

การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลตลาดแร้ง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

Development of a Recreational Program for Promoting Mental Well-Being among
Older Adults at Talat Raeng Subdistrict Elderly School, Ban Khwao District,
Chaiyaphum Province, Thailand

¹ธีรวัฒน์ ผิวขม, ²พัทธมน จิตตสุโก, ³วิชชุดา อ้วนศรีเมือง

¹Teerawat Piwkom, ²Pattamon Jittasupo, ³Wichuta Auansrimuang

คณะครุศาสตร์และการพัฒนามนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Faculty of Education and Human Development, Chaiyaphum Rajabhat University, Thailand

¹E-mail: stumtum5001@gmail.com , ²E-mail: Monmon.ji217@gmail.com, ³E-mail: Wichuta.ao@cpru.ac.th

Received 11/11/2025 | Revised 27/12/2025 | Accepted 7/01/2026

บทความวิจัย (Research Article)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) วิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Perceived Needs: PNI) ของผู้สูงอายุเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบโปรแกรมนันทนาการ และ (2) พัฒนา ตรวจสอบคุณภาพ และประเมินผลของโปรแกรมนันทนาการต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร้ง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ การวิจัยใช้ระเบียบวิธีแบบผสม (Mixed Methods) ดำเนินการ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น การตรวจสอบคุณภาพโปรแกรม และการทดลองนำร่อง

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการกิจกรรมนันทนาการในระดับสูง โดยเฉพาะกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณค่าในตนเอง การเรียนรู้ทักษะใหม่ และการออกกำลังกายแบบกลุ่ม ซึ่งถูกนำมาใช้เป็นฐานในการออกแบบโปรแกรมตามกระบวนการ APIE

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.76) เมื่อนำไปทดลองใช้กับ กลุ่มทดลองผู้สูงอายุจำนวน 15 คน เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง คะแนนสุขภาวะทางจิตที่วัดด้วยแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น (T-GMHA-15) หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) และกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.84)

โปรแกรมนันทนาการที่พัฒนาขึ้นสามารถเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต เพิ่มคุณค่าในตนเอง ส่งเสริมการเรียนรู้ และสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; โปรแกรมนันทนาการ; สุขภาวะทางจิต; ความต้องการจำเป็น

Abstract

This study aimed to (1) analyze the perceived needs (PNI) of older adults to inform the design of a recreational program, and (2) develop, evaluate the quality, and examine the effects of the recreational program on the mental well-being of older adults at Talat Raeng Subdistrict Elderly School, Ban Khwao District, Chaiyaphum Province, Thailand. A mixed-methods approach was employed, consisting of three phases: needs analysis, program quality evaluation, and pilot testing.

The results addressing Objective 1 indicated that older adults reported a high level of need for recreational activities, particularly those enhancing self-worth, promoting new skill learning, and encouraging group-based physical activity. These findings were used as the foundation for designing the program based on the APIE process.

Regarding Objective 2, the developed program was rated at the highest level of quality by experts (overall mean = 4.76). The program was then implemented with an experimental group of 15 older adults over a period of 6 weeks, once a week for 1 hour per session. Mental well-being was assessed using the Thai General Mental Health Assessment (T-GMHA-15). The results showed that post-program mental well-being scores ($M = 48.80$, $SD = 4.20$) were significantly higher than pre-program scores ($M = 42.50$, $SD = 5.00$) at the .05 level ($t(14) = 6.30$, $p = .001$), with a large effect size (Cohen's $d = 1.63$). In addition, participants reported the highest level of satisfaction with the program (overall mean = 4.84).

In conclusion, the recreational program developed based on older adults' perceived needs was effective in enhancing mental well-being and promoting social interaction among older adults.

Keywords: Older adults; Recreational program; Mental well-being; Perceived needs

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็ว โดยข้อมูลประชากรในปี 2564 พบว่าประชากรรวมประมาณ 66.7 ล้านคน โดยผู้สูงอายุมีจำนวนประมาณ 12.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากไม่ถึง 2 ล้านคนเมื่อ 50 ปีก่อน และคาดว่าประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ในปี 2565 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) แม้อัตราการเพิ่มประชากรโดยรวมจะลดลงในอีก 20 ปีข้างหน้า แต่จำนวนผู้สูงอายุยังคงเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปีสำหรับผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และร้อยละ 7 ต่อปีสำหรับผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนานโยบายและมาตรการรองรับการดูแลผู้สูงอายุในทุกมิติของชีวิต (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) จังหวัดชัยภูมิเป็นหนึ่งในจังหวัดที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 25.3 ของประชากรทั้งหมด ส่วนใหญ่ร้อยละ 78.65 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) จากข้อมูลระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC) กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 มกราคม 2568 พบว่า เทศบาลตำบลตลาดแร้ง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น

11,002 คน โดยมีผู้สูงอายุช่วงต้น (อายุ 60–69 ปี) จำนวน 1,316 คน สัดส่วนดังกล่าวสะท้อนถึงแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุในพื้นที่ ซึ่งส่งผลให้ชุมชนต้องเผชิญกับความท้าทายด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ความท้าทายนี้ยังทวีความรุนแรงในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เนื่องจากมาตรการควบคุมโรคจำกัดการพบปะและการทำกิจกรรมทางสังคม ส่งผลให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ขาดโอกาสในการสร้างปฏิสัมพันธ์และการได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายชุมชน ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต ความโดดเดี่ยว และลดกิจกรรมทางกายจนเกิดพฤติกรรมเนือยนิ่ง (sedentary behavior) ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็งลำไส้ใหญ่ โรคสมองเสื่อม และภาวะกล้ามเนื้อฝ่อลีบ (สุรินทร์รัตน์ บัวแรงเทียนทอง, 2564) ปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายหลายด้าน ผู้สูงอายุจะมีความทำงานของอวัยวะ ลดลงอย่างชัดเจน เช่น ความอดทน ความว่องไว และความแข็งแรงลดลง นอกจากนี้ อัตราการเสื่อมสมรรถภาพของร่างกายจะเพิ่มขึ้นตามวัย ทำให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมสภาพตามอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผลกระทบเหล่านี้ไม่เพียงจำกัดอยู่ที่สุขภาพกายเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา น้อยใจ ซึมเศร้า และขาดความภาคภูมิใจในตนเอง (ชาญลักษณ์ เยี่ยมมิตร, 2566)

