ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

The Effects of the Capacity Development Program to Active Aging of the elderly at Chiang Rak Noi Sub-District Municipality Elderly School, Bang Pa-in District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

Received: November 11, 2024
Revised: November 20, 2024
Accepted: November 22, 2024

กนกรัชต์ สุดลาภา[1] และ ณฤดี ชลชาติบดี[2]
Kanokrat Sudlapa and Narudee Chonlachatbodee
(kanokratsudiapa@gmail.com and Loliitarz@gmail.com)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ประชากรได้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้าจำนวน 41 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1.โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาระยะเวลาทดลอง 12 สัปดาห์ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่1 ให้ความรู้เรื่องเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุด้านต่างๆ กิจกรรมที่ 2 ด้านสุขสบาย กิจกรรมที่ 3 ด้านสุขสนุก กิจกรรมที่ 4 ด้านสุขส่า กิจกรรมที่ 5 ด้านสุขสว่าง และกิจกรรมที่ 6 ด้านสุขสงบ 2.แบบประเมินความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยคำถาม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ ด้านสังคมและด้านความมั่นคง แบบประเมินก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังสิ้นสุดโปรแกรมคะแนน และ 3.แบบบันทึกความสุขรายบุคคล วิเคราะห์

[1, 2] คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ
Faculty of Nursing, North Bangkok University

ISSN: 3056-9834

ด้วยวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ผลการวิจัยพบว่า 1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความมีชีวิตชีวาของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test หลังเข้าโปรแกรมผู้สูงอายุความมีชีวิตชีวาเพิ่มขึ้นโดยค่าผลการทดสอบมีค่าคะแนนที่ 80.37 (M=80.37, SD=3.21) มากกว่าก่อนการเข้าโปรแกรมซึ่งมีค่าคะแนนที่ 66.12 (M=66.12, SD=3.87) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t= -17.66, p<.001) 2. ผลการประเมินคะแนนภาพรวมแบ่งระดับความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุ พบว่าหลังเข้าโปรแกรมผลการประเมินระดับความมีชีวิตชีวาอยู่ระดับ 4 หมายถึงระดับมาก ซึ่งสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมประเมินอยู่ระดับ 3 หมายถึงระดับค่อนข้างมาก องค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัย ได้แก่เกิดการเพิ่มศักยภาพผู้สูงอายุ การเพิ่มความมีชีวิตชีวาผู้สูงอายุ และการเพิ่มสัมพันธภาพในชุมชนทำให้เกิดสุขภาวะที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : การพัฒนา, ศักยภาพ, ความมีชีวิตชีวา, ผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุ

Abstract

This research aims to study the effects of a development program designed to enhance the vitality of elderly people at the Chiang Rak Noi Senior Citizens School, located in Bang Pa-in District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. The research employed a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The population consisted of elderly individuals at the Chiang Rak Noi Senior Citizens School, and the sample included 41 elderly participants selected through purposive sampling based on specific criteria. The research tools included: 1. a 12-week elderly development program to enhance vitality, consisting of 5 activities: Activity 1: Knowledge on aging and changes in elderly life, Activity 2: Physical well-being, Activity 3: Mental well-being, Activity 4: Social well-being, Activity 5: Cognitive well-being, and Activity 6: Spiritual well-being; 2. an assessment questionnaire for evaluating elderly vitality developed by the Thai Elderly Research and Development Foundation, consisting of 25 items across 5 domains: physical, mental, intellectual and learning, social, and security, with pre- and post-program evaluations; and 3. an individual happiness

record. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation, using computer software.

The results showed that: 1. The average vitality score of the participants, as measured by the Paired t-test, increased significantly after the program. The post-program mean score was 80.37 (M=80.37, SD=3.21), compared to 66.12 (M=66.12, SD=3.87) before the program, with a statistically significant difference (t= -17.66, p<.001). 2. The evaluation of overall vitality levels of the elderly revealed that after the program, their vitality level was rated at level 4, indicating a high level, compared to a pre-program rating of level 3, indicating a moderate level. The new knowledge gained from this study highlights the improvement in elderly potential, increased vitality, and enhanced community relationships, which contributed to better well-being among the elderly.

