



การศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้ง

A STUDY OF NEEDS IN MANAGING RECREATION ACTIVITIES OF THE  
ELDERLY IN NANG LOENG COMMUNITY

ฉัตรฤดี สุปรรณ ณ อยุรยา

พรพิไล เต็มสินสวัสดิ์

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากงบประมาณรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



A STUDY OF NEEDS IN MANAGING RECREATION ACTIVITIES OF THE

ELDERLY IN NANG LOENG COMMUNITY

Chatreudee Subanna Ayutthaya

Pornpilai Termsinsawadi

This Research is funded by the Faculty of Liberal Arts

Rajamangala University of Technology Phra Nakhon

2021

หัวข้องานวิจัย การศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้ง  
 ผู้วิจัย นางสาวฉัตรฤดี สุบรรณ ณ อยุธยา  
 ดร.พรพิไล เต็มสินสวัสดิ์  
 คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร  
 ปีงบประมาณ 2564



#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยพิจารณาจากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2559 และศึกษาจากลักษณะบริบทของชุมชนที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุในแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับปัญหาและอุปสรรคที่ยังมีความต้องการที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 38 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยผู้สูงอายุ 60-69 ปี จำนวน 30 คน เพื่อนบ้านจำนวน 2 คน ผู้นำชุมชนจำนวน 2 คน สมาชิกในครอบครัวจำนวน 2 คน และเจ้าหน้าที่รัฐจำนวน 2 คน แต่เนื่องจากสถานการณ์โรคติดต่อโควิด 19 จึงต้องปรับกลุ่มเป้าหมายเหลือเพียงโทรศัพท์สัมภาษณ์ผู้สูงอายุเพียง 10 คนนั้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักต้องพำนักอยู่ในชุมชนนางเลิ้ง เขตพระนครและเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร โดยได้ดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยความต้องการด้านประเภทกิจกรรมนันทนาการสูงสุด 3 อันดับแรก เรียงลำดับจากมากที่สุด ดังนี้ 1. กิจกรรมนันทนาการประเภทเกม กีฬา และการละเล่น 2. กิจกรรมนันทนาการประเภทการเต้นรำ และ 3. กิจกรรมนันทนาการประเภทการร้องเพลงและดนตรี จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงลักษณะของกิจกรรมที่ชัดเจน โดยกิจกรรมนันทนาการทั้ง 3 ประเภท ประกอบด้วยกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ได้แสดงความสามารถ และทักษะของตนเอง กิจกรรมนันทนาการทั้ง 3 ประเภทนี้ เป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายเป็นองค์ประกอบหลักทั้งการออกกำลังกาย การเต้นรำ หรือการแสดงท่าทางระหว่างร้องเพลงหรือเล่นดนตรี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ ประเภทกิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในช่วงเวลาที่ผ่านมาบ่อยที่สุด คือ ประเภทเกม กีฬา และการละเล่น รองลงมา คือ ประเภทการร้องเพลงและดนตรี และประเภทการเต้นรำ ปัญหาจากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ปัญหาอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกไม่เพียงพอ รองลงมา คือ ปัญหาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ และปัญหาระยะเวลาในการจัดกิจกรรมนันทนาการไม่เหมาะสม (น้อยหรือ มากเกินไป)

Research Title	A Study of Needs in Managing Recreation Activities of the Elderly in Nang Loeng Community
Researchers	Miss Chatreudee Suban Na Ayutthaya Dr. Pornpilai Termsinsawadi Faculty of Liberal Arts, Rajamangala University of Technology Phra Nakhon
Year	2021

#### Abstract

This research is a qualitative research. Considering the situation of the elderly in Thailand, B.E. 2016 and the study of the context of the community with a tendency to increase the proportion of the elderly population, together with the problems and obstacles that there are still needs to participate in recreational activities. In this regard, there were 38 key informants chosen by a purposive sampling method for each target group. The selected informants consisted of 30 elderly people between 60-69 years old, 2 neighbors, 2 community leaders, 2 family members, and 2 government officials. Due to the outbreak situation of COVID-19, the target group has to be adjusted accordingly. There were only 10 elderly people who were willing to be interviewed by phone. These informants are those who resides in Nang Loeng community, Phra Nakhon District and Pom Prap Sattru Phai District, Bangkok. The data was, therefore, collected by telephone interviews.

It was found that the elderly's highest average needs for recreational activities were the top 3 categories accordingly as follows: 1. the category of games, sports and play 2. dance, and 3. singing and music. The results of the research also showed a clear nature of the activities; that is, these three types of recreational activities involved body movement, fun activities, and those that demonstrated their abilities and skills. It can be seen that these three types of recreational activities

involved physical movement as the main component of exercise and dancing, as well as gestures and posture while singing or playing music. This helps promote physical health, mental health and a good quality of life for the elderly. The result also showed that the activities that the elderly most frequently participated in during the recent period were games, sports, and plays, followed by singing and music, and dance. The problems found from participating in recreational activities among the elderly was the insufficiency of equipment and facilities, followed by the problem of inappropriate places for participating in recreational activities, and the problem of inappropriate activity period. (too little or too much time).



## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่องการศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในชุมชน  
นางเล็ง

ได้รับเงินอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ของ  
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาแด่บิดามารดา ครูบาอาจารย์  
ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่านด้วยความรักและเทิดทูนเป็นอย่างสูง

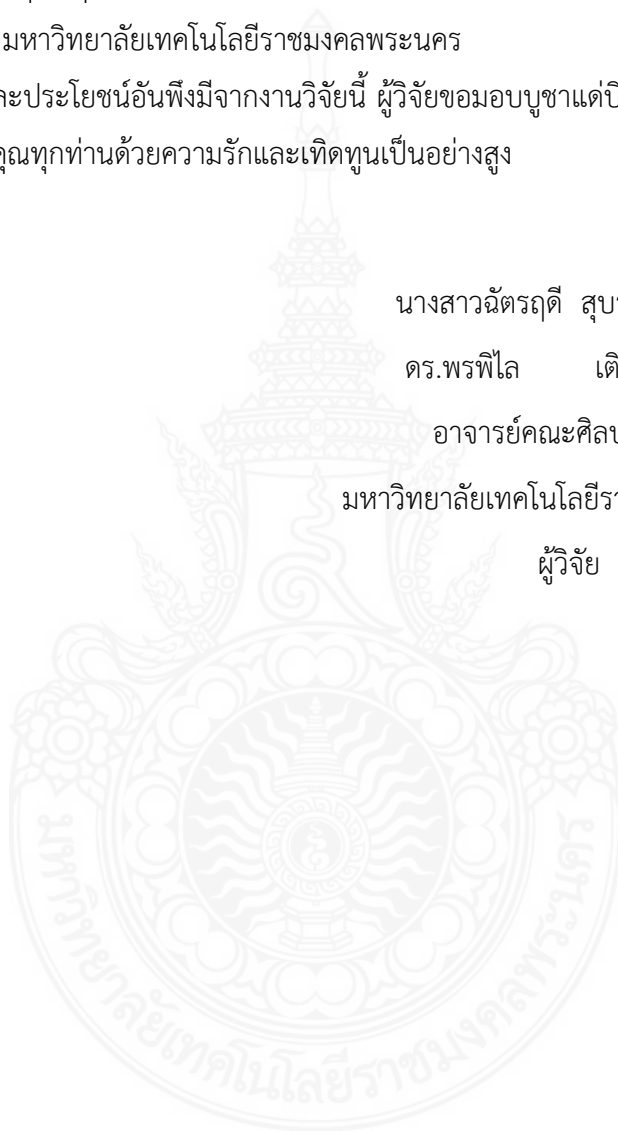
นางสาวฉัตรฤดี สุบรรณ ณ อยุธยา

ดร.พรพีไล เต็มสินสวัสดิ์

อาจารย์คณะศิลปศาสตร์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ผู้วิจัย



