

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากร อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

นเรศศักดิ์ แก้วห้วย^{*a}, สุปรียา แก้วสวัสดิ์^{**},
เรวดี เพชรศิราสน์^{***}, จุฑารัตน์ สติปัญญา^{****}

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 376 คนซึ่งสุ่มด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลคุณลักษณะประชากร ปัจจัยครอบครัวและการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนานำเสนอด้วย จำนวน ร้อยละ ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมใช้สถิติถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิ

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72.4) อายุ 30-44 ปี (ร้อยละ 52.4) รายได้ 10,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 98.9) ส่วนการเตรียมความพร้อมโดยรวม พบว่าส่วนใหญ่มีการเตรียมความพร้อม (ร้อยละ 94.4) แต่ยังพบว่ากลุ่มที่มีการเตรียมความพร้อมยังมีภาระหนี้สินครัวเรือน (ร้อยละ 91.8) และกลุ่มที่ไม่มีการเตรียมความพร้อม (ร้อยละ 90.5) เช่นกัน เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อม พบว่าปัจจัยคุณลักษณะประชากรมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเฉพาะปัจจัยด้านโรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ส่วนปัจจัยครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะรายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว และระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ควรมีแนวทางการส่งเสริมการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุโดยเฉพาะผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-29 ปีที่ยังมีหนี้สินครอบครัว แม้ว่ากลุ่มนี้เป็นวัยแรงงานที่สามารถทำงานและมีรายได้แต่ก็ยังมีความเสี่ยงทำให้ไม่สามารถวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุได้

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อม; วัยก่อนสูงอายุ; ปัจจัยด้านครอบครัว

^{*} นักศึกษาลัทธิสุทธสาธิตาธรรมมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

^{**} ผู้ช่วยศาสตราจารย์, สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

^{***} รองศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

^{****} รองศาสตราจารย์, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

^a ผู้เขียนหลัก นเรศศักดิ์ แก้วห้วย Email : narasak555@hotmail.com

รับบทความ: 4 ธ.ค. 64; รับบทความแก้ไข: 12 ม.ค. 65; ตอบรับตีพิมพ์: 12 ม.ค. 65; ตีพิมพ์ออนไลน์ 13 มี.ค. 65

Factors Influencing Preparedness among Pre-Elderly Population Living in Muang District, Suratthani Province

Naresak Keawhuai^{*a}, Supreecha Kaewsawat^{**},
Rewwadee Petsirasan^{***}, Chutarat Sathirapanya^{****}

Abstract

This research aimed to study the pre-elderly population's preparedness in Mueang district, Surat Thani province. Samples were 376 persons who were selected through the simple random sampling method. Instrument was a questionnaire on sociodemographic information, family factors, and preparation of the pre-elderly population. The data collection was conducted during August and October 2020. The data analysis was done using frequencies, percentages for descriptive information and binary logistic regression using enter method for analyzing factors affecting the pre-elderly population's preparedness.

Results revealed that most of the samples was female (72.4%), aged between 30-44 years old (52.4%), and earned more than 10,000 Baht per month (98.9%). Regarding preparedness, it was found that the sample had preparedness (94.4%) but this study found that the samples who had preparedness also had family debts (91.8%) while those who are not prepared also had family debts (90.5%) as well. When analyzing factors influencing preparedness, it was found that sociodemographic factors had significant influences to pre-elderly population's preparedness ($p < 0.05$), especially diseases, annual medical check-ups, educational levels, and marital status. Family factors also had significant influences to pre-elderly population's preparedness ($p < 0.05$), especially family income, number of family members, and period of living in the community. It is recommended that stakeholders should have guidelines to encourage preparedness before aging especially among persons aged 15-29 years with family debts to be able to prepare for aging.

