

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

วิทยานิพนธ์

ของ

วทัญญู แก้วสุพรรณ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา
ธันวาคม 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

วิทยานิพนธ์
ของ
วทัญญู แก้วสุพรรณ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา
ธันวาคม 2564
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

The Development of Health Promotion Model by Recreation Activities in Elderly School

Watanyoo Kaewsuphan

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements

for Doctor of Philosophy (Exercise and Sport Science)

December 2021

Copyright of Mahasarakham University



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนายวทัญญู แก้วสุพรรณ แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผศ. ดร. คุรุศาสตร์ คนหาญ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผศ. ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา)

.....กรรมการ
(รศ. ดร. วรพจน์ พรหมสัตยพรต)

.....กรรมการ
(ผศ. ดร. ชัยรัตน์ ชูสกุล)

.....กรรมการ
(ผศ. ดร. ธนารัตน์ เหล่าอรรคะ)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

.....	.....
(รศ. ดร. พชรวิทย์ จันทร์ศิริสิร)	(รศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล)
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์	คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผู้วิจัย วทัญญู แก้วสุพรรณ

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา

ปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต **สาขาวิชา** วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา

มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **ปีที่พิมพ์** 2564

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาความต้องการ การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ การทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ และการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยและพัฒนา (Research and development) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ จำนวน 400 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) ระยะที่ 2 เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ที่ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ระยะที่ 3 เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 20 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และระยะที่ 4 เป็นผู้บริหารและผู้นำชุมชน กลุ่มละ 5 คน ครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน และผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน รวมทั้งหมด จำนวน 40 คน ที่ได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ระยะที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.924 ระยะที่ 2 เป็นร่างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ตรวจสอบความเที่ยงตรง มีค่า IOC เท่ากับ 0.88 ระยะที่ 3 เป็นแบบทดสอบสุขภาพตามทฤษฎีของเพนเดอร์ และระยะที่ 4 เป็นแบบประเมินการใช้รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีความเที่ยงตรง มีค่า IOC เท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Wilcoxon signed-ranks test, Mann-Whitney U test และ Friedman test

ผลการวิจัย พบว่า

ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ผู้สูงอายุมีความต้องการและความเข้าใจเรื่องกิจกรรมนันทนาการ และสุขภาพทั่วไปของผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ด้านจิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

องค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ สรุปประเด็นจากการสนทนากลุ่มโดยผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ แนวคิด ทฤษฎี ระยะเวลา วิธีดำเนินกิจกรรม ประโยชน์ และการประเมินผล

ผลการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ สุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม หลังการใช้รูปแบบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยรูปแบบประเมินคุณภาพ การประเมินภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และด้านความถูกต้อง อยู่ในระดับมากที่สุด แยกเป็นรายด้านอยู่ในระดับมาก และมากที่สุด

คำสำคัญ : รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ, กิจกรรมนันทนาการ, โรงเรียนผู้สูงอายุ

TITLE The Development of Health Promotion Model by Recreation Activities in Elderly School

AUTHOR Watanyoo Kaewsuphan

ADVISORS Assistant Professor Arporn Popa , Ph.D.

DEGREE Doctor of Philosophy **MAJOR** Exercise and Sport Science

UNIVERSITY Mahasarakham University **YEAR** 2021

ABSTRACT

The purpose of this research was to study about the basic data, current conditions problems, needs and the ways for development health promotion model by recreation activities in elderly school, to design and develop the health promotion model, to examine the health promotion model, and to evaluate the health promotion model by recreation activities in elderly school. The research was designed as research and development methods. The samples in phase were divided according to each phase. Phase 1: enquired of 400 elderlies which were from multi-stage random sampling, Phase 2: 5 experts which were from purposive sampling, Phase 3: 40 elderlies which divided into 20 elderlies in control group and 20 elderlies in simple random sampling, Phase 4: evaluated the model by 5 executives elderly school, 5 community leaders, 10 teachers, 20 elderlies in elderly school. All together were 40 which from sample random sampling. The research instruments, Phase 1 was a questionnaire, reliability coefficient of the total scale was 0.92. Phase 2 was a draft of health promotion model by recreation activities in elderly school developing from the focus group. The content validity and confidence were examined, the IOC was 0.88. Phase 3 was a theoretical health test of Pender and Phase 4 was an evaluation form of the health promotion model. The content validity and confidence were examined, the IOC was 0.95. The statistics that used in this research were frequencies, percentages, mean, averages, deviation, Wilcoxon signed-ranks test,

Mann-Whitney U test and Friedman test.

The research findings were as follows:

In elderly school, there were more female elderlies than male elderlies which average age is 60-69 years old. The needs, understanding in recreation activities and the general physical health of the elderlies were low in average. Their mental, emotional, intellectual and social aspects were in moderate level.

The components of a health promotion model by recreation activities in elderly school summarized issues from group discussions by experts, such as the name of activity, objectives, theoretical concepts, duration, method of implementation and evaluation.

The results of using a health promotion model by recreation activities in elderly school for the elderlies' physical, mental, emotional, intellectual and social health after using the model were a statistically significant difference at the level of 0.05 between the control group and the experimental group.

The results of the assessment of a health promotion model by recreation activities in elderly school with a quality assessment model had included into four aspects, consisting of the utility standard, feasibility standard, propriety standard and accuracy standard which the highest level in all.

Keyword : Health Promotion Model, Recreational Activities, Elderly School

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ โพธิ์ภา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ท่านได้กรุณาให้คำปรึกษา ดูแล คอยให้กำลังใจผู้วิจัย เสียสละเวลาอันมีค่าให้คำแนะนำในการทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอน ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คุรุศาสตร์ คนหาญ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.วรพจน์ พรหมสัตยพรต ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยรัตน์ ชูสกุล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนารัตน์ เหล่าอรรคะ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ท่านได้กรุณาให้คำปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะ ให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องในงานวิจัย จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้มีความครบถ้วนสมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมร มะลาศรี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ฤทธิลัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วันชัย กองพลพรหม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนาพร กองพลพรหม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนมน สุขวงศ์ อาจารย์ ดร.รัตนวัชร์ เพ็ญรัตนหิรัญ อาจารย์ ดร.สุรัติ จีระพงษ์ อาจารย์ ดร.ประยงค์ หัตถพรหม อาจารย์ ดร.นันทวัน เทียนแก้ว และอาจารย์ ดร.จรูญศักดิ์ เบญมาตย์ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ในความกรุณาของคณาจารย์ทุกท่านในภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพและการกีฬา ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทถ่ายทอดวิชาความรู้ ความเมตตากรุณา พร้อมทั้งอบรมสั่งสอนให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการศึกษาด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายผู้วิจัยขอกราบขอบคุณ ดร.สมยงค์ แก้วสุพรรณ นางทองเพชร แก้วสุพรรณ ผู้เป็นบิดามารดา ที่เป็นกำลังใจสำคัญ และแรงผลักดันให้กับผู้วิจัย จนทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จทางการเรียนและการดำเนินชีวิต

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาพระคุณบิดา มารดา บูรพาจารย์ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน

วทัญญู แก้วสุพรรณ

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ฉ

กิตติกรรมประกาศ ..... ซ

สารบัญ ..... ฌ

สารบัญตาราง ..... ฏ

สารบัญภาพประกอบ ..... ณ

บทที่ 1 บทนำ 1

ภูมิหลัง 1

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย 8

ความมุ่งหมายของการวิจัย 9

คำถามในงานวิจัย 9

ความสำคัญของการวิจัย 9

ขอบเขตของการวิจัย 10

ข้อตกลงเบื้องต้น 11

นิยามศัพท์เฉพาะ 11

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 14

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 15

แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการ 26

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ 44

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ 56

แนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมิน 70

แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ 72
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 76
งานวิจัยในประเทศ 76
งานวิจัยต่างประเทศ 80
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 83
การวิจัยระยะที่ 1 เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 83
การวิจัยระยะที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender) 91
การวิจัยระยะที่ 3 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 107
การวิจัยระยะที่ 4 การประเมินผล และติดตามผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 113
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 116
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 116
ขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ 116
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 117
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 161
ความมุ่งหมายของการวิจัย 161
สรุปผล 161
อภิปรายผล 165
ข้อเสนอแนะ 172
บรรณานุกรม 173
ภาคผนวก 185
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญ 186

ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล 197
ภาคผนวก ค ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 205
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 207
ภาคผนวก จ ผลคุณภาพเครื่องมือ 246
ภาคผนวก ฉ คู่มือการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 256
ภาคผนวก ช ตัวอย่างประมวลภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย 327
ประวัติผู้เขียน 333

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 จำนวนผู้สูงอายุแต่ละโรงเรียน 84

ตาราง 2 ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสุขภาพผู้สูงอายุ 89

ตาราง 3 สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group)..... 93

ตาราง 4 ผลการประเมินองค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุจากผู้เชี่ยวชาญ..... 95

ตาราง 5 ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนแต่ละกิจกรรม 97

ตาราง 6 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 110

ตาราง 7 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ 117

ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ 120

ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลความต้องการ การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 122

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย..... 125

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิตใจ..... 126

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สุขภาพของผู้สูงอายุด้านด้านอารมณ์/สติปัญญา 127

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สุขภาพของผู้สูงอายุด้านด้านสังคม 128

ตาราง 14 แสดงผลสรุปประเด็นการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่มแต่ละกิจกรรม..... 130

ตาราง 15 ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามข้อเสนอแนะในภาพรวมของผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม..... 132

ตาราง 16 สรุปผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 133

ตาราง 17 ผลการประเมินองค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุจากผู้เชี่ยวชาญ 135

ตาราง 18 การนำเสนอผลการทดลองรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 136

ตาราง 19 ข้อมูลพื้นฐานและจำนวนร้อยละของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ 138

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภายในกลุ่มควบคุมก่อน หลัง และระยะติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 139

ตาราง 21 เปรียบเทียบผลการทดสอบก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม (n = 20) โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์ 141

ตาราง 22 เปรียบเทียบผลการทดสอบหลังและระยะติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม (n = 20) โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์ 142

ตาราง 23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภายในกลุ่มทดลองก่อน หลัง และระยะติตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ 143

ตาราง 24 เปรียบเทียบผลการทดสอบก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มทดลอง (n = 20) โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์ 145

ตาราง 25 เปรียบเทียบผลการทดสอบหลังและช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มทดลอง (n = 20) Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์ 146

ตาราง 26 เปรียบเทียบผลสมรรถภาพทางด้านร่างกาย ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 147

ตาราง 27 เปรียบเทียบผลสมรรถภาพทางด้านร่างกาย หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 148

ตาราง 28 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านร่างกายช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 148

ตาราง 29 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านจิตใจก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง..... 149

ตาราง 30 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านจิตใจหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง..... 149

ตาราง 31 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านจิตใจช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 150

ตาราง 32 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านอารมณ์ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง..... 150

ตาราง 33 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านอารมณ์หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง..... 151

ตาราง 34 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านอารมณ์ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 152

ตาราง 35 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสติปัญญาก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 152

ตาราง 36 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสติปัญญาหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 153

ตาราง 37 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสติปัญญาช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง..... 153

ตาราง 38 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสังคมก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง..... 154

ตาราง 39 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสังคมหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง..... 154

ตาราง 40 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสังคมช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 155

ตาราง 41 เปรียบเทียบผลสมรรถภาพก่อนการทดลอง หลังการทลอง และช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Friedman test 155

ตาราง 42 จำนวนและร้อยละข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่าง (n = 40)..... 157

ตาราง 43 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ..... 158

ตาราง 44 ค่าความสอดคล้อง (IOC) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนแต่ละกิจกรรม 247

สารบัญภาพประกอบ

หน้า

ภาพประกอบ 1 การดำเนินการวิจัย ในระยะที่ 1 90

ภาพประกอบ 2 การดำเนินการวิจัยในระยะที่ 2 106

ภาพประกอบ 3 การดำเนินการวิจัย ในระยะที่ 3 112

ภาพประกอบ 4 การดำเนินการวิจัย ในระยะที่ 4 115

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรโลกได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลกกำลังประสบกับปัญหาจำนวนประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในปี 2019 โลกมีประชากรทั้งหมด 7,713 ล้านคน มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,016 ล้านคน (ร้อยละ 13) โดยเฉพาะในทวีปเอเชียประเทศที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงที่สุดในโลก คือ ญี่ปุ่น (ร้อยละ 34) และประเทศที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก คือ จีน (241 ล้านคน) (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563) คาดการณ์ว่า จำนวนประชากรโลกจะเพิ่มขึ้นถึง 9.7 พันล้านคน ภายในปี 2050 ซึ่งสูงกว่าจำนวนในปี 2020 เกือบ 2.4% (World Population Data Sheet, 2021) สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนประชากรทั้งประเทศ 66.56 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18 ข้อมูลโครงสร้างประชากรของประเทศไทย ปี 2558-2573 แสดงให้เห็นว่าภาพรวมประเทศไทยอยู่ในสถานการณ์ “สังคมสูงวัย” (Aged society) และในอีก 10 ปีข้างหน้า จะเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Completed aged society) (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) ทั้งนี้การที่ประเทศใดจะถูกจัดให้อยู่ใน “สังคมผู้สูงอายุ” ประเทศนั้นจะต้องมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก “ผู้สูงอายุ” หรือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2561) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุเกิดจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์และสุขภาพ การใส่ใจดูแลสุขภาพที่มากขึ้น การโภชนาอาหาร ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการแพทย์ ที่ส่งผลให้ประชากรมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น ประชากรผู้สูงอายุมีความรู้มากขึ้นในการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการมีงานทำที่ดีหรือฐานะทางเศรษฐกิจของประชากรดีที่ ส่งผลต่อความกินดีอยู่ดีของประชากร (เกษรา โพธิ์เย็น, 2562) อย่างไรก็ตาม แม้ว่าในปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีจะส่งผลให้ประชากรในประเทศมีอายุยืนยาวขึ้น แต่ข้อจำกัดในการธำรงอยู่ของชีวิตอันเกิดจากความชราภาพและความเสื่อมของสภาพร่างกายที่เป็นไปตามหลักของพัฒนาการตามวัยนั้น ย่อมเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายลดลง หรือเสื่อมสภาพไปตามกาลเวลาที่แสดงออกมาในรูปแบบของการเกิดโรค หรืออาการเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ

ถือเป็นปัจจัยภายในที่มีผลกระทบต่อบทบาทและสถานภาพของผู้สูงอายุ ผนวกกับปัจจัยภายนอกที่สังคมให้ลดทอนมิติของมนุษย์เป็นเพียงผู้ผลิตงานให้แก่ระบบทุนนิยม เมื่ออายุถึงเกณฑ์ 60 ปี ต้องออกจากระบบการทำงาน ทำให้คุณค่าที่สั่งสมมาถูกลดพื้นที่ลงให้กับคนรุ่นใหม่ คุณค่าของผู้อาวุโสจึงค่อย ๆ ลดลงเรื่อย ๆ (กาญจนา แก้วเทพ และคณะ, 2554) บทบาททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากการเป็นผู้นำครอบครัวกลายเป็นผู้อยู่อาศัย รวมไปถึงการเกิดช่องว่างระหว่างวัยระหว่างสมาชิกในครอบครัวอาจก่อให้เกิดปัญหาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรไทย ส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้ประเมินไว้ว่า ในศตวรรษที่ 21 นี้ จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ขึ้นไป จะเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 จากข้อมูลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2557 พบว่า ในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ ในปี 2545 ปี 2550 และปี 2554 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 9.4, 10.7 และ 12.2 ตามลำดับ และจากผลการสำรวจในปี 2557 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด โดยแบ่งเป็นชาย ร้อยละ 13.8 และหญิง ร้อยละ 16.1 นั่นแสดงว่า สังคมไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) มาตั้งแต่ปี 2550 และคาดการณ์ว่าในปี 2568 สังคมไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยจำนวนประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จะมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ แสดงถึงแนวโน้มของจำนวนผู้สูงอายุอัตราการเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2557) สำหรับจังหวัดกาฬสินธุ์พบว่า มีจำนวนประชากรทั้งหมด 737,334 คน โดยประชากรชายมีจำนวน 363,250 คน คิดเป็นร้อยละ 49.27 ประชากรหญิง จำนวน 374,084 คน คิดเป็นร้อยละ 50.73 จำนวนผู้สูงอายุ 115,800 คน เป็นเพศชาย 53,305 คน เพศหญิง 62,495 คน (คณะทำงานบริหารจัดเก็บข้อมูลเพื่อการพัฒนาชนบทจังหวัดกาฬสินธุ์, 2559) ซึ่งถือว่ามีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเป็นจำนวนมากและกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเหล่านี้ไม่ค่อยมีโอกาสได้พบปะสังสรรค์กัน ไม่มีกิจกรรมร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม ผู้สูงอายุไม่สนใจดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเอง และไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว และชุมชนแต่อย่างใด ส่งผลให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพอนามัย นอกจากนี้เด็กรุ่นใหม่มักมองไม่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ทำให้วัฒนธรรมการให้ความเคารพผู้สูงอายุหรือผู้อาวุโสในชุมชนที่เคยมีมาในอดีตเสื่อมถอยลงเรื่อย ๆ ในปัจจุบัน

แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ควรที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสทางการศึกษา โดยได้รับการศึกษาที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรงเรียนผู้สูงอายุนับเป็นการจัดการศึกษาเป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเรียนรู้และร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดภูมิปัญญา การส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้าน ในส่วนกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ

จะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจ และมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันยังเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน โรงเรียนผู้สูงอายุหลายแห่งตั้งขึ้นโดยใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการหรือตั้งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุภายในวัดบางแห่ง ใช้บ้านของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะแรก อาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน แล้วจึงพัฒนามีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุหรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วม (ศาลาสร้างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุสามารถมีรูปแบบและกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจนอย่าง ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปี กิจกรรมภายในโรงเรียน ประกอบด้วย การให้ความรู้ด้านต่าง ๆ นันทนาการ ฝึกอาชีพ ถ่ายทอดภูมิปัญญา ศิลปวัฒนธรรม และสมุนไพร เป็นต้น ตัวอย่างกิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม ในโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่างกายผ่านการออกกำลังกาย ได้แก่ รำไม้พลอง รำวงพื้นบ้าน รำวงย้อนยุค จี้กง แอโรบิค ลีลาศ โยคะ เปตอง กายบริหาร เป็นต้น กิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การเชิญวิทยากรให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย ช่องปาก และความสะอาดของผู้สูงอายุการแลกเปลี่ยนความรู้ เรื่องยาสมุนไพรพื้นบ้าน การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและวัยสูงอายุ การสร้างเสน่ห์ให้เหมาะสมในวัยสูงอายุ เป็นต้น กิจกรรมการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ สามารถบูรณาการการจัดกิจกรรมร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในตำบล กิจกรรมเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและคนวัยอื่น ได้แก่ การส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ และเด็กเยาวชน การประคับประคองชีวิตคู่ การดูแลซึ่งกันและกัน กิจกรรมนันทนาการ เช่น ร้องเพลงพื้นบ้าน เพลงร่วมสมัย หัวเราะบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด เช่น ระบายสี พับกระดาษ พิมพ์ภาพ เป็นต้น การจัดเวทีพบปะพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องที่อยู่ในความสนใจ เป็นต้น กิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ “ติดบ้าน” (ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้างและต้องการความช่วยเหลือบางส่วน เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพทำให้ไม่สะดวกที่จะเข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี แต่ไม่ชอบออกสังคมและกลุ่มที่ติดภารกิจทางบ้าน) เป็นต้น กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่ “ติดเตียง” ผู้สูงอายุที่สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยต้องนอนรักษาตัวและอยู่เฉพาะที่บ้านช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ, 2559) สำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดกาฬสินธุ์ ดำเนินการภายใต้แนวคิดการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ พัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง และที่สำคัญโรงเรียนผู้สูงอายุยังเน้นในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุ

ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญาและสังคม ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป สอดคล้องกับ ฉวีวรรณ อุปมานะ (2560) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินการภายใต้โรงเรียนผู้สูงอายุต้องมีการบูรณาการแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการเพื่อให้เกิดการพัฒนาผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม โดยสิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ต้องทำกิจกรรม 3 อ. คือ อาหาร อารมณ์ และออกกำลังกาย เป็นเรื่องที่น่ายินดีที่มีผู้สูงอายุให้ความสนใจในการดูแลตัวเอง

สุขภาพเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิตการมีสุขภาพดี เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา ผู้ที่มีสุขภาพกายและใจที่ดีจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้ดี มีประสิทธิภาพ และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข สุขภาพจึงเปรียบเสมือนวิถีแห่งชีวิตที่จะนำไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่าง ๆ ในชีวิต (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) สุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา อย่างไรก็ตาม ภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการพลวัตรที่ไม่หยุดนิ่ง จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาและอย่างต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีการที่จะปกป้องสุขภาพเพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องพยายามดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด วิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ปกป้องสุขภาพนั้น คือการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ (Palank, 1991) จากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) มีแนวคิดว่าการกระทำที่มุ่งการบรรลุระดับสูงสุดของสุขภาพและความผาสุก เป็นการกระทำที่เพิ่มระดับความผาสุกของบุคคล และกลุ่มคน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว การส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมหรือพฤติกรรมด้านบวกที่ทำให้บุคคลสามารถดำรงสุขภาวะซึ่งเพนเดอร์ กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพของตนเอง ความผาสุกของชีวิตและความมีคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย กิจกรรม 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด สอดคล้องกับ ศศิกาญจน์ สกุลปัญญวัฒน์ (2557) ใช้กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ โดยศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม กรณีศึกษา อำเภอองครักษ์ ตำบลองครักษ์ จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุชาวมุสลิมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม เมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านพบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ

มากที่สุด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด การรับรู้อุปสรรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิมในทุกด้าน สอดคล้องกับ ศิวาพร ทองสุข, พรรณวดี พุธวัฒนะ และพิศสมัย อรทัย (2555) ใช้กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, Murdaugh and Parsons, 2006) โดยศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมทุกชั้นปีอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีอยู่ในระดับเหมาะสม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เหมาะสมกว่า ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยครั้งนี้เสนอแนะว่า ผู้บริหาร หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ควรเร่งส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้นคงไว้ซึ่งการมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารในระดับเหมาะสม และควรส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาอย่างต่อเนื่องและเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพ สรุป ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ฉบับปี ค.ศ. 1996 เป็นทฤษฎีที่ได้รับการพัฒนาจากทฤษฎีทางสังคมและมีการศึกษาวิจัยมาอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมการออกกำลังกาย การสร้างแบบแผนการดำเนินชีวิต ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มองคนอย่างเป็นองค์รวม ให้ความสำคัญกับบริบทที่เกี่ยวข้อง และระบุแนวทางการพยาบาลไว้ชัดเจน

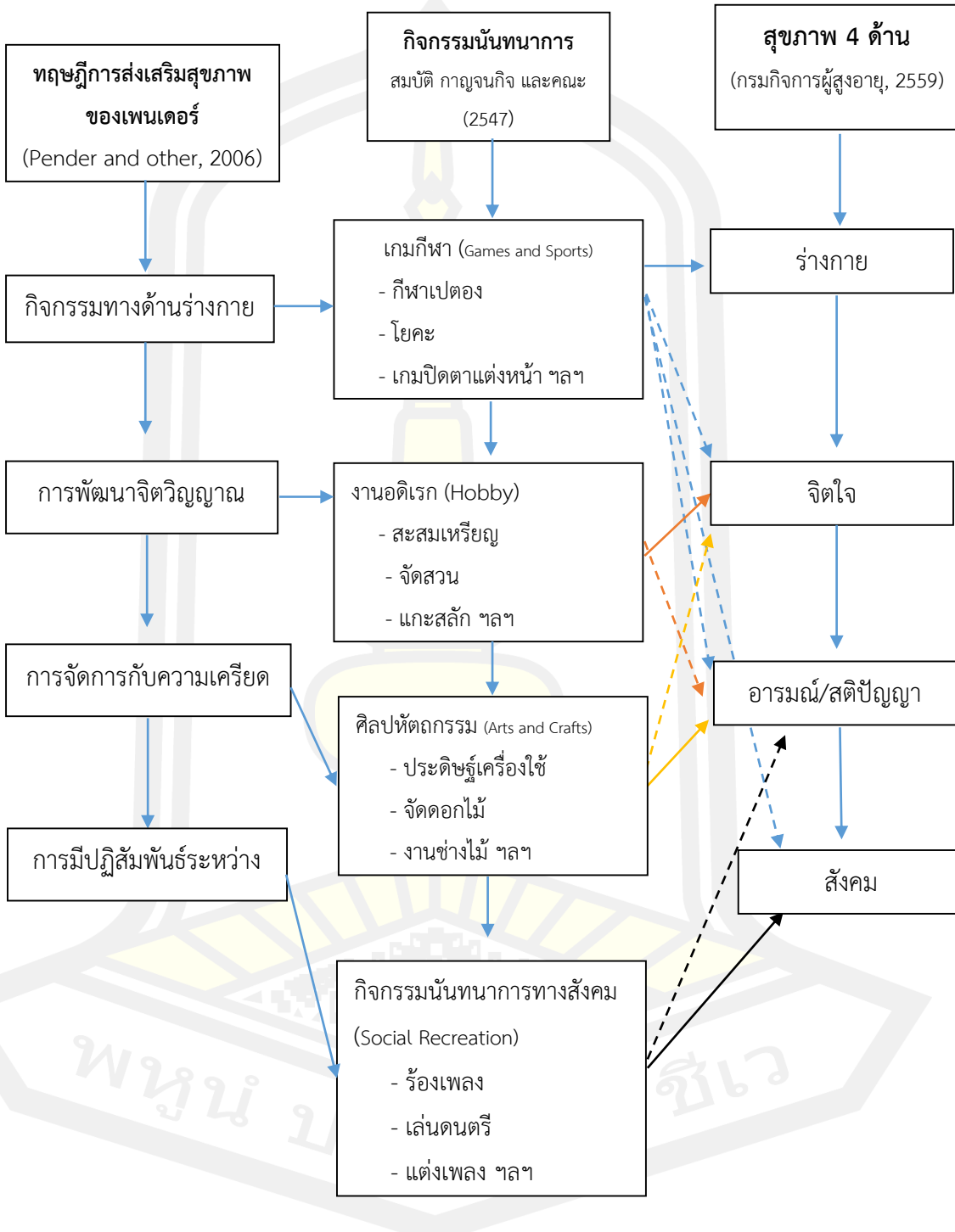
นันทนาการเป็นกิจกรรมและเป็นวิธีการส่งเสริมและพัฒนาไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของมนุษย์ (กรมพลศึกษา, 2563) Butler (1959) กล่าวว่า นันทนาการเป็นวิธีหาความสุข ซึ่งจะช่วยให้เกิดความสมดุลในชีวิตกับการทำงาน การพักผ่อน ความรัก ความเคารพนับถือซึ่งกันและกันในหมู่มนุษย์ นันทนาการเป็นกระบวนการพัฒนาประสบการณ์หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลหรือสังคม สามารถทำให้บุคคลและชุมชนเกิดความเพลิดเพลินและให้โอกาสในการใช้เวลาว่าง สำหรับทุกกลุ่มอายุ ทุกพื้นฐานและทุกชนชั้นทางสังคม การจัดกิจกรรมนันทนาการมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ จะช่วยเสริมสร้างสุขภาพทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคม เป็นกลยุทธ์ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เพราะนันทนาการเป็นกระบวนการใช้กิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ เมื่อกล้ามเนื้อมีการเคลื่อนไหวก็จะทำให้ร่างกายแข็งแรง ช่วยชะลอความเสื่อม และจากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการด้วยความสมัครใจกิจกรรมที่จัดมีความสนุกสนานเพลิดเพลินทำให้ลืมความกังวลใจ เมื่อผู้สูงอายุมีความสุขได้ผ่อนคลายความเครียดช่วยสร้างอารมณ์สุขจะส่งผลให้สุขภาพจิตดี (กมล สุวรรณศรี, ม.ป.ป.) และการที่ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนจะส่งเสริมให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในด้าน

ต่าง ๆ ได้ดี (พีระพงศ์ บุญศิริ, 2542) เช่นเดียวกับ เพ็ญแข ประจนปัจจนึก (2545) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการจะรู้สึกภาคภูมิใจว่าตนยังมีความสามารถ มีความสำคัญ มีคุณค่าต่อสังคม และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอจะทำให้เกิดความพอใจในชีวิตตนเองสูงขึ้น แต่จากการสรุปผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยด้านสังคมและนันทนาการ พบว่า ด้านกิจกรรมนันทนาการ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมนันทนาการอยู่บ้าง แต่ไม่ทราบว่าเป็นกิจกรรมนันทนาการ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นความจำเป็นว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุควรทำกิจกรรมเพื่อพักผ่อนในยามว่างบ้าง กิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุ ชื่นชอบ คือ การพบปะพูดคุยกับลูกหลาน ญาติ เพื่อน รองลงมาคือ ดูโทรทัศน์ ศึกษาปฏิบัติธรรม และปลูกต้นไม้ ปัญหาที่พบในการทำกิจกรรมนันทนาการคือไม่มีเวลา สุขภาพไม่อำนวย ไม่มีอุปกรณ์ ไม่มีทุนทรัพย์ ประเภทความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุต้องการ คือ ข้อควรระวังเกี่ยวกับสุขภาพในการทำกิจกรรมนันทนาการและกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการให้บุตรหลานหรือคนในครอบครัวพาไปร่วมกิจกรรมนันทนาการบ้าง หาหนังสือที่เกี่ยวข้องมาให้บ้าง ต้องการให้ชุมชนจัดสถานที่สำหรับกิจกรรมนันทนาการผู้สูงอายุ ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมนันทนาการอย่างสม่ำเสมอในชุมชน ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการ (สุมาลี สังข์ศรี, 2543) Edginton และคณะ (1989) ได้กล่าวถึงรูปแบบของกิจกรรมนันทนาการเอาไว้ว่า มีหลากหลายหนทางที่ประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้เวลาว่างให้เกิดคุณค่าจะสามารถเกิดขึ้นในรูปแบบต่างๆ ได้ องค์ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบของกิจกรรมนันทนาการจะทำให้ผู้ให้บริการมีข้อมูลในการให้บริการได้อย่างตรงกับความต้องการ การจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักพบได้จาก ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นการจัดการศึกษาอีกรูปแบบหนึ่งที่ต้องการให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่มีความสำคัญต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิตเกิดจากแนวคิดที่ตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญและสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการสร้างพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย การเกิดขึ้นของโรงเรียนผู้สูงอายุยังสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2552) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ข้อเสนอเชิงนโยบายในเวทีการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ ปี 2553 และ 2556 และแผนระดับชาติหลายฉบับที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาศักยภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559) สอดคล้องกับ จุฑาพร แหยมแก้ว ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุข ตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุข ตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับมาก ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างสุข

ตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างสุขไม่แตกต่างกัน ยกเว้น อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ มีความ พึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างสุขแตกต่างกัน แนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุข ตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัด เพชรบูรณ์ พบว่า การจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุที่จะได้ผลดีมากที่สุด คือ มีกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย และสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ รวมทั้งสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และความต้องการของผู้สูงอายุจะยิ่งดีมาก ผู้วิจัยสามารถสรุปทฤษฎีนันทนาการได้ดังนี้ เป็นกิจกรรมที่กระทำด้วยความสมัครใจ เข้าร่วมในเวลาว่างเพื่อให้ได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน สร้างมนุษยสัมพันธ์ ก่อให้เกิดความสุขพร้อมทั้งมีสุขภาพที่ดีต่อตนเอง

จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีความมุ่งหวังว่า ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคม ผู้สูงอายุได้รับประสบการณ์ที่มีชีวิตชีวาได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มีความสัมพันธ์ที่ยั่งยืน และเพื่อสร้างความสุขให้เกิดขึ้นด้วยตนเองและผลที่ได้จากการทำวิจัยครั้งนี้ จะเป็นข้อเสนอแนะทางวิชาการที่แสดงถึงแนวทางการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการให้เข้าเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อเป็นต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสำหรับสังคมไทย โดยเริ่มต้นจากระดับชุมชนซึ่งเป็นฐานรากในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย



ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

3. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

4. เพื่อประเมินผลของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

คำถามในงานวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหา ความจำเป็น และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นอย่างไร

2. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

3. ผลการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นอย่างไร

4. ผลการประเมินและการติดตามผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นอย่างไร

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการที่สามารถนำไปใช้ได้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. เป็นการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการของโรงเรียนผู้สูงอายุที่ได้จากการวิจัยเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป

3. เป็นแนวทางในการทำวิจัย และประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในประเด็นต่าง ๆ ต่อไป

4. เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการโดยการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอตามขั้นตอนการดำเนินการวิจัยได้ 4 ระยะ ดังนี้

1.1 ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60-79 ปี ที่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ 9 อำเภอ ได้แก่ รร.ผส.เทศบาลตำบลนาจารย์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ รร.ผส.ต.เหล่าใหญ่ อำเภอกุฉินารายณ์ รร.ผส.อบต.โพน อำเภอคำม่วง รร.ผส.ตำบลนาคู อำเภอนาคู 5) รร.ผส.วัดอโศการาม อำเภอนามน รร.ผส.เทศบาลตำบลบัวตูมบัวบาน อำเภอยางตลาด รร.อายุวัฒน์ คลังปัญญา (โฮมสุข) ตำบลโนนศิลา อำเภอสหัสขันธ์ รร.ผส.เทศบาลตำบลหนองกุงศรี อำเภอหนองกรุงศรี และโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลไค้นุ่น อำเภอห้วยผึ้ง โดยใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) จำนวน 400 คน (จากสูตรของ Taro Yamane)

1.2 ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

1.2.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญในการออกแบบรูปแบบฯ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน 5 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจสอบความเหมาะสมขององค์ประกอบรูปแบบฯ และเครื่องมือ จำนวน 5 ท่าน

1.2.2 กลุ่มทดลองที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try Out) เป็นผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 20 คน ได้มาจากวิธีการเลือกแบบเจาะจง

1.3 ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ที่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดกาฬสินธุ์ (ได้จากการวิจัยระยะที่ 1) จำนวน 40 คน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการใช้วิธีการจับสลาก คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 60-74 ปี ต้องมีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และไม่มีความพิการหรือเป็นโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน

1.4 ระยะที่ 4 การประเมินผลของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน ครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ 10 คน ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ 20 คน รวมทั้งสิ้น 40 คน (ทั้งนี้กลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเดียวกับกลุ่มทดลองที่อยู่ในระยะที่ 3)

2. ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

2.1 ตัวแปรต้น (Independent variable) คือ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือ สุขภาพทั้ง 5 ด้านของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ สติปัญญา และด้านสังคม

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ และติดตามผลอีก 2 สัปดาห์

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่มีความพิการหรือเป็นโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

2. ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่มีปัญหาการได้ยิน การมองเห็น การพูด และสามารถสื่อสารเข้าใจได้

3. ตลอดระยะเวลา 10 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าเป็นกลุ่มทดลองต้องเข้าร่วมโครงการทุกกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทุกครั้งหรือ 80 เปอร์เซ็นต์ของการเข้าร่วมกิจกรรม จึงถือว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การออกแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

2. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม ในงานวิจัยครั้งนี้ได้นำเอาทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ (Pender and others, 2006) ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

2.1 กิจกรรมทางด้านร่างกาย หมายถึง กิจกรรมที่ผู้สูงอายุที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การเล่นเกม

2.2 ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเพื่อความพึงพอใจในชีวิตและความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี มีกำลังใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ

2.3 ด้านการจัดการกับความเครียด หมายถึง กิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่ช่วยให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายความตึงเครียด มีการแสดงอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการพักผ่อน

2.4 การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง ลักษณะที่ผู้สูงอายุแสดงออกถึงความสามารถและวิธีการสร้างความสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งจะทำให้ตนเองได้รับประโยชน์ในการได้รับการสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อช่วยแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ

3. สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

3.1 ด้านร่างกาย หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย อวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

3.2 ด้านจิตใจ หมายถึง สภาพของจิตใจเบิกบานแจ่มใส ไม่ให้เกิดความคับข้องใจหรือขัดแย้งในจิตใจ

3.3 ด้านอารมณ์ หมายถึง สภาวะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์

3.4 ด้านสติปัญญา หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญามีความรู้ทั่วไป และมีความเข้าใจสามารถแยกได้ระหว่างความดีและความชั่ว

3.5 ด้านสังคม หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์ มีการดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน

4. กิจกรรมนันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน ก่อให้เกิดความสุข พัฒนาสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม ไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณี และเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ในงานวิจัยครั้งนี้ได้นำเอากิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

4.1 กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา หมายถึง กิจกรรมที่ต้องการความสัมพันธ์กันระหว่างทักษะการเคลื่อนไหว ความแข็งแรง ของร่างกายในการประกอบกิจกรรม ซึ่งบางกิจกรรมจะมีการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ

4.2 กิจกรรมนันทนาการงานอดิเรก หมายถึง กิจกรรมนันทนาการที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณค่าชีวิตของมนุษย์ ตั้งแต่วัยเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมการสร้างประสบการณ์ชีวิต เป็นการบำบัดทางจิตใจ ส่งเสริมโอกาสให้บุคคลเลือกกิจกรรมตามความสนใจ สมัครใจ และกระทำด้วยความเต็มใจในช่วงเวลาอิสระ เวลาว่าง และเพื่อพัฒนาคุณค่าชีวิตของบุคคลและสังคม

4.3 กิจกรรมนันทนาการศิลปหัตถกรรม หมายถึง กิจกรรมการประดิษฐ์สิ่งต่าง ๆ ด้วยมือหรืองานด้านศิลปะต่าง ๆ ที่ทำขึ้นด้วยมือ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะความสามารถในการใช้มือสร้างงานฝีมือเพื่อพัฒนาด้านอารมณ์

4.4 กิจกรรมนันทนาการทางสังคม หมายถึง กิจกรรมนันทนาการทางสังคมเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมโอกาส มนุษยสัมพันธ์ ความเข้าใจ ความสามัคคีอันดีต่อเพื่อนมนุษย์

5. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทีมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นเพศชายและเพศหญิงที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้และยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมและเป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดกาฬสินธุ์

6. โรงเรียนผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดการศึกษาอีกรูปแบบหนึ่ง โดยการสร้างพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ต้องการให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เกิดจากแนวคิดที่ตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญ และความสามารถของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็น ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
   - 1.1 คำจำกัดความ
   - 1.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย
   - 1.3 การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ
   - 1.4 ปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุ
   - 1.5 ความต้องการของผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการ
   - 2.1 ความหมายของกิจกรรมนันทนาการ
   - 2.2 คุณลักษณะของกิจกรรมนันทนาการ
   - 2.3 ความสำคัญของกิจกรรมนันทนาการ
   - 2.4 คุณค่าและประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการ
   - 2.5 ขอบข่ายของกิจกรรมนันทนาการ
3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
   - 3.1 ความหมายของสุขภาพ
   - 3.2 การส่งเสริมสุขภาพ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ
5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมิน
6. แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1. คำจำกัดความ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO, 2011) ได้ให้คำจำกัดความของผู้สูงอายุว่า หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และสำหรับประเทศไทยตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2546 ได้กำหนดไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีการแบ่งผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเพิ่มขึ้นโดยใช้เกณฑ์อายุ ดังนี้ (ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร์, 2555)

ผู้สูงอายุ (elderly)	มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี
คนชรา (old)	มีอายุระหว่าง 75- 90 ปี
คนชรามาก (very old)	มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2542) กล่าวว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เกิดการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายอย่างต่อเนื่อง วัยผู้สูงอายุอัตราการเสื่อมมีมากกว่าการเจริญ เช่น ความสูงลดลง สายตาเปลี่ยน ผิวหนังย่น การเคลื่อนไหวช้าลง ทำให้ความสามารถ และประสิทธิภาพการทำงานลดลง

บรรลุ ศิริพานิช (2541) กล่าวว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่ใช้อายุเป็นหลักในการแยกจากบุคคลอายุอื่น ๆ โดยถือเอาอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจแตกต่างจากผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เช่น มีการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย

สมนึก กุลสถิตพร (2549) กล่าวว่า ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลผู้มีอายุเกินกว่า 60 ปีขึ้นไป แต่คำว่า “ความสูง” มีอยู่หลายความหมาย ซึ่งนอกจากพิจารณาจากจำนวนอายุแล้ว ยังขึ้นอยู่กับมุมมองที่ผู้สูงอายุมองตนเอง และสิ่งที่สังคมมองหรือบุคคลรอบตัวมองผู้สูงอายุด้วย จึงทำให้ลักษณะความสูงอายุสามารถแบ่งแยกได้ตามสิ่งที่พิจารณาดังนี้

1. การพิจารณาอายุจริง หมายถึง การพิจารณาความสูงอายุจากวันเดือนปีเกิดตามปฏิทิน

2. การพิจารณาด้านชีวภาพ หมายถึง การพิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

3. การพิจารณาด้านจิตวิทยา หมายถึง การพิจารณาจากความสามารถในการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเทียบกับผู้ที่มีอายุเท่ากัน

4. การพิจารณาด้านสังคม หมายถึง การพิจารณาจากบทบาท และนิสัยทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีต่อบุคคลอื่น ๆ ที่มีอยู่ในสังคมเดียวกัน โดยเทียบกับผู้ที่มีอายุเท่ากัน

2. สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

โครงสร้างประชากรของไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในช่วง 3-4 ทศวรรษที่ผ่านมาประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ทำให้ประเทศเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงวัย ตั้งแต่ปี 2543-

2544 คือ มีประชากรอายุ 60 ปี คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ10 ของประชากรทั้งหมด และจากการคาดประมาณประชากรปี 2558-2573 ประเทศไทยจะอยู่ในสถานการณ์ “สังคมสูงอายุ” (aging society) คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกันมากกว่าร้อยละ 10 และในอีก 10 ปีข้างหน้า จะเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Completed Aging Society) เป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกันมากกว่าร้อยละ 20 และคาดว่าจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aging Society) ในอีกไม่ถึง 20 ปีข้างหน้านี้ เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) ในปี 2558 ประชากรโลกมีจำนวน 7,349 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 901 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12 จึงกล่าวได้ว่า “ประชากรโลกได้กลายเป็นสังคมสูงวัย” แล้ว สำหรับสถานการณ์การสูงวัยของประชากรอาเซียน ในปี 2558 อาเซียนมีประชากรรวมทั้งหมด 630 ล้านคน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปอยู่ประมาณ 59 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ของประชากรทั้งหมด ประเทศอาเซียนที่เข้าเกณฑ์เป็น สังคมสูงวัยแล้วมี 3 ประเทศ คือ สิงคโปร์ร้อยละ 18 ไทยร้อยละ 16 และเวียดนาม ร้อยละ 10

การคาดการณ์ขององค์การอนามัยโลกปี 2568 หรืออีก 14 ปีข้างหน้า ทั่วโลกจะมีผู้สูงอายุมากกว่า 800 ล้านคน 2 ใน 3 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ระบุว่า กว่า 2 ทศวรรษที่ผ่านมา โครงสร้างประชากรของประเทศไทยได้เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วมาก เป็นผลจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข และความสำเร็จของการวางแผนครอบครัว จากข้อมูลรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ. 2552 แสดงให้เห็นว่าในปี พ.ศ. 2503 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีเพียง 1.5 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น แต่เพิ่มขึ้นเป็น 7 เท่าตัว คือ ประมาณ 7.6 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2552 หรือคิดเป็นร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้ปี พ.ศ. 2552 เป็นปีที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย (Aging Society) อย่างสมบูรณ์ และคาดการณ์ว่าอีกประมาณ 15 ปีข้างหน้า หรือในปี พ.ศ. 2568 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 14.9 ล้านคน หรือคิดเป็นสองเท่าของประชากรสูงอายุในปี พ.ศ. 2552 นับว่าเป็นประเด็นท้าทายในการดูแลประชากรกลุ่มนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านสุขภาพแตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่น ๆ เพราะเป็นวัยที่กำลังถดถอย ถูกโรคภัยเบียดเบียน โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ทั้งทางร่างกายและจิตใจมากขึ้น ประกอบกับผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ด้อยการศึกษา จึงทำให้ขาดข้อมูลและความรู้พื้นฐานในด้านการป้องกันและการรักษาสุขภาพตนเองเบื้องต้นมาตั้งแต่วัยเด็ก จนเติบโตเป็นผู้ใหญ่และเข้าสู่วัยชรา ซึ่งเป็นปัญหาที่มีผลสัมพันธ์และต่อเนื่องกันตลอดช่วงชีวิต จึงทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าที่ควร ปัจจุบันแม้มีการเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ

สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 และมีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ การสร้างระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในด้านสุขภาพและการดูแลระยะยาว เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 มีการกำหนดสิทธิผู้สูงอายุตามมาตรา 53 และการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการผู้สูงอายุตามมาตรา 80 (1) หรือในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้กล่าวถึงการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย มาตรา 6 วรรคสอง และสิทธิด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นกฎหมายเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรงการพัฒนาประเทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะมีรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ทำให้งบประมาณสำหรับการลงทุนพัฒนาด้านอื่น ๆ ลดลง นอกจากนี้ ปัญหาความเสื่อมถอยของร่างกายในผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพทางร่างกายและโรคเรื้อรังต่าง ๆ ข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันล้วนส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันมีผู้สูงอายุได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพเพียงแค่ร้อยละ 15.0 เท่านั้น หน่วยบริการสาธารณสุขและรัฐ ต้องเร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขมากขึ้น ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ และพัฒนารูปแบบบริการในชุมชนโดยชุมชนเพิ่มมากขึ้น เพื่อส่งเสริมการดูแลในครอบครัวโดยความช่วยเหลือของชุมชน ซึ่งมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าในสถานพยาบาลมาก สำนักการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นหน่วยงานที่มีพันธกิจสำคัญในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย ซึ่งในปีงบประมาณ 2556 ได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ให้ดำเนินโครงการศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์สำคัญเพื่อส่งเสริมให้เกิดการศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในท้องถิ่น รณรงค์และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนำภูมิปัญญาพื้นบ้านมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และเพื่อการอนุรักษ์ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ ซึ่งการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในผู้สูงอายุ เป็นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แตกต่างกันตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรมท้องถิ่น ตามความรู้ดั้งเดิมหรือตามคำแนะนำของหมอพื้นบ้านหรือผู้รู้และปราชญ์ชาวบ้าน ทั้งนี้การศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของแต่ละท้องถิ่น เช่น ตำรับอาหารพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ ตำรับยาสมุนไพรเพื่อสุขภาพ (ยาอายุวัฒนะ) การออกกำลังกายแบบพื้นบ้าน หรือภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลด้านจิตใจสู่การรณรงค์ และส่งเสริมการใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุหรือกลุ่มคนก่อนสูงอายุ เพื่อเข้าสู่

วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ จะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายที่ประเทศต้องแบกรับกับคนกลุ่มนี้ลงได้อย่างมหาศาล

การเป็นสังคมผู้สูงอายุมีผลกระทบหลายด้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุเองมีความกังวลที่จะต้องเผชิญกับช่วงวัยการเปลี่ยนผ่านของชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงมากมาย ทั้งด้านร่างกาย (Physiological) ด้านอารมณ์ (Emotional) ด้านการเรียนรู้ สติปัญญา (Cognitive) การทำงาน และสถานภาพทางสังคม (Social Status)รวมทั้ง ด้านเศรษฐกิจ (Economic) ซึ่งเป็นสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ผู้สูงอายุต้องมีการปรับวิถีชีวิต การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นการร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่หลายหน่วยงานต้องร่วมมือกัน ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข (2558) ได้กำหนดแผนบูรณาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายประการหนึ่งคือให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตกิจวัตรประจำวันได้

ผู้สูงอายุจัดเป็นกลุ่มเปราะบาง สภาพร่างกายเริ่มเสื่อมโทรม มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในร่างกายและจิตใจหลายประการ อาทิเช่น ผิวหนังเริ่มเหี่ยว ระบบประสาทเริ่มเสื่อม การตอบสนองต่อสิ่งเร้าช้าลง สายตาเริ่มเสื่อมถอย ระบบประสาททำงานได้ไม่ดีเท่าที่ควร กระดูกเปราะบาง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง อวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมสภาพลง จากการสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุทั่วประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2549) พบว่า ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่มีอาการเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง การนอนไม่หลับ ปวดเมื่อยตามตัวตามข้อ ไหล่ติด เวียนศีรษะ แขนขาอ่อนแรง และอื่น ๆ กระทรวงสาธารณสุขได้มีแผนพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายประการหนึ่งคือ ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม (กระทรวงสาธารณสุข, 2558) การส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับงานวิจัยที่ส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ให้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีต่อไป

3. การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่แตกต่างจากวัยอื่น คือ ร่างกายของผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายของแต่ละคนจะเกิดขึ้นไม่เท่ากัน การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กันทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย (Physiological change)

วิไลวรรณ ทองเจริญ (2554) กล่าวว่า ในผู้สูงอายุร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นไม่เท่ากัน เซลล์ต่าง ๆ ภายในร่างกายส่วนใหญ่ทำงานลดลง และมีจำนวนน้อยลง 30 เปอร์เซ็นต์ เมื่อเปรียบเทียบกับวัยเจริญเติบโต

การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะเริ่มสังเกตเห็นเมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของระบบร่างกาย ดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงรูปร่าง และลักษณะท่าทาง เมื่ออายุมากขึ้นรูปร่างของมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงไป คือ หลังโก่งงอ หัวเข่า และสะโพกงอเล็กน้อย ทำให้ส่วนสูงของร่างกายลดลง จมูกกว้างขึ้น หูยาวขึ้น ไหล่แคบลง ทรวงอกมีความลึกเพิ่มขึ้น กระดูกเชิงกรานกว้างขึ้น ความลึกของช่องท้องเพิ่มขึ้น ขณะที่น้ำหนักตัวลดลง บริเวณใบหน้าเกิดรอยย่น บริเวณหน้าผากมักเกิดรอยย่นขึ้นก่อนบริเวณอื่น เนื่องจากการหดตัวของกล้ามเนื้อ เมื่อผิวหนังหย่อนมากจึงถูกแรงโน้มถ่วงของโลกดึง ทำให้หนังตาตก หู ยาวและเหนียงยาน (บรรลุ ศิริพานิช, 2543)

2. การเปลี่ยนแปลงของกระดูก และกล้ามเนื้อ วัยสูงอายุเป็นวัยที่กระดูกเปราะง่าย ทำให้กระดูกหักได้เนื่องจากมีการสลายตัวของแคลเซียมออกจากกระดูกมากขึ้น ส่วนกล้ามเนื้อ เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวลดน้อยลง ทำให้กล้ามเนื้อลีบเล็กลง

3. การเปลี่ยนแปลงของระบบผิวหนัง เนื่องจากเนื้อเยื่อต่าง ๆ จะขาดความตึงตัว เนื่องจากการลดจำนวนน้ำในเซลล์ น้ำมันใต้ผิวหนังมีน้อยเลือดมาเลี้ยงบริเวณผิวหนังน้อยลง ทำให้ผิวหนังเริ่มแห้ง หยาบ การลดจำนวนไขมันใต้ผิวหนังทำให้ผิวหนังหย่อนยาน ปรากฏรอยย่นชัดเจนฉะนั้นคนวัยนี้จึงรู้สึกหนาวง่าย

4. การเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทและประสาทสัมผัส การรับความรู้สึกของผู้สูงอายุจะลดน้อยลง การประสานและร่วมมือกับกล้ามเนื้อก็ลดลงด้วย รวมทั้งความสามารถในการรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และความสามารถทางการสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงภาวะแวดล้อมก็ลดลงด้วย ได้แก่

4.1 การเห็น หน้าที่ด้านการเห็นเสื่อมลง เนื่องจากเซลล์ของเรตินาลดลง รวมทั้งรูม่านตาก็ลดลงด้วย จึงทำให้ความไวต่อแสงแดดลดลง และความคมชัดของการมองเห็นลดลง

4.2 การได้ยิน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สูญเสียความสามารถในการได้ยิน ประมาณ 1 ใน 4 ของผู้ที่มีอายุเกิน 65 ปีจะมีอาการหูตึงจากการเปลี่ยนแปลงของตัวรับเสียง

4.3 การรับรส การรับรสในผู้สูงอายุลดลงโดยเฉพาะผู้ชายรับรสเค็มได้น้อยลงมาก ส่วนรสขมนั้นเสื่อมลงน้อยเมื่อเทียบกับรสอื่น และจะแปรผันไปตามอายุ ยิ่งอายุมากความไวยิ่งน้อยลง ทั้งนี้เพราะตุ่มรับรสลดลงด้วย

4.4 การได้กลิ่น ความสามารถในการรับกลิ่นของผู้สูงอายุลดน้อยลงเมื่อมีอายุ 60 ปี และในช่วงอายุ 80 ปี ลดลงร้อยละ 60.0 บอกกลิ่นไม่ได้เลยร้อยละ 25.0 และพบว่าความสามารถของผู้หญิงจะดีกว่าชาย

4.5 การรับสัมผัสทางกาย ประกอบด้วยตัวกระตุ้นหลายอย่าง อาทิ การแตะ การสั่นสะเทือน การเจ็บ และร้อน พบว่า เสื่อมลงโดยเฉพาะเรื่องการรับการสั่นสะเทือน บริเวณขาจะมากกว่าแขน

5. การเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจไหลเวียนเลือด เช่น หัวใจจะมีขนาดเปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงของอายุ ขนาดหัวใจของผู้สูงอายุโดยปกติจะลดลงเป็นลำดับ โดยเมื่อมีอายุมากขึ้นมีผลทำให้ความยืดหยุ่นของหัวใจลดลง น้ำหนักของหัวใจจะลดลง อัตราการเต้นของหัวใจลดลง ความดันเลือด ทั้งความดันหัวใจบีบตัว และความดันหัวใจคลายตัวจะเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ จนถึงอายุ 60 ปี หลังจากนั้นความดันหัวใจคลายตัวจะลดลง แต่ความดันหัวใจบีบตัวจะยังสูงขึ้นต่อไป ทำให้ช่วงระหว่างความดันหัวใจ บีบตัว และความดันหัวใจคลายตัวเพิ่มมากขึ้น

6. การเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจ ระบบหายใจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ ตั้งแต่เด็กจนถึงวัยรุ่นปริมาณความจุปอดเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากวัยรุ่นสู่วัยผู้ใหญ่ปริมาณความจุปอดจะเพิ่มขึ้นแต่ช้าจนถึงจุดสูงสุดที่อายุระหว่าง 20-24 ปี หลังจากนั้นจะค่อย ๆ ลดลงช้า ๆ ตามอายุที่มากขึ้น อาจมาจากสาเหตุบางประการ เช่น การสูบบุหรี่ อากาศเป็นพิษ และอันตรายจากการอยู่ในบริเวณที่มีสิ่งแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะ

7. การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ในช่องปากผู้สูงอายุจะมีฟันที่แข็งแรง และคงสภาพสมบูรณ์ดีหรือเลวขึ้นอยู่กับการดูแลป้องกันสุขภาพอนามัยของช่องปากของแต่ละคน กระเพาะอาหาร พบว่าในผู้สูงอายุจะหลั่งกรดและน้ำย่อยลดลง และในลำไส้ใหญ่และทวารหนัก พบว่าเยื่อบุลำไส้ ฝ่อลีบลง มีการเปลี่ยนแปลงที่ต่อมผนังลำไส้ โดยในผู้สูงอายุอาหารผ่านลำไส้ใหญ่ช้าลง ทำให้เศษอาหาร คั่งค้างได้นาน มีผลทำให้ผู้สูงอายุท้องผูกมากขึ้น

8. การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินปัสสาวะ ขนาดของไตจะเล็กลงและอัตราการกรองของไตจะลดลงด้วย กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะจะอ่อนกำลังลง เป็นผลให้ขับถ่ายปัสสาวะบ่อยและมากขึ้น เนื่องจากช่องขับถ่ายปัสสาวะของผู้สูงอายุมีสมรรถภาพลดต่ำลง บางคนไม่สามารถกลั้นปัสสาวะให้ดีเท่ากับเมื่อยังเป็นหนุ่มสาว ทำให้ต้องเข้าห้องน้ำบ่อย

9. การเปลี่ยนแปลงของระบบสืบพันธุ์ เช่น ความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์จะลดน้อยลง

10. การเปลี่ยนแปลงของระบบต่อมไร้ท่อ เช่น ต่อมใต้สมอง ต่อมไทรอยด์ ต่อมเพศ และตับอ่อน ฯลฯ จะทำงานลดลง เป็นผลให้มีการผลิตฮอร์โมนลดลงด้วย

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ และจิตใจ (Psychological change) การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ และจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นความรู้สึกที่จะต้องยอมรับ และปรับตัวให้ได้ ซึ่งต้องใช้กำลังใจอย่างมากในการปรับตัวเกิดขึ้นจากการที่ผู้สูงอายุต้องตอบสนองกับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ดังนี้

2.1 การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งนี้เพราะมีเพื่อนฝูงบุคคลอื่นที่เป็นญาติสนิทหรือคู่ชีวิตตายจาก ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รักก่อให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย

2.2 การสูญเสียสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากถึงวัยที่ต้องออกจากงาน คือ ปลดเกษียณ ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดน้อยลง เนื่องจากหมดภาระติดต่อการงาน หมดหน้าที่รับผิดชอบ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่ ไร้คุณค่า ไม่มีความหมายในชีวิต นอกจากนี้ยังมีผลทำให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม และขณะเดียวกันก็ทำให้ขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ผลจากสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุต้องพยายามปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2.3 การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว เนื่องจากปัจจุบัน บุตร ธิดา มักจะมีครอบครัวกันแล้ว และโดยเฉพาะลักษณะของสังคมปัจจุบันที่ครอบครัวมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากกว่าครอบครัวขยาย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับบุตรหลายของตนลดลง บทบาททางด้านการให้คำปรึกษาดูแลและสั่งสอนลูกหลานจึงน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว เกิดความว้าเหว่ และรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า

2.4 การสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ ซึ่งเป็นการสูญเสียทางจิตใจที่สำคัญอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของร่างกาย ทำให้เกิดการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในวัยสูงอายุ นอกจากนี้เหตุผลทางวัฒนธรรม โดยเฉพาะเจตคติทางสังคมที่มีต่อเพศสัมพันธ์ในวัยผู้สูงอายุว่าเป็นเรื่องไม่เหมาะสม นับเป็นสิ่งขัดขวางความต้องการทางเพศ และมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุได้

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม (Social change) ปัจจัยทางสังคม และวัฒนธรรมมีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาทางกายภาพและทางจิตของผู้สูงอายุ สุรกุล เจนอบรม (2532) ได้กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของไทยนั้นปัจจุบันได้ออกไปทางตะวันตกมากขึ้น ทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงทางสถานะภาพสังคมในปัจจุบันได้กีดกันผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน บทบาทในครอบครัว จากการที่เคยเป็นผู้นำครอบครัวกลับกลายเป็นผู้พึ่งพาอาศัย เป็นผู้รับมากกว่า ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี จึงเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า

3.2 การถูกทอดทิ้ง ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจากแบบเกษตรกรรมไปสู่สังคมอุตสาหกรรม ทำให้เกิดการขยายตัวหรือเติบโตของชุมชนเมือง ซึ่งผู้สูงอายุไม่สามารถไปประกอบอาชีพ หรือมีคุณค่าทางเศรษฐกิจจึงถูกทอดทิ้ง

3.3 การเสื่อมความเคารพ เนื่องจากสมัยก่อนผู้สูงอายุในประเทศไทยได้รับการเคารพนับถือจากผู้อ่อนวัยกว่าในฐานะผู้ที่มีประสบการณ์ คอยให้คำแนะนำ และสั่งสอน แต่ปัจจุบันลักษณะดังกล่าวได้ถูกเปลี่ยนไปจากการรับกระแสวัฒนธรรมทางประเทศตะวันตกที่คิดว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ไม่ทันเหตุการณ์ จึงควรจะอยู่แต่ผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัยขึ้น

4. ปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาภาวะโรคและการบาดเจ็บของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ใน พ.ศ. 2552 พบว่า โรคที่ทำให้ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สูญเสียปีสุขภาวะ 5 อันดับแรก ในเพศชาย ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวาน และโรคมะเร็งตับ ส่วนในเพศหญิง ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ สมองเสื่อม และโรคซึมเศร้า สำหรับอุบัติการณ์โรคหรืออาการเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุไทย โดยการตรวจร่างกาย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง กลุ่มอาการเมตาบอลิค โรคอ้วนลงพุง ภาวะอ้วน และโรคข้อเสื่อม ตามลำดับ (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวง สาธารณสุข, 2557)

5. ความต้องการของผู้สูงอายุ

บังอร ธรรมศิริ (2549) กล่าวว่า ความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง ดังนั้น ควรที่จะทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในเรื่องดังกล่าวนี้ โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

2. ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจ และการให้อภัย

3. ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

4. ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคม และทำบุญรวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

ในทำนองเดียวกัน การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวควรให้การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย โดยดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล แบ่งเบาภาระเรื่องงานในบ้าน พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น แว่นตา ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น

2. ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ โดยเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก ความเคารพ ยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิต ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานวันเกิด การพาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาส และสถานที่ที่เหมาะสม การแสดงให้เห็นความสำคัญของวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ

3. ตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม โดยแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมตามที่ผู้สูงอายุต้องการ และพยายามสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมที่เหมาะสมตามกำลังความสามารถที่จะทำได้ เช่น เป็นสมาชิกชมรม ผู้สูงอายุ เป็นต้น

4. ตอบสนองความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ โดยรับภาระค่าใช้จ่ายการดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการหาเงินเพื่อเลี้ยงชีพตนเอง รวมทั้งบุตรหลานหรือครอบครัวไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุเมื่อผู้สูงอายุมีความจำกัดด้านการเงิน

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

สมนึก กุลสถิตพร (2549) กล่าวว่า จากการที่มีปัจจัยจำนวนมากที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการสูงอายุ เราจึงไม่สามารถอธิบายได้โดยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง และเป็นสาเหตุที่ทำให้นักวิทยาศาสตร์ให้ความสนใจในการหาคำตอบของกระบวนการสูงอายุมากขึ้นเรื่อย ๆ นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 เป็นต้นมา ซึ่งจากการศึกษาส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นว่า ทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้อธิบายกระบวนการสูงอายุได้ สามารถอธิบายตามหลักเกณฑ์ 3 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นเกิดได้ในสิ่งมีชีวิตทุกชนิด โดยเฉพาะมนุษย์ที่มีโครงสร้างสลับซับซ้อนกว่าสิ่งมีชีวิตชนิดอื่น

2. เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนาอย่างเป็นลำดับ

3. สามารถอธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ถดถอยลงได้

สุวดี เบญจวงศ์ (2541) กล่าวว่า ทฤษฎีที่อธิบายถึงการสูงอายุนั้นอาจแบ่งได้เป็น 3 ทฤษฎี ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา ได้อธิบายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างของอวัยวะต่าง ๆ ของทั้งการสูญเสียความสามารถในการต้านทานโรค พบว่า ในทุกระดับของชีววิทยาตั้งแต่เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ ระบบอวัยวะจะต้องมีการเสื่อม และมีการตายเกิดขึ้น

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้นเป็นการพัฒนาและปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความนึกคิด ความจำ และการรับรู้แรงจูงใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคลจะผลักดันให้

มีบุคลิกแตกต่างกันไป และมนุษย์จะมีช่วงการเปลี่ยนแปลง คือ ช่วงต่อของชีวิต ซึ่งล้วนแต่เป็นภาวะวิกฤตการที่บุคคลสามารถผ่านช่วงวิกฤตในชีวิตแต่ละระยะได้ดีเพียงใด ก็จะส่งผลถึงการพัฒนาบุคลิกภาพในอนาคต คือ การเป็นผู้สูงอายุด้วย

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะทางสังคมที่เปลี่ยนไป เพราะมนุษย์จะต้องมีการพัฒนาในแต่ละบุคคล และสิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการปรับตัว ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทฤษฎี ทางสังคมแบ่งออกได้ดังต่อไปนี้

3.1 ทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน อธิบายว่าการละบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่าย คือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่ สำหรับผู้สูงอายุเองก็จะได้เตรียมตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องและหลีกเลี่ยงไม่ได้ และความแตกต่างในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งที่สำคัญ

3.2 ทฤษฎีกิจกรรม กล่าวถึง การมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และความพึงพอใจในชีวิต เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นสถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอดถอนตัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมาควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจ และร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจ และกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง ได้มาจากการนำทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน และทฤษฎีกิจกรรมมาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อหาข้อสรุปใหม่เป็นทฤษฎีความต่อเนื่องที่สามารถอธิบายชีวิตที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้ คือการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและรูปแบบการดำเนินชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในสังคมจะมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมเหมือนในวัยหนุ่มสาว และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าร่วมสังคมมาก่อนก็จะมีความสุขในการแยกตัวเองในวัยสูงอายุ

ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory)

เป็นทฤษฎีในกลุ่มสังคมวิทยา ซึ่งพัฒนาขึ้นมาวิเคราะห์ถึงการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคล สิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีความพึงพอใจในตนเอง และมีแรงจูงใจที่จะสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เป็นการสร้างการเรียนรู้ให้กับบุคคลโดยมีกิจกรรมเป็นเครื่องมือ และเป็นการพัฒนาบุคคลโดยอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันและกัน (เล็ก สมบัติ, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และธนิกานต์ ศักดาพร, 2554) โดยทั่วไปแล้วกิจกรรม (Activity) นั้นหมายถึง การที่บุคคลพอใจและกระทำการต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของตน ทฤษฎีกิจกรรมนั้นมีความเชื่อว่ากิจกรรมเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับกลุ่มคนทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยสูงอายุ เนื่องมาจากกิจกรรมเป็นสิ่งที่ทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุ

ดีทั้งทางร่างกาย และจิตใจ กิจกรรมจึงมีความสำคัญ และจำเป็นต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิต ทั้งนี้เพราะการที่ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมใด ๆ ก็ตาม หมายถึง ผู้สูงอายุนั้นได้มีสถานภาพและบทบาทที่อยู่ในระดับหนึ่งในสังคม จากการที่ผู้สูงอายุได้มีสถานภาพและบทบาทเหล่านั้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนยังเป็นบุคคลที่มีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับจากสังคม สามารถที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมได้

การที่ผู้สูงอายุรู้สึกว้าเหว่และถูกทอดทิ้ง เป็นเพราะว่าผู้สูงอายุพยายามจะแยกตัวหนีออกจากสังคม ซึ่งผู้สูงอายุคิดว่าบทบาทของตนเป็นบทบาทที่ต่ำต้อยกว่าบทบาทของคนหนุ่มสาว ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตนไม่มีประโยชน์กับสังคม และไม่เท่าเทียมกับคนกลุ่มอื่น ๆ ทฤษฎีกิจกรรมจะช่วยให้ผู้สูงอายุพยายามรักษากิจกรรมของตนเมื่ออยู่ในวัยกลางคนให้มากที่สุด กล่าวคือการที่ผู้สูงอายุจะใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขได้นั้น จะต้องพยายามรักษาระดับของกิจกรรมทางสังคมของตนไว้ กิจกรรมและบทบาทใด ๆ ของบุคคลที่ถูกผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ ๆ มาทดแทน ทฤษฎีนี้เชื่อว่าหากบุคคลใดสามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมของตนไว้ได้ จะเป็นบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข และเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต นอกจากนั้นกิจกรรมจะเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตมากยิ่งขึ้น โดยการแนะนำให้ผู้สูงอายุที่รู้สึกเหงาและคิดว่าตนเป็นคนไร้ประโยชน์ ให้เปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเป็นการกลับเข้าสู่ชีวิตสังคม และมีกิจกรรมในด้านต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

