

อิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้า
ของผู้สูงอายุ: บทบาทการเป็นตัวแปรส่งผ่านของความเหงาและความเชื่อมโยง
ทางสังคม

THE INFLUENCE OF SOCIAL NETWORK SITES USE ON THE QUALITY OF
LIFE AND DEPRESSION IN THE ELDERLY: THE MEDIATING ROLE OF
LONELINESS AND SOCIAL CONNECTIVITY

อารยา ผลธัญญา¹ ทศนีย์ หอมกลิ่น² และไชยันต์ สกุลศรีประเสริฐ³
Araya Pontanya¹, Tassanee Homklin² and Chaibun Sakulsriprasert³

^{1,2,3} ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
^{1,2,3} Department of Psychology, Faculty of Humanities, Chiang Mai University
E-mail: araya.p@cmu.ac.th

Received: January 29, 2025
Revised: May 18, 2025
Accepted: May 19, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโดยมีความเหงาและความเชื่อมโยงทางสังคมเป็นตัวแปรส่งผ่าน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จำนวน 284 คน ที่มีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งอาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้มาโดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ แบบประเมินความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ แบบวัดความเหงา แบบวัดความเชื่อมโยงทางสังคม แบบวัดคุณภาพชีวิต และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (PHQ-9) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโมเดลสมการโครงสร้าง

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังจากการปรับรูปแบบมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 11.825$, $df = 1$, $p = .00$, $GFI = .984$, $CFI = .965$, $SRMR = .039$, $\chi^2/df = 11.825$) โดยความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีอิทธิพลรวมต่อความเหงาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความเหงามีอิทธิพลรวมและอิทธิพลทางตรงต่อภาวะซึมเศร้า และคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความเชื่อมโยงทางสังคมมีอิทธิพลรวมและอิทธิพลทางตรงต่อความเหงา ภาวะซึมเศร้า และคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนของอิทธิพลทางอ้อมพบว่า ความเชื่อมโยงทางสังคมมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตโดยมีตัวแปรความเหงาเป็นตัวแปรส่งผ่าน

คำสำคัญ

เครือข่ายสังคมออนไลน์ ความว้าเหว ความเชื่อมโยงทางสังคม คุณภาพชีวิต ภาวะซึมเศร้า

ABSTRACT

The purpose of this research was to examine the influence of social network sites use on the quality of life and depression in the elderly, with loneliness and social connectivity as mediating variables. The sample, selected by purposive sampling technique, consisted of 284 older adults aged 60 years and over, using social network sites and living in Mueang District, Chiang Mai Province. The data were collected by questionnaires, which included a demographic data questionnaire, a social network sites use questionnaire, an intensity of social network sites questionnaire, a loneliness questionnaire, a social connectedness questionnaire, a quality-of-life questionnaire, and PHQ-9. The data were analyzed using structural equation modeling (SEM).

The study found that the causal relationship model of factors affecting quality of life and depression in older adults after model adjustment was significantly consistent with empirical data ($\chi^2 = 11.825$, $df = 1$, $p = .00$, $GFI = .984$, $CFI = .965$, $SRMR = .039$, $\chi^2/df = 11.825$). The intensity of social network sites use had a statistically significant total effect on loneliness. Loneliness had both total and direct effects on depression and quality of life with statistical significance. Social connectedness also showed significant total and direct effects on loneliness, depression, and quality of life. In terms of indirect effects, social connectedness influenced quality of life through the mediating role of loneliness.

Keywords

Social Network Sites Use, Loneliness, Social Connectedness, Quality of Life, Depression

ความสำคัญของปัญหา

จากการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุทั่วโลกประสบกับภาวะโรคซึมเศร้าร้อยละ 10 ถึง 20 ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากความรู้สึกว่าเหว และอาการของโรคจิตเวชดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในทางลบมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงผู้อื่นมากขึ้นและช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง (World Health Organization [WHO], 2017) ดังนั้นการค้นหาและพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในด้านจิตใจจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงบั้นปลายของชีวิตต่อไป ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้นเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นพร้อมกับการเคลื่อนไหวย่างรวดเร็วในการกลายเป็นสังคมยุคดิจิทัลของประเทศไทย และสามารถกล่าวได้ว่าการใช้เครือข่ายสังคม

