

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อม ของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี

จันจิรา เสมามิ่ง*, สุปัตน์ อาสนะ**^a

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อม ทักษะจิต พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ แรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อม ของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างคือ บุคคลที่มีอายุ 50-59 ปี จำนวน 373 คน สุ่มตัวอย่างแบบเป็นชั้นภูมิ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ การวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติก

ผลการวิจัย ด้านการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ 5 ด้านพบว่า ทุกด้านส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านสังคม (ร้อยละ 85.79) ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม (ร้อยละ 84.18) ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 78.55) ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม (ร้อยละ 77.21) และด้านเศรษฐกิจ (ร้อยละ 67.02) ทักษะจิตการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุภาพรวม อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 95.44) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ภาพรวม อยู่ในระดับที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 68.09) แรงสนับสนุนทางสังคม ภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 88.74) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัย ก่อนสูงอายุ คือ อายุ ($OR_{Adj}=1.90$, 95%CI: 1.07-3.35, p-value=0.026) ด้านความสามารถผู้สูงอายุ ($OR_{Adj}=2.39$, 95%CI: 1.17-4.88, p-value=0.016) ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ($OR_{Adj}=3.43$, 95%CI: 1.63-7.21, p-value =0.001) และด้านทรัพยากร ($OR_{Adj}=3.26$, 95%CI: 1.51-7.01, p-value=0.002)

จากผลการวิจัย ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยเฉพาะด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อม; วัยก่อนสูงอายุ; พฤติกรรมสุขภาพ; ทักษะจิต

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^a Corresponding author: สุปัตน์ อาสนะ Email: su_assana@yahoo.com

รับบทความ: 2 พ.ค. 68; รับบทความแก้ไข: 14 พ.ค. 68; ตอบรับตีพิมพ์: 14 พ.ค. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 11 มิ.ย. 68

Factors Associated with the Preparedness of the Pre-Elderly Group in Udon Thani Province

Junjira Semaming*, Supat Assana**^a

Abstract

This cross-sectional analytical research aimed to study aging preparedness, attitudes, desirable health behaviors, social support, and associated factors among the pre-elderly population in Udon Thani province. Samples consisted of 373 individuals aged 50–59 years, selected through stratified random sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics and multivariable logistic regression.

Findings indicated that overall aging preparedness among the pre-elderly was high across five domains: social (85.79%), housing and environments (84.18%), health (78.55%), technology and innovation (77.21%), and economy (67.02%). Overall attitude towards aging preparedness was high (95.44%). Desirable health behavior was at a satisfactory level (68.09%), and overall social support was rated high (88.74%). Factors significantly associated with aging preparedness included age ($OR_{Adj}=1.90$, 95%CI: 1.07-3.35, $p=0.026$), elderly capability ($OR_{Adj}=2.39$, 95%CI: 1.17-4.88, $p\text{-value}=0.016$), information perception ($OR_{Adj}=3.43$, 95%CI: 1.63-7.21, $p\text{-value}=0.001$), and available resources ($OR_{Adj}=3.26$, 95%CI: 1.51-7.01, $p\text{-value}=0.002$).

Results suggested that there should be activities to promote preparation before entering old age, especially in terms of desirable health behaviors, in order to enter the elderly society with quality.

Keywords: Preparedness; Pre-elderly; Health behavior; Attitude

* Master of Public Health Candidate, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Faculty Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

** Assistant Professor, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

^a Corresponding author: Supat Assana Email: su_assana@yahoo.com

Received: May 2, 25; Revised: May 14, 25; Accepted: May 14, 25; Published Online: Jun. 11, 25

บทนำ

ปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีโดยเฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้ประชากรโลกมีอายุยืนยาวมากขึ้น อย่างไรก็ตาม อัตราการเกิดกลับลดลง ส่งผลให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของกลุ่มผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว โดยในปี 2022 มีจำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกประมาณ 1,109 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด 8,000 ล้านคน โดยมีเพียงทวีปแอฟริกาเท่านั้นที่ยังไม่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทวีปเอเชียเป็นภูมิภาคที่กำลังเผชิญกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วซึ่งประเทศจีนมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก รองลงมาคือประเทศญี่ปุ่นที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุถึงร้อยละ 36 ของประชากรทั้งหมด ในกลุ่มประเทศอาเซียนก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ชัดเจนเช่นกัน โดย 7 จาก 10 ประเทศสมาชิกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในปี 2565 ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงสุด ได้แก่ สิงคโปร์ (ร้อยละ 23) และประเทศไทย (ร้อยละ 19.5) ในขณะที่ประเทศลาวยังมีสัดส่วนผู้สูงอายุต่ำสุดที่ร้อยละ 7⁽¹⁾