นันทนาการ (Recreation) เป็นกระบวนการที่ช่วยพัฒนาประสบการณ์ชีวิตและคุณภาพชีวิตของบุคคล โดยสามารถเสริมสร้างสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญาได้อย่างครอบคลุม (วัชรินทร์ เสมามอญ, 2556) การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เกิดความสนุกสนาน ความใกล้ชิด และได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ซึ่งช่วยเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง (self-worth) และสุขภาวะทางจิตที่ดี (Kline, 2003) กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุควรออกแบบให้เหมาะสมกับสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ ไม่หักโหมหรือแข่งขันมากเกินไป แต่เน้นสร้างความสนุกสนาน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม และเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ตัวอย่างเช่น กิจกรรมทางสังคม การออกกำลังกายแบบกลุ่ม กิจกรรมท่องเที่ยว งานอดิเรก และกิจกรรมตามเทศกาลต่าง ๆ (รัชราวล สว่างอรุณ, 2556; กรมพลศึกษา, 2557)

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจศึกษาการ พัฒนาโปรแกรมนันทนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร้ง โดยมุ่งเน้นการออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ (PNI) ส่งเสริมคุณค่าในตนเอง การเรียนรู้ทักษะใหม่ และการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนไทย)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Perceived Needs: PNI) ของผู้สูงอายุ และใช้ข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางในการออกแบบและพัฒนาโปรแกรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร้ง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมนันทนาการให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ และประเมินผลต่อ สุขภาวะทางจิต ผู้สูงอายุผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร้ง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดการพัฒนาโปรแกรมนันทนาการ

สวิมล ตั้งสัจจพจน์ (2550: 2) อธิบายว่า โปรแกรมนันทนาการ คือ โอกาสที่องค์กรด้านนันทนาการจัดขึ้นเพื่อให้บุคคลได้เกิดประสบการณ์ทางนันทนาการ ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การเคลื่อนไหวทางร่างกาย และการสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ โปรแกรมเป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่อง ใช้ทรัพยากรทั้งจากบุคคล งบประมาณ และสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน เพื่อจัดกิจกรรมนันทนาการให้แก่ประชาชนหรือสมาชิกในองค์กร ทั้งนี้ โปรแกรมนันทนาการจึงเป็นกระบวนการวางแผนอย่างมีระบบ เพื่อสร้างโอกาสให้บุคคลได้เข้าร่วมกิจกรรมและเกิดประสบการณ์ทางนันทนาการตามความต้องการและความคาดหวังของแต่ละคน

สวิมล ตั้งสัจจพจน์ (2550: 3-4) ได้สรุปองค์ประกอบสำคัญของการกำหนดโปรแกรม นันทนาการและการให้บริการว่า ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ (1) แนวคิดพื้นฐานของนันทนาการ การใช้เวลารว่าง และการเล่น (2) ปรัชญา เป้าประสงค์ และวัตถุประสงค์ขององค์กร (3) ความต้องการของผู้เข้าร่วม (4) ประสบการณ์ที่ผู้เข้าร่วมพึงปรารถนา และ (5) โอกาสของชุมชน ในขณะเดียวกัน องค์ประกอบหลักของโปรแกรมนันทนาการยังประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ หน่วยงานที่สนับสนุน ผู้เข้าร่วมหรือศักยภาพของผู้เข้าร่วม สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ผู้นำกิจกรรม และกิจกรรมที่จัดขึ้น

Torkildsen (2005: 448) ได้กล่าวถึงการสร้างโปรแกรมการใช้เวลารว่าง (Leisure Programming) ว่าเป็นการจัดการทรัพยากร เช่น สถานที่ บุคลากร และงบประมาณ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้เข้าร่วมและตอบสนองเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเสนอหลักการสำคัญในการพัฒนาโปรแกรม ได้แก่ (1) การใช้ทรัพยากรทุกด้านให้เกิดประโยชน์สูงสุด (2) การจัดการกับข้อขัดแย้งด้านเวลาและสถานที่ในการใช้สิ่งอำนวยความสะดวก (3) การใช้พื้นที่อย่างคุ้มค่าและยืดหยุ่นให้เกิดโอกาสจัดกิจกรรมหลากหลาย (4) การวางแผนการใช้พื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อไม่ให้ทรัพยากรถูกละเลย (5) การจัดโปรแกรมให้มีความสมดุลและเป็นธรรมต่อผู้รับบริการ (6) การวางแผนกิจกรรมให้บรรลุผลลัพธ์สูงสุด มีความหลากหลาย และเปิดโอกาสให้ผู้คนเลือกเข้าร่วมตามความสนใจ และ (7) การเตรียมการอย่างเป็นระบบในด้านโครงสร้าง ความสมดุล และการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ซึ่งถือเป็นหัวใจของการวางแผนโปรแกรมนันทนาการที่มีประสิทธิภาพ

Austin (2004) ได้นำเสนอแนวคิดการจัดโปรแกรมนันทนาการตามกระบวนการ APIE ซึ่งเป็นแนวทางที่นักนันทนาการนิยมใช้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

- 1) Assessment (การประเมิน) เพื่อศึกษาความพร้อมของผู้เข้าร่วม ความต้องการ และทรัพยากรต่าง ๆ เช่น สถานที่และอุปกรณ์ ก่อนดำเนินการจัดโปรแกรม

- 2) Planning (การวางแผน) การนำข้อมูลจากการประเมินมาวางแผนออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและสอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้าร่วม

