



การศึกษาเปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านความสุขและคุณภาพชีวิตจากการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ
ของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านฟ้าห่วน อำเภอสิโสม อำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

A Comparative Study of Happiness and Quality of Life Outcomes from Participation in
Elderly School Activities among Older Adults in Ban Fahuan Community,
Lue Amnat District, Amnat Charoen Province

Sumet Sangon, M.D.

Lue Amnat Hospital

Amnat Charoen Province

roony_man@hotmail.co.th

สุเมธ แสงอ่อน, พ.บ.

โรงพยาบาลสิโสม

จังหวัดอำนาจเจริญ

Received: Feb 2, 2026

Revised: Mar 6, 2026

Accepted: Mar 17, 2026

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล: ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ส่งผลให้การส่งเสริมสุขภาพ ความสุข และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขและการพัฒนาชุมชน กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นรูปแบบกิจกรรมในชุมชนที่สอดคล้องกับแนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลัง (Active Aging) โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้ตลอดชีวิต การมีส่วนร่วมทางสังคมและการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งอาจช่วยส่งเสริมความสุข การมีส่วนร่วมในสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม หลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงผลลัพธ์ของกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุด้านความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับชุมชนยังมีจำกัด โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทของประเทศไทย การขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ดังกล่าวทำให้การพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ยังขาดข้อมูลสนับสนุนเชิงวิชาการ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องศึกษาผลลัพธ์ของกิจกรรมดังกล่าวในชุมชน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระดับความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความสุขและคุณภาพชีวิตระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนบ้านฟ้าห่วน อำเภอสิโสม อำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบแบบภาคตัดขวาง (Comparative Cross-Sectional Study) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2568 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ 30 คน และกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม 30 คน คัดเลือกด้วยวิธี Purposive Sampling เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินความสุขของผู้สูงอายุ และ 3) แบบประเมินคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานโดยใช้ Independent T-Test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการศึกษา: ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุมีคะแนนความสุขเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t(58)=14.21, p<0.001$) และมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t(58)=5.79, p<0.001$)

สรุป: ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุมีระดับความสุขและคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเดียวกัน ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นความแตกต่างของระดับความสุขและคุณภาพชีวิตระหว่างสองกลุ่ม อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงเปรียบเทียบแบบภาคตัดขวาง จึงไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลได้

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุ, ความสุข, คุณภาพชีวิต

Abstract

Background: Thailand is transitioning into a completely aging society, making the promotion of well-being, happiness, and quality of life among older adults a crucial issue in public health and community development. Elderly school activities represent a form of community-based program aligned with the concept of Active Aging, emphasizing lifelong learning, social participation, and holistic health promotion. Such activities may help enhance happiness, social engagement, and quality of life among older adults. However, empirical evidence demonstrating the outcomes of elderly school activities on happiness and quality of life at the community level remains limited, particularly in rural areas of Thailand. The lack of such empirical evidence restricts the availability of academic information needed to support the development of community-based programs aimed at promoting the well-being of older adults. Therefore, it is necessary to investigate the outcomes of these activities within the community context.

Objective: To examine the levels of happiness and quality of life among older adults and to compare the differences in happiness and quality of life between those who participated in elderly school activities and those who did not in Ban Fahuan community, Lue Amnat District, Amnat Charoen Province.

Methods: This study employed a comparative cross-sectional design. Data were collected between January and March 2025. The sample consisted of 60 older adults, divided into two groups: 30 participants in elderly school activities and 30 non-participants, selected using purposive sampling. Research instruments included 1) a general information questionnaire, 2) a happiness assessment scale for older adults, and 3) the Thai version of the World Health



Organization Quality of Life instrument (WHOQOL-BREF). Data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics, specifically the independent t-test, with a significance level set at 0.05.

Results: Older adults who participated in elderly school activities had significantly higher mean happiness scores than those who did not participate ($t(58)=14.21$, $p<0.001$). In addition, the overall quality of life scores of participants were significantly higher than those of non-participants ($t(58)=5.79$, $p<0.001$).