Keywords: Development, Potential, Vitality, Elderly People, Elderly School

บทนำ

ปัจจุบันประชากรสูงอายุในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจาก 12% ในปี 2553 เป็น 18% ในปี 2563 และคาดการณ์ว่าจะสูงถึง 28% ในปี 2573 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) เป็นปรากฏการณ์ทางประชากรที่เกิดขึ้นทั่วโลกในด้านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทั่วโลก คาดการณ์ว่าประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.4 พันล้านคนภายในปี พ.ศ. 2573 และมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอีกจำนวน 2.1 พันล้านคนในปี พ.ศ. 2593 สำหรับในประเทศไทยในปีพ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนประมาณ 14 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นประมาณ 20% ของประชากรทั้งหมดของประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุที่ชัดเจน

ในสังคมชนบทพบว่า ประชากรวัยทำงานมีจำนวนลดลงและมีวัยสูงอายุจำนวนมากขึ้นที่ต้องดูแลตนเองในด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ สิ่งนี้ได้สร้างความท้าทายต่อสังคมและระบบสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาวะที่ดีในผู้สูงอายุ เนื่องจาก

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไต ภาวะสมองเสื่อมและความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ปัญหาความเหงาเดียวดายและการขาดพลังชีวิต (Vitality) เสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปัญหาอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต (World Health Organization, 2020) และองค์การอนามัยโลกได้นิยามความมีชีวิตชีวา (Active Ageing) หมายถึง กระบวนการสร้างโอกาสที่เหมาะสมด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความมั่นคงด้านต่างๆในสังคม เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและการอยู่ดีมีสุขเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ปัญหาที่เกี่ยวกับการมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากความมีชีวิตชีวาเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ที่มีความรู้สึกพลังชีวิตสูงมักจะมีความสุขมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การศึกษาในด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะการเพิ่มความมีชีวิตชีวาในประเทศไทยยังคงมีช่องว่างสำคัญ เนื่องจากส่วนใหญ่การวิจัยเน้นไปที่การรักษาโรคและการลดความเสื่อมของร่างกายมากกว่าการส่งเสริมความมีชีวิตชีวาและสุขภาพจิต โดยการพัฒนาสนับสนุนการเสริมสร้างความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย โดยการสนับสนุนให้มีกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ โดยการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ โดยการส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านสังคม โดยการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม และด้านความมั่นคง โดยการช่วยเหลือดูแล เป็นต้น

โปรแกรมเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาของโรงเรียนผู้สูงอายุจึงเป็นหัวข้อที่มีความสำคัญในเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตพื้นที่ชนบทที่มีการเข้าถึงบริการสุขภาพและกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตที่จำกัด งานวิจัยนี้ จึงมุ่งเน้นการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โปรแกรมดังกล่าวจะถูกออกแบบมาเพื่อเสริมสร้างความมีชีวิตชีวาความมั่นคงทางอารมณ์และการมีส่วนร่วมทางสังคม จากการวิจัยก่อนหน้านี้ โปรแกรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมความมีชีวิตชีวาและสุขภาพจิตในผู้สูงอายุพบว่ามีประสิทธิภาพสูงในการเพิ่มคุณภาพชีวิต การออกแบบโปรแกรมที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้สูงอายุในพื้นที่จึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

การวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุที่ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาโดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทของประเทศไทยยังคงมีจำกัด อีกทั้งยังไม่มีการวิจัยที่ชัดเจนเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพในบริบทของโรงเรียนผู้สูงอายุ การวิจัยนี้จึงมุ่งเติมเต็มช่องว่างนี้โดยการพัฒนาโปรแกรมที่ออกแบบมา

เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย โดยเน้นการเพิ่มพลังชีวิตและความสุขทางจิตใจผ่านการทำกิจกรรมที่หลากหลายและมีการมีส่วนร่วมทางสังคม เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุป้องกันโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