ทฤษฎีกิจกรรมอธิบายบทบาทของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุว่า เป็นการทำกิจกรรมที่ส่งผลให้มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทฤษฎีกิจกรรมแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีบทบาทหน้าที่หรือการทำกิจกรรมใด ๆ ทฤษฎีกิจกรรมยังเชื่ออีกว่ากิจกรรมจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข มีความเพลิดเพลินกระฉับกระเฉง สามารถตัดสินใจได้เกิดภาพพจน์ที่ดีเกี่ยวกับตนเอง โดยแนวคิดทฤษฎีนี้อยู่บนพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่

1. การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับสถานภาพทางสังคมก่อนการเกษียณ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทที่แสดงความสามารถในสังคมมาก่อนเกษียณอายุจะเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อทดแทนบทบาทที่สูญเสียไป ผู้สูงอายุประเภทนี้จะมีความพร้อมทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต มีความพร้อมทางด้านรายได้ และเศรษฐกิจในครอบครัว และมีความสุขมีความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม

2. การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับพื้นฐานความคิด อารมณ์ จิตใจและสังคมของผู้สูงอายุ กล่าวคือ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุหรือหลังเกษียณ บุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตเกิดขึ้น เช่น การสูญเสียคู่สมรส การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงาน การทำกิจกรรมจะช่วย

ให้มีความมั่นคงทางด้านอารมณ์ มีความมั่นใจในการดำรงชีวิต และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และต้องการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

3. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจะมีความคาดหวังว่ากิจกรรมที่ทำจะทดแทนความสูญเสียการทำงานประจำ การมีชีวิตคู่ และการเป็นพ่อแม่ และสถานะในครอบครัว และในสังคมได้ ดังนั้นกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่ควรมีต่อสังคม ครอบครัว และชุมชน เพื่อการมีคุณค่าในชีวิต และเพิ่มความพึงพอใจตนเองของผู้สูงอายุ

รูปแบบของกิจกรรมแบ่งได้ 3 ประเภท (The Encyclopedia of Ageing: p.11) คือ 1. กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) เป็นกิจกรรมทั่วไปแบบไม่เป็นทางการ เช่น การช่วยเหลืองานทั่วไปภายในครอบครัว การพบปะพูดคุย หรือการสังสรรค์กับเพื่อน ๆ หรือญาติ เป็นต้น 2. กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) เป็นกิจกรรมที่มีลักษณะเป็นทางการ เช่น การเป็นจิตอาสาหรืออาสาสมัครทำกิจกรรมเพื่อสังคม การเข้าร่วมในกลุ่มในสมาคมหรือชมรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกครอบครัว เป็นต้น 3. กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary activity) เป็นการทำกิจกรรมที่มีความเป็นส่วนตัว เป็นกิจกรรมที่ทำภายในบ้าน เช่น การทำกิจกรรมในยามว่าง กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหรือคลายเครียด เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการ

1. ความหมายของกิจกรรมนันทนาการ

กิจกรรมนันทนาการเป็นกระบวนการหรือเครื่องมือในการกระทำกับสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม อันมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ดำเนินการจะต้องศึกษา และเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะธรรมชาติของกิจกรรมนั้น ๆ ทั้งนี้เพื่อจะได้เลือกใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหรือบุคคลที่พึงประสงค์ต้องการอย่างแท้จริง จึงจะเกิดประโยชน์ และมีคุณค่ากับการดำเนินการประกอบกิจกรรมนันทนาการนั้น ๆ ซึ่งแต่ละประเภทของกิจกรรมนันทนาการจะมีคุณค่าแตกต่างกันออกไป ดังที่ กำโชค เผือกสุวรรณ (2538) กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการจะมีประโยชน์และคุณค่าอยู่ในตัวกิจกรรมนั้นอยู่แล้ว เพียงแต่ผู้สนใจปรารถนาจะไปหยิบยกมาใช้ให้เป็นประโยชน์แต่ละบุคคลอย่างไร เช่น บุคคลผู้หนึ่งทำงานเป็นผู้บริหาร ทำงานใช้สมองทั้งวันเครียดเป็นอย่างมาก อารมณ์หงุดหงิดฉุนเฉียว เมื่อได้ไปเต้นรำหลังเลิกงาน บุคลิกลักษณะที่ปรากฏไม่งดงามหายไปอย่างปลิดทิ้งโดยทันที อันนี้ก็เป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้น ที่จะเลือกกิจกรรมนันทนาการเพื่อตอบสนองผู้บริหารบางคนที่มีอาการเครียดเหมือนกันระบายความเครียดหลังเลิกงาน โดยการไปดูภาพยนตร์สนุก ๆ หรือดูการแสดงละคร หรือทำงานอดิเรกอื่น ๆ ก็ได้ นันทนาการมาจากคำในภาษาอังกฤษว่า

Recreation แปลว่า การทำให้สนุกสนานร่าเริง หมายถึง การจัดกิจกรรมเพื่อให้บุคคลเข้าร่วมในเวลาว่างด้วยความสมัครใจ และได้รับความพึงพอใจ ความสนุกสนานอันจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลเข้าร่วมในกิจกรรมนั้น คำว่า “นันทนาการ” ได้ มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่านดังนี้

สมบัติ กาญจนกิจ และคณะ (2547) ได้สรุปความหมายของกิจกรรมนันทนาการไว้ 4 ความหมาย คือ

1. นันทนาการ หมายถึง การทำให้ร่างกายสดชื่น หรือการทำให้ร่างกายได้สร้างพลังขึ้นมาใหม่ (Re-fresh or Re-creation) อันเป็นความหมายดั้งเดิม

2. นันทนาการ หมายถึง กิจกรรม (Activities) ซึ่งมีชนิด ประเภท และรูปแบบกิจกรรมที่หลากหลาย การที่บุคคลหรือชุมชนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมตามความสนใจของตนแล้วก่อให้เกิดผลการพัฒนาอารมณ์สุขสนุกสนานและสุขสงบ

3. นันทนาการ หมายถึง กระบวนการ (Process) กล่าวคือ นันทนาการเป็นกระบวนการในการพัฒนาประสบการณ์หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลหรือของสังคม ผลจากการเข้าร่วมในกระบวนการ เรียกว่า ประสบการณ์โดยอาศัยกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เป็นสื่อ ในช่วงเวลาว่าง เวลาอิสระ โดยที่บุคคลเข้าร่วมโดยความสมัครใจหรือมีแรงจูงใจแล้ว ส่งผลให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข สนุกสนาน และสงบสุข

4. นันทนาการ หมายถึง สวัสดิการสังคม (Social Welfare) และสถาบันทางสังคม (Social Institute) ซึ่งรัฐบาลและผู้บริหารท้องถิ่นจะต้องมีหน้าที่จัดบริการให้แก่ชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี และสร้างบรรยากาศของเมือง และประเทศให้น่าอยู่

จากความหมายข้างต้น นันทนาการ หมายถึง กระบวนการ (Process) หรือประสบการณ์ที่บุคคลได้รับโดยอาศัยกิจกรรมนันทนาการในช่วงเวลาว่างเป็นสื่อ ก่อให้เกิดการพัฒนาหรือความเจริญงอกงามทางกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของบุคคล

2. คุณลักษณะของกิจกรรมนันทนาการ

จากความหมายของนันทนาการ สามารถตีความหมายได้หลากหลาย ซึ่งอาจจะมองในเรื่องของประสบการณ์หรือกระบวนการหรือกิจกรรมที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตหรือแหล่งสถาบันทางสังคม ดังนั้นนักวิชาการหลายท่านได้วางหลักเกณฑ์ในเรื่องของลักษณะพื้นฐานของนันทนาการไว้ดังนี้ (สมบัติ กาญจนกิจ, 2544)

1. นันทนาการเกี่ยวข้องกับกิจกรรม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งที่กระทำและถูกกระทำ รูปแบบของกิจกรรมนั้นหลากหลาย ตั้งแต่เกมกีฬา ศิลปหัตถกรรม ดนตรี ละคร กิจกรรมกลางแจ้งนอกเมือง งานอดิเรก การท่องเที่ยว โยคะ สมาธิ เป็นต้น

2. นันทนาการมีรูปแบบหลากหลาย มีขอบเขตไม่จำกัด ตั้งแต่ในรูปแบบของกิจกรรมนันทนาการยังมีรูปแบบที่จัดบริการ เป็นสวัสดิการสังคม เป็นแหล่งนันทนาการบริการแก่กลุ่มประชาชนทุกระดับวัย และประชากรกลุ่มพิเศษ

3. นันทนาการจะต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ และมีแรงจูงใจ นั่นคือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการจะต้องเป็นการเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ และมีแรงจูงใจในกิจกรรมที่เข้าร่วมโดยไม่ได้ถูกบังคับ

4. นันทนาการเกิดขึ้นได้ในเวลาที่ไม่จำกัด บุคคลและชุมชนมีอิสระที่เข้าร่วมในสิ่งที่เขาต้องการจะเล่นหรือเข้าร่วมโดยไม่จำกัดเวลา

5. นันทนาการจะต้องเป็นสิ่งที่จริงจังและมีจุดมุ่งหมาย ประสบการณ์นันทนาการเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาอารมณ์สุข มีคุณค่าสาระ เป็นสิ่งจริงจัง และมีจุดหมายเสมอ

6. นันทนาการเป็นการบำบัดรักษา กิจกรรมนันทนาการช่วยฟื้นฟูและรักษาคนไข้และเปิดโอกาสให้คนไข้เลือกกิจกรรมในเวลาว่าง กระทำเพื่อพัฒนาสุขภาพกายและจิตใจยามพักฟื้นหรือระหว่างการบำบัดรักษา

7. นันทนาการเป็นกิจกรรมที่สามารถยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม กิจกรรมนันทนาการสามารถจัดให้ตามความเหมาะสม ตามสภาพแวดล้อม ความต้องการ และสนใจของชุมชน ตลอดจนอุปกรณ์ และสถานที่สิ่งอำนวยความสะดวก

8. นันทนาการจะต้องเป็นกิจกรรมที่พึงประสงค์ของสังคม กิจกรรมนันทนาการของสังคมหรือชุมชนหนึ่งอาจจะไม่เหมาะสมกับอีกชุมชนหนึ่ง ทั้งนี้เพราะความสนใจต้องการค่านิยม วัฒนธรรม ศาสนา ประเพณี สภาพแวดล้อม ความเชื่อ เป็นขอบข่ายวิถีชีวิตของชุมชน ดังนั้นกิจกรรมนันทนาการจะต้องเป็นที่ ยอมรับในสังคมนั้นๆ

3. ความสำคัญของกิจกรรมนันทนาการ

นันทนาการมีความสำคัญต่อบุคคล สังคม ชุมชน และประเทศชาติ ดังนี้ (จรินทร์ ธานีรัตน์, 2519)

1. ความสำคัญสำหรับบุคคล

1.1 บุคคลแต่ละคนมีสิทธิ์ที่จะใช้เวลาว่างของตนในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ เพื่อประโยชน์แก่ตนเอง

1.2 บุคคลแต่ละคนมีความรับผิดชอบตามกฎหมายในอันที่จะสนับสนุนนันทนาการ โดยการเสียภาษีให้แก่รัฐบาล

1.3 บุคคลแต่ละคนย่อมมีความรับผิดชอบในทางจิตใจหรือทางศีลธรรมในอันที่จะให้การสนับสนุน และความช่วยเหลือต่าง ๆ โดยผ่านทางองค์การอาสาสมัคร

1.4 บุคคลแต่ละคนย่อมมีความรับผิดชอบที่จะอุทิศเวลาว่างของตนเอง เพื่อให้บริการ ต่อชุมชน

2. ความสำคัญสำหรับครอบครัวแบบของกิจกรรมนันทนาการที่ดีย่อมเกิดตั้งแต่เด็ก บ้านจึงเป็นสถานที่แห่งแรกของกิจกรรมนันทนาการสำหรับเด็ก บิดามารดาย่อมเป็นผู้นำนันทนาการคนแรกของเด็ก กิจกรรมต่าง ๆ ที่บิดามารดาทำเป็นตัวอย่างให้เด็กมีนิสัยหรือทัศนคติที่ดี ในการใช้เวลาว่างไปในทางที่เกิดประโยชน์ ไม่ก่อให้เกิดปัญหาเยาวชน ถ้าบุคคลของครอบครัวมีความสุข สุขภาพดี มีความมั่นคง ประเทศชาติก็เป็นปึกแผ่นมั่นคงตามไปด้วย

3. ความสำคัญสำหรับกลุ่มหรือคณะกิจกรรมนันทนาการเป็นเครื่องมือให้ความสนุกสนาน ความเพลิดเพลิน ความเข้าใจ ความรัก ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหมู่คณะได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นยังเป็นสื่อให้บุคคลได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน อันจะทำประโยชน์ให้แก่สังคม

4. ความสำคัญสำหรับชุมชน ชุมชนที่ดีควรจัดให้มีสถานที่บริการทางนันทนาการเพื่อประชาชนนั้น ๆ ได้พักผ่อนหย่อนใจ ผ่อนคลายความเครียด ทำให้เขาเพลิดเพลินมีความสุข ความพอใจในชีวิต พร้อมที่จะดิ้นรนเพื่อเผชิญกับปัญหาชีวิตประจำวันต่อไปอีก

5. ความสำคัญสำหรับประเทศชาติ ชาติจะมั่นคงและพัฒนาไปได้ไม่ว่าจะทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ย่อมเป็นผลสืบเนื่องมาจากประชาชนพลเมืองมีสุขภาพพลานามัยดี มีสมรรถภาพทางกายและทางใจที่ดี นั่นคือประชาชนในชาติต้องรู้จักใช้เวลาพักผ่อนในทางกิจกรรมนันทนาการ

6. ความสำคัญสำหรับนานาประเทศ นันทนาการมีบทบาทสำคัญในอันที่จะส่งเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างประชาชาติ โดยการเข้าร่วมในกิจกรรมนันทนาการ วัฒนธรรม วรรณกรรมพื้นเมือง แลกเปลี่ยนความคิด ส่งผลให้ลดความขัดแย้งในปัญหาระหว่างประเทศ ปัจจุบันได้มีสมาคมนันทนาการแห่งโลก (World Recreation and Leisure Association: WRLA) ดำเนินการเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว

สมบัติ กาญจนกิจ และคณะ (2547) กล่าวถึงความสำคัญของนันทนาการ ดังนี้

1. ประชากรในสังคม นันทนาการเป็นสื่อที่สำคัญในการพัฒนามนุษย์ให้มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้นนันทนาการจึงมีความสำคัญต่อประชากรในสังคม

2. ครอบครัว จัดได้ว่าเป็นสังคมหน่วยย่อยที่เล็กที่สุด ในปัจจุบันสัมพันธภาพของสมาชิกภายในครอบครัวไม่ค่อยแน่นเฟ้นเหมือนสมัยก่อน เพราะทุกคนต่างมีความจำเป็นในการทำมาหากิน และสภาพแวดล้อมที่ต้องแข่งขันกับเวลาและแข่งกับคนอื่น ๆ ทำให้สมาชิกในครอบครัวไม่ค่อยมีโอกาสที่จะได้พบปะกันมากนัก ดังนั้นกิจกรรมนันทนาการจะเป็นสื่อที่สำคัญที่จะช่วยสร้าง

บรรยากาศอบอุ่นให้เกิดภายในครอบครัว นอกจากนี้กิจกรรมนันทนาการยังช่วยลดปัญหาการใช้เวลาว่างให้กับสมาชิกในครอบครัวด้วย เป็นผลทำให้ผู้นำของครอบครัวได้ทำบทบาทของตนเองได้ดีขึ้น

3. ชุมชน นันทนาการจะช่วยพัฒนาชุมชนให้มีความสมบูรณ์ในหลาย ๆ ด้าน คือ

3.1 ช่วยสร้างคนให้เป็นสมาชิกที่ดีมีเหตุผล เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน มีความขยันขันแข็ง ทั้งนี้เพราะนันทนาการจะอาศัยกิจกรรมนันทนาการมาช่วยในการสร้างเสริมสมาชิกที่ดีให้กับชุมชน ทั้งนี้เพราะพวกเขาเหล่านั้นได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ในการร่วมกิจกรรมนันทนาการ และในกิจกรรมนันทนาการบางประเภท เช่น กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ จะช่วยให้สมาชิกในสังคมรู้จักเสียสละ และช่วยเหลือผู้อื่น

3.2 ลดปัญหาอาชญากรรมในชุมชนที่สงบสุขย่อมไม่มีปัญหาอาชญากรรม ถ้าหากเราพิจารณาถึงปัญหาอาชญากรรมแล้วจะพบว่าสาเหตุที่สำคัญอันหนึ่งก็คือ การปล่อยให้คนบางประเภทโดยเฉพาะวัยรุ่นอยู่ว่าง ๆ มากเกินไป จนทำให้เขาหมกมุ่นกับอบายมุขและประพฤติตัวจนก่ออาชญากรรมดังกล่าว ดังนั้นถ้าหากในชุมชนมีโปรแกรมนันทนาการให้กับบุคคลเหล่านั้นก็จะช่วยลดปัญหาอาชญากรรมได้

3.3 ช่วยให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดี ทั้งนี้เพราะนันทนาการจะครอบคลุมไปถึงเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมให้สวยงาม เป็นการป้องกันปัญหาลดมลภาวะได้อีกทางหนึ่งด้วย การจัดสวนหย่อมหรือการจัดสวนไม้ดอกไม้ประดับจะช่วยรักษาความสมดุลทางธรรมชาติได้เป็นอย่างดี

ดังนั้น ถ้าหากชุมชนใดขาดนันทนาการหรือไม่ได้มีการวางโปรแกรมนันทนาการไว้ก็อาจจะมีปัญหาทางด้านมลภาวะได้

ประเทศชาติ นันทนาการมีความสำคัญต่อประเทศชาติเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เพราะกิจกรรมนันทนาการจะช่วยลดปัญหาเรื่องความประพฤติของประชากรลงได้เป็นอย่างมาก จนอาจจะกล่าวได้ว่า กิจกรรมนันทนาการจะช่วยสร้างความสงบสุขภายในได้เป็นอย่างดี เพราะเมื่อคนภายในชาติได้เล่นกีฬา ได้ออกกำลังกาย ทำให้มีสุขภาพดี ทำให้รัฐบาลไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และเมื่อคนมีสุขภาพดีได้มีโอกาสผ่อนคลายความตึงเครียดก็จะส่งผลให้มีสุขภาพจิตดี ไม่โกรธหรืออาฆาตแค้น ก็ย่อมทำให้การทะเลาะวิวาทไม่เกิดขึ้นในสังคม

4. คุณค่าและประโยชน์ของนันทนาการ

การจัดกิจกรรมนันทนาการมีความสำคัญ และมีประโยชน์ เพื่อให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข คือ (ประพันธ์ศิริ สุเสารัจ, 2541)

1. รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ในแต่ละวันเราจะมีเวลาว่างประมาณ 5-6 ชั่วโมง ซึ่งเวลาดังกล่าวเราสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ

2. ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ในภาวะสังคมปัจจุบันคนมีความเครียดมากขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็นหนทางนำไปสู่โรคจิต คนที่ประกอบกิจกรรมนันทนาการทำให้มีสุขภาพดี สดชื่น แจ่มใส

3. ช่วยป้องกัน ลดปัญหาอาชญากรรม และความประพฤติเกเรของเด็กปัญหานี้มีความสำคัญมาก สาเหตุคือการไม่รู้จักใช้เวลาว่างในทางนันทนาการ

4. ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดี โดยการจัดกิจกรรมให้ประชาชนรู้จักบำรุงรักษาสุขภาพ รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ รักความยุติธรรม รักหมู่คณะ ไม่เห็นแก่ตัวช่วยเหลือสังคม มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อ เสียสละช่วยเหลือกัน

5. ช่วยในการพักฟื้นคนป่วย สร้างเสริมสมรรถภาพทางกายและจิตใจ

6. ช่วยสร้างความรักความอบอุ่น และความเข้าใจอันดีภายในครอบครัวโดยใช้กิจกรรม นันทนาการ ซึ่งจะเกิดผลดีต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ

7. ช่วยสงวนรักษาทรัพยากรธรรมชาติ ความสวยงามของสถานที่ซึ่งจัดเพื่อนันทนาการ โดยการปลูกป่า ร่วมมือจัดกิจกรรมอนุรักษ์ธรรมชาติ นับเป็นการสงวนทรัพยากรธรรมชาติที่ดี

8. ช่วยสร้างสุนทรียภาพในด้านความงาม ด้านคุณธรรม และจริยธรรมให้กับประชาชนเป็น การยกระดับจิตใจของประชาชนให้เกิดความรัก ซาบซึ้ง และชื่นชมในความงดงามของศิลปะทั้งหลาย เช่น กิจกรรมทางศิลปะ ดนตรี การท่องเที่ยว เป็นต้น

9. ส่งเสริมให้เกิดความสุข ความพอใจ ผู้ที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมนันทนาการย่อมพอใจในกิจกรรมนั้น ๆ ฉะนั้นผลที่ได้ทำให้เขามีความสุข เป็นผลให้ครอบครัวเกิดความสุข

10. ช่วยผ่อนคลายความเครียดให้กับบุคลากรภายในองค์กร โดยการจัดกิจกรรมนันทนาการ เช่น การจัดแข่งขันกีฬา การจัดงานเลี้ยง การจัดดนตรี เป็นต้น

จากที่กล่าวถึงคุณลักษณะ ความมุ่งหมาย ความสำคัญ และประโยชน์ของนันทนาการข้างต้น สรุปได้ว่า นันทนาการเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ในยุคปัจจุบันเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เพราะว่าวิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์เรานั้นได้เปลี่ยนแปลงไป จนเป็นผลให้ต้องมีปัจจัยที่ห้าคือการพักผ่อนหรือกิจกรรมนันทนาการ

5. ขอบข่ายกิจกรรมนันทนาการ

สมบัติ กาญจนกิจ และคณะ (2547) ได้กล่าวถึงกิจกรรมนันทนาการและรูปแบบการจัดกิจกรรมไว้ดังนี้

1. กิจกรรมนันทนาการศิลปหัตถกรรม (Arts and Crafts) กิจกรรมศิลปหัตถกรรมหมายถึง การประดิษฐ์สิ่งต่าง ๆ ด้วยมือหรืองานด้านศิลปะต่าง ๆ ที่ทำขึ้นด้วยมือ กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรม จึงหมายถึงงานด้านศิลปะต่าง ๆ ที่ทำขึ้นด้วยมือในเวลาว่าง และไม่ได้ทำเป็นอาชีพหรือหวังผลกำไรใด ๆ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะความสามารถในการใช้มือสร้างงานฝีมือให้แก่ชุมชน เพื่อพัฒนาอารมณ์สุข และความเจริญเติบโตทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา กิจกรรมเหล่านี้ เช่น งานไม้ เย็บปักถักร้อย การวาดภาพ แกะสลัก งานประดิษฐ์อุปกรณ์

เครื่องใช้ต่าง ๆ เป็นต้น กิจกรรมนันทนาการประเภทนี้ศิลปหัตถกรรมนี้จะช่วยส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ การเป็นตัวของตัวเองและการแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ สามารถดัดแปลงให้เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย และยังเป็นกิจกรรมที่ไม่จำเป็นต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูง เพราะสามารถนำของที่ไม่มีประโยชน์มาประดิษฐ์หรือสร้างสรรค์ให้เกิดประโยชน์ อย่างอื่นได้อีกด้วยรูปแบบกิจกรรมการจัดกิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรมนี้ ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบใดผู้นำที่ดีควรจะจัดเตรียมกิจกรรมไว้หลาย ๆ รูปแบบ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เลือกรูปแบบตามความคิดของผู้เข้าร่วมเอง เพื่อให้ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ และผลงานที่ได้จะมีความหมายต่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรมนั้นมีมากมายแต่เป็นที่รู้จักเรียงตามความนิยม ได้แก่ เครื่องจักรสาน เย็บปักถักร้อย เครื่องปั้นดินเผา การแกะสลักผลไม้ การทำร่ม การปั้น เครื่องเงิน เครื่องเขียน การวาดภาพ การทอเสื่อ ประดิษฐ์ดอกไม้ ทำรองเท้า ทำกระเป๋า ร้อยพวงมาลัย จัดดอกไม้ ทำว่าว พับกระดาษ การเป่าแก้ว เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีศิลปะสมัยใหม่ (New Arts) ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมมากขึ้น นั่นก็คือการประดิษฐ์งาน ศิลปะ โดยอาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่มาช่วยในการสร้างสรรค์ซึ่งจะทำให้เกิดผลงานที่ละเอียด ประณีต และเหมือนจริงมากขึ้น เช่น การประดิษฐ์บัตรอวยพรด้วยคอมพิวเตอร์ การผลิตภาพเคลื่อนไหวต่าง ๆ ด้วยเทคโนโลยีชั้นสูงที่มีความละเอียด เป็นต้น ทำให้เกิดศิลปะใหม่ ๆ ที่มีคุณภาพสูงขึ้นเป็นกิจกรรมที่ให้ความสนุกสนานและน่าสนใจ

2. กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา (Games and Sports)

เกมและกีฬาเป็นกิจกรรมที่ต้องการความสัมพันธ์กันระหว่างทักษะการเคลื่อนไหว สติปัญญา ความอดทน และพละกำลังของร่างกายในการประกอบกิจกรรม ซึ่งบางกิจกรรมจะมีการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น ลูกบอล ใช้ไม้ตีและแร็กเกต ถุงมือ เป็นต้น โดยมากมักจะจัดกิจกรรมประเภทนี้ในสถานที่ที่เป็นบริเวณกว้าง เช่น สนามหญ้า โรงยิมเนเซียม ลานกว้าง เป็นต้น ในการเล่นหรือการแข่งขันก็จะมีกฎกติกาในการเล่นตายตัวเฉพาะแต่ละชนิดเกมกีฬาเพื่อให้เกิดการแข่งขันที่เสมอภาคสนุก และท้าทาย ดังนั้นกิจกรรมนันทนาการประเภทเกมกีฬาจึงเป็นเกมกีฬาที่สนุกสนาน ตื่นตา และท้าทายความสามารถของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งยังมีหลากหลายกิจกรรม สามารถเลือกเข้าร่วมได้เหมาะสมกับทั้งวัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ หญิง ชาย รวมทั้งคนพิการ ดังนั้นกิจกรรมประเภทนี้จึงได้รับความนิยมสูงและมากขึ้นเรื่อย ๆ ในปัจจุบันทั้งประเทศไทยและต่างประเทศ

รูปแบบการจัดกิจกรรม

เกม (Games) หมายถึง การเล่นที่มีกฎ กติกา ในการเล่นอย่างชัดเจน โดยมากจะใช้ทักษะพื้นฐานไม่ได้ใช้ทักษะขั้นสูงอย่างกีฬา โดยเกมมีจุดมุ่งหมายและมีคุณค่าในตัวเองช่วยให้ ผู้เข้าร่วมได้พัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ เช่น ความกล้าแสดงออก การเป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดี

เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ พบเพื่อนใหม่ ฝึกการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า นอกจากนี้เกมยังสามารถแสดง ให้เห็นถึงขนบธรรมเนียมประเพณีของแต่ละประเทศด้วย ดังนั้น การจัดเกมที่ดีจะต้องมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนในการจัดเสมอ การจัดกิจกรรมนันทนาการประเภทเกมนี้สามารถเลือกจัดให้ตรงกับจุดมุ่งหมายได้ โดยเลือกจากเกมประเภทต่าง ๆ ดังนี้

1. เกมสร้างสรรค์ เป็นเกมประเภทที่จัดขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาบุคลากรประสิทธิภาพในการทำงาน ความสัมพันธ์ในองค์กรต่าง ๆ เพื่อให้การทำงานขององค์กรนั้น ๆ มีคุณภาพยิ่งขึ้น

2. เกมนำไปสู่กีฬาใหญ่ เป็นเกมที่ใช้ทักษะพื้นฐานการเคลื่อนไหวเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้เข้าร่วมให้พัฒนาทักษะการเคลื่อนไหวต่าง ๆ ก่อนเล่นกีฬาประเภทต่าง ๆ

3. เกมเบ็ดเตล็ด

4. เกมการละเล่นพื้นเมือง

5. เกมคอมพิวเตอร์ และไฟฟ้า

กีฬา (Sport) กิจกรรมกีฬานี้มีหลายประเภทกีฬาให้ผู้เข้าร่วมสามารถเลือกได้ตามความถนัด และความสนใจ ผู้จัดกิจกรรมสามารถจัดได้หลายรูปแบบ ดังนี้

1. กีฬาประเภทเดี่ยว (Individual Sport) คือ กีฬาใช้ทักษะในการเล่นเพียงคนเดียว ไม่จำเป็นต้องมีคู่แข่งขัน ทีม หรือผู้เข้าร่วมอื่น ๆ เช่น จักรยาน โบว์ลิ่ง สเก็ตน้ำแข็ง ยิมนาสติก พายเรือ ยิงปืน ยิงธนู ว่ายน้ำ ตกปลา กรีฑา กอล์ฟ ขี่ม้า ยกน้ำหนัก เป็นต้น

2. กีฬาประเภทคู่แข่งขัน (Dual Sports) คือ กีฬาที่ผู้เล่นสองคนขึ้นไปแสดงทักษะของแต่ละคนเพื่อแข่งขันกัน เช่น แบดมินตัน มวย เทนนิส ยูโด มวยปล้ำ เป็นต้น

3. กีฬาประเภททีม (Team Sports) เป็นกิจกรรมกีฬาที่ใช้ทักษะของกีฬานั้นของแต่ละคน แสดงทักษะรวมกันประกอบกับการทำงานประสานกันเป็นทีม เพื่อแข่งขันกีฬาทีมอื่น ๆ กีฬาประเภทนี้มีหลายกีฬาที่เป็นที่นิยม เพราะตื่นเต้น สนุกสนาน เช่น บาสเกตบอล ฮอกกี้ วอลเลย์บอล รักบี้ ฟุตบอล เบสบอล เป็นต้น

4. กีฬาทางน้ำ (Aquatic Sports) เช่น การว่ายน้ำ กระโดดน้ำ แข่งเรือ สกีน้ำ

5. กีฬาเสริมสมรรถภาพ (Physical Conditioning Activities) เช่น การวิ่งเพื่อสุขภาพ การเต้นแอโรบิก จักรยาน เป็นต้น

6. กีฬาปะทะต่อสู้ (Combative Sports)

7. กีฬากึ่งนันทนาการ (Co-recreation Sports) การจัดกิจกรรมกีฬาจะไม่สมบูรณ์หากไม่มีการกีฬากึ่งนันทนาการที่สามารถจัดให้คนทุกเพศทุกวัยเข้าร่วมด้วยกันได้

โดยมีจุดมุ่งหมายในการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เป็นที่ยอมรับของสังคม กิจกรรมดังกล่าว เช่น ดำน้ำ สเก็ตน้ำแข็ง สกี เทนนิส วอลเลย์บอล เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า กีฬาบางประเภทสามารถจัดในหลายรูปแบบได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และจุดมุ่งหมายของผู้จัด แต่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการประเภทเกมกีฬาที่ดีไม่ควรเน้นในเรื่องการแข่งขันและผลแพ้ชนะ ควรจัดโดยให้โอกาสผู้ที่มีทักษะน้อยได้ชนะในการแข่งขันบ้าง

3. กิจกรรมนันทนาการการเต้นรำ (Dances)

การเต้นรำนั้นเป็นกิจกรรมการแสดงออกผ่านการเคลื่อนไหว เป็นการแสดงของมนุษย์ในความสามารถที่จะเคลื่อนไหว ซึ่งท่าทางต่าง ๆ ถูกใช้เป็นสัญลักษณ์ของกิจกรรมในชีวิตโดยมนุษย์และวัฒนธรรม การเต้นรำเป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ และเหตุการณ์ต่าง ๆ เช่น ความสุข เสียใจ ความรัก สงคราม การบูชา เป็นต้น

รูปแบบการจัดกิจกรรม

กิจกรรมนันทนาการประเภทเต้นรำ (Dances) หรือที่นิยมเรียกกันว่ากิจกรรมเข้าจังหวะนั้น ในปัจจุบันมีรูปแบบให้เลือกมากมาย โดยแต่ละกิจกรรมให้คุณค่า และความสนุกสนานแตกต่างกันดังนี้

1. การลีลาศ (Ballroom Dancing) กิจกรรมลีลาศ หรือที่ในปัจจุบันได้เปลี่ยนมาเรียกว่า กีฬาลีลาศ (Dance Sport) นั้น เป็นกิจกรรมนันทนาการประเภทเต้นรำกิจกรรมหนึ่งที่เป็นที่นิยมมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากใช้ในการเข้างานสังคมต่าง ๆ ให้เกิดความสนุกสนานได้พบปะรู้จักผู้คนมากมาย ผู้เต้นได้ออกกำลังกายประกอบกับเสียงดนตรี ทำให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน มีอารมณ์สุนทรีย์หรือจนถึงการฝึกเพื่อการแข่งขันก็ได้ การเต้นจะเต้นเป็นคู่ ชาย-หญิง ฝ่ายชายจะเป็นผู้นำให้ผู้หญิงแสดงท่าทางหรือลีลาต่างๆ ตามจังหวะดนตรี แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 ประเภทบอลรูม (Ballroom) หรือสแตนดาร์ดา (Standard) การลีลาศในประเภทบอลรูมนั้นจะมีลักษณะการเต้นที่สง่างาม ชายและหญิงจะเคลื่อนไหวไปพร้อมกัน การเคลื่อนที่จะเคลื่อนที่เป็นบริเวณกว้าง จังหวะในประเภทบอลรูมนี้ ได้แก่ วอลซ์ แทงโกควิก สเต็ปสโลว์ ฟอกซ์ทรอต และควิกวอลซ์ เป็นต้น

1.2 ประเภทลาตินอเมริกัน (Latin American) การลีลาศในประเภทลาตินอเมริกันจะมีลักษณะการเต้นที่สนุกสนาน จังหวะดนตรีค่อนข้างเร้าใจ แต่ก็ยังคงแสดงความสวยงามอ่อนช้อยด้วยเช่นกัน การเต้นจะใช้บริเวณน้อยกว่าประเภทบอลรูม การก้าวเท้าจะก้าวเพียงสั้น ๆ จังหวะในการลีลาศประเภทนี้ ได้แก่ คิวบัน รัมบ้า ชะชะช่าไจฟว์ แซมบ้า พาโซโดเบิล เป็นต้น

2. นาฏศิลป์สากล การเต้นรำแบบนาฏศิลป์สากลนี้มีกิจกรรมให้เลือกหลายประเภท เป็นกิจกรรมการเต้นที่ช่วยพัฒนาทักษะการเคลื่อนไหว การใช้กล้ามเนื้อในลักษณะ

ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง สวยงาม รวมทั้งสร้างความสุนทรีย์ทางดนตรีให้ฟัง และเคลื่อนไหวตามเสียงดนตรีได้อย่างกลมกลืน ผู้เต้นอาจเป็นคนเดียวเป็นคู่หรือเป็นหมู่ก็ได้ แต่ละกิจกรรมของนาฏศิลป์สากลนี้ต่างมีลักษณะเฉพาะแตกต่างกันไป ตัวอย่างกิจกรรมประเภทนี้ได้แก่ แจ๊สบัลเลต์ โมเดอร์นด๊านซ์ครีเอทีฟมูฟ เมนต์แท็บ เป็นต้น

3. ระบำพื้นเมือง (Folk Dance) ระบำพื้นเมืองเป็นกิจกรรมประเภทเต้นรำประเภทหนึ่งที่สามารถแสดงถึงศิลปวัฒนธรรมของชาตินั้น ๆ เช่น การรำของไทย ลาว พม่า ต่างก็มีลักษณะการร่ายรำที่แตกต่างกันออกไป การเต้นรำของต่างชาติ เช่น ชาวสกอตแลนด์ อิสราเอล รัสเซีย เป็นต้น ต่างก็มีลักษณะการเต้นและการแต่งกายแตกต่างกัน ทั้งท่าในการร่ายรำหรือการเต้นและเครื่องแต่งกายสามารถแสดงถึงวัฒนธรรมประเพณีของแต่ละชาติได้เป็นอย่างดี ดังนั้น กิจกรรมนันทนาการประเภทระบำพื้นเมือง นอกจากจะให้ความสนุกสนานเพลิดเพลินเป็นการเข้าสังคมอย่างหนึ่งแล้ว ยังช่วยให้ผู้เข้าร่วมได้รู้ถึงลักษณะนิสัยของคนในแต่ละชาติ รวมถึงศิลปวัฒนธรรมของชาตินั้น ๆ ด้วย

4. กิจกรรมการชมการแสดงประเภทเต้นรำ การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการประเภทการเต้นรำนี้ นอกจากผู้เข้าร่วมจะเป็นผู้เต้นรำในประเภทต่าง ๆ ด้วยตนเองแล้ว ผู้เข้าร่วมยังสามารถเข้าร่วมกิจกรรมนี้ได้โดยการเป็นผู้ชมการแสดงประเภทเต้นรำนี้ เช่น ชมการแสดงบัลเลต์ แจ๊ส รำประเภทต่าง ๆ ชมการโชว์ลีลาศ เป็นต้น อันทำให้เกิดการผ่อนคลายความเครียด ได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน และได้รับความรู้ด้วยเช่นกัน

4. กิจกรรมนันทนาการการท่องเที่ยวทัศนศึกษา (Tourism and Traveling)

การท่องเที่ยวทัศนศึกษาเป็นกิจกรรมนันทนาการที่บุคคลและชุมชนให้ความสนใจและนิยมเลือกในช่วงเวลาวางหรือเวลาอิสระมากที่สุดประเภทหนึ่ง เพราะเป็นกิจกรรมสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตที่มีรูปแบบที่น่าสนใจหรือเรียกว่า สิ่งดึงดูดความสนใจ (Attractions) ที่มีรูปแบบหลากหลาย ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่สร้างขึ้น กิจกรรมทางวัฒนธรรม วิถีชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่น ศาสนา การเมือง วิทยาศาสตร์ อนุรักษ์ธรรมชาติ ภูมิอากาศ ทัศนียภาพชีวิตสัตว์ป่า นันทนาการกลางแจ้ง/นอกเมือง กีฬา การบันเทิง และการอาบน้ำแร่เพื่อสุขภาพ

5. กิจกรรมนันทนาการพัฒนาจิตใจ และความสงบสุข

อารมณ์มนุษย์เกิดจากสิ่งกระตุ้นจากสภาพแวดล้อมหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่มากระทบ ซึ่งเหตุการณ์หนึ่ง ๆ อาจส่งผลต่ออารมณ์ของคนแต่ละคนแตกต่างกันออกไป เหตุการณ์ใดที่มากระทบแล้วทำให้เกิดความพึงพอใจ ความยินดี อารมณ์ที่เกิดขึ้นก็คือ อารมณ์สุข กิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ต่างก็จัดขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อพัฒนาอารมณ์สุขของมนุษย์เป็นวัตถุประสงค์สำคัญข้อหนึ่ง ซึ่งอารมณ์สุขของมนุษย์มี 2 ลักษณะ คือ

1. อารมณ์สนุกสนาน (Fun) อารมณ์สุขลักษณะนี้เกิดจากเหตุการณ์หรือกิจกรรมที่เน้นในเรื่องของการเคลื่อนไหว กิจกรรมกระตุ้นความรู้สึกตื่นเต้นเร้าใจตลกขำขัน กิจกรรมนันทนาการที่ก่อให้เกิดอารมณ์สุขสนุกสนานนี้ ได้แก่ การเต้นรำ ปีนเขา พายเรือ การนั่งพูดคุยสนทนา เล่นกีฬา เป็นต้น

2. อารมณ์สุขสงบ (Peace) อารมณ์สุขสงบนี้เกิดจากเหตุการณ์หรือกิจกรรมที่เน้นในเรื่องของการพัฒนาจิตใจ สมาธิ และสติปัญญา ซึ่งจะไม่เน้นในเรื่องของการเคลื่อนไหวหรือการกระตุ้นอารมณ์มากนักจะเป็นกิจกรรมที่ทำให้เราสงบได้มีโอกาสเรียนรู้ตนเอง เรียนรู้ผู้อื่นและพัฒนาตนเองในด้านของจิตใจและสติปัญญาเกิดความสงบนิ่งยิ่งขึ้น เกิดความสบายใจสร้างความสมดุลระหว่างการทำงานกับการพักผ่อน พัฒนาระบบต่าง ๆ ของร่างกายควบคู่ไปกับจิตใจ สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนี้ทำให้เกิดความสุขในลักษณะสุขสงบ กิจกรรมนันทนาการทำที่ทำให้เกิดอารมณ์สุขสงบ ได้แก่ การนั่งสมาธิ การสร้างมโนภาพ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การปฏิบัติโยคะ การฟังเพลง การผ่อนคลายตามเสียงเพลง การศึกษาธรรมะ ปรัชญา มวยจีน เป็นต้น

6. กิจกรรมนันทนาการการละคร (Drama) กิจกรรมนันทนาการการละครเป็นกิจกรรมการแสดงออกเป็นการระบายอารมณ์ หรือกิจกรรมของชีวิตประจำวัน การสร้างความรู้สึกการแสดงออกแห่งตน กิจกรรมนันทนาการ การละครเกิดได้หลายวิธี เช่น เกิดจากการแสดงพิธีการศาสนา การฝัน หรือจินตนาการที่ส่งเสริม พัฒนาการทางด้านอารมณ์สุขสนุกสนาน เป็นต้น

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. การละครในลักษณะการเลียนแบบ ส่งเสริมจินตนาการการเลียนแบบพฤติกรรม ของคน สัตว์ หรือธรรมชาติ

2. การละครแบบสร้างสรรค์ ส่งเสริมการแสดงออกเพื่อให้เกิดจินตภาพภาพพจน์ แนวคิดเพื่อปลุกอารมณ์ในแบบต่างๆ

3. การละครเป็นพิธี เป็นการแสดงละครที่ถูกกำกับบทบาท ลีลาท่าทางเพื่อให้ผู้ชม เกิดความพึงพอใจในการใช้ความสามารถของผู้แสดง การท่องบท เลียนแบบและวินัยของผู้แสดง

4. ละครร้อง

5. ละครรำ

6. ละครชาตรี

7. มโนราห์

8. โขน

9. หนังตะลุง

10. หุ่นกระบอก

11. นาฏศิลป์

12. อุปรากร

13. ละครพูด

7. กิจกรรมนันทนาการงานอดิเรก (Hobby) งานอดิเรกจัดเป็นกิจกรรมนันทนาการที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณค่าชีวิตของมนุษย์ ตั้งแต่วัยเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมการสร้างประสบการณ์ชีวิต เป็นการบำบัดทางกายและจิตใจ ส่งเสริมโอกาสให้บุคคลเลือกกิจกรรมตามความสนใจ สมัครใจ และกระทำด้วยความเต็มใจในช่วงเวลาอิสระ เวลาว่าง และเพื่อพัฒนาคุณค่าชีวิตของบุคคลและสังคม

รูปแบบกิจกรรม

1. งานอดิเรกประเภทแสดงหรือกระทำ เช่น ประดิษฐ์ ต่อเติม วาดภาพ

2. งานอดิเรกประเภทสะสม เช่น สะสมแสตมป์ เหรียญที่ระลึก ของเก่า

3. งานอดิเรกประเภทสร้างสรรค์ เช่น แกะสลัก วาดภาพ ออกแบบพัฒนาเกม

4. งานอดิเรกประเภทศึกษาเรียนรู้ เช่น เรียนรู้เทคนิคสิ่งต่าง ๆ ศึกษาในศาสตร์วิชาใหม่

8. กิจกรรมนันทนาการการดนตรีและร้องเพลง (Music and Singing) ดนตรีเป็นภาษากลางที่ใช้สื่อสารหรือถ่ายทอดความรู้สึกของมวลมนุษยชาติ เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน บุคคล ชุมชน คุ้นเคยกับดนตรี ทั้งในด้านการเรียนรู้ การสื่อสาร การแสดงออกแห่งตน การท้าทาย การแสดงออกความสามารถขั้นสูงสุดที่บุคคลพึงกระทำได้ ดนตรี เป็นการระบายอารมณ์ เป็นการผ่อนคลายความเครียดขณะทำงานหรือเวลาว่าง กล่าวโดยสรุป ดนตรีเป็นนันทนาการที่ต้องมีควบคู่กับสังคม เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันมีบทบาทต่อบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ประเภทของดนตรีจำแนกตามลักษณะการเข้าร่วมดังนี้ คือ

8.1 การร้องเพลง เช่น เพลงไทย เพลงสากล เพลงโอเปร่า เพลงคลาสสิก

8.2 การเล่นดนตรี เช่น เครื่องสาย กีตาร์ เปียโน ไวโอลิน

8.3 การฟังดนตรี เช่น คอนเสิร์ต ซิมโฟนี เครื่องสาย

8.4 เพลงประกอบกิจกรรมเข้าจังหวะ เช่น เพลงพื้นเมือง รำวง

8.5 การสร้างสรรค์ทางดนตรี เช่น การแต่งเพลง เนื้อร้อง ทำนอง การประดิษฐ์อุปกรณ์ ดนตรี

8.6 กิจกรรมดนตรีแบบผสม เช่น การเต้นรำพื้นเมือง ระบำบัลเลต์ ละครเพลง โอเปร่า เทศกาลดนตรี

รูปแบบกิจกรรม

1. ดนตรีสำหรับเด็กและเยาวชน เช่น โรงเรียนสอนดนตรี ดนตรีสำหรับเยาวชน การศึกษาการเล่นและฟังดนตรี

2. ดนตรีสำหรับประชาชน การจัดสวัสดิการดนตรีสำหรับประชาชนทั่วไป เช่น ศูนย์สังคีต สังคีตศาลา ศูนย์วัฒนธรรมหรือคอนเสิร์ตเพื่อธุรกิจการบันเทิง ผับ ดิสโก คลับ สโมสร ห้องอาหาร ภัตตาคาร

3. ดนตรีสำหรับวัยสูงอายุ เพื่อบริการแก่ประชากรสูงอายุ ซึ่งมีความต้องการและ สนใจในกิจกรรมดนตรีแตกต่างกันออกไป

4. ดนตรีสำหรับประชากรกลุ่มพิเศษ เช่น คนพิการ บุคคลด้อยโอกาส กลุ่มเยาวชน และกลุ่มพฤติกรรมเบี่ยงเบน

9. กิจกรรมนันทนาการกลางแจ้ง/นอกเมือง (Outdoor Recreation) เป็นกิจกรรมหลากหลายที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีโอกาสใกล้ชิดธรรมชาติ สภาพแวดล้อม ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของบุคคลและสังคม แหล่งนันทนาการประเภทนี้ ได้แก่ สวนสาธารณะ สนามเด็กเล่น ฟาร์ม ค่ายพักแรม สวนหย่อม สวนผักผลไม้ พิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ หรือศูนย์ชุมชนที่นอกเหนือจาก สภาพแวดล้อมในบ้านหรือในห้องเรียน

กิจกรรมการอยู่ค่ายพักแรมเป็นกิจกรรมนันทนาการกลางแจ้ง/นอกเมืองที่สำคัญยิ่งอย่างหนึ่ง เพราะเป็นการผสมผสานกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เช่น กิจกรรมศิลปหัตถกรรม การต่อสู้เพื่อการอยู่รอด การสร้างวัสดุอุปกรณ์โดยอาศัยธรรมชาติ การได้สัมผัสใกล้ชิดธรรมชาติ กิจกรรมตกปลา ล่าสัตว์ ไต่เขา ศึกษาธรรมชาติ การอนุรักษ์ธรรมชาติ และคุณค่าทางสังคม

กีฬาประเภทเสี่ยงอันตรายและกิจกรรมท้าทายความสามารถเป็นอีกกิจกรรมที่บุคคลและสังคมให้ความสนใจ รวมทั้งกีฬาประเภทการแข่งขัน เช่น แข่งรถ แข่งเรือ กีฬาไต่ยอดเขา ผจญภัยในป่าเป็นการท้าทายการอยู่รอด ซึ่งต้องมีการศึกษาเตรียมการและฝึกฝนทักษะเพื่อจะต้องผจญภัยและอุปสรรคต่าง ๆ

รูปแบบกิจกรรม

1. กิจกรรมชีวิตชาวค่าย เช่น การก่อไฟ เทคนิคและวิธีการ การปรุงอาหารกลางแจ้ง การพักผ่อนปิกนิก การเดินป่า การจัดที่พักอาศัย

2. กิจกรรมการสงวนรักษาทรัพยากรธรรมชาติ เช่น การตกแต่งที่ดิน การสงวน ทรัพยากรธรรมชาติ สร้างแหล่งสงวนพันธุ์สัตว์และพืชป่า ปลูกพืชเพื่อชีวิตป่า ศึกษาประชากรนก

3. กิจกรรมเสี่ยงอันตราย เช่น พายเรือล่องแก่ง ไต่เขา ไต่หน้าผา เครื่องร่อน เรือเร็ว

4. กิจกรรมกีฬากลางแจ้ง เช่น จักรยาน ล่าสัตว์ ตกปลา แข่งเรือ สกีบนหิมะ สกีน้ำ แกะรอย ขี่ม้า ดำน้ำ ไต่เขา

5. กิจกรรมศึกษาธรรมชาติ เช่น แกะรอยธรรมชาติ ศิลปหัตถกรรมธรรมชาติ เกม เกี่ยวกับธรรมชาติ เดินป่า ค้นหารอยทาง ถ่ายรูปกลางแจ้ง การพยากรณ์อากาศ

10. กิจกรรมนันทนาการทางสังคม (Social Recreation) มนุษย์เป็นสัตว์สังคม ต้องการความรัก ความเข้าใจ ความสัมพันธ์ การเป็นเจ้าของ ดังนั้นกิจกรรมนันทนาการทางสังคม เป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมโอกาส มนุษยสัมพันธ์ ความเข้าใจ ความสามัคคีอันดีต่อเพื่อนมนุษย์

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. เกม ซึ่งมีความหลากหลาย เช่น เกมกลุ่มสัมพันธ์ เกมสร้างสรรค์ เกมนันทนาการ เกมเบ็ดเตล็ด เกมการแข่งขัน เกมจินตนาการ

2. ละครเพื่อเป็นการส่งเสริมกิจกรรมสังคม ละครช่วยในการเสริมสร้าง การแสดงออกทางจินตนาการและความสนุกสนานเพลิดเพลินของชุมชน

3. ดนตรี เพื่อเป็นมหรสพ เพื่อการสร้างสรรค์ในกลุ่มคนและเป็นการระบาย อารมณ์ สร้างความรัก ความเข้าใจ สร้างมิตร วัฒนธรรม ประเพณีในชาติและนานาชาติ

4. การเต้นรำและกิจกรรมเข้าจังหวะ การลีลาศ การละเล่นพื้นเมือง เต้นรำประกอบจังหวะดนตรี เป็นการเปิดโอกาสทางสังคมให้ชุมชน ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ทางสังคม

5. กีฬาเพื่อนันทนาการ ส่งเสริมคุณค่าความสามัคคี การใช้เวลาว่างของ สมาชิกเพื่อการสังคมและมนุษยสัมพันธ์ สมรรถภาพทางกายและจิต

6. ศิลปหัตถกรรม ซึ่งมีประโยชน์ต่อชุมชน ตัวอย่างชุมชนหนึ่งอาจจะร่วมใจ กันจัดเทศกาลศิลปหัตถกรรมของหมู่บ้านหรือชุมชน โดยใช้ศิลปหัตถกรรมเป็นสื่อ และกิจกรรมของ ชุมชน ตลอดจนเป็นมหกรรมเทศกาลศิลปหัตถกรรมนานาชาติ

7. งานเลี้ยงสังสรรค์ การไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ปิกนิก งานปาร์ตี้ เป็นกิจกรรมทางสังคมที่สร้างเสริมบรรยากาศครอบครัว และชุมชนให้อบอุ่นและสร้างความเข้าใจอัน ดีต่อกัน

11. กิจกรรมนันทนาการพิเศษ (Special Events) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในโอกาส เทศกาลพิเศษ ต้องมีการจัดเตรียมอาคารสถานที่เพื่อเปิดโอกาสให้ชุมชนได้มาร่วมกัน เช่น เทศกาล สงกรานต์ ลอยกระทง คริสต์มาส ตรุษจีน รวมทั้งกิจกรรมวันพิเศษของบุคคลในครอบครัว เช่น วันเกิด วันครบรอบแต่งงาน เป็นต้น

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. วันนันทนาการพิเศษ เทศกาลมหกรรมต่าง ๆ เช่น วันสงกรานต์ ลอยกระทง หรือเทศกาลศิลปหัตถกรรม วันเกิดชุมชน

2. นิทรรศการ เป็นการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจแก่ชุมชน เช่น งานอดิเรก การประกวด สิ่งประดิษฐ์ สัตว์เลี้ยง แสตมป์

3. การแสดงบนเวที เช่น ละครสัตว์ คอนเสิร์ต ดนตรี

4. การประกวดทักษะความสามารถ เช่น การจัดสวนดอกไม้ แข่งขันตกปลา ทำขนมเค้ก ประกวดนางงาม แข่งขันกินผลไม้ แข่งขันจักรยาน

5. เทศกาลเต้นรำ เทศกาลดนตรี เทศกาลศิลปหัตถกรรม เทศกาลกีฬาพื้นเมือง

12. กิจกรรมนันทนาการวรรณกรรม (อ่าน พูด เขียน) (Reading, Speaking and Writing) นันทนาการประเภทวรรณกรรมส่งเสริมให้บุคคลพัฒนาทักษะความรู้ และสามารถจัดได้ทุกระดับวัยและเพศ กิจกรรมนันทนาการวรรณกรรมก่อให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน การแสดงออกแห่งตนอย่างสร้างสรรค์ก่อให้เกิดการพัฒนาจินตนาการ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมแบบประหยัดได้และเป็นกิจกรรมที่เก่าแก่ของมนุษยชาติ

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. การอ่าน (Reading) เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มีหลายรูปแบบ เช่น การอ่านหนังสือประวัติศาสตร์คนสำคัญ การจัดวิธีอ่านอย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ การอ่านเพื่อพัฒนาตนเอง การอ่านหนังสือพิมพ์ การอ่านนวนิยาย การอ่านเพื่อชุมชน การอ่านหนังสือปริทัศน์ การอ่านหนังสือวรรณกรรมชั้นเยี่ยม

2. การเขียน (Writing) มีหลายรูปแบบ เช่น การเขียนจดหมายสังคมธุรกิจ การเขียน บทร้อยกรอง การเขียนแบบสมัครเล่น การเขียนบทร้อยแก้วเพื่อสื่อมวลชน การเขียนคอลัมน์ การเขียนเพื่อพัฒนาทักษะภาษา การเขียนหนังสือรายปักษ์

3. การพูด (Speaking) มีหลายรูปแบบ เช่น การพูดโต้วาที การพูดทางวิทยุโทรทัศน์ การเล่านิทาน การอภิปราย ซักถาม การจัดพบปะสภากาแฟ การพูดในที่ชุมชน การพูดในเชิงธุรกิจ การทูต

13. กิจกรรมนันทนาการบริการอาสาสมัคร (Voluntary Service)

กิจกรรมอาสาสมัครเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมในเรื่องคุณธรรมจริยธรรม การให้และการรับ การร่วมมือของชุมชนอันจะก่อให้เกิดความพึงพอใจและการพัฒนาจิตใจของบุคคลและสังคม อาสาสมัครเป็นการให้บริการโดยปราศจากสินจ้างรางวัล เป็นการเสริมสร้างทักษะ

และการสร้างคุณภาพชีวิต การให้บริการอาสาสมัครเป็นการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ โดยอาศัยแรงงานความร่วมมือของกลุ่มหน่วยงานเอกชน ชุมชนและองค์การธุรกิจการค้าที่จะต้องจัดบริการชุมชน

รูปแบบกิจกรรม

1. การพัฒนาชุมชน ได้แก่ วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ โบราณสถาน โบราณวัตถุ

2. ลูกเสือชาวบ้านพัฒนาชุมชนหรือหมู่บ้าน

3. กีฬาที่จัดโดยสโมสร สมาคมกีฬา หรือสถาบันการศึกษา

4. งานศิลปะ จัดกิจกรรมศิลปะชุมชน การส่งเสริมศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน

5. นันทนาการนอกเมือง กลางแจ้งช่วยส่งเสริมคุณค่าอาสาสมัคร การให้การรับ ผู้นำผู้ตามที่ดี

6. กิจกรรมพัฒนาอาสาสำหรับเยาวชนทำให้เกิดการพัฒนาลักษณะนิสัยที่พึงประสงค์

7. ศูนย์เยาวชนส่งเสริมการพัฒนาเยาวชน การบริการอาสาสมัครแก่ชุมชน

8. โรงเรียนและสถาบันอุดมศึกษาจัดชุมนุม ฝึกอบรมนักเรียน นิสิต นักศึกษาให้รู้จักกิจกรรมอาสาสมัครบริการสังคม

9. สมาคมและมูลนิธิที่เป็นองค์กรเอกชนอาสาสมัคร จัดกิจกรรมอาสาสมัครบริการชุมชน สังคม สมาคมสตรี สภาสตรีแห่งชาติ และเด็ก มูลนิธิสายใจไทย สโมสรโรตารี เป็นต้น

14. กิจกรรมนันทนาการพัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพ สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญสำหรับคนทุกคน จุดมุ่งหมายของนันทนาการประการหนึ่งก็ เพื่อพัฒนาสุขภาพร่างกาย และสุขภาพจิตของคนให้สมบูรณ์ ดังนั้นกิจกรรมนันทนาการอีกกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญเพิ่มขึ้น พร้อมกับความสนใจในสุขภาพของคนในปัจจุบัน คือ กิจกรรมนันทนาการประเภทพัฒนาสุขภาพ และสมรรถภาพ ซึ่งกิจกรรมนันทนาการประเภทนี้เป็นกิจกรรมแบบผสมผสาน เป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดการลีลาชีวิต (Life Style Management) ซึ่งนักวิชาการได้ให้คำจำกัดความของคำว่า นันทนาการสุขภาพ (Wellness) ว่าหมายถึง กิจกรรมประเภทลีลาชีวิต (Lifestyle) ชนิดหนึ่งซึ่งมีความประสงค์ที่จะฝึกฝนด้านสุขภาพและการทำให้สุขภาพดี หรืออีกความหมายหนึ่ง คือ สิ่งที่เกิดขึ้นพร้อม ๆ กับมนุษย์ ซึ่งสิ่งดังกล่าวนี้เป็นพื้นฐานของสุขภาพที่ดี และเป็นการพัฒนาของชุมชน และจะมีส่วนช่วยในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งมีความสำคัญต่อสภาวะและสภาพความเป็นอยู่ กิจกรรมนันทนาการสุขภาพ (Wellness) นั่นก็คือ กิจกรรมนันทนาการเพื่อพัฒนาสุขภาพนั่นเอง ซึ่งกิจกรรมนี้เป็นการจัดการของบุคคลซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับข้อมูลการศึกษาโอกาสสำหรับการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม

และยังเป็นการจูงใจในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนให้ผู้เข้าร่วมกระทำในสิ่งที่เป็นไปได้มากที่สุดเกี่ยวกับลักษณะการดำเนินชีวิตเพื่อให้มีความเป็นอยู่ที่ดี

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและสมรรถภาพ
2. การจัดการเกี่ยวกับโภชนาการ
3. การจัดการเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่ม สิ่งเสพติด
4. การจัดโปรแกรมนันทนาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต
5. การสร้างสมดุลสุขภาพกายสุขภาพจิต
6. การควบคุมความเครียดและการผ่อนคลาย
7. การจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยต่อพฤติกรรมเสี่ยง

15. กิจกรรมนันทนาการกลุ่มสัมพันธ์และมนุษยสัมพันธ์ (Group Process)

กิจกรรมนันทนาการกลุ่มสัมพันธ์เป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม การประสานงานร่วมมือกับกลุ่ม และยังส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้พฤติกรรมของกลุ่มสังคมในวิถีประชาธิปไตยอีกด้วย กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีประโยชน์อย่างยิ่งในการเป็นผู้นำและผู้ตามให้รู้จักหน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาทของตนเองและของสังคมที่ดี

ความหมายของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีอยู่หลายคำที่ใกล้เคียงกัน เช่น “กระบวนการกลุ่ม” “การแนะแนวหมู่” “การให้คำปรึกษากลุ่ม” “พลังกลุ่ม” และ “การฝึกมนุษยสัมพันธ์” พอสรุปได้ดังนี้

กระบวนการกลุ่ม (Group Process) หมายถึง กระบวนการที่ใช้กลุ่มในการแก้ไขปัญหาหรือกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งร่วมกัน ซึ่งผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง และใช้วิธีการวิเคราะห์พฤติกรรมที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการเรียนรู้ในรูปต่าง ๆ เช่น การแสดงบทบาทสมมุติ การแสดงละคร การตีความหมาย การแก้ปัญหา เป็นต้น

การแนะแนวหมู่ (Group Guidances) หมายถึง การให้การแนะแนวแก่บุคคลหลายคนหรือกลุ่มที่มีปัญหาและความต้องการคล้ายคลึงกัน โดยการเปิดโอกาสให้แต่ละบุคคลได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือประสบการณ์ซึ่งกันและกัน เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาตัดสินใจของกลุ่มได้ และช่วยให้บุคคลได้รับทราบข้อมูล สิ่งควรรู้ไปพร้อมกับกลุ่มเป็นการประหยัดเวลาแรงงาน และค่าใช้จ่าย

การให้คำปรึกษากลุ่ม (Group Counseling) เป็นการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มช่วยให้คนปกติได้ยอมรับปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง และหาทางแก้ไขปัญหา ซึ่งสามารถแบ่งการให้คำปรึกษาออกเป็นสามประการ ได้แก่ การใช้กลุ่มเพื่อแก้ปัญหา การให้คำปรึกษามุ่งช่วยเหลือปัญหาปกติทั่วไป และช่วยสมาชิกกลุ่มที่มีสภาพปกติ

พลังกลุ่ม (Group Dynamics) เป็นการจัดกิจกรรมให้บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป มีกิจกรรมสัมพันธ์กัน มีการสื่อสารและปรับตัวเข้าหากัน ก่อให้เกิดพลังขึ้นภายในกลุ่ม โดยใช้วิธีการต่าง ๆ ที่จะช่วยในการตัดสินใจร่วมกัน อาจจะใช้ทักษะมนุษยสัมพันธ์หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนากลุ่มไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

การฝึกมนุษยสัมพันธ์และความเป็นผู้นำ (Training Group หรือ T-Group) เป็นการฝึกอบรมเพื่อให้เกิดการตระหนัก Awareness) และการสร้างทักษะ (Skills) โดยการช่วยให้บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมกัน เพื่อสร้างประสบการณ์มนุษยสัมพันธ์ บทบาทและคุณค่าในการเป็นผู้นำ

รูปแบบการจัดกิจกรรม

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สามารถจัดในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ ดังนี้

1. เกม (Game) ผู้สอนสร้างสถานการณ์สมมติขึ้นให้ผู้เรียนลงเล่นด้วยตัวเอง ภายใต้ข้อตกลงหรือกติกาบางอย่างที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้เรียนจะต้องตัดสินใจทำอย่างใดอย่างหนึ่งอันจะมีผลออกมาในรูปของการแพ้การชนะ วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ นอกจากนั้นยังช่วยให้ผู้เรียนเกิดความสนุกสนานในการเรียน

2. บทบาทสมมติ (Role-play) วิธีการนี้มีลักษณะเป็นสถานการณ์สมมติเช่นเดียวกับ เกมแต่มีการกำหนดบทบาทของผู้เล่นในสถานการณ์ที่สมมติขึ้นมานั้นแล้วให้ผู้เรียนสวมบทบาทนั้นและแสดงออกตามธรรมชาติ โดยอาศัยบุคลิกภาพ ประสบการณ์ และความรู้สึกนึกคิดของตนเป็นหลัก ดังนั้นวิธีการนี้จึงมีส่วนช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสวิเคราะห์ถึงความรู้สึกและพฤติกรรมของตนอย่างลึกซึ้ง และยังช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้น่าสนใจและน่าติดตามอีกด้วย

3. กรณีตัวอย่าง (Case) เป็นวิธีการสอนซึ่งใช้กรณีหรือเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริง ๆ แล้วนำมาดัดแปลงและใช้เป็นตัวอย่างในการให้ผู้เรียนได้ศึกษาวิเคราะห์ และอภิปรายเพื่อสร้างความเข้าใจ และฝึกฝนหาทางแก้ไขปัญหานั้น

4. สถานการณ์จำลอง (Simulation) คือ วิธีจำลองสถานการณ์จริงหรือสร้างสถานการณ์ให้ใกล้เคียงความเป็นจริง แล้วทำให้ผู้เรียนลงไปอยู่ในสถานการณ์นั้น และมีปฏิกิริยาโต้ตอบกัน วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสทดลองแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งในสถานการณ์จริงผู้เรียนอาจไม่กล้าแสดง เพราะเป็นการเสี่ยงต่อผลที่จะได้รับจนเกินไป

5. ละคร (Acting or Dramatization) คือ วิธีการให้ผู้เรียนทดลองแสดงบทบาทตามบทที่เขียนไว้ ผู้แสดงจะต้องพยายามแสดงให้สมตามบทโดยไม่นำบุคลิกภาพและความรู้สึกนึกคิดของตนเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง อันจะมีส่วนทำให้เกิดผลเสียต่อการแสดงบทบาทนั้น ๆ วิธีการนี้เป็นวิธีช่วยให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ในการที่จะเข้าใจความรู้สึก เหตุผล และพฤติกรรมของ

ผู้อื่น ซึ่งความเข้าใจนี้มีส่วนช่วยเสริมสร้างความเห็นอกเห็นใจกันฝึกความรับผิดชอบในการเรียนรู้ร่วมกัน และฝึกการท างานร่วมกันด้วย

6. กลุ่มย่อย (Small Group) วิธีนี้เปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้มีส่วนในการแสดงออก และช่วยให้ผู้เรียนได้ข้อมูลเพิ่มเติมมากขึ้น กิจกรรมนันทนาการประเภทต่าง ๆ มีบทบาทสำคัญอย่างแท้จริงที่จะช่วยให้ได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ให้ความสนุกสนาน ความพึงพอใจ ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิต มีเป้าหมายและมีการปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี ดังนั้นการจัดกิจกรรมนันทนาการจึงมีความสำคัญ มีประโยชน์ และคุณค่าเป็นอย่างยิ่ง

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

1. ความหมายของสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก ได้นิยามไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น” (WHO, 1998) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทุก ๆ ทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ นำมาสู่วิสัยทัศน์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ “คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน หมายถึง คนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา อันได้แก่

1. สุขภาวะทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติภัย เป็นต้น

2. สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น

3. สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น

4. สุขภาวะทางปัญญา หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูง เข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด ซึ่งหมายถึงพระนิพพาน หรือพระผู้เป็นเจ้าหรือความดีสูงสุด สุดแล้วแต่ความเชื่อมที่แตกต่างกันของแต่ละคน

2. การส่งเสริมสุขภาพ

ในปัจจุบันรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับความสนใจอย่างแพร่หลาย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการอธิบาย หรือคาดการณ์ถึงส่วนประกอบของพฤติกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพของบุคคลที่เกิดขึ้น คือ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (Pender’s Health Promotion Model)

เพนเดอร์ (Pender, 1987) กล่าวว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลกระทำ โดยมีเป้าหมายสำคัญในการยกระดับความเป็นอยู่ที่ดี และการบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีของบุคคลและสังคม โดยให้ความสำคัญกับวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลและบริบททางสังคมที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ Pender เสนอในครั้งนี้ ประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านการรู้คิด-การรับรู้ (Cognitive-perceptual Factors) เป็นปัจจัยปฐมภูมิซึ่งเป็นแรงจูงใจที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 7 ปัจจัย ได้แก่

