



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทฤษฎีใหม่ตามแนวทางพระราชดำริ ทฤษฎีพัฒนาที่ให้ความสำคัญต่อรากฐานทางสังคม และวัฒนธรรมแบบยั่งยืน ที่สามารถพัฒนาสังคมไทยและวัฒนธรรมไทยให้สามารถดำรงอยู่ และก้าวหน้าไปในทิศทางที่มั่นคงอย่างมีเสถียรภาพ สงบ และสันติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ซึ่งมีการดำเนินการที่ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ในด้านแนวคิดที่ยึด “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” ในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างระบบบริหารจัดการภายในที่ดีให้เกิดขึ้นในทุกกระดับ อันจะเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนที่มี “คน” เป็นศูนย์กลางได้อย่างแท้จริง

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) รัฐบาลได้ออกนโยบายด้านการพัฒนาสังคมในข้อ 10 ในการเสริมสร้างสังคมเข้มแข็ง โดยรัฐบาลจะพัฒนาคน ให้สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา รวมทั้งเสริมสร้างสังคมให้เข้มแข็งและยั่งยืน เพื่อให้ประเทศไทย เป็นสังคมคุณภาพ สังคมคุณธรรม และสังคมที่สมดุล และในข้อย่อย 10.4 ในด้านครอบครัว เด็ก เยาวชน สตรี และผู้สูงอายุ รัฐบาลมีนโยบายในการสร้างครอบครัวให้อบอุ่นและเข้มแข็ง เป็นหน่วยพื้นฐานในการฟื้นฟูเศรษฐกิจ และเป็นภูมิคุ้มกันจากปัญหาสังคมแก่สมาชิกทุกวัยในครอบครัวและเน้นย้ำว่าควรให้การยกย่องและให้หลักประกันแก่ผู้สูงอายุ โดยการสร้างโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พัฒนาบริการสุขภาพอนามัย รวมทั้งนำประสบการณ์และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุมาร่วมช่วยในการพัฒนาสังคม

จากนโยบายข้างต้นแสดงให้เห็นว่า รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากปัจจุบันกลุ่มประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกในอนาคต ประเทศจะต้องประสบกับปัญหาจากการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุอย่างแน่นอน จากการศึกษาแนวโน้มการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุไทยจากการคาดการณ์ประชากร (พ.ศ. 2513-2548) พบว่าประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 5.3 ล้านคนในปี พ.ศ. 2548 (วารสาร แสงสว่าง, 2538) ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2545) ที่ว่าประชากรผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 4.75 ล้านคน เพิ่มเป็น 5.45 ล้านคน ในช่วงปี 2540 เป็นต้นไปแผนการเพิ่ม

นอกจากนี้การคาดการณ์ประชากรของประเทศไทยภายใต้สมมติฐานเจริญพันธุ์ระดับกลาง โดยคณะกรรมการคาดประมาณประชากรภายใต้อนุกรรมการนโยบายและแผนประชากร ก็แสดงให้เห็นชัดเจนว่าจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนขึ้นและเป็นอีกเท่าตัวภายในระยะเวลา 20 ปีข้างหน้า โดยจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มจาก 3.1 ล้านคนในปี 2530 เป็น 5.9 ล้านคนในปี 2545 และเพิ่มขึ้นเป็น 7.1 ล้านคนในปี 2555 และสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) และประชากรในวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ก็เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.8 ในปี พ.ศ. 2530 เป็นประมาณร้อยละ 10 ในปี พ.ศ. 2555 ทางด้านกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเอง ก็ต้องแบกภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากขึ้นทุกๆ ปี ด้วยมีตัวเลขที่ยืนยันว่ากระทรวงสาธารณสุขต้องแบกรับค่ารักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานแบบให้เปล่าแก่ผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงินประมาณ 1,041 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 9.5 ของงบประมาณด้านสาธารณสุขทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2531 ซึ่งมีประชากรผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 2.7 ล้านคน ดังนั้นการที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นมากกว่า 5 ล้านคนในปี พ.ศ. 2543 ย่อมแสดงให้เห็นว่ารัฐจะต้องใช้จ่ายเงินงบประมาณเพื่อการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 2,000 ล้านบาท (รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ทุนอุดหนุนวิจัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประเภท ข. ประจำปี 2542)

จากรายงานการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ธันวาคม 2539 พบว่าปัญหาของผู้สูงอายุโดยทั่วไปเป็นดังนี้ สุขภาพไม่แข็งแรง 35.3% ไม่ได้รับการศึกษา 31.0% ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเหงา ว้าเหว่ 11.9% ไม่มีรายได้ 10.0% ถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียว 4.3% ซึ่งจากรายงานการตรวจสอบสุขภาพในรอบปี จำแนกตามตรวจสุขภาพและเขตการปกครอง โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545 รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย จัดเรียบเรียงใหม่โดย สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 35.2 ไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 64.8

จากรายงานประเด็นปัญหาข้างต้นจะพบว่าปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัญหาใหญ่ที่ควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน และในประเด็นของผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้นั้นพบว่าในปี พ.ศ. 2545 จำนวนผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ 604,990 คน มีผู้สูงอายุอยู่ในข่ายการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์ 26,015 คน จึงเป็นข้อคำถามว่าผู้ที่ไม่ได้รับการสงเคราะห์จะมีชีวิตที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขได้อย่างไร

สมบัติ กาญจนกิจ (2544) กล่าวว่าไว้ว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนอยากมีส่วนร่วมในนันทนาการพบว่า การที่บุคคลและสังคมมีความสนใจและความต้องการเลือกกิจกรรมการใช้เวลาว่างเพื่อให้เกิดประสบการณ์และคุณภาพชีวิตได้นั้น ขึ้นอยู่กับบุคคล ตลอดจนบุคลิกภาพ สีสาวชีวิต และเป้าหมายของเขาเหล่านั้น

เคราส์ (Kraus, 1994) ได้สรุปวัตถุประสงค์ของบุคคลที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการที่สำคัญได้แก่ เพื่อความสนุกสนานร่าเริง (Fun and Enjoyment) และเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

ในปี พ.ศ. 2530 ไดรเวอร์, บราวน์และปีเตอร์สัน (Driver, Brown and Peterson) ได้รายงานวิจัยที่สำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้บุคคลเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลางแจ้ง/นอกเมือง ดังต่อไปนี้

1. เพลิดเพลินธรรมชาติเกี่ยวกับทิวทัศน์ที่สวยงามตระการตา, ได้รับประสบการณ์การเรียนรู้จากธรรมชาติ และเรียนรู้ธรรมชาติที่ยังไม่พัฒนา
2. เพื่อสมรรถภาพทางกาย
3. เพื่อลดความเครียด เกี่ยวกับความเครียดทางจิตใจ อารมณ์ สิ่งแวดล้อม เลี้ยงกิ้งก่า
4. ประจำวัน หนีความแออัด หาคความสงบ แยกตัวเองอยู่กับป่าธรรมชาติ เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับนันทนาการกลางแจ้ง/นอกเมือง
5. เพื่อรับรู้คุณธรรมและสัจธรรม
6. เพื่อความเป็นอิสระและความเป็นส่วนตัว
7. เพื่อรู้จักครอบครัวในสภาพแวดล้อมธรรมชาติ
8. เพื่อคุณธรรม คุณค่าของบุคคลและน้ำใจไมตรี
9. อยากประสบผลสำเร็จ
10. เพื่อพักผ่อนกาย
11. เพื่อเป็นผู้สอนและแนะนำที่ดี
12. ได้รับการท้าทายและกิจกรรมเสี่ยงภัย
13. เป็นการลดและป้องกันความเสี่ยงอันตราย
14. เพื่อได้รู้จักเพื่อนใหม่
15. ได้สะท้อนภาพชีวิตของบรรพบุรุษที่อยู่ใกล้ธรรมชาติมาก่อน

ดังนั้นการที่บุคคลมีความสนใจที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในรูปแบบต่างๆ จะช่วยส่งเสริมสุขภาพชีวิตของประชากรในทุกระดับวัย อาจกล่าวได้ว่านันทนาการเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของสังคม ดังที่สมบัติ กาญจนกิจ (2544) ได้สรุปเป้าหมายของนันทนาการที่สำคัญ 8 ประการ ได้แก่

