

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

กระแสการพัฒนาในยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ตลอดจนความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ การสาธารณสุขและด้านอื่น ๆ ในสังคมโลกและประเทศต่างๆมากมาย ประชาชนได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง คนจำนวนมากหันมาเอาใจใส่ด้านสุขภาพตนเองมากขึ้น ทำให้มีสุขภาพแข็งแรงอายุยืนยาวมากขึ้น ทำให้ประชากรผู้สูงอายุมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งในประเทศพัฒนาแล้ว และประเทศที่กำลังพัฒนา ปัจจุบันพบว่า มีผู้สูงอายุทั่วโลกประมาณ 600 ล้านคน มีการคาดการณ์ว่าอีก 15 ปีข้างหน้า จะเพิ่มขึ้นอีกเป็น 1,200 ล้านคน (กรมการแพทย์ 2547) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งขาดการเตรียมพร้อม ในการรับมือกับปัญหาสุขภาพของประชากร ปัญหาที่ตามมา คือ ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรค ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ การดูแลรักษาพยาบาล การรักษาสุขภาพอนามัย เงินสวัสดิการ เงินบำเหน็จบำนาญ การบริการด้านที่พักอาศัย และการจัดกิจกรรมส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการสำหรับป้องกันและแก้ปัญหาของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติได้ตระหนักถึงแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนสูงขึ้นทั่วโลก และเล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ได้จัดประชุมสมัชชาโลก ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย จึงประกาศให้ ปี พ.ศ. 2542 เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ (International Year of Older Persons) และองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ปี พ.ศ. 2525 เป็นปีรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยกำหนดคำขวัญว่า Add life to Years คำว่า Add life ในที่นี้หมายถึง การเพิ่มความมีชีวิตชีวาให้กับอายุที่ยืดยาวออกไป เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุและสังคมในส่วนรวม เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ช่วยกันส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

สำหรับประเทศไทยเริ่มให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุอย่างจริงจังมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เช่นกัน (สมพร เทพสิทธิ์า 2529 : 12 -15) โดยคณะรัฐมนตรีได้ลงมติเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2525 ให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปีเป็น วันผู้สูงอายุแห่งชาติ และต่อมายังได้กำหนดให้มีแผนพัฒนาผู้สูงอายุ(พ.ศ. 2525 – 2544) ขึ้น เพื่อกำหนดแนวทางดำเนินการในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ด้านมนุษยธรรม ด้านพัฒนาและด้านการศึกษา ปัจจุบันกำลังใช้แผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2

พ. ศ. 2545 - 2564 (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล 2547 : 10 -12) เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุสนับสนุนให้มีสุขภาพดี ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง และปกป้องช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักการพึ่งพาตนเอง และอยู่ร่วมกันในสังคม ไม่เป็นภาระให้ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ

นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีการประกาศปณิญาผู้สูงอายุไทย เพื่อรับรองสิทธิด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุตามกรอบของปฏิญญาสากล ว่าด้วยผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ และปฏิญญาผู้สูงอายุไทยนี้กลายเป็นพันธะกรณีของรัฐที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตและได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ รวม 9 ประการ (พิมล พลเวียง 2545 : 125 -126) หนึ่งในจำนวนนั้นคือ ข้อที่ 6 ผู้สูงอายุมีบทบาทและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะ การรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ปัจจุบันเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมตัวกัน เพื่อการพัฒนาตนเอง พัฒนาสังคมและท้องถิ่น สนองนโยบายในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิตามปฏิญญาผู้สูงอายุ โดยภาครัฐและภาคเอกชนหลายหน่วยงานได้เข้ามาจัดบริการสวัสดิการสังคมและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น สหพันธ์ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชมราชชนนี สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย สมาคมพฒณาวิทยา และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม หน่วยงานเหล่านี้ มีการดำเนินการให้บริการแก่ผู้สูงอายุโดยการส่งเสริม สนับสนุน ให้ความช่วยเหลือ ความรู้ด้านต่างๆ ได้แก่ การให้ความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยด้านต่างๆ การตรวจสุขภาพ การให้บริการปรึกษาแนะนำด้านต่างๆ รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้สูงอายุ ที่มีความรู้ความสามารถความชำนาญเฉพาะด้าน หรือเป็นนักวิชาการ นักปฏิบัติที่มีประสบการณ์ด้านต่างๆ เพื่อแสวงหาหนทางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นได้ทำประโยชน์ให้กับส่วนรวม

