

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับ  
สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย  
**Social Support Factors Influencing Preparation to Support an Aged  
Society of the Population in Chiang Khong District, Chiang Rai Province.**

อังคณา ชุมภู<sup>1</sup>  
Angkana Chumphu<sup>1</sup>

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย โดยผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรวัย 50 ปี ขึ้นไป และประชากรที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือมีผู้สูงอายุในครอบครัว ในเขตพื้นที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย จำนวน 400 คน ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย การทดสอบสถิติใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 50 - 59 ปี สถานภาพสมรสระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท สถานภาพทางการเงินเพียงพอไม่เหลือเก็บ ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง และภาวะสุขภาพมีและไม่มีโรคประจำตัวในสัดส่วนเท่ากัน การทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ภาวะสุขภาพ สถานภาพทางการเงิน ลักษณะครอบครัว และที่อยู่อาศัยส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ อารมณ์ ทรัพยากร และข้อมูลข่าวสาร ล้วนส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ แสดงให้เห็นว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ 0.867 เท่า ( $R=0.867$ ) และสามารถอธิบายการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ได้ร้อยละ 75.10 ( $R^2 = 0.751$ )

**คำสำคัญ :** ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม, การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์, ประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

---

<sup>1</sup> นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง  
E-mail: 6724103820@rumail.ru.ac.th

## ABSTRACT

This research aims to study social support factors influencing preparation to support an aged society of the population in Chiang Khong District, Chiang Rai Province. The researcher determined a sample of 400 participants, comprising individuals aged 50 years and above and caregivers of older adults residing in Chiang Khong District, Chiang Rai Province. A quantitative research approach was adopted, employing structured questionnaires as the principal instrument for data acquisition. The data were analyzed using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and subsequently subjected to inferential statistical procedures, namely one-way analysis of variance and multiple regression analysis, to assess the relationships among the variables.

The research findings indicated that most participants were female, aged between 50 and 59 years, married, and had an education level below a bachelor's degree. The majority were civil servants/ state enterprise employee, with an average monthly income of 10,000 baht or less. Their financial status was sufficient but without remaining savings. Most lived in nuclear families, owned their residences, and had an equal proportion of individuals with and without chronic diseases. Hypothesis testing of personal factors found that gender, age, marital status, education, occupation, income, health status, financial status, family structure, and housing had statistically significant effects on preparation to support an aged society at the .05 level. Similarly, the three types of perceived social support — tangible, emotional, and informational — significantly influenced preparation to support an aged society. This demonstrates that social support is significantly correlated with preparation to support an aged society, with a strong positive correlation coefficient of 0.867 ( $R=0.867$ ) and can explain the variance in satisfaction at 75.10 percent ( $R^2=0.751$ ).

**Keywords:** Social support, Preparation to support an aged society, the population in Chiang Khong District, Chiang Rai Province

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีโครงสร้างทางสังคมเป็นผู้สูงอายุสูงขึ้น จากผลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2567 พบว่าจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่องอย่างรวดเร็วและเห็นได้ชัด โดยในปี 2567 ประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 14.03 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด เพิ่มจากร้อยละ 6.8 ในปี 2537 โดยภาคเหนือมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงที่สุด (ร้อยละ 26.2) รองลงมา

คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 23.3) ส่วนภาคกลางและภาคใต้มีร้อยละของผู้สูงอายุใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 17.2 และ 16.9 ตามลำดับ) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2567) จากสถิติดังกล่าว จึงชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยนั้นได้เปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) คือ ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีมากกว่าร้อยละ 20 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะขยับเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) ในปี พ.ศ. 2573 คือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีมากกว่าร้อยละ 28 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ สำหรับสาเหตุที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มสัดส่วนขึ้นมากนั้น มีสาเหตุสำคัญมาจากคุณภาพทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้นจนส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยของประชากรยืนยาวขึ้น แต่ในทางกลับกัน อัตราการเกิดในประเทศกลับลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2567 ประเทศไทยมีจำนวนเด็กเกิดต่ำกว่า 5 แสนคน ซึ่งเป็นอัตราการเกิดต่ำที่สุดในรอบ 75 ปี (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2568) เนื่องจากคนรุ่นใหม่มีค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไป ในเรื่องของการแต่งงานและการมีบุตร จึงทำให้คนรุ่นใหม่ไม่แต่งงานและมีบุตรน้อยลงมากเมื่อเทียบกับคนรุ่นก่อน ส่งผลให้อัตราการเกิดลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุกลับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจะส่งผลกระทบต่อทุกมิติของสังคม ทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและครอบครัว และด้านสาธารณสุข ดังนี้ 1) ด้านเศรษฐกิจ จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นจะส่งผลให้จำนวนประชากรวัยทำงานลดลง ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในภาคส่วนต่างๆ เกิดภาระค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการทางการคลังของรัฐบาลและภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือน ทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ค่ารักษาพยาบาล ค่าบำนาญ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ เพิ่มขึ้น โดยการขาดแคลนแรงงานและภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นนั้น อาจส่งผลกระทบต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ นำมาสู่การชะลอตัวทางเศรษฐกิจ 2) ด้านสังคมและครอบครัว สังคมต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้งในด้านที่อยู่อาศัย ด้านสุขภาพ การเงิน การคมนาคม และการเข้าถึงบริการต่างๆ ทั้งยังมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัว ซึ่งครอบครัวเดี่ยวนั้นมีจำนวนมากขึ้น ผู้สูงอายุอาจต้องอยู่ตามลำพัง หรือพึ่งพิงผู้ดูแลที่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัว รวมถึงมีผู้สูงอายุที่ต้องดูแลลูกหลานมากขึ้นอาจเพิ่มจำนวนขึ้น ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาทางสังคมและจิตใจ ทั้งยังพบว่าผู้สูงอายุโดดเดี่ยวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยจากการคาดประมาณความชุกของการมีภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี 2564 – 2583 จะเพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 ถึงร้อยละ 5 ทุก 5 ปี แต่เมื่อนำไปคำนวณรวมกับจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในประเทศไทย เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 4 ถึง 5 เท่า ในอีก 20 ปีข้างหน้า (กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2567) จากตัวเลขดังกล่าวจึงทำให้อัตราการพึ่งพิงสูง ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานต้องทำงานหนัก เพื่อหารายได้มาดูแลผู้สูงอายุ และจ่ายภาษีในอัตราที่สูงขึ้น เนื่องจากภาครัฐมีแนวโน้มขาดดุลงบประมาณมากขึ้น จากภาระด้านสวัสดิการสังคมที่เพิ่มขึ้น อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดการ

มีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัว หรืออาจถูกทอดทิ้ง ส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุได้

3) ด้านสาธารณสุข ผู้สูงอายุมีความต้องการบริการทางการแพทย์และความต้องการบริการสุขภาพเฉพาะทางที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเรื้อรัง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข รวมถึงผู้สูงอายุอาจเผชิญกับปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย เช่น โรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมของร่างกาย ปัญหาด้านการมองเห็น การได้ยิน ความเสื่อมถอยทางปัญญา ภาวะทางจิตใจ ความเหงา และภาวะซึมเศร้า ทั้งหมดนี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุโดดเดี่ยวที่เพิ่มขึ้น อาจส่งผลให้เกิดความต้องการบริการดูแลสุขภาพที่บ้านเพิ่มขึ้น รวมถึงการมีภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้นอีกด้วย นอกจากนี้ ยังมีผลการศึกษาของธนาคารแห่งประเทศไทย ที่ได้ศึกษาข้อมูลรายได้และการใช้จ่ายของครัวเรือนไทย ซึ่งพบว่าการบริโภคโดยรวมจะลดลงเมื่อไทยกลายเป็นสังคมสูงวัย โดยสมบูรณ์ โดยเมื่อเจาะลึกในประเภทการบริโภค พบว่าครัวเรือนผู้สูงวัยยังคงมีความต้องการสินค้าพื้นฐานในการดำรงชีวิต แต่อาจเป็นสินค้าและบริการที่แตกต่างออกไป จึงทำให้สามารถวิเคราะห์แนวโน้มของภาคธุรกิจได้ ดังนี้ 1) ธุรกิจที่มีโอกาสสูง คือ กลุ่มสินค้าและบริการที่ครัวเรือนผู้สูงวัยมีค่าใช้จ่ายสูง ได้แก่ อาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ การก่อสร้างและซ่อมแซมที่อยู่อาศัย บริการสาธารณสุขและธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ 2) ธุรกิจที่มีโอกาสแต่ต้องปรับตัว คือ กลุ่มสินค้าที่ครัวเรือนที่มีผู้สูงวัยเป็นสมาชิกมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของครัวเรือนทั้งหมด แต่ยังเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่ต้องการ ได้แก่ ยานพาหนะส่วนบุคคล สิ่งทอและเครื่องนุ่งห่ม อย่างไรก็ตามแม้ว่าครัวเรือนผู้สูงวัยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการซื้อรถยนต์ส่วนบุคคลลดลง แต่ค่าใช้จ่ายสำหรับการใช้บริการรถสาธารณะประเภทรถรับจ้างไม่ประจำทางกลับเพิ่มสูงขึ้น จึงเป็นโอกาสของธุรกิจบริการ Ride sharing และรถยนต์ที่มีระบบอัตโนมัติช่วยอำนวยความสะดวก

3) ธุรกิจที่มีความเสี่ยง ได้แก่ เครื่องสำอาง น้ำหอม เครื่องประดับ เครื่องแต่งกาย และการศึกษา (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2565)

จากเหตุผลข้างต้น การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์จึงเป็นเรื่องสำคัญเร่งด่วนที่ทุกภาคส่วนต้องให้ความสนใจและร่วมมือดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม รวมถึงครัวเรือนและชุมชน ซึ่งจะต้องมีการวางแผนและดำเนินการอย่างรอบด้าน โดยผู้วิจัยนั้น มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยเร่งสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ส่งผลการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายที่นำมาซึ่งการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ทั้งรูปธรรมและนามธรรม ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ เช่น การให้ความผูกพัน ความห่วงใยเอาใจใส่ และการยอมรับนับถือ 2) การสนับสนุนด้านทรัพยากร เช่น แรงงาน สิ่งของ เงินทอง และบริการ และ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น การให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหา (Schaefer, 1981) จากการวิจัยครั้งนี้ คาดว่า จะได้ผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ที่สนใจในการนำข้อมูลและผลการศึกษามาใช้ในการวางแผนและออกแบบแนวทางในการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ให้เหมาะสมตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว/ครัวเรือน

ที่มีผู้สูงอายุในความดูแล รวมถึงสอดคล้องกับบริบทพื้นที่และรองรับกับศักยภาพผู้สูงอายุของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย เพื่อให้ผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีชีวิตที่มั่นคง ปลอดภัย มีศักดิ์ศรีในสังคมและสามารถอยู่ร่วมกับคนทุกวัยในสังคมได้อย่างมีความสุข และเพื่อให้สังคมไทยสามารถก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ได้อย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
3. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายที่แตกต่างกัน
2. ปัจจัยของแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย แตกต่างกัน

### ขอบเขตของการวิจัย

#### 1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 กลุ่ม คือ 1) ประชากรก่อนวัยสูงอายุ อายุระหว่าง 50 – 59 ปี 2) ประชากรที่มีผู้สูงอายุในความดูแลในเขตพื้นที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรก่อนวัยสูงอายุ อายุระหว่าง 50 – 59 ปี และประชากรที่มีผู้สูงอายุในความดูแล ในเขตพื้นที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ที่ได้จากการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามหลักจากสูตรไม่ทราบขนาดตัวอย่างของคอแครน W.G. Cochran (1977) ซึ่งสามารถกำหนดขนาดตัวอย่าง อย่างน้อยที่สุด 385 คน จึงจะสามารถประมาณค่าร้อยละโดยมีความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 10 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เพื่อความสะดวกในการประเมินผลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 ตัวอย่าง

#### 2. ขอบเขตด้านตัวแปร

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ (1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ภาวะสุขภาพ สถานภาพทางการเงิน ลักษณะครอบครัว ที่อยู่อาศัย (2) ปัจจัยของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชาชนอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านทรัพยากร และการสนับสนุนด้านข้อมูล

2.2 ตัวแปรตาม คือ การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของ ประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม

### 3.ขอบเขตด้านพื้นที่

ผู้วิจัยจะจําพื้นที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

### 4.ขอบเขตด้านเวลา

ผู้วิจัยใช้เวลาในการศึกษาเอกสารและเก็บรวบรวมข้อมูลระยะเวลา 5 เดือน ตั้งแต่เดือน สิงหาคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2568

## แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1. แนวคิดเกี่ยวกับประชากรศาสตร์

ประชากรศาสตร์ (demography) หมายถึงการศึกษาประชากรมนุษย์และการเปลี่ยนแปลงของปริมาณประชากรที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่นฐาน ภาวะเจริญพันธุ์ และอัตราการตาย โดยพิจารณาจากคุณลักษณะต่างๆ เช่น อัตราส่วนเพศ โครงสร้างอายุ องค์ประกอบการกระจายตัวเชิงพื้นที่ และความหนาแน่นของประชากร นอกจากนี้ บางครั้งอาจมีการแยกแยะระหว่าง “ประชากรศาสตร์เชิงรูปธรรม” หรือ “การวิเคราะห์เชิงประชากร” ซึ่งรวมถึงการวิเคราะห์ทางสถิติของพารามิเตอร์ประชากรและพลวัตของพารามิเตอร์เหล่านั้น Klimczuk (2021) โดย Keanjoom, R. และคณะ (2024) ได้ให้ความหมายของประชากรศาสตร์ไว้ว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ หมายถึง ข้อมูลคุณลักษณะส่วนตัวของบุคคล ประชากรศาสตร์มีบทบาทในการกำหนดความเป็นอิสระและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ลักษณะต่างๆ เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ย่านที่อยู่อาศัย และการจัดการที่อยู่อาศัย เป็นต้น ความแตกต่างเหล่านี้ อาจจะมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตและพฤติกรรมที่หลากหลายของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความหลากหลายในผู้สูงอายุ

### 2. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม

ณิชารีย์ นิยมสินธุ์ (2563) ได้สรุปการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้ Cobb (1976) ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลเชื่อว่ามีคนรักและสนใจมีคนยกย่องและมองเห็นคุณค่า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีความผูกพัน ในขณะที่ Kahn (1979) อธิบายว่าแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นการติดต่อของบุคคลต่างๆ ในสังคมที่ทำให้บุคคลใดบุคคลหนึ่ง ได้รับความพึงพอใจและได้รับการตอบสนองความต้องการ

กัลยารัตน์ ธีระชนชัยกุล (2564) ได้กล่าวถึงแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ว่าเป็นความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลมีผลต่อความสุขในชีวิต และสรุปประเภทและแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ได้จากการศึกษาวรรณกรรมของนักวิจัย Schaefer (1981) ซึ่งได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้ 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ เป็นการให้การช่วยเหลือทางด้าน อารมณ์ ได้แก่ การให้

ความสำคัญ การให้ความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถพึ่งพาและไว้วางใจ จะทำรู้สึกว่าได้รับความ  
รักหรือความเอาใจใส่ 2) การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร เป็นการช่วยเหลือโดยการให้มูล  
ข่าวสารและความรู้ให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรม และ  
ภาคปฏิบัติของบุคคล และ 3) การสนับสนุนด้านสิ่งของ (ทรัพย์สิน) เป็นการช่วยเหลือโดยตรง  
ต่อความจำเป็นของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น การเงิน สิ่งของ แรงงาน หรือการให้บริการ

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ' (Older / Elderly person) ตามนิยามขององค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ใช้อายุ 65 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์  
ในการเรียก 'ผู้สูงอายุ โดยได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society): มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 ของ  
ประชากรทั้งหมด

2. สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society): มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่า  
ร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด

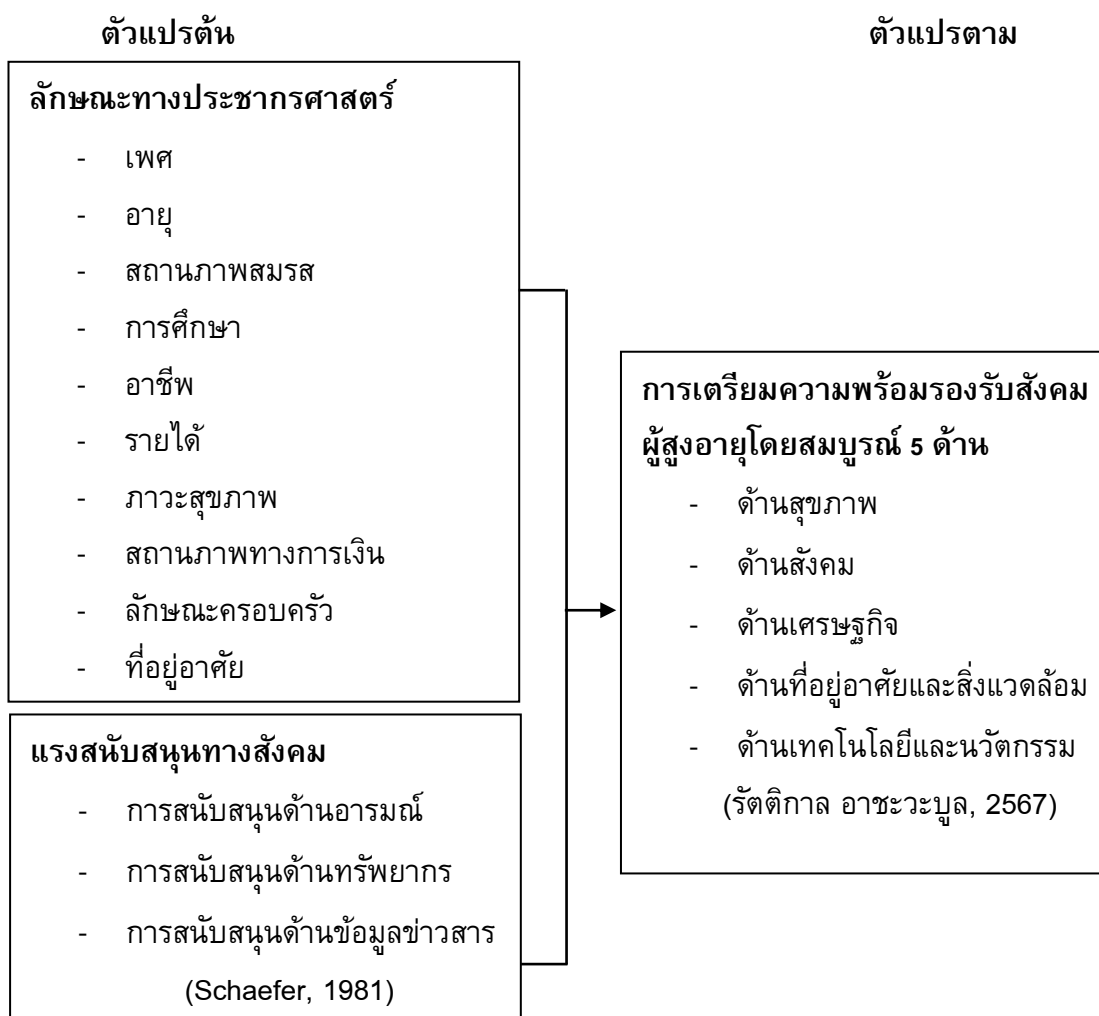
3. การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged Society): มีประชากร  
อายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด

กรมกิจการผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง  
ของมนุษย์, 2562) จำแนกการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย 5 ด้าน  
ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และ  
ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รัตติกาล อาชะวะบูล และคณะ (2567) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อม  
เข้าสู่ผู้สูงอายุของประชาชนอายุระหว่าง 50-59 ปี ในชุมชนเขตเทศบาลนครสกลนคร พบว่า  
ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 214 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 การ  
เตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของประชาชน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ  
ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ  
การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของประชาชน 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ  
ปัจจัยเสริม การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 1 และ 2 ใช้สถิติเชิงพรรณนา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ  
เตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของประชาชนใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน  
ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุพหุคูณระดับมาก  
โดยด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านสังคม ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม  
ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมอยู่ในระดับมาก และด้านเศรษฐกิจอยู่ระดับปานกลาง ปัจจัยที่มี  
อิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุโดยภาพรวม บ่งชี้ว่าประชาชนมีการเตรียมความ  
พร้อมในการเข้าสู่ผู้สูงอายุ แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยสนับสนุนหรือ  
เป็นแรงกระตุ้นในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ

## กรอบแนวความคิดในการวิจัย



ภาพประกอบที่ 1 แสดงกรอบแนวความคิดในการวิจัย

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 กลุ่ม คือ ประชากรก่อนวัยสูงอายุ อายุระหว่าง 50 – 59 ปี และประชากรที่มีผู้สูงอายุในความดูแลในเขตพื้นที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

ในการศึกษาปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ได้กำหนดสมมติฐาน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายที่แตกต่างกัน

2. ปัจจัยของแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย แตกต่างกัน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมด้วยสถิติความถี่ ร้อยละและลำดับที่ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

2. วิเคราะห์ตัวแปรของปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ทั้งกลุ่มในภาพรวมด้วยสถิติค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และแปลความหมายค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์

3. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย และผลผลิตที่ได้จากขั้นตอนนี้

1) สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพ

ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าระดับความเชื่อมั่น .952 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับสูงมาก หมายถึง แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือสามารถนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจริงได้

2) สถิติพื้นฐาน

ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จะได้ระดับผลการประเมินตามตัวแปรที่ใช้ในการวัด และความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงจุดเด่น และจุดที่ควรพัฒนา

3) ทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายที่แตกต่างกัน

ใช้สถิติเชิงอนุมานการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามโดยใช้การสถิติทดสอบสำหรับกลุ่มอิสระ (Independent – sample T-Test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance หรือ Anova)

สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยของแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย แตกต่างกัน

ใช้สถิติเชิงอนุมานการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามโดยใช้การทดสอบการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression)