ออนไลน์ (Social Network Sites: SNS) เป็นรูปแบบหนึ่งของการติดต่อสื่อสารที่เป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายในทุกกลุ่มรวมถึงในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยการสื่อสารผ่านการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้บุคคลได้รับประสบการณ์จากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากขึ้นทั้งในแง่ของการสร้างความสัมพันธ์ การรักษาและการคงสัมพันธ์ภาพกับกลุ่มเพื่อนทั้งในโลกออนไลน์และในโลกความจริง ซึ่งจากข้อมูลการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ กลุ่มผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุดคือ กลุ่มวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ จึงส่งผลให้มีการศึกษาวิจัยจำนวนมากมุ่งทำการศึกษาไปที่กลุ่มนี้ โดยละเลยการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามจากการสำรวจข้อมูลการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการใช้อินเทอร์เน็ตถึงร้อยละ 63.1 ซึ่งมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุในประเทศไทย (National Statistical Office [NSO], 2024)

จากข้อมูลการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นจึงทำให้มีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ ซึ่งจากการวิจัยพบว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีประโยชน์ในแง่ของการลดความรู้สึกว่าเหงาและทำให้ผู้สูงอายุมีการติดต่อสื่อสารทางสังคมเพิ่มขึ้น รวมทั้งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และพบว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (Bahramnezhad et al., 2017; Haris et al., 2014; Siah et al., 2023) นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อคงสัมพันธ์ภาพทางสังคมของตนเองภายหลังจากการเกษียณ โดยเมื่อผู้สูงอายุมีการเกษียณอายุงานแล้วจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการติดต่อทางสังคมลดลง แต่การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จะช่วยให้ผู้สูงอายุยังคงรักษาเครือข่ายทางสังคมนี้ไว้ได้ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะช่วยลดความรู้สึกว่าเหงา (Loneliness) และภาวะซึมเศร้า (Depression) ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ (Jung & Sundar, 2016; Zhang et al., 2023) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Sinclair & Grieve (2017) ที่พบว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเชื่อมโยงทางสังคม (Social connected) ได้ในลักษณะเดียวกับการติดต่อแบบเผชิญหน้า และผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในแง่ของการติดต่อสัมพันธ์ทางสังคมเช่นเดียวกันกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในกลุ่มวัยรุ่น

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นจึงทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโดยมีความว่าเหงาและความเชื่อมโยงทางสังคมเป็นตัวแปรส่งผ่าน ทั้งนี้การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีอิทธิพลในการช่วยลดความว่าเหงาของผู้สูงอายุและมีอิทธิพลในการเพิ่มความรู้สึกเชื่อมโยงทางสังคม โดยการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทำให้ผู้สูงอายุสามารถรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมได้อย่างต่อเนื่องจึงสัมพันธ์กับระดับความว่าเหงาที่ลดลงประกอบกับการมีความรู้สึกเชื่อมโยงทางสังคมเพิ่มขึ้นจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นและภาวะซึมเศร้ามลดลง ดังนั้นความว่าเหงาและความเชื่อมโยงทางสังคมจึงอาจทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านระหว่างอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้า อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่ผ่านมาการศึกษาเฉพาะในลักษณะของสหสัมพันธ์และอิทธิพลระหว่างทั้ง 5 ตัวแปรเท่านั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาตัวแปรความว่าเหงาและความเชื่อมโยงทางสังคมในฐานะตัวแปรส่งผ่านในการวิจัยครั้งนี้ (Morita et al., 2010; Jung & Sundar, 2016;

Bahramnezhad et al., 2017; Sinclair & Grieve, 2017; Zhou, 2018; Zhang et al., 2023) นอกจากนี้การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้นยังจำกัดอยู่มากเมื่อเทียบกับสัดส่วนจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะการศึกษาในบริบทคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ จึงส่งผลให้องค์ความรู้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีต่อผู้สูงอายุมีอยู่อย่างจำกัด (Nef et al., 2013) ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะช่วยให้เข้าใจอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุมากขึ้น เพื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะสามารถนำผลจากการวิจัยไปใช้ในการวางแผนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผ่านการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมต่อไป

โจทย์วิจัย/ปัญหาวิจัย

การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ความว่าเหว และความเชื่อมโยงทางสังคมมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโดยมีความว่าเหวและความเชื่อมโยงทางสังคมเป็นตัวแปรส่งผ่าน

สมมติฐานการวิจัย

ความว่าเหวและความเชื่อมโยงทางสังคมมีบทบาทเป็นตัวแปรส่งผ่านอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สาขา สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รหัสโครงการวิจัยที่ได้รับการรับรอง คือ CMUREC No.63/077 โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยนี้คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไปที่อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งอาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ การกำหนดขนาด กลุ่มตัวอย่างพิจารณาจากความเหมาะสมของสถิติ โดยในการศึกษาครั้งนี้การประมาณค่าพารามิเตอร์เป็นการประมาณค่าแบบความน่าจะเป็นสูงสุด (maximum likelihood estimation) Hair et al. (2010) ได้เสนอว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่พอจะประมาณค่าได้อย่างเหมาะสมอยู่ที่ประมาณ 200 คน โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ได้จำนวนทั้งสิ้น 284 คน

