

การเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก
PREPARATION TO ENTER THE ELDERLY SOCIETY IN
MUANG DISTRICT, PHITSANULOK PROVINCE

พรณรงค์ อยู่คง¹, พัฒนพันธ์ เขตต์กัน²
Phannarong U-khong¹, Kampanart Wongwatthanaphong²
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม¹⁻²
Pibulsongkram Rajabhat University¹⁻²
E-mail: yopornnarong007@yahoo.com

ได้รับบทความ: 11 สิงหาคม 2562; แก้ไขบทความ: 28 กันยายน 2562; ตอรับตีพิมพ์: 29 ตุลาคม 2562
Received: August 11, 2019; Revised: September 28, 2019; Accepted: October 29, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการเตรียมความพร้อมของผู้ที่จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อระดับการเตรียมความพร้อมของผู้ที่จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการเตรียมความพร้อมการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในเชิงปริมาณ จำนวน 400 คน และเชิงคุณภาพ จำนวน 15 คน เครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอนุมาน นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าสถิติ t-test และ F-test ผลการวิจัยพบว่า การเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐรองลงมาคือ ด้านที่พักอาศัย ด้านสภาพแวดล้อม ด้านการเงิน ด้านจิตใจ และด้านสุขภาพร่างกาย ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก เห็นควรให้ออกเงินในรูปแบบเงินฝากประจำ สร้างบ้านพักอาศัยเป็นของตนเองแทนการเช่าบ้านและออกแบบบ้านเพื่อรองรับวัยชรา หมั่นเข้าวัดทำบุญ ฟังเทศน์ ฟังธรรม ทำจิตใจให้แจ่มใสอยู่เสมอ ออกกำลังกายที่เหมาะสม ทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะและมีประโยชน์

คำสำคัญ: ผู้ที่จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ, การเตรียมความพร้อม, วัยเกษียณ

Abstract

The purposes of this research were to study the preparation to enter the elderly society of Muang District, Phitsanulok Province, to compare the factors towards the preparation to enter the elderly society, and to study the model to support the public officers who will enter the elderly society. It is a mixed method: quantitative and qualitative research. The samples for the quantitative one comprised of 400 participants and for the qualitative one was 15 participants. The data were collected by using questionnaire and interview and analyzed by using descriptive and inferential analyses: frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and F-test. The findings were as follows: The preparation to enter the elderly society in Muang District, Phitsanulok Province overall was at a moderate level; the highest mean was the right for state Social Welfare followed by the housing, environment, finance, mentality and physical facets respectively with statistically significantly different at 0.5. The suggestion for the preparation to enter the elderly society in Muang District, Phitsanulok Province were as follows: the money should be administered in the form of saving, the public officers should be allowed to build their own homes in stead of renting the house. The design for elderly housing should be made. Above all they should often attend the merit making, listen to the sermons, always be cheerful, do appropriate exercise, intake balanced diet.

Keywords: elderly society, preparation, retiree

บทนำ

ที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ โดยองค์การสหประชาชาติ ในปี 2525 กำหนดเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกตกลงว่า “ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เรียกว่า “ผู้สูงอายุ” จากการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยครั้งล่าสุดเมื่อปี พ.ศ.2560 จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ มีจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 11.3 ล้านคน คิดเป็น 16.7 % จากการจำนวนประชากรทั้งสิ้น 67.6 ล้านคน โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุ 6.8% ปี 2545 มีจำนวนผู้สูงอายุ 9.4% ปี 2550 มีจำนวนผู้สูงอายุ 10.7% ปี 2554 มีจำนวนผู้สูงอายุ 12.2% และปี 2557 มีจำนวนผู้สูงอายุ 16.7% ขณะที่เมื่อแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุประจำปี 2560 ออกเป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น

(60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) และ ผู้สูงอายุ วัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) พบว่า ผู้สูงอายุของไทยส่วนใหญ่มีอายุในช่วงวัยต้น 57.4% อย่างไรก็ตามโครงสร้างด้านประชากรของประเทศไทยเข้าสู่การเป็น สังคมสูงวัย (Aged society) ตั้งแต่ปี 2548 โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 10% โดยคาดว่า ในปี 2564 ไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุถึง 20% ทำให้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ และในปี 2574 จะมีจำนวนประชากรถึง 28% ทำให้เข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ : 2560) สาเหตุของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่ทำให้ปัจจุบัน มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันของประเทศไทย มาจากสาเหตุหลักอยู่ด้วยกันหลายประการ กล่าวคือ การพัฒนาเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศ สำหรับสาเหตุที่ทำให้มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเนื่องจากการพัฒนาทางเศรษฐกิจ และการพัฒนาประเทศเจริญก้าวหน้าไปมาก ทำให้สามารถเพิ่มสวัสดิการ แก่ประชาชนได้มากขึ้น มีการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข อนามัยโรงพยาบาลและการคมนาคมขนส่งได้อย่างทั่วถึง ขณะที่ประชาชนมีฐานะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นมีการบริโภคที่ถูกหลักโภชนาการ มีการศึกษา รู้จักดูแลรักษาสุขภาพอนามัย ทำให้ประชาชนมีอายุยืนมากขึ้น