Keywords : Preparedness; Pre-elderly; Family factors

* Master of Public Health Candidate, School of Public Health, Walailak University

** Assistant Professor, School of Public Health, Walailak University

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkhla University

**** Associate Professor, Faculty of Medicine, Prince of Songkhla University

^a Corresponding author Naresak keawhuai Email : narasak555@hotmail.com

Received: Dec. 24, 21; Revised: Jan. 12, 22; Accepted: Jan. 12, 22; Published Online: Mar. 13, 22

บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุโลกเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว พบว่า ปี พ.ศ. 2564 มีประชากรผู้สูงอายุมากถึง 962 ล้านคน (ร้อยละ 13) และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.2 พันล้านคน และ 2 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2565 จากประชากรโลกทั้งหมด 7,550 ล้านคน⁽¹⁾ ส่วนประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเมื่อปี พ.ศ. 2561 ซึ่งปัจจุบันพบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 20 ล้านคน (ร้อยละ 20) โดยสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วนี้ แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยจะต้องดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับปัญหาผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่จะต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพและโรคภัยต่างๆ ซึ่งเกิดจากความเสื่อมตามธรรมชาติของร่างกายและปัญหาโรคประจำตัวเรื้อรังที่เกิดขึ้น⁽²⁾ จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น บุตรหลานหรือญาติและแม้แต่หน่วยงานสาธารณสุข

เมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วย่อมประสบกับปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยจากโรคต่างๆ มากมาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 41)⁽³⁾ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 18) และโรคข้อเข่าเสื่อม (ร้อยละ 8)⁽⁴⁾ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องวางแผนในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุเพราะจะต้องประสบกับปัญหาที่กล่าวมา หากเขาเหล่านี้ได้วางแผนเตรียมรับกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุก็จะลดปัญหาที่ต้องประสบได้⁽⁵⁾ กล่าวได้ว่าการวางแผนเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นแนวคิดที่สำคัญที่ควรสนับสนุนและควรเริ่มต้นในระยะยาวตั้งแต่ช่วงวัย 15-59 ปี^(5,6) เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่ยังมีความพร้อมในทุกๆ ด้านด้วยการเตรียมความพร้อมทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและที่อยู่อาศัย เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วจะมีความมั่นคงของชีวิตในวัยสูงอายุได้⁽⁶⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุที่ผ่านมา พบว่ามีข้อเสนอแนะให้มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุในด้านสุขภาพด้วยการเตรียมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดีสามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขซึ่งการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพควรให้เหมาะสมตามช่วงวัยต่างๆ^(6,7) ด้านสังคมด้วยการรับรู้และแสวงหาแนวทางในการทำให้ตัวเองมีความพร้อมด้วยการเรียนรู้สิทธิการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อประโยชน์ของตนเอง ด้านเศรษฐกิจซึ่งต้องคำนึงถึงความมั่นคงในการใช้ชีวิตในวัยนี้แม้แต่วางแผนการเงินซึ่งจะช่วยให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุได้ และควรเตรียมด้านที่อยู่อาศัยด้วยเช่นกัน^(7,8)

จังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีประชากรวัยสูงอายุในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 162,300 คน ร้อยละ 15.3 จากจำนวนประชากรทั้งหมด 1,060,648 คน⁽⁵⁾ และพบว่าประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีอายุระหว่าง 45-59 ปี มีจำนวน 193,528 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมแต่เมื่อพิจารณาเป็นรายอำเภอพบว่าอำเภอเมืองเป็นพื้นที่ๆ มีแนวโน้มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมาก มีประชากรอายุระหว่าง 45-59 ปี จำนวน 32,383 คน จากผลการสำรวจคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 65.3) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 59.0) มีรายได้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 37.0) มีรายได้จากการประกอบอาชีพ (ร้อยละ 39.3) รายได้ไม่เพียงพอที่จะเก็บออม (ร้อยละ 44.0) และมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 76.0) ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือด โรคเบาหวานและโรคหัวใจ จะเห็นได้ว่าปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นทำให้

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเหล่านี้ไม่ด้นัก กล่าวได้ว่าหากในอดีตที่ผ่านมาผู้สูงอายุเหล่านี้ได้มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมและวางแผนจัดการตนเองก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุก็นคงจะไม่ประสบกับปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนี้⁽⁹⁾

