

บทบาทการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่

ในเขตชุมชนทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

ณัฏฐนนท ทวีสิน และ ธรรมพงศ์ วงษ์สวัสดิ์

คณะรัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยทองสุข

SOCIAL PARTICIPATION ROLE OF THE ELDERLY NEW AGE

IN THAWI WATTHANA BANGKOK

Nathanon Thavisin and Thutsapong Wongsawad

Faculty of Public Administration Thongsuk College, Thailand

E-mail address: thavi1946@gmail.com

วันที่รับบทความ (Received) 13 มกราคม 2562

วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised) 2 มิถุนายน 2563

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) 24 มกราคม 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับบทบาทการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ในเขตชุมชนทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร 2) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ทั้ง 16 ชุมชน ในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร จำนวน 2,781 คน มีการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่กลับ จำนวน 338 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติค่าที ค่าเอฟ และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 60-69 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประถมศึกษา และลักษณะที่อยู่อาศัยอยู่กับคู่สมรส การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวส่วนมากได้รับการสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของและการบริการช่วยเหลือ การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองส่วนมากเป็นภาวะทางกายภาพ และบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมอาสาสมัครเพื่อชุมชน กิจกรรมทางการเมือง กิจกรรมกีฬาและนันทนาการ กิจกรรมทางการศึกษาและศิลปวัฒนธรรม

ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และลักษณะการอยู่อาศัย แตกต่างกัน มีบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่อาศัยกับกิจกรรมทางศาสนาและลักษณะที่อาศัยกับกิจกรรมกีฬาและ

นั้นหนาการ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิเคราะห์ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการรับรู้ภาวะสุขภาพของตน พบว่าค่า r อยู่ระหว่าง 0.492 ถึง 0.701 และค่า Sig. เท่ากับ 0.000 กล่าวคือ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล มีบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการรับรู้ภาวะสุขภาพของตน มีความสัมพันธ์กันกับบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ในระดับปานกลางและในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: บทบาทการมีส่วนร่วม กิจกรรมทางสังคม ผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this research were 1) To study social participation role of the elderly new age in Thawi Watthana Bangkok 2) to compare the differences between the roles of participation in social activities of the modern elderly and personal factors 3) to find the relationship between the roles of participation in social activities of the new elderly and the support Social status from family and perceived health status of self, the population used this research was the elderly living all 16 communities in Thawi Watthana district. Bangkok, consisting of 2,781 people was sampling random Sample by using 338 non-retraction technique using Research tools used as questionnaire, the statistics used data analysis were percentage, mean and standard deviation, the statistics used in test were t-test, F-test by One-way ANOVA and Pearson correlation coefficient.

The result of research shows that majority of the elderly are female, aged 60-69 years, marital status, primary education level and the characteristics of living with spouse social support from most families received material support and assistance. Most of the perceptions of own health is physical conditions and the role of participation in social activities of modern age In general; it at medium level in order of average to descending is religious activities, volunteer activities for community's political activities sports and recreation activities educational and cultural activities,

The results of the comparison of participation in social activities of new age with personal factors such as gender, age, status, education level and different characteristics of

living have different participation roles in social activities the statistical significance 0.05. When testing for differences in pairs by LSD, it was found that the elderly with living characteristics with religious activities and characteristics that relied on sports and recreation activities There are differences results of analysis of the relationship between the role of participation in social activities of the elderly and the social support from family and the perception of their health status found that r value is between 0.492 to 0.701 and the Sig. value equals 0.000 which means there is moderate relationship and in the same direction with statistical significance 0.05.

The Conclude personal factors there are significant difference in the participation of social activities in the modern age with statistical significance 0.05, Social support from the family and the perception of their health status correlated with the role of participation in social activities of the elderly at medium level in the same direction with statistical significance 0.05.