- 3) Implementation (การดำเนินการ) คือการนำแผนไปสู่การปฏิบัติจริง โดยผู้นำกิจกรรมต้องสังเกต ติดตาม และบันทึกผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สามารถปรับปรุงได้ตามสถานการณ์

- 4) Evaluation (การประเมินผล) เป็นขั้นตอนสำคัญในการสรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ปัญหา และข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงโปรแกรมให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นในครั้งต่อไป

จากแนวคิดทั้งหมดนี้สามารถสรุปได้ว่า การพัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการควรเริ่มจากการประเมินความต้องการของผู้เข้าร่วมและทรัพยากรที่มีอยู่ วางแผนกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบท ดำเนินการอย่างมีระบบ และประเมินผลเพื่อปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อให้โปรแกรมนั้นสามารถสร้างประสบการณ์ที่มีคุณค่าและตอบสนองต่อสุขภาวะของผู้เข้าร่วมได้อย่างแท้จริง

2. ความต้องการจำเป็น

ความต้องการที่จำเป็น หมายถึง ความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับสภาพที่คาดหวังหรือปรารถนา การประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) จึงเป็นกระบวนการสำคัญที่ใช้ในการวิเคราะห์และระบุช่องว่างระหว่าง “สิ่งที่เกิดขึ้นจริง” กับ “สิ่งที่ควรจะเป็น” เพื่อนำไปใช้วางแผนการพัฒนามีทิศทาง การประเมินนี้ช่วยให้ทราบว่าควรปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งใดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ถือเป็นแนวทางสร้างสรรค์ที่มุ่งให้เกิดการพัฒนาเชิงบวกในระดับบุคคล องค์กร และสังคม (สุวิมล ว่องวานิช, 2558)

ในการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของความต้องการที่จำเป็น มักใช้ ดัชนีความต้องการจำเป็น (PNI Modified) เพื่อบ่งชี้ระดับความจำเป็นในการพัฒนา โดยเปรียบเทียบค่าความต้องการกับสภาพที่เป็นอยู่จริง ผลลัพธ์จากการคำนวณจะสะท้อนระดับความต้องการที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมาย หากค่าดัชนีมีค่าสูง แสดงว่ามีความจำเป็นในการพัฒนาสูง แต่หากมีค่าน้อยหรือเป็นศูนย์ แสดงว่าความต้องการจำเป็นมีน้อยหรือไม่มีเลย (วรรณพร รุจิพงษ์กุล, 2564)

กล่าวโดยสรุป การประเมินความต้องการจำเป็นเป็นกระบวนการสำคัญในการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนามีประสิทธิภาพ ทำให้ทราบลำดับความสำคัญของสิ่งที่ควรปรับปรุงหรือพัฒนา เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่กลุ่มเป้าหมายและสังคมโดยรวม

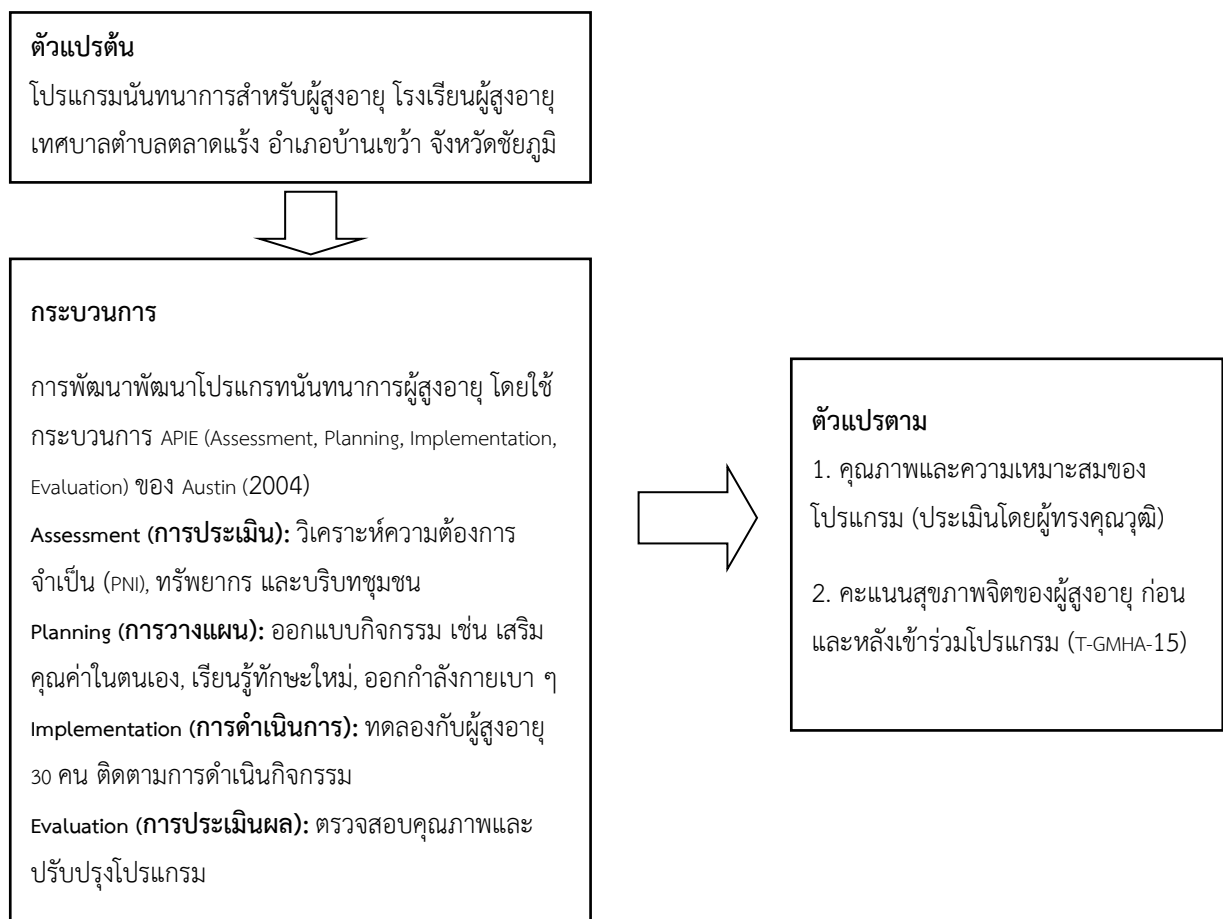
3. กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ

สำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา กำหนดขอบข่ายกิจกรรมนันทนาการออกเป็น 11 ประเภท ได้แก่ ศิลปหัตถกรรม เกมและกีฬา การเดินร่ำ การละคร งานอดิเรก ดนตรีและร้องเพลง กิจกรรมกลางแจ้ง/นอกเมือง วรรณกรรม กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมพิเศษตามเทศกาล และการบริหารอาสาสมัคร ทั้งนี้ กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมที่ไม่หักโหมหรือแข่งขัน แต่สร้างความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม เช่น กิจกรรมทางสังคม การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว และงานอดิเรก ซึ่งบุคลากรควรสนับสนุนและให้ความสำคัญ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขแม้อายุเพิ่มมากขึ้น (นริศรา วงศ์พนารักษ์, 2556)

กิจกรรมนันทนาการมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์ และความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ (สิริรัตน์ วงษ์สารานู, 2565) โดยกิจกรรมหลัก 12 กิจกรรม ครอบคลุมหลายด้าน ดังนี้ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และเกมส์ฝึกสมองช่วยให้ผู้สูงอายุได้พบปะเพื่อน ผูกสัมพันธ์และความจำ กิจกรรมกีฬาและการเดินร่ำส่งเสริมการออกกำลังกาย ความสนุกสนาน และความร่วมมือในกลุ่ม ส่วนกิจกรรมร้องเพลงและกายบริหารช่วยพัฒนาร่างกายและจิตใจอย่างเพลิดเพลิน กิจกรรมศิลปะและหัตถกรรม เช่น การพับผ้าขนหนูและทำตะกร้าเดคูพาส เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุใช้ความคิดสร้างสรรค์และแสดงออกทางอารมณ์ กิจกรรมพัฒนาจิตใจ เช่น ฟังบรรยายธรรม ช่วยสร้างสมาธิและความสงบ กิจกรรมจิตอาสา เช่น ทำความสะอาดวัด ส่งเสริมความภาคภูมิใจและจิตสาธารณะ ส่วนกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ Walk Rally ช่วยให้ผู้สูงอายุเรียนรู้เทคนิคใหม่ ๆ กล้าแสดงออก และสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำหลักการ APIE (Assessment, Planning, Implementation, Evaluation) ของ Austin (2004) มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดหลัก โดยเน้นการพัฒนาโปรแกรมอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมตั้งแต่การประเมินความต้องการจนถึงการประเมินผลและปรับปรุงกิจกรรม ได้แก่ (1) การประเมิน (Assessment) เพื่อสำรวจความต้องการ ความพร้อมของผู้สูงอายุ ทรัพยากร และบริบทของชุมชน (2) การวางแผน (Planning) ใช้ข้อมูลจากการประเมินในการออกแบบกิจกรรม ระยะเวลา และทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อให้กิจกรรมสนุก ปลอดภัย และตอบสนองด้านสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม (3) การดำเนินการ (Implementation) นำแผนไปปฏิบัติจริง โดยสังเกตพฤติกรรม ความพึงพอใจ และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงกิจกรรม (4) การประเมินผล (Evaluation) เพื่อตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เช่น การเข้าร่วมกิจกรรม ความพึงพอใจ และสุขภาพโดยรวม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัย ผสมวิธี (Mixed Methods) แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนหลักดังนี้
ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นและออกแบบโปรแกรม

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุในพื้นที่ใกล้เคียงที่ไม่ใช่สมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ มีอายุระหว่าง 60–69 ปี สุขภาพร่างกายแข็งแรง และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่อเนื่อง การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้ การเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบประเมินความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ (Perceived Needs Inventory: PNI) ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตรฐานค่า 5 ระดับ (Likert Scale) ใช้วัดช่องว่างระหว่างสภาพปัจจุบันกับสภาพที่ผู้สูงอายุต้องการในกิจกรรมนันทนาการ โดยมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Cronbach's Alpha) = 0.91 และ แบบสัมภาษณ์กลุ่มย่อย (Focus Group Interview) เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความสนใจ ความชอบ ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุ

ข้อมูลเชิงปริมาณจาก PNI ถูกวิเคราะห์ด้วย สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อหาค่าเฉลี่ยและดัชนีความต้องการจำเป็น (PNI) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์กลุ่มย่อยถูกวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมฉบับร่าง

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงโปรแกรม

หลังจากพัฒนาโปรแกรมฉบับร่างที่ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก ได้แก่ “มรดกชีวิต: เล่าเรื่องฉัน” “Smart Senior: เรียนรู้ดิจิทัล” และ “ร่ายย่อนยุคบำบัดใจ” โปรแกรมดังกล่าวได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดย ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 คน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนันทนาการ สุขภาพจิต และการพัฒนาชุมชน

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพโปรแกรม ได้แก่ แบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรม โดยเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ใช้วัดความเหมาะสมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ และความสมบูรณ์ของกิจกรรม พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะเชิงคุณภาพ

ข้อมูลที่ได้จากการประเมินเชิงปริมาณถูกวิเคราะห์ด้วย สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) เพื่อแสดงระดับความเหมาะสมของโปรแกรมในแต่ละด้าน และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) เพื่อแสดงระดับความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งนี้ ค่าเฉลี่ยที่สูงบ่งชี้ถึงความเหมาะสมของโปรแกรมในระดับสูง ขณะที่ค่า S.D. ที่ต่ำสะท้อนถึงความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันมาก ส่วนความคิดเห็นเชิงคุณภาพถูกใช้ปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมให้สมบูรณ์ พร้อมสำหรับการทดลองนำร่อง