1. พัฒนาอารมณ์สุข เป็นกระบวนการที่ส่งเสริมและพัฒนาอารมณ์สุขของบุคคล และชุมชนโดยอาศัยกิจกรรมต่างๆ เป็นสื่อกลาง
2. เสริมสร้างประสบการณ์ใหม่ เพราะความหลากหลายของกิจกรรม
3. เพิ่มพูนประสบการณ์ ก่อให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุขจากการเตรียมตัวและเตรียมความพร้อม
4. ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ฝึกให้เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนและสมัครใจ
5. ส่งเสริมการแสดงออกแห่งตน ในด้านความนึกคิด สร้างสรรค์ การระบายอารมณ์ การเลียนแบบสถานการณ์ หรือพฤติกรรมต่างๆ
6. ส่งเสริมคุณภาพชีวิต กระบวนการนันทนาการช่วงส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล และสังคม พัฒนาอารมณ์ สุขภาพ ความสุขความสามารถของบุคคล สุขภาพและสมรรถภาพ
7. ส่งเสริมความเป็นมนุษยชาติ เกิดการพัฒนาความเจริญงอกงามของบุคคล
8. ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดี เป็นการให้การศึกษาแก่เยาวชนในการช่วยเหลือตนเอง สิทธิ หน้าที่ ความรับผิดชอบ ระเบียบวินัย

สังคมไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ตามยุคสมัยของข้อมูลข่าวสาร ทุกคนต้องรีบเร่งและเป็นสังคมผู้บริโภคมุ่งเน้นการหารายได้หรือวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเป็นอยู่ที่ดีกว่า อย่างไรก็ตามคนไทยได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงเมื่อเกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ ตั้งแต่กลางปี พ.ศ. 2540 ส่งผลกระทบทำให้สังคมปั่นป่วน สร้างปัญหาด้านจิตใจและสุขภาพจิต เกิดความเครียดทางสังคมที่ส่งผลทางด้านเศรษฐกิจ เมื่อเศรษฐกิจการจ้างงานลดลงทำให้ภาวะการว่างงานมาก เกิดเวลาว่างมากขึ้นพร้อมกับความเครียดของบุคคลเพิ่มเป็นทวีคูณ การจัดการด้านการใช้เวลาว่าง การส่งเสริมโปรแกรมกิจกรรมในทางที่พึงประสงค์ต่อสังคม เป็นสิ่งจำเป็นระดับวาระที่องค์การของรัฐที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนภาคเอกชนที่ต้องจัดบริการนันทนาการที่ต้องการเช่น การท่องเที่ยว มหรสพ บ้านเทิง เป็นต้น ต้องรีบด่วนในการตอบสนองความต้องการของสังคม เพื่อลดความเครียดทางสังคมและส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจให้ดีขึ้น เพื่อสร้างเสริมกำลังใจ และสร้างสมดุลของชีวิต

สิ่งดังกล่าวข้างต้นนั้นเป็นศาสตร์ด้านนันทนาการ นันทนาการเป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลและสังคม โดยใช้เวลารว่างหรือเวลาอิสระเข้าร่วมกิจกรรม ในรูปแบบที่หลากหลายตามความสมัครใจและสนใจ ซึ่งกิจกรรมนันทนาการประเภทนี้เป็นกิจกรรมแบบผสมผสานเป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดการวิถีชีวิต(Life Style Management)

ชาต (Schaadt,1983) ได้ให้คำจำกัดความของ “Wellness” ว่าหมายถึง กิจกรรมประเภทวิถีชีวิต (Lifestyle) ชนิดหนึ่ง ซึ่งมีความประสงค์ที่จะฝึกฝนด้านสุขภาพและการทำให้มีสุขภาพดี

เบเรนส์ (Behrens, 1983) ได้ให้คำจำกัดความของ “Wellness” ว่าหมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นพร้อมๆ กับมนุษย์ ซึ่งสิ่งดังกล่าวนี้เป็นพื้นฐานของสุขภาพที่ดีและเป็นการพัฒนาของชุมชน และจะมีส่วนช่วยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสภาพความเป็นอยู่

กิจกรรมนันทนาการ (Wellness) นั่นก็คือกิจกรรมนันทนาการเพื่อการพัฒนาสุขภาพนั่นเอง ซึ่งกิจกรรมนี้เป็นการจัดการของบุคคลซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับข้อมูลการศึกษาโอกาสสำหรับการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม และยังเป็นการจูงใจในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนให้ผู้เข้าร่วมกระทำในสิ่งที่เป็นไปได้มากที่สุด เกี่ยวกับลักษณะการดำเนินชีวิตเพื่อให้ความเป็นอยู่ที่ดี กิจกรรมนันทนาการเกี่ยวกับวิถีชีวิตได้แก่ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและสมรรถภาพ การจัดการเกี่ยวกับโภชนาการ การจัดการเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่ม สิ่งเสพติด และการจัดโปรแกรมนันทนาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต เป็นต้น (สมบัติ กาญจนกิจ, 2542)

จากการศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุต่างมีความสนใจและแรงจูงใจในนันทนาการยิ่งเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพราะผ่านช่วงชีวิตมายาวนาน มีประสบการณ์และเป็นช่วงอายุที่มีเวลารว่างมากกว่าวัยอื่นๆ รายงานการวิจัยผู้สูงอายุเกี่ยวกับแรงจูงใจในกิจกรรมนันทนาการดังต่อไปนี้

1. ได้แสดงออก
2. ได้เพื่อนใหม่
3. ทำให้มีแรงกำลังและควบคุมสถานการณ์
4. มีความมั่นคงปลอดภัย
5. หาสิ่งทดแทนทำกิจกรรม ลดความเบื่อหน่าย เหงา เศ็ง
6. ได้บริการคนอื่น
7. ได้แรงกระตุ้นให้ตื่นตัว

8. ได้รับการร้องขอ

ในปัจจุบันหลายหน่วยงานได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมและรักษาสุขภาพ ซึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ถือเป็นหนึ่งหน่วยงานที่มีหน้าที่สำคัญในการเร่งกระบวนการพัฒนา ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุน และร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในสังคม ขับเคลื่อนกระบวนการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนไทยโดยใช้ความรู้ นำ ให้บรรลุผลในการลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร กระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ค่านิยม และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อคุณภาพชีวิตช่วยลดภาระทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติ โดยยุทธศาสตร์หลักของ สสส. ซึ่งส่วนใหญ่จะครอบคลุมถึงเรื่องของสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สนับสนุนการปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ นำ ให้เกิดโครงการต้นแบบ ปฏิบัติการใหม่ๆ ของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสำหรับคลี่คลายปัญหาซับซ้อนต่างๆ
2. ปรับระบบสุขภาพระดับโครงสร้าง เช่น นโยบายสาธารณะ กฎหมาย กระบวนการจัดการให้เพิ่มประสิทธิภาพสูงสุดในการลดปัญหาสุขภาพและความสูญเสียจากปัจจัยเสี่ยง ที่จะทำให้คนไทยทั้งมวลมีสุขภาพดี
3. สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่/ชุมชนตัวอย่าง ให้ครอบคลุมครอบครัวคนไทยให้มากเพียงพอที่จะส่งผลถ่ายทอดสู่การเปลี่ยนแปลงแบบแผนวิถีชีวิตในสังคมวงกว้าง จนถึงระดับประเทศ
4. พัฒนาทุนทางสังคมที่จำเป็น สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศ เช่น ผู้นำด้านสร้างเสริมสุขภาพ ระบบการจัดการความรู้ ฐานข้อมูล เครือข่าย สถาบันที่จำเป็น

เนื่องจากประชากรกลุ่มผู้สูงอายุมีการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เป็นกลุ่มประชากรที่ได้พัฒนาและสร้างคุณค่าแก่สังคมมายาวนาน ในปัจจุบันองค์กรของรัฐที่มีความรับผิดชอบต่อกลุ่มประชากรสูงอายุ ได้เห็นความสำคัญและได้จัดโปรแกรมเพื่อพัฒนาและส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพแก่ผู้สูงอายุ และได้มีการส่งเสริมให้ศึกษาวิจัยเพิ่มขึ้น การพัฒนาโปรแกรมนั้นหนทางการซึ่งเป็นกระบวนการการจัดบริการ เพื่อตอบสนองของความต้องการ ความสนใจ หรือสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคคลและสังคม เพื่อส่งเสริมศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาว่าโปรแกรมนี้หนทางการที่ได้พัฒนาขึ้นนั้นจะช่วยในการส่งเสริมศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุได้จริงหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการจัดโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ
 - 1.1 เพื่อเปรียบเทียบผลของการจัดโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง
 - 1.2 เพื่อเปรียบเทียบผลของการจัดโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สมมติฐานของการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่าก่อนเข้ารับการทดลอง
2. โปรแกรมนันทนาการมีผลต่อการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุเพศหญิง ในอำเภอเขากาจังหวัดหนองคาย ที่มีอายุระหว่าง 55- 65 ปี โดยการอาสาสมัครเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 40 คน
2. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาผลของการจัดโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อสุขภาพผู้สูงอายุในอำเภอเขกา จังหวัดหนองคาย ที่มีอายุระหว่าง 55- 65 ปี เพศหญิง
3. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึก 10 สัปดาห์ๆ ละ 3 วันๆละ 1 ชั่วโมง ในช่วงเวลา ระหว่าง 16.00 - 17.00 น.
4. ตัวแปรที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

