพลิน

1.8 กิจกรรมนันทนาการทางสังคมและกิจกรรมนันทนาการพิเศษ ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมที่ทำให้ได้พบปะสังสรรค์กับผู้อื่นในสังคม เช่น เข้าร่วมงานบวช งานแต่งงาน งานเทศกาล ประเพณี ทำให้ได้รับความสนุกสนาน มีการสมาคมกับผู้อื่น เป็นการเปลี่ยนบรรยากาศ คลายเครียด คลายเหงา เกิดความกระชุ่มกระชวยได้

2. กิจกรรมนันทนาการที่เข้าร่วมแล้วก่อให้เกิดการพัฒนาอารมณ์ กิจกรรมนี้จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากธรรมชาติของผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้นเพื่อลดปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นผู้สูงอายุจึงควรมีกิจกรรมนันทนาการประเภทที่พัฒนาจิตใจและความสงบสุข สันติ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เน้นการพัฒนาจิตใจ ไม่เน้นการเคลื่อนไหวหรือกระตุ้นอารมณ์ เป็นกิจกรรมที่ทำให้คนได้มีโอกาสเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง เรียนรู้ผู้อื่นพัฒนาตนเองในด้านของจิตใจและสติปัญญา เกิดความสงบยิ่งขึ้น เกิดความสบายใจ พัฒนาระบบต่างๆ ของร่างกายควบคู่ไปกับจิตใจ สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นทำให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุขในลักษณะสุขสงบ ได้แก่ การนั่งสมาธิ การปฏิบัติโยคะ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การศึกษา ธรรมชาติ การคลายเครียด การฟังเพลงและผ่อนคลายตามเสียงเพลง

โดยสรุป กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ความถนัด อาจเป็นกิจกรรมที่เคยทำมาในอดีต ที่ส่งผลต่อจิตใจ ให้รู้สึกผ่อนคลายลดความวิตกกังวล และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตต่อไปในสังคมอย่างมีความหมาย รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งกิจกรรมเน้นเรื่องจิตใจเป็นสำคัญ ไม่เน้นการเคลื่อนไหว เมื่อผู้สูงอายุจิตใจดี ร่างกายก็จะดีสามารถพัฒนาให้ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีได้

โปรแกรมนันทนาการ

ความหมายของโปรแกรมนันทนาการ

โปรแกรมนันทนาการ หมายถึง เป็นการออกแบบ บริหาร และโอกาสสำหรับการใช้เวลาว่าง เป็นการสนับสนุนและการจัดการอย่างเป็นระบบ โดยการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมด้วยการจัดการและสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมนำไปสู่ประสบการณ์ของการใช้เวลาว่าง โดยประเมินความสนใจ

จัดทำตารางกิจกรรม จัดเตรียมผู้นำและอุปกรณ์ การบำรุงรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ (Rossman; & Schlatter. 2008; Russell.2008)

เคราส์ (Kraus. 1997) กล่าวว่า โปรแกรมนันทนาการ หมายถึง การจัดระเบียบโครงสร้างอย่างเต็มรูปแบบของประสบการณ์การใช้เวลาว่างที่ถูกสนับสนุนโดยหน่วยงาน โดยใช้พื้นที่การเล่น สิ่งอำนวยความสะดวกทางกีฬาและนันทนาการในร่มหรือกลางแจ้ง อาจหมายถึงกิจกรรมที่ดำเนินการภายในหนึ่งปี ระหว่างฤดูกาลที่เฉพาะเจาะจง หรือโอกาสใดโอกาสหนึ่ง

สุวิมล ตั้งสัจจพจน์ (2549: ข: 2) ได้สรุปแนวคิดของโปรแกรมและโปรแกรมนันทนาการไว้ดังนี้

โปรแกรม คือ โอกาส (โดยองค์กรทางนันทนาการ) ที่สามารถทำให้บุคคลเกิดประสบการณ์ทางนันทนาการ โดยการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ทางร่างกายและสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ

โปรแกรม คือ กระบวนการที่มีความต่อเนื่อง

โปรแกรม คือ กระบวนการต่างๆ ที่ใช้งบประมาณของบุคคลและแหล่งทรัพยากรทางกายภาพและของหน่วยงานในการจัดกิจกรรมนันทนาการ เพื่อที่จะจัดหากิจกรรมให้แก่คนในชุมชนหรือสมาชิกขององค์กรนั้นๆ

โปรแกรมนันทนาการ คือ กระบวนการในการวางแผนเพื่อที่จะสร้างโอกาสให้แต่ละคนเข้าร่วมและเกิดประสบการณ์ทางนันทนาการ (ขึ้นอยู่กับความคาดหวังของแต่ละคน)

การสร้างโปรแกรมนันทนาการ

ในการสร้างโปรแกรมนันทนาการ จะต้องศึกษาข้อมูลทั่วไป สภาพสิ่งแวดล้อมแนวโน้มของชุมชน รายละเอียดของสมาชิกที่จะเข้าร่วมโครงการในด้านความสนใจของแต่ละระดับอายุ ข้อมูลด้านสังคมจิตวิทยา สำนวณสถานที่ ผู้นำ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ใช้ในกิจกรรม การกำหนดวัตถุประสงค์ ระยะเวลาและกิจกรรม ซึ่งในการสร้างโปรแกรมนั้น มีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมนั้นมีดังต่อไปนี้ (เอนก หงษ์ทองคำ. 2542: 89-93)

1. ส่งเสริมให้มีสุขภาพดี (Emotional and Physical Health)
2. ส่งเสริมพัฒนาการทางบุคลิกภาพ (Character development)
3. ส่งเสริมให้สนใจกว้างขวาง (Widening interest)
4. ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดี (Citizenship)
5. ส่งเสริมทักษะ (Skill)
6. ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม (Social living)
7. ส่งเสริมให้รู้คุณค่าทางเศรษฐกิจ (Economic value)
8. ส่งเสริมใช้เพื่อความบันเทิงได้ยาวนาน (Long – range enjoyment)

องค์ประกอบของโปรแกรมหนักนันทนาการ

องค์ประกอบของโปรแกรมที่ควรพิจารณาก่อนการสร้างโปรแกรมได้แก่
(เอนก หงษ์ทองคำ. 2542: 89-93)

1. อายุของผู้เข้าร่วมกิจกรรม (Age) อันประกอบด้วยการเจริญเติบโตทางกาย (Growth) พัฒนาความสามารถ (Development) และความสนใจ (Interest)

2. ความแตกต่างเรื่องเพศ ซึ่งประกอบด้วยการเจริญเติบโตทางกาย พัฒนาการ ความสามารถ ความสนใจ และความแตกต่างระหว่างบุคคล

3. ชนิดของชุมชน (Type of Community) ซึ่งแบ่งได้เป็น

3.1 ชุมชนเมือง แบ่งเป็น ชุมชนเมืองหนาแน่น และชุมชนเมืองแออัด

3.2 ชุมชนชนบท แบ่งเป็น ชุมชนชนบทเป็นกลุ่ม และชุมชนชนบทกระจัดกระจาย

4. สภาพของสังคม (Sociology) ประกอบด้วย

4.1 บรรทัดฐาน (Norms) มีองค์ประกอบ เรื่องวิถีประชา ศีลธรรม และกฎหมาย

4.2 สถานภาพและบทบาท (Status and Role)

4.3 วัฒนธรรม (Culture)

ต่อมา สุวิมล สัจจะพจน์ (สุวิมล ตั้งสัจจะพจน์. 2549 ข: 3) ได้สรุปแนวคิดของโปรแกรมหนักนันทนาการและการกำหนดการให้บริการว่ามีส่วนประกอบต่างๆ ดังนี้

1. แนวคิดพื้นฐานของ นันทนาการ การใช้เวลาว่าง และการเล่น

2. ปรัชญา เป้าประสงค์ และวัตถุประสงค์ขององค์กร

3. ความต้องการของผู้เข้าร่วม

4. ประสบการณ์ต่างๆ ที่พึงปรารถนาของผู้เข้าร่วม

5. โอกาสของชุมชน

องค์ประกอบหลักของโปรแกรมหนักนันทนาการ จะประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

1. หน่วยงานที่สนับสนุน

2. ผู้เข้าร่วมหรือศักยภาพของผู้เข้าร่วม

3. สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

4. ผู้นำกิจกรรม

วิธีการจัดโปรแกรมหนักนันทนาการนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. ปรัชญาในการจัด (Philosophy)

2. หลักการ (Principles)

3. นโยบาย (Policies)

4. กระบวนการในการจัด (Procedure)

สุวิมล ตั้งสัจพจน์ (2549 ข: 7) ได้อธิบายองค์ประกอบในการออกแบบโปรแกรมเพื่อนำไปใช้ไว้ดังนี้

1. บทบาทของผู้นำ ประกอบด้วยวิธีการ 4 วิธีการ คือ
 - 1.1 การนิเทศทั่วไป (General supervision) ได้แก่ กฎของความปลอดภัย (สิ่งอำนวยความสะดวก)
 - 1.2 โครงสร้างของผู้นำในโปรแกรม (Structural leadership programs) ซึ่งสามารถที่จะนำกิจกรรมให้กับบุคคลที่เป็นผู้เข้าร่วมแบบเผชิญหน้า (Face-to-face)
 - 1.3 เป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitation) เป็นผู้ช่วยให้ผู้เข้าร่วมพึ่งตนเองได้ และควบคุมกิจกรรมหรือการจัดการได้ด้วยตัวของตัวเอง
 - 1.4 ความเป็นผู้นำทางอ้อม (Indirect leadership) เป็นผู้ที่จัดหาอุปกรณ์เพื่อให้บริการกับผู้ที่ใช้บริการที่เสียหรือไม่เสียค่าธรรมเนียมในการใช้บริการ
2. ขอบข่ายของเนื้อหาโปรแกรม แบ่งเป็นกลุ่มๆ โดยดูแต่ละสาขา เช่น ทางน้ำ, นอกสถานที่, การเดินทางและการท่องเที่ยว เป็นต้น
3. ชนิดที่ผู้เข้าร่วมเข้าร่วม ต้องคำนึงถึง ขนาดของกลุ่มและปฏิสัมพันธ์ของผู้เข้าร่วม ธรรมชาติ ความมากน้อยของการเข้าร่วม และ ระดับของความรับผิดชอบของผู้เข้าร่วม
4. รูปแบบของโครงสร้าง ประกอบด้วย การแข่งขัน ชั้นเรียน สโมสร กลุ่มที่มีความสนใจเฉพาะ เทศกาลพิเศษ เข้าร่วมได้อย่างอิสระ

ลำดับขั้นตอนการเขียนโปรแกรม

การเขียนโปรแกรมมีลำดับขั้นตอน ดังนี้ (เอนก หงษ์ทองคำ. 2542: 89-93)

1. กำหนดวัตถุประสงค์โปรแกรมให้ชัดเจน
 2. ศึกษารายละเอียดของสมาชิกที่จะเข้าร่วมโครงการในด้านการเจริญเติบโต พัฒนาการ ความสนใจของแต่ละระดับอายุ
 3. ศึกษารายละเอียดของสมาชิกที่จะเข้าร่วมโครงการในด้านสังคมและจิตวิทยา
 4. ศึกษารายละเอียดสภาพสิ่งแวดล้อมและแนวโน้มของชุมชน
 5. สำรวจสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ใช้ในกิจกรรม
 6. กำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องกับหลักการดังกล่าวข้างต้น
- นอกจากนี้โปรแกรมนั้นหนานการสามารถแสดงให้เห็นได้ ดังนี้ (อารมณ นาวากาญจน์. 2541: 15-16)

1. เป็นกระบวนการทางนันทนาการ หมายถึง การเคลื่อนไหวอวัยวะในยามว่างกระทำด้วยใจสมัครก่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และสังคม
2. ดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรม หมายถึงกิจกรรมที่กระทำนั้นเป็นลักษณะของกิจกรรมพื้นฐาน และดำเนินการในรูปแบบของการกระทำ

3. เป็นกิจกรรมทางนันทนาการหลายรูปแบบ หมายความว่า ต้องจัดกิจกรรมนันทนาการทั้ง 14 ประเภท ใน 3 รูปแบบ คือ รูปแบบจัดบริการ รูปแบบเป็นสวัสดิการสังคมและรูปแบบให้บริการกลุ่มประชากรทุกระดับ กลุ่มพิเศษ และกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

4. กำหนดจุดมุ่งหมายชัดเจน หมายความว่า โปรแกรมนันทนาการที่จัดเมื่อวิเคราะห์พิจารณาปัญหาและอุปสรรค หาแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปได้เลือกทางที่ดีที่สุด จึงกำหนดจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนมุ่งประโยชน์สูงสุด

5. ใช้ทรัพยากรที่จำเป็น หมายถึง ทรัพยากรที่ใช้ต้องพิจารณาสิ่งต่อไปนี้ ได้แก่ การใช้ทักษะต่าง ๆ สถิติปัญหาความร่วมมือของทีมงาน เครื่องมือ อุปกรณ์ เงิน ระบบข้อมูลเทคโนโลยี การเลือกใช้ทรัพยากรเท่าที่จำเป็น เพื่อประโยชน์ของแต่ละกิจกรรม

6. กำหนดเวลา และสถานที่ดำเนินการที่แน่นอน หมายความว่า เมื่อดำเนินการโปรแกรมนันทนาการ จะต้องกำหนดเวลาเริ่มต้น เวลาสิ้นสุดของแต่ละโปรแกรม และมีสถานที่ดำเนินการที่แน่นอน เพื่อให้บริการและสนองความต้องการของบุคคล กลุ่มบุคคล โดยก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นไปตามความมุ่งหมายของโปรแกรม

7. ต้องมีบุคคลหรือหน่วยงานรับผิดชอบ กล่าวคือ โปรแกรมนันทนาการที่ดำเนินการต้องมีผู้รับผิดชอบ ซึ่งผู้รับผิดชอบจะเป็นตัวบุคคล เจ้าของโปรแกรม หรือหน่วยงานที่จะจัดดำเนินการก็ได้ เช่น โรงเรียน หรือ วัด เป็นต้น

8. ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต กล่าวคือ โปรแกรมนันทนาการช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลและสังคม ช่วยพัฒนาอารมณ์ ความสามารถของบุคคลสุขภาพและสมรรถภาพ ความสมดุลของกายและจิต ลดความเครียด คลายความวิตกกังวลส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกลุ่มสังคม ส่งเสริมการแสดงออก และเพิ่มพูนประสบการณ์ แก่บุคคลทุกเพศ ประชากรทุกกลุ่ม ทั้งคนยากจน คนมีเงิน คนพิการ และคนด้อยโอกาส

โดยสรุป การสร้างโปรแกรมนันทนาการเป็นกระบวนการ ต้องใช้หลักการจัดการบริหารงานที่มีขั้นตอนและต้องมีเทคนิคในการจัดให้ผู้เข้าร่วมพึงพอใจ มีความสุข ซึ่งมีความสำคัญสำหรับผู้ดำเนินการด้านนันทนาการที่สามารถจัดกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายและผู้วิจัยได้นำมาประกอบการพิจารณาสร้างโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในครั้งนี้ ได้แก่ ชื่อโปรแกรม วัตถุประสงค์ วันเวลา สถานที่ กลุ่มเป้าหมาย และประเภทกิจกรรมนันทนาการ

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ความหมายของคุณภาพชีวิต

การให้ความหมายของคุณภาพชีวิตตามปัจจัยทางสังคม และปัจจัยของปัจเจกบุคคล (Jackie Brown; & et al. 2004: 19; อ้างอิงถึง Rosenberg 1992; Bowling. 1995a; 1995b; Bowling; & Windsor 2000: ไม่ปรากฏเลขหน้า) ที่ผ่านมาคุณภาพชีวิตจะรวมถึง รายได้ การทำงาน ที่อยู่อาศัย การศึกษา ชีวิตความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อม ต่อมาคุณภาพชีวิตจะรวมถึง

การรับรู้คุณภาพชีวิตโดยรวมถึงประสบการณ์บุคคล คุณค่า และปัจจัยบ่งชี้อื่นๆ อาทิ ความอยู่ดี กินดี ความสุข ความพึงพอใจในชีวิต ฉะนั้น รูปแบบคุณภาพชีวิตจึงไม่ตายตัว สามารถไต่เรียง ตั้งแต่ระดับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ตามทฤษฎีของมาสโลว์ (Jackie Brown; & et al. 2004: 7; อ้างอิงถึง Maslow. 1954, 1968: ไม่ปรากฏเลขหน้า) จนถึงระดับความต้องการทางจิตใจ ความอยู่ดีกินดี ความสุข จริยธรรม ความพึงพอใจในชีวิต ดังนั้น คุณภาพชีวิตจึงเป็นชุดปฏิสัมพันธ์และ มิติที่เกี่ยวข้องกับแต่ละบุคคลซึ่งมีความซับซ้อน (Jackie Brown; & et al. 2004: 7; อ้างอิงถึง Lawton. 1991: ไม่ปรากฏเลขหน้า)

ซ่าน (Zhan. 1992: 979) อธิบายว่า คุณภาพชีวิต คือระดับความพึงพอใจซึ่งขึ้นอยู่กับ ประสบการณ์ในชีวิตของแต่ละบุคคล

ดัลคีย์และโรว์ค (Dalkey; & Rourke. 1973) อธิบายว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของ บุคคลเกี่ยวกับการมีความสุขหรือไม่มีความสุขเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม ความเครียด เป้าหมายในชีวิต การรับรู้คุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และแหล่งสนับสนุนทางสังคม และครอบครัว

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1975: 280) อธิบายว่า คุณภาพชีวิตเป็นนามธรรม และมีความหมายที่ซับซ้อน เป็นการแสดงถึงการตอบสนองของบุคคลต่อร่างกาย จิตใจ และปัจจัยในสังคม ซึ่งจะช่วยให้ดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ

คุณภาพชีวิต (เจก ธนะสิริ. 2529: 20) หมายถึง ความสมบูรณ์ของชีวิตแตกต่างจาก ความหมายของผู้ที่เรียกตนเองว่าประสบความสำเร็จ