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	I
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	II
กิตติกรรมประกาศ	IV
สารบัญ	V
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	<b>1</b>
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	2
1.4 ทฤษฎี สมมุติฐาน และกรอบแนวคิดของโครงการวิจัย	3
<b>บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	<b>4</b>
2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ	4
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย</b>	<b>13</b>
3.1 วิธีดำเนินการวิจัย	13
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	13
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล</b>	<b>14</b>
<b>บทที่ 5 สรุปผลอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ</b>	<b>15</b>
5.1 สรุปผลการวิจัย	15
5.2 อภิปรายผล	15
5.3 ข้อเสนอแนะ	
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>18</b>

## บทที่ 1

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ด้วยปัจจุบันโครงสร้างของประชากรโลกได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก กำลังประสบปัญหาจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ไม่ว่าจะเป็นประเทศญี่ปุ่นและเกาหลีที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุเร็วที่สุดในโลก หรือประเทศจีนที่กำลังประสบปัญหาเช่นกัน โดยมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเพียงแค่นี้ระยะเวลาเพียงหนึ่งช่วงอายุคนเท่านั้น สำหรับประเทศไทยก็คงหนีไม่พ้นปัญหานี้ ขณะที่สังคมไทยกำลังถึงจุดเปลี่ยนที่น่าเป็นห่วงเนื่องจากสังคมไทยกำลังจะก้าวสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) อย่างเต็มตัวแล้ว ทั้งนี้การที่ประเทศไทยจะถูกจัดให้อยู่ใน “สังคมผู้สูงอายุ” ประเทศนั้นต้องมีประชากรประเทศนั้นจะต้องมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก “ผู้สูงอายุ” หรือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ (จิราวัฒน์ จาคูพันธ์. 2551)

เหตุที่ต้องนำกิจกรรมนันทนาการมาเสริมสร้างสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เพราะนันทนาการเป็นกิจกรรมและเป็นวิธีการที่นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของมนุษย์ (สุวิมล ตั้งสัจจงจน์. 2549 : 11) นันทนาการเป็นกระบวนการพัฒนาประสบการณ์หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลหรือสังคม สามารถทำให้บุคคลและชุมชนเกิดความเพลิดเพลินและให้โอกาสในการใช้เวลาว่างสำหรับทุกกลุ่มอายุ ทุกพื้นฐานและทุกชนชั้นทางสังคม การจัดกิจกรรมนันทนาการมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม เป็นกลยุทธ์ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขเพราะนันทนาการเป็นกระบวนการใช้กิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ เมื่อกล้ามเนื้อมีการเคลื่อนไหวก็จะทำให้ร่างกายแข็งแรง ช่วยชะลอความเสื่อมและการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการด้วยความสมัครใจ กิจกรรมที่จัดมีความสนุกสนาน เพลิดเพลินทำให้ลืมความกังวลใจ เมื่อผู้สูงอายุมีความสุข ได้ผ่อนคลายความเครียดช่วยสร้างอารมณ์สุข จะส่งผลให้สุขภาพจิตดี (กมล สุวรรณศรี ม.ป.ป. : 33 - 34) และการที่ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนจะส่งเสริมให้สามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ดี จากการสอบถามผู้สูงอายุในจังหวัดสุพรรณบุรี (อนันต์ ชุนดี. 2558) พบว่าผู้สูงอายุในเขตจังหวัดสุพรรณบุรีมีความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการ โดยเป็นกิจกรรมนันทนาการประเภท ศิลปหัตถกรรมมากที่สุด รองลงมาคือกิจกรรมเกมและกีฬาที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ และกิจกรรมการเดินรำ เช่น ลีลาศ เดินรำ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงต้องการจะทำการวิจัยเรื่องการศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้ง เพื่อให้ทราบบริบทความต้องการจัดกิจกรรมนันทนาการในรูปแบบใดให้เหมาะสมและเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น และเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพต่อการพัฒนาประเทศให้ยั่งยืนต่อไปในภายภาคหน้า



### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้ง
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้ง
3. เพื่อหาแนวทางการจัดกิจกรรมนันทนาการตามความต้องการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้ง

### ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาความต้องการ ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งแนวทางการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้ง กรุงเทพมหานครเท่านั้น

### ทฤษฎี สมมุติฐาน และกรอบแนวคิดของโครงการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยพิจารณาจากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2559 และศึกษาจากลักษณะบริบทของชุมชนที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุในแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับปัญหาและอุปสรรคที่ยังมีความต้องการที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 38 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยผู้สูงอายุ 60-69 ปี จำนวน 30 คน เพื่อนบ้านจำนวน 2 คน ผู้นำชุมชนจำนวน 2 คน สมาชิกในครอบครัวจำนวน 2 คน และเจ้าหน้าที่รัฐจำนวน 2 คน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักต้องพำนักอยู่ในชุมชนนางเลิ้ง เขตพระนครและเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร แต่เนื่องจากสถานการณ์โรคติดต่อโควิด 19 จึงต้องปรับเป็นการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุทางโทรศัพท์แทน จำนวน 10 คน

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ความหมายของผู้สูงอายุ

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ผมหงอก หน้าตาเหี่ยวเฉา การเคลื่อนไหวเชื่องช้า พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542 : 347) ให้ความหมายคำว่าชราว่า แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมเพราะ ก่อให้เกิดความหวาดหวั่น และความถดถอยสิ้นหวัง ทั้งนี้ จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดย พล.ต.ต. หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็นประธาน ได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุ แทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 6 – 7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมารวมพิจารณาด้วย
2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี
3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง
4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544 :10 – 11) ได้เสนอข้อคิดเห็น ของ บาร์โร และสมิธ (Barrow and Smith) ว่า เป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้คือ

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากงาน เช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น

2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเชื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุดเป็นผู้ที่สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self - Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกาย และจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปีขึ้นไป

นอกจากนั้น ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอผลการศึกษาระดับปริญญาโทว่า การกำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่าเมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มีข้อพิจารณาอื่นๆประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ 50 - 55 ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรงมีโรคร้ายและทำงานไม่ไหว ผมขาว หลังโกง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่าเริ่มแก่ และเริ่มลดกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจลง กลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุ แต่พิจารณาตัดสินจากองค์ประกอบเช่น สภาพร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกล ๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ค่อยได้ เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง เป็นต้น