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและการแพทย์ มีความก้าวหน้าทางทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้มีการพัฒนาทางการแพทย์ พยาบาล และมีนวัตกรรมใหม่การรักษาโรค และควบคุมโรคระบาด การบำรุงร่างกาย ให้มีสุขภาพแข็งแรงการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ง่ายขึ้น รวดเร็ว ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวเพิ่มมากขึ้น นโยบายการวางแผนครอบครัวหรือการควบคุมการมีบุตร จากนโยบายวางแผนครอบครัวให้มีบุตรน้อยลง เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจเปลี่ยนไป การมีบุตรมากอาจก่อให้เกิดภาระเพิ่มขึ้น และเป็นอุปสรรคในการพัฒนาประเทศ ทำให้บางประเทศที่มีนโยบายวางแผนครอบครัว มีผลทำให้อัตราการเกิดลดลงอย่างรวดเร็ว หรือตัวอย่างที่เห็นได้ชัด อย่างกรณีประเทศจีนที่มีนโยบายควบคุมการมีบุตร ซึ่งเห็นผลได้อย่างรวดเร็วทำให้อัตราการเกิดลดลงและผลที่ตามมาทำให้จีนเป็นประเทศหนึ่งที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

จังหวัดพิษณุโลก มีที่ตั้งทางอุตุนิยมวิทยาในภาคเหนือตอนล่าง สำหรับเกณฑ์การแบ่งภาคอย่างเป็นทางการของราชบัณฑิตยสภาอยู่ในเขตภาคกลาง โดยอยู่ทางตอนบนของภาค ห่างจากกรุงเทพมหานคร 368 กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 10,815 ตารางกิโลเมตร หรือ 6,759,909 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงดังนี้ ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอพิชัย อำเภอทองแสนขัน และอำเภอน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์, แขวงไชยบุรี ประเทศลาว ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอหล่มสัก อำเภอเขาค้อ อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์, อำเภอด่านซ้าย และอำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอเมืองพิจิตร อำเภอมโนรมย์ อำเภอสามง่าม และอำเภอสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอกงไกรลาศ อำเภอสรีสำโรง จังหวัดสุโขทัยอำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร ภูมิประเทศและภูมิอากาศ ทางตอนเหนือและตอนกลางเป็นเขตเทือกเขาสูงและที่ราบสูงแบ่งฤดูกาลออกได้เป็น 3 ฤดู ฤดูร้อน ประมาณเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน อุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ 32

องศาเซลเซียส ฤดูฝน จะเริ่มประมาณเดือนพฤษภาคม-ตุลาคม ปริมาณน้ำฝน เฉลี่ยประมาณปีละ 1,375 มิลลิเมตร ฤดูหนาว ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน-มกราคม อุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ 19 องศาเซลเซียส การเมืองการปกครอง การปกครองส่วนภูมิภาค จังหวัดพิษณุโลกแบ่งการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ 93 ตำบล 1,032 หมู่บ้าน ซึ่งอำเภอทั้ง 9 อำเภอมีดังนี้ อำเภอเมืองพิษณุโลก อำเภอนครไทย อำเภอชาติตระการ อำเภอบางระกำ อำเภอบางกระทุ่ม อำเภอพรหมพิรามอำเภอวัดโบสถ์ อำเภอวังทอง และอำเภอเนินมะปราง การปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพิษณุโลกมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวม 103 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง คือ เทศบาลนครพิษณุโลก เทศบาลเมือง 1 แห่ง คือ เทศบาลเมืองอรัญญิก เทศบาลตำบล 24 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 76 แห่ง จำนวนประชากรในจังหวัดพิษณุโลก มีจำนวนประชากรประมาณ 866,891 คน แยกเป็นประชากรในอำเภอเมืองพิษณุโลก จำนวน 184,747 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก เพื่อให้ทราบว่าประชาชนมีการเตรียมความพร้อมในการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการเงิน ด้านที่พักอาศัย ด้านสภาพแวดล้อม ด้านสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ โดยเก็บข้อมูลจากประชากรในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก ที่มีบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกัน จำนวน 3 กลุ่ม ทั้งในพื้นที่เมือง พื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท และพื้นที่ชนบท และกลุ่มประชากรที่มีอายุต่างกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงสามารถนำมาเตรียมความพร้อมทางด้านการส่งเสริมและจัดสวัสดิการแก่กลุ่มผู้สูงอายุ ให้ตรงตามความต้องการและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่พบเจอจากการวิจัยในครั้งนี้ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ได้อย่างยั่งยืนสืบไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ และทัศนคติของผู้ที่จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อระดับการเตรียมความพร้อมของผู้ที่จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ
3. เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการเตรียมความพร้อมการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยเชิงผสม (Mix Method) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