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองนำร่องและประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม

การทดลองนำร่องโปรแกรมกับ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 12 คน ซึ่งเป็นสมาชิกของโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร้ง อายุ 60 ปีขึ้นไป มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ Convenience Sampling เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมดำเนินการต่อเนื่อง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง โดยกิจกรรมหลักทั้ง 3 กิจกรรมถูกดำเนินตามแผนที่ออกแบบไว้

ในการประเมินผลใช้ แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น (T-GMHA-15) เพื่อวัดระดับสุขภาพจิตก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ยังใช้ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

เพื่อประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับโปรแกรมในด้านความสนุก ความเหมาะสม ประโยชน์ และความรู้สึก โดยรวมต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

ข้อมูลสุขภาพจิตถูกวิเคราะห์ด้วย สถิติพรรณนา (Mean, S.D.) และ t-test เพื่อเปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ส่วนข้อมูลความพึงพอใจของผู้สูงอายุถูกวิเคราะห์ด้วย สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ รวมทั้งสัมภาษณ์กลุ่มย่อยหลังจบกิจกรรม เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพิ่มเติมสนับสนุนการตีความผลลัพธ์

ผลลัพธ์จากขั้นตอนนี้ช่วยให้ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า โปรแกรมสนับสนุนการที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพต่อสุขภาพจิตและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ และสามารถปรับปรุงโปรแกรมให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นและการออกแบบโปรแกรม สามารถแสดงผลได้ดังนี้

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และดัชนีความต้องการจำเป็น

รายการกิจกรรม (ด้านสุขภาพจิต)	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI modified	ลำดับ
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล		
การจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต เพื่อรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง	3.01	0.65	ปานกลาง	4.88	0.32	มากที่สุด	0.374	1
การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม	2.95	0.7	ปานกลาง	4.79	0.4	มากที่สุด	0.368	2
การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเบา ๆ ร่วมกันเป็นกลุ่ม เพื่อลดภาวะเหนื่อยนิ่งและเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์	3.12	0.68	ปานกลาง	4.9	0.29	มากที่สุด	0.356	3
การจัดกิจกรรมจิตอาสา เพื่อให้รู้สึกว่าคุณค่ายังมีบทบาทในสังคม	3.05	0.62	ปานกลาง	4.6	0.45	มาก	0.31	4
การจัดกิจกรรมด้านดนตรี/ร้องเพลง ที่ช่วยให้เกิดความผ่อนคลายทางอารมณ์	3.3	0.6	ปานกลาง	4.8	0.35	มากที่สุด	0.3	5
รวม	3.09	0.65	ปานกลาง	4.79	0.36	มากที่สุด		

จากตารางที่ 1 พบว่าการพัฒนาโปรแกรมเน้นหนทางการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการกิจกรรมเน้นหนการในระดับสูง โดยความต้องการเร่งด่วน 3 อันดับแรก ได้แก่ การเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง (PNI = 0.374) การเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ (PNI = 0.368) และกิจกรรมทางกายร่วมกัน (PNI = 0.356) ซึ่งสะท้อนถึงความสำคัญของการสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง การพัฒนาทักษะใหม่ และการสร้างสัมพันธ์ทางสังคม ผลการวิเคราะห์ได้นำมาประยุกต์ในการออกแบบโปรแกรมตามแนวคิด APIE Model โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ Assess วิเคราะห์ผล PNI เพื่อระบุความต้องการหลัก, Plan วางแผนโปรแกรมระยะเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง, Implement ดำเนินกิจกรรมหลัก 3 รูปแบบ ได้แก่ “มรดกชีวิต: เล่าเรื่องฉัน” เสริมสร้างคุณค่าในตนเอง, “Smart Senior: เรียนรู้ดิจิทัลพื้นฐาน” พัฒนาทักษะใหม่และกระตุ้นสมอง, และ “Active Together: ออกกำลังกายเบา ๆ ร่วมกัน” ส่งเสริมสุขภาพกายและความสัมพันธ์ทางสังคม, และ Evaluate ประเมินผลด้วยแบบวัดสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (T-GMHA-15) และแบบสอบถามความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า การตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมนั้นหนการสำหรับผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลตลาดแร่ อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ สามารถแสดงผลได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ผลการประเมินคุณภาพและความเหมาะสมของโปรแกรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (N=6)

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับคุณภาพ
ความเหมาะสมด้านเนื้อหาและวัตถุประสงค์	4.80	0.45	มากที่สุด
ความสอดคล้องกับหลักการสร้างสุขภาวะทางจิต	4.90	0.3	มากที่สุด
ครอบคลุมเนื้อหาตามผล PNI	4.70	0.52	มากที่สุด
ชัดเจนของวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในแต่ละสัปดาห์	4.85	0.4	มากที่สุด
ความเป็นไปได้ในการใช้ในบริบทชุมชน	4.70	0.5	มากที่สุด
ความเหมาะสมของระยะเวลาและจำนวนชั่วโมง	4.65	0.55	มากที่สุด
ความเหมาะสมของวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ	4.75	0.45	มากที่สุด
ความสะดวกในการถ่ายทอดและฝึกอบรมผู้จัดกิจกรรม	4.70	0.5	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.76	0.48	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพและความเหมาะสมของโปรแกรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 6 คน พบว่าทุกด้านมีค่าเฉลี่ยสูงในระดับ “มากที่สุด” ($\bar{X} = 4.76$, S.D. = 0.48) ทั้งด้านเนื้อหา วัตถุประสงค์ ความสอดคล้องกับผล PNI ความเป็นไปได้ในการใช้ในชุมชน ระยะเวลา อุปกรณ์ และความสะดวกในการถ่ายทอด ทำให้โปรแกรมมีความน่าเชื่อถือเชิงปฏิบัติการและพร้อมสำหรับการทดลองนำร่อง