ผู้สูงอายุนับได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าอย่างหนึ่งของชาติ เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา ชุมชน สังคมได้ หากสามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและสังคมก็จะก่อประโยชน์กับทุกฝ่าย กล่าวคือ สำหรับชุมชนหรือสังคม การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและ สังคม จะเป็นช่องทางการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญา ตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ จากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง หรือหลายรุ่นได้ และยังเป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน หรือคนรุ่นใหม่ได้ สำหรับตัวผู้สูงอายุการการได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าต่อคนอื่น และสังคม การเข้าร่วมกิจกรรม

นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยแล้ว ยังทำให้ไม่รู้สึกรำคาญเป็นส่วนเกิน หรือเป็นส่วนที่ไร้ประโยชน์ของครอบครัวและสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข อยากรมีชีวิตอยู่ต่อไป

แต่อย่างไรก็ตาม การจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม การพัฒนาอย่างเหมาะสมนั้น จำเป็นที่เราต้องทำการศึกษถึงสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันว่าผู้สูงอายุนั้นมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากน้อยเพียงใด หรือมีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เพื่อจะได้นำข้อมูลข่าวสารจากการวิจัยมาใช้ในการส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุต่อไป

เขตดุสิต เป็นเขตหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่ตอนในของกรุงเทพมหานคร มีประชากรอยู่อาศัยประมาณ 150,365 คน ที่อยู่อาศัยทั้งที่เป็นบ้าน หอพัก ชุมชนและโครงการที่อยู่อาศัยของรัฐหลายแห่ง รวมถึงเป็นที่ตั้งพระตำหนักจิตรลดารโหฐาน (สำนักผังเมืองกรุงเทพมหานคร 2545 : 30)

เขตดุสิต นับเป็นพื้นที่อยู่อาศัยเก่าแก่แห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร ทำให้จำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่มีจำนวนค่อนข้างมาก ส่วนหนึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความชำนาญพิเศษ เฉพาะด้าน มีภูมิปัญญาชาวบ้าน บางคนยังทำงานตามปกติแม้อายุจะพ้นวัยทำงานมาแล้ว เขตดุสิตเป็นพื้นที่ที่หน่วยงานราชการต่างๆ ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยให้ผู้สูงอายุลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมและรับการบริการกับศูนย์สาธารณสุข 6 และศูนย์สาธารณสุข 38 ของกรุงเทพมหานคร และมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ในเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น เมื่อสนใจจะทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงได้เลือกเขตดุสิต กรุงเทพมหานครแห่งนี้เป็นที่ในการศึกษาวิจัย

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตดุสิต

กรุงเทพมหานคร

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านจิตลักษณะ และปัจจัยด้านครอบครัว กับระดับการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ

3. กรอบแนวความคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ จากแนวคิดและทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมมนุษย์ ของวิลเลียม ดับบลิว ริดเดอร์ (William W. Reeder อ้างใน จุฑาทิพ อภิรมย์ 2537 : 11 - 12) นักจิตวิทยาทางสังคม ซึ่งเป็นทฤษฎี ที่เชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกี่ยวกับการตัดสินใจและการแสดงออกทางการกระทำของพฤติกรรมมนุษย์ นอกจากจะเกิดมาจากปัจจัยภายนอกซึ่งหมายถึง สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมแล้ว ยังเกิดจากปัจจัยด้านความเชื่อและไม่เชื่อเป็นองค์ประกอบร่วมด้วย

จากแนวคิดของ วิลเลียม ดับบลิว ริดเดอร์ (William W. Reeder) ประกอบกับการค้นคว้าวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา เรื่อง การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังนี้

3.1. ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย 3 ชุด ตัวแปร คือ

3.1.1 **ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ** ประกอบด้วยตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพ การสมรส บุคคลที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย ภาวะสุขภาพด้านโรคประจำตัว จำนวนบุตร การศึกษา การประกอบอาชีพ และรายได้

