

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของวัยกลางคนในเขตตำบลโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ

วีระ คันศร, ส.ม.¹, รุจิรา อำพันธ์, ส.ม.²

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของวัยกลางคน กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลอายุระหว่าง 40-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ คัดเลือกด้วยวิธี คำนวณขนาดตัวอย่างจำนวน 123 คน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 15 พฤษภาคม - 30 กันยายน 2567 โดยใช้แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงแก้ไขจากแบบสอบถามของ ชนัญญา ปัญญา ผล ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเท่ากับ 0.736 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฐาน และเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 และ 75 วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน Chi-square Test และ Fisher's Exact test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านเศรษฐกิจ และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 55.28, 49.59 และ 44.72 ตามลำดับ และการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม มีการเตรียมความพร้อมอยู่ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 48.78, 49.59 และ 44.72 ตามลำดับ และพบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (p -value = 0.087, 0.101, 0.240, 0.356, 0.200, 0.634, 0.734, 0.116, 0.070, 0.098, 0.404, 1.000, 0.502, 0.074, 0.888, 0.108 และ 0.287 ตามลำดับ) อาจจะมีปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เช่น ศาสนา การมีบ้านหรือที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง รูปแบบการอยู่อาศัย เป็นต้น

ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ควรมีการสนับสนุนให้มีการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ เพื่อยอมรับการเปลี่ยนแปลงกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุ รวมถึงส่งเสริมให้มีการจัดทำบัญชีรายรับรายจ่าย และการออมเงิน เพื่อให้มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

คำสำคัญ : การเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัจจัย วัยกลางคน

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ
Email: weera@gmail.com

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองกลาง อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ
Email: zenuei4298@gmail.com

Factors related to preparation for entering towards an ageing society of middle-aged people in Phon Yang Subdistrict, Wang Hin District, Sisaket Province

Weera Khansorn, *M.P.H.*¹, Rujira Ampan, *M.P.H.*²

Abstract

This cross-sectional descriptive study was aimed at studying factors related to middle-aged people's preparation for entering the aging society. The sample group consisted of individuals aged 40-59 years living in Phon Yang Subdistrict, Wang Hin District, Sisaket Province, selected by calculated 123 people in the area of responsibility of Phon Yang Health Promoting Hospital, Wang Hin District, Sisaket Province, and collected data between 15 May and 30 September 2024, using a questionnaire created by the researcher, which was reviewed from literature and revised from Chananya Panchaphon. The reliability of the research tool for preparing to enter the elderly society was obtained at 0.736. Data was analyzed using descriptive statistics, including frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, median, and 25th and 75th percentiles; relationships were analyzed using inferential statistics, Chi-square test, and Fisher's Exact test at the statistical significance level of 0.05.

The results found that, most of the sample group were preparing to enter the aging society in terms of physical, economic, and environmental aspects at the most good level: 55.28%, 49.59%, and 44.72%, respectively, and preparation mentally, socially, and in technology and innovation. Preparation was at the most moderate level, 48.78%, 49.59%, and 44.72%, respectively, and it was found that personal characteristics factors were not related to preparation for entering the elderly society (p-value = 0.087, 0.101, 0.240, 0.356, 0.200, 0.634, 0.734, 0.116, 0.070, 0.098, 0.404, 1.000, 0.502, 0.074, 0.888, 0.108, and 0.287, respectively). Some other factors were related to preparing friends for entering the elderly society, such as religion, having their own home or residence, residence style, and others.

Therefore, relevant agencies and public health in this area should support mental preparation to accept the changes in the situation that will occur in the elderly, including promoting the preparation of income and expense accounts and saving money in order to prepare to enter the elderly society with quality.

Keywords: Preparation for an aging society, factors, middle age

¹ Public Health Technical Officer, Professional level, Phon Yang Health Promoting Hospital, Wang Hin District, Sisaket Province, Email: weera@gmail.com

² Registered Nurse, Professional level, Khlong Klang Health Promoting Hospital, Khukhan District, Sisaket Province, Email: zenui4298@gmail.com

บทนำ

ประเทศไทยจะก้าวเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ.2568 ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนประชากรทั้งหมด 66,558,935 คน จำนวนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป รวม 11,136,059 คน คิดเป็นร้อยละ 16.73 และภาคอีสานมีจำนวนผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 16.04 (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุทำให้เกิดผลกระทบและปัญหาต่างๆตามคำอธิบายของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป. : ออนไลน์) ดังนี้ ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพเสื่อมโทรม มีโรคภัยต่างๆเบียดเบียนทั้งโรคทางกายและทางสมอง ผู้มีอายุเกิน 65 ปี มักมีการเปลี่ยนแปลงทางสมอง คือ โรคสมองเสื่อม โรคหลงลืม โรคซึมเศร้า เป็นต้น ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่มีฐานะไม่ดี ไม่มีลูกหลานดูแลอุปการะเลี้ยงดู รายได้ไม่เพียงพอสำหรับการเลี้ยงชีพ ปัญหาทางด้านความรู้ ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสได้รับความรู้เพื่อการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับวัยและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่ ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุอาจจะไม่ได้รับการยกย่องจากสังคมเหมือนเดิม โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นข้าราชการ ตำแหน่งสูงซึ่งเคยมีอำนาจและบารมีแวดล้อม เมื่อเกษียณอายุราชการอาจเสียดยอำนาจและตำแหน่งที่เสียไป ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะไม่ได้รับความเอาใจใส่และความอบอุ่นจากลูกหลานอย่างเพียงพอ ทำให้รู้สึกเหงา ว่างเปล่า และอาจจะมีความวิตกกังวลต่างๆ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ทุกคนต้องตระหนักรู้ เพราะความแก่ชราเป็นสิ่งที่ห้ามกันไม่ได้แม้จะมีเงินไปเสริมเติมแต่งแค่ไหน สุดท้ายก็ได้แค่ชะลอความเสื่อมของร่างกาย หากการอยากอยู่อย่างมีความสุข เป็นผู้สูงอายุที่สุขภาพแข็งแรง มีความมั่นคงทางการเงิน ตลอดจนมีลูกหลานห้อมล้อม ควรมีการพิจารณาปรับใช้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองใน 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยีนวัตกรรม

เพื่อการเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตที่เต็มเปี่ยมทั้งคุณค่า ศักดิ์ศรีและความสุข (บรรลุ ศรีพานิช, 2563)

การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ได้กำหนดไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ซึ่งมีเป้าหมายที่ต้องการสร้างจิตสำนึกให้กับคนในสังคม ได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุและเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี สามารถพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างหลักประกันและสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิตแก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้ประเทศไทยยังมีช่องว่างด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรและการพัฒนาระบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรนำไปสู่ความจำเป็นในการปรับตัวเพื่อรองรับภาระทางสังคมที่วัยกลางคนต้องดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นแม้ประชากรผู้สูงอายุจะมีอายุน้อยลง แต่ไม่ได้หมายความว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเหล่านั้นจะดีตามไปด้วย หากบุคคลสามารถปรับตัวได้ดีเพราะมีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุก็จะสามารถดำเนินชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างมีความสุข แต่ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอาจต้องเป็นทุกข์และประสบความยากลำบากในชีวิต ดังนั้นเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในวัยสูงอายุจึงต้องเตรียมตัวก่อนเป็นผู้สูงอายุทำได้ด้วยการวางแผนชีวิตกันแต่เนิ่นๆ ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจ เศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม เพื่อก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข (แก้ววงศ์ บุญสิน, 2560) เป้าหมายปลายทางของชีวิต คือการที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและมีเวลาในการเตรียมการน้อยกว่าประเทศพัฒนาแล้วที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้ประเทศไทยต้องเผชิญผลกระทบต่างๆจากสังคมผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2560)

จังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนแนวโน้มผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ปัจจุบันมีผู้สูงอายุจำนวน

232,607 คน จากประชากรทั้งหมด 1,458,580 คน คิดเป็นร้อยละ 15.90 ซึ่งในขณะนี้ แนวโน้มผู้สูงอายุใน จังหวัดศรีสะเกษปี 2563 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จังหวัด ศรีสะเกษกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและจะเข้าสู่ สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ อำเภอวังหินอยู่ภายใต้การ ปกครองของจังหวัดศรีสะเกษมีประชากรทั้งหมด 50,738 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 5,846 คน จากประชากรทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 19.01 ตำบลโพนยางอยู่ในการดูแลของอำเภอวังหิน มีทั้งหมด 12 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมด 6,569 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 1,277 คน คิดเป็นร้อยละ 15.08 ซึ่งผู้สูงอายุมีแนวโน้ม การเพิ่มขึ้นในทุกๆปี และมีประชากรวัยกลางคนที่มี อายุระหว่าง 40-59 ปี 2,460 คน คิดเป็นร้อยละ 29.05 ของประชากรทั้งหมด และกลุ่มประชากรวัยกลางคนนี้ ถือเป็นกำลังสำคัญในเชิงเศรษฐกิจ และมีภาระหน้าที่ ที่ต้องดูแลและเฝ้าระวังกลุ่มวัยอื่นๆในสังคม โรคที่พบใน ผู้สูงอายุของตำบลโพนยางส่วนใหญ่ ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง วัณโรค โรคหัวใจ โรคเหล่านี้ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆในผู้สูงอายุ ถ้าหากยังไม่มี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต และยังไม่ มีการ จัดการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (งานควบคุมโรค และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพนยาง, 2567)

ตำบลโพนยางมีการใช้ชีวิตที่แตกต่างกันไป และ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถเกษียณอายุตนเองได้ยังคง ต้องทำงานต่อไปเพื่อหาเลี้ยงตนเอง ครอบครัว ทำงาน หาเข้ากินค่า ประชากรวัยกลางคนและวัยผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมหรือได้รับความรู้เกี่ยวกับ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ดังนั้น คณะผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุของประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพนยาง อำเภอ วังหิน จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียม

ความพร้อมให้กับประชากรวัยกลางคนและเป็นการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยกลาง อีกทั้งยังสร้างความตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้ ชีวิต เพื่อลดผลกระทบต่างๆและเพิ่มคุณภาพต่างๆใน ด้าน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคมและเศรษฐกิจที่จะ เกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสังคมผู้สูงอายุในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1.เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุของประชากรวัยกลางคน ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ
- 2.เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียม ความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากร วัยกลางคน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัด ศรีสะเกษ

