ประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

ณัฐนันท์ วรสุข, ศศ.ด* และ โสมสิริ รอดพิพัฒน์, พย.ม.**

บทคัดย่อ

การเตรียมความพร้อมประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพมีความสำคัญในการพัฒนาประเทศในยุคปัจจุบัน เพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืน มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวทางการเตรียมความพร้อมและศึกษาผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ G* power Test family กำหนดค่า Effect size .50, α=.05, β= .95 จำนวนกลุ่มละ 88 คน ประกอบด้วยกลุ่มอายุ 50- 59 ปี ที่ไม่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ประกอบด้วยการเตรียมความพร้อม 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ โดยมี 4 องค์ประกอบหลักที่ส่งเสริมให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ คือ 1) การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน 2) การมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของตนเอง 3) การจัดการสุขภาพตนเอง 4) ความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการดูแลตนเอง การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานมีความพร้อมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ส่วนกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวมีความพร้อมอยู่ในระดับมาก

สรุป แนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ช่วยเตรียมความพร้อมให้ประชาชนที่จะเป็นผู้สูงอายุให้มีทักษะในการปฏิบัติตนเอง สามารถจัดการตนเองได้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพต่อไป

คำสำคัญ: ประสิทธิผล แนวทางการเตรียมความพร้อม ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

---

*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพรพบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Corresponding e-mail: s_rodpipat@bcnnon.ac.th

(Received: September 26, 2024; Revised: November20, 2024; Accepted: November 20, 2024)

Effectiveness of the preparation for active ageing in Nonthaburi Province

Nattanan Worasuk , Ph.D.* & Somsiri Rodpipat, M.N.S.**

Abstract

Preparing people to become active ageing is crucial for national development in the present era to sustainably enter a quality aging society.This study aims to develop guidelines for preparing individuals to become capable elderly people and to evaluate the effectiveness of these preparation guidelines.The study used a quasi-experimental design. The sample size was determined using G* Power Test, with T-tests employed for statistical analysis. The statistical test used was the mean difference between two independent means (two groups), with an effect size of 0.50, α = 0.05, and β = 0.95. The sample included 88 individuals aged 50-59 without chronic diseases and 88 individuals with diabetes. The statistical tools used were percentage, mean, standard deviation, and paired t-test.

Results: The preparation guidelines for becoming capable elderly individuals encompass five aspects: physical, mental, emotional, social, and spiritual. There are four key components that promote successful aging: 1) setting clear goals, 2) health literacy, 3) self-health management, and 4) maintaining consistent self-care. The study found significant statistical differences ($p< 0.05$) before and after applying the preparation guidelines in both groups (those with and without chronic diseases).

Conclusion: The preparation guidelines for becoming potential elderly help equip citizens with self-management skills and desired health behaviors, leading them to become Active ageing in the future.

Keywords: Effectiveness, Readiness Preparation, Elderly, Active ageing.

---

*Faculty of Nursing, Shinawatra University

**Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute , Ministry of Public Health

บทนำ

ประเทศไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดดในเรื่องของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มประชากรที่มีความรู้และมีศักยภาพ ทำให้ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นหลายเท่าตัว ปัจจุบันรัฐสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพประมาณ 4 แสนล้านบาทต่อปี หรือร้อยละ 13 ของรายจ่ายทั้งประเทศ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หากประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยในอีก 15 ปีข้างหน้า ค่าใช้จ่ายดังกล่าวอาจเพิ่มขึ้นถึง 1.4-1.8 ล้านล้านบาท โดยกลุ่มโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงมักเกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน (ณัฐนันท์ วิจิตรอักษร, 2561) จากสถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ.2560 มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.9 ซึ่งถือว่าได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) และเข้าสู่สังคมสูงอายุที่สมบูรณ์ (Complete Aged Society) ในปี พ.ศ. 2564 และในอีก 20 ปีข้างหน้า คาดว่าประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งประเทศ นั่นคือการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในระดับสูงสุด (รติมา คชนันท์, 2561)

สัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ผู้อยู่ในวัยทำงานต้องทำงานมากขึ้น และต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จึงไม่มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงอาจขาดความอบอุ่น หรือถูกทอดทิ้ง เกิดปัญหาทางด้านสภาพจิตใจ รวมไปถึงรู้สึกเหงา ยิ่งเมื่อไม่ได้ทำงาน และต้องกลายเป็นภาระให้กับลูกหลาน นอกจากนี้การเข้าสู่วัยผู้สูงอายุส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ มากมาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคข้อเข่าเสื่อม (พรทิพย์ สารีโส, 2560) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในสังคมสูงอายุที่กล่าวมา แสดงให้เห็นถึงว่าการเตรียมความพร้อมเพื่อให้การเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยการเตรียมรับมือเป็นอย่างดีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่มากขึ้น มีความสุขมากขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นสิ่งสำคัญ ประเด็นสังคมสูงอายุจึงถูกผลักดันให้เป็นวาระแห่งชาติตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ทำให้การขับเคลื่อนดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ถือเป็นประเด็นหลักที่สำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการส่งเสริมให้เกิดการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ในทุกมิติทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ สภาพแวดล้อม และบริการสาธารณะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความเป็นอยู่ที่มีคุณภาพ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) แต่อย่างไรก็ตามยังมีการศึกษาพบว่า ปัญหาและอุปสรรค ในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุส่วนใหญ่เกิดจากการขาดการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย การตรวจร่างกายประจำปี การขาดความรู้ ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ และการจัดเตรียมการเงินเพื่ออนาคต (ชัยวัฒน์ อ่อนไธสง, 2563) จากการทบทวนวรรณกรรมและผลการวิจัยทำให้ทราบว่าการมีแนวทางการเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะในกลุ่มประชาชนในช่วงอายุ 50-59 ปี เป็นเรื่องที่จำเป็น เนื่องจากเป็นการวางแผนเชิงรุก ในการเตรียมความพร้อมประชาชนล่วงหน้าก่อน อายุ 60 ปี ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active ageing) (WHO, 2002)

จากการทำงานของทีมผู้วิจัยที่สอนภาคปฏิบัติการพยาบาลชุมชนในพื้นที่ฝึกภาคปฏิบัติของจังหวัดนนทบุรี พบปัญหาว่ายังไม่มีการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลการวิจัยและแนวทางการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เพื่อใช้ในการเตรียมความพร้อมของประชาชนอายุ 50-59 ปี ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของประเทศไทย (Guidelines for preparing people aged 50-59 years to be the active ageing in Thailand) ทีมผู้วิจัยโดยอาจารย์พยาบาลจากสถาบันการศึกษา ที่เป็นสถาบันการสอนด้านสุขภาพ จึงเห็นความสำคัญที่จะศึกษาวิจัย เรื่อง

ประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของจังหวัดนนทบุรี (The effectiveness of the approach to preparing people to be the active Ageing in Nonthaburi Province) เพื่อนำผลที่ได้มาเป็นแนวทางให้ประชาชนมีแนวทางในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพทำให้ประชาชนสุขภาพดี ก่อนที่จะเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุและเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing) ของประเทศไทย

การศึกษาวิจัย เรื่องประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของประชาชนจังหวัดนนทบุรีนี้ ทีมผู้วิจัยคาดว่าประชาชนจะมีแนวทางในการเตรียมความพร้อมตนเองอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เกิดการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและทำให้ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) และตอบเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์ชาติในเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความเข้มแข็งทางด้านสุขภาพของประชาชน สู่สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ รวมทั้งประชาชนมีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าวัยสูงอายุตั้งแต่อายุ 50-59 ปี ทำให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ประเทศชาติมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน รวมทั้งสามารถนำผลการวิจัยไปขยายผลกับประชาชนทั่วประเทศในวงกว้างและเกิดประโยชน์สูงสุดกับประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 พัฒนาแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ และระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ศึกษานโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และประเมินภาวะสุขภาพ ของกลุ่มเป้าหมาย ศึกษาทฤษฎีแนวคิดหลักการเตรียมความพร้อมที่มีศักยภาพ วิเคราะห์ สังเคราะห์ ทำแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบโดยใช้เดลฟายเทคนิค (Delphi Technique)

ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของจังหวัดนนทบุรี โดยการวิจัยแบบวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research)

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

มิถุนายน พ.ศ. 2566 – กันยายน พ.ศ. 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชน อายุ 50 – 59 ปี ในจังหวัดนนทบุรี

กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 50-59 ปี ใน 6 อำเภอ จังหวัดนนทบุรี จำนวน 200 คน

ระยะที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 50-59 ปี คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ G* power Test family กำหนดค่า Effect size .50, α= .05 β=.95 ได้จำนวนกลุ่มละ 88 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วยกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการ โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา (Inclusion Criteria)

1. อายุ 50-59 ปี
2. ไม่มีข้อจำกัดในการเข้าร่วมในกิจกรรมของโครงการวิจัย
3. สามารถสื่อสารโดยการพูดและฟังภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)

1. มีความประสงค์จะออกจากการวิจัย
2. มีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถควบคุมได้

เกณฑ์การเลิกจากการศึกษา (Discontinuation Criteria)

1. เข้าร่วมโปรแกรมฯ น้อยกว่าร้อยละ 80
2. เกิดการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาอย่างเร่งด่วน

เครื่องมือวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

1.1. แบบสอบถามแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

1.2. แบบสอบสอบถามแบบมีโครงสร้าง สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key information) เกี่ยวกับแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประสิทธิผลแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพที่พัฒนาในระยะที่ 1 โดยมีวิธีดำเนินกิจกรรม ดังนี้

ขั้นที่ 1 เสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมตนเองให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เพื่อให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ประโยชน์ของการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

ขั้นที่ 2 ให้ความรู้ และทำความเข้าใจ ในแต่ละขั้นตอนที่จะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging)

ขั้นที่ 3 ตั้งเป้าหมายในการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพด้วยตนเอง

ขั้นที่ 4 ปฏิบัติตามแนวทางเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ โดยยึดหลักการ จัดการตนเอง ครอบคลุมองค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ และการดูแลสุขภาพ 5 ด้าน

ขั้นที่ 5 ประเมินผลพัฒนาตนเองต่อเนื่อง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ โดยมี 4 องค์ประกอบหลัก ที่ส่งเสริมให้เป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ คือ 1) การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน 2) การมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของตนเอง 3) การจัดการสุขภาพตนเอง 4) ความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการดูแลตนเอง จำนวน 20 ข้อ ข้อละ 1 คะแนน (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)

คะแนน 1-4.99	การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพน้อย
คะแนน 5-8.99	การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพค่อนข้างน้อย
คะแนน 9-12.99	การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพปานกลาง
คะแนน 13-16.99	การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพค่อนข้างมาก
คะแนน 17-20	การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ และแบบประเมินความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ ให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความตรงเชิงหา โดยใช้ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้ค่า Content validity index: CVI เท่ากับ .85 และ .82 ตามลำดับ ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบประเมินความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ ไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 50-59 ปีที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .78

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของมหาลัยชินวัตร เลขที่ได้รับอนุมัติ IRBS 23/17 ลงวันที่ 9 พฤษภาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ paired t-test

สถานที่ทำวิจัย เขตจังหวัดนนทบุรี

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ โดยตอบวัตถุประสงค์และคำถามการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ(Active Ageing)

จากการศึกษาทฤษฎีเกี่ยวกับผู้อายุ ทฤษฎีเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อม (Self-Determination Theory: SDT) (Chodzko-Zajko et al., 2009) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ใช้เดลฟายเทคนิก (Delphi Technique) (Skulmoski et al., 2020) โดยผู้ทรงคุณคุณวุฒิ 17 ท่าน ได้แนวทางการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ ประกอบด้วย แนวทาง 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ โดยมี 4 องค์ประกอบหลักที่ส่งเสริมให้เป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ คือ 1) การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน 2) การมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของตนเอง 3) การจัดการสุขภาพตนเอง 4) ความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการดูแลตนเอง เขียนสรุปเป็นแนวปฏิบัติได้ดังนี้

แนวทางการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพและเกณฑ์การประเมินตนเองได้ดังนี้

องค์ประกอบหลัก	แนวทางการปฏิบัติเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุ อย่างมีศักยภาพ
1) การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน 2) การมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของตนเอง 3) การจัดการสุขภาพตนเอง 4) ความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการดูแลตนเอง	**ด้านร่างกาย** 1. เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ 2. ออกกำลังกาย ครั้งละ 30 นาที 5 วัน ต่อสัปดาห์ 3. อยู่ในที่อากาศบริสุทธิ์ 4. นอนหลับพักผ่อน 6-8 ชั่วโมง/วัน **ด้านจิตใจ** 5. ตรวจสอบดูแลความคิดตนเองไปในทางบวกทุกวัน 6. มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์ทุกวัน 7. ไม่คิดเกี่ยวข้อง และลด ละ เลิก สุราบุหรี่ สิ่งเสพติด 8. ให้ทำจิตใจสงบแก้ปัญหาเมื่อมีเหตุการณ์มากระทบตัวเรา **ด้านอารมณ์** 9. ทำความรู้สึกให้สดชื่นเบิกบาน 10. ปรับอารมณ์ให้สมดุลรับกับสถานการณ์ต่างๆ 11. ตรวจสอบอารมณ์ของตนเองให้คงที่ทุกวัน 12. ปรับอารมณ์ให้สมดุลรับกับสถานการณ์ต่างๆ **ด้านสังคม** 13. มีปฏิสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นอย่างเหมาะสม 14. เตรียมและให้เวลากับตนเองและครอบครัว 15. มีการวางแผนเรื่องค่าใช้จ่ายอย่างครอบคลุม 16. มีการเตรียมเรื่องที่อยู่อาศัยให้ปลอดภัยในชีวิต

องค์ประกอบหลัก	แนวทางการปฏิบัติเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุ อย่างมีศักยภาพ
	ด้านจิตวิญญาณ 17. เข้าใจตนเองดูแลและเท่าทันปรับภายในตนทุกวัน 18. เข้าใจโลกในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น 19. เข้าใจผู้อื่นและตอบสนองอย่างเหมาะสม 20. มีเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่อย่างมีศักยภาพ

ประเมินการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพด้วยตนเอง เพื่อวัดระดับความพร้อมในการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ โดยหากมีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดในแต่ละข้อ ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ทั้งนี้กำหนดระดับคะแนนเพื่อแบ่งระดับการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพจากการประเมินตนเอง ดังนี้

คะแนน 1-4 การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพน้อย

คะแนน 5-8 การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพค่อนข้างน้อย

คะแนน 9-12 การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพปานกลาง

คะแนน 13-16 การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพค่อนข้างมาก

คะแนน 17-20 การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพมาก

ตอนที่ 2 ผลของการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 88 คน อายุระหว่าง 50-59 ปี อายุเฉลี่ย 54.16 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 48 คน คิดเป็น ร้อยละ 54.55 มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 51.14 มีประวัติการแพ้ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 17.05 ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 43.18

กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน จำนวน 88 คน อายุระหว่าง 50-59 ปี อายุเฉลี่ย 55.26 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 41 คน คิดเป็น ร้อยละ 46.59 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 47.73 มีประวัติการแพ้ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 10.23 ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 34.09

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบก่อนและหลังการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว (n= 88)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		*p*-value
	M	*SD*	M	*SD*	
กลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว	**12.87**	2.72	**18.80**	2.52	< 0.05*

*p-value 0.05

จากตาราง พบว่า การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญมางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบก่อนและหลังการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพของกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน (n= 88)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		*p*-value
	M	*SD*	M	*SD*	
กลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน	12.40	2.35	15.97	2.03	< 0.05*