1.1 ความสำคัญของสุขภาพ (The Importance of Health) การที่บุคคลรับรู้คุณค่าของสุขภาพของตนมากเท่าไหร่ก็จะยิ่งมีพฤติกรรมแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าผู้ที่ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพมากเท่านั้น

1.2 การรับรู้การควบคุมสุขภาพ (Perceived Control of Health) เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพว่า เป็นผลมาจากการกระทำของตนเอง หรือการได้รับอิทธิพลจากผู้อื่นหรือเป็นผลของความบังเอิญโชคชะตา ถ้าบุคคลรับรู้ว่าเป็นผลมาจากการแสดงพฤติกรรมของตนเองแสดงว่ามีความเชื่ออำนาจภายในตน แต่ถ้าบุคคลเชื่อว่าภาวะสุขภาพเป็นผลมาจากการควบคุมโดยโชค เคราะห์ ความบังเอิญ หรือบุคคลอื่นแสดงว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน

1.3 การรับรู้ความสามารถในตนเอง (Perceived Control of Health) เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพว่า เป็นผลมาจากการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เป็นผลสำเร็จ

1.4 คำจำกัดความของสุขภาพ (Definition of Health) บุคคลแต่ละคนจะมีคำจำกัดความของสุขภาพของตนเอง ผู้ที่ให้ความหมายสุขภาพแตกต่างกันจะมีแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน ถ้าบุคคลให้ความหมายของสุขภาพว่า หมายถึง การปรับตัวหรือความสมดุลก็จะมีพฤติกรรมป้องกันการเกิดความเจ็บป่วย ในขณะที่บุคคลซึ่งให้ความหมายของสุขภาพว่า หมายถึงการบรรลุเป้าหมายในชีวิตบุคคลนั้นจะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ตนมีสุขภาพดีและเพิ่มสุขภาวะในชีวิต

1.5 การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perceived Health Status) เป็นการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่าอยู่ในระดับใด ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ

1.6 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived Benefits of Health Promoting Behaviors) แนวคิดนี้ตรงกับแนวคิดในรูปแบบของความเชื่อด้านสุขภาพ การที่บุคคลรับรู้ว่ากิจกรรมที่ตนกระทำมีประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพของตนเองจะส่งผลต่อระดับของการปฏิบัติกิจกรรมนั้น และมีแนวโน้มว่าจะส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องอีกด้วย

1.7 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived Barriers to Health Promoting Behaviors) เป็นการรับรู้อุปสรรคที่ขัดขวางต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ความไม่สะดวกสบาย ความยากลำบาก ไม่มีเวลา ไม่มีโอกาสกระทำกิจกรรม หรือความห่างไกลจากสถานที่ที่จะจัดกิจกรรมจะส่งผลให้มีการกระทำกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพน้อยลง

2. ปัจจัยปรับเปลี่ยน (Modifying Factors) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับรู้และมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผ่านปัจจัยด้านการรู้คิด-การรับรู้ ซึ่งมีดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล (Demographic Factors) ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ และน้ำหนักตัว

2.2 ลักษณะทางชีววิทยา (Biological Factors) ได้แก่ สัดส่วนของร่างกาย

2.3 อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences) ได้แก่ ความเชื่อถือบุคคลอื่น แบบแผนการใช้บริการสุขภาพของครอบครัว และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.4 ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational Factors) ประสบการณ์ในอดีตที่เคยปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จะส่งผลให้บุคคลปฏิบัติกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ด้วย เพื่อนำไปสู่ภาวะปกติสุข ความรู้ และทักษะบางอย่างจะส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ซับซ้อนได้

3. การแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Participation in Health-promoting behavior) ตัวชี้แนะการกระทำ (Cue to Action) ได้แก่ สิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอกที่ทำให้มีการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender นั้น ได้ประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยสร้างแบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพ (The Lifestyle and Health-habits Assessment) ไว้ 10 ด้าน คือ ความสามารถในการดูแลตนเองทั่ว ๆ ไป (General Competence in Self-care) การปฏิบัติด้านโภชนาการ (Nutritional Practices) การออกกำลังกายและกิจกรรมเพื่อการสันทนาการ (Physical or Recreational Activity) แบบแผนการนอนหลับ (Sleep Patterns) การจัดการกับความเครียด (Stress Management) การบรรลุเป้าหมายชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพของตนเอง (Self-actualization) จุดมุ่งหมายในชีวิต (Sense of Purpose) สัมพันธ์ภาพกับคนอื่น ๆ การควบคุมสภาวะแวดล้อม (Environment Control) และการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ ซึ่งต่อมา Walker และคณะได้ร่วมกันพัฒนาแบบการวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพจากที่มีอยู่เดิม ประกอบด้วยคำถาม 100 ข้อ เหลือ 48 ข้อ จากพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหลือเพียง 6 ด้าน ได้แก่ การบรรลุเป้าหมายชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพของตนเอง (Self-actualization) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) การออกกำลังกาย (Exercise) โภชนาการ (Nutrition)

การช่วยเหลือพึ่งพาระหว่างกัน (Interpersonal Support) และการจัดการกับความเครียด (Stress Management)

ต่อมา Pender ได้นำเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาขึ้นใหม่อีก โดยรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่นี้แตกต่างจากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในปี ค.ศ.1987 ซึ่งจากการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม Pender ได้ปรับปรุงและคัดปัจจัยด้านการรู้คิดและการรับรู้ในด้านความสำคัญต่อสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพ คำจำกัดความของสุขภาพออกคงไว้เพียงการรับรู้ ความสามารถในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลด้านสถานการณ์และเพิ่มตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้สึกเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความตั้งใจที่จะกระทำตามแผนที่กำหนด และการแข่งขันกระทำในเรื่องที่ต้องทำและเรื่องที่ชอบในทันทีทันใด ทั้งนี้เนื่องจากทฤษฎีความคาดหวังและทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม สภาพแวดล้อม (อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลด้านสถานการณ์) และพฤติกรรมดั้งเดิม (อิทธิพลด้านพฤติกรรม) มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยตรงและโดยอ้อม นอกจากนี้ Pender ยังได้คัดตัวชี้แนะการกระทำออกด้วย เนื่องจากพบว่าเป็นตัวกระตุ้นที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราว ซึ่งทำให้มีความยากลำบากในการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ Pender ที่ปรับปรุงใหม่ (Pender, 1996) ประกอบด้วยมโนทัศน์ หลัก 3 มโนทัศน์ คือ

1. ลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ (Individual Characteristics and Experiences) บุคคลแต่ละคนจะมีลักษณะและประสบการณ์เฉพาะของแต่ละคน ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการกระทำในภายหลัง ความสำคัญของผลกระทบจะขึ้นอยู่กับพฤติกรรมเป้าหมายที่จะนำมาพิจารณาการเลือกวัด ปัจจัยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอดีต และลักษณะส่วนบุคคลในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพซึ่งอาจเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงกับพฤติกรรมสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แต่ไม่ใช่ประชากรทั้งหมด ประกอบด้วยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอดีตและปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอดีต ปัจจัยด้านพฤติกรรมในอดีต คือ ความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมือน ๆ กันหรือคล้ายคลึงกันกับการปฏิบัติพฤติกรรมที่ผ่านมาในอดีต ที่แสดงให้เห็นถึงผลกระทบโดยตรงและโดยอ้อมที่นำไปสู่ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลโดยตรงของพฤติกรรมในอดีตต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน อาจเกี่ยวกับลักษณะนิสัยซึ่งจะนำเข้าไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมโดยอัตโนมัติ โดยให้ความสนใจรายละเอียดเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นและจะยิ่งเข้มข้นมากขึ้นด้วยการประพฤติปฏิบัตินั้นซ้ำ ๆ ส่วนผลโดยอ้อมของพฤติกรรมในอดีตที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตามทฤษฎีการรับรู้ทางสังคมจะผ่านทางการรับรู้ความสามารถในตนเอง (Self-efficacy) ประโยชน์ (Benefits) อุปสรรค (Barriers) และความรู้สึกเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ

(Self-related affect) ตามทฤษฎีของแบนดูราที่กล่าวว่า เมื่อแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับข้อมูลป้อนกลับจะเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญของข้อมูลความสามารถหรือทักษะของตน ผลประโยชน์ที่เคยได้รับจากการกระทำพฤติกรรมในอดีต (Bandura, 1986) ซึ่งแบนดูราเรียกว่าการคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งทำให้บุคคลนั้นมีโอกาสที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำมากขึ้น และพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ต้องมีการกระทำซ้ำบ่อย ๆ อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมเป็นประสบการณ์และแหล่งข้อมูลในความทรงจำที่เปรียบเสมือนกับเครื่องกีดขวางที่ต้องข้ามให้ผ่านพ้น เพื่อจะได้ประสบความสำเร็จในการแสดงพฤติกรรม พฤติกรรมที่เกิดขึ้นทุก ๆ ครั้งจะมีอารมณ์หรือความรู้สึกเกิดร่วมด้วย ความรู้สึกทางบวกหรือทางลบที่เกิดขึ้นก่อนระหว่างหรือภายหลังการแสดงพฤติกรรมจะเก็บรวบรวมไว้ในความทรงจำ เพื่อเป็นข้อมูลที่นำมาพิจารณาไตร่ตรองเมื่อจะเข้าสู่พฤติกรรมในภายหลัง พฤติกรรมในอดีตจะถูกนำมาเสนอในลักษณะการปรับแต่งพฤติกรรมทางบวก โดยยกประเด็นประโยชน์ของการทำพฤติกรรมสอน วิธีการให้ผู้รับบริการสามารถฟันฝ่าอุปสรรคทั้งหลาย เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว ก่อให้เกิดความสามารถในระดับที่สูงขึ้นและให้ความรู้ทางบวกในความสำเร็จของการแสดงออกในอดีต รวมทั้งให้ข้อมูลป้อนกลับทางบวก

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นตัวทำนายพฤติกรรม เป้าหมายซึ่งถูกปรับแต่งด้วยการพิจารณาไตร่ตรองตามธรรมชาติในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพปรับปรุงใหม่นี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยทางชีวภาพของบุคคล (Personal biologic factors) ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ เช่น อายุ เพศ เครื่องชี้วัดขนาดของร่างกาย ภาวะเจริญพันธุ์ ภาวะหมดระดู ความสามารถในการออกกำลังกายโดยใช้ออกซิเจน (Aerobic capacity) ความแข็งแรง ความกระฉับกระเฉง หรือความสมดุลของร่างกาย ปัจจัยทางจิตวิทยาของบุคคล (Personal Psychologic factors) ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) แรงจูงใจในตนเอง (Self-motivation) ความสามารถส่วนบุคคล (Personal competence) การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perceived health status) และคำจำกัดของสุขภาพ (Definition of health) ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมของบุคคล (Personal sociocultural factors) ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ เชื้อชาติ สัญชาติ สีผิว วัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย การศึกษา และสภาวะเศรษฐกิจสังคม เนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคลมีมากมาย จึงต้องคัดเลือกตัวแปรที่สำคัญ สามารถอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมเป้าหมายได้ แม้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลจะมีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลบางอย่างไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้น จึงไม่ค่อยนำปัจจัยส่วนบุคคลมาใช้ในการปฏิบัติการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

2. ความคิดและความรู้สึกของบุคคลที่มีเฉพาะต่อพฤติกรรม (Behavior-specific Cognitions and Affect) ตัวแปรกลุ่มนี้ในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพใหม่ได้รับการพิจารณาว่า

เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญในการจูงใจมากที่สุด และเป็นแกนสำคัญสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะนำไปใช้ปฏิบัติ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ประกอบด้วย

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived Benefits of Action)

2.2 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived Barriers to Action)

2.3 การรับรู้ความสามารถในตนเอง (Perceived Self-efficacy)

2.4 ความรู้สึกเกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (Activity-related Affect)

2.5 อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences)

2.6 อิทธิพลด้านสถานการณ์ (Situational Influences)

3. ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม (Behavioral Outcome) การกำหนดความตั้งใจเพื่อวางแผนการกระทำเป็นจุดเริ่มของการเกิดพฤติกรรม ความตั้งใจนี้จะดึงให้บุคคลเข้าสู่และผ่านพฤติกรรมไปได้ นอกจากจะมีความต้องการอื่นเข้ามาแทรกซึ่งบุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงหรือมีความปรารถนาในสิ่งที่เข้ามาแทรกมากกว่า ทำให้บุคคลนั้นไม่ได้กระทำในสิ่งที่ได้ตั้งใจไว้ตั้งแต่ต้น

3.1 ความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ (Commitment to a plan of action) พฤติกรรมของมนุษย์โดยทั่วไปจะเป็นระบบมากกว่าไม่เป็นระบบ ตามที่แอสเซนและฟิชไบน์ (Ajzen and Fishbein) ได้กล่าวว่า ความตั้งใจเป็นตัวสำคัญที่กำหนดการแสดงพฤติกรรมนั้นด้วยความเต็มใจ (Fishbein and Ajzen, 1975 cited by Pender, 1996) ความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ในรูปแบบใหม่ของแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ภายใต้กระบวนการทางด้านความคิด ความรู้สึก ได้แก่ ความตั้งใจที่มีต่อการกระทำเฉพาะในเวลาและสถานที่ที่กำหนดกับบุคคลที่เฉพาะหรือทำโดยลำพัง โดยไม่คำนึงถึงว่าจะมีสิ่งใด ๆ เข้ามาแทรก และวิเคราะห์หาวิธีการที่จะทำให้เกิดแรงเสริมในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นต่อไปต้องการหาวิธีการที่เฉพาะในการปฏิบัติที่จะใช้กับพฤติกรรมที่มีความแตกต่างกัน เพื่อให้กลายเป็นความตั้งใจที่จะวางแผนการปฏิบัติพฤติกรรม การวางแผนเพื่อการกระทำนี้ทำร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการปฏิบัติได้สำเร็จ

3.2 ปัจจัยการแข่งขันกระทำในเรื่องที่ต้องทำและเรื่องที่ชอบในทันทีทันใด (Immediate competing demands and preferences) หมายถึง พฤติกรรมทางเลือกอื่นที่แทรกเข้ามาในความคิดสามารถกระทำได้ก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่ได้วางแผนไว้ ความต้องการแทรกแซงถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมทางเลือกอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งบุคคลสามารถควบคุมได้ในระดับต่ำ เนื่องจากเงื่อนไขด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ความรับผิดชอบในการทำงานหรือการดูแลครอบครัว ถ้าไม่ตอบสนองต่อความต้องการนั้นจะส่งผลร้ายต่อตนเองหรือบุคคลสำคัญในชีวิตได้

ส่วนความพอใจที่แทรกแซงถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมทางเลือกที่ให้ผลตอบแทนที่มากกว่า หรือเหนือกว่าที่บุคคลสามารถควบคุมได้ในระดับสูง สามารถทำให้ล้มเลิกพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ เมื่อพอใจพฤติกรรมที่มาแทรกแซงความสามารถในการเอาชนะปัจจัยความพอใจที่แทรกแซงขึ้นอยู่กับความสามารถของบุคคลที่จะควบคุมตนเอง การตัดสินใจที่เข้มแข็งต่อการวางแผนการปฏิบัตินั้นอาจจะสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ และผลของความตั้งใจที่สมบูรณ์ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพนั้น ปัจจัยการแข่งกระทำในเรื่องที่ต้องทำและเรื่องที่ชอบในทันทีทันใด มีผลกระทบโดยตรงต่อความเป็นไปได้ที่จะเกิดพฤติกรรมสุขภาพและมีผลต่อความตั้งใจได้

3.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health-promotion behavior) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นจุดสุดท้ายหรือเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นในรูปแบบส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามควรระลึกไว้ว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะคงอยู่ให้ยั่งยืนต่อไปแก่ผู้รับบริการโดยตรงสามารถนำไปใช้ได้ทุกมุมมองของการดำเนินชีวิต โดยผสมผสานเข้ากับแบบแผนการดำเนินชีวิตทางสุขภาพ ซึ่งเป็นผลให้เกิดประสบการณ์สุขภาพในทางบวกต่อไปตลอดช่วงชีวิต

พาแลงค์ (Palank, 1991) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อคงไว้หรือเพิ่มระดับความสุขสมบูรณ์ การบรรลุเป้าหมายในชีวิตและความสมปรารถนาของบุคคล พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ในเวลาว่าง การพักผ่อน การมีโภชนาการที่เพียงพอ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ลดภาวะเครียดและการพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม

สรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพของตนเองครอบครัว และชุมชนให้ดีขึ้น ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมถึงการควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชาชนสามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศที่ส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้อาจนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพได้ง่าย การมีสุขภาพที่ดีเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา แต่ทั้งนี้ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นมักเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ผู้สูงอายุปฏิบัติที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (Heidrich, 1998) ดังนั้น การคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกายและการมีภาวะสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุจึงจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ (Walker, 1999) ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมหนึ่งของบุคคลที่ปฏิบัติเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ความสำเร็จในชีวิตแห่งตน (Self-actualization) และความสมบูรณ์ในชีวิตของบุคคล (Walker, Sechrist and Pender, 1987)

วอล์คเกอร์, ซีคริสท์ และเพนเดอร์ ((Walker, Sechrist and Pender, 1987) เสนอพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพไว้ 6 ด้าน ดังนี้

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง การพบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ การปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ และการค้นหาหรือสนใจในความผิดปกติของร่างกายตนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุสามารถกระทำได้โดยการแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพจากการอ่านหนังสือหรือสื่อต่าง ๆ การสังเกตการเปลี่ยนแปลง และความผิดปกติของร่างกาย ตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ1-2 ครั้ง ตลอดจนการพูดคุยหรือบอกเล่าอาการกับผู้ที่มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรม สมาคมต่าง ๆ หรือการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพ จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับทราบถึงข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ (การหาความรู้ทางสุขภาพ ด้านสติปัญญา)

2. กิจกรรมทางกาย เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยอาศัยการทำหน้าที่ของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ มีการเผาผลาญพลังงานและใช้ออกซิเจนในร่างกายเพิ่มขึ้น และเป็นการเคลื่อนไหวที่ก่อให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย โดยปกติแล้วเมื่ออายุมากขึ้นความสนใจในกิจกรรมทางกายจะลดลง เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งโครงสร้างและการทำหน้าต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะระบบไหลเวียน การทำหน้าที่ของหัวใจในการสูบฉีดโลหิตลดลง ความสามารถในการแลกเปลี่ยนออกซิเจนในปอดและการขยายตัวของทรวงอกลดลง เป็นผลให้ผู้สูงอายุมีอาการเหนื่อยง่ายเมื่อทำกิจกรรม (Beckigham and Dugas, 1993) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุลดลง ดังนั้น การกำหนดการมีกิจกรรมทางกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวัยสูงอายุจึงเป็นกิจกรรมของการรักษาสุขภาพที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยก่อให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งการกำหนดกิจกรรมทางกายประกอบด้วย (Jones and Jones, 1997) ลักษณะดังนี้

2.1 ความถี่ในการทำกิจกรรม (Frequency) ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้ทุกวันในแต่ละสัปดาห์ โดยแบ่งเป็น

2.1.1 กิจกรรมที่ทำได้ทุกวัน ได้แก่ การเดิน การทำงานในสวน การเดินขึ้นบันได

2.1.2 กิจกรรมที่ควรทำ 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ ได้แก่ การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic Exercise) เช่น การเดินเร็ว การขี่จักรยาน การว่ายน้ำ เป็นต้น และการทำกิจกรรมที่ให้ความบันเทิง (Recreational Activities) เช่น การเต้นรำ การวาดรูป การเล่นกีฬา เป็นต้น

2.1.3 กิจกรรมที่ควรทำ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ได้แก่ กิจกรรมยามว่าง (Leisure activities) เช่น การปลูกต้นไม้ การเล่นกอล์ฟ เป็นต้น และกิจกรรมที่มีการยืดเส้นยืดสายคลายกล้ามเนื้อและการอ่อนตัวของข้อ เช่น การทำกายบริหาร โยคะ ไทชี (Tai-Chi)

2.2 ความหนักเบา (Intensity) กิจกรรมที่ปฏิบัติควรมีความหนักอยู่ในระดับเบาหรือปานกลาง โดยพิจารณาจากการใช้พลังงานของร่างกาย หรืออัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด สำหรับผู้สูงอายุได้กำหนดความหนักเบาไว้ที่ร้อยละ 50-60 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (Abrams, Beers and Berkow, 1995) ซึ่งอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดคำนวณได้จากเอาอายุของบุคคลนั้น ๆ ลบออกจาก 220 (บรรลุ ศิริพานิช, 2540) ทั้งนี้ประเมินได้จากการจับชีพจรภายหลังการออกกำลังกายแล้ว 3-5 นาที (Long, 1995) หรือใช้ความรู้สึกของแต่ละบุคคลในขณะออกกำลังกายว่าเป็นอย่างไร ถ้าเหนื่อยมากแสดงว่าหนักไป หรือถ้าไม่รู้สึกเหนื่อยแสดงว่าเบาไป (Jones and Jones, 1997) การทำกิจกรรมจะต้องทำให้เกิดความเหนื่อยหรือมีความหนักเบาที่เหมาะสมจึงจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย

2.3 ระยะเวลา (Timing) เป็นช่วงระยะเวลาของการทำกิจกรรม ระยะเวลาที่ก่อให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย คือ ประมาณ 20 นาที เป็นอย่างน้อย ในวัยสูงอายุเป้าหมายของการมีกิจกรรมทางกายก็เพื่อรักษาสุขภาพ ป้องกันความเสื่อมของอวัยวะในร่างกาย ช่วยส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก เพิ่มความอ่อนตัวของข้อต่อ ทำให้การทำงานในระบบไหลเวียนและการแลกเปลี่ยนออกซิเจนดีขึ้น ส่วนทางด้านจิตใจการมีกิจกรรมทางกายจะช่วยส่งเสริมความมั่นใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลดความรู้สึกซึมเศร้าและความวิตกกังวล

3. โภชนาการ จะเกี่ยวข้องกับความรู้ในการเลือก และการบริโภคอาหารที่จำเป็นต่อการยังชีพและสุขภาพ ภาวะโภชนาการเป็นเครื่องบ่งชี้สภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของบุคคล การมีภาวะโภชนาการที่ดีมีผลให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรง มีความต้านทานโรค ช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากแบบแผนชีวิตไม่ถูกต้อง เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจและโรคมะเร็ง อาหารที่รับประทานจึงเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ โดยเฉพาะในวัยสูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามมา ได้แก่ การเคี้ยวและกลืนอาหารลำบาก เนื่องจากฟันหักมากขึ้นและต่อมน้ำลายทำงานลดลง ความอยากอาหารน้อยลงเนื่องจากการรับรสและกลิ่นลดลง นอกจากนี้ ยังพบว่า การทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้ลดลง เช่น การดูดซึมอาหาร การบีบตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ลดลง จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาทางโภชนาการได้ง่าย เช่น อาหารไม่ย่อย ท้องอืด หรือขาดสารอาหารได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุจาก 8 จังหวัดใน 4 ภาคของประเทศไทยของ สุรีย์พันธ์ บุญวิสุทธิ์ และคณะ (2541) พบว่า ผู้สูงอายุไทยบางส่วนประสบกับปัญหาดัชนีมวลกาย (Body Mass Index, BMI) ต่ำและเกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

และมีภาวะโลหิตจาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุไทยยังประสบปัญหาทางด้านทุพโภชนาการอยู่

ในแต่ละวันผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารเพื่อให้ได้พลังงานอย่างเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ซึ่งขึ้นอยู่กับเพศ อายุ ขนาด ส่วนประกอบของร่างกายและการทำกิจกรรม คณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดสารอาหารประจำวันที่ร่างกายควรได้รับของประชาชนไทยกำหนดว่า ผู้สูงอายุไทยที่ทำกิจกรรมหนักปานกลางควรรับประทานอาหารเพื่อให้ได้พลังงานวันละ 2,250 กิโลแคลอรี่ สำหรับเพศชาย และ 1,850 กิโลแคลอรี่ สำหรับเพศหญิง ผู้สูงอายุควรปรับเปลี่ยนแบบแผนการรับประทานอาหาร โดยลดปริมาณอาหารแต่ละมื้อลงแต่รับประทานให้บ่อยขึ้น อาจเป็น 4-5 มื้อต่อวัน เพื่อช่วยไม่ให้ระบบย่อยอาหารทำงานหนัก และทำให้การเผาผลาญไขมันดีขึ้น การรับประทานอาหารของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้สารอาหารที่สมดุลควรประกอบด้วย โปรตีนที่เพียงพอไม่มากเกินไป คือ 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ไขมันน้อยกว่าร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้รับและคาร์โบไฮเดรต ที่ได้รับควรเป็นคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เช่น ข้าวซ้อมมือ ธัญพืชต่าง ๆ และมัน สารโคเลสเตอรอลควรได้รับน้อยกว่า 300 มิลลิกรัมต่อวัน กากใยควรได้รับ 25-35 กรัมต่อวัน กากใยอาจจะได้รับจาก ผัก ผลไม้ พืชที่เป็นผัก เช่น กระถิน ถั่ว พืชชนิดเมล็ด อาหารกากใยเหล่านี้จะช่วยลดอาการท้องผูกของผู้สูงอายุลงได้ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมอย่างน้อยวันละ 800 มิลลิกรัมต่อวัน เพื่อป้องกันภาวะกระดูกพรุน และรับประทานเกลือโซเดียมในปริมาณที่เหมาะสม รวมทั้งดื่มน้ำอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว

4. การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล บรอดเฮท และคณะ (Broadhead and others, 1983 cited in Smith and Wertheimer, 1996) ให้ความหมายของการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า “เป็นความรู้สึกนึกคิดที่ดีระหว่างบุคคล มีการยอมรับพฤติกรรมของบุคคลอื่นและมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล และมีผลทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ต้องการ” ส่วนวอล์ค เกอร์ (Walker, 1999) ให้ความหมายของการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า “เป็นการวางเงื่อนไขในการติดต่อสื่อสาร เพื่อส่งเสริมความรู้สึกของความผูกพันอันลึกซึ้ง และความใกล้ชิดมากกว่าการติดต่ออย่างเป็นทางการ การติดต่อสื่อสารจะรวมถึงการแบ่งปัน ความคิด ความรู้สึกทั้งที่เป็นคำพูดและไม่เป็นคำพูด” จากทฤษฎีเชิงจิตสังคมได้อธิบายว่า ผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการทางสังคมเช่นเดียวกับบุคคลในวัยกลางคน แต่เนื่องจากผู้สูงอายุบางรายมีข้อจำกัดทางร่างกาย การได้ยินลดลง ทำให้การติดต่อและการสื่อสารกับผู้อื่นลดลง การที่ผู้สูงอายุ ต้องอยู่คนเดียวและยังพบกับข้อจำกัดอื่น ๆ เนื่องจากภาวะสุขภาพ และการสูญเสียในหลายด้านจากความสูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกอ้างว้าง ว้าเหว่ และขาดที่พึ่งโดยที่ความรู้สึกว้าเหว่นี้อาจเกิดขึ้นได้ แม้จะมีบุคคลอื่นอยู่รอบข้าง ความว้าเหวในผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นเป็นเวลานานและมีความรุนแรงมากกว่าในวัยอื่น ดังนั้น การดำรงสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคลในครอบครัว

และเพื่อนบ้านจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ การพูดคุยและพบปะกับครอบครัวและเพื่อน ๆ อย่างสม่ำเสมอจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอบอุ่นและใกล้ชิดกับบุคคลรอบข้าง อีกทั้งยังได้รับความช่วยเหลือเมื่อยามจำเป็น ดังนั้น การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในผู้สูงอายุจะช่วยส่งเสริมความผาสุกทางด้านร่างกายและจิตใจ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

5. การเจริญทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) การเจริญทางจิตวิญญาณจะมุ่งไปที่การพัฒนาจิตของบุคคล โดยผ่านทางสิ่งที่อยู่นอกเหนือธรรมชาติ (Transcending) การติดต่อ (Connecting) และการพัฒนา (Development) สิ่งที่อยู่นอกเหนือธรรมชาติจะทำให้บุคคลรู้สึกถึงความสมดุลของตนเอง ในอันที่จะนำมาซึ่งความรู้สึกสงบสุขและเปิดกว้างในการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ การติดต่อเป็นความรู้สึกกลมกลืนไปกับทุกสิ่งในโลก ส่วนการพัฒนาเกี่ยวข้องกับการค้นหาความหมาย เป้าหมายของชีวิตและทำงานไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ (Walker, 1999) เป็นความสามารถในการพัฒนาศักยภาพทางด้านจิตวิญญาณ ซึ่งประเมินได้จากความเชื่อ ความรู้สึกเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ความรัก ความหวัง การให้อภัยและชีวิตหลังการตาย (Pender, 1996) ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องประสบกับการสูญเสียมากมายทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และการดำเนินชีวิต ซึ่งการสูญเสียดังกล่าวสร้างความเสื่อมถอยทางจิตใจให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ขาด ความมั่นคงทางจิตใจ (Berggren-Thomas and Griggs, 1995) ทำให้ผู้สูงอายุต้องหาสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เพื่อช่วยในการเผชิญต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งการเจริญทางจิต วิญญาณนี้จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ (Berggren-Thomas and Griggs, 1995) ผู้สูงอายุที่มีการเจริญทางจิตวิญญาณ จะเป็นผู้ที่ไม่ยึดติดกับตัวตนของตนเอง สามารถยอมรับความ เป็นตัวตนในปัจจุบัน และยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น รวมถึงสามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างกระฉับกระเฉง มีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น และเปิดโอกาส ให้กับตนเองได้พบกับสิ่งที่แปลกใหม่และท้าทายในชีวิต ซึ่งจะก่อให้เกิดความสุขทางจิตใจ (Nelson, 1991)

6. การจัดการกับความเครียด (Stress Management) เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการจัดการกับความเครียดของบุคคล เช่น การแสดงออกที่เหมาะสม การพักผ่อน การนอนหลับ การผ่อนคลาย การทำกิจกรรมที่คลายเครียด หรือการทำกิจกรรมที่ป้องกันการอ่อนล้าของร่างกาย ซึ่งวอล์คเกอร์ (Walker, 1999) กล่าวถึงสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดไว้ 3 ชนิด คือ

6.1 สิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเรื้อรัง (Chronic Stressors) เป็นปรากฏการณ์ทั่ว ๆ ไปที่เกิดขึ้นยาวนานและเรื้อรังในชีวิตของบุคคล เช่น ความเจ็บป่วย ความเจ็บปวด

6.2 เหตุการณ์สำคัญในชีวิต (Major Life Events) ที่อาจเกิดขึ้นหรือไม่อาจเกิดขึ้นตามความคาดหวัง และผลที่ตามมาอาจจะดีหรือไม่ดี เช่น การตายของคู่สมรส การเกษียณอายุ การเกิดของบุคคลในครอบครัว การผ่าตัด การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นต้น

6.3 สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน (Acute Daily Hassles) เช่นอุบัติเหตุต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน การผิดนัด การทำเงินหาย ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นจะมีผลทำให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลง เกิดความผิดปกติทางจิตใจและมีความเกี่ยวเนื่องกับความเจ็บป่วย เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร การทำหน้าที่ของภูมิต้านทางร่างกายลดลง (Pender, 1996) ซึ่งการจัดการกับความเครียดจะเป็นการปฏิบัติเพื่อควบคุม หรือลดความเครียดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยอาศัยแหล่งจากร่างกายและจิตใจของตนเอง

สำหรับความเครียดในผู้สูงอายุจะพบว่าเกิดจากปัญหาเรื่องสุขภาพกายที่เสื่อมไปตามอายุขัย ทำให้สมรรถภาพต่าง ๆ ของร่างกายลดลง ดังเช่น ผลการวิจัยของจอห์นสัน และคณะ (Johnson and others, 1993) ที่พบว่าเหตุการณ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุในชนบทประเทศสหรัฐอเมริกามีความเครียดมากที่สุดคือ ปัญหาการนอนหลับ รองลงมาคือ จำนวนเพื่อนลดลง การไม่ได้รับใบอนุญาตให้ต่อใบขับขี่รถยนต์ ความว้าเหว่ เวลาในครอบครัวน้อยลงความสามารถในการดูแลตนเองลดลง การพึ่งพาผู้อื่น การตายจากบุคคลในครอบครัวและการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตามลำดับเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดแตกต่างกันในแต่ละวัฒนธรรม เช่น เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในผู้สูงอายุไต้หวันที่ไม่พบในคนอเมริกัน ได้แก่ การให้การดูแลลูกสาวหรือลูกสะใภ้ในระยะหลังคลอด การไปเยี่ยมญาติ การจัดหาคู่ครองให้ลูกไม่สำเร็จ การเลี้ยงหลาน การขัดแย้งกับบุตรและสะใภ้ การขอค่าใช้จ่ายจากบุตร การขึ้นรถประจำทาง บุตรปฏิเสธที่จะให้ตนเองอยู่ด้วย ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับผู้สูงอายุไทยเนื่องจากวัฒนธรรมคล้ายกัน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นต้องลดความเครียดของตน ในการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมนั้น เพนเดอร์ (Pender, 1996) เสนอวิธีการจัดการกับความเครียดไว้ ดังนี้

1. การลดความถี่ของสถานการณ์ที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียด (Minimizing The Frequency Of Stress-Inducing Situation) โดยการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือการดำเนินชีวิตที่กระตุ้นให้เกิดความเครียด เช่น การหางานอดิเรก การพักผ่อนหย่อนใจ เป็นต้น

2. การเพิ่มแรงต้านทานต่อความเครียด (Increasing resistance to stress) การเพิ่มแรงต้านทานต่อความเครียดสามารถทำได้ทั้งร่างกาย และจิตใจ ทางด้านจิตใจสามารถทำได้โดยการปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและการรับรู้ของตน ส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พัฒนาจุดมุ่งหมายของตนเอง และเสริมสร้างแหล่งเผชิญความเครียด สำหรับการจัดการกับความเครียดโดยการเพิ่มแรงต้านทานความเครียดทางด้านร่างกาย ทำได้โดยการออกกำลังกาย

3. การสร้างเงื่อนไขตรงกันข้าม เพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งรบกวนทางสรีรวิทยาที่มีผลมาจากความเครียด (Counterconditioning to avoid physiological arousal resulting from stress) โดยการใช้เทคนิคผ่อนคลายต่าง ๆ เช่น การนั่งสมาธิ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การผ่อนคลายโดยใช้เครื่องไบโอฟีดแบค (Biofeedback)

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งควรส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าว โดยพิจารณาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้น

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ

รูปแบบ (Model) เป็นคำที่ใช้เพื่อสื่อความหมายหลายอย่าง โดยทั่วไปจะหมายถึงสิ่งหรือวิธีการดำเนินงานที่เป็นต้นแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น แบบจำลองสิ่งก่อสร้าง รูปแบบในการพัฒนาชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิต ดังนั้นการนำการจัดการความรู้เข้ามาใช้ในองค์กรเพื่อเป็นการคิดแบบต่อยอดตามวัฒนธรรมการจัดการความรู้ องค์กรส่วนใหญ่จะเริ่มจากการศึกษารูปแบบการจัดการความรู้ที่มีอยู่แล้ว ซึ่งอาจจะมีอยู่หลายรูปแบบทั้งจากต่างประเทศและที่มีใช้อยู่ในประเทศไทย นำมาพิจารณาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองและหลายองค์กร พบว่า หลังจากได้ดำเนินการไปสักระยะหนึ่งจำเป็นต้องมีการปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสมยิ่งขึ้น (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2553)

การทำความเข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบสามารถแบ่งหัวข้อนำเสนอออกเป็น 4 หัวข้อย่อย ประกอบด้วย ความหมายของรูปแบบ ลักษณะของรูปแบบ ประเภทของรูปแบบ การพัฒนารูปแบบ ดังนี้ (เก่งกาจ เกลี้ยงแก้ว, 2561)

1. ความหมายของรูปแบบ

นักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่ารูปแบบ (Model) แตกต่างกัน ดังที่ ฉลองรัฐ อินทรีย์ (2550) และเตือนใจ รักษาพงศ์ (2551) กล่าวว่า รูปแบบ หมายถึง โครงสร้าง โปรแกรม แบบจำลองของสภาพความจริงที่สร้างขึ้นจากการลดทอนเวลาและเทศะ เพื่อใช้แทนแนวคิดหรือปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่ง ซึ่งใช้อธิบายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในรูปแบบนั้น

เก่งกาจ เกลี้ยงแก้ว (2561) รูปแบบ หมายถึง โปรแกรมหรือตัวแบบที่จำลองสภาพความเป็นจริงที่สร้างขึ้นเพื่อการลดทอนเวลาและเทศะ ใช้แทนแนวคิดหรืออธิบายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในรูปแบบนั้นเพื่อให้เข้าใจสาระสำคัญของความจริงง่ายขึ้น

เสนาะ กลิ่นงาม (2551) ได้ให้ความหมายรูปแบบว่า หมายถึง ตัวแปรต่าง ๆ ที่มีหลายตัวแปรมีความเกี่ยวข้องเชิงสัมพันธ์หรือเหตุผลซึ่งกันและกัน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจัดระเบียบความคิดเกี่ยวกับความเป็นจริง เพื่อให้เข้าใจสาระสำคัญของความจริงง่ายขึ้น

กู๊ด (Good, 1973) ได้รวบรวมความหมายของรูปแบบได้ 4 ประการ คือ

1. รูปแบบ คือ แบบอย่างของสิ่งหนึ่งที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำ

2. รูปแบบ คือ ตัวอย่างที่ทำให้เกิดการเลียนแบบ

3. รูปแบบ คือ แผนภูมิที่ใช้เป็นตัวแทนของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ใช้เป็นหลักการหรือแนวคิด

4. รูปแบบ คือ ชุดของปัจจัยหรือตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็นองค์ประกอบที่สามารถรวมกันและเขียนเป็นหลักการ

ราจ (Raj, 1996) ได้ให้ความหมายของคำว่ารูปแบบ (Model) ไว้ 2 ความหมาย ดังนี้

1. รูปแบบ คือ รูปย่อของความจริงของปรากฏการณ์ ซึ่งแสดงด้วยข้อความจำนวนหรือภาพ โดยการลดทอนเวลาและเทศะทำให้เข้าใจความจริงของปรากฏการณ์ที่ได้ดียิ่งขึ้น

2. รูปแบบ คือ ตัวแทนของการใช้แนวความคิดของโปรแกรมที่กำหนดเฉพาะ

โทสเทน และโพสเร่ไว (Torsten and Postlethwaite, 1994) ได้ให้ความหมายรูปแบบว่า รูปแบบมีความหมายที่แตกต่างจากทฤษฎี เพราะรูปแบบยังไม่ใช่ข้อเท็จจริงที่ได้พิสูจน์แล้ว รูปแบบยังเป็นส่วนหนึ่งที่ผู้วิจัยพยายามวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวเนื่องกันขององค์ประกอบอย่างเป็นระบบด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์ เพื่อที่จะนำเสนอรูปแบบมาใช้ประโยชน์

จากความหมายเกี่ยวกับรูปแบบที่กล่าวมาสรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง โครงสร้างโปรแกรมหรือตัวแบบที่จำลองสภาพความเป็นจริงที่สร้างขึ้นเพื่อการลดทอนเวลาใช้แทนแนวคิดหรืออธิบายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทำให้เข้าใจความจริงได้ดียิ่งขึ้น

2. ลักษณะของรูปแบบ

จากคุณสมบัติของรูปแบบดังกล่าว ทำให้นักวิจัยสามารถใช้รูปแบบและการสร้างรูปแบบเพื่อเป็นกลยุทธ์ในการสืบสวนหรือการวิจัยได้ การที่รูปแบบจะสามารถใช้ได้อย่างเกิดประโยชน์จะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ (Keeves, 1988)

1. รูปแบบควรจะประกอบด้วย ความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างมากกว่าความสัมพันธ์เชิงสัมพันธ์แบบธรรมดาของตัวแปร แต่อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์เชิงสหสัมพันธ์ (Correlation) และเชิงถดถอย (Regression) นี้มีความจำเป็นในการทดสอบในระยะต้นจนกว่าตัวแปรที่จะต้องการค้นหาสามารถชี้ให้เห็นได้ชัดเจน

2. รูปแบบควรจะนำไปสู่การทำนายผลที่จะได้ ที่สามารถทดสอบได้ด้วยการสังเกต ดังนั้น รูปแบบที่ดีจึงควรมีการออกแบบการทดสอบรูปแบบที่มีพื้นฐานจากข้อมูลเชิงประจักษ์และถ้าการทดสอบไม่ได้ผลคงที่ รูปแบบนั้นจะถูกปฏิเสธ

3. โครงสร้างของรูปแบบจะต้องเกี่ยวข้องกับบางสิ่งที่เป็นกลไกเชิงเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องการทดสอบ รูปแบบที่ดีจึงไม่ควรนำไปสู่การทำนายเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่จะสามารถอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ได้ด้วย

4. ในระยะยาว รูปแบบจะต้องสามารถอธิบายมโนทัศน์ใหม่ ความสัมพันธ์ใหม่ และเป็นการขยายการสืบสวนต่อไปอีกด้วย

เสนาะ กลิ่นงาม (2551) กล่าวว่า รูปแบบที่นำไปใช้ให้ได้ประโยชน์สูงสุดนั้น รูปแบบต้องประกอบด้วยลักษณะที่สำคัญ คือ มีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง สามารถทำนายผลได้สามารถขยายผลทำนายได้กว้างขวางขึ้นและสามารถนำไปสู่แนวคิดใหม่ ๆ จากลักษณะของรูปแบบที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ลักษณะของรูปแบบที่ดีต้องมีลักษณะคือ มีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง สามารถทำนายและอธิบายมโนทัศน์ปรากฏการณ์ต่าง ๆ ได้ สามารถขยายผลทำนายได้อย่างกว้างขวางขึ้นอันจะนำไปสู่แนวคิดใหม่ ๆ

3. ประเภทของรูปแบบ

แนวความคิดของ สไตเนอร์ (Steiner, 1988) รูปแบบแบ่งออกได้ 2 ประเภท คือ

1. รูปแบบเชิงปฏิบัติ (Practical Model or Model-of) รูปแบบประเภทนี้เป็นแบบจำลองทางกายภาพ เช่น แบบจาลองรถยนต์ เครื่องบิน ภาพจำลอง เป็นต้น

2. รูปแบบเชิงทฤษฎี (Theoretical Model or Model-for) เป็นแบบจำลองที่สร้างขึ้นจากกรอบความคิดที่มีทฤษฎีเป็นพื้นฐาน ตัวทฤษฎีเองไม่ใช่รูปแบบหรือแบบจำลอง เป็นตัวช่วยให้เกิดรูปแบบที่มีโครงสร้างต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กัน

แนวความคิดของคีพส์ (Keeves, 1988) รูปแบบจำแนกออกได้เป็น 5 รูปแบบ คือ

1. รูปแบบคล้าย (Analogue Models) คือ เป็นรูปที่มีความสัมพันธ์กับระบบกายภาพมักเป็นรูปแบบที่ใช้ในวิทยาศาสตร์กายภาพ เป็นรูปแบบที่นำไปใช้อุปมากับสิ่งอื่นได้ เช่น รูปแบบจำลองระบบสุริยะกับระบบสุริยะที่เกิดขึ้นจริง ธนาคารจำลองกับระบบธนาคารที่เป็นจริง แบบจำลองการผลิตลับการผลิตจริง เป็นต้น

2. รูปแบบที่อธิบายความหมายหรือให้ความหมาย (Semantic Models) คือ เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาไทยในการบรรยายลักษณะของรูปแบบ รูปแบบชนิดนี้จะช่วยให้วิธีการอุปมาในการพิจารณาด้วยภาษามากกว่าที่จะใช้วิธีอุปมาในการพิจารณาด้วยโครงสร้างกายภาพ

3. รูปแบบที่มีลักษณะเป็นแผนภูมิ แบบแผน หรือโครงการ (Schematic Models)

4. รูปแบบเชิงคณิตศาสตร์ (Mathematical Models) คือ เป็นรูปแบบที่กำหนดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในรูปสมการหรือฟังก์ชันทางคณิตศาสตร์

5. รูปแบบเชิงเหตุผล (Causal Models) คือ เป็นรูปแบบที่มีโครงสร้างเป็นสมการเชิงเส้นที่ประกอบด้วยตัวแปรสัมพันธ์กันเป็นเหตุผล มีการทดสอบสมมุติฐานผลของรูปแบบ

4. การพัฒนารูปแบบ

ในการพัฒนารูปแบบ ทิศนา แขมมณี (2551) ได้เสนอขั้นตอนในการสร้างรูปแบบไว้ 5 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นรวบรวมปัญหา (Problem Formulation) เพื่อให้รู้ว่าอะไร คือปัญหาที่แท้จริง

2. ขั้นพัฒนารูปแบบ (Model Construction) ดำเนินการภายหลังจากที่ได้รวบรวมปัญหาต่าง ๆ แล้วในการสร้างรูปแบบต้องพิจารณาวัตถุประสงค์เบื้องต้นของการสร้างและต้องรู้ถึงลักษณะเฉพาะที่ต้องการของผลผลิต ต้องรู้ข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นและควรคำนึงถึงค่าใช้จ่ายในการสร้างและความสนใจของผู้ใช้ด้วย เพราะถ้ารูปแบบมีค่าใช้จ่ายสูงและไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ใช้ข้อมูลที่รวบรวมอาจมีโอกาสบกพร่องได้ในระหว่างการดำเนินงานขั้นต่าง ๆ

3. การทดสอบรูปแบบ (Testing the model) เมื่อสร้างรูปแบบเสร็จแล้วควรทดสอบโดยพิจารณา

3.1 มีความตรงตามสถานการณ์จริง (Valid) รูปแบบที่สร้างหากมีความใกล้เคียงกับความจริงถือว่าดีมาก เพราะจะช่วยให้การตัดสินใจดีขึ้น ไม่ยุ่งยากต่อการนำไปใช้และควรพิจารณาถึงระดับของความสำเร็จจากการแก้ปัญหา

3.2 มีการนำไปทดลองใช้ เพื่อเปรียบเทียบว่าผลการนำไปใช้ทำให้มีการปรับปรุงคุณภาพในการปฏิบัติงานอย่างไร การทดลองใช้มี 2 ลักษณะ คือ ทดลองย้อนหลัง (Retrospective Evaluation) โดยใช้กับข้อมูลในอดีตและการทดลองใช้ปฏิบัติในปัจจุบัน (Pretest)

4. การทำให้สำเร็จ (Implementation) เมื่อผ่านการทดสอบแล้วควรสามารถที่จะนำไปใช้ให้เกิดความสำเร็จเพราะไม่มีรูปแบบใดที่เรียกว่าสำเร็จอย่างสมบูรณ์ จนกว่าจะได้รับการยอมรับ ได้รับความสนใจและมีการนำไปใช้

5. การพัฒนาปรับปรุงรูปแบบให้ทันสมัย (Modal updating) แม้ว่าจะมีการนำรูปแบบไปใช้อย่างประสบความสำเร็จ แต่ก็ควรมีการพัฒนาปรับปรุง ประยุกต์ให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ขององค์การและสถานการณ์ที่มากระทบจากภายนอกและภายในองค์กรด้วย

คีฟส์ (Keeves, 1988) ได้กล่าวถึงหลักการอย่างกว้าง ๆ เพื่อกำกับการสร้างรูปแบบไว้ 4 ประการ คือ

1. รูปแบบควรประกอบขึ้นด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้าง (ของตัวแปร) มากกว่าความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงแบบธรรมดา อย่างไรก็ตามความเชื่อมโยงแบบเส้นตรงแบบธรรมดาทั่วไปนั้นก็มีประโยชน์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการศึกษาวิจัยในช่วงแรกของการพัฒนารูปแบบ

2. รูปแบบควรใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบได้สามารถตรวจสอบได้โดยการสังเกต และหาข้อสนับสนุนด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ได้

3. รูปแบบควรจะต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา ดังนั้น นอกจากรูปแบบจะเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ได้ ควรใช้ในการอธิบายปรากฏการณ์ได้ด้วย

4. นอกจากคุณสมบัติต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว รูปแบบควรเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่ และการสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่

5. รูปแบบการสอน

รูปแบบการสอน รูปแบบการเรียนการสอน หรือระบบการสอน คือโครงสร้างองค์ประกอบการดำเนินการสอนที่ได้รับการจัดเป็นระบบสัมพันธ์สอดคล้องกับทฤษฎี หลักการเรียนรู้ หรือการสอนที่รูปแบบนั้นยึดถือและได้รับการพิสูจน์ทดสอบว่ามีประสิทธิภาพ สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายเฉพาะของรูปแบบนั้น ๆ โดยทั่วไปแบบแผนการดำเนินการสอนดังกล่าวมักประกอบด้วย ทฤษฎีหลักการที่รูปแบบนั้นยึดถือ และกระบวนการสอนที่มีลักษณะเฉพาะอันจะนำผู้เรียนไปสู่จุดมุ่งหมายเฉพาะรูปแบบนั้นกำหนด ซึ่งผู้สอนสามารถนำไปใช้เป็นแบบแผนหรือแบบอย่างได้ในการจัดและดำเนินการสอนอื่น ๆ ที่มีจุดมุ่งหมายเฉพาะเช่นเดียวกันได้

1. ความหมายของรูปแบบการสอน นักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของรูปแบบการสอนไว้ ดังนี้

Sayler และคณะ (1981) กล่าวไว้ว่า รูปแบบการสอน (Teaching Model) หมายถึง แบบหรือแผน (Pattern) ของการสอนที่มีการจัดกระทำพฤติกรรมขึ้นจำนวนหนึ่ง ซึ่งมีความแตกต่างกัน เพื่อจุดหมายหรือจุดเน้นเฉพาะเจาะจงอย่างหนึ่งอย่างใด

Gunter, Estes และ Schwab (1996) ได้กล่าวถึงความหมายของรูปแบบการสอน ว่าหมายถึง รูปแบบการสอนเปรียบเสมือน พิมพ์เขียวหรือต้นแบบที่ประกอบด้วยขั้นตอนการสอน หลักซึ่งจะทำให้เกิดผลตามที่ต้องการ การจัดการเรียนการสอนต้องเรียงตามลาดับขั้นตอนที่เสนอไว้ และรูปแบบการสอน แต่ละรูปแบบจะต้องตอบสนองจุดมุ่งหมายเฉพาะอย่างที่แตกต่างกัน

Anderson (1999) ให้ความหมายของรูปแบบการสอนว่าเป็นกระบวนการในการจัดการเรียนการสอนที่ออกแบบขึ้น เพื่อทำให้ผู้เรียนบรรลุผลที่วางไว้ ประกอบไปด้วยหลักการ วัตถุประสงค์และข้อมูลอื่น ๆ ที่สนับสนุนให้รูปแบบการเรียนการสอนประสบความสำเร็จ

Joyce และ Weil (2000) ได้กล่าวถึงความหมายของรูปแบบการสอนว่าหมายถึง แผนหรือแบบแผนที่สามารถใช้เพื่อการสอนในห้องเรียนหรือการสอนที่เป็นกลุ่มย่อย รูปแบบการสอนแต่ละรูปแบบจะให้แนวทางในการออกแบบการเรียนการสอนที่มีเป้าหมายให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้

ทิศนา แขมมณี (2554) ได้กล่าวถึงความหมายของรูปแบบการการเรียนการสอนว่า หมายถึง แบบแผนการดำเนินการสอนที่ได้รับการจัดเป็นระบบอย่างสัมพันธ์สอดคล้องกับทฤษฎี หลักการเรียนรู้ หรือการสอนที่รูปแบบนั้นเชื่อถือและได้รับการพิสูจน์ทดสอบว่ามีประสิทธิภาพ

สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายเฉพาะที่รูปแบบนั้น โดยทั่วไปแบบแผนการดำเนินการสอน ดังกล่าว มักประกอบด้วยทฤษฎี หลักการที่รูปแบบนั้นยึดถือ และกระบวนการสอนเฉพาะอันจะนำผู้พาเรียนไปสู่มุ่งหมายเฉพาะที่รูปแบบนั้นกำหนดไว้ ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นแบบแผนหรือแบบอย่างในการจัดการสอนอื่น ๆ ที่มีจุดมุ่งหมายเฉพาะเช่นเดียวกันได้

จากแนวคิดเกี่ยวกับความหมายของรูปแบบการสอนที่กล่าวมา อาจสรุปได้ว่า รูปแบบการสอน หมายถึง แบบแผน หรือโครงสร้างการดาเนินการสอนที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ในการสอนซึ่งได้รับการจัดเป็นระบบสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์

2. องค์ประกอบของรูปแบบการสอน นักการศึกษาหลายท่านได้อธิบายถึงองค์ประกอบของรูปแบบการสอนไว้ซึ่งสามารถ สรุปได้ ดังนี้

Kemp, Morrison และ Ross (1998) กล่าวว่า รูปแบบการเรียนการสอนประกอบด้วย สภาพปัญหา หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล

Anderson (1999) กล่าวว่า องค์ประกอบที่สำคัญของรูปแบบการสอนประกอบด้วย

1. หลักการของรูปแบบการสอน กล่าวถึงความเชื่อ และแนวคิดทฤษฎีเป็นพื้นฐานของรูปแบบการสอน โดยหลักการของรูปแบบการสอนจะเป็นตัวชี้นาการกำหนดจุดประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม และขั้นตอนการดำเนินงานในรูปแบบการสอน

2. เป้าหมาย และวัตถุปุระสงค์ เป็นสิ่งที่ผู้สอนระบุถึงความคาดหวังที่ต้องการให้เกิดขึ้นในตัวผู้เรียน ได้แก่ การวางเป้าหมายการเรียนรู้ที่ชัดเจน หรือเป็นการระบุเป้าหมายในการทำงานของผู้เรียน เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการดาเนินการ

3. สาระการเรียนรู้ ประกอบด้วยเนื้อหาและกระบวนการในการเรียนรู้ที่ผู้สอนจะใช้ในการวางแผนการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน

4. การสอน สื่อ และแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ ช่วยให้การปฏิบัติแต่ละขั้นตอนของการใช้รูปแบบการสอนประสบผลสำเร็จ สามารถพัฒนาผู้เรียนได้จริง และตรงตามที่รูปแบบการสอนนั้นที่ได้กำหนดไว้แล้ว

5. การวัดและประเมินผล เป็นการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบโดยการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน และทราบประสิทธิผลของรูปแบบที่มีต่อการเรียนรู้และกระบวนการทั้งหมดของรูปแบบการสอน

ผู้วิจัยได้ศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่มีการนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมโดยทั่วไปเป็นที่นิยมโดยเน้นทักษะปฏิบัติและการจัดประสบการณ์ให้แก่ผู้เรียนโดยผู้วิจัยได้นำรูปแบบมาสังเคราะห์เป็นการจัดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ดังนี้

1. รูปแบบการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติของแฮร์โรว์

การพัฒนาทักษะปฏิบัติตามลำดับขั้นตอนที่ซับซ้อนน้อยไปสู่ซับซ้อนมาก 5 ขั้นตอน ดังนี้ (Harrow, 1972 อ้างอิงมาจาก ทิศนา แขมมณี, 2550)

1.1 ขั้นการเลียนแบบ ผู้เรียนสังเกตการกระทำที่ต้องการให้ทำได้รับรู้สังเกตเห็นว่ามีขั้นตอนอะไรบ้างแม้จะไม่มีรายละเอียดครบถ้วน

1.2 ขั้นการลงมือทำตามสั่ง ทำตามโดยไม่มีแบบให้เห็น ทำให้ได้ประสบการณ์ในการลงมือทำอาจค้นพบปัญหาต่าง ๆ ซึ่งช่วยให้เกิดเรียนรู้ และการปรับการกระทำให้ถูกต้อง สมบูรณ์ขึ้น

1.3 ขั้นการกระทำอย่างถูกต้องสมบูรณ์ ผู้เรียนจะต้องฝึกฝนจนทำได้ถูกต้องสมบูรณ์ โดยไม่จำเป็นต้องมีต้นแบบหรือคำสั่ง ทำได้อย่างถูกต้องแม่นยำ พอดี และสมบูรณ์แบบ

1.4 ขั้นการแสดงออก ผู้เรียนมีโอกาสได้ฝึกฝนมากขึ้นจนกระทั่งสามารถทำสิ่งนั้นได้ถูกต้อง สมบูรณ์แบบ อย่างคล่องแคล่ว รวดเร็ว ราบรื่น และด้วยความมั่นใจ

1.5 ขั้นการกระทำอย่างเป็นธรรมชาติ ทำอย่างสบาย ๆ อัตโนมัติไม่ต้องใช้ความพยายามเป็นพิเศษ จึงต้องอาศัยการปฏิบัติบ่อย ๆ ในสถานการณ์ที่หลากหลายจนชำนาญ เพื่อให้ผู้เรียนมีความสามารถด้านทักษะการปฏิบัติอย่างถูกต้องสมบูรณ์ แสดงออกและกระทำอย่างเป็นธรรมชาติ

2. รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาทักษะปฏิบัติของซิมพ์ซัน

ผู้เรียนได้รับการฝึกฝนพัฒนาการปฏิบัติ หรือทำงานที่ต้องอาศัยการเคลื่อนไหวหรือการประสานของกล้ามเนื้อทั้งหลายได้อย่างดี มีขั้นตอนดังนี้ (Simpson, 1972 อ้างอิงมาจาก ทิศนา แขมมณี, 2550)

2.1 ขั้นการเรียนรู้ สังเกตการทำงาน รับรู้การกระทำ

2.2 ขั้นการเตรียมความพร้อม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ให้พร้อมต่อการเคลื่อนไหวหรือแสดงทักษะ

2.3 ขั้นการตอบสนองภายใต้การควบคุม อาจให้เลียนแบบหรือลองผิดลองถูกจนสามารถตอบสนองได้ถูกต้อง

2.4 ขั้นลงมือกระทำจนเป็นกลไกที่ทำได้เอง ช่วยให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติและเกิดความเชื่อมั่นในการทาสิ่งนั้น ๆ

2.5 ขั้นการกระทำอย่างชำนาญ ผู้เรียนได้ฝึกฝนจนทำได้อย่างคล่องแคล่ว ชำนาญ เป็นไปโดยอัตโนมัติและด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง

2.6 ขั้นการปรับปรุงและประยุกต์ใช้ช่วยให้ผู้เรียนปรับปรุงทักษะหรือการปฏิบัติของตนให้ดียิ่งขึ้น และประยุกต์ใช้ทักษะในสถานการณ์ต่าง ๆ

2.7 ขั้นการริเริ่ม หลังจากสามารถปฏิบัติอย่างชำนาญ และสามารถประยุกต์ในสถานการณ์หลากหลาย จะเกิดความคิดริเริ่มใหม่ ๆ ทำให้ปรับการปฏิบัติไปตามที่ตนต้องการ เพื่อให้เรียนสามารถปฏิบัติหรือกระทำแสดงออกอย่างคล่องแคล่ว ถูกต้อง ชำนาญในทักษะที่ต้องการ และช่วยพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ความอดทน พัฒนาทักษะให้เชี่ยวชาญมีคุณค่าดียิ่งขึ้น

3. รูปแบบการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติของเดวีส์

ทักษะปฏิบัติส่วนใหญ่จะประกอบด้วยทักษะย่อย ๆ จำนวนมาก ฝึกให้ผู้เรียนสามารถทำทักษะย่อย ๆ ได้ก่อน แล้วค่อยเชื่อมโยงเป็นทักษะใหญ่จะช่วยให้เรียนรู้ได้ดีและรวดเร็วขึ้น (Davies, 1971 อ้างอิงมาจาก ทิศนา แขมมณี, 2550)

3.1 ขั้นสาธิตการกระทำผู้เรียนได้เห็นทักษะหรือการปฏิบัติตั้งแต่ต้นจนจบ อย่างเป็นปกติตามธรรมชาติไม่ช้าเร็วเกินไป ผู้เรียนควรได้รับคำแนะนำที่ควรเอาใจใส่พิเศษ

3.2 ขั้นสาธิตทักษะย่อย ให้ผู้เรียนปฏิบัติสังเกต และทำตามไปทีละส่วนอย่างช้า ๆ

3.3 ขั้นให้ผู้เรียนปฏิบัติทักษะย่อย โดยไม่มีการสาธิตหรือแบบอย่างให้ดู มีผู้สอนคอยชี้แนะ ช่วยแก้ไขจนกระทั่งผู้เรียนทำได้แล้วเริ่มทักษะย่อยใหม่

3.4 ขั้นให้เทคนิควิธีการ เมื่อผู้เรียนปฏิบัติได้แล้ว อาจได้รับคำแนะนำ เทคนิควิธีการที่มีประโยชน์เพิ่มเติม เช่น ทำได้ประณีต สวยงามขึ้น รวดเร็วขึ้น ง่ายขึ้น ปลอดภัยขึ้น

3.5 ขั้นให้ผู้เรียนเชื่อมโยงทักษะย่อย ๆ เป็นทักษะที่สมบูรณ์ต่อเนื่องจนจบ ฝึกปฏิบัติจนชำนาญสามารถปฏิบัติทักษะได้สมบูรณ์อย่างสม่ำเสมอ

4. รูปแบบวิธีสอนโดยใช้เกม (Game Method)

ปัจจุบันการจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่ได้เน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากที่สุด หรือจัดการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนนั้น ๆ ด้วย เพราะเมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนแล้วจะทำให้ผู้เรียนเข้าใจ จดจำ ไม่เพียงแต่จะได้ความรู้และผลสัมฤทธิ์ที่สูงขึ้นเท่านั้น แต่ผู้เรียนยังจะได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลินด้วย การสอนโดยใช้เกมจึง

เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทาให้ผู้เรียนสนุกสนานในการเรียนและทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาจากบทเรียนได้ดียิ่งขึ้น

ทิศนา แขมมณี (2550) อธิบายว่า วิธีสอนโดยใช้เกม คือ กระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการให้ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา และนำเนื้อหาและข้อมูลของเกม พฤติกรรมการเล่น วิธีการเล่น และผลการเล่นเกมของผู้เรียนมาใช้ในการอภิปราย เพื่อสรุปการเรียนรู้ขั้นตอนสำคัญของการสอนโดยใช้เกม

ทิศนา แขมมณี (2550) กล่าวถึงขั้นตอนสำคัญของการสอนไว้ว่ามีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้สอนนำเสนอเกม ชี้แจงวิธีการเล่น และกติกาการเล่น
2. ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา
3. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายเกี่ยวกับผลการเล่นและวิธีการหรือพฤติกรรมการเล่นของผู้เรียน
4. ผู้สอนประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน

เทคนิคและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการใช้วิธีสอนโดยใช้เกมให้มีประสิทธิภาพ (ทิศนา แขมมณี, 2550)

1. การเลือกและนำเสนอเกม เกมที่นำมาใช้ในการสอนส่วนใหญ่จะเป็นเกมที่เรียกว่า “เกมการศึกษา” คือเป็นเกมที่มีวัตถุประสงค์ มุ่งให้ผู้เล่นเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ ไม่ใช่เล่นเพียงเพื่อความสนุกสนานเท่านั้น อย่างไรก็ตามผู้สอนอาจมีการนำเกมที่เล่นกันเพื่อความบันเทิงเป็นสำคัญมาใช้ในการสอน

2. การชี้แจงวิธีการเล่น และกติกาการเล่น เนื่องจากเกมแต่ละเกมมีวิธีการเล่น และกติกาการเล่นที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากน้อยแตกต่างกัน ในกรณีที่เกมนั้นเป็นเกมง่าย ๆ มีวิธีเล่นและกติกาไม่ซับซ้อน การชี้แจงก็ย่อมทำได้ง่าย แต่ถ้าเกมนั้นมีความซับซ้อนมาก การชี้แจงก็จะทำได้ยากขึ้นผู้สอนควรจัดลำดับขั้นตอนและให้รายละเอียดที่ชัดเจน โดยอาจต้องใช้สื่อเข้าช่วย หรืออาจให้ผู้เรียนฝึกซ้อมเล่นก่อนการเล่นจริงกติกาการเล่น เป็นสิ่งที่สำคัญมากในการเล่นเกม เพราะกติกานี้จะตั้งขึ้นเพื่อควบคุมให้การเล่นเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ผู้สอนควรศึกษากติกาการเล่น และวิเคราะห์กติกาว่า กติกาแต่ละข้อมีขึ้นด้วยวัตถุประสงค์อะไร และควรดูแลให้ผู้เล่นปฏิบัติตามกติกาของการเล่นอย่างเคร่งครัด

3. การเล่นเกม ก่อนการเล่นผู้สอนควรจัดสถานที่ของการเล่นให้อยู่ในสภาพที่เอื้อต่อการเล่น ไม่เช่นนั้นอาจจะทำให้การเล่นเป็นไปอย่างติดขัดและเสียเวลาเสียอารมณ์ของผู้เล่นด้วย การเล่นควรเป็นไปตามลำดับขั้นตอน และในบางกรณีต้องควบคุมเวลาในการเล่นด้วย ในขณะที่ผู้เรียนกำลังเล่นเกม ผู้สอนควรติดตามสังเกตพฤติกรรมการเล่นของผู้เรียน

อย่างใกล้ชิด และควรบันทึกข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนไว้ เพื่อนำไปใช้ในการอภิปรายหลังการเล่นหากเป็นไปได้ผู้สอนควรมอบหมายผู้เรียนบางคนให้ทำหน้าที่สังเกตการณ์การเล่น และควบคุมกติกาการเล่นด้วย

4. การอภิปรายหลังการเล่น ขั้นตอนนี้เป็นขั้นที่สำคัญมาก หากขาดขั้นตอนนี้การเล่นเกมก็คงไม่ใช่วิธีสอน แต่เป็นเพียงการเล่นเกมธรรมดา ๆ จุดเน้นของเกมอยู่ที่การเรียนรู้จะไปให้ถึงเป้าหมาย ผู้สอนจำเป็นต้องเข้าใจว่าจุดเน้นของการใช้เกมในการสอนนั้นก็เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ การใช้เกมในการสอนโดยทั่ว ๆ ไป มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ฝึกฝนเทคนิคหรือทักษะต่าง ๆ ที่ต้องการ 2) เรียนรู้เนื้อหาสาระจากเกมนั้น และ 3) เรียนรู้ความเป็นจริงของสถานการณ์ต่าง ๆ ดังนั้น การอภิปรายจึงควรมุ่งประเด็นไปตามวัตถุประสงค์ของการสอนนั้น ๆ กล่าวคือ ถ้าการใช้เกมนั้นมุ่งเพียงเป็นเครื่องมือฝึกทักษะให้ผู้เรียน การอภิปรายก็ควรมุ่งไปที่ทักษะนั้น ๆ ว่าผู้เรียนได้พัฒนาทักษะนั้นเพียงใด ประสบความสำเร็จตามต้องการหรือไม่ และจะมีวิธีใดที่จะช่วยให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น แต่ถ้ามุ่งเนื้อหาสาระจากเกมก็ควรอภิปรายในประเด็นที่ว่าผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาสาระอะไรจากเกมบ้าง รู้ได้อย่างไร ด้วยวิธีใด มีความเข้าใจในเนื้อหาสาระนั้นอย่างไร ได้ความเข้าใจนั้นมาจากการเล่นเกมตรงส่วนใด เป็นต้น ถ้ามุ่งการเรียนรู้ความเป็นจริงของสถานการณ์ก็ควรอภิปรายในประเด็นที่ว่า ผู้เรียนได้เรียนรู้ความจริงอะไรบ้าง การเรียนรู้นั้นได้มาจากไหน และอย่างไร ผู้เรียนได้มาจากไหน และอย่างไร ผู้เรียนได้ตัดสินใจอะไรบ้าง ทำไมจึงตัดสินใจเช่นนั้น และการตัดสินใจให้ผลอย่างไร ผลนั้นบอกความจริงอะไร ผู้เรียนมีข้อสรุปอย่างไร เพราะอะไรจึงสรุปอย่างนั้น เป็นต้น