จากความหมาย ผู้สูงอายุ ที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึง สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

### การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

จากการกำหนดว่า บุคคลที่อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ ชูศักดิ์ เวชแพทย์ (2531 : 27) ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนตะวันออก (2543 : 8) ได้เสนอข้อมูล ขององค์การอนามัยโลก โดย อัลเฟรด เจ คาคัน (Professor Dr. Alfred J. Kahn) แห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย มีการแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุที่เหมือนกัน คือ

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60 - 74 ปี
2. คนชรา (old) มีอายุระหว่าง 75 - 90 ปี
3. คนชรามาก (Very old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

ยูริค และคนอื่นๆ (Yuriek and others . 1980 : 31) เสนอการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติ (National Institute of Aging) ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young - Old) มีอายุ 60 – 74 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (Old - Old) มีอายุ 75 ปีขึ้นไป

ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก ( 2543 : 8) ได้เสนอข้อมูลการแบ่งช่วงอายุผู้สูงอายุของประเทศไทย ดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 60–69 ปี
2. อายุตั้งแต่ 70–79 ปี
3. อายุ 80 ปีขึ้นไป

จากข้อมูลการจัดเกณฑ์ช่วงอายุของผู้สูงอายุที่นักวิชาการ องค์กร หน่วยงาน กำหนดไว้นั้นสรุปได้ว่าการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุค่อนข้างใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยกำหนดให้การแบ่งช่วงอายุแบบของประเทศไทย ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ คือ ช่วงอายุตั้งแต่ 60 – 69 ปี

### การเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงวัยในผู้สูงอายุ ได้มีผู้ศึกษาและอธิบายถึงสภาพของการเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเสื่อมโทรมของร่างกาย ทั้งนี้ วันเพ็ญ วงศ์จันทร์ (2539 : 10) ได้เสนอสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลง 3 ประการใหญ่ ได้แก่

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกายได้ ดังนี้

1.1 ระบบผิวหนัง ผิวหนังบางลง เพราะเซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลง เซลล์ที่เหลือเจริญช้าลง อัตราการสร้างเซลล์ใหม่ลดลง

1.2 ระบบประสาทและระบบสัมผัส เซลล์สมอง และเซลล์ประสาท มีจำนวนลดลง ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวนและขนาดเส้นใยของเซลล์กล้ามเนื้อลดลง มีเนื้อเยื่อพังพืดเข้ามาแทนที่มากขึ้น

1.3 ระบบการไหลเวียนโลหิต หลอดลม ปอดมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง

1.4 ระบบทางเดินอาหาร ฟันของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง เคลือบฟันเริ่มบางลง เซลล์สร้างฟันลดลง ฟันผุมากขึ้น ผู้สูงอายุไม่ค่อยมีฟันเหลือต้องใส่ฟันปลอม ทำให้การเคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องรับประทานอาหารอ่อนและย่อยง่าย

1.5 ระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ ผู้สูงอายุมีขนาดของไตลดลง การไหลเวียนโลหิตในไตลดลง ในเพศชาย ต่อมลูกหมากโตขึ้น ทำให้ปัสสาวะลำบาก ต้องถ่ายบ่อยลูกอั้นทะเลี้ยว เล็ก และผลิตเชื้ออสุจิได้น้อยลง ส่วนในเพศหญิง รังไข่จะฝ่อเล็กลง ปีกมดลูกเหี่ยว มดลูกมีขนาดเล็กลง

1.6 ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมใต้สมองจะมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง และทำงานลดลง ผู้สูงอายุจะเกิดอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหารและน้ำหนักลดลง

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เนื่องจากความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด การแยกไปของสมาชิกในครอบครัว และการหยุดจากงานที่ทำอยู่เป็นประจำ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมนั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องประสบภาระหน้าที่และบทบาทของผู้สูงอายุจะลดลง มีข้อจำกัดทางร่างกาย ทำให้ความคล่องตัวในการคิด การกระทำการสื่อสาร สัมพันธภาพทางสังคมมีขอบเขตจำกัด ความห่างเหินจากสังคมมีมากขึ้น ความมีเหตุผล และการคิดเป็นไปในทางลบเพราะ สังคมมักจะประเมินว่า ความสามารถในการปฏิบัติลดลง ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางคนแสดงให้เห็นว่า ความมีอายุ มิได้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินบทบาท และหน้าที่ทางสังคมก็ตาม

กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2541 : 37-38) ได้นำเสนอข้อมูลการเปลี่ยนแปลงวัยของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ด้านร่างกาย เซลล์ในร่างกายมนุษย์มีการเจริญและเสื่อมโทรมตลอดเวลา โดยในผู้สูงอายุมีอัตราการเสื่อมโทรมมากกว่าการเจริญ ทั้งนี้ การเสื่อมโทรมทางจิตจะทำให้มีความรู้สึกลัวโดดเดี่ยว อ้างว้าง

2. ระบบหายใจ เสื่อมสภาพลงเพราะ อวัยวะในการหายใจเข้า-ออกลดความสามารถในการขยายตัว ปอดเสียความยืดหยุ่น ฤกษ์ลมแลกเปลี่ยนแก๊สลดน้อยลง ปอดรับออกซิเจนได้น้อยลง

3. ระบบการไหลเวียนเลือด หัวใจ หลอดเลือด มีเนื้อเยื่ออื่นมาแทรกมากขึ้น ทำให้การสูบฉีดเลือดของหัวใจไม่แข็งแรงเหมือนเดิม มีปริมาณสูบฉีดลดลง หลอดเลือดแข็งตัว และ แรงดันเลือดสูงขึ้น ส่งผลให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะลดปริมาณ

4. สติปัญญาของผู้สูงอายุ สติปัญญาเริ่มเสื่อมถอย เชื่องช้า ต้องใช้เวลาในการคิดวิเคราะห์ ทบทวนนานกว่าจะตัดสินใจได้ การตอบโต้ทางความคิดไม่ฉับพลันทันที แต่มีเหตุผล และประสบการณ์เป็นข้อมูลพื้นฐานในการคิดและตัดสินใจ แต่บางครั้งไม่กล้าตัดสินใจอะไร

5. การเรียนรู้ของผู้สูงอายุ การเรียนรู้เรื่องใหม่ๆหรือเทคโนโลยีใหม่ของผู้สูงอายุเป็นไปได้ช้า ต้องใช้เวลาเรียนรู้นานกว่าที่จะรู้ ปรับเปลี่ยนความคิด และการกระทำได้ แต่การเรียนรู้ที่มีความสอดคล้องกับประสบการณ์เดิม และความรู้เดิมที่มีอยู่จะสามารถเรียนรู้ได้รวดเร็ว

6. พฤติกรรมและธรรมชาติของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้

6.1 ถ้าไม่มีกิจกรรมอะไรทำ อยู่ว่าง ๆ จะรำคาญ และคิดฟุ้งซ่านหรืออาจจะบ่นพิมพ์

6.2 บางช่วงจะหลง ๆ ลืม ๆ

6.3 สายตาไม่ดี อ่านหนังสือที่มีขนาดอักษรตัวเล็กเกินไปไม่ได้และอ่านได้ไม่นาน

6.4 ชอบอ่าน ฟัง ดูข่าว ความก้าวหน้าและความเป็นไปของบ้านเมืองมากกว่า บันเทิง หรือตำราวิชาการ

6.5 มีช่วงเวลาของความสนใจยาวนาน และมีสมาธิ ถ้ามีความตั้งใจจะทำสิ่งใด

จากข้อมูลที่ศึกษา การเปลี่ยนแปลงวัยสูงอายุข้างต้น สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงวัยสูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเริ่มเสื่อมลงไปตามอายุของผู้สูงอายุ ซึ่งสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่ และสัมพันธ์ภาพทางสังคมลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อการเกิดภาวะสุขภาพที่เจ็บป่วยของผู้สูงอายุ หากไม่มีวิธีป้องกันและการจัดการภาวะสุขภาพที่เหมาะสม

### ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ

ภาวะสุขภาพสูงอายุ เป็นปรากฏการณ์ทางชีวภาพ และทางสังคมที่เกิดขึ้นในสังคมทั่วไป เมื่อสมาชิกของสังคมมีอายุมากขึ้น (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2539 : 7)

ประเวศ วะสี (2543 : 4) ให้ความหมายของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุว่า เป็นสภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัย ที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า กาย ในที่นี้หมายถึง ทางกายภาพด้วย

2. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว มีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบใดที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้

3. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรมเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีระบบการบริการ ที่ดี ความเป็นประชาธิปไตย

4. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ (Spiritual well-being) หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา การเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระเจ้า เป็นต้น ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลาย เบาสบาย มีความปีติแผ่ซ่าน มีความสุขอันประณีตและล้ำลึกหรือความสุขอันเป็นทิพย์ มีผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคม

ภาวะสุขภาพของบุคคลประกอบด้วย ภาวะที่มีสุขภาพดี และภาวะเจ็บป่วยสนับสนุน หรือต่อเนื่องกันไป และเป็นประสบการณ์ตลอดชีวิตของมนุษย์ทุกคนที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ การรับรู้ของบุคคลต่อภาวะสุขภาพนั้น จะดำเนินไปตามแกนความต่อเนื่องของภาวะสุขภาพดี และภาวะเจ็บป่วย แต่การรับรู้มีความ

แตกต่างกันในแต่ละบุคคลคือ บางคนรับรู้ถึงความเจ็บป่วยเป็นสิ่งผิดปกติเล็กน้อยและไม่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต ดังนั้น การรับรู้ของบุคคลเหล่านี้ความเจ็บป่วย จึงเป็นภาวะปกติที่เกิดขึ้นในกระบวนการของการพัฒนา และการเจริญเติบโต ขณะที่บางคนมีการรับรู้ถึงความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่รบกวน และคุกคามต่อชีวิตอย่างมาก ทำให้สูญเสียความเป็นบุคคล ผลที่ตามมาคือ ความกลัว ความท้อแท้ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพของบุคคลที่แตกต่างกันนี้ มีอิทธิพลต่อกำลังใจในการต่อสู้ปัญหาที่เข้ามารบกวนชีวิตแตกต่างกันด้วย

ภาวะสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการ โดยผู้สูงอายุจะประสบกับปัญหาสุขภาพ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้สูงอายุมีความรู้สึกสูญเสียอำนาจ บทบาท และสถานะทางสังคม มีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากความเสื่อมถอยของร่างกาย นิยามสุขภาพจึงอาจเปลี่ยนไปตามปัญหาที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิต ทั้งนี้ วิไลวรรณ ทองเจริญ (2539 : 119-122) กล่าวว่า ภาวะสุขภาพดีของผู้สูงอายุ หมายถึง การมีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการ โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น และมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดัชนีบ่งชี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจึงประกอบด้วย การมีกำลังทำในสิ่งที่ต้องการ พึ่งพาตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน และมองโลกในแง่ดี สามารถเผชิญกับความเป็นจริง และยอมรับในสิ่งที่ไม่สามารถกำจัดหรือแก้ไขได้ (ประคอง อินทรสมบัติ. 2539 :2-3) กล่าวโดยสรุปว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ หมายถึง สุขภาวะที่เป็นความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาแล้วและกำลังจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในปี พ.ศ.2567 จากรายงานสถานการณ์การสูงวัยของประเทศไทย ในปี พ.ศ.2558 ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 11 ล้านคน ร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งหมด เช่นเดียวกันในปี พ.ศ.2559 ประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีจำนวน 929 ล้านคน ร้อยละ 12.5 ของประชากรทั้งหมดและประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อปี อย่างรวดเร็ว ในปีพ.ศ. 2564 และส่วนประชากรอายุ 80 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นด้วยอัตราสูง มากกว่าร้อยละ 6 ต่อปี(มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนา ผู้สูงอายุไทย, 2559) ซึ่งจะเห็นได้ว่า ภาวะประชากรผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปตามพัฒนาวิทยาการในด้านต่างๆ มากขึ้น รวมถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทำให้การควบคุมโรคติดต่อ การป้องกัน และรักษาโรคให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวมากยิ่งขึ้น การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรวัยสูงอายุ ทั้งนี้ ในอนาคตจะมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่อาจจัดอยู่ในภาวะเปราะบาง และที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรือตามลำพังกับผู้สูงอายุด้วยกันจะมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น รวมถึงผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมีประมาณ 4 แสนคน และเป็นโรคสมองเสื่อมมีประมาณ 6 แสนคน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น แต่จะไม่ใช่เป็นปัญหามากนักถ้าประชากรกลุ่มนี้มีการวางแผนชีวิต บั้นปลายของตัวเองไว้ หรือมีการเตรียมความพร้อมในด้านกิจกรรมนันทนาการในเวลาว่างเพื่อลดความเบื่อหน่ายและการแยกตัวออกจากสังคมที่ต้องเผชิญทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตลอดจนให้ผู้สูงอายุได้เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่หรือให้บริการผู้อื่นเป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากจะนำมาซึ่งความพึงพอใจ และรู้สึกที่ชีวิตมีความหมายมากขึ้น อย่างไรก็ตาม คนในวัยนี้มักจะมีปัญหาในการดำรงชีวิต เพราะว่าคนสูงอายุมักจะถูกกลืนจากสังคมทั่วไป นอกจากกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติด้วยตนเองได้ควรจะให้มีโอกาสทางสังคมหรือกิจกรรมนันทนาการด้วย เพื่อส่งเสริมให้เขาได้มีโอกาสพบปะพูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ จะทำให้เกิด

