

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิต ของชุมชน เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี*

A MODEL FOR DEVELOPING THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY THROUGH LIFELONG LEARNING BASED ON COMMUNITY WAY OF LIFE, MUANG MAI BANG BUA THONG MUNICIPALITY, BANG BUA THONG SUB-DISTRICT, NONTABURI PROVINCE

ชนะศึก วิเศษชัย^{1*}, วณิดา ศิริวรสกุล¹, วชิรวิทย์ วิชาวาสดี¹, พัลลภ สิ้นหน่ง¹, พิทักษ์ เพือกมี้²

Shanasuek Wisetchai^{1*}, Wanida Siriwornsakul¹, Wachirawit Wichasawat¹, Panlayamon Sinnang¹, Pitak Purkme²

¹คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

¹Faculty of Humanities and Social Sciences, Phranakhon Rajabhat University, Bangkok, Thailand

²วิทยาลัยการฝึกหัดครู มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

²College of Teacher Education, Phranakhon Rajabhat University, Bangkok, Thailand

*Corresponding author E-mail: shanasuek@pnru.ac.th

*Tel: 080-468-6556

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 2) ศึกษาสภาพชุมชนและวิถีชีวิตของประชาชน และ 3) ศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชน ในเขตเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามคุณภาพชีวิตตามกรอบของ WHOQOL-BREF จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 390 คน วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 20 คน การสนทนากลุ่ม จำนวน 2 กลุ่ม และการศึกษาเอกสาร โดยวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.47$) เมื่อพิจารณาทางด้าน ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.71$) รองลงมา คือ ด้านสุขภาพจิตใจ ($\bar{X} = 3.62$) และด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.58$) ขณะที่ด้านสุขภาพร่างกายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.98$) สำหรับสภาพชุมชน พบว่า พื้นที่กำลังเปลี่ยนผ่านจากสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมเมือง โดยแบ่งเป็นชุมชนดั้งเดิมที่มีเครือข่ายทางสังคมเข้มแข็ง และชุมชนบ้านจัดสรรที่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มโดดเดี่ยวและขาดการเชื่อมโยงกับชุมชน พื้นที่มีทุนทางภูมิปัญญาพหุวัฒนธรรมสามสายราก ได้แก่ ไทยพุทธ ไทยเชื้อสายจีน และไทยมุสลิม ข้อค้นพบสำคัญ คือ ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับมิตรภาพมากกว่าเนื้อหา รูปแบบของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชน ตั้งอยู่บนหลักการ 3 ประการ คือ 1) ผู้สูงอายุเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ 2) วิถีชีวิตชุมชนเป็นทั้งเนื้อหาและพื้นที่ และ 3) การเรียนรู้กับการพบปะทางสังคมเป็นสิ่งเดียวกัน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, การเรียนรู้ตลอดชีวิต, วิถีชีวิตชุมชน, การสูงวัยอย่างมีพลัง

Abstract

This research aimed to 1) Examine the quality of life of the elderly, 2) Investigate community conditions and people's way of life, and 3) Develop a model for improving the quality of life of the elderly through lifelong learning based on community way of life in New Bang Bua Thong Municipality, Nonthaburi Province. A mixed methods research design was employed. Quantitative data were collected through a WHOQOL-BREF-based questionnaire from a sample of 390 elderly persons and analyzed using means and standard deviations. Qualitative data were gathered through in-depth interviews with 20 key informants, two focus group discussions, and documentary analysis, and were analyzed through content analysis. The findings revealed that the overall quality of life of the elderly was at a high level ($\bar{X} = 3.47$). The social relationships domain had the highest mean score ($\bar{X} = 3.71$), followed by psychological health ($\bar{X} = 3.62$) and environment ($\bar{X} = 3.58$), while physical health had the lowest mean score at a moderate level ($\bar{X} = 2.98$). The community was undergoing a transition from an agricultural to an urban society, comprising two types: traditional communities with strong social networks and housing estate communities where the elderly tended to experience social isolation. The area possessed multicultural local wisdom from three cultural roots: Thai-Buddhist, Thai-Chinese, and Thai-Muslim. A key finding was that older adults valued friendship over content when participating in learning activities. The model for developing the quality of life of older adults through lifelong learning based on community ways of life is grounded in three principles: 1) Older adults are both givers and receivers; 2) The community way of life serves as both the content and the space for learning; and 3) Learning and social interaction are inseparable.

Keywords: Quality of Life of The Elderly, Lifelong Learning, Community Way of Life, Active Ageing

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยตั้งแต่ในปี พ.ศ. 2548 และได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในระยะต่อมา โดยข้อมูล ณ เดือนเมษายน พ.ศ. 2569 ประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้น 65,737,481 คน ในจำนวนนี้เป็นประชากรสัญชาติไทย 64,751,840 คน และเป็นผู้สูงอายุ 14,337,031 คน คิดเป็นร้อยละ 22.14 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2569) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างมีนัยสำคัญ และเป็นสัญญาณของการก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสูงอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกัน แนวโน้มในอนาคตชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยกำลังมุ่งสู่การเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด ซึ่งจะมีสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องอันเป็นผลมาจากอัตราการเกิดที่ลดลง ผู้สูงอายุเหล่านี้แม้เป็นกลุ่มบุคคลที่ทรงคุณค่าในฐานะผู้มีประสบการณ์เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาประเทศและสังคม และเป็นบุคคลสำคัญของสถาบันครอบครัว ต้องเผชิญกับความท้าทายในช่วงปลายของชีวิตหลายประการ ทั้งปัญหาในด้านสุขภาพและปัญหาทางสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ปัญหาเหล่านี้จะกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรผู้สูงอายุ อีกทั้งส่งผลกระทบต่อศักยภาพของประเทศในการพัฒนาต่าง ๆ อาทิ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ การแก้ไขปัญหาดังกล่าวนั้นจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทชีวิตจริง

การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยการเรียนรู้บนพื้นฐานของชุมชนเป็นแนวทางการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า และเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคม มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่



(Knowles, M. S., 1980) ให้ความสำคัญกับการดึงเอาภูมิปัญญา วัฒนธรรม และทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาเป็นเนื้อหาและพื้นที่ของการเรียนรู้ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นทั้งผู้เรียนและผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ กระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นผ่านการลงมือทำ การแลกเปลี่ยนระหว่างกัน และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ช่วยพัฒนาความรู้และทักษะ เสริมสร้างเครือข่ายทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความผูกพันกับชุมชน ทั้งนี้ (พิสมัย ศรีเนตร และคณะ, 2567) ความสำเร็จของแนวทางดังกล่าวต้องอาศัยความเข้าใจต่อบริบทเฉพาะของชุมชนแต่ละแห่ง ชุมชนที่แตกต่างกันย่อมมีทุนทางสังคม ภูมิปัญญา และเงื่อนไขการดำรงชีวิตที่ไม่เหมือนกัน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุดและมีอำนาจหน้าที่ในการจัดการบริหารสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในพื้นที่ จึงเป็นหน่วยงานที่สำคัญที่สามารถเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตเข้ากับวิถีชีวิตจริงของชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในด้านการจัดสรรงบประมาณ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดหาสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และการสร้างกลไกที่เอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงกิจกรรมการเรียนรู้ได้อย่างทั่วถึง

เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทองเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่บริหารดูแลพื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี เป็นหนึ่งในพื้นที่บริการวิชาการของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร มีจำนวนประชากรทั้งหมด 57,419 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 10,442 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 18.18 (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2568) ผู้สูงอายุเหล่านี้ส่วนใหญ่เกษียณจากการทำงาน บางส่วนอาศัยตามลำพัง ประกอบกับการอาศัยอยู่ในเขตประชากรหนาแน่นที่มีการคมนาคมอย่างคับคั่ง ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่ไม่สูง แม้แผนยุทธศาสตร์ชาติจะประกาศใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2561 แต่การขับเคลื่อนประเด็นผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นยังขาดความชัดเจน ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ระหว่าง พ.ศ. 2566 - 2570 ที่มีแผนงานกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุเพียงหนึ่งแผนงานเท่านั้น (เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง, 2567) สภาพปัญหาได้ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุในพื้นที่ยังขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเป็นระบบ การยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทองได้อย่างยั่งยืน จึงจำเป็นต้องอาศัยรูปแบบการเรียนรู้ที่ออกแบบจากวิถีชีวิตจริงของชุมชน ใช้ทุนทางสังคมและภูมิปัญญาที่มีอยู่ในพื้นที่เป็นฐาน และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในฐานะทั้งผู้เรียนและผู้ถ่ายทอดความรู้ไปพร้อมกัน

จากความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น นำมาสู่งานวิจัยชิ้นนี้ ซึ่งมีมุ่งบูรณาการแนวคิดทางทฤษฎีหลายแนวคิดเข้าด้วยกัน เริ่มจากแนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลัง (Active Ageing) ขององค์การอนามัยโลก ที่ตั้งอยู่บน 4 เสาหลัก ได้แก่ สุขภาพ การมีส่วนร่วม ความมั่นคง และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (World Health Organization, 2002) ผสมกับแนวคิดคุณภาพชีวิตตามกรอบของคณะทำงานพัฒนาแบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ซึ่งครอบคลุมมิติสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม (The WHOQOL Group, 1995) ตลอดจนแนวคิดการเรียนรู้บนฐานชุมชนที่ใช้ชุมชนเป็นทั้งแหล่งเรียนรู้ ห้องเรียน และเป้าหมายของการเรียนรู้ (Melaville, A. et al., 2006) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Knowles, M. S., 1980) และทฤษฎีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Kolb, D. A., 2014) โดยนำกรอบแนวคิดทั้งหมดมาประยุกต์เข้ากับบริบทเชิงพื้นที่ของตำบลบางบัวทอง ภายใต้ภารกิจการให้บริการวิชาการของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครที่มีต่อพื้นที่ดังกล่าว งานวิจัยนี้มีคุณูปการสำคัญทั้งในเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ ในเชิงวิชาการ เป็นการเติมเต็มช่องว่างองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในบริบทชุมชนกึ่งเมือง ซึ่งมีลักษณะผสมผสานระหว่างชุมชนดั้งเดิมริมคลองกับหมู่บ้านจัดสรรสมัยใหม่ พร้อมทั้งนำเสนอแนวทางการบูรณาการทฤษฎีการเรียนรู้เข้ากับทุนทางสังคมและภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนพหุวัฒนธรรมสามสายราก ได้แก่ ไทยพุทธ ไทยเชื้อสายจีน และไทยมุสลิม ในเชิงปฏิบัติได้มุ่งสร้างรูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ออกแบบจากฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งสามารถเป็นต้นแบบให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในเขตปริมณฑลนำไปปรับใช้ได้ และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านผู้สูงอายุที่ยังมีอยู่อย่างจำกัด ทั้งนี้ งานวิจัยกำหนดขอบเขตพื้นที่ที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาสภาพชุมชนและวิถีชีวิตของประชาชนในเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชนเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) รูปแบบ Explanatory Sequential Design โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณก่อน แล้วจึงเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายเชิงลึก จากนั้นนำผลทั้งสองส่วนมาบูรณาการเพื่อพัฒนารูปแบบของการเรียนรู้ตลอดชีวิต พื้นที่วิจัย คือ เขตเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ 1) ประชากรเชิงปริมาณ ได้แก่ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่จริงในเขตเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 10,442 คน (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2568) และ 2) ประชากรเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ ประกอบด้วย ผู้บริหารเทศบาล สมาชิกสภาเทศบาล ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากรผู้สูงอายุ 10,442 คน ด้วยสูตร Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้จำนวน 386 คน ปรับเพิ่มเป็น 390 คน เพื่อป้องกันแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ได้ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยแบ่งชั้นตามหมู่บ้าน

กลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารเทศบาล 3 คน สมาชิกสภาเทศบาล 3 คน ผู้นำชุมชน/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน 4 คน ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม 4 คน ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน 4 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพัฒนาสังคม 2 คน โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้สูงอายุ ได้แก่ มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 5 ปี

กลุ่มที่ 3 ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 - 10 คน แบ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุจากชุมชนดั้งเดิม และกลุ่มผู้สูงอายุจากหมู่บ้านจัดสรร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนถึงมุมมองและประสบการณ์ของผู้สูงอายุจากชุมชนทั้ง 2 ลักษณะ

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือ ประกอบด้วย 3 ชุด คือ 1) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพัฒนาจากกรอบ WHOQOL-BREF จำนวน 36 ข้อ ครอบคลุมข้อมูลทั่วไป คุณภาพชีวิต 4 ด้าน (มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ) และข้อเสนอแนะปลายเปิด มีค่า IOC ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ .92 2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ครอบคลุมสภาพชุมชน วิถีชีวิต ทุนทางสังคม และความต้องการของผู้สูงอายุ และ 3) แนวคำถามสนทนากลุ่ม ที่เน้น



ประสบการณ์การดำเนินชีวิตและความต้องการด้านการเรียนรู้ เครื่องมือทุกชุดผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และทดลองใช้ก่อนเก็บข้อมูลจริง

การรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการแจกแบบสอบถาม 390 ชุด และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก 20 คน และการสนทนากลุ่ม 2 กลุ่ม ประกอบกับการศึกษาเอกสาร แล้วนำผลทั้งสองส่วนมาบูรณาการผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่เทศบาล และนักวิชาการ เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพถอดเทปแบบคำต่อคำ แล้ววิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยใช้กรอบแนวคิด Active Ageing, WHOQOL และการเรียนรู้บนฐานชุมชนเป็นแนวทางในการตีความ

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การตรวจสอบแบบสามเส้าทั้งด้านแหล่งข้อมูลและด้านวิธีการ ร่วมกับการตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชน เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี” ซึ่งได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร หมายเลขของโครงการ 02.015/68 ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมทุกคนอย่างครบถ้วน โดยการเข้าร่วมเป็นไปด้วยความสมัครใจ และผู้เข้าร่วมสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาของการศึกษาโดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ ทั้งนี้ ในการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้รหัสแทนชื่อจริงของผู้ให้ข้อมูลเพื่อรักษาความลับส่วนบุคคล ตลอดจนจัดเก็บเอกสารและไฟล์ข้อมูลไว้ในสถานที่ที่มีความปลอดภัย

ผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

ผลการสำรวจคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 390 คน พบว่า ภาพรวมคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.47$, S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.71$) รองลงมา คือ ด้านสุขภาพจิตใจ ($\bar{X} = 3.62$) ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.58$) และด้านสุขภาพร่างกายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.98$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกรายด้าน

(n = 370)

ลำดับ	ด้าน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1	ความสัมพันธ์ทางสังคม	3.71	0.58	มาก
2	สุขภาพจิตใจ	3.62	0.56	มาก
3	สิ่งแวดล้อม	3.58	0.60	มาก
4	สุขภาพร่างกาย	2.98	0.70	ปานกลาง
ภาพรวม		3.47	0.62	มาก

หากพิจารณาเป็นรายด้าน ผลปรากฏ ดังนี้

ด้านสุขภาพร่างกาย คุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพร่างกาย มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.98$) อยู่ในระดับปานกลาง โดยรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ อาการเจ็บปวดที่รบกวนชีวิตประจำวัน ($\bar{X} = 2.64$) รองลงมา คือ ความพึงพอใจต่อการนอนหลับ ($\bar{X} = 2.74$) และความสามารถในการทำงาน ($\bar{X} = 2.91$) มีเพียงการทำกิจกรรมประจำวันด้วยตนเอง ($\bar{X} = 3.42$) ที่อยู่ในระดับมาก ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มสะท้อนว่าผู้สูงอายุจำนวนมากประสบปัญหาโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญที่มีต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและการเข้าร่วมกิจกรรม โดยเฉพาะกลุ่มติดบ้านและติดเตียงที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการของหน่วยงานรัฐได้

ด้านสุขภาพจิตใจ คุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพจิตใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.62$) โดยรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การยอมรับรูปร่างลักษณะของตนเอง ($\bar{X} = 3.82$) และความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ($\bar{X} = 3.71$) อย่างไรก็ตาม รายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ความรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือสิ้นหวัง ($\bar{X} = 3.44$) ซึ่งแม้อยู่ในระดับมาก แต่ใกล้เคียงเกณฑ์ปานกลาง ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในหมู่บ้านจัดสรรมีความเหงาและโดดเดี่ยวมากกว่าผู้สูงอายุในชุมชนดั้งเดิม เนื่องจากลูกหลานออกไปทำงานทั้งวัน ขาดเครือข่ายเพื่อนบ้าน และไม่ทราบว่ามามีกิจกรรมใดให้เข้าร่วม ขณะที่ผู้สูงอายุในชุมชนดั้งเดิมมีแนวโน้มสุขภาพจิตดีกว่า เนื่องจากยังมีเครือข่ายทางสังคม ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน และมีบทบาทในครอบครัวและชุมชน