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ 1) ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 2) สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทยได้ด้วยตนเอง 3) มีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ 4) อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่

เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ 1) ได้รับการวินิจฉัยหรือมีอาการภาวะสมองเสื่อม 2) ได้รับการวินิจฉัยหรือมีความผิดปกติทางจิตเวช 3) เป็นผู้ป่วยติดเตียง 4) เป็นผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และบ้านพักคนชรา 5) ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์เกินร้อยละ 20

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามแบบรายงานตนเอง (self-report) ประกอบด้วย 7 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล, ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น วัตถุประสงค์ของการใช้งาน แอปพลิเคชันเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ใช้ระยะเวลาที่ใช้งานจนถึงปัจจุบัน, ตอนที่ 3 แบบวัดความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ดัดแปลงจาก The Multidimensional Facebook Intensity Scale (MFIS) ของ Orosz et al. (2015) จำนวน 26 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ .89, ตอนที่ 4 แบบวัดความว้าเหว ใช้แบบวัด UCLA Loneliness Scale Version 3 ของ Russell (1996) ซึ่งแปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย Kositanon (1999) จำนวน 24 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 4 ระดับ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ .76, ตอนที่ 5 แบบวัดความเชื่อมโยงทางสังคม ใช้แบบวัดที่คณะวิจัยแปลแบบย้อนกลับจากแบบวัด The Social Connectedness Scale (SCS) ของ Lee & Robbins (1995) จำนวน 19 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 6 ระดับ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ .78, ตอนที่ 6 แบบวัดคุณภาพชีวิต ใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ซึ่งพัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health [DMH], 2019) จำนวน 26 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ .86 และตอนที่ 7 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ใช้ Patient Health Questionnaire (PHQ-9) ฉบับภาษาไทย (Lotrakul et al., 2008) จำนวน 9 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 4 ระดับ

ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากนั้นนำแบบวัดที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการศึกษาค้นคว้าไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 40 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ และจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมกับผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการฝึกอบรม ในการเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการชี้แจงกระบวนการวิจัย พร้อมมอบเอกสารชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยซักถามข้อสงสัยก่อนลงลายมือชื่อในเอกสารให้ความยินยอมโดยบอกกล่าว (Informed Consent Form) ในการเก็บข้อมูลคณะผู้วิจัยอธิบายคำชี้แจงอย่างละเอียดแก่ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในระหว่างการทำแบบวัดอย่างใกล้ชิด หลังจากนั้นจึงรวบรวมข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อวัตถุประสงค์ในการติดต่อครอบครัวและญาติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.5 รองลงมาคือ ใช้เพื่อติดตามข้อมูลข่าวสาร คิดเป็นร้อยละ 68 และใช้ในการคุยกับเพื่อน ปัจจุบันและเพื่อนเก่า คิดเป็นร้อยละ 56 โดยผู้สูงอายุใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อเล่นเกมน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.1 ในส่วนของแอปพลิเคชันเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ผู้สูงอายุนิยมใช้มากที่สุดคือ แอปพลิเคชัน Line คิดเป็นร้อยละ 91.2 รองลงมาคือ Facebook คิดเป็นร้อยละ 49.3 และแอปพลิเคชันอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 3.9 โดยอุปกรณ์ที่ผู้สูงอายุใช้ในการเข้าถึงเครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุดคือ โทรศัพท์มือถือ คิดเป็นร้อยละ 98.6 ทั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมาคือ ใช้มาแล้วมากกว่า 3 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 31.3 และใช้มาแล้ว 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.9

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรด้วยสถิติพรรณนา และในการทดสอบสมมติฐานการวิจัยใช้การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป AMOS version 29

ผลการวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 284 คน พบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 43.3 และเพศหญิงร้อยละ 56.7 โดยเป็นผู้สูงอายุตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.5 สำหรับสถานภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 72.5 ในส่วนของระดับการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปลายหรือต่ำกว่าคิดเป็นร้อยละ 84.5 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 36.6 ข้อมูลค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (n = 284)

