

ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ
ในเขตเทศบาลเมืองอรัญญิก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
**The Needs of Acceptance and Social Participation of the Elderly in Aranyik
Municipality, Muang District, Phitsnulok**

พึงรัก ริยะชน,

อรรถพล วงศ์ชัย และ นนทชา ชัยทิวชานันท์

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

Pungrak Riyakhan,

Atthapon Wongchai and Nonthacha Chaitawittanun

Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand

Corresponding Author, E-mail : pungrakriyakhan@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการด้านการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ใช้เครื่องมือการวิจัย คือแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างการวิจัยประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในพื้นที่ จำนวน 400 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และแบ่งตามสัดส่วนประชากรในแต่ละชุมชน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย 1) ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.99, SD 0.64) ด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.88, SD 0.64) และด้านสังคมและเศรษฐกิจอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.90, SD 0.61) และ 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการด้านการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่มีรายได้ ความพอเพียงของรายได้ ลักษณะครอบครัวและการได้รับการเกื้อหนุน ที่ต่างกัน มีความคิดเห็นแตกต่างกันในความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านสังคมและเศรษฐกิจ จึงเป็นไปตามที่สมมุติฐานที่ตั้งไว้

* วันที่รับบทความ: 23 เมษายน 2564; วันที่แก้ไขบทความ 29 พฤษภาคม 2564; วันที่ตอบรับบทความ: 30 พฤษภาคม 2564

Received: April 23, 2021; Revised: May 29, 2021; Accepted: May 30, 2021

คำสำคัญ: ความต้องการด้านการยอมรับ; การมีส่วนร่วมทางสังคม; ผู้สูงอายุ

Abstracts

This descriptive research aims to 1) study the needs of acceptance and social participation of the elderly in Aranyik Municipality in Muang District, Phitsanulok Province 2) study factors affecting the needs of acceptance and social participation of the elderly in Aranyik Municipality in Muang District, Phitsanulok Province. The subjects were 400 elderlies with over 60 years of age by purposive sampling and proportional of the population in each community. The data were collected by employing questionnaire divided into 2 parts: general data and needs of acceptance and participation in local development of the elderly and analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, Independent Sample t-test and one tail variant analysis by One-way ANOVA.

The findings found 1) the needs of acceptance and social participation of the elderly in Aranyik Municipality in Muang District, Phitsanulok Province that they need health at a high level with mean of 3.99 and SD of 0.64; in terms of mental needs, it is at a high level with the mean of 3.88 and SD of 0.64; they need social and economic needs at a high level with the mean of 3.90 and SD of 0.61. In addition, 2) factors affecting the needs of acceptance and social participation of the elderly findings found income, adequate income, family characteristics and support are also related to the needs of acceptance and social participation of the elderly social and economic needs with significantly at 0.05.

Keywords: Needs of Acceptance; Social Participation; The Elderly

บทนำ

โลกกำลังก้าวเข้าสู่วิกฤติการณ์ผู้สูงอายุที่เรียกว่า “สังคมผู้สูงอายุ : Ageing Society” อันหมายถึง การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 10 หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 7 ขึ้นไป และกำลังเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ : Aged Society” โดยการคาดการณ์ ของ United Nations ปี 2047 หรืออีก 40 ปีข้างหน้า จะมีประชากรทั่วโลกที่มีอายุมากกว่า 65 ปี จะมีจำนวน 2 พันกว่าล้านคนคิดเป็นสัดส่วนได้ 1 ใน 5 หรือร้อยละ 20 ของประชากรโลกสังคมโลกในอนาคตจะเป็นสังคมที่ผู้สูงอายุ 60 ปี จะมีมากกว่า จำนวนประชากรเด็กปัจจุบันตั้งแต่ปี 2010 ประเทศแถบยุโรป โดยเฉพาะอิตาลี เยอรมนี อังกฤษ และสแกนดิเนเวีย รวมไปถึงญี่ปุ่น ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ตั้งแต่ปี 2010 (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2557 : ออนไลน์)

สำหรับประเทศไทยในช่วง 4 – 5 ทศวรรษที่ผ่านมาสังคมและครอบครัวไทยได้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมอุตสาหกรรม ความสำเร็จในการพัฒนาเศรษฐกิจทำให้ประเทศไทยมีทรัพยากรที่ใช้ในการพัฒนาสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ทั้งด้านการบริการสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ประมาณ 2548 มูลนิธิสถาบันวิจัย และการพัฒนาผู้สูงอายุ 2559 ประเทศไทย

คาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2021 โดยในปี 2557 ข้อมูลจากกรมกิจการผู้สูงอายุ (2558 : 13) รายงานมีจำนวนประชากรไทยที่มีอายุ เกิน 60 ปีขึ้นไปราว 10,014,705 คน เป็นชาย 4,514,815 คน และเป็นหญิง 5,499,890 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งประเทศ ทำให้ประเทศไทยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากเป็นอันดับที่ 2 รองจากสิงคโปร์ และลาวในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และจากการคาดการณ์ประชากรของไทยปี พ.ศ.2543-2573 คาดการณ์ว่า ปี 2571 จะมีผู้สูงอายุร้อยละ 23.5 และจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.7 ในปี 2573 (ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556 : 26) ในขณะที่ ผลกระทบต่อสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุในช่วง 10 ปีมีการเปลี่ยนแปลงหลายประการ ประการแรก การเปลี่ยนแปลงบทบาทสำคัญในครอบครัวจากหัวหน้าครอบครัวมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัยบุตรหลาน ทำให้สูญเสียอำนาจ และบทบาททางสังคมที่ตนเองเคยมี ประการที่สอง ความรู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง และมองว่าตนเองเป็นภาระสังคม ประการสุดท้าย การเปลี่ยนระบบการผลิตจากเกษตรกรรม เป็นอุตสาหกรรมผู้สูงอายุที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้มีมากขึ้น หรือไม่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ เพราะอาชีพเกษตรกรรมมีรายได้ต่ำ ไม่สามารถเก็บออมสะสมไว้ใช้ในยามชรา ประกอบกับนโยบายหลักของรัฐบาลต่อผู้สูงอายุที่ผ่านมาเน้นในด้านการให้ความสงเคราะห์ช่วยเหลือ สะท้อนให้เห็นเจตคติหลักมองว่า ผู้สูงอายุเป็นภาระทั้งที่ผู้สูงอายุอีกจำนวนมากมีศักยภาพ ที่จะทำประโยชน์ให้แก่ชุมชนและสังคม(มัลลิกา มัติโก และรัตนา เพ็ชรอุไร, 2542 : 135)

จากการสำรวจของกรมกิจการผู้สูงอายุจังหวัดพิษณุโลก ปี 2559 ระหว่าง (มกราคม 2559 – ธันวาคม 2559) พบว่าประชากรทั้งสิ้น 865,759 คน มีประชากรผู้สูงอายุ 140,148 คน คิดเป็นร้อยละ 16.19 ของประชากรทั้งหมด โดยมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลกจำนวน 37,349 คน คิดเป็นร้อยละ 26.64 จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดในจังหวัดพิษณุโลก (รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดพิษณุโลกปี 2559) ตัวเลขผู้สูงอายุในเขตจังหวัดพิษณุโลกจาก 9 อำเภอ สะท้อนให้เห็นว่าภาวะของผู้สูงอายุในเขตเมืองมีจำนวนผู้สูงอายุในสัดส่วนถือได้ว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เทศบาลเมืองอรัญญิกในฐานะที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันมีหน้าที่กำหนดนโยบายเพื่อตอบสนองความต้องการของคนในพื้นที่ ตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอเมืองพิษณุโลก ทางทิศตะวันออกประมาณ 5 กิโลเมตร โดยยกฐานะจากเทศบาลตำบลอรัญญิก มาเป็นเทศบาลเมืองอรัญญิก ด้วยเหตุผลการขยายตัวของชุมชนเมือง ทำให้เกิดความเจริญในพื้นที่ตามมามากมาย เช่น หมู่บ้านจัดสรรหลายแห่ง ซูเปอร์เซ็นเตอร์ Big C โลตัส จำนวนประชากรจึงมีความหนาแน่นเพิ่มขึ้นตามข้อมูลทะเบียนราษฎร จากกองทะเบียนเทศบาลเมืองอรัญญิกปี 2558 มีจำนวนประชากร 29,896 คน แยกออกเป็นชาย 16,308 คน และเป็นหญิง 13,588 คน มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 13,248 ครัวเรือน และมีประชากรแฝงประมาณ 5,970 คน โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แยกเป็นชาย

1,700 คน หญิง 2,176 คน รวม 3,876 คน คิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรชาย และร้อยละ 16 ของประชากรหญิง