Keywords: Participatory roles, Social Activities, Elderly

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยได้รับการพัฒนาไปสู่ความทันสมัยตามแนวทางของประเทศไทยที่พัฒนาแล้ว ซึ่งเป็นโลกของระบบทุนนิยมที่วัดระดับด้วยอัตราความเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจและภาคอุตสาหกรรม จึงทำให้เกิดความพยายามพัฒนาเทคโนโลยีและวิทยาศาสตร์ เพื่อนำไปสู่การสร้างเครื่องมือและอุปกรณ์รวมถึงเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ แม้ในวงการแพทย์และสาธารณสุขก็ได้รับอิทธิพลจากการพัฒนาดังกล่าวซึ่งมีผลทำให้ประชากรมีสุขภาพดีและอายุยืนยาวขึ้น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร.2544:104) การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจเป็นการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับสถานภาพและบทบาททางสังคม เช่น จากการเป็นผู้นำครอบครัวมาเป็นผู้อาศัยบ้านหรือผู้ติดตามภาระหน้าที่ทางสังคมลดน้อยลง คนในสังคมส่วนใหญ่มองว่าผู้สูงอายุมีความสามารถและสมรรถภาพลดลง มีการเกษียณอายุการทำงาน ทำให้มีรายได้ลดลง ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ การคบหาสมาคมกับเพื่อนและการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ค่อนข้างน้อย (ปัญญภัทร ภัทรกัณหากุล, 2544: 57) การที่ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขได้นั้น นอกจากคนในสังคมจะต้องช่วยกันตระหนักในการดูแลแล้วจะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันและการเข้าไปร่วมในกิจกรรมต่างๆ ทางสังคม (บพิตร พันธุ์ปัทมา.2546:3) ซึ่งการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมและต่อเนื่องจึงมีความจำเป็นและสำคัญมากในการช่วยให้ผู้สูงอายุของตนเองอย่างมีคุณค่าไม่เป็นการระแกว่าแก่ผู้อื่น กิจกรรมเหล่านั้นอาจได้แก่ กิจกรรมทางด้านสุขภาพอนามัย ศาสนา การศึกษา การออกกำลังกายและการเป็นอาสาสมัคร (สุรกุล เจนอบรม.

2534:9) การเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ สามารถนำมาชดเชยภาระหน้าที่การงานที่ต้องหมดความรับผิดชอบลง การที่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทำให้มีการพบปะพูดคุยกับบุคคลอื่นๆ ได้รับการยอมรับและสถานะทางสังคมประสบความสำเร็จ ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าในสังคม ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมของผู้สูงอายุก็คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ถ้าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี จะมีบทบาทและศักยภาพในด้านงานสาธารณะสุขมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสภาวะสุขภาพไม่ดี บุคคลที่รับรู้ว่าคุณค่าตนเองสุขภาพดี มีความมั่นใจที่จะกระทำกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพบ่อยกว่าผู้ที่รับรู้ว่าคุณค่าตนเองสุขภาพไม่ดี (ปัญญภัทร ภัทรกัณหากุล. 2544 : 14)

สถิติการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความรุนแรงของปัญหาที่จะตามมาในอนาคตทั้งต่อผู้สูงอายุเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความต้องการและความจำเป็นแตกต่างจากคนรุ่นหนุ่มสาว สังคมจึงต้องให้การดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ความต้องการเหล่านี้ เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของร่างกาย ซึ่งส่งผลต่อให้สมรรถภาพของอวัยวะต่างๆ เสื่อมถอย เจ็บป่วยง่าย โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เรื้อรังยาวนาน หรือในขั้นรุนแรงอาจจะมีภาวะทุพพลภาพช่วยเหลือตัวเองในการดำรงชีวิตประจำวันไม่ได้ จากการศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุไทย คาดประมาณว่าในปี พ.ศ.2558 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพรวม 1,648,685 คน หรือประมาณร้อยละ 18 ของประชากรสูงอายุทั้งหมด 9 ล้านคนเศษ ซึ่งในจำนวนนี้จะเป็นผู้ที่ออกจากบ้านไปไหนมาไหนตามลำพังไม่ได้ 412,910 คน นอนติดเตียงเคลื่อนไหวไม่ได้ 78,622 คน และต้องพึ่งคนอื่นในการทำกิจวัตรส่วนตัว 602,316 คน (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ 2542)