ตัวแปร	(QoL)	(Dep)	(Lone)	(Con)	(Socuse)	$\bar{X}$	SD	ระดับ
คุณภาพชีวิต (QoL)	1					95.247	12.012	ปานกลาง
ภาวะซึมเศร้า (Dep)	-.325**	1				3.324	3.854	ต่ำกว่าจุดตัด
ความว้าเหว่ (Lone)	-.438**	.445**	1			1.886	0.323	ต่ำ
ความเชื่อมโยงทางสังคม (Con)	.519**	-.229**	-.627**	1		4.279	0.503	ปานกลาง
ความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Socuse)	.007	.063	.108	-.113	1	2.646	0.638	ปานกลาง

หมายเหตุ ** $p < .01$, สองหาง

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำกว่าจุดตัด (คะแนนจุดตัด 10 คะแนน) (Lee & Dajpratham, 2017) ความว่าเหวอยู่ในระดับต่ำ ความเชื่อมโยงทางสังคม และความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปร พบว่า ความว่าเหวมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขนาดความสัมพันธ์ปานกลาง ($r = -.438, p < .01$) ความว่าเหวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขนาดความสัมพันธ์ปานกลาง ($r = .445, p < .01$) ความเชื่อมโยงทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขนาดความสัมพันธ์ปานกลาง ($r = .519, p < .01$) ความเชื่อมโยงทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขนาดความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ ($r = -.229, p < .01$) ส่วนความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ยังพบว่า ความว่าเหวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเชื่อมโยงทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขนาดความสัมพันธ์ค่อนข้างสูง ($r = -.627, p < .01$) และความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับความว่าเหวและความเชื่อมโยงทางสังคม ส่วนคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขนาดความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ ($r = -.325, p < .01$)

ตารางที่ 2 แสดงผลการประมาณค่า Standardized Regression Weights

คู่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	Estimate	S.E.	C.R. (t-Value)	P-Value
SUMSOCUSE ---> SUMCON	-.113	.036	-1.913	.056
SUMSOCUSE ---> SUMLONE	.038	.022	.819	.413
SUMCON ---> SUMLONE	-.623	.036	-13.370	***
SUMSOCUSE ---> SUMPHQ9	.019	.012	.356	.722
SUMLONE ---> SUMPHQ9	.495	.034	7.258	***
SUMCON ---> SUMQoL	.407	.077	6.352	***
SUMSOCUSE ---> SUMQoL	.073	.036	1.461	.144
SUMLONE ---> SUMQoL	-.191	.099	-2.977	.003**
SUMCON ---> SUMPHQ9	.083	.026	1.217	.224

หมายเหตุ : มีนัยสำคัญ ** $p < .01$, *** $p < .001$

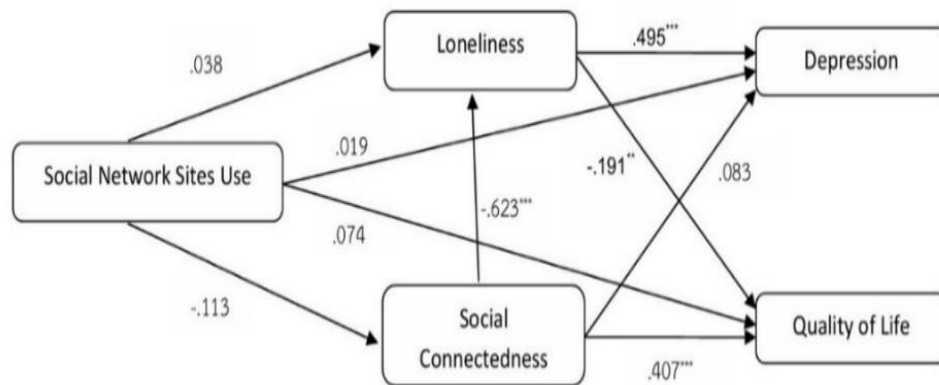
ค่า Estimate = ค่าสัมประสิทธิ์

SUMSOCUSE = ผลรวมของคะแนนความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์, SUMLONE = ผลรวมของคะแนนความว่าเหว, SUMCON = ผลรวมของคะแนนความเชื่อมโยงทางสังคม, SUMPHQ9 = ผลรวมของคะแนนภาวะซึมเศร้า, SUMQoL = ผลรวมของคะแนนคุณภาพชีวิต

จากตารางที่ 2 แสดงผลจากการวิเคราะห์เส้นทางของรูปแบบความสัมพันธ์แบบเต็มรูปของตัวแปรที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดการวิจัยตามทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้าง

รูปแบบความสัมพันธ์แบบเต็มรูป (over identified model) พบว่า โมเดลกรอบแนวคิดการวิจัยที่นำเสนอไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยจึงมีการนำเสนอโมเดลทางเลือกเพิ่มเติมในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์หลังการปรับโมเดลใหม่เพื่อให้ได้โมเดลที่มีความสัมพันธ์ที่ดีที่สุดและผ่านเกณฑ์การตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการเพิ่มเส้นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความเชื่อมโยงทางสังคมและความว้าเหว

จากการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดล (measures of the model fit) และดำเนินการปรับโมเดลตามหลัก model fit ผลปรากฏว่า ค่าสถิติผ่านเกณฑ์การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลตามที่กำหนดไว้ ($\chi^2 = 11.825$, $df = 1$, $p = .00$, $GFI = .984$, $CFI = .965$, $SRMR = .039$, $\chi^2/df = 11.825$) (Schumaker & Lomax, 2010) ผลการวิเคราะห์รูปแบบเส้นทางความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาแสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังจากปรับปรุง

จากภาพที่ 1 พบว่า ตัวแปรความว้าเหว (Loneliness) มีอิทธิพลรวมต่อภาวะซึมเศร้า (Depression) และตัวแปรคุณภาพชีวิต (Quality of Life) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .495$ และ $-.191$ ตามลำดับ, $p < .001$) ส่วนความเชื่อมโยงทางสังคม (Social Connectedness) มีอิทธิพลรวมต่อตัวแปรความว้าเหว (Loneliness) และตัวแปรคุณภาพชีวิต (Quality of Life) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.623$ และ $.526$ ตามลำดับ, $p < .001$) นอกจากนี้ยังพบว่า ความว้าเหว (Loneliness) มีอิทธิพลทางตรงต่อภาวะซึมเศร้า (Depression) และตัวแปรคุณภาพชีวิต (Quality of Life) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .495$ และ $-.191$ ตามลำดับ, $p < .001$) และความเชื่อมโยงทางสังคม (Social Connectedness) มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรความว้าเหว (Loneliness) และตัวแปรคุณภาพชีวิต (Quality of Life) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.623$ และ $.407$ ตามลำดับ, $p < .001$) ในส่วนของอิทธิพลทางอ้อมพบว่า ความเชื่อมโยงทางสังคม (Social Connectedness) มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต (Quality of Life) โดยมีตัวแปร

ความว้าเหว่ (Loneliness) เป็นตัวแปรส่งผ่าน ($r = .119, p < .01$, Bootstrap Estimate = .407, 95%CI = .279, .525)

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โมเดลตามกรอบแนวคิดการวิจัยไม่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย แต่เมื่อมีการปรับปรุงโมเดลโดยการเพิ่มเส้นทางอิทธิพลจากความเชื่อมโยงทางสังคมไปยังความว้าเหว่พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์แม้ว่าค่าสถิติไค-สแควร์จะมีนัยสำคัญทางสถิติก็ตาม ($\chi^2 = 11.825$, $df = 1$, $p = .00$) ทั้งนี้เนื่องจากค่าสถิติไค-สแควร์มีโอกาที่จะมีนัยสำคัญได้ง่ายเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่ และหากกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีมากกว่า 250 และค่าดัชนีความสอดคล้องตัวอื่นเป็นไปตามเกณฑ์ การที่ค่าสถิติไค-สแควร์มีนัยสำคัญทางสถิติยังเป็นสิ่งที่สามารถยอมรับได้ (Intrapraser, 2020; Diamantopoulos & Siguaw, 2000) โดยในการศึกษาครั้งนี้พิจารณาความสอดคล้องจากดัชนี CFI ที่มีค่ามากกว่า 9 และ SRMR ที่มีค่ามากกว่า .05 จึงสะท้อนให้เห็นว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Schumaker & Lomax, 2010) สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการเกษียณอายุงานแล้ว จะมีการติดต่อทางสังคมลดลง แต่หากผู้สูงอายุยังคงสามารถรักษาเครือข่ายทางสังคมไว้ได้ จะมีการรับรู้ถึงการเชื่อมโยงระหว่างตนเองและสังคม ซึ่งสามารถช่วยลดความรู้สึกว้าเหว่ และภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นได้ (Jung & Sundar, 2016; Zhang et al., 2024)

ผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อเสนอกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยพบว่า ความเข้มข้นในการเครือข่ายสังคมออนไลน์ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อความว้าเหว่ ความเชื่อมโยงทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาจำนวนหนึ่งที่พบว่า ความถี่และปริมาณของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (Davila et al., 2012; Simoncic et al., 2014) และจากการปริทัศน์วรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Seabrook et al. (2016) พบว่า การวิจัยเกี่ยวกับประเด็นอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อสุขภาพจิตพบผลการวิจัยที่หลากหลาย โดยผลการวิจัยขึ้นอยู่กับความถี่ของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำนวนของเพื่อนบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ และคุณภาพความสัมพันธ์กับเพื่อนในโลกออนไลน์ เช่นเดียวกับ Wiwatkunupakarn et al. (2022) ที่พบหลักฐานสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์กับการลดลงของภาวะซึมเศร้าหรือความว้าเหว่ ในผู้สูงอายุที่จำกัด โดยการทบทวนวรรณกรรมชี้ให้เห็นว่า แม้การวิจัยแบบภาคตัดขวางบางงานจะพบว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุสัมพันธ์กับการลดลงของภาวะซึมเศร้าและความว้าเหว่ แต่การวิจัยเชิงทดลองกลับไม่พบความสัมพันธ์ดังกล่าว (Seabrook et al., 2016) ดังนั้น อิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อสุขภาพจิตอาจขึ้นอยู่กับความแตกต่างของรูปแบบการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของแต่ละบุคคล รวมถึงระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการศึกษาในประเด็นนี้ด้วย นอกจากนี้ความว้าเหว่และความเชื่อมโยงทางสังคมไม่ได้ทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านอิทธิพลของความเข้มข้นในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไปยังภาวะซึมเศร้าและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งผลการวิจัยส่วนหนึ่งสามารถอธิบายได้จากข้อมูลระดับความเข้มข้นในการใช้เครือข่ายสังคม

ออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความเข้มข้นในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น จึงส่งผลให้ระดับความเข้มข้นของปริมาณการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุไม่ได้มีมากพอที่จะทำให้มีผลต่อความว้าเหวและความเชื่อมโยงทางสังคมของผู้สูงอายุ

ในการวิจัยครั้งนี้พบทั้งอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมของตัวแปรความว้าเหวในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ โดยผลกระทบของความรู้สึกว่าเหวสามารถทำให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ และส่งผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันโดยทั่วไปของผู้สูงอายุ (O'Rourke et al., 2018) ความว้าเหวยังมีผลต่อการลดลงของระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในด้านร่างกายและสุขภาพจิต (Musich et al., 2015; Torres et al., 2024; Zhu et al., 2018) ซึ่งหากสามารถลดระดับความรู้สึกว่าเหวของผู้สูงอายุลงได้ ก็จะเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยลดความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ และจากการวิจัยนี้พบว่า ความเชื่อมโยงทางสังคมมีอิทธิพลทางลบต่อความว้าเหวของผู้สูงอายุ ดังนั้นการส่งเสริมความเชื่อมโยงทางสังคมเพื่อลดความรู้สึกว่าเหวในผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งนี้แม้ว่าจะไม่พบอิทธิพลของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีต่อความเชื่อมโยงทางสังคม แต่จากการศึกษารูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อมโยงทางสังคมพบว่า การใช้อินเทอร์เน็ตและเทคโนโลยีก็เป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบกิจกรรมที่ใช้ในการส่งเสริมความเชื่อมโยงทางสังคมได้ (Hagan et al., 2014) จึงอาจกล่าวได้ว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ยังคงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ผู้สูงอายุสามารถใช้ช่วยในการสื่อสารและติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดได้ แต่ก็ไม่สามารถทดแทนการมีปฏิสัมพันธ์แบบพบหน้าได้ทั้งหมด (Pontanya, 2021) ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงควรคำนึงถึงระบบการสนับสนุนทั้งรูปแบบออนไลน์และรูปแบบพบหน้าที่ครอบคลุมทั้งสุขภาพร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะการเสริมสร้างความรู้สึกลึกถึงความเชื่อมโยงทางสังคมอย่างเหมาะสมทั้งด้านกิจกรรมและความสัมพันธ์กับครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ความว้าเหวเป็นตัวแปรส่งผ่านอิทธิพลของความเชื่อมโยงทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ดังนั้นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรคำนึงถึงการลดความรู้สึกว่าเหวโดยการเสริมสร้างความรู้สึกลึกถึงความเชื่อมโยงทางสังคมของผู้สูงอายุ และควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมที่มีความหมายทางสังคมที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองยังคงเป็นส่วนหนึ่งของสังคม นอกจากนี้การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงสามารถติดต่อสื่อสารและคงความสัมพันธ์กับครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดทั้งแบบออนไลน์และแบบพบหน้าก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเชื่อมโยงทางสังคมได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จากแบบวัดความเข้มข้นของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ซึ่งเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) และผู้ตอบเป็นผู้รายงานตนเอง (self-report) ซึ่งข้อจำกัดของการใช้มาตรวัดแบบรายงานตนเองคือ