ตารางที่ 3 คะแนนก่อนและหลังโปรแกรม (N=15)

ตัวแปล	N	mean	S.D.	ผลต่างค่าเฉลี่ย	t	df	P
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	15	42.50	5.00	6.3	11.5	29	0.001*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	15	48.80	4.20				

*P < 0.05 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุจำนวน 15 คน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ โดยใช้สถิติ paired t-test ผลการวิเคราะห์พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ($\bar{X}$ = 48.80, S.D. = 4.20) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ($\bar{X}$ = 42.50, S.D. = 5.00) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) โดยมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนเท่ากับ 6.30 คะแนน แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนันทนาการมีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุอย่างชัดเจน

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโปรแกรม (N=15)

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านเนื้อหาและกิจกรรม	4.85	0.35	มากที่สุด
กิจกรรมสนุกสนานและไม่น่าเบื่อ	4.90	0.30	มากที่สุด
เนื้อหาหลากหลายและน่าสนใจ	4.85	0.35	มากที่สุด
ระยะเวลาเหมาะสม	4.80	0.40	มากที่สุด
ด้านวิทยากร/ผู้จัดกิจกรรม	4.88	0.32	มากที่สุด
วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้ดี	4.85	0.35	มากที่สุด
วิทยากรเป็นมิตรและเป็นกันเอง	4.90	0.30	มากที่สุด
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ	4.80	0.41	มากที่สุด
รู้สึกชีวิตมีคุณค่าและภูมิใจในตนเอง	4.85	0.35	มากที่สุด
ได้รับความรู้/ทักษะใหม่ ๆ ใช้ได้จริง	4.75	0.45	มากที่สุด
ผ่อนคลายและมีความสุขในการเข้าร่วมกลุ่ม	4.80	0.4	มากที่สุด
ได้ออกกำลังกายร่วมกันและเคลื่อนไหวร่างกาย	4.82	0.38	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.84	0.36	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุจำนวน 15 คนที่มีต่อโปรแกรมนันทนาการ พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.84, S.D. = 0.36) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเนื้อหาและกิจกรรม ด้านวิทยากร/ผู้จัดกิจกรรม และด้านประโยชน์ที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมมีความเหมาะสมทั้งในด้านการบริหารจัดการ การถ่ายทอดของวิทยากร และประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมได้รับ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า รายการ “กิจกรรมสนุกสนานและไม่น่าเบื่อ” และ “วิทยาการเป็นมิตรและเป็นกันเอง” มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.90$, S.D. = 0.30) รองลงมา ได้แก่ รายการที่เกี่ยวข้องกับความหลากหลายของเนื้อหา การถ่ายทอดความรู้ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสามารถตอบสนองความต้องการด้านความเพลิดเพลิน การเรียนรู้ และการสร้างคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุได้

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมนันทนาการที่พัฒนาขึ้นสามารถเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนสุขภาวะทางจิตหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สะท้อนให้เห็นว่า การออกแบบกิจกรรมโดยอิงตามความต้องการจำเป็น (PNI) และบริบทชีวิตจริงของผู้สูงอายุสามารถตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ สังคม และสุขภาพองค์รวมได้อย่างชัดเจน โปรแกรมดังกล่าวประกอบด้วยกิจกรรมหลักสามด้าน ได้แก่ กิจกรรม “มรดกชีวิต: เล่าเรื่องฉัน” “Smart Senior: เรียนรู้ดิจิทัลพื้นฐาน” และ “Active Together: ออกกำลังกายเบา ๆ ร่วมกัน” ซึ่งมีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการส่งเสริมคุณค่าในตนเอง การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในบรรยากาศที่เป็นมิตรและผ่อนคลาย

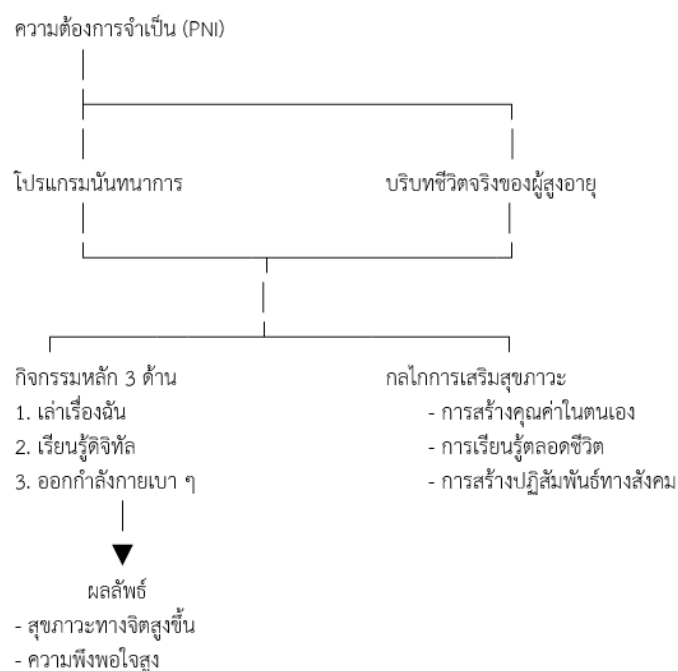
กิจกรรม “มรดกชีวิต: เล่าเรื่องฉัน” เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตและภูมิปัญญาชุมชนให้กับผู้อื่น ซึ่งก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองและความรู้สึกที่ตนยังคงมีคุณค่าในสังคม ผลลัพธ์นี้สอดคล้องกับแนวคิดกิจกรรม (Activity Theory) ของ Havighurst ที่อธิบายว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมความพึงพอใจในชีวิตหลังเกษียณ ทั้งยังสนับสนุนผลการวิจัยของ อุไรวรรณ ขมวัฒนา (2563) ที่พบว่าการจัดกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยช่วยเสริมสร้างบทบาททางสังคมและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญในเชิงสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Yan Gao และคณะ (2023) ในประเทศจีน ซึ่งชี้ว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอย่างสม่ำเสมอช่วยลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มระดับความสุขทางอารมณ์ของผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน สะท้อนให้เห็นว่าการเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดคุณค่าของตนเองและมีบทบาทเชิงสังคมเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต

กิจกรรม “Smart Senior: เรียนรู้ดิจิทัลพื้นฐาน” มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะด้านความรู้เท่าทันดิจิทัลของผู้สูงอายุ ซึ่งช่วยกระตุ้นการทำงานของสมอง เสริมสร้างความมั่นใจ และเพิ่มศักยภาพในการปรับตัวต่อเทคโนโลยีในชีวิตประจำวัน ผลการเข้าร่วมกิจกรรมสะท้อนว่าผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกถึงความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Cognitive Reserve ที่อธิบายว่าการเรียนรู้และกระตุ้นสมองอย่างต่อเนื่องสามารถสร้างเครือข่ายสมองที่แข็งแรงและลดความเสี่ยงของสมองในวัยสูงอายุ งานวิจัยของ Shan Mao และคณะ (2023) สนับสนุนผลในทิศทางเดียวกัน โดยพบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางปัญญา เช่น การอ่าน การฝึกทักษะ หรือการเรียนรู้สิ่งใหม่ ส่งผลเชิงบวกต่อสมรรถนะทางการรู้คิดและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ขณะเดียวกัน งานวิจัยของ กฤษณพัชญ์ บุญช่วย (2565) ระบุว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีความต้องการสูงในการเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการพึ่งพาตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินความต้องการจำเป็น (PNI) ของการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าผู้สูงอายุต้องการกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองมากที่สุด

กิจกรรม “Active Together: ออกกำลังกายเบา ๆ ร่วมกันเป็นกลุ่ม” เป็นกิจกรรมที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพกายควบคู่กับการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่รายงานว่ารู้สึกมีพลัง มีความสุข และเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ซึ่งช่วยลดความโดดเดี่ยวทางสังคม ผลลัพธ์นี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุไรวรรณ ขมวัฒนา (2566) ที่พบว่าการเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการระหว่างวัยช่วยเพิ่มระดับสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังสนับสนุนผลการศึกษาของ Winstead, Yost และ Anderson (2014) พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลา 8 สัปดาห์มีความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้นและมีความโดดเดี่ยวน้อยลง การสร้างความสัมพันธ์และเอกลักษณ์กลุ่มช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างและรักษาความสัมพันธ์ในชุมชนได้ การเข้าร่วมกิจกรรมจึงสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนดังกล่าว

นอกจากนี้ การประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรมพบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับสูงสุด โดยเฉพาะในด้านความรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าและภาคภูมิใจในตนเอง ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจดังกล่าวคือการออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นและบริบทของชุมชน ซึ่งเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับข้อเสนอของ กฤษณพัชญ์ บุญช่วย (2565) ที่ระบุว่า การออกแบบกิจกรรมสนับสนุนการให้สอดคล้องกับบริบทชีวิตจริงของผู้สูงอายุจะช่วยให้มีความยั่งยืนในการเข้าร่วมกิจกรรมและส่งผลเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย



ภาพที่ 2 แนวทางการสร้างโปรแกรมนันทนาการเพื่อเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

จากภาพที่ 2 แสดงถึง แนวทางการสร้างโปรแกรมนันทนาการเพื่อเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ สามารถอธิบายโดยสังเขปดังนี้

โปรแกรมเน้นหนทางการถูกออกแบบโดยยึดหลัก ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ (Perceived Needs: PNI) ร่วมกับ บริบทชีวิตจริง ของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้กิจกรรมสอดคล้องกับความสนใจ ความสามารถ และวิถีชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โปรแกรมนี้ประกอบด้วย กิจกรรมหลัก 3 ด้าน ได้แก่

1) กิจกรรม “เล่าเรื่องฉัน” (Life Story Sharing) เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุถ่ายทอด ประสบการณ์ชีวิต ความทรงจำ และภูมิปัญญาชุมชนให้กับผู้อื่น ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิด ความภูมิใจในตนเอง และรับรู้ว่าคุณค่าในสังคม การมีกิจกรรมเชิงสังคมนี้สอดคล้องกับ Activity Theory ซึ่งระบุว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความพึงพอใจในชีวิตวัยสูงอายุ

2) กิจกรรม “เรียนรู้ดิจิทัล” (Smart Senior: Digital Literacy) เน้นพัฒนาทักษะด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศและความรู้เท่าทันดิจิทัลของผู้สูงอายุ ช่วยกระตุ้นการทำงานของสมอง สร้างความ มั่นใจ และส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่องช่วยเพิ่ม Cognitive Reserve และลดความเสี่ยงของสมรรถนะทางสมอง ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตในเชิงบวก

3) กิจกรรม “ขอกำลังกายแบบกลุ่มเบา ๆ ร่วมกัน” (Active Together) ส่งเสริมการ เคลื่อนไหวร่างกายแบบเบา ๆ ควบคู่กับการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรายงานว่ามีพลัง มีความสุข และลดความโดดเดี่ยวทางสังคม การมีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นช่วยสร้างและรักษา ความสัมพันธ์ในชุมชน ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

ผลลัพธ์ที่สำคัญ จากการนำโปรแกรมไปทดลองนำร่อง พบว่า

- 1) ผู้สูงอายุมี สุขภาวะทางจิตสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 2) ผู้สูงอายุมี ความพึงพอใจสูงสุด ต่อกิจกรรมทั้งในด้านเนื้อหา กิจกรรม และวิธีการ