การวิจัยครั้งนี้ คาดว่าจะสร้างประโยชน์อย่างมากต่อผู้สูงอายุในพื้นที่สังคมชนบทโดยการเพิ่มความมีชีวิตชีวาเพื่อสุขภาวะที่ดีซึ่งจะช่วยลดปัญหาสุขภาพจิตและความเหงาในกลุ่มนี้ นอกจากนี้ยังสามารถนำผลลัพธ์จากการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศไทย การวิจัยนี้จึงเป็นการเติมเต็มช่องว่างทางวิชาการและมีศักยภาพในการสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทั้งในและต่างประเทศประกอบด้วยเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุและกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ

รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (one-group, pretest-posttest control group design) ใช้ระยะเวลาทดลอง 12 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรม 2 สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง และมีการบันทึกการทำกิจกรรมระหว่างเข้าโปรแกรม

ประชากร (Population) คือ ผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มทดลอง คือ ผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าแบบเจาะจง (Purposive sampling) คุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 41 คน โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้สูงอายุด้วยเครื่องมือนี้มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. กลุ่มทดลองที่อายุตั้งแต่ 56- 60 ปีขึ้นไปที่สามารถเป็นผู้สูงอายุในกลุ่มอายุต่างๆหรือมีภาวะพึ่งพิงระดับต่าง ๆ ทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน หรือติดเตียงได้

2. กลุ่มผู้สูงอายุที่อาจจะมีปัญหาในการประเมิน ได้แก่ ผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาในการสื่อสาร ทั้งการได้ยินและการพูด ผู้สูงอายุที่สายตาไม่ดีหากเป็นการประเมินตนเอง ซึ่งในกรณีที่มีปัญหา สามารถให้ผู้ใกล้ชิดช่วยในการตอบคำถามได้

3. ถ้าผู้สูงอายุที่ไม่สามารถตอบสนองได้และมีข้อจำกัดในการใช้เครื่องมือนี้ เนื่องจากมีบางคำถามที่ผู้สูงอายุต้องตอบเอง จึงเป็นข้อจำกัดให้ผู้สูงอายุท่านนั้น ๆ ไม่สามารถใช้เครื่องมือนี้ได้

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในการดำเนินการที่โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ใช้ระยะเวลาดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนมิถุนายน 2567 รวมเวลาทั้งสิ้น 12 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1.1 โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุใช้ระยะเวลาทดลอง 12 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรม 2 สัปดาห์ต่อ 1 กิจกรรม โดยมีการประเมินความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุก่อนเข้าโปรแกรมในกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 1 และประเมินความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุ หลังเข้าร่วมโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 12 ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 ประเมินความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุก่อนเข้าโปรแกรมในกลุ่มทดลองและให้ความรู้เรื่องเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ และโรคที่พบบ่อยและการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 2 สัปดาห์ที่3 การสร้างสุขด้านสุขสบาย (Health) เนื้อหาอาหารชะลอวัยและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายแบบองค์รวม การดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และการใช้ยาและสมุนไพรในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 3 สัปดาห์ที่ 5 สร้างสุขด้านสุขสนุก (Recreation) เนื้อหากิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 4 สัปดาห์ที่ 7 สร้างสุขด้านสุขสง่า (Integrity) เนื้อหาการสืบสานประเพณีและวัฒนธรรม การส่งเสริมอาชีพเศรษฐกิจพอเพียงในผู้สูงอายุและการเงินและการลงทุน

กิจกรรมที่ 5 สัปดาห์ที่ 9 สร้างสุขด้านสุขสว่าง (Cognition) เนื้อหาการบริหารสมองป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุและกฎหมายและสิทธิ์ประโยชน์ของผู้สูงอายุและสูงวัยรู้ทันสื่อ

กิจกรรมที่ 6 สัปดาห์ที่ 11 สร้างสุขด้านสุขสงบ (Peacefulness) เนื้อหาธรรมะกับการพัฒนาจิตใจ

1.2 คู่มือและเอกสารให้ความรู้กิจกรรมในโปรแกรม เอกสารที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการศึกษาค้นคว้าเนื้อหาจากตำราเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยรายละเอียดของเนื้อหาทั้งหมด 6 กิจกรรมที่ทดลองในโปรแกรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

แบบประเมินความมีชีวิตชีวาผู้สูงอายุ (Active Ageing Assessment Tool) แบบประเมินความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุ (Active Ageing) เครื่องมือมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ของผู้สูงอายุในระดับบุคคล โดยแบบประเมินแบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชื่อ นามสกุล อายุ สถานภาพ การอยู่อาศัย ภาวะพึ่งพิง และส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยคำถาม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ ด้านสังคม และด้านความมั่นคง ซึ่งเป็นการพัฒนาจากกรอบแนวคิด Active Ageing ขององค์การอนามัยโลก ร่วมกับการปรับตัวชี้วัดที่มีการพัฒนาในต่างประเทศและในประเทศซึ่งส่วนใหญ่เป็นการประเมินภาวะ Active Ageing ในระดับประเทศหรือพื้นที่ขนาดใหญ่ โดยไม่ได้เป็นตัวชี้วัดระดับบุคคล ทั้งนี้เครื่องมือประเมินระดับความมีชีวิตชีวา (Active Ageing) ของผู้สูงอายุนี้ เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินระดับบุคคล ซึ่งสามารถนำมาสรุปเป็นภาพรวมในระดับกลุ่มประชากรหรือระดับพื้นที่ได้ สำหรับการประเมินมีการแบ่งระดับความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุเป็น 4 ระดับ ได้แก่ น้อย ค่อนข้างน้อย ค่อนข้างมากและมาก

3. แบบบันทึกกิจกรรม “สมุดบันทึกความสุข” โดยเขียนบันทึกกิจกรรมที่ทำและบรรยายเป็นความรู้สึกที่ทำกิจกรรมในโปรแกรม โดยบันทึกทุกวันเป็นรายบุคคลหลังจากร่วมกิจกรรมที่ทำเดือนละ 2 ครั้งและลงบันทึกเมื่อทำกิจกรรมที่บ้าน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) จะพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางถึงมาก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อยู่ระหว่าง 0.38-0.74 แสดงให้เห็นว่าข้อมูลมีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน

3. การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวของผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าหาความรู้ก่อนล่วงหน้าจากตำราเอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้น ผู้วิจัยศึกษาจากผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญในการใช้ทฤษฎีการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและการพัฒนาความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุอย่างละเอียด โดยอธิบายความเป็นมา วัตถุประสงค์ของการวิจัย

และความสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้านแบบสอบถามผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดของการทำแบบสอบถาม วิธีการจดบันทึก คำถามและคำตอบแต่ละข้อของข้อคำถามและเปิดโอกาสให้ซักถาม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองที่โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง ดังนี้

1. ก่อนการทดลอง : ในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยเข้าพบผู้สูงอายุที่โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย โดยดำเนินการสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ตารางการอบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติ ชี้แจงสิทธิของผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้ช่วยวิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำแบบประเมินความมีชีวิตชีวาในผู้สูงอายุก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

2. ดำเนินการทดลอง : โดย 5 กิจกรรม ใช้เวลา 12 สัปดาห์ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ให้ความรู้เรื่องเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ และโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 2 ด้านสุขสบายเกี่ยวกับอาหารชะลอวัยและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายแบบองค์รวม การดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และการใช้ยาและสมุนไพรในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 3 ด้านสุขสนุกเกี่ยวกับนันทนาการและออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 4 ด้านสุขสง่าเกี่ยวกับการสืบสานประเพณีและวัฒนธรรม การส่งเสริมอาชีพเศรษฐกิจพอเพียงในผู้สูงอายุ และการเงินและการลงทุน

กิจกรรมที่ 5 ด้านสุขสว่าง เกี่ยวกับการบริหารสมองป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุและกฎหมายและสิทธิ์ประโยชน์ของผู้สูงอายุและสูงวัยรู้ทันสื่อ และ

