

การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ
ในยุคปกติใหม่ ณ สถานีกาชาดที่ 2 (สุขุมลออนามัย) กรุงเทพฯ
Nursing Care for Health Promotion through Recreational Activities
in Elderly People in the New Normal Era
at Red Cross Health Station No. 2 (Sukumal Anamai) in Bangkok

เกษรา มานนท์*
Kesara Manont*

บทคัดย่อ

สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุทั้งสุขภาพดีหรือมีปัญหาสุขภาพ มีความต้องการดำรงกิจวัตรประจำวัน สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคม รวมทั้งต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในชุมชน เช่น ที่สถานีกาชาดที่ 2 (สุขุมลออนามัย) กรุงเทพฯ อยู่ภายใต้สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ จึงได้จัดให้มีการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุตามหลักความสุข 5 มิติ ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สติปัญญา และสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการดังกล่าว โดยบทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอนโยบายการดูแลผู้สูงอายุยุคปกติใหม่ (new normal) กับผู้สูงอายุและผลกระทบ แนวคิดทฤษฎีการมีกิจกรรมในผู้สูงอายุ กิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ ตลอดจนการยกตัวอย่างกรณีศึกษาที่ได้มีการจัดกิจกรรมกับผู้สูงอายุ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในชุมชนสามารถนำแนวทางเหล่านี้ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้

คำสำคัญ: ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ นันทนาการ ยุคปกติใหม่ ความสุข 5 มิติ

Received: February 17, 2024

Revised: April 15, 2024

Accepted: April 17, 2024

*ผู้ชำนาญการพิเศษ พยาบาล 7 สถานีกาชาดที่ 2 (สุขุมลออนามัย) กรุงเทพฯ สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10200. E-mail: kesara1947@gmail.com

* Registered Nurse, Senior Professional Level, Red Cross Health Station No. 2 (Sukumal Anamai) Bangkok, Relief and Community Health Bureau, The Thai Red Cross Society, Bangkok, Thailand 10200
E-mail: kesara1947@gmail.com

Abstract

Thailand is transitioning into an aging society, with the elderly population increasing. Elderly people, with varying statuses of health, require daily support to maintain their routines, achieve self-sufficiency, and foster social initiatives, which are all crucial for enhancing their quality of life. Recognizing these needs, professional nurses, particularly those working at Red Cross Health Station No. 2 (Sukumal Anamai) in Bangkok under the Relief and Community Health Bureau of The Thai Red Cross Society, have created a campaign to promote health among older adults. This initiative is characterized by the implementation of recreational activities for older adults by focusing on a holistic approach to their well-being, including physical health, mental health, intelligence, and social aspects, designed around the principles of five dimensions of happiness. This article aims to outline a comprehensive care strategy for older adults in the contemporary environment, acknowledging the concept of “new normal” aging and its implications. This resonates with the evolving concept of activity theory concerning the elderly, advocating recreational activities for the elderly as a vital component of their care. Through case studies of successful initiatives, this article serves as a guide for community-based nursing professionals; it also offers insights for implementing effective health promotion strategies to elevate the overall welfare of the elderly in Thailand's rapidly aging society, ensuring their seamless integration into society.

Keywords: health promotion, older adults, recreation, new normal, 5 dimensions of happiness

บทนำ

ในปัจจุบันสังคมไทยมีการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ข้อมูลจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า มีจำนวนร้อยละของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น 3 เท่าในช่วง 27 ปีที่ผ่านมา ซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.8 ในปี พ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 19.6 ในปี พ.ศ. 2564¹ การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุนี้ ทำให้สังคมไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (aged society) ซึ่งหมายถึง มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ และมีแนวโน้มที่จะก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ) ภายในอนาคตอันใกล้¹ บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอนโยบายการดูแลผู้สูงอายุยุคปกติใหม่ (new normal) กับผู้สูงอายุและผลกระทบ แนวคิดทฤษฎีการมีกิจกรรมในผู้สูงอายุ กิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ ตลอดจนยกตัวอย่างกรณีศึกษาที่ได้มีการจัดกิจกรรมกับผู้สูงอายุ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

นโยบายการดูแลผู้สูงอายุ

การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุถือเป็นเรื่องสำคัญของประเทศ เพราะมีผลกระทบต่อโครงสร้างของประชากรและโครงสร้างทางสังคม เช่น ค่าใช้จ่ายในการดูแลและระยะยาวทั้งในส่วนของผู้สูงอายุและครอบครัว และภาระทางการเงินการคลังของรัฐ การขาดแคลนผู้ดูแล ความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอาจจะเพิ่มขึ้น ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมรับมือกับการก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ในอนาคต ประเทศไทย โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580) ของประเทศไทยขึ้น เพื่อเป็นกรอบและแนวทางปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เน้นการดูแลให้ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีหลักประกันที่มั่นคงตลอดช่วงชีวิตทั้งในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองและทำประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้นานที่สุด² ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุพลพลั่ง (active aging) ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ สุขภาพดี (health) มีส่วนร่วม (participation) และมีความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ (security)³

ยุคปกติใหม่ (New Normal) กับผู้สูงอายุและผลกระทบ

ยุคปกติใหม่ (new normal) เป็นยุคที่ใช้เรียกคำนี้ภายหลังการเกิดโรคโควิด-19 ซึ่งหมายถึงสถานการณ์หรือปรากฏการณ์ที่ไม่ปกติ มีการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต ผู้คนไม่คุ้นเคย ไม่ใช่มาตรฐาน เมื่อมีเหตุการณ์โรคโควิด-19 สถานการณ์วิกฤติ เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม มีมาตรการทางสังคมต่าง ๆ ที่ถูกบังคับใช้ เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ⁴ ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบางต้องถูกจำกัดให้อยู่ในบ้านหรือลดการเข้าสังคมเพื่อความปลอดภัย และการเว้นระยะห่างการถูกแยกกักให้อยู่ลำพังเมื่อติดเชื้อโควิดหรือต้องพลัดพรากจากสมาชิกในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาตนเอง เกิดความเครียด วิตกกังวล ถอยหนีจากสังคม แม้เมื่อสถานการณ์หรือปรากฏการณ์นั้นคืนสู่ภาวะปกติโควิด-19 กลายเป็นโรคประจำถิ่น และกลายสภาพสังคมกลับคืนสู่ปกติ แต่ผู้สูงอายุบางส่วนยังคงมีความกลัวและมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมทางสังคมลดลง เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ในปี พ.ศ. 2563 ระดับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของผู้สูงอายุลดลงต่ำสุดในรอบ 9 ปี เนื่องจากผลกระทบของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของผู้สูงอายุในภาพรวมลดลงจากปี พ.ศ. 2562 ถึงร้อยละ 20.5 ซึ่งถือว่าได้รับผลกระทบมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงวัยอื่น ๆ⁵

แนวคิดทฤษฎีการมีกิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ

ทฤษฎีการมีกิจกรรม (Activity theory) เป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีทางสังคมวิทยาที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง โดยมีต้นกำเนิดของทฤษฎีมาจาก Havighurst และ Albrecht ในปี ค.ศ. 1953 ที่ได้ทำการศึกษากการปรับตัวของบุคคลในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น การเกษียณอายุ ความเจ็บป่วย การสูญเสียเพื่อนและคนที่รักจากการเสียชีวิต ซึ่งทฤษฎีนี้ยืนยันว่า การรักษาระดับการมีกิจกรรมให้คงอยู่ในระดับสูงเป็นสิ่งจำเป็นในการยับยั้งผลกระทบทางลบที่เกิดจากการสูงอายุ และเสริมสร้างความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ⁶ และต่อมาในปี ค.ศ. 1972 Lemon และคณะ⁷ ได้เสนอแนวคิดที่ทำให้ทฤษฎีนี้มีความชัดเจนมากขึ้น โดยกล่าวว่า การมีกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทและสถานภาพที่หลากหลายในสังคม ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีความคิดเกี่ยวกับตนเอง (self-concept) ในเชิงบวก และจะ

นำไปสู่การมีความพึงพอใจในชีวิตที่สูงขึ้น นอกจากนี้ยังเชื่อว่า คุณภาพของกิจกรรมมีความสำคัญมากกว่าปริมาณในการเข้าร่วมกิจกรรม^{7,8} พยาบาลจึงได้มีการนำทฤษฎีนี้มาประยุกต์ใช้ โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางสังคมเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการมีกิจกรรมนันทนาการ ซึ่งจะเกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ความหมายของกิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ

“นันทนาการ” เป็นคำที่ราชบัณฑิตยสถานใช้แทนคำว่า “สันทนาการ” เนื่องจากมีความหมายโดยรวมถึงอาการเพลิดเพลิน ซึ่งตรงกับ Recreation มากกว่าสันทนาการ⁹ และในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานได้บัญญัติไว้ว่า นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่ทำตามสมัครใจในยามว่าง เพื่อให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และผ่อนคลายความตึงเครียด¹⁰

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักวิชาการได้ให้ความหมายของนันทนาการไว้หลากหลาย¹¹⁻¹⁴ ซึ่งในความหมายเหล่านั้นมีลักษณะพื้นฐานที่เหมือนกัน เช่น เป็นกิจกรรม มีความหลากหลาย กระทำในเวลาว่าง กระทำโดยสมัครใจ เพื่อฟื้นฟูร่างกายและจิตใจของตนเอง เพื่อกลับมาใช้ชีวิตชีว ก่อให้เกิดความเพลิดเพลิน ความสนุกสนาน ความพึงพอใจ เกิดการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจ และสังคม มีความสร้างสรรค์ ไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และกฎหมาย

สรุป กิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ หมายถึง กิจกรรมที่มีความสร้างสรรค์และเป็นที่ยอมรับของสังคม ซึ่งผู้สูงอายุเข้าร่วมในเวลาว่างด้วยความสมัครใจ ซึ่งก่อให้เกิดความเพลิดเพลินและการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

ประเภทของกิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ

กิจกรรมนันทนาการโดยทั่วไปเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสนุกสนานและเพลิดเพลิน แต่เมื่อนำกิจกรรมนันทนาการนั้น ๆ มาใช้กับผู้สูงอายุ พยาบาลควรต้องคำนึงถึงข้อจำกัดในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล และให้ความสำคัญกับความสนใจของผู้สูงอายุ เนื่องจากจะทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกับกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีหลายประเภท^{12,15} สำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

1. กิจกรรมนันทนาการที่มุ่งหมายให้ผู้สูงอายุเกิดความสงบสุขในจิตใจ รู้สึกผ่อนคลาย มีสมาธิ ซึ่งกิจกรรมประเภทนี้มักมีความเกี่ยวข้องกับศาสนา ตัวอย่างเช่น การสวดมนต์ การฟังธรรมะ การนั่งสมาธิ การทำบุญตักบาตร

2. กิจกรรมนันทนาการที่มุ่งหมายให้ผู้สูงอายุได้ฝึกใช้สมอง พัฒนาทักษะด้านการคิดวิเคราะห์และจินตนาการ ได้แก่ เกมพัฒนาสติปัญญา ตัวอย่างเช่น เกมต่อคำศัพท์ เกมจับคู่เหมือน เกมซื้อของคิดเงินทอน ซูโดกุหรือเกมปริศนาตัวเลข หมากรุก หมากระดาน รวมไปถึงนันทนาการด้านภาษาและวรรณกรรม ตัวอย่างเช่น การเขียนบันทึก การแต่งกลอน การอ่านหนังสือพิมพ์ การอ่านการ์ตูน การเล่นเกม การดูทีวี

3. กิจกรรมกลางแจ้ง เป็นนันทนาการที่ทำกลางแจ้งหรือนอกสถานที่ ซึ่งจัดขึ้นโดยอาศัยสิ่งแวดล้อมในธรรมชาติเป็นสื่อ ตัวอย่างเช่น การอยู่ค่ายพักแรม การเดินป่า การขี่จักรยานสำรวจธรรมชาติ และการท่องเที่ยวหรือทัศนศึกษา ซึ่งเป็นนันทนาการที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางไปยังสถานที่ที่น่าสนใจ รวมไปถึงการออกกำลังกาย การละเล่น และกีฬา ตัวอย่างเช่น กายบริหาร การเดิน การวิ่ง การว่ายน้ำ การเต้นแอโรบิก การรำมวยจีน มวยฮอนผัว เปตอง ปิงปอง

4. งานอดิเรก เป็นนันทนาการที่เกิดจากความสนใจในสิ่งหนึ่งสิ่งใดเป็นพิเศษ สามารถใช้เวลาว่างช่วงสั้น ๆ เพื่อทำกิจกรรมได้ ตัวอย่างเช่น การสะสมแสตมป์ การสะสมเหรียญ การศึกษาดาราศาสตร์ การเรียนรู้เทคโนโลยี การปลูกต้นไม้ การเลี้ยงสัตว์ การทำอาหาร

5. กิจกรรมเข้าจังหวะ เป็นนันทนาการที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายในท่าทางต่าง ๆ ประกอบกับจังหวะดนตรีหรือเสียงเพลง ตัวอย่างเช่น การรำไทย การเต้นรำพื้นเมือง การทำท่าประกอบเพลง การเต้นลีลาศ การร้องเพลงและการเล่นดนตรี ซึ่งเป็นนันทนาการที่เกี่ยวข้องกับการใช้เสียงจากการร้องเพลง หรือเสียงจากการเล่นดนตรี เพื่อสื่อสารและถ่ายทอดความรู้สึกของผู้ร้องและผู้เล่น

6. การแสดงและการละคร เป็นนันทนาการที่เกี่ยวข้องกับบทบาทสมมติต่าง ๆ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอาจเป็นผู้แสดงหรือผู้ชมก็ได้ ตัวอย่างเช่น การแสดงละครเวที ละครพื้นบ้าน ภาพยนตร์ การแสดงหุ่นกระบอก

7. ศิลปะและหัตถกรรม เป็นนันทนาการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะด้วยมือ ตัวอย่างเช่น การวาดภาพ การปั้น การแกะสลัก การเย็บปักถักร้อย การจักสาน

8. กิจกรรมอาสาสมัคร เป็นนันทนาการที่มุ่งช่วยเหลือเกื้อกูลบุคคลหรือสังคมด้วยความสมัครใจโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ตัวอย่างเช่น การจัดค่ายอาสา การปลูกป่า การช่วยเหลือผู้ประสบภัย การบำเพ็ญประโยชน์

9. กิจกรรมพิเศษตามเทศกาล เป็นนันทนาการที่จัดขึ้นเนื่องในโอกาสพิเศษต่าง ๆ ตามความเชื่อหรือวัฒนธรรมในสังคม ตัวอย่างเช่น การจัดงานเฉลิมพระเกียรติ งานลอยกระทง งานปีใหม่ งานสงกรานต์ เทศกาลตรุษจีน เทศกาลดอกไม้เมืองหนาว

ประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ

กิจกรรมนันทนาการมีประโยชน์และส่งผลดีต่อผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สติปัญญา และสังคม¹⁵ ดังนี้

1. ด้านสุขภาพกาย ช่วยให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวร่างกายและเปลี่ยนอิริยาบถ ทำให้ระบบการไหลเวียนเลือด ระบบทางเดินหายใจ การเผาผลาญพลังงานและสารอาหาร ทำงานอย่างต่อเนื่อง ลดความเสี่ยงจากการไม่เคลื่อนไหวร่างกาย เช่น ข้อติด กล้ามเนื้อลีบ ลดปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน¹⁶ และช่วยฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย¹⁷

2. ด้านสุขภาพจิต ช่วยให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายความเครียด ฟื้นฟูสภาพจิตใจ ทำให้มีความสุข สนุกสนาน ได้ระบายความคับข้องใจ มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในครอบครัวและสังคม ลดการพึ่งพาผู้อื่น เกิดความพึงพอใจในชีวิตและความภาคภูมิใจในตนเอง¹⁸ นันทนาการที่ไม่ต้องออกแรงมาก เช่น งานอดิเรก ศิลปะและหัตถกรรม จะส่งเสริมสุขภาพจิตและช่วยให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น¹⁹ ส่วนนันทนาการที่ต้องออกแรง เข้าสังคม หรือบำเพ็ญประโยชน์ จะช่วยลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ²⁰

3. ด้านสติปัญญา กิจกรรมนันทนาการบางกิจกรรมต้องใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ หรือความรู้ความสามารถในการทำกิจกรรม ผู้สูงอายุได้ฝึกใช้ความคิด เกิดความคิดรวบยอด เช่น การอ่านหนังสือ การเล่นไพ่ การวิเคราะห์ข่าว ลดความเสี่ยงของการเกิดสมองเสื่อมโดยเฉพาะในผู้สูงอายุตอนปลาย (oldest - old)²¹

4. ด้านสังคม กิจกรรมนันทนาการช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์กัน ขยายเครือข่ายทางสังคม ชดเชยการสูญเสียบทบาททางสังคมเนื่องจากการเกษียณอายุ มีการช่วยเหลือกันเพื่อทำกิจกรรมให้

ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ กฎในกิจกรรมยังกระตุ้นให้ผู้สูงอายุระลึกถึงบทบาทของตนเองต่อผู้อื่นและทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และเพิ่มความมั่นใจในการแสดงออกขณะเข้าสังคม

การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุ ณ สถานีกาชาดที่ 2 (สุขุมาลอนามัย) กรุงเทพฯ

พยาบาลชุมชนซึ่งปฏิบัติงานที่สถานีกาชาดที่ 2 (สุขุมาลอนามัย) กรุงเทพฯ อยู่ภายใต้สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุและครอบครัวในพื้นที่ชุมชนสามแพร่ง แขวงศาลเจ้าพ่อเสือ เขตพระนคร กรุงเทพฯ และจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น จึงได้มีการจัดการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดทฤษฎีการมีกิจกรรมในผู้สูงอายุ⁶⁻⁸ ด้วยการใช้กิจกรรมนันทนาการผสมผสานกับกระบวนการพยาบาล 4 ขั้นตอน¹⁵ ประกอบด้วย การประเมิน การวินิจฉัย การวางแผนและการปฏิบัติ การประเมินผล ดังนี้

1. การประเมิน เป็นขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งการประเมินผู้สูงอายุในด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความสนใจ ความถนัด ลักษณะงานหรืออาชีพที่เคยปฏิบัติ การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ สังคมและสิ่งแวดล้อม ระบบสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการทำหน้าที่ ควรประเมินสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยต่อไป

2. การวินิจฉัย เป็นขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งได้จากการประเมินผู้สูงอายุที่เก็บรวบรวม เพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับสภาพปัญหาหรือสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ สาเหตุของปัญหา หรือแนวโน้มที่อาจเกิดขึ้นเพื่อนำไปสู่การวางแผนและการปฏิบัติต่อไป ตัวอย่างข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่สามารถกำหนดได้ เช่น

ผู้รับบริการ หรือผู้สูงอายุ มี/เสี่ยงต่อ การพร่องการคิดรู้ เนื่องจากขาดการมีปฏิสัมพันธ์หรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

ผู้รับบริการ หรือผู้สูงอายุ มี/เสี่ยงต่อ ภาวะเครียด เนื่องจากขาดการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

ผู้รับบริการ หรือผู้สูงอายุ มี/เสี่ยงต่อ การทำกิจวัตรประจำวันลดลง เนื่องจากการเคลื่อนไหวลดลง

3. การวางแผนและการปฏิบัติ เป็นขั้นตอนการวางแผนจัดกิจกรรมนันทนาการให้แก่ผู้สูงอายุแต่ละราย โดยการนำสภาพปัญหาหรือความต้องการของผู้สูงอายุจากการวินิจฉัยมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อให้ได้ข้อสรุปว่า ปัญหาหรือความต้องการใดควรได้รับการแก้ไขก่อนและหลัง ทั้งนี้พยาบาลมีการวางแผนและจัดกิจกรรมนันทนาการที่มีรูปแบบ 5 มิติ ประกอบด้วย 1) กิจกรรมสุขสงบ 2) กิจกรรมสุขสว่าง 3) กิจกรรมสุขสง่า 4) กิจกรรมสุขสนุก และ 5) กิจกรรมสุขสบาย²² จากนั้นจึงกำหนดวัตถุประสงค์และเลือกกิจกรรมนันทนาการ

3.1 การเตรียมความพร้อม ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบด้วย 1) การศึกษาหรือทบทวนความรู้เกี่ยวกับกิจกรรม และเตรียมบุคลากรที่จะเชิญมาเป็นวิทยากร 2) การติดต่อนัดหมายกับผู้สูงอายุ 3) การจัดเตรียมทีมในการดำเนินกิจกรรม มีการระดมความคิดและข้อสรุปที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรม รวมทั้งมีการมอบหมายแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ 4) ตรวจสอบข้อมูลของผู้สูงอายุซึ่งได้จากการประเมิน 5) การจัดเตรียมอุปกรณ์ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับการใช้งานและความปลอดภัยของผู้สูงอายุ การป้องกันการติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์ และการจัดเตรียมสถานที่ โดยคำนึงถึงความสะอาด ความปลอดภัย และความเหมาะสมกับกิจกรรม

ตารางที่ 1 แสดงเวลาการจัดกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรม

เวลา	กิจกรรม
08.00 – 09.00 น.	ลงทะเบียน ประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
09.00 – 10.00 น.	กิจกรรมสุขสงบ: กิจกรรมพัฒนาจิต การฝึกปฏิบัติวิปัสสนาสมาธิ
10.00 – 10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 – 11.00 น.	กิจกรรมสุขสว่าง: กิจกรรมการบริหารสมอง (neurobic exercise)
11.00 – 12.00 น.	กิจกรรมสุขสง่า: กิจกรรมประดิษฐ์งานฝีมือ (การร้อยกระเป๋าลูกปัด)
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	กิจกรรมสุขสนุก: กิจกรรมการเดินจังหวะบาสโลป (paslop)
14.00 – 14.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.15 – 15.00 น.	กิจกรรมสุขสบาย: การบริหารร่างกายแบบมณีเวชเพื่อสุขภาพ

3.2 การปฏิบัติ เป็นขั้นตอนของการจัดกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรมสุขสงบ กิจกรรมสุขสว่าง กิจกรรมสุขสง่า กิจกรรมสุขสนุก และกิจกรรมสุขสบาย ภายใน 1 วัน ใช้เวลา 7 ชั่วโมง เวลาจัดกิจกรรมจริง 5 ชั่วโมง 30 นาที (พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง และพักรับประทานอาหารว่าง 2 ครั้ง ๆ ละ 15 นาที) ทุกกิจกรรมมีการเว้นระยะห่างระหว่างผู้สูงอายุ รายละเอียดการจัดกิจกรรม ดังตารางที่ 1

3.2.1 กิจกรรมสุขสงบ เป็นกิจกรรมพัฒนาจิต มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยส่งเสริมสมาธิและความสงบด้านจิตใจ ตลอดจนเพิ่มการตระหนักรู้ต่อสิ่งต่าง ๆ และการมีสติอยู่กับปัจจุบัน

3.2.1.1 ขั้ววางแผนการจัดกิจกรรม สำนวญเกี่ยวกับการนับถือศาสนา ความคิดความเชื่อด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากในเขตพื้นที่ของสถานีกาชาดที่ 2 (สุขุมาลอนามัย) กรุงเทพฯ สมาชิกส่วนใหญ่เป็นคนไทยเชื้อสายจีนซึ่งนับถือศาสนาพุทธ กิจกรรมที่จัดจึงเน้นด้านพระพุทธศาสนา พยาบาลประสานกับวัดในชุมชนเพื่อนิมนต์พระสงฆ์ และเตรียมความพร้อมด้านสถานที่

3.2.1.2 ขั้วการจัดกิจกรรม ใช้เวลา 1 ชั่วโมง ขั้นตอนของกิจกรรม มีดังนี้ 1) แจงวัตถุประสงค์ 2) นิมนต์พระมาเทศนาธรรม 3) นำสวดมนต์ เติ่นจงกรม ทำสมาธิ เจริญสติ 4) เสวนาธรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในผู้สูงอายุบางรายที่นับถือศาสนาอื่น แนวทางการแก้ไข คือ ปรับกิจกรรมให้ไม่เจาะจงกับศาสนา เน้นกิจกรรมที่เป็นการบริหารจิต การสร้างสมาธิ เช่น การฝึกสมาธิโดยการควบคุมลมหายใจ การลากเส้นด้วยปากกาขณะหายใจเข้าโดยให้ขีดเส้นไปเรื่อย ๆ และหายใจออกพร้อมหยุดการลากเส้น เป็นต้น

3.2.1.3 ขั้วการประเมินผลกิจกรรม พยาบาลประเมินผลความพึงพอใจ สรุปปัญหาอุปสรรคที่พบ และดำเนินกิจกรรมต่อไป

3.2.2 กิจกรรมสุขสว่าง เป็นกิจกรรมการบริหารสมอง (neurobic exercise) มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นการคิดรู้ และช่วยชะลอความเสื่อม ตลอดจนเชื่อมการทำงานของสมองทั้ง 2 ซีกเข้าด้วยกัน และป้องกันโรคสมองเสื่อม

3.2.2.1 ขั้ววางแผนการจัดกิจกรรม 1) ทำการประเมินสมรรถภาพสมองผู้สูงอายุด้วยเครื่องมือประเมิน Montreal Cognitive Assessment (MoCA) version 8.1 เพื่อคัดกรองความผิดปกติด้านการคิดรู้ 2) เลือกทำบริหารสมองที่เหมาะสมกับสมาชิกในชมรม

3.2.4.3 ขั้นการประเมินผลกิจกรรม ประเมินผู้สูงอายุแต่ละรายว่า สามารถเดินตาม จังหวะบาสโลบ (paslop) ได้หรือไม่ ในรายที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มสูง พยาบาลประสานกับวิทยากรในการ แจ้งข้อจำกัดหรือความเสี่ยงของกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วม เพื่อร่วมกันวางแผนท่าทางในการจัดกิจกรรม แนะนำ การทำกิจกรรมนันทนาการอื่น ๆ แนะนำนั่งพักและรอกอกกำลังกายแบบยืดหยุ่น เช่น มณีเวช ประเมินผล ความพึงพอใจ ปัญหาอุปสรรคที่พบ และดำเนินกิจกรรมต่อไป

3.2.5 กิจกรรมสุขสบาย เป็นการบริหารร่างกายด้วยการใช้รูปแบบมณีเวชเพื่อสุขภาพ เป็นการอบอุ่นร่างกาย มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมระบบไหลเวียนเลือดและระบบทางเดินหายใจ ตลอดจนส่งเสริม การเคลื่อนไหวของร่างกายแบบช้า ๆ ทำให้ผู้สูงอายุคงไว้ซึ่งความสามารถทางกายในการทำกิจวัตรประจำวัน และลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือด

3.2.5.1 ขั้นวางแผนการจัดกิจกรรม ทบทวนความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหารร่างกาย แบบมณีเวช จัดทำสื่อ ภาพประกอบการบริหาร แผ่นพับ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถกลับไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ได้ และเตรียมความพร้อมด้านสถานที่

3.2.5.2 ขั้นการจัดกิจกรรม ใช้เวลา 45 นาที พยาบาลจัดกิจกรรม ดังนี้ 1) บอก วัตถุประสงค์ 2) สาธิตการปฏิบัติริยาบถการยืนและเดิน การยืนให้เท้าทั้งสองข้างห่างกันพอประมาณรับกับ โครงสร้างของร่างกาย วางปลายเท้าขนานกันเป็นเลข 11 ลงน้ำหนักให้เต็มฝ่าเท้าทั้ง 2 ข้าง ท่าทางการเดิน แนะนำให้เดินเท้าขนานกัน 2 ข้าง ปลายเท้าชี้ไปด้านหน้า ไม่บิดเข้าหรือบิดออก 3) ท่วงท่า สาธิตการนั่งตัวตรง ในท่าขัดสมาธิ ทำนั้งคุกเข่าในท่าเทพบุตรหรือเทพธิดา และท่าการนอน สาธิตท่านอนหงาย ให้มีอวางบน หน้าอกหรือข้างลำตัว 4) สาธิตท่าบริหารมณีเวชร่างกายส่วนบน จำนวน 5 ท่า ประกอบด้วย ท่าสวัสดี ท่าไม้แป้ง ท่าถอดเสื้อ ท่ากระเชียง และท่าปล่อยพลัง ในผู้สูงอายุบางรายซึ่งมีปัญหาร่างกาย เช่น ไหล่ติด แนวทางการแก้ไขปัญหานี้ แนะนำให้ผู้สูงอายุเริ่มออกกำลังกายเท่าที่ทำได้ในระยะเริ่มต้นก่อน จากนั้นจึงเริ่มการ เคลื่อนไหวและการออกกำลังกายที่เพิ่มจากท่าง่ายไปสู่ท่าที่ยาก

3.2.5.3 ขั้นการประเมินผลกิจกรรม ประเมินผู้สูงอายุแต่ละรายว่า สามารถบริหาร ร่างกายแบบมณีเวชเพื่อสุขภาพได้หรือไม่ และทำการประเมินผลความพึงพอใจ ปัญหาอุปสรรคที่พบ

4. การประเมินผล เป็นขั้นตอนของการตรวจสอบคุณภาพของการจัดกิจกรรมนันทนาการในภาพรวม เมื่อจัดกิจกรรมครบทั้ง 5 กิจกรรมแล้วว่าได้ผลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสิ่งที่คาดหวังไว้หรือไม่ รวมทั้งมี การรวบรวมปัญหาและอุปสรรคที่พบ เพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

สรุป

การจัดกิจกรรมนันทนาการทั้ง 5 กิจกรรม เป็นการดูแลผู้สูงอายุในทุกมิติของการพยาบาล ทำให้ เกิดผลดี คือ ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ชะลอความเสื่อมของสมอง ตลอดจนได้มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ระหว่างสมาชิกที่มาเข้าร่วมกิจกรรม เกิดความสนุกสนานและคาดว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office. The 2021 survey of the older persons in Thailand. Bangkok: National Statistical Office; 2022. (in Thai)
2. Department of Older Persons, Chulalongkorn University. The action plan for the elderly, phase 3 (2023-2037) [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct 14]. Available from: https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf (in Thai)
3. World Health Organization. Active ageing: a policy framework. Geneva: World Health Organization; 2002.
4. Thai PBS. Know “new normal” The Royal Society edition [Internet]. 2020 [cited 2023 Dec 10]. Available from: <https://www.thaipbs.or.th/news/content/292126> (in Thai)
5. Thailand Physical Activity Knowledge Development Center, Institute for Population and Social Research, Mahidol University and Office of the Health Promotion Foundation. Regenerating physical activity in Thailand after COVID-19 pandemic. Bangkok: Parbpim; 2022. (in Thai)
6. Havighurst RJ, Albrecht R. Older people. New York: Longmans, Green; 1953.
7. Lemon BW, Bengtson VL, Peterson JA. An exploration of the activity theory of aging: activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. J Gerontol 1972;27(4):511-23.
8. Psychology Fanatics. Activity theory [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 10]. Available from: <https://psychologyfanatic.com/activity-theory/>
9. Office of the Royal Society. Recreation [Internet]. 2013 [cited 2023 Dec 15]. Available from: <https://legacy.orst.go.th/?knowledges=นันทนาการ-๘-มีนาคม-๒๕๕๖> (in Thai)
10. Royal Institute Dictionary. Recreation [Internet]. 2011 [cited 2023 Dec 15]. Available from: <https://dictionary.orst.go.th/> (in Thai)
11. Karnjanakit S. Recreation & tourism industry. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2017. (in Thai)
12. Recreation Bureau. Knowledge about recreation. Bangkok: Department of Physical Education, Ministry of Tourism and Sports; 2019. (in Thai)
13. Fadare AS, Isong LM, Montalban GK, Langco LA, Paclibar LK. Health and happiness: The upshot of recreational activities for elderly people. IJSMS 2022;5(4):1-9.
14. Edginton CR, Hudson SD, Lankford SV, Larsen D. Managing recreation, parks, & leisure services: an introduction. 4th ed. Urbana, IL: Sagamore; 2015.
15. Jamkrajang T, Khumtaveeporn P. Gerontological nursing 1. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University; 2015. (in Thai)

16. Kumar M, Srivastava S, Muhammad T. Relationship between physical activity and cognitive functioning among older Indian adults. *Sci Rep* 2022;12(1):2725.
doi: 10.1038/s41598-022-06725-3.
17. Watts EL, Matthews CE, Freeman JR, Gorzelitz JS, Hong HG, Liao LM, et al. Association of leisure time physical activity types and risks of all-cause, cardiovascular, and cancer mortality among older adults. *JAMA Netw Open* 2022;5(8):e2228510.
doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.28510
18. Jung JY, Park SY, Kim JK. The effects of a client-centered leisure activity program on satisfaction, self-esteem, and depression in elderly residents of a long-term care facility. *J Phys Ther Sci* 2018;30(1):73-6.
19. Lee J, Allen J. Connections between successful aging and mental health among older adults: the role of artistic leisure activities. *J Depress Anxiety Disord* 2021;3(1):80-1.
20. Jeong EH, Park JH. The relationship among leisure activities, depression and quality of life in community-dwelling elderly Koreans. *Gerontol Geriatr Med* 2020;6:2333721420923449. doi:10.1177/2333721420923449.
21. Mao C, Li ZH, Lv YB, Gao X, Kraus VB, Zhou JH, et al. Specific leisure activities and cognitive functions among the oldest-old: the Chinese longitudinal healthy longevity survey. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2020;75(4):739-46.
22. Department of Mental Health. Handbook of 5 dimensions of happiness for the elderly (revised edition). 6th ed. Nonthaburi: Printing House of the Agricultural Co-operative Federation of Thailand; 2015. (in Thai)