ศึกษาโดยค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Study)

โดยค้นคว้าจากหนังสือ เอกสารทางวิชาการ วารสาร บทความ วิทยานิพนธ์ ค้นคว้าอิสระ และรายงานการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาอ้างอิงประกอบการศึกษา

ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

โดยการสร้างแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นมาจากการศึกษาเอกสารเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก พื้นที่เขตเมือง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองพิษณุโลก พื้นที่เขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลพลาญชุมพล พื้นที่เขตชนบท ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกร่าง รวมทั้งหมด 53,791 คน

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก พื้นที่เขตเมือง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองพิษณุโลก พื้นที่เขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลพลาญชุมพล พื้นที่เขตชนบท ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกร่าง รวม 53,791 คน

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดประชากรกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก จากจำนวน 53,791 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 400 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ฐานะ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลกโดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) มี 5 ระดับคะแนน แบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการเงินด้านที่พักอาศัย ด้านสภาพแวดล้อม ด้านสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิดให้ร่วมแสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะและแนวทางเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก โดยเป็นคำถามที่มีลักษณะเป็นแบบปลายเปิด (Open-end)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ขั้นที่ 1 ผู้ศึกษาขอหนังสืออนุญาตแจกแบบสอบถามจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เพื่อขอเก็บข้อมูลสอบถามประชากรในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ขั้นที่ 2 จัดเก็บข้อมูลโดยออกทำการแจกแบบแบบสอบถามแก่ประชาชนและกลุ่มตัวอย่าง ในเขตพื้นที่อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ในแต่ละหมู่บ้านตามจำนวนตัวอย่างที่กำหนดไว้ แล้วทำการเรียกเก็บทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการทำแบบสอบถาม

ขั้นที่ 3 ทำการรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้กลับมาให้ได้ตามตัวอย่างที่ต้องการ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสรุปข้อมูลออกมาเป็นประเด็นตามสมมุติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้

4. การแปรผลข้อมูล

1) นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนสมบูรณ์

2) นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

การแปรผลความหมายของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจากการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ที่ได้จากแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า โดยพิจารณาคะแนนตามเกณฑ์ 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2556 : 100)

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00 หมายถึง ความคิดเห็นระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50 หมายถึง ความคิดเห็นระดับมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50 หมายถึง ความคิดเห็นระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50 หมายถึง ความคิดเห็นระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาข้อมูลครั้งนี้ โดยการนำข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนแล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ในการหาค่าสถิติซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) การวิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าอัตราร้อยละ (Percentage)

2) การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของสมาชิกที่มีต่อปัจจัยที่มีผลต่อระดับการเตรียมความพร้อมของผู้ที่จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูล	N	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. ด้านสุขภาพร่างกาย	400	2.68	.61	ปานกลาง
2. ด้านจิตใจ	400	3.16	.77	ปานกลาง
3. ด้านการเงิน	400	2.99	.80	ปานกลาง
4. ด้านที่พักอาศัย	400	3.27	.87	ปานกลาง
5. ด้านสภาพแวดล้อม	400	3.08	.86	ปานกลาง
6. ด้านสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ	400	3.21	.94	ปานกลาง
รวม	400	3.06	.69	ปานกลาง

ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามเพศแล้ว ส่วนใหญ่เพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.7 รองลงมาคือเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 47.3

กลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามอายุแล้ว พบว่า ช่วงอายุระหว่าง 30-39 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.3 และรองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 50 - 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.3 ช่วงอายุ 40 - 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.8 และน้อยที่สุดคือช่วงอายุ 20 - 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.8

กลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามสถานภาพสมรสแล้ว พบว่า สถานภาพในการสมรสมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.70 และรองลงมาคือสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 19.5 และน้อยที่สุดคือสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 14.8

กลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามจำนวนบุตรแล้ว พบว่า จำนวนบุตร 2 คน อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.5 และรองลงมาตามลำดับคือ จำนวนบุตร 1 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 ไม่มีบุตร คิดเป็นร้อยละ 21.2 จำนวนบุตร 3 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 และจำนวนบุตร 4 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.3

กลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามระดับการศึกษาแล้ว พบว่า ระดับประถมศึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.0 และรองลงมาตามลำดับคือ ปริญญาตรี 22.0 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 17.0 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 14.8 ระดับอนุปริญญา/ปวส. คิด

เป็นร้อยละ 14.0 ไม่ได้ศึกษาเล่าเรียน คิดเป็นร้อยละ 2.8 และระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 2.51

กลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามอาชีพแล้ว พบว่า อาชีพที่มีจำนวนมากที่สุด คืออาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 26.0 และรองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 21.5 อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 21.3 พนักงานเอกชน/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 14.2 ข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 10.7 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 5.3 และอาชีพอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 1.0

กลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามรายได้ต่อเดือน พบว่า รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.0 รองลงมา รายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.3 รายได้ต่อเดือน 20,001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.3 รายได้ต่อเดือน 30,001 – 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.8 รายได้ต่อเดือน มากกว่า 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.0 และไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 5.8

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพ สรุปได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี และอยู่ในสถานภาพสมรสแล้ว ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกร และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท

ความคิดเห็นของประชาชนต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน ผลการวิจัย พบว่า

ความคิดเห็นของประชาชนต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน โดยภาพรวมแล้วนั้น อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ รองลงมาคือ ด้านที่พักอาศัย ด้านสภาพแวดล้อม ด้านการเงิน ด้านจิตใจ และด้านสุขภาพร่างกาย

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า

1. ด้านสุขภาพร่างกาย ประชาชนได้ให้ระดับความคิดเห็นด้านสุขภาพร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถนอนหลับได้อย่างปกติ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ รองลงมาคือ มีความพึงพอใจในสุขภาพร่างกายของตนเอง เมื่อมีภาวะเจ็บป่วย เข้ารับการรักษาพยาบาลจากแพทย์ไม่ได้ซื้อยาทานเอง ตรวจสุขภาพประจำปี ทุกปีอย่างสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการ ถูกสุขลักษณะ ครบทั้ง 5 หมู่ ออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับวัย และสม่ำเสมอ ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ หรือใช้สารเสพติดอื่นๆ มีประกันสุขภาพเพิ่มเติมจากสิทธิสวัสดิการจากทางภาครัฐ มีโรคประจำตัว หรือเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เก๊าท์ ฯลฯ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ

ธนายุส ธนธิ และกนิษฐา จำรูญสวัสดิ์ ศึกษาเรื่อง “การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเตย อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม” ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุเป็นโรคความดันโลหิตสูง มากเป็นลำดับแรก (ร้อยละ 69.00) รองลงมา คือ โรคปวดเมื่อย/ปวดหลัง/ปวดเอว (ร้อยละ 45.20) ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับชมรมผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2555 ถึงมกราคม 2556 จำนวน 4 ครั้ง รวม 12 ชั่วโมง ผลการวิเคราะห์ แนวโน้มภาวะความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีวิเคราะห์อนุกรมเวลาแบบ กำลังสองน้อยที่สุด (Least square method) ประเมินการได้ว่าในเดือนมกราคม 2557 มีแนวโน้มลดลง ซึ่งน้อยกว่าเดือนมกราคม 2556 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และผลการวิเคราะห์ค่าความดันโลหิต ขณะหัวใจบีบตัวและขณะหัวใจคลายตัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เรื้อรัง ใน 6 เดือน ต่อมา พบว่า มีค่าความดันโลหิตลดลงต่ำกว่าก่อนที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทำให้ ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีประสิทธิผล นั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องส่งเสริมความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองด้านต่างๆ และจะต้องจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับ ผู้สูงอายุด้วย จึงทำให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาสุขภาพที่ดีได้อย่างยั่งยืน (ธนายุส ธนธิ และกนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, 2558)

