

สถานการณ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ

The Situation of Social Participation and Social Networks among the Elderly

ลลิตา เดชาวุธ¹ ดาราวรรณ รongเมือง*² ภัทร์พงศ์ อุดมพัฒน์³ จีราพร ทองดี²
Latita Dechavoot¹ Daravan Rongmuang*² Patpong Udompat³ Jeraporn Tongdee²

¹วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย 22000

¹Phrapokklao Nursing College, Chantaburi, Faculty of Nursing

Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand 22000

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย 84000

²Boromarajonani College of Nursing Suratthani

Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand 84000

³โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ประเทศไทย 22000

³Phrapokklao Hospital, Chantaburi, Thailand 22000

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุ จำนวน 1,960 คน จาก 5 ภาคของประเทศ โดยการสุ่มแบบช่วงชั้น และเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามสถานการณ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม 3) แบบวัดเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ และ 4) แบบสอบถามความสามารถในกิจวัตรขั้นพื้นฐาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัย พบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการมีเครือข่ายทางสังคม ทั้งในระดับครอบครัว และเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน อยู่ในระดับน้อย โดยกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ การเล่นเกมส หรือกิจกรรมนันทนาการ ใช้คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือในการส่งไลน์ อีเมล หรือค้นหาข้อมูล และการมีส่วนร่วมในการฝึกอาชีพและผลิตภัณฑ์ที่เป็นภูมิปัญญาของชุมชน ตามลำดับ

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, กิจกรรมทางสังคม, เครือข่ายทางสังคม, ผู้สูงอายุ

Abstract

The purpose of this cross-sectional survey research was to examine the situation of social participation activities and social networks among the elderly. A total of 1,960 elderly individuals across five regions of Thailand were recruited using stratified sampling and then purposive sampling. The research instruments are: 1) a personal information questionnaire 2) the participation of the elderly in social activities, including participation in social activities, the desire for participation in social activities, and barriers to participation in social activities 3) the Lubben Social Network Scale, and 4) the Barthel ADL Index. The data were analyzed using descriptive statistics.

The study found moderate levels of social participation among the elderly, along with correspondingly moderate demand for such activities and moderate obstacles to engaging in them. Notably, the elderly scored low on social network measures for both family and close friends/neighbors. Interestingly, the three activities with the lowest participation rates across both genders were: gaming or recreational, using computers or mobile phones for communication and information (e.g., Line, email, internet browsing), and participation in vocational training and community-based product initiatives respectively.

Keywords: Participation, Social activity, Social network, Older adult

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น และอัตราส่วนเกือหนุนลดลง¹ การที่ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ และการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น² การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพ คงไว้ซึ่งศักยภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญในการลดภาระ และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ และแก้ปัญหาการขาดแคลนผู้ดูแล การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เป็นองค์ประกอบสำคัญของกรอบแนวคิดพหุผลพลึงเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งในระดับบุคคลและสังคม ให้ผู้สูงอายุมีความสุขดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ มีความมั่นคงในชีวิต ประสบความสำเร็จ เป็นผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์ สามารถสร้างงานที่มีผลตอบแทนเป็นตัวเงินหรือเป็นคุณค่าต่อตัวผู้สูงอายุ³ สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566-2570 ที่มีจุดมุ่งหมายในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลังของสังคม ให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ภูมิปัญญาที่สั่งสมมาสู่คนรุ่นหลัง และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามศักยภาพ⁴ สอดคล้องกับนโยบายเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development goals: SDGs) ที่ต้องการบรรลุภายในปี 2573 โดยเป้าหมายที่ 3 คือ การมี

สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ประเทศไทยจึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินการเพื่อการสร้างหลักประกันให้คนไทยมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย และลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ ผ่านทางการป้องกันโรคและความเจ็บป่วย⁵

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เกิดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในชุมชนหรือสังคม นอกเหนือจากคนในบ้าน ซึ่งปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นอาจเป็นรูปแบบกลุ่มเล็ก ๆ เช่นกลุ่มเพื่อน กลุ่มสังคม หรือการทำงาน มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน มีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และผู้สูงอายุมีความสุขพึงพอใจ⁶ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกทั้งต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจของประเทศ ได้แก่ สร้างโอกาสในการเรียนรู้ เพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีภาวะสุขภาพที่ดี มีชีวิตที่ยืนยาว พึ่งตนเองได้ เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับคนในครอบครัว เพิ่มความสามารถในการปรับตัว รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี⁷ และหากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายทางสังคม ทั้งเครือญาติ และเพื่อน จะเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม⁸

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตกับบุคคลอื่นในสังคมได้ยาวนาน มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือสังคม สร้างภาพลักษณ์ที่ดีของผู้สูงอายุ ปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ที่พบเห็น จากผู้สูงอายุเป็นผู้รับการช่วยเหลือ มาเป็นผู้มีความรู้และศักยภาพ เป็นผู้ให้และช่วยเหลือสังคม แต่จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนามากที่สุด รองลงมาคือ กิจกรรมอาสาสมัครเพื่อชุมชน กิจกรรมทางการเมือง กิจกรรมทางกีฬาและนันทนาการ และกิจกรรมทางการศึกษา และศิลปวัฒนธรรม⁹ รวมทั้งระดับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่างพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง¹⁰ ซึ่งการมีผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ต่างกัน ทำให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างกัน¹¹ แสดงให้เห็นว่าเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุมีผลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่องในผู้สูงอายุ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุเกิดพลพลัง¹² แต่ยังไม่ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงและอุปสรรคที่ขัดขวางการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เพื่อใช้ในการวางแผนการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดการอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมในผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดพลพลัง (active aging) ขององค์การอนามัยโลกที่ประกอบด้วย การมีสุขภาพดี มีความมั่นคงในชีวิต และการมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม

ทั้งในครอบครัว หรือร่วมกับบุคคลอื่น จะทำให้เกิดประโยชน์กับตัวผู้สูงอายุ เสริมสร้างสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย และด้านจิตใจ เกิดการรวมกลุ่มการทำงานเชิงเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดรายได้ หรือผลตอบแทนที่เป็นคุณค่าต่อตัวผู้สูงอายุ กิจกรรมต่าง ๆ ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในครอบครัว การทำกิจกรรมนันทนาการ การเข้าร่วมกิจกรรมด้านศาสนา การเข้าร่วมกิจกรรมด้านการศึกษา การทำกิจกรรมเพื่อชุมชน และการฝึกอาชีพและผลิตภัณฑ์ที่เป็นภูมิปัญญาของชุมชน การที่ผู้สูงอายุจะสามารถทำกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องอาศัย เครือข่ายทางสังคม ที่ประกอบด้วย เครือข่ายครอบครัว และเพื่อน ความต้องการการมีส่วนร่วมของตัวผู้สูงอายุเอง รวมถึงการรับรู้อุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยองค์ประกอบเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง จากภาคต่าง ๆ 5 ภาค ของประเทศไทย คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการ population survey กำหนด 95% Confidence Level และ Margin of Error ที่ 5 แบบทราบบ้างจำนวนประชากร ซึ่งจากสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564 มีจำนวน 12,241,542 คน ดังนั้นได้กลุ่มตัวอย่างหน่วยละ 384 คน ประกอบด้วย ภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,920 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 5 รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,020 คน หลังจากนั้นดำเนินการสุ่มแบบช่วงชั้น (Stratified sampling) ตามพื้นที่อยู่อาศัย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) ไม่เป็นภาระพึ่งพา คือมีคะแนนความสามารถในกิจวัตรขั้นพื้นฐาน ≥ 12 คะแนน 2) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้เข้าใจ และ 3) สมควรใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย เมื่อสิ้นสุดการวิจัย ที่มีผู้ตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์ได้ 1,960 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.02

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา

ความพอเพียงของรายได้ โรคประจำตัว จำนวนบุคคลในครอบครัว การมีผู้ดูแล และพื้นที่อยู่อาศัย

2. แบบสอบถามสถานการณ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ พัฒนาจากแบบประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ¹⁰ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คะแนน 0 (ไม่เคยเลย) ถึง 4 (เข้าร่วมเป็นประจำ) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คะแนน 0 (ไม่ต้องการ) ถึง 4 (ต้องการมาก) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คะแนน 0 (ไม่เป็นอุปสรรคเลย) ถึง 4 (เป็นอุปสรรคมากที่สุด) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน

3. แบบวัดเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุที่แปลมาจากแบบวัดเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ Lubben Social Network Scale (LSNS)¹³ แปลเป็นไทยโดยกัตติกา ธนะขว้าง เป็นเครื่องมือประเมินเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ จากเครือข่ายครอบครัวและเครือข่ายเพื่อน ประกอบด้วย ข้อคำถาม 6 ข้อ โดยประเมินจำนวนคนที่ปฏิบัติสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ ทั้งบุคคลในครอบครัวและเพื่อน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตั้งแต่ 0 (ไม่มีเลย), 1 (1 คน), 2 (2 คน), 3 (3-4 คน), 4 (5-8 คน) และ 5 (9 คนหรือมากกว่า) พิสัยของคะแนนอยู่ในช่วง 0-30 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับเครือข่ายทางสังคมสูง และหากคะแนนรวมเครือข่ายครอบครัว (จำนวน 3 ข้อ) และเครือข่ายเพื่อน (จำนวน 3 ข้อ) น้อยกว่า 6 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับเครือข่ายครอบครัว และเครือข่ายเพื่อนน้อย

4. แบบสอบถามความสามารถในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การประเมินกิจวัตรประจำวัน

10 กิจกรรม ได้แก่ การรับประทานอาหาร การแต่งตัว การเคลื่อนย้าย การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนไหว การสวมใส่เสื้อผ้า การขึ้น-ลงบันได การอาบน้ำ การควบคุมการถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ

คุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ, แบบสอบถามความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ และแบบสอบถามปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและภาษา ได้ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับเท่ากับ .83, .97 และ .92 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุจำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .93, .94 และ .91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารรับรอง เลขที่ 013/65 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565) ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากพื้นที่ และแจ้งการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุสามารถถอนตัวและยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่เกิดผลกระทบใดๆ ต่อผู้สูงอายุทั้งสิ้น ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมและนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ข้อมูลต่างๆ ที่ถูกบันทึกจะถูกทำลายภายหลังที่งานวิจัยได้ตีพิมพ์เผยแพร่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสืออนุมัติขออนุญาตลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากพื้นที่ที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่
2. ประสานผู้รับผิดชอบหลักในพื้นที่ที่จะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนัดหมายวันและเวลาในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้สูงอายุตามจำนวนที่กำหนดไว้ในแต่ละแห่ง

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้สูงอายุ โดยการชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย ระยะเวลา และสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องปฏิบัติในการเข้าร่วมการวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เครื่องมือทางสังคมของผู้สูงอายุ ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 1,960 คน เป็น

ชาย 751 คน (ร้อยละ 38.3) และหญิง 1,209 คน (ร้อยละ 61.7) มีอายุเฉลี่ย 69.79 ปี (SD=7.62) อยู่ในวัยสูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 57.5 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 57.4 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.6 อาศัยอยู่กับลูก และคู่สมรส ร้อยละ 44.7 และ 42.1 ตามลำดับ ลักษณะของครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 62.4 และมีบุคคลในครอบครัวน้อยกว่า 4 คน ร้อยละ 45.9 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 48.6 ส่วนมากมีรายได้ต่อเดือน 1,001-3,000 บาท ร้อยละ 21.7 แหล่งที่มาของรายได้มาจากการประกอบอาชีพ ร้อยละ 35.5 และจากเงินสงเคราะห์/ เบี้ยยังชีพ ร้อยละ 30.7 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค ร้อยละ 85.1 มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรขั้นพื้นฐาน 19.28 คะแนน (SD=1.55) และมีระดับความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ไม่ดีเลย ร้อยละ 41.6

2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุไทย อุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามชนิด ในผู้สูงอายุชาย และหญิง (n = 1,960)

รายการ	ชาย (n = 751)		หญิง (n = 1209)	
	Mean (SD)	ระดับ	Mean (SD)	ระดับ
1. ท่านทำกิจกรรมร่วมกับลูกหลานของท่าน หรือลูกหลานของเพื่อนบ้าน หรือเพื่อนบ้าน	2.48(1.11)	ปานกลาง	2.51(1.64)	ปานกลาง
2. ท่านเข้าร่วมโครงการอบรมเพื่อเพิ่มเติมความรู้	1.81(1.16)	น้อย	1.93(1.28)	น้อย
3. ท่านเยี่ยมเยียนญาติมิตรและเพื่อนฝูง	2.23(1.08)	น้อย	2.35(1.12)	
4. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน	1.86(1.20)	น้อย	1.96(1.28)	น้อย
5. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมวัฒนธรรมท้องถิ่น หรืองานบุญต่างๆ ในชุมชน	2.23(1.13)	น้อย	2.37(1.19)	ปานกลาง
6. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุหรือชมรมอื่น	1.79(1.20)	น้อย	1.98(1.25)	น้อย
7. ท่านเข้าร่วมการประชุมในชุมชน	1.95(1.24)	น้อย	2.03(1.30)	น้อย
8. ท่านไปปฏิบัติศาสนกิจที่วัด หรือมัสยิด หรือโบสถ์	2.20(1.20)	น้อย	2.34(1.24)	ปานกลาง
9. ท่านเล่นเกมส์ หรือกิจกรรมนันทนาการ เช่น หมากรุก เล่นไพ่ ร้องเพลง เดินรำ	1.23(1.21)	น้อย	1.22(1.29)	น้อย
10. ท่านใช้คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือ ในการส่งไลน์ อีเมลล์ หรือค้นหาข้อมูล	1.51 (1.38)	น้อย	1.57 (1.46)	น้อย

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามชนิด ในผู้สูงอายุชาย และหญิง (n = 1,960) (ต่อ)

รายการ	ชาย (n = 751)		หญิง (n = 1209)	
	Mean (SD)	ระดับ	Mean (SD)	ระดับ
11. ท่านใช้คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือในการสื่อสารกับครอบครัวและเพื่อนผ่านไลน์ หรือเฟซบุ๊ก	1.61(1.22)	น้อย	1.65(1.25)	น้อย
12. ท่านเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายกับครอบครัว หรือเพื่อน	2.17(1.15)	น้อย	2.24(1.65)	น้อย
13. ท่านร่วมกิจกรรมทางสุขภาพกับชุมชน	1.69(1.14)	น้อย	1.84(1.25)	น้อย
14. ท่านร่วมกิจกรรมทัศนศึกษากับครอบครัว หรือเพื่อน หรือชุมชน	1.72(1.14)	น้อย	1.85(1.19)	น้อย
15. ท่านมีส่วนร่วมในการฝึกอาชีพและผลิตภัณฑ์ที่เป็นภูมิปัญญาของชุมชน	1.51(1.23)	น้อย	1.58(1.27)	น้อย

จากตารางที่ 1 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม 3 ลำดับแรก ในผู้สูงอายุชาย ได้แก่ การทำกิจกรรมร่วมกับลูกหลานหรือเพื่อนบ้าน, การเยี่ยมเยียนญาติและเพื่อน และการเข้าร่วมกิจกรรมวัฒนธรรมท้องถิ่น หรืองานบุญ ส่วนในผู้สูงอายุหญิง ได้แก่ การทำกิจกรรมร่วมกับลูกหลานหรือเพื่อนบ้าน, เข้าร่วมกิจกรรมวัฒนธรรมท้องถิ่น หรืองานบุญ และการเยี่ยมเยียนญาติและเพื่อน ส่วนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมน้อย 3 ลำดับ ทั้งในผู้สูงอายุชาย และหญิง ได้แก่ การเล่นเกมส์ หรือกิจกรรมนันทนาการ, ใช้คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือ ในการส่งไลน์ อีเมล หรือค้นหาข้อมูล และการมีส่วนร่วมในการฝึกอาชีพและผลิตภัณฑ์ที่เป็นภูมิปัญญาของชุมชน โดยระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ทั้งผู้สูงอายุชายและหญิง อยู่ในระดับน้อย ถึงปานกลางค่อนข้างน้อย

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม อุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ

ข้อมูล	Mean (SD)	ระดับ
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	28.64 (13.09)	ปานกลาง
ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	29.75 (12.29)	ปานกลาง
อุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	22.64 (11.81)	ปานกลาง
เครือข่ายทางสังคม		
ครอบครัว	5.93 (3.08)	น้อย
เพื่อนสนิท/ เพื่อนบ้าน	5.50 (3.33)	น้อย