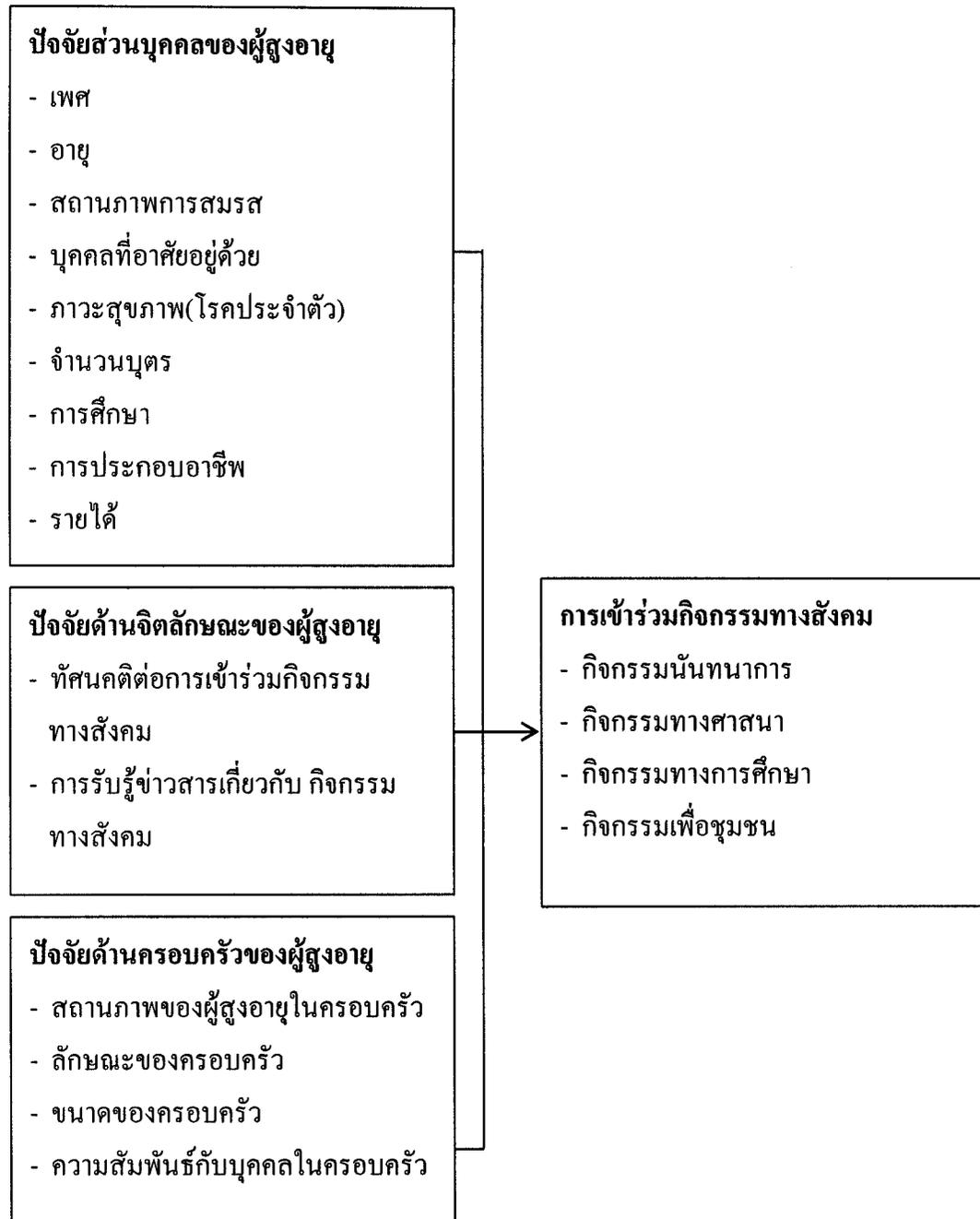
3.1.2 **ปัจจัยด้านจิตลักษณะของผู้สูงอายุ** ประกอบด้วยตัวแปร ทัศนคติต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม

3.1.3 **ปัจจัยด้านครอบครัวของผู้สูงอายุ** ประกอบด้วยตัวแปร สถานภาพของผู้สูงอายุในครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ขนาดของครอบครัว และความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว

3.2. **ตัวแปรตาม** คือ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมด้านนันทนาการ กิจกรรมด้านศาสนา กิจกรรมด้านการศึกษา และกิจกรรมเพื่อชุมชน

กรอบแนวคิดการศึกษาเรื่องการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา ผู้สูงอายุเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษาเรื่องการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ

: กรณีศึกษาผู้สูงอายุเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

4. สมมติฐานการวิจัย

จากวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดการวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น สามารถกำหนดเป็นสมมติฐานการวิจัย

- 4.1. เพศของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.2. อายุของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.3. สถานภาพการสมรสของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.4. บุคคลที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วยมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.5. ภาวะสุขภาพด้านโรคประจำตัวของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.6. จำนวนบุตรของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.7. การศึกษาของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.8. การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.9. รายได้ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.10. ทักษะคิดต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.11. การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.12. สถานภาพของครอบครัวในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.13. ลักษณะของครอบครัวของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.14. ขนาดของครอบครัวของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 4.15. ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

5. ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุครั้งนี้ ได้กำหนดขอบเขตไว้ดังนี้