## ผลการวิจัย

จากผลข้อมูลที่ได้จากการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 400 คน เป็นดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์และผู้ที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลหรืออยู่ในครอบครัวของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 52.5) อายุ 50 - 59 ปี (ร้อยละ 32) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 53.8) ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 47.3) อาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

(ร้อยละ 24.3) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (ร้อยละ 31.5) สถานภาพทางการเงินเพียงพอไม่เหลือเก็บ (ร้อยละ 49.3) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว (ครอบครัวที่ประกอบด้วยสามีและภรรยาหรือครอบครัวที่ประกอบด้วยพ่อแม่และลูก) (ร้อยละ 67.3) มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง (ร้อยละ 93.3) และภาวะสุขภาพไม่มีโรคประจำตัวและมีโรคประจำตัวในสัดส่วนเท่ากัน (ร้อยละ 50)

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่าปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์และผู้ที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลหรืออยู่ในครอบครัวของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มีระดับความคิดเห็นในภาพรวมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าการสนับสนุนด้านอารมณ์ มีค่าสูงสุด ( $\bar{X} = 4.02$ )

3. ผลการวิเคราะห์การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย พบว่า การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มีระดับความคิดเห็นในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม มีค่าสูงสุด ( $\bar{X} = 3.92$ )

4. ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

4.1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์และผู้ที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลหรืออยู่ในครอบครัวของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ภาวะสุขภาพ สถานภาพทางการเงิน ลักษณะครอบครัว ที่อยู่อาศัย ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ อารมณ์ ทรัพยากร และข้อมูลข่าวสาร มีความแตกต่างกัน ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ในทุกด้าน 5 ด้าน ได้แก่ สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีและนวัตกรรม จากการวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ( $R = 0.867$ ) แสดงให้เห็นว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย โดยมีค่าขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ 0.867 เท่า และสามารถอธิบายการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ได้ร้อยละ 75.10 ( $R^2 = 0.751$ )

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

ผลการวิเคราะห์	ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	P
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	0.568	0.097		5.854	0.000*
	ด้านอารมณ์	0.329	0.036	0.365	9.227	0.000*
	ด้านทรัพยากร	0.106	0.038	0.116	2.818	0.005*
	ด้านข้อมูลข่าวสาร	0.407	0.040	0.459	10.051	0.000*

R = 0.867, R<sup>2</sup> = 0.751, Adjusted R<sup>2</sup> = 0.749, F = 383.58, P of F = 0.000\*, Durbin-Watson = 1.837

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผล

จากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย อภิปรายผลได้ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์และผู้ที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลหรืออยู่ในครอบครัวของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ภาวะสุขภาพ สถานภาพทางการเงิน ลักษณะครอบครัว ที่อยู่อาศัย ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย จากผลลัพธ์ดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมแตกต่างกัน โดยพบว่า เพศหญิงมีการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์มากกว่าเพศชาย ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวมีการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์มากกว่าผู้มีโรคประจำตัว และผู้ที่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองมีการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์มากกว่าผู้ที่ไม่ใช่ที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากเพศหญิงจะให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ การวางแผนชีวิต การมีปฏิสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมทางสังคม ส่วนผู้ที่ไม่ใช่โรคประจำตัว เป็นผู้มีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่มีความเครียด ภาวะวิตกกังวลด้านสุขภาพรวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ต้องสูญเสีย ขณะเดียวกันผู้ที่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองถือว่ามีความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย และสามารถวางแผนปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมรองรับกับวัยสูงอายุได้ โดยการศึกษาเหล่านี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ นเรศศักดิ์ แก้วห้วย และคณะ (2565) ที่พบว่าปัจจัยคุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ (ต่อเดือน) และอาชีพ รวมถึงส่วนปัจจัยครอบครัว ได้แก่ ด้านหนี้สินในครอบครัว ด้านที่อยู่อาศัยของครอบครัว ด้านรายได้ครอบครัว (ต่อเดือน) ด้านจำนวนสมาชิกครอบครัว

ด้านระยะเวลาที่อยู่อาศัยในชุมชน และด้านการเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆ ในชุมชน มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัวมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีโรคประจำตัว กลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้รวมของครอบครัว 25,000 บาทขึ้นไป มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้รวมของครอบครัวน้อยกว่า 25,000 บาท ผลการศึกษาวิจัย มีผลสรุปไปในทำนองเดียวกับ ชงชัย อามาตยบัณฑิต (2567) ซึ่งได้ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยประชากรศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และการประกอบอาชีพ 2) ปัจจัยทางจิตวิทยาและสังคม ได้แก่ทัศนคติ การมีเป้าหมาย การรับรู้ และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย รวมถึงสอดคล้องกับ งานวิจัยของ Romnalin, Pichaya and Keiko (2024) ได้สรุปถึงปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมหรือการสูงวัยอย่างมีพลัง ได้แก่ อายุ เพศ พื้นที่อยู่อาศัย สถานภาพสมรส การจัดการที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา และรายได้ มีผลต่อพฤติกรรมหรือการสูงวัยอย่างมีพลังอย่างมีนัยสำคัญ

2. ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย พบว่าผู้สูงอายุโดยสมบรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนด้านทรัพยากร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุโดยสมบรณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบรณ์ เนื่องจากการสนับสนุนด้านอารมณ์ เป็นการสนับสนุนทางความรู้สึก เน้นการให้ความรัก ความห่วงใย ความผูกพัน ความไว้วางใจ และความใกล้ชิด ซึ่งจะช่วยให้บุคคลรับมือกับความเครียด วิกฤต และส่งเสริมสุขภาพจิตให้ดีขึ้น ทำให้รู้สึกมีคุณค่า เป็นส่วนหนึ่งของสังคม และช่วยสร้างเสริมความเข้มแข็งให้สามารถเผชิญปัญหาในชีวิตต่อไปได้ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ กัลยารัตน์ ธีระชนชัยกุล (2564) ซึ่งพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิต มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ โดยด้านการสนับสนุนทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และด้านการสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทองและบริการ โดยผลการวิจัยนี้มีผลสรุปไปในทำนองเดียวกับ งานวิจัยของ อรนิษฐ์ แสงทองสุข และปิยะณัฐ เกียงประสิทธิ์ (2567) ที่ได้ข้อค้นพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ เขตจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับมาก โดยด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทอง และบริการ ทั้งยังชี้ให้เห็นว่า สมาชิกในครอบครัว มีความรักและผูกพันต่อกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

รองลงมาคือผู้สูงอายุรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว รู้สึกพึงพอใจในชีวิต และหากป่วยหนัก ผู้สูงอายุมองมีความเชื่อว่า ครอบครัวจะดูแลเป็นอย่างดี

3. ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบรูณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย โดยจากผลการทดสอบ Multiple Regression พบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสาร มีความแตกต่างกัน ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบรูณ์ของประชากรอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม รวมถึงภาพรวมการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบรูณ์ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบรูณ์ได้สูงถึงร้อยละ 75 ( $R^2 = 0.751$ ) เมื่อตรวจสอบค่าน้ำหนักเชิงมาตรฐาน (Beta) พบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร (Beta = 0.407) มีอิทธิพลสูงสุด รองลงมา คือ ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ (Beta = 0.329) และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร (Beta = 0.106) ตามลำดับ ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิราพันธ์ วงศ์สุวรรณ และคณะ (2562) ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษามีผลสรุปไปในทำนองเดียวกับการศึกษาของภักวรินทร์ ภักทศิริสมบรูณ์ และคณะ (2566) ที่สะท้อนให้เห็นว่าประชากรก่อนวัยสูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ มีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ รูปแบบการอยู่อาศัย โรคประจำตัว และการสนับสนุนทางสังคม โดยผลการสรุปสอดคล้องกับงานวิจัยของอุบลทิพย์ ไชยแสง และนิวัตติ ไชยแสง (2566) ซึ่งพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง และสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของรัตติกาล อาชะวะบูล และคณะ (2567) ที่แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยสนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะติดต่อการสูงอายุ การศึกษา และภาวะสุขภาพ อาจช่วยส่งเสริมและอาจเป็นอุปสรรคต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ อาชีพ ที่พักอาศัย รายได้ และการมีผู้สูงอายุในครอบครัว อาจเป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่ให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) เนื่องจากคาดว่าในปี พ.ศ.2573 ประเทศไทยจะขยับเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่

2. ควรมีการศึกษาความต้องการพื้นฐานหรือความต้องการด้านสวัสดิการต่างๆ ในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์เพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนรับมือ และการจัดหาทรัพยากรที่จะช่วยเสริมสร้างความสุขและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงเพื่อให้เห็นช่องทางในการวางกลยุทธ์สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์นำไปสู่การสร้างโอกาสในด้านต่างๆ เช่น โอกาสของภาคธุรกิจ

3. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุ และทัศนคติต่อการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุเพิ่มเติมเพื่อให้เข้าใจถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