- 4.1 ตัวแปรต้น หรือตัวแปรอิสระ (Independent variables)

โปรแกรมนันทนาการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

- 4.2 ตัวแปรตาม (Dependent variables) สุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่

สุขภาพทางด้านร่างกาย สุขภาพทางด้านจิตวิญญาณ สุขภาพทางด้าน

อารมณ์ สุขภาพทางด้านสังคม และสุขภาพทางด้านสติปัญญา

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความเต็มใจ
2. กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองอยู่ในสภาวะแวดล้อมใกล้เคียงกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมนันทนาการ (Recreation Program) หมายถึง การจัดวางแผนโปรแกรมที่ประกอบด้วยกิจกรรมนันทนาการประเภทที่พัฒนาสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ สุขภาพทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาอารมณ์สุข โดยครอบคลุมกิจกรรมนันทนาการในด้านต่างๆ ดังนี้ กิจกรรมนันทนาการประเภทเกมและกีฬา กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปะหัตถกรรม กิจกรรมนันทนาการการเดินรำและกิจกรรมเข้าจังหวะ กิจกรรมนันทนาการทางสังคม กิจกรรมนันทนาการวรรณกรรม (การอ่าน พุด เขียน) กิจกรรมนันทนาการการพัฒนาจิตใจและความสงบสุข กิจกรรมนันทนาการประเภทงานอาสาสมัครเพื่อพัฒนาสังคม กิจกรรมนันทนาการพิเศษ กิจกรรมนันทนาการพัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพ กิจกรรมนันทนาการกลุ่มสัมพันธ์และมนุษย์สัมพันธ์ กิจกรรมนันทนาการการดนตรีและร้องเพลง และกิจกรรมนันทนาการกลางแจ้ง/นอกเมือง โดยผู้วิจัยใช้กิจกรรมเหล่านี้เพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุเป็นเวลา 10 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน

2. สุขภาพ (Health) หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของสุขภาพ 5 ด้าน อันได้แก่ สุขภาพทางด้านร่างกาย สุขภาพทางด้านจิตวิญญาณสุขภาพทางด้านอารมณ์ สุขภาพทางด้านสังคม และสุขภาพทางด้านสติปัญญา รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขปราศจากโรค

3. สุขภาพทางด้านร่างกาย (Physical health) หมายถึง ศักยภาพของร่างกายที่สามารถทำงานได้ตามปกติ มีความต้านทานโรค และมีความแข็งแรงพอที่จะตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้

4. สุขภาพทางด้านจิตวิญญาณ (Spiritual health) หมายถึง สามารถแสดงออกถึงจุดมุ่งหมายของชีวิตได้เป็นอย่างดี มีประสบการณ์ในความรัก ความสนุกสนาน ความสงบ และความพอเพียง

5. สุขภาพทางด้านอารมณ์ (Emotional health) หมายถึง ความสามารถในการแสดงอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม

6. สุขภาพทางด้านสังคม (Social health) หมายถึง มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในสังคมนั้นได้ดี

7. สุขภาพทางด้านสติปัญญา (Intellectual health) หมายถึง สามารถเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตได้อย่างดี

8. ผู้สูงอายุ (The Elderly) หมายถึง บุคคลเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในอำเภอเชกา จังหวัดหนองคาย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบผลของโปรแกรมนันทนาการเพื่อพัฒนาสุขภาพในผู้สูงอายุ
2. ทราบผลของการใช้โปรแกรมนันทนาการเพื่อพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
3. เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุงการจัดและดำเนินการโปรแกรมนันทนาการเพื่อสุขภาพในผู้สูงอายุต่อไป