5.1 ด้านประชากร กลุ่มเป้าหมายที่ใช้วิจัยในครั้งนี้ คือ ประชากรผู้สูงอายุ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ที่ลงทะเบียนในศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครในเขตดุสิต ซึ่งมีอยู่ 2 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 6 และศูนย์บริการสาธารณสุข 38 สังกัดกรมอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 2,670 คน

5.2 ด้านกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้วิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ที่สุ่มมาจาก ผู้ที่ลงทะเบียนผู้สูงอายุในศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครในเขตดุสิต จำนวน 2 ศูนย์ ดังกล่าวข้างต้น จำนวน 350 คน

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่ตั้งถิ่นฐานอยู่ในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ในวันที่ทำการศึกษา

6.2 บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย หมายถึง ตัวบุคคลที่ผู้สูงอายุระบุว่าตนเป็นบุคคลที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในปัจจุบัน ประกอบด้วย คู่สมรส ลูกหลานสืบสายโลหิต บุคคลอื่นที่ไม่ใช่คู่สมรสหรือลูกหลาน หรือ อยู่คนเดียว

6.3 ภาวะสุขภาพ หมายถึง สภาพความสมบูรณ์ของร่างกายของผู้สูงอายุที่ทำการศึกษาวัดโดยการรายงานของผู้สูงอายุถึงสภาพความเจ็บป่วยหรือไม่เจ็บป่วยด้วยโรคสำคัญอย่างใดอย่างหนึ่งที่มักพบในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขข้อในเส้นเลือดสูง หรือมีโรคแทรกซ้อน (โรคอื่นๆรวมกับ 3 โรค ข้างต้น)

6.4 ทักษะติดต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม หมายถึง ปริมาณการยอมรับของผู้สูงอายุ ถึงความมีประโยชน์หรือไร้ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม มีความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และมีความพร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากน้อยเพียงใด

6.5 การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม หมายถึง ปริมาณการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมทางสังคม แหล่งที่ได้รับข้อมูลจากสื่อด้านต่างๆ จากภายนอกและภายในครอบครัว จำแนกเป็น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เอกสารเผยแพร่ต่าง ๆ หรือจากการสนทนากับเพื่อนรุ่นเดียวกันหรือเพื่อนต่างวัย บุคคลในและนอกครอบครัวของผู้สูงอายุ และข่าวสารจากหน่วยงานต่างๆ ในชุมชน ภาครัฐและเอกชน

6.6 สถานภาพในครอบครัว หมายถึง ตำแหน่งสังคมของผู้สูงอายุภายในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน จำแนกเป็น หัวหน้าครอบครัว สมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว และผู้อาศัย

6.7 ลักษณะของครอบครัว หมายถึง ประเภทของครอบครัวของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน จำแนกเป็น ครอบครัวเดี่ยว(พ่อแม่ ลูกหลานอยู่รวมกัน) และครอบครัวขยาย(พ่อแม่ ลูกหลานปู่ย่า หรือตายายอยู่รวมกัน)

6.8 ขนาดของครอบครัว หมายถึง ขนาดของครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในปัจจุบัน โดยพิจารณาจากจำนวนสมาชิกในครอบครัว จำแนกเป็น ขนาดเล็ก(1- 3 คน) ขนาดกลาง(4 - 5 คน) ขนาดใหญ่(มากกว่า 5 คนขึ้นไป)

6.9 ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว หมายถึง ระดับความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว ซึ่งแสดงออกในลักษณะพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งมีต่อกันและกัน โดยผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ ให้ความสำคัญและยกย่องจากบุคคลในครอบครัว ผู้สูงอายุมีการติดต่อสื่อสารพบปะพูดคุย สังสรรค์ระหว่างบุคคลในครอบครัว มีความคิดคล้ายคลึงกัน ร่วมรับรู้ปัญหา การแก้ปัญหา การใช้เหตุผล และกระทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน

6.10 กิจกรรมทางสังคม หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ สำหรับกลุ่ม หรือสังคม ซึ่งอยู่พื้นที่เดียวกัน มีความสนใจร่วมกัน ไม่มีการบังคับ และเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ กิจกรรมนั้นต้องเป็นกิจกรรมที่สังคมยอมรับ และช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคคล ชุมชนและสังคม ช่วยส่งเสริมบรรยากาศอบอุ่น สร้างความเข้าใจอันดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่นที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดกิจกรรมทางสังคมไว้ 4 ด้าน ประกอบด้วย กิจกรรมด้านนันทนาการ กิจกรรมด้านศาสนา กิจกรรมด้านการศึกษา และกิจกรรมเพื่อชุมชน

6.10.1 กิจกรรมนันทนาการ หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมต่างๆที่บุคคลเข้าร่วมทำด้วยความสมัครใจ ทำให้เกิดการพัฒนาทางร่างกายและอารมณ์ ช่วยจัดหรือผ่อนคลายความเครียดความเหนื่อยล้าทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้สดชื่นเสริมสร้างพลังขึ้นมาใหม่ ทำให้เกิดความบันเทิง ความสนุกสนานเพลิดเพลิน หรือเกิดความสุขสงบ กิจกรรมนี้อาจทำร่วมกับบุคคลอื่น

หรือคนเดียวก็ได้ เช่น การเล่นกีฬา การเล่นเกมสกี ไปทัศนอาจร และทัศนศึกษา การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมต่างๆ การออกกำลังกาย ไปเที่ยวพักผ่อน ไปร่วมงานรื่นเริง การเล่นดนตรี ความบันเทิงด้านต่าง ๆ และงานอดิเรก แต่ไม่รวมกิจกรรมที่เป็นอาชีพ และการพนัน

6.10.2 กิจกรรมทางศาสนา หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่สอนคุณค่าในเรื่องของการพัฒนาสมาธิ จิตใจ ความสงบสุข หรือกิจกรรมทำตามความเชื่อทางศาสนาที่ตนนับถือ วัฒนธรรมหรือประเพณีทางศาสนาที่สืบทอดกันมา และกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับศาสนาโดยการบำรุง ส่งเสริม และสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวกับศาสนา หรือร่วมทำกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา การปฏิบัติธรรม และช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆของวัด เช่น การไปร่วมงานทอดกฐิน หรือทอดผ้าป่า หรือกิจกรรมฝึกสมาธิ หรือศึกษาธรรมะ ฯลฯ

6.10.3 กิจกรรมทางการศึกษา หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่ทำเกี่ยวกับการศึกษา เพื่อเป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ พัฒนาคุณภาพชีวิต และสติปัญญา โดยการเล่าเรียน ฝึกฝน หรืออบรมหาความรู้ด้านต่างๆ เพิ่มเติม หรือการถ่ายทอดวัฒนธรรมจากคนรุ่นหนึ่งไปยังคนอีกรุ่นหนึ่ง การศึกษานั้นอาจเรียนด้วยตนเอง หรือเป็นผู้ให้ความรู้และประสบการณ์แก่ผู้อื่น หรือเป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นแก่บุคคลอื่น หรือให้การส่งเสริม สนับสนุนโดยการบริจาค หนังสือ อุปกรณ์การเรียนการสอน หรือให้ทรัพย์สินแก่เด็กด้อยโอกาส หรือทำกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนการสอน อาจเป็นวิทยากรช่วยสอนหนังสือ หรือเข้าอบรมวิชาชีพระยะสั้น ๆ

6.10.4 กิจกรรมเพื่อชุมชน หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมในเรื่องคุณธรรม จริยธรรม การให้และการรับ การร่วมมือของชุมชน ทำให้เกิดความพึงพอใจช่วยพัฒนาจิตใจของบุคคล และสังคม เป็นกิจกรรมที่ทำด้วยความสมัครใจไม่มีการบังคับ และกิจกรรมนั้นอาจทำให้กับกลุ่มบุคคล ชุมชน หรือสังคม เช่น ช่วยอนุรักษ์พัฒนาสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรในชุมชน ท้องถิ่นที่อาศัยอยู่ หรือช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ตามสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ หรือช่วยเหลือบรรณรักษ์เกี่ยวกับความสะอาดของชุมชน หรือบรรณรักษ์เกี่ยวกับสุขภาพ หรือช่วยเหลือทางการเมือง ฯลฯ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผู้วิจัยคาดว่า ผลการวิจัยจะมีประโยชน์ในการกำหนดรูปแบบ วิธีการดำเนินงาน ด้านต่างๆ ในการจัดกิจกรรมทางสังคมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดกิจกรรมด้านต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุในชุมชนได้เข้ามามีร่วมกิจกรรมหรือ ทำกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนนั้นๆ มากยิ่งขึ้น

7.2 ทางวิชาการคาดว่า ผลการวิจัยจะมีประโยชน์แก่นักวิจัย หรือนักวิชาการตลอดทั้งนักศึกษา ที่จะใช้เป็นพื้นฐานในการค้นคว้าวิจัย ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในการศึกษาผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครเขตอื่นๆ หรือผู้สูงอายุตามภาคต่างๆในประเทศไทยต่อไป