4. ควรศึกษาในมิติของหน่วยงาน ภาครัฐ รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านการทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพื่อให้เข้าใจและเห็นถึงการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เช่น ทรัพยากรบุคคล เงิน ต้นทุนในการผลิต เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ และการบริหารจัดการ เป็นต้น

5. งานวิจัยนี้อาจมีจุดอ่อนของผลการวิจัยปัจจัยแรงสนับสนุนด้านอารมณ์ เนื่องจากผลการวิจัยอาจไม่ได้สะท้อนถึงอารมณ์ของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ด้วยเหตุว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้ตอบแบบสอบถามจากการสังเกตและการรับรู้อารมณ์เหล่านั้น แต่ในขณะที่เดียวกันกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้สูงอายุบางกลุ่มซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ก็มีความจำเป็นต้องพึ่งพาผู้ดูแลซึ่งอาจเป็นลูกหลานหรือเครือญาติที่อยู่ในช่วงอายุต่างๆ ตามขอบเขตของงานวิจัยเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

### เอกสารอ้างอิง

กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ . (2562). *เตรียมพร้อมก่อนสูงวัย* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กัลยารัตน์ ธีระชนชัยกุล. (2564). อิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ*, 10(1), 30-48.

กิงกาญจน์ เกษศิริและรังสิมา ศรีสวัสดิ์. (2567). *เจาะลึกสังคมผู้สูงวัย ส่องโอกาสใหม่โลกธุรกิจ*. ธนาคารแห่งประเทศไทย. <http://alturl.com/2u2h6>

จิรนนท์ วงศ์สุวรรณ, ศิวพร อึ้งวัฒนา, และสุกฤตา สอนแก้ว. (2562). การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่. *พยาบาลสาร*, 47(3), 267-276.

ณิชารีย์ นิยมสินธุ์. (2563). *แรงจูงใจความรู้พัฒนาการและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของผู้ใหญ่วัยทำงาน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).

ธงชัย อามาตย์บัณฑิต. (2567). ระดับและปัจจัยทำนายการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัยในประชากรวัยทำงานตอนปลายในจังหวัดนครพนม. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย*, 6(3), 16-27.

- นเรศศักดิ์ แก้วห้วย และคณะ. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากร อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 16(1), 172-185.
- ภัควรินทร์ ภัทรศิริสมบุรณ์ และคณะ (2566). ระดับและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพของประชากรก่อนวัยสูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 18(2), 131-143.
- มติชนกรู๊ป. (15 มกราคม 2568). *วิกฤตประชากร ไทยยืนหนึ่งในภูมิภาคอัตราเกิดต่ำสุด คาดอีก 50 ปีข้างหน้าเหลือคนทำงานแค่ 22 ล้านคน*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. [https://ipsr.mahidol.ac.th/post\\_multimedia/2025-01-15-matichon-low-birth-rate/](https://ipsr.mahidol.ac.th/post_multimedia/2025-01-15-matichon-low-birth-rate/)
- รัตติกาล อาชะวะบูล, เบญจยามาศ พิลายนต์, และกิตติภูมิ ภิญโย. (2567). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนอายุระหว่าง 50-59 ปี ในชุมชนเขตเทศบาลนครสกลนคร. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 34(1), 48-61.
- วชากร นพนรินทร์. (2563). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร)*.
- สุนิษา มะลิวัลย์. (5 กันยายน 2567). *ภาวะพึงพิงของผู้สูงอายุไทย ในอนาคตอีก 20 ปี*. กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. <http://alturl.com/ouu3g>
- อรณิชฐ์ แสงทองสุข และปิยะณัฐ เกียงประสิทธิ์, (2567). แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุเขตจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารวิชาการเทคโนโลยีการจัดการ*, 5(1), 48-58.
- อุบลทิพย์ ไชยแสง, และนิวัติ ไชยแสง. (2566). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 9(1), 160-169.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2568). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567*. สำนักงานสถิติแห่งชาติกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. <https://www.nso.go.th>
- Keanjoom, R., Toyoda, P., & Nakamura, K. (2019). Geographical variation, demographic and socioeconomic disparities in Active Ageing: The situation in Thailand. *Public Health in Practice*, 7(2024), <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2024.100509>
- Klimczuk, A. (2021). *Demographic Analysis - Selected Concepts, Tools, and Applications*. <https://www.intechopen.com/books/9538>
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(4), 381-405.
- United Nations. *Global Issues Ageing*. <https://www.un.org/en/global-issues/ageing>