

SOCIAL SUPPORT FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN BAN KHLONG SUB-DISTRICT MUNICIPALITY, MUEANG DISTRICT, PHITSANULOK PROVINCE

Nakorn CHUYRAKSA¹, Chanyasit SONPHAKDEE¹ and Thutsapong WONGSAWAD^{1*}

1 Faculty of Social Sciences and Education, Thongsook College, Thailand; proffthut@gmail.com (T. W.) (Corresponding Author)

ABSTRACT

This research aimed to study social support factors and the quality of life of the elderly, and the influence of social support factors on the quality of life of the elderly in Ban Khlong Subdistrict Municipality, Mueang District, Phitsanulok Province. The results showed that: 1) the overall level of social support factors among the elderly was high; 2) the overall level of quality of life among the elderly was high; and 3) the influence of social support factors on the quality of life of the elderly had a very high correlation ($r_{xy} = .941$). The multiple regression analysis of the quality of life of the elderly showed a predictive power of 88.50%, and the hypothesis testing revealed that social support factors had a statistically significant positive effect on the quality of life of the elderly at a significance level of .01.

Keywords: Social Support Factors, Quality of Life, The Elderly

CITATION INFORMATION: Chuyraksa, N., Sonphakdee, C., & Wongsawad, T. (2026). Social Support Factors Affecting The Quality of Life of The Elderly in Ban Khlong Sub-District Municipality, Mueang District, Phitsanulok Province. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 4(6), 8.

ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมะนัง จังหวัดพิษณุโลก

ณกร ช่วยรักษา¹, ชาญสิทธิ์ สอนภักดี¹ และ ธรรมพงศ์ วงษ์สวัสดิ์^{*}

1 คณะสังคมศาสตร์และศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยทองสุข; profthut@gmail.com (ธรรมพงศ์) (ผู้ประพันธ์บรรณกิจ)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และอิทธิพลของปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมะนัง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก 2) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และ 3) อิทธิพลของปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงมาก ($r_{xy}=.941$) ผลการทดสอบสมการถดถอยพหุคูณคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีอำนาจพยากรณ์ร้อยละ 88.50 และผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมมีผลเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01

คำสำคัญ: ปัจจัยสนับสนุนทางสังคม, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

ข้อมูลการอ้างอิง: ณกร ช่วยรักษา, ชาญสิทธิ์ สอนภักดี และ ธรรมพงศ์ วงษ์สวัสดิ์. (2569). ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมะนัง จังหวัดพิษณุโลก. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 4(6), 8.

บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” (Aged Society) ในปี พ.ศ. 2569 ซึ่งหมายถึงการที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ตามเกณฑ์การจำแนกขององค์การสหประชาชาติ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวนับเป็นความท้าทายสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศทั้งในมิติทางเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายใต้แนวโน้มอัตราการเกิดที่ลดลงอย่างต่อเนื่องและอายุขัยเฉลี่ยของประชากรที่ยืนยาวมากขึ้น ในมิติทางเศรษฐกิจ สังคมผู้สูงอายุส่งผลให้กำลังแรงงานในวัยทำงานลดลง ซึ่งอาจกระทบต่อประสิทธิภาพการผลิตและความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ขณะเดียวกันภาครัฐต้องแบกรับภาระงบประมาณด้านสวัสดิการ การรักษาพยาบาล และการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ครัวเรือนยังต้องเผชิญกับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสมาชิกสูงอายุ ส่งผลต่อความมั่นคงทางการเงินและการออมเพื่ออนาคต และในมิติทางสังคม การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุส่งผลต่อรูปแบบความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะครอบครัวขนาดเล็กและครอบครัวเดี่ยวที่มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งอาจเผชิญปัญหาความโดดเดี่ยว การขาดผู้ดูแล และภาวะพึ่งพิงที่เพิ่มขึ้น จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการวางแผนและพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว การส่งเสริมสุขภาพ การสร้างหลักประกันรายได้หลังเกษียณ และการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นพลังสำคัญของสังคมไทยต่อไป (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2569)

พระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจด้านการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส และได้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยเล็งเห็นว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชน สามารถดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น การดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะด้านสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ จึงเป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้องให้ความสนใจผู้สูงอายุมากขึ้นและควรตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2560)

เทศบาลตำบลบ้านคลอง จังหวัดพิษณุโลก เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้วางแนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการเพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุมาจากการประมวลและสังเคราะห์กรอบแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมและการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุและข้อกำหนด ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสรุปเป็นพื้นฐานแนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยวางมาตรการต่าง ๆ จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ 1) มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) มาตรฐานด้านรายได้ 3) มาตรฐานด้านที่พักอาศัย 4) มาตรฐานด้านนันทนาการ 5) มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง และ 6) มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ซึ่งในเบื้องต้นการดูแลผู้สูงอายุได้ถูกกำหนดเป็นเป้าหมายและนโยบายขององค์การบริหารส่วนตำบลได้ดูแลผู้สูงอายุ โดยการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในตำบล ผ่านโครงการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อจัดสวัสดิการสนับสนุนกิจกรรมให้ได้รับอย่างต่อเนื่องตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้เพื่อให้การแก้ปัญหาที่เกิดประสิทธิภาพ และนำไปสู่ความยั่งยืน (เทศบาลตำบลบ้านคลอง, 2568)

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับปัจจัยดังที่กล่าวมาจึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตเป็นอย่างไร และการสนับสนุนจากทางสังคม มีอิทธิพลหรือส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร โดยดำเนินการศึกษาตามองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสภาพแวดล้อม และด้านการรักษาพยาบาล ภายใต้กรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เหมาะสมในระยะยาว อีกทั้งได้นำผลการศึกษาไปนำเสนอต่อผู้บริหารเป็นลำดับต่อไป

การทบทวนวรรณกรรม

ผู้สูงอายุ (Older Persons หรือ Elderly) หมายถึง บุคคลที่อยู่ในช่วงวัยปลายของวงจรชีวิตมนุษย์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ อันเป็นผลมาจากกระบวนการชราภาพตามธรรมชาติ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้นิยามผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยถือเป็นเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา ส่วนในประเทศพัฒนาแล้วบางประเทศอาจใช้เกณฑ์อายุ 65 ปีขึ้นไป เนื่องจากสอดคล้องกับระบบบำนาญและโครงสร้างประชากรของแต่ละประเทศ (World Health Organization, 2002)

ในบริบทของประเทศไทย การกำหนดความหมายของผู้สูงอายุมีความชัดเจนในเชิงกฎหมาย โดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดให้ผู้สูงอายุหมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย นิยามดังกล่าวไม่เพียงเป็นเกณฑ์ด้านอายุเท่านั้น แต่ยังเป็นฐานสำคัญในการกำหนดสิทธิสวัสดิการ และการคุ้มครองทางสังคมจากภาครัฐ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การบริการด้านสาธารณสุข และการส่งเสริมคุณภาพชีวิต (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2560)

ในเชิงสังคมศาสตร์ ผู้สูงอายุไม่ได้ถูกมองเพียงในฐานะบุคคลที่มีอายุมากเท่านั้น แต่ยังหมายถึงกลุ่มประชากรที่มีบทบาท ประสบการณ์ และภูมิปัญญาที่สั่งสมมาอย่างยาวนาน ผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงมีศักยภาพในการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ สังคม และชุมชน หากได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสม แนวคิดเรื่อง “ผู้สูงอายุอย่างมีพลัง” (Active Ageing) จึงถูกนำมาใช้เพื่อเน้นย้ำว่าผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการดูแลสุขภาพ มีส่วนร่วมในสังคม และมีหลักประกันด้านความมั่นคง เพื่อคงไว้ซึ่งคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (องค์การสหประชาชาติ, 2533)

พรทิพย์ มาลาธรรม (2553) อธิบายว่า แรงสนับสนุนทางสังคมแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือระดับกว้าง ระดับกลาง ระดับลึก โดยที่ระดับกว้างเป็นการเข้าร่วมในสังคม พิจารณาจากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจระดับกลาง เป็นการเน้นถึงบุคคลที่มี ความสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน ชนิดของการสนับสนุนในระดับนี้ เช่น การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านสิ่งของ ความเป็นมิตร การสนับสนุนทางอารมณ์และการยกย่อง และระดับลึก เป็นความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดกันมากที่สุดโดยมีความเชื่อว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณ บุคคลในระดับนี้ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวตลอดจนคนรัก เป็นการให้การสนับสนุนทางจิตใจ การแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย

การสนับสนุนทางสังคม แคปแลน (Caplan, 1976) ได้ให้คำจำกัดความการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางอารมณ์ ซึ่งอาจเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ผู้ให้ต้องการ

ปิลิสุข (Pilisuk, 1982) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุ ความมั่นคง ทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าเขาได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย

ทฤษฎี ชวนไชยสิทธิ์ (2555) อธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาสังคมที่มีผลต่อการดำรงชีวิตของบุคคล และมีบทบาทต่อพฤติกรรมของบุคคลไปจนชั่วชีวิต ทั้งนี้เพราะการดำรงชีวิตในสังคมมีลักษณะเป็นเครือข่ายที่ต้องพึ่งพาอาศัยกัน การสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่แสดงถึงความผูกพันรักใคร่ การดูแล การยอมรับนับถือ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในด้านอารมณ์ สิ่งของ และข้อมูลข่าวสาร ซึ่งการสนับสนุนเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลเผชิญกับความเครียดหรือภาวะวิกฤต โดยแบ่งแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของ โดบรอฟ (Dobrof, 1992) ตามรูปแบบและความสัมพันธ์ออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) การสนับสนุนแบบเป็นทางการ (Formal Support) เป็นการสนับสนุน ที่มาจากองค์กรหน่วยงานหรือสถาบันที่ให้ การช่วยเหลือแก่บุคคลทั้งของรัฐบาลและเอกชน และ 2) การสนับสนุนแบบไม่เป็นทางการ (Informal Support) เป็นการสนับสนุนที่เกิดจากความผูกพันความรัก

ไคร่ระหว่างบุคคลซึ่งไม่เป็นระบบและไม่ต้องจ่ายเงินเป็นการแลกเปลี่ยน เช่น การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน

กล่าวสรุปได้ว่า การที่ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในสังคม ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม ในด้านความช่วยเหลือ ทางด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติ หรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ การสนับสนุนทางสังคมประกอบไปด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เป็นการสนับสนุนที่ทำให้บุคคลรับรู้ ว่าตน ได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ได้รับความสนิทสนม มีความผูกพันรักใคร่และไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งทำให้มีกำลังใจในการเผชิญภาวะวิกฤติ และมีความสบายใจในการดำรงชีวิต อย่างมีความสุข การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการสนับสนุนโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ซึ่งสามารถเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ซึ่งส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาหรือเผชิญภาวะวิกฤติได้อย่างเหมาะสม

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนศึกษาข้อมูลจากแหล่งในพื้นที่ศึกษาและเก็บรวบรวมเอกสารทางวิชาการ การทบทวนวรรณกรรม และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงนำแนวคิดเกี่ยวกับประเภทของพฤติกรรมในการให้การสนับสนุนทางสังคมของ แฮ์ส (House, 1981, หน้า 41) และแนวคิดของทีมพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization of Life Group) (The WHOQOL, 1995, หน้า 26) นำมาสนับสนุนงานในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังภาพที่ 1

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้การสำรวจ (Survey) ประชากรที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 1,802 คน ใช้สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีบังเอิญ ทั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้ตารางการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan, (1970 p. 607-610) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 320 คน ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เกณฑ์การให้คะแนนแบบ Likert Scale 5 ระดับ การทดสอบความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) โดยรวมมีค่าตั้งแต่ .70 ขึ้นไปทุกด้าน ซึ่งถือว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ แจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้อธิบายข้อมูล และ การ

วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร รองลงมา คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการยอมรับจากสังคม ด้านการเงิน แรงงานและสิ่งของ และอันดับสุดท้ายคือ ด้านอารมณ์ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก

ระดับปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น	อันดับ
ด้านอารมณ์	3.67	.716	มาก	5
ด้านการยอมรับจากสังคม	3.74	.831	มาก	3
ด้านข้อมูลข่าวสาร	3.99	.692	มาก	1
ด้านการเงิน แรงงานและสิ่งของ	3.70	.764	มาก	4
ด้านการรักษาพยาบาล	3.86	.645	มาก	2
รวม	3.79	.693	มาก	

ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านร่างกาย รองลงมา คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านจิตใจ และอันดับสุดท้ายคือ ด้านสภาพแวดล้อม ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก

ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น	อันดับ
ด้านร่างกาย	3.99	.608	มาก	1
ด้านจิตใจ	3.88	.557	มาก	3
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3.91	.498	มาก	2
ด้านสภาพแวดล้อม	3.72	.861	มาก	4
รวม	3.87	.542	มาก	

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม พบว่า โดยรวมมีอิทธิพลอยู่ในระดับสูงมาก ($r_{xy}=.941$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อิทธิพลของปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับจากสังคม ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม ($X_2 : Y_4 = .971$) รองลงมา คือ อิทธิพลของปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม ($X_1 : Y_4 = .959$) และอันดับต่ำสุดคือ อิทธิพลของปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมด้านการรักษาพยาบาล ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ ($X_5 : Y_2 = .518$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	Y ₁	Y ₂	Y ₃	Y ₄	To_X	To_Y
X ₁	1										
X ₂	.954**	1									
X ₃	.921**	.926**	1								
X ₄	.897**	.922**	.819**	1							
X ₅	.808**	.848**	.758**	.886**	1						
Y ₁	.819**	.856**	.786**	.889**	.915**	1					
Y ₂	.631**	.691**	.714**	.560**	.518**	.558**	1				
Y ₃	.520**	.541**	.608**	.508**	.649**	.635**	.606**	1			
Y ₄	.959**	.975**	.906**	.908**	.823**	.845**	.664**	.473**	1		
To_X	.967**	.983**	.933**	.955**	.903**	.897**	.658**	.591**	.966**	1	
To_Y	.892**	.930**	.904**	.871**	.866**	.906**	.817**	.752**	.914**	.941**	1

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) โดยใช้ตัวแปรทุกตัวร่วมกัน พยากรณ์อิทธิพลของปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม แสดงว่าตัวแปร ด้านการยอมรับจากสังคม (X₂) ด้านข้อมูลข่าวสาร (X₃) ด้านอารมณ์ (X₁) ด้านการรักษาพยาบาล (X₅) และด้านการเงิน แรงงาน และสิ่งของ (X₄) สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ได้ร้อยละ 88.50 (R²=.885) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้น ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณของเกณฑ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยที่ R มีค่าเท่ากับ .941 มีอำนาจพยากรณ์ร้อยละ 88.50 (R²=.885) ค่าความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการพยากรณ์เท่ากับ .184 และผลการตรวจสอบพบว่า Tolerance > 0.10 และ VIF < 10 ทุกตัวแปร สามารถยืนยันได้ว่าไม่มีปัญหา Multicollinearity ในระดับรุนแรง

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยใช้ตัวแปรทุกตัวร่วมกันพยากรณ์อิทธิพลของปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE _b	β	t	Sig.	Tolerance	VIF
ด้านการยอมรับจากสังคม (X ₂)	.380	.031	.240	7.032	.000**	.149	1.250
ด้านข้อมูลข่าวสาร (X ₃)	.323	.080	.200	10.568	.000**	.116	1.003
ด้านอารมณ์ (X ₁)	.320	.015	.207	27.176	.000**	.174	1.235
ด้านการรักษาพยาบาล (X ₅)	.268	.012	.186	25.193	.000**	.207	1.246
ด้านการเงิน แรงงาน และสิ่งของ (X ₄)	.191	.023	.220	20.325	.000**	.100	1.094
a=.193, R=.941, R ² =.885, Adj R ² =.884, SEE=.184, F= 2425.804, Sig=0.000							

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับจากสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการเงิน แรงงานและสิ่งของ และด้านการรักษาพยาบาล พบว่า มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1) ระดับปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุมีคนคอยให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำ เมื่อมีปัญหา ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุจากผู้นำชุมชน ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านการแพทย์และการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุจากสื่อต่าง ๆ ได้รับการบอกเล่าจากเพื่อนเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญหรือข่าวสารที่เป็นประโยชน์ โดยมีแพทย์หรือพยาบาลให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งได้รับสวัสดิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเมื่อเวลาไม่สบาย มีตารางได้เข้าไปพบแพทย์หรือพยาบาลเพื่อตรวจร่างกายเป็นประจำ และมีการบริการอุปกรณ์เสริมในการดูแลสุขภาพหรือการออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภักชัย คำสีใหม่ และคณะ (2565) พบว่า ผู้สูงอายุนับว่าเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า ครอบครัวและบุตรหลานญาติมิตรจำเป็นต้องให้การดูแลและยกย่องเชิดชู ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ด้วยการจัดให้มีโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุหรือโครงการที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนความรักใคร่ ความสามัคคีกันในครอบครัวเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับสถาบันครอบครัวในการรับมือกับสังคมผู้สูงวัยในอนาคต ทั้งนี้ต้องมีการจัดการสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและต้องมีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นระบบ

2) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุมีคนดูแลที่ไว้วางใจแสดงความห่วงใยและสามารถพูดคุยปรึกษาหารือในเรื่องต่าง ๆ และมีการส่งเสริมให้ศูนย์บริการสาธารณสุขมีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก ซึ่งได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านการแพทย์และการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุจากสื่อต่าง ๆ จากผู้นำชุมชน อีกทั้งผู้สูงอายุมีความพึงพอใจจากการช่วยเหลือจากเทศบาลตำบลบ้านคลอง ในเรื่องต่าง ๆ ในภาพรวม ซึ่งได้รับการดูแลจากคนในครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นในสังคม และการดำเนินชีวิตอยู่ด้วยความสมดุลอย่างสุขสบาย ไม่ขัดกับสภาพความเป็นจริงในสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูจิต ชายทวีป และคณะ (2566) พบว่า ระดับในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนวรรณ ยิงย และคณะ (2566) พบว่า การพัฒนาบนฐานทุนทางสังคมและวัฒนธรรม ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีโอกาสแสดงศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตในบั้นปลาย ได้อย่างมีความสุข จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว

3) ความสัมพันธ์ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า โดยรวมมีอิทธิพลอยู่ในระดับสูงมาก ($r_{xy}=0.941$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การได้รับการช่วยเหลือทางการเงินจากหน่วยงานของรัฐ เมื่อมีความเดือดร้อน ตามความเหมาะสม ได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุน เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ ได้รับความช่วยเหลือ ในด้านการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน และได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการจัดหาเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุจะมีผลต่อชุมชนที่ท่านอาศัยมีสถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายที่สะดวกและปลอดภัย สภาพแวดล้อมรอบๆ บ้านในปัจจุบันนี้ เช่น อากาศ เสียง กลิ่น ดีต่อสุขภาพ และสภาพแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาภรณ์ ทันธธัตต์ (2562) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพกาย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ($p < 0.05$)

4) ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยใช้ตัวแปรทุกตัวร่วมกันพยากรณ์อิทธิพลของปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 88.50 ($R^2=0.885$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ เมื่อผู้สูงอายุได้รับการยกย่องจากบุคคลและสังคมรอบข้าง เช่น การได้รับคำชมเชยจากบุคคลรอบข้าง

เมื่อประสบความสำเร็จในเรื่องต่าง ๆ และได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง จะมีความรู้สึกที่สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของ กุเกียรติ์ ก้อนแก้ว (2561) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้านมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้าน มี 6 ปัจจัย ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ($B=1.011$) สิ่งแวดล้อม ($B=1.494$) การทำกิจกรรมทางศาสนา ($B=0.669$) อายุ ($B=-0.194$) การมีส่วนร่วมทางสังคม ($B=0.639$) และลักษณะครอบครัว ($B=6.536$) ปัจจัยทั้งหมดสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้านได้ ร้อยละ 59.4 ($R^2=0.594$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5) ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมมีผลเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เมื่อมีคนรอบข้างไว้คอยพูดคุย ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากคนรอบข้างโดยไม่หวังผลตอบแทน ได้พูดคุยพบปะหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับบุคคลภายนอก และมีคนรอบข้างคอยรับฟังปัญหาต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่นใจมีอารมณ์ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภรณ์แพร ต้มทอง และเกวลิณ ศิลพิพัฒน์ (2566) ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านแหล่งรายได้ โรคประจำตัว มีผลเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตในทิศทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะที่ได้รับการวิจัย

- 1) ควรส่งเสริมด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุ โดยให้มีบุคคลที่ไว้วางใจคอยดูแล พูดคุย และให้คำปรึกษา รวมทั้งสนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการที่สร้างความสุขและความผ่อนคลาย เช่น กีฬา ดนตรี ศิลปะ หรือกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจ อาทิ เปตอง รำวง และเต้นแอโรบิก เพื่อช่วยลดความเครียดและเสริมสร้างสุขภาวะทางอารมณ์
- 2) ภาครัฐควรให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุด้านการเงิน แรงงาน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมถึงสนับสนุนสวัสดิการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยผู้สูงอายุควรได้รับการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพตามสิทธิขั้นพื้นฐาน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคงและเหมาะสม
- 3) ควรให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะภายในบ้านและชุมชน เช่น ห้องนอน ห้องน้ำ ห้องครัว และบันได ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ใช้งานเป็นประจำ ควรปรับปรุงให้สะดวกต่อการใช้ชีวิต และลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการลื่นหกล้ม
- 4) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ผ่านกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาจิตใจและสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น การเข้าวัดฟังธรรม การทำกิจกรรมร่วมกัน หรือการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาในครอบครัว เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและมีความสุขในการดำเนินชีวิต

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลบ้านคลอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อหาแนวทางในการลดปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงานให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- 2) ควรศึกษาในเชิงลึกที่เกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่การบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย การจัดพาหนะอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการบริการในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2569). *มุมมองสังคมผู้สูงอายุกับผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม*. สืบค้นเมื่อ 6 มกราคม 2569, จาก <https://www.dop.go.th/th/now/15/798>
- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2560). *มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย.

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2547). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546*. กรุงเทพฯ: เจ เอส การพิมพ์.
- กู้เกียรติ ก้อนแก้ว. (2561). ปัจจัยพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้าน อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร. *รายงานการวิจัย*. กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.
- ชูชิต ชัยทวีป, พัทธนันท์ กิตติศรีวรรณ, ฌักทร ศิลปะมา, อรปภัทร จันทรสชา และธนิษฐา สมัย. (2566). การศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม. *วารสารรัฐศาสตร์สาส์น มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (Online)*, 2(2), 85-93.
- เทศบาลตำบลบ้านคลอง. (2568). *ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลบ้านคลอง*. เทศบาลตำบลบ้านคลอง.
- ธนสุวรรณ ยิ่งยง, ถนัด ไชยพันธ์, พระโสภณชัชวาทิ (อาทิตย์ ชองดี) และพระมหาถาวร ถาวรเมธี. (2566). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 9(2), 341-357.
- พรทิพย์ มาลาธรรม. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนจากครอบครัวและ แรงสนับสนุนจากเพื่อนกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุในชนบท. *รามาริบัติ พยาบาลสาร*, 15(3), 431-448.
- ภรณ์แพร ตุ่มทอง และเกวลิณ ศीलพิพัฒน์. (2566). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี. *Journal of Roi Kaensam Academi*, 8(10), 184-197.
- สุกัญชัย คำสีใหม่, ไพรัตน์ นิมาหัด และเดโช แชน้ำแก้ว. (2565). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสาร มหาจุฬาลงกรณสาร*, 13(1), 1-10.
- สุภาภรณ์ ทันธธัตต์. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(1). กรกฎาคม - สิงหาคม 2562.
- องค์การสหประชาชาติ. (2533). *แผนปฏิบัติการระดับโลกว่าด้วยเรื่องบทบาทประชาชน*. กรุงเทพฯ : ศักติ/โสภณการพิมพ์.
- Caplan RD. et al. (1976). Adhering to Medical Regimens: Pilot Experimental in-patient Education and Social Support. Ann arbour: University of Macihigan.
- Dobrof, R. (1992). *Family nursing: Theory and assessment*. New York: Appleton Century-Crofts
- House, J.S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading. MA: Addison-Westey.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.
- Pilisuk, M. (1982). Delivery of Social Support: The Social Innovation. *American Journal Orthopsychiatry*, 52, 20.
- The WHOQOL GROUP. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Sciences Medicine*, 41(10), 1403-1409.
- World Health Organization. (2010). *Definition of an older or elderly person*. Geneva: World Health Organization.

Data Availability Statement: The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

Conflicts of Interest: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Publisher's Note: All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.



Copyright: © 2026 by the authors. This is a fully open-access article distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).