แนวโน้มดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเทศบาลเมืองอรัญญิกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ในฐานะที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทใกล้ชิดกับประชาชน การเตรียมความพร้อม การศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ การกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสม การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทในชุมชนเพิ่มมากขึ้น เพื่อก่อให้เกิดการยอมรับในศักยภาพที่ผู้สูงอายุมี นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีความสุข และมีชีวิตที่ดีโดยคำนึงถึงมุมมองทั้งทางสังคม จิตใจ ร่างกาย และสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกแก่การใช้ชีวิต การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุโดยการสร้างให้เกิดการยอมรับและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในชุมชนจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติตลอดจนเป็นต้นแบบของการสร้างเมืองน่าอยู่ของผู้สูงอายุในเขตเมืองต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการด้านการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการด้านการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) มุ่งศึกษาสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุทางด้านสังคมในเขตเมือง เพื่อพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมนำไปสู่การกำหนดนโยบาย และโครงการที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในเขตเมืองอรัญญิก โดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่างๆ เป็นวิจัยเอกสาร (Documentary Research) และหาข้อสรุป และทำการสำรวจข้อมูลเชิงสถิติ จัดอบรมให้ความรู้ และส่งเสริมอาชีพ ตลอดจนนันทนาการต่าง ๆ เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอรัญญิก

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปและอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอรัญญิก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวนทั้งสิ้น 3,876 คน แยกเป็นชาย 1,700 คน หญิง 2,176 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 400 คน โดยใช้การกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และแบ่งตามสัดส่วนประชากรในแต่ละชุมชน ในเขตเทศบาลเมืองอรัญญิก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

2. เครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส การพักอาศัย ระดับการศึกษา อาชีพ การมีโรคประจำตัว เป็นลักษณะคำถามเพื่อให้เลือกตอบ 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ ในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย ความต้องการด้านสุขภาพ จำนวน 9 ข้อ ความต้องการด้านจิตใจ จำนวน 11 ข้อ และความต้องการด้านสังคมและเศรษฐกิจ 15 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามมีคำตอบให้เลือกแบบมาตราส่วน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามตามขั้นตอนดังต่อไปนี้ 1) ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บแบบสอบถามยังสำนักงานเทศบาลเมืองอรัญญิก นายกองค์การบริหารเทศบาลเมืองอรัญญิก และประสานช่วงเวลาในการดำเนินการแจกแบบสอบถาม 2) ทำการแจกแบบสอบถามจำนวน 400 ฉบับและเก็บคืนตามพื้นที่เป้าหมาย ได้รับแบบสอบถามกลับคืนทั้งหมดร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ดังนี้ สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) 1) ใช้สถิติจำนวนและร้อยละ อธิบายปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการนำเสนอเป็นตารางประกอบการบรรยายผล 2) ใช้สถิติวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อธิบายความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) 1) ใช้สถิติทดสอบค่าที(t-test) (Independent Samples) กรณีตัวแปรต้นสองกลุ่ม 2) ใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ในกรณีตัวแปรต้นมากกว่าสองกลุ่มขึ้นไป

การกำหนดเกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยความต้องการของผู้สูงอายุ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย โดยการเลือกขนาดชั้น (Class Limits) หรืออัตรภาคชั้น(Class Interval)

$$\begin{aligned} \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

ดังนั้น จึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย		การแปลผล
4.21-5.00	หมายถึง	มีความต้องการมากที่สุด
3.41-4.20	หมายถึง	มีความต้องการมาก
2.61-3.40	หมายถึง	มีความต้องการปานกลาง
1.80-2.60	หมายถึง	มีความต้องการน้อย
1.00-1.80	หมายถึง	มีความต้องการน้อยที่สุด

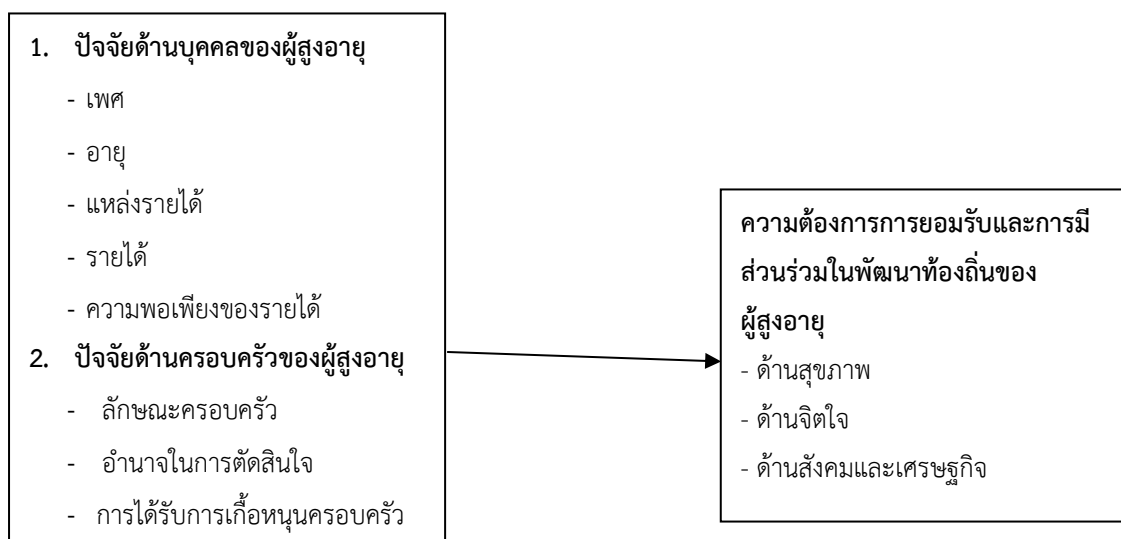
การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ PSRU-EC No. : 2020/00