**p*-value 0.05

จากตาราง พบว่าการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญมางสถิติที่ระดับ .05

ประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพสามารถช่วยเตรียมความพร้อมให้ประชาชนที่จะเป็นผู้สูงอายุมีความพร้อม สามารถจัดการตนเองได้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ กลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน คะแนนความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ อยู่ในระดับค่อนข้างมาก ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวคะแนนอยู่ในระดับมาก

อภิปรายผล

การวิจัยประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ของประชาชนจังหวัดนนทบุรี (Effectiveness of the preparation for active ageing in Nonthaburi Province) สรุปได้ได้ว่า แนวทางการเตรียมความพร้อมของประชาชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ประกอบด้วย แนวทาง 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ สรุปเป็นแนวทางปฏิบัติได้ดังนี้

การเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ประกอบไปด้วย การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ การออกกำลังกายอย่างเหมาะสมครั้งละ 30 นาที 5 วัน ต่อสัปดาห์ การอยู่ในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ และการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ วันละ 6-8 ชั่วโมง

การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ ประกอบด้วย การตรวจสอบดูแลความคิดตนเองไปในทางบวกทุกวันมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์ ไม่คิดเกี่ยวข้อง และลด ละ เลิก สุราบุหรี่ สิ่งเสพติด ทำจิตใจ สงบแก้ปัญหาเมื่อมีเหตุการณ์มากระทบ

การเตรียมความพร้อมด้านอารมณ์ ประกอบด้วย ทำความรู้สึกให้สดชื่นเบิกบาน ปรับอารมณ์ให้สมดุลรับกับสถานการณ์ต่างๆ ตรวจสอบอารมณ์ของตนเองให้คงที่ ปรับอารมณ์ให้สมดุลรับกับสถานการณ์ต่างๆ

การเตรียมความพร้อมด้านสังคม ประกอบด้วย การมีปฏิสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นอย่างเหมาะสม เตรียมและให้เวลากับตนเองและครอบครัว มีการวางแผนเรื่องค่าใช้จ่ายอย่างครอบคลุม มีการเตรียมเรื่องที่อยู่ อาศัยให้ปลอดภัยในชีวิต

การเตรียมความพร้อมด้านจิตวิญญาณ ประกอบด้วย การเข้าใจตนเองดูแลและเท่าทันปรับภายในตน เข้าใจโลกในสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น เข้าใจผู้อื่นและตอบสนองอย่างเหมาะสม มีเป้าหมายของการมี ชีวิตอยู่อย่างมีศักยภาพ

โดยมี 4 องค์ประกอบหลักที่ส่งเสริมให้เป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ คือ 1) การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน 2) การมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของตนเอง 3) การจัดการสุขภาพตนเอง 4) ความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการดูแลตนเอง และพบว่า การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานมีความพร้อมอยู่ในระดับระดับค่อนข้างมาก ส่วนกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวมีความพร้อมอยู่ในระดับมาก

แนวทางการปฏิบัติเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนัญญา ปัญจพล (2558) ที่ศึกษาการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของข้าราชการ อายุระหว่าง 50-59 ปี พบว่า การเตรียมความพร้อมประกอบไปด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ จากการศึกษาครั้งนี้เพิ่มเติมการเตรียมความพร้อมด้านจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดเป้าหมายในการเตรียมเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ และเป็นความต้องการจากภายในสู่ภายนอก

องค์ประกอบหลักที่ส่งเสริมให้เป็นผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า คือ 1) การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน 2) การมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของตนเอง 3) การจัดการสุขภาพตนเอง 4) ความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ วชากร นพนรินทร์ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ได้แก่ ทัศนคติต่อการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุ แรงสนับสนุนทางสังคม และความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุ โดยสามารถร่วมกันทำนายการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ได้ถึงร้อยละ 68.3 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Liu Y และ