2. ด้านจิตใจ ประชาชนได้ให้ระดับความคิดเห็นด้านจิตใจ โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว และครอบครัวมีความอบอุ่น มีความสุขในการใช้ชีวิตกับครอบครัว รู้สึกพึงพอใจกับความสำเร็จตามเป้าหมายของตนเองที่ตั้ง เมื่อเข้าสู่ภาวะผู้สูงอายุตนเองจะมีความสำคัญต่อครอบครัว มีความพึงพอใจกับความสำเร็จของสมาชิกในครอบครัว มีกัลยาณมิตรที่ดี มีคนเป็นที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหา และสามารถไว้วางใจได้ เข้าวัดทำบุญ ทำทาน นั่งสมาธิ/ปฏิบัติธรรมเป็นประจำ มีความสุขในการใช้ชีวิตประจำวัน และการทำงาน มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลบ่อยครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิงหา จันทริยวงษ์ รูปแบบการพัฒนาคูณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทของราชอาณาจักรไทยและราชอาณาจักรกัมพูชา โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตมีความคล้ายคลึงกันอย่างชัดเจนในองค์ประกอบคุณภาพชีวิตภายนอกด้านความเชื่อและสังคมวัฒนธรรมประเพณี การศึกษาในฐานะสังคมประกิตและภูมิปัญญา รวมทั้งองค์ประกอบภายในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ส่วนความแตกต่างกันมีความชัดเจนในองค์ประกอบภายนอกเศรษฐกิจและบทบาทหญิงชาย สิ่งแวดล้อม สวัสดิการคุ้มครอง และพฤติกรรม การปฏิบัติ ในทำนองเดียวกันผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตไม่ดี มีความคล้ายคลึงกันอย่างชัดเจนในองค์ประกอบภายนอกด้านเศรษฐกิจและบทบาทหญิงชาย ความเชื่อและสังคมวัฒนธรรมประเพณี การศึกษาในฐานะสังคมประกิตและภูมิปัญญา สิ่งแวดล้อม รวมทั้งองค์ประกอบภายในด้านสุขภาพ

กาย และพฤติกรรมกาปฏิบัติ ส่วนความแตกต่างกันมีความชัดเจนในองค์ประกอบภายนอกด้านสวัสดิการคุ้มครอง และสุขภาพจิต ซึ่งราชอาณาจักรไทย มีนโยบายชัดเจนในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ รวมทั้งระบบอุปถัมภ์ของชุมชนแบบเครือญาติที่สอดแทรกอยู่ในความเชื่อและสังคมวัฒนธรรม ประเพณีของท้องถิ่น การสร้างรูปแบบจำลองการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์สำหรับนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทซึ่งได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ราชอาณาจักรไทยและราชอาณาจักรกัมพูชา ในองค์ประกอบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ดีและไม่ดีทุกด้านเป็นฐานข้อมูลทำให้ได้รูปแบบจำลองซึ่งประกอบไปด้วยพันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และแผนงานโครงการสำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ๕ ประการ คือ การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุและครอบครัวอย่างหลากหลาย การส่งเสริมสวัสดิการคุ้มครองผู้สูงอายุและครอบครัวอย่างเหมาะสม การส่งเสริมการบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุและครอบครัว และการส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัยและการประเมินผลด้านผู้สูงอายุและครอบครัว โดยรูปแบบจำลองดังกล่าวนี้ได้รับการตรวจสอบยืนยันเป็นฉันทมติจากผู้ทรงคุณวุฒิชาวไทยและชาวกัมพูชาที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุและครอบครัว รวมทั้งได้รับการยอมรับและความพึงพอใจจากกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน คณาจารย์และนักศึกษาทั้งชาวไทยและชาวกัมพูชา อยู่ในระดับมากถึงเห็นสมควรนำรูปแบบจำลองไปใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทอย่างยั่งยืนต่อไป (สิงหา จันทริวงษ์, 2553).

3. ด้านการเงิน ประชาชนได้ให้ระดับความคิดเห็นด้านการเงิน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ พึ่งพอใจกับเงินเดือนที่ได้รับในแต่ละเดือน และรองลงมาตามลำดับคือ ทรัพย์สินที่มีสามารถทำให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีสุขสบายเมื่อเข้าสู่ภาวะผู้สูงอายุ มีเงินเก็บที่เพียงพอเมื่อเกิดเหตุไม่คาดคิดที่จำเป็นต้องใช้เงิน เตรียมวางแผนการฝากเงินไว้เพื่ออนาคตเมื่อเกษียณ หรืออายุครบ 60 ปี เงินเดือนที่ได้รับในแต่ละเดือนเพียงพอกับการครองชีพ มีเงินเพียงพอที่จะทำให้ชีวิตมีความมั่นคงในอนาคต มีปัญหาด้านภาระหนี้สิน หรือมีหนี้สินจำนวนมากซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กัญญา อภิพรชัยสกุล หลักประกันด้านเศรษฐกิจเพื่อวัยสูงอายุ : ศึกษา กลุ่มประชากรอายุ 40-59 ปี จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 48 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ ประถมศึกษา มีสถานภาพสมรส ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อาศัยอยู่ในเขตชนบท สำหรับการมี หลักประกันด้านเศรษฐกิจ พบว่า เพศชายมีหลักประกันมากกว่าเพศหญิง แต่ไม่มากนัก เมื่อจำแนกตามเขต ที่อยู่อาศัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในเขตชนบทมีหลักประกันประเภทอสังหาริมทรัพย์มากกว่ากลุ่ม ตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง สำหรับหลักประกันด้านการออมเงินกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท นิยมออมกับสถาบันการเงินในชุมชน ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตเมืองนิยมออมกับสถาบันการเงิน ทั่วไป สำหรับปัจจัยที่ส่งผลทำให้มีหลักประกัน

ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพ รายได้ อาชีพ และเขตที่อยู่อาศัย ผลการศึกษามีข้อเสนอแนะว่า ควรมีแนวทางในการเร่งให้ความรู้แก่ประชาชนในวงกว้าง ถึงผลกระทบที่กำลังเกิดขึ้นเมื่อประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ และหาแนวทางในการส่งเสริม การออมและการต่อยอดเพื่อสะสมความมั่งคั่ง เพื่อใช้ชีวิตอยู่อย่างมั่นคงยามสูงอายุ (กัญญา อภิพรชัยสกุล, 2552)

4. ด้านที่พักอาศัย ประชาชนได้ให้ระดับความคิดเห็นด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สุขภัณฑ์ในห้องสุขามีความเหมาะสมกับการใช้งานสำหรับผู้สูงอายุ และรองลงมาตามลำดับคือ ที่พักอาศัยเพียงพอต่อการอาศัยของสมาชิกในครอบครัว ที่พักอาศัยมีความสะอาด ถูกสุขลักษณะ ที่พักอาศัยมีความมั่นคงแข็งแรง มั่นคงและปลอดภัย ท่านมีความสุขกับที่พักอาศัยในปัจจุบัน มีการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมเมื่อมีอายุมากขึ้น มีที่พักอาศัยเป็นของตนเองเมื่อเกษียณอายุ มีที่พักอาศัยเป็นกรรมสิทธิ์ของตนเอง มีการเตรียมการหรือวางแผนต่อบุคคลที่ต้องการพักอาศัย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของไคเคอร์และไมเออร์ (Kiker & Myers, อ้างใน วรรณรา ชื่นวัฒนา,) กล่าวว่า ในการวางแผนของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการวางแผนชีวิตได้แก่ อัตมโนทัศน์ ค่านิยมของบุคคล ความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคล การปฏิบัติตามพฤติกรรมที่ต้องพัฒนาตามวัย (development task) และ การตัดสินใจจากการศึกษาแนวคิดต่างๆ เกี่ยวกับการเตรียมตัวต่อการเข้าสู่วัยสูงอายุและหลังเกษียณอายุพบว่า การเตรียมตัวต่อการเข้าสู่วัยสูงอายุจำแนกออกเป็น 4 ด้าน คือการเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ การเตรียมตัวด้านการเงิน การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย และการเตรียมตัวด้านการมีส่วนร่วมในสังคมและงานอดิเรก (วรรณรา ชื่นวัฒนา, 2557)

5. ด้านสภาพแวดล้อม ประชาชนได้ให้ระดับความคิดเห็นด้านสภาพแวดล้อม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สภาพแวดล้อมที่อยู่ส่งผลต่อการเจ็บป่วย เช่น โรคภูมิแพ้ ผื่นคัน โรคปอด โรคระบบทางเดินหายใจ อาหารเป็นพิษ ฯลฯ และรองลงมาตามลำดับคือ มีการจัดการน้ำเสียอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล เมื่อเข้าสู่สภาวะสูงอายุ สภาพแวดล้อมปัจจุบันจะเหมาะสมกับการใช้ชีวิตความเป็นอยู่ และทำให้มีความสุขได้ มีการจัดเก็บ/การจัดการขยะ สะอาดเรียบร้อย สม่าเสมอ ถูกต้องตามสุขลักษณะ สภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่มีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน มีการเตรียมความพร้อมด้านสภาพแวดล้อมเพื่อการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีความสุขต่อสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน สภาพแวดล้อมที่อยู่ส่งผลต่อการเจ็บป่วย เช่น โรคภูมิแพ้ ผื่นคัน โรคปอด โรคระบบทางเดินหายใจ อาหารเป็นพิษ ฯลฯ สอดคล้องกับ แนวคิดการเสริมสร้างความสุขของผู้สูงอายุ 5 มิติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) การป้องกันอุบัติเหตุและจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม คนเราเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีโอกาสเกิดทั้งอุบัติเหตุ

ในบ้าน และนอกบ้าน ส่วนมากอุบัติเหตุในผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น เกิดจากการพลัดตกหกล้ม ซึ่งพบบ่อยในผู้สูงอายุ มักเกิดภายในบ้าน โดยเฉพาะบริเวณบันไดและห้องน้ำ

6. ด้านสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ ประชาชนได้ให้ระดับความคิดเห็นด้านสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ของท่านมีการบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ครอบคลุม และรองลงมาตามลำดับคือ หน่วยงานภาครัฐในเขตที่ท่านอาศัยมีบริการผู้สูงอายุนอกเหนือจากการจ่ายเบี้ยยังชีพเพียงอย่างเดียว เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้ว ยังทราบถึงสวัสดิการด้านที่ผู้สูงอายุได้รับ เช่น ส่วนลดการใช้บริการขนส่งสาธารณะ ด้านการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ ฯลฯ มีความรู้และทราบถึงสิทธิสวัสดิการจากทางภาครัฐของผู้สูงอายุ มีการเตรียมความพร้อม ศึกษาแนวทางการเข้าถึงสวัสดิการจากทางภาครัฐของผู้สูงอายุสอดคล้องกับ สุทธิพงศ์ บุญผดุงที่ศึกษาเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุจำนวน 83 คน มีเพศชาย 44 คน เพศหญิง 39 คน มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ถึง 80 ปี โดยมีผู้สูงอายุ ที่มีช่วงอายุ 60-63 ปี มีจำนวน 61 คน ช่วงอายุ 64-67 ปี มีจำนวน 9 คน ช่วงอายุ 68-71 ปี มีจำนวน 4 คน ช่วงอายุ 72-75 ปี มีจำนวน 6 คน ช่วงอายุ 76-89 ปี มีจำนวน 2 คน และช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีจำนวน 1 คน โดยผู้สูงอายุเพศชาย มีอายุ 60- 63 ปี และมีระดับการศึกษาประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่ผู้สูงอายุเพศหญิงมีอายุ 60-63 ปี และมีระดับการศึกษาประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลัก เศรษฐกิจพอเพียง (สุทธิพงศ์ บุญผดุง, 2554)

สรุปผลการวิจัย

การเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชาชน ควรส่งเสริมความรู้ความตระหนักถึงประโยชน์ในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ และชี้ให้เห็นถึงโทษของการที่ไม่เตรียมความพร้อมทั้งด้าน สุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการเงิน ด้านที่พักอาศัย ด้านสภาพแวดล้อม ด้านสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ หน่วยงานภาครัฐ ควรส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชาชน ในด้านต่างๆ ตามบทบาทภาระหน้าที่ของหน่วยงานนั้นๆ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจถึงประโยชน์ในอนาคต เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ทั้งประโยชน์ต่อประชาชนเอง และประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่ได้ค้นพบซึ่งนำเสนอไว้แล้วนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ด้านความรู้ ทศนคต และการเตรยมความพรอมของผูที่แกวเข้าสู่วัยสูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองพษนโลก จังหวดพษนโลก ทงหมด 6 ด้าน โดยภาพรวมไดด้านความรู้ ทศนคต และการเตรยมความพรอม อยในระดบปานกลาง ด้านที่มีคาเฉลี่ยสูงสุดคือสทธสวสตรการจากภาครฐ ด้านเปรยบเปรยความคิดเห็นตอปจยที่มีผลตอระดบการเตรยมความพรอมของผูที่แกวเข้าสู่วัยสูงอายุ ทง 6 ด้าน คือ ด้านสุขภาพรังกาย ด้านจตใจ ด้านการเงน ด้านที่พักอาศัย ด้านสภาพแวดล้อม และด้านสทธสวสตรการจากภาครฐ ไมตางกันอยางมีนัยสาคัญทางสทธิตที่ระดบ 0.05 ด้านแนวทางการสงเสริมการเตรยมความพรอมการแกวเข้าสู่สังคมผูสูงอายุของเจาหนาที่หนวยงานภาครฐ ไดพบวาผูสูงอายุควรมีสวสตรการ คือ เห็นควรใหออกเงนในรูปแบบเงนฝากประจำ สรางบานพักอาศัยเปนของตนเองแทนการเช่าบานและออกแบบบานเพอรองรับวัยชรา หมั่นเขาวดทาบุญ ฟงเทศน์ ฟงธรรม ทาจตใจใหแจ่มใสอยุเสมอ ออกกําลังกายที่เหมาะสม ทานอาหารที่ถูกสขลักษณะและมีประโยชน์ ดงนั้นจึงมีขอเสนอแนะวา หนวยงานภาครฐที่เกี่ยวข้องควรกำหนดนโยบายในการพัฒนาและสงเสริมสขภาพผูสูงอายุที่มีประสทธิผลนั้น สงเสริมความรู้เรื่องการดูแลสขภาพตนเองด้านตาง ๆ เพื่อใหผูสูงอายุมีการพัฒนาสขภาพที่ตอยางยั่งยืนได

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผูมีหนาที่เกี่ยวข้องควรมีสวสตรการใหกับผูสูงอายุดังนี้ 1) ด้านสุขภาพรังกาย เมื่อมีภาวะเจ็บป่วยเขารับการรักษายาบาลจากแพทยไมไดชื่อยาทานเอง ตรวจสขภาพประจำปี ทุกปอยางสม่าเสมอ มีประกันสขภาพเพิ่มเติมจากสทธสวสตรการจากทางภาครฐ กรณีที่มีโรคประจำตัว หรือเจ็บป่วยเรื้อรัง ด้านจตใจ จัดกิจกรรมใหผูสูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว มีความพึงพอใจกับความสําเร็จของสมาชิกในครอบครัว มีกลยามิตรที่ดี มีคนเปนที่ปรกษาเมื่อมีปัญหา และสามารถไวใจได เขาวดทาบุญ ทาทาน น้สงมาธิปฏิบัติธรรมเปนประจำ ด้านการเงน เมื่อเข้าสู่ภาวะผูสูงอายุ มีเงนเก็บที่เพียงพอเมื่อเกิดเหตุไมคาดคตที่จําเปนตองใชเงน มีเงนเพียงพอที่จะทําใหชีวิตมีความมั่งคั่งในอนาคต ด้านที่พักอาศัย มีการเตรยมความพรอมด้านที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม มีความสะอาด ถูกสขลักษณะ มั่นคงแข็งแรง ปลอดภัย ด้านสภาพแวดล้อม มีสภาพแวดล้อมที่ดีเหมาะสมกับการใช้ชีวิตใหมีความสุขได้ มีการจัดการขยะ สะอาดเรียบร้อย ถูกตองตามสขลักษณะ สภาพแวดล้อมบริเวณที่อาศัยอยุมีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรพย์สิน และด้านสทธสวสตรการจากภาครฐ คือ หนวยงานภาครฐในเขตที่ทานอาศัยมีสวสตรการใหกับผูสูงอายุที่นอกเหนือจากการจ่ายเบี้ยยังชีพเพียงอยางเดียว เช่น โรงเรียนผูสูงอายุ กิจกรรมสงเสริมอาชีพผูสูงอายุ ส่วนลดการใช้บริการขนส่ง

สาธารณะ การยกเว้นการเก็บค่าธรรมเนียมต่าง ๆ เข้าชมสถานที่ของรัฐ การให้ความรู้เรื่องสิทธิในการเข้าถึงสวัสดิการจากภาครัฐจัดให้กับผู้สูงอายุด้วย เป็นต้น

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยต่อยอดเกี่ยวกับผู้สูงอายุในครั้งต่อไป ควรเน้นประเด็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเพราะการดูแลสุขภาพที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งร่างกายและจิตใจ ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อหาแนวทางในการป้องกัน และแก้ไข ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นและปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น ลักษณะสังคมของครอบครัว สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การเข้าถึงบริการสาธารณะ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ เพื่อนำองค์ความรู้จากการทำวิจัยข้อมูลดังกล่าวมาเป็นข้อมูลจัดทำแผนพัฒนาหรือโครงการเพื่อแก้ปัญหาและตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กัญญา อภิพรชัยสกุล. (2552). หลักประกันด้านเศรษฐกิจเพื่อวัยสูงอายุ : ศึกษากลุ่มประชากรอายุ 40 -59 ปี จังหวัดกาญจนบุรี. **วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิจัยประชากรและสังคม. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- ธนาอุส ธนธิติ และกนิษฐา จำริญสวัสดิ์. (2558). การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเตย อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. **วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิจัย ประชากรและสังคม. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- บังอร ธรรมศิริ. (2549). ครอบครัวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ. วารสารการเวก ฉบับนิทรรศการวันเจ้าฟ้าวิชาการ. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- พิมพ์สุทธิ บัวแก้ว และ รติพร ถึงฝั่ง. (2559). การดูแลสุขภาพ สุขภาพผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคม. **วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- ภาณุวัฒน์ มีชนะ และคณะ. (2560). การเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพ ตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี. **วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาสาธารณสุขศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล.**

- ศากุล ช่างไม้. (2550). **สังคมไทยกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต**. กรุงเทพฯ: มติชน.
- สิงหา จันทริยวงษ์. (2553). **รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทของราชอาณาจักรไทย และราชอาณาจักรกัมพูชา โดยใช้กรอบครัวเป็นศูนย์กลาง. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. สาขายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.**
- สุรพล ชยภพ. (2552). **การพัฒนาแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.**
- สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2549). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2549-2554)**. กรุงเทพฯ: เศรษฐสภาลาดพร้าว.

