

การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกัน
ภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ : การศึกษาความเป็นไปได้
A Development of a Gambling-Based Recreational Program to
Prevent Dementia for the Elderly in Geriatric School:
A Feasibility Study

เดชภณ ทองเต็ม

Tachapon Tongterm

คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

Faculty of Liberal Arts and Science, Sisaket Rajabhat University

น้ำผึ้ง ท่าคล่อง

Nhumpung Thaklong

คณะครุศาสตร์และการพัฒนามนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

Faculty of Education and Human Development, Sisaket Rajabhat University

จิรนนท์ แก้วมา

Jeeranan Kaewma

วิทยาลัยนวัตกรรมและการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

College of Innovation and Management, Songkhla Rajabhat University

Corresponding Author, E-mail: tachapon.t@sskru.ac.th

บทคัดย่อ

โรงเรียนผู้สูงอายุถือเป็นรูปแบบกิจกรรมเชิงรุกที่ประสบความสำเร็จในด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยในยุคปัจจุบัน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาโปรแกรมนันทนาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ และ 2) ศึกษาความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีต่อการใช้โปรแกรมนันทนาการ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (R & D) ในการดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองเป็นผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ทอง ตำบลตวันใหญ่ อำเภอสว่างวีรญาติ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 30 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่าง ตุลาคม-ธันวาคม 2566 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบโควต้า โดยกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นเวลา 3 เดือน เดือนละ 1 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที (ทุกวันพุธ สัปดาห์แรกของเดือน) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ได้รับบทความ: 12 พฤษภาคม 2567; แก้ไขบทความ: 27 มิถุนายน 2567; ตอรับตีพิมพ์: 5 กรกฎาคม 2567

Received: May 12, 2024; Revised: June 27, 2024; Accepted: July 5, 2024

ผลการวิจัยพบว่า

1. โปรแกรมนันทนาการ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมตัวเลข หรรษา 2) กิจกรรมน้ำเต้า ปู ปลา พาเพลิน 3) กิจกรรมวงล้อ มหัศจรรย์ 4) กิจกรรมสลาก มหาสนุก และ 5) กิจกรรมลูกเต๋า นาโชค ซึ่งผลจากการเข้าร่วมโปรแกรม นันทนาการ พบว่า ช่วยให้ผู้สูงวัยได้ฝึกการออกกำลังสมอง มีความสนุกสนาน ลดภาวะ เครียด และช่วยส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีต่อ การใช้โปรแกรมนันทนาการที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.42$, S.D.=0.81)

คำสำคัญ: โปรแกรมนันทนาการ, การพนัน, ภาวะสมองเสื่อม, ผู้สูงวัย, โรงเรียนผู้สูงอายุ

Abstract

Geriatric school is considered a proactive form of activity that has been successful in promoting Thai seniors' quality of life today. The objectives of this study were to develop a gambling-based recreational program to prevent dementia in elderly people in geriatric schools and to study the satisfaction of elderly people in geriatric schools toward the recreational program developed by researchers using the Research and Development (R & D) method to conduct the research. The sample group used in the experiment was 30 elderly people from Duan Yai Rom Pho Thong Geriatric School, Duan Yai sub-district, Wang Hin District, Sisaket Province, collected by quota sampling between October and December 2023. They participated in a recreational program for 3 months, once a month (first week of the month), for 60 minutes each time. The quantitative data was analyzed using mean and standard deviation, while the qualitative data was analyzed by content analysis.

The research results found that:

1. The recreational program developed by researchers consists of five activities: 1) Fun number; 2) Jovial gourd, crab, and fish; 3) Magic wheel; 4) Great fun lottery; and 5) Lucky dice. The results of participating in this recreational program found that the elderly have practiced brain exercises, had fun, reduced stress, and helped promote good social interaction in geriatric school.

2. The assessment of satisfaction results by the sample group of elderly in geriatric school toward the recreational program was at a high level. ($\bar{X}=4.42$, S.D.=0.81).

Keywords: Recreation Programs, Gambling, Dementia, Elderly, Geriatric School

1. บทนำ

ประเทศไทยมีการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และปัจจุบันยังคงมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นดังเช่นในอดีต (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) โดย “ภาวะสมองเสื่อม” ถือเป็นกลุ่มอาการที่มักจะเกิดขึ้นในผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ซึ่งจากรายงานการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าประชากรสูงอายุไทยมีจำนวนของภาวะสมองเสื่อมโดยเฉลี่ยร้อยละ 2 ถึง 10 ซึ่งเมื่ออายุเพิ่มขึ้น โอกาสที่จะเกิดภาวะสมองเสื่อมก็มากขึ้นด้วย (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563) เนื่องจากภาวะสมองเสื่อมนี้ไม่สามารถรักษาให้หายขาด หลังเกิดอาการผู้ป่วยจะต้องใช้ชีวิตในภาวะทุพพลภาพยาวนาน 10-20 ปี ผู้ป่วยสมองเสื่อมจึงจำเป็นต้องพึ่งพาผู้ดูแลในการดำรงชีวิต ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม (รุ่งนภา อุดมลาภ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2561: 105) ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวประเทศไทยจึงได้พยายามดำเนินการเชิงรุกเพื่อเตรียมรองรับการเพิ่มขึ้นของประชากรกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่องและในหลากหลายรูปแบบ รวมทั้งการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดที่ว่า “ผู้สูงวัยมีคุณค่าและมีศักยภาพควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมทำประโยชน์ให้สังคม ตลอดจนส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับผู้สูงวัย” และจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2566 ที่ผ่านมามีพบว่า ประเทศไทยมีจำนวนโรงเรียนผู้สูงอายุ มากถึง 2,390 แห่ง และมียอดจำนวนนักเรียนผู้สูงอายุสูงถึง จำนวน 169,901 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566)

นันทนาการ (Recreation) เป็นกิจกรรมที่ให้ประโยชน์แก่ผู้เข้าร่วมในทุกกลุ่มวัย โดยในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนันทนาการสัมพันธ์กับผลลัพธ์ด้านสุขภาพกายที่ดีขึ้น อาทิ การเคลื่อนไหว การทรงตัว และความทนทานของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cohen-Mansfield et al., 2019: 1345) ตลอดจนส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม คลายเครียด และลดความเหงา สำหรับในบริบทโรงเรียนผู้สูงอายุไทย พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุมักจะมีการจัดกิจกรรมนันทนาการหลากหลายรูปแบบ เช่น การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา งานศิลปหัตถกรรม การเล่นเกม ดนตรี ละคร ฟ้อนรำ เป็นต้น

การพนัน (Gambling) หมายถึง การเล่นชนิดหนึ่งเพื่อเอาเงินหรือสิ่งอื่นใดด้วยการเสี่ยงโชค โดยการทำนาย หรือคาดเดาผลที่เกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งหากกล่าวถึงบริบทของสังคมไทยกับการพนัน จะพบว่า สังคมไทยมีพื้นฐานการเล่นพนันมาตั้งแต่สมัยอดีต เพียงแต่ในอดีตนั้นการพนันอาจจะแฝงหรือควบคู่ไปกับประเพณีการเล่นพื้นบ้านบางชนิด เช่น การเล่นตีไก่ กัดปลา ชนวัว เป็นต้น อย่างไรก็ตามด้วยคนในสังคมไทยส่วนใหญ่นับถือพุทธศาสนา จึงทำให้ประชาชนในอดีตต่างมองกันว่าการพนันเป็นเรื่องที่ก่อให้เกิดความเสียหายและผิดศีลธรรมอันดีของสังคมไทย แต่ด้วยยุคสมัยที่เปลี่ยนไป ผลการวิจัยในปัจจุบันกลับพบว่า ผู้สูงอายุไทยมีพฤติกรรมเล่นการพนันมากขึ้น (ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ, 2560: 101) และจากผลการศึกษาของ สุภาวดี ขุนทองจันทร์ (2561: ข) ยังพบว่า

ผู้สูงวัยบางท่านมีมุมมองที่เห็นด้วยในเชิงสนับสนุนในเรื่องการพนัน โดยมองว่าการพนันเป็น
การใช้เวลาว่างของผู้สูงวัย ช่วยทำให้คลายเหงาได้ รู้สึกตื่นเต้น และช่วยให้มีเพื่อนมากขึ้น

สรุปได้ว่า ปัจจุบันประเทศไทยยังคงมีจำนวนผู้สูงวัยที่เพิ่มมากขึ้น และผู้สูงวัย
ทุกคนมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะสมองเสื่อม เนื่องจากโรคนี้มีความสัมพันธ์กับอายุ ดังนั้น
คณะผู้วิจัยจึงได้จัดทำโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการโดยใช้กิจกรรม
การพนันเป็นฐานเพื่อป้องกัน ภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ : การศึกษา
ความเป็นไปได้” ซึ่งคณะผู้วิจัยคาดว่าบุคคลากรที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ จะสามารถ
นำโปรแกรมนันทนาการต้นแบบ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ไปใช้เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมใน
กลุ่มผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ตนเองรับผิดชอบต่อไปได้

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมนันทนาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกัน
ภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีต่อ
โปรแกรมนันทนาการ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

3. วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนา (Research &
Development) ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน
มนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เลขที่โครงการ HE652007 มีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

3.1 ประชากร

ประชากร คือ ผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่จังหวัด
ศรีสะเกษในปี พ.ศ. 2565 ซึ่งมีทั้งสิ้น 35 แห่ง จำนวน 2,729 คน (สำนักงานพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ, 2565: 6)

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษความเป็นไปได้ในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกโรงเรียนผู้สูงอายุ
ที่มีความพร้อมเป็นพื้นที่วิจัย จำนวน 1 แห่ง โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง ซึ่งมีเกณฑ์การ
คัดเลือก คือ 1. ได้รับรางวัลโรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบประจำจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2564
2. มีการเปิดดำเนินการ 5 ปี อย่างต่อเนื่อง (พ.ศ. 2561-2565) และ 3. เจ้าหน้าที่และผู้สูงวัย
ในโรงเรียนยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งจากผลการคัดเลือกได้โรงเรียนผู้สูงอายุสวนใหญ่ร่ม
โพธิ์ทอง ตำบลสวนใหญ่ อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ เป็นพื้นที่ในการดำเนินงานวิจัย
โดยมีจำนวนผู้สูงวัยในโรงเรียนทั้งสิ้น จำนวน 120 คน (สำนักงานพัฒนาสังคมและความ

มันคงของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ, 2565: 6) หลังจากนั้นได้ทำการรับสมัครอาสาสมัครผู้สูงวัย เพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบโควตา (Quota sampling)

3.3 เครื่องมือในการวิจัย

1. โปรแกรมสนับสนุนการใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ

- คณะผู้วิจัยดำเนินการศึกษาแนวความคิด ทฤษฎี และหลักการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีนั้นทางการบำบัด (Michael et al., 2020: 43) และทฤษฎีกิจกรรม (Engeström et al., 1999: 19) โดยมีขอบเขตของโปรแกรมประกอบด้วย 1) หัวเรื่อง ประกอบด้วยสัปดาห์และชื่อกิจกรรม 2) ระยะเวลา 3) วัตถุประสงค์ 4) สื่อ วัสดุ และอุปกรณ์ 5) การดำเนินกิจกรรม และ 6) การวัดและประเมินผล

- โปรแกรมสนับสนุนการต้นแบบ ที่พัฒนาขึ้น ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาและพลศึกษา จำนวน 3 ท่าน ด้วยการคัดเลือกแบบเจาะจง ทั้งนี้เพื่อประเมินความสอดคล้องระหว่างกิจกรรมที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นกับแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้เป็นกรอบในการพัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการ โดยใช้วิธีประเมินความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ซึ่งได้ค่า IOC เท่ากับ 0.89

- หลังจากนั้นได้นำโปรแกรมสนับสนุนการต้นแบบ ไปทดลองใช้ (Pilot study) ในกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กในโรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไชย อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 10 คน จากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมฯ พัฒนา และสรุปผล

2. แบบประเมินความพึงพอใจ

แบบประเมินที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยรายการประเมิน 2 ประเด็น คือ 1) ด้านรูปแบบ และ 2) ด้านคุณค่า มีข้อคำถามทั้งสิ้น จำนวน 10 ข้อ ซึ่งพัฒนาโดยใช้แนวคิดของ Likert (1976: 234) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ในการสร้างแบบประเมินออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด 4 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก 3 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง 2 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย และ 1 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด และแบบประเมินนี้ได้ผ่านประเมินความตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้วิธีประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) จากผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาและพลศึกษา จำนวน 3 ท่าน พบว่ามีค่า IOC เท่ากับ 1

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานงาน และประชาสัมพันธ์เพื่อรับสมัครอาสาสมัครผู้สูงวัย
2. อธิบายที่มาและความสำคัญ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ ตลอดจนให้อาสาสมัครผู้สูงวัยลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3. คณะผู้วิจัยทำการฝึกใช้โปรแกรมන්නาการต้นแบบ ให้กับผู้ช่วยวิจัยจำนวน 6 คน และคณะผู้วิจัยได้นำโปรแกรมන්නาการต้นแบบ ไปฝึกเพื่อให้อาสาสมัครผู้สูงวัยรับทราบวิธีปฏิบัติ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที

4. คณะผู้วิจัยนำโปรแกรมන්නาการต้นแบบ ไปทดลองในกลุ่มอาสาสมัครผู้สูงวัยโรงเรียนดอนใหญ่ร่มโพธิ์ทอง ตำบลดอนใหญ่ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา เป็นระยะเวลา 3 เดือน เดือนละ 1 ครั้ง (ทุกวันพุธ สัปดาห์แรกของทุก ๆ เดือน) ครั้งละ 60 นาที

5. ประเมินผลหลังการทดลองโดย ประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงวัยที่เข้าร่วมกิจกรรม รวมจำนวน 30 คน และสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลดอนใหญ่ จำนวน 6 คน ที่มีต่อโปรแกรมන්නาการต้นแบบ ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สรุปผลการพัฒนาโปรแกรมන්නาการต้นแบบ โดยการสรุปเนื้อหา และสรุปผลการประเมินผลคุณภาพของโปรแกรมන්නาการต้นแบบ โดยใช้ค่า IOC

2. วิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจ โดยการนำผลการประเมินมาแปลงเป็นค่าคะแนน ดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด 4 คะแนน หมายถึง พึงพอใจมาก 3 คะแนน หมายถึง พึงพอใจปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง พึงพอใจน้อย และ 1 คะแนน หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด และสรุประดับความพึงพอใจแยกเป็นรายด้าน และสรุปรวม โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: S.D.) ซึ่งคณะผู้วิจัยมีเกณฑ์การประเมิน 5 ระดับ (Rezwan et al., 2022: 2188) โดยกำหนดช่วงคะแนน ดังนี้ คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด คะแนนค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย คะแนนค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง คะแนนค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก และคะแนนค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

4. สรุปผลการวิจัย

4.1 ผลการพัฒนาโปรแกรมන්නาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ

โปรแกรมන්නาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ หมายถึง ชุดกิจกรรมන්නาการสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้กติกาของการเล่นพนันมาเป็นฐานในการออกแบบกิจกรรม โดยเน้นให้ผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุได้ฝึกการออกกำลังสมอง และส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งผลจากการพัฒนาคณะผู้วิจัยได้ โปรแกรมන්නาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบ ซึ่งประกอบด้วย

ชุดกิจกรรม จำนวน 5 กิจกรรม ได้แก่ 1. กิจกรรมตัวเลข หรรษา 2. กิจกรรมน้ำเต้า ปู ปลา พาเพลิน 3. กิจกรรมวงล้อ มหัศจรรย์ 4. กิจกรรมสลาก มหาสนุก และ 5. กิจกรรมลูกเต๋านาโชค ซึ่งโปรแกรมนี้ประกอบด้วยการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น 3 เดือน เดือนละ 1 สัปดาห์ ใช้เวลาปฏิบัติกิจกรรมทั้งสิ้น 60 นาที/สัปดาห์ รวมตลอดโปรแกรม 180 ชั่วโมง โดยการศึกษาความเป็นไปได้ครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้นำโปรแกรมนันทนาการที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการลุ้นรับรางวัลในเทศกาลปีใหม่ 2567 ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงวัยสามารถลุ้นรับรางวัลปีใหม่ได้ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (นำผลกำไรจากการเข้าร่วมกิจกรรม มาแลกเปลี่ยนคูปองสำหรับจับรางวัลในงานปีใหม่) ซึ่งจากผลการดำเนินการดังกล่าวช่วยให้ผู้สูงวัยมีแรงกระตุ้นในการเข้าร่วมกิจกรรม และเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสนุกสนานมากยิ่งขึ้น โดยมีรายละเอียดอุปกรณ์และวิธีการเล่นในแต่ละกิจกรรม ดังนี้

ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม : ดำเนินกิจกรรมในช่วงระยะเวลา 60 นาที/ครั้ง โดยผู้จัดกิจกรรมเปิดฐานกิจกรรมพร้อมกัน ทั้ง 5 กิจกรรม และให้ผู้สูงวัยทุกคนสามารถเลือกเข้าร่วมกิจกรรมได้ด้วยความสมัครใจ โดยตลอดโปรแกรม มีการสอนและทดลองเล่น จำนวน 2 ครั้ง และดำเนินการทดลองใช้ จำนวน 3 ครั้ง รวม 180 นาที

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ :

1. ผู้จัดกิจกรรมเตรียมชิปโป๊กเกอร์ จำนวน 300 บาท ให้กับผู้สูงวัยทุกคน
2. เมื่อถึงเวลาจัดกิจกรรม ให้ผู้จัดกิจกรรมและผู้ช่วย แจกชิปโป๊กเกอร์ จำนวน 300 บาท ให้กับผู้สูงวัยที่เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน
3. ผู้จัดกิจกรรมเปิดฐานกิจกรรม พร้อมกันทั้ง 5 กิจกรรม โดยให้ผู้สูงวัยเลือกเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ แต่มีกฎของการเข้าร่วมกิจกรรม คือ “ห้ามยืมชิปของบุคคลอื่น และห้ามมิให้ผู้อื่นยืมชิปของตนเอง” ด้วยเช่นกัน โดยในการเปิดฐานกิจกรรม 1 ครั้ง/วัน ผู้สูงวัยแต่ละคนจะได้รับชิปโป๊กเกอร์ จำนวน 300 บาท เท่านั้น
4. การเข้าร่วมในทุก ๆ ฐานกิจกรรม ผู้สูงวัยสามารถใช้ได้ทั้ง “ชิปโป๊กเกอร์” หรือ “ชิปเงินสด” ในการลงเดิมพัน
5. การจ่ายเงินเดิมพันได้ กรณีผู้สูงวัยเดิมพันชนะ ผู้จัดกิจกรรมประจำฐานกิจกรรม (1 คน/ฐานกิจกรรม) จะต้องจ่ายกำไรคืนเป็น “ชิปเงินสด” เท่านั้น โดยมีข้อปฏิบัติคือ ก่อนจะจ่ายกำไร ผู้จัดกิจกรรมประจำฐานจะต้องพยายามฝึกให้ผู้สูงวัยได้คิด คำนวณกำไรจากการเล่น ให้ได้ด้วยตนเอง อาทิ

ผู้จัดกิจกรรมประจำฐาน : คุณตา/คุณยาย ลงเดิมพันกี่บาท ?

คุณตา/คุณยาย : (ตอบคำถาม)

ผู้จัดกิจกรรมประจำฐาน : คุณตา/คุณยาย ชนะหรือแพ้ ในการเดิมพันในรอบนี้ ?

คุณตา/คุณยาย : (ตอบคำถาม)

ผู้จัดกิจกรรมประจำฐาน : คุณตา/คุณยาย ลงเดิมพัน..... บาท

ได้เพิ่ม บาท รวมเป็นเงินกี่บาท ?

คุณตา/คุณยาย : (ตอบคำถาม)

ผู้จัดกิจกรรมประจำวัน : ส่งเงินทุน + กำไร (ที่ได้จากการเล่นในเกมรอบนั้น ๆ)

คืน แล้วแจ้งว่า ให้ คุณตา/คุณยาย นับเงินด้วยเสียงดัง ๆ ว่าตนเองในเงิน
ครบหรือไม่

คุณตา/คุณยาย : (นับเงิน ด้วยน้ำเสียงที่ดัง ฟังชัด)

(ซึ่งกิจกรรมนี้เพื่อน ๆ ที่ร่วมเล่นสามารถช่วยเหลือกันได้ แต่ผู้จัดกิจกรรม
ประจำวันจะต้องพยายามให้ผู้สูงวัยที่ชนะการเดิมพัน ได้ฝึกคิด คำนวณ
ด้วยตนเองให้ได้มากที่สุดเสียก่อน โดยช่วงนี้เพื่อน ๆ ผู้สูงวัยทุกคนจะต้อง
รองจนกว่าผู้จัดกิจกรรมจะจ่ายเงินเดิมพันที่ได้กำไร ให้กับผู้สูงวัยที่เล่นเดิม
พันชนะในรอบเกมนั้น ๆ จนครบทุกคน จึงจะสามารถเริ่มกิจกรรมในรอบ
ต่อไปได้)

6. ผู้จัดกิจกรรมประจำวัน ดำเนินกิจกรรมไปเรื่อย ๆ จนครบ 60 นาที

7. เมื่อครบ 60 นาที ผู้จัดกิจกรรมแจ้งปิดฐานกิจกรรม และให้คุณตา/คุณยาย
กลับไปนั่งประจำที่นั่ง หลังจากนั้นผู้ช่วยจัดกิจกรรมแจกถุงพลาสติกที่ติดใบเขียนรายชื่อ
คุณตา/คุณยาย ไว้ หรือให้เขียนรายชื่อของตนเองใส่ในถุง และนำชิปกาสิโนคงเหลือ/ที่เล่นได้
กำไร ใส่ถุงเพื่อทรงคืนผู้จัดกิจกรรม

8. ผู้จัดกิจกรรมและผู้ช่วย นับชิปกาสิโนคงเหลือ (นับเฉพาะชิปเงินสด
เท่านั้น) และจดบันทึกผล

9. เมื่อจัดกิจกรรมครบ 3 ครั้ง สรุปเงินคงเหลือ (ผลรวมชิปเงินสดจากการ
เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 3 ครั้ง) และแจกคู่มือสำหรับใช้จับสลากของขวัญปีใหม่คืนให้ผู้สูงวัย
แทนกำไรที่ได้ ซึ่งรายละเอียดการดำเนินการของแต่ละฐานกิจกรรมมีดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมตัวเลข หารรชา

อุปกรณ์ประกอบการเล่น : 1. ชิปกาสิโน (ภาพที่ 1) 2. ผ้าปูโต๊ะสำหรับเกม
บาคาร่า (Baccarat) (ภาพที่ 2) 3. อุปกรณ์แจกไพ่ และ 4. ไพ่ 3 สำหรับ



ชิปโป๊กเกอร์

ชิปเงินสด (มีลวดลาย)

ภาพที่ 1 ชิปกาสิโน

วิธีการเล่น : ใช้กฎ กติกา การเล่นเกมบาคาร่า (Baccarat) กล่าวคือ ให้ผู้สูงวัยเลือกทายผลการเล่น ว่าฝั่งเจ้ามือ (Banker) หรือฝั่งผู้เล่น (Player) จะเป็นผู้ชนะ ในเกมนั้น ๆ ซึ่งการเล่นเกมบาคาร่า มีลักษณะคล้ายการเล่นป็อกเต็ง (Pok Deng) สำหรับการได้/เสียจากการทาย คือ กรณีเดิมพันชนะ จะได้ 1 เท่าของเงินที่ลงทุน



ภาพที่ 2 อุปกรณ์ประกอบการเล่นในกิจกรรมตัวเลข หรรษา

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมน้ำเต้าปูปลา พาเพลิน

อุปกรณ์ประกอบการเล่น : 1. แผ่นเกมน้ำเต้าปูปลา 2. สลากสำหรับแกะลุ้นผลเกมน้ำเต้าปูปลา (ภาพที่ 3ก) 3. ซิปคาสีโน (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 3 อุปกรณ์ประกอบการดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมนันทนาการ

วิธีการเล่น : ใช้กฎ กติกา การเล่นเกมน้ำเต้าปูปลา กล่าวคือ ให้ผู้สูงวัยเลือกทายว่าสลากสำหรับแกะลุ้นผลเกมน้ำเต้าปูปลา ในแต่ละรอบ จะมีภาพใดบ้าง ซึ่งประกอบด้วย 6 ภาพ คือ น้ำเต้าปูปลา เสือ ไก่ กุ้ง สำหรับการได้/เสียจากการทาย คือ กรณีเดิมพันชนะ จะได้ 1 เท่าของเงินที่ลงทุน

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมวงล้อ มหัศจรรย์

อุปกรณ์ประกอบการเล่น : 1. ผ้าปูโต๊ะสำหรับเกม รูเล็ตต์ (Roulette) 2. อุปกรณ์สำหรับเล่นเกม รูเล็ตต์ (Roulette) (ภาพที่ 3ข) และ 3. ซิปคาสีโน (ภาพที่ 1)

วิธีการเล่น : ใช้กฎ กติกา การเล่นเกม รูเล็ตต์ กล่าวคือ ให้ผู้สูงวัยเลือกทายว่า ผลการหมุน รูเล็ตต์ในรอบนั้น ๆ ลูกเหล็กจะไปตกลงที่เลขใด (มีเลข ระหว่าง 1-36) สำหรับการได้/เสีย จากการทาย คือ กรณีเดิมพันชนะ จะได้ 30 เท่าของเงิน ที่ลงทุน

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมสลาก มหาสนุก

อุปกรณ์ประกอบการเล่น : 1. แผ่นเกมสลาก (ภาพที่ 3ค) 2. สลากสำหรับแกะลุ้นผลเกมสลาก มหาสนุก และ 3. ชิปคาสีโน (ภาพที่ 1)

วิธีการเล่น : 1. ผู้สูงวัยเลือกซื้อสลากแผ่นละ 1 บาท กับผู้จัดกิจกรรมประจำฐาน (ซื้อได้รอบละ 1-5 แผ่น) 2. ผู้สูงวัยแกะแผ่นสลากของตนเอง แล้วตรวจสอบดูว่ามีรูปภาพใด ตรงกับรางวัลหรือไม่ ซึ่งหากได้รูปภาพที่ตรงกับรางวัล ก็จะสามารถได้รับรางวัลตามที่แผ่นสลากเขียนไว้ และ 3. สำหรับการได้/เสีย จากการทาย คือ ผู้จัดกิจกรรมประจำฐานจะจ่ายด้วยชิปเงินสด ด้วยจำนวนเงินที่กำหนดในแผ่นสลากนั้น ๆ

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมลูกเต๋า นำโชค

อุปกรณ์ประกอบการเล่น : 1. แผ่นเกมไฮโล พร้อมอุปกรณ์ประกอบการเล่น (ภาพที่ 3ง) และ 2. ชิปคาสีโน (ภาพที่ 1)

วิธีการเล่น : ใช้กฎ กติกา การเล่นเกมไฮโล กล่าวคือ ให้ผู้สูงวัยเลือกทายผลว่าลูกเต๋า 3 ลูก จะหงายเลขใดบ้าง ซึ่งประกอบด้วย 6 ตัวเลข คือ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6 (เกมนี้ใช้แค่ 6 ตัวเลขในการเล่นเท่านั้น ไม่มีการโตัดเหมือนกับการเล่นพนันไฮโล) สำหรับการได้/เสีย จากการทาย คือ กรณีเดิมพันชนะ จะได้ 1 เท่าของเงินที่ลงทุน

การวัดและประเมินผล : สำหรับขั้นตอนการวัดและประเมินผลโปรแกรม นันทนาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นครั้งนี้ ผู้จัดกิจกรรมสามารถใช้รูปแบบการสังเกตขณะดำเนินกิจกรรม การสัมภาษณ์ หรือใช้แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อกิจกรรมได้

4.2 ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีต่อโปรแกรมนันทนาการ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

จากผลการทดลองใช้ จำนวน 3 ครั้ง คณะผู้วิจัย พบว่า โปรแกรม นันทนาการที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นกิจกรรมที่ให้คุณค่าทางนันทนาการตามทฤษฎี กล่าวคือ กิจกรรมดังกล่าวได้ก่อให้เกิดความสนุกสนาน ความตื่นเต้น เสี่ยงหัวเราะ และรอยยิ้มแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยถือเป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัยในบริบทโรงเรียนผู้สูงอายุอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งจากผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงวัยที่มีต่อโปรแกรมนันทนาการ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สามารถแสดงผลได้ดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงวัยที่มีต่อโปรแกรมนันทนาการ (n = 30)

รายการประเมิน	ผลการประเมิน		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านรูปแบบ	4.53	0.66	มากที่สุด
1.1 กิจกรรมมีความ ยาก/ง่าย เหมาะสำหรับผู้สูงวัย	4.43	0.82	มาก
1.2 กติกาของกิจกรรมมีความชัดเจน ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	4.43	0.68	มาก
1.3 กิจกรรมมีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.63	0.56	มากที่สุด
1.4 ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม	4.60	0.62	มากที่สุด
1.5 จำนวนผู้ดูแลฐานกิจกรรม มีความเหมาะสม (1 คน/กิจกรรม)	4.57	0.63	มากที่สุด
2. ด้านคุณค่า	4.30	0.95	มาก
2.1 ก่อให้เกิดความสนุกสนาน	4.53	0.73	มากที่สุด
2.2 สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ	4.23	1.04	มาก
2.3 ช่วยพัฒนาทักษะการคิด และการวางแผน	4.50	0.68	มากที่สุด
2.4 ช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อม	4.40	1.00	มาก
2.5 ช่วยพัฒนาสมรรถภาพทางกาย	3.83	1.32	มาก
สรุป	4.42	0.81	มาก

5. อภิปรายผลการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำออกแบบและพัฒนาโปรแกรมนันทนาการ โดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นมาใหม่ โดยโปรแกรมห้ผู้สูงวัยได้ใช้ทฤษฎีกิจกรรมและทฤษฎีการบำบัดเป็นกรอบแนวคิดในการออกแบบและพัฒนา โดยผลการศึกษา ได้โปรแกรมนันทนาการต้นแบบ จำนวน 1 ต้นแบบ ซึ่งประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ 1. กิจกรรมตัวเลข หรรษา 2. กิจกรรมน้ำเต้า ปู ปลา พาเพลิน 3. กิจกรรมวงล้อ มหัศจรรย์ 4. กิจกรรมสลาก มหาสนุก และ 5. กิจกรรมลูกเต๋า นำโชค ซึ่งโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นดังกล่าวมีผลการประเมินความตรงของเนื้อหาเชิงประจักษ์ (Face validity) และมีผลการประเมินความสอดคล้องระหว่างกิจกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นกับทฤษฎีที่ใช้เป็นกรอบในการพัฒนา (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เท่ากับ 0.89 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์เป็นที่ยอมรับได้ และจากผลการศึกษาความเป็นไปได้ จำนวน 3 ครั้ง ในโรงเรียนดอนใหญ่ร่มโพธิ์ทอง ตำบลดอนใหญ่ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา แล้วพบว่า โปรแกรมนันทนาการต้นแบบ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นในครั้งนี้ สามารถใช้งานได้จริง โดยผลจากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการดังกล่าวช่วยให้ผู้สูงวัยได้ฝึกการใช้ความคิดในการคำนวณตัวเลข การตัดสินใจ การวางแผน การใช้ภาษาสมาธิ ซึ่งล้วนเป็นส่วน

หนึ่งของรูปแบบการออกกำลังกายสมอง (Neurobic exercise) ซึ่งการพัฒนาซ้ำ ๆ อย่างต่อเนื่อง อาจสามารถช่วยชะลอด้านปรีชาปัญญา (Cognition) ของผู้สูงอายุ และชะลอภาวะเสื่อมของสมองได้ ซึ่งสอดคล้องกับ กนกวรรณ วิลาวัลย์ และเกียรติศักดิ์ สุขเหลือ (2566: 372) ที่ได้รายงานไว้ว่า กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมองนั้นมีอยู่หลากหลายแนวทาง ได้แก่ กิจกรรมนิวโรบิก กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการวาดภาพระบายสี กิจกรรมการเล่นเกมส์สมอง กิจกรรมกระตุ้นสมอง การกระตุ้นสมองด้านความใส่ใจ (Attention) การกระตุ้นสมองด้านมิติสัมพันธ์ (Visuospatial) การกระตุ้นสมองด้านการบริหารจัดการ (Executive function) กิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่พฤติกรรมที่มีสุขภาวะที่ดี และสอดคล้องกับ ถนอมวงศ์ ฤกษ์พันธ์ และญะเนศร์ นภัทรพิทยธร (2564: 136) ที่ได้รายงานไว้ว่า กิจกรรมนิวโรบิกเป็นกิจกรรมที่ช่วยชะลอความเสื่อมของสมองสำหรับผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะส่วนสมาธิและความจำ โดยกิจกรรมนิวโรบิก ช่วยทำให้เพิ่มความเร็วในการนำสัญญาณประสาทและเชื่อมโยงการทำงานของเซลล์ประสาทในหลายส่วนให้ทำงานร่วมกัน เป็นผลทำให้สมองทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมยังพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีเสียงหัวเราะ มีการพูดเชิงหยอกล้อ พูดคุยเชิงปรึกษา และร่วมวางแผนการเล่นอย่างสนุกสนาน ซึ่งอาจจะสามารถช่วยลดภาวะเครียด และช่วยส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุได้ ซึ่งจากประเด็นที่คณะผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายข้างต้นล้วนมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมปกป้องภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มผู้สูงอายุ (สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค, 2561: 6) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าโปรแกรมนันทนาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานอาจจะสามารถช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุได้ แต่อย่างไรก็ตามควรมีการออกแบบการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ในประเด็นการวิจัยนี้ต่อไป

และจากผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ($n = 30$) ที่มีต่อการใช้โปรแกรมนันทนาการโดยใช้กิจกรรมการพนันเป็นฐานเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีความพอใจอยู่ในระดับมาก (4.42 ± 0.81) และเมื่อพิจารณาในด้านคุณค่า พบว่า โปรแกรมนันทนาการต้นแบบช่วยก่อให้เกิดความสนุกสนาน (4.53 ± 0.73) และช่วยพัฒนาทักษะการคิด และการวางแผน (4.50 ± 0.68) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มากที่สุดเช่นเดียวกัน ซึ่งคณะผู้วิจัยคาดว่าทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโปรแกรมนันทนาการต้นแบบที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ มีความหนักอยู่ในระดับเบา (Light intensity) เป็นกิจกรรมในร่ม ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจึงไม่รู้สึกเหนื่อยมากเกินไปจากการเข้าร่วมกิจกรรม อีกทั้งด้วยรูปแบบการเล่นที่ต้องใช้ความเสี่ยง (ได้/เสีย) ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่ออยากชนะในเกมการเล่น อีกทั้งตลอดการเข้าร่วมกิจกรรมได้ร่วมเล่นกับเพื่อน ๆ ในวัยเดียวกัน ได้พูดคุยแลกเปลี่ยน ช่วยให้คลายเหงาได้

ซึ่งสอดคล้องกับ สุภาวดี ขุนทองจันทร์ (2561: 81) ที่ได้ทำการศึกษาสถานการณ์การพั่นในผู้สูงวัย พื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีและนครราชสีมา แล้วพบว่าผู้สูงวัยเข้าสู่วงการการเล่นพั่นเนื่องจากเห็นว่าเล่นแล้วก่อให้เกิดความสนุกสนาน และเล่นเพื่อเป็นกิจกรรมยามว่างช่วยคลายเหงาได้

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

โปรแกรมนันทนาการที่พัฒนาขึ้นในการศึกษาครั้งนี้ สามารถใช้เป็นกิจกรรมเพื่อช่วยให้ผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุสามารถรับรู้รางวัลในโอกาสพิเศษต่าง ๆ ได้ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และสำหรับผู้สูงวัยในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ไม่เคยมีประสบการณ์การเล่นการพั่นมาก่อน ผู้จัดกิจกรรมควรแยกกลุ่มผู้สูงวัยกลุ่มนี้ ออกจากผู้สูงวัยที่เคยมีประสบการณ์ในการเล่นในช่วงระยะแรก

6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรออกแบบการวิจัยเชิงทดลอง และขยายระยะเวลาในการใช้โปรแกรมนันทนาการต้นแบบให้ถี่ขึ้น (เพิ่มจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมต่อเดือน) หรือขยายระยะเวลาในการทดลองให้ยาวนานขึ้น เช่น 4 เดือน 6 เดือน หรือ 12 เดือน ทั้งนี้เพื่อให้ทราบผลเชิงประจักษ์อย่างชัดเจนของการเข้าร่วมโปรแกรม และควรนำไปทดลองเพื่อขยายผลกับผู้สูงวัยกลุ่มอื่น ๆ นอกจากสถานการณ์โรงเรียนผู้สูงอายุ อาทิ บ้านพักคนชรา และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเอกชน

7. องค์ความรู้ที่ได้รับ

โปรแกรมนันทนาการต้นแบบที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สามารถใช้งานได้จริง โดยผลจากการเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการ พบว่า ช่วยให้ผู้สูงวัยได้ฝึกการออกกำลังกาย มีความสนุกสนาน ลดภาวะเครียด และช่วยส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวล้วนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มผู้สูงวัย

เอกสารอ้างอิง

กนกวรรณ วิลาวลย์ และเกียรติศักดิ์ สุขเหลือง. (2566). กิจกรรมที่ใช้ทางไกลภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 12(6), 371-379.
กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). โรงเรียนผู้สูงอายุประเทศไทย (กุมภาพันธ์ 66). เข้าถึงได้จาก <https://www.dop.go.th/th/know/5/44> (สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2567).

- ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร และภูเบศร์ นภัทรพิทยาธร. (2564). การดูแลสุขภาพสมองด้วยกิจกรรมนิวโรบิกสำหรับผู้สูงวัย. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 22(2), 136-145.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). “ภาวะสมองเสื่อม” ป่วยเพิ่มปีละ 1 แสนราย สถิติชี้ ร้อยละ 50 ของผู้สูงวัย 80 ขึ้นไปมีอาการ. เข้าถึงได้จาก <https://thaitgri.org/?p=38965> (สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2567).
- รุ่งนภา อุดมลาภ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2561). ผลของโปรแกรมการทบทวนชีวิตคู่ต่อภาวะของ ผู้ดูแลที่เป็นคู่สมรส ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 30(3), 103-115.
- ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ. (2560). การศึกษาสถานการณ์ พฤติกรรม และผลกระทบการพนัน ในประเทศไทยประจำปี 2560. *รายงานการวิจัย. ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนันจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ. (2565). *บัญชีรายชื่อโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี 2565*. ศรีสะเกษ: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดศรีสะเกษ.
- สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค. (2561). การป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(4), 6-14.
- สุภาวดี ขุนทองจันทร์. (2561). สถานการณ์การพนันในผู้สูงวัย พื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีและนครราชสีมา. *รายงานการวิจัย. ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนันจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- Cohen-Mansfield, J., Marx, M. S., Dakheel-Ali, M., Regier, N. G., & Thein, K. (2019). The impact of stimuli on affect in persons with dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 67(4), 1345-1356.
- Engeström, Y., Miettinen, R., & Punamaki, R.L. (1999). *Perspectives on Activity Theory*. UK: Cambridge University Press.
- Likert, R. (1967). *The Human Organization: Its Management and Value*. New York: McGraw-Hill Book.
- Michael, E.C., McCormick, B.P., & Van Puymbroeck, M. (2020). *Recreational Therapy: An Introduction*. 5th edition. Champaign: Sagamore-Venture.
- Rezwan, A.K.M., Hasnat, A., Rafiq, M.G., Ahamed, F., Jahangir, R., & Barua, D. (2022). Patients Satisfaction Level About Physiotherapy Service in Different Rehabilitation Center of Dhaka City-A Cross Sectional Survey Based Study. *International Journal of Research Publication and Reviews*, 3(6), 2188-2193.