ผู้ที่มีความสมบูรณ์ของชีวิต (เจก ธนะสิริ. 2529: 20) หมายถึง ผู้ที่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งในด้านจิตใจ การทำงาน และทางด้านครอบครัว โดยไม่จำเป็นต้องมีฐานะ ตำแหน่งทางสังคมที่สูงส่ง เขาอาจเป็นบุคคลธรรมดา ซึ่งมีความรู้จักรู้พอ ไม่ละโมภ ขยันขันแข็งในการประกอบอาชีพ หากความสุขในครอบครัว ไม่แสวงหาปัจจัยที่ทำให้ครอบครัวแตกแยก สิ่งเหล่านี้ จะทำให้สภาพทางกายและทางจิตใจ เกิดความสุขกายและสุขใจ นั่นแหละความสมบูรณ์ของชีวิต

วันทนี ขำเพ็ง (2540: 56) อธิบายว่า คุณภาพชีวิต คือ การมีชีวิตที่ดีและมีความสุข คุณภาพชีวิตมีทั้งระดับบุคคลหรือครอบครัว ซึ่งเป็นคุณภาพชีวิตระดับจุลภาค (Micro level) และ คุณภาพชีวิตระดับสังคมหรือระดับประเทศ ซึ่งเป็นคุณภาพชีวิตระดับมหภาค (Macro level)

วิลาวัลย์ รัตน (2552: 12) อธิบายว่า คุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ของบุคคลว่ามีความสุข พึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจ เกี่ยวกับองค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต ซึ่งได้แก่ ภาวะสุขภาพในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และปัจจัยในสังคม เช่น สถานภาพทางเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม และการทำกิจกรรม

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับของการมีชีวิตที่ดีของบุคคล ที่มีความสุข มีความพึงพอใจในการใช้ชีวิตทั้งทางด้าน ร่างกาย อารมณ์ และสังคม

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

การที่บุคคลจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นต้องขึ้นอยู่กับองค์ประกอบมากมาย ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะมีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันไป ตามทัศนะคติของแต่ละบุคคลหรือสังคมได้มีนักวิชาการเสนอองค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงและแตกต่างกันไปบ้างในรายละเอียดดังนี้

ฮัวและฟอร์มาร์ (Haug; & Formar อ้างถึงใน จรูญ คุณมี. 2529: 7) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตเป็นเครื่องบ่งชี้ให้เห็นถึงความผาสุก โดยทั่วไป ตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตที่ดีคือ สุขภาพกาย รายได้เพียงพอ การไม่มีภาวะกดดันทางจิตใจ ตลอดจนการสนับสนุนที่ได้รับจากครอบครัวและเพื่อน ระดับสภาพการดำรงชีวิตของมนุษย์ องค์ประกอบของชีวิต ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ

ฟลานาแกน (Flanagan. 1978) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่ามาจากพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ ซึ่งจำแนกได้ 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. มีความสุขสบายทางด้านร่างกายและทางด้านวัตถุ เช่น มีบ้านที่น่าอยู่ มีอาหารที่ดี มีเครื่องอำนวยความสะดวก ทางด้านร่างกาย ได้แก่ การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ
2. มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เช่นความสัมพันธ์กับคู่สมรส บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงและบุคคลอื่น นอกจากนี้การมีบุตร การเลี้ยงบุตรก็ถือเป็นความสัมพันธ์ด้านนี้ด้วย
3. มีกิจกรรมในสังคมและชุมชน การได้มีโอกาสช่วยเหลือสนับสนุนผู้อื่น
4. มีพัฒนาการทางบุคลิกภาพและมีความสำเร็จอย่างสมบูรณ์ตามพัฒนาการ เช่น การมีพัฒนาการทางสติปัญญา การเรียนรู้สนใจการเรียนและเข้าใจตนเอง รู้จุดบกพร่องของตนเอง มีงานทำที่น่าสนใจ ได้รับผลตอบแทนที่ดีและการแสดงออกในทางสร้างสรรค์
5. มีนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ฟังดนตรี ดูกีฬา หรือสิ่งบันเทิงอื่นๆ และมีส่วนร่วมในสังคม

เบอร์ฮอร์น เชเฟอร์ และคณะ (Berghorn; & Schafer. 1981) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้ 5 ด้าน คือ สภาพเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรมในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตเชิงจิตวิทยาของผู้สูงอายุ โดยได้ดัดแปลงมาจากองค์ประกอบคุณภาพชีวิต จากกรอบแนวคิดของเบอร์ฮอร์น,เชเฟอร์ และคณะ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้ 5 ด้าน คือ สภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรมที่มีรายละเอียดดังนี้

1. สภาพทางเศรษฐกิจ เศรษฐกิจนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมากในการที่จะสนองความต้องการในด้านต่างๆ ทั้งในด้านที่อยู่อาศัยที่มีสภาพดี อาหารที่มีคุณภาพ การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง การซื้อหาอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวก และความสุขของตนเองตลอดจนการมีกิจกรรมต่างๆกับผู้อื่น เป็นต้น ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ถ้าผู้สูงอายุรับรู้

ตนเองมีรายได้เพียงพอในการใช้จ่าย รู้สึกว่าตนเองมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และมีความเป็นอยู่ที่ดี ย่อมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในชีวิต ดังนั้นฐานะทางเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุเป็นผู้ประเมินเอง จะแสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจในชีวิตได้ค่อนข้างชัดเจน

2. สุขภาพ การที่คนเราจะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในโลกนั้น องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งคือ สุขภาพ เพราะการมีสุขภาพที่ดี ย่อมเป็นที่ปรารถนาของมวลมนุษยย์ทุกคน คนที่มีสุขภาพดี คือคนที่มีความหวัง และคนที่มีความหวัง คือคนที่มีทุกสิ่งทุกอย่าง ดังนั้นสุขภาพจึงเป็นเสมือนวิถีทางหรือช่องทางที่จะนำไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่างๆ ในชีวิต ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สุขภาพดี คือ คุณภาพชีวิตนั่นเอง ด้วยเหตุผลที่ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เกิดโรคได้ง่ายกว่าบุคคลในวัยอื่นๆ เนื่องจากสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายเสื่อมถอยลงตามจำนวนอายุที่เพิ่มขึ้น ถ้าผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตดี ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หรือยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจที่เกิดขึ้น ยอมรับความสามารถที่มีขอบเขตจำกัดของร่างกาย และปรับตัวให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ก็จะส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อตนเอง และทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ดี เนื่องจากการประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุด้านตนเอง อาจไม่สอดคล้องกับการประเมินทางด้านการแพทย์ กล่าวคือผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดีในทางกายภาพ (Objective perspective) อาจมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ถ้าผู้สูงอายุเชื่อว่าสุขภาพดี และในทำนองเดียวกันผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี อาจมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำ ถ้าเชื่อว่าสุขภาพไม่ดี

3. สภาพแวดล้อม การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลรอบๆ ตัว และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ นับว่ามีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง ซัลลิแวน (Sullivan, 1947 อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2547: 66) เชื่อว่ามนุษย์ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยไม่มีสัมพันธ์กับผู้อื่น ตั้งแต่เกิดจนตายมนุษย์ต้องมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลต่างๆ ไม่ทางตรงก็ทางอ้อม นักจิตวิทยาพัฒนาการหลายท่านเชื่อว่าสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นในยามสูงวัยทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ เพราะเป็นวิธีการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการสนองความต้องการทางสังคม การมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นของผู้สูงอายุได้แก่ การมีเพื่อนในวัยเดียวกัน ผู้สูงอายุมักเลือกคบเพื่อนที่มีอายุใกล้เคียงกันมากกว่าต่างวัยกันมากๆ เพราะสามารถปรับทุกข์ สุข แก่กันและกันด้วยความเข้าใจกันมากกว่าต่างวัยกัน มีการศึกษาที่ได้แสดงว่าปัจจัยหนึ่งซึ่งให้ความสุขความพึงพอใจในชีวิตยามสูงอายุนั้นคือ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมวัย ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกที่ดีต่อเพื่อน สามารถให้การช่วยเหลือ ให้ความอุปการะแก่กันและกันมีการร่วมทุกข์ร่วมสุขกัน สามารถให้คำปรึกษาซึ่งกันและกันได้เมื่อมีปัญหาที่แก้ไม่ตก ช่วยเหลือ ดูแลกันและกันในยามเจ็บไข้ ความรู้สึกดังกล่าว มีความสำคัญมากต่ออารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุ ส่วนการมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลที่อายุน้อยกว่า ทฤษฎีของเอริกสัน (Erikson, 1964: 133 อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2538: 46-47) เชื่อว่าผู้สูงอายุที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับลูกหลานเป็นผู้ที่มีชีวิตดี ยอมรับความตาย ความไม่เที่ยงของชีวิตได้ง่ายมีชีวิตชีวา (Zest of Life) และผู้สูงอายุที่บุตรหลานให้ความเคารพนับถือ ไม่เหยียบย่ำดูหมิ่นดูแคลน จะรู้สึกว่าตนเอง มีค่า สามารถดำรงบทบาทในครอบครัวได้อย่างเป็นสุข นอกจากนี้แล้วผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกต่อบ้านและชุมชนที่อยู่อาศัย เช่นรู้สึกมีความปลอดภัย

จากโจรผู้ร้ายมีเพื่อนบ้านที่ดี การให้บริการที่ดีในสาธารณูปโภคของชุมชน การมีบ้านที่น่าอยู่ งดงาม มีความสะดวกสบาย มีความสงบ และเป็นส่วนตัว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจและเป็นสุขได้จะเห็นว่าผู้สูงอายุที่รับรู้ว่าคุณภาพชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ทั้งในด้านบุคคล สังคม บ้าน และชุมชนที่อยู่อาศัย สามารถบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้

4. การพึ่งพาตนเอง เนื่องจากสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ

ในร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมถอยลง เป็นผลให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายอ่อนแอ มีโรคภัยไข้เจ็บ ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง การดำรงชีวิตพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ จึงกลายเป็นเรื่องยากลำบากมากขึ้น ซึ่งการประเมินโดยวัดความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆด้วยตนเอง เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การแต่งตัว การรับประทานอาหาร การเข้าห้องน้ำ ลุกเดิน นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมอื่นๆ เช่น การซักล้างเสื้อผ้า การเตรียมอาหาร การคิดคำนวณ เงินหรือค่าใช้จ่าย การทำงานที่มีรายได้ หรือทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน การเดินทางไปพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกพึงพอใจ สามารถประกอบกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง และรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต แต่ถ้าผู้สูงอายุยังคงรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต แต่ถ้าผู้สูงอายุยังคงรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง หรือทำให้ลดน้อยลง จำเป็นต้องพึ่งบุตรหลานหรือบุคคลอื่น อาจทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำได้ ทั้งนี้เนื่องจากการพึ่งพาผู้อื่นเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทที่น่ากลัวสำหรับผู้สูงอายุ กล่าวคือ เป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากผู้ที่มีอิสระในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของตนเอง มาเป็นผู้ที่คอยรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ซึ่งเป็นบทบาทที่ยากจะยอมรับได้ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอับอาย คิดว่าตนเองเป็นตัวปัญหา หรือเป็นภาระแก่ผู้อื่น

5. การทำกิจกรรม ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ รู้สึกว่าชีวิตยังมีค่า มีประโยชน์ และมีความหมาย ตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมจะมีความรู้สึกเบื่อหน่าย หดอาลัย มีชีวิตที่เงียบเหงา จิตใจจะเสื่อมลงอย่างรวดเร็ว ชนิดของกิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุจะแตกต่างกันออกไปตามความสนใจ และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจำเป็นต้องขึ้นอยู่กับระดับสภาพการดำรงชีวิตของมนุษย์ที่ตอบสนององค์ประกอบของชีวิตเป็นหลัก คือ ร่างกาย อารมณ์ สังคม

การประเมินคุณภาพชีวิต

การประเมินคุณภาพชีวิตหรือ การวัดคุณภาพชีวิต จะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการวิจัย ซึ่งได้มีการแสดงทัศนะในการประเมินคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันดังนี้

สตรอมเบิร์ก (Stromberg. 1984) ได้แสดงทัศนะในการประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานะที่มีการเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ การประเมินคุณภาพชีวิตจึงสามารถประเมินได้ 3 ลักษณะ คือ

1. การประเมินเชิงวัตถุวิสัยโดยวัดเป็นปริมาณ (objective scale yielding quantitative data) เป็นการประเมินผู้ป่วยโดยผู้อื่น เช่น แพทย์ หรือนุเคราะห์อื่นๆ ในที่มสุขภาพ โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน
 2. การประเมินเชิงจิตวิสัยโดยวัดเป็นปริมาณ (subjective scale yielding quantitative data) เป็นการประเมินโดยผู้ป่วยเอง ขึ้นอยู่กับคำนิยามคุณภาพชีวิตของตนเอง หรือประสบการณ์ในชีวิตของตนเอง เช่น ความพึงพอใจ และความสุขที่ตนเองได้รับ โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน
 3. การประเมินเชิงจิตวิสัยโดยวัดเป็นคุณภาพ (subjective scale yielding qualitative data) เป็นการประเมินโดยผู้ป่วยเอง ผลออกมาเป็นการบรรยาย และบอกถึงสภาพที่ผู้ป่วยเป็นอยู่
- องค์การยูเนสโก (UNESCO. 1984) ให้เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิต 2 ด้าน คือ
1. ด้านวัตถุวิสัย (objective) การประเมินด้านวัตถุวิสัย เป็นการวัด โดยอาศัยข้อมูลด้านรูปธรรมที่มองเห็นได้ นับได้ วัดได้ เช่น ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม
 2. ด้านจิตวิสัย (subjective) เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึก และเจตคติต่อประสบการณ์ของบุคคลเกี่ยวกับชีวิตการรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ การดำรงชีวิตรวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” (Elderly) ถูกบัญญัติขึ้นครั้งแรกในประเทศไทย โดย พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโส และผู้สูงอายุจากวงการต่างๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2505 จนเป็นที่เข้าใจยอมรับและใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน และใช้แทนคำว่า คนชราหรือคนแก่ (สุรกุล เจนอบรม. 2541: 5)

กฤษณา บุญรอด (2547: 18) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีอายุในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หน้าที่การงานและบทบาททางสังคมลดลง เป็นผู้ที่ควรได้รับการช่วยเหลือดูแลอุปการะเพื่อให้มีความสุข

รวิวรรณ ลิมาสวัสดิ์ (2547: 9) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจไปในทางเสื่อมลง เป็นวัยที่ต้องปรับตัวในด้านต่างๆ ตามที่ควรเป็น เพื่อจะได้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างภาคภูมิ และมีสุขภาพกายและจิตใจดี

ชนภัช ลิ้มสืบเชื้อ (2553: 58) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ช่วงสุดท้ายของ ชีวิตเป็นวัยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ไปในทางเสื่อมลง หน้าที่การงาน และบทบาททางสังคมลดลง ควรได้รับการช่วยเหลือดูแลอุปการะเพื่อให้มีความสุข และเป็นวัยที่ต้องปรับตัวในด้านต่างๆ เพื่อที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างภาคภูมิใจ

นิลวรรณ ศิวภุขพงษ์ (2554: 14) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมถอยของร่างกาย จิตใจ สังคม โดยแสดงออกมาทางอารมณ์ และพฤติกรรม

ชัชนันท์ คำวัน (2555: 12) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจไปในทางเสื่อมลง เป็นวัยที่ต้องปรับตัวในด้านต่างๆ เป็นวัยแห่งการเกษียณอายุ หรือออกจากงานประจำที่ทำ ต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ของร่างกาย และจิตใจที่เสื่อมลง

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

ความชราหรือขบวนการความแก่ (Aging process) เป็นขบวนการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จนเติบโตเป็นทารกและเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ในช่วงเวลาเหล่านี้ เซลล์จะเปลี่ยนแปลงในทาง เสริมสร้าง ทำให้เจริญเติบโต เมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่แล้ว จะมีผลการสลายของเซลล์มากกว่าสร้างทำให้ สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาของผู้สูงอายุ :

เป็นการเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่

1.1 ผิวหนัง จะบาง แห้ง เหี่ยวยุบ มักมีอาการคัน ขาดความมันและความยืดหยุ่น มีรอยเชียวซ้ำเกิดขึ้นได้ง่าย เนื่องจากเส้นเลือดเปราะ

1.2 ต่อมเหงื่อ ลดน้อยลง การขับเหงื่อน้อยลง ทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของ อุณหภูมิของอากาศไม่ดี เกิดความรู้สึกหนาว ร้อนไม่คงที่

1.3 ผมและขน ร่วง เปลี่ยนเป็นสีขาว หรือหงอก ทำให้ผมบาง หัวล้าน ขนตามร่างกายร่วงหลุดง่าย ที่เห็นชัด คือ ขนรักแร้ ทั้งนี้เนื่องจากต่อมไขมันทำงานน้อย

1.4 ระบบประสาทสัมผัส

1.4.1 ตา สายตาจะเปลี่ยนเป็นสายตาวาย เลนส์หรือ กระจกตาขุ่น อาจเกิด ต้อกระจก กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม ทำให้เวียนศีรษะง่าย

1.4.2 หู ประสาทรับเสียงเสื่อม หูตึง ต้องพูดดังๆ จึงจะได้ยิน

1.4.3 จมูก ประสาทรับกลิ่น บกพร่อง

1.4.4 ลิ้น รุ้สน้อยลง

1.5 ระบบทางเดินอาหาร พันหักมากขึ้น ทำให้การเคี้ยวอาหาร ไม่ได้ละเอียด ต่อ น้ำลายขับน้ำลายออกมาน้อย ทำให้มีความชื้นในปาก และเมือกหล่อลื่นไม่พอที่จะช่วยคลุกเคล้า อาหารรวมทั้งประสาทกล้ามเนื้อ ที่ควบคุมการกลืนทำงานน้อยลง ทำให้กลืนอาหารลำบาก นอกจากนี้ปริมาณ น้ำย่อยต่าง ๆ จะลดลง เช่น ปริมาณกรดเกลือในกระเพาะอาหารลดลง ทำให้ อาหารย่อยไม่ดี ท้องอืด ตับและตับอ่อนเสื่อม ทำให้เกิดโรคเบาหวานได้ง่าย การขับถ่ายอุจจาระ ไม่ปกติ ท้องผูกง่าย เพราะไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย

1.6 ระบบทางเดินหายใจ ปอด เสื่อมลง การขยายตัวและยุบตัวไม่ดี เหนื่อยง่าย กล้องเสียงเสื่อม เสียงแหบแห้ง กล้ามเนื้อทรวงอกเสื่อม

1.7 ระบบหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนกำลัง หลอดเลือด แข็งตัว ขาดความยืดหยุ่น ความดันโลหิตจะสูงขึ้น ไขมันเกาะผนังหลอดเลือดหนาขึ้น

1.8 ระบบทางเดินปัสสาวะ ไต ทำหน้าที่เสื่อมลง ขับของเสียได้น้อย แต่ขับน้ำออกมามาก ทำให้ปัสสาวะบ่อยส่วนกระเพาะปัสสาวะนั้น กล้ามเนื้อหดรูดของท่อปัสสาวะหย่อน จึงกลั้น ปัสสาวะได้ไม่ดีในผู้ชายบางคนต่อมลูกหมากโต ทำให้ถ่ายปัสสาวะลำบาก

1.9 ระบบประสาทและสมอง สมองเสื่อม ความรู้สึกช้า การเคลื่อนไหวช้า ความสัมพันธ์ระหว่าง สมอง กล้ามเนื้อ และข้อเสียไป การทรงตัวไม่ดี มีอาการสั่นตามร่างกาย บางคนหลงลืมง่าย

1.10 ฮอร์โมน เมื่ออายุมากขึ้น ฮอร์โมนเพศเอสโตรเจน แอนโดรเจนลดลง และ การเปลี่ยนแปลงของระบบพาราไธรอยด์ ฮอร์โมน ทำให้การสร้างเซลล์จากกระดูกมากขึ้น ทำให้เกิด กระดูกพรุน (Osteoporosis) เปราะหักง่าย โดยเฉพาะกระดูกสันหลัง สะโพก กระดูกต้นขาและ ข้อมือทำให้เกิดอาการปวดหลังและข้อได้ง่าย

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ :

เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วย การเสื่อมของระบบต่าง ๆ ใน ร่างกาย สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความวิตกกังวล กอดตันทางอารมณ์ และจากการเปลี่ยนแปลงทางด้าน บทบาทสังคม เช่น การเกษียณอายุ การสูญเสียบทบาทในการเป็นหัวหน้าครอบครัว การเสียชีวิต ของคู่สมรส ญาติ คนใกล้ชิดหรือเพื่อน เหล่านี้มีผลกระทบต่องิตใจของผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

2.1 อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย กลัวถูกทอดทิ้ง ขาดความมั่นใจในตนเอง สูญเสียความ ค้นเคยไม่สามารถปรับตัวได้เพราะมีปมด้อย

2.2 นิสัย เปลี่ยนไป เฉื่อยชาต่อเหตุการณ์ ไม่เข้าสังคม เก็บตัวอยู่ในบ้าน ไม่นึก สนุกสนาน คิดระแวงสงสัย คิดว่าตนไม่มีประโยชน์ เป็นภาระต่อผู้อื่น ซึมเศร้า หงุดหงิด โกรธง่าย ใจน้อย

2.3 ความทุกข์ใจ คิดถึงอดีตด้วยความเสียดาย อาลัยอาวรณ์ คิดถึงปัจจุบันด้วยความ วิตก เศร้าสลด หวาดระแวง คิดถึงอนาคตด้วยความหวาดกลัว ว่าเหว ในรายที่สูญเสียคู่ชีวิต

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ได้แก่

3.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านสถานภาพและบทบาททางสังคม เช่น ผู้ที่เคยทำงานเมื่ออายุครบ 60 ปี ต้องออกจากงาน การสูญเสียบทบาทในการเป็นผู้นำครอบครัว จากบทบาทที่เคยเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว กลายเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี

3.2 การถูกทอดทิ้ง สภาพปัจจุบัน ในสังคมชนบท คนหนุ่มสาวมีการย้ายถิ่นเพื่อมาหางานทำ ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งอยู่ในถิ่นเดิมส่วนในสังคมเมือง ผู้สูงอายุอยู่กันตามลำพัง เนื่องจากลูกหลานต้องไปทำงาน นอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ ไม่มีเวลาเอาใจใส่

3.3 การเสื่อมความเคารพ คนส่วนใหญ่ มักมองว่าผู้สูงอายุมีสมรรถภาพความสามารถน้อยลง และคิดว่าผู้สูงอายุไม่ทันต่อเหตุการณ์ ทำให้ผู้สูงอายุจากการที่เคยได้รับความเคารพนับถือในฐานะที่มีประสบการณ์ เป็นการเสื่อมความเคารพแทน

สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ เกิดจาก 1) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ ของร่างกาย 2) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ ที่มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และ 3) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสถานภาพและบทบาททางสังคม ซึ่งเกิดจากสภาพแวดล้อมของสังคม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล

ความต้องการของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีความต้องการเหมือนกับบุคคลในวัยอื่นเช่นกัน และมีความต้องการ ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย ผู้สูงอายุมีความต้องการเหมือนคนในวัยอื่น คือ มีความต้องการพื้นฐานปัจจัย 4 อย่าง ได้แก่ อาหารที่เหมาะสมกับวัย มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม มีเครื่องนุ่งห่มบ้างตามสมควร ได้รับการรักษาพยาบาลตามสภาพของร่างกายเมื่อยามเจ็บป่วย ต้องการมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด ต้องการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ต้องการบำรุงรักษาร่างกาย และออกกำลังกายสม่ำเสมอ

2. ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการอยู่กับบุตรหลานด้วยความร่มเย็นเป็นสุขแบบครอบครัวไทย ที่ต้องการความรักและความเอาใจใส่ การเคารพยกย่องยอมรับเป็นสมาชิกของครอบครัว ของกลุ่ม ต้องการมีเพื่อน ต้องการการแสดงออกถึงความมีคุณค่า

3. ความต้องการทางด้านสังคม ได้แก่ ต้องการได้รับความสนใจ ต้องการมีส่วนร่วมในสังคม ต้องการช่วยเหลือและมีบทบาทในสังคม ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุแม้จะมีความบกพร่องทางร่างกายแต่ยังคงมีสมรรถภาพทางสติปัญญา ซึ่งเชื่อกันว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ชีวิตมาก จึงมองเห็นปัญหาได้ดี ดังนั้นครอบครัว และสังคมภายนอกจึงควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีบทบาทมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของครอบครัว และชุมชน

4. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ต้องการความมั่นคงทางการเงิน มีงานทำที่มีรายได้เพื่อลดภาระให้แก่ครอบครัว และสังคม

5. ต้องการที่จะลดการพึ่งพาอาศัยผู้อื่น กล่าวคือ ผู้สูงอายุต้องการดำเนินชีวิตอย่างปกติเหมือนผู้อื่นสามารถคิดและทำอะไรได้อย่างอิสระ และต้องการรักษาความอิสระในชีวิตของตน โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้

6. ต้องการความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ ในสังคมเพื่อปรับตนเองให้เหมาะสมกับความเปลี่ยนแปลงของวัย และสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่

นอกจากนี้ มีผู้สนใจศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

วิลเลียมสัน และคนอื่น ๆ (Williamson and others. 1931: 124) ได้ศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุในประเทศต่าง ๆ ที่มีความแตกต่างกันทางวัฒนธรรม เศรษฐกิจและสังคมจากประเทศต่าง ๆ ได้ข้อสรุปถึงความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุดังนี้

1. ความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ให้นานยาวที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยไม่ปรารถนาที่จะพบกับความทุกข์ทรมาน หรือความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่จนกว่าความตายจะเข้ามาถึง
2. ความต้องการที่จะได้รับการพักผ่อนในสภาพที่ดีกว่า และเป็นเวลามากขึ้นโดยถอนตัวออกจากสภาพการงานที่ซ้ำซากจำเจ และสภาพความเหนื่อยอ่อนของร่างกาย
3. ความต้องการที่จะรักษาหรือคงไว้ซึ่งความภาคภูมิใจ ที่ตนเคยได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม หรือสิ่งอื่นที่ตนเองเคยมีอยู่ในขณะที่อยู่ในวัยกลางของชีวิต เช่น การมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ความชำนาญ ความเป็นเจ้าของสิทธิ และอำนาจหรืออิทธิพลที่ตนเคยมี
4. ความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรม แทนที่จะมีบทบาทเป็นเพียงผู้ปฏิบัติตามหรือมีบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเท่านั้น การมีโอกาสได้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นและเข้าร่วมกิจกรรมที่น่าสนใจเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจภาคภูมิใจในตนเอง และสามารถแสดงความคิดเห็นได้เป็นอย่างดี
5. ความต้องการที่จะปลดตัวเองออกจากวิถีการดำเนินชีวิต ที่สับสนวุ่นวายซึ่งต้องเผชิญกับการแข่งขัน แก่งแย่งชิงดีกัน เกียรติยศชื่อเสียงและความสะดวกสบาย

ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

สุชาติ รอดมงคลดี (2550: 20) กล่าวว่า การสูงอายุมีกระบวนการและปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความสูงอายุต่าง ๆ กัน สามารถอธิบายด้วยทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องทางสรีรวิทยา (Physiological Theories)

1. ทฤษฎีว่าด้วยภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าเมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงพร้อม ๆ กับการสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตนเองมากขึ้น ทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคได้ไม่ดีจึงเจ็บป่วยง่าย และภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองจะไปทำลายเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะเข้าไปทำลายเซลล์ที่เจริญเติบโตเต็มที่แล้วไม่แบ่งตัวใหม่ เช่น เซลล์สมอง เซลล์ประสาท เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจทำให้หัวใจวายได้ง่าย

2. ทฤษฎีเกี่ยวกับประสาทและต่อมไร้ท่อ (Neuroendocrine Theory) โดยปกติการทำงานของระบบสมอง ระบบประสาทอัตโนมัติและต่อมไร้ท่อจะทำงานประสานและควบคุมกันเพื่อให้ร่างกายดำรงอยู่ได้ตามปกติ เมื่ออายุมากขึ้นสมองของผู้สูงอายุจะมีน้ำหนักลดลงประมาณร้อยละ 10 โดยเฉพาะสมองที่มีเซลล์ประสาท (Gray matter) มากกว่าส่วนที่เป็นเส้นประสาท ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลงเกือบร้อยละ 50 ส่งผลให้ผู้สูงอายุความจำเสื่อมลง การเคลื่อนไหวแขนขาและการทรงตัวไม่ดีเท่าที่ควร เพราะการสั่งการของสมองช้าลง นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย เช่น ตับอ่อนผลิตอินซูลินช้าลง ในขณะที่น้ำตาลในเลือดสูงจึงมีแนวโน้มให้เกิดโรคเบาหวานมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์ ต่อมหมวกไต และส่วนที่ผลิตฮอร์โมน โดยเฉพาะฮอร์โมนจากไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) และต่อมใต้สมอง (Pituitary gland) เมื่อระบบประสาทและต่อมไร้ท่อผิดปกติ ทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานผิดปกติและตายในที่สุด

3. ทฤษฎีว่าด้วยการดูดซึมที่บกพร่อง (Deprivation Theory) เมื่อคนอายุมากขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายเป็นผลให้การดูดซึมหรือส่งผ่านออกซิเจนและสารอาหารในเลือดไปสู่เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ไม่เพียงพออวัยวะต่าง ๆ จึงเสื่อมลง

ทฤษฎีเชิงจิตวิทยาสังคม (Psychosocial Theories)

1. ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่ากิจกรรมทางสังคมเป็นแก่นชีวิต และเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับทุกเพศทุกวัย ผู้สูงอายุที่สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางสังคมไว้ได้จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูงมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก ดังนั้น ผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่เป็นสุขได้ควรมีบทบาทหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น การมีงานอดิเรกหรือการเป็นสมาชิกกลุ่ม กิจกรรม สมาคม ชมรม เป็นต้น

2. ทฤษฎีว่าด้วยความเครียดและการปรับตัว (Stress - Adaptation Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมีผลทำให้เซลล์ตายได้ บุคคลที่เผชิญกับความเครียดบ่อย ๆ จะทำให้บุคคลนั้นเข้าสู่วัยสูงอายุเร็วขึ้น

ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory)

1. ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีนี้ให้แนวคิดว่าการปฏิบัติตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับการรับบทบาททางสังคมที่แตกต่างไป โดยปกติเมื่อมีอายุมากขึ้นบุคคลมักจะสูญเสียบทบาททางสังคมที่เคยได้รับมาในอดีต เช่น เสียบบทบาทของการทำงานตามหน้าที่เมื่อเกษียณอายุราชการมาถึง จะสูญเสียบทบาทการมีชีวิตคู่ เมื่อมีการจากไปของคู่สมรส ถึงแม้ว่าอาจจะมีการแต่งงานใหม่หรือมีงานทำใหม่ภายหลังเกษียณอายุราชการแล้ว ซึ่งบุคคลต่างก็พยายามที่จะพัฒนาบทบาททางสังคมของตนขึ้นมาใหม่ เพื่อทดแทนบทบาทของแต่ละบุคคลในช่วงชีวิตที่ผ่านมาและจะส่งผลมาถึงการยอมรับทางสังคมในอนาคต

2. ทฤษฎีแยกตนเอง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้ให้แนวคิดที่ว่าเมื่อ ก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุผู้สูงอายุจะพยายามหลีกเลี่ยงความกดดันและความตึงเครียด โดยการถอนสถานภาพและ

บทบาทของตนเอง ให้แก่คนที่มียาเสพติดและทำหน้าที่ได้ดีกว่าเป็นลักษณะของการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามปกติของกระบวนการของการเป็นผู้สูงอายุ

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุจะมีภาวะของความเสื่อมสภาพของอวัยวะและระบบต่าง ๆ ในร่างกาย และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ และส่งผลทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งจากสภาวะดังกล่าวสามารถอธิบายจากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องทางสรีรวิทยา (Physiological Theories) ทฤษฎีเชิงจิตวิทยาสังคม (Psychosocial Theories) และทฤษฎีทางสังคมวิทยา

ประวัติชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ก่อตั้งเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2535 สมาชิก รวมทั้งสิ้น 472 คน โดยมีนายภิรมย์ จัปใจ เป็นประธาน ปี 2535-2546 นางฉวีวรรณ จันทรางกูร เป็นประธาน ปี 2547-ปัจจุบัน

สถานที่ตั้งของชมรม ตั้งอยู่ที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

สถานที่ดำเนินกิจกรรมชมรม ห้องประชุมชั้น 9 ตึกพินเนศวรสุรสังกาศ

จัดกิจกรรมทุกวันอังคารแรกของเดือน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ การดูแลตนเองด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคม ได้ถูกต้อง เหมาะสมกับวัย
2. เพื่อเป็นศูนย์รวมในการพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน
3. เพื่อให้ชมรมเป็นศูนย์กลางข่าวสาร ความรู้ ภูมิปัญญา ส่งเสริมความคิดริเริ่ม
4. เพื่อส่งเสริมสามัคคี เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิก
5. เพื่อเชิดชูเกียรติแก่ผู้สูงอายุ ที่บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม

รูปแบบการบริหารงาน

ใช้หลัก 5 ก คือ

1. แกนนำ หมายถึงสมาชิกที่อยู่ในชมรมมีความรู้ สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในบ้าน ชุมชน สังคมได้เป็นสมาชิกที่มีความเข้มแข็ง สามารถร่วมกิจกรรมได้
2. กรรมการ ประกอบด้วย หลากหลายองค์กร เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อบจ. เทศบาล อสม. ข้าราชการบำนาญ คหบดี ฯลฯ
3. กิจกรรม จัดกิจกรรมทุกอังคารแรกของเดือน

4. กองทุน

- โรงพยาบาลพระจอมเกล้า
- สมาชิกชมรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบริจาค
- กองทุนสวัสดิการชมรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

5. กติกาและกฎระเบียบ

- การสมัครเป็นสมาชิก

สมาชิกมี 3 ประเภท

1. สมาชิกกิตติมศักดิ์และที่ปรึกษาจำนวน 18 คน
2. สมาชิกสามัญ จำนวน 1,450 คน ปัจจุบันมาร่วมกิจกรรม 250 คน
3. สมาชิกสมทบอายุ 45-59 ปี มีจำนวน 240 คน

กิจกรรม

1. จัดกิจกรรมทุกวันอังคารแรกของเดือน
2. ลงทะเบียนสมาชิกที่มาร่วมกิจกรรม
3. กิจกรรมทางศาสนา
4. ให้บริการและบันทึกข้อมูลผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งนำหน้า วัดสวนสูง

วัดความดัน วัดรอบเอว หาค่าดัชนีมวลกาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยต่างประเทศ

มาร์คิเดส และมาร์ติน (Markides; & Martin. 1979: 155) ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีที่สุดคือ กิจกรรมและสุขภาพ และผู้ที่มีกิจกรรมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม สามารถปรับตัวได้ดี นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์มีอารมณ์ร้ายน้อยกว่าผู้ที่มีสุขภาพทางกายอ่อนแอ และผู้สูงอายุที่สูญเสียบทบาทและมีกิจกรรมในสังคมน้อยจะมีอัตมโนทัศน์ทางลบความพึงพอใจในชีวิตจะลดลงด้วย