Conclusion: Older adults who participated in elderly school activities demonstrated higher levels of happiness and quality of life than those who did not participate in the same community. These findings reflect differences in happiness and quality of life between the two groups. However, as this study employed a comparative cross-sectional design, causal relationships cannot be inferred.

Keywords: Older Adults, Elderly School, Happiness, Quality Of Life, Active Aging, Community-Based Program

บทนำ

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกกำลังก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” อย่างรวดเร็ว อันเป็นผลจากอัตราการเกิดที่ลดลงควบคู่กับการเพิ่มขึ้นของอายุขัยเฉลี่ย องค์การสหประชาชาติรายงานว่าประชากรโลกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และคาดว่าจะมีจำนวนมากกว่า 2 พันล้านคนภายในปี ค.ศ. 2050¹ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลให้ประเทศต่าง ๆ ต้องเผชิญกับความท้าทายด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของประชากรสูงวัย โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพเรื้อรัง ความโดดเดี่ยวทางสังคมและการลดลงของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ซึ่งล้วนส่งผลต่อความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ²

ประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด³ การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุทำให้ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้รับความสำคัญมากขึ้นในระบบสาธารณสุขและการพัฒนาสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากเผชิญกับปัญหาสุขภาพเรื้อรัง ภาวะพึ่งพิงและความโดดเดี่ยวทางสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม⁴ แนวคิดสำคัญที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนานโยบายและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับสากล คือ แนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลัง (Active Aging) ซึ่งองค์การอนามัยโลกเสนอว่า การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุควรครอบคลุม 3 มิติหลัก ได้แก่ สุขภาพ (Health) การมีส่วนร่วม (Participation) และความมั่นคงในชีวิต (Security) เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดี⁵⁻⁶ นอกจากนี้ แนวคิดคุณภาพชีวิต (Quality of Life Framework) ขององค์การอนามัยโลกยังเน้นการประเมินคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม⁷ ภายใต้แนวคิดดังกล่าว กิจกรรมในชุมชนที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทาง

สังคมและการเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ งานวิจัยหลายฉบับในต่างประเทศพบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เช่น โปรแกรมผู้สูงอายุในชุมชน (Community-Based Elderly Programs) สามารถช่วยลดภาวะโดดเดี่ยวทางสังคม ส่งเสริมสุขภาพจิตและเพิ่มระดับความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ^๑ หนึ่งในรูปแบบกิจกรรมที่ได้รับการพัฒนาในหลายพื้นที่ของประเทศไทย คือ “โรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นพื้นที่การเรียนรู้และกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้ตลอดชีวิต การส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาทักษะและการสร้างเครือข่ายทางสังคม กิจกรรมดังกล่าวมีองค์ประกอบสำคัญ เช่น การออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพ การฝึกอาชีพและพัฒนาทักษะชีวิต กิจกรรมสังคมและนันทนาการ รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ ซึ่งล้วนเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน ในพื้นที่ชุมชนบ้านฟ้าห่วน ตำบลไร่สี อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งเป็นพื้นที่ชนบทที่มีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างชัดเจน จำนวนผู้สูงอายุในชุมชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ส่งผลให้ความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วนจึงถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นพื้นที่ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะอาชีพและกิจกรรมทางสังคม โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฟ้าห่วน องค์การบริหารส่วนตำบลไร่สี และภาคีเครือข่ายในชุมชน อย่างไรก็ตาม แม้กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุจะได้รับการส่งเสริมอย่างแพร่หลาย แต่หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านความสุขและคุณภาพชีวิตระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในระดับชุมชนยังมีจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของพื้นที่ชนบทของประเทศไทย

ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรดังกล่าวระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนบ้านฟ้าห่วน ตำบลไร่สี อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านฟ้าห่วน ตำบลไร่สี อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความสุขและคุณภาพชีวิตระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนบ้านฟ้าห่วน



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบแบบภาคตัดขวาง (Comparative Cross-Sectional Study) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม–มีนาคม พ.ศ. 2568 โดยงานวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เลขที่ 56/2568 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนบ้านฟ้าห่วน ตำบลไร่ชี อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ โดยจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 79 คน ประกอบด้วย เพศชาย 9 คน และเพศหญิง 70 คน และ 2) ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 46 คน ประกอบด้วย เพศชาย 21 คน และเพศหญิง 25 คน รวมประชากรทั้งหมด 125 คน ซึ่งกระจายอยู่ใน 5 หมู่บ้านภายในพื้นที่รับผิดชอบของชุมชนบ้านฟ้าห่วน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ กำหนดจำนวนทั้งสิ้น 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน และกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน ทั้งนี้ การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างอ้างอิงแนวทางการวิจัยเชิงเปรียบเทียบระหว่างสองกลุ่ม (Comparative Study) ซึ่งแนะนำให้มียุุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละประมาณ 30 คน เพื่อให้สามารถใช้สถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม เช่น Independent T-Test ได้อย่างเหมาะสม และมีอำนาจในการทดสอบทางสถิติที่เพียงพอในการตรวจจับความแตกต่างของตัวแปรที่ศึกษา

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากรายชื่อประชากรในแต่ละกลุ่ม โดยผู้วิจัยพิจารณาคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จนได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน เพื่อให้เกิดความสมดุลของจำนวนตัวอย่างสำหรับการเปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านความสุขและคุณภาพชีวิตระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion Criteria)

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในชุมชนบ้านฟ้าห่วน
2. สามารถสื่อสารและตอบแบบสอบถามได้
3. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion Criteria)

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญารุนแรง หรือมีปัญหาด้านการรับรู้ที่ทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้ที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วน หรือถอนตัวจากการวิจัยระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามลักษณะ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview Questionnaire) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ภาวะสุขภาพ และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความสุขของผู้สูงอายุ (Happiness Index) ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ครอบคลุมมิติด้านความพึงพอใจในชีวิต การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ทางสังคม และความสุขทางอารมณ์ ใช้มาตราประมาณค่าแบบ Likert Scale 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF ฉบับภาษาไทย ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย 26 ข้อ ครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67–1.00 และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Cronbach's Alpha) จากการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มศึกษา จำนวน 30 คน พบว่าแบบประเมินความสุขมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และแบบประเมินคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 ซึ่งอยู่ในระดับดี สามารถนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ ความสุข และคุณภาพชีวิต รวมถึงแนวทางการวิจัยในลักษณะเดียวกัน
2. กำหนดวัตถุประสงค์ สมมติฐาน และออกแบบงานวิจัยจัดทำโครงร่างวิจัย กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เครื่องมือ และวิธีการเก็บข้อมูล
3. ออกแบบและสร้างเครื่องมือวิจัย เช่น แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไประดับความสุข (เช่น แบบประเมิน Happiness Index) คุณภาพชีวิต (เช่น WHOQOL-BREF) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ



การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการภายหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้นำชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และขอความยินยอมจากผู้สูงอายุทุกคนก่อนการเก็บข้อมูล โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างร่วมกับการตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยอ่านคำถามและบันทึกคำตอบให้กับผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันปัญหาด้านการอ่านออกเขียนได้และลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูล ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้ถูกตรวจสอบความครบถ้วนและนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ทางสถิติ โดยใช้สถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความสุข และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. สถิติเชิงอนุมาน ใช้เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ระดับความสุขและคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้สถิติ Chi-Square Test และ Independent T-Test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้เป็นผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 60 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุนบ้านฟ้าห่วน จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.0 มีอายุมากกว่า 80 ปี ร้อยละ 40.0 มีสถานภาพหม้าย ร้อยละ 60.0 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 90.0 ไม่ได้ประกอบอาชีพเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.0 มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 70.0 มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค ร้อยละ 83.3 และทุกคนอาศัยอยู่กับบุตรหลาน กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.3 มีอายุอยู่ในช่วง 70-79 ปี ร้อยละ 40.0 มีสถานภาพหม้าย ร้อยละ 53.3 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 96.7 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 50.0 มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 63.3 มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค ร้อยละ 90.0 และทุกคนอาศัยอยู่กับบุตรหลาน ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุและการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตัวแปร	กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วน (n=30)	กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุ (n=30)	p-value
อายุ (ปี) Mean $\pm$ SD	74.3 $\pm$ 6.8	72.5 $\pm$ 7.1	0.28*
เพศ			0.18**
ชาย	9 (30.0)	14 (46.7)	
หญิง	21 (70.0)	16 (53.3)	
สถานภาพสมรส			0.61**
โสด	2 (6.7)	3 (10.0)	
สมรส	10 (33.3)	11 (36.7)	
หม้าย	18 (60.0)	16 (53.3)	
ระดับการศึกษา			0.30**
ประถมศึกษา	27 (90.0)	29 (96.7)	
มัธยมศึกษา	2 (6.7)	1 (3.3)	
ปริญญาตรี	1 (3.3)	0 (0.0)	
อาชีพ			0.06**
ค้าขาย	2 (6.7)	4 (13.3)	
รับจ้าง	3 (10.0)	6 (20.0)	
เกษตรกร	4 (13.3)	8 (26.7)	
ข้าราชการบำนาญ	0 (0.0)	0 (0.0)	
อื่น ๆ / ไม่ได้ประกอบอาชีพ	21 (70.0)	12 (40.0)	
รายได้ต่อเดือน			0.58**
< 3,000 บาท	21 (70.0)	19 (63.3)	
$\geq$ 3,000 บาท	9 (30.0)	11 (36.7)	
โรคประจำตัว			0.45**
มีโรคประจำตัว	25 (83.3)	27 (90.0)	
ไม่มีโรคประจำตัว	5 (16.7)	3 (10.0)	

หมายเหตุ *Independent t-test, **Chi-square test

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มมีลักษณะข้อมูลทั่วไปใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ย 74.3 $\pm$ 6.8 ปี ขณะที่กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมมีอายุเฉลี่ย 72.5 $\pm$ 7.1 ปี ซึ่งไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.28) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในทั้งสองกลุ่มเป็นเพศหญิง และมีสถานภาพหม้ายมากที่สุด รองลงมาคือสถานภาพสมรส ด้านระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา สำหรับอาชีพส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพหรือประกอบอาชีพอื่น ๆ รองลงมาคือเกษตรกรและรับจ้าง ในด้านรายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไประหว่างสองกลุ่ม พบว่า



ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกตัวแปร ($p > 0.05$) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะพื้นฐานที่ใกล้เคียงกันและสามารถนำมาเปรียบเทียบผลการศึกษาในขั้นตอนต่อไปได้อย่างเหมาะสม

2. ระดับความสุขของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วนและกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความสุขโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 ± 0.36 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความสุขอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านความสุขจากการได้พบปะ พูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมวัย และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 ± 0.41 และด้านความรู้สึกผ่อนคลาย ลดความเหงา และความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 ± 0.39

กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีระดับความสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 ± 0.52 โดยเฉพาะด้าน ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีบทบาทในครอบครัว/ชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 ± 0.61 และด้านความสุขจากการได้พบปะ พูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมวัย อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 ± 0.58 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงระดับความสุขของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วนและกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

รายการประเมินความสุข	กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วน (n=30)		กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ (n=30)	
	ค่าเฉลี่ย (S.D)	ระดับความสุข	ค่าเฉลี่ย (S.D.)	ระดับความสุข
1. ความพึงพอใจในชีวิตประจำวัน	4.42 ± 0.45	มาก	3.23 ± 0.57	ปานกลาง
2. ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าและมีบทบาทในครอบครัว/ชุมชน	4.20 ± 0.48	มาก	2.97 ± 0.61	ปานกลาง
3. ความสุขจากการได้พบปะ พูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมวัย	4.70 ± 0.41	มากที่สุด	3.10 ± 0.58	ปานกลาง
4. ความรู้สึกผ่อนคลาย ลดความเหงา และความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิต	4.65 ± 0.39	มากที่สุด	3.17 ± 0.55	ปานกลาง
ระดับความสุขโดยรวม	4.49 ± 0.36	มาก	3.12 ± 0.52	ปานกลาง

หมายเหตุ: เกณฑ์การแปลผลระดับความสุข (Likert scale 5 ระดับ)

4.51–5.00 = มากที่สุด

3.51–4.50 = มาก

2.51–3.50 = ปานกลาง

1.51–2.50 = น้อย

1.00–1.50 = น้อยที่สุด



3. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุและกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วน พบว่า มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 ± 0.36 เมื่อพิจารณาเป็นรายมิติ พบว่า ทุกมิติอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านสุขภาพกายมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 3.53 ± 0.41 อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรม รองลงมาเป็น ด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 ± 0.38

กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 ± 0.39 โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายมิติ พบว่า ทุกมิติอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านสุขภาพกายมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 2.97 ± 0.45 รองลงมาเป็นด้านจิตใจและสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 ± 0.44 และ 2.93 ± 0.41 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุและกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

มิติของคุณภาพชีวิต (WHOQOL)	กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วน		กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุ	
	Mean $\pm$ SD	ระดับความสุข	Mean $\pm$ SD	ระดับความสุข
1. ด้านสุขภาพกาย	3.53 ± 0.41	ปานกลาง	2.97 ± 0.45	ปานกลาง
2. ด้านจิตใจ	3.50 ± 0.38	ปานกลาง	2.93 ± 0.44	ปานกลาง
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.40 ± 0.36	ปานกลาง	2.83 ± 0.39	ปานกลาง
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.47 ± 0.40	ปานกลาง	2.93 ± 0.41	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตโดยรวม	3.48 ± 0.36	ปานกลาง	2.92 ± 0.39	ปานกลาง

หมายเหตุ: เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย (อ้างอิงแนวทาง WHOQOL); 3.68–5.00 = ระดับดี, 2.34–3.67 = ระดับปานกลาง, 1.00–2.33 = ระดับต่ำ

4. การเปรียบเทียบความสุขและคุณภาพชีวิตระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมบ้านฟ้าห่วนและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วนมีคะแนนความสุขเฉลี่ย สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วนมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 4



ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบความสุขและคุณภาพชีวิตระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมบ้านฟ้าห่วนและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตัวแปร	กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วน (Mean±SD)	กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุ (Mean±SD)	95% CI	t	p-value
ความสุข	4.49±0.32	3.12±0.41	1.12–1.63	14.21	< 0.001*
คุณภาพชีวิต	3.48±0.36	2.92±0.39	0.37–0.74	5.79	< 0.001*

หมายเหตุ: * Independent t-test

อภิปรายผล

สรุปภาพรวมของผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่าข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า อายุเฉลี่ย เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และภาวะสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุมีระดับความสุขและคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจสะท้อนบทบาทของกิจกรรมทางสังคมในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ลดความโดดเดี่ยวทางสังคมและเพิ่มความผูกพันกับชุมชน

จากการเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะพื้นฐานด้านอายุที่ใกล้เคียงกัน ดังนั้น ความแตกต่างของระดับความสุขและคุณภาพชีวิตที่พบในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่น่าจะเกิดจากความแตกต่างด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง แต่มีแนวโน้มสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

อย่างไรก็ตาม อายุถือเป็นปัจจัยสำคัญที่อาจส่งผลต่อสุขภาวะทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นมักมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ภาวะพึ่งพิง และการลดลงของบทบาททางสังคม ซึ่งอาจส่งผลต่อระดับความสุขและคุณภาพชีวิตโดยรวมได้ การที่งานวิจัยครั้งนี้พบว่าอายุของผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน จึงช่วยลดผลกระทบของตัวแปรแทรกซ้อน (Confounding Factor) และทำให้สามารถตีความผลการศึกษาค้นคว้าได้ชัดเจนมากขึ้นว่าความแตกต่างของระดับความสุขและคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นสำคัญ



อภิปรายผลการเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุมีระดับความสุขโดยรวมสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการคงไว้ซึ่งบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลัง (Active Aging) ขององค์การอนามัยโลก ที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาวะและความหมายของชีวิตในวัยสูงอายุ⁹ การที่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ เปิดโอกาสให้เกิดการพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมวัย อาจจะสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุรับรู้ถึงคุณค่าในตนเองและลดความรู้สึกโดดเดี่ยว ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Participation Theory) ที่ระบุว่า การมีปฏิสัมพันธ์และบทบาททางสังคมอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจและความสุขของผู้สูงอายุ¹⁰ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาวะเชิงบวก ความผาสุกทางจิตวิทยา (Positive Well-Being Theory) ซึ่งมองว่าความสุข คือการยอมรับตัวเอง รับรู้คุณค่าในตนเอง ความพึงพอใจในชีวิต และการมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีและอบอุ่นกับผู้อื่น โดยกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุทำหน้าที่เป็นกลไกที่ช่วยเสริมสร้างองค์ประกอบดังกล่าว ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านฟ้าห่วนมีเป้าหมายในการใช้ชีวิตและสามารถดูแลตนเองได้ที่บ้าน และมีการสนับสนุนของชุมชนในการจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมซึ่งทำให้ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง¹¹ เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ภูริณัฐ ดิษสวรรณ¹² ที่ศึกษาเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุและพบว่าโรงเรียนผู้สูงอายุช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตรวมถึงการพัฒนาทักษะคุณภาพชีวิต โดยกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้การถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้สูงอายุ ยังมีส่วนในการสืบสานภูมิปัญญาที่มีคุณค่าแก่ชุมชน รวมถึงสอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ์ และคณะ¹³ ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ารับการศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับดี ในขณะที่ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

อภิปรายผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมและคุณภาพชีวิตรายมิติ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ซึ่งให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อสถานะชีวิตของตนเองในบริบทของวัฒนธรรม ระบบคุณค่า และความคาดหวังของสังคม โดยครอบคลุมมิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม¹⁴ การที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง อาจจะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย การดูแลสุขภาพตนเอง และการป้องกันโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ขณะเดียวกันกิจกรรมกลุ่มและการเรียนรู้



ร่วมกันอาจเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ ลดความเครียดและเพิ่มการรับรู้คุณค่าในตนเอง ซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่ดีขึ้น นอกจากนี้ การมีเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมวัย และชุมชนยังส่งผลให้คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการดูแล ผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Holistic Care) ที่เน้นการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมควบคู่กัน¹⁵ รวมทั้งสอดคล้อง กับกรอบแนวคิดการสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (Healthy Ageing) ขององค์การอนามัยโลก ที่มุ่งเสริมสร้างศักยภาพและ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าในวัยสูงอายุ⁹ เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าผล การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ์ และคณะ¹² ที่พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าเรียนโรงเรียน ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม สิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิต โดยรวมสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=4.8, p<0.001$)¹² นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Y. Chen และคณะ¹⁰ และ S. Lima และคณะ¹⁶ ซึ่งรายงานว่าการเข้าร่วม กิจกรรมการเรียนรู้และกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในหลายบริบททาง สังคมและวัฒนธรรม

สรุปผล

โรงเรียนผู้สูงอายุไม่เพียงเป็นกิจกรรมสันทนาการ แต่เป็นกลไกเชิงระบบในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ทั้งด้านความสุขและคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในบริบทของสังคมไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

ผลการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุในระดับชุมชน และสะท้อน ถึงบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเจาะจงจากชุมชนเดียว อาจก่อให้เกิดความลำเอียงในการคัดเลือก และ จำกัดความสามารถในการอ้างอิงผลไปยังประชากรกลุ่มอื่น
2. ขนาดกลุ่มตัวอย่างรวม 60 คน อาจมีข้อจำกัดด้านอำนาจการทดสอบทางสถิติในการตรวจจับความ แตกต่างของตัวแปรในระดับรายมิติ
3. การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบรายงานตนเอง อาจเกิดความคลาดเคลื่อนจากการที่ผู้ตอบ แบบสอบถามประเมินตนเองสูงกว่าความเป็นจริง โดยเฉพาะในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรม
4. รูปแบบการวิจัยเชิงเปรียบเทียบแบบภาคตัดขวางที่ไม่มีการสุ่มตัวอย่าง ไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์ เชิงเหตุและผลระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุกับระดับความสุขและคุณภาพชีวิตได้