ประเทศไทยในปี 2566 มีผู้สูงอายุ 13.64 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19.5 ของประชากรทั้งประเทศ ทำให้ประเทศไทยกลายเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” ตามนิยามของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งนิยามว่าหากประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7 ถือเป็นสังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของประชากรกลุ่มนี้ ส่งผลต่อสัดส่วนภาระพึ่งพิงของประเทศ กล่าวคือวัยแรงงาน 4 คน ต้องเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 1 คน ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสวัสดิการของรัฐ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว รัฐบาลไทยจึงได้ดำเนินการตามยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยเน้นการยกระดับคุณภาพชีวิตสร้างความตระหนักรู้ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี อย่างไรก็ตาม การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วอาจส่งผลกระทบต่อสวัสดิการ ที่มีอยู่ไม่เพียงพอ อีกทั้งรายได้ของภาครัฐจากการเก็บภาษีลดลงตามจำนวนประชากรวัยแรงงานทำให้การบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อดูแลผู้สูงอายุมีความท้าทายมากยิ่งขึ้น⁽²⁾

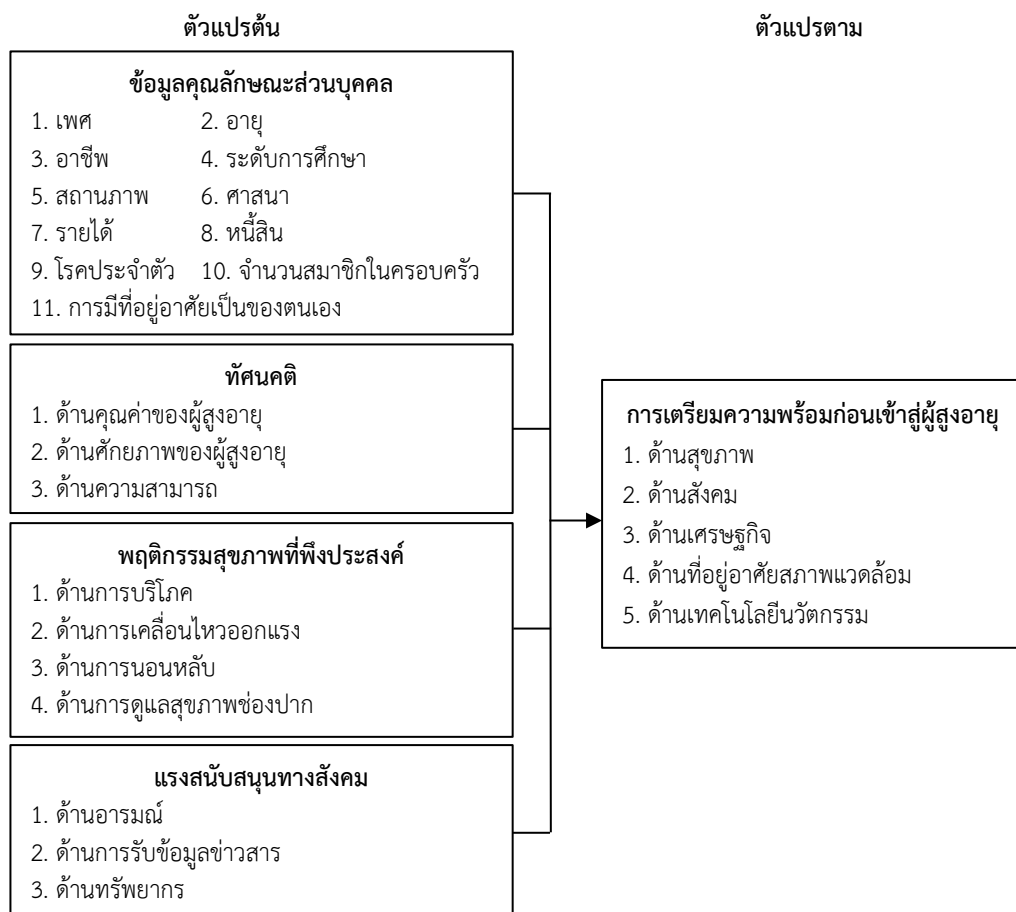
จังหวัดอุดรธานี เป็นหนึ่งในจังหวัดที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว โดยในปี 2566 มีจำนวนผู้สูงอายุ 278,005 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 17.93 ของประชากรทั้งหมด อีกทั้งยังมีประชากรวัยก่อนสูงอายุ (อายุ 50-59 ปี) จำนวน 248,453 คน คิดเป็นร้อยละ 16.03⁽³⁾ ซึ่งสะท้อนถึงแนวโน้มที่จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในอนาคต ส่งผลให้เกิดปัญหาทั้งทางเศรษฐกิจ เช่น แรงงานลดลงการผลิตชะลอตัว และค่าใช้จ่ายภาครัฐเพิ่มขึ้น รวมทั้งปัญหาทางสังคม เช่น ความตึงเครียดในครอบครัว ความรู้สึกด้อยคุณค่าของผู้สูงอายุ และปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรังและการเสื่อมถอยของร่างกาย ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปี 2567 พบว่าผู้สูงอายุประสบปัญหาด้านสุขภาพ เช่น การมองเห็นลดลง (ร้อยละ 6.21) การทำกิจวัตรประจำวันลดลง (ร้อยละ 2.8) ละปัญหาการเคลื่อนไหว (ร้อยละ 2.2) นอกจากนี้ยังมีการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามระดับการพึ่งพิง โดยพบว่าร้อยละ 97 ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ (ติดสังคม) ร้อยละ 2.15 (ติดบ้าน) และร้อยละ 0.8 (ติดเตียง)⁽³⁾

การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยต้องคำนึงถึงหลายด้าน เช่น สุขภาพ เศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย สังคม และเทคโนโลยี รวมถึงการส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการเข้าสู่วัยสูงอายุ และการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน ทั้งนี้ ข้อมูลจากงานวิจัยที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าช่วงวัย 50-59 ปี

เป็นช่วงอายุที่สำคัญสำหรับการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุและยังสามารถวางแผนชีวิตล่วงหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽⁴⁾ อย่างไรก็ตามยังมีความจำเป็นที่นักศึกษากลุ่มวัยก่อนสูงอายุในบริบทของแต่ละพื้นที่ เช่น จังหวัดอุดรธานี รวมทั้งยังขาดการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมในเชิงลึก โดยเฉพาะด้านความรู้ข่าวสาร การเข้าถึงบริการสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาประเด็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุในจังหวัดอุดรธานี อายุ 50–59 ปี ซึ่งกลุ่มนี้จะกลายเป็นผู้สูงอายุในอนาคต เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสู่ผู้สูงอายุ จึงควรเตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน เพื่อที่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ และเพื่อประโยชน์เชิงนโยบายสำหรับการเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ประกอบด้วยข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ทศนคติ⁽⁵⁾ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์⁽⁶⁾ ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม⁽⁵⁾ และการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ⁽²⁾ เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ดังรายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อม ทักษะ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และแรงสนับสนุนทางสังคม ของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากร คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 50-59 ปี มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและพักอาศัยอยู่ในจังหวัดอุดรธานี ปี 2567 จำนวน 248,453 คน

เกณฑ์การคัดเลือก: บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 50-59 ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือพักอาศัยอยู่ ไม่น้อยกว่า 6 เดือน และเป็นบุคคลที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก: มีปัญหาด้านการได้ยินและการสื่อสาร และมีปัญหาด้านสุขภาพและจิตใจ ไม่พร้อมในการให้ข้อมูล

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Multiple logistic regression⁽⁷⁾ โดยผู้วิจัยแทนค่าจากงานวิจัยเรื่องระดับและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพของประชากรก่อนวัยสูงอายุในอำเภอเมืองจังหวัดชัยภูมิ⁽⁸⁾ ดังนี้

P_0 = สัดส่วนของกลุ่มการเตรียมความพร้อมสูงมีการสนับสนุนทางสังคมสูง มีค่าเท่ากับ 0.165

P_1 = สัดส่วนกลุ่มที่มีการเตรียมความพร้อมต่ำถึงปานกลางมีการสนับสนุนทางสังคมต่ำ มีค่าเท่ากับ 0.473

P = สัดส่วนของกลุ่มที่มีการเตรียมความพร้อมสูงในกลุ่มที่มีการสนับสนุนต่ำถึงปานกลาง มีค่าเท่ากับ 0.185

B = สัดส่วนของกลุ่มที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง มีค่าเท่ากับ 0.06 และได้ปรับขนาดตัวอย่าง โดยการพิจารณาตัวแปรซึ่งนำมาใช้พยากรณ์ไม่ควรมีความสัมพันธ์กัน (Multicollinearity) และต้องมีความเป็นไปได้ในการทำวิจัยให้สำเร็จ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 373 คน

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยเริ่มจากการแบ่งโซนอำเภอ (Clusters) ออกเป็น 4 โซน สุ่มอำเภอในแต่ละโซน ๑ ละ 1 อำเภอ โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในแต่ละอำเภอแยกเป็นตำบล (Stratified sampling) สุ่มตำบลในแต่ละอำเภอ ๑ ละ 1 ตำบล และคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละตำบลตามสัดส่วนประชากร (Proportional to size) สุ่มตัวอย่างจากบัญชีรายชื่อ โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่จนครบ 373 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ คือ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รายได้เพียงพอต่อรายจ่าย หนี้สิน โรคประจำตัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่อยู่อาศัย