จากแนวคิดทฤษฎีรูปแบบการเรียนการสอนสามารถสรุปได้ว่า ขั้นตอนการการฝึกทักษะต่าง ๆ ควรฝึกให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะย่อย ๆ ก่อนแล้วจึงนำไปสู่ทักษะใหญ่ขึ้น ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ เช่น ขั้นตอนการอธิบาย ขั้นตอนการสาธิต ขั้นตอนการฝึกปฏิบัติ เมื่อเกิดความชำนาญแล้วจึงประยุกต์สู่กิจกรรมอื่น ๆ ให้หลากหลายยิ่งขึ้น

การประเมินคุณภาพรูปแบบ (อมวรรณ หล้าบุญคำ, 2560)

Eisner (1976) ได้เสนอแนวคิดของการประเมินคุณภาพรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ อิสเนอร์กล่าวว่า การวิจัยทางการศึกษาส่วนใหญ่ดำเนินการตามหลักการทางวิทยาศาสตร์หรือเชิงปริมาณมากเกินไป ซึ่งในบางเรื่องต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าการได้ตัวเลข แล้วสรุปการประเมิน โดยผู้เชี่ยวชาญจะเน้นการวิเคราะห์วิจารณ์อย่างลึกซึ้งเฉพาะในประเด็นที่ถูกนำมาพิจารณา ซึ่งไม่จำเป็นต้องเกี่ยวโยงกับวัตถุประสงค์หรือกับผู้เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเสมอไป แต่อาจจะผสมผสานปัจจัยในการพิจารณาต่าง ๆ เข้าด้วยกันตามวิจารณญาณประสบการณ์และความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับคุณภาพ ประสิทธิภาพหรือความเหมาะสมของสิ่งที่ทาการประเมิน

พูลสุข หิงคานนท์ (2540) กล่าวว่า การประเมินคุณภาพรูปแบบเป็นการประเมินด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการประมาณค่าพารามิเตอร์ของรูปแบบรูปแบบที่สร้างขึ้นควรมีความชัดเจนและเหมาะสม การวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์มักจะดำเนินการประเมินคุณภาพรูปแบบด้วยวิธีการทางสถิติ ผลของการประเมินจะนำไปสู่การยอมรับหรือปฏิเสธรูปแบบนั้นและนำไปสู่การสร้างทฤษฎีใหม่ต่อไป

รุ่งนภา จิตรโรจนรักษ์ (2548) สรุปว่า การตรวจสอบหรือการประเมินคุณภาพรูปแบบมีเป้าหมายสำคัญเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมความตรงและความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้ โดยแบ่งลักษณะของการตรวจสอบออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การตรวจสอบโดยการพิสูจน์หรือตรวจสอบด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งมักจะใช้ในการทดสอบรูปแบบทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

2. การตรวจสอบรูปแบบทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ ซึ่งอาจทดสอบโดยวิธีการทางสถิติหรือการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ

กาญจนา วัธนสุนทร (2550) ได้เสนอวิธีตรวจสอบหรือประเมินคุณภาพรูปแบบดังนี้ ในการออกแบบวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบนั้นเป็นการตัดสินใจในการกำหนดวิธีการตรวจสอบหรือประเมินความตรงภายในและภายนอกของรูปแบบกิจกรรมนี้ต้องทำเพื่อตอบคำถาม เช่น จะทราบได้อย่างไรว่ารูปแบบที่สร้างขึ้นนั้นสามารถบรรยายระบบหรือปรากฏการณ์ที่สามารถแทนที่ด้วยรูปแบบนั้นได้อย่างดี การตอบคำถามนี้ไม่ง่ายนัก แต่ด้วยวิธีการในการสร้างรูปแบบทำให้สามารถย้อนกลับไปใช้สารสนเทศจากการสร้างมาใช้ในการประเมินคุณภาพรูปแบบได้ เช่น เกณฑ์หรือตัวชี้วัดที่ได้จากสารเทศหรือระบบที่นำมาสร้างรูปแบบ ดังนั้นถ้ารูปแบบนั้นสร้างมาได้อย่างดี ทำหน้าที่ได้ดีครบถ้วนสมบูรณ์ตามหลักการและทฤษฎีรูปแบบ ต้องสามารถแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของระบบได้อย่างพอเพียง จากตัวชี้วัดและเกณฑ์ที่มีอยู่คำถามต่อไป คือ จะทราบได้อย่างไรว่าข้อมูลที่วัดมาได้เป็นตัวแทนของค่าที่เป็นไปได้อย่างแท้จริง รูปแบบที่สร้างขึ้นนี้บรรยายถึงคุณลักษณะภายในของระบบ (Interpolation) และนำไปใช้ในบริบทภายนอกต่าง ๆ (Extrapolation) ได้เป็นอย่างดีหรืออีกนัยหนึ่งในภาษาของนักวิจัย คือ แน่ใจได้อย่างไรว่ารูปแบบมีความตรงทั้งภายในและภายนอก วิธีทั่วไป คือ แยกข้อมูลที่เป็นเกณฑ์ออกเป็นสองส่วน ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านทฤษฎีและด้านข้อมูลเชิงประจักษ์ จากงานวิจัยที่ผ่านมาถือว่าเป็นข้อมูลที่นำมาใช้และประเมินความเหมาะสมภายในในลักษณะเป็นเหตุเป็นผล (Logical) นับว่าเป็นการแสดงความตรงภายใน ส่วนความตรงภายนอกต้องประเมินจากข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งต้องอาศัยทฤษฎีเกี่ยวกับตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง ช่วยสำหรับการประเมินความตรงทั้งภายในและภายนอกนั้น รูปแบบแต่ละประเภทอาจต้องการการประเมินที่แตกต่างกันกล่าวคือ อาจต้องการความตรงเพียงเฉพาะ

ประเภทใดประเภทหนึ่งหรือต้องการทั้งสองประเภท ความซับซ้อนในการประเมินก็มีความแตกต่างกันไปการประเมินคุณภาพอาจตัดสินใจจากวิธีการใดวิธีการหนึ่งหรือหลายวิธี ดังนี้

1. การประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseur Appraisal) เป็นการให้ผู้เชี่ยวชาญในด้านที่ศึกษาเป็นผู้ตัดสินถึงความเหมาะสมของรูปแบบที่สร้างขึ้น เครื่องมือช่วยในการตัดสินใจ ได้แก่ ตัวรูปแบบผลการตรวจสอบวรรณกรรมต่าง ๆ นิยามศัพท์กรอบแนวคิดทฤษฎีในการศึกษา และแบบสอบถามในความเหมาะสมความเป็นไปได้ในการนำไปใช้และแง่มุมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ได้ข้อมูลตามที่กำหนด ในกรอบการศึกษาหรือปัญหาวิจัยที่ระบุแบบแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลอาจเป็นการสำรวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จากผู้ใช้ระบบในรูปแบบหรืออาจใช้เทคนิคกลุ่มเช่น เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เป็นต้น

2. การทดลองนำโมเดลไปใช้เป็นการออกแบบการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อให้ได้ความเหมาะสมในเชิงการปฏิบัติในภาคสนาม

3. การทดลองด้วยข้อมูลที่จำลองขึ้น (Simulation) เป็นการจำลองข้อมูลของตัวแปรที่ประกอบอยู่ในรูปแบบใช้ในกรณีที่ไม่สามารถนำไปใช้ในการทดลองภาคสนามหรือไม่สามารถที่จะใช้การประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญหรือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์หรือต้องการควบคุมตัวแปรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ในสนามตัวอย่าง เช่น การนำฟังก์ชันทางคณิตศาสตร์ไปใช้ในการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน เป็นต้น

4. การทดสอบด้วยวิธีการทางสถิติจากแบบแผนการวิจัยที่ได้นำเสนอไว้นี้เป็นการรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อทดสอบความเหมาะสมของรูปแบบตามทฤษฎี โดยการวัดตัวแปรที่อยู่ในรูปแบบ แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมทางสถิติ เช่น รูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรเชิงสาเหตุ ฟังก์ชันการพยากรณ์ตัวแปรหนึ่งหรือหลายตัวด้วยตัวแปรหนึ่งหรือหลายตัว เป็นต้น ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบคุณภาพรูปแบบ โดยผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์เป็นผู้ตัดสินถึงความสอดคล้องขององค์ประกอบของรูปแบบที่สร้างขึ้น เป็นการสำรวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ เนื่องจากการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษาเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับมิติทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ จึงจำเป็นต้องอาศัยความคิดเห็นและความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญที่มีองค์ความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ เนื่องจากต้องมีการวิเคราะห์วิจารณ์อย่างลึกซึ้งเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพ และความเหมาะสม อีกทั้งมีการตรวจสอบความตรงภายนอกจากผู้ใช้รูปแบบ ซึ่งเป็นการตรวจสอบจากข้อมูลเชิงประจักษ์ เป็นการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ตามมาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน คือ มาตรฐานด้านความเป็นใช้ประโยชน์ มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ มาตรฐานด้านความเหมาะสม และมาตรฐานด้านความถูกต้อง

มาตรฐานการประเมินคุณภาพของรูปแบบตามแนวคิดของ Stufflebeam และ Shinkfield (2007), ศิริชัย กาญจนวาสี (2544) และสมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2541) เพื่อเป็นบรรทัดฐานของกิจกรรมการประเมินซึ่งสามารถจัดได้ ดังนี้

1. มาตรฐานการใช้ประโยชน์ (Utility Standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องการประกันถึงความเป็นประโยชน์ของผลการประเมินในการตอบสนองต่อความต้องการใช้สารสนเทศของผู้เกี่ยวข้องอย่างครอบคลุม ทันเวลา และมีผลต่อการนำไปใช้ มาตรฐานการใช้ประโยชน์นี้ประกอบด้วยเกณฑ์ ดังนี้

1.1 การระบุผู้เกี่ยวข้องที่ต้องการใช้สารสนเทศ

1.2 ความเป็นที่เชื่อถือของผู้ให้ข้อมูล

1.3 การรวบรวมข้อมูลครอบคลุมและตอบสนองความต้องการใช้สารสนเทศของผู้เกี่ยวข้อง

1.4 การแปลความหมายและการตัดสินคุณค่ามีความชัดเจน

1.5 รายงานการประเมินมีความชัดเจนทุกขั้นตอน

1.6 การเผยแพร่ผลการประเมินไปยังผู้เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง

1.7 รายงานการประเมินเสร็จทันเวลาสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์

1.8 การประเมินส่งผลกระทบในการกระตุ้นให้มีการดำเนินการประเมินต่อไปอย่างต่อเนื่อง

2. มาตรฐานความเป็นไปได้ (Feasibility Standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องการประกันถึงการประเมินที่มีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เหมาะสมกับสถานการณ์ปฏิบัติได้ ยอมรับได้ ประหยัดและคุ้มค่า มาตรฐานความเป็นไปได้ประกอบด้วยเกณฑ์ ดังนี้

2.1 วิธีการประเมินสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

2.2 การเป็นที่ยอมรับได้ทางการเมือง

2.3 ผลที่ได้มีความคุ้มค่า

3. มาตรฐานความเหมาะสม (Propriety Standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องประกันว่าการประเมินได้ทำอย่างเหมาะสมตามกฎระเบียบ จรรยาบรรณ มีการคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการประเมินมาตรฐาน ความเหมาะสมประกอบด้วยเกณฑ์ ดังนี้

3.1 การกำหนดข้อตกลงของการประเมินอย่างเป็นทางการ

3.2 การแก้ปัญหาความขัดแย้งในการประเมินอย่างเป็นธรรมและโปร่งใส

3.3 รายงานผลการประเมินอย่างตรงไปตรงมาเปิดเผยและคำนึงถึงข้อจำกัดของการประเมิน

3.4 การให้ความสำคัญต่อสิทธิในการรับรู้ข่าวสารของสาธารณะ

3.5 การคำนึงสิทธิส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

3.6 การเคารพสิทธิในการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้เกี่ยวข้อง

3.7 รายงานผลการประเมินที่สมบูรณ์ยุติธรรมและเสนอทั้งจุดเด่น และจุดด้อยของสิ่งที่ประเมิน

3.8 ผู้ให้ข้อมูลทำการประเมินด้วยความรับผิดชอบและมีจรรยาบรรณ

4. มาตรฐานความถูกต้อง (Accuracy Standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องการประกันว่าการประเมินได้มีการใช้เทคนิคที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ข้อสรุปข้อค้นพบและสารสนเทศที่เพียงพอสำหรับตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมินมาตรฐานความถูกต้องประกอบด้วยเกณฑ์ 11 ตัวบ่งชี้ มีคุณลักษณะ ดังนี้

4.1 การระบุวัตถุประสงค์ของการประเมินอย่างชัดเจน

4.2 การวิเคราะห์บริบทของการประเมินอย่างเพียงพอ

4.3 การบรรยายจุดประสงค์และกระบวนการประเมินอย่างชัดเจน

4.4 การบรรยายแหล่งข้อมูลและการได้มาอย่างชัดเจน

4.5 การพัฒนาเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีความตรง

4.6 การพัฒนาเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีความเที่ยง

4.7 การจัดระบบควบคุมการเก็บรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และรายงาน

4.8 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

4.9 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

4.10 การลงข้อสรุปที่มีเหตุผลสนับสนุน

4.11 การเขียนรายงานมีความเป็นปรนัย

ศิริชัย กาญจนวาสี (2554) การประเมินคุณภาพของการประเมินสามารถสร้างเป็นข้อเสนอและสมมุติฐานสำหรับการทดสอบได้ ดังนี้

1. องค์ประกอบสำคัญที่สุดของคุณภาพการประเมิน คือ คุณภาพนักประเมิน

2. ผลการประเมินที่มีคุณค่าควรเป็นผลการประเมินที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจของผู้บริหารได้ และส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการดำเนินงานต่อไปในอนาคต

3. การประเมินที่มีความตรงภายในและความตรงภายนอกตามเกณฑ์ของการวิจัยที่ดีอาจลดความเป็นประโยชน์ของผลการประเมิน

4. ปัจจัยสำคัญของผลการประเมินที่ยุติธรรม คือ นักประเมินควรเป็นผู้ที่มาจากภายนอกและเป็นอิสระจากสิ่งที่ประเมิน

5. การประเมินโดยทีมผู้ให้ข้อมูลน่าจะมีมาตรฐานมากกว่าการประเมินคนเดียว

แนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมิน

ทฤษฎีเกณฑ์การประเมินการตัดสินคุณค่าของสิ่งใดก็ตามมีความจำเป็นต้องใช้ข้อเท็จจริงตามตัวบ่งชี้ เพื่อทำการเปรียบเทียบกับลักษณะที่ถือว่าเป็นคุณภาพที่ความเหมาะสมหรือความสำเร็จของสิ่งเหล่านั้น ซึ่งอาจได้มาจากลักษณะที่กลุ่มสมาชิกที่ยึดถือเป็นบรรทัดฐานหรือลักษณะที่ยอมรับทางอาชีพย่างเป็นสากล การตัดสินคุณค่าภายนอกด้านการตัดสินคุณค่าหรือหลายด้านของสิ่งที่มุ่งประเมินไม่ว่าจะเกี่ยวกับการประเมินบริบทปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการหรือผลที่ได้นักประเมินสามารถกระทำโดยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้ตามตัวบ่งชี้ เพื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่เหมาะสม โดยนักประเมินสามารถเลือกใช้เกณฑ์มาตรฐานของสิ่งนั้น (เกณฑ์สัมบูรณ์) หรือเกณฑ์จากการเปรียบเทียบกับโครงการเดิมที่ทำมาก่อนแล้วหรือโครงการอื่น ๆ ที่ใกล้เคียงกัน (เกณฑ์สัมพัทธ์) ในการเลือกใช้เกณฑ์อย่างเหมาะสมสำหรับใช้ตัดสินให้ครอบคลุมคุณค่าด้านที่ต้องการประเมิน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาคุณค่าสิ่งนั้น ต้องพิจารณาความสำคัญของบริบทและจุดเน้นของการประเมินในช่วงที่ประเมินนั้น ๆ

1. ในการประเมินก่อนเริ่มปฏิบัติงาน (Pre-Implementation Evaluation) เพื่อวางแผนโครงการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง

2. การประเมินระหว่างการปฏิบัติงาน (Implementation) เพื่อกำกับ ติดตาม การนำโครงการไปปฏิบัติ ถือเป็นการประเมินที่มีลักษณะเฉพาะโครงการ ควรเลือกใช้เกณฑ์สัมบูรณ์เพื่อตัดสินคุณค่าตามมาตรฐาน การปฏิบัติของโครงการว่าสามารถสนองต่อความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องได้มากน้อยเพียงใด ความเป็นไปได้ของการบรรลุผลการปฏิบัติตามแผนและประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากร

3. การประเมินหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน (Post-Implementation Evaluation) เพื่อสรุปผลเป็นการประเมินที่ผูกพันกับการตัดสินเชิงสรุป เปรียบเทียบเกี่ยวกับทางเลือกระดับโครงการจึงควรเลือกใช้เกณฑ์สัมพัทธ์สำหรับตัดสินคุณค่าของโครงการด้วย การเปรียบเทียบกับปกติวิสัยของประสิทธิผลและ/หรือประสิทธิภาพของโครงการเดิม

เกณฑ์การประเมิน

1. ความหมายของเกณฑ์การประเมิน มีผู้ให้ความหมายของเกณฑ์การประเมินไว้ ดังนี้

Thornditke และ Barnhart (1965) กล่าวว่า เกณฑ์โดยความหมายทั่วไป หมายถึง กฎหรือมาตรฐานที่ใช้สำหรับตัดสินใจ

ศิริชัย กาญจนวาสี (2554) กล่าวว่า เกณฑ์ หมายถึง ระดับหรือมาตรฐานที่ถือว่าเป็นความสำเร็จของการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงาน เกณฑ์จึงเป็นตัวตัดสินคุณภาพของการปฏิบัติหรือผลที่ได้รับ เกณฑ์อาจได้มาจากมาตรฐานทางวิชาชีพ มาตรฐานการกระทำหรือระดับความคาดหวังที่พึงประสงค์ของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ เช่น มาตรฐานที่กำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญ ความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการค่านิยมของสังคมเป็นต้น

รัตนะ บัวสนธ์ (2555) กล่าวว่า เกณฑ์ หมายถึง หลักที่ใช้ตัดสินใจสำหรับการบ่งบอกถึงระดับคุณภาพความสำเร็จหรือความเหมาะสมของสิ่งใด ๆ

2. ประเภทของเกณฑ์การประเมิน

รัตนะ บัวสนธ์ (2555) และศิริชัย กาญจนวาสี (2554) ได้แบ่งประเภทของเกณฑ์การประเมินเป็น 2 ประเภท คือ

1. เกณฑ์สัมพัทธ์ (Relative Criterion) เป็นเกณฑ์ที่พัฒนามาจากประสบการณ์ในการเปรียบเทียบผลระหว่างโครงการหรือเปรียบเทียบกับผลที่เคยทำมาแล้ว หรือเปรียบเทียบกับปกติวิสัยของการจัดโครงการโดยทั่ว ๆ ไป หรือหลักที่ใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยนำไปเปรียบเทียบกับอีกเรื่องหนึ่ง ๆ ที่มีลักษณะเหมือนกัน

2. เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criterion) เป็นเกณฑ์ที่พัฒนามาจากหลักเหตุผลเกี่ยวกับมาตรฐานของสิ่งนั้นหรือความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับทางวิชาชีพหรือคุณภาพของสิ่งนั้น อันเป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ หรือสิ่งที่ใช้เป็นหลักในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ได้มีการกำหนดไว้ล่วงหน้า เช่น สอบได้คะแนนร้อยละ 60 จากคะแนนทั้งหมดถือว่าสอบผ่าน จากเกณฑ์การประเมินที่กล่าวมาเกณฑ์การประเมินที่เหมาะสมและมีความสอดคล้องกับธรรมชาติของเป้าหมายในการประเมินมากที่สุดนั้น ควรพิจารณาทั้งบริบทและช่วงระยะที่ทำการประเมินเป็นสำคัญ ดังนั้นการเลือกการประเมินในขั้นของการวางแผนก่อนดำเนินงานและในขั้นของการดำเนินงาน ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีลักษณะพิเศษเฉพาะของโครงการต่อการสร้างผลตามเป้าหมายของโครงการ จึงควรใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ตามมาตรฐานการปฏิบัติของโครงการนั้น ๆ แต่การประเมินในขั้นของการสรุปผลหลังการดำเนินโครงการควรใช้เกณฑ์สัมพัทธ์เพื่อให้ทราบถึงมาตรฐานของโครงการเมื่อเปรียบเทียบกับโครงการที่ผ่านมาหรือโครงการอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกัน

แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ

โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นการจัดการศึกษาที่ต้องการให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต เกิดจากแนวคิดที่ตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญและพลังของผู้สูงอายุ โดยการสร้างพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย การเกิดขึ้นของโรงเรียนผู้สูงอายุยังสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–พ.ศ. 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2552) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ, 2559)

โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาทักษะ และการศึกษาตามอัธยาศัยของผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อช่วยสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าอยู่คู่กับชุมชน การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่บนหลักการใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการ หรือตั้งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุภายในวัดบางแห่ง ใช้บ้านหรือผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะแรกอาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกันแล้วจึงค่อยมีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลาย ตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วม (ศาลาสร้างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีรูปแบบและกิจกรรมตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลา ตามหลักสูตรที่จัดอบรม

กรอบแนวคิดโรงเรียนผู้สูงอายุ

โรงเรียนผู้สูงอายุ ดำเนินการภายใต้แนวคิดการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ พัฒนาทักษะการดูแลตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยอยู่บนรากฐานแนวคิดที่ว่า “ผู้สูงอายุมีคุณค่าและมีศักยภาพ ควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมทำประโยชน์แก่สังคม และส่งเสริมการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุ โดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุเอง สาระการเรียนรู้จะต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปปรับใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน เพื่อเพิ่มโอกาสในการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน”

การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม โดยทุกภาคส่วน “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสร้าง” และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การจัดการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความสุข มีทักษะในการดูแลตัวเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์ของโรงเรียนผู้สูงอายุ

1. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเอง การดูแล คุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ
3. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ทั้งร่างกายและจิตใจ
4. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม
5. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ คุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และเป็นที่ยอมรับ
6. เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบทอดต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากโรงเรียนผู้สูงอายุ

1. ด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย ลดระยะเวลาพึ่งพาผู้อื่น

2. ด้านจิตใจ ช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าความสามารถของตนเอง มีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง

3. ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม

4. ด้านจิตปัญญา รู้เท่าทันและเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย

5. ด้านเศรษฐกิจ เรียนรู้ทักษะทางด้านอาชีพ สามารถนำไปประกอบอาชีพการสร้างงานสร้างรายได้ ช่วยเหลือตัวเองในอนาคตต่อไป

ประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

1. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบทอดเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน

2. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น เวที ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม รวมทั้งเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน

แนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (2558) กำหนดการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุไว้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดองค์ประกอบ ดังนี้

1. ที่ปรึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ การตั้งที่ปรึกษาของโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นกลยุทธ์ในการสร้าง การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องให้มีส่วนร่วมในการรับรู้การดำเนินงานของโรงเรียน และเป็น “ใบเบิกทาง” ให้แก่การดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งมีผลต่อการสร้างความน่าเชื่อถือในการทำงาน และถือเป็นการสร้างพันธมิตรในการทำงานขั้นเยี่ยม ที่ปรึกษาของโรงเรียนผู้สูงอายุอาจเป็นฝ่ายสงฆ์ ฝ่ายฆราวาส เช่น นายอำเภอ ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักวิชาการ หรือข้าราชการเกษียณ เป็นต้น

2. ครูใหญ่ หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ องค์ประกอบนี้เป็นส่วนสำคัญมากและถือเป็น “หัวใจ” ของการขับเคลื่อนงาน ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นครูใหญ่ หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นแกนนำที่เป็นผู้ริเริ่มงานของโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ที่ได้รับการยอมรับและศรัทธาจากกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ถือเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการประสานงานและรังสรรค์กิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน

3. คณะกรรมการและแกนนำร่วมขับเคลื่อน ถือเป็นอีกหนึ่งเงื่อนไขของความสำเร็จเพราะกลไกหลักในการเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ การกำหนดจำนวนคณะกรรมการหรือแกนนำร่วมขับเคลื่อนขึ้นอยู่กับการแบ่งหน้าที่ หรือแบ่งงานภายในโรงเรียนผู้สูงอายุแต่ละแห่ง

4. ทีมวิทยากรจิตอาสา เป็นเอกลักษณ์ที่โดดเด่นประการหนึ่งของโรงเรียนผู้สูงอายุ เพราะใช้ทุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีเป็นตัวตั้งขับเคลื่อนทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียนดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ เช่น วิทยากรจากสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ข้าราชการบำนาญ พระสงฆ์ รวมถึงการขอความอนุเคราะห์วิทยากรจิตอาสาจากหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ทั้งในลักษณะเครือข่ายทางสังคม เช่น ศูนย์การศึกษาตามอัธยาศัย ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน ศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโรงพยาบาล สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในแต่ละจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุเน้นการขับเคลื่อนองค์กร โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและวิทยากรจิตอาสา ซึ่งเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ เพื่อให้สามารถรับรู้ปัญหาและดำเนินงานได้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ผ่านการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ (กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ หมายถึง ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีหรือให้เกิดขึ้นเพื่อให้การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุบรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุประกอบด้วย

1. มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ทุ่มเท เสียสละ และมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสรรค์กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผู้สูงอายุหรือผู้นำทางด้านจิตใจ เช่น พระภิกษุจะมีผลโดยตรงต่อการสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นทั้งแก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของโรงเรียน หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่มาของความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน

2. มีเป้าหมายชัดเจน และมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนถือเป็นการกำหนดทิศทางการทำงานที่สร้างความเข้าใจร่วมกันในหมู่คณะกรรมการหรือแกนนำจะเป็นพลังที่เข้มแข็งในการทำงานร่วมกัน และการจัดให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เป็นประจำถือเป็นกลไกในการเชื่อมร้อยความเป็นกลุ่ม และความเป็นชุมชนของผู้สูงอายุให้เกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการขับเคลื่อนงานโรงเรียนผู้สูงอายุให้บรรลุผล

3. มีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดความผูกพันและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน กลไกที่ทำให้สมาชิกมีส่วนร่วมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การประชุมประจำเดือน การสร้างเวทีในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นการร่วมกันดำเนินงาน

4. มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง การสร้างเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็งอาจพิจารณาได้ 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกของโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้าน และการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน

5. มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเองและสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะเรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้นและนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง

6. มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนุนเสริมการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น งบประมาณ บุคลากร สถานที่ การประสานเครือข่าย นับเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญที่จะผลักดันให้การเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ และดำเนินการไปอย่างราบรื่น

สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นโครงการที่มีแนวคิดและหลักการพื้นฐานที่เน้นชุมชนเป็นฐานและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถือเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุน และแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดภูมิปัญญาหรือการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชนประจักษ์ในศักยภาพ และพลังของผู้สูงอายุส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีความสุข

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

ศศิกาญจน์ สกุลปัญญวัฒน์ (2557) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม กรณีศึกษา อำเภอองครักษ์ ตำบลองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่า ผู้สูงอายุชาวมุสลิมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม เมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน พบว่ามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณมากที่สุด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด การรับรู้อุปสรรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิมในทุกด้าน

อรวรรณ น้อยวัฒน์ และอารยา ประเสริฐชัย (2558) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี พบว่า ความรู้ การรับรู้ และความคาดหวังของผู้สูงอายุก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการทดลองผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังการทดลองผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เสริมศักดิ์ นาริน (2559) ได้ศึกษา ผลการใช้กิจกรรมนันทนาการด้านกีฬาภูมิปัญญาไทยที่มีผลต่อการจัดการความเครียดของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า 1) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุ 81 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีสถานภาพแต่งงานแล้ว ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปและส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว 2) ระดับความเครียดของผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการด้านกีฬาภูมิปัญญาไทยที่มีผลต่อการจัดการความเครียดของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี โดยผลการทดสอบพบว่ามีระดับความเครียดลดลง มีค่าสถิติการทดสอบที เท่ากับ 15.95 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 สรุปได้ว่า โปรแกรมกิจกรรมนันทนาการด้านกีฬาภูมิปัญญาไทยที่มีผลต่อการจัดการความเครียดของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี ส่งผลช่วยในการพัฒนาสุขภาพจิต และลดระดับความเครียดของผู้สูงอายุอย่างถูกวิธีและเหมาะสม ทำให้มีการออกกำลังกายของผู้สูงอายุด้วยกีฬา ภูมิปัญญาไทยมากยิ่งขึ้นและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีจิตใจความเป็นไทย มีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ในการอนุรักษ์มรดกทางวัฒนธรรมไทยอันเป็น

เอกลักษณ์ที่โดดเด่นแสดงถึงความเป็นชาติไทยอันจะส่งผลถึงความเข้มแข็งอย่างยั่งยืนของสังคมไทย และหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อไป

จุฑาพร แหยมแก้ว (2560) ได้ศึกษา รูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุข ตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุขตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.87) โดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านผลการดำเนินการ ($\overline{X}$ = 4.02) ด้านการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ($\overline{X}$ = 3.97) ด้านรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผู้สูงอายุ ($\bar{x}$ = 3.85) ด้านขั้นตอน และกระบวนการในการดำเนินงาน ($\overline{X}$ = 3.77) และด้านสถานที่จัดกิจกรรมผู้สูงอายุ ($\overline{X}$ = 3.74) ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน ส่วนความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างสุขไม่แตกต่างกัน ยกเว้น อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ มีความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างสุขแตกต่างกัน การจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุที่จะได้ผลดีมากที่สุด คือ มีกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย และสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ รวมทั้งสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และความต้องการของผู้สูงอายุจะยิ่งดีมาก และในส่วนของการจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ในช่วงของกิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม ของผู้สูงวัย เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการกำลังใจต้องการความรู้โดยเฉพาะในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย และจิตใจ

ธชา รุญเจริญ (2560) ได้ศึกษา ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย ผลการวิจัย พบว่า (1) พฤติกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย คือ ส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายโดยชนิดของการออกกำลังกายโดยส่วนมากเป็นการเดิน โดยส่วนมากใช้เวลา 30-60 นาที คิดเป็นออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3-4 วัน โดยส่วนมากมีกิจกรรมยามว่างดูโทรทัศน์ ใช้เวลา 30-60 นาที กิจกรรมยามว่าง 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ (2) การพัฒนาโปรแกรมแบ่งเป็น 2 รูปแบบ รูปแบบแรกแบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย 16 กิจกรรม รูปแบบที่สองแบ่งเป็น 3 กลุ่มเช่นเดียวกัน และมี 9 กิจกรรม ผลการตรวจสอบมี validity และ reliability อยู่ในระดับสูงทั้ง 2 โปรแกรม (3) หลังการทดลองทั้ง 2 โปรแกรม ปรากฏว่าทั้งสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม ดีกว่าก่อนการทดลอง โดยกลุ่มผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีการพัฒนาสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิตดีขึ้น (4) ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุมมีสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิต ไม่แตกต่างกันและหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 8 กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม มีสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มควบคุมแตกต่างอย่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ปรีดาภรณ์ ดวงใจดี และคณะ (2560) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า 1. สภาพและและความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ 1.1 สภาพการจัดกิจกรรนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี มีการจัดพื้นที่ไว้ให้บริการสำหรับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมนันทนาการอยู่ในบริเวณลานหน้าเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี โดยเป็นศูนย์รวมของการทำกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ 1.2 ความต้องการกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า สาเหตุที่ผู้สูงอายุสนใจทำกิจกรรมนันทนาการ คือ กิจกรรมเพื่อสุขภาพของตนเอง กิจกรรมเพื่อสังคม กิจกรรมท่องเที่ยว คือ เพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ 2. รูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการแบบมีส่วนร่วม คือ หลักสูตรฝึกอบรมการจัดดอกไม้สำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 เรื่อง ประกอบด้วย เรื่องที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการจัดดอกไม้ เรื่องที่ 2 ความรู้ทั่วไปของดอกไม้ เรื่องที่ 3 วัสดุอุปกรณ์ในการจัดดอกไม้ และเรื่องที่ 4 การจัดดอกไม้เบื้องต้นแบบสากล 3. ผลของการใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

พิเชษฐพงษ์ โคตรทอง (2560) ได้ศึกษา การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักธรรมชาตินิยม ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามสภาพการดำรงชีวิต ได้แก่ ด้านโภชนาการตามสภาพพื้นบ้าน ด้านดูแลรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง โดยการสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงของร่างกาย การรับฟังข้อมูลข่าวสาร การไปตรวจสุขภาพประจำปี พัฒนาจิตวิญาณโดยการไปวัดตักบาตรทำบุญให้ทาน สวดมนต์ไหว้พระ รักษาศีล ด้านการจัดการเกี่ยวกับความเครียด โดยการนวดคลายเครียด หรือกดจุดตามร่างกาย ด้านทางกาย ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายแต่ไปทำงานตามสวน ไร่ นา ไม่ได้มีท่าทางกายบริหาร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ การไปมาหาสู่ระหว่างเครือญาติหรือเป็นสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุต่าง ๆ ตลอดทั้งการไปร่วมงานตามเทศกาลบุญประเพณีต่าง ๆ ตามความเหมาะสมและโอกาส และมีแนวทางทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอยู่ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ด้านทางกาย ด้านทางโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาการจิตวิญญาณ และด้านการจัดการเกี่ยวกับความเครียด โดยมีกิจกรรมจานวน 13 กิจกรรม 2) โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ หลักการและเหตุผล จุดประสงค์ สาระเนื้อหา โครงสร้างและกิจกรรม สื่อประกอบกิจกรรม และการประเมินผล ผลการประเมินความเหมาะสมของร่างโปรแกรมมีความเหมาะสมระดับมากที่สุด 3) ผลจากการทดลองการใช้โปรแกรมจากผู้สูงอายุที่ได้เข้าร่วมโปรแกรม และจากผู้ดูแลหรือผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุพบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักธรรมชาติ หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ทั้งในภาพรวมและรายด้าน 4) ผลการประเมินการใช้โปรแกรมในมีความคิดเห็นว่าผลการประเมินมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

ศรีสุดา วงศ์วิเศษกุล พิไลพร สุขเจริญ และสมจิตร์ พะยอมยงค์ (2560) ได้ศึกษา รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการพัฒนาเชิงจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด และด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมีการปฏิบัติตนเป็นกิจวัตร ด้านความความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านการบริโภคอาหารและโภชนาการมีการปฏิบัติบ่อยครั้ง ด้านกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกายมีการปฏิบัติบางครั้ง รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย การเพิ่มศักยภาพของชุมชนในการดูแลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยง การจัดการความรู้ในชุมชน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาผู้สูงอายุสู่ภาวะพัฒนา พลังการนำไปขยายผลควรศึกษาความเฉพาะของบริบท

ฤทธี เทพไทยอำนวย (2560) ได้ศึกษา ผลการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการและการบันเทิงที่มีต่อระดับความเครียดของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ วัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ วัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวนทั้งสิ้น 78 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุซึ่งเป็นเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ บ้านธรรมปกรณ์ วัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ไม่น้อยกว่า 2 ปี มีความสามารถในการได้ยิน สื่อสารได้เข้าใจ ไม่เป็นโรคภัยไข้เจ็บหรือโรคติดต่อร้ายแรง สามารถใช้แขนและขาได้เป็นอย่างดี ทำการทดสอบระดับความเครียดก่อน จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มอย่างง่าย โดยวิธีการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมกิจกรรมนันทนาการและการบันเทิงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งใช้ทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบมาตรฐานการประเมินและวิเคราะห์ความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 ทำการวัดระดับความเครียด กับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 ดำเนินการทดสอบกับประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความเหมาะสมสามารถปฏิบัติได้จริง และแบบประเมินความพึงพอใจภายหลังการทดลองดำเนินการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ทางสถิติหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทำการทดสอบค่าที (t-test)

ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์ และฉัตรสุดา มาทา (2562) ได้ศึกษา ตำบลต้นแบบการพัฒนากิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีความสุข ตำบลบ่อเหล็กลอง อำเภอลอง จังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.05) เปรียบเทียบ

ความสุขหลังทดลองกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 1) กิจกรรมนันทนาการหัตถกรรมเป็นการจักสานด้วยมือบริหารกล้ามเนื้อมัดเล็กฝึกสมาธิ สร้างอาชีพเพิ่มรายได้ 2) กิจกรรมนันทนาการฟ้อนประยุกต์ 9 ช่อง กับการฟ้อนพื้นบ้านบ่อเหล็กลอง 5 ท่า ได้แก่ ท่าฟ้อนสาวงาม ท่าฟ้อนยกเข่า ท่าฟ้อนสะบัดมือ ท่าฟ้อนตุ้มบิด ท่าฟ้อนเกิ้งตะวัน ช่วยการบริหารร่างกาย ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 3) กิจกรรมนันทนาการดนตรีและเพลงพื้นบ้านช่วยส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมตำบล ได้แก่ เพลงจ้อย เพลงค่าว เพลงซอ เพลงรำวงกองก้า เพลงเบาหวานกระทบไม้ ใช้ร้องประกอบการฟ้อน ช่วยให้จิตใจมีความสุข สุขภาพจิตดี 4) กิจกรรมนันทนาการเล่าขานวัฒนธรรม การเรื่องเล่าแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดูแลสุขภาพประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมประเพณี

สำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2563) ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง ผลวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยความต้องการด้านประเภทกิจกรรมนันทนาการสูงที่สุด 3 อันดับแรก เรียงลำดับจากมากที่สุด ดังนี้ 1. กิจกรรมนันทนาการประเภทเกม กีฬา และการละเล่น 2. กิจกรรมนันทนาการประเภทการเต้นรำ และ 3. กิจกรรมนันทนาการประเภทการร้องเพลงและดนตรี จากการศึกษาข้อมูลของกิจกรรมนันทนาการทั้ง 3 ประเภท พบว่า เป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายเป็นองค์ประกอบหลัก ไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังกาย การเต้นรำหรือการแสดงท่าทางระหว่างร้องเพลงหรือเล่นดนตรี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ

พนัส ต้องการพานิช (2563) ได้ศึกษาเรื่องร้อง เล่น เต้น เคลื่อนไหว: กิจกรรมดนตรีเพื่อผู้สูงอายุ โดยมีรูปแบบกิจกรรมที่มีการร้องเพลง การเคลื่อนไหวตามบทเพลง การเล่นเครื่องดนตรี ผลวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามรูปแบบกิจกรรมได้ดี รวมถึงใช้ทักษะการเคลื่อนไหวร่างกายในกิจกรรมได้ กิจกรรมการร้องเพลงและเล่นดนตรี ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุข สนุกสนาน และการทำกิจกรรมกลุ่มเป็นการปลูกฝังให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและกัน เรียนรู้การอยู่ร่วมกันและทำกิจกรรมร่วมกันอย่างมีความสุข

งานวิจัยต่างประเทศ

Paggi และคณะ (2016) ได้ศึกษาความสำคัญของกิจกรรมนันทนาการ โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีสุขภาพกายที่ดีและความเป็นอยู่ที่ดีว่า กิจกรรมนันทนาการเป็นสื่อกลางความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกายและความเป็นอยู่ที่ดีหรือไม่ ผลการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่าสุขภาพกายเกี่ยวข้องกับกิจกรรมยามว่างและกิจกรรมยามว่างสัมพันธ์กับความเป็นอยู่ที่ดี อย่างไรก็ตาม เมื่อสุขภาพทางกายถูกจำกัด ด้านสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมนันทนาการมากกว่าอายุ สรุปผลการศึกษาได้ว่า การลดลงของกิจกรรมยามว่างหรือนันทนาการเกี่ยวข้องกับข้อจำกัดด้าน

สุขภาพร่างกายมากกว่าเมื่ออายุมากขึ้น ดังนั้นการออกแบบกิจกรรมนันทนาการ ควรคำนึงถึงสุขภาพร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ

Deok (2017) ได้รายงานผลของการออกกำลังกายแบบผสมผสานการพักผ่อนหย่อนใจ งานศิลปะ และงานฝีมือ ช่วยให้ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุลดลง โดยอาสาสมัครที่เข้าร่วม ในการศึกษาคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเมือง P ประเทศเกาหลีใต้เข้าร่วม ในโปรแกรมที่ผสมผสานศิลปะและงานฝีมือ และกิจกรรมทางกายภาพและนันทนาการ เข้าร่วมสัปดาห์ละสองครั้ง เป็นเวลาแปดสัปดาห์ (รวม 16 ครั้ง) ภาวะซึมเศร้าถูกวัดก่อนและหลังโปรแกรม โดยใช้เครื่องมือการประเมินดังต่อไปนี้: FIM, MMSE-K และ BDI ตามลำดับ ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าระดับความซึมเศร้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้หญิงสูงอายุ

Michael และคณะ (2017) ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมบำบัดเพื่อรักษาอาการซึมเศร้าในผู้สูงอายุ และรายงานผลการรวบรวมข้อมูลว่า จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ รวม 18 บทความ มี 14 งานวิจัยที่มีข้อมูลสนับสนุนว่ากิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายมีประสิทธิภาพในการบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ จึงควรมีการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายเพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

Hyunna (2018) ได้ศึกษาผลกระทบของความสัมพันธ์ทางสังคมและความสัมพันธ์ทางสังคมของโปรแกรมนันทนาการบำบัด (TRP) โดยพิจารณาจากกิจกรรมของคู่ค้าและกลุ่ม ในผู้สูงอายุที่เป็นสถาบันในระดับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคม โดยดำเนินการทั้งหมด 8 ครั้ง/สัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง รวม 8 สัปดาห์ การศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการท่องเที่ยวและนันทนาการ จะช่วยแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่รู้สึกแปลกแยกในสังคมได้

Cheng-Shih และคณะ (2018) ได้ใช้เทคนิค mean-end chain (MEC) เพื่อตรวจสอบการรับรู้ขั้นตอนการตัดสินใจ และค่านิยมส่วนบุคคลของผู้สูงอายุเกี่ยวกับกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับกิจกรรมนันทนาการที่สนุกปลอดภัย และมีวิธีการที่ง่ายในการทำกิจกรรม ผู้สูงอายุคาดหวังว่ากิจกรรมนันทนาการนอกจากจะต้องเป็นกิจกรรมที่เน้นในการเข้าร่วมกับผู้อื่นได้ และยังต้องให้ความรู้สึกสนุกเพลิดเพลินอีกด้วย

Elaine และคณะ (2019) ได้ศึกษาเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกและกิจกรรมของศูนย์นันทนาการเพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุในสิงคโปร์มีสุขภาพดี ได้ผลสรุปว่า โดยรวมแล้วสิ่งอำนวยความสะดวกและกิจกรรมของศูนย์นันทนาการได้รับการตอบรับอย่างดีจากผู้มาใช้บริการ ทั้งในด้านความสะดวกและประโยชน์จากการร่วมกิจกรรม กิจกรรมของศูนย์นันทนาการมีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้มาใช้บริการ ช่วยให้ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ทั้งนี้ผู้ใช้บริการมีข้อเสนอแนะให้มีการอบรมพนักงานผู้ให้บริการเพิ่มขึ้น เพื่อเพิ่มทักษะในด้านต่าง ๆ และเพิ่มจำนวนพนักงานผู้ให้บริการให้มีจำนวนเพียงพอต่อผู้มารับบริการ

Shanti และคณะ (2019) ได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย สุขภาพจิต และความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุในเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจมาตรการการออกกำลังกาย และความสัมพันธ์ระหว่างมาตรการเหล่านั้นและความผาสุกทางจิตของผู้สูงอายุในเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยใช้การค้นหาอย่างเป็นระบบใน CINHAL, EMBASE, PubMed และ PsycINFO บทความที่ตีพิมพ์ระหว่างปี 2551 ถึงปี 2561 ได้รับการคัดเลือกโดยผู้เข้าร่วมที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ที่บ้าน ชุมชนที่อยู่อาศัย หรือบ้านพักคนชรา ได้ข้อสรุปว่า การออกกำลังกายสามารถป้องกันภาวะซึมเศร้า และปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจากเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ การศึกษาในอนาคตควรมุ่งเน้นไปที่มาตรการทางกายภาพของการออกกำลังกาย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ในการออกแบบรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ และทำการวิจัย โดยมีขั้นตอนวิธีการวิจัย ดังรายละเอียดในบทที่ 3

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยศึกษาและพัฒนา (Research and Development) โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมการวิจัย หมายเลขรับรอง คือ 220/2563 วันที่รับรอง 19 สิงหาคม 2563 และได้ดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender)

ระยะที่ 3 การดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ระยะที่ 4 การประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

การวิจัยระยะที่ 1 เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

1. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากร เป็น ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 11,014 คน (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดกาฬสินธุ์, 2563)

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็น ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60-79 ปี ที่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ 9 อำเภอ ได้แก่ 1) รร.ผส.เทศบาลตำบลนาจารย์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ 2) รร.ผส.ต.เหล่าใหญ่

อำเภอกุฉินารายณ์ 3) รร.ผส.อบต.โพน อำเภอคำม่วง 4) รร.ผส.ตำบลนาคู อำเภอนาคู 5) รร.ผส.วัดอโศการาม อำเภอนามน 6) รร.ผส.เทศบาลตำบลบัวตูมบัวบาน อำเภอยางตลาด 7) รร.อายุวัฒน์ คลังปัญญา (โฮมสุข) ตำบลโนนศิลา อำเภอสหัสขันธ์ 8) รร.ผส.เทศบาลตำบลหนองกุงศรี อำเภอหนองกรุงศรี และ 9) โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลไค้นุ่น อำเภอห้วยผึ้ง โดยใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) จำนวน 400 คน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

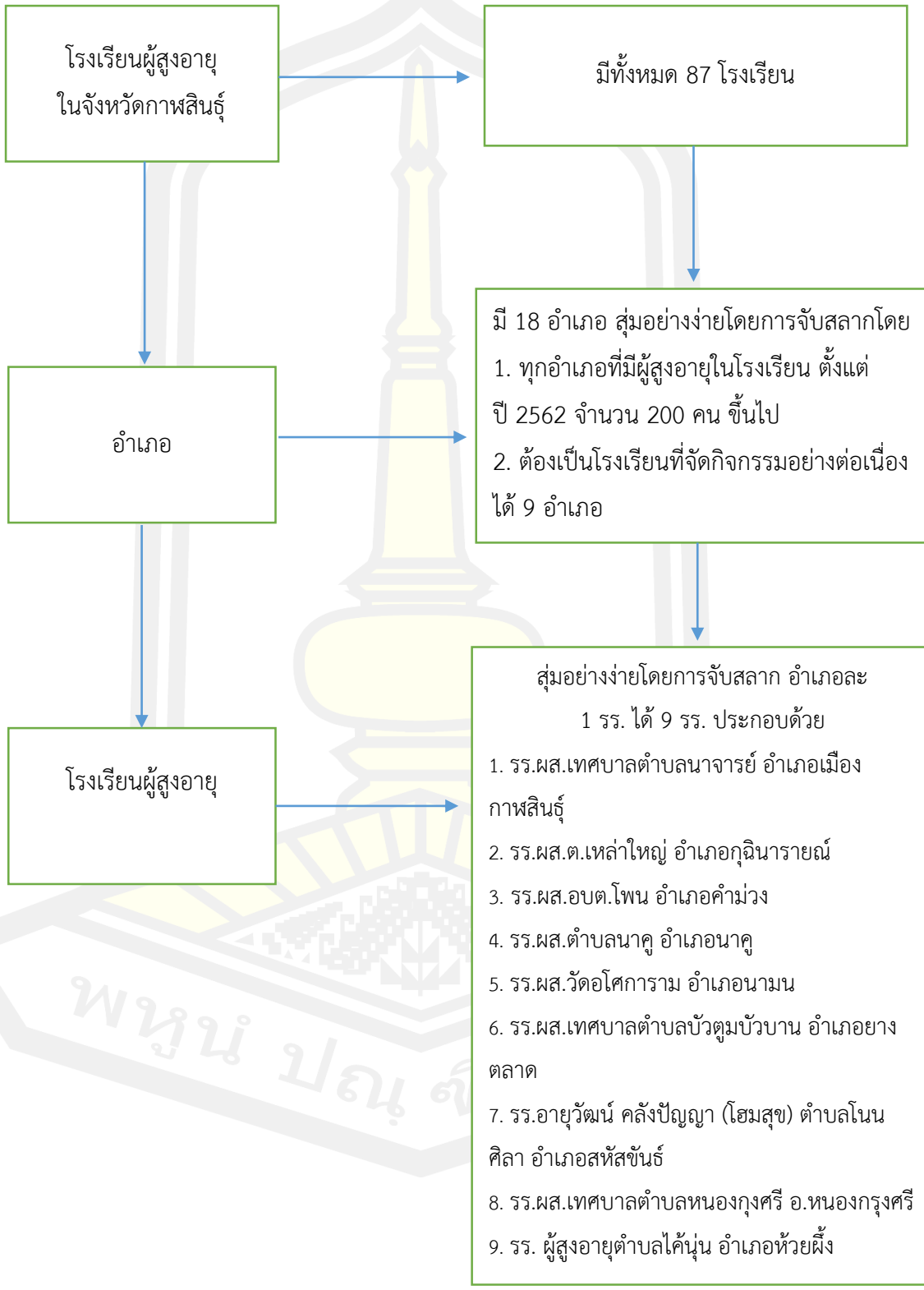
ขั้นที่ 1 ใช้อำเภอในจังหวัดกาฬสินธุ์ สุ่มจากทั้งหมด 18 อำเภอ โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับสลาก ได้ 9 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอกุฉินารายณ์ อำเภอคำม่วง อำเภอนาคู อำเภอนามน อำเภอยางตลาด อำเภอสหัสขันธ์ อำเภอหนองกรุงศรี และอำเภอห้วยผึ้ง

ขั้นที่ 2 ทำการสุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละอำเภอ ๆ ละ 1 โรงเรียน โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับสลาก ได้ 9 โรงเรียน ได้แก่ 1) รร.ผส.เทศบาลตำบลนาจารย์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ 2) รร.ผส.ต.เหล่าใหญ่ อำเภอกุฉินารายณ์ 3) รร.ผส.อบต.โพน อำเภอคำม่วง 4) รร.ผส.ตำบลนาคู อำเภอนาคู 5) รร.ผส.วัดอโศการาม อำเภอนามน 6) รร.ผส.เทศบาลตำบลบัวตูมบัวบาน อำเภอยางตลาด 7) รร.อายุวัฒน์ คลังปัญญา (โฮมสุข) ตำบลโนนศิลา อำเภอสหัสขันธ์ 8) รร.ผส.เทศบาลตำบลหนองกุงศรี อำเภอหนองกรุงศรี และ 9) โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลไค้นุ่น อำเภอห้วยผึ้ง

ตาราง 1 จำนวนผู้สูงอายุแต่ละโรงเรียน

ลำดับ	โรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	ร้อยละ
1	รร.ผส.เทศบาลตำบลนาจารย์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์	45	9.55
2	รร.ผส.ตำบลเหล่าใหญ่ อำเภอกุฉินารายณ์	45	8.97
3	รร.ผส.อบต.โพน อำเภอคำม่วง	45	8.61
4	รร.ผส.ตำบลนาคู อำเภอนาคู	45	8.97
5	รร.ผส.วัดอโศการาม อำเ-อนามน	45	11.21
6	รร.ผส.เทศบาลตำบลบัวตูมบัวบาน อำเภอยางตลาด	45	8.86
7	รร.อายุวัฒน์ คลังปัญญา (โฮมสุข) ตำบลโนนศิลา อำเภอสหัสขันธ์	45	17.95
8	รร.ผส.เทศบาลตำบลหนองกุงศรี อำเภอหนองกรุงศรี	45	15.88
9	รร.ผส.ตำบลไค้นุ่น อำเภอห้วยผึ้ง	40	8.97
รวม	9 โรงเรียน	400	100.00

แสดงขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-staged Random Sampling)



ขั้นที่ 3 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน (จากสูตรของ Taro Yamane)

สูตรการคำนวณ

สูตร $$\frac{n = N}{1 + N\,(e)^2}$$

โดยที่ n = จำนวนของขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง

แทนค่า $$\frac{n = 11{,}014}{1+11{,}014\ (0.05)^2}$$

= 385.98

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 386 คน เพื่อเป็นการป้องกันการได้รับแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ จึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 400 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) และแบบเขียนรายละเอียด

ตอนที่ 2 ความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ เป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) และสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตอนที่ 3 ประเภทการจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) และสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน รวมทั้งสิ้นจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา และด้านสังคม ตามแบบของลิเคิร์ท (Likert) มี 5 ระดับ คือ

ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก

เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกไม่พอใจ

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลางๆ

มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจ

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด

4. การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

4.1 ศึกษาทฤษฎี หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุผู้สูงอายุ

4.2 นำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุผู้สูงอายุ

4.3 นำแบบสอบถามที่ร่างขึ้น ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ประกอบด้วย

4.3.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ฤทธิลัน อาจารย์ประจำสาขาสหวิทยาการและนวัตกรรมการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์และนวัตกรรมการศึกษา มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย

4.3.2 อาจารย์ ดร.รัตนวัชร์ เพ็ญรัตนหิรัญ อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา

4.3.3 อาจารย์ ดร.สุรัติ จีระพงษ์ อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มีความเชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพลศึกษา

4.3.4 อาจารย์ ดร.จรูญศักดิ์ เบญมาตย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม มีความเชี่ยวชาญด้านกิจกรรมนันทนาการ

4.3.5 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วันชัย กองพลพรหม อาจารย์ประจำสาขาวิชาพลศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตมหาสารคาม มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา

โดยมีเกณฑ์การพิจารณาข้อรายการที่มีคุณภาพและใช้ได้ คือ จะต้องมีค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ขึ้นไป มีสูตรในการคำนวณ ดังนี้

$$IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

R หมายถึง คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยผู้วิจัยกำหนดระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

+1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามศัพท์

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามศัพท์

-1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับนิยามศัพท์

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ คือ ค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ดังนี้

1. ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 5 ท่าน มาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence : IOC) ระหว่างข้อคำถามกับนิยาม มีค่า IOC ระหว่าง 0.80-1.00

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น จำนวน 40 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try out) เก็บข้อมูลกับผู้สูงอายุ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในจังหวักกาฬสินธุ์ จำนวน 319 คน เป็น รร.ผส.อบต.โพน อำเภอคำม่วง จำนวน 65 คน รร.ผส.ตำบลยางอู้ม อำเภอท่าคันโท จำนวน 66 คน รร.ผส.เทศบาลตำบลนามน อำเภอนามน จำนวน 67 คน รร.อายุวัฒน์ คลังปัญญา (โฮมสุข) ตำบลโนนศิลา อำเภอสหัสขันธ์ จำนวน 61 คน และโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลหนองสรวง อำเภอหนองกรุงศรี จำนวน 60 คน เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ พบว่า ข้อคำถามของแบบสอบถามที่ผ่านการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อเหลือ 38 ข้อ จากนั้นจึงนำมาทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (Alpha Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.924 (ภาคผนวก จ)

4.4 นำแบบสอบถามที่ได้จากการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญไปใช้ในการปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

4.5 จัดพิมพ์แบบสอบถามสุขภาพผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการทดลองใช้และหาค่าความเชื่อมั่นเป็นที่เรียบร้อย ซึ่งแบบสอบถามเป็นลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จำนวน 38 ข้อ

ตาราง 2 ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสุขภาพผู้สูงอายุ

แบบสอบถามสุขภาพรายด้าน	จำนวนข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
สุขภาพด้านร่างกาย	10	0.312-0.696	0.829
สุขภาพด้านจิตใจ	8	0.350-0.558	0.781
สุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา	10	0.466-0.643	0.850
สุขภาพด้านสังคม	10	0.373-0.594	0.836
รวม	38	0.312-0.696	0.924

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 2 พบว่า ค่าความเชื่อมั่นของสุขภาพผู้สูงอายุที่มีค่ามากที่สุดคือ สุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา มีค่าความเชื่อมั่น 0.850 รองลงมาคือ สุขภาพด้านสังคม มีค่าความเชื่อมั่น 0.836 ค่าความเชื่อมั่นของสุขภาพทางด้านร่างกาย มีค่าความเชื่อมั่น 0.829 และสุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.781 ตามลำดับ

4.6 ดำเนินการจัดเตรียมเอกสาร เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุที่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน ได้แก่ 1) รร.ผส.เทศบาลตำบลนาจารย์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ 2) รร.ผส.ต.เหล่าใหญ่ อำเภอกุฉินารายณ์ 3) รร.ผส.อบต.โพน อำเภอคำม่วง 4) รร.ผส.ตำบลนาคู อำเภอนาคู 5) รร.ผส.วัดอโศการาม อำเภอนามน 6) รร.ผส.เทศบาลตำบลบัวตูมบัวบาน อำเภอยางตลาด 7) รร.อายุวัฒน์ คลังปัญญา (โฮมสุข) ตำบลโนนศิลา อำเภอสหัสขันธ์ 8) รร.ผส.เทศบาลตำบลหนองกุงศรี อำเภอหนองกรุงศรี และ 9) โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลไค้นุ่น อำเภอห้วยผึ้ง

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

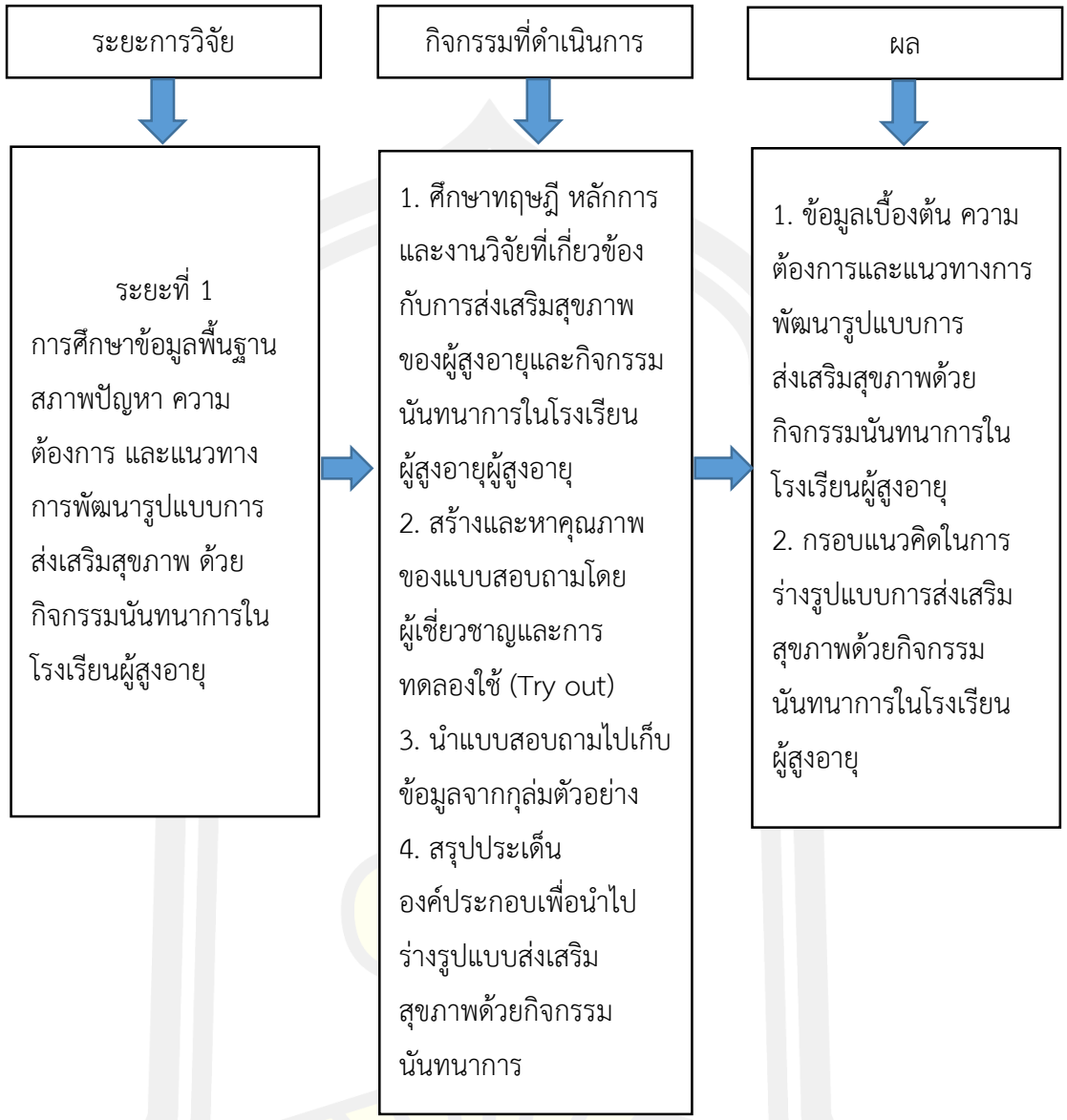
5.1 จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

5.2 ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจง/อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดกาฬสินธุ์

5.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยินดีให้ความร่วมมือ ร่วมงานวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลจะกระทำโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยนักวิจัยเท่านั้น

5.4 ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

6. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยใช้สถิติเชิงบรรยายนำเสนอผลการศึกษาในรูป ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Division : S.D.)