ชุมชนทวีวัฒนา เดิมทวีวัฒนาเป็นชื่อคลองที่ได้รับพระราชทานขุดเชื่อมระหว่างแม่น้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำท่าจีน มีฐานะเป็นตำบลทวีวัฒนาอยู่ในพื้นที่การปกครองของอำเภอตลิ่งชันฝั่งธนบุรี จนเมื่อมีการจัดตั้งรูปแบบการปกครองนครหลวงขึ้นใหม่เป็นกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2515 อำเภอตลิ่งชัน จึงเปลี่ยนฐานะเป็นเขตตลิ่งชัน และตำบลทวีวัฒนา เปลี่ยนฐานะเป็นแขวงทวีวัฒนา และโดยเหตุผลที่พื้นที่ของเขตตลิ่งชันมีอาณาเขตกว้าง มีสาธารณูปโภคเพิ่มมากขึ้น เพื่อประโยชน์แก่การปกครอง การให้บริการและความสะดวกของประชาชนจึงได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2540 เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตตลิ่งชันและตั้งเขตทวีวัฒนา ตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2541 เป็นต้นมา เขตทวีวัฒนาถือเป็นพื้นที่เกษตรกรรมชานกรุง ที่ยังคงความอุดมสมบูรณ์ของผลิตผล พืชผักเกษตรกรรมที่เต็มรูปแบบการทำนา ปลูกข้าว ทำสวน ปลูกผลไม้แทรกด้วยพืชผักในรูปแบบผสมผสานอย่างลงตัว ที่ตั้งและอาณาเขตตั้งอยู่บนพื้นที่ฝั่งขวาแม่น้ำเจ้าพระยาของกรุงเทพมหานคร

คณะผู้วิจัยตระหนักว่าการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมมีความจำเป็น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิต เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถพัฒนาศักยภาพและปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้ การสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นตัวแปรด้านจิตวิทยาที่มีผลต่อภาวะสุขภาพและการและภาวะสุขภาพจิต ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกลไกการรับรู้และเรียนรู้ที่จะใช้ประโยชน์จากการสนับสนุนทางสังคมมาช่วยให้การปรับตัวของผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้ศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วม

กิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ในเขตชุมชนทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางวางแผนส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมและบริการตามความเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังกระตุ้นให้ครอบครัว ชุมชนและสังคม ตระหนักถึงการช่วยเหลือ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากยิ่งขึ้นต่อไป