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คุณภาพชีวิตในด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในทุกด้าน ($\bar{X} = 3.71$) อยู่ในระดับมาก โดยรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ($\bar{X} = 3.88$) ตามด้วยความพึงพอใจต่อการได้รับการสนับสนุนจากคนรอบข้าง ($\bar{X} = 3.76$) อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน ($\bar{X} = 3.46$) มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในด้านนี้ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มแสดงให้เห็นความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างผู้สูงอายุ 2 กลุ่ม กลุ่มชุมชนดั้งเดิมริมคลองยังคงมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่เข้มแข็ง มีการพบปะพูดคุย ร่วมงานบุญ และดูแลกันผ่านเครือข่ายเครือญาติและเพื่อนบ้านที่รู้จักกันมายาวนาน ในทางตรงข้าม ผู้สูงอายุในหมู่บ้านจัดสรรมักมีเครือข่ายทางสังคมที่จำกัดกว่า เนื่องจากผู้อยู่อาศัยส่วนใหญ่ย้ายมาจากที่อื่นและมีวิถีชีวิตที่ต่างคนต่างอยู่ จากการสนทนากลุ่มพบว่า จากผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพทั้งหมด มีเพียงส่วนน้อยที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ สถานที่ และการเดินทาง

ด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$) โดยรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ($\bar{X} = 3.72$) ตามด้วยการเข้าถึงบริการสาธารณะ ($\bar{X} = 3.68$) และความพึงพอใจต่อสภาพที่อยู่อาศัย ($\bar{X} = 3.61$) อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.34$) อยู่ในระดับปานกลาง ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มชี้ว่าปัญหาการเข้าถึงข้อมูลกระจุกตัวในผู้สูงอายุที่อาศัยในหมู่บ้านจัดสรร เนื่องจากเป็นหมู่บ้านปิดที่ไม่มีโครงสร้างผู้นำชุมชนแบบดั้งเดิม ระบบสื่อสารของเทศบาลจึงเข้าไม่ถึง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุในหมู่บ้านจัดสรรยังสะท้อนว่าพื้นที่สาธารณะสำหรับทำกิจกรรมของผู้สูงอายุมีจำกัด ไม่มีสวนสาธารณะหรือลานออกกำลังกายที่เข้าถึงได้สะดวก ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการมีกิจกรรมทางกาย และการพบปะทางสังคมของผู้สูงอายุในพื้นที่

2. สภาพชุมชนและวิถีชีวิตของประชาชนในเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการวิเคราะห์เอกสาร พบว่า เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง มีลักษณะเป็นชุมชนผสมผสาน ที่ประกอบด้วย กลุ่มชุมชนที่มีวิถีชีวิต ทุนทางสังคม และเงื่อนไขของการดำรงชีวิตแตกต่างกัน โดยประกอบด้วย ชุมชน 2 ลักษณะ คือ 1) ชุมชนเมืองและหมู่บ้านจัดสรร เป็นพื้นที่ที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วจากการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อพยพเข้ามาอยู่อาศัย เนื่องจากความใกล้ชิดกับกรุงเทพมหานคร และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางด้านคมนาคม มีลักษณะเด่นของชุมชนประเภทนี้ คือ การรวมตัวของโครงการหมู่บ้านจัดสรรจำนวนมาก ส่งผลให้ความหนาแน่นของประชากรในระดับสูง และมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่เป็นระเบียบ



ตามผังเมืองสมัยใหม่ วิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่มีลักษณะเป็นสังคมเมืองที่พึ่งพาระบบสาธารณูปโภคและโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ระบบขนส่งสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า และบริการด้านสุขภาพ ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพนอกพื้นที่ ทำให้ในช่วงเวลากลางวันชุมชนมีลักษณะเงียบและขาดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุในชุมชนลักษณะนี้เผชิญภาวะการอยู่อาศัยตามลำพังและมีข้อจำกัดในการสร้างเครือข่ายทางสังคม แม้จะมีศักยภาพทางเศรษฐกิจและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ดีกว่า แต่กลับมีความเสี่ยงต่อความโดดเดี่ยวและการขาดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน และ 2) ชุมชนเกษตรดั้งเดิม เป็นชุมชนที่ยังคงรักษาวิถีชีวิตแบบดั้งเดิมไว้ โดยเฉพาะในพื้นที่ราบลุ่มริมคลองที่มีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ ลักษณะการตั้งถิ่นฐานมักกระจายตัวหรือรวมกลุ่มตามแนวลำน้ำ ซึ่งเป็นเส้นทางสัญจรและแหล่งทรัพยากรสำคัญของชุมชน วิถีชีวิตของประชาชนผูกพันกับการเกษตร เช่น การทำนา การปลูกไม้ผล และการทำสวน ซึ่งสะท้อนถึงการพึ่งพาทรัพยากรธรรมชาติและภูมิปัญญาท้องถิ่น ผู้สูงอายุในชุมชนลักษณะนี้มีบทบาทสำคัญในฐานะผู้สืบทอดองค์ความรู้และวัฒนธรรมของชุมชน อีกทั้งยังมีเครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคมที่แน่นแฟ้น ทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน เช่น การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชีวิตประจำวันและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนา ชุมชนประเภทนี้ยังเผชิญข้อจำกัดด้านการเข้าถึงกิจกรรมของภาครัฐ เนื่องจากอยู่ห่างจากศูนย์กลางความเจริญและระบบคมนาคมหลัก รวมถึงผู้สูงอายุบางส่วนยังคงมีการงานด้านเกษตรกรรม ซึ่งส่งผลต่อโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต แม้ทั้งสองประเภทชุมชนจะมีความแตกต่างกันในหลายมิติ แต่ยังคงมีพื้นที่ทางสังคมร่วมที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงผู้คนในพื้นที่เข้าด้วยกัน ได้แก่ ตลาด วัด และพื้นที่สาธารณะ ซึ่งเป็นศูนย์กลางของการพบปะ สื่อสาร และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชน พื้นที่เหล่านี้มีบทบาทในฐานะกลไกทางสังคมที่สามารถนำมาใช้เป็นฐานในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ข้อค้นพบจากการศึกษาสภาพชุมชนและวิถีชีวิตสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและหมู่บ้านจัดสรรมีข้อจำกัดด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ขณะที่ผู้สูงอายุในชุมชนเกษตรดั้งเดิมมีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงทรัพยากรและบริการ

3. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชน เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชน เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี สืบเคราะห์จากการบูรณาการข้อมูลจากการศึกษาเชิงพื้นที่ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยข้อมูลศึกษาเชิงพื้นที่ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 4 ด้าน ซึ่งพบว่า ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.71$) รองลงมาด้านสุขภาพจิตใจ ($\bar{X} = 3.62$) และด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.58$) โดยมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 2.98$) 2) ข้อมูลสภาพชุมชนและวิถีชีวิตที่สะท้อนลักษณะของชุมชน 2 รูปแบบ ประกอบด้วย ชุมชนดั้งเดิมที่มีทุนทางสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในชุมชนค่อนข้างเข้มแข็ง และชุมชนเมืองและหมู่บ้านจัดสรร ที่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเผชิญภาวะโดดเดี่ยวและเข้าถึงกิจกรรมของชุมชนได้จำกัด และ 3) ข้อมูลด้านทัศนคติและความต้องการของผู้สูงอายุ ที่พบว่า มีทัศนคติเชิงบวกต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$) โดยชอบการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ ($\bar{X} = 4.38$) และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ($\bar{X} = 4.22$) มากกว่าการฟังบรรยาย ($\bar{X} = 2.86$) และการอ่านเอกสาร ($\bar{X} = 2.54$) ขณะที่ความรู้ที่ผู้สูงอายุสนใจมากที่สุด ได้แก่ สุขภาพ (ร้อยละ 78.1) และอาหารและโภชนาการ (ร้อยละ 64.1) รวมทั้งมีความต้องการพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพในระดับสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.42$)

ข้อมูลเชิงพื้นที่ดังกล่าวถูกนำมาบูรณาการกับแนวคิดต่าง ๆ ประกอบด้วย แนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลังขององค์การอนามัยโลกมุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต และได้รับโอกาสในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต แนวคิดคุณภาพชีวิตของคณะทำงานพัฒนาแบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกที่ได้อธิบายว่าคุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อสถานะชีวิตของตนเองภายใต้บริบททางวัฒนธรรมและค่านิยม ครอบคลุมมิติสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม

แนวคิดการเรียนรู้บนฐานชุมชนที่มองว่าชุมชนเป็นทั้งแหล่งเรียนรู้ พื้นที่จัดการเรียนรู้ และเป้าหมายของการพัฒนา โดยใช้ทรัพยากร ภูมิปัญญา และทุนทางสังคมในท้องถิ่นเป็นฐานของกระบวนการเรียนรู้ แนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ที่เชื่อว่าผู้ใหญ่สามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเนื้อหาสอดคล้องกับประสบการณ์ ความต้องการ และสถานการณ์ในชีวิตจริงของตน แนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ได้เน้นการสร้างความรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ การสะท้อนประสบการณ์ และการนำสิ่งที่เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง ข้อมูลเชิงพื้นที่ที่ประกอบกับแนวคิดดังกล่าว นำไปสู่การสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชนของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

จากการบูรณาการข้อมูลและแนวคิดทฤษฎีดังกล่าว นำมาสู่การสังเคราะห์รูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางบัวทอง โดยตั้งอยู่บนหลักการ 3 ประการ คือ 1) ผู้สูงอายุเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ 2) วิถีชีวิตชุมชนเป็นทั้งเนื้อหาและพื้นที่ และ 3) การเรียนรู้กับการพบปะทางสังคมเป็นสิ่งเดียวกัน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ฐานวิถีชีวิตชุมชน กำหนดให้ทุกกิจกรรมต้องผ่านกระบวนการสำรวจทุนชุมชนก่อนออกแบบ โดยระบุว่า ชุมชนแต่ละประเภทมีทุนอะไร ต้องการอะไร และมีข้อจำกัดอะไร 2) โมดูลการเรียนรู้ 5 โมดูล ได้แก่ สุขภาวะ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ดิจิทัล อาชีพและรายได้ และนันทนาการ 3) กลไกการจัดการเรียนรู้ 4 กลไก ได้แก่ การกระจาย จุดเรียนรู้สู่หมู่บ้าน ระบบวิทยากรผสมผสาน 3 ระดับ การเรียนรู้ข้ามรุ่น และการจัดกิจกรรมต่อเนื่องตลอดทั้งปี และ 4) ระบบสนับสนุน ประกอบด้วย เทศบาลในฐานะผู้อำนวยการความสะอาด งบประมาณที่ต่อเนื่อง ระบบรถรับส่ง และการใช้สถานที่ที่มีอยู่แล้วในชุมชน ข้อค้นพบสำคัญที่สุดจากสนทนากลุ่ม คือ แรงจูงใจหลักในการเข้าร่วมกิจกรรม คือ มิตรภาพและการได้พบปะสังสรรค์ เนื้อหาและความรู้เป็นลำดับรองเท่านั้น รายละเอียดของรูปแบบดังที่ปรากฏในหัวข้อองค์ความรู้ใหม่ รูปแบบทั้งหมดผ่านการยืนยันจากผู้ทรงคุณวุฒิ 9 คน ซึ่งประเมินว่ามีความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

อภิปรายผล

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่ด้านสุขภาพร่างกายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลางนั้น สามารถอธิบายผ่านแนวคิด Active Ageing ซึ่งมองว่าสุขภาพเป็น “ทุนพื้นฐาน” ที่กำหนดความสามารถของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต การเข้าร่วมกิจกรรม และการรักษาความเป็นอิสระ หากสุขภาพถดถอยลง ย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งความมั่นใจ การตัดสินใจ และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรกมล ระหาญนอก และสมยงค์ สีขาว ที่ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน พบว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นฐานสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในทุกมิติ ที่ได้สะท้อนว่าสุขภาพมิใช่สิ่งที่กำหนดตายตัวตามวัย หากสามารถพัฒนาได้ผ่านกระบวนการที่เหมาะสม (พรกมล ระหาญนอก และสมยงค์ สีขาว, 2559) ขณะที่ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด สามารถอธิบายผ่านแนวคิดทุนทางสังคมที่เน้นบทบาทของเครือข่าย ความไว้วางใจ และการมีส่วนร่วมในชุมชน (Putnam, R. D., 2000) งานวิจัยของ วรรณถ พรหมสวน และชนิษฐา นันทบุตร ที่ศึกษาการเสริมความเข้มแข็งของทุนทางสังคมในการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ชุมชนที่มีทุนทางสังคมสูงเอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของชีวิตจริง (วรรณถ พรหมสวน และชนิษฐา นันทบุตร, 2561) แม้ความสัมพันธ์ทางสังคมจะอยู่ในระดับสูง แต่ไม่สามารถทดแทนข้อจำกัดด้านสุขภาพได้ทั้งหมด สะท้อนว่าคุณภาพชีวิตเป็นผลลัพธ์ของการทำงานร่วมกันระหว่างหลายมิติ และงานวิจัยของ กมลพร กัลยาณมิตร ที่ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ชี้ว่าจำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาพควบคู่กับการสร้างโอกาสการเข้าถึงกิจกรรมและบริการที่เกี่ยวข้อง (กมลพร กัลยาณมิตร, 2565) งานวิจัยของ บังอร เบ็ญจาทิกุล และคณะ ที่ได้ชี้ว่าปัจจัยด้านนโยบายและการมีส่วนร่วมมีผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ (บังอร เบ็ญจาทิกุล และคณะ, 2566)



2. สภาพชุมชนและวิถีชีวิตของตำบลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

ผลการวิจัยสะท้อนว่าชุมชน 2 ประเภท มีวิถีชีวิตที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน ซึ่งได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปวีณสุตา จันทุณี และคณะ ที่ศึกษานวัตกรรมการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า บริบทชุมชนที่มีผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตและการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความหลากหลายของประชากร (ปวีณสุตา จันทุณี และคณะ, 2568) ทั้งนี้ ชุมชนดั้งเดิมริมคลองมีลักษณะความสัมพันธ์ทางสังคมที่แน่นแฟ้น อธิบายได้ผ่านแนวคิดทุนทางสังคม (Putnam, R. D., 2000) ผู้สูงอายุในพื้นที่นี้ยังคงมีบทบาทและเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิสมัย ศรีเนตร และคณะ ที่ได้ศึกษาทุนชุมชนกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ทุนชุมชน โดยเฉพาะในเครือข่ายและภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (พิสมัย ศรีเนตร และคณะ, 2567) ทางตรงข้ามชุมชนบ้านจัดสรรมีลักษณะความเป็นปัจเจกมากขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไม่แน่นแฟ้นเท่าชุมชนดั้งเดิม สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนิสา คำพาลอย ที่ศึกษาการบริหารจัดการชุมชนเมืองหมู่บ้านจัดสรรเขตปริมณฑล พบว่า ชุมชนหมู่บ้านจัดสรรมีโครงสร้างทางสังคมที่แตกต่างจากชุมชนดั้งเดิมอย่างชัดเจน ผู้อยู่อาศัยส่วนใหญ่ย้ายมาจากพื้นที่อื่นและมีวิถีชีวิตแบบต่างคนต่างอยู่ ทำให้ขาดเครือข่ายทางสังคมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน (สุนิสา คำพาลอย, 2562)

3. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชน

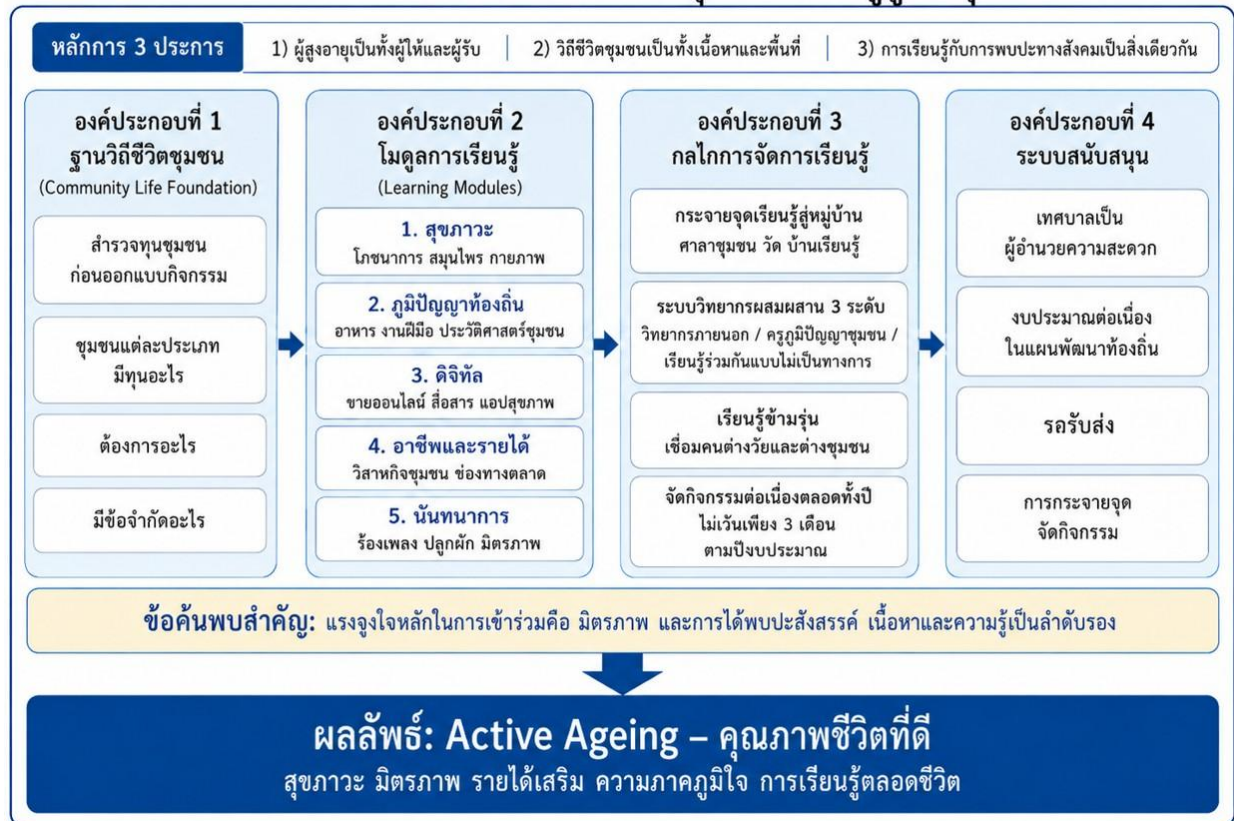
ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่ารูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตบนฐานวิถีชีวิตของชุมชนฯ ของผู้สูงอายุไม่สามารถแยกออกจากการใช้ชีวิตได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลพร กัลยาณมิตร ที่ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งต้องยึดโยงกับบริบทชีวิตจริงของผู้เรียนและออกแบบกิจกรรมตามความต้องการที่แท้จริง ไม่ใช่เพียงกำหนดจากหน่วยงานภายนอก (กมลพร กัลยาณมิตร, 2565) ในมิติการเรียนรู้บนฐานชุมชนสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่เสนอว่าชุมชนมิได้เป็นเพียงสถานที่จัดกิจกรรม หากเป็นแหล่งความรู้ที่มีชีวิต (Melaville, A. et al., 2006) ทั้งนี้ ข้อค้นพบที่ผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนมากกว่าการรับความรู้จากภายนอก สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปวีณสุตา จันทุณี และคณะ ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประสบความสำเร็จอย่างแท้จริง โดยเฉพาะในการสร้างกระบวนการเรียนรู้และการรวมกลุ่มที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทร่วม (ปวีณสุตา จันทุณี และคณะ, 2568) ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาที่แท้จริงต้องเพิ่มอำนาจทางสังคมและจิตวิทยาของบุคคล สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระมหาอรุณ ปญญารุโณ และคณะ ที่ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุ พบว่าการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการดูแลตนเองและถ่ายทอดประสบการณ์ช่วยฟื้นฟูความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (พระมหาอรุณ ปญญารุโณ และคณะ, 2563)

องค์ความรู้ใหม่

รูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางบัวทอง ตั้งอยู่บนหลักการ 3 ประการ คือ 1) ผู้สูงอายุเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ 2) วิถีชีวิตชุมชนเป็นทั้งเนื้อหาและพื้นที่ และ 3) การเรียนรู้กับการพบปะทางสังคมเป็นสิ่งเดียวกัน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ฐานวิถีชีวิตชุมชน (Community Life Foundation) กำหนดให้ทุกกิจกรรมต้องผ่านกระบวนการสำรวจทุนชุมชนก่อนออกแบบ โดยระบุว่าชุมชนแต่ละประเภทมีทุนอะไร ต้องการอะไร และมีข้อจำกัดอะไร 2) โมดูลการเรียนรู้ (Learning Modules) 5 โมดูล ได้แก่ สุขภาวะ (โภชนาการ สมุนไพร กายภาพ) ภูมิปัญญาท้องถิ่น (อาหาร งานฝีมือ ประวัติศาสตร์ชุมชน) ดิจิทัล (ขายออนไลน์ สื่อสาร แอปสุขภาพ) อาชีพและรายได้ (วิสาหกิจชุมชน ช่องทางตลาด) และนันทนาการ (ร้องเพลง ปลูกผัก มิตรภาพ) 3) กลไกการจัดการเรียนรู้ 4 กลไก ได้แก่ การกระจายจุดเรียนรู้สู่หมู่บ้านโดยใช้ศาลาชุมชน วัด และบ้านเรียนรู้แทนการรวมศูนย์ ระบบวิทยากรผสมผสาน 3 ระดับ คือ วิทยากรภายนอกสำหรับเนื้อหาเฉพาะทาง ครูภูมิปัญญาชุมชนสำหรับความรู้ท้องถิ่น และการเรียนรู้ร่วมกันแบบไม่มีครู การเรียนรู้ข้ามรุ่นที่ได้เชื่อมคนต่างวัยและต่างชุมชน และการจัดกิจกรรมต่อเนื่องตลอดทั้งปี

แผนการจัดเพียง 3 เดือน ตามปีงบประมาณ และ 4) ระบบสนับสนุน ประกอบด้วย เทศบาลในฐานะผู้อำนวยการความสะดวกงบประมาณที่ต่อเนื่องโดยบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น ระบบรองรับส่งและการกระจายจุดจัดกิจกรรม ข้อค้นพบสำคัญที่สุดจากสนทนากลุ่ม คือ แรงจูงใจหลักในการเข้าร่วมกิจกรรม คือ มิตรภาพ และการได้พบปะสังสรรค์ เนื้อหาและความรู้เป็นลำดับรองเท่านั้น

รูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางบัวทอง กลไกขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ



ภาพที่ 2 รูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางบัวทอง

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองใหม่บางบัวทองโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด สะท้อนว่าผู้สูงอายุยังคงมีทุนทางสังคมที่เข้มแข็ง ขณะที่ด้านสุขภาพร่างกายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนว่าโรคเรื้อรังและข้อจำกัดทางกายภาพยังเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตและการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ และจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สรุปได้ว่า พื้นที่เป็นชุมชนกึ่งเมืองที่กำลังเปลี่ยนผ่านจากสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมเมือง ประกอบด้วย ชุมชน 2 ลักษณะที่มีวิถีชีวิตแตกต่างกัน คือ ชุมชนเกษตรดั้งเดิมที่มีเครือข่ายทางสังคมเข้มแข็งและมีทุนทางภูมิปัญญาหัตถกรรมสามสายราก แต่อยู่ห่างจากศูนย์กิจกรรม กับชุมชนเมืองและหมู่บ้านจัดสรรที่ผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มโดดเดี่ยว และเข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสารความแตกต่างดังกล่าวชี้ว่าการออกแบบกิจกรรมต้องยืดหยุ่นและคำนึงถึงเงื่อนไขเฉพาะของแต่ละชุมชน ในขณะที่วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 สรุปได้ว่า ข้อค้นพบสำคัญ คือ ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับมิตรภาพมากกว่าเนื้อหาในการเข้าร่วมกิจกรรม ที่นำไปสู่การพัฒนาารูปแบบของการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ใช้หลักการ “มิตรภาพนำการเรียนรู้” ประกอบด้วย



6 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ฐานรากบริบทวิถีชีวิตชุมชน หลักการมิตรภาพการเรียนรู้ หลักสูตร 5 โมดูลที่เน้น การลงมือทำ วิทยาการผสมผสาน 3 ระดับ กลไกการจัดการเรียนรู้แบบกระจายสู่หมู่บ้าน และระบบสนับสนุนจาก เทศบาล โดยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทองควรนำรูปแบบการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นไป ทดลองใช้และบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น โดยจัดสรรงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่องตลอดปีงบประมาณ แทนที่ จะจำกัดเพียง 3 เดือน ดังที่เป็นอยู่ ควรกระจายพื้นที่จัดกิจกรรมลงสู่ระดับหมู่บ้านเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงได้สะดวก โดยเฉพาะในชุมชนบ้านจัดสรรที่ได้ขาดเครือข่ายทางสังคม จึงควรจัดระบบรถรับส่งสำหรับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัด ในการเดินทาง ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นทั้งผู้เรียนและครูภูมิปัญญาเพื่อสร้างคุณค่าและความภาคภูมิใจ สำหรับการวิจัยในอนาคต ควรศึกษาผลลัพธ์ของการนำรูปแบบไปใช้จริง ทั้งในมิติคุณภาพชีวิตและมิติการสูงวัย อย่างมีพลัง รวมไปถึงการศึกษาเปรียบเทียบกับบริบทชุมชนกึ่งเมืองอื่นในเขตปริมณฑลเพื่อพัฒนาแนวทางที่สามารถ ขยายผลได้ในวงกว้าง

เอกสารอ้างอิง

- กมลพร กัลยาณมิตร. (2565). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เปลี่ยนการเป็นพลัง ร่วมพัฒนา. มจร.พุทธปัญญาปริทรรศน์, 7(2), 31-46.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2569). สถิติผู้สูงอายุ เมษายน 2569. เรียกใช้เมื่อ 18 พฤษภาคม 2569 จาก <https://dop.go.th/th/know/1>
- เทศบาลเมืองใหม่บางบัวทอง. (2567). แผนดำเนินงาน. เรียกใช้เมื่อ 25 สิงหาคม 2568 จาก <https://www.bbt.go.th/project-detail?hd=8&id=7852>
- บังอร เบ็ญจาธิกุล และคณะ. (2566). การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลบางขุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี. มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, 6(2), 113-128.
- ปวีณสุตา จันทูณี และคณะ. (2568). นวัตกรรมการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, 18(2), 88-104.
- พรกมล ระหาญนอก และสมยศ สีสาว. (2559). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลยอย่างยั่งยืน. Research and Development Journal, Loei Rajabhat University, 11(37), 111-121.
- พระมหาอรุณ ปญญารุโณ และคณะ. (2563). แนวทางการสร้างเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุโดยใช้วัดเป็นฐานในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ, 5(1), 114-120.
- พิสมัย ศรีเนตร และคณะ. (2567). ทุนชุมชนกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กระบวนการปรับประยุกต์ใช้ทุนชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลหัวดอน จังหวัดอุบลราชธานี. สังคมศาสตร์ปัญญาพัฒน์, 6(1), 421-434.
- วรนาถ พรหมสวน และชนิษฐา นันทบุตร. (2561). การเสริมความเข้มแข็งของทุนทางสังคมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 41(2), 90-98.
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2568). ระบบสถิติทางการทะเบียน. เรียกใช้เมื่อ 15 มีนาคม 2569 จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/displayData>
- สุนิสา คำพาลอย. (2562). การบริหารจัดการชุมชนเมืองหมู่บ้านจัดสรรเขตปริมณฑล. ใน วิทยานิพนธ์พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาชุมชน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Knowles, M. S. (1980). The modern practice of adult education from pedagogy to andragogy. Cambridge: Cambridge Adult Education.

- Kolb, D. A. (2014). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. (2nd ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Melaville, A. et al. (2006). *Community-Based Learning Engaging Students for Success and Citizenship*. Washington: Coalition for Community Schools.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Touchstone Books/Simon & Schuster.
- The WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403-1409.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: a policy framework*. World Health Organization. World Health Organization. Retrieved July 4, 2026, from <https://iris.who.int/handle/10665/67215>