กิจกรรมที่ 6 ด้านสุขสงบเกี่ยวกับธรรมะกับการพัฒนาจิตใจ

3. หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที : ทำแบบประเมินความมีชีวิตชีวาในผู้สูงอายุหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) วัดผลความมีชีวิตชีวาก่อนและหลังเข้าผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ : การวิจัยครั้งนี้การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ผู้วิจัยได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงการศึกษาครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมในการทำวิจัยหรือไม่ก็ได้ การปฏิเสธไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างผลการวิจัยจะเป็นภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สรุปว่า ผู้สูงอายุทั้งสิ้น 41 คน เป็นเพศหญิง 34 คน คิดเป็นร้อยละ 82.92 ผู้ชาย 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.07 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.78 อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.90 อยู่ในช่วงอายุ 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ2.43 อยู่ในช่วงอายุ 80-89 ปี คิดเป็นร้อยละ4.87 มีสถานภาพอยู่อาศัยกับญาติ คิดเป็นร้อยละ 99 % ภาวะพึ่งพิงติดบ้าน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 65.85 และติดสังคม 14 คน คิดเป็นร้อยละ 34.14

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนชีวิตชีวา ก่อนและหลังได้รับการทดลองในกลุ่มทดลอง (n=41)

คะแนนชีวิตชีวา	M	SD	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	80.37	3.87	40	8.86	.00
หลังการทดลอง	66.12	3.21	40	-17.66	.00

*p ≤ .001

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความมีชีวิตชีวาของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test หลังเข้าโปรแกรมผู้สูงอายุความมีชีวิตชีวาเพิ่มขึ้น โดยค่าผลการทดสอบมีค่าคะแนนที่ 80.37 (M=80.37, SD=3.21) มากกว่าก่อนการเข้าโปรแกรม ซึ่งมีค่าคะแนนที่ 66.12 (M=66.12, SD=3.87) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t= -17.66, p<.001) และผลการประเมินคะแนนภาพรวมแบ่งระดับความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุ พบว่าหลังเข้าโปรแกรมผลการประเมินระดับความมีชีวิตชีวาอยู่ระดับ 4 หมายถึงอยู่ในระดับมาก (คะแนน 75.01%-100.00% ของคะแนนเต็ม) ซึ่งสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมประเมินอยู่ระดับ 3 หมายถึงอยู่ในระดับค่อนข้างมาก (คะแนน 50.01%-75.00% ของคะแนนเต็ม)

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย

ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการ

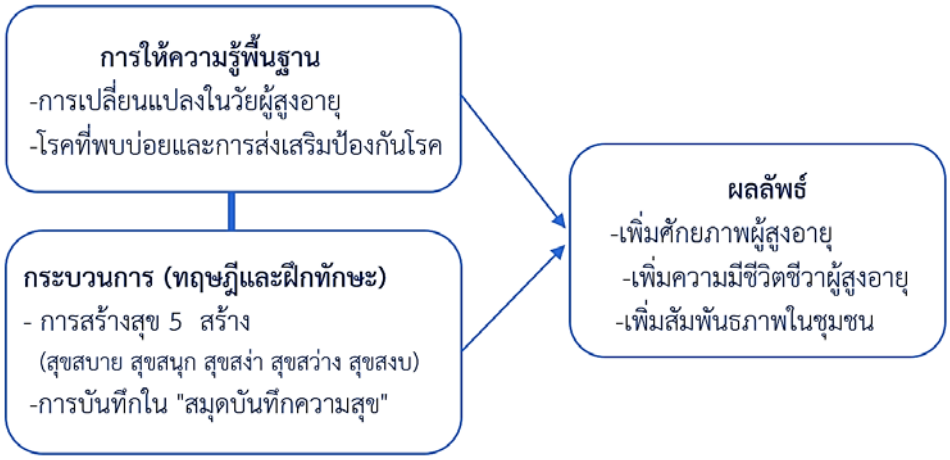
ทดลอง สรุปได้ว่า โปรแกรมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ 6 กิจกรรมในโปรแกรมสามารถเพิ่มความมีชีวิตชีวาแก่ผู้สูงอายุในภาพรวมทั้ง 6 ด้านได้แก่ ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ ด้านสังคม และด้านความมั่นคง โดยจากผลการประเมินระดับความมีชีวิตชีวาผู้สูงอายุจากระดับ 3 หมายถึง ค่อนข้างมากก่อนเข้าโปรแกรมพัฒนาเพิ่มเป็นระดับ 4 หมายถึง ระดับมากหลังเข้าโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มทดลองเมื่อเข้าโปรแกรมสามารถพัฒนาศักย์ภาพของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นได้ โดยจากผลการประเมินความมีชีวิตชีวารายบุคคลในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ ด้านสังคม และด้านความมั่นคง โดยจากผลการประเมินระดับความมีชีวิตชีวาผู้สูงอายุจากระดับ 3 หมายถึง ค่อนข้างมากก่อนเข้าโปรแกรมพัฒนาเพิ่มเป็นระดับ 4 หมายถึง ระดับมากหลังเข้าโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมในโปรแกรมเป็นกิจกรรมที่ให้ความรู้เรื่องเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ และโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุร่วมกับการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ และกิจกรรมการให้ความรู้และการฝึกทักษะการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างสุขผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มินตรา สาระรักษ์ (2563) เรื่องประสิทธิผลของกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งมีกิจกรรมการให้ความรู้และการฝึกทักษะในรูปแบบต่างๆ เช่น การอธิบาย การอภิปรายกลุ่มร่วมกัน การใช้แผ่นพับให้ความรู้ การใช้กิจกรรมบันเทิงเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต กิจกรรมการส่งเสริมภาวะโภชนาการ กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย และการทำสมาธิ เป็นต้น โดยผู้สูงอายุหลังเข้าโปรแกรมมีความพึงพอใจในกิจกรรมระดับมากที่สุดและมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

จากผลการวิจัยนี้ จึงเป็นข้อมูลสนับสนุนในการทำกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุทำให้เพิ่มความมีชีวิตชีวาและสุขภาพจิตดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ พูลศักดิ์ หอมสมบัติ และคณะ (2565) ที่ได้วิจัยเรื่อง โรงเรียนผู้สูงอายุ: การเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย โดยพบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุมาเป็นฐานเพื่อใช้เป็นแหล่งในพบปะและพูดคุยของผู้สูงวัยในการทำกิจกรรมและการเข้ารับการศึกษาในหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับสูงวัยที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านสิ่งแวดล้อมและการเป็นอยู่ ด้านการออกกำลังกาย และด้านสุขภาพใจ ทำให้ผู้สูงวัยสามารถบริหารกายและบริหารจิตให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขมากยิ่งขึ้น

องค์ความรู้จากการวิจัย

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัยผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางประอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นองค์ความรู้การเพิ่มความมีชีวิตชีวา (Active Aging) ประกอบด้วยการให้ความรู้เรื่องเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ และโรคที่พบบ่อยและการส่งเสริมป้องกันโรคในผู้สูงอายุ ร่วมกับกิจกรรมการสร้างสุข 5 องค์ประกอบของการพัฒนาศักย์ภาพของผู้สูงอายุ ทั้งภาคทฤษฎีและฝึกทักษะเชิงปฏิบัติการ ซึ่งประกอบด้วย สร้างสุขด้านสุขสบาย (Health) สร้างสุขด้านสุขสนุก (Recreation) สร้างสุขด้านสุขสง่า (Integrity) สร้างสุขด้านสุขสว่าง (Cognition) และสร้างสุขด้านสุขสงบ (peacefulness) โดยผ่านกระบวนการกิจกรรมสันทนาการในทุกกิจกรรม บูรณาการร่วมกับการเขียนบันทึกรายบุคคลใน“สมุดบันทึกความสุข” รายละเอียดการทำกิจกรรมและความสุขในการทำกิจกรรมในโปรแกรม ทำให้กลุ่มทดลองได้ทบทวนความสุขและบันทึกความสุขทุกวันที่ทำกิจกรรมตลอดโปรแกรม ทำให้เกิดการพัฒนา 3 เพิ่ม ได้แก่ เพิ่มศักยภาพในผู้สูงอายุ เพิ่มความมีชีวิตชีวาในผู้สูงอายุ และเพิ่มสัมพันธภาพในชุมชน จากการสร้างด้วยการปฏิบัติด้วยตนเองและจากการทำกิจกรรมเป็นกลุ่มร่วมกันทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีและชุมชนเข้มแข็งต่อไป ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

สามารถนำการวิจัยในครั้งนี้ไปจัดทำโปรแกรมการเพื่อพัฒนาเพิ่มความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยทำเป็นกิจกรรมการให้ความรู้ภาคทฤษฎี กิจกรรมการฝึกทักษะการเพิ่มชีวิตชีวาภาคปฏิบัติ และการบันทึกสมุดความสุขที่ได้นำกิจกรรมไปใช้และนำมาพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในกลุ่มผู้สูงอายุและเกิดสุขภาวะที่ดีแบบยั่งยืนต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ในการพัฒนาการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการจัดโปรแกรมที่มีการทดลองมีกลุ่มเปรียบเทียบ 2 กลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และประเมินก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังกลับไปในชุมชน เพื่อดูประสิทธิภาพโปรแกรมและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุควรมีการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลเป็นราย 5 ด้านของความมีชีวิตชีวาเพิ่มเติมในงานวิจัยครั้งต่อไป เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบในแต่ละด้านของผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาความมีชีวิตชีวาของผู้สูงอายุให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นและปรับปรุงงานวิจัยครั้งต่อไปให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ ทั้งระดับตำบลจนถึงระดับประเทศ ควรนำแนวคิดและผลจากการวิจัยนี้ไปปรับประยุกต์เป็นนโยบายในการส่งเสริมผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมเพิ่มชีวิตชีวาอย่างครอบคลุมทุกพื้นที่และอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มศักยภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกายและจิตแข็งแรง มีความสุขครบทั้ง 5 และช่วยเพิ่มสัมพันธภาพภายในชุมชน

รายการอ้างอิง

กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). *คู่มือผู้สูงอายุ.* กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กรมสุขภาพจิต. (2565). *คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

จันทนา สารแสง. (2561). *คุณภาพชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งข้าวพวง อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่* (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. เชียงใหม่.

พินิจ ฟ้าอำนวยผล. (2561). *รายงานฉบับสมบูรณ์ การวิจัยทบทวนตัวชี้วัดและระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมิน Active ageing สำหรับประเทศไทย ภายใต้แผนงานบริหารจัดการโครงการวิจัยท้าทายไทย กลุ่มเรื่อง Active and Productive ageing*. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

พูลศักดิ์ หอมสมบัติ และคณะ. (2565). โรงเรียนผู้สูงอายุ : การเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย. *วารสารนวัตกรรมการศึกษาและการวิจัย, 6*(2), 540-551.

มินตรา สาระรักษ์, ฐิติรัช งานฉมัง และ นันทยา กระสวยทอง. (2563). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลคำขวาง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, *3*(3), 304-310.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2563 /Public health statistics A.D.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.

Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society, 25*(1), 41-67.

Chen, Y., & Feeley, T. H. (2014). Social support, social strain, loneliness, and Well being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study. *Journal of Social and Personal Relationships, 31*(2), 141-161.

Fratiglioni, L., Paillard-Borg, S., & Winblad, B. (2004). An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia. *The Lancet Neurology, 3*(6), 343-353.

Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine, 40*(2), 218-227.

McAuley, E., Blissmer, B., Marquez, D. X., Jerome, G. J., Kramer, A. F., & Katula, J. (2000). Social relations, physical activity, and well-being in older adults. *Preventive Medicine, 31*(5), 608-617.