แอลเบอร์โซล พรินซิลล่า และพาทิสเซีย ฮีส (Ebersole Priscilla; & Patricia Hess.1982: 137) ศึกษาการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ โดยสำรวจการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป พบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 47 ใช้เวลาสมาคมกับเพื่อน ร้อยละ 30 ใช้เวลาทำสวนปลูกต้นไม้ ร้อยละ 36 อ่านหนังสือดูโทรทัศน์ ร้อยละ 31 ใช้เวลานั่งเฉย ๆ ร้อยละ 26 เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ และงานอดิเรก ร้อยละ 25 ใช้เวลาเดินเล่น

บีล (Beal. 1986: 157) ศึกษาผลกระทบของการเดินรำหรือโปรแกรมการเคลื่อนไหวต่อการปรับปรุงสำหรับผู้สูงอายุที่ออกกำลังกาย ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป โดยการทดลอง กลุ่มเดียว

สัมภาษณ์หลังทดลอง พบว่า โปรแกรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุช่วยส่งเสริมการทำงานทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกกำลังกายแบบเข้าจังหวะของกลุ่มกล้ามเนื้อใหญ่ ช่วยลดความวิตกกังวลและความกดดัน

สก็อตแลนด์ (Skoglund. 1986 : 178) ศึกษาการประเมินความพึงพอใจในชีวิต และการซึมเศร้าในชุมชนผู้สูงอายุ ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุต่อบุคคลอื่น และตัวแปรทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน 140 ราย พบว่า สุขภาพ ระดับการมีกิจกรรมสัมพันธ์กับเพื่อน การใช้เวลา และงานอาสาสมัคร ทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต และสุขภาพ ระดับการมีกิจกรรม การใช้เวลา และงานอาสาสมัคร มีความสัมพันธ์ในทางตรงข้ามกับความซึมเศร้า

แม็คเมอร์โด และเบอร์เน็ต (Memerdo; & Burnett. 1992: 292-298) ศึกษาผลของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ โดยการวิจัยแบบทดลอง 2 กลุ่มและวัดก่อนหลังการทดลองกับผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 – 81 ปี และสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 88 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิค สัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 20 นาทีเป็นเวลา 32 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุม จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบแอโรบิคใช้เวลาเท่ากัน ประเมินโดยวัดระดับสมรรถภาพทางกาย ได้แก่ อัตราชีพจร ความดันโลหิต ความแข็งแรงของขาและหลัง ความอ่อนตัวของกระดูกสันหลัง การควบคุมอารมณ์ และการรับรู้สภาวะสุขภาพ ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนสมรรถภาพทางกาย การรับรู้สภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจในชีวิต ดีกว่ากลุ่มควบคุม

บอลลิน (Bollin. 1998: 54-61) ศึกษาการจัดโปรแกรมนันทนาการเฉพาะบ้านแบบอิสระ โดยใช้โปรแกรมนันทนาการ ที่มีลักษณะยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้ใช้โปรแกรมจัดเป็นเวลา 6 สัปดาห์ กับชายชราอายุ 89 ปี จำนวน 28 คน ซึ่งเป็นโรคเครียด และมีอาการซึมเศร้า พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ โรคเครียด และโรคซึมเศร้าลดลง

บัทเลอร์ (Butler. 2007) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การยอมรับทางจิตวิทยาและคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ เพื่อตรวจสอบอิทธิพลของการยอมรับทางจิตวิทยาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุจำนวน 187 คน จากสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ หมู่บ้านสำหรับผู้เกษียณอายุและกลุ่มทางสังคมที่หลากหลาย อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคือ 78 ปี อายุระหว่าง 65-96 ปี ได้ทำการวัดเกี่ยวกับการยอมรับทางจิตวิทยาและ The Comprehensive Quality of Life Scale (COMQoL) Butler ได้ตั้งสมมติฐานว่า บุคคลที่มีการยอมรับทางจิตวิทยาสูงจะมีคุณภาพชีวิตที่สูงด้วยในองค์ประกอบเกี่ยวกับสุขภาพ ความปลอดภัย การเข้าร่วมในชุมชนและสภาวะทางอารมณ์ที่ดี นอกจากนี้บุคคลที่มีการยอมรับทางจิตวิทยาสูงจะมีการตอบสนองเกี่ยวกับผลลัพธ์ทางจิตวิทยาที่ลดลง การแทรกแซงซึ่งเพิ่มการยอมรับทางจิตวิทยาอาจจะนำไปสู่การเพิ่มคุณภาพชีวิตและเพิ่มความสามารถในการกลับสู่สภาพเดิมระหว่างผู้สูงอายุได้

งานวิจัยในประเทศ

ศุภากร รุ่งอุดม (2547) ได้ศึกษาโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ สำหรับผู้สูงอายุบ้านเขนงจังหวัดภูเก็ต เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการจัดโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุบ้านเขนง จังหวัดภูเก็ต กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ บ้านเขนง ตำบลเทพกระษัตรี อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต จำนวน 30 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ และแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการครบทุกครั้งทุกคน 2) ผู้สูงอายุพึงพอใจผลการจัดโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการทั้งด้านสุขภาพและด้านการจัดโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ ในระดับมาก

ดาวลัย น้อยเหลือ (2551) ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดนนทบุรี มีจุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งโดยรวมและด้านย่อย 3 ด้าน คือ 1) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพกาย 2) พฤติกรรมการปฏิบัติตามหลักศาสนา และ 3) พฤติกรรมการมีส่วนร่วมกับสังคม โดยมีปัจจัยเชิงสาเหตุทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่นำมาเป็นตัวทำนายได้แก่ 1) ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน 2) ความเชื่ออำนาจภายในตน 3) สุขภาพจิต 4) การเห็นคุณค่าในตนเอง 5) การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและ 6) การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน โดยเป็นการศึกษาในผู้สูงอายุทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีการจำแนกแบ่งแยกตามเพศ และช่วงอายุต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดนนทบุรี ที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ในช่วงเดือน พฤศจิกายน 2550 – มกราคม 2551 จำนวนทั้งหมด 220 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรทีละขั้น (Stepwise Multiple regression) ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรหลักที่สามารถทำนายพฤติกรรมคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านของผู้สูงอายุ จะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับเพศและช่วงอายุ โดยในภาพรวมพบตัวแปรหลักที่สามารถทำนายพฤติกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกลุ่มย่อยต่าง ๆ ได้ มีดังนี้ คือ

1) พฤติกรรมคุณภาพชีวิตโดยรวม มี 3 ตัวแปร คือ ความเชื่ออำนาจภายในตน มีค่าอำนาจการทำนายเป็นลบ การเห็นคุณค่าในตนเอง มีค่าอำนาจการทำนายเป็นบวก และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีอำนาจการทำนายเป็นบวก 2) พฤติกรรมคุณภาพชีวิตด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกาย มี 2 ตัวแปร คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง มีค่าอำนาจการทำนายเป็นบวก และความเชื่ออำนาจภายในตน มีค่าอำนาจการทำนายเป็นลบ 3) พฤติกรรมคุณภาพชีวิตด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตามหลักศาสนา มี 2 ตัวแปร คือ ความเชื่ออำนาจภายในตนมีอำนาจการทำนายเป็นลบ และการสนับสนุนทางสังคม มีอำนาจการทำนายเป็นบวก 4) พฤติกรรมคุณภาพชีวิตด้านพฤติกรรมการมีส่วนร่วมกับสังคม มี 2 ตัวแปร คือ ความเชื่ออำนาจภายในตน มีอำนาจการทำนายเป็นลบ และการเห็นคุณค่าในตนเอง มีอำนาจการทำนายเป็นบวก

สุพิชชา ชุ่มภาณี (2551) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อโปรแกรมนันทนาการ และศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุชายที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในสถานพักฟื้นคนชราบางเขน (มูลนิธิธารนุเคราะห์) กรุงเทพมหานคร จำนวน 34 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ 1) โปรแกรมนันทนาการที่พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบหาความเที่ยงตรงเชิงพินิจจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน 2) แบบสอบถามเพื่อประเมินโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ 3) แบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรมนันทนาการ ซึ่งแบบสอบถามทั้งสองชุดนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ในช่วง 0.8 – 1.0 และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อหาความเชื่อมั่น โดยวิธี Test-Retest มีค่าเท่ากับ 0.81 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test ทดสอบความแตกต่างก่อนและหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมนันทนาการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 2) กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิตที่ดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านสภาวะทางสังคมที่ดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 4) กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิลาวัลย์ รัตน (2552) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ชุมชนผู้สูงอายุโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุกับการสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมความสะอาด ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินพฤติกรรม ด้านอารมณ์และสังคม และคุณภาพชีวิต 3) ศึกษาอำนาจการทำนายคุณภาพชีวิตจากตัวแปรพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 4) ศึกษาอำนาจการทำนายคุณภาพชีวิตจากตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม และ 5) ศึกษาอำนาจการทำนายคุณภาพชีวิตจากตัวแปรพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุผู้สูงอายุโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดคุณภาพชีวิต สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การทดสอบแบบที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หุคูณของเพียร์สัน (The Pearson's Product Moment

Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่ได้เรียนหนังสือ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกว่า มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. การสนับสนุนทางสังคมทุกด้าน ยกเว้นด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมทุกด้านยกเว้นด้านการประเมินพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการพักผ่อน ด้านโภชนาการ และด้านการออกกำลังกาย สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 30.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
6. การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และสังคม สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 23.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
7. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 30.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

นิลวรรณ ศิวภุขพงษ์ (2554) ได้ศึกษาปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและในต่างจังหวัด โดยมีจุดมุ่งหมายในการวิจัยเพื่อ 1) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด 2) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมกับภูมิสำเนาที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 3) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตระหว่างผู้สูงอายุที่เห็นคุณค่าในตนเองแตกต่างกัน และผู้สูงอายุที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองแตกต่างกัน และ 4) ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และหาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ดีที่สุด ศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในต่างจังหวัด อำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ รวมจำนวน 200 คน เครื่องมือในการวิจัยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยชีวสังคม คุณภาพชีวิต ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่ออำนาจภายในตนเอง ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีภาพรวมของคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี และผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครก็มีภาพรวมของคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีเช่นกัน
2. ปัจจัยชีวสังคมที่มีปฏิสัมพันธ์กับภูมิสำเนาที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ระดับรายได้ การประกอบอาชีพหลังเกษียณอายุ 60 ปี และการ

ร่วมกิจกรรมสังคม ส่วนปัจจัยชีวสังคมที่ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับภูมิลำเนาที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศ และระดับการศึกษา

3. ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง มีภาพรวมคุณภาพชีวิต และด้านต่างๆ ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผู้สูงอายุที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง มีภาพรวมคุณภาพชีวิต และด้านต่างๆ ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. ปัจจัยที่สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีที่สุด โดยสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 42 คือ การเห็นคุณค่าในตน ปัจจัยอื่น คือ ความเชื่ออำนาจภายในตน ภูมิลำเนา การร่วมกิจกรรมสังคม และเพศชาย สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 51



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยผู้วิจัยใช้แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest – Posttest Design ศึกษากลุ่มเดียว โดยทำการศึกษาวัดผลการจัดโปรแกรม นันทนาการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ และด้านสังคม โดยได้ เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม นันทนาการ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. วิธีการทดลอง
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เป็นการทดลองแบบกลุ่มเดียว (One Group Pretest-Posttest Design) เป็นการทดลองที่มีการวัดก่อนการทดลอง 1 ครั้ง หลังการทดลอง 1 ครั้ง มีลักษณะดังนี้

O_1	X	O_2
-------	---	-------

O_1 คือ แบบวัดคุณภาพชีวิตก่อนการทดลอง (pretest)

X คือ การใช้โปรแกรม นันทนาการ (Treatment)

O_2 คือ แบบวัดคุณภาพชีวิตหลังการทดลอง (Posttest)

O_1 และ O_2 เป็นการวัดด้วยเครื่องมือชนิดเดียวกัน หรือคู่ขนานกัน มีมาตราวัดเดียวกัน

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 1,450 คน จากสถิติการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้งของผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2555 เฉลี่ยต่อการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง 250 คน (ข้อมูลจากชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการด้วยความสมัครใจ จำนวน 40 คน ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือก คือ ผู้สูงอายุที่สามารถเข้าร่วมในโปรแกรมนันทนาการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมจำนวน 12 ครั้ง และกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมได้ครบทุกครั้ง

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. โปรแกรมนันทนาการที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
 2. แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
1. โปรแกรมนันทนาการที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ในการสร้างโปรแกรมนันทนาการที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นโปรแกรม นันทนาการที่มีลักษณะของกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ ระยะเวลาที่ใช้จัดกิจกรรม สถานที่จัดกิจกรรม อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัด กิจกรรม และขั้นตอนวิธีการดำเนินงานซึ่งรายละเอียดของการสร้างโปรแกรมมีดังนี้

1.1 ศึกษาค้นคว้าทฤษฎี เอกสารและข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมนันทนาการ สำหรับผู้สูงอายุ จากหนังสือ ตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการเลือก กิจกรรมนันทนาการให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กิจกรรม นันทนาการบำบัด กิจกรรมศิลปหัตถกรรม กิจกรรมเกมและกีฬา กิจกรรมเต้นรำ กิจกรรมดนตรี และการร้องเพลง และกิจกรรมพิเศษ

1.2 ศึกษากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กิจกรรมนันทนาการบำบัด กิจกรรม ศิลปหัตถกรรม กิจกรรมเกมและกีฬา กิจกรรมเต้นรำ กิจกรรมดนตรีและการร้องเพลง และ กิจกรรมพิเศษ (อารมณ นาวากาญจน์ และคณะ. 2546: 142-143) จากหนังสือ เอกสารงานวิจัยที่ เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อเลือกกิจกรรมและสร้างโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ของกิจกรรมและองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

1.3 นำโปรแกรมนันทนาการที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สร้างขึ้นไป ปรีกษาประธานควบคุมวิทยานิพนธ์เพื่อดำเนินการแก้ไข

2. แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้

- 2.1 ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากหนังสือ เอกสาร ตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางการสร้างแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 2.2 นำแบบวัดคุณภาพชีวิตที่สร้างขึ้นไปปรึกษาประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ เพื่อตรวจ พิจารณาปรับปรุงแก้ไข

การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 5 ท่าน ตรวจพิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความสอดคล้องระหว่างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกับโปรแกรมบันทึกการ และความเหมาะสม ของแบบวัดคุณภาพชีวิตตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2. ผลการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตามแบบประเมินดัชนี ความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญมีมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ไม่แน่ใจ เหมาะสม ไม่เหมาะสม โดยใช้สูตรคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence : IOC) ดังนี้

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ
IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการตรวจสอบกับเนื้อหาหรือ จุดประสงค์
 $\sum R$ คือ ผลการตัดสินใจของผู้เชี่ยวชาญ
N คือ จำนวนของผู้เชี่ยวชาญ

ความหมายของคะแนนพิจารณา

+ 1 หมายถึง ถ้าแน่ใจว่าแบบประเมินขั้นนั้นมีความเที่ยงตรง สอดคล้องตามเนื้อหาไปในทางเดียวกัน

0 หมายถึง ถ้าไม่แน่ใจว่าแบบประเมินขั้นนั้นมีความเที่ยงตรง สอดคล้องตามเนื้อหาไปในทางเดียวกัน

- 1 หมายถึง ถ้าแน่ใจว่าแบบประเมินขั้นนั้นไม่มีความเที่ยงตรง สอดคล้องตามเนื้อหาไปในทางเดียวกัน

ถือเกณฑ์ IOC มากกว่า 0.5 จึงยอมรับว่าเครื่องมือมีความเหมาะสม (อติพร ทองหล่อ. 2546: 104-105)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดลำดับขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ขออนหนังสือรับรองและนำตัวผู้วิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี และประธานชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
3. หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำแบบวัดคุณภาพชีวิตที่รวบรวมมาทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่วิจัยและนำไปวิเคราะห์ตามขั้นตอนต่อไป

การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

นำเสนอแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนครบทุกชุด มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ สถานภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิต กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน (บุญชม ศรีสะอาด. 2545: 103) 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

ระดับความคิดเห็นมากที่สุด	กำหนดให้ 5 คะแนน
ระดับความคิดเห็นมาก	กำหนดให้ 4 คะแนน
ระดับความคิดเห็นปานกลาง	กำหนดให้ 3 คะแนน
ระดับความคิดเห็นน้อย	กำหนดให้ 2 คะแนน
ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด	กำหนดให้ 1 คะแนน

หลังจากนั้นดำเนินการหาค่าเฉลี่ยของคำตอบแบบสอบถาม โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย (บุญชม ศรีสะอาด. 2545: 103) ดังต่อไปนี้

คะแนนค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00	หมายถึง ระดับความคิดเห็นมากที่สุด
คะแนนค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50	หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก
คะแนนค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50	หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง
คะแนนค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50	หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย
คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50	หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต นำมาหาค่าความถี่ และวิเคราะห์ในเชิงบรรยาย พรรณนาความ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

1.1 การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability Test) โดยวิธีหาค่า

สัมประสิทธิ์ของแอลฟา ((Alpha Coefficient Method) ตามวิธีของครอนบาค

1.2 การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อแต่ละด้านใช้เทคนิค Item – Total Correlation

โดยหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของ Pearson

2. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

2.1 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage)

2.2 สถิติที่ใช้วิเคราะห์คุณภาพชีวิต ผู้วิจัยให้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.)