ส่วนที่ 2 ทศนคติต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ⁽⁵⁾ จำนวน 6 ข้อ เป็นการประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ คำถามเชิงบวก ไม่เห็นด้วย=1, ไม่แน่ใจ=2, และ เห็นด้วย=3 และ คำถามเชิงลบ ไม่เห็นด้วย=3, ไม่แน่ใจ=2, และเห็นด้วย=1, การแปลผลคะแนน ทศนคติต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁹⁾ จากคะแนนเต็ม 3 คะแนน ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 ระดับสูง, คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 ระดับปานกลาง และ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การให้คะแนนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในแต่ละองค์ประกอบตามสมุดบันทึกสุขภาพวัยทำงาน⁽⁶⁾ จำนวน 4 ข้อ ดังนี้

- 1) พฤติกรรมการกินผักอย่างน้อยวันละ 5 ทับพีตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์
- 2) มีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์
- 3) นอนหลับวันละ 7-9 ชั่วโมงตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์
- 4) การแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ แบ่งเป็น 2 ระดับ⁽⁶⁾ คือ ทำครบทั้ง 4 ข้อ แปลผล ระดับพึงประสงค์ และทำไม่ครบ 4 ข้อ ระดับไม่พึงประสงค์

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม⁽⁵⁾ จำนวน 6 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คำถามเชิงบวก คือ ไม่ได้รับ=1, ได้รับน้อย=2, ได้รับมาก=3 คำถามเชิงลบ คือ ไม่ได้รับ=3, ได้รับน้อย=2, ได้รับมาก=1, การแปลผลคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁹⁾ จากคะแนนเต็ม 3 คะแนน ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 ระดับมาก, คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 ระดับน้อย

ส่วนที่ 5 การเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ⁽²⁾ จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพ 2) ด้านสังคม 3) ด้านเศรษฐกิจ 4) ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และ 5) ด้านเทคโนโลยี เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ 5=มากที่สุด, 4=มาก, 3=ปานกลาง, 2=น้อย, และ 1=น้อยที่สุด, การแปลผลผลการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ของเบสท์⁽⁹⁾ จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 ระดับสูง, คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 ระดับต่ำ

โดยการวิจัยครั้งนี้ จำแนกการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 2 ระดับ คือ มีความพร้อม หมายถึง มีความพร้อมอยู่ในระดับสูง ไม่มีความพร้อม หมายถึง มีความพร้อมอยู่ในระดับต่ำ ถึงปานกลาง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน คือ Multiple logistic regression analysis with backward elimination นำเสนอด้วยค่า Crude odds ratios, Adjusted odds ratios, 95% CI และระดับนัยสำคัญทางสถิติ p-value<0.05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE671073 วันที่ 23 ธันวาคม 2567 เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอทำหนังสือจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ถึงอาสาสมัครทุกคนได้รับการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย การรักษาความลับ และสิทธิการถอนตัวจากการวิจัยเมื่อต้องการทันที โดยที่ไม่มีผลกระทบใด ๆ อาสาสมัครตัดสินใจเข้าร่วมได้ด้วยตนเอง ซึ่งข้อมูลจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวม ผู้วิจัยทำลายเอกสารเมื่อสิ้นสุดการวิจัย เมื่ออาสาสมัครยินดียุติเข้าร่วมจะขอให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยก่อนการดำเนินการวิจัย

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.45 มีอายุเฉลี่ย 54.70 ปี (SD=2.91) ปี อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 75.60 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 18.50 ค้าขาย ร้อยละ 4.02 และข้าราชการ ร้อยละ 1.88 ระดับการศึกษาสูงสุด คือประถมศึกษา ร้อยละ 68.36 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 15.28 และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 12.87 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 79.89 โสด ร้อยละ 7.77 และหม้าย ร้อยละ 6.43 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 74.26 มีรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่าย ร้อยละ 50.94 มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 49.06 มีหนี้สิน ร้อยละ 77.21 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 77.21 มีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 22.79 ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 2.14 และโรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 0.54 มีสมาชิกในครอบครัว 2 คนขึ้นไป ร้อยละ 98.93 อาศัยอยู่บ้านตัวเอง ร้อยละ 90.08 รองลงมาคือ มาอาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 8.58 และเช่าอยู่ร้อยละ 1.34 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ทักษะการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ

พบว่าทักษะการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับทักษะการเตรียมความพร้อมสูงมากที่สุด คือด้านศักยภาพผู้สูงอายุ ร้อยละ 93.83 รองลงมาคือ ด้านคุณค่าผู้สูงอายุ ร้อยละ 88.47 และด้านความสามารถผู้สูงอายุ ร้อยละ 86.06 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ทักษะการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ (n=373)