ความสนุกสนานเพลิดเพลิน ได้มีความผ่อนคลาย ช่วยให้มีความบุคลิกภาพที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีโอกาสแสดงความสามารถพิเศษ เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความอิสระ และก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ทั้งนี้กิจกรรมนันทนาการจะเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ตนเองยังเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมและไม่รู้สึกว่าเหวหรือเครียด และถูกทอดทิ้งจากสังคม ตลอดจนยังช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข (ปริญญาลักษณ์ ตรีภูมิตั้งจิตรา, 2558 :13) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Hick (2000 อ้างถึงใน พัชรี้ แวงวรรณ,2553 :11) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวในสถานดูแลผู้สูงอายุ มักประสบปัญหาความว้าเหว โดยมีปัจจัยส่งเสริมคือการมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นลดลง มีความต้องการพึ่งพาที่เพิ่มขึ้นจะเห็นได้ว่าความว้าเหวเป็นปัญหาที่พบได้จริงในผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักคนชราและเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ หากไม่ได้รับการช่วยเหลือจะส่งผลต่อสุขภาพจิตที่รุนแรงมากขึ้น ทั้งนี้กิจกรรมนันทนาการเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมให้สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ ในการประกอบกิจการงานเพื่อดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข (วิมลทิพย์ สมัญญามาตุเรศและสุชาติ ทวีพรปฐมกุล,2556 : 120) ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) รัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน เช่นเดียวกันโดยเฉพาะกับการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีคุณภาพและคุณค่าสามารถปรับตัวเท่าทันการเปลี่ยนแปลง และเป็นพลังในการพัฒนาสังคม ตลอดจนสนับสนุนให้มีการนำความรู้ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาชุมชน โดยมุ่งหวังที่จะเห็นสังคมไทยอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขด้วยความเสมอภาค นอกจากนี้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ได้ยึด “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” มุ่งสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดีสำหรับคนไทย พัฒนาคนให้มีความเป็นคนที่สมบูรณ์ มีวินัย

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1. งานวิจัยในประเทศ

ทวีศักดิ์ สว่างเมฆ (2548) ได้ศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน กับที่พักอาศัยอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชรา ความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการ ได้แก่ ความต้องการประเภทของกิจกรรมนันทนาการ ความต้องการด้านบุคลากร ความต้องการสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก และความต้องการการเผยแพร่ และการประชาสัมพันธ์ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 500 คน ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ของกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน และผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา 2 แห่ง จำนวน 100 คน ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 492 ชุด คิดเป็น 98.4% ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ค่า  $t$  (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการวิจัยพบว่า



ผู้สูงอายุส่วนมาก มีความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับคือ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก บุคลากรในการจัดกิจกรรมการเผยแพร่และการประชาสัมพันธ์ และประเภทของกิจกรรมนันทนาการ การเปรียบเทียบความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ที่บ้านกับที่พักอาศัยอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชรา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ประเภทของกิจกรรมนันทนาการ บุคลากรในการจัดกิจกรรมและสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก การวิจัยในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการมาก โดยผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา มีความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการมากกว่าผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน จึงควรเพิ่มการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุให้กับผู้สูงอายุ ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราให้มากยิ่งขึ้นต่อไป

สำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (ธันวาคม 2563) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลาง ตอนล่าง มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ ได้แก่ 1) เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง 2. เพื่อทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง และ 3. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในพื้นที่ ภาคกลางตอนล่าง ผู้วิจัยได้ออกแบบและพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ภาคกลางตอนล่าง โดยนำข้อมูลส่วนหนึ่งจากโครงการบริหารจัดการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง มาวิเคราะห์ผลเพื่อหาความต้องการด้านประเภทกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยความต้องการด้านประเภท กิจกรรมนันทนาการสูงสุด 3 อันดับแรก เรียงล าดับจากมากที่สุด ดังนี้ 1. กิจกรรมนันทนาการประเภทเกม กีฬา และการละเล่น 2. กิจกรรมนันทนาการประเภทการเต้นรำ และ 3. กิจกรรมนันทนาการประเภทการร้องเพลงและดนตรี จากการศึกษาข้อมูลของกิจกรรมนันทนาการทั้ง 3 ประเภท พบว่าเป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายเป็นองค์ประกอบหลัก ไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังกาย การเต้นรำ หรือการแสดงท่าทางระหว่างร้องเพลงหรือเล่นดนตรี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลประเภทกิจกรรมนันทนาการทั้ง 3 ประเภท มาวิเคราะห์ประกอบกับข้อมูลความต้องการของผู้สูงอายุ ตลอดจนศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล กระบวนการในการพัฒนารูปแบบ เพื่อยกระดับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุให้กลายเป็นนวัตกรรม (Innovation) ทางนันทนาการที่น่าสนใจ สอดคล้องกับความต้องการ ผสมผสานเอกลักษณ์ของท้องถิ่น เพื่อสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น จนได้เป็นรูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลาง ตอนล่าง “คีตลีลา พุฒาสราญ” เพื่อยืนยันว่ารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง “คีตลีลา พุฒาสราญ” ที่พัฒนาขึ้นสามารถสร้างประโยชน์และคุณค่าแก่ผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง ผู้วิจัยได้ทดลองใช้ และประเมินผลรูปแบบกิจกรรมนันทนาการ

สำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลาง ตอนล่าง “คีตลีลา พุฒาสราญ” กับกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยความต้องการด้านประเภท กิจกรรมนันทนาการใน 3 อันดับแรก (1. เกม กีฬา และการละเล่น 2. การเต้นรำ และ 3. การร้องเพลง และดนตรี) ที่อยู่ในระดับมาก พบว่า มี 9 จังหวัด จำนวน 353 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เลือกด้วยวิธีแบบเจาะจง (Purposive sampling) และนำผลการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง มาวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน คือ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ภายในกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent sample t-test) ผลการวิจัยพบว่า 1. ผลของการใช้รูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่างด้านสมรรถภาพทางกาย พบว่า ผลจากการเปรียบเทียบของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง “คีตลีลา พุฒาสราญ” มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถภาพทางกายส่วนใหญ่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2. ผลของการใช้รูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง ด้านสุขภาพจิต พบว่า ผลจากการเปรียบเทียบของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ตามรูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง “คีตลีลา พุฒาสราญ” มีค่าเฉลี่ยระดับสุขภาพจิตมีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 3. ผลของการใช้รูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง ด้านคุณภาพชีวิต พบว่า ผลจากการเปรียบเทียบของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ตามรูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง “คีตลีลา พุฒาสราญ” มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับคุณภาพชีวิตมีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า การพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถภาพทางกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น เป็นไปตามตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และอาจกล่าวได้ว่ารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง “คีตลีลา พุฒาสราญ” เป็นนวัตกรรม (Innovation) ทางนันทนาการที่มีความน่าสนใจ ผสมผสานการออกกำลังกาย การเต้นรำ และจังหวะดนตรี ที่ไม่ได้เน้นไปที่ความสนุกสนานหรือความเพลิดเพลินเพียงอย่างเดียว แต่ยังทำให้สุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตดีขึ้นอีกด้วย ถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยรูปแบบกิจกรรมนันทนาการที่มีการผสมผสานเอกลักษณ์ของท้องถิ่น ตลอดจนจนสามารถเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการในภูมิภาคอื่น ที่มีความแตกต่างกันไปตามบริบททางภูมิศาสตร์ ประชากร และวัฒนธรรมได้ต่อไป