หมายเหตุ คะแนนเฉลี่ยเครือข่ายทางสังคม ทั้งครอบครัว และเพื่อนสนิท/ เพื่อนบ้าน หาก < 6 หมายถึงมีเครือข่ายทางสังคมน้อย และหาก > 6 หมายถึงมีเครือข่ายทางสังคมมาก

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ และอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการมีเครือข่ายทางสังคม ในครอบครัว และเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้านอยู่ในระดับน้อย

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม พบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีรายได้น้อย ไม่ได้ประกอบอาชีพ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดข้อจำกัดในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม สามารถอธิบายได้จากแนวคิดทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ ซึ่งรายได้เป็นความต้องการนำไปสู่การตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกาย และเมื่อผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกายจนพอใจแล้วก็จะเกิดความต้องการขั้นสูงต่อไป¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดสระบุรี และกรุงเทพมหานคร พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง^{11, 15} และในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นการทำกิจกรรมร่วมกับลูกหลาน หรือเพื่อนบ้าน, การเยี่ยมเยียนญาติมิตร และเพื่อนฝูง และเข้าร่วมกิจกรรมวัฒนธรรมท้องถิ่น หรืองานบุญต่าง ๆ เป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกับครอบครัว และชุมชนที่ไม่มีรูปแบบ แต่การมีส่วนร่วมทางสังคมที่มีรูปแบบ เป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัว เช่น การมีส่วนร่วมในการฝึกอาชีพและผลิตภัณฑ์ที่เป็นภูมิปัญญาของชุมชน การเข้าร่วมสมาคมต่าง ๆ หรือการเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม และการร่วมกิจกรรมทางสุขภาพกับชุมชน ยังมีน้อย รวมถึงกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและงานอดิเรก เช่น การเล่นเกมส หรือกิจกรรมนันทนาการ, ใช้คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือในการส่งไลน์ อีเมล หรือค้นหาข้อมูล และใช้ในการสื่อสารกับครอบครัวและเพื่อน ยังมีน้อยเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่าง มีระดับความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ ไม่ดี

ผลการศึกษายังพบว่า ผู้สูงอายุมีเครือข่ายทางสังคมทั้งในระดับครอบครัว และระดับเพื่อนสนิท/ เพื่อนบ้าน ในระดับน้อย สามารถอธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุมีการอยู่ห่างออกจากสังคม โดยลดบทบาทอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามสภาพของร่างกาย¹⁶ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมลดลง ส่งผลให้มีเครือข่ายทางสังคมน้อย นอกจากนี้ในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากมีระดับความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ ไม่ดี และสอดคล้องกับการใช้คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือในการส่งไลน์ อีเมล และใช้คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือในการสื่อสารกับครอบครัวและเพื่อนผ่านไลน์ หรือเฟซบุ๊กเพียงบางครั้งเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศเยอรมนี

พบว่าเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุจะลดลง โดยเครือข่ายเพื่อน จะลดลงมากเป็นสองเท่าของเครือข่ายครอบครัว¹⁷ เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศจีน ที่พบว่าเมื่ออายุเพิ่มขึ้น เครือข่ายครอบครัวเพิ่มขึ้น และเครือข่ายเพื่อนจะลดลง¹⁸ และสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา ที่พบว่า หากผู้สูงอายุทั้งเพศหญิงและชายสามารถใช้อินเทอร์เน็ตได้จะเพิ่มปฏิสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว และเพื่อน ทำให้เครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นด้วย¹⁹

2. ผลการศึกษาความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยกิจกรรมที่ต้องการมีส่วนร่วม ได้แก่ การทำกิจกรรมร่วมกับลูกหลาน บุคคลใกล้ชิด หรือเพื่อนบ้าน, การเยี่ยมเยียนญาติมิตร เพื่อนฝูง การปฏิบัติศาสนกิจที่วัด มัสยิด หรือโบสถ์, การเข้าร่วมกิจกรรมวัฒนธรรมท้องถิ่น หรืองานบุญในชุมชน และการร่วมรับประทานอาหารกับครอบครัว หรือเพื่อนนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นวัยสูงอายุตอนต้น เป็นวัยที่มีความพร้อมทางด้านร่างกายสูงสุดในการทำกิจกรรม และเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจ ทำให้ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น รวมถึงความสามารถในการทำกิจกรรมทางสังคมจะลดลงด้วย นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุมีอายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความเจ็บป่วย ขาดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมทั้งกับครอบครัว และเพื่อน เกิดการแยกตัว ทำให้ความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมลดลง²⁰ สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มวัยสูงอายุตอนต้น ที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการทำกิจกรรมในเวลาว่างเนื่องจากมีความสนใจ และเห็นประโยชน์ของการทำกิจกรรมทำให้เกิดแรงจูงใจให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม²¹ และการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนมากอาศัยในครอบครัวเดียว และเป็นครอบครัวขนาดเล็ก มีสมาชิกน้อยกว่า 4 คน ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ที่พบว่า การมีผู้ช่วยเหลือในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ต่างกันทำให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างกัน ซึ่งการมีผู้ช่วยเหลือในการเดินทาง ทำให้เกิดความสะดวกจึงทำให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมได้มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ช่วยเหลือ¹¹ และสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอังกฤษที่พบว่า การขาดปฏิสัมพันธ์กับ

ครอบครัว ญาติ หรือเพื่อน เป็นข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม²²

3. ผลการศึกษาอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากวัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เริ่มมีโรคประจำตัว มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น รายได้ที่เคยมีน้อยลง²³ ทำให้เมื่ออายุมากขึ้นผู้สูงอายุมีเวลาว่างมากขึ้น แต่กิจกรรมลดลงตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงความสามารถในการเรียนรู้ลดลง ทำให้การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในสังคมลดลง ซึ่งการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่ การแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส หรือโรคติดเชื้ออื่น ๆ, ความสามารถในการเข้าถึงเครือข่ายอินเทอร์เน็ต, ความสามารถในการใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ หรือโทรศัพท์มือถือ, ความเสื่อมของร่างกาย เช่น การมองเห็น การได้ยิน หรือข้อเข่าเสื่อม และการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตามลำดับ สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบที่พบว่า เมื่ออายุเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมลดลง เป็นผลมาจากการมีปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งสุขภาพทางด้านร่างกาย และสติปัญญา²⁴ เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศอิหร่าน ที่พบว่า ปัญหาด้านสุขภาพ และอายุที่เพิ่มขึ้น เป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม²⁵

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงไว้ซึ่งกิจกรรมทางกาย มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น รวมถึงการส่งเสริมความสามารถของผู้สูงอายุในการใช้คอมพิวเตอร์ หรือโทรศัพท์มือถือ ในการสื่อสารกับบุคคลในครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อน ผ่านไลน์ หรือเฟสบุ๊ค เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดเครือข่ายทางสังคมได้

2. บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรสร้างความเข้าใจให้กับบุคคลในครอบครัว รับรู้ถึงประโยชน์ และความสำคัญของการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการพัฒนา ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมในรูปแบบที่เป็นทางการเพิ่มขึ้น เช่น การเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสุขภาพ หรือการเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน เป็นต้น โดยใช้เครือข่ายทางสังคมทั้งที่เป็นหน่วยงานทางสุขภาพ และหน่วยงานที่ไม่ใช่องค์กรทางสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

References

1. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. Situation of the Thai older persons 2022. Bangkok: Amarin Corporations Public Company Limited; 2023. (in Thai).
2. Khongboon P, Pongpanich S. Estimating long-term care costs among Thai elderly: a Phichit province case study. Journal of Aging Research. 2018; 2018: Article ID 4180565. doi: 10.1155/2018/4180565.
3. World health organization. Active ageing: A policy framework. Geneva: World Health Organization; 2002.
4. Office of the National Economics and Social Development Council. The 13th national economic and social development plan (2023-2027). Bangkok: Office of the National Economic and Social Development; 2023. (in Thai).
5. United Nations Thailand. Thailand Global Goals for Sustainable Development. Bangkok: United Nations Thailand; 2015.
6. Aroogh MD, Shahboulaghi FM. Social participation of older adults: A concept analysis. International Journal of Community Based Nursing and Midwifery 2020; 8(1): 55-72.

7. Lu Y, Matsuyama S, Tanji F, Otsuka T, Tomata Y, Tsuji I. Social participation and healthy aging among the older Japanese: The Ohsaki cohort 2006 study. *The Journals of Gerontology: Series A* 2022; 77(1): 106-13.
8. Lubben J, Gironde M. Centrality of social ties to the health and well-being of older adults. In: Berkman, L. and Harootyan, L., editors. *Social Work and Health Care in an Aging World*. New York: Springer Press; 2003.
9. Thavisin N, Wongsawat T. Social participation role of the elderly new age in Thawi Watthana Bangkok. *Journal of Suvarnabhumi Institute of Technology (Humanities and Social Science)* 2020; 6(1): 115-28. (in Thai).
10. Nawsuwan K, Dulyakasem U, Kaewkrachok T, Singweratham N. Social activity participation of the social-bound elderly in seven provinces of lower southern Thailand. *The Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima* 2019; 25(2): 181-93. (in Thai).
11. Rojanadhamkul N, Klommek J, Sriratanaprat J. Social activities participation of elder persons in Muak Lek subdistrict, Muak Lek district, Saraburi province. *Journal of Health and Nursing Research* 2020; 36(1): 15-25. (in Thai).
12. Pongpattanapisit P, Koshakri R, Kasemsuk W. The effect of The Participation in Social activity Support Program on Active Ageing of the Elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2023; 23(3): 266-74. (in Thai).
13. Lubben J, Gironde M. *Measuring Social Networks and Assessing Their Benefits: Social Networks and Social Exclusion*. Farnham, UK: Ashgate Publishing Limited. 2004.
14. Maslow AH. A theory of human motivation. *Psychological Review* 1943; 50(4): 370-96.
15. Aunkamol P. Social participation, self-esteem and life satisfaction of the elderly at Jatuchak district in Bangkok metropolitan. *Journal of Social Sciences Srinakharinwirot University* 2019; 22(1): 125-36. (in Thai).
16. Zhang X, Lin H. Disengagement theory. In *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*. Cham: Springer International Publishing, 2022.
17. Wendel F, Bauer A, Blotenberg I, Brettschneider C, Buchholz M, Czock D, Döhning J, Escales C, Frese T, Hoffmann W, Kaduszkiewicz H. Social network and participation in elderly primary care patients in Germany and associations with depressive symptoms—a cross-sectional analysis from the AgeWell. de study. *Journal of clinical medicine* 2022; 11(19):5940-52.
18. Zheng Z, Chen H. Age sequences of the elderly's social network and its efficacies on well-being: an urban-rural comparison in China. *Biomedical Geriatrics* 2020.
19. Kim J, Gray JA, Ciesla JR, Yao P. The impact of an internet use promotion programme on communication, internet use, and the extent of social networks among low-income older adults. *Ageing International* 2022; 47(2): 348-71.
20. Ghazi HF, Sutan R, Elnajeh M, Qader MA, Baobaid MF. The importance of social participation and networking among elderly people: short review. *Journal of Management and Science* 2017;15(1): 99-107.
21. Chalermputipong S. Leisure Activity Needs and Quality of Elderly Life at Senior Clubs in Bangkok. *Proceedings of 51st Kasetsart University Annual Conference; 2013, Bangkok: Kasetsart University; 2013. (in Thai).*

22. Goll JC, Charlesworth G, Scior K, Stott J. Barriers to social participation among lonely older adults: The influence of social fears and identity. *PloS one* 2015;10:e0116664.
23. Pekalee A, Vatanasomboon P. The Limited Activities of Daily Living (ADLs) among Thai Older Adults: The Evidence from the 2017 National Survey of Older Persons in Thailand. *Journal of Health Education* 2021; 44(1): 49-59
24. Pinto JM, Neri AL. Factors related to low social participation in older adults: findings from the Fibra study, Brazil. *Cadernos Saúde Coletiva* 2017; 25(3): 286-93.
25. Jalali MT, Sarikhani Y, Askarian F, Marzaleh MA, Najibi SM, Delavari S. Factors facilitating and inhibiting the social participation of the elderly in health-oriented activities in Shiraz, Southern Iran. *Biomedical Geriatrics* 2023.