รายด้าน	ระดับทักษะการเตรียมความพร้อม n (%)		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
1. ด้านคุณค่าผู้สูงอายุ	330 (88.47)	40 (10.72)	3 (0.80)
2. ด้านศักยภาพผู้สูงอายุ	350 (93.83)	22 (5.90)	1 (0.27)
3. ด้านความสามารถผู้สูงอายุ	321 (86.06)	50 (13.40)	2 (0.54)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในภาพรวม อยู่ในระดับพึงประสงค์ ร้อยละ 68.09 รายด้าน ทุกด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพึงประสงค์มากที่สุด คือ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ร้อยละ 91.96 รองลงมาคือ ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 85.52 ด้านพฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง ร้อยละ 84.18 และ ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 73.99 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (n=373)

รายด้าน	ระดับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	
	พึงประสงค์	ไม่พึงประสงค์
1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	343 (91.96)	30 (8.04)
2.พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง	314 (84.18)	59 (15.82)
3.พฤติกรรมการนอนหลับ	165 (44.24)	208 (55.76)
4.พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก	319 (85.52)	54 (14.48)
ภาพรวม	254 (68.09)	119 (31.90)

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุรายด้าน พบว่าทุกด้านส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก มากที่สุดคือ ด้านทรัพยากรร้อยละ 87.13 รองลงมาคือ ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 86.06 และด้านอารมณ์ ร้อยละ 82.57 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ (n=373)

รายด้าน	ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม n (%)		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1.ด้านอารมณ์	308 (82.57)	62 (16.62)	3 (0.80)
2.ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	321 (86.06)	50 (13.40)	2 (0.54)
3.ด้านทรัพยากร	325 (87.13)	45 (12.06)	3 (0.80)

ส่วนที่ 5 การเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ

การเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ จำแนกรายด้านพบว่า ส่วนใหญ่ทุกด้านอยู่ในระดับสูง มากที่สุดคือ ด้านสังคม ร้อยละ 85.79 รองลงมาคือ ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ร้อยละ 84.18 ด้านสุขภาพ ร้อยละ 78.55 ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม ร้อยละ 77.21 และด้านเศรษฐกิจ ร้อยละ 67.02 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ การเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ (n=373)

รายด้าน	ระดับการเตรียมความพร้อม n (%)		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
1. ด้านสุขภาพ	293 (78.55)	78 (20.91)	2 (0.54)
2. ด้านสังคม	320 (85.79)	52 (13.94)	1 (0.27)
3. ด้านเศรษฐกิจ	250 (67.02)	119(31.90)	4 (1.07)
4. ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม	314 (84.18)	58 (15.55)	1 (0.27)
5. ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม	288 (77.21)	84 (22.52)	1 (0.27)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี

การวิเคราะห์ตัวแปรตามทีละคู่ (Bivariate analysis) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลอย่างหยาบ โดยพิจารณาจากค่า $p\text{-value}<0.25$ เพื่อนำเข้าไปวิเคราะห์คร่าวละหลายตัวแปร (Multivariate analysis) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางที่ 5 ดังนี้

1. **ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลเพศหญิง** กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 1.82 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเพศชาย ($OR=1.82$, 95%CI: 1.09-3.04; $p\text{-value}=0.022$) อายุ 55-59 ปี กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 55-59 ปี มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 1.88 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุ 50-54 ปี ($OR=1.88$, 95%CI: 1.11-3.15, $p\text{-value}=0.016$)

รายได้ต่อรายจ่าย กลุ่มตัวอย่าง มีรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่าย เป็น 1.71 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีรายได้เพียงพอต่อรายจ่าย ($OR=1.71$, 95%CI: 0.01-2.89, $p\text{-value}=0.040$)

2. ปัจจัยทัศนคติการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

ด้านคุณค่าผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติด้านคุณค่าผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสูง มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 2.22 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับต่ำ-ปานกลาง ($OR=2.22$, 95%CI: 1.10-4.45, $p\text{-value}=0.031$) และ **ด้านความสามารถผู้สูงอายุ** พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติด้านความสามารถผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 2.84 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับต่ำ-ปานกลาง ($OR=2.84$, 95%CI: 1.50-5.37, $p\text{-value}<0.001$)

3. ปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ระดับพึงประสงค์ มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 2.15 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับไม่พึงประสงค์ ($OR=2.15$, 95%CI: 1.13-4.10, $p\text{-value}=0.023$)

4. ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

ด้านอารมณ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์อยู่ในระดับมาก มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 4.04 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับน้อย-ปานกลาง ($OR=4.04$, 95%CI: 2.26-7.26, $p\text{-value}<0.001$) ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่าง

ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 5.83 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับน้อย-ปานกลาง (OR=5.83, 95%CI: 3.12-10.90, p-value<0.001) และด้านทรัพยากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรอยู่ในระดับมาก มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 6.99 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับน้อย-ปานกลาง(OR=6.99, 95%CI: 3.66-13.34, p-value<0.001)

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี วิเคราะห์ตัวแปรตามทีละคู่ (Bivariate analysis) (n=373)

ปัจจัย	จำนวน	มีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ n (%)	Crude OR	95%CI	p-value
1. เพศ					0.022*
ชาย	155	116 (74.84)	1		
หญิง	218	184 (84.40)	1.82	1.09-3.04	
2. อายุ					0.016*
50-54 ปี	173	130 (75.14)	1		
55-59 ปี	200	170 (85.00)	1.88	1.11-3.15	
3. อาชีพ					0.386
ข้าราชการ/รับจ้างทั่วไป/ค้าขาย	91	76 (83.52)	1		
เกษตรกร	282	224 (79.43)	1.31	0.70-2.44	
4. ระดับการศึกษา					0.342
มัธยมศึกษาขึ้นไป	114	95 (83.33)	1		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	259	205 (79.15)	1.31	0.73-2.34	
5. สถานภาพสมรส					0.455
โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	75	58 (77.33)	1		
สมรส	298	242 (81.21)	1.26	0.68-2.33	
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					0.590
15,000 บาท ขึ้นไป	140	79 (82.29)	1		
น้อยกว่า 15,000 บาท	226	221 (79.78)	1.17	0.64-2.14	
7. รายได้ต่อรายจ่าย					0.040*
เพียงพอต่อรายจ่าย	183	155 (84.70)	1		
ไม่เพียงพอต่อรายจ่าย	190	145 (76.32)	1.71	0.01-2.89	
8. หนี้สิน					0.607
ไม่มีหนี้สิน	85	70 (82.35)	1		
มีหนี้สิน	288	230 (79.86)	0.84	0.45-1.59	

ตารางที่ 5 (ต่อ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี
วิเคราะห์ด้วยวิธีแปรตามทีละคู่ (Bivariate analysis) (n=373)

ปัจจัย	จำนวน	มีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ n (%)	Crude OR	95%CI	p-value
9. โรคประจำตัว					0.900
โรคประจำตัว	85	68 (80.00)	1		
ไม่มีโรคประจำตัว	288	232 (80.56)	0.96	0.52-1.77	
10. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)					0.584
1-2 คน	81	17 (85.00)	1		
3 คนขึ้นไป	285	283 (80.17)	0.71	0.20-2.50	
11. ที่อยู่อาศัย					0.871
เช่าอยู่/อาศัยอยู่กับครอบครัว	37	31 (83.78)	1		
บ้านตัวเอง	336	269 (80.06)	1.07	1.42-2.72	
12. ทักษะการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ					
12.1 ด้านคุณค่าผู้สูงอายุ					0.031
ระดับต่ำ-ปานกลาง	43	29 (67.44)	1		
ระดับสูง	330	271 (82.12)	2.22	1.10-4.45	
12.2 ด้านศักยภาพผู้สูงอายุ					0.076
ระดับต่ำ-ปานกลาง	23	15 (65.22)	1		
ระดับสูง	350	285 (81.43)	2.34	0.95-5.75	
12.3 ด้านความสามารถผู้สูงอายุ					<0.001*
ระดับต่ำ-ปานกลาง	52	33 (63.46)	1		
ระดับสูง	321	267 (83.18)	2.84	1.50-5.37	
13. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์					
13.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร					0.595
ไม่พึงประสงค์	30	277 (80.76)	1		
พึงประสงค์	343	23 (76.67)	1.27	0.52-3.10	
13.2 พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง					0.871
ไม่พึงประสงค์	59	253 (80.57)	1		
พึงประสงค์	314	47 (79.66)	1.05	0.52-2.11	
13.3 พฤติกรรมการนอนหลับ					0.257
ไม่พึงประสงค์	208	137 (83.03)	1		
พึงประสงค์	165	163 (78.37)	1.35	0.80-2.28	

ตารางที่ 5 (ต่อ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี
วิเคราะห์ตัวแปรตามทีละคู่ (Bivariate analysis) (n=373)