## 2. งานวิจัยต่างประเทศ

แอนน์ (Ann, 1976) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการและความสนใจในกิจกรรมที่สามารถเล่นๆได้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในภาคกลางของรัฐเทนเนสซี (Tennessee) จากการสำรวจกิจกรรมที่สามารถเล่นได้ตลอดชีพ 36 ประเภท ได้ถูกแบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ โดยสำรวจจากผู้สูงอายุ 94 คน ซึ่งมี

อายุระหว่าง 55 -65 ปี สิ่งที่สำคัญได้แก่ ความเอาใจใส่ในกิจกรรม การเข้าร่วมกิจกรรม และสิ่งที่ต้องการจะได้รับการฝึกเพิ่มเติม ผลจากการสำรวจสรุปได้ว่า วิทยาลัย มหาวิทยาลัยและหน่วยงานอื่น ๆ ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการสอน ควรส่งเสริมและดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมตลอดชีพให้กว้างขวาง เพื่อเป็นการเตรียมเยาวชนให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่กระตือรือร้น กีฬาประเภททีมไม่ควรตัดออกจากกิจกรรมของโรงเรียน และกิจกรรมที่สามารถเล่นได้ตลอดชีพควรได้รับการสนับสนุนไปพร้อม ๆ กัน

คาฟเฟร (Caffrey, 1990) ได้สำรวจกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า กิจกรรมการเคลื่อนย้าย ได้แก่ การเดินไปวัดเพื่อถวายอาหารพระ หรือการไปปฏิบัติธรรมในวันพระและช่วงเข้าพรรษา การเดินไปซื้อของ การเตรียมอาหาร การเลี้ยงหลาน การทำความสะอาดบ้าน การซักเสื้อผ้า การรับประทานอาหาร การกางมุ้ง การเก็บมุ้งนอน การขึ้นบันได การเข้าห้องส้วม การอาบน้ำ และการแต่งกาย มีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดี



### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยพิจารณาจากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2559 และศึกษาจากลักษณะบริบทของชุมชนที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุในแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องประกอบกับปัญหาและอุปสรรคที่ยังมีความต้องการที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 38 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยผู้สูงอายุ 60-69 ปี จำนวน 30 คน เพื่อนบ้านจำนวน 2 คน ผู้นำชุมชนจำนวน 2 คน สมาชิกในครอบครัวจำนวน 2 คน และเจ้าหน้าที่รัฐจำนวน 2 คน แต่เนื่องจากสถานการณ์โรคติดต่อโควิด 19 จึงต้องปรับกลุ่มเป้าหมายเหลือเพียงโทรศัพท์สัมภาษณ์ผู้สูงอายุเพียง 10 คนนั้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักต้องพำนักอยู่ในชุมชนนางเลิ้ง เขตพระนครและเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร โดยได้ดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ทำการสัมภาษณ์เจาะลึกกับ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประเด็นความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุโดยข้อมูลสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว บริบทของพื้นที่ ชุมชน ครอบครัว สภาพการจัดกิจกรรมที่ผ่านมา ความคิดเห็นความรู้ ความเข้าใจในความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดกิจกรรมนันทนาการ

2. คณะผู้วิจัยสัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลักเพิ่มเติม ประเด็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมาและในปัจจุบันเป็นอย่างไรรวมถึงแนวทางการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดกิจกรรมนันทนาการ และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เข้าร่วมสนับสนุนในการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุให้เกิดความต่อเนื่อง

3. สรุปผลการสัมภาษณ์และเขียนรายงาน

4. ดำเนินการจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview)

ผู้วิจัยเตรียมแนวคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์โดยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเนื้อหาในแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ การศึกษาศาสนา สุขภาวะสุขภาพ สถานภาพในครอบครัว รวมถึงบริบทของพื้นที่ ชุมชน ครอบครัว คำถามเกี่ยวกับโครงสร้างสภาพการจัดกิจกรรมที่ผ่านมา ความคิดเห็น ความรู้ ความเข้าใจในความต้องการของผู้สูงอายุ การสนับสนุนจากครอบครัวและหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงประเด็นปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่มีผลต่อการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ขั้นตอนในการสร้างแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก

## บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อจำแนกหมวดหมู่ของข้อมูลให้เป็นระบบโดยจัดลำดับความสำคัญให้เกิดความเข้าใจในความหมายและความสัมพันธ์ของข้อมูลในบริบทของความต้อการ ปัญหา และอุปสรรค รวมถึงแนวทางการจัดกิจกรรมนันทนาการตามความต้องการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้งต่อไป ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรูปร่างสมส่วนปกติ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปวช.หรือมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ผู้สูงอายุมีเหตุผลที่ต้องการออกกำลังกายอันดับเพื่อต้องการให้สุขภาพแข็งแรง เพื่อบำบัดรักษาโรค และเพื่อต้องการผ่อนคลายความเครียด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกาย 1-2 วันต่อสัปดาห์ ออกกำลังกายในแต่ละครั้ง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกายในแต่ละครั้งไม่เกิน 30 นาที ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เดินเพื่อสุขภาพ ไทเก๊ก รำกระบอง (ไม้พลอง) เปตอง ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพ 5 อันดับแรกดังนี้คือ อันดับ 1 ข้อเข่าเสื่อม อันดับ 2 ความดันโลหิตสูง อันดับที่ 3 โรคเบาหวาน อันดับที่ 4 โรคตา และอันดับที่ 5 โรคกระเพาะอาหาร ประเภทกิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในช่วงเวลาที่ผ่านมามากที่สุด คือ ประเภทเกม กีฬา และการละเล่น รองลงมา คือ ประเภทการร้องเพลงและดนตรี และประเภทการเดินรำ ปัญหาจากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ปัญหาอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกไม่เพียงพอ รองลงมา คือ ปัญหาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ และปัญหาระยะเวลาในการจัดกิจกรรมนันทนาการไม่เหมาะสม (น้อยหรือ มากเกินไป) บุคคลที่ผู้สูงอายุเลือกทำกิจกรรมนันทนาการด้วยมากที่สุด คือ เพื่อน รองลงมา คือ คนในครอบครัว ระยะเวลาที่ผู้สูงอายุใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการมากที่สุด คือ ระยะเวลา 30 นาที – 1 ชั่วโมง รองลงมา คือ ระยะเวลามากกว่า 1 ชั่วโมง ช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการมากที่สุด คือ ช่วงเวลาเย็น รองลงมา คือ ช่วงเวลาเช้า ความถี่ที่ผู้สูงอายุใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการมากที่สุด คือ สัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง สถานที่ที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการมากที่สุด คือ ชมรมผู้สูงอายุ รองลงมา คือ บ้าน แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุเลือกมากที่สุด คือ ชมรมผู้สูงอายุ รองลงมา คือ เพื่อน/ญาติ ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการมากที่สุด คือ มีสุขภาพแข็งแรง รองลงมา คือ ความสุข สนุกสนาน และมีสุขภาพจิตที่ดี ผู้สูงอายุต้องการกิจกรรมนันทนาการมากในประเภทเกม กีฬา และการละเล่น การร้องเพลงและดนตรี การเดินรำ กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมกลางแจ้ง/นอกเมือง และกิจกรรมพิเศษตามเทศกาล