หากข้อความไม่ชัดเจนสำหรับผู้ตอบบางคนและไม่มีโอกาสได้รับคำอธิบายอาจทำให้ข้อมูลที่ได้มีความคลาดเคลื่อนไปจากความจริง (Saengloetuthai, 2015) รวมทั้งอาจเกิดจากความคลาดเคลื่อนในการระลึกข้อมูลย้อนกลับบ้างซึ่งเกิดขึ้นได้ตามธรรมชาติของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาจากพฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามจริง เช่น ความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำนวนครั้งในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำนวนชั่วโมงที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ถูกบันทึกโดยอัตโนมัติจากข้อมูลการใช้หน้าจอ (screen time) ซึ่งจะมีการบันทึกอย่างแม่นยำในโทรศัพท์ของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเฉพาะตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งทำให้เกิดข้อจำกัดในการอธิบายขยายผลการวิจัย (Generalize) ไปสู่ประชากรผู้สูงอายุกลุ่มอื่น (Bornstein et al., 2013) การวิจัยครั้งต่อไปจึงอาจพิจารณาการใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการอื่นในการศึกษาประเด็นเดียวกันนี้เพิ่มเติม

References

- Bahramnezhad, F., Chalikh, R., Bastani, F., Taherpour, M. & Navab, E. (2017). The social network among the elderly and its relationship with quality of life. **Electronic Physician**. 9(5), 4306-4311. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5498693/>
- Bornstein, M. H., Jager, J. & Putnick, D. L. (2013). Sampling in developmental science: Situations, shortcomings, solutions, and standards. **Developmental review**. 33(4), 357-370. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4286359/pdf/nihms524355.pdf>
- Davila, J., Hershenberg, R., Feinstein, B. A., Gorman, K., Bhatia, V. & Starr, L. R. (2012). Frequency and quality of social networking among young adults: associations with depressive Symptoms, Rumination, and Corumination. **Psychology of Popular Media Culture**. 1(2), 72-86.
- Department of Mental Health. (2019). **khruāng chí wat khunnaphāp chíwit khōng ‘Ongkān ‘Anāmai Lōk chut yō chabap phāsā Thai** [WHOQOL-BREF-THAI]. Retrieved from <http://www.dmh.go.th/test/whoqol/>
- Diamantopoulos, A. & Siguaw, J. A. (2000). **Introducing LISREL: A guide for the uninitiated**. Sage Publications.
- Hagan, R., Manktelow, R., Taylor, B. J. & Mallett, J. (2014). Reducing loneliness amongst older people: a systematic search and narrative review. **Aging Mental Health**. 18(6), 683-93.
- Hair, J., Blak, W. C., Barbin, B. J., Anderson, R. E. & Tatham, R. L. (2010). **Multivariate data analysis**. New Jersey: Prentice Hall.

- Haris, N., Majid, R. A., Abdullah, N. & Osman, R. (2014). The role of social media in supporting Elderly Quality Daily life. **Proceeding of 3rd International Conference on User Science and Engineering**. (pp. 253-257). Shah Alam: Malaysia.
- Intraprasert, D. (2020). **kānwichai phruttkam sāt bāp būn nā kān** [Interdisciplinary behavioral science research]. Bangkok: Charansanitwong Printing.
- Jung, E. H. & Sundar, S. S. (2016). Senior citizens on Facebook: how do they interact and why? **Computers in Human Behavior**. 61, 27-35.
- Kositanon, W. (1999). **phon khōng kān pruksā choēng chittawitthaya bāp klum tām nāo phichāranā hetphon ‘ārom lāe phrutti kan mot ‘akān lot khwām wawē nai phūsung ‘āyu** [The effect of group rational emotive behavior therapy on decreasing loneliness in the elderly]. Master’s thesis. Chulalongkorn University.
- Lee, R. M. & Robbins, S. B. (1995). Measuring belongingness: The social connectedness and the social assurance scales. **Journal of Counseling Psychology**. 42, 232–241.
- Lee, S. & Dajpratham, P. (2017). **kānsuksā khwām trong choēng kēn khōng bāpsōpthām PHQ - kao lāe PHQ - sōng chabap phāsā Thai nai kān khat krōng rōk sumsao nai phūsung ‘āyu chāo Thai** [Criterion validity of the Thai version of the PHQ-9 and the PHQ-2 for screening major depression in Thai elderly]. **Journal of Rehabilitation Medicine**. 27(1), 30-7. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/aseanjrm/article/view/77338/67696>
- Lotrakul, M., Sumrithe, S. & Saipanish, R. (2008). Reliability and validity of the Thai version of the PHQ-9. **BMC Psychiatry**. 8, 1-7. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-46>
- Morita, A., Takano, T., Nakamura, K., Kizuki, M. & Seino, K. (2010). Contribution of interaction with family, friends and neighbours, and sense of neighbourhood attachment to survival in senior citizens: 5-year follow-up study. **Social Science & Medicine**. 70(4), 543-549. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.10.057>
- Musich, S., Wang, S. S., Hawkins, K. & Yeh, C. S. (2015). The Impact of Loneliness on Quality of Life and Patient Satisfaction Among Older, Sicker Adults. **Gerontology and Geriatric Medicine**. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/2333721415582119>