2.3 สถิติที่ใช้วิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ก่อนและหลังทดลอง คือ T-test

2.4 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต คือ การแจกแจงความถี่

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลความหมายข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ แทนความหมายดังนี้

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์แจกแจง
p	แทน	โอกาสความน่าจะเป็น
*	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อนและหลัง การเข้าร่วม โปรแกรมนันทนาการ โดยศึกษาจากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัด เพชรบุรี ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรม นันทนาการ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรม นันทนาการ รายด้าน

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรม นันทนาการก่อน และหลังการทดลอง

**ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรม
นันทนาการ**

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรม
นันทนาการ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัด คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อ การเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	14	35.00
หญิง	26	65.00
รวม	40	100.00
สถานภาพ		
โสด	4	10.00
สมรส	29	72.50
หม้าย	7	17.50
รวม	40	100.00

จากตาราง 1 แสดงว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ จำนวน 40 คน เป็นเพศชาย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 35.00 เป็นเพศหญิง จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 65.00 มีสถานภาพ สมรสมากที่สุด 29 คน ร้อยละ 72.50 รองลงมา หม้าย 7 คน ร้อยละ 17.50 และ โสดน้อยที่สุด 4 คน ร้อยละ 10.00

**ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรม
นันทนาการ รายด้าน**

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรม
ผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านร่างกาย ก่อนและหลังเข้าร่วม
โปรแกรม นันทนาการ (N=40)

ด้านร่างกาย	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			หลังเข้าร่วมโปรแกรม		
	X	S.D.	ระดับความคิดเห็น	X	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. กิจกรรมนันทนาการทำให้รู้สึกว่าร่ากายของท่านแข็งแรงตามวัย	3.90	.74	มาก	4.63	.49	มากที่สุด
2. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความกระฉับกระเฉง คล่องตัวได้ดี	3.88	.82	มาก	4.80	.40	มากที่สุด
3. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้มีโอกาสออกกำลังกายมากขึ้น	4.00	.60	มาก	4.70	.46	มากที่สุด
4. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านทำกิจวัตรประจำวันได้เองโดยไม่ต้องพึ่งพาใคร	3.98	.80	มาก	4.65	.48	มากที่สุด
5. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกที่สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างว่องไวและกระฉับกระเฉง	3.98	.70	มาก	4.72	.45	มากที่สุด
6. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่าการกล้ามเนื้อขา แขน ยังแข็งแรงสามารถยืดหยุ่นได้	3.98	.70	มาก	4.70	.46	มากที่สุด
7. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถพัฒนาตนเองให้มีสุขภาพที่ดีได้	3.88	.88	มาก	4.83	.38	มากที่สุด
รวม	3.94	.56	มาก	4.72	.35	มากที่สุด

จากตาราง 2 แสดงว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่โปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้มีโอกาสออกกำลังกายมากขึ้น ($\bar{X} = 4.0$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านทำกิจวัตรประจำวันได้เองโดยไม่ต้องพึ่งพาใคร กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่ สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างว่องไว และกระฉับกระเฉง และกิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่ กล้ามเนื้อขา แขน ยังแข็งแรงสามารถยืดหยุ่นได้ ($\bar{X} = 3.98$) ส่วนหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่โปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถพัฒนาตนเองให้มีสุขภาพที่ดีได้ ($\bar{X} = 4.83$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความกระฉับกระเฉง คล่องตัวได้ดี ($\bar{X} = 4.80$)



ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรม
ผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านอารมณ์ ก่อนและหลังเข้าร่วม
โปรแกรมนันทนาการ (N=40)

ด้านอารมณ์	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			หลังเข้าร่วมโปรแกรม		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกดีมีความสุข	4.45	.64	มาก	4.88	.33	มากที่สุด
2. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย	4.03	.80	มาก	4.78	.42	มากที่สุด
3. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกลดความวิตกกังวลได้	3.88	.79	มาก	4.68	.47	มากที่สุด
4. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	3.90	.78	มาก	4.68	.53	มากที่สุด
5. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่าได้การยอมรับจากผู้อื่น	3.69	.86	มาก	4.72	.45	มากที่สุด
6. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่าการใช้ชีวิตของท่านทุกวันมีคุณค่าและความหมาย	3.85	.83	มาก	4.75	.44	มากที่สุด
7. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านมีสมาธิที่ดี สามารถวิเคราะห์ มีเหตุผลในการตัดสินใจเรื่องต่างๆในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น	3.98	.77	มาก	4.70	.52	มากที่สุด
รวม	3.96	.54	มาก	4.74	.33	มากที่สุด

จากตาราง 3 แสดงว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่า โปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านอารมณ์โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือกิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกดี มีความสุข ($\bar{X} = 4.45$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย ($\bar{X} = 4.03$) ส่วนหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่าโปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านอารมณ์ โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.74$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกดี มีความสุข ($\bar{X} = 4.88$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย ($\bar{X} = 4.78$)



ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรม
ผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านสังคม ก่อนและหลังเข้าร่วม
โปรแกรมนันทนาการ (N=40)

ด้านสังคม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			หลังเข้าร่วมโปรแกรม		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่าน มีโอกาสนับถือกิจกรรมร่วมกับบุคคล อื่น	3.98	.86	มาก	4.72	.52	มากที่สุด
2. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้ ช่วยเหลือเพื่อนในกลุ่มในกิจกรรม ที่ท่านถนัด	3.73	.75	มาก	4.63	.54	มากที่สุด
3. กิจกรรมนันทนาการทำให้เพื่อนใน กลุ่มของท่านได้ช่วยเหลือในสิ่งที่ ท่านไม่ถนัด	3.78	.73	มาก	4.65	.48	มากที่สุด
4. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้รู้จัก กันภายในกลุ่ม และสนิทกันมากขึ้น	3.78	.77	มาก	4.72	.45	มากที่สุด
5. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้รู้จัก เพื่อนๆ ภายในชมรมมากขึ้น	3.93	.94	มาก	4.70	.46	มากที่สุด
6. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่าน สามารถสนทนากับบุคคลในวัย เดียวกันได้อย่างมีความสุข	4.13	.94	มาก	4.72	.45	มากที่สุด
7. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่าน สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยกันได้เป็น อย่างดี	3.80	.88	มาก	4.68	.47	มากที่สุด
รวม	3.87	.68	มาก	4.69	.38	มากที่สุด

จากตาราง 4 แสดงว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่า โปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสังคมโดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่าน สามารถสนทนากับ บุคคลในวัยเดียวกันได้อย่างมีความสุข ($\bar{X} = 4.13$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านมี โอกาสปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น ($\bar{X} = 3.98$) ส่วนหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุมี ความคิดเห็นว่าโปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสังคม โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านมี โอกาสปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้รู้จักกันภายในกลุ่ม และ สนิทกันมากขึ้น และกิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถสนทนากับบุคคลในวัยเดียวกันได้อย่าง มีความสุข รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้รู้จักเพื่อนๆ ภายในชมรมมากขึ้น ($\bar{X} = 4.70$)



ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรม

นันทนาการ ก่อน และหลังการทดลอง

ตาราง 5 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ (N=40)

คุณภาพชีวิตที่มีต่อ โปรแกรมนันทนาการ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		t	P
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านร่างกาย	3.94	.56	4.72	.35	-7.26*	.00
2. ด้านอารมณ์	3.96	.54	4.74	.33	-4.18*	.00
3. ด้านสังคม	3.87	.68	4.69	.38	-6.62*	.00
รวม	3.92	.52	4.71	.33	-6.85*	.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 5 พบว่า หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายด้าน ได้แก่ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านอารมณ์ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสังคม

ข้อเสนอแนะ

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการทุกคนชื่นชมในกิจกรรมนันทนาการ และความสามารถของวิทยากร และมีความเห็นว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ที่ได้จัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และคงเป็นประโยชน์ต่อชมรมผู้สูงอายุอื่นๆ เนื่องจากโปรแกรมนันทนาการที่สร้างขึ้นไม่เพียงแต่สนุกสนานแต่ยังได้สาระในเรื่องการดูแลสุขภาพกายใจและสังคม ยังส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการจัดโปรแกรม
นันทนาการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัด
เพชรบุรี โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest – Posttest Design ศึกษากลุ่มเดียว
เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ สรุปสาระและผลการวิจัยไว้
ดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรม
ผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อน
และหลังการทดลอง

สมมติฐานในการวิจัย

หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล
พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้การทดลอง ได้แก่ โปรแกรมนันทนาการที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุ
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

1. เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือก คือ ผู้สูงอายุที่สามารถเข้าร่วมในโปรแกรมนันทนาการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมได้ครบทุกครั้ง จำนวน 40 คน
2. ทำการประเมินคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
3. ดำเนินการจัดกิจกรรมนันทนาการตามโปรแกรมนันทนาการ 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมจำนวน 12 ครั้ง
4. ทำการประเมินคุณภาพชีวิตหลังจากจัดกิจกรรมครบ 6 สัปดาห์ โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
5. นำค่าคะแนนที่ได้นำไปวิเคราะห์หาค่าทางสถิติโดยโปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผลคุณภาพชีวิตที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
2. วิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตที่มีต่อโปรแกรมนันทนาการของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี สรุปได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 65 และเพศชาย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 35 มีสถานภาพ สมรสมากที่สุด 29 คน ร้อยละ 72.50 รองลงมา หม้าย 7 คน ร้อยละ 17.50 และ โสดน้อยที่สุด 4 คน ร้อยละ 10.00
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ
 - 2.1 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่าโปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้มีโอกาสออกกำลังกายมากขึ้น ($\bar{X} = 4.0$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านทำกิจวัตรประจำวันได้เองโดยไม่ต้องพึ่งพาใคร กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่าจะสามารถเคลื่อนไหวได้อย่างว่องไวและกระฉับกระเฉง และ

กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่ กล้ามเนื้อขา แข็งแรงสามารถยืดหยุ่นได้ ($\bar{X} = 3.98$) ด้านอารมณ์โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือกิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกดี มีความสุข ($\bar{X} = 4.45$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย ($\bar{X} = 4.03$) และด้านสังคมโดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่าน สามารถสนทนากับบุคคลในวัยเดียวกันได้อย่างมีความสุข ($\bar{X} = 4.13$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านมีโอกาสปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น ($\bar{X} = 3.98$)

2.2 หลังเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่โปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านร่างกาย โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถพัฒนาตนเองให้มีสุขภาพที่ดีได้ ($\bar{X} = 4.83$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความกระฉับกระเฉง คล่องตัวได้ดี ($\bar{X} = 4.80$) ด้านอารมณ์ โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.74$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกดี มีความสุข ($\bar{X} = 4.88$) รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย ($\bar{X} = 4.78$) และด้านสังคม โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านมีโอกาสปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้รู้จักกันภายในกลุ่ม และสนิทกันมากขึ้น และกิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถสนทนากับบุคคลในวัยเดียวกันได้อย่างมีความสุข รองลงมาคือ กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้รู้จักเพื่อนๆ ภายในชมรมมากขึ้น ($\bar{X} = 4.70$)

3. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ก่อน และหลังการทดลอง

3.1 หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายด้าน ได้แก่ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านอารมณ์ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสังคม

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

จากสมมุติฐาน หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลการวิจัย พบว่า หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุพิชชา ชุ่มภาณี (2551) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อโปรแกรม นันทนาการ และศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมนันทนาการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิตที่ดีวก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านสภาวะทางสังคมที่ดีวก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 4) กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีวก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของมาร์คิเดส และมาร์ติน (Markides; & Martin. 1979: 155) ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีที่สุดคือ กิจกรรมและสุขภาพ และผู้ที่มีกิจกรรมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม สามารถปรับตัวได้ดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของศุภากร รุ่งอุดม (2547) ได้ศึกษาโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ สำหรับผู้สูงอายุบ้านเขนงจังหวัดภูเก็ต เป็น การวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการจัดโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสำหรับ ผู้สูงอายุบ้านเขนง จังหวัดภูเก็ต กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ บ้านเขนง ตำบลเทพกระษัตรี อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต จำนวน 30 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ และแบบสัมภาษณ์ ความพึงพอใจ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการครบทุกครั้งทุก คน 2) ผู้สูงอายุพึงพอใจผลการจัดโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการทั้งด้านสุขภาพและด้านการจัด โปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ ในระดับมาก

จากที่ได้กล่าวมาในข้างต้นจึงเป็นเหตุผลสนับสนุนผลการวิจัยที่พบว่า โปรแกรมนันทนาการ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมนันทนาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมสำหรับชมรมผู้สูงอายุ
2. ผู้ที่นำโปรแกรมนันทนาการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปใช้ควรศึกษากิจกรรมต่างๆ ให้เข้าใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชมรมผู้สูงอายุอื่นๆ ได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาความต้องการ รูปแบบกิจกรรมนันทนาการของกลุ่มตัวอย่างก่อนสร้างโปรแกรม เพื่อจะได้โปรแกรมนันทนาการที่มีความเหมาะสม ตรงกับความต้องการ และเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น





บรรณานุกรม

- กฤษฎา บุญรอด. (2547). ความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัด นครสวรรค์. ปรินทิพย์ วท.ม. (การจัดการนันทนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ขวัญฤทัย อัมสมโภช. (2549). ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของ ผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขภาพจิต) กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- จรรยา คุณมี. (2529). ประชากรศึกษากับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. ในการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจน ธารศิริ. (2529). ชีวิตนี้มีหัตถ์ที่ยิ่งนัก. พิมพ์ครั้งที่ 9 อนุสรณ์ นางมณี เปลี่ยนรังษี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- ชนก ลิ้มสืบเชื้อ. (2553). การศึกษาและพัฒนารูปแบบการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ. ปรินทิพย์ วท.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ชัชพันธ์ คำวัน. (2555). การศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง เขตดินแดง. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ชูชีพ เยาวพัฒน์. (2543). นันทนาการ. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮาส์.
- ถนอมวรรณ อยู่ป่า. (2546) นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา.
- นิลวรรณ ศิวภุขพงษ์. (2554). ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครและในต่างจังหวัด. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2555). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี 2553. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- รวีวรรณ ลิ้มสวัสดิ์. (2547). การศึกษาเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว่าห่วย และ สุขภาพจิต ของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ลดาวัลย์ น้อยเหลือ. (2551). *พฤติกรรมการณ์มีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
 ถ่ายเอกสาร.
- วันทนา จันท์เพ็ญ. (2544). *กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริม
 การศึกษานอกโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายพิเศษ กรมการศึกษานอกโรงเรียน.
- วันที ขำเพ็ง. (2540). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชนบทจังหวัดนครราชสีมา*.
 วิทยานิพนธ์ วท.ม. (อนามัยชุมชน) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
 ถ่ายเอกสาร.
- วิลาวัลย์ รัตน. (2552). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี*.
 สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2547). *โปรแกรมการฝึกเพื่อพัฒนาความคิดและความจำ*. กรุงเทพฯ:
 สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ศุภากร รุ่งอุดม. (2547). *การศึกษาโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ สำหรับผู้สูงอายุบ้านเขน
 จังหวัดภูเก็ต*. ปรินญานิพนธ์ วท.ม. (การจัดการนันทนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สมบัติ กาญจนกิจ. (2544). *นันทนาการและอุตสาหกรรมท่องเที่ยว*. กรุงเทพฯ: สำนักวิชา
 วิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2555). *นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติฉบับที่ 8
 (พ.ศ.2555-2559)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ
 กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2551). *แผนพัฒนานันทนาการแห่งชาติฉบับที่ 1
 (พ.ศ.2550-2554)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สุชาดา รอดมงคลดี. (2550). *ผลการดำเนินงานโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
 การออกกำลังกายของผู้สูงอายุตำบลไผ่ม่วงอำเภอวิเศษชัยชาญจังหวัดอ่างทอง*.
 วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). พระนครศรีอยุธยา:
 มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา. ถ่ายเอกสาร.
- สุพิชชา ชุ่มภาณี. (2551). *ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ*.
 วิทยานิพนธ์ วท.ม. (นันทนาการ). กรุงเทพฯ: ภาควิชาพลศึกษา
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สุรกุล เจนอบรม. (2541). *วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุ และการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย*.
 กรุงเทพฯ: ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุวิมล ตั้งสัจพจน์. (2549 ก). *ทฤษฎีนันทนาการและการใช้เวลาว่าง*. (เอกสารประกอบการสอน).
กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- (2549 ข). *การวางแผนโครงการนันทนาการและการเป็นผู้นำ*.
(เอกสารประกอบการสอน). กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
ถ่ายเอกสาร.
- อเนก หงษ์ทองคำ. (2542). *นันทนาการกับสังคม*. (เอกสารประกอบการสอน). กรุงเทพฯ: ภาควิชา
สันทนาการ คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อารมณีนาวากาญจน์. (2541). *โปรแกรมสันทนาการ*. (เอกสารประกอบการสอน). กรุงเทพฯ :
ภาควิชาสันทนาการ คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Beal, Rayma Korbpatrick. (1986). *The Effect of a Dance / Movement Activity Program
on the Successful Adjustment to Aging in the Active Independent older Adult*.
Dissertation Abstracts International.
- Berghorn, F.S. Schafer, D.E.; et al. (1981). *The Dynamics of Aging :Original Essays on
the Processes and Experiences of Growing Old*. Colorado: West view Press.
- Bollin. (1998). *The At – Home Independence Program / Recreation Program
Implemented by a Volunteer*. Psychology Literature. Teledo : Unison Behavioral
Health Group.
- Butler, George D. (1959). *Introduction to Community Recreation*. New York: McGraw-Hill.
- Butler, Jodie. (2007). *Psychological acceptance and quality of life in the elderly*.
Quality of Life Research.
- Dalkey, N.; & Rourke, D. (1973). *The Delphi Procedure and Rating Quality of life Factor,
In the Quality of life Concept*. Washington,D.C.: nvironmental Protection Agency.
- Ebersole, Priscialla; & Patricia Hess. (1982). *Toward Healthy Aging : Human Needs
and Nursing Response*. Saint Louis : The C.V. Mousy Company.
- Flanagan, J.C. (1978). *A Research Approach to Improving our Quality of Life*.
American Cytologist.
- Jackie, Brown; Bowling, Ann; & Flynn, Terry. (2004). *Models of Quality Life*. A Taxonomy:
Overview and Systematic Review of the Literature European Forum on
Population Ageing Research May.
- Jenkins; & Pigram. (2003). *Encyclopedia of Leisure and Outdoor Recreation*. London :
Routledge.