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

รูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยความต้องการด้านประเภทกิจกรรมนันทนาการสูงสุด 3 อันดับแรก เรียงลำดับจากมากที่สุด ดังนี้ 1. กิจกรรมนันทนาการประเภทเกมกีฬา และการละเล่น 2. กิจกรรมนันทนาการประเภทการเดินรำ และ 3. กิจกรรมนันทนาการประเภทการร้องเพลงและดนตรี จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงลักษณะของกิจกรรมที่ชัดเจน โดยกิจกรรมนันทนาการทั้ง 3 ประเภท ประกอบด้วยกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ได้แสดงความสามารถ และทักษะของตนเองกิจกรรมนันทนาการทั้ง 3 ประเภท ได้แก่ 1. เกม กีฬา และการละเล่น 2. การเดินรำและ 3. การร้องเพลงและดนตรีเป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายเป็นองค์ประกอบหลักทั้งการออกกำลังกาย การเดินรำ หรือการแสดงท่าทางระหว่างร้องเพลงหรือเล่นดนตรี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ กิจกรรมนันทนาการประเภทเกม กีฬา และการละเล่น โดยเฉพาะการเล่นกีฬา และการออกกำลังกายจะทำให้สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุมิถุนมีตำแหน่งโรคภัยที่ดี ซึ่งการออกกำลังกายจะช่วยลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคต่างๆ และเป็นการส่งเสริมสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ตลอดจนช่วยฟื้นฟูอาการจากโรคภัยที่เป็นอยู่ได้อีกด้วย สอดคล้องกับ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2560) ซึ่งกล่าวว่าประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุทำให้ลดอัตราเสี่ยงต่อการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคภัยต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน เพิ่มความต้านทานโรคและชะลอความชราภาพของวัยผู้สูงอายุและสอดคล้องกับ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (2556) ที่ได้กล่าวถึง การออกกำลังกายในผู้สูงอายุว่า กิจกรรมที่ดีที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ คือ การออกกำลังกายซึ่งต้องอยู่บนพื้นฐานของความปลอดภัย เพียงแต่ต้องเลือกให้เหมาะสมและมีความปลอดภัยต่อสภาพร่างกาย โดยได้แนะนำว่าการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหรือนันทนาการ เป็นการออกกำลังกายที่ช่วยชะลอความเสื่อมของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อแข็งแรง การทำงานของปอดดีขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตซึ่งเป็นผลดีอย่างมากสำหรับผู้สูงอายุกิจกรรมนันทนาการประเภทการเดินรำ เป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายไปพร้อมกับความสนุกสนานเพลิดเพลินแก่ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลาย รวมถึงเป็นการได้เพื่อนใหม่ ได้สังคมใหม่ในการทำกิจกรรมการเดินรำอีกด้วย สอดคล้องกับกรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2563) ได้ให้ความหมายของนันทนาการไว้ว่าหมายถึง การใช้เวลาว่างจากภารกิจการประจำซึ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมกระทำ ด้วยความสมัครใจและมีความพึงพอใจ โดยกิจกรรมนั้นไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรม และกฎหมายบ้านเมือง ทำให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลินมีสุขภาพกายและจิตที่ดี นันทนาการจึงเป็นส่วนสำคัญในวิถีชีวิต สอดคล้องกับ บัทเลอร์ (Butler, 1959) ได้

กล่าวถึงประโยชน์ของนันทนาการไว้ว่า เป็นทางออกที่ดีในการแสดงออกและการพัฒนาตัวบุคคลและนันทนาการเป็นการแสดงออกในกิจกรรมต่างๆ และการคบหาสมาคมซึ่งกันและกัน และสอดคล้องกับปัทมาวดี สิงหารุ (2558) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การออกกำลังกายด้วยลีลาศของผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายด้วยการลีลาศสำหรับผู้สูงอายุจากผลการวิจัยพบว่า ความต้องการในการออกกำลังกายด้วยการลีลาศของผู้สูงอายุ ได้แก่ การฝึกท่าเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อสุขภาพและการออกกำลังกายด้วยการเต้นรำ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ไม่หนักเกินไป สำหรับผู้สูงอายุกิจกรรมนันทนาการประเภทการร้องเพลงและดนตรี เป็นกิจกรรมที่ใช้เสียงเพลง เสียงดนตรีเป็นตัวช่วยในการส่งเสริมสุขภาพทางอารมณ์ของวัยสูงอายุได้เป็นอย่างดี เสียงเพลงจะทำให้รู้สึกเพลิดเพลิน สนุกสนาน กระตุ้นร่างกายให้มีชีวิตชีวา มีความสดชื่น สร้างเสียงหัวเราะและรอยยิ้ม ได้สังคม ได้มิตรภาพใหม่ๆ รวมถึงสร้างแรงบันดาลใจและความคิดสร้างสรรค์ช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้สอดคล้องกับสมบัติ กาญจนกิจ (2544) ได้กล่าวว่า นันทนาการเป็นการทำให้สดชื่นหรือการสร้างพลังขึ้นมาใหม่(Re + Fresh, Re + Creation) การที่บุคคลได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมตามความสนใจของตนจะก่อให้เกิดการพัฒนาอารมณ์ มีความสนุกสนานและสงบสุข และสอดคล้องกับ พันัส ต้องการพานิช (2563)ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง ร้อง เล่น เต้น เคลื่อนไหว: กิจกรรมดนตรีเพื่อผู้สูงอายุ โดยมีรูปแบบกิจกรรมที่มีการร้องเพลง การเคลื่อนไหวตามบทเพลง การเล่นเครื่องดนตรี พบว่า ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามรูปแบบกิจกรรมได้ดี รวมถึงใช้ทักษะการเคลื่อนไหวร่างกายในกิจกรรมได้ กิจกรรมการร้องเพลงและเล่นดนตรีทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุข สนุกสนาน และการทำกิจกรรมกลุ่มเป็นการปลูกฝังให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและกัน เรียนรู้การอยู่ร่วมกันและทำกิจกรรมร่วมกันอย่างมีความสุข เนื่องจากสังคมปัจจุบัน ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพทำให้ผู้สูงอายุมีอายุที่ยืนยาวขึ้น แต่ปัญหาต่างๆ ทางสุขภาพของผู้สูงอายุไม่ได้ลดลงไปด้วย หากไม่ดูแลสุขภาพให้แข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันตามสมควร ย่อมทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของบทบาททางสังคมที่น้อยลง มีผลกระทบต่อสภาวะทางจิตที่ท้อแท้ เห็นคุณค่าในตัวเองน้อยลง ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในวัยสูงอายุซึ่งปัญหาที่ตามมาอย่างเห็นได้ชัดเจนนั่นคือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ ใช้ชีวิตอย่างไม่มีความสุข ไม่มีความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ไม่มีเป้าหมาย รู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่า เกิดความเครียด ทำให้ประสิทธิภาพในการใช้ชีวิตลดลง คุณภาพชีวิตจึงมีความสำคัญอย่างมากต่อผู้สูงอายุในสังคม ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงเป็นผู้สูงอายุที่สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและมีสุขภาพะในบั้นปลายของชีวิตจากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการตามความต้องการและความชอบของผู้สูงอายุในชุมชนนางเลิ้ง