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรบรรจุการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุไว้เป็นนโยบายหรือแผนงานหลักด้านผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน
2. ควรสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรในการพัฒนาหลักสูตรกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคม
3. ควรส่งเสริมการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ในการจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ
4. ควรสนับสนุนการพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุให้เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ และบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่นระยะ 5 ปี

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุควรออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการติดตามและประเมินผลลัพธ์ด้านความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงาน
3. ควรส่งเสริมบทบาทของผู้สูงอายุให้เป็นผู้นำกิจกรรมหรือวิทยากรในบางกิจกรรม เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าและการพึ่งพาตนเอง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลกระทบยาวของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุต่อภาวะพึงพิงและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
2. ควรขยายกลุ่มตัวอย่างไปยังพื้นที่อื่น เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ในบริบทที่แตกต่างกัน
3. ควรใช้วิธีวิจัยเชิงผสมผสาน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์และความรู้สึกของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม
4. ควรมีการศึกษาแบบ Randomized Design และวิเคราะห์ Effect Size



เอกสารอ้างอิง

1. United Nations. World population prospects 2022: Summary of results. New York: United Nations; 2022.
2. World Health Organization. Decade of healthy ageing 2021–2030. Geneva: World Health Organization; 2021.
3. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2566. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2566.
4. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2565.
5. World Health Organization. Active ageing: A policy framework. Geneva: World Health Organization; 2002.
6. Walker A. A strategy for active ageing. Int Soc Secur Rev 2002; 55(1): 121–39.
7. WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. Psychol Med 1998; 28(3): 551–8. doi: 10.1017/s0033291798006667. PubMed PMID: 9626712.
8. Lindsay-Smith G, O'Sullivan G, Eime R, Harvey J, van Uffelen JGZ. A mixed methods investigation of the impact of social participation on the health and wellbeing of older adults. BMC Geriatr 2018; 18(1): 226. doi: 10.1186/s12877-018-0913-1. PubMed PMID: 30249200.
9. World Health Organization. Active ageing: a policy framework. Geneva: WHO; 2002.
10. Chen Y, Hicks A, While AE. Loneliness and social support of older people living alone in a county of Shanghai, China. Health Soc Care Community 2014; 22(4): 429–38. doi: 10.1111/hsc.12099. PubMed PMID: 24621394.
11. Ryff CD, Singer B. Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. Psychother Psychosom 1996; 65(1): 14–23. doi: 10.1159/000289026. PubMed PMID: 8838692.
12. ภูริณัฐ ดิษสวรรณค์. โรงเรียนผู้สูงอายุกับการเรียนรู้พัฒนาคุณภาพชีวิต. วารสารวิจัยวิชาการ พฤษภาคม-สิงหาคม 2563; 3(2): 151–60.



13. กิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ์, พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย, ชลดา พินยงค์, ชาญฤทธิ์ อัยกุล, ปพิชญา ดีโพธิ์, อิศร์ศักดิ์ สงสัย, และคณะ. การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เข้ารับการศึกษและไม่ได้เข้ารับการศึกษ ใน โรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลป่าเซ่า อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตร. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุดรดิตร กรกฎาคม-ธันวาคม 2566; 18(2): 85–94.
14. World Health Organization. WHOQOL: measuring quality of life. Geneva: WHO; 2012.
15. Dossey BM, Keegan L. Holistic nursing: a handbook for practice. 7th ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2015.
16. Lima S, Teixeira L, Esteves R, Ribeiro F, Pereira F, Teixeira A, et al. Spirituality and quality of life in older adults: a path analysis model. BMC Geriatrics 2020; 20(1): 259. doi: 10.1186/s12877-020-01646-0. PubMed PMID: 32727391.