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง อร์ญญิก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยประกอบด้วย

ตัวแปรอิสระ
(Independent Variables)

ตัวแปรตาม
(Dependent Variables)



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล จากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ย 70.44 ปี (SD 6.816) อายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 88 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 มีแหล่งรายได้จากตนเอง จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 มีความพอเพียงของรายได้ จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 **ปัจจัยด้านครอบครัว** พบว่า มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวจำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 มีอำนาจในการตัดสินใจในบ้าน จำนวน 322 คน คิดเป็นร้อยละ 80.5 และได้รับการเกื้อหนุนจากคนในครอบครัว จำนวน 354 คน คิดเป็นร้อยละ 88.5

2. ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านสุขภาพมากที่สุด อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.99 มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านสังคมและเศรษฐกิจ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.90 และมีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.88 ตามลำดับ โดยสามารถพิจารณารายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

ลำดับ	รายการ	ระดับความต้องการ						
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	S.D
1.1	การตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่ศูนย์ เช่น ตรวจเลือดวัดระดับน้ำตาล วัดความดัน	156 (39.0)	155 (38.7)	88 (22.0)	1 (0.3)		4.17	.771
1.2	การตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	117 (29.2)	157 (39.2)	108 (27.0)	15 (3.8)	3 (0.8)	3.93	.881
1.3	การบริการตรวจสุขภาพทางกาย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	131 (32.7)	168 (42.0)	89 (22.3)	12 (3.0)		4.05	.818
1.4	การจัดอาหารว่างที่เหมาะสมอย่างน้อยวันละ 1 อย่างสำหรับผู้สูงอายุ	123 (30.7)	160 (40.0)	98 (24.5)	14 (3.5)	5 (1.3)	3.96	.897

ลำดับ	รายการ	ระดับความต้องการ						
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	S.D
1.5	การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ยา อาหาร การดูแลตนเอง	135 (33.7)	148 (37.0)	101 (25.3)	11 (2.7)	5 (1.3)	3.99	.902
1.6	การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	129 (32.2)	146 (36.5)	113 (28.2)	9 (2.3)	3 (0.8)	3.97	.874
1.7	มีห้องน้ำที่มีราวจับ พื้นไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ	128 (32.0)	152 (38.0)	103 (25.7)	13 (3.3)	4 (1.0)	3.97	.894
1.8	มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความสนใจของผู้สูงอายุตามช่วงวัย	127 (31.7)	158 (39.5)	99 (24.8)	12 (3.0)	4 (1.0)	3.98	.881
1.9	จัดให้มีมุมพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ	100 (25.0)	185 (46.3)	100 (25.0)	11 (2.7)	4 (1.0)	3.92	.833
รวมคะแนนเฉลี่ย							3.99	0.64

จากตารางที่ 1 พบว่าความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ โดยรวมแล้วผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการด้านสุขภาพในระดับคะแนน 3.99 (SD 0.64) เทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียด ค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามสูงสุดคือ หัวข้อการตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่ศูนย์ เช่น ตรวจเลือดวัดระดับน้ำตาล วัดความดันค่าเฉลี่ย 4.17 (SD 0.77) หัวข้อการบริการตรวจสุขภาพทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ค่าเฉลี่ย 4.05 (SD 0.81) ลำดับรองลงมาคือหัวข้อการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ยา อาหาร การดูแลตนเองค่าเฉลี่ย 3.99 (SD 0.90) หัวข้อมีกิจกรรมที่หลากหลายตามความสนใจของผู้สูงอายุตามช่วงวัยค่าเฉลี่ย 3.98 (SD 0.88)

ลำดับ	รายการ	ระดับความต้องการ						
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	S.D
2.1	การบริการกิจกรรมทัศนศึกษา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	104 (26.0)	157 (39.2)	117 (29.3)	16 (4.0)	6 (1.5)	3.84	.908
2.2	การจัดกิจกรรมนันทนาการ	104 (26.0)	162 (40.5)	116 (29.0)	14 (3.5)	4 (1.0)	3.87	.875
2.3	การจัดกิจกรรมตามวันพิเศษต่าง ๆ	99 (25.5)	179 (46.5)	93 (24.0)	12 (3.0)	4 (1.0)	3.89	.848
2.4	จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถพิเศษ	112 (28.0)	179 (44.8)	93 (23.2)	12 (3.0)	4 (1.0)	3.96	.850
2.5	จัดกิจกรรมการร้องเพลง เพื่อสร้างความผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุ	118 (29.5)	158 (39.5)	103 (25.7)	17 (4.3)	4 (1.0)	3.92	.899
2.6	จัดกิจกรรมการเล่นดนตรี เพื่อสร้างความผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุ	96 (24.0)	178 (44.5)	106 (26.5)	15 (3.7)	5 (1.3)	3.86	.866
2.7	จัดกิจกรรมการวาดภาพเพื่อสร้างความผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุ	118 (29.5)	164 (41.0)	97 (24.3)	14 (3.5)	7 (1.7)	3.93	.912
2.8	มีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้หัวเราะ เช่น โยคะหัวเราะ การออกกำลังกายที่สร้างสรรค์	93 (23.2)	168 (42.0)	118 (29.5)	16 (4.0)	5 (1.3)	3.82	.877
2.9	การส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ	106 (26.5)	173 (43.2)	101 (25.3)	16 (4.0)	4 (1.0)	3.90	.872
2.10	การกำหนดกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ	101 (25.3)	166 (41.5)	113 (28.2)	16 (4.0)	4 (1.0)	3.86	.876
2.11	มีความต้องการทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ	97 (24.3)	183 (45.7)	106 (26.5)	11 (2.7)	3 (0.8)	3.90	.823
รวมคะแนนเฉลี่ย							3.88	0.64

จากตารางที่ 2 พบว่าความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุด้านจิตใจโดยรวมแล้วผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการด้านจิตใจในระดับคะแนน 3.88 (SD 0.64) เทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียด ค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามสูงสุดคือ หัวข้อจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถพิเศษค่าเฉลี่ย 3.96 (SD 0.85) หัวข้อจัดกิจกรรมการวาดภาพเพื่อสร้างความผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุค่าเฉลี่ย 3.93 (SD 0.91) หัวข้อจัดกิจกรรมการร้องเพลงเพื่อสร้างความผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุค่าเฉลี่ย 3.92 (SD 0.89) รองลงมาคือ หัวข้อการส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุค่าเฉลี่ย 3.90 (SD 0.82) ลำดับหัวข้อการจัดกิจกรรมตามวันพิเศษต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย 3.89 (SD 0.84)

ตารางที่ 3 ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุด้านสังคมและเศรษฐกิจ

ลำดับ	รายการ	ระดับความต้องการ						
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	S.D
3.1	จัดให้มีกิจกรรมเยี่ยมผู้สูงอายุตามบ้านโดยกลุ่มผู้สูงอายุ	103 (25.7)	177 (44.3)	103 (25.7)	16 (4.0)	1 (0.3)	3.91	.832
3.2	จัดให้มีกิจกรรมกลุ่มจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์โดยผู้สูงอายุ	105 (26.3)	155 (38.7)	121 (30.2)	18 (4.5)	1 (0.3)	3.86	.866
3.3	จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกับชุมชน เช่น กิจกรรมอาสาสมัคร	117 (29.3)	165 (41.2)	101 (25.3)	15 (3.7)	2 (0.5)	3.95	.860
3.4	จัดห้องที่เหมาะสมสำหรับการรวมตัวของผู้สูงอายุเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์	120 (30.0)	156 (39.0)	103 (25.7)	20 (5.0)	1 (0.3)	3.94	.882
3.5	มีการจัดสถานที่เพื่อใช้พักผ่อนหย่อนใจหรือการเล่นกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ	106 (26.5)	162 (40.5)	111 (27.7)	18 (4.5)	3 (0.8)	3.88	.881
3.6	จัดกิจกรรมฝึกสมาธิสำหรับผู้สูงอายุ	97 (24.3)	158 (39.5)	119 (29.7)	22 (5.5)	4 (1.0)	3.81	.902
3.7	มีการนิมนต์พระมาบรรยายธรรมในวันพระ	104 (26.0)	167 (41.7)	101 (25.3)	22 (5.5)	6 (1.5)	3.85	.921

ลำดับ	รายการ	ระดับความต้องการ						
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	S.D
3.8	การจัดให้มีการส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ	114 (28.5)	154 (38.5)	117 (29.2)	12 (3.0)	3 (0.8)	3.91	.871
3.9	การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพ และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ	124 (31.0)	153 (38.3)	104 (26.0)	15 (3.7)	4 (1.0)	3.95	.899
3.10	การจัดสถานที่เพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ	107 (26.7)	167 (41.7)	109 (27.3)	13 (3.3)	4 (1.0)	3.90	.867
3.11	การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจนและขาดคนดูแล	120 (30.0)	163 (40.7)	102 (25.5)	13 (3.3)	2 (0.5)	3.97	.855
3.12	ช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด	110 (27.5)	175 (43.7)	105 (26.3)	6 (1.5)	4 (1.0)	3.95	.829
3.13	สนับสนุน ช่วยเหลือจากครอบครัว และสังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่รายได้บริการจากรัฐ	102 (25.5)	179 (44.7)	105 (26.3)	12 (3.0)	2 (0.5)	3.92	.823
3.14	มีการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย	101 (25.2)	184 (46.0)	102 (25.5)	12 (3.0)	1 (0.3)	3.93	.804
3.15	มีชีวิตร่วมในชุมชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและสังคม	103 (25.7)	189 (47.3)	88 (22.0)	18 (4.5)	2 (0.5)	3.93	.836
รวมคะแนนเฉลี่ย							3.90	0.61

จากตารางที่ 3 พบว่าความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุด้านสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมแล้วผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการด้านสังคมและเศรษฐกิจในระดับคะแนน 3.90 (SD 0.61) เทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการด้านสังคมและเศรษฐกิจอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียด ค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามสูงสุดคือ หัวข้อการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจนและขาดคนดูแลค่าเฉลี่ย 3.97 (SD 0.85) หัวข้อช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัดค่าเฉลี่ย 3.95 (SD 0.82) หัวข้อจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในชุมชน เช่น กิจกรรมอาสาสมัคร

ค่าเฉลี่ย 3.95 (SD 0.86) หัวข้อการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพ และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุค่าเฉลี่ย 3.95 (SD 0.86)

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก พบว่า

3.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสุขภาพ ด้านจิตใจและด้านสังคมเศรษฐกิจ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

3.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสุขภาพ ด้านจิตใจและด้านสังคมเศรษฐกิจ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

3.3 ผู้สูงอายุที่มีแหล่งรายได้ต่างกัน มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสุขภาพ ด้านจิตใจและด้านสังคมเศรษฐกิจ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

3.4 ผู้สูงอายุที่มีความพอเพียงของรายได้ต่างกัน มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสังคมและเศรษฐกิจ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่วางไว้

3.5 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสังคมและเศรษฐกิจ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่วางไว้

3.6 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสังคมเศรษฐกิจ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่วางไว้

3.7 ผู้สูงอายุที่มีอำนาจในการตัดสินใจต่างกัน มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสุขภาพ ด้านจิตใจและด้านสังคมเศรษฐกิจ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

3.8 ผู้สูงอายุที่ได้รับการเกื้อกูลต่างกัน มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความต้องการ

การยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสังคมและเศรษฐกิจ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่วางไว้ โดยสามารถพิจารณารายชื่อได้ดังนี้

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ

ตัวแปร	N	ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ								
		ด้านสุขภาพ			ด้านจิตใจ			ด้านสังคมและเศรษฐกิจ		
		$\bar{X}$	S.D .	Sig.	$\bar{X}$	S.D .	Sig.	$\bar{X}$	S.D .	Sig.
เพศ										
ชาย	138	3.96	.68	.629	3.83	.60	.283	3.85	.61	.207
หญิง	262	4.00	.62		3.91	.66		3.93	.61	
อายุ										
60-79	199	3.98	.65	.884	3.85	.67	.465	3.88	.62	.545
70-79	157	3.98	.63		3.90	.63		3.91	.61	
80 ขึ้นไป	44	4.03	.62		3.97	.56		4.00	.54	
แหล่งรายได้										
บุตร	174	4.01	.61	.076	3.91	.59	.095	3.93	.56	.056
ตนเอง	180	3.91	.64		3.81	.66		3.83	.62	
คู่สมรส	12	4.04	.55		4.01	.74		4.12	.66	
อื่นๆ	34	4.21	.76		4.08	.70		4.10	.70	
ความพอเพียงของรายได้										
พอ	200	3.93	.62	.085	3.85	.64	.404	3.84	.62	.049*
ไม่พอ	200	4.04	.65		3.91	.65		3.96	.59	
รายได้										
ต่ำกว่า 1,000 บาท	195	3.94	.64	.067	3.88	.62	.054	3.88	.58	.012*
1,001-5,000 บาท	133	4.07	.59		3.94	.63		3.98	.57	
5,001-10,000 บาท	54	3.87	.70		3.69	.72		3.71	.72	
10,000 ขึ้นไป	18	4.20	.64		4.09	.69		4.17	.57	
ลักษณะครอบครัว										
เดี่ยว	240	4.01	.64	.420	3.94	.64	.026	3.95	.61	.048*
ขยาย	160	3.95	.63		3.79	.63		3.83	.59	

ตัวแปร	N	ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ								
		ด้านสุขภาพ			ด้านจิตใจ			ด้านสังคมและเศรษฐกิจ		
		$\bar{X}$	S.D	Sig.	$\bar{X}$	S.D	Sig.	$\bar{X}$	S.D	Sig.
อำนาจในการตัดสินใจ										
ใช่	322	3.96	.62	.095	3.88	.60	.773	3.89	.59	.486
ไม่ใช่	78	4.09	.71		3.90	.78		3.95	.68	
การได้รับการเกื้อหนุน										
ได้รับ	354	3.97	.64	.195	3.86	.65	.116	3.88	.61	.041*
ไม่ได้รับ	46	4.10	.62		4.02	.56		4.08	.54	

จากตารางที่ 4 พบว่า ความพอเพียงของรายได้ ลักษณะครอบครัว รายได้ การได้รับการเกื้อหนุน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ ด้านสังคม และเศรษฐกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{sig.} < 0.05$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก ดังนี้

1. การศึกษาความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านสุขภาพมากที่สุด อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.99 มีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านสังคมและเศรษฐกิจ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.90 และมีความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.88 ตามลำดับ โดยสามารถพิจารณาจากด้านสมารถนำมาอภิปรายผลวิจัยได้ดังนี้

ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ โดยรวม ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านสุขภาพในระดับมาก การตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่ศูนย์ เช่น ตรวจเลือดวัดระดับน้ำตาล วัดความดัน การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ยา อาหาร การดูแลตนเอง ซึ่งความต้องการส่วนใหญ่สะท้อนถึงความต้องการให้บุคลากรทางการแพทย์มาให้บริการนอกสถานที่หรือให้บริการแก่ผู้สูงอายุถึงที่บ้านเนื่องจากสถานการณ์โควิด(COVID19) รวมถึงการเดินทางไปยังสถานบริการสุขภาพมีความยากลำบากมากขึ้น ต้องมีคนคอยไปรับส่ง หากมีการให้บริการนอกสถานที่ ตัวผู้สูงอายุเองสามารถเข้าใช้บริการด้วย

ตัวเองและพึ่งพาตนเองเนื่องจากอยู่ในพื้นที่ที่สามารถเดินทางเข้าถึงได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของลัดดา บุญเกิด (2557 : 76) ในการศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี ที่พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีรถสุขภาพเคลื่อนที่ เพราะไม่สามารถเดินทางหรือเดินทางไม่สะดวกในการไปโรงพยาบาลหรือสถานบริการด้านสุขภาพเพื่อพบบุคลากรทางการแพทย์

ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุด้านจิตใจ โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการด้านจิตใจในระดับมาก โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีความต้องการในการทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกผู้สูงอายุในชุมชนร่วมกัน เช่น การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถพิเศษ การจัดกิจกรรมการร้องเพลง เพื่อสร้างความผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุ หรือการจัดกิจกรรมการวาดภาพเพื่อสร้างความผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุ โดย กาญจนรัตน์ คาเพชรดี และวัลภา สบายยิ่งและนิรนาท แสนสา (2556 : 95) เห็นว่าการได้ดำเนินการร่วมกันกับคนในครอบครัวและชุมชน ทั้งในการเป็นที่ปรึกษา ให้คำปรึกษาและการได้รับคำปรึกษา ส่งผลให้ผู้สูงอายุมองตนเองว่าตนเองมีคุณค่าต่อบุตรหลานและชุมชนก่อให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจยังผลให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเองระดับสูง และสุพัตน์ จำปาหวาย (2554 : 53) ศึกษาการพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมในชุมชน มีผลการวิจัยที่พบว่า องค์ประกอบในการสร้างตัวแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์ประกอบรองส่วนท้องถิ่น องค์การภาครัฐ โดยมระดับปฏิบัติการในการขับเคลื่อนกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมในพัฒนาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการด้านสังคมและเศรษฐกิจในระดับมาก โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมองในเรื่องการของช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยกันก่อนข้าง โดยเน้นการทำกิจกรรมอาสาสมัคร กลุ่มอาสา ทั้งในเรื่องของ กิจกรรมเยี่ยมผู้สูงอายุตามบ้านโดยกลุ่มผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์โดยผู้สูงอายุ กิจกรรมอาสาสมัคร ตลอดจนมีความพร้อมในการถ่ายทอดองค์ความรู้ ประสบการณ์และภูมิปัญญาให้แก่บุตรหลานหรือบุคคลทั่วไปได้ศึกษาเรียนรู้และเป็นการอนุรักษ์รักษาองค์ความรู้ที่มีอยู่ไม่ให้สูญหายไป โดยมีความต้องการในการสร้างกลุ่มและมีสถานที่ที่เหมาะสมในการพบปะพูดคุย และเปลี่ยนเรียนรู้สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิณณฉิชา พงษ์ดี และ ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์ (2558 : 561-576.) ในการศึกษาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหมือ่งแบ่ง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย ที่พบว่าผู้สูงอายุ ระบุว่าตนเองมีความต้องการในการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ตลอดจนแสวงหาและปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้ตนเองมีชีวิตที่มีความสุขรวมถึงความต้องการในการทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่างๆในชุมชน โดยในงานของไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย (2557 : 13-20.) ที่ทำการศึกษามีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียง

ประเทศไทย ที่ควรมุ่งเน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุกับการทำงานของภาครัฐเพื่อให้การมีส่วนร่วมและการตระหนักในตนเองของผู้สูงอายุ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการด้านการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเมืองของเทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก ปัจจัยด้านบุคคลของผู้สูงอายุได้แก่ รายได้ ความพอเพียงของรายได้ และปัจจัยด้านครอบครัวของผู้สูงอายุได้แก่ ลักษณะครอบครัว การได้รับการเกื้อหนุนครอบครัว มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุด้านสังคมและเศรษฐกิจ ดังนั้นข้อพิจารณาในการจัดกิจกรรมหรือดำเนินงานร่วมกันจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญในปัจจัยข้างต้นเพื่อให้การดำเนินงานหรือการตอบสนองต่อความต้องการได้อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่องความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอรัญญิก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุของชุมชนอื่นเพื่อเปรียบเทียบความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วม ว่ามีความเหมือน หรือความต่าง เพื่อให้เข้าใจในบริบทต่างๆ ได้มากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่มีความหลากหลาย เพิ่มเติม เพื่อให้สามารถทำความเข้าใจผู้สูงอายุในบริบทอื่นๆ ที่หลากหลายและซับซ้อน ได้ดียิ่งขึ้น อันจะทำให้เกิดการพัฒนาและเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กาญจนารัตน์ คาเพชรดี วลภา สบายยิ่งและนิรนาท แสนสา. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อความภาคภูมิใจในตนเองของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี. *การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4*. วันที่ 25 มีนาคม 2556. อุบลราชธานี.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2558). *รายงานประจำปี 2558 กรมกิจการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: กองยุทธศาสตร์และแผนงานกรมกิจการผู้สูงอายุ.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2557). *แนวโน้มโลก 2050 ตอนที่ 3 : สังคมโลก...สังคมผู้สูงอายุ*. ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2564. แหล่งที่มา: <https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/611956>

- จิณณ์ณิชา พงษ์ดี และ ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์. (2558). ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ใน
เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านเหมืองแบ่ง ตำบลหนองหญ้าปล้อง
อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย. วารสารการพัฒนาศาสนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 3 (4), 561-
576.
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย (*Aging society in Thailand*). สำนัก
วิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และ ยุวดี รอดจากภัย. (2557). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วารสารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
9 (2), 13-20.
- มัลลิกา มัติโก และ รัตนา เพ็ชรอุไร. (2542). ประมวลสถานภาพทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุไทย:
วิเคราะห์จากวิทยานิพนธ์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลัดดา บุญเกิด. (2557). ความต้องการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์
จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยการบริหารรัฐ
กิจ. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุพัฒน์ จำปาหวาย. (2554). การพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมในชุมชน.
วิทยานิพนธ์ ปร.ด. (วิทยาศาสตร์สุขภาพ). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.