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ โดยแบ่งออกเป็น 3 หัวข้อดังต่อไปนี้

## 1. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1.1 ควรจัดหลักสูตรอบรมเสริมสร้างทักษะและความรู้ในการจัดกิจกรรมนันทนาการ สำหรับผู้สูงอายุแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเนื้อหาของหลักสูตร ได้แก่ การประยุกต์การออกกำลังกาย ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น ทักษะการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับวัยสูงอายุ โดยเป็นกิจกรรมใหม่ๆ และกิจกรรมเฉพาะกลุ่ม

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม จัดอบรม ศึกษาดูงาน อบรมการจัดนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ อบรมการจัดกิจกรรมนันทนาการเฉพาะเรื่อง/ กิจกรรม และอบรมทบทวนความรู้อย่างสม่ำเสมอ

## 2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

2.1 กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานส่งเสริมด้านกีฬาและนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ อย่างเป็นรูปธรรม มีการบูรณาการเกี่ยวกับงบประมาณและความร่วมมือของบุคลากรจากหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบหลายหน่วยงาน จะทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนงานด้านกีฬา และนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ

2.2 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ควรเปิดโอกาสให้มีการนำงบประมาณไปสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกิจกรรม/ โครงการด้านกีฬาและนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีคณะที่ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านกีฬา และนันทนาการผู้สูงอายุช่วยแนะนำและช่วยเหลือให้สามารถนำเสนอโครงการและสามารถดำเนินงาน ตามแนวคิดและทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักวิชาการด้านกีฬาและนันทนาการ

## 3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุที่หลากหลายมากขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกตามความต้องการและความถนัดของผู้สูงอายุที่หลากหลาย

3.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมเกี่ยวกับกีฬา และนันทนาการมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาด้านกีฬาและนันทนาการ เพื่อสุขภาพของมวลชนในชุมชน ท้องถิ่น



## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

กมล สุวรรณศรี( ม.ป.ป.). นันทนาการ. (เอกสารประกอบการสอน). กรุงเทพฯ : วิทยาลัยครู สอนดุสิต.

กรมการศึกษานอกโรงเรียน. (2541). หลักการพื้นฐานการศึกษานอกโรงเรียน พ.ศ. 2541. กรุงเทพฯ :

มิตรภาพการพิมพ์.

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

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2544). สุงวัยใส่ใจสุขภาพ: 10 อ. เพื่อการมีสุขภาพดี. แหล่งที่มา

<http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/network/topic002.php> สืบค้น 20

ตุลาคม 2563.

จิราวัฒน์ จากุพันธ์. (2551). ไทยหนีไม่พ้นวิกฤตสังคมผู้สูงอายุ สืบค้นจาก<http://www.healthcorners.com>

ชูศักดิ์ เวชแพทย์. (2531). การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเพื่อให้มีอายุยืน. กรุงเทพฯ: ศุภวนิชการพิมพ์.

ทวีศักดิ์ สว่างเมฆ. (2548). การศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุใน

กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประคอง อินทรสมบัติ. (2539). การประเมินภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ. ราชบัณฑิตยบาลสาร, 2526 (7), 18.

ประเวศ วะสี. (2543). สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูปสุขภาพใน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ปริญญาฤกษ์มี ตรีสกุลตั้งจิตรา. (2558). สภาพและความ ต้องการกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในเขต

เทศบาลเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท. วารสารพยาบาลทหารบก61(1) : 12-17.

ปัทมาวดี สิงหารุ. (2558). การออกกำลังกายด้วยลีลาของผู้สูงอายุ. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 (99-108).

พัชรีแวงวรรณ.(2553). ผลของกิจกรรมการเล่นอังกะลุงร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความว่าเหวของผู้

สูงอายุในบ้านพักคนชรา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) . กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.

พนัส ต้องการพานิช. (2563). ร้อง เล่น เต้น เคลื่อนไหว: กิจกรรมดนตรีสำหรับผู้สูงอายุ. วารสารดนตรีบ้าน

สมเด็จ. ปีที่ 2 ฉบับที่ 1. 91-106.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559. กรุงเทพฯ : ที่คิวพ

รายงานประจำปี (2556). คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

วันเพ็ญ วงศ์จันทร์. (2539) แบบแผนสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วีไลวรรณ ทองเจริญ. (2539). ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ.วารสารมหาวิทยาลัยมหิดล, 2547 (18), 29-30.

วิมลทิพย์ สมัญญามาตุเรศและสุชาติ ทวีพรปฐมกุล (2556). แนวทางการจัดกิจกรรมนันทนาการตามความต้องการของบุคลากร สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ. วารสาร วิชาสถาบันการพลศึกษา 5(3) : 117-137.

ศศิพัฒน์ยอดเพชร. (2544). สวัสดิการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สมบัติ กาญจนกิจ. (2544). นันทนาการและอุตสาหกรรมท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). สังคมวิทยาภาวะผู้สูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย พิมพ์ลักษณ์ : กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สุรกุล เจนอบรม. (2541). วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: นิชน แอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป.

สุวิมล ตั้งสัจพจน์. (2549). นันทนาการและการใช้เวลาว่าง. กรุงเทพฯ : เอ็ดดิสันเพรสโปรดักส์.

สำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. ( 2563). การพัฒนารูปแบบกิจกรรม นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลาง ตอนล่าง. รายงานการวิจัย.

อนันต์ ชุนดี. (2558). ความจำเป็นในการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดสุพรรณบุรี สุพรรณบุรี: ชมรมผู้สูงอายุสุพรรณบุรี.

#### ภาษาต่างประเทศ

Ann, Elizabeth Christopher. 1977. A Survey of the Lifetime Sports Needs and Interests of Senior Citizens in Middle Tennessee. Dissertation Abstracts International 37(April) : 6341-A.

Caffrey , A.R. Family caregiving to the elderly in Northeast Thailand : Changing patterns. The degree of doctor of Philosophy in the department of Anthropology, 1990.

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

Yurick, A. G. et al. (1980). The Aged Person and Nursing Process. New York: Appleton. Century-Crofts

ไม่มีเนื้อหาจากต้นฉบับ



ไม่มีเนื้อหาจากต้นฉบับ