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการเตรียมความพร้อมก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุของบุคคลมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาเพื่อรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอนาคตซึ่งการศึกษานี้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในประเด็นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุในกลุ่มวัยแรงงานที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ยังมีการประกอบอาชีพและยังมีเวลาเพียงพอที่จะวางแผนให้ตนเองก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุทั้งด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และที่อยู่อาศัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินระดับการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยคุณลักษณะประชากรมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ปัจจัยด้านครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยคุณลักษณะประชากรมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานีหรือไม่
2. ปัจจัยด้านครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานีหรือไม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional analytic study) เก็บข้อมูลระหว่างเดือน สิงหาคม ถึง ตุลาคม 2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นนี้ คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลบางกุ้ง อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 18,612 คน คำนวณเป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของเครซี่และมอร์แกน⁽¹⁰⁾ ได้จำนวน 376 คน หลังจากนั้นได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนขนาดของประชากรของแต่ละหมู่บ้านแล้วดำเนินการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อ ซึ่งพิจารณาจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทยอายุ 15-59 ปี ไม่เป็นผู้ที่มีภาวะทุพพลภาพ (ไม่มีความพิการแขน ขา หรือกล้ามเนื้อขาอ่อนแรง) สื่อสารภาษาไทยได้และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยจนครบตามจำนวน 376 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านปัจจัยคุณลักษณะประชากร โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบสำรวจรายการ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยครอบครัว เป็นข้อคำถามแบบ 2 คำตอบให้เลือก (Dichotomous) จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านที่อยู่อาศัย จำนวน 49 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ (5 คะแนน) บ่อยครั้ง (4 คะแนน) บางครั้ง (3 คะแนน) นานๆ ครั้ง (2 คะแนน) ไม่เคยเลย (1 คะแนน)⁽¹¹⁾ ซึ่งมีการแปลผลคะแนนของการเตรียมความพร้อมเป็น 2 ระดับ โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์การให้คะแนนของบลูม⁽¹²⁾ ได้แก่ คะแนนร้อยละ 80–100 หมายถึง มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 80 หมายถึง ไม่มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (Index of consistency: IOC) พิจารณาเหมาะสมของเนื้อหาได้ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.85 หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้เครื่องมือวิจัยมีความถูกต้องสมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกันจำนวน 30 คนแล้วนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยวิธีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ตามลำดับ ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตจากมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์และนำเสนอถึงผู้นำชุมชนเพื่อขอความร่วมมือในการเข้าเก็บข้อมูล
2. ผู้วิจัยประสานงานกับผู้นำชุมชนเพื่อกำหนด วัน เวลาและสถานที่ในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี หลังจากนั้นดำเนินการนัดกลุ่มตัวอย่าง ณ ศาลาประจำบ้าน หมู่ละ 10 คน/วัน ตามรายชื่อที่กำหนดไว้เนื่องจากขณะนั้นอยู่ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงต้องมีมาตรการเว้นระยะห่างเพื่อความปลอดภัย
3. ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามและชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างสอบถามข้อสงสัย และตอบแบบสอบถามจนครบจำนวน 376 ฉบับ ใช้เวลาทั้งหมด 12 สัปดาห์
4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ โรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพ ลักษณะของครอบครัว หนี้สินในครอบครัว

ที่อยู่อาศัย รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน และการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อใช้ในการสรุปบรรยายโดยการนำเสนอจำนวน ค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิ (Binary logistic regression) แบบวิธี Enter โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เพื่อทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เลขที่ WUEC-20-091-01 ลงวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิโดยตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลในการสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยมีการให้ข้อมูลก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยปกปิดข้อมูลที่ไม่ต้องการเปิดเผย และสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

1. **คุณลักษณะประชากรและปัจจัยครอบครัว** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 71.0 มีช่วงอายุ 30-44 ปี (ร้อยละ 50.5) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 59.1) ไม่มีการตรวจสุขภาพประจำปี (ร้อยละ 55.3) การศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 62.5) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 68.6) มีรายได้เฉลี่ย 10,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 74.5) และมีรายได้มาจากการประกอบอาชีพ (ร้อยละ 74.7) ส่วนปัจจัยครอบครัวพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยกว่า 4 คน (ร้อยละ 66.5) มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง (ร้อยละ 54.0) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 76.6) มีรายได้ของครอบครัวมากกว่า 25,000 บาท (ร้อยละ 56.6) มีหนี้สินของครอบครัว (ร้อยละ 91.8) และมีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน 28 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 55.6)