- National Statistical Office. (2024). **kānsamruāt kānmī kānchai theknōlōyī sārasonthēt læ kānsūsān nai khruārūān Phō.Sō.** **sōngphanhārōjhoksipchēt (traī mā 3)** [The 2024 Household Survey on the Use of Information and Communication Technology (Quarter 3)]. Retrieved from https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2024/20241122104623_82480.pdf
- Nef, T., Ganea, R. L., Müri, R. M. & Mosimann, U. P. (2013). Social networking sites and older users - a systematic review. **International psychogeriatrics**. 25(7), 1041–1053.
- O'Rourke, H. M., Collins, L. & Sidani, S. (2018). Interventions to address social connectedness and loneliness for older adults: a scoping review. **BMC Geriatrics**. 18, 214(2018). Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0897-x>
- Orosz, G., Tóth-Király, I. & Bőthe, B. (2015). Multidimensional Facebook Intensity Scale. **Personality and Individual Differences**. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/t59528-000>
- Pontanya, A. (2021). **kānchai khruākhaī sangkhom 'ō nalaī kap kān songsoēm khunnaphāp chīwit khoṅg phūsūng'āyū** [The use of social network sites (SNSs) and the promotion of the quality of life of the elderly]. **Journal of Graduate Studies Valaya Alongkorn Rajabhat University**. 15(3), 272-288. Retrieved from <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JournalGradVRU/article/view/243047>
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. **Journal of personality assessment**. 66(1), 20-40. Retrieved from https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601_2
- Saengloetuthai, J. (2015). **khruāngmū thī chai nai kānwichai** [Research Instrument]. **Journal of Graduate School Sakon Nakhon Rajabhat University**. 12(58), 13-24. Retrieved from <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/sngsj/article/view/59056>
- Schumacker, R. E. & Lomax, R. G. (2010). **A beginner's guide to structural equation modeling** (3rd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Seabrook, E. M., Kern, M. L. & Rickard, N. S. (2016). Social networking sites, depression, and anxiety: a systematic review. **JMIR Mental Health**. 3(4), e5842. Retrieved from <https://doi.org/10.2196/mental.5842>

- Siah, P. C., Ooi, C. S., Zaman, W. B. & Low, S. K. (2023). Social networking sites usage and quality of life among senior citizens. **Asian Journal of Social Health and Behavior**. 6(2), 79-85. Retrieved from https://doi.org/10.4103/shb.shb_138_22
- Simonicic, T. E., Kuhlman, K. R., Vargas, I., Houchins, S. & Lopez-Duran, N. L. (2014). Facebook use and depressive symptomatology: Investigating the role of neuroticism and extraversion in youth. **Computers in Human Behavior**. 40, 1-5.
- Sinclair, T. J. & Grieve, R. (2017). Facebook as a source of social connectedness in older adults. **Computers in Human Behavior**. 66, 363-369.
- Torres, Z., Oliver, A. & Tomás, J. M. (2024). Understanding the effect of loneliness on quality of life in older adults from longitudinal approaches. **Psychosocial Intervention**. 33(3), 171-178. Retrieved from <https://doi.org/10.5093/pi2024a11>
- Wiwatkunupakarn, N., Pateekhum, C., Aramrat, C., Jirapornchaoren, W., Pinyopornpanish, K. & Angkurawaranon, C. (2022). Social networking site usage: a systematic review of its relationship with social isolation, loneliness, and depression among older adults. **Aging & Mental Health**. 26(7), 1318-1326. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1966745>
- World Health Organization. (2017). **Mental health of older adults**. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.
- Zhang, K., Song, Q. & Burr, J. A. (2023). Internet use and loneliness among older Chinese adults. **Aging & Mental Health**. 28(6), 866-873. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2278713>
- Zhou, J. (2018). Improving older people's life satisfaction via social networking site use: Evidence from China. **Australasian Journal on Ageing**. 37, 23-28.
- Zhu, Y., Liu, J., Qu, B. & Yi, Z. (2018). Quality of life, loneliness and health-related characteristics among older people in Liaoning province, China: a cross-sectional study. **BMJ open**. 8(11), e021822. Retrieved from <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021822>