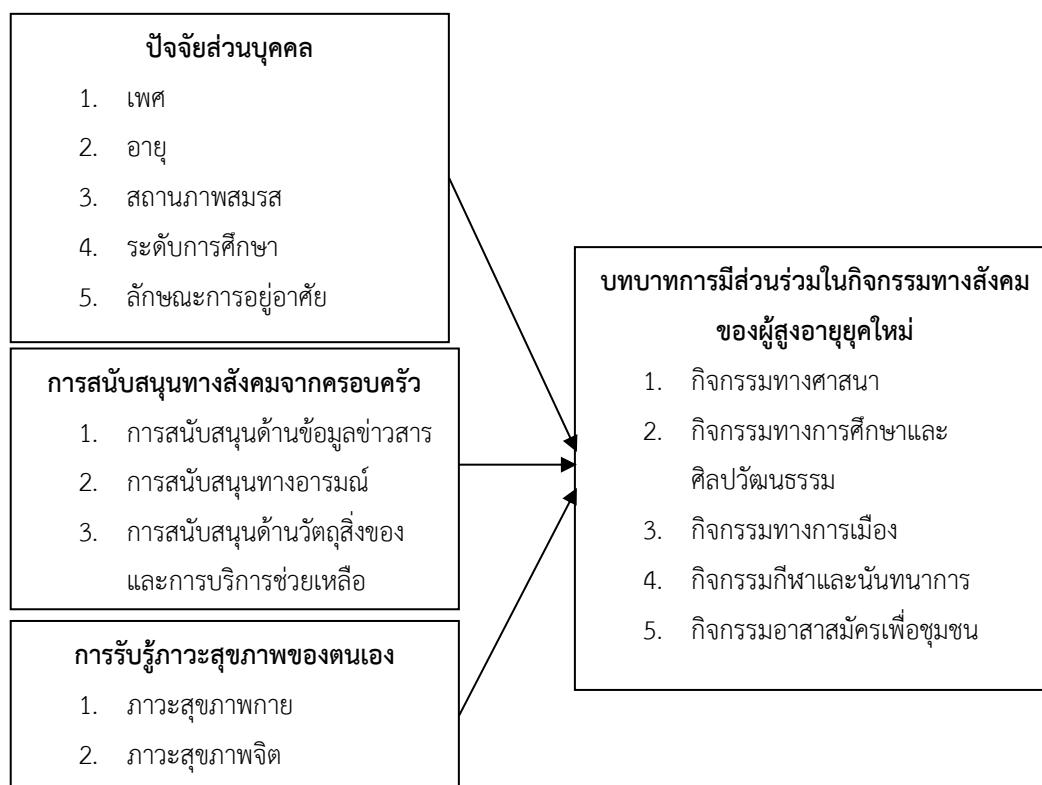
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับบทบาทการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ในเขตชุมชนทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน 16 ชุมชน ของเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร ได้แก่ ชุมชนร่วมก่อ ชุมชนศรีมณฑลสามัคคี ชุมชนคลองเนินทราย ชุมชนสินพัฒนา ชุมชนวัดปุณณาวาส ชุมชนคลองมหาสวัสดิ์ ชุมชนหลังสถานีรถไฟศาลาธรรมสพน์ ชุมชนประตุน้ำฉิมพลี ชุมชนกอบแก้ว ชุมชนกฤษฏานคร 31 ชุมชนเจ้าพระยาร่วมใจ ชุมชนเปรมวดี ชุมชนสุขทวี 1-2 ชุมชนพรรณพุกษา ชุมชนสกุลทิพย์ และชุมชนบางพรหมร่วมใจ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มผู้สูงอายุในเขตทวีวัฒนาตามช่วงอายุ โดยอ้างอิงตามเกณฑ์ของแฮนลอนและพิกเกต (Hanlon and Pickett, 1984:433-434) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ช่วงอายุ 60-69 ปี มีจำนวน 1,765 คน กลุ่มที่ 2 ช่วงอายุ 70-79 ปี มีจำนวน 692 คน และกลุ่มที่ 3 ช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีจำนวน 324 คน รวมผู้สูงอายุในเขตทวีวัฒนา มีจำนวนทั้งสิ้น 2,781 คน (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. 2560)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน 16 ชุมชน ของเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร คำนวณโดยเทียบจากตารางเครจซี่และมอแกน (Krejcie and Morgan, 1970: 607-610) อ้างถึงในบุญชม ศรีสะอาด, 2545: 43-44) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 338 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่กลับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม การตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาปรับปรุงตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยแต่ละข้อคำถามเป็นการให้ ความสำคัญในแต่ละประเด็นที่มีคำตอบให้เลือกแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) และนำแบบสอบถามไปทดสอบกับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในเขตศาลาธรรมสพน์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน และหาความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาคลอนบาค (Cranach alpha coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเฉลี่ย 0.938 และการเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์ทั้งหมด 338 ชุด แล้วนำแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบ สมมติฐานด้วยค่าที (t-test) ค่าเอฟ (F-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) มีการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ LSD และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 60-69 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาประถมศึกษา และลักษณะที่อยู่อาศัยอยู่กับคู่สมรส การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวส่วนมากได้รับการสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของและการบริการช่วยเหลือ การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองส่วนมากเป็น ภาวะทางกายภาพ บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับปาน

กลาง เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมอาสาสมัครเพื่อชุมชน กิจกรรมทางการเมือง กิจกรรมกีฬาและนันทนาการ กิจกรรมทางการศึกษาและศิลปวัฒนธรรม

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผลการวิจัยมีดังนี้

2.1 เพศ แตกต่างกัน บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ แตกต่างกัน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ จำแนกตามเพศ

เพศ	$\bar{X}$	S.D	df	t	Sig.
ชาย	2.41	0.68	335.00	-3.90	0.00*
หญิง	2.72	0.70	225.33	-3.95	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ จำแนกตามเพศ พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า เพศแตกต่างกัน มีบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และลักษณะการอยู่อาศัย แตกต่างกัน บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ ได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา การศึกษาและศิลปวัฒนธรรม กีฬาและนันทนาการ และกิจกรรมอาสาสมัครเพื่อชุมชน แตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ จำแนกตามอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และลักษณะที่อาศัย

ปัจจัยส่วนบุคคล	บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม									
	ศาสนา		การศึกษาและศิลปวัฒนธรรม		การเมือง		กีฬาและนันทนาการ		อาสาสมัครเพื่อชุมชน	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
อายุ	2.31	.00	3.40	.00	2.05	.00	4.56	.00	4.16	.00
สถานภาพ	2.72	.00	1.66	.04	1.77	.02	2.42	.00	2.65	.00
ระดับการศึกษา	2.19	.00	5.14	.00	3.01	.00	2.79	.00	3.44	.00
ลักษณะที่อาศัย	1.35	.14*	2.09	.01	2.91	.00	1.07	.39*	4.01	.00
รวม	2.14	.00	3.07	.00	2.44	.00	2.71	.00	3.57	.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ จำแนกตามอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และลักษณะที่อาศัย พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีรายคู่ 2 คู่พบว่าค่า Sig. มีค่ามากกว่า 0.05 จึงมีการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่อาศัยกับกิจกรรมทางศาสนาและลักษณะที่อาศัยกับกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง มีผลการวิเคราะห์ ดังนี้

3.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางอารมณ์ และการสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของและการบริการช่วยเหลือ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (โดยรวม)	บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่			
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	0.533	0.000	เดียวกัน	ปานกลาง
การสนับสนุนทางอารมณ์	0.492	0.000	เดียวกัน	ปานกลาง
การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของและการ บริการช่วยเหลือ	0.571	0.000	เดียวกัน	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 กล่าวคือ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีความสัมพันธ์กับบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ได้แก่ ภาวะสุขภาพจิต และภาวะสุขภาพกาย ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

การรับรู้ภาวะสุขภาพของตน (โดยรวม)	บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่			
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านภาวะสุขภาพกาย	0.657	0.000	เดียวกัน	ปานกลาง
ด้านภาวะสุขภาพจิต	0.701	0.000	เดียวกัน	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 กล่าวคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง มีความสัมพันธ์กับบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

1. บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร ในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ กิจกรรมทางการศึกษาและศิลปวัฒนธรรม กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมอาสาสมัครเพื่อชุมชน กิจกรรมทางการเมือง และกิจกรรมกีฬานันทนาการ เป็นเพราะกิจกรรมจำนวนมากที่ผู้สูงอายุยุคใหม่มีความสามารถกระทำเมื่อมีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เปรียบเสมือนเป็นแกนแท้ของชีวิตและจำเป็นสำหรับทุกวัยที่มีอิทธิพลต่อการสืบทอดประเพณี ศิลปวัฒนธรรม จะขึ้นอยู่กับความคล่องตัว ทักษะเกี่ยวกับตนเองและโลกทัศน์ที่มีอยู่ สอดคล้องกับงานวิจัยของใจแก้ว วิสายอน (2553) ได้ทำการศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาว่า บทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ ด้านวัฒนธรรมประเพณี ด้านการศึกษา ด้านศาสนา และด้านการพัฒนาชุมชน และสอดคล้องกับงานวิจัยของมีแสง อินธิเสน (2555) ได้ศึกษาบทบาทผู้สูงอายุต่อการพัฒนาชุมชนของเทศบาลตำบลยางโงง อำเภอมือง จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลยางโงง มีบทบาทต่อการพัฒนาชุมชนทั้งโดยรวมและรายดานอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านศิลปวัฒนธรรมประเพณี ด้านการศึกษา และด้านนันทนาการ

2. ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ตามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ว่า

2.1 เพศ แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ แตกต่างกัน เป็นเพราะผู้สูงอายุจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงด้าน

ร่างกายขึ้นกับสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะและความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายในแต่ละบุคคล การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและสภาพทางสังคมก็ขึ้นอยู่กับความรู้สึก การรับรู้ ท่าทีและความสัมพันธ์ที่มีต่อกันของบุคคลย่อมส่งผลกระทบต่อบทบาทกิจกรรมทางสังคม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเพศชายมีบทบาทส่วนร่วมทางสังคมมากกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับงานวิจัยของชุดิเดช เจียนดอน (2554) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท อำเภอน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุจำนวน 478 คน จากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการเปรียบเทียบความแตกต่างในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศ การได้เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ การได้รับการอบรมคุณภาพชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตต่างกันอย่างมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของกัลยานี ทองสว่าง (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 115 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จากผลการศึกษาพบว่า คุณภาพผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ 0.5 และสอดคล้องกับงานวิจัยของนพพรพร อุทโร (2552) ได้ทำการศึกษาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี ผลการศึกษาพบว่าบทบาทของผู้สูงอายุโดยรวมระหว่างเพศชายกับเพศหญิง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีบทบาทมากกว่าเพศหญิง