- Kraus, Richard. (1997). *Recreation Programming*. a benefits-driven approach. Boston : Allyn and Bacon.
- Markides, K.S; & Martin, H.W. (1979). *Causal Model of Life Satisfaction Among the Elderly*. Journal of Gerontology.
- Maslow, AH. (1954). *Motivation and personality*. New York; Harper and row.
- Memurdo, M.; & Burnelt. (1992). *Randomized Trial of Exercise in the Elderly*. Journal of Gerontology.
- Nash, Jay B. (1995). *Philosophy of Recreation and Leisure*. St. Louis; G.U.Mosby Co.
- National Mental health and Education Center. (2002). Helping the Student With ADHD in the Classroom. Retrived.
- Patterson, W.B. (1975). *The Quality of Survival in Response to treatment*. JAMA.
- Skoglund, P. A. (1986). *An Assessment of Live Satisfaction and Depression In Community Elderly and Their Relationship to Other emographic and Social Variables*. Dissertation Abstracts International.
- Stromberg MF. (1984). *Selecting and instrument to measure quality of life*. Oncology Nursing.
- UNESCO (1984). *Indicators of Environmental Quality and Quality of Life*. Paris; UNESCO.
- Willilmson, J and others. (1931). *The Provision of Care of the Elderly*. London : Churchill Lemiagstone.
- Zhan, L. (1992). *Quality of Life: Conceptual and Measurement Issues*. Journal of Advanced Nursing.





ภาควิชาคณิตศาสตร์

โปรแกรมคณิตศาสตร์สำหรับผู้สูงอายุ

โปรแกรมหนักนทาการสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย
2. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ ด้านอารมณ์
3. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ ด้านสังคม

สถานที่ดำเนินกิจกรรม

อาคารราชพฤกษ์ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

วันเสาร์ และวันอาทิตย์ เวลา 13.00 -14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที จำนวน 6 สัปดาห์

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

ว่าที่ร้อยตรี ญัฐฉิ เพชรคง
นิสิตปริญญาโท สาขาการกีฬา
นันทนาการ และการท่องเที่ยว
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โปรแกรมนันทนาการที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
 ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี
 อาคารราชพฤกษ์ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี
 วันเสาร์ และวันอาทิตย์ ตั้งแต่เวลา 13.00-14.30 น. รวมทั้งสิ้น 12 ครั้ง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	1. เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะกิจกรรม และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรม 2. เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ 3. เพื่อเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ	<u>ขั้นเตรียม</u> 1. ผู้วิจัย จัดเก้าอี้ให้ผู้สูงอายุนั่งเป็นครึ่งวงกลม 2. ผู้วิจัยแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะกิจกรรม และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรม <u>ขั้นดำเนินกิจกรรม</u> 1. ผู้วิจัยนำกิจกรรม คลื่นชีวิต เป็นการเตรียมความพร้อมโดยผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมโดยไม่เคลื่อนไหวที่ 2. ผู้วิจัยนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง โดยใช้กิจกรรมดังนี้ 2.1 กิจกรรมตาราง 9 ช่อง 2.2 กิจกรรมประกอบท่า สวัสดิ์แบบไทยสากล 2.2 กิจกรรมปะทะคารม <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม กิจกรรมนันทนาการประเภทกลุ่มสัมพันธ์

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
2	กิจกรรมบริหารสมอง	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ฝึกสมอง กระตุ้นความจำที่ดีทำให้การทำงานของสมองสองซีกถ่ายโยงข้อมูลกัน 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ฝึกความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและความคล่องแคล่วคล่องตัว	ขั้นเตรียม ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ จากนั้นให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้เป็นครึ่งวงกลม ขั้นดำเนินกิจกรรม 1. ผู้วิจัยนำกิจกรรมบริหารสมอง โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้ 1.1 การเคลื่อนไหวสลับข้าง 1.2 การยืดส่วนต่างๆ ของร่างกาย 2. ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้สูงอายุนำไปฝึกที่บ้าน ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมบริหารสมอง ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบาๆที่สามารถช่วยบำบัด และส่งเสริมสุขภาพเป็นสำคัญ ส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ดีขึ้น
3	กิจกรรมสานตะกร้าพลาสติก	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม 3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชิ้นงานนำไปใช้ประโยชน์และเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง	ขั้นเตรียม 1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ 2. แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ นั่งประจำโต๊ะที่ผู้วิจัยจัดให้เป็นกลุ่มๆ ขั้นดำเนินกิจกรรม 1. ผู้วิจัยแจกอุปกรณ์

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
3	กิจกรรมสานตะกร้าพลาสติก (ต่อ)		<u>ขั้นตอนกิจกรรม(ต่อ)</u> 2. ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการสานตะกร้าพลาสติก ให้ผู้สูงอายุทำตามทีละขั้นตอน <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมสานตะกร้าพลาสติก ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมกิจกรรมนั้นทบทวนการประเภทศิลปหัตถกรรม ทำให้ผู้สูงอายุมีความคิดสร้างสรรค์ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์โดยการประดิษฐ์ งานฝีมือที่ตนเองต้องการและสนใจ เช่น วาดภาพ การแกะสลัก การประดิษฐ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน มีความสุข และเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง
4	มินิเกมเพื่อสุขภาพ	1. เพื่อส่งเสริมสุขภาพและสมรรถภาพของผู้สูง 2. เพื่อพัฒนาอารมณ์สุขสนุกสนานของผู้สูงอายุ 3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้กล้าแสดงออก ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง	<u>ขั้นเตรียม</u> ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ จากนั้นแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม <u>ขั้นตอนกิจกรรม</u> 1. ผู้วิจัยนำกิจกรรมมินิเกมเพื่อสุขภาพโดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้ 1.1 ประกวดกองเชียร์ 1.2 สงบลงสามัคคี 1.3 ปิงปองเคลื่อนที่ 2. ผู้วิจัยสรุปผลการแข่งขัน

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
4	มินิเกมเพื่อสุขภาพ (ต่อ)		<u>ขั้นสรุป(ต่อ)</u> ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกัน อภิปรายถึงกิจกรรมมินิเกมเพื่อ สุขภาพ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา
5	กิจกรรมฝึกสมาธิ แบบ TM	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความ ผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข	<u>ขั้นเตรียม</u> ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ จากนั้นให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้ เป็นครึ่งวงกลม <u>ขั้นตอนกิจกรรม</u> 1. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุนำการ สวดมนต์ 2. ผู้วิจัยสอนวิธีการหายใจที่ ถูกวิธี 3. ให้ผู้สูงอายุหลับตาตั้ง สติอยู่ ที่ลมหายใจ และนำฝึก การ หายใจ 4. ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการฝึก สมาธิแบบ TM 5. ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้สูงอายุนำไป ฝึกที่บ้าน <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกัน อภิปรายถึงกิจกรรมฝึกสมาธิ แบบ TM ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม การฝึกสมาธิ แบบ TM ถูกพิสูจน์ออกมาทาง วิทยาศาสตร์และผลงานวิจัยใน แง่ผลที่ได้ต่อสภาวะร่างกายและ จิตใจของผู้ที่เข้ารับการฝึก TM ตั้งแต่เรื่อง ปัญหาในระบบการ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
5	กิจกรรมฝึกสมาธิแบบ TM (ต่อ)		<u>ขั้นสรุป (ต่อ)</u> หายใจต่างๆ ได้รับการเยียวยา ระบบการทำงานของปอด การลดระดับคอเลสเตอรอล ในเส้นเลือด การชะลอความแก่ เรื่องของความดันโลหิตลดลง โรคหัวใจ และผลทางจิตใจ มีความสุขสงบ ลดความฟุ้งซ่านของจิต มีสมาธิดีขึ้น หลับง่าย คลายเครียด
6	กิจกรรมคาราโอเกะ และลีลาศเพื่อสุขภาพ	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกในกิจกรรมเมื่อเข้าสังคม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สร้างความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน 3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้กล้าแสดงออก ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง	<u>ขั้นเตรียม</u> ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ถามถึงประสบการณ์ในการร้องเพลง และการเต้นรำ ว่าท่านได้มีประสบการณ์ใดบ้าง <u>ขั้นดำเนินการกิจกรรม</u> 1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการร้องเพลง และการเต้นลีลาศออกมาแสดงความสามารถ 2. ผู้วิจัยแนะนำการเต้นลีลาศ โดยให้ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การเต้นลีลาศเป็นผู้ถ่ายทอด 3. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุเต้นลีลาศด้วยกัน <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมคาราโอเกะ และลีลาศเพื่อสุขภาพ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
6	กิจกรรมคาราโอเกะ และลีลาศเพื่อ สุขภาพ (ต่อ)		ขั้นสรุป (ต่อ) ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม กิจกรรมนี้เป็นการแสดงถึงความสามารถของผู้สูงอายุผู้มีประสบการณ์ และสามารถถ่ายทอดให้เพื่อนสมาชิกได้เรียนรู้ได้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก
7	กิจกรรมจัดสวนถาด	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	ขั้นเตรียม ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ถามถึงงานอดิเรกของผู้สูงอายุ ว่าท่านใดมีงานอดิเรกใดบ้าง จากนั้นผู้วิจัยจัดโต๊ะสำหรับวางอุปกรณ์การจัดสวนถาด ให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้หันหน้าเข้าหาโต๊ะอุปกรณ์โดยรอบ ขั้นตอนกิจกรรม 1. ผู้วิจัยนำถาด ต้นไม้แคระ และอุปกรณ์ในการตกแต่งสวนถาด ให้กับผู้สูงอายุคนละ 1 ชุด 2. ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงการปลูกต้นไม้แคระและการตกแต่งสวนถาด โดยให้ผู้สูงอายุใช้ความสามารถที่มีอยู่ของตนเองตกแต่งสวนถาดด้วยอุปกรณ์ที่มีอยู่ จะตกแต่งอย่างไรก็ได้ตามความพึงพอใจของตนเอง 3. จากนั้นผู้วิจัยกระตุ้นให้สมาชิกเล่าถึงความรู้สึกที่ได้รับหลังสิ้นสุดกิจกรรมการสร้างสวนถาด

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
7	กิจกรรมจัดสวนถาด		ขั้นตอนกิจกรรม (ต่อ) 4. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากการประดิษฐ์สวนถาดนี้ ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมการจัดสวนถาด ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม กิจกรรมงานอดิเรกนี้เป็นการทำงานที่ตนรักชอบ และประสงค์ที่จะทำต่อไป เพื่อความผ่อนคลาย สร้างความบันเทิงให้กับชีวิตตนเอง บางครั้งรู้สึกอึดอัดและพึงพอใจกับผลงานที่ได้รับ
8	กิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ 2. เพื่อเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 4. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด	ขั้นเตรียม ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ทามถึงประสบการณ์การทำอาหารของผู้สูงอายุ ว่าท่านได้มีงานอดิเรกใดบ้าง จากนั้นผู้วิจัยจัดโต๊ะสำหรับวางอุปกรณ์กิจกรรมเซฟ กระทะเหล็ก ขั้นตอนกิจกรรม 1. ผู้วิจัยแนะนำเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ 2. ผู้วิจัยชี้แจงถึงกิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
8	กิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก (ต่อ)		<u>ขั้นตอนกิจกรรม (ต่อ)</u> 3. เมื่อทำอาหารเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้คณะกรรมการตัดสินโดยผู้วิจัยดำเนินกิจกรรม 4. ตักอาหารที่ทำสำเร็จแบ่งให้ผู้สูงอายุ นำกลับบ้าน <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากการกิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และสรุปผลที่ได้จากกิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก
9	กิจกรรมร่วางสืบทอดวัฒนธรรม	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 4. เพื่อเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ	<u>ขั้นเตรียม</u> ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ถามถึงประสบการณ์การร้องเพลงลูกทุ่งในจังหวัดต่างๆ และการร่วางของผู้สูงอายุ <u>ขั้นตอนกิจกรรม</u> 1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการร้องเพลง และการร่วางออกมาแสดงความสามารถ 2. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่ม และให้ส่งตัวแทนแต่ละกลุ่มเป็นนางรำ 3. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุร่วางด้วยกัน

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
9	กิจกรรมร่วางสืบสานวัฒนธรรม (ต่อ)		ขั้นสรุป (ต่อ) ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมร่วางสืบสานวัฒนธรรม ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เป็นกิจกรรมเพื่อการแสดงออกการเคลื่อนไหวเป็น ช่วยพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพจิต ยังส่งผลด้านสังคมในแง่ของการมีส่วนร่วมในกิจกรรม และเป็นการส่งเสริมศิลปะและวัฒนธรรมของชาติ
10	กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 4. เพื่อเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ	ขั้นเตรียม ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ทามถึงประสบการณ์การวาดรูปของผู้สูงอายุ ว่าท่านใดมีประสบการณ์อย่างไร จากนั้นผู้วิจัยจัดโต๊ะสำหรับวางอุปกรณ์ศิลปะ ให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้หันหน้าเข้าหาโต๊ะอุปกรณ์โดยรอบเป็นกลุ่มๆ ขั้นดำเนินการกิจกรรม 1. ผู้วิจัยนำอุปกรณ์กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ ให้ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม 2. ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ 3. ผู้วิจัยนำกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
10	กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์(ต่อ)		<u>ขั้นตอนกิจกรรม (ต่อ)</u> 1. ผู้วิจัยนำอุปกรณ์กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ ให้ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม 2. ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ 3. ผู้วิจัยนำกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ 4. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ที่ทำจะเน้นให้ความสำคัญในกระบวนการกลุ่มช่วยพัฒนาด้านจิตใจ และการพัฒนาศักยภาพสมอง
11	กิจกรรมกีฬาพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 4. เพื่อเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ	<u>ขั้นเตรียม</u> ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุแล้วแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม <u>ขั้นตอนกิจกรรม</u> 1. ผู้วิจัยนำกิจกรรมกีฬาพื้นบ้านเพื่อสุขภาพโดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้ 1.1 ช้อนมะนาว 1.2 ตีกอล์ฟผลัด 1.3 ปิดตาตีหม้อ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
11	กิจกรรมกีฬาพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ(ต่อ)		ขั้นตอนกิจกรรม (ต่อ) 2. ผู้วิจัยสรุปผลการแข่งขัน ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมกีฬาพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมกิจกรรมกีฬาพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ
12	กิจกรรมเลี้ยงอำลา	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขสนุกสนาน เพลินเพลิน 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการกล้าแสดงออก 3. เพื่อแสดงความขอบคุณผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมนัดพบ	ขั้นเตรียม ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุกล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการจัดงาน ขั้นตอนกิจกรรม 1. ผู้วิจัยเชิญประธานชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี กล่าวเปิดงานเลี้ยงอำลา 2. ผู้วิจัยเชิญรับประทานอาหารร่วมกัน 3. การแสดงของผู้สูงอายุที่ได้นัดหมายไว้ชุดการแสดงละ 5-10 นาที 4. เชิญผู้สูงอายุร้องเพลง และเต้นลีลาศ ตามอัธยาศัย 5. ผู้วิจัยเชิญตัวแทนผู้สูงอายุกล่าวความรู้สึกในการเข้าร่วมโปรแกรมนัดพบครั้งนี้ 6. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุทำแบบวัดคุณภาพชีวิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
12	กิจกรรมเลี้ยงอำลา (ต่อ)		<u>ขั้นสรุป (ต่อ)</u> ผู้วิจัย กล่าวขอบคุณผู้สูงอายุที่ ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วม โปรแกรมนันทนาการ และ ถ่ายรูปร่วมกัน



สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะกิจกรรม และประโยชน์ที่จะได้รับการเข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ
3. เพื่อเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

เก้าอี้ , เครื่องเสียง , ไมโครโฟน , คอมพิวเตอร์ , ผ้าสี

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

1. ผู้วิจัย จัดเก้าอี้ให้ผู้สูงอายุนั่งเป็นครึ่งวงกลม
2. ผู้วิจัยแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะกิจกรรม และประโยชน์ที่จะได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมหน้าหน้าการ

ขั้นดำเนินการกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำกิจกรรม **คลื่นชีวิต** เป็นการเตรียมความพร้อมโดยผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมโดยไม่เคลื่อนไหว โดยเมื่อเปิดเพลง ให้ผู้สูงอายุส่งผ้าให้กับคนถัดไป จะมีเสียงนกหวีดเป็นการหยุด ผ้าอยู่ที่ท่านใดให้หรือคำสั่งจากผู้นำกิจกรรมต่อไป
2. ผู้วิจัยนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง โดยใช้กิจกรรมดังนี้
 - 2.1 กิจกรรมตาราง 9 ช่อง

ผู้วิจัยแจกกระดาษตาราง 9 ช่องดังภาพ ให้กับผู้สูงอายุคนละ 1 แผ่น โดยให้ผู้สูงอายุเขียนหมายเลขลงในตาราง 1-9 หมายเลขจะเรียงหรือไม่เรียงกันก็ได้ จากนั้นให้ผู้สูงอายุไปหาเพื่อนทั้งหมด 9 คน และเขียนชื่อลงในตาราง ผู้วิจัยให้คำสั่งต่อไปว่าให้ไปหาเพื่อนหมายเลขใดและทำตามคำสั่งของผู้วิจัย เช่น ไปหาเพื่อนหมายเลข 9 แล้วถามว่าเพื่อนชอบสีอะไร

2.2 กิจกรรมประกอบทำ “สวัสดีแบบไทยสากล” (จังหวะร้อง)

สวัสดีแบบไทย แล้วก็ไปแบบสากล

สวัสดีทุกคน แบบสากลและแบบไทย

2.3 กิจกรรมปะทะคารม

ให้จับคู่ แนะนำตัว และกำหนดว่าท่านใดเป็นหมายเลข 1 หมายเลข 2 ในการเริ่มก่อน พูดสลับกันในหมวดต่างๆ เช่น หมวดชื่อสัตว์ 4 ขา เป็นต้น โดยมีกติกาว่า ห้ามพูดซ้ำ ห้ามพูดผิดหมวด และมีมีเสียงนกหวีดท่านใดยังไม่ได้พูด ให้รอคำสั่งจากผู้นำกิจกรรมต่อไป