2. **การเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุจำแนกตามปัจจัยคุณลักษณะประชากรและปัจจัยด้านครอบครัว** พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72.4) มีอายุ 30-44 ปี (ร้อยละ 52.4) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 59.7) ไม่ได้ตรวจสุขภาพประจำปี (ร้อยละ 54.4) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 64.8) มีสถานะภาพสมรส (ร้อยละ 71.5) มีรายได้ 10,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 98.9) และประกอบอาชีพ (ร้อยละ 97.7) ส่วนปัจจัยครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 76.1) มีหนี้สินในครอบครัว (ร้อยละ 91.8) มีบ้านของตนเอง (ร้อยละ 54.1) มีรายได้ครอบครัว 25,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 58.3) มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยกว่า 4 คน (ร้อยละ 64.8) มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน 28 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 53.8) และเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆ ในชุมชน (ร้อยละ 54.1) และในภาพรวม พบว่าส่วนใหญ่มีโอกาที่จะเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ (ร้อยละ 94.4) ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะประชากรกับการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ

ปัจจัยคุณลักษณะประชากร/ครอบครัว	การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ			
	ไม่เตรียม		เตรียม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยคุณลักษณะประชากร				
เพศ				
ชาย	10	47.6	98	27.6
หญิง	11	52.4	257	72.4
อายุ				
15-29 ปี	11	52.4	34	9.6
30-44 ปี	4	19.0	186	52.4
45-59 ปี	6	28.6	135	38.0
โรคประจำตัว				
มี	11	52.4	143	40.3
ไม่มี	10	47.6	212	59.7
การตรวจสุขภาพประจำปี				
ไม่ตรวจ	15	71.4	193	54.4
ตรวจ	6	28.6	162	45.6
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	16	76.2	125	35.2
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5	23.8	230	64.8
สถานภาพสมรส				
โสด/หม้าย	17	81.0	101	28.5
คู่	4	19.0	254	71.5
รายได้ (ต่อเดือน)				
ต่ำกว่า 10,000 บาท	18	18.6	79	81.4
10,000 บาทขึ้นไป	3	1.1	276	98.9
อาชีพ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	11	52.4	1	0.3
ประกอบอาชีพ	10	47.6	354	97.7

ตารางที่ 1 (ต่อ) ปัจจัยคุณลักษณะประชากรกับการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ

ปัจจัยคุณลักษณะประชากร/ครอบครัว	การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ			
	ไม่เตรียม		เตรียม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยครอบครัว				
ด้านหนี้สินในครอบครัว				
มี	19	90.5	326	91.8
ไม่มี	2	9.5	29	8.2
ด้านที่อยู่อาศัยของครอบครัว				
เช่าที่อยู่อาศัย	10	47.6	163	45.9
มีบ้านเป็นของตัวเอง	11	52.4	192	54.1
ด้านรายได้ครอบครัว (ต่อเดือน)				
ต่ำกว่า 25,000 บาท	15	71.4	148	41.7
25,000 บาทขึ้นไป	6	28.6	207	58.3
ด้านจำนวนสมาชิกครอบครัว				
น้อยกว่า 4 คน	20	95.2	230	64.8
4 คนขึ้นไป	1	4.8	125	35.2
ด้านระยะเวลาที่อยู่อาศัยในชุมชน				
ต่ำกว่า 28 ปี	3	14.3	164	46.2
28 ปี ขึ้นไป	18	85.7	191	53.8
ด้านการเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆ ในชุมชน				
ไม่เป็น	3	14.3	163	45.9
เป็น	18	85.7	192	54.1
ภาพรวมการเตรียมความพร้อม	21	5.6	355	94.4

3. ระดับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเตรียมความพร้อมส่วนใหญ่มีการเตรียมความพร้อมระดับมากร้อยละ 88.8 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าส่วนใหญ่มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ด้านสุขภาพร้อยละ 61.4 ด้านสังคมร้อยละ 56.4 ด้านเศรษฐกิจร้อยละ 93.1 ด้านที่อยู่อาศัยร้อยละ 93.1 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ระดับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

การเตรียมความพร้อม	ระดับของการเตรียมความพร้อม			
	ระดับน้อย		ระดับมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านสุขภาพ	145	38.6	231	61.4
ด้านสังคม	164	43.6	212	56.4
ด้านเศรษฐกิจ	26	6.9	350	93.1
ด้านที่อยู่อาศัย	26	6.9	350	93.1
ภาพรวม	42	11.2	334	88.8

4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะประชากรที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัวมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็น 7.732 เท่า กลุ่มที่ไม่มีการตรวจสุขภาพประจำปีมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีการตรวจสุขภาพประจำปีเป็น 1.033 เท่า กลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาเป็น 4.012 เท่า และกลุ่มที่มีสถานภาพคู่สมรสคู่มีโอกาที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีสถานภาพโสด/หม้ายเป็น 6.740 เท่า ส่วนปัจจัยครอบครัว พบว่า มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้รวมของครอบครัว 25,000 บาทขึ้นไป มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้รวมของครอบครัวน้อยกว่า 25,000 บาทเป็น 3.166 เท่า และกลุ่มที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยกว่า 4 คน มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่ากลุ่มที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวมากกว่า 4 คนเป็น 9.782 เท่า ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

ปัจจัย	ค่าสถิติ				
	Adj. OR	SE	p-value	95% CI	
ปัจจัยคุณลักษณะของประชากร					
โรคประจำตัว	7.732	0.388	0.006	2.623	23.35
การตรวจสุขภาพประจำปี	1.033	1.281	0.008	1.003	1.408
ระดับการศึกษา	4.012	0.576	0.016	1.298	12.40
สถานภาพสมรส	6.740	0.618	0.002	2.007	22.63
ปัจจัยครอบครัว					
รายได้รวมของครอบครัว	3.166	0.505	0.023	1.176	8.526
จำนวนสมาชิกในครอบครัว	9.782	1.036	0.028	1.284	74.51

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่าการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ (ร้อยละ 94.4) ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อม พบว่าปัจจัยคุณลักษณะประชากรมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเฉพาะปัจจัยด้านโรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ส่วนปัจจัยครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเฉพาะรายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว และนำเสนอการอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

1. ปัจจัยคุณลักษณะประชากร

ด้านโรคประจำตัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 59.7) มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมากกว่ากลุ่มที่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 40.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็น 7.732 เท่า ทั้งนี้เนื่องมาจากกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวไม่มีภาระค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการดูแลรักษาทำให้มีเงินเหลือที่จะเก็บออม สามารถวางแผนดูแลรักษาตนเองล่วงหน้าซึ่งจะทำให้ไม่มีภาวะความเครียดและวิตกกังวล มีสมรรถนะในการทำงานทำให้มีรายได้เก็บออมเงินเพื่อดูแลตัวเองเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการที่ไม่มีโรคประจำตัวจะทำให้บุคคลมีสุขภาพที่แข็งแรงไม่เจ็บป่วยสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงดูแลตนเองและครอบครัวได้ ทำให้สามารถวางแผนการใช้ชีวิตในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งการไม่มีโรคประจำตัวจะทำให้บุคคลไม่มีภาวะความเครียด วิตกกังวล⁽¹³⁾ เมื่อพิจารณาผลการวิจัยรายด้าน พบว่ากลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวเป็นบุคคลที่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มที่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 61.7) ทำให้กลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวไม่ได้สูญเสียเงินสำหรับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงมีเงินส่วนนี้เหลือในการเก็บออมในอนาคตได้และยังพบว่า กลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-44 ปี (ร้อยละ 61.3) ซึ่งเป็นวัยแรงงานที่กำลังทำงานหารายได้เพื่อเพิ่มพูนความมั่นคงให้กับตนเองเนื่องจากยังเป็นวัยแรงงานที่ยังมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง การวางแผนการเงินของคนวัยนี้จึงต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งกับปัญหาสุขภาพอนามัยทั้งในปัจจุบันและอนาคต การวางแผนดูแลรักษาตนเองล่วงหน้าไม่ใช่วิธีที่จะวางแผนอย่างง่าย ๆ ต้องมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมและความเข้าใจอย่างรอบคอบต่อการดำเนินชีวิตของตนเอง จึงทำให้การวางแผนชีวิตล่วงหน้าเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ⁽¹⁴⁾ และการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า กลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 77.9) ทำให้มีความสามารถในการเก็บออมเงินเพื่อใช้ในอนาคตได้

ด้านการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ตรวจสุขภาพประจำปี (ร้อยละ 54.4) มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ มากกว่ากลุ่มที่มีการตรวจสุขภาพประจำปี (ร้อยละ 45.6) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็น 1.033 เท่า ทั้งนี้เนื่องมาจากการตรวจสุขภาพประจำปีแต่ละครั้งจะทำให้สูญเสียเวลาการทำงาน รายได้และค่าใช้จ่ายจำนวนมาก บุคคลเหล่านี้จึงให้ความสำคัญในการทำงานเพื่อเก็บเงินไว้ใช้จ่ายมากกว่า แต่เมื่อพิจารณาถึงกลุ่มที่ไม่มีการตรวจสุขภาพประจำปีพบว่า เป็นกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 56.4) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าเหตุใดกลุ่มที่ไม่มีการตรวจสุขภาพประจำปีถึงมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้มากกว่า ทั้งนี้เนื่องมาจากการที่ไม่มีโรคประจำตัวจะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาตนเองทำให้สามารถวางแผนด้านการเงินของตนเอง

ล่วงหน้าได้ซึ่งจะช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลทำให้มีสมรรถนะในการทำงานหารายได้เก็บออมเงิน เพื่อดูแลตัวเองเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ⁽¹⁵⁾ เมื่อพิจารณาจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่าบุคคลที่ไม่มีการตรวจสุขภาพประจำปีมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมมากกว่าบุคคลที่มีการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก การลดภาระค่าใช้จ่ายเป็นสิ่งที่จำเป็นในการเก็บออมเงิน สามารถดำรงชีวิตประจำวันโดยไม่เกิดความเครียด ความวิตกกังวลในเรื่องโรคประจำตัวที่จะเกิดขึ้น ถึงแม้ว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีโรคภัยไข้เจ็บเข้ามารบกวน จากสุขภาพร่างกายที่เสื่อมโทรม เช่น ความเสื่อมของสายตา ความเสื่อมด้านความจำ ระบบประสาทสัมผัส ความไม่คล่องตัว ก็ยังสามารถนำเงินที่เก็บไว้มาใช้จ่ายในการดูแลรักษาตนเองได้⁽¹⁶⁾

ด้านระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 64.8) มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยม (ร้อยละ 35.2) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็น 4.012 เท่า ทั้งนี้เนื่องมาจากกลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและวิธีการวางแผนการเตรียมความพร้อมของตนเองเพื่อรับมือ ในการเข้าสู่วัยสูงอายุได้^(15,16) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป จะมีรายได้มาจากการประกอบอาชีพ (ร้อยละ 64.3) เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปมีรายได้จากการประกอบอาชีพมากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 98.9) ทำให้มีกำลังทรัพย์เพียงพอที่จะวางแผนเพื่อดำรงชีวิตในอนาคตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุได้^(17,20) เมื่อพิจารณาบุคคลที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป พบว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อกระบวนการคิดและวางแผนของบุคคล เพื่อการดำรงชีวิตในอนาคตที่ดีได้ ซึ่งการมีระดับการศึกษาที่ดีย่อมทำให้บุคคลสามารถเรียนรู้ สร้างประสบการณ์และทักษะใหม่ๆ ให้สามารถก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลกทั้งด้านกายภาพและด้าน ทัศนคติได้ด้วยตนเองทำให้บุคคลที่มีระดับการศึกษาที่ดีมีโอกาสที่จะนำพาชีวิตตนเองให้มีคุณภาพที่ดีได้เมื่อ เข้าสู่วัยสูงอายุ^(17,18)

ด้านสถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 71.5) มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมากกว่ากลุ่มที่มีสถานภาพโสด/หม้าย (ร้อยละ 28.5) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็น 6.740 เท่า ทั้งนี้เนื่องมาจากบุคคลกลุ่มนี้จะช่วยกันประกอบอาชีพแสวงหาเงิน และวางแผนด้านเศรษฐกิจเพื่อให้มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายซึ่งยังพบอีกว่าประชากรกลุ่มนี้มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 80.6) ซึ่งมาจากการประกอบอาชีพ (ร้อยละ 100.0) ทำให้กลุ่มที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีรายได้ที่มากเพียงพอต่อการวางแผนการใช้จ่ายในชีวิตประจำวันและอนาคตได้ และการมีสถานภาพสมรสคู่ จะมีการปรึกษารับฟังความคิดเห็นของกันและกันเพื่อนำไปแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽¹⁹⁾ เมื่อพิจารณาสถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างที่วิจัยครั้งนี้ พบว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 66.7) ซึ่งทำให้สามารถร่วมกันคิดวางแผนและออกแบบการดำเนินชีวิต ทั้งยังสามารถช่วยเหลือ พึ่งพาอาศัย สนับสนุน ช่วยกันทำงานเก็บเงินออมได้ จึงมีโอกาที่จะใช้ชีวิต ในวัยสูงอายุได้อย่างมีความสุข⁽¹⁹⁾

2. ปัจจัยครอบครัว

ด้านรายได้ของครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัว 25,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 58.3) มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ มากกว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อยกว่า 25,000 บาท (ร้อยละ 41.7) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็น 3.166 เท่า ทั้งนี้เนื่องมาจาก

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 25,000 บาทขึ้นไปเป็นกลุ่มที่มีรายได้จากการประกอบอาชีพ (ร้อยละ 57.1) ทำให้มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตประจำวันสามารถนำเงินส่วนหนึ่งไปเก็บออมไว้อย่างสม่ำเสมอและยังสามารถประมาณรายรับ-รายจ่าย ปัญหาที่จะเกิดขึ้นเกี่ยวกับเงินค่ารักษาพยาบาลในกรณีที่เกิดการเจ็บป่วยต่อตนเองและครอบครัวซึ่งจำเป็นที่จะต้องจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเป็นจำนวนมากได้ เพราะฉะนั้นควรส่งเสริมในเรื่องรายได้ของประชากรก่อนวัยสูงอายุ เช่น การฝึกอาชีพเสริม โดยเน้นหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การเรียนรู้การประกอบอาชีพที่ถูกต้อง เพื่อให้มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ควรที่จะมีการฝากเงินไว้กับธนาคารเป็นประจำเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อการใช้จ่ายในอนาคต^(18,20) เมื่อพิจารณารายได้ครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่วิจัยครั้งนี้ พบว่าผู้ที่มีรายได้ของครอบครัว 25,000 บาทขึ้นไปส่งผลให้บุคคลกลุ่มนี้ที่มีรายได้ที่มั่นคงในชีวิตมีการเก็บออมเงินเพื่อใช้จ่ายในอนาคตทำให้การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และยังพบว่าบุคคลกลุ่มนี้มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยกว่า 4 คน (ร้อยละ 52.8) ซึ่งการมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่น้อยจะทำให้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวลดลงตามไปด้วย ยิ่งรายได้มีเยอะรายจ่ายมีน้อยก็จะมีเงินเก็บออมที่มากขึ้นตามไปด้วย⁽²⁰⁾

ด้านจำนวนสมาชิกในครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกครอบครัวที่น้อยกว่า 4 คน (ร้อยละ 64.8) มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมากกว่าครอบครัวที่มีสมาชิก 4 คนขึ้นไป (ร้อยละ 35.2) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็น 9.782 เท่า ทั้งนี้เนื่องมาจากการมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่น้อยกว่า 4 คนส่งผลให้ภาระค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตลดลง สามารถบริหารค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพของครอบครัวได้อย่าง เมื่อครอบครัวมีรายได้ที่เพียงพอจะทำให้ครอบครัววางแผนในการเก็บออมในอนาคตได้^(20,21) เมื่อพิจารณาจำนวนสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้ที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่น้อยกว่า 4 คนมีภาระค่าใช้จ่ายที่เพียงพอมีเงินเหลือเพื่อเก็บออมทำให้สามารถเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพต่างๆ ได้อย่างครบถ้วนรวมทั้งการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณภาพได้อย่างเต็มที่ซึ่งส่งผลให้กลุ่มนี้มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ^(21,22)

ข้อเสนอแนะ

ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ควรส่งเสริมให้ประชาชนไม่มีภาระเรื่องหนี้สินโดยการสนับสนุนให้ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้นด้วยการมีอาชีพเสริม ดำรงชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีการจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครัวเรือน
2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมด้วยเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเชิงลึกในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุตามวิถีชีวิตตามบริบทของพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

ข้อจำกัดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลเนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้อยู่ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งมีมาตรการ การเข้า-ออกในแต่ละพื้นที่ของจังหวัดสุราษฎร์ธานีส่งผลต่อการดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยต้องใช้ระยะเวลาที่ยาวนานในการประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อนัดวันเวลาสถานที่ในการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564). กรุงเทพฯ: 2562.
2. กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 ตุลาคม 10]. เข้าถึงได้จาก: <http://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi/index/?id=1392>
3. พรทิพย์ สาริโส. สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและความต้องการการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2560;40(2):85-95.
4. ปิยะกร ไพรสนธิ์. ประสิทธิภาพของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ต้องพึ่งพิง. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2560;40(4):60-71.
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถิติประชากรศาสตร์ประชากรและเคหะ. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2563 ธันวาคม 1]. เข้าถึงได้จาก: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>
6. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รอบรู้สุขภาพวัยทำงาน. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2564 กันยายน 1]. เข้าถึงได้จาก: <https://dopah.anamai.moph.go.th/th/e-book/3420#wow-book/>
7. ชัยวัฒน์ อ่อนโธสง. การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2563;38(2):53-62.
8. Amarya S, Singh K, Sabharwal M. Ageing Process and Physiological Changes. In Gerontology. Intech. [serial online]. 2018 [cited 2020 Oct 5]. Available from: <https://doi.org/10.5772/intechopen.76249>.
9. กชกร ศิวปริยากุล. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ 2563;3(1):1-14
10. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement 1970;30(3):607-10.
11. บุญชม ศรีสะอาด. วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1 (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2556.
12. Bloom BS. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
13. อารีย์ สงวนชื่อ, พิษสุตา เดชบุญ, รัตนภรณ์ อาษา, พิษญาวดี ศรีธนต์, ศศิธร นวนเทศ, ณัฏชา คงมัน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมของวัยแรงงานเพื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุในเขตโรงงานอุตสาหกรรม อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี. วารสารกรมการแพทย์ 2561;43(4):105-9.
14. วิจิตร แผ่นทอง. การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม เพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ. วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา 2563;21(2):118-31.

15. นงเยาว์ มีเทียน, อภิญา วรศัปรียโยธา. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมในผู้ใหญ่วัยกลางคนเขตกิ่งเมือง. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2561;36(2):123-31.
16. ญภัทรา ภูรภัทเกียรติกุล, อีรเดช สมองทวีพร. สภาวะการออมของประชาชนเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนวัยผู้สูงอายุ. วารสารวิชาการและวิจัยมทร. พระนครสาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2562;4(2):1-4.
17. ประไพพิศ สิงหเสม, พอเพ็ญ ไกรนรา, วรรัตน์ ทิพย์รัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ.2ส. ของผู้สูงอายุตำบลหนองตรุด จังหวัดตรัง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครดัตต์ 2562;11(1):37-51.
18. เบญจวรรณ สอนอาจ. แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2563 พ.ย. 10]. เข้าถึงได้จาก: <http://ithesisir.su.ac.th/dspace/bitstream>
19. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. กรุงเทพฯ: อมรินทร์; 2561.
20. กาญจนา สนิท, นาวัน พรหมใจสา, ศิวาพร วังสมบัติ. แนวทางการเตรียมพร้อมเข้าสู่อายุของประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงราย. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย 2560;10(2):31-48.
21. ภาณุวัฒน์ มีชนะ, ณิชาภัทร ชันสาคร, ทศนีย์ ศีลาวรรณ, ทศนีย์ รวีวรกุล, เพ็ญศรี พิชัยสนธิ. การเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพ ตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2560;11(1):259-71.
22. สุเทพ ศรีนุช, พูนชัย ปันธิยะ, พิสิษฐ์ โคตรสุโพธิ์. แนวทางการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีความสุข. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ 2563;5(3): 136-49.