



การเปรียบเทียบพฤติกรรมผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดปริมณฑล

Comparison of Active Ageing in Ageing Society in a Community in Metropolitan Province

อัญชลี จันทาโก^{1*}, ลักขณา ยอดกลกิจ¹, สมใจ กสิวิทย์¹,

สุดประนอม สมันตเวคิน¹, รัชณี หลงสวาสดี¹

Anchalee Jantapo^{1*}, Lakkhana Yodkolkit¹, Somjai Kasivit¹,

Sudpranorm Smuntavekin¹, Ratchanee Longsawars¹

(Received: January 23, 2025; Revised: February 10, 2026; Accepted: April 23, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี และ 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี Classification according to the personal information of the sample คือ ผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 132 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยได้ค่า IOC = .75 ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาค ทั้งฉบับ = 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ ANOVA (F-test) ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.52) โดยที่พฤติกรรมด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมและด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.32$, S.D. = 0.77; $\bar{X} = 2.43$, S.D. = 0.52 และ $\bar{X} = 1.63$, S.D. = 0.39 ตามลำดับ) ในขณะที่พฤติกรรมด้านความมั่นคงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.29) 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมผู้สูงอายุกับ เพศ อายุ และ การมีโรคประจำตัว พบว่าไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีความพอเพียงของรายได้มีพฤติกรรมมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: พฤติกรรม, ผู้สูงอายุ, สังคมสูงวัย

วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat University

*Corresponding Author: anchalee.ja@ssru.ac.th



Abstract

This research aimed to 1) study the active ageing of the elderly in a community in Nonthaburi province and 2) compare the active ageing of the elderly in the same community, based on their personal information. The sample group consisted of 132 older people in a community in Nonthaburi province. The research instrument was a questionnaire developed by the researcher based on the concept of active ageing. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, t-test, and ANOVA (F-test). The research results found that the overall level of active ageing of the elderly was at a moderate level ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.52), with the dimensions of health, participation and conditions conducive to active ageing dimensions at a moderate level ($\bar{X} = 2.32$, S.D. = 0.77; $\bar{X} = 2.43$, S.D. = 0.52 $\bar{X} = 1.63$, S.D. = 0.39, respectively), while the security dimension was at a high level ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.29). When comparing the active ageing of the elderly by gender, age and presence of a chronic disease, it was found that there were no differences, but the elderly with sufficient income had significantly higher active ageing scores than those with insufficient income at the statistical level of 0.05 ($P < 0.05$).

Keywords: Active aging, Elderly, Aging society

บทนำ

องค์การสหประชาชาติคาดการณ์ว่า ในช่วงปี ค.ศ. 2001-2100 เป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุทั่วโลกทวีปยุโรปมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก ขณะที่ทวีปเอเชียมีประชากรผู้สูงอายุเป็นอันดับ 4 ของโลก ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับ 4 ในทวีปเอเชียและเป็นอันดับสองในอาเซียน ประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูง ถึงร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2564 และจะเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 28 ในปี 2574 (National Statistical Office, 2014) ในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยมีประชากรตามหลักฐานการทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย 66 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 13 ล้านคน จากการศึกษาสถานการณ์ชีวิตผู้สูงอายุในไทย ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ และกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,204 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความยากลำบากทางสังคมเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุกว่าครึ่งไม่ได้ทำงาน หนึ่งในสาม มีรายได้ไม่ถึง 4,000 บาทต่อเดือน ทั้งนี้มีผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังประมาณร้อยละ 10 (Pradubmook et al., 2023) การดูแลส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมสูงวัยอย่างมีสุขภาพที่ดีมีส่วนร่วมในสังคมอย่างเหมาะสม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมกัน



พหุพลัง (active ageing) เป็นพลังในการทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี แนวคิดพหุพลังผู้สูงอายุ ในบริบทของไทยอ้างอิงตามกรอบเชิงนโยบายและหลักการขององค์การอนามัยโลก (Benjapongs et al, 2024) ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2002) ได้ นำเสนอแนวคิด active ageing ซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้อยู่ดีมีสุขทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ ด้านสังคมและด้านความมั่นคง (Fahamnuaypol, 2023) active ageing หมายถึง การมีพลังของผู้สูงอายุ มีคำที่ใช้ในภาษาไทยแตกต่างกันออกไป เช่น “พหุพลัง” “วุฒิวัย” “พหุพลัง” ซึ่งเป็นคำที่มีความหมายสอดคล้องกัน อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย เลือกใช้คำว่า “พหุพลัง” เป็นคำหลักตลอดการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ให้ความสำคัญกับการพัฒนา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบริบทความเป็นอยู่ในชุมชนที่แตกต่างกัน งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพหุพลังของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่งใน 4 ด้านคือ ด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านความมั่นคง และ ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมี พหุพลัง (National Statistical Office, 2017) และเปรียบเทียบพหุพลังผู้สูงอายุจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล จังหวัด นนทบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งในเขตปริมณฑล เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสังคม สูงวัยในชุมชนปริมณฑลต่อไป

อุปกรณ์และวิธีการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอนขั้นตอนแรกเป็นการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลาก ได้กลุ่มตัวอย่าง 1 ชุมชนซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 207 คน ต่อมากำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 132 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือ ผู้สูงอายุที่สามารถเข้าร่วมการออกกำลังกายในลานกิจกรรมชุมชนในตอนเย็น เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจนครบ 132 คน กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (inclusion criteria) คือ มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้าร่วมการออกกำลังกายในชุมชน สามารถตอบคำถามตามแบบสอบถามได้ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และกำหนดเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria) คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถามตามที่กำหนดไว้ ผู้สูงอายุที่ขอลถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามวัดพหุพลังผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดพหุพลังผู้สูงอายุ (active ageing) (National Statistical Office, 2017) ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป



ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ รายได้ การอาศัยอยู่กับครอบครัวการมีโรคประจำตัว ลักษณะของแบบสอบถามส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ส่วนที่ 2 พหุผลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยพหุผล 4 ด้าน คือ 1) พหุผลด้านสุขภาพ มีข้อคำถาม 6 ข้อ 2) พหุผลด้านการมีส่วนร่วม มีข้อคำถาม 3 ข้อ 3) พหุผลด้านความมั่นคง มีข้อคำถาม 3 ข้อ และ 4) พหุผลด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีพหุผล มีข้อคำถาม 4 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามของส่วนนี้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ คือการประเมินพหุผลของผู้สูงอายุในระดับมากหรือดี (กำหนดค่าเป็น 3 คะแนน) ระดับปานกลาง (กำหนดค่าเป็น 2 คะแนน) และระดับน้อยหรือไม่ดี (กำหนดค่าเป็น 1 คะแนน)

การแปลความหมายของคะแนนพหุผลผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (1977) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.67 หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีพหุผลระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.68 – 2.33 หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีพหุผลระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีพหุผลระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2 คน อาจารย์ด้านการวัดและประเมินผล 1 คน พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า IOC = 0.75 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปสอบถามกับผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปในชุมชนอื่น ที่ไม่ใช่พื้นที่วิจัย จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งฉบับ = 0.83

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เลขที่ COA. 2-003/2020 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงรายละเอียดของโครงการ ให้ผู้เข้าร่วมโครงการทราบถึงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการทำวิจัย วิธีการและขั้นตอนการวิจัย และให้ผู้เข้าร่วมโครงการทราบว่าสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการหรือถอนตัวออกจากโครงการได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเก็บไว้เป็นความลับ นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น เมื่อผู้สูงอายุยินดียินดีเข้าร่วมโครงการจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับผู้สูงอายุในชุมชนจากเทศบาลตำบล
2. ประสานกับประธานชมรมผู้สูงอายุของชุมชนในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในวันที่ผู้สูงอายุผู้สูงอายุเข้าร่วมการออกกำลังกายในชุมชน



การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) t-test และ ANOVA (F-test)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงร้อยละ 70.45 อายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 64.39 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.00 สถานภาพสมรส ร้อยละ 44.70 การศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 45.45 ปัจจุบันไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 54.55 มีรายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 60.61 อาศัยอยู่กับครอบครัวที่มีสมาชิกมากกว่า 3 คน ร้อยละ 35.61 โดยที่สมาชิกประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก เป็นส่วนใหญ่ การมีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ปวดเข่า ร้อยละ 55.30 ดัง Table 1

Table 1 Number and percentage of sample classified by personal information (n = 132)

Personal Information	Number	Percentage
Gender		
Male	39	29.55
Female	93	70.45
Age (years)		
60 – 69	85	64.40
70 – 79	32	24.24
≥80	15	11.36
Religion		
Buddhism	132	100.00
Status		
Married	59	44.70
Widowed/divorced	48	36.36
Single	25	18.94
Education		
Not study	7	5.30
Primary education	5	3.79
Lower secondary school	60	45.45
High school / Vocational	50	37.88
Bachelor's degree	5	3.79



Personal Information	Number	Percentage
Not specified	5	3.79
Income sufficiency		
Sufficiency	52	39.39
Not enough	80	60.61
Living with family		
Living with 3 people or more	47	35.61
Living with 2 people	29	21.97
Living alone	33	25.00
Not specified	23	17.42
Having a chronic disease		
No underlying diseases	59	44.70
Having a chronic disease	73	55.30

2. พหุพลังผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยนี้ศึกษาพหุพลังผู้สูงอายุโดยรวม และพหุพลัง 4 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพ 2) ด้านการมีส่วนร่วม 3) ด้านความมั่นคง และ 4) ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีพหุพลัง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า พหุพลังของผู้สูงอายุโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.23) เมื่อพิจารณาพหุพลังแต่ละด้านพบว่า ด้านความมั่นคงโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.29) ด้านสุขภาพและการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.32$, 2.43; S.D. = 0.44, 0.52 ตามลำดับ) ในขณะที่ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีพหุพลังอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.63$, S.D. = 0.39) เมื่อพิจารณาพหุพลังเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่าด้านสุขภาพผู้สูงอายุมีความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.00$, S.D. = 0.00) ส่วนการมองเห็นเป็นข้อที่มีพหุพลังต่ำสุด มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.45$, S.D. = 0.52) ด้านการมีส่วนร่วม พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.47$, S.D. = 0.70) ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อนบ้านมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.30$, S.D. = 0.82) พหุพลังด้านความมั่นคง พบว่า สภาพการอยู่อาศัยที่ปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.00$, S.D. = 0.00) ส่วนข้อความพอเพียงของรายได้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.43$, S.D. = 0.56) และด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีพหุพลัง การอ่านออกเขียนได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.54$, S.D. = 0.53) ส่วนข้อการใช้คอมพิวเตอร์ และ การใช้อินเทอร์เน็ตที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับน้อยเท่ากัน ($\bar{X} = 1.31$, S.D. = 0.51) ดัง Table 2



Table 2 Mean and standard deviation of overall and each aspect of the active ageing level (n = 132)

Active Ageing	Min	Max	$\bar{x}$	S.D.	Level
Overall active ageing	1	3	2.22	0.23	Moderate
Health aspect	1	3	2.32	0.44	Moderate
1. Self-assessment of physical health	1	3	2.27	0.77	Moderate
2. Self-assessment of happiness	1	3	2.42	0.81	Moderate
3. Ability to perform daily activities	1	3	3.00	0.00	High
4. Vision	1	3	1.45	0.52	Low
5. Hearing	1	3	2.57	0.53	High
6. Exercise	1	3	2.21	0.64	Moderate
Participation aspect	1	3	2.43	0.52	Moderate
1 Participating with neighbors	1	3	2.30	0.82	Moderate
2 Participation in community activities	1	3	2.47	0.70	Moderate
3. Family engagement	1	3	2.39	0.78	Moderate
Security aspect	1	3	2.60	0.29	High
1 Income sufficiency	1	3	1.43	0.56	Low
2. Housing security	1	3	2.91	0.31	High
3. Safe living conditions	1	3	3.00	0.00	High
Condition of conducive to active ageing aspect	1	3	1.63	0.39	Moderate
1. Literacy	1	3	2.54	0.53	high
2. Using computer	1	3	1.31	0.51	Low
3 Using internet	1	3	1.31	0.51	Low
4. Using line or Facebook	1	3	1.39	0.63	Low

3. เปรียบเทียบพหุพลังของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ อายุ ความพอเพียงของรายได้และการมีโรคประจำตัว เมื่อเปรียบเทียบพหุพลังของผู้สูงอายุจำแนกตามความแตกต่างด้านเพศ อายุ และการมีโรคประจำตัว พบว่าพหุพลังของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน ($p > .005$) และเมื่อเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีรายได้พอเพียงและไม่พอเพียง พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้พอเพียง มีพหุพลังสูงกว่าผู้สูงอายุที่รายได้ไม่พอเพียง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.05 ($p < 0.05$) ดัง Table 3



Table 3 Comparison of mean of the active ageing levels classified by general information of the respondents (n = 132)

Variables	n	active ageing level		t (F)	p-value
		$\bar{x}$	S.D.		
Gender					
Male	40	35.84	4.48	0.604	0.547
Female	92	35.36	3.36		
Age (years)					
60-69	85	34.88	4.00	(1.412)	0.248
70-79	32	34.56	3.68		
≥ 80	15	32.64	3.20		
Having a chronic disease					
No underlying diseases	59	35.52	2.88	0.185	0.854
Having a chronic disease	73	35.68	4.32		
Income sufficiency					
Sufficiency	52	36.48	3.2	2.628	0.01*
Not enough	80	34.88	3.84		

* $p < .005$

อภิปรายผล

1. จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในด้านการอยู่อาศัย พบว่าผู้สูงอายุอาศัยในครอบครัวที่มีสมาชิกอยู่ในบ้าน 3 คน หรือมากกว่า ร้อยละ 35.61 โดยที่สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก และ / หรือหลาน รองลงมาอาศัยอยู่เพียงคนเดียว ร้อยละ 25.00 และในครอบครัวที่มีสมาชิก 2 คน เป็นการอาศัยอยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 21.97 จากข้อค้นพบนี้ จะเห็นว่าลักษณะครอบครัวของผู้สูงอายุในชุมชนที่ศึกษามีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว (nuclear family) คือสมาชิกในบ้านประกอบไปด้วย สามี ภรรยาและบุตร ไม่ใช่ลักษณะของครอบครัวขยาย (extended family) ดังเช่นสังคมในอดีต คือไม่ได้อยู่ร่วมกับญาติด้านสามีหรือภรรยา ทั้งนี้ผู้สูงอายุในชุมชนมีส่วนหนึ่งที่อาศัยอยู่กับสามีและภรรยา ซึ่งต่างก็เป็นผู้สูงอายุ และส่วนหนึ่งอาศัยอยู่เพียงลำพัง ข้อค้นพบที่ได้นี้สอดคล้องกับการศึกษาสถานการณ์ชีวิตผู้สูงอายุในไทย ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉยเหนือ และกรุงเทพมหานคร ที่พบว่าผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10 เป็นผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง (Pradubmook et al., 2023) และมีลักษณะใกล้เคียงกับที่ National Statistical Office (2017) ได้สำรวจประชากรสูงอายุทั่วประเทศพบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังมี จำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ Podhisita (2009) ได้อธิบายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครอบครัว



ไทยในปัจจุบันที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยมีความหลากหลายมากขึ้น เช่น ครอบครัวหรือครัวเรือนที่มีสมาชิกเพียงคนเดียว (one-person households) ครอบครัวที่มีแต่หัวหน้ากับคู่สมรสอยู่กันตามลำพัง ไม่มีบุตรหลานวัยแรงงานอยู่ด้วย ผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย ต้องดูแลตนเองมากขึ้น การเป็นผู้สูงอายุที่มีพละพล้งจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง

2. จากผลการวิจัย พบว่าพละพล้งของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.32$, S.D. = 0.44) ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการสำรวจดัชนีพละพล้งของผู้สูงอายุทั่วประเทศ (National Statistical Office, 2017) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Soonthornhdhada and Khumsuwan (2010); Kunjaethong et al. (2019); Saengprachaksakula (2015) รวมทั้งงานของ Malai et al. (2024) ที่พบว่า พละพล้งของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ผลการงานวิจัยด้านที่ผู้สูงอายุประเมินตนเองว่ามีพละพล้งในระดับดี คือ ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันซึ่งสอดคล้องกับงานของ Jantapo and Kusoom (2021) ที่ศึกษาในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าผู้สูงอายุสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ดี และการศึกษาของ Insin et al. (2021) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะพละพล้งด้านความสามารถในการดำเนินชีวิตในระดับสูง นอกจากนี้ผลการวิจัย พบว่าพละพล้งด้านสุขภาพทางกายและการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Chansarn (2012) ที่พบว่าผู้สูงอายุส่วนมากมีปัญหาด้านสุขภาพกายไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย และงานของ Makmai (2022) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้การมีพละพล้งด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง หรืออาศัยอยู่กับคู่สมรส ซึ่งเป็นผู้สูงอายุเช่นกัน

3. การเปรียบเทียบพละพล้งผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้พอเพียงมีพละพล้งสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่พอเพียง ข้อค้นพบนี้ สอดคล้องกับ ที่ Kunjaethong et al. (2019) ศึกษาพบว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับพละพล้งของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ Chananin et al. (2020) ที่พบว่า พละพล้งด้านการสร้างความมั่นคงด้านการเงิน มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ทั้งนี้รายได้นับเป็นปัจจัยสำคัญในผู้สูงอายุซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองในด้านการใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ ดังนั้นทุกภาคส่วนจึงควรร่วมกันส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้จากการทำงานและมีเงินออมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

สรุป

จากการวิจัย พบว่า พละพล้งของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่พละพล้งด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมและสภาพที่เอื้อต่อการมีพละพล้งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ในขณะที่พละพล้งด้านความมั่นคงอยู่ในระดับน้อย และเมื่อเปรียบเทียบพละพล้งผู้สูงอายุกับ เพศ อายุ และการ



มีโรคประจำตัว พบว่าไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีความพอเพียงของรายได้มีพหุพลังสูงกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาในการสนับสนุนงบประมาณวิจัย

รายการอ้างอิง (References)

- Benjapongs, S., Chaowsangrat, C., & Samart, P. (2024). Active ageing: concept review under the context of Thailand. *Rajapark Journal* 18 (61), 504 - 515. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/RJPJ/article/view/274194>
- Best, J. W. 1977. *Research in Education*. (3rd ed.). NJ: Prentice-Hall.
- Chananin, Y., Jullamate, P., & Piphatvanitcha, N. (2020). Active ageing among community dwelling older adults in Ubon Ratchathani province. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 30(2), 83 - 92. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/244864>
- Chansarn, S. (2012). Active ageing of Thai elderly people, the demographic dividends and Thailand's economic prospect in an ageing society. *Srinakharinwirot Research and Development Journal of Humanities and Social Sciences*, 4(7), 201 - 214. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/swurd/article/view/32504>
- Fahamnuaypol, P. (2023, July). *Development of active ageing assessment tool for the Thai elderly*. <https://thainhf.org/wp-content/uploads/2020/11/>
- Insin, N., Vongsawat, K., Wangtaha, S., Senagung, Y., Weanwan, C., & Tatong, T. (2021). Active ageing of older adults in Amphoe Mueang Sakhon Nakhon. *Journal for Public Health Research*, 14(3), 94 - 103. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kkujphr/article/view/247423>
- Jantapo, A., & Kusoom, W. (2021). Lifestyle and cultural factors related to longevity among older adults in the northeast of Thailand. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(3), 248 - 255. <https://doi.org/10.1177/1043659620921225>



- Krejcie, R. V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607 - 610. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
- Kunjaethong, K., Auemaneekul, N., Amnatsatsue, K., Rawiworrakul, T., & Satitvipawee, P. (2019). Factors related to active aging in Surin province. *Journal of Public Health Nursing*, 33(3), 78 - 94. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/phn/article/view/241695>
- Makmai, P. (2022). Exercise behaviors of elderly people in Maetor subdistrict, Maueng district, Tak province. *Academic Journal of Community Public Health*, 8 (1), 60 - 72. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/253397>
- Malai, C., Sritarapipat, P., Duangchinda, A., & Wanchai, A. (2024). Active aging among older persons in aged society of the area based context of Thailand: A situational analysis of Chai Nat province in central region of Thailand. *Journal of Nursing and Health Science Research*, 16 (1), e268710. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/unc/article/view/e268710>
- National Statistical Office. (2014). *Preliminary results on the elderly population survey in Thailand*. Population Division, Bureau of Social Statistic.
- National Statistical Office. (2017). September 26). *Active ageing index of Thai elderly*. https://www.nso.go.th/nsoweb/nso/survey_detail/92
- Podhisita, C. (2009). Prelude. What happened to the Thai family? In Podhisita, C., & Thaweessit, S. (eds.). *"The Thai Family" in the Context of Social and Demographic Transition*. (p. 1-15). Institute of Population and Social Research, Mahidol University, Nahkon Pathom.
- Pradubmook Sherer, P., Theerasilp, U., & Phetchai, P. (2023). The elderly's life situations and determinants of elderly violence: The quantitative survey in 5 provinces. *Journal of Roi Kaensarn Academy*, 8(5), 472 - 489. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JRKSA/article/view/260219>
- Saengprachaksakula, S. (2015). The determinants of Thai active ageing level. *Journal of Social Sciences and Humanities Research in Asia*, 21(1), 139 - 167. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/psujssh/article/view/43397>



- Soonthorndhada, K., & Khumsuwan, K. (2010). Level and trend of Thai active ageing. *Proceeding of the National Conference on Demography*. (p. 26 – 38). Thai Population Association, Nakhon Pathom.
- World Health Organization (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Author.