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมกิจกรรมนั้นคือการประเภทกลุ่มสัมพันธ์สัมพันธ์ เป็นกิจกรรมที่ให้คุณค่าการเรียนรู้ การทำงานร่วมกันในสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ ทำให้รู้จักเพื่อนใหม่ พูดคุยกันมากขึ้นทำให้บุคคลมีความรู้สึกว่ามีคุณค่า และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นการพัฒนาสังคม และทรัพยากรของสังคม



สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2

กิจกรรมบริหารสมอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ฝึกสมอง กระตุ้นความจำที่ดีทำให้การทำงานของสมองสองซีกถ่ายโยงข้อมูลกัน
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ฝึกความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และความคล่องแคล่วคล่องตัว

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

เก้าอี้ , เครื่องเสียง , ไมโครโฟน

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุจากนั้นให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้เป็นครึ่งวงกลม

ขั้นดำเนินกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำกิจกรรมบริหารสมองโดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1.1 การเคลื่อนไหวสลับข้าง 6 ท่า

เป็นท่าที่ช่วยให้การทำงานของสมองสองซีกถ่ายโยงข้อมูลกันได้ เช่น สมองซีกซ้ายสามารถนำจินตนาการและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จากสมองซีกขวามาใช้ในเรื่องการอ่านและการเขียน และช่วยให้กล้ามเนื้อทำงานประสานกันได้ดี

1.1.1 ยกขาขวาตั้งฉากกับพื้น พร้อมกับยื่นแขนทั้งสองข้างออกไปด้านหน้า คอว่ามือลงขนานกับพื้น แกว่งแขนทั้งสองข้างไปด้านข้างลำตัว ตรงข้ามกับขาที่ยกขึ้น แกว่งแขนทั้งสองข้างกลับมาอยู่ที่ด้านหน้าพร้อมกับวางเท้าขวาไว้ที่เดิม เอามือลง เปลี่ยนขาทำเช่นเดียวกัน

1.1.2 ก้าวเท้าขวาวางหน้าเท้าซ้ายพร้อมกับยื่นแขนทั้งสองข้างออกไปด้านหน้ามือคว่ำลงขนานกับพื้น แกว่งแขนทั้งสองข้างไปด้านข้างลำตัว ตรงข้ามกับขาที่ก้าวออกไป แกว่งแขนทั้งสองข้างกลับมาอยู่ที่ด้านหน้า พร้อมกับชักเท้าขวาวางที่เดิม เอามือลง เปลี่ยนท่าทำเช่นเดียวกัน

1.1.3 ยกเท้าขวาวางไปด้านหลัง พร้อมกับยื่นแขนทั้งสองออกไปด้านหน้า มือคว่ำลง แกว่งแขนทั้งสองไปด้านข้างลำตัวตรงข้ามกับขาที่ยกขึ้น ให้มือซ้ายแตะส้นเท้าขวา แกว่งแขนทั้งสองกลับมาอยู่ด้านหน้า พร้อมกับวางเท้าขวาไว้ที่เดิม เอามือลง เปลี่ยนท่าทำเช่นเดียวกัน

1.1.4 กำมือซ้ายขวาไขว้กันระดับหน้าอก แกว่งแขนทั้งสองข้างออกห่างกันเป็นวงกลม แล้วเอามือกลับมาไขว้กันเหมือนเดิม

1.1.5 กำมือทั้งสองข้าง ยื่นแขนตรงไปข้างหน้า ให้แขนคู่กัน เคลื่อนแขนทั้งสองข้างพร้อมๆกัน หมุนเป็นวงกลมสองวงต่อกันคล้ายเลข 8 ในแนวนอน

1.1.6 ยื่นแขนขวาไปข้างหน้า กำมือชูนิ้วโป้งขึ้น ตามองที่นิ้วโป้ง ศีรษะตรง และนิ่ง หมุนแขนเป็นวงกลม 2 วงต่อกัน คล้ายเลข 8 ในแนวนอน ขณะหมุนแขนตามองที่นิ้วโป้งตลอดเวลา เปลี่ยนแขนทำท่าเช่นเดียวกัน

1.2 การยืดส่วนต่างๆ ของร่างกาย

เป็นท่าที่ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของสมองส่วนหน้าและส่วนหลัง ทำให้มีสมาธิในการเรียนรู้และการทำงาน

1.2.1 ยืนไขว้ขาทั้งสองข้าง ยืนทรงตัวให้ดี หายใจเข้าช้าๆ ลึกๆ ก้มตัวลงไขว้แขนหายใจออกช้าๆ ยืดตัวขึ้น เปลี่ยนขาทำเช่นเดียวกัน

1.2.2 มือขวาจับไหล่ซ้าย พร้อมกับหายใจเข้าช้าๆ ตามองมือขวา ดึงหัวไหล่เข้าหาตัวพร้อมกับหันหน้าไปทางขวา ทำสียง “อู” ยาวๆ เปลี่ยนมือทำเช่นเดียวกัน

1.2.3 ใช้มือทั้งสองข้างทำท่ารัดขีปขึ้น สุดแขนด้านล่าง แล้วยกขึ้นเหนือศีรษะ หายใจเข้าช้าๆ ทำท่ารัดขีปลงหายใจออกช้าๆ

2. ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้สูงอายุนำไปฝึกที่บ้าน

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมบริหารสมอง ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบาๆที่สามารถช่วยบำบัด และส่งเสริมสุขภาพเป็นสำคัญ ส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ดีขึ้น

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 1

กิจกรรมสานตะกร้าพลาสติก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชิ้นงานนำไปใช้ประโยชน์และเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

1. เส้นพลาสติก
2. ลวด
3. กรรไกร

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ
2. แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ นั่งประจำโต๊ะที่ผู้วิจัยจัดให้เป็นกลุ่มๆ

ขั้นดำเนินการกิจกรรม

1. ผู้วิจัยแจกอุปกรณ์
2. ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการสานตะกร้าพลาสติก ให้ผู้สูงอายุทำตามทีละขั้นตอนดังต่อไปนี้
 - 2.1 สานฐานตะกร้า นำเส้นพลาสติกที่เตรียมไว้ มาสานสลับแนวตั้งกับ

แนวนอนให้มีลักษณะ เป็นรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จากนั้นสานโดยเพิ่มรอบทีละ 1 เส้นทั้ง 4 ด้านให้ครบจำนวนเส้นพลาสติกที่เตรียมไว้ทำฐานตั้งเส้นพลาสติก ให้แน่นเมื่อได้ขนาดตามที่ต้องการทำการยึดเส้นพลาสติก โดยใช้วิธีการสานเพื่อบังคับไม่ให้เส้นพลาสติกเคลื่อน จากนั้นพับเส้นพลาสติกให้ตั้งเป็นส่วนตัวตะกร้า

2.2 สานตัวตะกร้า นำเส้นพลาสติกที่เตรียมไว้สานตัวตะกร้า มาเริ่มสานจากส่วนกลาง ตะกร้าจนรอบตัวตะกร้า ดึงเส้นพลาสติกให้แน่น จากนั้นก็เริ่มสานทีละ 1 เส้นไปจนครบจำนวนเส้นพลาสติกที่เตรียมไว้สำหรับทำตัวตะกร้า

2.3 สานปากตะกร้า นำลวดมาวนรอบ เพื่อเสริมความแข็งแรงและรักษารูปทรงปากตะกร้า จากนั้นพับเส้นพลาสติกตัวฐานลงทุกเส้นโดยสอดเส้นพลาสติกตามแนวจำนวน 2 ตา แล้วดึงเส้นพลาสติกให้แน่น ทำการสานวนรอบปากตะกร้าอีกครั้งโดยใช้เส้นพลาสติกที่มีความยาวเป็น 2 เท่าของเส้นตัวตะกร้า

2.4 การทำหุตะกร้า นำเส้นพลาสติก 1 เส้นความยาวประมาณ 20 นิ้ว มาแบ่งครึ่งโดยใช้กรรไกร เริ่มพับเส้นพลาสติกทับกันไปมาโดยเหลื่อมปลายไว้ด้านละ 5 นิ้ว จำนวน 2 เส้น ติดหุตะกร้าเข้ากับตัวตะกร้าโดยสอดปลายเส้นพลาสติกตามแนวเส้นแล้วม้วนเก็บให้เรียบร้อยทั้ง 4 เส้น ทำจนครบจำนวนหุตะกร้าที่เตรียมไว้

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมสานตะกร้าพลาสติก กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรม ทำให้ผู้สูงอายุมีความคิดสร้างสรรค์ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์โดยการประดิษฐ์ งานฝีมือที่ตนเองต้องการและสนใจ เช่น วาดภาพ การแกะสลัก การประดิษฐ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน มีความสุข และเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง



สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 2

มินิเกม เพื่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชิ้นงานนำไปใช้ประโยชน์และเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

1. เครื่องเสียง , ไมโครโฟน
2. กลอง
3. ลูกบอล
4. ลูกปิงปอง , ฝาขวดน้ำ

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุจากนั้นแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม

ขั้นดำเนินกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำกิจกรรมมินิเกมเพื่อสุขภาพโดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1.1 ประกวดกองเชียร์

1.1.1 ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทน 2 คนเป็น เชียร์ลีดเดอร์หรือตามความสมัครใจ ทำหน้าที่นำสมาชิกในทีมร้อง และเต้น 1 บทเพลง โดยมีเวลาซ้อม 15 นาที

1.1.2 ผู้วิจัยให้แต่ละกลุ่ม แสดงโชว์ 1 รอบทีละกลุ่ม และให้แสดงพร้อมกันทุก

กลุ่ม 1 รอบ

1.1.3 ผู้วิจัยให้คะแนน เกณฑ์คือ ความตั้งใจ ความมีส่วนร่วม และทุกคนในกลุ่มมีความสุข

ความสุข

1.2 ส่งบอลสามัคคี

1.2.1 ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทน 8 คน ยืนเป็นแถวตอน และนับ 1-2 ไปถึงคน

สุดท้าย

1.2.2 คนที่นับ 1 ให้ส่งบอลไปด้านหลังเหนือศีรษะ โดยที่คนที่นับ 2 รับและส่งบอลไปด้านหลังทางขวา คนต่อไปรับ ทำสลับกันจนถึงคนสุดท้าย แล้วกลับหลังหันคนอยู่หัวแถวเป็นหมายเลข 1 คนถัดมาเป็นหมายเลข 2 ส่งบอลเช่นเดิม เมื่อถึงคนสุดท้าย ส่งเสียงเฮ

1.3 ปิงปองเคลื่อนที่

1.3.1 ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มตั้งแถว หน้ากระดาน ผู้วิจัยแจกอุปกรณ์โดยให้สมาชิกทุกคนมีผ้าขวดน้ำ

1.3.2 ให้ส่งลูกปิงปอง โดยใช้ผ้าขวดน้ำเป็นอุปกรณ์ส่งต่อลูกปิงปอง

1.3.3 ให้เวลาสมาชิกวางแผนในการส่งลูกปิงปอง

1.3.4 ให้เวลา 3 นาที ในการแข่งขันกลุ่มใดได้ลูกปิงปองมากที่สุดชนะ

2. ผู้วิจัยสรุปผลการแข่งขัน

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมมินิเกมเพื่อสุขภาพ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา เป็นการเล่นที่มีกฎ กติกา เป็นกิจกรรมที่ใช้ความสัมพันธ์กันระหว่างสติปัญญา ทักษะการเคลื่อนไหว ความอดทน และพลังกำลังของร่างกายในการประกอบกิจกรรม



สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 1

กิจกรรมฝึกสมาธิแบบ TM

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

เก้าอี้ , เครื่องเสียง , ไมโครโฟน

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุจากนั้นให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้เป็นครึ่งวงกลม

ขั้นดำเนินการกิจกรรม

1. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุนำการ สวดมนต์
2. ผู้วิจัยสอนวิธีการหายใจที่ถูก วิธี
3. ให้ผู้สูงอายุหลับตาตั้งสติอยู่ ที่ลมหายใจ และนำฝึกการ หายใจที่
4. ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการฝึกสมาธิแบบ TM

- รูปแบบการฝึกสมาธิด้วยการผ่อนคลายร่างกาย โดยไม่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายในขณะที่ฝึกสมาธิอยู่นั้น เป็นการฝึกสมาธิที่เน้นการพัฒนาทางด้านจิตใจโดยตรง คือการฝึกใจให้จดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งตลอดเวลาในขณะที่ฝึกอยู่ ซึ่งการฝึกสมาธิกระทำได้หลายวิธีวิธีการต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนที่ตรงกันคือการนั่งตัวตรง จะนั่งขัดสมาธิหรือนั่งพับเพียบหรือนั่งบนเก้าอี้ปล่อยเท้าห้อยมาแตะพื้นก็ได้ วางมือทั้งสองข้างบนตักซ้อนกันตามสบาย จะลืมตาหรือหลับตาก็ได้แต่ส่วนใหญ่ให้หลับตาพอปิดสนิท นั่งในที่เงียบ ๆ ไม่มีเสียงหรือสิ่งหนึ่งสิ่งใดรบกวน และในที่นี้จะขอยกรูปแบบการฝึกสมาธิกำลังนิยมปฏิบัติกันมากในปัจจุบัน

- วิธีการของ TM คือ การท่อง มंत्रา ซึ่งเป็นคำที่มีเสียง 1 หรือ 2 พยางค์ ให้ท่องซ้ำๆ ในใจ การใส่ใจที่เสียงของมนตราตลอดเวลา มंत्रาที่ใช้กันมากในการฝึกคือ โอม

- การเริ่มทำสมาธิด้วย การนำจิตจดจ่ออยู่ที่ลมหายใจ

5. ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้สูงอายุนำไปฝึกที่บ้าน

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมฝึกสมาธิแบบ TM ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม การฝึกสมาธิ แบบ TM ถูกพิสูจน์ออกมาทางวิทยาศาสตร์และผลงานวิจัยในแง่ผลที่ได้ต่อสภาวะร่างกาย และจิตใจของผู้ที่เข้ารับการฝึก TM ตั้งแต่เรื่อง ปัญหาในระบบการหายใจต่างๆ ได้รับการเยียวยาระบบการทำงานของปอด การลดระดับคอเลสเตอรอล ในเส้นเลือด การชะลอความแก่ เรื่องของความดันโลหิตลดลง โรคหัวใจ และผลทางจิตใจ มีความสุขสงบ ลดความฟุ้งซ่านของจิต มีสมาธิดีขึ้น กลับง่าย

คลายเครียด



สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 2

กิจกรรมคาราโอเกะ และลีลาศเพื่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกในกิจกรรมเมื่อเข้าสังคม
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สร้างความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้กล้าแสดงออก ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

คอมพิวเตอร์ , เครื่องเสียง , ไมโครโฟน

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ถามถึงประสบการณ์ในการร้องเพลง และการเต้นรำ ว่าท่านใดมีประสบการณ์บ้าง

ขั้นดำเนินการกิจกรรม

1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการร้องเพลง และการเต้นลีลาศออกมาแสดงความสามารถ
2. ผู้วิจัยแนะนำการเต้นลีลาศ โดยให้ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การเต้นลีลาศเป็นผู้ถ่ายทอด
3. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุเต้นลีลาศด้วยกัน

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมคาราโอเกะ และลีลาศเพื่อสุขภาพ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม กิจกรรมนี้เป็นการแสดงถึงความสามารถของผู้สูงอายุผู้มีประสบการณ์และสามารถถ่ายทอดให้เพื่อนสมาชิกได้เรียนรู้ได้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก

สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 1

กิจกรรมจิตสวนถาด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

1. ถาดสำหรับปลูกต้นไม้แคระ
2. ดินไม้แคระ
3. อุปกรณ์ตกแต่งคอมพิวเตอร์
4. เครื่องเสียง , ไมโครโฟน
5. โต๊ะ , เก้าอี้

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ถามถึงงานอดิเรกของผู้สูงอายุ ว่าท่านใดมีงานอดิเรก

ใดบ้าง

จากนั้นผู้วิจัยจัดโต๊ะสำหรับวางอุปกรณ์การจัดสวนถาด ให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้หันหน้าเข้าหาโต๊ะ
อุปกรณ์โดยรอบ

ขั้นดำเนินการกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำถาดต้นไม้แคระ และอุปกรณ์ในการตกแต่งสวนถาดให้กับผู้สูงอายุคนละ 1

ชุด

2. ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงการปลูกต้นไม้แคระและการตกแต่งสวนถาด โดยให้ผู้สูงอายุใช้ความสามารถที่มีอยู่ของตนเองตกแต่งสวนถาดด้วยอุปกรณ์ที่มีอยู่ จะตกแต่งอย่างไรก็ได้ตามความพึงพอใจของตนเอง

3. จากนั้นผู้วิจัยกระตุ้นให้สมาชิกเล่าถึงความรู้สึกที่ได้รับหลังสิ้นสุดกิจกรรมการสร้างสวนถาด

4. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากการประดิษฐ์สวนถาดนี้

5. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุเลือกเหตุการณ์ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ตนรู้สึกภาคภูมิใจมากที่สุดในช่วงชีวิตวัยทำงาน เช่น ความสำเร็จในหน้าที่การงาน หรือการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น

6. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงเหตุการณ์ที่ตนเองรู้สึกภาคภูมิใจนั้นให้กับสมาชิกกลุ่มฟัง

7. ผู้วิจัยใช้ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ การถาม การให้กำลังใจ การตีความ สรุปความเพื่อให้ผู้สูงอายุเล่าเหตุการณ์ที่น่าภาคภูมิใจของตนเอง และเปิดโอกาสให้สมาชิกคนอื่นแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพิ่มเติมและให้รู้สึกชื่นชม ยอมรับคุณค่าของเหตุการณ์ที่สมาชิกได้เล่ามา

8. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เล่าประสบการณ์ของตนเองจนครบทุกคน ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง สนุกสนานเพลิดเพลิน