วิธีดำเนินการวิจัย

ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ เตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากร วัยกลางคน เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัด ศรีสะเกษ โดยการเก็บ รวบรวมข้อมูลเป็น แบบสอบถาม ซึ่งมีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม - 30 กันยายน 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรวัยกลางคน คือ บุคคลอายุระหว่าง 40-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 2,460 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลอายุระหว่าง 40-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลโพนยาง อำเภอวังหิน จังหวัด

ศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มตัวแทนของประชากรทั้งหมดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง จำนวน 123 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่างครั้งนี้ เนื่องจากประชากรในการศึกษามีขนาดใหญ่ 2,460 คน จึงใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าสัดส่วนประชากร (อรุณ จิรวัดนันท์ และคณะ, 2550)

$$n = \frac{NZ^2 a/2 p(1-p)}{[e^2(N-1)] + [Z^2 a/2 p(1-p)]}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่างที่ต้องการศึกษา
 N = ขนาดของประชากรวัยทำงานอายุ 40-59 ปี จำนวน 2,460 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่าสัมประสิทธิ์ภายใต้โค้งปกติ
มาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น $Z_{(0.025)}$
= 1.96

P = ค่าประมาณสัดส่วนของการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยผู้สูงอายุเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.43 (ภาณุวัฒน์ มีชนะ และคณะ, 2560)

e = ความแม่นยำของการประมาณค่า (Precision estimate) ซึ่งกำหนดให้ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับร้อยละ 20 ของค่า p มีค่าเท่ากับ 0.086

แทนค่าในสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{2460 (1.96^2) [0.43(1-0.43)]}{(0.086^2)(2460-1) + [(1.96^2)(0.43)(1-0.43)]}$$

$$= 121.09$$

$$\approx 122 \text{ คน}$$

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างต้องไม่น้อยกว่า 122 คน

จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 123 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงแก้ไขจากแบบสอบถามของ ชนัญญา ปัญจพล (2558). และกรอบแนวคิดในการศึกษาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ประกอบด้วย เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความเพียงพอของรายได้ หนี้สินของครอบครัว การตรวจสุขภาพประจำปี โรคประจำตัว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่โดยมีลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามปลายปิดให้เลือกจากตัวเลือกที่กำหนด รวมเป็นจำนวน 11 ข้อ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว อายุการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สภาพแวดล้อมที่พักอาศัย เป็นข้อคำถามปลายเปิดรวมเป็นจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

โดยประยุกต์จากแบบสอบถามของ ชนัญญา ปัญจพล (2558) แบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย 6 ข้อ
2. ด้านจิตใจ 7 ข้อ
3. ด้านสังคม 7 ข้อ
4. ด้านเศรษฐกิจ 6 ข้อ
5. ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม 6 ข้อ
6. ด้านสภาพแวดล้อม 1 ข้อ

การตรวจสอบเครื่องมือ

ตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือ ดังนี้

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านเพื่อพิจารณาความถูกต้องทางด้านความตรงของเนื้อหาความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนของเนื้อหาแล้วนำมาหาค่าดัชนีความ

สอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item Objective Congruence: IOC) หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญเครื่องมือทุกข้อคำถาม ได้มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1

ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

นำแบบสอบถามทำการ Try out โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มประชากรวัยกลางคนของการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรวัยกลางคนอายุระหว่าง 40-59 ปี ตำบลกฤษณา อำเภوخุขันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยรวมเท่ากับ 0.736

การเก็บรวบรวมข้อมูล

จัดเตรียมแบบสอบถามที่ได้นำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ตามจำนวนกลุ่มเป้าหมาย

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสูงสุด (Max) และค่าต่ำสุด (Min)

1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.ตัวแปรเชิงคุณภาพ (Qualitative) ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส ความเพียงพอของรายได้ หนี้สินของครอบครัว สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การตรวจสุขภาพประจำปี โรคประจำตัว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)

2.ตัวแปรเชิงปริมาณ (Quantitative) ได้แก่ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว อายุการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน และเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ค่าสูงสุด 75 และ ค่าต่ำสุด 25

2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

ทดสอบหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุรายด้าน กับ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว อายุการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ หนี้สิน สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การตรวจสุขภาพประจำปี โรคประจำตัว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Chi-Square Test และ Fisher's Exact test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เลขที่โครงการวิจัย เลขที่ SPPH 2024-081รับรองตั้งแต่วันที่ 13 พฤษภาคม 2567 ถึงวันที่ 12 พฤษภาคม 2568 โดยผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงหลักการสามข้อ คือ 1) ความเคารพในบุคคล (Respect for person) 2) หลักคุณประโยชน์ ไม่ก่ออันตราย (Beneficence) 3) หลักความยุติธรรม (Justice) ของผู้ที่เข้าร่วมในการวิจัยเป็นอย่างยิ่ง จึงได้พิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อป้องกันมิให้เกิดความเสียหายเมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยยินยติรับเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยต้องเซ็นใบยินยอมก่อนเข้าร่วมและสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยเคารพศักดิ์ศรีและความเป็นมนุษย์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและจะแสดงผลในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 37.40 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.60 ค่าเฉลี่ยของอายุอยู่ที่ 49.51 (S.D = 4.93) โดยอยู่ในช่วงอายุ 45-50 ปี มากที่สุด ร้อยละ 55.28 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มากที่สุด ร้อยละ 82.92 จบระดับการศึกษาประถมศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 74.80 มีสถานภาพสมรส มากที่สุด ร้อยละ 87.80 มีสมาชิกในครอบครัว มากที่สุดที่ 1-5 คน ร้อยละ 73.17 กลุ่มตัวอย่างมีอายุการทำงานอยู่ในช่วง 26 ปีขึ้นไป มากที่สุด ร้อยละ 52.85 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าจนถึง 5,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 69.10 รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 65.04 ซึ่งไม่มีความเพียงพอของรายได้และมีหนี้สินมากที่สุด ร้อยละ 41.47 มีหนี้สินในครอบครัว ร้อยละ 90.24 มีความพร้อมในบริการด้านไฟฟ้า น้ำอุปโภคและเครื่องบริโภค ร้อยละ 99.19 มีความเพียงพอในการบริการด้านไฟฟ้า น้ำอุปโภคและเครื่องบริโภค ร้อยละ 98.37 กลุ่มตัวอย่างเคยตรวจสุขภาพประจำปี มากที่สุด ร้อยละ 78.05 ไม่มีโรคประจำตัว มากที่สุด ร้อยละ 71.54 กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 59.35 และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 71.54

จากการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรวัยกลางคน รายงาน พบว่า

ด้านร่างกาย กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสม คือ สังเกตอาการตนเองเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยหรือมีอาการผิดปกติ ร้อยละ 65.04 รองลงมาคือ พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 63.42 และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสมมากที่สุด คือ รับประทานอาหารที่เป็น เนื้อสัตว์ ดัดมัน หนังกัอาหารประเภททอด กะทิ ร้อยละ 21.95 และศึกษาข้อมูลการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการลดตกหล่น ร้อยละ 16.26

ด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสม คือ มีวิธีการลดความเครียด ความวิตกกังวลด้วยวิธีต่างๆ เช่น การอ่านหนังสือ ฟังเพลง นั่งสมาธิ ร้อยละ 45.63 รองลงมา คือ เตรียมใจสำหรับบทบาทหน้าที่ที่ต้องเปลี่ยนไปเมื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจากการเป็นผู้นำมาเป็นทีปกรษา ร้อยละ 42.27 และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสม คือ เริ่มมีการวางแผนชีวิตและไม่วิตกกังวลกับอนาคตที่กำลังจะมาถึงและศึกษาการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจเพื่อนำมาปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ ร้อยละ 11.94 เท่ากัน รองลงมา คือ เตรียมใจสำหรับบทบาทหน้าที่ที่ต้องเปลี่ยนไปเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุจากการเป็นผู้นำมาเป็นทีปกรษา ร้อยละ 5.70

ด้านสังคม กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสมที่สุด คือ สร้างสัมพันธ์ภาพและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนในครอบครัวมากขึ้น ร้อยละ 52.03 รองลงมา คือ มีการติดต่อกับเพื่อนวัยเดียวกันสม่ำเสมอ ร้อยละ 39.84 และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสมคือ ค้นหากิจกรรมหรือ งานอดิเรกที่สนใจ เช่น กิจกรรมที่ทำร่วมกันในสังคม การออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น การจัดทำกลุ่มเย็บผ้า การท่องเที่ยว เป็นต้น ร้อยละ 18.70 รองลงมาคือ เตรียมศึกษาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับตามกฎหมาย และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนที่มีการจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 13.82

ด้านเศรษฐกิจ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสม คือ มีการฝากเงินในรูปแบบกองทุน ธนาคาร สหกรณ์หมู่บ้าน ฅาปนกิจ ร้อยละ 62.60 รองลงมา คือ วางแผนการเงินสำหรับใช้ในครอบครัวในแต่ละเดือน ร้อยละ 53.66 และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสม

คือ เตรียมจัดการแบ่งทรัพย์สินให้ทายาทหรือทำ
พินัยกรรม ร้อยละ 37.40 รองลงมาคือ มีการทำบัญชี
รายรับ-รายจ่าย ร้อยละ 35.77

ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม กลุ่มตัวอย่างมี
พฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคม
ผู้สูงอายุ ที่เหมาะสม คือ สามารถติดต่อสื่อสารกับ
เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อมีอาการ
เจ็บป่วยหรือพบเหตุการณ์ต่างๆ ร้อยละ 36.59
รองลงมา คือ ใส่ใจเรื่องการดูแลสุขภาพและศึกษา
ข้อมูลด้านสุขภาพบนสื่อต่างๆ เช่น นิตยสาร
หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต ทีวี วิดีโอ เจ้าหน้าที่
สาธารณสุข ร้อยละ 34.96 และกลุ่มตัวอย่างมี
พฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคม
ผู้สูงอายุ ที่ไม่เหมาะสมคือ มีการจัดซื้อเครื่องมือ
ทางการแพทย์และนวัตกรรม เช่น เครื่องวัดความดัน
ปรอทวัดไข้ มาใช้เอง ร้อยละ 57.72 รองลงมา คือ มี
การจัดเตรียมนวัตกรรม เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ เก้าอี้
นั่งเพื่อสุขภาพ เครื่องนวดคลายกล้ามเนื้อ ร้อยละ
33.30, 44.72 ตามลำดับ อาจเนื่องมาจากด้านร่างกาย
กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติที่เหมาะสมในเรื่องการสังเกต
อาการตนเองเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยหรือมีอาการ
ผิดปกติ อีกทั้งด้านเศรษฐกิจกลุ่มตัวอย่างมีวิธีการลด
ความเครียด ความวิตกกังวลด้วยวิธีต่างๆ ที่เหมาะสม
นอกจากนี้ด้านสิ่งแวดล้อมกลุ่มตัวอย่างมีความคิดที่จะ
วางแผนเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในเรื่องการเพิ่มแสง
สว่างในที่พักอาศัยมากที่สุดจึงทำให้มีการเตรียมความ
พร้อมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้าน
เทคโนโลยีและนวัตกรรม มีการเตรียมความพร้อมอยู่
ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 48.78, 49.59 และ
44.72 ตามลำดับอาจเนื่องมาจากด้านจิตใจกลุ่ม
ตัวอย่างยังขาดการวางแผนชีวิต รวมถึงการวางแผน
ไม่ให้วิตกกังวลกับอนาคตที่กำลังจะมาถึงและการศึกษา
การเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจเพื่อนำมาปฏิบัติ
เมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ ด้านสังคมกลุ่มตัวอย่างมียังขาด

การปฏิบัติในเรื่องค้นหากิจกรรมหรืองานอดิเรกที่สนใจ
เช่น กิจกรรมที่ทำร่วมกันในสังคมการออกกำลังกาย
ร่วมกับผู้อื่น การจัดทำกลุ่มเย็บผ้า การท่องเที่ยว และ
การศึกษาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับ
ตามกฎหมาย และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนที่มีการจัด
ขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนด้านเทคโนโลยีกลุ่มตัวอย่างยัง
ขาดการเตรียมความพร้อมในเรื่องการเตรียมความ
พร้อมในเรื่องของการจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์
และนวัตกรรม เช่น เครื่องวัดความดัน ปรอทวัดไข้
มาใช้เองและการจัดเตรียมนวัตกรรม เช่น รองเท้าเพื่อ
สุขภาพ เก้าอี้นั่งเพื่อสุขภาพ เครื่องนวดคลายกล้ามเนื้อ
ซึ่งประชากรไม่ค่อยปฏิบัติหรือจัดซื้อมาใช้เองภายใน
ครอบครัว จึงทำให้มีการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับ
ปานกลาง

สรุปผลการศึกษา

1.การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ

การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
พิจารณารายด้าน พบว่า มีการเตรียมความพร้อมด้าน
ร่างกาย ด้านเศรษฐกิจ และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับ
ดี ร้อยละ 55.28, 49.59 และ 44.72 ตามลำดับ อาจ
เนื่องมาจากด้านร่างกายกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติที่
เหมาะสมในเรื่องการสังเกตอาการตนเองเมื่อเริ่มมี
อาการเจ็บป่วยหรือมีอาการผิดปกติ อีกทั้งด้าน
เศรษฐกิจกลุ่มตัวอย่างมีวิธีการลดความเครียด ความ
วิตกกังวลด้วยวิธีต่างๆ ที่เหมาะสม นอกจากนี้ด้าน
สิ่งแวดล้อมกลุ่มตัวอย่างมีความคิดที่จะวางแผนเพื่อเข้า
สู่สังคมผู้สูงอายุในเรื่องการเพิ่มแสงสว่างในที่พักอาศัย
มากที่สุดจึงทำให้มีการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับดี
ส่วนด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านเทคโนโลยีและ
นวัตกรรม มีการเตรียมความพร้อมอยู่ระดับปานกลาง
มากที่สุด ร้อยละ 48.78, 49.59 และ 44.72 ตามลำดับ
อาจเนื่องมาจากด้านจิตใจกลุ่มตัวอย่างยังขาดการ
วางแผนชีวิต รวมถึงการวางแผนไม่ให้วิตกกังวลกับ

อนาคตที่กำลังจะมาถึงและการศึกษาการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจเพื่อนำมาปฏิบัติเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ด้านสังคมกลุ่มตัวอย่างมียังขาดการปฏิบัติในเรื่องค้นหากิจกรรมหรืองานอดิเรกที่สนใจ เช่น กิจกรรมที่ทำร่วมกันในสังคม การออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น การจัดทำกลุ่มเย็บผ้า การท่องเที่ยว และการศึกษาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับตามกฎหมาย และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนที่มีการจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนด้านเทคโนโลยีกลุ่มตัวอย่างยังขาดการเตรียมความพร้อมในเรื่องการเตรียมความพร้อมในเรื่องของการจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์และนวัตกรรม เช่น เครื่องวัดความดัน โปรทวดใช้มาใช้เอง และการจัดเตรียมนวัตกรรม เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ แก้อันตรายเพื่อสุขภาพ เครื่องนวดคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งประชากรไม่ค่อยปฏิบัติหรือจัดซื้อมาใช้เองภายในครอบครัว จึงทำให้มีการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง

2.ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุภาพรวม

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} > 0.05$)

อภิปรายผล

การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของวัยกลางคน

การเตรียมพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบว่า มีการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ด้านเศรษฐกิจและด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจากด้านร่างกาย กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติที่เหมาะสมในเรื่องการดูแลตนเองโดยการสังเกตอาการเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยหรือมีอาการผิดปกติ ทำให้ทราบถึงอาการเจ็บป่วยได้อย่างรวดเร็ว และมีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง เพราะกลุ่มตัวอย่างมีการประกอบอาชีพที่ต้องทำงานหนัก ทำให้

ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและเกิดการเหนื่อยล้า ซึ่งการพักผ่อนให้เพียงพอ และการสังเกตอาการตนเองเมื่อเจ็บป่วยหรือมีอาการผิดปกติ ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถทราบถึงอาการของตนเองการสังเกตอาการตนเองและการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอจึงเป็นสิ่งที่สำคัญต่อร่างกายเพราะการดูแลสุขภาพตนเองให้มีความแข็งแรงนั้นช่วยลดความเสี่ยงสภาพของช่วยให้ร่างกายได้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่างกายสดชื่น อารมณ์แจ่มใส (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2561) การปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่างทำให้มีสุขภาพที่ดีซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (ภรณ์ ภูประเสริฐ, 2561) แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีการดูแลสุขภาพเรื่องการสังเกตอาการตนเองเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยหรือมีอาการผิดปกติ และการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอจะทำให้ลดโอกาสการเกิดโรคลดการเสื่อมสภาพของร่างกาย และมีสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ นอกจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และไม่เพียงพอต่อการทำงานของร่างกายแล้วกลุ่มตัวอย่างยังขาดการศึกษาข้อมูลการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการพลัดตกหกล้ม ซึ่งการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจที่จะมีการดูแลตนเอง และบริเวณที่อยู่อาศัยมากขึ้นเพื่อไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ ซึ่งการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มเป็นสิ่งที่สำคัญต่อผู้สูงอายุ เพราะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความใส่ใจในการระมัดระวังตนเอง มีการวางแผนบริเวณที่อยู่อาศัยหรือการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการดูแลร่างกายตนเองเพื่อลดโอกาสการได้รับบาดเจ็บ (กรมอนามัย, 2560)

อีกทั้งการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการฝากเงินในรูปแบบกองทุน ธนาคารสหกรณ์หมู่บ้าน ฅาปนกิจ และมีการวางแผนการเงินสำหรับใช้ในครอบครัวในแต่ละเดือน การปฏิบัติในเรื่องการฝากเงินและการวางแผนการใช้เงินทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการจัดการในเรื่องการเงินในแต่ละเดือนและ

ยังมีการออมเงินเพื่อไว้ใช้ยามจำเป็นและตอบสนองความต้องการของตนเอง เช่น การเข้าถึงการรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย การทำประกันชีวิต การเดินทางเข้ารับการรักษาได้รวดเร็ว หรือการประกอบอาชีพในอนาคต ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่ดีและมีคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาณุวัฒน์ มีชนะ และคณะ (2560) ที่อธิบายว่าการเตรียมความพร้อมเรื่องการเตรียมการเงินก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขสบาย และมีความสุขในการดำรงชีวิต ไม่ต้องพบกับปัญหาในการใช้ชีวิตในเรื่องการเงิน

นอกจากนี้การเตรียมความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการวางแผนในเรื่องของการเพิ่มแสงสว่างในบริเวณที่พักอาศัยให้มีแสงสว่างที่เพียงพอ และการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่อลดความเสี่ยง เช่น การดูแลความสะอาด การตัดหรือถางหญ้าที่อาจเสี่ยงต่อการเป็นที่อยู่ของสัตว์นำโรค ซึ่งการวางแผนในเรื่องการเพิ่มแสงสว่างและการปรับสภาพแวดล้อมทำให้สะดวกและปลอดภัยต่อการใช้ชีวิต ลดการเกิดอุบัติเหตุเมื่อมีอายุมากขึ้น ทั้งยังเพิ่มความมั่นใจในการเคลื่อนไหวขณะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หรือเมื่อต้องอยู่เพียงลำพังรวมทั้งการทำความสะอาดบริเวณรอบบ้าน ถือว่าเป็นการเตรียมความพร้อมที่ดีต่อผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุส่วนมากจะอยู่ที่บ้าน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องวางแผนต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและเป็นการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2559) แต่กลุ่มตัวอย่างยังขาดการวางแผนในเรื่องของการจัดของใช้ภายในที่อยู่อาศัยให้เป็นสัดส่วนและเป็นระเบียบและการปรับปรุงพื้นที่โดยใช้วัสดุพื้นที่ไม่ลื่นเพื่อลดความเสี่ยงต่อการลื่นหกล้ม ซึ่งการขาดการวางแผนในเรื่องการจัดของใช้ให้เป็นระเบียบและการปรับปรุงพื้นที่ให้ไม่มีความเสี่ยงนั้น เพราะในชนบทมีการสร้างบ้านที่ยกพื้นสูง หากไม่มีการปรับปรุงพื้น หรือเปลี่ยนวัสดุพื้นหรือไม่มีการจัดของใช้ภายในบ้าน หากต้องอยู่เพียง

ลำพัง จะทำให้เกิดอุบัติเหตุ ผู้สูงอายุอาจลื่นหกล้ม และพลัดตกได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลวัดไพร อำเภอมะนังนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ของ กริช เกียรติญาณ และธนธำ ไรจระกุล, (2564) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อมต้องคำนึงถึงความปลอดภัยทำให้มีความสะดวกในการดำรงชีวิต และลดอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เช่น ลดพื้นต่างระดับ

ส่วนด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม มีการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างยังขาดการเตรียมความพร้อมเรื่องการวางแผนชีวิตเพื่อไม่ให้เกิดความวิตกกังวลกับอนาคตที่กำลังจะมาถึง และยังขาดการศึกษาข้อมูลการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจเพื่อนำมาปฏิบัติเมื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดในการใช้ชีวิตได้ (สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2558) อาจทำให้ไม่ทราบว่า จะต้องปฏิบัติตัวหรือต้องเตรียมความพร้อมอย่างไร เพื่อมีความสุขในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และอาจทำให้มีปัญหาด้านมาในอนาคต หากขาดการวางแผนในการใช้ชีวิตหรือไม่มีความรู้ในเรื่องการใช้ชีวิตให้มีความสุข ซึ่งจะทำให้มีผลต่อสุขภาพทางด้านจิตใจได้ ทำให้เกิดความวิตกกังวล เกิดความเครียดไม่สบายใจไม่รู้จักวิธีการจัดการกับความวิตกกังวลหรือการควบคุมอารมณ์ตนเองรวมทั้งวิธีการปล่อยวาง การยอมรับความจริงหรือเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากตนเองและคนรอบข้างเมื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างถูกวิธีอาจทำให้เกิดอันตรายต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างจะต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุด้านจิตใจ ต้องมีการวางแผนการใช้ชีวิตและการวางแผนไม่ให้เกิดความวิตกกังวล รวมถึงการศึกษาข้อมูลการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุร่วมด้วย (กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคม

และความมั่นคงของมนุษย์, 2562) อีกทั้งการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุด้านสังคม พบว่ากลุ่มตัวอย่างยังขาดการเตรียมความพร้อมในเรื่องของการค้นหากิจกรรมหรืองานอดิเรกที่สนใจ เช่น กิจกรรมที่ทำร่วมกันในสังคม การออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น การจัดทำกลุ่มเย็บผ้า การท่องเที่ยว และการศึกษาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับตามกฎหมาย และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนที่มีการจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ จึงมีการเตรียมความพร้อมด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง หากกลุ่มตัวอย่างขาดการค้นหา กิจกรรมหรืองานอดิเรกที่สนใจ ขาดการศึกษาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับตามกฎหมาย และการเข้าร่วมกิจกรรมที่มีการจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ อาจทำให้ขาดความรู้ในเรื่องของสิทธิสำหรับผู้สูงอายุ หรือพลาดโอกาสต่างๆที่ผู้สูงอายุจะต้องได้รับ รวมถึงอาจจะไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหรือสิทธิสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องรับรู้เพื่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในอนาคต การที่กลุ่มตัวอย่างขาดการเตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมที่มีการจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุนั้น อาจส่งผลต่อการใช้ชีวิตในการเข้าสู่สังคมของตนเองในอนาคต (สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2558) เพราะการค้นหา กิจกรรมหรืองานอดิเรก รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมในอนาคตนั้นเป็นอีกปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุยกับบุคคลอื่นในสังคม ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ได้สร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการเป็นผู้สูงอายุหรือการใช้ชีวิต หากกลุ่มตัวอย่างขาดการเตรียมความพร้อมในเรื่องดังกล่าวจะอาจทำให้ไม่ได้พบปะกับบุคคลอื่นหรือขาดการเข้าร่วมกิจกรรม เป็นผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้าน ไม่ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่นส่งผลทำให้เกิดความวิตกกังวลหรือเกิดความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ชนัญญา ปัญญาพล, (2558) การเตรียมความพร้อมการค้นหา กิจกรรมหรืองานอดิเรก หลังจากเกษียณอายุ บางคนอาจทำงานต่อจึงมีความสามารถ และความถนัด จึงมีการเตรียมความพร้อมที่จะเรียนรู้ หรือหางาน

อดิเรกที่ต่างกันไป แต่ต้องอาศัยการเรียนรู้ รวมถึงการศึกษาและค้นคว้าข้อมูลสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ พึงได้รับตามกฎหมาย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมที่ดี

นอกจากนี้การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างขาดการเตรียมความพร้อมในเรื่องของการจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์และนวัตกรรม เช่น เครื่องวัดความดันปรอทวัดไข้ มาใช้เอง และการจัดเตรียมนวัตกรรม เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ แก้วน้ำเพื่อสุขภาพ เครื่องนวดคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งประชากรไม่ค่อยปฏิบัติหรือจัดซื้อ มาไว้ใช้เองภายในครอบครัว จึงทำให้มีการเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยเป็นชุมชนที่ห่างจากตัวเมืองและเป็นชนบท กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด มีการเข้าถึงมีการเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ยังไม่เพียงพอ และอาจเนื่องจากเครือข่ายทางอินเทอร์เน็ตหรือเครื่องมือสื่อสารที่ยังไม่สามารถที่จะเข้าถึงหรือรับรู้ถึงข่าวสารเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์จึงทำให้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ไม่ค่อยเป็นที่รู้จักสำหรับประชาชนมากนัก(ทรงศักดิ์ รักพ่วง และ ฤชงค์ เสนานุช, 2562) นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลสิทธิที่ผู้สูงอายุต้องได้รับตามกฎหมาย ให้ประชากรได้รับรู้และเข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ของตนเอง รวมถึงจัดกิจกรรมที่ทำร่วมกันในสังคมสำหรับผู้สูงอายุให้ประชาชนวัยกลางคนได้เข้าร่วม เพื่อส่งเสริมการเตรียมความพร้อมด้านสังคม
2. ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อม และส่งเสริมเกี่ยวกับการวางแผนชีวิต และความจัดการปัญหาไม่ให้เกิดกั่วงวลกับอนาคต

ที่กำลังจะมาถึง เพื่อให้มีการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจที่สูงขึ้น

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ส่งเสริม ให้ประชาชนได้รับรู้ถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ อุปกรณ์การดูแลตนเอง เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีการเตรียมความพร้อมและเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการเตรียมความพร้อมสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ภายในชุมชน และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุด้านสังคม

2. ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาสภาพปัญหา เช่น ปัญหาทางด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม และปัญหาด้านเศรษฐกิจ เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กริช เกียรติญาณ,ธณัฐา ไรจตระกูล.(2564). การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลวัดไทรย์ อำเภอมือง นครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์.มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.

เกื้อวงศ์ บุญสิน.(2560).การคาดการณ์ประชากรไทยในอนาคต.สถาบันคลังปัญญาด้านยุทธศาสตร์ชาติ วิทยาลัยรัฐกิจ มหาวิทยาลัยรังสิต.[เข้าถึงเมื่อ 5 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.slideshare.net/Klangpanya/ss-95771145>.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2567). 93 วันสู่สังคม"คนชรา" 5 จังหวัดคนแก่เยอะสุด-น้อยสุด.[เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก<https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30453>

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2567).การพักผ่อนให้เพียงพอและการปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ช่วยวัยเก๋าหลับสนิทเต็มตื่น.[อินเทอร์เน็ต].2567 [เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=27990>.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2567).3 เดือน "งดเหล้าเข้าพรรษา".[อินเทอร์เน็ต].2567.[เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=29823>.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข(ม.ป.ป.). (2561).ปัญหาที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ.[อินเทอร์เน็ต].2561.[เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567].เข้าถึงได้จาก: <https://pri.moph.go.th/services/people/healthknowledge/27-elderlypeople>

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2562).สร้างจิตใจที่แจ่มใสให้ผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมทางสังคม.[อินเทอร์เน็ต].2562.[เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567].เข้าถึงได้จาก: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/help-knowledgs/social-activities-for-elders>.

กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ(2563). กรมกิจ การผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.(ม.ป.ป).เดิมรู้เตรียมพร้อมก่อนสูงวัย. การวางแผนการใช้ชีวิตและการวางแผนไม่ให้เกิดความวิตกกังวล.[อินเทอร์เน็ต].2563.[เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.dop.go>.

- th/download/knowledge/th156870830-2-257_0.pdf
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์สุขภาพแนวหน้า รามาธิบดี.(2563). โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ป้องกันได้ด้วยตนเอง. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต].2563. [เข้าถึงเมื่อ 1 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://med.mahidol.ac.th/frontier/th/kmfever>
- งานควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนยาง.(2566).สถิติโรคที่พบในผู้สูงอายุในตำบลเงินและแนวโน้มการเกิดโรค; 2567.
- จิราภรณ์ กันทะวี และ คณะ.(2563).การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนวัยก่อนสูงอายุในเขตเทศบาลบ้านดู่ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย.เทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. [เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้<https://fit.ssru.ac.th/useruploads/files/20200629/dea42ac21a02bd6a5b9e08555735c6a03739ce10.pdf>.
- ชนัญญา ปัญจพล. การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ กรณีศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(ส่วนกลาง).[อินเทอร์เน็ต].2558 [เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567].เข้าถึงได้จาก: http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2015/TU_2015_5505030121_4744_3608.pd.
- ชัยวัฒน์ อ่อนไธสง และคณะ.(2563).การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรในเขต อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์.วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรินทร์.
- ดลนภา ไชยสมบัติ,บัวบาน ยะนา.(2562).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของ ประชากรวัยก่อนสูงอายุ. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา.
- ทรงศักดิ์ เสนานุช, ฤชงค์ รักพ่วง.(2562). ความสำคัญต่อสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย. นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2562.
- ประกาย จิโรจน์กุล และคณะ.(2560). การเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของผู้ใหญ่ในเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร.[วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และสาธารณสุขศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยสวนดุสิต; 2560.
- ภรณ์ ภูประเสริฐ.(2561). "ชาญชรา60 มุ่งสู่ ...สังคมสูงอายุอย่างเข้าใจ"สร้างเสริมสุขภาพจิต [อินเทอร์เน็ต].2561 [เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaihealth.or.th/Content/44114-ชาญชรา%2060%20มุ่งสู่สังคมสูงอายุอย่างเข้าใจ.html>.
- ภาณุวัฒน์ มีชนะ และคณะ(2560).การเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คุณภาพ ตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี.วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุวัลดา ชูรักษ์.(2560). การเตรียมความพร้อมของประชาชนเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในจังหวัดตรัง. สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะศึกษาศาสตร์และศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.