จัดการ

สรุป

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อพัฒนาโปรแกรมนั้นหนทางการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต ของผู้สูงอายุ และ (2) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมที่มีต่อสุขภาวะทางจิตและความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมเน้นหนการพัฒนาที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและ สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ โดยประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 3 ด้าน ได้แก่ การเล่าเรื่อง ชีวิต การเรียนรู้ดิจิทัลพื้นฐาน และการออกกำลังกายเบา ๆ ร่วมกันเป็นกลุ่ม ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้จริงใน บริบทโรงเรียนผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนสุขภาวะทางจิตหลังการเข้าร่วมสูงกว่า ก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมในระดับมากที่สุด สะท้อนว่า โปรแกรมมีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ การตีความผลควรจำกัดเฉพาะผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุแห่งเดียว กลุ่มตัวอย่างมีขนาด เล็ก และไม่มีเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม จึงยังไม่สามารถอ้างอิงผลไปยังผู้สูงอายุทั่วไปได้โดยตรง

ในเชิงการนำไปใช้ ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. และองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดโปรแกรมนั้นหนการพัฒนาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ภายใต้ ทรัพยากรขั้นต่ำ ได้แก่ ผู้นำกิจกรรม พื้นที่ปลอดภัย และอุปกรณ์พื้นฐาน พร้อมทั้งเป็นฐานสำหรับการ ขยายผลในระดับชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็น (PNI) ที่หลากหลาย ทั้งด้านกิจกรรมสังคม การเรียนรู้ และการออกกำลังกาย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการ ดังนี้ จัดทำโปรแกรมนันทนาการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุโดยอิงผล PNI และปรับให้เหมาะสมกับบริบทชุมชน

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า โปรแกรมนันทนาการที่พัฒนาขึ้นสามารถเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในระดับสูงสุด ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการ ดังนี้ นำโปรแกรมไปใช้ในชุมชนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง พร้อมฝึกอบรมเจ้าหน้าที่หรือวิทยากรในการจัดกิจกรรม เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบ ที่สำคัญ คือ การออกแบบโปรแกรมนันทนาการโดยอิงความต้องการจำเป็นและบริบทชีวิตจริงของผู้สูงอายุ สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือชุมชนผู้สูงอายุอื่น ๆ โดยควรให้ความสำคัญกับการปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับความสนใจและสมรรถนะของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม

สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ: การติดตามผลระยะยาวของโปรแกรมต่อสุขภาวะทางจิต การพัฒนากิจกรรมเฉพาะด้าน เช่น ดิจิทัล หรือการออกกำลังกาย และการศึกษาผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กฤษณพัชญ์ บุญช่วย. (2565). แนวทางการพัฒนากิจกรรมนันทนาการและการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารวิจัย*, 14(3), กันยายน-ธันวาคม. มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564*. (เผยแพร่วันที่ 22 กันยายน 2565). สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/th/know_detail?id=1747
- กรมพลศึกษา. สถาบันพัฒนาบุคลากรการพลศึกษาและการกีฬา. (2557). *คู่มือผู้นำนันทนาการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ชาญชลักษณ์ เยี่ยมมิตร. (2566). การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมแอโรบิกเพื่อพัฒนาสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ จังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิจัยรำไพพรรณี*, 17(2), พฤษภาคม-สิงหาคม.
- นริสา วงศ์พนารักษ์. (2556). การสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตในสังคมผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(2), 160-164.
- นริสา วงศ์พนารักษ์ และคณะ. (2556). ภาวะสุขภาพจิต ความหวัง และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(1), 141-150.
- รัชราวล สว่างอรุณ. (2556). ทักษะคิดก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. *วารสารคณะพลศึกษา*, 16(1), มกราคม-มิถุนายน.

- วัชรินทร์ เสมามอญ. (2556). การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- สุรินทร์รัตน์ บัวเร่งเทียนทอง, & อรทัย ยินดี. (2564). การศึกษาความเสี่ยง ความกลัวการหกล้ม และแนวทางการจัดการป้องกันการพลัดตกหกล้มผู้ที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ. *วารสารการพยาบาล*, 23(2), 30–43.
- สิริรัตน์ วงษ์สำราญ. (2565). ผลการจัดการกิจกรรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารรัชต์ภาคย์*, 16(46), 179–189.
- สุวิมล ตั้งสัจจงพันธ์. (2550ก). *เอกสารประกอบการสอนวิชาทฤษฎีนันทนาการและการใช้เวลาว่าง*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- _____. (2550ข). *เอกสารประกอบการสอนวิชาการวางแผนโครงการนันทนาการและการเป็นผู้นำ*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุวิมล ว่องวาณิช. (2550). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรวรรณ ขมวัฒนา. (2563). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการระหว่างวัยที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2566). ประสิทธิภาพของโปรแกรมนันทนาการระหว่างวัยสำหรับผู้สูงอายุ. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 24(1), มกราคม–เมษายน. คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Austin, D. R. (2004). *Introduction to therapeutic recreation*. IL: Sagamore Publishing.
- Gao, Y., Jia, Z., Zhao, L., & Han, S. (2023). The effect of activity participation in middle-aged and older people on the trajectory of depression in later life: National cohort study. *JMIR Public Health Surveillance*, 9, e44682. <https://doi.org/10.2196/44682>
- Kline, C. (2003). *Recreation and leisure for older adults*. New York, NY: Routledge.
- Shan, M., Xie, L., & Lu, N. (2023). Activity engagement and cognitive function among Chinese older adults: Moderating roles of gender and age. *BMC Geriatrics*, 23, 223. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03908-2>
- Torkilden, G. (2005). *Leisure and recreation management*. NY: Routledge.
- Winstead, V., Yost, E. A., & Anderson, W. A. (2014). The impact of activity interventions on the well-being of older adults in continuing care communities. *Journal of Applied Gerontology*, 33(7), 888–911. <https://doi.org/10.1177/0733464814537701>