ปัจจัย	จำนวน	มีความพร้อมในการ เตรียมตัวก่อนเข้าสู่ วัยสูงอายุ n (%)	Crude OR	95%CI	p- value
13.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ					0.023*
ไม่พึงประสงค์	54	37 (68.52)	1		
พึงประสงค์	319	263 (82.45)	2.15	1.13-4.10	
14 แรงสนับสนุนทางสังคม					
14.1 ด้านอารมณ์					<0.01*
ระดับน้อย-ปานกลาง	65	38 (58.46)	1		
ระดับมาก	308	262 (85.06)	4.04	2.26-7.26	
14.2 ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร					<0.01*
ระดับน้อย-ปานกลาง	52	26 (50.00)	1		
ระดับมาก	321	274 (85.36)	5.83	3.12-10.90	
14.3 ด้านทรัพยากร					<0.01*
ระดับน้อย-ปานกลาง	48	22 (45.83)	1		
ระดับมาก	325	278 (85.54)	6.99	3.66-13.34	

* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ p-value<0.25

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี วิเคราะห์ คราวละหลายตัวแปร (Multivariate analysis)

การวิเคราะห์คราวละหลายตัวแปร เป็นการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยแบบพหุตัวแปร (Multiple logistic regression analysis) ตัวแปรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี พบว่าภาพรวมมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value<0.05 ดังนี้

1. **อายุ** คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 55-59 ปี ร้อยละ 85.00 มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 1.90 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุ 50-54 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($OR_{Adj}=1.90$, 95%CI: 1.07-3.35, p-value=0.026)

2. **ด้านความสามารถผู้สูงอายุ** กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติด้านความสามารถผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสูง มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 2.39 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับต่ำ-ปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{Adj}=2.39$, 95%CI: 1.17-4.88, p-value=0.016)

3. **ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร** กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมาก มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 3.43 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับน้อย-ปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{adj}=3.43$, 95%CI: 1.63-7.21, p-value=0.001)

4. **ด้านทรัพยากร** กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรอยู่ในระดับมาก มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 3.26 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับน้อย-ปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{Adj}=3.26$, 95%CI: 1.51-7.01, p-value=0.002)

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี วิเคราะห์ครวละหลายตัวแปร (Multivariable analysis) (n=373)

ปัจจัย	n	มีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ n (%)	Crude OR	Adj. OR	95%CI	p-value
อายุ						0.026*
50-54 ปี	173	130 (75.14)	1	1		
55-59 ปี	200	170 (85.00)	1.90	1.75	1.07-3.35	
ด้านความสามารถผู้สูงอายุ						0.016*
ระดับต่ำ-ปานกลาง	52	33 (63.46)	1	1		
ระดับสูง	321	267 (83.18)	2.39	2.84	1.17-4.88	
ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร						0.001*
ระดับน้อย-ปานกลาง	52	26 (50.00)	1	1		
ระดับมาก	321	274 (85.36)	3.43	5.83	1.63-7.21	
ด้านทรัพยากร						0.002*
ระดับน้อย-ปานกลาง	48	22 (45.83)	1	1		
ระดับมาก	325	278 (85.54)	3.26	6.99	1.51-7.01	

* ที่นัยสำคัญทางสถิติ p-value<0.05

การอภิปรายผล

การเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี พบว่าส่วนใหญ่มีความพร้อมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.43 และระดับปานกลาง ร้อยละ 19.57 จำแนกรายด้านพบว่า ส่วนใหญ่ทุกด้านอยู่ในระดับสูง มากที่สุดคือ ด้านสังคม ร้อยละ 85.79 รองลงมาคือ ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ร้อยละ 84.18 ด้านสุขภาพ ร้อยละ 78.55 ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม ร้อยละ 77.21 และด้านเศรษฐกิจ ร้อยละ 67.02 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาการเตรียมความพร้อมสู่วัยสูงอายุของบุคลากรด้านสุขภาพในจังหวัดเลย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงถึงความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่จะมีการเตรียมตัวเพื่อเกษียณอายุราชการและเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ⁽¹⁰⁾

ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลคือ อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 55-59 ปี ร้อยละ 85.00 มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุเป็น 1.90 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุ 50-54 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($OR_{Adj}=1.90$, 95%CI: 1.07-3.35, $p\text{-value}=0.026$) สอดคล้องกับผลการศึกษา การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชน ก่อนวัยสูงอายุ (อายุระหว่าง 50-59 ปี) ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยการที่บุคคลมีอายุเพิ่มขึ้น จะตระหนักถึง การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายจิตใจสังคมมากขึ้นตามอายุที่เพิ่ม⁽¹¹⁾

ปัจจัยด้านทัศนคติการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุในภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 95.44 ในรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับเห็นสูงมากที่สุด คือพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติ ด้านความสามารถผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 2.39 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับต่ำ-ปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{Adj}=2.39$, 95%CI: 1.17-4.88, $p\text{-value}=0.016$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติ ต่อการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัย อย่างมีคุณภาพของประชาชน⁽⁵⁾

ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุในภาพรวม พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.74 แยกเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มากที่สุดคือ ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแรงสนับสนุน ทางสังคม ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 3.43 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับน้อย-ปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{Adj}=3.43$, 95%CI: 1.63-7.21, $p\text{-value}=0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาสังคมสูงวัยต่อเทคโนโลยีกับผู้สูงอายุ พบว่า เทคโนโลยีมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงและใช้เทคโนโลยีได้อย่างเหมาะสม จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุ ในการดำเนินชีวิต⁽¹²⁾ ในขณะเดียวกัน ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุในเขตสุขภาพ ที่ 2 พบว่า การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมีความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่มีคุณภาพ และพบว่าการได้รับข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ รวมถึงการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด เช่น ครอบครัวหรือชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย รองลงมาคือ ด้านทรัพยากร กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรอยู่ในระดับมาก มีการเตรียม ความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 3.26 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่อยู่ในระดับน้อย-ปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{Adj}=3.26$, 95%CI: 1.51-7.01, $p\text{-value}=0.002$)⁽¹³⁾ ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุต่อการสื่อสาร จังหวัดนครนายก พบว่าการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุในอำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก มีความเข้าใจและยอมรับไม่ตกถึงผลกระทบ เนื่องจากผู้สูงอายุ

อยู่ในสถานะที่ดูแลตัวเองได้ ไม่มีภาวะพึ่งพิง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีสวัสดิการภาครัฐบาลช่วยเหลือ
ในการรักษาพยาบาลและเบี้ยยังชีพ⁽¹⁴⁾

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มวัยก่อนสูงอายุที่มีอายุ 50-59 ปี ยังมีการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับน้อย ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มวัยก่อนสูงอายุ ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร แหล่งสนับสนุนทรัพยากรด้านต่าง ๆ และการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ เพื่อช่วยกระตุ้นให้การเตรียมตัวในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ

2. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในด้าน พฤติกรรมสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง เช่น การควบคุมโรคเรื้อรัง การจัดการกับความเครียด และการปรับตัวในสังคมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อนำไปสู่การวางแผนด้านพัฒนานโยบายและการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาถึงผลกระทบจากปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อเข้าใจลึกซึ้งถึงความหลากหลายในการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ

2. ควรมีการศึกษาในหลากหลายช่วงวัยของกลุ่มอายุ เพื่อทราบถึงสถานการณ์ ปัญหา และความต้องการในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อช่วยให้มีการออกแบบและการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมให้กับกลุ่มวัยต่าง ๆ ได้มีการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ

3. ศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประเด็นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. World report on ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2015 [cited 2024 Apr 30]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
2. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 30 เม.ย. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dop.go.th/th/knownow/side/1/1/1752>
3. HDC กระทรวงสาธารณสุข. การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 30 เม.ย. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdc.moph.go.th/udn/public/standard-report-detail/7daf8ce3f6f55038689e8ecf62e70c8a4>
4. จิรวัดน์ เชี่ยวชาญ. การเตรียมความพร้อมในการดำเนินชีวิตในวัยสูงอายุของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2564; 4(2): 50-66.

5. วาชากร นพนรินทร์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2563.
6. กรมอนามัย. สมุดบันทึกสุขภาพวัยทำงาน [ออนไลน์]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 พ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://hp.anamai.moph.go.th/web>
7. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. Stat Med. 1998 Jul 30;17(14):1623-34. doi: 10.1002/(sici)1097-0258(19980730)17:14<1623::aid-sim871>3.0.co;2-s.
8. ภักวรินทร์ ภักศิริสมบุรณ์, ทศพร บุญญานุสนธิ์, ณัฐรดา แสคำ, ธัญรัตน์ ภูงศ์ชัย. ระดับและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพของประชากรก่อนวัยสูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา. 2566;18(2):1-16.
9. Best JW. Research in Education. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1977.
10. เกรียงศักดิ์ ยศพิมพ์, อุทอง นามวงษ์. การเตรียมความพร้อมสู่วัยสูงอายุของบุคลากรด้านสุขภาพในจังหวัดเลย. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร. 2 พิษณุโลก. 2562;6(2);พิเศษ:20-32.
11. ดลนภา ไชยสมบัติ, บัวบาน ยะนา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรวัยก่อนสูงอายุ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2562;29(3):131-43.
12. รุจา รอดเข็ม, สุภารัตน์ ไชยประสิทธิ์. สังคมสูงวัย: เทคโนโลยีกับผู้สูงอายุ. วารสารมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2562;13(2):36-45.
13. ศุภพิชญ์ ญาณโสภณ. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ของเขตสุขภาพที่ 2. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2564;17(3):56-68.
14. ขนัญญา ชัยวงศ์โรจน์. การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ: การสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายก. วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม. 2564;9(1):80-7.