

การพัฒนาแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท The Development of the Cognitive Leisure Activity Scale for Rural Older Adults

ประภาศรี ทุมสิงห์ (Prapasri Thumsing)* มยุรี ลีทองอิน (Mayuree Leethong-in)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ตามกรอบการพัฒนาเครื่องมือของเดเวลลิส ประกอบด้วย ระยะที่ 1 พัฒนาข้อคำถามจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึก ระยะที่ 2 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และประเมินความสอดคล้องภายในกับผู้สูงอายุ 30 คน ผลการศึกษาพบว่า แบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดแบ่งออกเป็น 4 หมวด จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย กิจกรรมทางสมองจำนวน 7 ข้อ กิจกรรมทางสังคมจำนวน 6 ข้อ กิจกรรมทางศาสนาจำนวน 3 ข้อ กิจกรรมทางกายจำนวน 4 ข้อ แต่ละข้อเป็นมาตรวัด 5 ระดับ 0 ถึง 4 มีความตรงเนื้อหาเท่ากับ 0.9 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.73 แบบสอบถามนี้สามารถนำไปใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนชนบท และควรมีการศึกษาเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างต่อไป

ABSTRACT

This study aimed to develop and validate the Cognitive Leisure Activity Scale for Rural Older Adults. The process of development was based on the Devellis' guideline including 1) The generating items included a literature review and in-depth interview. 2) The content validity was determined by five geriatric experts and the internal consistency reliability of the questionnaire was examined with data of 30 rural older adults by Cronbach's alpha coefficient. The results showed that the 15-item of leisure activities scale was developed, 4 categories, including mental activities 5 items, social activities 6 items, physical activities 3 items, and religious activities 1 item. The scale is a 5-level gauge up to four. The scale showed good content validity and reliability (CVI = 0.90, and Cronbach's alpha coefficients was 0.73). Therefore, this questionnaire can assess cognitive leisure activity for rural older adults and should be tested structural validity in further steps.

คำสำคัญ: กิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิด ผู้สูงอายุ การพัฒนาเครื่องมือ

Keywords: Cognitive leisure activities, Elderly, Tool development

*นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุส่งผลให้สมองมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านโครงสร้างทางกายวิภาคและด้านสรีรวิทยา (โสฬพัทธ์, 2561) เซลล์ต่างๆ ภายในร่างกายทำงานลดลง รวมทั้งระบบประสาทและประสาทสัมผัส ส่งผลให้ความไวและความรู้สึกลดลงตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆ ลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชิงซ้ำ อวัยวะทำงานไม่สัมพันธ์กัน (วิไลวรรณ, 2554) ส่งผลให้การนำสัญญาณประสาทเกิดความผิดพลาด ปฏิกริยาต่อสิ่งเร้าและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ลดลง การเคลื่อนไหวและการคิดช้าลง (ประเสริฐ, 2561) โดยรูปแบบการเปลี่ยนแปลงที่พบส่วนใหญ่เริ่มจากการรับรู้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการทำหน้าที่ของการรู้คิดล่วงหน้า การจดจ่อใส่ใจ (attention) ความจำ (memory) การใช้ภาษา (language) การตัดสินใจ (decision making) การบริหารจัดการ (executive function) รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงสารสื่อประสาท และสมองส่วนสีขาว (white matter) ส่งผลให้พฤติกรรมและความสามารถในการรู้คิดของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป (ธัญชนก, วีรศักดิ์, 2561; โสฬพัทธ์, 2561) โดยที่การรู้คิดด้านความจำระยะสั้นจะเริ่มเสื่อมถอยเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ การแก้ปัญหา การเรียนรู้สิ่งใหม่ และปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมลดลง โดยเฉพาะผู้ที่อายุมากกว่า 79 ปีขึ้นไป (ประเสริฐ, 2561)

สมองของแต่ละบุคคลเกิดความเสื่อมถอยไม่เท่ากัน จึงทำให้การเปลี่ยนแปลงของการรู้คิดมีความแตกต่างกัน (Glisky, 2007) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงการรู้คิดในผู้สูงอายุทั่วไปมักพบการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย อาจมีผลต่อการทำงานหรือการดำเนินชีวิตบ้าง แต่ผู้สูงอายุก็ยังสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ (ธัญชนก, วีรศักดิ์, 2561) หากเกิดเป็นระยะเวลานานจะส่งผลให้เกิดภาวะสมองเสื่อมตามมาได้ และมีอาการรุนแรงจนไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในที่สุด อันจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเองและครอบครัว (World Health Organization [WHO], 2019) ทำให้มีภาวะพึ่งพิงมากขึ้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคทางกายอื่นตามมา (ปณิตา, 2561) รวมทั้งคุณภาพชีวิตลดลง (Prince et al., 2011) เพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา และเพิ่มภาระของผู้ดูแล (WHO, 2019; ปณิตา, 2561)

Conolly et al. (2011) ได้พบว่าการทำงานหน้าที่ของการรู้คิดในผู้สูงอายุเป็นปัจจัยสมดุระหว่างการเปลี่ยนแปลงในสมองจากหลายๆ สาเหตุ และความสามารถในการปรับชดเชยผ่านการรู้คิดสำรอง (cognitive reserve) ในการดำรงไว้ซึ่งการทำงานพื้นฐานต่อไปได้ ช่วยให้บุคคลสามารถรับมือกับสภาพสมองที่เปลี่ยนแปลงเมื่ออายุมากขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Opdebeeck et al., 2016) สอดคล้องกับทฤษฎี “use-it-or-lose-it” ที่เชื่อว่า การใช้อวัยวะใด ๆ บ่อยขึ้นและต่อเนื่องจะค่อย ๆ เสริมสร้างพัฒนาและขยายอวัยวะนั้นในขณะที่การเลิกใช้อวัยวะนั้นอย่างถาวร อวัยวะนั้นก็จะลดความสามารถในการทำงานลงเรื่อยๆ (Darwin, 2009) นักจิตวิทยาได้เสนอว่าทฤษฎีนี้เกี่ยวข้องกับสมองและเชื่อว่าบุคคลทั่วไปสามารถทำกิจกรรมกระตุ้นได้ทั้งทางร่างกายและการรู้คิดได้ตลอดชีวิต และเป็นการดำรงไว้ซึ่งการทำงานของการรู้คิดหรือชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อมในวัยสูงอายุ (Katzman, 1993 cited in Almond, 2014) เนื่องจากทราบได้ที่สมองยังมีการทำงานอยู่เซลล์สมองส่วนนั้นๆ ก็จะแตกเส้นใยออกมาเชื่อมต่อกัน ยิ่งใช้งานมากเส้นใยก็จะยิ่งงอกงามและแข็งแรง เพราะเซลล์สมองมีการเติบโตตลอดเวลา (อุดม, 2560) ส่งผลให้การรู้คิดสำรองที่เพิ่มนั้นเป็นเกราะป้องกันการฝ่อและโรค เมื่อเนื้อเยื่อถูกทำลายหรือสูญเสียการทำงาน โดยจะปรับชดเชยหรือเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานอย่างต่อเนื่องเมื่อต้องเผชิญกับความเสียหายทางประสาทวิทยาและการเสื่อมถอย การอักเสบ หรือการเกิดโรค (Karp et al., 2006)

การมีกิจกรรมยามว่างเป็นอีกปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยเพิ่มการรู้คิดสำรอง ช่วยลดความเสี่ยงต่อการรู้คิดเสื่อมถอยในผู้สูงอายุได้ (Yates et al., 2016) ซึ่งการมีกิจกรรมยามว่างเป็นพฤติกรรมการดำเนินชีวิตของบุคคลที่กระทำด้วยความพึงพอใจตนเอง ในเวลาว่างจากภารกิจในชีวิตประจำวันหรืองานประจำ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายความตึงเครียด ก่อให้เกิดการพัฒนาทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา และเป็นการฝึกทักษะด้านต่าง ๆ (เกตุทรัพย์,

2562) โดยการมีกิจกรรมยามว่างที่เกี่ยวข้องกับการรู้คิดของผู้สูงอายุได้แก่ กิจกรรมทางสมอง กิจกรรมทางกาย และกิจกรรมทางสังคม (Karp et al., 2006)

การประเมินการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดในผู้สูงอายุนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดในผู้สูงอายุที่ผ่านมาตั้งแต่ปี 2558 ถึง 2562 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศ โดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาภายใต้บริบทของแต่ละประเทศประเมินตามช่วงอายุตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยสูงอายุในรูปแบบออนไลน์ (Takao, Maki, 2019) สำหรับประเทศไทยมีการศึกษาการมีกิจกรรมยามว่างกับความเสี่ยงต่อสมองเสื่อมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง โดยการมีกิจกรรมยามว่างเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (กรรณิกา และคณะ, 2560) ขณะที่การศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนชนบทนั้นยังคงกำหนดการมีกิจกรรมยามว่างเพียง 1-2 กิจกรรมที่เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพเช่นกัน (ขวัญเรือน และคณะ, 2558) อาจส่งผลให้ไม่ครอบคลุมกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ด้วยการมีกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนชนบทและชุมชนเมือง หรือถึงแม้จะมีความแตกต่าง ดังนั้นการประเมินการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดในผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ควรตระหนักถึงความตรงและความเที่ยงของแบบประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินจึงควรครอบคลุมประเด็นจำเพาะกิจกรรมที่ส่งเสริมการรู้คิดและสอดคล้องกับบริบท โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น การพัฒนาเครื่องมือที่มีความตรงในการวัดและข้อคำถามที่พัฒนามาจากข้อมูลพื้นที่จึงมีความสำคัญที่จะนำไปสู่การประเมินการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ตรงและชัดเจนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท =
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงพัฒนา (development study) นี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทและตรวจสอบความตรงของเครื่องมือดังกล่าว

1. ขั้นตอนตามกรอบการพัฒนาเครื่องมือวิจัยของเดเวลลิส (DeVellis, 2012) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) การระบุแนวคิด 2) การสร้างแนวคำถาม 3) การสร้างรูปแบบการประเมิน 4) การหาความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5) การหาความเที่ยง ความชัดเจนและความสามารถในการอ่านทำความเข้าใจ และ 6) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 1-5 เป็นการพัฒนาข้อคำถามในแบบสอบถาม และ ระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 6 เป็นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ ในงานวิจัยครั้งนี้จะดำเนินการในเฉพาะขั้นตอนที่ 1-5 ส่วนขั้นตอนที่ 6 จะดำเนินการการศึกษาครั้งต่อไป

ระยะที่ 1 การพัฒนาข้อคำถามในแบบสอบถาม ด้วยการระบุแนวคิด การสร้างแนวคำถามและรูปแบบการประเมิน ดังนี้

- 1) ศึกษาค่านิยมและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ระบุแนวคิดการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุ

2) ศึกษาปรากฏการณ์และสัมภาษณ์การมีกิจกรรมยามว่างในผู้สูงอายุในชุมชนชนบทแห่งหนึ่ง จำนวน 16 ราย เพื่อซักถามข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมยามว่างแล้วนำข้อมูลมาปรับใช้เป็นข้อคำถามในแบบสอบถามของเครื่องมือในการวิจัย

3) พัฒนาข้อคำถามและรูปแบบการประเมินแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดในผู้สูงอายุในชุมชนชนบท

ระยะที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หลังจากตรวจสอบและแก้ไขตามข้อเสนอแนะทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยนำข้อมูลที่ได้มาทำการหาค่าความตรงตามเนื้อหารายข้อ (item-level content validity index: I-CVI) และความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ (scale-level content validity index: S-CVI) ตามสูตรการคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาของ โพลิตและเบค (Polit, Beck, 2006) โดยกำหนดให้ค่าความตรงตามเนื้อหาในระดับที่ยอมรับได้ คือ มีค่ามากกว่า 0.7

หลังจากผู้วิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นเลขที่ HE 622248 วันที่ 30 มกราคม 2563 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนชนบทแห่งหนึ่งจำนวน 30 ราย ซึ่งมีคุณลักษณะดังนี้ 1) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสุขภาพดีหรือมีโรคประจำตัวแต่สามารถควบคุมโรคได้ อาศัยอยู่นอกเขตพื้นที่เมืองหรือเทศบาล จังหวัดขอนแก่น 2) ไม่มีความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม โดยผ่านการคัดกรองด้วยแบบประเมินสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mini-Mental State Examination: MMSE) สำหรับผู้ที่อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ต้องมีค่าคะแนน 14 คะแนนขึ้นไป สำหรับผู้ที่เรียนระดับประถมศึกษาต้องมีค่าคะแนน 17 คะแนนขึ้นไป และผู้ที่เรียนสูงกว่าระดับประถมศึกษาต้องมีค่าคะแนนมากกว่า 22 คะแนนขึ้นไป 3) สามารถฟัง พูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้ และ 4) มีความสมัครใจและยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย โดยอาสาสมัครทุกท่านจะได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและสอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัย เมื่ออาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เมื่ออาสาสมัครยินยอม ผู้วิจัยให้อาสาสมัครลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ทั้งนี้อาสาสมัครจะได้รับการสัมภาษณ์ที่บ้านหรือวัดหรือสถานที่ที่อาสาสมัครสะดวก ใช้เวลาระหว่าง 30-45 นาที ผู้วิจัยใช้รหัสแทนชื่ออาสาสมัครเพื่อปกปิดข้อมูล หลังจากนั้นนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) โดยกำหนดให้ค่าความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้ คือ มีค่ามากกว่า 0.7 ขึ้นไป (บุญใจ, 2555) และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับเมื่อหักข้อนั้นออก (Alpha if Item deleted)

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การพัฒนาข้อคำถามในแบบสอบถาม

1.1 การสร้างข้อคำถามจากการระบุแนวคิด และการศึกษาปรากฏการณ์นำร่อง

ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สืบค้น ใช้หลัก PICO ตั้งแต่ มกราคม 2558 ถึง พฤศจิกายน 2562 บนฐานข้อมูลต่างประเทศ คือ Pubmed, Scopus และ Cochrane ด้วยคำสำคัญว่า ("Mental Status" OR "Cognitive function" OR "Mental health status" OR "Cognitive ability" OR "Cognitive reserve" OR "Cognitive activity" AND "Older adults" OR "Senior" OR "Older people" OR "Elderly" OR "Aging" AND "leisure activity" OR "leisure time" OR "free time") ฐานข้อมูลงานวิจัยในประเทศไทย คือ ThaiLIS และ Thai-Journal

ด้วยคำว่า “ผู้สูงอายุ, กิจกรรมยามว่าง, นันทนาการ, การรู้คิด, สมรรถภาพสมอง” ได้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องจำนวน 42 เรื่อง จากนั้นคัดเลือกเข้ามาทบทวน 14 เรื่อง งานวิจัยจากฐานข้อมูลต่างประเทศ 10 เรื่อง ในประเทศ 4 เรื่อง จากนั้นสรุปในผลการศึกษาระยะที่ 1 ดังนี้

ความหมายของกิจกรรมยามว่าง (leisure activities)

Medical Dictionary (2009) ให้ความหมายของ leisure activity ว่า กิจกรรมที่เลือกทำเพื่อความสุข ผ่อนคลาย หรือความพึงพอใจทางอารมณ์อื่น ๆ มักจะทำหลังเลิกงานและความรับผิดชอบอื่น ๆ

Cambridge Dictionary (2019) ให้ความหมายว่า คือ เวลาที่ไม่ได้ทำงานหรือทำหน้าที่อื่น

Verghese et al. (2006) ให้ความหมายของ leisure activity ว่าหมายถึง กิจกรรมที่แต่ละบุคคลกระทำเพื่อความเพลิดเพลินหรือความเป็นอยู่ที่เป็นอิสระจากการทำงานหรือกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554) ให้ความหมายของคำว่า นันทนาการ ว่าคือ กิจกรรมที่ทำตามความพึงพอใจในยามว่าง เพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลินและผ่อนคลายความตึงเครียด

เกิตทรัพย์ (2562) กิจกรรมยามว่าง (นันทนาการ) หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลใช้เวลาว่างจากภารกิจหรืองานประจำด้วยความพึงพอใจของตนเอง เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน และผ่อนคลายจากความตึงเครียด ทั้งร่างกายและจิตใจ หรือก่อให้เกิดการพัฒนาหรือความเจริญงอกงามทางกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ช่วยพัฒนาและเป็นการฝึกทักษะด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มักเกิดขึ้นในช่วงเวลาว่างหรือ วันหยุดสุดสัปดาห์

ดังนั้นกิจกรรมยามว่าง (leisure activity) คือ กิจกรรมที่แต่ละบุคคลกระทำด้วยความพึงพอใจตนเอง ในเวลาว่างจากภารกิจในชีวิตประจำวันหรืองานประจำ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายความตึงเครียด ก่อให้เกิดการพัฒนาทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

กิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุ หมายถึง กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำในเวลาว่างจากภารกิจในชีวิตประจำวันหรืองานประจำ เพื่อให้เกิดความผ่อนคลาย และก่อให้เกิดการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

กิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิด แบ่งออกเป็น 3 หมวดหลัก ได้แก่ หมวดกิจกรรมทางสมอง หมวดกิจกรรมทางกาย และหมวดกิจกรรมทางสังคม (Karp et al., 2006) โดยบางกิจกรรมสามารถจัดกลุ่มอยู่ได้มากกว่า 1 หมวด

1) หมวดกิจกรรมทางสมอง (mental activity) หมายถึง กิจกรรมที่กระทำเพื่อกระตุ้นการรู้คิดในด้านต่าง ๆ ช่วยเพิ่มใยประสาท (axon) ซึ่งทำหน้าที่ในการส่งกระแสประสาทหรือคำสั่งออกจากตัวเซลล์เพื่อสื่อสารกับเซลล์อื่น ๆ (Gordon, 1995 อ้างถึงใน ปิ่นมณี, 2559) ให้มีการเชื่อมต่อกันมากขึ้น ช่วยเพิ่มปริมาณเลือดไปเลี้ยงสมอง (increase cerebral blood flow) ส่งเสริมการเจริญเติบโตของเซลล์ประสาท (nerve growth factor) นอกจากนี้ยังเป็นการใช้เซลล์สมองที่มีอยู่แล้วให้เป็นประโยชน์ ทำให้เซลล์สมองแข็งแรง และช่วยชะลอและป้องกันการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้ (Spector et al., 2003) อาทิ การอ่านหนังสือ การฟังวิทยุ การเล่นเกมสัอกซ์ไชว์ เกมสักระดาน/โซดุกุ, เล่นไฟ เกมสัปริศนา (Clare et al., 2017; Iwasa, Yoshida, 2018) การดูโทรทัศน์ (สายสุนี, และคณะ, 2556; ลลิตา และคณะ, 2558) การทำงานศิลปะ การใช้อินเทอร์เน็ต การทำงานฝีมือ การเขียน การเล่นดนตรี/ร้องเพลง (Iwasa, Yoshida, 2018) การเตรียมอาหาร (Gow et al., 2017; Iwasa, Yoshida, 2018)

2) หมวดกิจกรรมทางกาย (physical activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ที่ทำให้มีการใช้พลังงานในร่างกายเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติ มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกาย (WHO, 2015) มีผลต่อทั้งโครงสร้าง หน้าที่ และการทำงานของกรรรู้คิด ซึ่งการมีกิจกรรมทางกายที่สูงขึ้นแสดงให้เห็นถึง

การเพิ่มขึ้นของปริมาณฮิปโปแคมปัส (hippocampal) คอร์เทกซ์กลีบหน้าผากส่วนหน้า (prefrontal cortex) และ เบซอลแกงเกลีย (basal ganglia) การเชื่อมต่อของสมองทำงานได้ดีขึ้น สมองส่วนสีขาว (white matter) มีความสมบูรณ์มากขึ้น การทำงานของสมองมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Erickson et al., 2015) อาทิ การออกกำลังกาย (Clare et al., 2017 ; Gow et al., 2017; Iwasa, Yoshida, 2018; ลลิตา และคณะ, 2558; สุจิตรา และคณะ, 2559; วิลาลินี, 2560; สุทธิศรี, 2561) การทำงานสวน การเลี้ยงสัตว์ (Iwasa, Yoshida, 2018)การทำงานบ้าน (Clare et al., 2017; Iwasa, Yoshida, 2018)

3) หมวดกิจกรรมทางสังคม (Social activity) หมายถึง การที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้อื่น (Kelly et al., 2017) เป็นตัวกระตุ้นให้ระบบประสาททำงาน เพิ่มการถ่ายทอดกระแสประสาทระหว่างเซลล์ประสาทด้วยกัน หรือเซลล์ประสาทกับหน่วยปฏิบัติงาน (Synaptic Activity) และชะลอการเสื่อมของสมอง (Saczynski et al., 2006) อาทิ การมีส่วนร่วมในกิจกรรม ชมรม ชุมชน สมาคมหรืออาสาสมัคร (Iwasa, Yoshida, 2018; ขวัญเรือน และคณะ, 2558; ลลิตา และคณะ, 2558; สุจิตรา และคณะ, 2559; สุทธิศรี, 2561) การไปเยี่ยมเพื่อน ญาติ หรือคนอื่นๆ (Kuiper et al., 2015; Gow et al., 2017; Clare et al., 2017; Iwasa, Yoshida, 2018; ขวัญเรือน และคณะ, 2558) การคุยโทรศัพท์ (Kuiper et al., 2015) การพูดคุยกับเพื่อนหรือครอบครัว (Gow et al, 2017; Clare et al., 2017; Iwasa, Yoshida, 2018)

จากการศึกษาปรากฏการณ์จากชุมชนและสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ไม่มีความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม จำนวน 16 คน ในการศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น (มยุรี, 2562) พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 70-80 ปี เพศ หญิง ระดับการศึกษา ประถมศึกษา อาศัยอยู่ในชุมชนชนบทมากกว่า 50 ปี กิจกรรมยามว่างที่ผู้สูงอายุปฏิบัติเป็นประจำ 3 อันดับสูงสุด หมวดกิจกรรมทางสมองได้แก่ การซื้อของ การดูโทรทัศน์ การเล่นเกม/สล็อตเตอร์ หมวดกิจกรรมทางกาย ได้แก่ การเดิน การทำงานบ้าน การทำสวน และหมวดกิจกรรมทางสังคม ได้แก่ การเข้าร่วมงานบุญประเพณีต่างๆ ของหมู่บ้านตามเทศกาล การพบปะพูดคุยกับเพื่อน/ญาติ และการมีกิจกรรมร่วมกับครอบครัว

ด้วยความหลากหลายทางศิลปวัฒนธรรมและประเพณีที่แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น บ่งบอกถึงความเชื่อ ค่านิยม ศาสนาและรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในท้องถิ่นนั้น ๆ เช่นเดียวกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่ายภายใต้วัฒนธรรมความเชื่อ ยึดมั่นในจารีตประเพณีของท้องถิ่นที่เรียกว่า "ฮีตสิบสอง คองสิบสี่" ที่มีงานประเพณีทำบุญร่วมกันทุกเดือน (ศิริภาณี และคณะ, 2557) ผู้สูงอายุมีความเชื่อเรื่องศาสนาที่เหนียวแน่น ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาสอดคล้องอยู่ในวิถีชีวิตประจำวัน (คณินณัฐ, ปฐวี, 2560) ดังนั้นกิจกรรมทางศาสนาจึงเป็นหนึ่งในกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ขณะเดียวกัน กิจกรรมทางศาสนา เป็นกิจกรรมหนึ่งที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุ เช่น การสวดมนต์ ช่วยกระตุ้นการหลังสารสื่อประสาทช่วยในกระบวนการเรียนรู้และความจำ (Prayer, 2012 อ้างใน กิจจศรีณย์, กฤษณ์เพชร, 2557) ทำให้คลื่นสมองอัลฟาสูงขึ้น (กิจจศรีณย์, กฤษณ์เพชร, 2557) และการทำสมาธิมีผลทำให้คลื่นสมองอัลฟาและเบต้าที่มีการเปลี่ยนแปลงสูงขึ้น (Pharasin, 2006 อ้างถึงใน กิจจศรีณย์, กฤษณ์เพชร, 2557) นอกจากนั้นยังช่วยให้การเชื่อมต่อระหว่างสมองดีขึ้น รวมทั้งช่วยพัฒนาการรู้คิดป้องกันการฝ่อหรือโรคทางระบบประสาทและการรู้คิดเสื่อมถอย (Fox et al., 2014)

ดังนั้นกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท จึงประกอบด้วย 4 หมวดได้แก่ หมวดกิจกรรมทางสมอง หมวดกิจกรรมทางกาย หมวดกิจกรรมทางสังคม และกิจกรรมทางศาสนา

ผู้วิจัยจึงได้นำผลจากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษานำร่องมาวิเคราะห์และพัฒนาข้อคำถามกิจกรรมที่ปฏิบัติบ่อย และส่งเสริมการรู้คิด จำนวน 37 กิจกรรมใน 4 หมวดหมู่ รวมข้อคำถามทั้งหมด 37 ข้อ (ตารางที่ 1) ดังนี้

1. กิจกรรมทางสมอง 15 ข้อ ได้แก่ การอ่านหนังสือ การคุยโทรศัพท์กับลูกหลาน การเลี้ยงหลาน การฟังวิทยุ การดูโทรทัศน์ การเล่นเกม/ลือตเตอร์ การซื้อของ การเตรียมทำอาหารด้วยตัวเอง การคิดวางแผนเรื่องต่างๆ
2. กิจกรรมทางกาย 11 ข้อ ได้แก่ การออกกำลังกาย ได้แก่ การแกว่งแขน การเดิน การวิ่ง การปั่นจักรยาน การเดินทาง ได้แก่ การออกนอกบ้าน เช่น ไปวัด ไปนา ไปตลาด ไปซื้อของ ไปหาเพื่อน งานที่ทำ ได้แก่ การสัตว์ การทำนา/ทำไร่ การทำสวนและดายหญ้า งานบ้าน ได้แก่ กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้าด้วยมือ
3. กิจกรรมทางสังคม 7 ข้อ ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน การเข้าร่วมงานต่างๆ ของหมู่บ้าน การไปเยี่ยมญาติ/เพื่อน การพูดคุยกับเพื่อนวัยเดียวกัน/ต่างวัย/เพื่อนบ้าน การมีกิจกรรมร่วมกับครอบครัว และการพูดคุยกับคนในครอบครัว
4. กิจกรรมทางศาสนา 4 ข้อ ได้แก่ การทำบุญ/ใส่บาตร การไปถวายอาหารพระที่วัด การจำศีล สวดมนต์/ฟังธรรมเทศนา/ฝึกสมาธิ และการทำบุญในวันสำคัญทางศาสนา

1.2 ออกแบบรูปแบบการประเมิน

มาตรวัดมีความสอดคล้องกับนิยามแนวคิดที่ผู้วิจัยศึกษา รูปแบบการประเมินของแบบสอบถามถูกเป็นคำถามที่ให้ผู้สูงอายุเลือกประมาณค่าคำตอบที่กำหนดไว้ โดยผู้สูงอายุต้องเปรียบเทียบน้ำหนักของคำตอบ ความถี่ในการปฏิบัติที่เป็นระดับกำหนดเป็นตัวเลขของแต่ละข้อคำถามที่มีระดับวัดเป็นอันดับมาตราที่มีข้อคำถามที่เป็นกลาง พัฒนาให้เป็นการวัดพฤติกรรมที่ปฏิบัติกิจกรรมนั้น แบบมาตรประมาณค่า (rating scale) โดยจากแต่ละข้อเป็นมาตรวัด 5 ระดับ คือ 0 = ไม่เคย หมายถึง ท่านไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลย 1 = นานๆ ครั้ง หมายถึง ท่านทำกิจกรรมนั้นนานๆ ครั้ง 2 = บางครั้ง หมายถึง ท่านทำกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง 3 = บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านทำกิจกรรมนั้นบ่อยครั้ง 4 = ประจำ/เสมอ หมายถึง ท่านทำกิจกรรมนั้นประจำ (ทำทุกวัน) คะแนนรวมตั้งแต่ 0-80 คะแนน

ตารางที่ 1 ตัวอย่างแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท

ข้อมูล	ความถี่ในการทำกิจกรรม				
	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ/เสมอ
กิจกรรมทางสมอง					
1.ท่านอ่านหนังสือ	1	2	3	4	5
2.ท่านเล่นเกมหรือลือตเตอร์	1	2	3	4	5
15.....	1	2	3	4	5
กิจกรรมทางกาย					
16. ท่านทำนา ทำไร่	1	2	3	4	5
17. ท่านเลี้ยงวัว เลี้ยงควาย	1	2	3	4	5
26.....					
กิจกรรมทางสังคม					
27. ท่านเข้าร่วมงานต่างๆ ของหมู่บ้าน	1	2	3	4	5

ตารางที่ 1 ตัวอย่างแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างที่ส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท (ต่อ)

ข้อมูล	ความถี่ในการทำกิจกรรม				
	ไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ/เสมอ
33.....	1	2	3	4	5
กิจกรรมทางศาสนา					
34. ท่านใส่บาตรตอนเช้า	1	2	3	4	5
37.....					

ระยะที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่พัฒนาแล้วไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะ ได้แก่ การปรับลดความซ้ำซ้อนของข้อคำถาม การปรับส่วนความชัดเจนของการใช้ภาษาให้เหมาะสมกับระดับการศึกษาและบริบทชุมชนชนบท เช่น คำถามในแบบสอบถามกิจกรรมทางสมองข้อที่ ไปซื้อของนอกบ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้ปรับเปลี่ยนเป็น การซื้อของ เนื่องจากการไปซื้อของจะซ้ำกับกิจกรรมทางกายในหัวข้อการเดินทาง และกิจกรรมทางกายในหัวข้อ การทำอาชีพ ให้เพิ่มการทอดผ้า และจักสาน ซึ่งผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาปรับสำนวนตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากจำนวน 37 ข้อ หลังปรับข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเหลือข้อคำถาม 20 ข้อ ประกอบด้วย กิจกรรมทางสมอง 7 ข้อ ได้แก่ อ่านหนังสือ (หนังสือพิมพ์ หนังสือทุกชนิด) ฟังวิทยุ (ข่าว/เพลงหมอลำ/ธรรมะ) ดูโทรทัศน์ (รายการข่าว/สารคดี/รายการกีฬา) การซื้อของ เตรียมหรือทำอาหารด้วยตัวเองหรือเลี้ยงหลาน และ เล่นเกม/หอย/ซื้อลอตเตอรี่/เล่นไพ่ กิจกรรมทางสังคม 6 ข้อ ได้แก่ พูดคุยกับเพื่อนวัยเดียวกัน/ต่างวัย/เพื่อนบ้าน ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ทำกิจกรรมร่วมกับชมรมต่างๆ ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน ไปร่วมงานต่างๆ ของหมู่บ้าน และไปเยี่ยมญาติ/เพื่อน กิจกรรมทางศาสนา 3 ข้อ ได้แก่ ใส่บาตรตอนเช้า สวดมนต์ และทำสมาธิ กิจกรรมทางกาย 4 ข้อ ได้แก่ การออกกำลังกาย แกว่งแขน/เดิน/วิ่ง/ปั่นจักรยาน การเดินทางเดิน ไปวัด/ไปนา/ไปตลาด/ไปซื้อของ/ไปหาเพื่อน การทำอาชีพ ทำนา ทำไร่/ทำสวน /เลี้ยงวัว เลี้ยงควาย/จับ ปลา/ทอดเสื้อ ทอดผ้า จักสาน และ งานบ้าน ทำงานบ้าน กวาด ภูบ้าน /ซักผ้าด้วยมือ/รดน้ำ ต้นไม้/ตกแต่งต้นไม้ หลังจากนั้นนำไปคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ (scale-level content validity index: S-CVI) และดัชนีความตรงเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 0.98 และ 0.9 ตามลำดับ

2.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนชนบทแห่งหนึ่งจำนวน 30 ราย พบว่า อาสาสมัครส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 73.3 เพศหญิง ร้อยละ 60.0 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 66.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 86.7 มีความสามารถอ่านออกเขียนได้ ร้อยละ 66.7 มีรายได้พอเพียง ร้อยละ 73.3 เป็นครอบครัวประเภทครอบครัวขยาย ไม่มีโรคประจำตัว และไม่เป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่มใดๆ ร้อยละ 70.0, 53.3 และ 86.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ลักษณะทั่วไปของกลุ่มอาสาสมัคร (n=30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
- 60-69	22	73.3
- 70-79	8	26.7
เพศ		
- ชาย	12	40.0
- หญิง	18	60.0
สถานภาพสมรส		
- คู่	20	66.7
- หม้าย	10	33.3
การศึกษา		
- ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	3.3
- ประถมศึกษา	26	86.7
- มัธยมศึกษา	3	10.0
ความสามารถในการอ่านเขียน		
- อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้	6	20
- อ่านออก เขียนไม่ได้	4	13.3
- อ่านออก เขียนได้	20	66.7
รายได้ (บาท)		
- เพียงพอ	22	73.3
- ไม่เพียงพอ	8	26.7
ประเภทครอบครัว		
- ครอบครัวเดี่ยว	9	30.0
- ครอบครัวขยาย	21	70.0
โรคประจำตัว		
- มีโรคประจำตัว	14	46.7
- ไม่มีโรคประจำตัว	16	53.3
การเป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่มในหมู่บ้าน		
- ไม่เป็นสมาชิก	26	86.7
- เป็นสมาชิก	4	13.3

หลังวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) เท่ากับ .629 ผู้วิจัยจึงพิจารณาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับเมื่อหักข้อนั้นออก (Alpha if Item deleted) รวมกับค่าสหสัมพันธ์ของข้อคำถามนั้นกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งหมดที่ไม่รวมข้อนั้น ซึ่งมีค่าตั้งแต่ .20 ขึ้นไป เมื่อพิจารณาข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์

จึงหักข้อคำถามที่ไม่มีคุณภาพออก 5 ข้อ เหลือข้อคำถาม 15 ข้อ ทำให้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามทั้งฉบับเป็น 0.73 ประกอบด้วย กิจกรรมทางสมองจำนวน 5 ข้อ กิจกรรมทางสังคมจำนวน 6 ข้อ กิจกรรมทางกายจำนวน 3 ข้อ และ กิจกรรมทางศาสนาจำนวน 1 ข้อ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การสร้างเครื่องมือแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท เป็นเครื่องมือที่สร้างจากบริบทของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น ตามกรอบแนวคิดของเดเวลลิส โดยพัฒนาข้อคำถามในแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมและจากผลการศึกษานำร่องที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลไปสร้างเป็นข้อคำถามในแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างส่งเสริมการรู้คิดของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 หมวด จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย กิจกรรมทางสมองจำนวน 5 ข้อ กิจกรรมทางสังคมจำนวน 6 ข้อ กิจกรรมทางศาสนาจำนวน 3 ข้อ กิจกรรมทางกายจำนวน 4 ข้อ แต่ละข้อเป็นมาตราวัด 5 ระดับ 0 ถึง 4 มีการตรวจสอบคุณภาพรายข้อและทั้งฉบับมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) พบว่ามีข้อคำถามผ่านเกณฑ์ทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอแนะให้ปรับข้อคำถามให้สั้นกระชับเข้าใจง่าย ปรับข้อที่ซ้ำซ้อนและเพิ่มเติมในกิจกรรมที่ขาดไป ซึ่งผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาปรับข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดจาก 37 ข้อ หลังปรับตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเหลือข้อคำถาม 20 ข้อ ข้อคำถามทั้ง 20 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นสอดคล้อง นอกจากนี้เครื่องมือแบบสอบถามดังกล่าวได้ผ่านขั้นตอนการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (scale-level content validity index: S-CVI) และความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา

การพิจารณาความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.73 แม้จะไม่สามารถเปรียบเทียบกับงานศึกษาในผู้สูงอายุไทยที่ใช้แบบสอบถามที่คล้ายคลึงกัน เนื่องจากข้อคำถามการมีกิจกรรมยามว่างเป็นส่วนหนึ่งของแบบสอบถามทั้งฉบับ (ลลิตา และคณะ, 2558) แต่ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคที่ได้มากกว่า 0.70 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับสำหรับแบบสอบถามที่พัฒนาใหม่ โดยในแต่ละหมวดยังคงมีกิจกรรมที่เป็นเครื่องวัด อย่างน้อย 1 ข้อ นอกจากนี้การทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามเป็นการทดลองใช้นำร่องในผู้สูงอายุไทยที่อาศัยในชุมชนชนบท ยังคงต้องการจำนวนตัวอย่างเพิ่มเติมเพื่อนำไปวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างต่อไป

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ได้ข้อคำถามในแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทจำนวน 15 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมทางสมอง 5 ข้อ กิจกรรมทางสังคม 6 ข้อ กิจกรรมทางศาสนา 1 ข้อ และกิจกรรมทางกาย 3 ข้อ ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาและมีค่าความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ นอกจากนั้นยังเป็นเครื่องมือที่ไม่เคยมีใครสร้างมาก่อนในบริบทของประเทศไทย ซึ่งมีความแตกต่างจากต่างประเทศเนื่องจากเครื่องมือแบบสอบถามที่สร้างขึ้นในการศึกษาที่ผ่านมาในต่างประเทศนั้นมีความแตกต่างหลากหลายทั้งบริบท วัฒนธรรมประเพณี และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างไปจากประเทศไทย ดังนั้นเครื่องมือแบบสอบถามนี้ที่สร้างขึ้นมีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในระดับดี มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในบริบทของชุมชนชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยได้

อย่างไรก็ตามผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทจะเป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ แต่เครื่องมือยังมีข้อจำกัดในการนำไปใช้เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นเป็นครั้งแรกโดยใช้ในบริบทของชุมชนชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยเท่านั้น อาจจะมีข้อจำกัดในการ

นำไปใช้วัดในชุมชนชนบทภาคอื่นๆ ที่มีบริบท วัฒนธรรมประเพณี และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างออกไป หากมีการศึกษาเพิ่มเติมควรมีการปรับแบบสอบถามให้เหมาะกับบริบทอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การสร้างเครื่องมือแบบสอบถามการมีกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ในบริบทอื่นๆ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่ครอบคลุมมากขึ้น และศึกษาโครงสร้างและรูปแบบการมีกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทได้ชัดเจนมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาและนำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนชนบทที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรณีกา อุ่นอ้าย, กนกพร สุคำวัง, วิชยา เห็นแก้ว, รัฐนา หน่อคำ, ณัฐวรรณ พินิจสุวรรณ. สมรรถภาพสมองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าอ้อดอนชัย. พยาบาลสาร 2560; 44 (ฉบับพิเศษ 2): 1-11.
- กิจจศรีณย์ จันทรีไพบี, อนุอมวงศ์ ฤกษ์พันธ์. ผลของการสวดมนต์ตามแนวพุทธศาสนาและการทำสมาธิแบบอานาปานสติที่มีต่อการลดความเครียดของวัยรุ่น. วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ 2557; 15(2): 89-99.
- เกศทรัพย์ จันทรวง. กิจกรรมยามว่าง [ออนไลน์] 2562 [อ้างเมื่อ 30 สิงหาคม 2562]. จาก <https://sites.google.com/site/kurdthrap/home>
- ขวัญเรือน กำวิตุ, สุนธรา ศิริ, ดุสิต สุจิรารัตน์, ศรุตพันธ์ จักรพันธ์ ณ อยุธยา. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง. ใน: The 34th National Graduate Research Conference; 27 มีนาคม 2558; ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558. หน้า 915-923.
- คณินณัฐ โอฬารวงศ์สกุล, ปฐวี อารยภานนท์. การศึกษาแนวทางการออกแบบผลิตภัณฑ์สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุในพื้นที่ชุมชนเมืองเก่ากรณีศึกษา: ชุมชนนางเลิ้ง กรุงเทพมหานคร. Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์ และศิลปะ 2560; 10(3): 1720-1737.
- ธัญชนก จิตดารัส, วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. การเปลี่ยนแปลงของการรู้คิดในผู้สูงอายุ. ใน: วีรศักดิ์ เมืองไพศาล, บรรณาธิการ. ประเด็นท้าทายและทางแก้สำหรับการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์จำกัด; 2561. หน้า 146-160.
- บุญใจ ศรีสถิตยารากร. การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัตินวัตกรรมวัดเชิงจิตวิทยา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
- ปณิตา ลิ้มปะพัฒนะ. กลุ่มอาการผู้สูงอายุและประเด็นทางสุขภาพที่น่าสนใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา; 2561. หน้า 93-111.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ยูเนียนครี เอชเอ็น; 2561.
- พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. นันทนาการ. [ออนไลน์] 2554 [อ้างเมื่อ 30 สิงหาคม 2562]. จาก <http://www.royin.go.th/dictionary/>

- มยุรี ลิ้มทองอิน. โครงการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น [เอกสารอัดสำเนา]. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น; 2562.
- วิลาสินี สุรวรรณ. ความชุกของภาวะสมองเสื่อมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุอำเภอโนนน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2560; 10(2): 58-69.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. ภาพลักษณ์และสรีรวิทยาในผู้สูงอายุ. ใน: วิไลวรรณ ทองเจริญ, บรรณาธิการ. ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554. หน้า 55-69.
- วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดสมองเสื่อม. เครือข่ายผู้สนใจและผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลศิริราช [วารสารออนไลน์] 2560 [อ้างเมื่อ 20 กรกฎาคม 2562]. จาก https://www.si.mahidol.ac.th/project/geriatrics/network_title1_4.html
- ศิริณี ศรีหาภา, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, คณิศร เต็งรัง. ผลกระทบและภาระการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวภายใต้วัฒนธรรมไทย. รายงานผลการวิจัยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2557.
- สายสุนีย์ เลิศกระโทก, สุธรรม นันทมงคลชัย, ศุภชัย ปิตติกุลตั้ง. ความชุกของภาวะสมองเสื่อมและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลอรพิมพ์ อำเภอบึงนาราง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2556; 43(1): 42-54.
- สุจิตรา ปัญญา, สุนธรา ศิริ, ดุสิต สุจิราวัฒน์, ศุภชัย ปิตติกุลตั้ง, นพพร ตันติรังสี. ความชุกและความสัมพันธ์ระหว่างการทำกิจกรรมกับภาวะบกพร่องทางปัญญาในผู้สูงอายุ. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2559; 46(1): 95-107.
- สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค. การป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2561; 36(4): 6-14.
- โสฬพัทธ์ เหมรัญช์โรจน์. ภาวะการรู้คิดในวัยสูงอายุ. ใน: เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์, พรทิพย์ ควรคิด, สมบัติตรีประเสริฐสุข, กรเอก มั่นวานิช, ไสวกรรย์ เพชรหล่อเหลียน, ไพโรจน์ ฉัตรานุกุลชัย, บรรณาธิการ. ตำราเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2561. หน้า 53-65.
- ลลิตา พนากร, สุธรรม นันทมงคลชัย, ศุภชัย ปิตติกุลตั้ง, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์, พิมพ์สุรางค์ เดชะบุญเสริมศักดิ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุหญิงจังหวัดลำพูน. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2558; 45(2): 197-209.
- อาทิตยา สุวรรณ, สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค. ความชุกของภาวะสมองเสื่อมและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลหลักหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี. วารสารสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 2559; 5(2): 21-32.
- อุดม เพชรสังหาร. use it or lose it. 108health.com [วารสารออนไลน์] 2560 [อ้างถึงเมื่อ 26 มิถุนายน 2562]. จาก http://www.108health.com/108health/topic_detail.php?mtopic_id=576&sub_id=2&ref_main_id
- Almond NM. The Use-It-Or-Lose-It Theory; the cognitive reserve hypothesis and the use-dependency theory: methodological issues, previous research, current research and future perspectives. In: Edison K., editor. episodic memory: formation, clinical disorders and role of aging. New York: Nova Science Publishers; 2014. 27-84. Cited from Katzman R. Education and the prevalence of dementia and Alzheimer's disease. Neurology 1993.

- Cambridge Dictionary. leisure activity [online] 2019 [cited 2019 Aug 30]. Available from:
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/leisure>
- Connolly A, Gaehl E, Martin H, Morris J, Purandare N. Underdiagnosis of dementia in primary care: variations in the observed prevalence and comparisons to the expected prevalence. *Aging & Mental Health* 2011; 15(8): 978-984.
- Clare L, Wu YT, Teale JC, MacLeod C, Matthews F, Brayne C, et al. Potentially modifiable lifestyle factors, cognitive reserve, and cognitive function in later life: A cross-sectional study. *PLoS Medicine* 2017; 14(3): 1-14.
- Darwin C. Chapter twelve the risk of genetics. In Nelson, R. W. (Ed.), Darwin, Then and now: the most amazing story in the history of science. Bloomington: Printed in USA; 2009. 264
- DeVellis RF. Scale development: theory and applications. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2012.
- Erickson KI, Hillman, CH, FKramer AF. Physical activity, brain, and cognition. *Current opinion in behavioral sciences* 2015; 4: 27-32.
- Fox KC, Nijeboer S, Dixon ML, Floman JL, Ellamil M, Rumak SP. et al., Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 2014; 43: 48-73.
- Gordon B. Memory: Remembering and forgetting in everyday life. Master media publishing corporation: 1995. อ้างถึงใน ปิ่นมณี สุวรรณโมลี. ผลของโปรแกรมกระตุ้นการรู้คิดต่อความจำของผู้สูงอายุในชุมชนที่มีการรู้คิดบกพร่อง. *วารสารพยาบาลตำรวจ* 2559; 8(2): 45-57.
- Gow AJ, Pattie A, Deary IJ. Lifecourse activity participation from early, mid, and later adulthood as determinants of cognitive aging: The lothian birth cohort 1921. *Journals of Gerontology* 2017; 72(1): 25-37.
- Iwasa, H., & Yoshida, Y. Actual conditions of leisure activity among older community-dwelling japanese adults. *Gerontology and Geriatric Medicine* 2018; 4: 1-11.
- Karp A, Paillard-Borg S, Wang HX, Silverstein M, Winblad B, Fratiglioni L. Mental, physical and social components in leisure activities equally contribute to decrease dementia risk. *Dementia & geriatric cognitive disorders* 2006; 21(2): 65-73.
- Kelly ME, Duff H, Kelly S, McHugh Power JE, Brennan S, Lawlor BA, e tal. The impact of social activities, social networks, social support and social relationships on the cognitive functioning of healthy older adults: a systematic review. *BioMed Central* 2017; 6(259): 1-18.
- Kuiper JS, Zuidersma M, Oude Voshaar RC, Zuidema SU, van den Heuvel ER, Stolk RP, et al. Social relationships and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Ageing Research Reviews* 2015; 22: 39-57.
- Medical Dictionary. leisure activity [online] 2009 [cited 2019 Aug 30]. Available from <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/leisure+activity>

- Opdebeeck C, Martyr A, Clare L. Cognitive reserve and cognitive function in healthy older people: a meta-analysis. *Neuropsychology neuropsychol dev cogn b aging neuropsychol cogn* 2016; 23(1): 40-60.
- Pharasin A. Analysis and classification of brainwave signal from P300 speller paradigm. *Journal of sports science and health* 2006; 4(5): 24-28. อ้างถึงใน กิจจรรย์ จันทรีไพบี, ฌโนมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร. ผลของการสวดมนต์ตามแนวพุทธศาสนาและการทำสมาธิแบบอานาปานสติที่มีต่อการลดความเครียดของวัยรุ่น. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ* 2557; 15(2): 89-99.
- Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Research in Nursing & Health* 2006; 29(5): 489-97.
- Prayer T. Newsletter elderly Srinakharinwirot University 2012; 18(4). อ้างถึงใน กิจจรรย์ จันทรีไพบี, ฌโนมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร. ผลของการสวดมนต์ตามแนวพุทธศาสนาและการทำสมาธิแบบอานาปานสติที่มีต่อการลดความเครียดของวัยรุ่น. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ* 2557; 15(2): 89-99.
- Prince M, Bryce R, Ferri C. World Alzheimer Report 2011 The benefits of early diagnosis and intervention. *Alzheimer's Disease International*. [online] 2011 [cited 2019 June 25]. Available from <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2011.pdf>
- Saczynski JS, Pfeifer LA, Masaki K, Korf ES, Laurin D, White L, et al. The effect of social engagement on incident dementia: the honolulu-asia aging study. *American Journal of Epidemiology* 2006; 163(5): 433-440.
- Spector A, Thorgrimsen L, Woods B, Royan L. Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry* 2003; 183(3): 248-254.
- Takao M, Maki Y. Effects of attachment to and participation in the community on motivation to participate in dementia prevention and support activities: analysis of web survey data. *psychogeriatrics* 2019; 19(3): 236-245.
- Verghese J, LeValley A, Derby C, Kuslansky G, Katz M, Hall C, et al. Leisure activities and the risk of amnesic mild cognitive impairment in the elderly. *Neurology* 2006; 66(6): 821-827.
- World Health Organization. Global physical activity questionnaire (GPAQ). [online] 2015 [cited 2019 Aug 30]. Available from <https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/GPAQInstrumentandAnalysisGuidev2.pdf>
- World Health Organization. Dementia [online] 2019 [cited 2019 June 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia7>
- Yates LA, Ziser S, Spector A, Orrell M. Cognitive leisure activities and future risk of cognitive impairment and dementia: systematic review and meta-analysis. *International Psychogeriatrics* 2016; 28(11): 1791-1806.