ภาพประกอบ 1 การดำเนินการวิจัย ในระยะที่ 1

การวิจัยระยะที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender)

1. จุดประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากร เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ด้านจิตวิทยา ด้านสุขศึกษาและพลศึกษา ด้านกิจกรรมนันทนาการ และด้านวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็น ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ด้านจิตวิทยา ด้านสุขศึกษาและพลศึกษาด้านกิจกรรมนันทนาการ และด้านวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา จำนวน 5 ท่าน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งมีคุณสมบัติของประสบการณ์ ความรู้ และความเชี่ยวชาญในแต่ละด้านอย่างน้อย 3 ปี และยังคงทำงานในด้านนั้น ๆ อยู่ ประกอบด้วย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมร มะลาศรี อาจารย์ประจำสาขาสหวิทยาการและนวัตกรรมการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์และนวัตกรรมการศึกษา มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ มีความเชี่ยวชาญด้านวิจัยและประเมินผล

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนมน สุขวงศ์ อาจารย์ประจำสาขาการประถมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา

3. อาจารย์ ดร.ประยงค์ หัตถพรหม อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม มีความเชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพลศึกษา

4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนาพร กองพลพรหม อาจารย์ประจำสาขาวิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตมหาสารคาม มีความเชี่ยวชาญด้านกิจกรรมนันทนาการ

5. อาจารย์ ดร.นันทวัน เทียนแก้ว อาจารย์ประจำภาควิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาเขตกำแพงแสน มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ร่างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ (ฉบับร่างครั้งที่ 1)

3.2. แบบบันทึกผลการสนทนากลุ่ม เป็นแบบบันทึกข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ตลอดจนข้อวิพากษ์ของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อร่างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

4. การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

4.1.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในขั้นนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษารวบรวม ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้จากการศึกษาวิจัยในระยะที่ 1

4.1.2 สร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ฉบับร่าง (ฉบับร่างที่ 1) และสังเคราะห์เป็นกิจกรรมจำนวน 4 ประเภท ประกอบด้วย 1) กิจกรรมนันทนาการศิลปหัตถกรรม 2) กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา 3) กิจกรรมนันทนาการงานอดิเรก 4) กิจกรรมนันทนาการการดนตรีและร้องเพลง ตามหลักการและแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

4.1.3 นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ (ฉบับร่างครั้งที่ 1) ไปตรวจสอบความเหมาะสม โดยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group) ซึ่ง ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ด้านจิตวิทยา ด้านสุขศึกษาและพลศึกษา ด้านกิจกรรมนันทนาการ และด้านวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย

1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมร มะลาศรี อาจารย์ประจำสาขาสหวิทยาการและนวัตกรรมการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์และนวัตกรรมการศึกษา มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย

2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนมน สุขวงศ์ อาจารย์ประจำสาขาการประถมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา

3) อาจารย์ ดร.ประยงค์ หัตถพรหม อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม มีความเชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพลศึกษา

4) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนาพร กองพลพรหม อาจารย์ประจำสาขาวิชาพลศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตมหาสารคาม มีความเชี่ยวชาญด้านกิจกรรมนันทนาการ

5) อาจารย์ ดร.นันทวัน เทียนแก้ว อาจารย์ประจำภาควิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาเขตกำแพงแสน มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา

4.1.4 ผู้วิจัยสรุปผลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อปรับแก้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ (ฉบับร่างครั้งที่ 2)

4.1.5 หลังจากปรับแก้ไขรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ (ฉบับร่างครั้งที่ 2) เสร็จ ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพัฒนารูปแบบฯ จากข้อ 4.1.3 ยืนยันรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อแก้ไขและพัฒนาเป็นฉบับร่างครั้งที่ 3 (ฉบับจริง)

ตาราง 3 สรุปผลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group)

1. ชื่อกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพ	
1.1 เปตอง	1.17 ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง
1.2 สะสมเหรียญ/ธนบัตร	1.18 แกะสลัก
1.3 ประดิษฐ์เครื่องใช้	1.19 ร้อยพวงมาลัย
1.4 การร้องเพลง	1.20 กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด
1.5 วิ่งเพื่อสุขภาพ	1.21 เกมปิดตาแต่งหน้า
1.6 งานเย็บปักถักร้อย	1.22 ปลูกต้นไม้
1.7 วาดภาพ	1.23 จัดดอกไม้
1.8 การเล่นดนตรี	1.24 เกมต่อภาพ
1.9 โยคะ	1.25 เกมพาไข่เดิน
1.10 จัดสวน	1.26 อ่านหนังสือ
1.11 งานช่างไม้	1.27 การทอผ้า
1.12 กิจกรรมเข้าจังหวะ	1.28 เกมส่งไข่ในช้อน
1.13 ออกกำลังกายด้วยยางยืด	1.29 เกมลำเลียงน้ำหรรษา
1.14 ประกอบอาหาร	1.30 ดูภาพยนตร์
1.15 จักสาน	1.31 ประดิษฐ์ดอกไม้
1.16 กิจกรรมหัวเราะบำบัด	1.32 เกมใบ้ด้วยท่าทาง

ตาราง 3 (ต่อ)

2. วัตถุประสงค์	3. แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
2.1 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย 2.2 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ 2.3 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา 2.4 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม	3.1 กิจกรรมทางด้านร่างกาย 3.2 การพัฒนาจิตวิญญาณ 3.3 การจัดการกับความเครียด 3.4 การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
4. ระยะเวลา	5. วิธีดำเนินกิจกรรม
- ผู้วิจัยนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ไปใช้กับกลุ่มทดลองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ - ให้กลุ่มทดลองปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการ สัปดาห์ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ เวลา 13.30 – 15.30 น. - ติดตามผล (Follow up) อีก 2 สัปดาห์	- ปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการตามแต่ละกิจกรรมในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ - ก่อนทำการทดลองจะมีการทดสอบก่อน (Pre-test) และทดสอบหลังการทดลองไปแล้ว 8 สัปดาห์ (Post-test)
6. ประโยชน์	7. การประเมินผล
พัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีขึ้นทั้ง 4 ด้าน -ร่างกาย -จิตใจ -อารมณ์/สติปัญญา -สังคม	แบบประเมินด้านสุขภาพ - แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต (TMHI – 15) - แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ - แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 - แบบประเมินทางด้านสังคม

4.1.6 ผู้วิจัยนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ (ฉบับจริง) ให้ผู้เชี่ยวชาญ (ชุดตรวจเครื่องมือในระยะที่ 1) ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและประเมินความสอดคล้องขององค์ประกอบต่าง ๆ ภายในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้เชี่ยวชาญตรวจประเมินโดยใช้แบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of consistency) โดยนำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมาแปลงเป็นคะแนน คือ

มีความเห็นว่า สอดคล้อง กำหนดค่าคะแนนเป็น +1
มีความเห็นว่า ไม่แน่ใจ กำหนดค่าคะแนนเป็น 0
มีความเห็นว่า ไม่สอดคล้อง กำหนดค่าคะแนนเป็น -1

โดยมีสูตรในการคำนวณ ดังนี้

$$IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง
R หมายถึง คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ
N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ได้ผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน (Content validity) มีค่า IOC เท่ากับ 0.88 (ภาคผนวก จ)

ตาราง 4 ผลการประเมินองค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุจากผู้เชี่ยวชาญ

องค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ	ค่า IOC	การแปลผล
1. ชื่อกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพ	1.00	สอดคล้อง
2. วัตถุประสงค์	1.00	สอดคล้อง
3. แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	0.80	สอดคล้อง
4. ระยะเวลา	0.60	สอดคล้อง
5. วิธีดำเนินกิจกรรม	1.00	สอดคล้อง
6. ประโยชน์	1.00	สอดคล้อง
7. ประเมินผล	0.80	สอดคล้อง
ค่าความสอดคล้องของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯภาพรวม	0.88	สอดคล้อง

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



ตาราง 5 ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนแต่ละกิจกรรม

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
เปตอง	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	0	1	1	0	1	0.60	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
สะสมเหรียญ/ธนบัตร	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ประดิษฐ์เครื่องใช้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
การร้องเพลง	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	0	0.80	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	0	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	0	0.60	สอดคล้อง

ตาราง 5 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
วิ่งเพื่อสุขภาพ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
งานเย็บปักถักร้อย	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
วาดภาพ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
การเล่นดนตรี	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

ตาราง 5 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
โยคะ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
จัดสวน	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	0	0.80	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
งานช่างไม้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมเข้าจังหวะ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง

ตาราง 5 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
ออกกำลังกายด้วยยางยืด	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ประกอบอาหาร	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	0	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
จักสาน	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมหัวเราะบำบัด	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง

ตาราง 5 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
แกะสลัก	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ร้อยพวงมาลัย	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

ตาราง 5 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
เกมปิดตาแต่งหน้า	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	0	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ปลูกต้นไม้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
จัดดอกไม้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
เกมต่อภาพ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

ตาราง 5 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
เกมพาไข่เดิน	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
อ่านหนังสือ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
การทอผ้า	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
เกมส่งไข่ในช้อน	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

ตาราง 5 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
เกมลำเลียงน้ำหรรษา	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ดูภาพยนตร์	ชื่อกิจกรรม	1	0	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	0	1	1	0	1	0.60	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ประดิษฐ์ดอกไม้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
เกมใบ้ด้วยท่าทาง	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

จากตาราง 5 พบว่า ค่าความสอดคล้อง (IOC) ของแต่ละกิจกรรมในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 คน เห็นด้วยกับกิจกรรมทั้ง 32 กิจกรรม โดยมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็น เท่ากับ 0.88

4.1.7 นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน เพื่อตรวจสอบ และปรับแก้รูปแบบกิจกรรมให้เหมาะสม นำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความเหมาะสมอีกครั้ง ปรับแก้ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจัดทำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นรูปเล่มฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลต่อไป

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการสนทนากลุ่ม

5.2 ชี้แจง/อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือ)

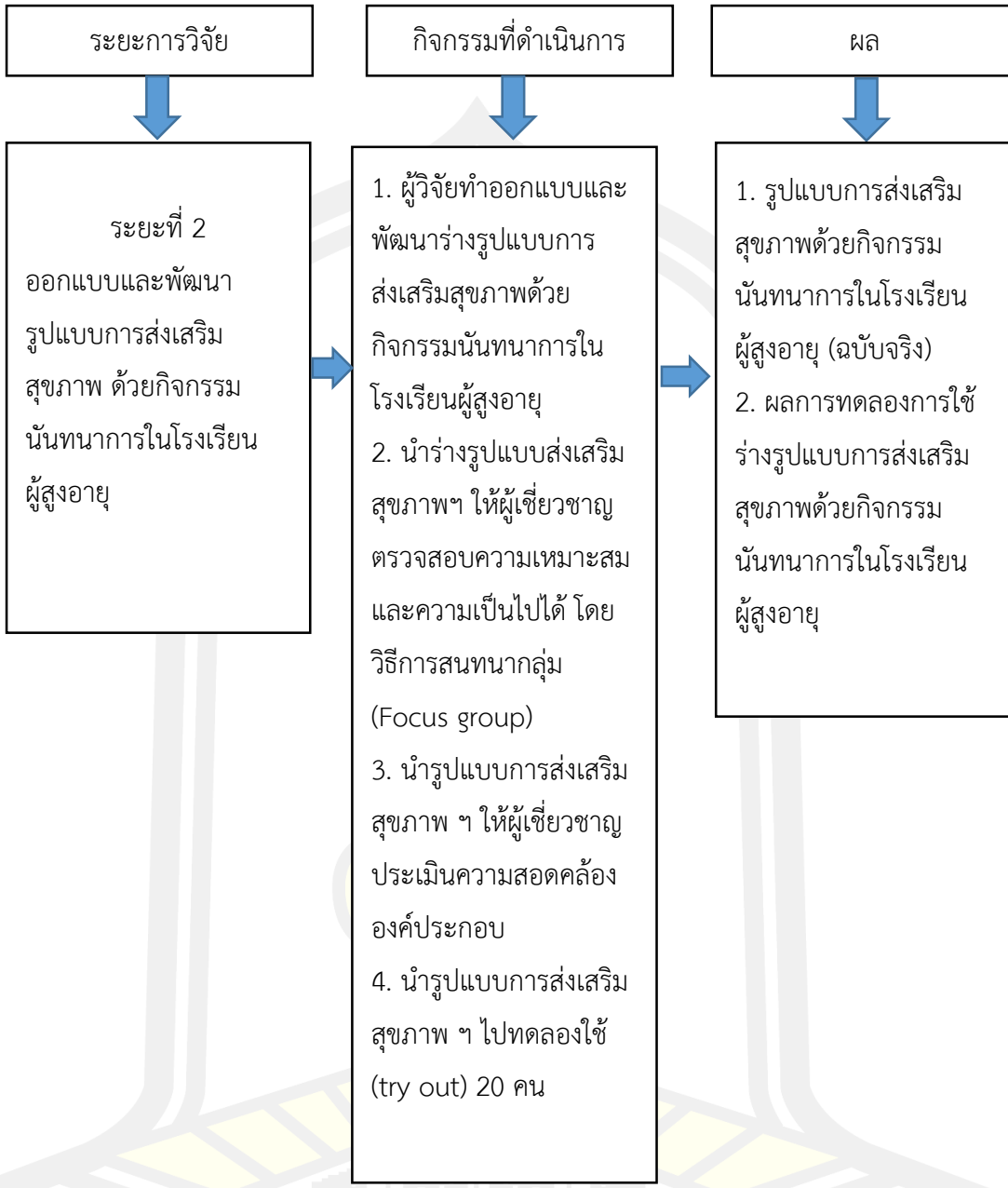
5.3 ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในหัวข้อ “รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการอภิปรายกลุ่มและผู้ช่วยนักวิจัยช่วยในการจดบันทึก โดยผู้วิจัยสร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุจากระยะที่ 1 (ฉบับร่างที่ 1) ผู้วิจัยสรุปผลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อปรับแก้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ (ฉบับร่างที่ 2) หลังจากปรับแก้ไขรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ (ฉบับร่างที่ 2) เสร็จ ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพัฒนารูปแบบฯ ยืนยันรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อแก้ไขและพัฒนาเป็นฉบับร่างที่ 3 (ฉบับจริง)

5.4 ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

5.5 นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มไปตรวจสอบความเหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญ (ชุดตรวจสอบเครื่องมือ) ไปพัฒนาเป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ฉบับจริง เพื่อใช้ในการทดลองในการศึกษาระยะที่ 3

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ : การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)



ภาพประกอบ 2 การดำเนินการวิจัยในระยะที่ 2

การวิจัยระยะที่ 3 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

1. จุดประสงค์

เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบและเพื่อเปรียบเทียบผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองในช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 และการติดตามผลสัปดาห์ที่ 10

2. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 76 คน ที่เป็นสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.โพน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ที่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดกาฬสินธุ์ (ได้จากการวิจัยระยะที่ 1) จำนวน 40 คน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการใช้วิธีการจับสลาก คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 60-69 ปี ต้องมีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และไม่มีความพิการหรือเป็นโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 เป็นที่เรียบร้อย ในระยะที่ 3 ศึกษาผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ จึงดำเนินการนำเครื่องมือที่ผ่านการสร้างและหาคุณภาพมาใช้ในระยะที่ 3

3.1 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและผ่านการหาคุณภาพของเครื่องมือแล้ว

3.2 แบบวัดด้านสุขภาพ ตามทฤษฎีของเพนเดอร์ (Pender and others, 2006)

3.2.1 แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (กรมพลศึกษา)

3.2.2 ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (กรมสุขภาพจิต)

3.3.3 แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น MMSE - Thai 2002 (กรมสุขภาพจิต)

3.3.4 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (กรมสุขภาพจิต)

3.3.5 แบบประเมินทางด้านสังคม (กรมสุขภาพจิต)

4. การสร้าง และหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือมาตรฐานของหน่วยงานภาครัฐที่ได้พัฒนาไว้แล้ว และยอมรับอย่างเป็นทางการ ซึ่งมีนักวิจัยหลายท่านได้นำมาใช้ในการวิจัย สอดคล้องกับ นิตยา ทองประพาฬ และคณะ (2564) ใช้แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (กรมพลศึกษา) ในงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย และสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ กรมพลศึกษา (2563) ใช้แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (กรมพลศึกษา) และดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (กรมสุขภาพจิต) ในงานวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง ศรุตยา หาวงษ์, วีณา เที่ยงธรรม และสุธรรม นันทมงคลชัย (2560) ใช้แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น MMSE - Thai 2002 ในงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว นงนุช แย้มวงศ์ ทัศนีย์ ลิมปิโสภณ และอดิชศร แย้มวงศ์ (2558) ใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (กรมสุขภาพจิต) ในงานวิจัยเรื่องผลของการเดินจงกรมสมาธิต่อสมรรถภาพร่างกายระดับความจำระยะสั้นและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อขอทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความยินยอมการให้ข้อมูล ถึงผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.โพน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยที่ผู้วิจัยสุ่มได้ (กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม)

5.2 เดินทางไปเก็บข้อมูลตามที่นัดหมายไว้กับโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างวิจัย 2 กลุ่ม ๆ ละ 20 คน โดยแบ่งออกเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ด้วยตนเอง ไม่ว่าจะเป็นวิธีการดำเนินการทดลอง วัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อพึงปฏิบัติที่จำเป็นสำหรับการทดลองเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน ส่วนกลุ่มควบคุมปฏิบัติตามแบบแผนกิจกรรมของทางโรงเรียนตามปกติ

5.3 ผู้วิจัยได้ดำเนินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยดำเนินการจัดกิจกรรมนันทนาการทั้งหมด 24 ครั้ง สัปดาห์ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ เวลา 13.30 – 15.30 น. เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และติดตามผลการทดลองอีก 2 สัปดาห์ หรือประมาณ 3 เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ตั้งแต่วันที่ 8 มีนาคม 2564 ถึงวันที่ 14 พฤษภาคม 2564 ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุดังแสดง ปรากฏดังตาราง 6

แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยมีแบบแผนการทดลอง ดังนี้

O1	T1	O2	T1	O3
O1	T2	O2	T2	O3

O1 = ทดสอบก่อนทดลอง (Pre-Test)

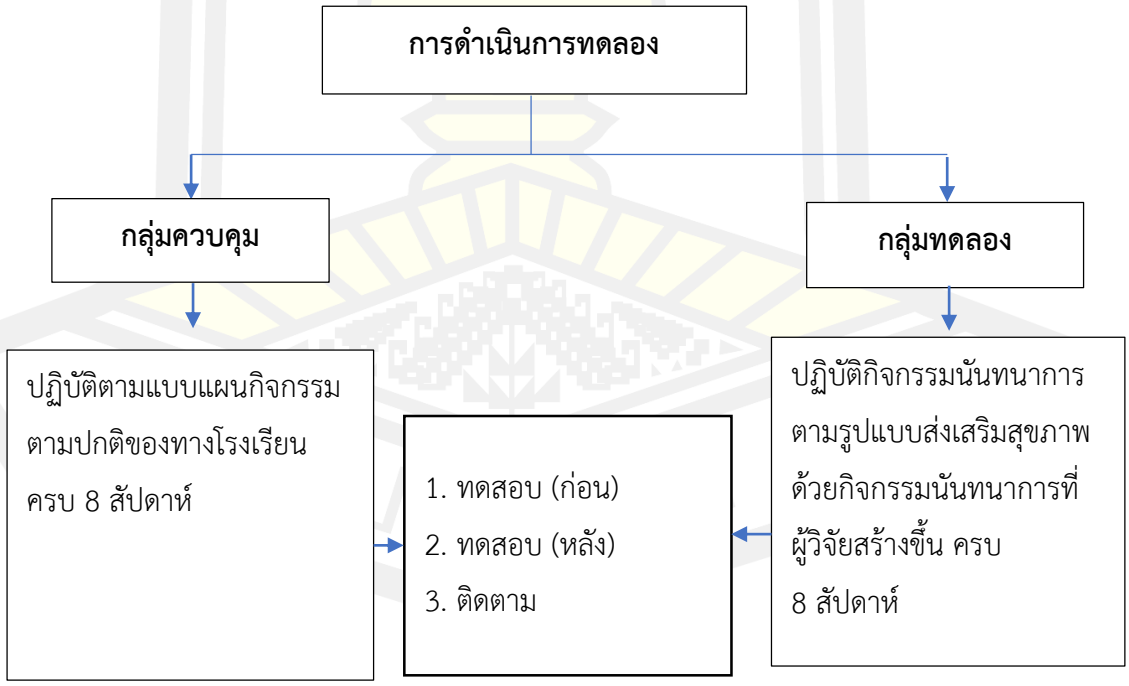
O2 = ทดสอบหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8

O3 = ทดสอบระยะติดตามในสัปดาห์ที่ 10

T1 = กลุ่มควบคุม (ปฏิบัติตามแบบแผนกิจกรรมตามปกติของทางโรงเรียน)

T2 = กลุ่มทดลอง (ปฏิบัติตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ)

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง



ตาราง 6 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

สัปดาห์ที่	วันเดือนปี	กิจกรรมนันทนาการ	ส่งเสริมสุขภาพ
1	8,10,12 มีนาคม 2564	1. เปตอง 2. สะสมเหรียญ/ธนบัตร 3. ประดิษฐ์เครื่องใช้ 4. การร้องเพลง	ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา ด้านสังคม
2	15,17,19 มีนาคม 2564	5. วิ่งเพื่อสุขภาพ 6. งานเย็บปักถักร้อย 7. วาดภาพ 8. การเล่นดนตรี	ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา ด้านสังคม
3	22,24,26 มีนาคม 2564	9. โยคะ 10. จัดสวน 11. งานช่างไม้ 12. กิจกรรมเข้าจังหวะ	ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา ด้านสังคม
4	29,31 มีนาคม 2564 2 เมษายน 2564	13. ออกกำลังกายด้วยยางยืด 14. ประกอบอาหาร 15. จักสาน 16. กิจกรรมหัวเราะบำบัด	ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา ด้านสังคม
5	5,7,9 เมษายน 2564	17. ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง 18. แกะสลัก 19. ร้อยพวงมาลัย 20. กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด	ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา ด้านสังคม
6	12,14,16 เมษายน 2564	21. เกมปิดตาแต่งหน้า 22. ปลูกต้นไม้ 23. จัดดอกไม้ 24. เกมต่อภาพ	ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา ด้านสังคม

ตาราง 6 (ต่อ)

สัปดาห์ที่	วันเดือนปี	กิจกรรมนันทนาการ	ส่งเสริมสุขภาพ
7	19,21,23 เมษายน 2564	25. เกมพาไข่เดิน 26. อ่านหนังสือ 27. การทอผ้า 28. เกมส่งไข่ในช้อน	ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา ด้านสังคม
8	26,28,30 เมษายน 2564	29. เกมลำเลียงน้ำหรรษา 30. ดูภาพยนตร์ 31. ประดิษฐ์ดอกไม้ 32. เกมใบ้ด้วยท่าทาง	ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา ด้านสังคม

5.4 ให้กลุ่มควบคุมปฏิบัติตามแบบแผนกิจกรรมของทางโรงเรียนตามปกติ ครบ 8 สัปดาห์

5.5 ก่อนทำการทดลองจะมีการทดสอบก่อน (Pre-test) และทดสอบหลังการทดลองไปแล้ว 8 สัปดาห์ (Post-test) ทั้ง 2 กลุ่ม

5.6 ติดตามผล (Follow up) อีก 2 สัปดาห์ โดยใช้แบบประเมินชุดเดิม ทั้ง 2 กลุ่ม

5.7 ผู้วิจัยนำผลการทดสอบสุขภาพของผู้สูงอายุแต่ละคนที่ได้จากการทำวัดทั้ง 3 ครั้ง มาเปรียบเทียบระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผลการทดลอง เพื่อประเมินพัฒนาการสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีเพิ่มมากขึ้นหรือลดน้อยลงมากน้อยเพียงใด

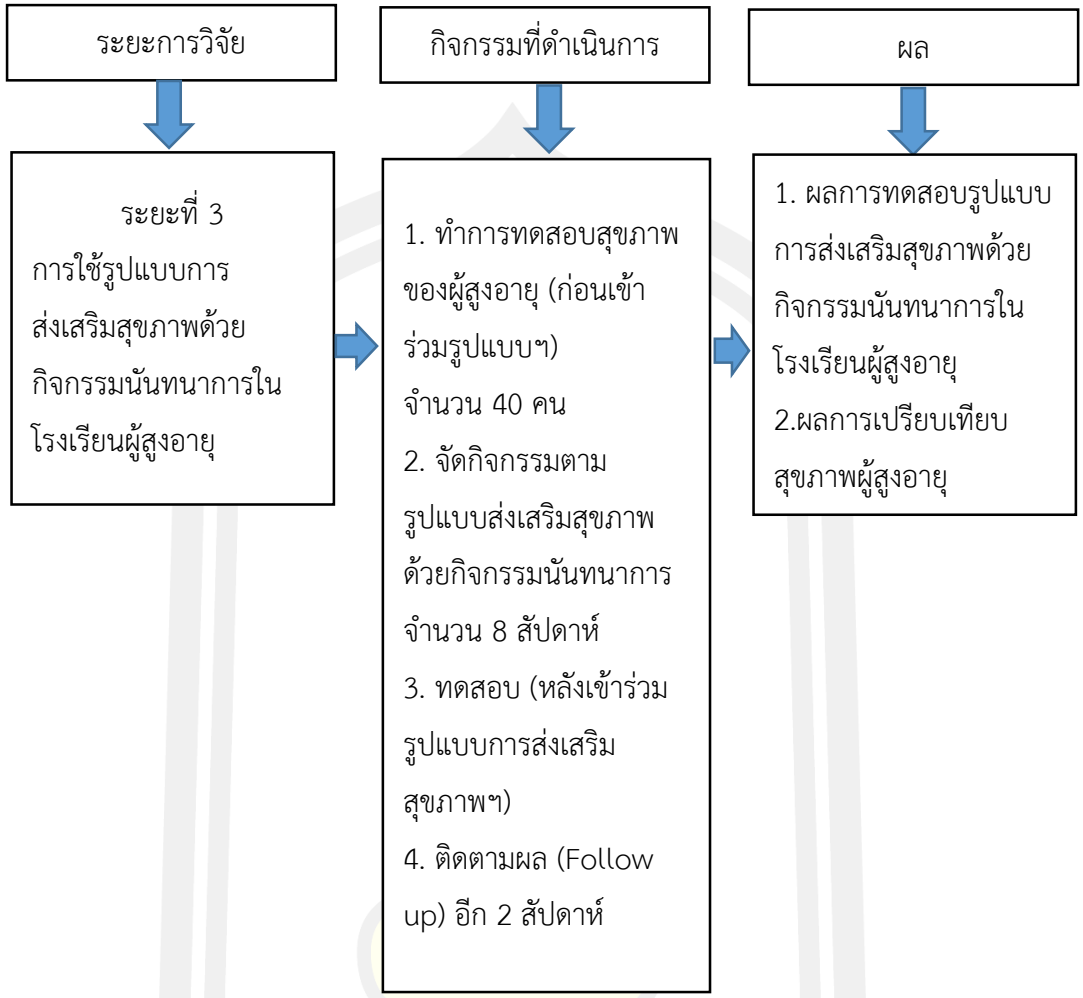
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 การวิเคราะห์ผลโดยการเปรียบเทียบผลที่ได้จากการทดลองในกลุ่มทดลองและในกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์

6.3 การวิเคราะห์ผลโดยการเปรียบเทียบผลที่ได้จากการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้สถิติ Mann Whitney U Test ในการวิเคราะห์

6.4 การวิเคราะห์ผลโดยการเปรียบเทียบผลที่ได้จากก่อนทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตาม ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ Friedman Test ในการวิเคราะห์



ภาพประกอบ 3 การดำเนินการวิจัย ในระยะที่ 3

การวิจัยระยะที่ 4 การประเมินผล และติดตามผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

1. จุดประสงค์

เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็น ผู้บริหาร จำนวน 7 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 12 คน ครู จำนวน 10 คน และผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็น ผู้บริหาร ผู้นำชุมชน ครู ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการใช้วิธีการจับสลาก โดยพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากความยินดีร่วมมือในการตอบแบบประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน ครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ 10 คน ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ 20 คน รวมทั้งสิ้น 40 คน (ทั้งนี้กลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเดียวกับกลุ่มทดลองที่อยู่ในระยะที่ 3)

3. เครื่องมือที่ใช้

ผู้วิจัยได้สรุปผลการประเมิน โดยประยุกต์ใช้แบบประเมินคุณภาพของรูปแบบ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้องตามหลักการ (The Joint Committee on Standards for Education Evaluation, 1994) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด จำนวน 20 ข้อ

4. การสร้าง และหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุดำเนินการปรับปรุง ดังนี้

4.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแบบประเมินคุณภาพ (The Joint Committee on Standards for Education Evaluation)

4.2 นำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบประเมินเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุผู้สูงอายุ

4.3 นำแบบประเมินที่ร่างขึ้นไปเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความเหมาะสม แล้วนำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ให้พิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามโดยการหาค่า IOC (Index of consistency) จะต้องได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม 0.50 ขึ้นไป ประกอบด้วย

4.3.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมร มะลาศรี อาจารย์ประจำสาขาสหวิทยาการและนวัตกรรมการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์และนวัตกรรมการศึกษา มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย

4.3.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนมน สุขวงศ์ อาจารย์ประจำสาขาการประถมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา

4.3.3 อาจารย์ ดร.ประยงค์ หัตถพรหม อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม มีความเชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพลศึกษา

4.3.4 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนาพร กองพลพรหม อาจารย์ประจำสาขาวิชาพลศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตมหาสารคาม มีความเชี่ยวชาญด้านกิจกรรมนันทนาการ

4.3.5 อาจารย์ ดร.นันทวัน เทียนแก้ว อาจารย์ประจำภาควิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาเขตกำแพงแสน มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา

โดยให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of consistency : IOC) เท่ากับ 0.95

4.4 ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงและนำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความเหมาะสมอีกครั้ง เพื่อให้ได้เครื่องมือฉบับสมบูรณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 หลังจากครบเวลา 10 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์กับโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสอบถามวันเวลาในการเข้าไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

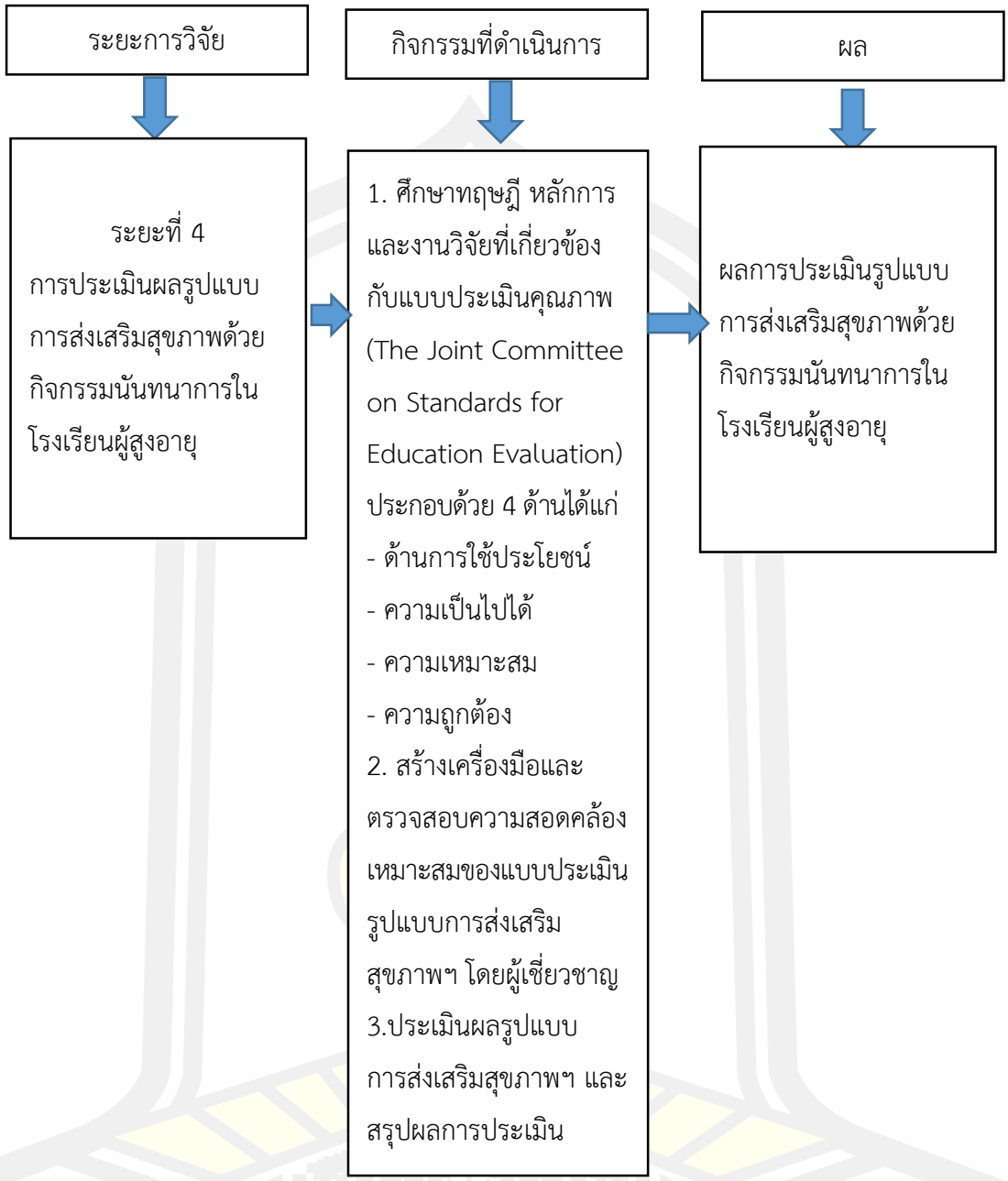
5.2 ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อขอทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความยินยอมการให้ข้อมูล ถึงผู้บริหารองค์กรกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย

5.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มผู้บริหาร ผู้นำชุมชน ครู ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ การเก็บรวบรวมข้อมูลจะกระทำโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยนักวิจัย

5.4 ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการเก็บแบบประเมินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนานำเสนอผลการศึกษาในรูป ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Division : S.D.)



ภาพประกอบ 4 การดำเนินการวิจัย ในระยะที่ 4

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้วิจัยลำดับการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์แทนความหมายต่าง ๆ ดังนี้

$\overline{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
IOC	แทน	ดัชนีความสอดคล้อง
X^2	แทน	ค่าสถิติไค-สแควร์
Z	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของ Wilcoxon
U	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของ Mann Whitney
p-value	แทน	ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 4 ระยะ ตามความมุ่งหมายของการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ระยะที่ 3 ผลการดำเนินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ระยะที่ 4 ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

1.1 ในการศึกษาระยะนี้ได้นำเสนอผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน และสภาพปัญหาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ปรากฏดังตาราง 7

ตาราง 7 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	155	38.75
1.2 หญิง	245	61.25
2. อายุ		
2.1 อายุระหว่าง 60-69 ปี	160	40.00
2.2 อายุระหว่าง 70-79 ปี	126	31.50
2.3 อายุ 80 ปีขึ้นไป	114	28.50
3. สถานภาพสมรส		
3.1 โสด	19	4.75
3.2 สมรสอยู่ด้วยกัน	195	48.75
3.3 สมรสแยกกันอยู่	14	3.50
3.4 หม้าย	172	43.00
4. แหล่งรายได้หลัก		
4.1 บุตรหลาน	241	60.25
4.2 คู่สมรส	25	6.25
4.3 ญาติพี่น้อง	36	9.00
4.4 ทำงานด้วยตนเอง	47	11.75
4.5 อื่น ๆ	51	12.75

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ท่านมีรายได้เพียงพอหรือไม่		
5.1 พอใช้จ่าย	204	51.00
5.2 ไม่พอใช้จ่ายแต่ไม่มีหนี้สิน	86	21.50
5.3 ไม่พอใช้จ่ายและมีหนี้สิน	103	25.75
5.4 เหลือใช้มีไว้เก็บ	7	1.75
6. ลักษณะของครอบครัวในปัจจุบันที่ท่านอาศัยอยู่		
6.1 ครอบครัวเดี่ยว	199	49.75
6.2 ครอบครัวขยาย	201	50.25
7. น้ำหนัก ส่วนใหญ่ 45-65 กก.	285	71.25
8. ส่วนสูง ส่วนใหญ่ 150-170 ซม.	304	76.00
9. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่		
9.1 ไม่มีโรคประจำตัว	247	61.75
9.2 มีโรคประจำตัว	153	38.25
10. ท่านสามารถออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้หรือไม่		
10.1 ไม่ได้เลย	14	3.50
10.2 ได้เป็นบางครั้ง	272	68.00
10.3 ได้	114	28.50
11. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หรือไม่		
11.1 ไม่เลย	21	5.25
11.2 เป็นบางครั้ง	270	67.50
11.3 เป็นประจำ	109	27.25
12. ท่านมีอาการนอนไม่หลับหรือไม่		
12.1 ไม่เลย	11	2.75
12.2 เป็นบางครั้ง	278	69.50
12.3 เป็นประจำ	111	27.75

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
13. ท่านสามารถเข้ากับคนอื่นได้ง่ายหรือไม่		
13.1 ไม่ได้เลย	120	30.00
13.2 ได้เป็นบางครั้ง	271	67.75
13.3 ได้	9	2.25
14. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุหรือไม่		
14.1 ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม	133	33.25
14.2 เข้าร่วมกิจกรรม	267	66.75

จากตาราง 7 พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิง จำนวน 245 คน ร้อยละ 61.25 เพศชาย จำนวน 155 คน ร้อยละ 38.75 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 48.75 แหล่งรายได้หลักมาจากบุตรหลาน จำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 60.25 ส่วนใหญ่รายได้พอใช้จ่าย จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 51.00 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่เป็นครอบครัวขยาย จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.25 น้ำหนักส่วนใหญ่ 45-65 กก. ส่วนสูงส่วนใหญ่ 150-170 ซม.

ผู้สูงอายุตอบว่าไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 247 คน ร้อยละ 61.75 สามารถออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ส่วนใหญ่ตอบได้เป็นบางครั้ง จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 68.00 มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า ส่วนใหญ่ตอบเป็นบางครั้ง จำนวน 270 คน คิดเป็นร้อยละ 67.50 มีอาการนอนไม่หลับ ส่วนใหญ่ตอบเป็นบางครั้ง จำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 69.50 เข้ากับคนอื่นได้ง่าย ส่วนใหญ่ตอบได้เป็นบางครั้ง จำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 67.75 เข้าร่วมกิจกรรมได้ จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 66.75

แสดงให้เห็นว่าผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว แต่ยังมีผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามบางส่วนที่มีโรคประจำตัว จึงส่งผลให้การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า มีอาการนอนไม่หลับ และการเข้ากับคนอื่น สามารถทำได้บ้างเป็นบางครั้ง

1.2 ผลการศึกษาข้อมูลความต้องการและความเข้าใจเกี่ยวกับการกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ปรากฏดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ

ข้อมูลความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านคิดว่า นันทนาการ มีความหมายว่าอย่างไร		
1.1 กิจกรรม สมัครใจ สนุกสนาน	354	68.3
1.2 เป็นนักกีฬามืออาชีพ	19	3.7
1.3 เป็นสิ่งที่ทำให้มีชื่อเสียง	59	11.4
1.4 การสร้างอาชีพ	86	16.6
1.5 อื่น ๆ	0	0
2. ท่านคิดว่านันทนาการมีความสำคัญอย่างไร		
2.1 เพื่อให้ผู้อื่นยอมรับ	12	2.4
2.2 สร้างอาชีพช่วยเหลือครอบครัว	80	16.1
2.3 มีความร่ำรวยในกลุ่มหรือคณะ	26	5.3
2.4 ผ่อนคลายความตึงเครียด	378	76.2
2.5 อื่น ๆ	0	0
3. ท่านคิดว่ากิจกรรมนันทนาการมีประโยชน์อย่างไร		
3.1 พัฒนาส่งเสริมสุขภาพ	393	45.6
3.2 ทำให้มีรายได้เพิ่ม	165	19.1
3.3 ส่งเสริมฐานะครอบครัว	169	19.6
3.4 เป็นที่ยอมรับของสังคม	135	15.7
3.5 อื่น ๆ	0	0
4. กิจกรรมนันทนาการประเภทใดเหมาะสมกับท่านมากที่สุด		
4.1 กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา	347	51.8
4.2 กิจกรรมนันทนาการงานอดิเรก	102	15.2
4.3 กิจกรรมนันทนาการศิลปหัตถกรรม	172	25.7
4.4 กิจกรรมนันทนาการทางสังคม	49	7.3
4.5 อื่น ๆ	0	0

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อมูลความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ	จำนวน	ร้อยละ
5. ประเภทของกิจกรรมนันทนาการที่ท่านต้องการมากที่สุด		
5.1 การเล่นเกม	297	29.8
5.2 การเล่นกีฬา	337	33.8
5.3 การเล่นดนตรี	146	14.6
5.4 กิจกรรมกลางแจ้ง	95	9.5
5.5 กิจกรรมเข้าจังหวะ	117	11.7
5.6 การละคร	6	0.6
5.7 อื่น ๆ	0	0
6. ท่านสามารถประยุกต์กิจกรรมนันทนาการมาใช้ในชีวิตประจำวัน		
6.1 การออกกำลังกายด้วยตัวเอง	358	47.5
6.2 การทำความสะอาดบ้าน	350	46.4
6.3 การฝึกทำสมาธิ	32	4.2
6.4 การเรียนรู้การทำอาหารใหม่ๆ	14	1.9
6.5 อื่น ๆ	0	0

จากตาราง 8 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากเลือกคำตอบที่ถูก ดังนี้ 1) ความหมายของนันทนาการ ส่วนใหญ่ตอบว่า กิจกรรม สมัครใจ สนุกสนาน คิดเป็นร้อยละ 68.3 2) ความสำคัญของนันทนาการ ส่วนมากตอบว่า ผ่อนคลายความตึงเครียด คิดเป็นร้อยละ 76.2 3) ประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการ ส่วนใหญ่ตอบ พัฒนาส่งเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 45.6 ผู้สูงอายุต้องการจัดกิจกรรมนันทนาการ ดังนี้ 4) กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับท่านมากที่สุด ส่วนใหญ่ตอบ กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา คิดเป็นร้อยละ 51.8 5) ประเภทของกิจกรรมนันทนาการที่ท่านต้องการส่วนใหญ่ตอบ การเล่นกีฬา คิดเป็นร้อยละ 33.8 6) การประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่ตอบ การออกกำลังกายด้วยตัวเอง คิดเป็นร้อยละ 47.5

แสดงให้เห็นว่าผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเข้าใจเรื่องกิจกรรมนันทนาการ แต่ยังมีผู้เข้าร่วมบางส่วนที่ยังไม่เข้าใจเรื่องกิจกรรมนันทนาการ อาจเป็นเพราะว่าการศึกษาที่แตกต่างกัน

ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลความต้องการ การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ประเภทการจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย		
1.1 เปตอง	266	20.2
1.2 วิ่งเพื่อสุขภาพ	283	21.5
1.3 โยคะ	306	23.3
1.4 ปั่นจักรยาน	56	4.3
1.5 ออกกำลังกายด้วยยางยืด	48	3.6
1.6 ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง	312	23.7
1.7 เกมปิดตาแต่งหน้า	13	1.0
1.8 เกมพาไข่เดิน	10	0.8
1.9 เกมลำเลียงน้ำหรรษา	13	1.0
1.10 อื่น ๆ (เดินเพื่อสุขภาพ)	8	0.6
2. ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ		
2.1 สะสมเหรียญ/ธนบัตร	24	2.4
2.2 งานเย็บปักถักร้อย	267	26.3
2.3 จัดสวน	281	27.7
2.4 ประกอบอาหาร	35	3.4
2.5 แกะสลัก	21	2.1
2.6 ปลูกต้นไม้	304	30.0
2.7 ถ่ายรูป	6	0.6
2.8 อ่านหนังสือ	43	4.2
2.9 ดูภาพยนตร์	33	3.3
2.10 อื่น ๆ	0	0

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเภทการจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา		
3.1 ประดิษฐ์เครื่องใช้	200	17.4
3.2 วาดภาพ	45	3.9
3.3 งานช่างไม้	90	7.8
3.4 งานปั้น	59	5.1
3.5 จักสาน	267	23.3
3.6 ร้อยพวงมาลัย	44	3.8
3.7 จัดดอกไม้	96	8.4
3.8 การทอผ้า	243	21.2
3.9 ประดิษฐ์ดอกไม้	104	9.1
3.10 อื่น ๆ	0	0
4. ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม		
4.1 การร้องเพลง	270	26.2
4.2 การเล่นดนตรี	92	8.9
4.3 กิจกรรมเข้าจังหวะ	318	30.9
4.4 กิจกรรมหัวเราะบำบัด	43	4.2
4.5 กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด	227	22.0
4.6 เกมต่อภาพ	36	3.6
4.7 เกมใบ้ด้วยท่าทาง	21	2.0
4.8 เกมส่งไข่ในช้อน	23	2.2
4.9 อื่น ๆ	0	0

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเภทการจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. วิธีการจัดกิจกรรมนันทนาการในแบบกิจกรรมวงกลมที่ท่านชื่นชอบ		
5.1 การสนทนา	292	27.7
5.2 การให้คำปรึกษา	82	7.8
5.3 การบรรยาย	90	8.5
5.4 การสาธิต	266	25.2
5.5 การลงมือปฏิบัติ	325	30.8
5.6 อื่น ๆ	0	0
6. รูปแบบกิจกรรมกิจกรรมวงกลมที่ท่านต้องการ		
6.1 รูปแบบโดยใช้เกม	311	43.1
6.2 รูปแบบการศึกษานอกสถานที่	89	12.3
6.3 รูปแบบทักษะกระบวนการกลุ่ม	260	36.1
6.4 รูปแบบปฏิบัติการทดลอง	61	8.5
6.5 อื่นๆ	0	0
7. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม		
7.1 20 นาที	318	45.4
7.2 30 นาที	336	48.0
7.3 40 นาที	46	6.6
7.4 อื่น ๆ	0	0

จากตาราง 9 พบว่า ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย มีค่าร้อยละสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง คิดเป็นร้อยละ 23.7 2) โยคะ คิดเป็นร้อยละ 23.3 และ 3) วิ่งเพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 21.5 ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ปลูกต้นไม้ คิดเป็นร้อยละ 30.0 2) จัดสวน คิดเป็นร้อยละ 27.7 และ 3) งานเย็บปักถักร้อย คิดเป็นร้อยละ 26.3 ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) จักสานคิดเป็นร้อยละ 23.3 2) การทอผ้า คิดเป็นร้อยละ 21.2 และ 3) ประดิษฐ์เครื่องใช้ คิดเป็นร้อยละ 17.4 ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

3 อันดับแรก ได้แก่ 1) กิจกรรมเข้าจังหวะ คิดเป็นร้อยละ 30.9 2) การร้องเพลง คิดเป็นร้อยละ 26.2 และ 3) กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด คิดเป็นร้อยละ 22.0 วิธีการจัดกิจกรรมนันทนาการ ส่วนใหญ่ตอบการลงมือปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ 30.8 รูปแบบกิจกรรมกิจกรรมวงกลมที่ท่านต้องการ ส่วนใหญ่ตอบรูปแบบโดยใช้เกม คิดเป็นร้อยละ 43.1 ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ส่วนใหญ่ตอบ 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 48.0

แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบา ๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

1.3 ผลการศึกษาสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย

ข้อ	ด้านร่างกาย	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1	ท่านทำกายบริหาร (เช่น การแกว่งแขน ลุกนั่ง นอนตะแคงยกขาขึ้นลง กระโดดตบ) เป็นประจำ	2.43	0.67	เล็กน้อย
2	ท่านยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง	2.60	0.65	ปานกลาง
3	ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอประมาณ 3 วันต่อสัปดาห์	2.54	0.84	ปานกลาง
4	ท่านออกกำลังกาย อย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที	2.36	0.87	เล็กน้อย
5	ท่านออกกำลังกาย ประเภทที่เป็นการแข่งขันได้	2.05	0.97	เล็กน้อย
6	ท่านสามารถออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ท่านชอบได้	2.54	0.73	ปานกลาง
7	นอกจากออกกำลังกาย ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้	2.63	0.78	ปานกลาง
8	ท่านมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน ทำงานบ้านจนเหงื่อออก	2.54	0.74	ปานกลาง
9	ท่านได้ทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ต้องใช้กำลัง เช่น ทำสวน ทำไร่ ทำนา	2.42	0.86	เล็กน้อย
10	การออกกำลังกายช่วยทำให้ท่านผ่อนคลายความตึงเครียด ทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น	2.68	0.80	ปานกลาง
	รวม	2.47	0.79	เล็กน้อย

จากตาราง 10 พบว่า สุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) มีการออกกำลังกายช่วยทำให้ท่านผ่อนคลายความตึงเครียด ทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 2) นอกจากออกกำลังกาย ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 และ 3) ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอประมาณ 3 วันต่อสัปดาห์/ท่านมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน ทำงานบ้านจนเหงื่อออกค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60

ในขณะที่กิจกรรมการพัฒนาร่างกายมีการแปลผลเล็กน้อย ได้แก่ 1) ท่านทำกายบริหาร (เช่น การแกว่งแขน ลุกนั่ง นอนตะแคงยกขาขึ้นลง กระโดดตบ) เป็นประจำ 2) ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที สอดคล้องกับ ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์ และคณะ (2561) ที่ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนชานเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า มิติด้านการทำกิจกรรมออกกำลังกาย มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อย พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 50 มีความเหมาะสม ควรพัฒนาโปรแกรมพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมออกกำลังกายและความรับผิดชอบสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ

แสดงให้เห็นว่า สุขภาพด้านร่างกายของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับเล็กน้อย ซึ่งอาจเป็นเพราะยังขาดความรู้ ความสนใจ ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย

ผลการศึกษาสุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิตใจ ปรากฏดังตาราง 11

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิตใจ

ข้อ	ด้านจิตใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	ท่านประสบผลสำเร็จในเรื่องที่ท่านตั้งเป้าหมายไว้	2.69	0.68	ปานกลาง
2	ท่านมีความสุขใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น	2.87	0.75	ปานกลาง
3	ท่านรู้สึกว่าท่านมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม	2.88	0.86	ปานกลาง
4	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยเพียงใด	2.80	0.88	ปานกลาง
5	ท่านมีความสุข และมีจิตใจที่ไม่เครียด	2.72	0.75	ปานกลาง
6	ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด	2.90	0.80	ปานกลาง
7	ท่านคลายเครียดด้วยการทำกิจกรรมต่างๆ	2.64	0.63	ปานกลาง
8	ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมต่าง ๆ ช่วยให้ท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง	2.70	0.62	ปานกลาง
	รวม	2.77	0.75	ปานกลาง

จากตาราง 11 พบว่า สุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด/ท่านรู้สึกว่าท่านมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 2) ท่านมีความสุขใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90 และ 3) ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยเพียงใด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87

แสดงให้เห็นว่า สุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการพบปะพูดคุย ร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้มีการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจเป็นประจำ ส่งผลให้มีสุขภาพจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการศึกษาสุขภาพของผู้สูงอายุด้านอารมณ์/สติปัญญา ปรากฏดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สุขภาพของผู้สูงอายุด้านด้านอารมณ์/สติปัญญา

ข้อ	ด้านอารมณ์/สติปัญญา	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1	ท่านมีความเพลิดเพลินในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น ดูโทรทัศน์ จัดดอกไม้ งานอดิเรกต่าง ๆ	2.74	0.73	ปานกลาง
2	ท่านผ่อนคลายอารมณ์ได้ เมื่อทำกิจกรรมงานอดิเรก หรือออกกำลังกายที่ชอบได้	2.74	0.70	ปานกลาง
3	ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้	2.80	0.80	ปานกลาง
4	ท่านสนุกสนานเมื่อได้ร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่น	2.90	0.81	ปานกลาง
5	ท่านสามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงต่างๆได้	2.81	0.82	ปานกลาง
6	ท่านสามารถเปิดใจรับสิ่งใหม่ๆได้อย่างมีความสุข	2.82	0.77	ปานกลาง
7	ท่านชอบทำกิจกรรมเพื่อฝึกทักษะทางสติปัญญา	2.71	0.79	ปานกลาง
8	ท่านจดจำกิจกรรมต่างๆที่เคยทำมาได้	2.86	0.86	ปานกลาง
9	ท่านมีสมาธิกับการทำกิจกรรมต่างๆดีเพียงใด	2.72	0.79	ปานกลาง
10	ท่านสามารถคิดกิจกรรมในเชิงสร้างสรรค์ได้	2.59	0.74	ปานกลาง
	รวม	2.76	0.78	ปานกลาง

จากตาราง 12 พบว่า สุขภาพของผู้สูงอายุด้านอารมณ์/สติปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ท่านสนุกสนานเมื่อได้ร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94

2) ท่านจดจำกิจกรรมต่างๆที่เคยทำมาได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 และ 3) ท่านสามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86

แสดงให้เห็นว่า ภาพรวมของการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ และคณะ (Pender and others, 2006) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพื่อคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพของตนเอง เพื่อให้เกิดความผาสุกของชีวิตและความมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับ ประจักษ์ เพ็ญโพธิ์ (2563) ได้ศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สุขภาพของผู้สูงอายุด้านด้านสังคม

ข้อ	ด้านสังคม	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1	ท่านสนทนาเกี่ยวกับสุขภาพกับเพื่อนบ้านเสมอ	2.73	0.82	ปานกลาง
2	ท่านให้การดูแลสุขภาพกับบุคคลใกล้ชิด	2.72	0.80	ปานกลาง
3	ท่านรู้สึกดี เมื่อได้พูดคุยหรือทำกิจกรรมต่างๆกับเพื่อน	2.85	0.81	ปานกลาง
4	ท่านมีโอกาสได้ช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว เช่น ดูแลบ้าน เลี้ยงหลาน ดูแลต้นไม้	2.68	0.81	ปานกลาง
5	ท่านมีกิจกรรมสังสรรค์หรือพูดคุยกับเพื่อนบ้าน	2.80	0.78	ปานกลาง
6	ท่านสามารถยอมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่นได้	2.85	0.79	ปานกลาง
7	ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชน มากน้อยเพียงใด	2.88	0.85	ปานกลาง
8	ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้	2.64	0.82	ปานกลาง
9	ท่านชักชวนบุคคลอื่นเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน	2.50	0.79	ปานกลาง
10	ท่านมีโอกาสได้เข้าร่วมเล่นกีฬาเชื่อมสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	2.37	0.85	เล็กน้อย
	รวม	2.70	0.81	ปานกลาง

จากตาราง 13 พบว่า สุขภาพของผู้สูงอายุด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชน มากน้อยเพียงใด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90 2) ท่านรู้สึกดีเมื่อได้พูดคุยหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเพื่อนค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.88 และ 3) ท่านสามารถยอมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่นได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87

แสดงให้เห็นว่า ภาพรวมของการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ และคณะ (Pender and others, 2006) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพของตนเอง เพื่อให้เกิดความผาสุกของชีวิตและความมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับศศิกาญจน์ สกุลปัญญวัฒน์ (2557) ใช้กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ โดยศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม กรณีศึกษา อำเภอองครักษ์ ตำบลองครักษ์ จังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุชาวมุสลิมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อยู่ในระดับปานกลาง

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

2.1 ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้วิจัยนำเสนอผลการสังเคราะห์และนำประเด็นสำคัญที่ได้ ไปออกแบบรูปแบบส่งเสริมสุขภาพฯต่อไป

ผลการสังเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 5 ท่าน ซึ่งผู้วิจัยขอนำเสนอผลดังนี้

1. กิจกรรมกีฬาเปตอง ควรปรับจากระยะเวลาเป็นคะแนน

2. วัตถุประสงค์และประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการควรสอดคล้องกับองค์ประกอบ (ตัวแปร) ตามกรอบแนวคิดของการวิจัย และควรเฉพาะเจาะจง

3. ควรเพิ่มการประเมินผลกิจกรรมทุกกิจกรรมว่ามีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านใดบ้าง

4. เพิ่มรายละเอียดของวิธีดำเนินการให้ชัดเจน

5. ควรปรับกิจกรรมเก้าอี้ดนตรี อาจเป็นอันตรายกับผู้สูงอายุได้ หรือถ้าจะใช้กิจกรรมนี้ก็ควรเป็นเพลงที่มีจังหวะช้า

6. ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมนันทนาการแต่ละกิจกรรมต้องสัมพันธ์กัน

7. ควรเพิ่มประโยชน์ในการทำกิจกรรมนันทนาการให้ชัดเจน

ผลการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาโดยภาพรวมมีการนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบทฤษฎีของเพนเดอร์และกิจกรรมนันทนาการ ข้อมูลพื้นฐานสุขภาพผู้สูงอายุ และผลการสังเคราะห์เพื่อใช้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการสังเคราะห์นี้ไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะต่อไป

ตาราง 14 แสดงผลสรุปประเด็นการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่มแต่ละกิจกรรม

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	ประเด็นสำคัญจากการสนทนากลุ่ม	การนำไปพัฒนารูปแบบกิจกรรม
1	1.1 เปตอง 1.2 สะสมเหรียญ/ธนบัตร 1.3 ประดิษฐ์เครื่องใช้ 1.4 การร้องเพลง	1. กิจกรรมกีฬาเปตอง ควรปรับจากระยะเวลาเป็นคะแนน 2. วัตถุประสงค์และประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการควรสอดคล้องกับองค์ประกอบ (ตัวแปร) ตามกรอบแนวคิดของการวิจัย และควรเฉพาะเจาะจง	1. นำไปปรับโดยการกำหนดคะแนน คือ 11 คะแนน และให้สัมพันธ์กับเวลา 2. บอกวัตถุประสงค์และประโยชน์ให้สอดคล้องและชัดเจน
2	1.5 วิ่งเพื่อสุขภาพ 1.6 งานเย็บปักถักร้อย 1.7 วาดภาพ 1.8 การเล่นดนตรี	กิจกรรมวิ่งเพื่อสุขภาพ คำนึงถึงความปลอดภัย ถ้าหนักจนเกินไปควรเปลี่ยนสลับกับการเดิน และต้องสังเกตอาการของผู้สูงอายุขณะวิ่ง	สังเกตอาการผู้สูงอายุ ถ้ามีอาการเหนื่อยมากให้เปลี่ยนสลับกับการเดินได้
3	1.9 โยคะ 1.10 จัดสวน 1.11 งานช่างไม้ 1.12 กิจกรรมเข้าจังหวะ	ควรเพิ่มการประเมินผลกิจกรรมทุกกิจกรรมว่ามีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านใดบ้าง	ประเมินแต่กิจกรรมว่ามีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้าน
4	1.13 ออกกำลังกายด้วยยางยืด 1.14 ประกอบอาหาร 1.15 จักสาน 1.16 กิจกรรมหัวเราะบำบัด	กิจกรรมออกกำลังกายด้วยยางยืดอาจจะให้ผู้สูงอายุฝึกทำอุปกรณ์ด้วยตัวเอง	สอบถามผู้สูงอายุเกี่ยวกับความต้องการทำอุปกรณ์ด้วยตัวเอง

ตาราง 14 (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	ประเด็นสำคัญ จากการสนทนากลุ่ม	การนำไปพัฒนารูปแบบกิจกรรม
5	1.17 ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง 1.18 แกะสลัก 1.19 ร้อยพวงมาลัย 1.20 กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด	กิจกรรมออกกำลังกายด้วยไม้พลองอาจจะให้ผู้สูงอายุฝึกทำอุปกรณ์ด้วยตัวเอง	สอบถามผู้สูงอายุเกี่ยวกับความต้องการทำอุปกรณ์ด้วยตัวเอง
6	1.21 เกมปิดตาแต่งหน้า 1.22 ปลูกต้นไม้ 1.23 จัดดอกไม้ 1.24 เกมต่อภาพ	กิจกรรมต่อภาพใช้ภาพประกอบที่ไม่ซับซ้อนมากเกินไป เพราะอาจทำให้เกิดความเครียด	เลือกใช้ภาพที่ไม่ซับซ้อน
7	1.25 เกมพาไข่เดิน 1.26 อ่านหนังสือ 1.27 การทอผ้า 1.28 เกมส่งไข่ในช้อน	ควรปรับกิจกรรมเก้าอี้ดนตรีอาจเป็นอันตรายกับผู้สูงอายุได้ หรือถ้าจะใช้กิจกรรมนี้ก็ควรเป็นเพลงที่มีจังหวะช้า	ปรับเป็นกิจกรรมเกมเกมพาไข่เดิน
8	1.29 เกมลำเลียงน้ำหรรษา 1.30 ดูภาพยนตร์ 1.31 ประดิษฐ์ดอกไม้ 1.32 เกมใบ้ด้วยท่าทาง	ควรเพิ่มประโยชน์ในการทำกิจกรรมนันทนาการให้ชัดเจน	ระบุประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการว่าส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้าน

ตาราง 15 ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามข้อเสนอแนะในภาพรวมของผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม

ประเด็นสำคัญ จากการสนทนากลุ่ม	การนำไปพัฒนา รูปแบบกิจกรรมนันทนาการ	กิจกรรมนันทนาการ
1. กิจกรรมกีฬาเปตอง ควรปรับจากระยะเวลาเป็นคะแนน	นำไปปรับโดยการกำหนดคะแนน คือ 11 คะแนน และให้สัมพันธ์กับเวลา	กิจกรรมกีฬาเปตอง
2. วัตถุประสงค์และประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการควรสอดคล้องกับองค์ประกอบ (ตัวแปร) ตามกรอบแนวคิดของการวิจัย และควรเฉพาะเจาะจง	บอกวัตถุประสงค์และประโยชน์ให้สอดคล้องและชัดเจน	ทุกกิจกรรม
3. ควรเพิ่มการประเมินผลกิจกรรมทุกกิจกรรมว่ามีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านใดบ้าง	ประเมินแต่กิจกรรมว่ามีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้าน	ทุกกิจกรรม
4. เพิ่มรายละเอียดของวิธีดำเนินการให้ชัดเจน	ระบุรายละเอียดของวิธีดำเนินการให้ชัดเจน	ทุกกิจกรรม
5. ควรปรับกิจกรรมเก้าอี้ดนตรีอาจเป็นอันตรายกับผู้สูงอายุได้ หรือถ้าจะใช้กิจกรรมนี้ก็ควรเป็นเพลงที่มีจังหวะช้า	ปรับเป็นกิจกรรมเกมเกมพาไข่เดิน	กิจกรรมเกมเกมพาไข่เดิน
6. ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมนันทนาการแต่ละกิจกรรมต้องสัมพันธ์กัน	กำหนดระยะเวลาแต่ละกิจกรรมเป็นเวลา 30 นาที	ทุกกิจกรรม
7. ควรเพิ่มประโยชน์ในการทำกิจกรรมนันทนาการให้ชัดเจน	ระบุประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการว่าส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านทั้งทางตรงและทางอ้อม	ทุกกิจกรรม

2.2 ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ตาราง 16 สรุปผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

1. ชื่อกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพ	
1.1 เปตอง	1.17 ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง
1.2 สะสมเหรียญ/ธนบัตร	1.18 แกะสลัก
1.3 ประดิษฐ์เครื่องใช้	1.19 ร้อยพวงมาลัย
1.4 การร้องเพลง	1.20 กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด
1.5 วิ่งเพื่อสุขภาพ	1.21 เกมปิดตาแต่งหน้า
1.6 งานเย็บปักถักร้อย	1.22 ปลูกต้นไม้
1.7 วาดภาพ	1.23 จัดดอกไม้
1.8 การเล่นดนตรี	1.24 เกมต่อภาพ
1.9 โยคะ	1.25 เกมพาไข่เดิน
1.10 จัดสวน	1.26 อ่านหนังสือ
1.11 งานช่างไม้	1.27 การทอผ้า
1.12 กิจกรรมเข้าจังหวะ	1.28 เกมส่งไข่ในช้อน
1.13 ออกกำลังกายด้วยยางยืด	1.29 เกมลำเลียงน้ำหรรษา
1.14 ประกอบอาหาร	1.30 ดูภาพยนตร์
1.15 จักสาน	1.31 ประดิษฐ์ดอกไม้
1.16 กิจกรรมหัวเราะบำบัด	1.32 เกมใบ้ด้วยท่าทาง
2. วัตถุประสงค์	3. แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
2.1 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย	3.1 กิจกรรมทางด้านร่างกาย
2.2 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ	3.2 การพัฒนาจิตวิญญาณ
2.3 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา	3.3 การจัดการกับความเครียด
2.4 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม	3.4 การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ตาราง 16 (ต่อ)

4. ระยะเวลา	5. วิธีดำเนินกิจกรรม
- ผู้วิจัยนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯไปใช้กับกลุ่มทดลองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ - ให้กลุ่มทดลองปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการสัปดาห์ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ เวลา 13.30 – 15.30 น. - ติดตามผล (Follow up) อีก 2 สัปดาห์	- ปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการตามแต่ละกิจกรรมในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ - ก่อนทำการทดลองจะมีการทดสอบก่อน (Pre-test) และทดสอบหลังการทดลองไปแล้ว 8 สัปดาห์ (Post-test)
6. ประโยชน์	**7. การประเมินผล**
พัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีขึ้นทั้ง 4 ด้าน - ร่างกาย - จิตใจ - อารมณ์/สติปัญญา - สังคม	แบบประเมินด้านสุขภาพ - แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต (TMHI – 15) - แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ - แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 - แบบประเมินทางด้านสังคม

2.3 การประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยผู้เชี่ยวชาญ

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุแล้ว ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ไปประเมินความเหมาะสม โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

จากการพิจารณาค่าความสอดคล้อง (IOC) ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน พบว่าเห็นด้วยกับองค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ โดยมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นตั้งแต่ 0.60-1.00 โดยผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะให้ปรับปรุงเพื่อให้ได้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ที่สมบูรณ์ขึ้นดังนี้

2.3.1 ชื่อกิจกรรม เสนอแนะให้ปรับชื่อกิจกรรมบางกิจกรรมเพื่อความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และให้สัมพันธ์กับทฤษฎีที่ใช้

2.3.2 วัตถุประสงค์ เสนอแนะให้ปรับการเขียนเพื่อสอดคล้องกับชื่อกิจกรรม

2.3.3 แนวคิดทฤษฎี เสนอแนะให้เลือกใช้ทฤษฎีให้สอดคล้องและระบุให้ชัดเจนกับกิจกรรมนันทนาการ

2.3.4 ระยะเวลา เสนอแนะให้ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมนันทนาการแต่ละกิจกรรมต้องสัมพันธ์กัน

2.3.5 วิธีดำเนินกิจกรรม เสนอแนะให้เพิ่มรายละเอียดของวิธีดำเนินการให้ชัดเจน

2.3.6 ประโยชน์ เสนอแนะให้เพิ่มรายละเอียดของประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการทำกิจกรรมนันทนาการให้ชัดเจน

2.3.7 การประเมินผล เสนอแนะให้เพิ่มการประเมินแต่กิจกรรมว่ามีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้าน

ตาราง 17 ผลการประเมินองค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุจากผู้เชี่ยวชาญ

องค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ	ค่า IOC	การแปลผล
1. ชื่อกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพ	1.00	สอดคล้อง
2. วัตถุประสงค์	1.00	สอดคล้อง
3. แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	0.80	สอดคล้อง
4. ระยะเวลา	0.60	สอดคล้อง
5. วิธีดำเนินกิจกรรม	1.00	สอดคล้อง
6. ประโยชน์	1.00	สอดคล้อง
7. ประเมินผล	0.80	สอดคล้อง
ค่าความสอดคล้องของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ภาพรวม	0.88	สอดคล้อง

จากตาราง 17 พบว่า ค่าความสอดคล้อง (IOC) ขององค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน เห็นด้วยกับองค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ทั้ง 7 องค์ประกอบ โดยมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นตั้งแต่ 0.60-1.00 โดยมีค่าเฉลี่ยภาพรวม เท่ากับ 0.88

2.4 ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนแต่ละกิจกรรม ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุแต่ละกิจกรรมมอบให้กับผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 32 กิจกรรม ดังต่อไปนี้

2.5 ผลการทดลองรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ (Try out) ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน มาดำเนินปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด แล้วนำให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้ตรวจสอบดูอีกครั้ง ก่อนที่จะดำเนินการนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ใช่ตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุ บ้านโคกน้อย ตำบลโพน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 20 คน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง ในวันอังคารและวันพุธ ช่วงเวลา 13.30-15.30 น. เริ่มตั้งแต่วันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2563 รวมทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ ในแต่ละครั้งหลังจากปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการผู้วิจัยได้บันทึกข้อบกพร่องและสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไขในเนื้อหารายละเอียดของแต่ละกิจกรรม เพื่อปรับให้เนื้อหากิจกรรมและขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอผลของการทดลองรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยเสนอผลของการปรับปรุงรูปแบบในประเด็นปัญหาที่พบและการปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดของแต่ละกิจกรรม ปรากฏดังตาราง 18

ตาราง 18 การนำเสนอผลการทดลองรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ชื่อกิจกรรม	ปัญหาที่พบ	การปรับปรุง	ผลที่ได้
1. กีฬาเปตอง	วิธีการดำเนินกิจกรรมไม่สอดคล้องกับระยะเวลา	ปรับโดยการกำหนดคะแนน คือ 11 คะแนน และให้สัมพันธ์กับระยะเวลา	กิจกรรมมีความสัมพันธ์กับระยะเวลา
2. เกมปิดตาแต่งหน้า	1. รายละเอียดของกิจกรรมซับซ้อน ทำให้เกิดความไม่เข้าใจในขั้นตอนปฏิบัติกิจกรรม	1. ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนปฏิบัติกิจกรรมให้ชัดเจน พร้อมสาธิตให้ดูเป็นตัวอย่าง	สมาชิกให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดีขึ้น

ตาราง 18 (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	ปัญหาที่พบ	การปรับปรุง	ผลที่ได้
3. ดูภาพยนตร์	เนื่องจากภาพยนตร์เนื้อเรื่องในการนำเสนอค่อนข้างใช้เวลานาน ทำให้สมาชิกกลุ่มบางคนไม่ตั้งใจ	ผู้วิจัยชี้แนะถึงประโยชน์ที่จะได้รับหลังจากการดูภาพยนตร์จบ โดยให้สมาชิกใส่ใจทุกรายละเอียด	สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่ก็มีความตั้งใจดูภาพยนตร์จนจบเรื่อง
4. วาดภาพ	สมาชิกไม่มีความมั่นใจในการวาดภาพ	ผู้วิจัยอธิบายว่าไม่จำเป็นต้องวาดภาพให้ออกมาสวย แต่เน้นที่การเล่าเรื่องของตน	สมาชิกเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม
5. การแลกเปลี่ยนความคิด	สมาชิกกลุ่มบางคนยังพูดนอกประเด็นการสนทนากลุ่มอยู่บ้าง	ผู้วิจัยพยายามทบทวนแนวปฏิบัติและคำชี้แจงในการอธิบายงานเพื่อให้สมาชิกเข้าใจตรงกันและไม่ออกนอกประเด็นโดยกำหนดประเด็นในการสนทนา	ภาพรวมกิจกรรมดำเนินไปด้วยความราบรื่น
6. เกมใบ้ด้วยท่าทาง	สมาชิกส่วนใหญ่ดูท่าทางการใบ้คำแล้วยังตอบผิด	ผู้วิจัยจัดหมวดหมู่ของคำตอบในการเล่นเกม	สมาชิกเข้าใจท่าทางการใบ้คำมากขึ้น
7. เกมลำเลียงน้ำหรรษา	การตัดสินในการเล่นเกม	ผู้วิจัยได้นำสีผสมอาหารใส่ในน้ำ	การตัดสินถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น

ระยะที่ 3 ผลการดำเนินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลอง (Try Out) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ กับผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ใช่ตัวอย่าง เพื่อเป็นการหาจุดอ่อนและข้อบกพร่องของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ก่อนที่จะนำไปใช้จริง ซึ่งในระหว่างที่ทำการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ในแต่ละกิจกรรมนั้น ผู้วิจัยได้บันทึกข้อบกพร่องของกิจกรรม แล้วกลับมาดำเนินการแก้ไขให้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ นั้นมีความสมบูรณ์มากที่สุด จากนั้นผู้วิจัยนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ที่ปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์มาใช้จริงกับผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุ บ้านโคกน้อย ตำบลโพน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 20 คน โดยเริ่มดำเนินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ตั้งแต่วันที่ 8 มีนาคม 2564 ถึงวันที่ 14 พฤษภาคม 2564 สัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง ในวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ ช่วงเวลา 13.30-15.30 น. เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และติดตามผลการทดลองอีก 2 สัปดาห์ หรือประมาณ 3 เดือน

3.1 ข้อมูลพื้นฐานและจำนวนร้อยละของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ปรากฏดังตาราง 19

ตาราง 19 ข้อมูลพื้นฐานและจำนวนร้อยละของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ข้อมูลพื้นฐาน	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ				
1.1 ชาย	7	35.0	7	35.0
1.2 หญิง	13	65.0	13	65.0
2. อายุ				
2.1 อายุระหว่าง 60-64 ปี	7	35.0	6	30.0
2.2 อายุระหว่าง 65-69 ปี	13	65.0	14	70.0
3. น้ำหนัก ส่วนใหญ่ 45-65 กก.	14	70.0	15	75.0
4. ส่วนสูง ส่วนใหญ่ 150-170 ซม.	13	55.0	15	75.0
5. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่				
5.1 ไม่มีโรคประจำตัว	8	40.0	7	35.0
5.2 มีโรคประจำตัว	12	60.0	13	65.0

จากตาราง 19 พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65 เพศชาย จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 35 อายุอยู่ในช่วง 60-64 ปี กลุ่มควบคุม จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 35 กลุ่มทดลอง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30 อายุอยู่ในช่วง 65-69 ปี กลุ่มควบคุม จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65 กลุ่มทดลอง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70 น้ำหนักส่วนใหญ่ 45-65 กก. ส่วนสูงส่วนใหญ่ 150-170 ซม. ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว กลุ่มควบคุม จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 60 กลุ่มทดลอง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65

3.2 เปรียบเทียบผลที่ได้จากการทดสอบสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา สังคมผู้สูงอายุก่อน หลัง และช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภายในกลุ่มควบคุมก่อน หลัง และระยะติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

รายการทดสอบ	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			ระยะติดตาม		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านร่างกาย									
-แรงบีบมือ (กก./นน.)	0.44	0.08	ปานกลาง	0.43	0.08	ปานกลาง	0.43	0.07	ปานกลาง
-ความแข็งแรงขา (กก./นน.)	0.80	0.30	ปานกลาง	0.80	0.30	ปานกลาง	0.80	0.31	ปานกลาง
-ความอ่อนตัว (ซม.)	8.05	3.86	ปานกลาง	7.70	3.37	ปานกลาง	7.45	2.98	ปานกลาง
-ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด (ครั้ง/นาที)	92.80	8.69	ปานกลาง	93.90	9.11	ปานกลาง	94.00	8.94	ปานกลาง
ด้านจิตใจ (คะแนน)	47.50	3.19	ปานกลาง	47.25	2.85	ปานกลาง	47.05	2.70	ปานกลาง
ด้านอารมณ์									
-ควบคุมตนเอง (คะแนน)	12.05	1.40	ต่ำ	11.65	1.09	ต่ำ	11.60	1.27	ต่ำ
-เห็นใจผู้อื่น (คะแนน)	14.95	1.36	ต่ำ	15.10	1.55	ต่ำ	15.00	1.75	ต่ำ
-รับผิดชอบ (คะแนน)	16.90	2.10	ต่ำ	17.20	2.07	ต่ำ	17.10	2.51	ต่ำ
ด้านสติปัญญา (คะแนน)	17.40	1.98	ปานกลาง	17.50	1.61	ปานกลาง	17.65	1.95	ปานกลาง
ด้านสังคม (คะแนน)	14.70	1.03	ต่ำ	14.90	1.41	ต่ำ	15.10	1.21	ต่ำ

จากตาราง 20 ก่อนการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ สมรรถภาพทางด้านร่างกายในกลุ่มควบคุม พบว่า แรงบีบมือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.44

กก./นน. ความแข็งแรงขา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.80 กก./นน. ความอ่อนตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.05 ซม. ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 92.80 ครั้ง/นาที ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 47.50 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านอารมณ์ ควบคุมตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.05 คะแนน เห็นใจผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.95 คะแนน รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.90 คะแนน ทั้งหมดอยู่ในระดับต่ำ สุขภาพทางด้านสติปัญญา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.40 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง และสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.70 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ

หลังการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ สมรรถภาพทางด้านร่างกายในกลุ่มควบคุม พบว่า แรงบีบมือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.43 กก./นน. ความแข็งแรงขา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.80 กก./นน. ความอ่อนตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.70 ซม. ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 93.90 ครั้ง/นาที ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 47.25 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านอารมณ์ ควบคุมตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.65 คะแนน เห็นใจผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.10 คะแนน รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.20 คะแนน ทั้งหมดอยู่ในระดับต่ำ สุขภาพทางด้านสติปัญญา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.50 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง และผลการทดสอบสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.90 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ

ระยะติดตามการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ สมรรถภาพทางด้านร่างกายในกลุ่มควบคุม พบว่า แรงบีบมือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.43 กก./นน. ความแข็งแรงขา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.80 กก./นน. ความอ่อนตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.45 ซม. ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 94.00 ครั้ง/นาที ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 47.05 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านอารมณ์ ควบคุมตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.60 คะแนน เห็นใจผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.00 คะแนน รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.10 คะแนน ทั้งหมดอยู่ในระดับต่ำ ด้านสติปัญญา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.65 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง และผลการทดสอบสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.10 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ

แสดงให้เห็นว่า สมรรถภาพทางกาย โดยรวมอยู่ในระดับต่ำและปานกลาง อาจเป็นเพราะว่ากิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนยังไม่มีการปฏิบัติตามหลักการการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย ด้านความบ่อย ความหนัก ระยะเวลา และชนิดของกิจกรรม อย่างจริงจัง

ตาราง 21 เปรียบเทียบผลการทดสอบก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม (n = 20) โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์

รายการทดสอบ	ก่อนการทดสอบ		หลังการทดสอบ		Z	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย						
- แรงบีบมือ	0.44	0.08	0.43	0.08	-1.549	0.121
- ความแข็งแรงขา	0.80	0.30	0.80	0.30	-1.518	0.129
- ความอ่อนตัว	8.05	3.86	7.70	3.37	-1.256	0.209
- ความอดทนของระบบ หัวใจและไหลเวียนเลือด	92.80	8.69	93.90	9.11	-1.033	0.301
ด้านจิตใจ	47.50	3.19	47.25	2.85	-0.878	0.380
ด้านอารมณ์						
- ควบคุมตนเอง	12.05	1.40	11.65	1.09	-1.299	0.194
- เห็นใจผู้อื่น	14.95	1.36	15.10	1.55	-0.338	0.735
- รับผิดชอบ	16.90	2.10	17.20	2.07	-0.995	0.320
ด้านสติปัญญา	17.40	1.98	17.50	1.61	-0.447	0.655
ด้านสังคม	14.70	1.03	14.90	1.41	-1.000	0.317

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 21 พบว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกาย สุขภาพทางด้านจิตใจ สุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา และสุขภาพทางด้านสังคม ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของสุขภาพด้านต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยที่ไม่แตกต่างกันมาก อาจเป็นเพราะว่ากิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนยังไม่มีการปฏิบัติอย่างจริงจังส่งผลให้ค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

ตาราง 22 เปรียบเทียบผลการทดสอบหลังและระยะติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม (n = 20) โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์

รายการทดสอบ	หลังการทดสอบ		ระยะติดตาม		Z	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย						
- แรงบีบมือ	0.43	0.08	0.43	0.07	-1.243	0.214
- ความแข็งแรงขา	0.80	0.30	0.80	0.31	-0.098	0.922
- ความอ่อนตัว	7.70	3.37	7.45	2.98	-0.474	0.635
- ความอดทนของระบบ หัวใจและไหลเวียนเลือด	93.90	9.11	94.00	8.94	-0.175	0.861
ด้านจิตใจ	47.25	2.85	47.05	2.70	-0.915	0.360
ด้านอารมณ์						
- ควบคุมตนเอง	11.65	1.09	11.60	1.27	-0.276	0.782
- เห็นใจผู้อื่น	15.10	1.55	15.00	1.75	-0.428	0.668
- รับผิดชอบ	17.20	2.07	17.10	2.51	-0.428	0.669
ด้านสติปัญญา	17.50	1.61	17.65	1.95	-0.610	0.524
ด้านสังคม	14.90	1.41	15.10	1.21	-0.614	0.539

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 22 พบว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกาย สุขภาพทางด้านจิตใจ สุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา และสุขภาพทางด้านสังคม หลังและช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า การทดสอบหลังและระยะติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของสุขภาพด้านต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยที่ไม่แตกต่างกันมาก อาจเป็นเพราะว่ากิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนยังไม่มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง

3.3 เปรียบเทียบผลที่ได้จากการทดสอบสมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา สังคมผู้สูงอายุก่อน หลัง และช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภายในกลุ่มทดลองก่อน หลัง และระยะติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

รายการทดสอบ	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			ระยะติดตาม		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านร่างกาย									
- แรงบีบมือ (กก./นน.)	0.42	0.07	ปานกลาง	0.50	0.08	ปานกลาง	0.49	0.08	ปานกลาง
- ความแข็งแรงขา (กก./นน.)	0.78	0.28	ปานกลาง	1.01	0.30	ดี	1.01	0.28	ดี
- ความอ่อนตัว (ซม.)	6.65	4.37	ปานกลาง	10.60	4.04	ปานกลาง	10.65	4.07	ปานกลาง
- ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด (ครั้ง/นาที)	89.45	7.29	ปานกลาง	104.70	10.86	ปานกลาง	104.75	10.68	ปานกลาง
ด้านจิตใจ (คะแนน)	46.40	3.19	ปานกลาง	50.35	2.64	ปานกลาง	50.45	2.63	ปานกลาง
ด้านอารมณ์									
- ควบคุมตนเอง (คะแนน)	12.20	1.70	ต่ำ	17.75	2.31	ปานกลาง	17.90	2.31	ปานกลาง
- เห็นใจผู้อื่น (คะแนน)	14.60	1.47	ต่ำ	19.20	2.51	ปานกลาง	19.30	2.77	ปานกลาง
- รับผิดชอบ (คะแนน)	16.55	2.01	ต่ำ	20.20	2.61	ปานกลาง	20.30	2.25	ปานกลาง
ด้านสติปัญญา (คะแนน)	17.35	2.06	ปานกลาง	20.70	2.32	ดี	20.85	1.79	ดี
ด้านสังคม (คะแนน)	14.75	1.02	ต่ำ	18.90	2.13	ปานกลาง	18.95	1.93	ปานกลาง

จากตาราง 23 ก่อนการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ สมรรถภาพทางด้านร่างกายในกลุ่มทดลอง พบว่า แรงบีบมือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.42 กก./นน. ความแข็งแรงขา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.78 กก./นน. ความอ่อนตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.65 ซม. ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 89.45 ครั้ง/นาที ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 46.40 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านอารมณ์ ควบคุมตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.20 คะแนน เห็นใจผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.60 คะแนน รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.55 คะแนน ทั้งหมดอยู่ในระดับต่ำ สุขภาพทางด้านสติปัญญา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.35 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง และสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.75 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ

หลังการทดลองสมรรถภาพทางด้านร่างกายในกลุ่มทดลอง พบว่า แรงบีบมือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.50 กก./นน. ความแข็งแรงขา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.01 กก./นน. ความอ่อนตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.60 ซม. ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 104.70 ครั้ง/นาที ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นความแข็งแรงขา อยู่ในระดับ ดี สุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 50.35 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านอารมณ์ควบคุมตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.75 คะแนน เห็นใจผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.20 คะแนน รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.20 คะแนนทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านสติปัญญา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.70 คะแนน อยู่ในระดับดี และผลการทดสอบสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.90 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง

ระยะติดตามการทดลองสมรรถภาพทางด้านร่างกายในกลุ่มทดลอง พบว่า แรงบีบมือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.49 กก./นน. ความแข็งแรงขา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.01 กก./นน. ความอ่อนตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.65 ซม. ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 104.75 ครั้ง/นาที ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นความแข็งแรงขา อยู่ในระดับ ดี สุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 50.45 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพทางด้านอารมณ์ควบคุมตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.90 คะแนน เห็นใจผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.30 คะแนน รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.30 คะแนน ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสติปัญญา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.85 คะแนน อยู่ในระดับดี และผลการทดสอบสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.95 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง

แสดงให้เห็นว่า สุขภาพโดยรวมมีค่าเฉลี่ยที่สูงขึ้น อาจเป็นเพราะว่ารูปแบบกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุส่งเสริมให้สุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุดีขึ้น

ตาราง 24 เปรียบเทียบผลการทดสอบก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มทดลอง (n = 20) โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์

รายการทดสอบ	ก่อนการทดสอบ		หลังการทดสอบ		Z	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย						
- แรงบีบมือ	0.42	0.07	0.50	0.08	-3.936	0.000*
- ความแข็งแรงขา	0.78	0.28	1.01	0.30	-3.922	0.000*
- ความอ่อนตัว	6.65	4.37	10.60	4.04	-3.972	0.000*
- ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด	89.45	7.29	104.70	10.86	-3.923	0.000*
ด้านจิตใจ	46.40	3.19	50.35	2.64	-3.939	0.000*
ด้านอารมณ์						
- ควบคุมตนเอง	12.20	1.70	17.75	2.31	-3.934	0.000*
- เห็นใจผู้อื่น	14.60	1.47	19.20	2.51	-3.935	0.000*
- รับผิดชอบ	16.55	2.01	20.20	2.61	-3.803	0.000*
ด้านสติปัญญา	17.35	2.06	20.70	2.32	-3.969	0.000*
ด้านสังคม	14.75	1.02	18.90	2.13	-3.946	0.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 24 พบว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกาย สุขภาพทางด้านจิตใจ สุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา และสุขภาพทางด้านสังคม ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มตัวอย่าง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มทดลองสมรรถภาพมีการพัฒนาดีขึ้น ส่งผลให้สุขภาพโดยรวมมีค่าเฉลี่ยที่สูงขึ้น อาจเป็นเพราะว่ารูปแบบกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุส่งเสริมให้สุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุดีขึ้น

ตาราง 25 เปรียบเทียบผลการทดสอบหลังและช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มทดลอง (n = 20) Wilcoxon Signed Rank Test ในการวิเคราะห์

รายการทดสอบ	หลังการทดสอบ		ช่วงติดตาม		Z	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย						
- แรงบีบมือ	0.50	0.08	0.49	0.08	-1.005	0.315
- ความแข็งแรงขา	1.01	0.30	1.01	0.28	-0.843	0.399
- ความอ่อนตัว	10.60	4.04	10.65	4.07	-0.125	0.901
- ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด	104.70	10.86	104.75	10.68	-0.247	0.805
ด้านจิตใจ	50.35	2.64	50.45	2.63	-0.535	0.593
ด้านอารมณ์						
- ควบคุมตนเอง	17.75	2.31	17.90	2.31	-0.619	0.536
- เห็นใจผู้อื่น	19.20	2.51	19.30	2.77	-0.187	0.852
-รั บผิดชอบ	20.20	2.61	20.30	2.25	-0.368	0.713
ด้านสติปัญญา	20.70	2.32	20.85	1.79	-0.600	0.548
ด้านสังคม	18.90	2.13	18.95	1.93	-0.243	0.808

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 25 พบว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกาย สุขภาพทางด้านจิตใจ สุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา และสุขภาพทางด้านสังคม หลังและช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มตัวอย่าง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า หลังและระยะติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มทดลอง สุขภาพโดยรวมมีค่าเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย อาจเป็นเพราะว่ารูปแบบกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุส่งเสริมให้สุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุดีขึ้น และรักษาสภาพไว้อยู่ในระดับเดียวกัน

3.4 เปรียบเทียบผลที่ได้จากการทดสอบสมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา สังคมของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้สถิติ Mann Whitney U Test ในการวิเคราะห์

ตาราง 26 เปรียบเทียบผลสมรรถภาพทางด้านร่างกาย ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย						
- แรงบีบมือ	0.44	0.08	0.42	0.07	-0.786	0.432
- ความแข็งแรงขา	0.80	0.30	0.78	0.28	-0.338	0.735
- ความอ่อนตัว	8.05	3.86	6.65	4.37	-1.033	0.302
- ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด	92.80	8.69	89.45	7.29	-1.544	0.123

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 26 พบว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกาย ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีสมรรถภาพทางด้านร่างกายไม่แตกต่างกัน

ตาราง 27 เปรียบเทียบผลสมรรถภาพทางด้านร่างกาย หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย						
-แรงบีบมือ	0.43	0.08	0.50	0.08	-2.317	0.020*
-ความแข็งแรงขา	0.80	0.30	1.01	0.30	-2.733	0.006*
-ความอ่อนตัว	7.70	3.37	10.60	4.04	-2.282	0.022*
- ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด	93.90	9.11	104.70	10.86	-2.884	0.004*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 27 พบว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกายหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีสมรรถภาพทางด้านร่างกายพัฒนาดีขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 28 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านร่างกายช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย						
- แรงบีบมือ	0.43	0.07	0.49	0.08	-2.547	0.011*
- ความแข็งแรงขา	0.80	0.31	1.01	0.28	-2.800	0.005*
- ความอ่อนตัว	7.45	2.98	10.65	4.07	-2.613	0.009*
- ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด	94.00	8.94	104.75	10.68	-2.992	0.003*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 28 พบว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกายช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีสมรรถภาพทางด้านร่างกายดีขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 29 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านจิตใจก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านจิตใจ	47.50	3.19	46.40	3.19	-1.130	0.258

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 29 พบว่า สุขภาพทางด้านจิตใจ ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านจิตใจไม่แตกต่างกัน

ตาราง 30 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านจิตใจหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านจิตใจ	47.25	2.85	50.35	2.64	-3.156	0.002*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 30 พบว่า สุขภาพทางด้านจิตใจ หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านจิตใจมากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 31 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านจิตใจช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านจิตใจ	47.05	2.70	50.45	2.63	-3.420	0.001*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 31 พบว่า สุขภาพทางด้านจิตใจ ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านจิตใจมากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 32 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านอารมณ์ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านอารมณ์						
- ควบคุมตนเอง	12.05	1.40	12.20	1.70	-0.193	0.847
- เห็นใจผู้อื่น	14.95	1.36	14.60	1.47	-0.594	0.553
- รับผิดชอบ	16.90	2.10	16.55	2.01	-0.424	0.671

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 32 พบว่า สุขภาพทางด้านอารมณ์ ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 33 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านอารมณ์หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านอารมณ์						
- ควบคุมตนเอง	11.65	1.09	17.75	2.31	-5.377	0.000*
- เห็นใจผู้อื่น	15.10	1.55	19.20	2.51	-4.345	0.000*
- รับผิดชอบ	17.20	2.07	20.20	2.61	-3.324	0.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 33 พบว่า สุขภาพทางด้านอารมณ์ หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านอารมณ์มากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 34 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านอารมณ์ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านอารมณ์						
- ควบคุมตนเอง	11.60	1.27	17.90	2.31	-5.226	0.000*
- เห็นใจผู้อื่น	15.00	1.75	19.30	2.77	-4.358	0.000*
- รับผิดชอบ	17.10	2.51	20.30	2.25	-3.465	0.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 34 พบว่า สุขภาพทางด้านอารมณ์ ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านอารมณ์มากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 35 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสติปัญญาก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านสติปัญญา	17.40	1.98	17.35	2.06	-0.110	0.912

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 35 พบว่า สุขภาพทางด้านสติปัญญา ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านสติปัญญาไม่แตกต่างกัน

ตาราง 36 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสติปัญญาหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านสติปัญญา	17.50	1.61	20.70	2.32	-3.846	0.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 36 พบว่า สุขภาพทางด้านสติปัญญา หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านสติปัญญามากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 37 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสติปัญญาช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านสติปัญญา	17.65	1.95	20.85	1.79	-4.148	0.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 37 พบว่า สุขภาพทางด้านสติปัญญา ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านสติปัญญามากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 38 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสังคมก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านสังคม	14.70	1.03	14.75	1.02	-0.199	0.843

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 38 พบว่า สุขภาพทางด้านสังคม ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านสังคมไม่แตกต่างกัน

ตาราง 39 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสังคมหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านสังคม	14.90	1.41	18.90	2.13	-4.924	0.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 39 พบว่า สุขภาพทางด้านสังคม หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านสังคมมากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 40 เปรียบเทียบผลสุขภาพทางด้านสังคมช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

รายการทดสอบ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านสังคม	15.10	1.21	18.95	1.93	-5.198	0.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 40 พบว่า สุขภาพทางด้านสังคม ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางด้านสังคมมากกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 41 เปรียบเทียบผลสมรรถภาพก่อนการทดลอง หลังการทลอง และช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Friedman test

รายการทดสอบ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ระยะติดตาม		X^2	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย								
- แรงบีบมือ (กก./นน.)	0.43	0.07	0.47	0.08	0.46	0.08	7.850	0.020*
- ความแข็งแรงขา (กก./นน.)	0.79	0.29	0.91	0.32	0.90	0.31	10.081	0.006*
- ความอ่อนตัว (ซม.)	7.35	4.13	9.15	3.96	9.05	3.88	8.726	0.013*
- ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด (ครั้ง/นาที)	91.12	8.10	99.30	11.31	99.37	11.14	9.959	0.007*

ตาราง 41 (ต่อ)

รายการทดสอบ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ระยะติดตาม		X^2	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.		
ด้านจิตใจ (คะแนน)	46.95	3.19	48.80	3.13	48.75	3.14	11.455	0.003*
ด้านอารมณ์								
- ควบคุมตนเอง (คะแนน)	12.13	1.54	14.70	3.57	14.75	3.69	8.726	0.013*
- เห็นใจผู้อื่น (คะแนน)	14.77	1.41	17.15	2.92	17.15	3.16	16.591	0.000*
- รับผิดชอบ (คะแนน)	16.73	2.04	18.70	2.78	18.70	2.86	17.542	0.000*
ด้านสติปัญญา (คะแนน)	17.38	1.99	19.10	2.55	19.25	2.46	20.797	0.000*
ด้านสังคม (คะแนน)	14.73	1.01	16.90	2.70	17.02	2.52	26.027	0.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 41 พบว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคม ก่อนการทดลอง หลังการทลอง และช่วงติดตาม การใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แสดงให้เห็นว่า สมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคม ก่อนการทดลอง หลังการทลอง และช่วงติดตาม การใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองมีการพัฒนาที่ดีขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม

ระยะที่ 4 ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

4.1 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตาราง 42 จำนวนและร้อยละข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่าง (n = 40)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	17	42.5
1.2 หญิง	23	57.5
2. อายุ		
2.1 อายุระหว่าง 48-60 ปี	17	42.5
2.2 อายุระหว่าง 61-69 ปี	23	57.5
3. สถานภาพสมรส		
3.1 โสด	0	0
3.2 สมรสอยู่ด้วยกัน	27	67.5
3.3 สมรสแยกกันอยู่	2	5.0
3.4 หม้าย	11	27.5
4. การศึกษา		
4.1 ประถมศึกษา	10	25.0
4.2 มัธยมศึกษา	15	37.5
4.3 ปริญญาตรี	8	20.0
4.4 อื่น ๆ	7	17.5
5. อาชีพ		
5.1 ผู้บริหารโรงเรียน	5	12.5
5.2 ผู้นำชุมชน	5	12.5
5.3 ครู อาจารย์	10	25.0
5.4 นักเรียน	20	50.0
6. ความเกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ		
6.1 บุคคลภายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	35	87.5
6.2 บุคคลภายนอกโรงเรียนผู้สูงอายุ	5	12.5
7. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่		
7.1 ไม่มีโรคประจำตัว	19	47.5
7.2 มีโรคประจำตัว	21	52.5

จากตาราง 42 พบว่า ตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิง จำนวน 23 คน ร้อยละ 57.5 เพศชาย จำนวน 17 คน ร้อยละ 42.5 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 61-69 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับมัธยม จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 อาชีพนักเรียน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50 บุคคลภายในโรงเรียนผู้สูงอายุ 35 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5 มีโรคประจำตัว 21 คน คน คิดเป็นร้อยละ 52.5

4.2 ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุตามมาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นประโยชน์ 2) ด้านความเป็นไปได้ 3) ด้านความเหมาะสม 4) ด้านความถูกต้อง

ตาราง 43 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ประเด็นในการประเมิน	ผลการประเมิน		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลความหมาย
ด้านความเป็นประโยชน์			
1. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดแนวทางวางแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	4.55	0.50	มากที่สุด
2. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางด้านร่างกายที่ดียิ่งขึ้น	4.52	0.51	มากที่สุด
3. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางด้านจิตใจที่ดียิ่งขึ้น	4.63	0.49	มากที่สุด
4. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญาที่ดียิ่งขึ้น	4.52	0.51	มากที่สุด
5. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางด้านสังคมที่ดียิ่งขึ้น	4.58	0.50	มากที่สุด
ด้านความเป็นไปได้			
6. สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้	4.50	0.51	มากที่สุด
7. เป็นที่ยอมรับจากสังคม	4.23	0.42	มาก
8. เข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนจนเกินไป	4.62	0.49	มากที่สุด
9. สามารถประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้	4.60	0.50	มากที่สุด

ตาราง 43 (ต่อ)

ประเด็นในการประเมิน	ผลการประเมิน		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลความหมาย
10. มีความคุ้มค่าทั้งในแง่งบประมาณและเวลา	4.53	0.51	มากที่สุด
ด้านความเหมาะสม 11. มีความสอดคล้องและตอบสนองนโยบายของโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.50	0.51	มากที่สุด
12. กิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4.63	0.49	มากที่สุด
13. กำหนดขั้นตอนกิจกรรมอย่างชัดเจน	4.30	0.46	มาก
14. ไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	4.60	0.50	มากที่สุด
15. ระยะเวลาในการดำเนินการ	4.70	0.46	มากที่สุด
ด้านความถูกต้อง 16. บรรยายวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างชัดเจน	4.63	0.49	มากที่สุด
17. ครอบคลุมเพียงพอต่อการนำไปใช้ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	4.20	0.41	มาก
18. แนะนำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกวิธี	4.68	0.47	มากที่สุด
19. ผลการวัดเครื่องมือ มีความตรงไปตรงมาและน่าเชื่อถือ	4.60	0.50	มากที่สุด
20. ผลการวัดเครื่องมือ มีความถูกต้องและตรงตามสภาพจริง	4.63	0.49	มากที่สุด
รวม	4.53	0.69	มากที่สุด

จากตาราง 43 พบว่า ในภาพรวมผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ในระดับ มากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.53, S.D. = 0.69) ด้านความเป็นประโยชน์ ผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางด้านจิตใจที่ดียิ่งขึ้น ($\overline{X}$ = 4.63, S.D. = 0.49) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางด้านสังคมที่ดียิ่งขึ้น ($\overline{X}$ = 4.58, S.D. = 0.51) และสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดแนวทางวางแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ($\overline{X}$ = 4.55, S.D. = 0.50)

ด้านความเป็นไปได้ ผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ เข้าใจได้ง่ายไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนจนเกินไป ($\overline{X}$ = 4.62, S.D. = 0.49) สามารถประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้ ($\overline{X}$ = 4.60, S.D. = 0.50) และมีความคุ้มค่าทั้งในแง่งบประมาณและเวลา ($\overline{X}$ = 4.53, S.D. = 0.51)

ด้านความเหมาะสม ผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ระยะเวลาในการดำเนินการ ($\overline{X}$ = 4.70, S.D. = 0.46) กิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ($\overline{X}$ = 4.63, S.D. = 0.49) และไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ($\overline{X}$ = 4.60, S.D. = 0.50) ด้านความถูกต้อง ผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ แนะนำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกวิธี ($\overline{X}$ = 4.68, S.D. = 0.47) บรรยายวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างชัดเจน ($\overline{X}$ = 4.63, S.D. = 0.49) และผลการวัดเครื่องมือ มีความถูกต้องและตรงตามสภาพจริง ($\overline{X}$ = 4.63, S.D. = 0.49)

แสดงให้เห็นว่า การนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้จริง และสามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคมที่ดียิ่งขึ้น

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยหลังจากที่ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ความมุ่งหมายของการวิจัย
2. สรุปผล
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายหลักเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender)
3. เพื่อดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ
4. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

สรุปผล

ในการศึกษางานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยขอสรุปผลตามความมุ่งหมายของการวิจัยดังนี้

1. ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

1.1 ข้อมูลเบื้องต้น และสภาพปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิงส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน แหล่งรายได้หลักมาจากบุตรหลาน ส่วนใหญ่รายได้พอใช้จ่าย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่เป็นครอบครัวขยาย น้ำหนักส่วนใหญ่ 45-65 กก. ส่วนสูงส่วนใหญ่ 150-170 ซม.

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว สามารถออกกำลังกายเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ตอบได้เป็นบางครั้ง มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า ส่วนใหญ่ตอบเป็นบางครั้ง มีอาการนอนไม่หลับ ส่วนใหญ่ตอบเป็นบางครั้ง เข้ากับคนอื่นได้ง่าย ส่วนใหญ่ตอบได้เป็นบางครั้ง และส่วนใหญ่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

1.2 ความต้องการ และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ความต้องการการกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง 2) โยคะ และ 3) วิ่งเพื่อสุขภาพ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ปลูกต้นไม้ 2) จัดสวน และ 3) งานเย็บปักถักร้อย กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) จักสาน 2) การทอผ้า และ 3) ประดิษฐ์เครื่องใช้ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) กิจกรรมเข้าจังหวะ 2) การร้องเพลง และ 3) กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด วิธีการจัดกิจกรรมนันทนาการ ส่วนใหญ่ตอบการลงมือปฏิบัติ รูปแบบกิจกรรมกิจกรรมวงกลมที่ท่านต้องการ ส่วนใหญ่ตอบรูปแบบโดยใช้เกม ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ส่วนใหญ่ตอบ 30 นาที

ผู้สูงอายุส่วนมากเลือกคำตอบที่ถูก คือ 1) ความหมายของนันทนาการ ส่วนใหญ่ตอบว่า กิจกรรม สมัครใจ สนุกสนาน 2) ความสำคัญของนันทนาการ ส่วนมากตอบว่า ผ่อนคลายความตึงเครียด 3) ประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการ ส่วนใหญ่ตอบ พัฒนาส่งเสริมสุขภาพ 4) กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับท่านมากที่สุด ส่วนใหญ่ตอบ กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา 5) ประเภทของกิจกรรมนันทนาการที่ท่านต้องการ ส่วนใหญ่ตอบ การเล่นกีฬา 6) การประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่ตอบ การออกกำลังกายด้วยตัวเอง

1.3 แนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

สุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) มีการออกกำลังกายช่วยทำให้ท่านผ่อนคลายความตึงเครียด ทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น 2) นอกจากออกกำลังกาย ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ และ 3) ท่านออกกำลังกาย

อย่างสม่ำเสมอประมาณ 3 วันต่อสัปดาห์ / ท่านมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน ทำงานบ้านจนเหงื่อออก

สุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด/ท่านรู้สึกว่าท่านมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม 2) ท่านมีความสุขใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น และ 3) ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยเพียงใด

สุขภาพของผู้สูงอายุด้านอารมณ์/สติปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ท่านสนุกสนานเมื่อได้ร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่น 2) ท่านจดจำกิจกรรมต่างๆที่เคยทำมาได้ และ 3) ท่านสามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้

สุขภาพของผู้สูงอายุด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชน มากน้อยเพียงใด 2) ท่านรู้สึกดี เมื่อได้พูดคุยหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเพื่อน และ 3) ท่านสามารถยอมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่นได้

2. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender)

2.1 ผลการวิเคราะห์การพัฒนารูปแบบฯด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม

จากการสนทนากลุ่ม มีข้อเสนอแนะเพื่อนำไปออกแบบรูปแบบฯ ดังนี้ 1) กิจกรรมกีฬาเปตอง ควรปรับจากระยะเวลาเป็นคะแนน 2) เพิ่มการประเมินผลกิจกรรมทุกกิจกรรมว่ามีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านใดบ้าง 3) ปรับกิจกรรมเก้าอี้ดนตรี อาจเป็นอันตรายกับผู้สูงอายุได้ หรือถ้าจะใช้กิจกรรมนี้ก็ควรเป็นเพลงที่มีจังหวะช้า 4) ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมนันทนาการแต่ละกิจกรรมต้องสัมพันธ์กัน

2.2 ผลการประเมินร่างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

องค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน เห็นด้วยกับองค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 7 องค์ประกอบ โดยมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นตั้งแต่ 0.60-1.00 โดยมีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 0.88

2.3 ผลการออกแบบรูปแบบรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มพร้อมกับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และผลการศึกษาในการวิจัยระยะที่ 1 มาเป็นข้อมูลประกอบในการออกแบบรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้ 32 กิจกรรม

3. ผลการดำเนินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

3.1 เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพ ก่อน หลัง และช่วงติดตาม การใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

สุขภาพทางด้านร่างกาย ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุขภาพทางด้านจิตใจ ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุขภาพทางด้านสังคม ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพในภาพรวม ก่อน หลัง และช่วงติดตาม การใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

สุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และช่วงติดตาม การใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุตามมาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน ของ Joint Committee on Standard for Educational Evaluation ได้แก่ 1) ด้านความเป็นประโยชน์ 2) ด้านความเป็นไปได้ 3) ด้านความเหมาะสม 4) ด้านความถูกต้อง พบว่า ในภาพรวมผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด

อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้มีประเด็นสำคัญที่ค้นพบจากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ และสามารถนำมาอภิปรายผลตามความมุ่งหมายของการวิจัยได้ ดังนี้

1. จากผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว แต่ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่มีโรคประจำตัว จึงส่งผลให้การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพการมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า มีอาการนอนไม่หลับ และการเข้ากับคนอื่น สามารถทำได้บ้างเป็นบางครั้ง สอดคล้องกับการศึกษา ของสุณัฐชา แสงมณี จินดาวัลย์ วิบูลย์อุทัย และวัลภา ศรีบุญพิมพ์สวย (2556) ที่ได้ศึกษาผลของการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับวัยและวิถีชุมชนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเตียง อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า อุปสรรคในการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง โดยคิดว่าการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือการทำงานคือการออกกำลังกาย อายุมากไม่ค่อยมีเรี่ยวแรงในการออกกำลังกาย ความเข้าใจผิดคิดว่าตนเองมีความเจ็บป่วยไม่สามารถออกกำลังกายได้เหมือนบุคคลอื่น และสัมพันธ์กับ ชลลดา บุตรวิชา (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร พบว่า ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง

จากผลการศึกษาความเข้าใจเรื่องนันทนาการ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากมีความเข้าใจเรื่องนันทนาการ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ ที่ผลเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่อยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุได้รับข้อมูล ข่าวสาร และได้ทำกิจกรรมนันทนาการอยู่เสมอ ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนันทนาการ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ สอดคล้องกับ กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2563) กล่าวว่า กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา มีภารกิจหลักในการส่งเสริมและสนับสนุนให้คนไทยออกกำลังกาย เล่นกีฬา และประกอบกิจกรรมนันทนาการเป็นประจำจนเป็นวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน โดยมีสำนักนันทนาการเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานด้านนันทนาการ มุ่งเน้นประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องนันทนาการ เห็นความสำคัญของกิจกรรมนันทนาการ ตระหนักถึงคุณค่าของการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ด้วยการเข้าร่วมหรือประกอบกิจกรรมนันทนาการ สอดคล้องกับ Cheng-Shih และคณะ (2018) ได้ใช้เทคนิค mean-end chain (MEC) เพื่อตรวจสอบการรับรู้ขั้นตอนการตัดสินใจ และค่านิยมส่วนบุคคลของผู้สูงอายุเกี่ยวกับกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับกิจกรรมนันทนาการที่สนุก ปลอดภัย และมีวิธีการที่ง่ายในการทำกิจกรรม ผู้สูงอายุคาดหวังว่ากิจกรรมนันทนาการนอกจากจะต้องเป็นกิจกรรมที่เน้นในการเข้าร่วมกับผู้อื่นได้ และยังต้องให้ความรู้สึกสนุกเพลิดเพลินอีกด้วย สอดคล้องกับ วัชรินทร์ เสมามอญ (2555) ที่ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมนันทนาการผู้สูงอายุ ($\overline{X}$ = 4.50, S.D. = 0.50) อยู่ในระดับมาก

จากผลการศึกษาความต้องการประเภทการจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย มีค่าร้อยละสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง คิดเป็นร้อยละ 23.7 2) โยคะ คิดเป็นร้อยละ 23.3 และ 3) วิ่งเพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 21.5 ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ปลูกต้นไม้ คิดเป็นร้อยละ 30.0 2) จัดสวน คิดเป็นร้อยละ 27.7 และ 3) งานเย็บปักถักร้อย คิดเป็นร้อยละ 26.3 ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) จักสาน คิดเป็นร้อยละ 23.3 2) การทอผ้า คิดเป็นร้อยละ 21.2 และ 3) ประดิษฐ์เครื่องใช้ คิดเป็นร้อยละ 17.4 ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) กิจกรรมเข้าจังหวะ คิดเป็นร้อยละ 30.9 2) การร้องเพลง คิดเป็นร้อยละ 26.2 และ 3) กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด คิดเป็นร้อยละ 22.0 สอดคล้องกับ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (2560) กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบา ๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ กิจกรรมดังกล่าว ได้แก่ 1) กิจกรรมทางสังคม 2) กิจกรรมการออกกำลังกาย 3) กิจกรรม

การท่องเที่ยว 4) กิจกรรมงานอดิเรก สอดคล้องกับ ปรีดาภรณ์ ดวงใจดี และคณะ (2560) ที่ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุสนใจทำกิจกรรมนันทนาการ คือ กิจกรรมเพื่อสุขภาพของตนเอง กิจกรรมเพื่อสังคม กิจกรรมท่องเที่ยว เพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมของชุมชน ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์เพื่อที่จะได้พบปะเพื่อน ๆ อีกทั้งยังพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคม สอดคล้องกับ ปริญญลักษณ์ ตระกูลตั้งจิตร และสุมนรตี นิ่มเนติพันธ์ (2559) ได้ศึกษาเรื่องสภาพและความต้องการกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท พบว่า กิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุมีความต้องการปฏิบัติ คือ ด้านศิลปหัตถกรรม และงานอดิเรก ด้านเสริมสร้างสุขภาพพลานามัย ด้านอาสาสมัคร และด้านการส่งเสริมการพูด อ่าน และเขียน

จากผลการศึกษาสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า สุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา และด้านสังคม ภาพรวมของสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าสุขภาพของผู้สูงอายุมีความพร้อมในการส่งเสริมสุขภาพด้านต่าง ๆ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender and others, 2006) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพของตนเอง เพื่อให้เกิดความผาสุกของชีวิตและความมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับ ศศิกาญจน์ สกุลปัญญวัฒน์ (2557) ใช้กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ โดยศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม กรณีศึกษา อำเภอองครักษ์ ตำบลองครักษ์ จังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุชาวมุสลิมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม เมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน พบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณมากที่สุด การรับรู้ ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด การรับรู้อุปสรรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิมในทุกด้าน สอดคล้องกับ ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์ และคณะ (2561) ที่ศึกษา เรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนชานเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า มิติด้านการทำกิจกรรมออกกำลังกายและความรับผิดชอบสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยตามลำดับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุเกือบ ร้อยละ 50 มีความเหมาะสมควรพัฒนาโปรแกรมพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมออกกำลังกายและความรับผิดชอบสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ

2. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender)

กระบวนการสร้างรูปแบบส่งเสริมสุขภาพครั้งนี้ เริ่มจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการนำไปกำหนดเป็นวัตถุประสงค์และเนื้อหาสาระของรูปแบบฯที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเพื่อผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ การสร้างรูปแบบฯ นี้เป็นไปตามแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender and others, 2006) และผู้วิจัยใช้การขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญโดยวิธีสนทนากลุ่ม เพื่อช่วยให้รายละเอียดมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยสรุปเป็นองค์ประกอบในรูปแบบฯ และนำไปหาคุณภาพของรูปแบบฯ โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พบว่า รูปแบบฯ มีความสอดคล้องและเหมาะสม ก่อให้เกิดประโยชน์แก่การนำไปใช้ ประกอบด้วย 1) ชื่อกิจกรรม 2) วัตถุประสงค์ 3) แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ 4) ระยะเวลา 5) วิธีดำเนินกิจกรรม 6) ประโยชน์ 7) ประเมินผลผู้ เชี่ยวชาญได้เสนอแนะเกี่ยวกับองค์ประกอบของรูปแบบโดยให้คำนึงถึงความเหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2560) มีภารกิจสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพการจัดสวัสดิการและการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาพงานด้านสวัสดิการสังคม ให้ครอบคลุมและตอบสนองต่อสภาพการณ์ทางสังคม กระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก สอดคล้องกับ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) กล่าวถึง ด้านปรัชญา : ผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่สามารถมีส่วนร่วมเป็นพลังพัฒนาสังคม จึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐ ให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด สอดคล้องกับ เชียง เภาชิต และคณะ (2559) ที่ศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ และยังสอดคล้องกับ Paggi และคณะ (2016) ที่สนับสนุนการออกแบบกิจกรรมนันทนาการ ควรคำนึงถึงสุขภาพร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าการออกแบบรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุของผู้วิจัยครั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นการจัดช่วงเวลาในการทำกิจกรรมและการจัดกิจกรรมนันทนาการ ผู้วิจัยปรับเพื่อให้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

3. ผลการดำเนินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

3.1 ผลการศึกษาก่อน หลัง และช่วงติดตามผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุของตัวอย่าง พบว่า สุขภาพทางด้านร่างกาย สุขภาพทางด้านจิตใจ สุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา และสุขภาพทางด้านสังคม ก่อน หลัง และช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุภายในกลุ่มตัวอย่าง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าตัวอย่างมีสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคม ที่ดีขึ้น หลังจากการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ กรมพลศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (2563) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง ผลการวิจัยพบว่า ผลจากการเปรียบเทียบของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง “คีตลีลา พฤฒาสราญ” คะแนนเฉลี่ยระดับสุขภาพมีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ อัจฉรา ปุราคม (2559) ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมทางกายเพื่อลดการเสื่อมถอยของสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า 1. รูปแบบกิจกรรมทางกาย 5 รูปแบบ ได้แก่ กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน (PA for daily life) กิจกรรมการทางาน (Work PA) กิจกรรมการเดินทาง (Active transportation PA) กิจกรรมนันทนาการหรือยามว่าง (Recreation PA) และกิจกรรมทางกายแบบวางแผน (Planed PA) 2. ค่าเฉลี่ยสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และงานวิจัยของ พิเชษฐพงษ์ โคตรทอง (2560) ได้ศึกษาเรื่อง การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตามหลักธรรมชาตินิยม ผลจากการทดลองการใช้โปรแกรมจากผู้สูงอายุที่ได้เข้าร่วมโปรแกรม และจากผู้ดูแลหรือผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักธรรมชาติ หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ทั้งในภาพรวมและรายด้าน สอดคล้องกับ Paggi และคณะ (2016) ได้ศึกษาความสำคัญของกิจกรรมนันทนาการ โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีสุขภาพกายที่ดีและความเป็นอยู่ที่ดีว่ากิจกรรมนันทนาการเป็นสื่อกลางความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกายและความเป็นอยู่ที่ดีหรือไม่ ผลการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่าสุขภาพกายเกี่ยวข้องกับกิจกรรมยามว่างและกิจกรรมยามว่างสัมพันธ์กับความเป็นอยู่ที่ดี อย่างไรก็ตามเมื่อสุขภาพทางกายถูกจำกัดด้านสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมนันทนาการมากกว่าอายุ สรุปผลการศึกษาได้ว่า การลดลงของกิจกรรมยามว่างหรือนันทนาการเกี่ยวข้องกับข้อจำกัดด้านสุขภาพร่างกายมากกว่าเมื่ออายุมากขึ้น ดังนั้นการออกแบบกิจกรรมนันทนาการ ควรคำนึงถึงสุขภาพร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับ

ผู้สูงอายุ และงานวิจัยของ Deok (2017) ได้รายงานผลของการออกกำลังกายแบบผสมผสาน การพักผ่อนหย่อนใจ งานศิลปะ และงานฝีมือ ช่วยให้ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุลดลง โดยอาสาสมัครที่เข้าร่วม ในการศึกษาคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในเมือง P ประเทศเกาหลีใต้เข้าร่วมในโปรแกรมที่ผสมผสานศิลปะและงานฝีมือ และกิจกรรมทางกายภาพและนันทนาการ เข้าร่วมสัปดาห์ละสองครั้งเป็นเวลาแปดสัปดาห์ (รวม 16 ครั้ง) ภาวะซึมเศร้าถูกวัดก่อนและหลังโปรแกรม โดยใช้เครื่องมือการประเมินดังต่อไปนี้: FIM, MMSE-K และ BDI ตามลำดับ ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าระดับความซึมเศร้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้หญิงสูงอายุ ผลจากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมที่รวมกิจกรรมทางกายภาพและนันทนาการ เช่นเดียวกับศิลปะและงานฝีมือมีผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาพของผู้สูงอายุและใช้เป็นข้อมูล ในการดูแลสุขภาพได้

3.2 ผลการเปรียบเทียบสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคมของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ช่วงก่อน หลัง และช่วงติดตาม การใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ก่อนการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และช่วงติดตามการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุส่งผลให้สุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคม ดีขึ้น สอดคล้องกับ ธชา รุญเจริญ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุมมีสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิต ไม่แตกต่างกัน และหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 8 กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม มีสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มควบคุมแตกต่างอย่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์ (2562) ศึกษาเรื่อง ตำบลต้นแบบการพัฒนากิจกรรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีความสุข ตำบลบ่อเหล็กลอง อำเภอลอง จังหวัดแพร่ ผลการวิจัย พบว่า ก่อนทดลอง ความสุขของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน หลังทดลอง สุขภาพและความสุขของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับ จิตรา ดุษฎีเมธา (2560) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการบำบัดที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ พบว่า 1) ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการบำบัด กลุ่มทดลองมีคะแนนความสุขของผู้สูงอายุในภาพรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสังคมและ

ความสัมพันธ์ด้านการคิดเชิงบวก และด้านพลังชีวิต สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และ 2) ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการบำบัด กลุ่มทดลองมีคะแนนความสุขของผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และความสัมพันธ์ ด้านการคิดเชิงบวก และด้านพลังชีวิต สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้ประยุกต์ใช้ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน ของ Joint Committee on Standard for Educational Evaluation ได้แก่ 1) ด้านความเป็นประโยชน์ 2) ด้านความเป็นไปได้ 3) ด้านความเหมาะสม 4) ด้านความถูกต้อง พบว่า ในภาพรวมผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ในระดับ มากที่สุด สอดคล้องกับ วาสนา มั่งคั่ง และคณะ (2563) ศึกษาเรื่องรูปแบบการบูรณาการพันธกิจ ผ่านกระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาสมรรถนะบัณฑิตและศักยภาพชุมชน ในการรองรับสังคมสูงวัย พบว่า รูปแบบการบูรณาการพันธกิจ ผ่านกระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาสมรรถนะบัณฑิตและศักยภาพชุมชน ในการรองรับสังคมสูงวัยได้รับการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญว่ามีคุณภาพในเชิงทฤษฎีในระดับดีถึงดีมาก ซึ่งเป็นการตรวจสอบคุณภาพตามมาตรฐานการประเมินโปรแกรมหรือรูปแบบที่พัฒนาโดย The Joint Committee on Standards for Education Evaluation (1994) แสดงว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสมรรถนะบัณฑิตพยาบาลและศักยภาพชุมชนตอบสนองต่อความต้องการของสังคม รูปแบบการประเมินมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง มีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชน และกระบวนการของรูปแบบมีความถูกต้องตามกรอบแนวคิดที่นำมาอ้างอิง รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิผลในการพัฒนาสมรรถนะบัณฑิต ส่งเสริมศักยภาพชุมชน และส่งผลลัพธ์ต่อสถาบัน สอดคล้องกับ ชวนนท์ จันทร์สุข และคณะ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบประเมินสมรรถนะด้านการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า ผู้ใช้รูปแบบประเมินสมรรถนะมีความคิดเห็นโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่ารูปแบบประเมินสมรรถนะด้านการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะด้านการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลได้จริง ทั้งนี้เพราะผู้วิจัยได้นำรูปแบบประเมินสมรรถนะไปใช้กับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ภายหลังการใช้รูปแบบประเมินสมรรถนะได้มีการจัดประชุมสนทนากลุ่มผู้ใช้รูปแบบประเมิน และสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ตามมาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน คือ ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และด้านความถูกต้องจัดเป็น

การตรวจสอบข้อมูลเชิงประจักษ์จากผู้ใช้รูปแบบประเมิน แสดงให้เห็นถึงกระบวนการตรวจสอบคุณภาพรูปแบบประเมินว่ามีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินได้จริง สอดคล้องกับแนวคิดของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1981) ได้เสนอมาตรฐานการประเมินไว้ 4 หมวด คือ มาตรฐานการใช้ประโยชน์ มาตรฐานความเป็นไปได้ มาตรฐานความเหมาะสม และมาตรฐานความถูกต้อง เพื่อเป็นบรรทัดฐานของกิจกรรมการประเมิน และสอดคล้องกับกับเกณฑ์มาตรฐานในการตรวจสอบคุณภาพทั้ง 4 ด้านของ Joint Committee on Standard for Educational Evaluation ได้แก่ มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้อง

ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้เป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิผลและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของรูปแบบฯสามารถนำเอาไปใช้ในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคมที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีกิจกรรมและเนื้อหาสาระที่สามารถพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถที่จะนำกิจกรรมเหล่านี้ไปส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์/สติปัญญา และสังคมที่ดียิ่งขึ้น

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนตำบล จะต้องมีการกำหนดแผนพัฒนาและส่งเสริมการกิจกรรมนันทนาการให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การมีอายุที่ยืนยาวอันปราศจากโรคและส่งผลให้ภาครัฐสามารถลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุได้

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้นคว้าต่อไป

2.1 ควรมีงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้มีความเหมาะสมกับแต่ละชุมชนและเป็นไปตามความต้องการของผู้สูงอายุ

2.2 ควรมีการติดตามผลของการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อจะได้ทราบว่าผลของการพัฒนาสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใดหรือต้องมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมและจัดกิจกรรมพัฒนาเสริมทุกเดือน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กมล สุวรรณศรี. (ม.ป.ป.). *นันทนาการ*. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยครูสวนดุสิต.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). *การเข้าถึงและความพึงพอใจต่อบริการตามสิทธิผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. 2546 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553*. [ออนไลน์]. ได้จาก : https://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20162508151939_1. [สืบค้นเมื่อ วันที่ 16 ตุลาคม 2563].

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). *ชุดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ"สุขภาพดี"*. กรุงเทพฯ : กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563). *แผนปฏิบัติการด้านนันทนาการ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2563-2565)*. กรุงเทพฯ : บริษัท ฟูลฟิล แมนเนจเม้นท์ จำกัด.

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กรมพลศึกษา. (2562). *แบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของประชาชน อายุ 60 – 69 ปี*. [ออนไลน์]. ได้จาก : แหล่งที่มา : https://www.dpe.go.th/manual-preview-411291791797. [สืบค้นเมื่อ วันที่ 16 พฤษภาคม 2564].

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). *มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ*. กรุงเทพฯ : บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). *ยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2560-2564.* กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *โครงการวิจัยสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย*. นนทบุรี : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์

กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ*. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ. (2559). *คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กาญจนา แก้วเทพ, นันทกา สุธรรมประเสริฐ และเอกธิดา เสริมทอง. (2554). *ผู้คนที่หลากหลายในการสื่อสาร : เด็ก สตรี และผู้สูงวัย*. กรุงเทพฯ : โครงการเมธีวิจัยอาวุโส กระบวนทัศน์ใหม่ของการสื่อสารศึกษาไทย.

กาญจนา วัธนสุนทร. (2550). *การออกแบบวิจัยเพื่อพัฒนาโมเดลในแนวการศึกษาชุดวิชาระเบียบวิธีวิจัยขั้นสูงประเด็นสาระหลักที่ 3*. นนทบุรี : สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

กำโชค เผือกสุวรรณ. (2538). *ผู้นำสันทนาการ*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสันทนาการ คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

เก่งกาจ เกลี้ยงแก้ว. (2561). *การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการแบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

เกษรา โพธิ์เย็น. (2562). สังคมผู้สูงอายุ: โอกาสของธุรกิจที่ยั่งยืนในอนาคต. *วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์*, 21 (1), 201-209.

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรี. (2545). *ร่างแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

คณะทำงานบริหารจัดเก็บข้อมูลเพื่อการพัฒนาชนบทจังหวัดกาฬสินธุ์. (2559). *รายงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน จังหวัดกาฬสินธุ์*. กาฬสินธุ์ : สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (2560). *การเสริมสร้างสุขภาวะและทักษะอาชีพของผู้สูงอายุตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง*. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

จรินทร์ ธานีรัตน์. (2519). *นันทนาการชุมชน*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

จิตรา ดุษฎีเมธา. (2560). *การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการบำบัดที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

จุฑาพร แหยมแก้ว. (2560). รูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุข ตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์. *รายงานสืบเนื่องการประชุมสัมมนาวิชาการ (Proceedings) การนำเสนอ ผลงานวิจัยระดับชาติ เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 17* (หน้า 1401-1412). พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.

ฉลองรัฐ อินทรีย์. (2550). *การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ฉวีวรรณ อุปมานะ (2560). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. *การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 3* (หน้า 564-576). อุบลราชธานี : มหาวิทยาลัยราชธานีอุบลราชธานี.

ชลลดา บุตรวิชา. (2560). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ : หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก.

ชวนนท์ จันทร์สุข และคณะ. (2560). การพัฒนารูปแบบประเมินสมรรถนะด้านการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสาร การพยาบาลและการศึกษา*, 10(2), 71-88.

เชียง เภาชิต และคณะ.(2559). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์. *วารสาร*, 30, 112-127.

ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์. (2562). ตำบลต้นแบบการพัฒนากิจกรรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีความสุข ตำบลบ่อเหล็กลอง อำเภอลอง จังหวัดแพร่. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20(2), 390-397, พฤษภาคม–สิงหาคม.

เตือนใจ รักษาพงษ์. (2551). *การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้เพื่อการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานด้วยระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร์. (2555). *สรีรวิทยาการออกกำลังกาย*. นนทบุรี : ตีรณสาร.

ทิศนา แขมมณี. (2550). *ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทิศนา แขมมณี. (2551). ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทิศนา แขมมณี. (2554). *ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธชา รุญเจริญ. (2560). ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อคุณภาพชีวิตและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 21(24), 57-64, มกราคม-เมษายน.

นงนุช แย้มวงศ์, ทัศนีย์ ลิมปิโสภณ และอดิชศร แย้มวงศ์. (2558). *ผลการเดินจงกรมสมาธิต่อสมรรถภาพทางกายระดับความจำและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

นิตยา ทองประพาฬ และคณะ. (2564). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ*. พิษณุโลก : ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก.

บรรลุ ศิริพานิช. (2540). *คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

บรรลุ ศิริพานิช. (2541). *การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน.

บรรลุ ศิริพานิช. (2543). *ผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

บังอร ธรรมศิริ. (2549). ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารการเวกฉบับนิทรรศการวันเจ้าฟ้าวิชาการ*, 23, 47-56.

ประจักษ์ เพ็ญโพธิ์. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร. *Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office*, 4(8), 210-223.

ประพันธ์ศิริ สุเสารัจ. (2541). *นันทนาการสำหรับครู*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ปริญญลักษณ์ ตระกูลตั้งจิตร และสุมนรตี นิ่มเนติพันธ์. (2559). การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ. *วารสารศาสตร์การศึกษาและการพัฒนามนุษย์*, 1(2), 112-120.

ปรีดาภรณ์ ดวงใจดี และคณะ. (2560). การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ. *วารสารศาสตร์การศึกษาและการพัฒนามนุษย์*, 2(2), 112-121.

ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์ และคณะ. (2561). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนชานเมือง จังหวัดขอนแก่น. *Srinagarind Med J*, 33(2), 153-160.

พนัส ต้องการพานิช. (2563). ร้อง เล่น เต้น เคลื่อนไหว: กิจกรรมดนตรีเพื่อผู้สูงอายุ. *วารสารดนตรีบ้านสมเด็จ*, 2(1), 91-106.

พิเชษฐพงษ์ โคตรทอง. (2560). *การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักธรรมชาตินิยม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.

พีระพงศ์ บุญศิริ. (2542). *นันทนาการและการจัดการ*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

พูลสุข หิงคานนท์. (2540). *การพัฒนารูปแบบการจัดองค์กรของวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพ็ญแข ประจนปัจจนึก. (2545). *สูงอายุวิทยาศึกษา*. กรุงเทพฯ : ภาคการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2557). *สังคมผู้สูงอายุ : นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ*. [ออนไลน์]. ได้จาก : http://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-01.html. [สืบค้นเมื่อ วันที่ 1 เมษายน 2563].

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). *รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558. สนับสนุนโดยกองทุนผู้สูงอายุ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ : บริษัท อมรินทร์ พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562*. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

รัตนะ บัวสนธ์. (2555). *ทิศทางและอาณาบริเวณการประเมิน*. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครสวรรค์ : ริมปิงการพิมพ์.

รุ่งนภา จิตรโรจนรักษ์. (2548). *การพัฒนารูปแบบการบริหารของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฤทธี เทพไทอำนวย. (2560). ผลการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการและการบันเทิงที่มีต่อระดับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านธรรมปกรณ์ วัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารชุมชนวิจัย*, 11(2), 142-155.

เล็ก สมบัติ, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และธนิกานต์ ศักดาพร. (2554). *รายงานวิจัยภาวะสูงวัยอย่างมีคุณประโยชน์กับการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักงานมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

วัชรินทร์ เสมามอญ. (2555). *การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

วาสนา มั่งคั่ง และคณะ. (2563). รูปแบบการบูรณาการพันธกิจ ผ่านกระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาสมรรถนะบัณฑิตและศักยภาพชุมชน ในการรองรับสังคมสูงวัย. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 7(3), 233-248.

วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2554). *ศาสตร์และศิลป์ การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศรีสุดา วงศ์วิเศษกุล, พิไลพร สุขเจริญ และสมจิตร์ พะยอมยงค์. (2560). รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร. *SDU Res. J*, 10(2), 153-173.

ศรุตยา หาวงษ์, วีณา เที่ยงธรรม และสุธรรม นันทมงคลชัย. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว. *วารสารพยาบาล สาธารณสุข*, 31(1), 110-128.

ศศิกาญจน์ สกุลปัญญวัฒน์. (2557). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม กรณีศึกษาอำเภอองครักษ์ ตำบลองครักษ์ จังหวัดนครนายก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 353-360.

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2544). *ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม*. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2554). *ทฤษฎีประเมิน (Evaluation Theories)*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิวาพร ทองสุข, พรรณวดี พุธวัฒนะ และพิศสมัย อรทัย. (2555). พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี. *รามาธิบดีพยาบาลสาร*, 18(2), 178-189.

สมนึก กุลสถิตพร. (2549). *กายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมบัติ กาญจนกิจ และคณะ. (2547). *แนวทางการส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายสำหรับชุมชนในองค์กำรบริหารส่วนตำบล (อบต.)*. กรุงเทพฯ : กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

สมบัติ กาญจนกิจ. (2544). *นันทนาการและอุตสาหกรรมท่องเที่ยว*. กรุงเทพฯ : สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2541). *วิทยาการประเมินทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2553). *ข้อเสนอการปฏิรูปการศึกษาในทศวรรษที่สอง (พ.ศ. 2552-2561)*. กรุงเทพฯ : พริกหวานกราฟฟิค จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2561). ภาครัฐกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัย. *วารสารข้าราชการ*, 60(4), 6.

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557*. นนทบุรี : สถาบันงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ , 2560

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดกาฬสินธุ์. (2563). *ข้อมูลพื้นฐาน*. กาฬสินธุ์ : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดกาฬสินธุ์.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563). *การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง*. กรุงเทพฯ : สำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2558). *คู่มือสิทธิผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพฯ : สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.

สุณัฐชา แสงมณี} จินดาวัลย์ วิบูลย์อุทัย และวัลภา ศรีบุญพิมพ์สวย. (2556). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับวัยและวิถีชุมชนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเตียง อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 16(3), 78.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2542). *หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมาลี สังข์ศรี. (2543). *รายงานการวิจัยการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อสังคมไทยในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ : องค์การค้าของคุรุสภา.

สุรกุล เจนอบรม. (2532). ชราศึกษา. *ลานข่อย*, 7(3), 16-24.

สุรีย์พันธ์ บุญวิสุทธิ์ และคณะ. (2541). ภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุไทย. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 21(3), 82–89.

สุวดี เบญจวงศ์. (2541). ผู้สูงอายุ คนแก่และคนชรา: มิติทางสังคมและวัฒนธรรม. *มนุษยสังคมสาร*, 1(1), 54-60.

เสนาะ กลิ่นงาม. (2551). *การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ในมหาวิทยาลัยราชภัฏ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

เสริมศักดิ์ นาริน. (2559). *ศึกษาผลการใช้กิจกรรมนันทนาการด้านกีฬาภูมิปัญญาไทยที่มีผลต่อการจัดการความเครียดของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการกีฬาและนันทนาการ คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี.

อมวรรณ หล้าบุญคำ. (2560). *การพัฒนารูปแบบการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในสำหรับคณะวิทยาศาสตร์ป่าไม้ของมหาวิทยาลัยแห่งชาติลาว*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

อรวรรณ น้อยวัฒน์ และอารยา ประเสริฐชัย (2558). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี. *วารสารราชพฤกษ์*, 13(1), 36-45

อัจฉรา ปุราคม. (2559). *การพัฒนารูปแบบกิจกรรมทางกายเพื่อลดการเสื่อมถอยของสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

Abrams, W.B., Beers, M.H. and Berkow, R. (1995). *The Merck manual of geriatrics*. 2nd ed. Whitehouse Station, NJ : Merck Research

Anderson, N. (1999). *Exploring Second Language Reading Issues and Strategies*. Boston, MA : Heinle & Heinle.

Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.

Beckingham, A.C. and Dugas, B.W. (1993). *Promoting healthy aging: a nursing and community perspective*. Louis : Mosby

Berggren-Thomas, P. and Griggs, M.J. (1995). Spirituality in ageing: spiritual need or spiritual journey?. *Journal of Gerontological Nursing,* 21, 5-10.

Butler, G.D. (1959). *Introduction to community recreation*. New York : McGraw-Hill.

Cheng-Shih L. and others. (2018). The Elderly Perceived Meanings and Values of Virtual Reality Leisure Activities: A Means-End Chain Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Healt*h, 15, 663.

Deok, J.K. (2017).The effects of a combined physical activity, recreation, and art and craft program on ADL, cognition, and depression in the elderly. *The Journal of Physical Therapy Science*, 29, 744–747.

Edginton, C. and others. (1989). Leisure programming concept, trends, and education evaluation. *Journal of Aesthetic Education*, 10(3/4), 135-150.

Eisner, E.W. (1976). Educational Connoisseurship and Criticism : Their Form and Functions in Educational Evaluation. *Journal of Aesthetic Education*, 10(3/4), 135-150, July-October.

Elaine, Y.W. and others. (2019). Recreational Centres' Facilities and Activities to Support Healthy Ageing in Singapore. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3343

Good, C.V. (1973). *Dictionary of Education*. New York : McGraw-Hill.

Gunter, M.A., Estes, T.H. and Schwab, J.H. (1999). *Instruction : A models approach*. 3rd ed. Boston : Allyn and Bacon.

Heidrich, S.M. (1998). Health promotion in old age. *Annual Review of Nursing Research*, 16, 173-195.

House, E.R. (1977). *Fair Evaluation Agreement*. Urbana-Champaign, IL : University of Illinois Center for Instructional Research and Curriculum Evaluation.

Hyunna, K. (2018). The effectiveness on sociality and social relationship by therapeutic recreation based on partner and group activity in the institutionalized elderly. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 14(3), 356-360.

Johnson, J.L. and others. (1993). An exploration of Pender health promotion model using LISREL. *Nursing Research*, 42(3), 132-138.

Jones, J.M. and Jones, K.D. (1997). Promoting physical activity in the senior years. *Journal of Gerontological Nursing*, 23(7), 41-48.

Joyce, B. and Weil, M. (1996). *Models of teaching*. Needham Height, Ma. : A Simon & Schuster Company.

Keeves, J.P. (1988). *Educational research, methodology and measurement : An international handbook*. Oxford : Pergamon Press.

Kemp J.E., Morrison, G.R. and Ross, S.M. (1998). *Designing Effective Instruction*. 2nd ed. USA : Prentice-Hall, Inc.

Michael, H.S. and others. (2017). A Systematic review of recreation therapy for depression in older. *Psychology and psychotherapy*, 7(2), 15-21.

Nelson, D.B. (1991). Conditional heteroskedasticity in asset returns: A new approach. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 59(2), 347-370.

Paggi, M.E. and others. (2016). The Importance of Leisure Activities in the Relationship between Physical Health and Well-Being in a Life Span Sample. *Behavioral Sciences*, 62(4), 450–458.

Palank, C.L. (1991). Determinants of Health-Promotive Behavior. *Nursing Clinics of North America*, 26(4), 815-832.

Pender, N.J. (1987). *Health promotion in nursing practice.* 2nd ed. New York : Applenton Century Crofts.

Pender, N.J. (1996). *Health promotion in nursing practice*. 3rd ed. Stamford, Conn : Appleton and Lange.

Pender, N.J. and others. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. 5th ed. New Jersey : Pearson Education.

Raj, M. (1996). *Encychopadic of Psychology and Education*. New Delhi : ANMOL Publications.

Saylor, J. (1981*). Curriculum Planning for Better Teaching and Learning.* 4th ed. New York : Holt, Rinehart and Winston.

Shanti, K. and others. (2019). Physical Activity, Mental Health, and Wellbeing among Older Adults in South and Southeast Asia: A Scoping Review. *BioMed Research International*, 1, 1-11.

Smith, M.C. and Wertheimer, A.L. (1996). Social and behavioral aspects of pharmaceutical care. New York : Pharmaceutical Products Press.

Steiner, E. (1988). *Methodology of Theory Building*. Sydney : Ecology Research Associates.

Stufflebeam, D.L. (1981). *Evaluation Models*. San Francisco : Jossey-Bass.

Stufflebeam, D.L. and Shinkfield, A.J. (2007). *Evaluation Theory, Models and Applications*. San Francisco : Jossey-Bass

The Joint Committee on Standards for Educational Evaluation. (1994). *The program evaluation standards: How to assess evaluations of educational programs*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA : Sage.

Thornditke, E.L. and Barnhart, C.L. (1965). *Thorndike Barnhart Junior Dictionary*. New York : Doubledary and Company.

Torsten, H. and Postlethwaite, N.T. (1994). *The International Encyclopedia of Education*. 7th ed. Great Britain : BPC Wheatons.

Walker, A. (1999). *Managing an ageing workforce: A guide to good practice*. Dublin Ireland : European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

Walker, S.N., Sechrist, K.R. and Pender, N.J. (1987).The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res*, 36(2), 76-81.

WHO. (1998). Health Promotion Glossary Division of Health Promotion, Education and Communications, Health Education and Health Promotion Unit, World Health Organization. *Geneva*, 29(1), 1-10.

Word Population Data Sheet. (2021) *Highlights Declining Fertility Rates*. USA : IISD Knowledge Hub.

World Health Organization. (2011). *Global Health and Aging*. Geneva Switzerland : World Health Organization.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญ



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมร มะลาศรี

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ฤทธิลัน

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วันชัย กองพลพรหม

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนาพร กองพลพรหม

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.ประยงค์ หัตถพรหม

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.จรูญศักดิ์ เบญมาตย์

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.สุรัติ จีระพงษ์

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2721

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

9 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.นันทวัน เทียนแก้ว

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.มนตรี อินตา

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว2659

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

1 กันยายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.ชนมน สุขวงศ์

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล



ที่ อว 0605.5(2)/1623 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

18 พฤษภาคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลโนนศิลา

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี อาจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้อนุญาตให้ นายวทัญญู แก้วสุพรรณ เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4374-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว1623

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

18 พฤษภาคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลนามน

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมบันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี อาจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้อนุญาตให้ นายวทัญญู แก้วสุพรรณ เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว1623

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

18 พฤษภาคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพน

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี อาจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้อนุญาตให้ นายวทัญญู แก้วสุพรรณ เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว1623

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

18 พฤษภาคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองสรวง

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี อาจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้อนุญาตให้ นายวทัญญู แก้วสุพรรณ เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/ว1623

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

18 พฤษภาคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลยางอู้ม

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี อาจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้อนุญาตให้ นายวทัญญู แก้วสุพรรณ เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203



ที่ อว 0605.5(2)/1260

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

8 เมษายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ด้วย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (ปร.ด.) วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา โดยมี อาจารย์ ดร. อาภรณ์ โพธิ์ภา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้อนุญาตให้ นายวทัญญู แก้วสุพรรณ เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4374-3174
เบอร์โทรนิสิต 0868590203

แบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า (นาง/นางสาว/นาย) ..... นามสกุล .....อายุ..... ปี

ได้อ่านคำชี้แจง/รับฟังคำอธิบาย เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเรื่อง *“การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ”*

โดยข้อความที่อธิบายประกอบด้วย รายละเอียดทั้งหมดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย, รายละเอียดของขั้นตอนต่างๆ ที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติและได้รับการปฏิบัติ, ประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับจากการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตราย โดยได้อ่าน/รับฟังคำอธิบายข้อความในเอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัครที่ตอบแบบสอบถามโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและการตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ตลอดจนการรับรองจากผู้วิจัยที่จะเก็บรักษาข้อมูลของข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ และไม่ระบุชื่อหรือข้อมูลส่วนตัวเป็นรายบุคคลต่อสาธารณชน โดยผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัยเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร และแบบแสดงความยินยอมนี้โดยตลอดแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้ ณ ที่นี้

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(.....)

วันที่.....



ภาคผนวก ค
ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

เลขที่การรับรอง : 220/2563

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาอังกฤษ) The development of health promotion model by recreation activities in elderly school.

ผู้วิจัย : นายวทัญญู แก้วสุพรรณ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะศึกษาศาสตร์

สถานที่ทำการวิจัย : จังหวัดกาฬสินธุ์

ประเภทการพิจารณาแบบ : แบบเร่งรัด

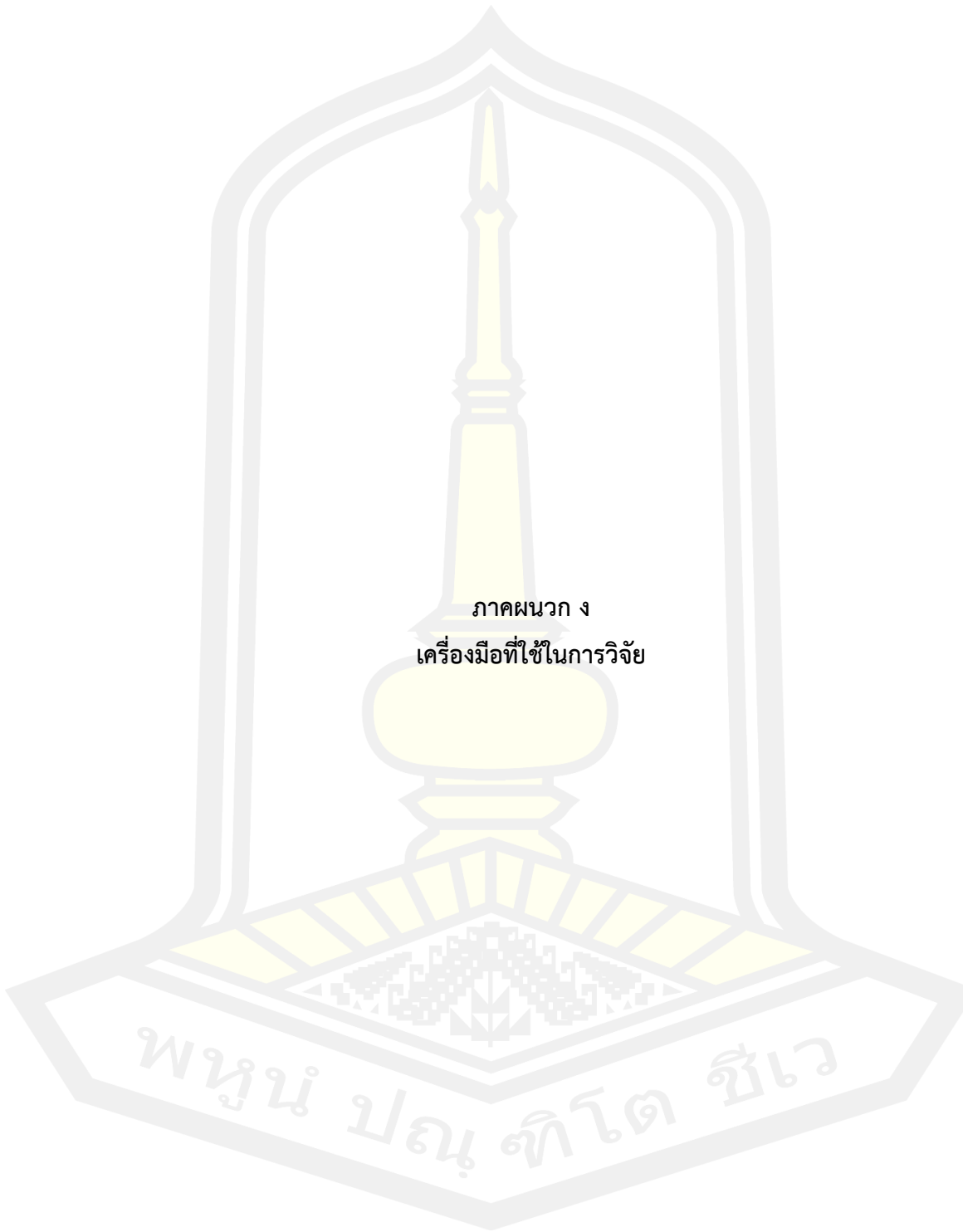
วันที่รับรอง : 19 สิงหาคม 2563 **วันหมดอายุ :** 18 สิงหาคม 2564

ข้อเสนอการวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคามแล้ว และอนุมัติในด้านจริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ บนพื้นฐานของโครงร่างงานวิจัยที่คณะกรรมการฯ ได้รับและพิจารณา เมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้วให้ผู้วิจัยส่งแบบฟอร์มการปิดโครงการและรายงานผลการดำเนินงานมายังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หรือหากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจักต้องยื่นขอรับการพิจารณาใหม่

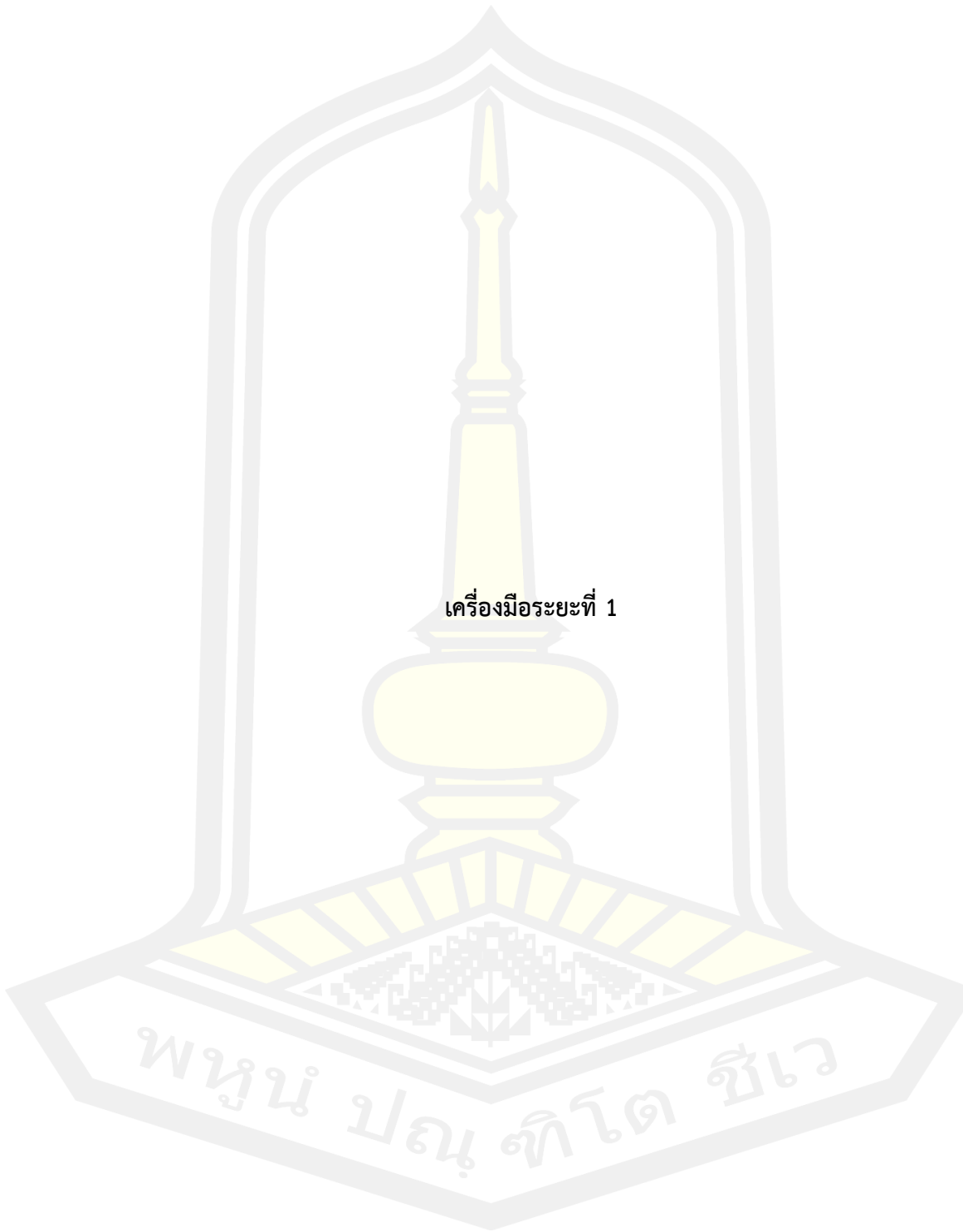
ภคร สว่างจิตร

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิงราตรี สว่างจิตร)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



เครื่องมือระยะที่ 1

แบบสอบถาม

เรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งข้อมูลที่ได้รับถือเป็นผลงานทางวิชาการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อไป กรุณาตอบตามความเป็นจริง และตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ข้อมูลที่ได้รับจะเก็บเป็นความลับและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ

ตอนที่ 3 ประเภทการจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตอนที่ 4 แบบประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยหวังในความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

วทัญญู แก้วสุพรรณ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ ( ) อายุระหว่าง 60-69 ปี ( ) อายุระหว่าง 70-79 ปี
( ) อายุ 80 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพสมรส
( ) โสด ( ) สมรสอยู่ด้วยกัน
( ) สมรสแยกกันอยู่ ( ) หม้าย

4. แหล่งรายได้หลัก
( ) บุตรหลาน ( ) คู่สมรส
( ) ญาติพี่น้อง ( ) ทำงานด้วยตนเอง
( ) อื่น ๆ .....

5. ท่านมีรายได้เพียงพอหรือไม่
( ) พอใช้จ่าย ( ) ไม่พอใช้จ่ายแต่ไม่มีหนี้สิน
( ) ไม่พอใช้จ่ายและมีหนี้สิน ( ) เหลือใช้มีไว้เก็บ

6. ลักษณะของครอบครัวในปัจจุบันที่ท่านอาศัยอยู่
( ) ครอบครัวเดี่ยว (ครอบครัวขนาดเล็ก ประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก)
( ) ครอบครัวขยาย (ครอบครัวขนาดใหญ่ มีญาติอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า)

7. น้ำหนักของท่าน.....กิโลกรัม

8. ส่วนสูงของท่าน.....เซนติเมตร

9. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
( ) ไม่มีโรคประจำตัว
( ) มีโรคประจำตัว (โปรดระบุ).....

10. ท่านสามารถออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้หรือไม่
( ) ไม่ได้เลย ( ) ได้เป็นบางครั้ง ( ) ได้

11. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หรือไม่
( ) ไม่เลย ( ) เป็นบางครั้ง ( ) เป็นประจำ

12. ท่านมีอาการนอนไม่หลับหรือไม่
( ) ไม่เลย ( ) เป็นบางครั้ง ( ) เป็นประจำ

13. ท่านสามารถเข้ากับคนอื่นได้ง่ายหรือไม่

( ) ไม่ได้เลย ( ) ได้เป็นบางครั้ง ( ) ได้

14. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุหรือไม่

( ) 1. ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม

( ) 2. เข้าร่วมกิจกรรม

( ) 2.1 เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง ( ) 2.2 เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง



ตอนที่ 2 ความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมนันทนาการ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมนันทนาการของท่านมากที่สุด ***สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ***

15. ท่านคิดว่า นันทนาการ มีความหมายว่าอย่างไร

( ) กิจกรรม สมัครใจ สนุกสนาน ( ) เป็นนักกีฬามืออาชีพ

( ) เป็นสิ่งที่ทำให้มีชื่อเสียง ( ) การสร้างอาชีพ ( ) อื่นๆ.....

16. ท่านคิดว่านันทนาการมีความสำคัญอย่างไร

( ) เพื่อให้ผู้อื่นยอมรับ ( ) สร้างอาชีพช่วยเหลือครอบครัว

( ) มีความร่ำรวยในกลุ่มหรือคณะ ( ) ผ่อนคลายความตึงเครียด ( ) อื่นๆ.....

17. ท่านคิดว่ากิจกรรมนันทนาการมีประโยชน์อย่างไร

( ) พัฒนาส่งเสริมสุขภาพ ( ) ทำให้มีรายได้เพิ่ม

( ) ส่งเสริมฐานะครอบครัว ( ) เป็นที่ยอมรับของสังคม ( ) อื่นๆ.....

18. กิจกรรมนันทนาการประเภทใดเหมาะสมกับท่านมากที่สุด

( ) กิจกรรมนันทนาการเกมกีฬา ( ) กิจกรรมนันทนาการงานอดิเรก

( ) กิจกรรมนันทนาการศิลปหัตถกรรม ( ) กิจกรรมนันทนาการทางสังคม ( ) อื่นๆ.....

19. ประเภทของกิจกรรมนันทนาการที่ท่านต้องการมากที่สุด

( ) การเล่นเกม ( ) การเล่นกีฬา ( ) การเล่นดนตรี

( ) กิจกรรมกลางแจ้ง ( ) กิจกรรมเข้าจังหวะ ( ) การละคร ( ) อื่นๆ.....

20. ท่านสามารถประยุกต์กิจกรรมนันทนาการมาใช้ในชีวิตประจำวัน

( ) การออกกำลังกายด้วยตัวเอง ( ) การทำความสะอาดบ้าน

( ) การฝึกทำสมาธิ ( ) การเรียนรู้การทำอาหารใหม่ๆ ( ) อื่นๆ.....

ตอนที่ 3 ประเภทการจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

คำชี้แจง ความต้องการกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย (✓) ในคำตอบ ***สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ***

21. ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย

( ) เปตอง ( ) วิ่งเพื่อสุขภาพ ( ) โยคะ

( ) ปั่นจักรยาน ( ) ออกกำลังกายด้วยยางยืด ( ) ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง

( ) เกมปิดตาแต่งหน้า ( ) เกมพาไข่เดิน ( ) เกมลำเลียงน้ำหรรษา

( ) อื่น ๆ .....

22. ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ

( ) สะสมเหรียญ/ธนบัตร ( ) งานเย็บปักถักร้อย ( ) จัดสวน

( ) ประกอบอาหาร ( ) แกะสลัก ( ) ปลูกต้นไม้

( ) ถ่ายรูป ( ) อ่านหนังสือ ( ) ดูหนัง

( ) อื่น ๆ .....

23. ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา

( ) ประดิษฐ์เครื่องใช้( ) วาดภาพ ( ) งานช่างไม้

( ) งานปั้น ( ) จักสาน ( ) ร้อยพวงมาลัย

( ) จัดดอกไม้ ( ) การทอผ้า ( ) ประดิษฐ์ดอกไม้

( ) อื่น ๆ .....

24. ประเภทกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม

( ) การร้องเพลง ( ) การเล่นดนตรี ( ) กิจกรรมเข้าจังหวะ

( ) กิจกรรมหัวเราะบำบัด ( ) กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด ( ) เกมต่อภาพ

( ) เกมใบ้ด้วยท่าทาง ( ) เกมพาไข่เดินในช้อน ( ) อื่นๆ.....

25. วิธีการจัดกิจกรรมนันทนาการในแบบกิจกรรมวงกลมที่ท่านชื่นชอบ

( ) การสนทนา ( ) การให้คำปรึกษา ( ) การบรรยาย

( ) การสาธิต ( ) การลงมือปฏิบัติ ( ) อื่นๆ.....

26. รูปแบบกิจกรรมกิจกรรมวงกลมที่ท่านต้องการ

( ) รูปแบบโดยใช้เกม ( ) รูปแบบการศึกษานอกสถานที่

( ) รูปแบบทักษะกระบวนการกลุ่ม( ) รูปแบบปฏิบัติการทดลอง ( ) อื่นๆ.....

27. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม

( ) 20 นาที ( ) 30 นาที ( ) 40 นาที ( ) อื่นๆ.....

ตอนที่ 4 แบบประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

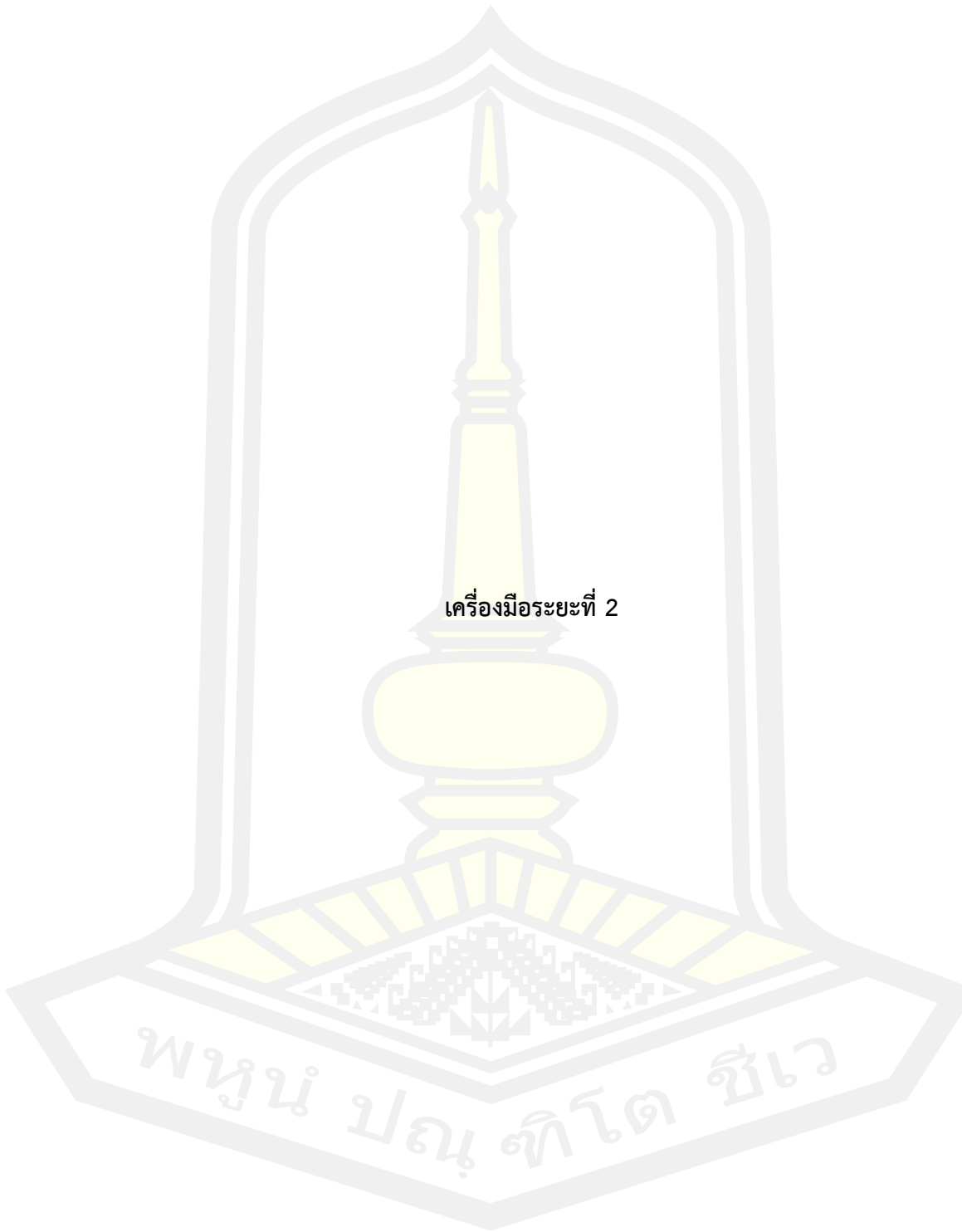
ข้อความต่อไปนี้จะใช้วัดสุขภาพของผู้สูงอายุ จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้สำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย (✓) ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ 5=มากที่สุด 4=มาก 3=ปานกลาง 2=เล็กน้อย 1=ไม่เลย

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	ด้านร่างกาย					
28	ท่านทำกายบริหาร (เช่น การแกว่งแขน ลุกนั่ง นอนตะแคงยกขาขึ้นลง กระโดดตบ) เป็นประจำ					
29	ท่านยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง					
30	ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอประมาณ 3 วันต่อสัปดาห์					
31	ท่านออกกำลังกาย อย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที					
32	ท่านออกกำลังกาย ประเภทที่เป็นการแข่งขันได้					
33	ท่านสามารถออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ท่านชอบได้					
34	นอกจากออกกำลังกาย ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้					
35	ท่านมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน ทำงานบ้านจนเหงื่อออก					
36	ท่านได้ทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ต้องใช้กำลัง เช่น ทำสวน ทำไร่ ทำนา					
37	การออกกำลังกายช่วยทำให้ท่านผ่อนคลายความตึงเครียด ทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น					
	ด้านจิตใจ					
38	ท่านประสบผลสำเร็จในเรื่องที่ท่านตั้งเป้าหมายไว้					
39	ท่านมีความสุขใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น					

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	ล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
40	ท่านรู้สึกว่าท่านมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม					
41	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยเพียงใด					
42	ท่านมีความสุข และมีจิตใจที่ไม่เครียด					
43	ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด					
44	ท่านคลายเครียดด้วยการทำกิจกรรมต่างๆ					
45	ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมต่างๆ ช่วยให้ท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง					
	ด้านอารมณ์/สติปัญญา					
46	ท่านมีความเพลิดเพลินในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น ดูโทรทัศน์ จัดดอกไม้ งานอดิเรกต่างๆ					
47	ท่านผ่อนคลายอารมณ์ได้ เมื่อทำกิจกรรมงานอดิเรก หรือออกกำลังกายที่ชอบได้					
48	ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้					
49	ท่านสนุกสนานเมื่อได้ร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่น					
50	ท่านสามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงต่างๆได้					
51	ท่านสามารถเปิดใจรับสิ่งใหม่ๆได้อย่างมีความสุข					
52	ท่านชอบทำกิจกรรมเพื่อฝึกทักษะทางสติปัญญา					
53	ท่านจดจำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยทำมาได้					
54	ท่านมีสมาธิกับการทำกิจกรรมต่างๆดีเพียงใด					
55	ท่านสามารถคิดกิจกรรมในเชิงสร้างสรรค์ได้					
	ด้านสังคม					
56	ท่านสนทนาเกี่ยวกับสุขภาพกับเพื่อนบ้านเสมอ					
57	ท่านให้การดูแลสุขภาพกับบุคคลใกล้ชิด					
58	ท่านรู้สึกดี เมื่อได้พูดคุยหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเพื่อน					

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	ล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
59	ท่านมีโอกาสได้ช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว เช่น ดูแลบ้าน เลี้ยงหลาน ดูแลต้นไม้					
60	ท่านมีกิจกรรมสังสรรค์หรือพูดคุยกับเพื่อนบ้าน					
61	ท่านสามารถยอมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่นได้					
62	ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชน มากน้อยเพียงใด					
63	ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้					
64	ท่านชักชวนบุคคลอื่นเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน					
65	ท่านมีโอกาสได้เข้าร่วมเล่นกีฬาเชื่อมสัมพันธ์กับบุคคลอื่น					

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านที่กรุณาเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างสูง



เครื่องมือระยะที่ 2

แบบบันทึกการสัมภาษณ์กลุ่ม

หัวข้อ การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

หัวข้อในการสัมภาษณ์กลุ่ม

1. สุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
    - 1.1 ด้านร่างกาย
    - 1.2 ด้านจิตใจ
    - 1.3 ด้านอารมณ์/สติปัญญา
    - 1.4 ด้านสังคม
2. การส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ
    - 2.1 การส่งเสริมด้านร่างกาย
    - 2.2 การส่งเสริมด้านจิตใจ
    - 2.3 การส่งเสริมด้านอารมณ์/สติปัญญา
    - 2.4 การส่งเสริมด้านสังคม
3. ความเหมาะสม และสอดคล้องกับหลักการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ
    - 3.1 ด้านร่างกาย
    - 3.2 ด้านจิตใจ
    - 3.3 ด้านอารมณ์/สติปัญญา
    - 3.4 ด้านสังคม
4. ประเด็นอื่น ๆ

แบบบันทึกการสัมภาษณ์กลุ่ม

หัวข้อ การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ประธานการสนทนากลุ่ม แจ้งเนื่องจากมหาวิทยาลัยมหาสารคามโดย นายวทัญญู แก้วสุพรรณ นักศึกษาปริญญาเอก คณะศึกษาศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ จึงได้ขอความอนุเคราะห์คณะกรรมการได้ให้ข้อมูล และสนทนาในหัวข้อต่างๆ ในนามของผู้ดำเนินการการสนทนากลุ่มขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

1. สุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ประเด็นสนทนาที่ 1 ท่านคิดว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุช่วยกำหนดแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้ตามวัตถุประสงค์

1.1 ด้านร่างกาย.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.2 ด้านจิตใจ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.3 ด้านอารมณ์/สติปัญญา.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.4 ด้านสังคม.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. การส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ประเด็นสนทนาที่ 2 ท่านคิดว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสามารถส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้จริง

2.1 การส่งเสริมด้านร่างกาย.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.2 การส่งเสริมด้านจิตใจ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.3 การส่งเสริมด้านอารมณ์/ สติปัญญา.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.4 การส่งเสริมด้านสังคม.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ความเหมาะสม และสอดคล้องกับหลักการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ประเด็นสนทนาที่ 3 ท่านคิดว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความเหมาะสม และสอดคล้องกับหลักการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

3.1 ด้านร่างกาย.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3.2 ด้านจิตใจ.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3.3 ด้านอารมณ์/สติปัญญา.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3.4 ด้านสังคม.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ประเด็นอื่นๆ.....

.....

.....

.....

.....

.....

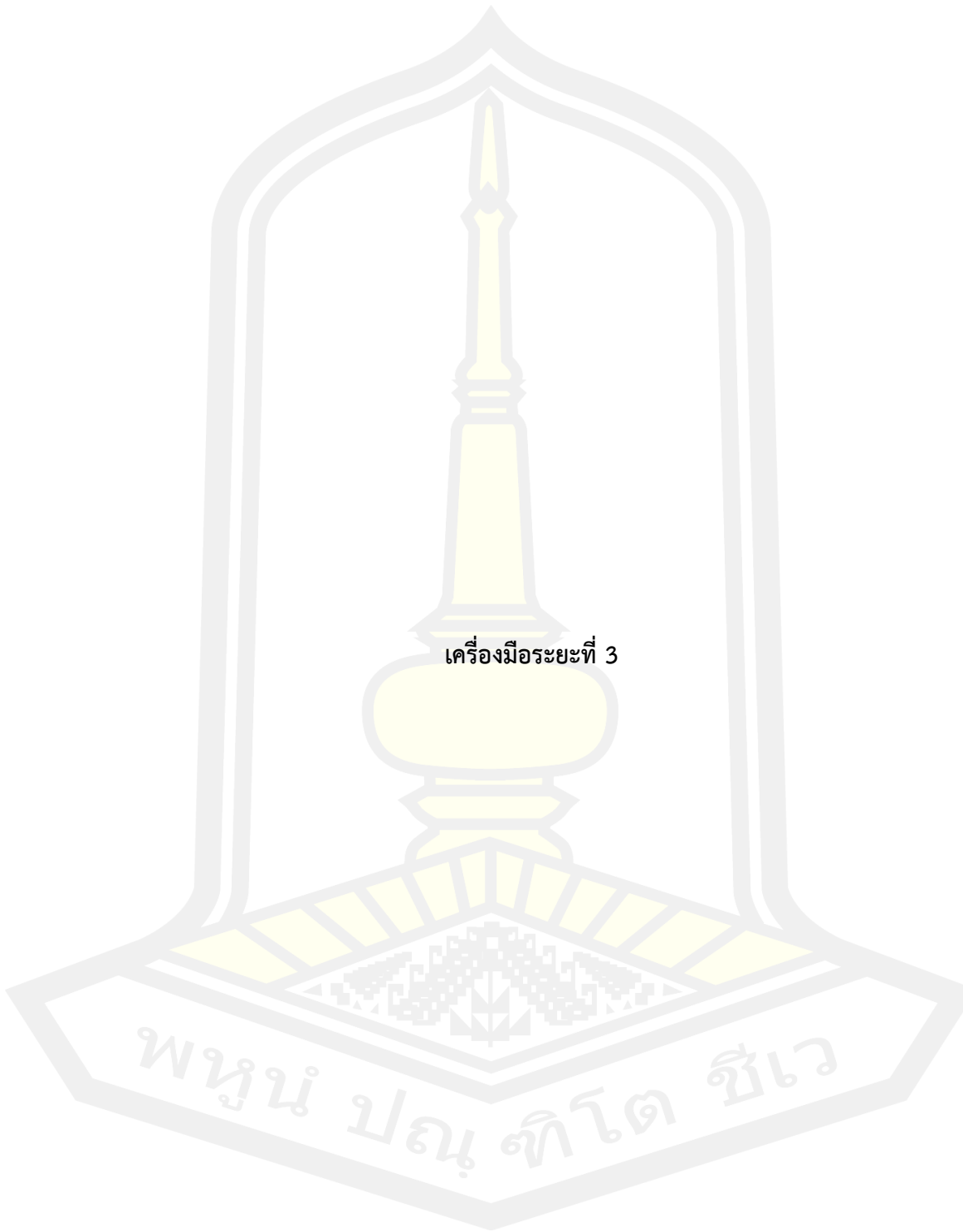
.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้เชี่ยวชาญ

(.....)



เครื่องมือระยะที่ 3

แบบบันทึกผลการประเมินสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ (กรมพลศึกษา)

ชื่อ-สกุล.....**อายุ** ..... **เพศ**.....

อาชีพ.....**อาศัยอยู่ในจังหวัด**.....

โรคประจำตัว.....

น้ำหนัก (กก.)	
ส่วนสูง (ซม.)	
1.ความแข็งแรงกล้ามเนื้อแขน	
2.ความแข็งแรงกล้ามเนื้อขา	
3.ความอ่อนตัว	
4. ความอดทนของระบบหัวใจ และไหลเวียนเลือด	

ค่ามาตรฐานและการแปลผล

ค่ามาตรฐานแรงบีบมือต่อน้ำหนักตัว (กก./นน.ตัว) ของคนไทย

ระดับ	อายุ					
สมรรถภาพชาย	17-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-72
ดีมาก	≥0.86	≥ 0.84	≥0.81	≥0.77	≥0.72	≥0.65
ดี	0.80-0.85	0.79-0.83	0.76-0.80	0.72-0.76	0.67-0.71	0.60-0.64
ปานกลาง	0.67-0.79	0.68-0.78	0.65-0.75	0.61-0.71	0.56-0.66	0.49-0.59
ต่ำ	0.61-0.66	0.63-0.67	0.60-0.64	0.56-0.60	0.51-0.55	0.44-0.48
ต่ำมาก	≤0.60	≤0.62	≤0.59	≤0.55	≤0.50	≤0.43

ระดับ	อายุ					
สมรรถภาพหญิง	17-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-72
ดีมาก	≥0.65	≥ 0.66	≥0.61	≥0.57	≥0.52	≥0.49
ดี	0.60-0.64	0.61-0.65	0.57-0.60	0.53-0.56	0.48-0.51	0.45-0.48
ปานกลาง	0.49-0.59	0.50-0.60	0.48-0.56	0.44-0.52	0.39-0.47	0.36-0.44
ต่ำ	0.44-0.48	0.45-0.49	0.44-0.47	0.40-0.43	0.35-0.38	0.32-0.35
ต่ำมาก	≤0.43	≤0.44	≤0.43	≤0.39	≤0.34	≤0.31

ที่มา : การกีฬาแห่งประเทศไทย (2543)

ค่ามาตรฐานแรงเหยียดขาต่อน้ำหนักตัว (กก./นน.ตัว) ของคนไทย

ระดับ	อายุ					
สมรรถภาพชาย	17-19	20-30	31-40	41-50	51-60	≥61
ดีมาก	≥2.31	≥ 2.42	≥2.11	≥1.84	≥1.84	≥1.66
ดี	2.12-2.31	2.22-2.42	1.91-2.11	1.65-1.84	1.67-1.84	1.29-1.66
ปานกลาง	1.71-2.11	1.80-2.21	1.45-1.90	1.25-1.64	1.29-1.66	1.10-1.28
ต่ำ	1.50-1.70	1.58-1.79	1.22-1.44	1.04-1.24	1.09-1.28	0.99-1.09
ต่ำมาก	≤1.50	≤1.58	≤1.22	≤1.04	≤1.09	≤0.99

ระดับ	อายุ					
สมรรถภาพหญิง	17-19	20-30	31-40	41-50	51-60	≥61
ดีมาก	≥1.70	≥ 1.51	≥1.20	≥1.09	≥1.25	≥1.03
ดี	1.41-1.70	1.29-1.51	1.04-1.20	0.96-1.09	1.04-1.25	0.78-1.03
ปานกลาง	1.11-1.40	0.82-1.28	0.69-1.03	0.66-0.95	0.58-1.03	0.46-0.77
ต่ำ	0.90-1.10	0.58-0.81	0.52-0.68	0.51-0.65	0.35-0.57	0.35-0.45
ต่ำมาก	≤0.90	≤0.58	≤0.52	≤0.51	≤0.35	≤0.35

ที่มา : การกีฬาแห่งประเทศไทย (2543)

ค่ามาตรฐานการนั่งงอตัวไปข้างหน้า (เซนติเมตร) ของประชาชนไทย

ระดับ	อายุ					
สมรรถภาพชาย	17-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-72
ดีมาก	≥21	≥ 20	≥19	≥17	≥17	≥14
ดี	17-20	17-19	15-18	13-16	13-16	10-18
ปานกลาง	18-16	9-16	6-14	5-12	4-12	2-9
ต่ำ	4-7	6-8	2-5	1-4	0-3	(-2)-1
ต่ำมาก	≤3	≤5	≤1	≤0	≤(-1)	≤(-3)

ระดับ	อายุ					
สมรรถภาพหญิง	17-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-72
ดีมาก	≥19	≥ 20	≥21	≥20	≥18	≥18
ดี	16-18	17-19	17-20	16-19	15-17	15-17
ปานกลาง	9-15	10-16	8-16	8-15	8-14	8-14
ต่ำ	6-8	7-9	4-7	4-7	5-7	5-7
ต่ำมาก	≤5	≤6	≤3	≤3	≤4	≤4

ที่มา : การกีฬาแห่งประเทศไทย (2543)

เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย รายการยืนยกเข่าขึ้นลง 2 นาที (ครั้ง)

ระดับสมรรถภาพ	อายุ	
ชาย	**60-64**	**65-69**
ดีมาก	≥132	≥ 129
ดี	112-131	110-128
ปานกลาง	92-111	90-109
ต่ำ	72-91	71-89
ต่ำมาก	≤71	≤70

ระดับสมรรถภาพ	อายุ	
หญิง	**60-64**	**65-69**
ดีมาก	≥130	≥ 124
ดี	108-129	102-123
ปานกลาง	87-107	80-101
ต่ำ	65-86	58-79
ต่ำมาก	≤64	≤57

ที่มา : สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2562)

แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (กรมสุขภาพจิต)

คำชี้แจง กรุณาเลือกคำตอบในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด และขอความร่วมมือตอบคำถามทุกข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่านในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบัน ให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์ อาการหรือความคิดเห็นและความรู้สึกของท่าน ว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบ
จะมี 4 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ
เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย
มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มาก
มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วย กับเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต				
2	ท่านรู้สึกสบายใจ				
3	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน				
4	ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง				
5	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์				
6	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)				
7	ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น				
8	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต				
9	ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์				
10	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา				
11	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส				
12	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง				
13	ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว				
14	หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี				
15	สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน				

การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติ

การให้คะแนนแบบประเมิน (THI – 15)

ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (THI – 15) มีการให้คะแนนแบบประเมิน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ

1 2 6 7 8 9

10 11 12 13 14 15

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

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

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ

3 4 5

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

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

การแปลผลการประเมิน

ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้นใหม่ 15 ข้อ มีคะแนนเต็มทั้งหมด 60 คะแนน

เมื่อผู้ตอบได้ประเมินตนเองแล้วและรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไรสามารถนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนด ดังนี้

51-60 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good)

44-50 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)

≤43 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)

พหุน ปณฑิโต ชีเว

แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (กรมสุขภาพจิต)

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้เป็นประโยคที่มีข้อความเกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกในลักษณะต่างๆ แม้ว่าบางประโยคอาจไม่ตรงกับที่ท่านเป็นอยู่ก็ตาม ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดี มีคำตอบ 4 คำตอบ สำหรับข้อความแต่ละประโยค คือ ไม่จริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง จริงมาก โปรดใส่เครื่องหมาย √ ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ที่	ข้อความ	ไม่จริง	จริงบางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก	คะแนน
1	เวลาโกรธหรือไม่สบาย ฉันรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับฉัน					
2	ฉันบอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ฉันรู้สึกโกรธ					
3	เมื่อถูกขัดใจ ฉันมักรู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้					
4	ฉันสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ					
5	ฉันมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบรุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย					
6	เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ ฉันจะอธิบายเหตุผลจนผู้อื่นยอมรับได้					
รวม						
7	ฉันสังเกตได้ เมื่อคนใกล้ชิดมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง					
8	ฉันไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่นที่ฉันไม่รู้จัก					
9	ฉันไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ฉันคิด					
10	ฉันยอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผลที่จะไม่พอใจการกระทำของฉัน					

ที่	ข้อความ	ไม่จริง	จริงบางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก	คะแนน
11	ฉันรู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป					
12	แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ฉันก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ					
รวม						
13	เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส					
14	ฉันเห็นคุณค่าในน้ำใจที่ผู้อื่นมีต่อฉัน					
15	เมื่อทำผิด ฉันสามารถกล่าวคำ "ขอโทษ" ผู้อื่นได้					
16	ฉันยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นได้ยาก					
17	ถึงแม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้าง ฉันก็ยินดีที่จะทำเพื่อส่วนร่วม					
18	ฉันรู้สึกลำบากใจในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อผู้อื่น					
รวม						

การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติ

การให้คะแนนแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์

กลุ่มที่ 1 ได้แก่

ข้อ 1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบไม่จริง	ให้ 1 คะแนน
ตอบจริงบางครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ตอบค่อนข้างจริง	ให้ 3 คะแนน
ตอบจริงมาก	ให้ 4 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่

ข้อ 2, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบไม่จริง	ให้ 4 คะแนน
ตอบจริงบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ตอบค่อนข้างจริง	ให้ 2 คะแนน
ตอบจริงมาก	ให้ 1 คะแนน

ความฉลาดทางด้านอารมณ์

ควบคุมตนเอง	ช่วงคะแนนปกติ = 14 – 18
เห็นใจผู้อื่น	ช่วงคะแนนปกติ = 16 – 21
รับผิดชอบ	ช่วงคะแนนปกติ = 18 - 23

แบบประเมินทางด้านสังคม (กรมสุขภาพจิต)

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้เป็นประโยคที่มีข้อความเกี่ยวข้องกับสุขภาพทางด้านสังคม แม้ว่าบางประโยคอาจไม่ตรงกับที่ท่านเป็นอยู่ก็ตาม ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดี มีคำตอบ 4 คำตอบ สำหรับข้อความแต่ละประโยค คือ ไม่จริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง จริงมาก โปรดใส่เครื่องหมาย √ ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ที่	ข้อความ	ไม่จริง	จริงบางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก	คะแนน
1	ฉันทำความรู้จักผู้อื่นได้ง่าย					
2	ฉันมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน					
3	ฉันไม่กล้าบอกความต้องการของฉันให้ผู้อื่นรู้					
4	ฉันทำในสิ่งที่ต้องการโดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือนร้อน					
5	เป็นการยากสำหรับฉันที่จะโต้แย้งกับผู้อื่นแม้จะมีเหตุผลเพียงพอ					
6	เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่น ฉันสามารถอธิบายเหตุผลที่เขายอมรับได้					
รวม						

การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติ

การให้คะแนนแบบประเมินทางด้านสังคม

กลุ่มที่ 1 ได้แก่

ข้อ 1, 2, 4, 6

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบไม่จริง ให้ 1 คะแนน

ตอบจริงบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ตอบค่อนข้างจริง ให้ 3 คะแนน

ตอบจริงมาก ให้ 4 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่

ข้อ 3, 5

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบไม่จริง ให้ 4 คะแนน

ตอบจริงบางครั้ง ให้ 3 คะแนน

ตอบค่อนข้างจริง ให้ 2 คะแนน

ตอบจริงมาก ให้ 1 คะแนน

ความฉลาดทางด้านอารมณ์

สัมพันธภาพกับผู้อื่น ช่วงคะแนนปกติ = 14 - 18

แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นเป็นภาษาไทย

MMSE - Thai 2002

(กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2555)

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและบันทึกคำตอบในช่องว่าง และให้คะแนนตามที่กำหนดไว้ ในแต่ละข้อ ในกรณีที่ผู้ถูกทดสอบอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ไม่ต้องทำข้อ 4, 9 และ 10

บันทึกคำตอบไว้ทุกครั้ง คะแนน

(ทั้งคำตอบที่ถูกและผิด)

1. Orientation for time (5 คะแนน)

(ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

1.1 วันนี้วันที่เท่าไร ....

1.2 วันนี้วันอะไร ....

1.3 เดือนนี้เดือนอะไร ....

1.4 ปีนี้ปีอะไร ....

1.5 ฤดูนี้ฤดูอะไร ....

2. Orientation for place (5 คะแนน)

(ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

2.1 กรณีอยู่สถานพยาบาล

2.1.1 สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไร และ....ชื่อว่าอะไร ....

2.1.2 ขณะนี้อยู่ชั้นที่เท่าไรของของตัวอาคาร ....

2.1.3 ที่นี่อยู่ในอำเภออะไร ....

2.1.4 ที่นี่จังหวัดอะไร ....

2.1.5 ที่นี่ภาคอะไร ....

2.2 กรณีอยู่ที่บ้านของผู้ถูกทดสอบ

2.2.1 สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไร และบ้านเลขที่เท่าไร

2.2.2 ที่นี่หมู่บ้าน หรือละแวก/คุ้ม/ย่าน/ถนนอะไร

2.2.3 ที่นี่อยู่ในอำเภอ/เขตอะไร

2.2.4 ที่นี่จังหวัดอะไร

2.2.5 ที่นี่ภาคอะไร

3. Registration (3 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็นการทดสอบความจำผม (ดิฉัน) จะบอกชื่อของ 3 อย่าง คุณ (ตา,ยาย.....) ตั้งใจฟังให้ดีนะเพราะจะ บอกแค่เพียงครั้งเดียว ไม่มีการบอกซ้ำอีก เมื่อผม (ดิฉัน) พูดจบ ให้คุณ (ตา,ยาย.....) พูดทบทวนตามที่ได้ยินให้ครบทั้ง 3 ชื่อ แล้วพยายามจำไว้ให้ดีเดี๋ยวผม (ดิฉัน) จะถามซ้ำ

* การบอกชื่อแต่ละคำให้ห่างกันประมาณหนึ่งวินาที ต้องไม่ช้าหรือเร็วเกินไป (ตอบถูก 1 คำ ได้ 1 คะแนน) □ ดอกไม้ □ แม่น้ำ □ รถไฟ ....

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า □ ต้นไม้ □ ทะเล □ รถยนต์ ....

4. Attention/ Calculation (5 คะแนน) (ให้เลือกทำข้อใดข้อหนึ่ง)

ข้อนี้เป็นการคิดเลขในใจเพื่อทดสอบสมาธิ คุณ (ตา,ยาย.....) คิดเลขในใจเป็นไหม? ถ้าตอบคิดเป็นให้ทำข้อ 4.1 ถ้าตอบคิดไม่เป็นหรือไม่ตอบให้ทำข้อ 4.2

4.1 “ข้อคิดเลขในใจให้เอา 100 ตั้ง ลบออกทีละ 7 ไปเรื่อย ๆ ได้ผลลัพธ์เท่าไรบอกมา”

....

บันทึกคำตอบตัวเลขไว้ทุกครั้ง (ทั้งคำตอบที่ถูกและผิด) ทำทั้งหมด 5 ครั้ง ถ้าลบได้ 1, 2 หรือ 3 แล้วตอบไม่ได้ ก็ คิดคะแนนเท่าที่ทำได้ ไม่ต้องย้ายไปทำข้อ 4.2

4.2 “ผม (ดิฉัน) จะสะกดคำว่ามะนาวให้คุณ (ตา, ยาย...) ฟัง แล้วให้ คุณ (ตา, ยาย....) สะกดถอยหลังจากพยัญชนะ ตัวหลังไปตัวแรก คำว่ามะนาวสะกดว่า มอม้า-สระอะ-นอหนู-สระอา-วอแหวน ไหน คุณ (ตา, ยาย.....) สะกดถอยหลัง ให้ฟังซิ”

....

ว า น ะ ม

5. Recall (3 คะแนน)

“เมื่อสักครู่ที่ให้จำของ 3 อย่าง จำได้ไหมมีอะไรบ้าง” (ถูก 1 คำได้ 1 คะแนน)

□ ดอกไม้ □ แม่น้ำ □ รถไฟ ....

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

□ ต้นไม้ □ ทะเล □ รถยนต์ ....

6. Naming (2 คะแนน)

ยื่นดินสอให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า “ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร” ....

ชี้นาฬิกาข้อมือให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า “ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร” ....

7. Repetition (1 คะแนน)

(พูดตามได้ถูกต้องได้ 1 คะแนน)

“ตั้งใจฟังผม (ดิฉัน) นะ เมื่อผม (ดิฉัน) พูดข้อความนี้ แล้วให้คุณ (ตา,ยาย.....) พูดตามผม (ดิฉัน) จะบอกเพียงเที่ยวเดียว” “ใครใคร่ขายไก่ไข่” ....

8. Verbal command (3 คะแนน)

“ฟังดี ๆ นะเดี๋ยวผม (ดิฉัน) จะส่งกระดาษให้ แล้วให้รับด้วยมือขวา พับครึ่ง แล้ววางไว้ที่..... (พื้น, โต๊ะ, เตียง)” ผู้ทดสอบส่งกระดาษเปล่าขนาดประมาณ เอ-4 ไม่มีรอยพับ ให้ผู้ถูกทดสอบ

☐ รับด้วยมือขวา ☐ พับครึ่ง ☐ วางไว้ที่ (พื้น, โต๊ะ, เตียง) ....

9. Written command (1 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็นคำสั่งที่เขียนเป็นตัวหนังสือ ต้องการให้คุณ (ตา, ยาย.....) อ่านแล้วทำตาม คุณ (ตา, ยาย.....) จะอ่านออกเสียงหรืออ่านในใจก็ได้

ผู้ทดสอบแสดงกระดาษที่เขียนว่า “หลับตา” ☐ หลับตาได้ .....

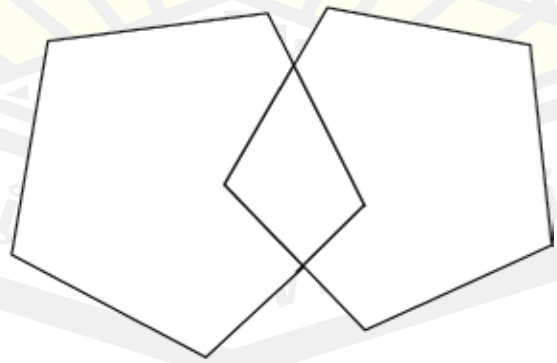
10. Writing

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “ให้ คุณ (ตา,ยาย) เขียนข้อความอะไรก็ได้ที่อ่านแล้วรู้เรื่อง หรือมีความหมายมา 1 ประโยค” ....

☐ ประโยคมีความหมาย .....

11. Visuoconstruction (1 คะแนน)

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “ให้วาดภาพเหมือนภาพตัวอย่าง” (ในที่ว่างด้านข้างของภาพตัวอย่าง)



คะแนนรวม.....

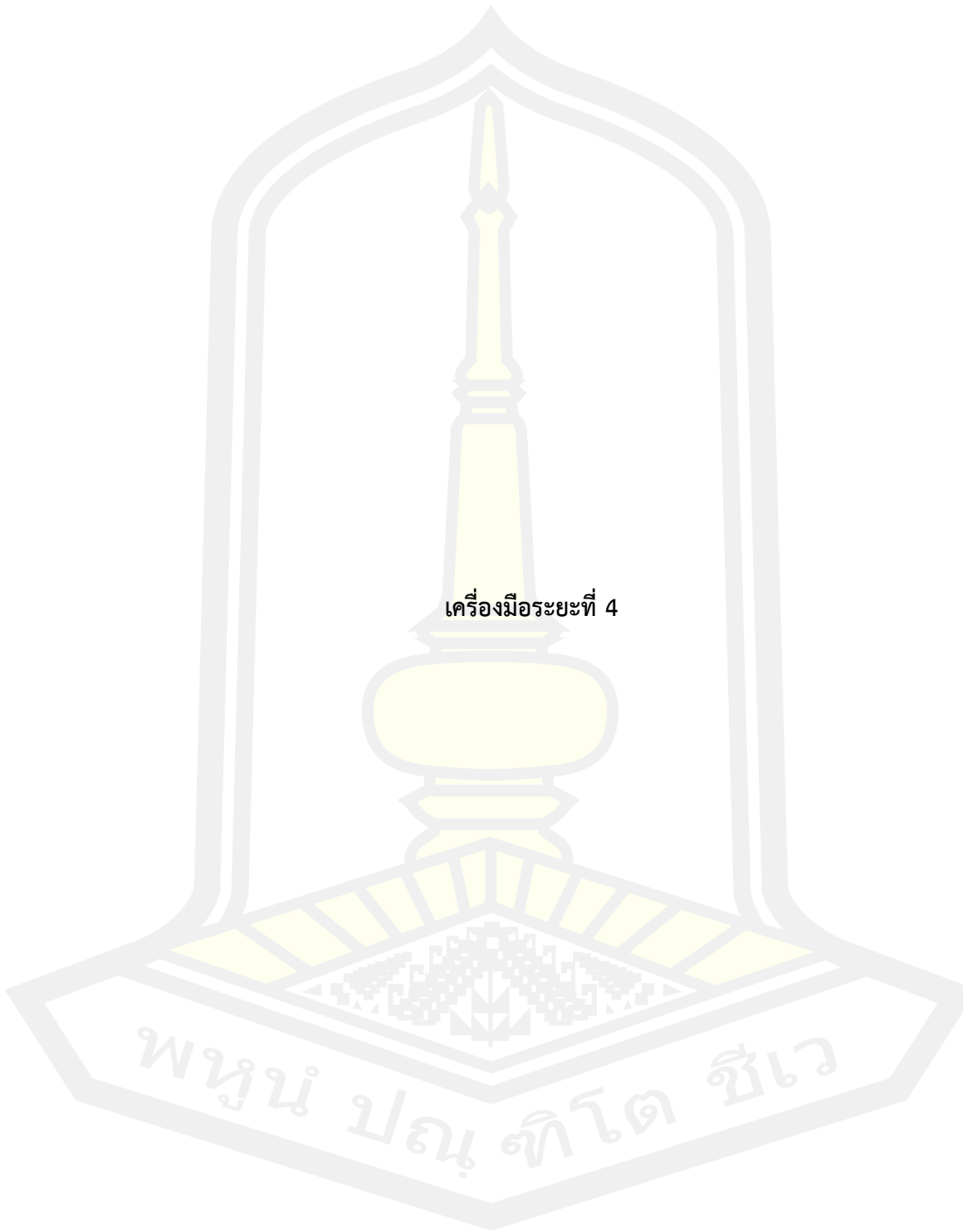
จุดตัด (Cut - off point) สำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม (cognitive impairment)

ระดับการศึกษา	คะแนน	
	จุดตัด	เต็ม
ไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก-เขียนไม่ได้)	< 14	23 (ไม่ต้องทำข้อ 4, 9, 10)
เรียนระดับประถมศึกษา	< 17	30
เรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษา	< 22	30

ลงชื่อ.....

ผู้ทดสอบ

วันที่ทำการทดสอบ.....



เครื่องมือระยะที่ 4

แบบประเมิน

เรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งข้อมูลที่ได้รับถือเป็นผลงานทางวิชาการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อไป กรุณาตอบตามความเป็นจริง และตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ข้อมูลที่ได้รับจะเก็บเป็นความลับ และใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ผู้วิจัยหวังในความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

วทัญญู แก้วสุพรรณ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

แบบประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบประเมิน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับสถานภาพของท่าน

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

( ) โสด ( ) สมรสอยู่ด้วยกัน

( ) สมรสแยกกันอยู่ ( ) หม้าย

4. การศึกษา

( ) ประถมศึกษา

( ) มัธยมศึกษา

( ) ปริญญาตรี

( ) อื่นๆ.....

5. สถานภาพและบทบาทหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

( ) ผู้บริหาร ( ) ผู้นำชุมชน

( ) ครู อาจารย์ ( ) นักเรียน (ในโรงเรียนผู้สูงอายุ)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

คำชี้แจง จากการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุไปทดลองใช้ในโรงเรียนผู้สูงอายุของท่าน โปรดพิจารณาว่ารูปแบบฯ มีความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้อง อยู่ในระดับใด แล้วกาเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	ประเด็นในการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	ด้านความเป็นประโยชน์					
1	ช่วยสนับสนุนกรมกิจการผู้สูงอายุในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ					
2	ช่วยสนับสนุนโรงเรียนผู้สูงอายุในการกำหนดแนวทางวางแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ					
3	ส่งเสริมให้ครูนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
4	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น					
5	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้วยกัน					
	ด้านความเป็นไปได้					
6	สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้					
7	เป็นที่ยอมรับจากสังคม					
8	เข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนจนเกินไป					
9	สามารถประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้					
10	มีความคุ้มค่าทั้งในแง่งบประมาณและเวลา					
	ด้านความเหมาะสม					
11	มีความสอดคล้องและตอบสนองนโยบายของโรงเรียนผู้สูงอายุ					
12	กิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ					
13	กำหนดขั้นตอนกิจกรรมอย่างชัดเจน					
14	บรรยายวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างชัดเจน					
15	ระยะเวลาในการดำเนินการ					

ลำดับ	ประเด็นในการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	ด้านความถูกต้อง					
16	ไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมาย					
17	การจัดกิจกรรมนันทนาการเป็นไปตามหลักวิชา					
18	แนะนำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกวิธี					
19	เครื่องมือวัดมีความเที่ยงตรงและน่าเชื่อถือ					
20	เครื่องมือวัดมีความแม่นยำและตรงตามสภาพจริง					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

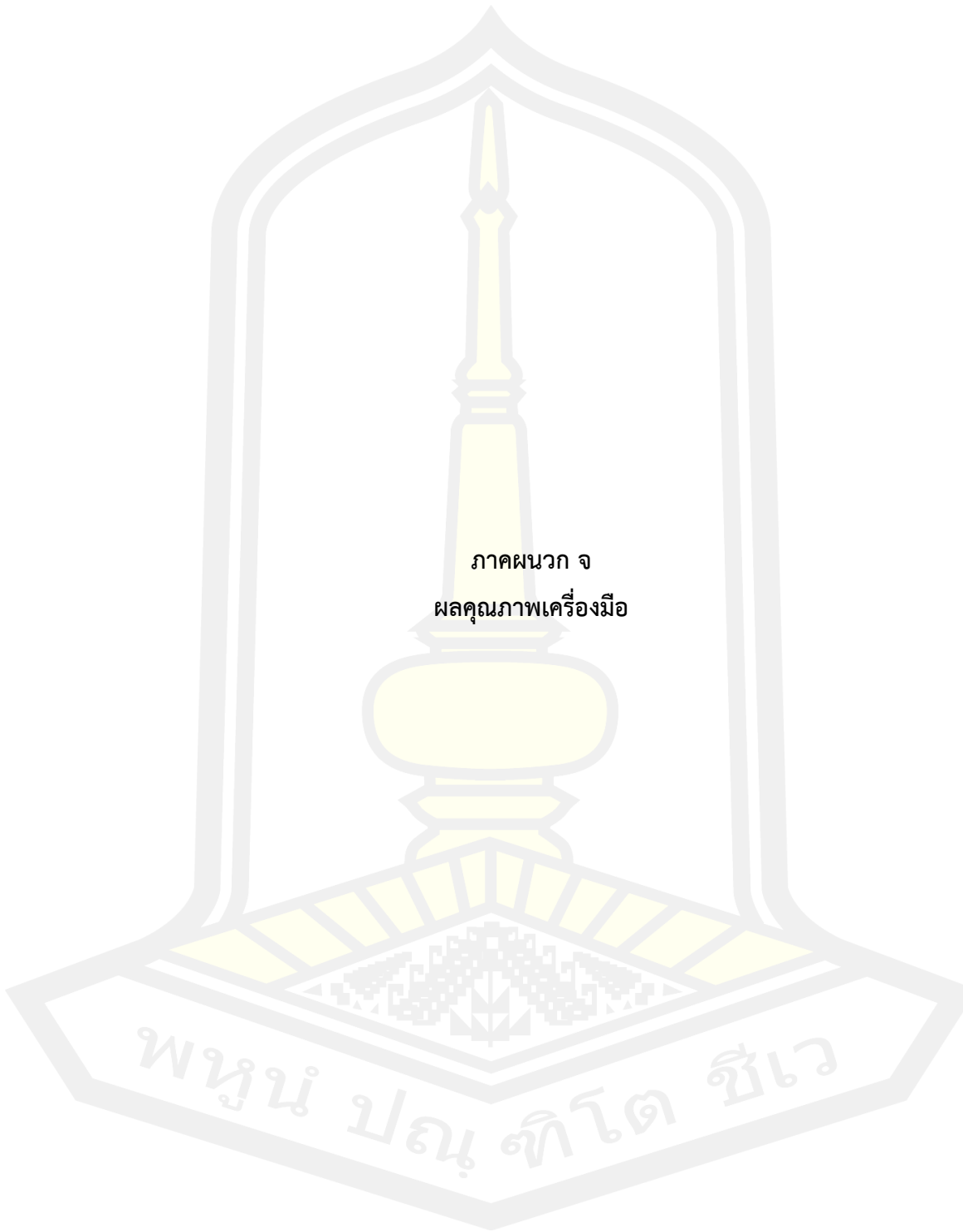
.....

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านที่กรุณาเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างสูง

ลงชื่อ.....

ผู้ตอบแบบประเมิน

วันที่ทำการประเมิน.....