ขั้นสรุป

กิจกรรมงานอดิเรกนี้เป็นการทำงานที่ตนรักชอบ และประสงค์ที่จะทำต่อไปเพื่อความผ่อนคลาย สร้างความบันเทิงให้กับชีวิตตนเอง บางครั้งรู้สึกอึดอัดและพึงพอใจกับผลงานที่ได้รับ เช่น งานฝีมือต่าง ๆ และยังเป็นสุขใจมากยิ่งขึ้นเมื่อได้มอบสิ่งที่เป็นงานฝีมือเหล่านั้นแก่ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูง ซึ่งงานอดิเรกนี้บางครั้งทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้บำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เช่น การเป็นอาสาสมัคร การเป็นวิทยากรในการอบรมวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม เป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากคนรุ่นหนึ่งสู่รุ่นต่อ ๆ ไป ทำให้มีการดำรงสืบทอดศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่นและของชาติสืบไป



สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 2

กิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. เพื่อเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
4. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

1. เตาแก๊ส
2. กระทะ , ตะหลิว , จาน , ถ้วย , ช้อนส้อม
3. วัตถุดิบอาหารต่างๆ , เครื่องปรุง
4. เครื่องเสียง , ไมโครโฟน
5. โต๊ะ , เก้าอี้

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ถามถึงประสบการณ์การทำอาหารของผู้สูงอายุ ว่าท่านใดมีงานอดิเรกใดบ้าง จากนั้นผู้วิจัยจัดโต๊ะสำหรับวางอุปกรณ์กิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก

ขั้นดำเนินกิจกรรม

1. ผู้วิจัยแนะนำเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
2. ผู้วิจัยชี้แจงถึงกิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก โดยแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ถามตามสมัครใจขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในการทำอาหารของผู้สูงอายุ โดยกลุ่มที่ 1 เป็นกรรมการตัดสิน อีก 2 กลุ่มเป็นผู้แข่งขันทำอาหาร โดยมีวัตถุดิบที่กำหนด ภายในเวลา 1 ชั่วโมง ให้ทำอาหารคาว 2 เมนู และอาหารหวาน 1 เมนู อาจมีเมนูพิเศษนอกเหนือจากที่กำหนดได้ คณะกรรมการตัดสินมีส่วนร่วมในการทำอาหารได้ทั้ง 2 กลุ่ม
3. เมื่อทำอาหารเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้คณะกรรมการตัดสิน โดยผู้วิจัยดำเนินกิจกรรม
4. ตักอาหารที่ทำสำเร็จแบ่งให้ผู้สูงอายุ นากลับบ้าน

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากการกิจกรรมเซฟกระทะเหล็ก ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อาหารเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี

ควรเข้าใจ ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การบริโภคอาหารที่ดี เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และสรุปผลที่ได้จากกิจกรรมเชฟกระทะเหล็ก กิจกรรมนี้ทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถของตนเอง แต่ละท่านมีความถนัดไม่เหมือนกัน ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการทำอาหารได้แสดงฝีมือ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ส่วนผู้สูงอายุท่านอื่นเป็นผู้ช่วยในการทำอาหาร มีการแบ่งหน้าที่กันทำ ได้มีปฏิสัมพันธ์กัน การที่ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการมีส่วนร่วมในการทำอาหารได้ทั้ง 2 กลุ่ม นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมแล้ว ยังแสดงถึงจิตอาสาอีกด้วย ผลสุดท้ายของกิจกรรมเชฟกระทะเหล็กไม่ได้เป็นเพียงการแข่งขันเพื่อความออร์อยเท่านั้น ยังได้เรื่องการแบ่งปัน ผู้สูงอายุสามารถนำอาหารที่ได้จากกิจกรรมนำกลับบ้านไปด้วย



สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 1

กิจกรรมร่วางสืบสานวัฒนธรรม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
4. เพื่อเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

1. ชุดร่วาง
2. เครื่องดนตรี (กลอง ฉิ่ง ฉาบ)
3. อุปกรณ์ตกแต่งเวทีร่วาง
4. เครื่องเสียง ,ไมโครโฟน
5. แก้วน้ำ

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ถามถึงประสบการณ์การร้องเพลงลูกทุ่งในจังหวัดต่างๆ และการร่วางของผู้สูงอายุ

ขั้นดำเนินกิจกรรม

1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการร้องเพลง และการร่วางออกมาแสดงความสามารถ
2. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่ม และให้ส่งตัวแทนแต่ละกลุ่มเป็นนางรำ
3. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุร่วางด้วยกัน

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันอภิปรายถึงกิจกรรมร่วางสืบสานวัฒนธรรม ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมเป็นกิจกรรมเพื่อการแสดงออกการเคลื่อนไหวเป็น ช่วยพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพจิต ยังส่งผลด้านสังคมในแง่ของการมีส่วนร่วมในกิจกรรม และเป็นการส่งเสริมศิลปะและวัฒนธรรมของชาติ

สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 2

กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

1. สีโปสเตอร์ ,สีไม้
2. พู่กัน ,จานสี
3. กระดาษวาดรูป
4. เครื่องเสียง ,ไมโครโฟน
5. โต๊ะ ,เก้าอี้

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ ถามถึงประสบการณ์การวาดรูปของผู้สูงอายุ ว่าท่านได้มีประสบการณ์อย่างไร จากนั้นผู้วิจัยจัดโต๊ะสำหรับวางอุปกรณ์ศิลปะ ให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้หันหน้าเข้าหาโต๊ะอุปกรณ์โดยรอบเป็นกลุ่มๆ

ขั้นดำเนินการกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำอุปกรณ์กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ ให้ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม
2. ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ โดยให้ผู้สูงอายุใช้

ความสามารถที่มีอยู่ของตนเองออกแบบสร้างสรรค์ผลงานศิลปะอย่างไรก็ได้ตามความพึงพอใจของตนเอง

3. ผู้วิจัยนำกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 3.1 ให้ผู้สูงอายุแนะนำชื่อ และเขียนอักษรย่อชื่อตนเองไว้ที่มุมกระดาษทุกคน
- 3.2 ให้ผู้สูงอายุผลัดเปลี่ยนเขียนอักษรย่อของชื่อ ลงในกระดาษวาดเรียงต่อเป็น

เส้นเดียวกัน

3.3 ให้ผู้สูงอายุร่วมวิเคราะห์ลายเส้นที่เขียนเสร็จว่ามีลักษณะคล้ายสิ่งใด ก็ให้เติมเต็มในสิ่งที่ได้ลงความเห็นร่วมกันนั้น

- 3.4 ให้ผู้สูงอายุร่วมกันระบายสี และตกแต่งให้สวยงาม
- 3.5 ให้ผู้สูงอายุระดมความคิดและนำเสนอผลงานศิลปะ

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ที่ท่าจะเน้นให้ความสำคัญในกระบวนการกลุ่มช่วยพัฒนาด้านจิตใจ และการพัฒนาศักยภาพสมอง ทำให้ผู้สูงอายุทุกท่านมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ผลงานด้านศิลปะ เป็นข้อปฏิบัติเบื้องต้นที่จะกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่า ตักตักดีศรีและความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม สิ่งที่ได้จากกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์

1. ร่วมคิด การทำงานศิลปะของผู้สูงอายุทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของผลงาน เป็นวิถีประชาธิปไตยในกลุ่มผู้สูงอายุ
2. ร่วมทำ การกระตุ้น ให้คิดและยอมรับความคิดของสมาชิก ทุกคนจะกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นสร้างผลงานศิลปะของกลุ่มมากขึ้น เพื่อให้ได้ผลงานที่ดีที่สุด
3. ร่วมภาคภูมิใจ ผลงานที่เกิดการร่วมคิด ร่วมทำ ไม่ได้ประเมินว่าจะออกมาสวยหรือไม่ แต่ทุกชิ้นงานสามารถสร้างคุณค่าเสริมศักดิ์ศรี และความภาคภูมิใจให้กับผู้สูงอายุได้ และจะสามารถประเมินค่าได้เลย ก็คือความสุขอิ่มเอิบใจ และสมองได้รับการพัฒนาศักยภาพจากการคิดที่จะสร้างและการร่วมวิเคราะห์ผลงาน

สัปดาห์ที่ 6 ครั้งที่ 1

กิจกรรมกีฬาพื้นบ้านสืบสานวัฒนธรรม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการผ่อนคลายความเครียด
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

1. ช้อน ,มะนาว
2. มะเขือยาว ,เชือก
3. ผ้าสี ,ผ้าปิดตา
4. เครื่องเสียง ,ไมโครโฟน
5. ไม้ ,หม้อดินเผา

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ แล้วแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม

ขั้นตอนกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำกิจกรรมกีฬาพื้นบ้านเพื่อสุขภาพโดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1.1 ช้อนมะนาว

ให้ส่งตัวแทนกลุ่มละ 3 คน มีช้อนและมะนาว วางมะนาวบนช้อนถือในมือที่ถนัด มีระยะจุดเริ่มต้นถึงเส้นชัย ให้เดินเร็วสมาชิกทีมใดถึงเส้นชัยก่อนโดยมะนาวไม่หล่น เป็นผู้ชนะ

1.2 ตีกอล์ฟผลัด

ให้ส่งตัวแทน 5 คน นำเชือกผูกกับมะเขือยาว คล้องเอาไว้ กำหนดจุดไว้ 5 จุด ห่างกันจุดละ 1 เมตร ให้สมาชิกทีมประจำจุดทั้ง 5 คน นำมะเขือยาวตีลูกมะนาว ส่งต่อไปยังจุดถัดไปถึงจุดหมาย

1.3 ปิดตาตีหม้อ

ให้ส่งตัวแทนกลุ่มละ 1 คน ปิดตา และให้สมาชิกในกลุ่มสื่อสารให้ตัวแทนกลุ่มตีหม้อดินเผาให้แตก ทีมใดตีแตกก่อนชนะ โดยต้องตีหม้อดินเผาของกลุ่มตัวเองเท่านั้น

2. ผู้วิจัยสรุปผลการแข่งขัน

ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรมกีฬาพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม การเล่นที่มีกฎ กติกา เป็นกิจกรรมที่ใช้ความสัมพันธ์กันระหว่าง สติปัญญา ทักษะการเคลื่อนไหว ความอดทน และพลังกำลังของร่างกายในการประกอบกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 6 ครั้งที่ 2

กิจกรรมเลี้ยงอำลา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความสนุกสนาน เพลินเพลิน
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการกล้าแสดงออก
3. เพื่อแสดงความขอบคุณผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ

ระยะเวลาที่ใช้

เวลา 13.00-14.30 น. เป็นเวลา 90 นาที

อุปกรณ์ที่ใช้

1. เครื่องเสียง , ไมโครโฟน
2. โต๊ะ , เก้าอี้
3. อาหาร

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้สูงอายุ กล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการจัดงาน

ขั้นดำเนินกิจกรรม

1. ผู้วิจัยเชิญประธานชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี กล่าวเปิดงานเลี้ยงอำลา
2. ผู้วิจัยเชิญรับประทานอาหารร่วมกัน
3. การแสดงของผู้สูงอายุที่ได้นัดหมายไว้ชุดการแสดงละ 5 – 10 นาที
4. เชิญผู้สูงอายุร้องเพลง และเต้นลีลาศ ตามอัธยาศัย
5. ผู้วิจัยเชิญตัวแทนผู้สูงอายุ กล่าวความรู้สึกในการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการครั้งนี้
6. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุทำแบบวัดคุณภาพชีวิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ขั้นสรุป

ผู้วิจัย กล่าวขอบคุณผู้สูงอายุที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ และถ่ายรูปร่วมกัน



ภาคผนวก ข

แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมหนักหนากการ

แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ

คำชี้แจง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ให้ผู้ตอบแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการโดยตอบแบบวัดในช่องคำตอบที่เป็นความจริงเกี่ยวกับตนเองมากที่สุด ข้อมูลจากการทำแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการมีความสำคัญยิ่งต่อความสมบูรณ์ของการทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้ จึงใคร่ขอความกรุณาท่านตอบให้ครบทุกข้อ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือ

แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ

ว่าที่ร้อยตรี ณัฐวุฒิ เพชรคง
นิสิตปริญญาโทสาขาการกีฬา
นันทนาการและการท่องเที่ยว
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงใน ☐ ที่ตรงความจริง

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

สถานภาพการสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย

ตอนที่ 2 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

คุณภาพชีวิต	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านร่างกาย					
1. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านกล้าแสดงออกมากขึ้น					
2. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านพอใจในความสามารถที่ร่วมกิจกรรมได้					
3. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านได้มีโอกาสออกกำลังกายมากขึ้น					
4. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านผ่อนคลายความเครียดได้					
5. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์					
6. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถสร้างสรรค์กิจกรรมในชีวิตประจำวันได้					
7. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถพัฒนาตนเองให้มีสุขภาพที่ดีได้					
ด้านอารมณ์					
1. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกดีมีความสุข					
2. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย					
3. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกลดความวิตกกังวลได้					

คุณภาพชีวิต	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
4. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง					
5. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่าเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น					
6. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย					
7. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านรู้สึกพึงพอใจในการเข้าร่วมและรู้สึกอยากร่วมกิจกรรมอีก					
ด้านสังคม					
1. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านมีโอกาสปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น					
2. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นได้					
3. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถเข้าใจความรู้สึกของบุคคลอื่นได้มากขึ้น					
4. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่น					
5. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม					
6. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถสนทนากับบุคคลในวัยเดียวกันได้อย่างมีความสุข					
7. กิจกรรมนันทนาการทำให้ท่านสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยกันได้เป็นอย่างดี					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก ค
หนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย (Informed Consent Form)

วันที่

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....เขต/

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

- ข้อ 1. ข้าพเจ้า ได้รับทราบโครงการวิจัยของ ว่าที่ร้อยตรีณัฐภูมิ เพชรคง
เรื่อง ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
- ข้อ 2. ข้าพเจ้า ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ด้วยความสมัครใจ โดยมิได้มีการบังคับขู่เข็ญ
หลอกลวงแต่ประการใด และจะให้ความร่วมมือในการวิจัยทุกประการ
- ข้อ 3. ข้าพเจ้า ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย
ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย อาการหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางป้องกัน
และแก้ไข หากเกิดอันตราย ค่าตอบแทนที่จะได้รับ ค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบจ่าย
เอง โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยตลอด
 อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และตก
ลงรับผิดชอบตามคำรับรองในข้อ 5 ทุกประการ
- ข้อ 4. ข้าพเจ้า ได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผย
เฉพาะผลสรุปการวิจัย เท่านั้น
- ข้อ 5. ข้าพเจ้า ได้รับทราบจากผู้วิจัยแล้วว่า หากมีอันตรายใด ๆ อันเกิดขึ้นจากการวิจัยดังกล่าว
ข้าพเจ้า จะได้รับการ รักษาพยาบาลจากคณะผู้วิจัย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและจะได้รับค่าชดเชย
รายได้ที่สูญเสียไปในระหว่างการ รักษาพยาบาล ดังกล่าว ตลอดจนมีสิทธิ์ได้รับค่าทดแทน
ความ พิกัดที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยตามสมควร
- ข้อ 6. ข้าพเจ้า ได้รับทราบแล้วว่าข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้ และการบอกเลิก
การร่วมโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพโรคที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป
- ข้อ 7. หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึง
ประสงค์ จากการวิจัย สามารถติดต่อกับ ว่าที่ร้อยตรีณัฐภูมิ เพชรคง(หัวหน้าโครงการวิจัย)
โทรศัพท์ 085-119-5009

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความตามหนังสือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของ

ข้าพเจ้า จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญพร้อมกับหัวหน้าโครงการวิจัยและต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ลงชื่อ

(.....) (.....)

ผู้ยินยอม / ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการวิจัย

ลงชื่อพยาน ลงชื่อ

พยาน

(.....) (.....)

ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมการวิจัย อ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัยคือ

.....
.....

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อพยาน

(.....)



ภาคผนวก ง

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือในการวิจัย โปรแกรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ

1. รองศาสตราจารย์สมควร โพธิ์ทอง
ผู้เชี่ยวชาญด้านนันทนาการ
สังกัด คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์กนกวดี พึ่งโพธิ์ทอง
ผู้เชี่ยวชาญด้านนันทนาการ
สังกัด คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. อาจารย์ ดร.วิพงษ์ชัย ร้องขันแก้ว
ผู้เชี่ยวชาญด้านนันทนาการ
สังกัด คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. นายแพทย์พูลสวัสดิ์ สมบูรณ์ปัญญา
ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ
สังกัด โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี
5. นางฉวีวรรณ จันทรางกูร
ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ
สังกัด ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

**รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือในการวิจัย
แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ**

1. อาจารย์ ดร.ธนิดา จุลวนิชย์พงษ์

ผู้เชี่ยวชาญด้านแบบวัดคุณภาพชีวิต

สังกัด คณะวิทยาศาสตร์การกีฬามหาวิทยาลัยบูรพา

2. รองศาสตราจารย์สาลี ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา

ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ

สังกัด ชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

3. นายแพทย์วิเชียรชัย ผดุงเกียรติวงศ์

ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ

สังกัด กลุ่มงานแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

4. นางสาวอัจฉรา ประการ

ผู้เชี่ยวชาญด้านแบบวัดคุณภาพชีวิต

สังกัด กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

5. นายสนอง เพชรคง

ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ

สังกัด กลุ่มงานสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี



ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	ว่าที่ร้อยตรีณัฐภูมิ เพชรคง
วันเดือนปีเกิด	28 เมษายน 2531
สถานที่เกิด	จังหวัดเพชรบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	106 หมู่ 1 ตำบลต้นมะพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2549	มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี ตำบลคลองกระแชง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ.2552	วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วท.บ.) สาขาวิชานันทนาการ จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พ.ศ.2558	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศ.ม.) สาขาวิชาการกีฬา นันทนาการและการท่องเที่ยว จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