2.2 อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และลักษณะการอยู่อาศัย แตกต่างกันของผู้สูงอายุมีบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม แตกต่างกัน เป็นเพราะลักษณะของกิจกรรมเป็นการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติและร่วมติดตามประเมินผล มีเป้าหมายที่ได้รับโอกาสและใช้โอกาสที่ได้รับแสดงออกซึ่งความรู้สึกรักใคร่ แก้อุปสรรคความต้องการของตนเองและสังคมผู้สูงอายุ แตกต่างกัน เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่อาศัยใกล้กับกิจกรรมทางศาสนา และลักษณะที่อาศัยใกล้กับกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ เป็นเพราะการจัดกิจกรรมมีส่วนร่วม สถานที่ตั้งกับที่อยู่อาศัยอาจมีระยะทางที่ห่างไกลกัน ทำให้การเดินทางไม่ค่อยได้รับความสะดวกสบายมากนัก จึงมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐภา ฐ ราช (2555) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีทัศนคติ ทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสภาพแวดล้อม และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง และผลการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลหนองปรือ พบว่า ความแตกต่างของ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา เล่าตอง (2555) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะสีชัง อำเภอกะสีชัง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการเปรียบเทียบความแตกต่างในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มี อายุ ระดับ

การศึกษา รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัว ต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตต่างกันอย่างมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยยะทางสถิติ และสอดคล้องกับงานวิจัยของมนัญญา หาเคน (2552) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชาวมอญเกาะเกร็ด จังหวัด นนทบุรี โดยผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุชาวมอญ จำนวน 200 คน โดยจากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการเปรียบเทียบความแตกต่างในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มี อายุ สถานภาพการศึกษา อาชีพ รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัวต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตต่างกันอย่างมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยทางสถิติ

3. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

3.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเพราะการสร้างกิจกรรมปลูกจิตสำนึกให้ครอบครัวรู้จักบุญคุณพ่อแม่และการช่วยเหลือจากบุตรหลาน ต้องการให้ลูกหลานดูแลเอาใจใส่ตนอย่างใกล้ชิด ต้องการเข้าร่วมอยู่ในสังคมเพื่อลดความเครียด ลดภาวะทางจิตใจที่หดหู่ อันเป็นผลกระทบที่เกิดจากการที่ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพัง สอดคล้องกับงานวิจัยของวัลภา บุรณกลัศ (2560) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัวกับความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่ง เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร พบว่ามีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก ระดับสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก และระดับความสุขอยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญที่ .01 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสัมพันธภาพในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญที่ .01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของเสาวนิจ นิจอนันต์ชัย และมาลี สันติธิรศักดิ์ (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง การสนับสนุนทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและเพื่อนบ้านในชุมชนทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรักความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ได้รับการยกย่อง มีความผูกพันต่อกัน มีความรู้สึกเป็นส่วนร่วมในสังคมเดียวกัน มีความเอื้ออาทรและให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ แก่กันและกัน เช่น ให้ความช่วยเหลือข้อมูลข่าวสาร ให้ความคิดเห็นเมื่อเกิดภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาเดือดร้อนหรือเมื่อมีความเครียดก็จะได้รับความบรรเทา ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนๆ ที่คบกันเป็นประจำ เพื่อนและเพื่อนบ้านจึงเป็นบุคคลที่ให้อารมณ์ดีส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง

3.2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระหว่างบทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่กับการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเพราะการเห็นถึงความสำคัญของการให้สวัสดิการผู้สูงอายุที่ต้องตอบสนองด้านสุขภาพ มีความพร้อมที่จะทำงานหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน

รวมถึงการจัดสวัสดิการ สอดคล้องกับงานวิจัยของเจริญชัย หมื่นห่อ และสุพรรณิ พูลผล (2559) ได้ทำวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุจังหวัดนครพนม พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัวและสังคมกับบทบาทการดูแลผู้สูงอายุพบว่าความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านทรัพยากรของครอบครัวความมั่นคงภายในครอบครัวการเผชิญปัญหาในครอบครัวและการสนับสนุนจากรัฐมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับงานวิจัยของวิชัย เสนอชุม และคณะ (2554) ได้ทำวิจัยเรื่องปัจจัยพยากรณ์บทบาทของสมาชิกครอบครัวในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ผลการวิจัยพบว่าความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ภาพในครอบครัว การมีและการเข้าถึงทรัพยากรของครอบครัว รวมทั้งการสนับสนุนจากรัฐมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยบทบาทการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยุคใหม่ในเขตชุมชนทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร แม้จะพบว่าบทบาทการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมจะอยู่ระดับปานกลาง แต่ผลจากการศึกษาข้อมูลจากวิจัยเชิงคุณภาพยังพบว่า ผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้มีคุณค่าในด้านต่างๆ เช่น การอาสาสมัครช่วยเหลือชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาบทบาทและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร ดังนี้

1.1 จัดให้มีสนามกีฬาสถานที่ออกกำลังกาย ลานกิจกรรม อุปกรณ์กีฬาและบุคลากรในการแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในทุกชุมชน

1.2 จัดให้มีโครงการตรวจเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการตรวจสุขภาพเชิงรุกและจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี โดยเป็นการตรวจสุขภาพทั่วไป และเป็นการตรวจคัดกรองโรค ซึ่งบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่

1.3 ก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือจัดทะเบียนกลุ่มองค์กรชุมชน เพื่อให้สามารถขอสนับสนุนงบประมาณได้ตามพระราชบัญญัติสภาองค์กรชุมชน เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ต่างๆ สู่ชุมชน เช่น การสอนทำผลิตภัณฑ์จากวัสดุเหลือใช้ และการทำขนมไทย ขนมครก ขนมตาล ขนมต้ม เป็นต้น

1.4 จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับชุมชนและหมั่นให้มีการทบทวนแผนอยู่เป็นประจำทุกปี

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยในอนาคต

2.1 ควรศึกษาชุมชนในเขตอื่นๆ ถึงบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในด้านการพัฒนาชุมชน เพื่อค้นหาแนวทางการดำเนินงาน และได้ทราบปัญหาและอุปสรรคของเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร

2.2 บทบาทการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้พิการ เพื่อให้แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้พิการในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร

เอกสารอ้างอิง

- กัลยาณี ทองสว่าง. (2546). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเคหะชุมชนแออัด**. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เจริญชัย หมื่นห่อ และสุพรรณิ พูลผล. (2559). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุจังหวัดนครพนม**. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม ; ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 : มกราคม - เมษายน 2559.
- ใจแก้ว วิสาขอน. (2553). **บทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม** การศึกษาค้นคว้าอิสระหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ชุตติเดช เจียนดอน. (2554). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐรา ณ ราช. (2555). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ การเมืองและการบริหารจัดการ) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- นพพรพรรณ อุทโธ. (2552). **บทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษาศาสนาและวัฒนธรรมประเพณี**, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม,
- บพิตร พันธุ์ปัทมา. (2546). **การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดการศูนย์บริการทางสังคม กรณีศึกษาศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม) คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). **การวิจัยเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น
- ปัญญภัทร ภัทรกันทากุล. (2544). **การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มนัญญา หาเคน. (2552). **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชาวมอญเกาะเกร็ด จังหวัดนนทบุรี**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา) มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. กรุงเทพฯ.

- มีแสง อินธิเสน. (2555). **บทบาทผู้สูงอายุต่อการพัฒนาชุมชนของเทศบาลตำบลหางโฮง อำเภอมือง จังหวัดสกลนคร**. ปรินญาธิรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาธิรัฐประศาสนศาสตร. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
- วัลภา บุรณกลัศ. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สัมพันธ์ภาพในครอบครัวกับความสุของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่ง เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร. **วารสารพยาบาลตำรวจ** ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2560
- วาสนา เล่าตง. (2555). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะสีชัง อำเภอเกาะสีชัง จังหวัดชลบุรี**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ การเมืองและการบริหาร จัดการ. มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี.
- วิชัย เสนชุ่มและคณะ. (2554). ปัจจัยพยากรณ์บทบาทของสมาชิกครอบครัวในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. **วารสารการพยาบาลและสุขภาพ**, 5(2): 23-33
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). **การเกี่ยวหนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ: พื้นที่ศึกษาในเขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาธิรัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ (2542). **ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สุรกุล เจนอบรม. (2534). **วิทยาการผู้สูงอายุ**. ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวนิจ นิจอนันต์ชัย และมาลี สันติธิรศักดิ์. (2553). การสนับสนุนทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ, **วารสารกองการพยาบาล**. พฤษภาคม – สิงหาคม 2553 ปีที่ 37 ฉบับที่ 2
- Hanlon, J. J. & Pickett, G. E. (1984). **Public Health: Administration and Practice**, (8th ed.), St. Louis: Times Mirror/ Mosby College Publishing. pp. 433-434
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities, **Educational and Psychological Measurement**, 30(3), pp. 607-610.