ภาคผนวก จ
ผลคุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 44 ค่าความสอดคล้อง (IOC) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียน แต่ละกิจกรรม

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
เปตอง	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	0	1	1	0	1	0.60	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
สะสมเหรียญ/ธนบัตร	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ประดิษฐ์เครื่องใช้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
การร้องเพลง	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	0	0.80	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	0	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	0	0.60	สอดคล้อง

ตาราง 44 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
วิ่งเพื่อสุขภาพ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
งานเย็บปักถักร้อย	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
วาดภาพ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
การเล่นดนตรี	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

ตาราง 44 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
โยคะ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
จัดสวน	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	0	0.80	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
งานช่างไม้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมเข้าจังหวะ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง

ตาราง 44 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
ออกกำลังกายด้วยยางยืด	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ประกอบอาหาร	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	0	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
จักสาน	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมหัวเราะบำบัด	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง

ตาราง 44 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
แกะสลัก	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ร้อยพวงมาลัย	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

ตาราง 44 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
เกมปิดตาแต่งหน้า	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	0	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ปลูกต้นไม้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
จัดดอกไม้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
เกมต่อภาพ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

ตาราง 44 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
เกมพาไข่เดิน	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
อ่านหนังสือ	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
การทอผ้า	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
เกมส่งไข่ในช้อน	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

ตาราง 44 (ต่อ)

กิจกรรม	การพิจารณา	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ค่า (IOC)	ผลการประเมิน
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
เกมลำเลียงน้ำหรรษา	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ดูภาพยนตร์	ชื่อกิจกรรม	1	0	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	0	1	1	0	1	0.60	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
ประดิษฐ์ดอกไม้	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
เกมใบ้ด้วยท่าทาง	ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	แนวคิดทฤษฎี	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ระยะเวลา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	วิธีดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประโยชน์	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	ประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

แสดงค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถาม

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.924	38

แสดงการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ จากผู้เชี่ยวชาญ

องค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ	ค่า IOC	การแปลผล
1. ชื่อกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมสุขภาพ	1.00	สอดคล้อง
2. วัตถุประสงค์	1.00	สอดคล้อง
3. แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	0.80	สอดคล้อง
4. ระยะเวลา	0.60	สอดคล้อง
5. วิธีดำเนินกิจกรรม	1.00	สอดคล้อง
6. ประโยชน์	1.00	สอดคล้อง
7. ประเมินผล	0.80	สอดคล้อง
ค่าความสอดคล้องของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ ภาพรวม	0.88	สอดคล้อง



ภาคผนวก ฉ

คู่มือการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

คู่มือ

การส่งเสริมสุขภาพ
ด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ





โดย
นายวทัญญู แก้วสุพรรณ
นิสิตปริญญาเอก สาขาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและกีฬา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คำนำ

คู่มือการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุเล่มนี้ เป็นเอกสารประกอบการส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์/สติปัญญา และด้านสังคม การใช้คู่มือเล่มนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจและนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพดังกล่าวไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ การจัดรูปแบบส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เน้นให้สอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ใช้เวลาในการทดลอง 8 สัปดาห์ ๆ ละ 3 วัน ๆ ละ 120 นาที แบ่งช่วงการปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการออกเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 อบอุ่นร่างกาย ใช้เวลา 5-10 นาที ช่วงที่ 2 การปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการ ใช้เวลา 80 นาที ช่วงที่ 3 คลายกล้ามเนื้อ (cool down) ใช้เวลา 10 นาที ฝึกการยืดเหยียดกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกายหลังปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการทุกครั้ง เพื่อปรับสภาพร่างกายทุกส่วนให้กลับสู่สภาวะปกติ

วทัญญู แก้วสุพรรณ
นิสิตปริญญาเอก สาขาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สารบัญ

กิจกรรม	หน้า
สัปดาห์ที่ 1	
เปตอง	1
สะสมเหรียญ/ธนบัตร	4
ประดิษฐ์เครื่องใช้	6
การร้องเพลง	8
สัปดาห์ที่ 2	
วิ่งเพื่อสุขภาพ	10
งานเย็บปักถักร้อย	12
วาดภาพ	14
การเล่นดนตรี	16
สัปดาห์ที่ 3	
โยคะ	18
จัดสวน	20
งานช่างไม้	22
กิจกรรมเข้าจังหวะ	24
สัปดาห์ที่ 4	
ออกกำลังกายด้วยยางยืด	26
ประกอบอาหาร	28
จักสาน	30
กิจกรรมหัวเราะบำบัด	32
สัปดาห์ที่ 5	
ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง	34
แกะสลัก	36
ร้อยพวงมาลัย	38
กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด	40
สัปดาห์ที่ 6	
เกมปิดตาแต่งหน้า	42
ปลูกต้นไม้	44

จัดดอกไม้ 46
เกมต่อภาพ 48

สัปดาห์ที่ 7

เกมพาไข่เดิน 50
อ่านหนังสือ 52
การทอผ้า 54
เกมส่งไข่ในช้อน 56

สัปดาห์ที่ 8

เกมลำเลียงน้ำหรรษา 58
ดูภาพยนตร์ 60
ประดิษฐ์ดอกไม้ 62
เกมใบ้ด้วยท่าทาง 64

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 1

1. กิจกรรมกีฬาเปตอง

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ลูกเปตอง

2. ลูกเป้า

3. สนามเล่น

4. ตลับเมตร

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. กีฬาเปตองสามารถเล่นได้ทุกสภาพสนามยกเว้นพื้นคอนกรีตกับพื้นไม้และพื้นดินที่มีหญ้าขึ้นสูง

2. ผู้เล่นทุกคนต้องลงสู่สนามแข่งขันตามเวลาที่กำหนดให้และทำการเสี่ยงว่าฝ่ายใดจะเป็นฝ่ายโยนลูกเป้า

3. มีระยะห่างระหว่างขอบวงกลมด้านใกล้ที่สุดถึงลูกเป้า

4. ลูกเป้าที่โยนไปแล้วถูกผู้ตัดสิน ผู้เล่น ผู้ชม สัตว์หรือสิ่งที่เคลื่อนที่อื่น ๆ แล้วหยุดให้นำมาโยนใหม่โดยไม่นับรวมอยู่ในการโยน 3 ครั้งที่ได้กำหนดไว้

5. ในระหว่างการเล่นแต่ละเที่ยวจะมีการกำกับจากผู้ตัดสินให้เล่นตามกติกา

6. การนับคะแนน ฝ่ายใดได้ 11 คะแนน เป็นฝ่ายชนะ





รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งผู้เล่นออกเป็น 2 ฝ่าย ฝ่ายละ 5 คน

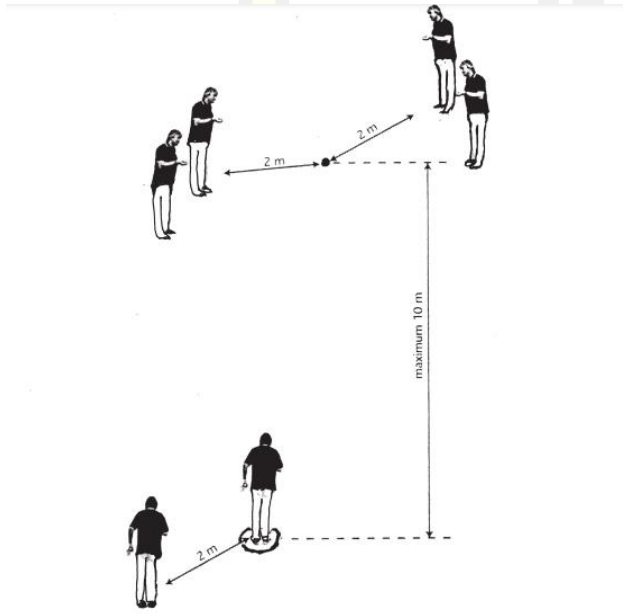
2. ตำแหน่งของผู้โยนทั้ง 2 ฝ่าย จะใช้ตำแหน่งโยนเดียวกันโดยทำการวาดวงกลมรอบตัวผู้เล่นเพื่อกำหนดจุดในการโยน

3. การโยนลูกเป้าต้องห่างจากจุดเริ่มต้นไม่น้อยกว่า 6-10 เมตร

4. ฝ่ายที่ได้โยนลูกเป้าจะเป็นฝ่ายได้โยนลูกเปตองก่อน 1 ลูก เป้าหมาย คือ ให้ลูกเปตองอยู่ใกล้ลูกเป้ามากที่สุด หลังจากโยนไป 1 ลูกแล้วก็สลับให้ฝ่ายตรงข้ามโยน

5. ให้แต่ละฝ่ายโยนลูกเปตองให้ใกล้ลูกเป้ามากที่สุด

6. ในระหว่างการเล่นแต่ละเที่ยว เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนสมาธิของคู่แข่ง และเพื่อความปลอดภัย ผู้เล่นทั้งสองฝ่ายต้องอยู่ห่างจากเป้าหมายไม่น้อยกว่า 2 เมตร



ที่มา : การกีฬาแห่งประเทศไทย (2554)

ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย

- กำลังแขน ผู้เล่นจะฝึกการใช้กำลังทั้งนิ้วมือ ข้อมือ แขน ข้อศอก และหัวไหล่ให้สัมพันธ์กันเพื่อการบังคับลูกให้ได้จังหวะ และระยะที่ต้องการ

- กำลังขา ผู้เล่นจะต้องเดินไปเดินมาตามความยาวของสนามซึ่งมีขนาดยาว 15 เมตร กว้าง 4 เมตร ลุกนั่งเพื่อการวางหรือเข้าลูกตลอดเวลาการเล่น

- สายตา กีฬาเปตองช่วยให้เกิดการทำงานที่สัมพันธ์กันระหว่างสายตา และมือ เนื่องจากต้องใช้สายตากะระยะทางพิจารณาแง่มุมต่าง ๆ ที่จะเข้าลูกตีลูกเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพตามต้องการ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ กีฬาเปตองมีทั้งเดี่ยว คู่ทีม ผู้เล่นจะต้องเข้าใจถึงจิตใจของผู้ร่วมทีมเป็นอย่างดี มีการปรึกษาหารือกัน ยอมรับความคิดของกันและกัน แสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดี สมาธิเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งไม่ว่าจะเป็นการเล่นประการใด ๆ ผู้เล่นจะต้องฝึกการวางเฉย ทำจิตให้สงบ ทำสมาธิให้ได้ ตั้งความหวังให้น้อยกว่าความเป็นจริง ไม่วิตกกังวลเกินไป ไม่ท้อถอยในการเล่น ไม่สนใจเสียงข่มขวัญ เสียงเชียร์ที่ดัง การสอนเกมการเล่นของฝ่ายตรงข้าม เพราะสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้เกิดความกังวลสับสน จะมีผลต่อเกมการเล่น ถ้าสมาธิไม่ดีพอ

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา กีฬาเปตองเป็นเกมการเล่นที่จำเป็นต้องอาศัยการคิด คาดคะเน และการอ่านเกมในการเล่น อย่างจริงจัง คิดเกมรับเมื่อเป็นฝ่ายเสียเปรียบ และเกมรุกที่บังคับให้ฝ่ายตรงข้ามเล่นตามเกมที่เราวางไว้

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม กีฬาเปตอง เป็นกีฬาที่เล่นได้ไม่ยาก จึงมีผู้นิยมเล่นกันอย่างแพร่หลายจะเห็นได้ว่าในหมู่บ้าน หน่วยงานของรัฐและเอกชนได้จัดให้มีการแข่งขัน เพื่อให้ผู้เล่นได้มาพบปะสังสรรค์ได้รู้จักและได้ร่วมสนุกกัน นับเป็นการสร้างสังคมอันดีแก่นักกีฬา นอกจากนี้ยังลดปัญหาสารเสพติด เนื่องจากคนหันมาเล่นกีฬาล่งผลให้ปัญหาอาชญากรรมลดลง

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการเล่นกีฬาเปตอง
จิตใจ	มีสมาธิ ทำจิตให้สงบ
อารมณ์/สติปัญญา	การคิด คาดคะเน และการอ่านเกม
สังคม	ผู้เล่นได้มาพบปะสังสรรค์ได้รู้จักและได้ร่วมสนุกกัน

ข้อควรปฏิบัติ

การเข้าลูก ไม่ว่าจะเป็นการนั่งหรือยืน เท้าทั้งสองข้างจะต้องอยู่ในวงกลม ไม่เหยียบกันและไม่ยกเท้าในขณะโยนลูก

แบบประเมิน

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตและบันทึกผล
2. แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุกรมพลศึกษา (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 1

2. กิจกรรมสะสมเหรียญ/ธนบัตร

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ สิ่งของที่สะสม เช่น เหรียญ ธนบัตร

วิธีดำเนินกิจกรรม

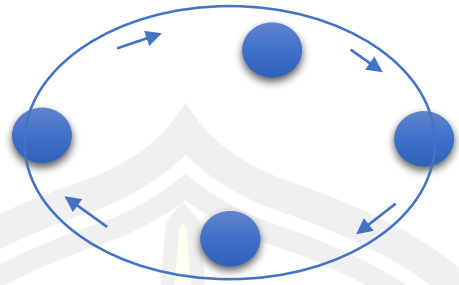
1. เชิญผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรม
2. นำสิ่งที่สะสมมานำเสนอกลุ่มสมาชิก
3. แลกเปลี่ยนการเรียนรู้และประสบการณ์ของสิ่งที่สะสม
4. สะสมสิ่งของที่สนใจเพิ่มเติมด้วยวิธีต่างๆ





รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน
2. จัดกลุ่มในรูปแบบวงกลม เมื่อครบเวลา 5 นาที แต่ละกลุ่มต้องเปลี่ยนไปดูของสะสมกลุ่มอื่น
3. ให้แต่ละกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของสะสมตนเอง
4. ตัวแทนกลุ่มออกมานำเสนอประสบการณ์ของสะสมของกลุ่มตนเอง
5. ผู้นำกิจกรรม และสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นจากการร่วมทำกิจกรรม



ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ การทำกิจกรรมมีการปรึกษาหารือกัน ยอมรับความคิดของกันและกัน ทำให้จิตให้สงบ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เคลื่อนไหวร่างกายด้วยการเดินเปลี่ยนกลุ่ม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา เป็นการทบทวนความจำของสิ่งที่สะสมมาในอดีต
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของที่สะสม และประสบการณ์สะสมสิ่งของต่าง ๆ ร่วมกัน

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	ระลึกถึงสิ่งของที่สะสม
สังคม	แลกเปลี่ยนการเรียนรู้และประสบการณ์

ข้อควรปฏิบัติ

ขณะทำกิจกรรมผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องกำกับเวลาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของแต่ละกลุ่มอย่างเคร่งครัดเพื่อที่จะดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์

แบบประเมิน

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตและบันทึกผล
2. ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 1

3. กิจกรรมประดิษฐ์เครื่องใช้

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ขวดแก้ว (ขวดแก้วเล็กๆ หรือขวดน้ำตาลสดหาซื้อได้ทั่วไป)

2. เชือก

3. กาวและปืนกาว

4. กรรไกร

5. ดอกไม้ปลอม

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้ผู้เข้าร่วมนำขวดแก้วตามรูปทรงที่ต้องการมาใช้ในการประดิษฐ์

2. เตรียมอุปกรณ์ และทำความสะอาดขวดแก้วให้เรียบร้อย

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน

2. ให้นำปืนกาวยิงกาวบริเวณใกล้ๆปากขวด แล้วนำปลายเชือกติดลงไปเพื่อยึดเชือกไว้

3. เริ่มพันเชือกโดยกะน้ำหนักให้ดีไม่แรงไปและไม่หย่อนไปเพราะอาจทำให้เชือกติดกับขวดได้ไม่สวยงาม

4. เมื่อพันมาได้สักพักให้นำดอกไม้ปลอมมาติดไว้ โดยนำโคนของดอกไม้ปลอมติดกับขวด จากนั้นใช้เชือกพันทับ เพื่อให้ดอกติดกับขวด

5. พันเชือกจนสุด จากนั้นติดกาวบริเวณปลายเชือกกับขวด ไม่ให้เชือกหลุดออกได้

6. ผู้นำกิจกรรม และสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นจากการร่วมทำกิจกรรม





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา การทำกิจกรรมมีการระดมความคิดที่สร้างสรรค์ในการทำผลงานของกลุ่ม

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็กขณะทำกิจกรรม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ เป็นการผ่อนคลายความเครียด
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่ม

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	ฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็ก
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำแจกัน
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ทำความสะอาดขวดแก้วให้เรียบร้อย และเช็ดให้แห้งก่อนที่จะทำการยิงปืนกาว

แบบประเมิน

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (ภาคผนวก)
2. แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 1

4. กิจกรรมการร้องเพลง

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. เครื่องเล่นดนตรี

2. ลำโพง

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบกิจกรรม
2. เตรียมผู้ฟังโดยการบอกวัตถุประสงค์และอธิบายขั้นตอนต่าง ๆ

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนำร้องเพลง และสมาชิกร้องตาม
2. สมาชิกร่วมร้องเพลงที่ชื่นชอบ
3. ฝึกร้องเพลงประกอบดนตรี
4. ผู้นำกิจกรรม และสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นจากการร่วมทำกิจกรรม





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม การทำกิจกรรมร้องเพลงสมาชิกได้มีส่วนร่วมในการร้องเพลง การฟ้อนรำร่วมกัน

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เคลื่อนไหวร่างกายขณะฟ้อนรำ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ เป็นการผ่อนคลายความเครียด

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา เป็นการทบทวนบทเพลง และการจดจำเนื้อเพลง

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการร้องเพลง
จิตใจ	ขณะร้องเพลง
อารมณ์/สติปัญญา	การจำเนื้อเพลง
สังคม	การร้องเพลงร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

ให้สมาชิกเลือกเพลงที่จะร้องได้ตามต้องการเพื่อให้เกิดความสนุกสนานและกล้าแสดงออก

แบบประเมิน

แบบประเมินทางด้านสังคม (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 2

5. กิจกรรมวิ่งเพื่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. เสื้อกางเกงที่สวมใส่เวลาวิ่งควรทำด้วยวัสดุที่ซับเหงื่อได้ดี

2. รองเท้าหุ้มส้นที่พอดีกับขนาดและรูปเท้า

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. วางแผนและสำรวจเส้นทางวิ่ง

2. การจัดการและควบคุมดูแลเส้นทางวิ่ง

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเช็คสภาพร่างกายสมาชิก และนำอบอุ่นร่างกาย (warm up)

2. เริ่มจากเดินช้า เดินเร็ว หรือจ๊อกกิ้งเบา ๆ เพื่อให้ร่างกายได้ปรับสภาพความคุ้นชิน

3. ท่าวิ่ง : ใช้ท่าวิ่งง่าย ๆ ที่เป็นธรรมชาติไม่เกร็ง โดยส่วนใหญ่แล้วเวลาลงเท้าใช้ส้นเท้าสัมผัสพื้นก่อนจึงวางเท้าเต็มแล้วยกส้นเท้าขึ้น เข่าไม่ยกสูงมากและไม่เหยียบสุด ลำตัวและศีรษะตั้งตรงข้อศอกงอเล็กน้อย และกำมือหลวม ๆ ในบางช่วงอาจเปลี่ยนท่าวิ่งเป็นลงปลายเท้าหรือเต็มฝ่าเท้าและยกเข่าสูงหรือแกว่งแขนมากขึ้นบ้างก็ได้ แต่ควรทำเป็นช่วงสั้นๆ

4. ความหนัก ความนาน และความบ่อยของการวิ่ง : ความหนัก (ความเร็ว) : ควรใช้ความเร็วที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยจนต้องหายใจแรง แต่ไม่ถึงกับต้องหายใจทางปากหรือมีอาการหอบ เมื่อวิ่งไป แล้ว 4-5 นาที ควรมีการพักสลับเดิน ความเร็วนี้อาจใช้คงที่ตลอดระยะทางหรือจะวิ่งเร็วสลับช้าหรือเดินบ้างก็ได้

5. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการนำคลายกล้ามเนื้อ (cool down)



ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย สร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ได้พบปะ พูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ มีความสุข จิตใจร่าเริง
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ช่วยให้ความจำดีขึ้น

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายขณะวิ่ง
จิตใจ	การทำกิจกรรมจิตใจร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	ใช้สมาธิในการวิ่ง
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องตรวจสอบสุขภาพความพร้อมของสมาชิกก่อนการวิ่งเสมอ

แบบประเมิน

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 2

6. กิจกรรมงานเย็บปักถักร้อย

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. เข็ม

2. ด้าย

3. ผ้า

4. จักรเย็บผ้า

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ในการทำกิจกรรม

2. แบ่งกลุ่มให้มีทั้งชายและหญิงอยู่กลุ่มเดียวกัน

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน

2. จัดกลุ่มในรูปแบบวงกลม เมื่อครบเวลา 5 นาที แต่ละกลุ่มต้องเปลี่ยนไปดูของสะสมกลุ่มอื่น

3. เย็บผ้าด้วยมือให้ติดกันชั่วคราวเพื่อการเย็บถาวรหรือการสอย เช่น การเนาตะเข็บการเนาชายเสื้อและชายกระโปรงเนากระเป๋าให้ติดกับตัวเสื้อเป็นต้นการเนามีหลายชนิดแต่ละชนิดมีประโยชน์และการใช้งานแตกต่างกันการเนาส่วนใหญ่ทำจากขวาไปซ้ายเพราะคนทั่วไปถนัดขวา

4. การเย็บด้วยมือที่มองเห็นรอยเย็บทางด้านนอกน้อยที่สุดนิยมใช้สอยชายเสื้อชายกระโปรงชายขากางเกงหรือชายผ้าอื่น ๆ ที่ต้องการความสวยงามประณีต





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด จิตใจสงบ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย พัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ใช้ความคิดสร้างสรรค์

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายกล้ามเนื้อมัดเล็ก
จิตใจ	ทำให้เกิดความสงบนิ่ง
อารมณ์/สติปัญญา	ใช้ความคิดสร้างสรรค์ ฝึกสมาธิ
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกทุกคนในกลุ่มต้องมีส่วนร่วมกับกิจกรรม

แบบประเมิน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 2

7. กิจกรรมการวาดภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ดินสอ

2. กระดาษ

3. สี

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการวาดภาพ
2. บอกวัตถุประสงค์และจัดหมวดหมู่ของการวาดภาพ

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการอธิบายหลักการวาดภาพ
2. แบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม
3. ให้สมาชิกวาดภาพตามที่ผู้นำกิจกรรมนันทนาการกำหนดให้
4. ผู้นำกิจกรรม และสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นจากการร่วมทำกิจกรรม



ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา มีจินตนาการใช้ความคิดสร้างสรรค์

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย พัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กในขณะวาดภาพ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกาย
จิตใจ	ขณะวาดภาพ
อารมณ์/สติปัญญา	จินตนาการ
สังคม	พูดคุย แลกเปลี่ยน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกทุกคนในกลุ่มต้องมีส่วนร่วมกับกิจกรรม

แบบประเมิน

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (ภาคผนวก)
2. แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 2

8. กิจกรรมการเล่นดนตรี

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. เครื่องดนตรี

2. ลำโพง

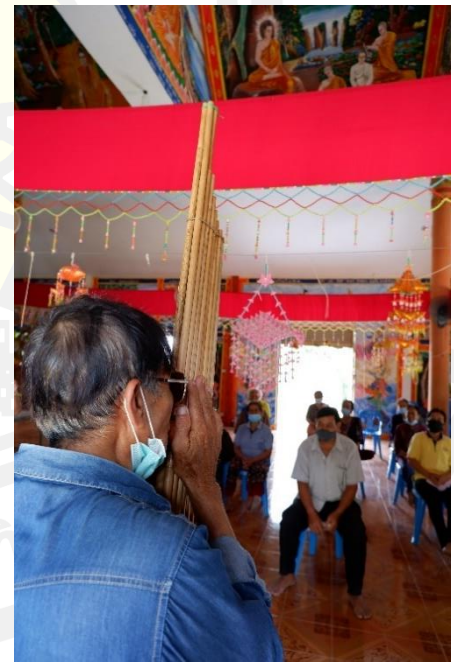
วิธีดำเนินกิจกรรม

1. สมาชิกนำเครื่องดนตรี
2. เตรียมสถานที่ให้พร้อมกับกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนำเล่นดนตรี
2. สมาชิกร่วมเล่นดนตรี
3. ฝึกร้องเพลงประกอบดนตรี
4. ผู้นำกิจกรรม และสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นจากการร่วมทำกิจกรรม





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม พบปะสังสรรค์เล่นดนตรีร่วมกัน

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายขณะทำกิจกรรม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการเล่นดนตรี
จิตใจ	ขณะเล่นดนตรี
อารมณ์/สติปัญญา	การจดจำการเล่นดนตรี
สังคม	การเล่นดนตรีร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกทุกคนต้องมีส่วนร่วมกับกิจกรรม

แบบประเมิน

แบบประเมินทางด้านสังคม (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 3

9. กิจกรรมโยคะ

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ลำโพง

2. เสื่อโยคะ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ศึกษาท่าโยคะที่ใช้ในการจัดกิจกรรม

2. เตรียมความพร้อมด้านสถานที่

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการอธิบายและสาธิตท่าโยคะ

2. ท่าต้นไม้ เริ่มต้นด้วยการยืนตรง ขาชิดกัน แขนแนบข้างลำตัว และให้ถ่ายน้ำหนักไปที่ขาข้างซ้าย จากนั้นยกขาขวาขึ้นและใช้มือจับข้อเท้ามาวางไว้ที่ต้นขาด้านในของขาซ้าย เมื่อร่างกายอยู่ในจุดที่สมดุลแล้วให้ทำการประกบฝ่ามือเข้าด้วยกัน หายใจเข้าและยืดแขนเหยียดตรงขึ้นด้านบน หากทรงตัวได้ยากสามารถพนมมือไว้กลางหน้าอกแทนได้ค่ะ ค้างท่าไว้ 30-60 วินาที

3. ท่าสะพาน เริ่มต้นท่าด้วยการนอนราบบนพื้น ตั้งเข่าชันขึ้นทั้งสองข้าง วางเท้าแนบพื้น โดยให้ส้นเท้าใกล้กับสะโพกให้ได้มากที่สุด วางขากว้างเท่าช่วงสะโพก และวางฝ่ามือทั้งสองคว่ำไว้ข้างลำตัวจากนั้นเกร็งและยกสะโพกขึ้นจน อก หน้าท้อง สะโพก ต้นขาเป็นแนวเส้นตรงเดียวกัน ค้างไว้ในท่านี้ประมาณ1 นาที คลายท่าและทำใหม่อีกครั้ง ในขณะที่ค้างท่าให้หายใจเข้าออกตลอดเวลา ไม่กลั้นหายใจ

4. ท่าเก้าอี้หรือท่านั่ง ท่านี้เริ่มจากยืนตัวตรง แยกขาทั้งสองข้างเล็กน้อย และยกแขนทั้งสองข้างขึ้นเหนือศีรษะโดยพนมมือไว้ จากนั้นค่อยๆ ย่อเข่าลงช้าๆ ดันสะโพกไปด้านหลัง คล้ายกับการนั่งเก้าอี้ ระวังไม่ให้หัวเข่าเลยปลายเท้า หากยังไม่สามารถทรงตัวได้ สามารถทำชิดกับกำแพง โดยให้หลังพิงกำแพงได้ค่ะ ทำค้างไว้ 30-60 วินาที จากนั้นคลายท่า และทำซ้ำ

5. ท่างู เริ่มต้นท่าด้วยการนอนคว่ำ โดยที่ใบหน้าราบลงไปบนพื้น จากนั้นให้วางฝ่ามือข้างหน้าอกทั้งสองข้าง ส่วนขาให้ยืดตรงไปด้านหลัง คว่ำหลังเท้าแนบลงกับพื้นหายใจเข้า ใช้แขนดันตัวขึ้นจนลำตัวด้านบนไม่สัมผัสพื้น โดยไม่ให้มีอาการปวดหลัง เงยหน้าขึ้นด้านบนเล็กน้อย สามารถงอศอกไว้ได้เล็กน้อย ระหว่างทำไม่ควรยกไหล่ ให้กดไหล่ลงให้ห่างจากหู ค้างไว้ 15-30 วินาที ระหว่างค้างท่าให้หายใจเข้าออกตลอดเวลา คลายท่ากลับไปท่าคว่ำเหมือนเดิม จากนั้นทำซ้ำ




ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เพิ่มความยืดหยุ่นและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา มีสติ จดจำท่าโยคะได้
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ การควบคุมลมหายใจ ทำให้จิตใจสงบ

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกาย เพิ่มความยืดหยุ่น ความแข็งแรง
จิตใจ	ผสมผสานกับ การควบคุมลมหายใจ ทำให้เกิดความสงบนิ่ง
อารมณ์/สติปัญญา	มีสติรู้ตัวติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง
สังคม	ทำกิจกรรมร่วมกันได้พูดคุย แลกเปลี่ยนกัน

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องเลือกท่าโยคะที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ

แบบประเมิน

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 3

10. กิจกรรมจัดสวน

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. กระถางดินเผา, จานรองกระถาง หรือภาชนะอื่นตามความชอบ (ขนาดและไซส์ของภาชนะเลือกได้ตามความต้องการ)

2. ดินสำเร็จรูป (ที่ใช้ในการปลูกต้นไม้)
3. ทราย, หินกรวด
4. กระบอกฉีดน้ำ
5. คีมปากกาแหลม
6. ต้นไม้สวยงาม

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. เตรียมวัสดุอุปกรณ์ และพันธุ์ไม้ในการจัดสวนให้พร้อม
2. ให้สมาชิกจัดสวนตามสถานที่ที่กำหนด

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมอธิบายหลักการจัดสวนและสถานที่จัดสวน
2. นำดินสำเร็จรูปใส่ลงภาชนะประมาณเกือบครึ่งถาด ฉีดน้ำให้พอชุ่ม
3. นำต้นไม้ขนาดใหญ่ที่เตรียมไว้ลงปลูก โดยการขุดดินให้เป็นหลุมลึกพอกลบรากต้นไม้ได้
4. จัดวางหิน ขอนไม้ขนาดต่าง ๆ ลงไปตามแบบที่วางไว้
5. จากนั้นนำต้นไม้ขนาดเล็กลงปลูก ให้ได้ระดับสมดุล หรือจัดตามจินตนาการ
6. ผู้นำกิจกรรม และสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นจากการร่วมทำกิจกรรม





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	วางแผนการจัดสวน
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องเลือกสถานที่จัดสวนให้เหมาะสม

แบบประเมิน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 3

11. กิจกรรมช่างไม้

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. เลื่อย

2. กาวร้อน

3. ไม้ไผ่

4. กระดาษทราย

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. สมาชิกนำไม้ไผ่ตามขนาดที่ต้องการมาร่วมกิจกรรม

2. เตรียมวัสดุอุปกรณ์

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการสาธิตการทำแก้วไม้ไผ่

2. นำไม้ไผ่ที่เตรียมไว้มาวัดขนาด แล้วทำการตัดตามขนาดที่ต้อง

3. หลังจากตัดไม้ไผ่เรียบร้อยแล้ว ต้องใช้กระดาษทรายขัดไม้ให้เรียบเนียน

4. ใช้กาวร้อนทาด้ามจับกับแก้วน้ำไม้ไผ่

5. ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานของกลุ่ม และสรุปร่วมกัน





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ออกแบบแก้วไม้ไผ่

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
อารมณ์/สติปัญญา	วางแผนการทำแก้วไม้ไผ่
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกนำไม้ไผ่ตามขนาดที่ต้องการมาร่วมกิจกรรม

แบบประเมิน

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (ภาคผนวก)
2. แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 3

12. กิจกรรมเข้าจังหวะ

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. เครื่องดนตรี

2. ลำโพง

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. อธิบายวัตถุประสงค์และท่าทางในการทำกิจกรรมเข้าจังหวะ
2. เตรียมสถานที่ให้พร้อมกับกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการสาธิตท่าทางกิจกรรมเข้าจังหวะ
2. สมาชิกร่วมกิจกรรมเข้าจังหวะ
3. ฝึกเต้นกิจกรรมเข้าจังหวะ ประกอบดนตรี
4. ผู้นำกิจกรรม และสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นจากการร่วมทำกิจกรรม





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม พบปะสังสรรค์ทำกิจกรรมเข้าจังหวะร่วมกัน

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายขณะทำกิจกรรม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการเข้าจังหวะ
จิตใจ	ขณะร้องเพลงและเต้นเข้าจังหวะ
อารมณ์/สติปัญญา	การจำท่าทางในการเต้นเข้าจังหวะ
สังคม	การเต้นเข้าจังหวะร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกทุกคนต้องมีส่วนร่วมกับกิจกรรม

แบบประเมิน

แบบประเมินทางด้านสังคม (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 4

13. กิจกรรมออกกำลังกายด้วยยางยืด

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ยางยืด

2. เครื่องดนตรี

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการอธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการสาธิตวิธีการออกกำลังกายด้วยยางยืด

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. การบริหารส่วนขา ยืนแยกขาประมาณช่วงหัวไหล่ เอามือเกี่ยวยางยืดขึ้นมา หายใจเข้าแล้วย่อตัวลง โดยทิ้งก้นไปด้านหลัง หัวเข่าไม่เลยปลายเท้า หลังตรง ลงจนให้ก้นต่ำกว่าระดับเข่า จากนั้นยืนขึ้นพร้อมกับค่อยๆ หายใจออกแล้วทำซ้ำอีกครั้ง

2. การบริหารส่วนหลัง ยืนกางขาให้กว้างกว่าหัวไหล่เล็กน้อย เอาเท้าเหยียบยางยืดออกกำลังกายและใช้มือถือยางยืด ก้มตัวลง 45 องศา ดันก้นไปด้านหลัง หายใจออกพร้อมกับดึงยางยืดเข้าหาตัวเอง จังหวะดึงสุดท้ายให้บีบสะบักเข้าหากัน ดึงยางยืดเข้าหาตัวช่วงใต้สะดือ แล้วปล่อยแขนกลับไปยังตำแหน่งเดิม

3. การบริหารส่วนไหล่ ยืนกางขาให้กว้างกว่าหัวไหล่เล็กน้อย เอาเท้าเหยียบยางยืดออกกำลังกาย และใช้มือถือยางยืดไว้ หายใจออกพร้อมดันยางยืดออกขึ้นเหนือศีรษะ เหยียดจนสุดแขน เกร็งท้อง ล็อคก้น จังหวะลงถึงแค่ให้ศอกขนานกับพื้นหรือต่ำกว่าเล็กน้อย แล้วทำซ้ำ

4. การบริหารส่วนแขน กางขากว้างประมาณช่วงไหล่ เหยียบยางยืดออกกำลังกาย หงายมือจับยางยืด ศอกแนบลำตัว หายใจออกพร้อมงอศอกขึ้น ล็อกแขนท่อนบนไว้กับลำตัว ขยับแต่แขนท่อนล่าง พยายามไม่โยกตัวช่วย ปล่อยแขนลงไปยังตำแหน่งเดิม




ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย สร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ได้พบปะ พูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ มีความสุข จิตใจร่าเริง
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ช่วยให้ความจำดีขึ้น

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกาย เพิ่มความยืดหยุ่น ความแข็งแรง
จิตใจ	ผสมผสานกับการควบคุมลมหายใจ ทำให้เกิดความสงบนิ่ง
อารมณ์/สติปัญญา	มีสติในการบริหารส่วนต่างๆ
สังคม	ทำกิจกรรมร่วมกันได้พูดคุย แลกเปลี่ยนกัน

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องตรวจสอบสุขภาพความพร้อมของสมาชิกก่อนการทำกิจกรรม

แบบประเมิน

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 4

14. กิจกรรมประกอบอาหาร

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. เครื่องครัวทำอาหาร

2. เครื่องปรุงและเนื้อสัตว์

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. วางแผนเมนูอาหาร
2. จัดเตรียมวัตถุดิบ

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งกลุ่มสมาชิกกลุ่มละ 5 คน
2. สมาชิกในกลุ่มประชุมเลือกเมนูอาหารตามต้องการ
3. ร่วมกันประกอบอาหาร
4. ปรุงรสตามต้องการ
5. รับประทานอาหารร่วมกัน พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสรุปการทำกิจกรรมร่วมกัน




ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกาย
จิตใจ	แจ่มใส ร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำเมนูอาหาร
สังคม	ทำกิจกรรมร่วมกันได้พูดคุย แลกเปลี่ยนกัน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกแต่ละกลุ่มเตรียมอุปกรณ์ในการประกอบอาหาร

แบบประเมิน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 4

15. กิจกรรมจักสาน

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ไม้ไผ่บ้าน

2. กรรไกร

3. เครื่องขูดตอก

4. เครื่องกรอด้าย

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

2. เตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมกับกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. นำปล้องไม้ไผ่มาตัดหัวท้าย ตัดเอาข้อออก ผ่าเป็นซีกทำเส้นตอกกว้างประมาณ 2-3 ม.ม. ขูดให้เรียบและบาง

2. นำเส้นตอกที่ได้มาสานเป็นรูปร่างกระติบข้าว หนึ่งลูกมี 2 ฝา มาประกอบกัน

3. นำกระติบข้าวที่ได้จากข้อ (2.) มาพับครึ่งให้เท่า ๆ กันพอดี เรียกว่า 1 ฝา

4. ขั้นตอนการทำฝาปิด โดยจักเส้นตอกที่มีความกว้าง 1 นิ้ว สานเป็นลายตามะกอก และลายขัด

5. นำฝาปิดหัวท้ายมาตัดเป็นวงกลม มาใส่เข้าที่ปลายทั้งสองข้าง

6. ใช้ด้ายไนล่อน และเข็มเย็บเข้าด้วยกันรอบฝาปิดหัวท้าย

7. นำก้านตาลที่ม้วนไว้มาเย็บติดกับฝาล่าง ที่เป็นตัวกระติบข้าว

8. นำกระติบข้าวที่ได้ไปรมควันจากฟางข้าว เพื่อกันแมลงเจาะ และเพื่อความสวยงาม ทนทาน ไม่เกิดราดำ

9. นำไม้มาเหลาเป็นเส้นตอก กลมยาวเส้นผ่าศูนย์กลาง 2-3 ม.ม. ความยาวรอบ บาง เท่ากับฝากระติบพันด้วยด้ายไนล่อน แล้วเย็บติดฝาขอบบน เพื่อความสวยงาม

10. เจาะรูที่เชิงกระติบข้าว ด้วยเหล็กแหลม 2 รู ให้ตรงข้ามกัน แล้วทำหูที่ฝาด้านบน ตรงกับรูที่เจาะเชิงไว้ ใช้ด้ายไนล่อนสอดเข้าเป็นสายไว้สะพายไปมาได้สะดวก จะได้กระติบข้าวที่สำเร็จ





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ออกแบบกระติบข้าว

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกาย
จิตใจ	ทำให้เกิดความสงบนิ่ง
อารมณ์/สติปัญญา	มีสมาธิในการจักสาน
สังคม	ทำกิจกรรมร่วมกันได้พูดคุย แลกเปลี่ยนกัน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกนำไม้ไผ่ตามขนาดที่ต้องการมาร่วมกิจกรรม

แบบประเมิน

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (ภาคผนวก)
2. แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 4

16. กิจกรรมหัวเราะบำบัด

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ เครื่องเสียง

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. สาธิตการฝึกกิจกรรมหัวเราะบำบัด

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ท่าที่ 1 : ฝึกท้องหัวเราะ /เสียง โอ โดยออกเสียงจากท้อง นั่งตัวตรง กางขาเล็กน้อย กางแขนออกไปด้านซ้ายของลำตัว งอแขนเล็กน้อย กำมือทั้งสองข้าง โดย ชูหัวแม่มือขึ้น ตามองตรง สูดลมหายใจเข้าปอดลึกๆ กักลมไว้ จากนั้นค่อยๆเปล่งเสียง “โอ โอะ โอะ โอะ โอะ...” ต้องเปล่งเสียงให้เหมือนเสียงซานตาคลอสหัวเราะ จนสุดลมหายใจเข้า แล้วค่อยๆปล่อยลมหายใจออกช้าๆ ขณะปล่อยลมหายใจออกให้ขยับแขนขึ้นลง

2. ท่าที่ 2 : ฝึกอกหัวเราะ/เสียง อา เน้นการฝึกออกเสียงจากอก นั่งตัวตรง กางขาเล็กน้อย กางแขนออกไปข้างลำตัวเหมือนนกกระพือปีก หงายมือขึ้น และปล่อยมือ ตามสบาย ตามองตรง สูดลมหายใจลึกๆ กักลมไว้ ค่อยๆเปล่งเสียง “อา อะ อะ อะ อะ....” ต้องเปล่งเสียงให้ดังๆ ขณะเดียวกันให้ปล่อยลมหายใจออก พร้อมๆกับกระพือแขน ขึ้นลง

3. ท่าที่ 3 : การฝึก คอหัวเราะ/เสียง อู เป็นการเปล่งเสียงออกจากลำคอ นั่งตัวตรง กางขาเล็กน้อย แขนแนบลำตัว ยกตั้งฉาก ชี้ไปข้างหน้า งอนิ้วนางและนิ้วก้อย เข้าหา ตัวเอง ยกนิ้วหัวแม่มือขึ้นและชี้นิ้วชี้และนิ้วกลางไปข้างหน้าในลักษณะชิดติดกัน เหมือนท่ายิงปืน ตามองตรง จากนั้นสูดลมหายใจลึกๆกักลมไว้ แล้วเปล่งเสียง “อู อุ อุ อุ อุ อุ.....” ต้องเปล่งเสียงเหมือนเสียงหมาป่าหอน ขณะเดียวกันค่อยๆปล่อยลมหายใจออกพร้อมกับแทงมือไปข้างหน้า

4. ท่าที่ 4 : การฝึกใบหน้าหัวเราะ/เสียง เอ เป็นการเปล่งเสียงจากลำคอ นั่งตามสบาย ค่อยๆยกมือขึ้นมาตามถนัดสูดลมหายใจลึกๆ แล้วขยับทุกนิ้วทั้งหัวแม่มือ ชี้ กลาง นาง และก้อย ตามองตรงระหว่างนั้นให้เปล่งเสียง “เอ..เอะ...เอะ...เอะ..เอะ.....” ต้องเปล่งเสียงออกมาเหมือนหยอกล้อเด็ก




ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย สร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้อง

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ได้พบปะ พูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ มีความสุข จิตใจร่าเริง
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน ช่วยให้ความจำดีขึ้น

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	ฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็ก และกล้ามเนื้อมัดใหญ่
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	การทำกิจกรรมสนุกสนาน
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องสาธิตวิธีปฏิบัติให้เข้าใจและชัดเจน

แบบประเมิน

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 5

17. กิจกรรมออกกำลังกายด้วยไม้พลอง

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ไม้พลอง (ควรมีความยาวเท่ากับช่วงข้อมือของแต่ละคนในขณะกางแขนออก หรือประมาณ 125 – 130 ซม. ควรมีเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 1 นิ้ว)

2. เครื่องดนตรี

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการศึกษาท่าออกกำลังกายด้วยไม้พลองที่ใช้ในการจัดกิจกรรม

2. เตรียมความพร้อมด้านสถานที่

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ท่าที่ 1 หมุนกาย/หมุนเอว ยืนตรง แยกขาสองข้าง ใบหน้ามองตรง มือทั้งสองข้างจับที่ปลายไม้พลอง วาดไม้ในแนวนอนไปด้านข้างทางขวาและหมุนลำตัวให้รู้สึกตึงกล้ามเนื้อ พร้อมย่อเข่าขวานับหนึ่ง วาดไม้และหมุนตัวไปทางซ้ายทำเช่นเดียวกันนับสอง ทำสลับกันไปจนครบ 20 ครั้ง

2. ท่าที่ 2 ว่ายน้ำวัดวา ยืนตรง แยกขาสองข้าง หน้ามองตรงไปข้างหน้า ไม้พาดบ่าแขนทั้งสองข้างโอบปลายไม้ไว้ วาดปลายไม้ให้เป็นวงเหมือนว่ายน้ำไปข้างหน้า วนให้ได้ 1 รอบ นับหนึ่ง ทำสลับกันไปจนครบ 20 ครั้ง

3. ท่าที่ 3 กรรเชียงถอยหลัง ยืนตรง แยกขา หน้ามองตรงไปข้างหน้า ไม้พาดอยู่บนบ่าแขนทั้งสองข้างอ้อมโอบปลายมือไว้ วาดปลายไม้ด้านซ้ายให้เป็นวงไปข้างหลังเหมือนการว่ายน้ำท่ากรรเชียง ถอยหลังให้ได้ 1 รอบ นับหนึ่ง ทำสลับกันไปจนครบ 20 ครั้ง

4. ท่าที่ 4 นกบิน ยืนตรง แยกขาสองข้าง หน้ามองตรง ไม้พาดบ่า แขนทั้งสองข้างโอบปลายไม้ไว้โดยใช้ข้อมือ หมุนลำตัวและไหลไปทางขวาตามแนวราบให้ใช้ไม้ชี้ไปข้างหน้า พร้อมย่อเข่าขวาลงเล็กน้อยเพื่อความสมดุล นับหนึ่ง แล้วทำลักษณะคล้ายกันโดยหมุนตัวไปทางซ้ายทำเช่นเดียวกัน นับสอง ทำสลับกันไปจนครบ 20 ครั้ง





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เพิ่มความยืดหยุ่นและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา มีสติ จดจำท่าออกกำลังกายได้
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นหมู่คณะ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ การควบคุมลมหายใจ ทำให้จิตใจสงบ

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกาย เพิ่มความยืดหยุ่น ความแข็งแรง
จิตใจ	ผสมผสานกับการควบคุมลมหายใจ ทำให้เกิดความสงบนิ่ง
อารมณ์/สติปัญญา	มีสติรู้ตัวติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง
สังคม	ทำกิจกรรมร่วมกันได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกัน

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องเลือกท่าออกกำลังกายด้วยไม้พลองที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ

แบบประเมิน

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 5

18. กิจกรรมแกะสลัก

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. มีดตัดและหั่น ใช้สำหรับ ตัด หั่นและเกลาผักและผลไม้

2. มีดคว้าน ใช้คว้านเมล็ดผลไม้ออก

3. มีดปอก ใช้สำหรับปอกเปลือกผักและผลไม้

4. พิมพ์กดรูปต่างๆ ใช้กดผัก ผลไม้ให้มีรูปแบบตามต้องการ

5. ถุงมือยาง ใช้สำหรับสวมมือเพื่อเพิ่มความสะอาดเวลาหยิบจับผักและผลไม้ในการแกะสลัก

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

2. เตรียมความพร้อมด้านสถานที่

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. เลือกแครอทที่สด ผิวเรียบไม่มีรอยช้ำหรือรอยแมลงกินล้างให้สะอาด

2. หั่นแครอทออกเป็นท่อนหนาประมาณ 1.5 นิ้ว

3. เซาะตรงกลางดอกให้เป็นรูปวงกลม โดยลบเหลี่ยมวงกลมเกสรตรงกลางให้โค้งมน

4. วาดเกสรให้โค้งเข้าตรงกลางเกสรรอบนอก

5. วาดเกสรชั้นในเซาะให้เห็นกลีบซ้อนกันไปเรื่อย ๆ จนถึงกลางดอก

6. วาดกลีบรอบนอกให้มีลักษณะโค้งเข้าหาเกสร

7. วาดกลีบโค้งซ้อนกันไปเรื่อย ๆ จนสุดดอก และตัดเศษแครอทที่โคนกลีบออก





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดเล็ก
จิตใจ	การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	ฝึกสมาธิ และมีความคิดสร้างสรรค์
สังคม	แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเตรียมอุปกรณ์ให้กับสมาชิก

แบบประเมิน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 5

19. กิจกรรมร้อยพวงมาลัย

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ดอกมะลิสด 120 ดอก หรือจำนวนตามความยาวที่ต้องการ

2. ดอกรัก 15 ดอก

3. กรรไกร

4. เข็มร้อยมาลัย

5. เชือกร้อยมาลัย

6. ใบตอง

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

2. เตรียมความพร้อมด้านสถานที่

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. นำดอกมะลิมาร้อย แต่ละชั้นจะร้อย 5 ดอก วัดระยะตามความเหมาะสม แต่ให้ระยะแต่ละดอกเท่ากัน พอครบ 5 ดอก ให้ร้อยต่อลงมาที่ฐานใบตอง ให้เป็นลักษณะวงกลม โดยหมุนไปทางขวาเรื่อย ๆ จนครบ 5 ดอก

2. ชั้นที่สองก็ร้อยลงมา 5 ดอกในลักษณะเดียวกันกับขั้นตอนที่ 1 และ 2 จากนั้นร้อยไปเรื่อยๆ ตามเดิมจนได้ความยาวที่ต้องการ ให้ร้อยลงมาที่เชือกเหลือปลายเชือกไว้ฝั่งละ 15 เซนติเมตร เพื่อเอาไว้ผูกติดกับขาของพวงมาลัย

3. มัดพวงมาลัยมะลิให้เป็นวงกลม ใช้กรรไกรตัดเชือกส่วนเกินออกให้เรียบร้อย





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดเล็ก
จิตใจ	การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	ฝึกสมาธิ และมีความคิดสร้างสรรค์
สังคม	แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเตรียมอุปกรณ์ให้กับสมาชิก

แบบประเมิน

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (ภาคผนวก)
2. แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 5

20. กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. กระดาษ

2. ดินสอ/ปากกา

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการกระตุ้นให้สมาชิกได้ถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ
2. เตรียมความพร้อมด้านสถานที่

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. จัดกลุ่มสนทนาในรูปแบบวงกลม
2. กำหนดประเด็นหัวข้อเรื่องที่จะทำการแลกเปลี่ยนความคิด
3. สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายเป็นกันเอง
4. สมาชิกเล่าประสบการณ์
5. กระตุ้นให้มีการถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ
6. สรุปประเด็นที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความคิดร่วมกัน



ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกัน

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ใช้ความคิดในการระลึกถึงอดีต
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายขณะทำกิจกรรม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
อารมณ์/สติปัญญา	ฝึกคิดเรื่องราวในอดีต
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกทุกคนต้องมีส่วนร่วมกับกิจกรรม

แบบประเมิน

แบบประเมินทางด้านสังคม (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 6

21. กิจกรรมเกมปิดตาแต่งหน้า

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ผ้าปิดตา

2. แป้ง

3. ลิปสติก

4. กิ๊บหนีบผม

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการอธิบายขั้นตอนการปฏิบัติ

2. เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน

2. ให้แต่ละทีม ส่งผู้เล่นมา ทีมละ 1 คน มานั่งรอให้เพื่อนในกลุ่มแต่งหน้า

3. ให้เดินในกรอบที่ทำเครื่องหมายไว้ และปิดตาคนเดิน

4. ให้หยิบอุปกรณ์เดินไปแต่งหน้าเพื่อนในทีม โดยเพื่อน ๆ ที่อยู่ในทีมบอกทางและตำแหน่ง

5. ใช้อุปกรณ์ในการแต่งหน้าที่เตรียมไว้ให้ครบถ้วน





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขณะทำกิจกรรม

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่ม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
อารมณ์/สติปัญญา	สนุกสนาน
สังคม	ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องบอกขั้นตอนปฏิบัติและเตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วน

แบบประเมิน

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 6

22. กิจกรรมปลูกต้นไม้

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ต้นไม้

2. จอบ เสียม

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. เตรียมวัสดุอุปกรณ์ และพันธุ์ไม้ในการปลูกให้พร้อม
2. ให้สมาชิกปลูกต้นไม้ตามสถานที่ที่กำหนด

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมอธิบายหลักการปลูกต้นไม้ที่ถูกวิธี
2. เตรียมต้นไม้ที่ใช้ในการปลูก
3. นำต้นไม้ที่เตรียมไว้ลงปลูก โดยการขุดดินให้เป็นหลุมลึกพอกลบรากต้นไม้ได้
4. ผู้นำกิจกรรม และสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นจากการร่วมทำกิจกรรม





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดในการวางแผนปลูกต้นไม้
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อขณะปลูกต้นไม้

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	วางแผนการปลูกต้นไม้
สังคม	การทำกิจกรรมปลูกต้นไม้ร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องเลือกสถานที่ในการปลูกต้นไม้ให้เหมาะสม

แบบประเมิน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 6

23. กิจกรรมจัดดอกไม้

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ดอกไม้

2. กรรไกร

3. ลวด

4. เจลดินหรือดินวิทยาศาสตร์

5. กระดาษสี

6. แจกัน

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

2. เตรียมอุปกรณ์

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม

2. นำดอกไม้ที่เตรียมไว้ออกมาเด็ดใบออกให้หมดทั้งก้าน หรืออาจเหลือใบไม้ไว้บ้างเล็กน้อย เพื่อเติมพื้นที่ว่างในแจกันที่ต้องการจัดดอกไม้ให้เต็ม

3. วัดขนาดดอกไม้กับแจกัน และตัดขนาดให้พอดี โดยตัดก้านเป็นแนวเส้นทแยงมุม เพราะการตัดในแนวนี้จะช่วยให้ดอกไม้สามารถดูดน้ำได้ดีขึ้น และอยู่ได้นานกว่าเดิม

4. เติมน้ำใสโดยกะให้น้ำสูงประมาณครึ่งหนึ่งของแจกัน

5. ใส่เจลดินหรือดินวิทยาศาสตร์ลงไป คนให้เข้ากัน ถ้าหากว่าเจลดินจมลงไปข้างใต้ให้คนจนกว่ามันจะละลายเป็นเนื้อเดียวกับน้ำ

6. นำส่วนที่เป็นใบมาวางสลับกันไปมาเพื่อสร้างฐานให้ดอกไม้ โดยจัดให้เป็นลักษณะของตารางหรือตาข่าย เพราะจะทำให้เป็นฐานที่มีความแข็งแรงกว่ารูปแบบอื่น ๆ

7. ในขั้นตอนนี้จะเริ่มจากดอกที่อยากให้เป็นจุดเด่นหรือเป็นดอกที่เป็นหัวใจสำคัญของแจกันใบนี้ อาจจะเป็นดอกที่มีสีสันโดดเด่น ขนาดดอกใหญ่ หรือเลือกตามความชอบ

8. ใส่ดอกไม้ชนิดที่สอง โดยชนิดนี้จะต้องมีขนาดเล็กกว่าชนิดแรก เพราะเป็นส่วนที่ใช่ประดับ เพิ่มความสวยงามอยู่รอบ ๆ

ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการจัดดอกไม้

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	ฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็ก
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	มีความคิดสร้างสรรค์ในการจัดดอกไม้
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกนำสามารถนำดอกไม้ที่ชื่นชอบมาร่วมกิจกรรมได้

แบบประเมิน

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (ภาคผนวก)
2. แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 6

24. กิจกรรมเกมต่อภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ บัตรรูปภาพต่างๆ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงกติกาของกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการอธิบายและสาธิตวิธีการเล่น โดยให้ผู้สูงอายุได้พิจารณาภาพที่สมบูรณ์ก่อน
2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการนำชิ้นส่วนของภาพแต่ละชิ้นออกจากกัน แล้วให้ผู้สูงอายุนำชิ้นส่วนภาพแต่ละชิ้นมาประกอบกันให้กลับเป็นภาพที่สมบูรณ์
3. ให้ผู้สูงอายุอาสาออกมาทดลองเล่น
4. กลุ่มที่ต่อภาพเสร็จเรียบร้อยและใช้เวลาน้อยที่สุดเป็นฝ่ายชนะ





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน ใช้ความจำและสมาธิในการต่อภาพ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายขณะทำกิจกรรม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด จิตใจแจ่มใส ร่าเริง

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจแจ่มใส ร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	สนุกสนาน ใช้ความจำและสมาธิในการต่อภาพ
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกทุกคนต้องมีส่วนร่วมกับกิจกรรม

แบบประเมิน

แบบประเมินทางด้านสังคม (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 7

25. กิจกรรมเกมพาไข่เดิน

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ช้อน

2. ลูกปิงปอง

3. แก้วน้ำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเตรียมอุปกรณ์และสถานที่
2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงกติกาของกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งเป็นทีม ทีมละเท่า ๆ กัน
2. แจกช้อนให้แต่ละคน
3. แจกลูกปิงปองให้แต่ละคน
4. ให้เดินจากด้านหนึ่งไปอีกด้านหนึ่ง โดยใช้มือถือช้อนใส่ลูกปิงปองไว้
5. นำลูกปิงปองใส่ในแก้วน้ำที่เตรียมไว้
6. ทีมที่ทำได้เร็วที่สุดเป็นฝ่ายชนะ แต่ถ้าตกระหว่างทางให้เริ่มใหม่





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขณะทำกิจกรรม

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่ม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	**ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ**
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจแจ่มใส ร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	สนุกสนาน ใช้สมาธิ
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องบอกขั้นตอนปฏิบัติและเตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วน

แบบประเมิน

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 7

26. กิจกรรมอ่านหนังสือ

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ หนังสือประเภทต่างๆ

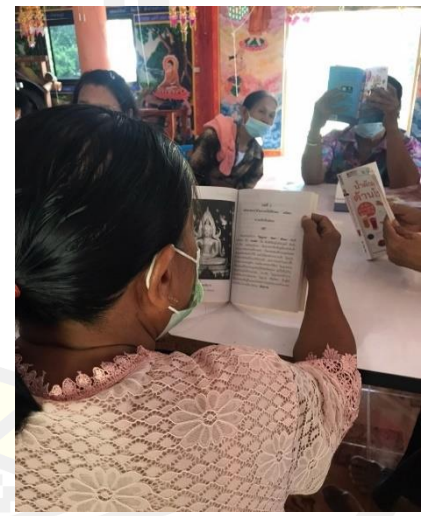
วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการและสมาชิกนำหนังสือที่ตนเองชื่นชอบเข้าร่วมกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุเลือกหนังสือที่สนใจ
2. แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์จากการอ่านร่วมกัน
3. สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการอ่านหนังสือ





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ฝึกใช้สมาธิในการอ่าน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนความรู้เรื่องต่างๆ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	ฝึกใช้สมาธิในการอ่าน
สังคม	แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกนำหนังสือที่ตนเองชื่นชอบเข้าร่วมกิจกรรม

แบบประเมิน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 7

27. กิจกรรมการทอผ้า

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. หลอดด้ายมัดหมี่

2. กระสวยทอผ้า

3. ฟันหวี

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

2. เตรียมอุปกรณ์

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. นำหลอดด้ายมัดหมี่ที่กรอเสร็จเรียบร้อยแล้ว ใส่กระสวยสำหรับทอผ้า

2. นำกระสวยด้ายพุ่งใส่รางกระสวย

3. ใช้มือกระตุกพาเส้นด้ายวิ่งผ่านไปมาให้ขัดกับเส้นด้ายยืน

4. ดึงฟันหวีกระแทกใส่เส้นด้ายพุ่งกับเส้นด้ายยืนแน่นยิ่งขึ้น

5. ใช้เท้าเหยียบไม้พื้นที่ผูกติดกับตะกอด้ายให้สลับขึ้นลงโดยให้สัมพันธ์กับการใช้มือกระตุกให้กระสวยพาด้ายวิ่งผ่านไปมา

6. เมื่อได้ผ้าทอเป็นผืนแล้วใช้กรรไกรตัดตกแต่งผืนผ้าทีมีเส้นด้ายซึ่งเป็นเศษด้ายริมขอบผ้าให้สวยงามจึงได้ผ้าทอมือที่สวยงาม





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการออกแบบลายผ้า

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อขณะทอผ้า

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจแจ่มใส ร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	สนุกสนาน ใช้สมาธิ
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกผู้เข้าร่วมสามารถนำอุปกรณ์ของตัวเองเข้าร่วมกิจกรรมได้

แบบประเมิน

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (ภาคผนวก)
2. แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 7

28. กิจกรรมเกมส่งไข่ในช้อน

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. ช้อน

2. ลูกปิงปอง

3. แก้วน้ำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเตรียมอุปกรณ์และสถานที่

2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงกติกาของกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งเป็นทีม ทีมละเท่า ๆ กัน

2. แจกช้อนให้แต่ละคน

3. แจกลูกปิงปองทีมละ 1 ลูก

4. ใช้มือจับช้อนและส่งลูกปิงปองไปให้สมาชิกในกลุ่มเรื่อย ๆ

5. นำลูกปิงปองใส่ในแก้วน้ำที่เตรียมไว้

6. ทีมที่ทำได้เร็วที่สุดเป็นฝ่ายชนะ แต่ถ้าตกระหว่างทางให้เริ่มใหม่





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขณะทำกิจกรรม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจแจ่มใส ร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	สนุกสนาน ใช้สมาธิ
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องบอกขั้นตอนปฏิบัติและเตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วน

แบบประเมิน

แบบประเมินทางด้านสังคม (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 7

29. กิจกรรมเกมลำเลี้ยงน้ำหรรษา

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. น้ำ

2. สีผสมอาหาร

3. ขวดน้ำ

4. แก้วน้ำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเตรียมอุปกรณ์และสถานที่

2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงกติกาของกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งเป็นทีม ทีมละเท่า ๆ กัน

2. แจกแก้วให้แต่ละคน

3. ให้สมาชิกคนแรกตักน้ำจากถังน้ำ

4. ส่งน้ำไปให้สมาชิกในกลุ่มเรื่อย ๆ

5. เทน้ำลงขวดที่เตรียมไว้

6. ทีมที่มีน้ำในขวดมากที่สุดเป็นฝ่ายชนะ





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมัดเล็กและมัดใหญ่ขณะทำกิจกรรม

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่ม
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรม
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจแจ่มใส ร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	สนุกสนาน ใช้สมาธิ
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องบอกขั้นตอนปฏิบัติและเตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วน

แบบประเมิน

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 8

30. กิจกรรมชมภาพยนตร์

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. โทรทัศน์

2. เครื่องเสียง

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเตรียมอุปกรณ์และสถานที่

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุดูภาพยนตร์ที่ชื่นชอบ
2. ให้วิเคราะห์ประสบการณ์ที่ได้จากการดูภาพยนตร์
3. สรุปประเด็นสำคัญร่วมกันจากการการชมภาพยนตร์





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เป็นการพักผ่อนร่างกาย

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	เป็นการพักผ่อนร่างกาย
จิตใจ	ผ่อนคลาย
อารมณ์/สติปัญญา	สนุกสนาน
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกัน

ข้อควรปฏิบัติ

สมาชิกนำหนังสือที่ตนเองชื่นชอบเข้าร่วมกิจกรรม

แบบประเมิน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต TMHI – 15 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 8

31. กิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอารมณ์/สติปัญญา

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ 1. กระดาษสี

2. กรรไกร

3. สก็อตเทปสำหรับพันก้านดอกสีเขียว

4. ดินสอ

5. ก้านดอก

6. กระดาษสีดำ(ทำเกสร)

7. กระดาษแบบสำหรับทำดอกไม้ (กระดาษแข็ง)

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

2. เตรียมอุปกรณ์

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. นำกระดาษแข็ง วาดดอกไม้ 5 แฉก ตัดออกให้เรียบร้อย

2. นำกระดาษแข็งที่เป็นแบบ ใช้ดินสอร่าง วาดลงบนกระดาษสี จะได้ดอกไม้สีสวย ใช้กลีบทั้ง 5 ใส่ลงไปในอุ้งมือ เพื่อโค้งกลีบ ให้เข้ากับฝ่ามือ

3. นำกระดาษสีดำ มาตัดปลายเล็กๆ ทำเป็นเกสรดอกไม้

4. นำไปพันกับก้านดอกที่เตรียมไว้ เจาะรู สอดลงไปในกระดาษดอกไม้ ตรงกลางที่เตรียมไว้ใส่ดอกไม้ไป 2 ดอก (กระดาษตัดดอกไม้)

5. พันก้านให้เรียบร้อย อาจจะติดกลีบเลี้ยงลงไปได้

6. นำไปจัดแจกันดอกไม้ให้เรียบร้อย





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา มีความคิดสร้างสรรค์

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ คลายเครียด ทำให้จิตใจสงบ
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	ฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็ก
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจสงบ
อารมณ์/สติปัญญา	มีความคิดสร้างสรรค์ในการประดิษฐ์ดอกไม้
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเตรียมอุปกรณ์ในการทำกิจกรรมให้ครบถ้วน

แบบประเมิน

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (ภาคผนวก)
2. แบบทดสอบสภาพสมอง MMSE - Thai 2002 (ภาคผนวก)

การจัดกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนผู้สูงอายุสัปดาห์ที่ 8

32. กิจกรรมเกมใบ้ด้วยท่าทาง

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์ กระดาษ ใช้วาดภาพต่างๆ แผ่นละ 1 ภาพ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการเตรียมอุปกรณ์และสถานที่
2. ผู้นำกิจกรรมนันทนาการชี้แจงกติกาของกิจกรรม

รูปแบบการจัดกิจกรรม

1. แบ่งผู้เล่นออกเป็นสองฝ่าย แต่ละฝ่ายนั่งรวมเป็นกลุ่มอยู่คนละมุมของห้องเรียน
2. เริ่มการเล่นโดยให้ผู้สูงอายุจับสลากว่าใครจะเริ่มเล่นก่อน ให้ฝ่ายที่ได้เริ่มเล่นก่อนมารับสลากข้อความที่เป็นคำสั่งว่าจะให้แสดงอะไร
3. เมื่อได้แล้วก็ปรึกษากันในกลุ่มและจัดส่งตัวแทนออกมาแสดงท่าทางใบ้ตามคำสั่ง โดยที่อีกฝ่ายหนึ่งที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ดู
4. ให้ตอบว่าท่าทางที่ฝ่ายตรงข้ามแสดงนั้นหมายถึงอะไร ถ้าตอบถูกได้คะแนน 1 คะแนน





ประโยชน์

ประโยชน์ทางตรง

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ประโยชน์ทางอ้อม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา สนุกสนาน
- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขณะทำกิจกรรม

- ส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด

ส่งเสริมสุขภาพด้าน	ขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ร่างกาย	ฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็ก และกล้ามเนื้อมัดใหญ่
จิตใจ	การทำกิจกรรมทำให้จิตใจร่าเริง
อารมณ์/สติปัญญา	การทำกิจกรรมสนุกสนาน
สังคม	การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

ข้อควรปฏิบัติ

ผู้นำกิจกรรมนันทนาการต้องบอกขั้นตอนปฏิบัติและเตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วน

แบบประเมิน

แบบประเมินทางด้านสังคม (ภาคผนวก)

อ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). **มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ.** กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562). **มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ (ฉบับปรับปรุง).** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563). **แผนปฏิบัติการด้านนันทนาการ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2563-2565).** บริษัท ฟูลฟิล แมนเนจเม้นท์ จำกัด.

คณะทำงานบริหารจัดเก็บข้อมูลเพื่อการพัฒนาชนบทจังหวัดกาฬสินธุ์. 2559. **รายงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน จังหวัดกาฬสินธุ์.** สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์

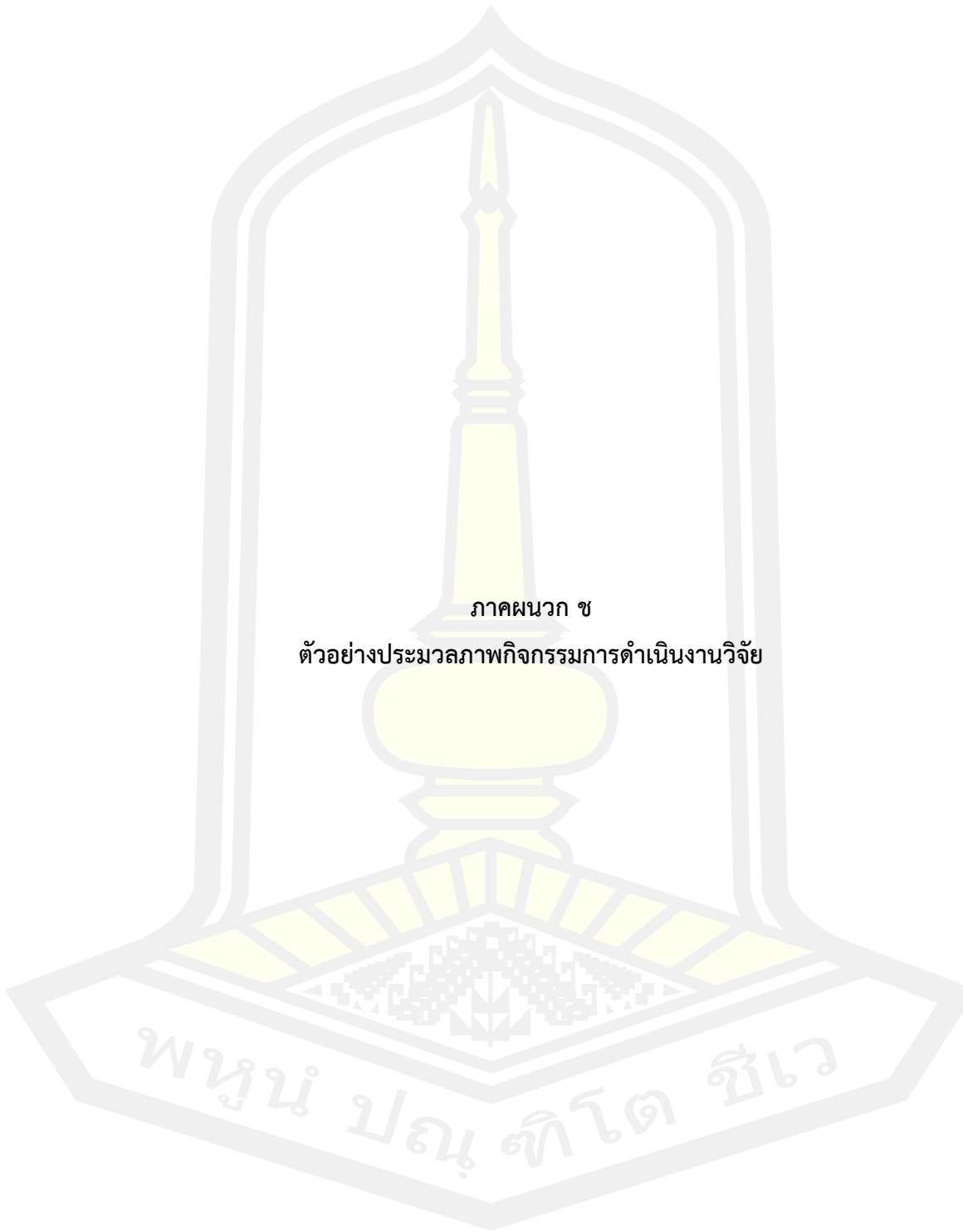
ชนินทร์ แสงงาม และคณะ.(2558-2559). **การจัดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตตำบลไค้นุ่น อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์.**วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ,8,59-65.

ชวลิต สวัสดิ์ผล. (2559). **การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย.** วารสารสันติศึกษาปริทัศน์ มจร , 2559

เชียง เภาชิต และคณะ.(2559). **การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์.** วารสาร.30.112-127.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2561). **ภาครัฐกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัย.** วารสารข้าราชการ, 60(4) ,6.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). **การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583.** กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.



ภาคผนวก ช

ตัวอย่างประมวลภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย

การเก็บข้อมูล

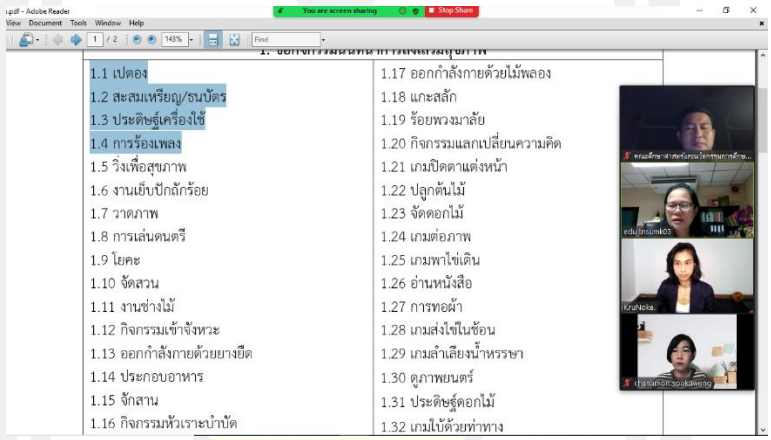




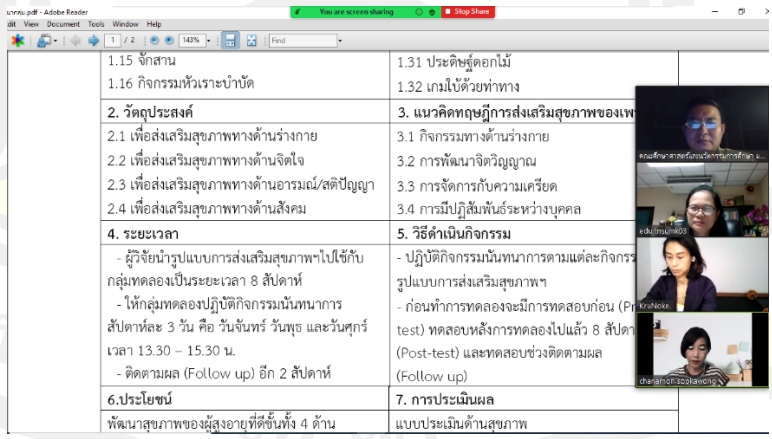


การสนทนากลุ่ม (Focus Group)





1.1 เปตอง	1.17 ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง
1.2 สะสมเหรียญ/ธนบัตร	1.18 แกะสลัก
1.3 ประดิษฐ์เครื่องใช้	1.19 ร้อยพวงมาลัย
1.4 การร้องเพลง	1.20 กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด
1.5 วิ่งเพื่อสุขภาพ	1.21 เกมปิดตาแต่งหน้า
1.6 งานเย็บปักถักร้อย	1.22 ปลูกต้นไม้
1.7 วาดภาพ	1.23 จัดดอกไม้
1.8 การเล่นดนตรี	1.24 เกมต่อภาพ
1.9 โยคะ	1.25 เกมพาไข่เดิน
1.10 จัดสวน	1.26 อ่านหนังสือ
1.11 งานช่างไม้	1.27 การทอผ้า
1.12 กิจกรรมเข้าจังหวะ	1.28 เกมส่งไข่ในช้อน
1.13 ออกกำลังกายด้วยยางยืด	1.29 เกมลำเลียงน้ำหรรษา
1.14 ประกอบอาหาร	1.30 ดูภาพยนตร์
1.15 จักสาน	1.31 ประดิษฐ์ดอกไม้
1.16 กิจกรรมหัวเราะบำบัด	1.32 เกมโบ้ด้วยท่าทาง

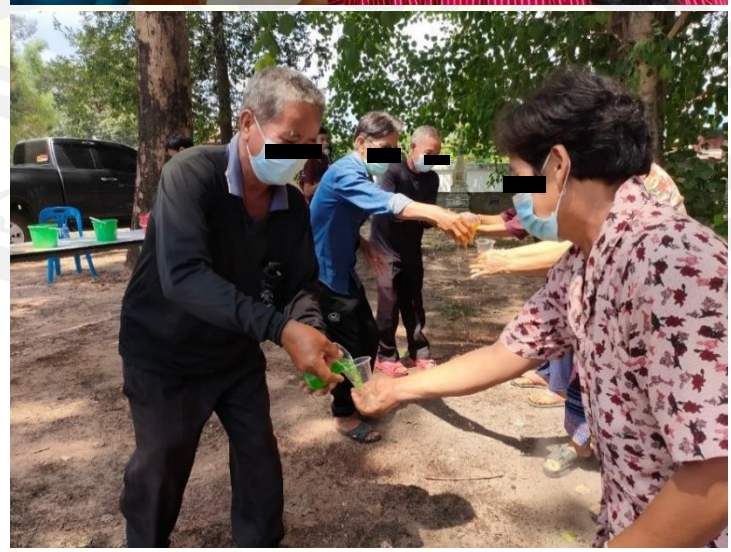


1.15 จักสาน	1.31 ประดิษฐ์ดอกไม้
1.16 กิจกรรมหัวเราะบำบัด	1.32 เกมโบ้ด้วยท่าทาง
2. วัตถุประสงค์	**3. แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพ**
2.1 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย	3.1 กิจกรรมทางด้านร่างกาย
2.2 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ	3.2 การพัฒนาจิตวิญญาณ
2.3 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์/สติปัญญา	3.3 การจัดการกับความเครียด
2.4 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม	3.4 การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
4. ระยะเวลา	**5. วิธีดำเนินกิจกรรม**
- ผู้วิจัยนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯไปใช้กับกลุ่มทดลองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ - ให้กลุ่มทดลองปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการ สัปดาห์ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ เวลา 13.30 – 15.30 น. - ติดตามผล (Follow up) อีก 2 สัปดาห์	- ปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการตามแต่ละกิจกร รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพฯ - ก่อนทำการทดลองจะมีการทดสอบก่อน (P test) ทดสอบหลังการทดลองไปแล้ว 8 สัปดา (Post-test) และทดสอบช่วงติดตามผล (Follow up)
6.ประโยชน์	**7. การประเมินผล**
พัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีขึ้นทั้ง 4 ด้าน	แบบประเมินด้านสุขภาพ

กิจกรรมนันทนาการ







การทดสอบสุขภาพ







กิจกรรมนันทนาการ







ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นายวทัญญู แก้วสุพรรณ
วันเกิด	วันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2530
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 32/16 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น รหัสไปรษณีย์ 40000
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	อาจารย์
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ ตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ 46230
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2547 มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน จังหวัดขอนแก่น
	พ.ศ. 2552 ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (วท.บ.) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา (เกียรตินิยมอันดับ 1) สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตมหาสารคาม
	พ.ศ. 2555 ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วท.ม.) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
	พ.ศ. 2564 ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม