

ผลการเล่นเกมไฟโซลิแทร์ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุตอนต้น

ชื่อเจ้าของผลงาน	นายพงศกร สีทิศ พยบ.
ชื่อผู้นำเสนอผลงาน	นายพงศกร สีทิศ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาสีนวล อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ	085-4644472
E-mail	Pongsagon.sit@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเล่นเกมไฟโซลิแทร์ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุตอนต้น เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Designs) วัดผลก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น อายุระหว่าง 60-69 ปี ที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาสีนวล กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 คน กลุ่มทดลองจะได้รับกิจกรรมเล่นเกมไฟโซลิแทร์ ครั้งละ 60-90 นาที จำนวน 2 ครั้ง/สัปดาห์ ระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยทำการทดลองอยู่ในระหว่างเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2567 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (TMHI-15) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์เปรียบเทียบก่อน-หลังการทดลองและระหว่างกลุ่มด้วย Pair T-test และ Independent T-test

ผลการวิจัย กลุ่มทดลองมีระดับภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($M=8.840$, $SD=2.996$, $95\%CI=7.603-10.077$) และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่ากลุ่มทดลองมีภาวะสุขภาพจิตก่อนทดลองไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ($M=0.400$, $SD=0.764$, $95\%CI=0.085-0.715$) และภาวะสุขภาพจิตหลังทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($t_{48}=13.875$, $p=0.002$)

สรุปได้ว่า กิจกรรมการเล่นเกมไฟโซลิแทร์อาจจะสามารถเพิ่มระดับภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นได้

บทนำ

ผู้สูงอายุตอนต้น เป็นกลุ่มที่เข้าสู่ระยะการเปลี่ยนมากที่สุดของช่วงชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการเกษียณอายุงาน ส่งผลกระทบทั้งด้านตำแหน่งงาน รายได้ที่ลดลงและยังส่งผลให้ฐานทางเศรษฐกิจของตนเองและครอบครัวเปลี่ยนไป ความภาคภูมิใจในหน้าที่ทางสังคม และยังเป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่ภาวะเสื่อมทางร่างกาย ส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพทางร่างกายตามมาด้วย อีกทั้งสังคมผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ลำพังเนื่องจากลูกหลานจำเป็นต้องไปทำงานหรือศึกษาต่างพื้นที่ สถานการณ์ที่พบเจอดังกล่าวส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ในเขตพื้นที่รพ.สต.บ้านนาสีนวลมีประชากรทั้งหมด 2,413 ราย มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 578 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.95 เมื่อพิจารณาผู้สูงอายุตอนต้น 60-69 ปี มีจำนวน 329 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.63 โดยคิดร้อยละ 56.92 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งเพียงแคผู้สูงอายุตอนต้นก็ทำให้พื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต.บ้านนาสีนวลเป็นสังคมก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว จากการประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงถึงร้อยละ 10 และส่วนใหญ่พบในผู้สูงอายุตอนต้น และเนื่องจากผู้สูงอายุในพื้นที่ส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงการศึกษาทำให้มีข้อจำกัดในการเข้าร่วมกิจกรรมบางอย่าง แต่การเล่นเกมไฟมีจุดเด่นในการใช้สีสันและสัญลักษณ์เป็นหลักทำให้สามารถใช้กับผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษาได้อย่างดี ดังนั้นทางผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการนำเกมไฟมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิต เพื่อศึกษาผลการเล่นเกมไฟโซลิตเอร์ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุตอนต้น

วิธีการศึกษา

การในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Designs) วัดผลก่อนและหลังการทดลอง **กลุ่มประชากร** คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปีบริบูรณ์ทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต.บ้านนาสีนวล อ.พยุหะภูมิพิสัย จ.มหาสารคาม จำนวน 329 ราย **กลุ่มตัวอย่าง** คือ กลุ่มผู้สูงอายุ 60-69 ปีบริบูรณ์ ทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต.บ้านนาสีนวล อ.พยุหะภูมิพิสัย จ.มหาสารคาม ที่มีคะแนนดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย น้อยกว่าหรือเท่ากับ 43 คะแนน จำนวน 50 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 25 รายและกลุ่มควบคุม 25 ราย **เกณฑ์คัดออก** ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่อเนื่อง 3 ครั้ง, ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม, ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสายตาที่ไม่สามารถแก้ไขเบื้องต้นด้วยแว่นสายตารวมไปถึงตาบอดสีและผู้สูงอายุที่ถอดตัวออกจากการทดลอง **การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง** โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power กำหนดค่าดังต่อไปนี้ $\alpha = .05$, Power of test = .80, Effect size = .80 อ้างอิงจากการศึกษาของ ญัฐศิวัช ชุมผางและคณะ (2564) และเพิ่มป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 **การสุ่มตัวอย่าง** ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ดังต่อไปนี้ 1. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา และแบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Thai Mental Health Indicator Version 2007 = TMHI-15) ประเมินก่อนและหลังการทดลอง, 2. เครื่องมือในการทดลอง คือ เกมไฟโซลิตเอร์ รูปแบบ Klondike อุปกรณ์ที่ใช้ คือ ไฟโปรกเกอร์มาตรฐาน 1 สำหรับจำนวน 52 ใบ ไม่นับรวมไพ่ Joker **วิธีการทดลอง** แบ่งกลุ่มทดลองออกเป็นกลุ่มๆละ 5 คน ใช้ไฟ 1 สำหรับต่อ 5

คน เมื่อทำการสับไฟเสร็จแล้วให้จัดไฟแบบคว่ำหน้าทั้งหมด 7 แฉว โดยแฉวที่หนึ่งวาง 1 ใบ, แฉวที่สองวาง 2 ใบ ทำแบบนี้ไปเรื่อยๆจนกระทั่งครบทั้งหมด 7 แฉว โดยหงายหน้าไฟใบสุดท้ายของแฉว ส่วนไฟที่เหลือให้วางไว้ ด้านบนซ้ายสุดของแฉวแรก แฉวไฟทั้ง 7 จะต้องนำไฟที่มีแต้มน้อยไปต่อกับแต้มสูงโดยต้องสลับสีกันเท่านั้น โดยเรียงตามลำดับ K-A และสามารถเคลื่อนย้ายได้ทั้งชุดที่สลับสีกัน และเมื่อมีแฉวว่างสามารถนำไฟใบใดก็ได้ไปวางไว้ แทน เป้าหมายหลักคือการนำไฟไปยังจุด Home โดยเรียงตั้งแต่ A-K ซึ่งต้องเป็นไฟที่เป็นสัญลักษณ์เดียวกันเท่านั้น เมื่อสามารถจัดเรียงไฟทุกใบที่ Home จึงถือว่าจบเกม โดยจัดให้เล่นครั้งละ 60-90 นาที จำนวน 2 ครั้ง/สัปดาห์ ทั้งหมด 8 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมให้สุขภาพจิตศึกษา จำนวน 1 ครั้ง หากมีอาการไม่ดีขึ้นหรือรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ทำการส่งต่อเพื่อพบแพทย์ที่โรงพยาบาลพญาคมภูมิพิสัยทันที

สรุปผลการศึกษา

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลองเป็นเพศหญิง ร้อยละ 68 เพศชาย ร้อยละ 32 อายุของกลุ่มทดลอง อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 62-63 ปี ร้อยละ 44 รองลงมา 60-61 ปีและ 66-67 ปี ร้อยละ 16 (Min=60, Max=69, M=64.24, SD=2.767) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 72 รองลงมาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นหรือปวช. ร้อยละ 20 กลุ่มควบคุมเป็นเพศหญิง ร้อยละ 68 เพศชาย ร้อยละ 32 ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 62-63 ปี ร้อยละ 28 รองลงมาอายุ 68-69 ปี ร้อยละ 24 (Min=60, Max=69, M=64.76, SD=2.862) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 68 รองลงมาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นหรือปวช. และมัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวส. ร้อยละ 16

2. ก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตของกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับต่ำกว่าคนปกติทั่วไป (M=41.160, SD=1.248) หลังการทดลองอยู่ในระดับคนปกติทั่วไป (M=50.000, SD=2.901) ส่วนกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองอยู่ระดับต่ำกว่าคนทั่วไป (M=41.080, SD=1.077) หลังการทดลองอยู่ในระดับต่ำกว่าคนปกติทั่วไป (M=41.480, SD=1.005)

3. หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (M=8.840, SD=2.996, 95%CI=7.603-10.077, $t=14.755$, $p<0.001$) ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตไม่แตกต่างก่อนการทดลอง (M=0.400, SD=0.764, 95%CI=0.085-0.715, $t=2.619$, $p=0.015$)

4. เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่าค่าเฉลี่ยของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ($t_{48}=0.243$, $p=0.264$) ส่วนค่าเฉลี่ยของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t_{48}=13.875$, $p=0.002$)

อภิปรายและสรุปผล

จากการศึกษาพบว่าการทำกิจกรรมกลุ่มในการเล่นเกมไฟโซลิแทร์ 60-90 นาที จำนวน 2 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์นั้น สามารถช่วยให้กลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุตอนต้นที่ไม่ได้เล่นเกมไฟดังกล่าว

ข้อเสนอแนะ

การเล่นฟิสิกส์สามารถนำไปบรรจุในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุได้ และอาจจะนำไปศึกษาถึงผลต่อ
ภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุทุกช่วงวัยได้