คณะ (2021) การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและสร้างความตระหนักในด้านสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การป้องกัน โรค และการตรวจสุขภาพเป็นประจำ ช่วยให้ประชาชนเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุได้ดียิ่งขึ้น โดยการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชน เช่น การอบรมหรือสัมมนา เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพใน การสร้างความตระหนักและส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพ สรุป ประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพสามารถช่วยเตรียมความพร้อมให้ประชาชนที่จะเป็นผู้สูงอายุมีความรู้ มีทัศนคติ มีทักษะในการปฏิบัติตนเองเพื่อเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุสามารถจัดการตนเองได้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพได้ (Herrman et al., 2021) โดยการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ด้วยแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานมีความพร้อมอยู่ในระดับระดับค่อนข้างมาก ส่วนกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวมีความพร้อมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าแนวทางดังกล่าวสามารถนำมาใช้ในการเตรียมความพร้อมได้ทั้งในกลุ่มผู้ที่มีอายุ 50-59 ปี ที่มีภาวะสุขภาพแข็งแรง และในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว เพื่อให้มีความพร้อมในการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคต

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลงานวิจัยไปใช้

1. การนำผลการวิจัยไปใช้เตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุในกลุ่มช่วงอายุอื่น ๆ
2. การนำผลการวิจัยไปขยายผลจัดทำเป็นสื่อแบบอิเล็กโทนิค อื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ในการเตรียมความพร้อม และเข้าถึงง่ายกับประชาชนในวงกว้าง
3. การใช้เตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในกลุ่มอาชีพต่าง ๆ
4. การนำเสนอในกลุ่มวัยทำงานเพื่อกระตุ้นและใช้เป็นแรงจูงในการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
5. ใช้ปรับเปลี่ยนนโยบายและกลยุทธ์ให้เกิดการเปลี่ยนต่อสังคมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพที่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในกลุ่มผู้ที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพทุกช่วงวัยในอาชีพต่าง
3. รูปแบบการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในกลุ่มผู้พิการ
4. รูปแบบผู้สูงอายุที่จะใช้ในการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
5. การพัฒนาผู้สูงอายุให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

จิราวรรณ ชาลี. (2561). *การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของประชากรในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง].

ชัยวัฒน์ อ่อนไธสง และคณะ. (2563). การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 38*(2), 53-62.

ชนัญญา ปัญจพล. (2558). *การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง)* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์].

ณัฐนันท์ วิจิตรอักษร, อลงกรณ์ ฉลาดสุข, พิมพ์ชนก เกื้อรอด, ภัทร อภิวัฒนกุล และ ขวัญกมล ถนัดค้า (2561). *ประมาณการค่าใช้จ่ายสาธารณะด้านสุขภาพในอีก 15 ปีข้างหน้า: รายงานการศึกษา. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.*

พรทิพย์ สารีโส. (2560). สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพและความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง : เขตเทศบาลเมืองเชียงราย. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 40*(2), 85-95.

รติมา คชนันน์. (2561). *สังคมผู้สูงอายุกับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทย.* กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการ, สำนักงานเลขาธิการสภาพผู้แทนราษฎร.

วชากร นพนรินทร์. (2563). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร]. NU Intellectual Repository. http://nuir.lib.nu.ac.th

Chodzko-Zajko WJ, Proctor DN, Fiatarone Singh MA, Minson CT, Nigg CR, Salem GJ, et al. (2009). Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exerc, 41*(7), 1510-1530.

Herrman H, Stewart DE, Diaz-Granados N, Berger EL, Jackson B, Yuen T. (2021). What is resilience? *Can J Psychiatry, 66*(5), 417-420.

Liu Y, Zhang J, Bao G, Huang Y, Zou Y, Zhang L, et al. (2021). The influence of health-promoting lifestyles on health-related quality of life among rural elderly in China. *BMC Public Health, 21*(1), 65.

Skulmoski GJ, Hartman FT, Krahn J. (2020). The Delphi method for graduate research. *J Inf Technol Educ Res, 6*(2), 1-21. https://doi:10.28945/3676

World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization.