

การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนวัยก่อนสูงอายุในเขตเทศบาลบ้านดู่
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
จริยาภรณ์ กันทะวิ¹, ทองดี คำแก้ว¹, พัชรา ก้อยชูสกุล², อนุญญา เหล่ารินทอง³
และรวีพรดี พูลลาภ³

- 1 นักศึกษาศาสาวิชาการศึกษาสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย
- 2 อาจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย
- 3 อาจารย์ประจำสาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุในเขตเทศบาลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 215 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการคำนวณสูตรกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ และแบบวัดการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (11-15 คะแนน) ร้อยละ 83.7 และพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุในแต่ละด้าน พบว่า การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (mean = 4.45, S.D. = 0.62) รองลงมาคือด้านสังคมและเศรษฐกิจ (mean = 4.02, S.D. = 0.63) และด้านร่างกายมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (mean = 3.79, S.D. = 0.76) ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ มีความสัมพันธ์กันทางบวก อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.506$, $p < 0.001$) ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาคือ ควรส่งเสริมให้ประชากรไปตรวจสุขภาพประจำปีทุกครั้ง และส่งเสริมการเรียนรู้การประกอบอาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนควรจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดประชากรก่อนวัยสูงอายุมิโรคประจำตัวและประชากรก่อนวัยสูงอายุ และจัดกิจกรรมอบรมการวางแผนชีวิต ให้เห็นความสำคัญของการวางแผนในการใช้ชีวิต

คำสำคัญ : เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ, ผู้สูงอายุ, วัยก่อนสูงอายุ

The preparation for entering the elderly of pre-elderly people in Bandu municipality,
Bandu subdistrict, mueang district, Chiang Rai province.

Jareyaporn Kantawee¹, Thongdee Khamkaew¹, Patchara Koychusakun², Ananya
Laorinthong³, and Rawipat Pullarp³

1 Student of Elderly Health Promotion Program, School of Health Science, Rajabhat Chiang Rai University

2 Lecturer of Public Health Program, School of Health Science, Rajabhat Chiang Rai University

3 Lecturer of Elderly Health Promotion Program, School of Health Science, Rajabhat Chiang Rai University

Abstract

The purposes of this research were 1) to study the level of old age knowledge and the preparation for entering the elderly and 2) to study the relationship between the level of knowledge and the preparation for entering the age in Bandu municipality, Mueang district, Chiang Rai province. The subjects were 215 people. The sample size determination using Krejcie and Morgan Calculation and simple random sampling. The research instruments consisted of 3 parts which were 1) personal data questionnaire, 2) knowledge assessment, and 3) the preparation for entering old age questionnaire. The data were analyzed by using frequency, percentage, average, standard deviation and Pearson's correlation coefficient was used to analyze data. The research found that most of them had good level in old age knowledge (11-15 points) 83.7% and the preparation behavior was at a good level (mean = 3.84, SD = 0.49). It was demonstrating that the mental preparation had the highest mean scores (mean = 4.45, SD = 0.62), followed by the social and the economic preparation (mean = 4.02, SD = 0.63) and the physical preparation had the least average score (mean = 3.79, S.D. = 0.76). According to the relationship between the level of knowledge and the preparation for entering the elderly, there was a positive relationship at a medium level ($r = 0.506$, $p < 0.001$) The suggestion for the health care providers were the population should be encouraged to do annual health checkup and the related organization should conduct mobile health examination activities in each village. Moreover, they should promote practicing career education in the community. These are going to prevent pre-aged populations facing with chronic diseases too early. Finally, promoting the life planning training activities in order to encourage more awareness.

Keywords : The preparation for entering the elderly, elderly, pre-elderly

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) และองค์การสหประชาชาติ (United Nations, UN) ใช้คำในภาษาอังกฤษของผู้สูงอายุว่า Older person or elderly person และสำนักงานสถิติแห่งชาติ เผยผลสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560 ว่าประเทศไทยใกล้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ผู้สูงอายุหรือผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 คิดเป็นร้อยละ 6.8 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.7 ในปี 2560 ของประชากรทั้งประเทศ (ภาณุวัฒน์ มีชนะ และคณะ, 2560)

การเตรียมความพร้อมก่อนวัยผู้สูงอายุ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในอนาคต การที่ประชากรก่อนวัยผู้สูงอายุมีพัฒนาการทางด้านต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา เพียงพอที่จะรับรู้สิ่งต่างๆ ได้โดยไม่มีสิ่งใดเป็นอุปสรรค ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการกระทำนั้นๆ ซึ่งก่อให้เกิดผลดีต่อตัวเองและการเรียนรู้การเตรียมตัวก่อนการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุทำให้นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ซึ่งเป็นการเพิ่มคุณค่าในตนเองผ่านกิจกรรมต่างๆ ในสังคมและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ (อุทุมพร วานิชคาม, 2562) ถ้าไม่ปรับตัวเตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุประชากรก่อนวัยสูงอายุจะไม่มีความรู้ ความสามารถในการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ทั้งร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา (ลภัสสรดา วลัยกมลลาศ และศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวุธ, 2556) ทำให้เกิดเป็นกลุ่มคนที่ต้องเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงจากคนรอบข้างและสังคม และทำให้ไม่สามารถที่จะแสดงศักยภาพของตัวเอง ทำให้คุณค่าของตัวเองนั้นลดลง (จตุรงค์ บุยรัตนสุนทร และเบญจพร บัวสำลี, 2558)

จากสถานการณ์การปัจจุบันทำให้มีอัตราส่วนในการพึ่งพิงเพิ่มมากขึ้น และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ และผู้สูงอายุบางส่วนยังคงมีแหล่งรายได้ส่วนใหญ่จากบุตรเพียงอย่าง

เดียว (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2556) แต่เมื่อพิจารณาถึงสิทธิการรักษาของผู้สูงอายุหรือสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลในปัจจุบัน (ไม่รวม ไม่ทราบว่า มี/ไม่มีสวัสดิการฯ) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 99.2) มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลัก มีเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้น ที่ไม่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล สำหรับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลักของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.2) เป็นสวัสดิการจากรัฐ คือ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) รองลงมา คือ ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ ประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน รัฐวิสาหกิจ และอื่นๆ (ร้อยละ 13.0 1.6 1.5 และ 0.7 ตามลำดับ) (ศิริวรรณ มนอัคระผดุง และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2559) ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุพิจารณาจากการที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมกับสมาชิกอื่นๆ ในครอบครัวพบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยปี 2537 มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ร้อยละ 3.6 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.3, 7.7, 8.6 และ 8.7 ในปี 2545, 2550, 2554 และ 2557 ตามลำดับ ผลสำรวจปี 2560 มีผู้สูงอายุอยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.8 และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับสมาชิกอื่นๆ ในครัวเรือน เช่น อยู่กับคู่สมรส บุตร พี่ น้อง ญาติ ผู้ดูแลฯ มีร้อยละ 89.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

จากสถานการณ์ปัญหาของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ควรตระหนักถึงปัญหาในอนาคตที่จะเกิดขึ้นตามมากระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ยิ่งสังคมก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ปริมาณสัดส่วน ผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อผู้สูงอายุมีน้อยลง ผู้สูงอายุมีมากขึ้น ลูกหลานรุ่นต่อไปที่มีอัตราการเกิดลดลง ทำให้มีประชากรที่จะมาดูแลผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งเป็นจำนวนมาก ผู้สูงอายุเองจึงต้องดูแลตนเองให้ได้ การเตรียมความพร้อมจึงเป็นเรื่องที่ดีที่สุดที่สามารถลงมือทำได้ด้วยตัวเอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุของวัยก่อนสูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของวัยก่อนสูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ วัยก่อนสูงอายุ ผู้ที่มีช่วงอายุ 40-59 ปี ทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 3,951 คน (อ้างอิงจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย 1 ธันวาคม พ.ศ.2562)

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีช่วงอายุ 40-59 ปี สามารถสื่อสารภาษาไทยรู้เรื่อง การมองเห็นและรับฟังได้ปกติ ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรทั้งหมด และสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามขนาดหมู่บ้าน เป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่ กลาง และเล็ก ซึ่งเทียบอัตราส่วนด้วยจำนวนประชากร ของแต่ละหมู่บ้านโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) ใช้วิธีการจับฉลากรายชื่อหมู่บ้านแบ่งตามขนาดหมู่บ้าน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของ 3 หมู่บ้าน มีจำนวน ทั้งหมด 215 คน ได้ดังนี้

ขนาดหมู่บ้าน	หมู่ที่	จำนวน N	จำนวน n
ใหญ่	18 บ้านโป่ง	241	108
	พระบาท		
กลาง	6 บ้านโป่ง	158	70
	น้ำตก		
เล็ก	11 บ้านต้นลุง	83	37
รวม		482	215

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือ คือ แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างเองและได้นำแบบสอบถามของ ชันัญญา ปัญจพล (2558) บางส่วนมาประยุกต์ใช้สร้างเป็นเครื่องมือในครั้งนี้และศึกษาค้นคว้าจากงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร โรคประจำตัว ท่านเป็นชนชาติพันธุ์ ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน ท่านคิดว่าท่านจะใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนจนวาระสุดท้าย โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ มีจำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ เป็นข้อคำถามระดับ Checklist มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วยการเตรียมความพร้อม 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ รวมทั้งด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ มีข้อคำถาม 15 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามแบบของ ลิเคิร์ท Liker's Scale

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรง (validity) โดยใช้การวัดค่าแบบ content validity ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามให้มีเนื้อหาครอบคลุมตามนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย และให้มีเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยนำแบบสอบถามไปปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านจากนั้นจึงนำแบบสอบถามมาทดสอบความแม่นยำของแบบสอบถามโดยการหาค่า IOC ได้ค่า เท่ากับ 0.92

2. ความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ตอบแล้วจากกลุ่มตัวอย่างทดลองนอกเขตพื้นที่ที่จะเก็บตัวอย่างเพื่อเป็นการทดสอบการใช้จริงมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยการวัดค่าความคงที่ภายใน (internal consistency) โดยการหา Cronbach's alpha coefficient ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของมาตรวัดที่ใช้ในการวิจัยนี้พบว่ามีค่าความเชื่อมั่น .613 โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามเรื่อง การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุไปทดสอบใช้ (Try out) กับผู้ที่มีช่วงอายุ 40-59 ปี ในเขตเทศบาลท่าสุด หมู่ที่ 3 แม่ข้าวต้มท่าสุด จำนวน 40 คน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ช่วงความเชื่อมั่น ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุดและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 215 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.2 มีช่วงอายุ 50 – 59 ปี ร้อยละ 54.9 มีสถานะภาพสมรส ร้อยละ 78.6 ไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 28.8 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 55.8 มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 68.8 รายได้เพียงพอ ร้อยละ 51.2

อาศัยกับคู่ครอง สามี ภรรยา ร้อยละ 72.6 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 88.8 ไม่ใช่ชนชาติพันธุ์ ร้อยละ 81.4 มีจำนวนบุตร 1 – 2 คน ร้อยละ 74.9 พักอาศัยที่บ้านตัวเอง ร้อยละ 88.8 ใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนจนจนวาระสุดท้าย ร้อยละ 89.3 เป็นสมาชิกชุมชน ร้อยละ 90.2

2. ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี จำนวน 180 คน ร้อยละ 83.7 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์จำนวนร้อยละความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ (n=215)

ระดับความรู้ (15 คะแนน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี (11-15 คะแนน)	180	83.7
ระดับปานกลาง (7-10 คะแนน)	34	15.8
ระดับน้อย (น้อยกว่า 6 คะแนน)	1	0.5
รวม	215	100

3. ผลการวิเคราะห์การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

การวิเคราะห์การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ พบว่าระดับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของวัยก่อนสูงอายุ ส่วนใหญ่มีระดับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอยู่ในระดับมาก จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 67.9 ค่าเฉลี่ย 3.84 และรองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 32.1

การวิเคราะห์การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุรายด้านพบว่า ด้านจิตใจมีระดับ

พฤติกรรมเตรียมความพร้อมมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62 พฤติกรรมอยู่ในระดับดี รองลงมา คือ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63 พฤติกรรมอยู่ในระดับดีและน้อยที่สุด คือ ด้านร่างกาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 พฤติกรรมเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับดี (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมในแต่ละด้าน

พฤติกรรมการเตรียมความพร้อม	Mean	S.D.	ระดับพฤติกรรม
ด้านร่างกาย	3.79	0.76	ดี
ด้านจิตใจ	4.45	0.62	ดี
ด้านสังคมและเศรษฐกิจ	4.02	0.63	ดี
เฉลี่ยรวม	3.84	0.49	ดี

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่า r เท่ากับ 0.506 มีความสัมพันธ์แบบแปรผันตามกันและมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง (Hinkle D.E .1998) กล่าวคือ เมื่อมีความรู้เพิ่มขึ้นการเตรียมความพร้อมจะมากขึ้นตามกัน (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (n=215)

ตัวแปร	(r)	P - value
ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ	0.506	0.001*

*มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

สรุปและอภิปรายผล

ความรู้เกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 83.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชนัญญา ปัญจพล (2558) ที่ศึกษา การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) พบว่า ในความรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุทางด้านร่างกาย พบว่า ระดับพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 3.79) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทุมพร วานิชคาม (2562) ที่ได้ศึกษา การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร ที่พบว่า การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุด้านสุขภาพร่างกายในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะชุมชนในกรุงเทพมหานครเป็นชุมชนแออัดและให้ความสำคัญกับการทำงานในแต่ละวันมากจนเกินไป จึงทำให้มีความสนใจในการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายที่น้อยลง (ชุตินิ สิ้นชัยวนิชกุล และจิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2561)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุในเขตเทศบาลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องของ ชันัญญา ปัญจพล (2558) ได้ศึกษา การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ และการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ มีผลต่อลักษณะ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ ของข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) จังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ค่อยปรึกษาแพทย์ ในการดูแลสุขภาพหรือตรวจร่างกาย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคู่ จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดประชากรก่อนวัยสูงอายุมีโรคประจำตัวและประชากรก่อนวัยสูงอายุ

2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการวางแผนชีวิตค่อนข้างน้อย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคู่ และเทศบาลบ้านคู่ จัดกิจกรรมอบรมการวางแผนชีวิตให้เห็นความสำคัญของการวางแผนในการใช้ชีวิต

เอกสารอ้างอิง

จตุรงค์ บุยรัตนสุนทร ,เบญจพร บัวสำลี. (2558). การสังเคราะห์งานวิจัยผู้สูงอายุ.กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ระหว่างปี 2549 -2558.คณะสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
ชันัญญา ปัญจพล . (2558) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง).คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.สืบค้นจาก <http://ethesisarchive.library.th.ar.th>

ชุตินิ สิ้นชัยนิชกุล และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร.คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.กรุงเทพฯ ภาควิชาพัฒน มีชนะ, นิชชาภัทร ชันสาคร, ทศนีย์ ศิลาวรรณ, ทศนีย์ รวีวรกุล และเพ็ญศรี พิชัยสนธิ. (2560).การเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพ หนองหญ้าไซ อำเภอนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี.หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลักสรดา วลัยกมลลาศ,ศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวุธ. (2556).การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุขององค์กรการบริหารส่วนตำบลปากบาง อำเภอนองหญ้าไซ จังหวัดสงขลา. มหาวิทยาลัยขอนแก่น : ขอนแก่น.

ศิริวรรณ มนอัคระผดุง, พิทักษ์ ศิริวงศ์ .(2559). การเตรียมตัวเกษียณอายุราชการของผู้บริหาร สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.วารสารวิจัยและพัฒนาโดยลงกรรมในพระบรมราชูปถัมภ์สาขามนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ,ปี ที่ 11 (ฉบับที่ 2) เลขหน้า : 49-62 ปี พ.ศ. : 2559 สืบค้นจาก

www.tcijaijo.org/index.php/vrurdihjournal/article/view/65723

วรเวศม์ สุวรรณระดา. (2556). ผลกระทบด้านมหภาคและจุลภาค ของการขยายอายุเกษียณ.รายงานการวิจัย. เวทีเสวนา บทเรียนต่างประเทศ จัดโดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560. สำนักงานสถิติแห่งชาติ

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

อุทุมพร วานิชคาม. (2562). การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ:กรณีเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร.มหาวิทยาลัยนอร์ท:กรุงเทพ.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย.ประชากรจำแนกเพศ กลุ่มอายุ รายปี (1 ธันวาคม พ.ศ.2562) : สืบค้นจาก

http://61.19.32.29/hdc/main/index_pk.php

Hinkle, D.E. (1998). Applied Statistics for the Behavior Sciences. 4th ed. New York: Houghton Mifflin..