



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

Preparing into Aging and Quality of Life of the Elderly

in Khaerai Sub-District, Krathumbaen District, Samutsakhon Province

วินัย กลิ่นหอม (Winai Klinhom)¹ วรางคณา จันทร์คง (Warangkana Chankong)²

อารยา ประเสริฐชัย (Arya Prasertchai)³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ และ 2) หาความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน มีจังหวัดสมุทรสาคร โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษาจำนวน 240 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบระบบ เก็บตัวอย่างโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.5 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุดและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ มีความแตกต่างกันกับการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เพศ อายุ สถานภาพสมรส และโรคประจำตัว ที่แตกต่างกันมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุไม่ต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และ 2) การหาความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร อยู่ในระดับปานกลาง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ประกอบด้วย ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการใช้เวลา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับต่ำ ด้านสุขภาพร่างกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับต่ำมาก ส่วนด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง

คำสำคัญ การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ คุณภาพชีวิต

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธิตสาธิตมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ho_winai@hotmail.com

² รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช pwarang_p@yahoo.com

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช aor_arya@yahoo.com



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

Abstract

This survey research aimed to 1) compare the differences of personal factors related to preparing into aging; and 2) find the relationship of preparing into aging and the quality of life of the elderly in Khaerai Sub-District, Krathumbaen District, Samutsakhon Province. The target group was 240 elderly in the study area selected by systematic random sampling. Data were collected by structured interview with confident level of 0.5. Analysis statistics using descriptive statistics include percentage, mean, standard deviation, minimum, maximum and Inferential statistics include T-test, one way analysis of variance (ANOVA) and Pearson's product moment correlation coefficient with significance level of 0.05. The study found that 1) the differences of personal factors including educational level, occupation, income and the adequacy of income related to preparing to aging had a significance level of 0.05. But the differences in gender, age, marital status and underlying diseases related to preparing for aging had no significant difference of 0.05; and 2) Correlation of preparing into aging and quality of life of the elderly found that the overall quality of life is moderate. Preparing into aging for economic support, housing and leisure time was positively related to the quality of life of the elderly at low level. Preparing for physical health was related to the quality of life of the elderly at extremely low level and preparing for psychological well-being was related to the quality of life of the elderly at moderate level.

Keywords: Preparing into aging, Quality of life



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

บทนำ

จากความสำเร็จความก้าวหน้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย ทำให้ลดอัตราการเพิ่มประชากรได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว กล่าวคือสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีสูงขึ้น จนกลายเป็นประเทศของสังคมผู้สูงอายุ คือมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 อย่างไรก็ตามสังคมไทยได้เริ่มเตรียมการล่วงหน้ามาบ้างแล้ว เช่น แผนพัฒนาประเทศ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ และแผนอื่นๆ ให้ความสำคัญและมีเรื่องของการพัฒนาเพื่อผู้สูงอายุอยู่ด้วยเสมอมา (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังไม่มีการบัญญัติไว้โดยเฉพาะ คงมีแต่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ ซึ่งไม่สามารถเอื้อประโยชน์หรือให้ความคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรมเท่าที่ควร ดังนั้นการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุของสังคมนั้นมีความจำเป็น เพราะในวัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงและการสูญเสียต่างๆ เช่น ความสมบูรณ์แข็งแรง ความสวยงามของร่างกาย เพื่อน สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ สภาพะของการสูญเสียดังกล่าว จะมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเศร้า ว่าเหว รู้สึกโดดเดี่ยว ความมีคุณค่าในตนเองต่ำ สิ้นหวัง และขาดที่พึ่งพิง อันจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตตามการรับรู้ลดลง ดังนั้น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดผลดี และประสบความสำเร็จได้นั้นจะต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ ต้องมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ นั่นเอง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2545-2564 (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2545) จึงได้มีวัตถุประสงค์ข้อหนึ่งที่ต้องการให้ประชากรทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการ และมีการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ โดยมีมาตรการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และส่งเสริมให้มีการจัดโครงการให้ความรู้สำหรับผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุให้มีความรู้ที่ถูกต้องในทุกเรื่องที่สำคัญ (Pre-retirement Program) ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเงิน ด้านสุขภาพทั้งกายและใจ รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย ที่ถึงแม้จะพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงอยู่กับครอบครัวหรือบุตรหลานก็ตาม (Wongsith & Siriboon, 1999) ทำให้เกิดประเด็นความห่วงใยถึงการอยู่อาศัยในอนาคตของผู้สูงอายุ การเตรียมการด้านที่อยู่อาศัยจึงเป็นประเด็นที่มีความจำเป็นไม่น้อยกว่าการเตรียมการด้านอื่นๆ

จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดปริมณฑลกรุงเทพมหานคร มีสภาพสังคมแบบกึ่งชนบท กึ่งเมืองประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่จะตั้งบ้านเรือนกระจุกตัวอยู่ริมถนนสายหลักและสายรองมีลักษณะครอบครัวเดี่ยว ส่วนประชากรในชนบทการตั้งบ้านเรือนจะกระจายอยู่ตามริมแม่น้ำลำคลอง (แผนพัฒนาจังหวัดสมุทรสาคร 4 ปี พ.ศ.2557-2560) มีประชากรอพยพย้ายถิ่นเพื่อมาประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมากทั้งแรงงานไทยและแรงงานต่างด้าว รวมถึงประชาชนที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดสมุทรสาครส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องอยู่บ้านตามลำพัง ขาดผู้ดูแลในช่วงเวลากลางวันเนื่องจากลูกหลานต้องออกไปทำงานเพื่อหาได้เลี้ยงครอบครัว ในปี 2557 จังหวัดสมุทรสาครมีจำนวนผู้สูงอายุ 68,057 คน คิดเป็นร้อยละ 8.45 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2558 มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.04 ของประชากรทั้งหมด และในปี 2559 มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.79 ของประชากรทั้งหมด



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งในการวัดระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในหน่วยงานพื้นฐานของชุมชนคือระดับตำบล จะสะท้อนให้เห็นภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ดีที่สุด และมีความเหมาะสมที่สุดที่จะนำไปสู่การเตรียมการเพื่อรองรับผลกระทบที่จะเกิดขึ้น และการที่ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ จะต้องมาจากการมองตัวเอง ชุมชน สังคมของตนเองให้ชัดเจน และมีความเข้าใจในวัฒนธรรมของตนเอง มีเป้าหมาย และแบบแผนในการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกัน ประกอบด้วยจังหวัดสมุทรสาครได้รับมอบหมายให้เป็น ผู้รับผิดชอบจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพในเขตสุขภาพที่ 5 ทำหน้าที่จัดทำแผนดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ โดยตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เป็นตำบลนำร่องในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) และยังเป็นตำบลที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งพื้นที่ชุมชนตำบลแครายอยู่ในภาวะสังคมผู้สูงอายุที่มีความเหมาะสมสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ จึงพิจารณาเห็นควรที่จะทำการศึกษาก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลแคราย เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาไปสะท้อนกลับเพื่อการยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในตำบลแครายให้สูงขึ้น และการนำไปปรับใช้ อันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและประชาชนที่กำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาพรวมต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ของผู้สูงอายุในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 636 ราย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 240 ราย โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของแดเนียล (Daniel, 1995) การใช้สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสัมภาษณ์ โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ตามแนวคิดของบรรลุ ศิริพานิช(2550) ตอนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ชุด 26 ตัวชี้วัด ของสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุลและคณะ(2544) มีการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) จากการนำแบบสัมภาษณ์ไปเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ทั้งนี้ค่า IOC ที่ยอมรับได้ว่าข้อคำถามมีความเที่ยงตรงคือมีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ถ้าหากมีค่าน้อยกว่า 0.5 ถือว่าข้อคำถามข้อนั้นไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ จะต้องตัดข้อคำถามนั้นออกไปหรือทำการปรับปรุงข้อคำถามข้อนั้นใหม่



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

เพื่อให้แบบสัมภาษณ์มีความเที่ยงตรงในเนื้อหา สามารถวัดในสิ่งที่ต้องการได้ และการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ได้นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงก่อนการเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มผู้สูงอายุที่จะศึกษาวิจัย แต่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างการศึกษาไปทดสอบ จำนวน 60 คน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยการทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way Analysis of Variance : ANOVA) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 ระดับจาก น้อย ปานกลาง และมากโดยวิธีการคำนวณความกว้างของชั้น (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2550) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

คะแนน 1.00 – 2.33 หมายถึงผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุในระดับน้อย

คะแนน 2.34 – 3.66 หมายถึงผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุในระดับปานกลาง

คะแนน 3.67 – 5.00 หมายถึงผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุในระดับมาก

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การแบ่งระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแยกออกตามองค์ประกอบ

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิต	คุณภาพชีวิต	คุณภาพชีวิต
	ระดับไม่ดี	ระดับปานกลาง	ระดับดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 – 16	17 – 26	27 – 35
2. ด้านจิตใจ	6 – 14	15 – 22	23 – 30
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3 – 7	8 – 11	12 – 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 – 18	19 – 29	30 – 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 – 60	61 – 95	96 – 130

อ้างอิง : สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2544



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ผลการวิจัย

1. **ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ** ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร มีเพศหญิงและชายมีจำนวนใกล้เคียงกัน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55.4 มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมา ได้แก่ อายุอยู่ในช่วง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.5 และผู้ที่มิได้อยู่ในช่วง 80 ปีขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 14.2 มีสถานภาพสมรสแต่งงานแล้ว คิดเป็นร้อยละ 65.8 รองลงมา ได้แก่ หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนใหญ่การศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 84.2 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 36.3 รองลงมา ได้แก่ อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 22.9 มีรายได้เฉลี่ย 6,472 บาทต่อเดือน รายได้น้อยที่สุดเท่ากับ 600 บาทต่อเดือน รายได้มากที่สุดเท่ากับ 50,000 บาทต่อเดือน ผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 62.9 รองลงมา ได้แก่ มีรายได้มากกว่าพอและเหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 22.5 เมื่อให้ประเมินตนเองพบว่า ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 70.4 โดยโรคที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคเกาต์ โรคหัวใจ เป็นต้น

2. **การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ** พบว่าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวม 3.38 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 3.92 รองลงมา ได้แก่ ด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 3.68 ด้านสุขภาพร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 3.25 ด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 3.00 และด้านการใช้เวลาอยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 2.97 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จำแนกตามรายด้าน

การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
การเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจ	3.00	0.90	ปานกลาง
การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย	3.92	1.05	มาก
การเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกาย	3.25	1.00	ปานกลาง
การเตรียมตัวด้านจิตใจ	3.68	0.98	มาก
การเตรียมตัวด้านการใช้เวลา	2.97	1.03	ปานกลาง

3. **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ** ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ ในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50.8 รองลงมาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 48.4 และระดับไม่ดี มีเพียงร้อยละ 0.8 เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 51.2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจ อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 78.8 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 47.9 และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.8 รายละเอียดดังตารางที่ 3



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ระดับไม่ดี		ระดับปานกลาง		ระดับดี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านสุขภาพกาย	4	1.7	113	47.1	123	51.2
2. ด้านจิตใจ	1	0.4	50	20.8	189	78.8
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	15	6.3	110	45.8	115	47.9
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	1	0.4	93	38.8	146	60.8

แปลผลระดับคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์แบบวัดคุณภาพชีวิตฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ชุด 26 ตัวชี้วัดของผู้สูงวัย มหัทธินันต์กุล และคณะ ,2544

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่าเพศ อายุ สถานภาพสมรส และโรคประจำตัว ที่แตกต่างกันมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุไม่แตกต่างกัน ส่วนระดับการศึกษาที่ต่างกันจะมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมากที่สุด อาชีพที่ต่างกันจะมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีอาชีพข้าราชการบำนาญมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมากที่สุด รายได้ที่แตกต่างกันจะมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือนขึ้นไปมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมากที่สุด และความเพียงพอของรายได้ที่ต่างกันจะมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้มากพอและเหลือเก็บ มีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมากที่สุด

5. การหาความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่า การเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.271$) การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.263$) การเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.183$) การเตรียมตัวด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.423$) การเตรียมตัวด้านการใช้เวลา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.220$) รายละเอียดดังตารางที่ 4



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (n=240)

การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	p-value	แปลผลระดับความสัมพันธ์
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)		
การเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจ	0.271	<0.0001	ต่ำ
การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย	0.263	<0.0001	ต่ำ
การเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกาย	0.183	0.004	ต่ำมาก
การเตรียมตัวด้านจิตใจ	0.423	<0.0001	ปานกลาง
การเตรียมตัวด้านการใช้เวลา	0.220	0.001	ต่ำ

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบล แคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยนำมาประมวลกับแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมาอภิปรายผลได้ตามลำดับดังนี้

1. การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า

ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุมีการวางแผนการใช้เงินล่วงหน้าก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุโดยมีเงินออมสะสมไว้ใช้ในวัยสูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของอัจฉรา พุ่มพวงและชัชานา ฦ นคร (2550) ที่อธิบายไว้ว่าการวางแผนและเตรียมความพร้อมด้วยวิธีการออมตั้งแต่วัยหนุ่มสาว คือ ต้องเก็บ 30-40% จากรายได้ที่ได้ต่อเดือนจึงจะใช้ชีวิตในวัยชราได้อย่างร่าเริงและมีความสุข

ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัยในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มียานเป็นของตนเอง และอีกส่วนหนึ่งผู้สูงอายุมีหนี้สินส่วนหนึ่งมาจากค่าซื้อบ้าน หรือซ่อมแซมบ้าน ซึ่งเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเหล่านี้ให้ความสำคัญกับการเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัยมาก และนอกจากนี้ผู้สูงอายุยังเห็นถึงความสำคัญของความมั่นคงและความปลอดภัยภายในบ้าน การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุภายในบ้านที่อาจเกิดกับผู้สูงอายุได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของอัจฉรา พุ่มพวงและชัชานา ฦ นคร (2550) ที่อธิบายไว้ว่า ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุควรมีลักษณะดังนี้ ห้องนอนไม่ควรอยู่ชั้นบน พื้นบ้านควรอยู่ในระดับเดียวกัน ห้องนอนอยู่ใกล้ห้องส้วมห้องน้ำและใช้วัสดุที่ไม่ลื่นเพื่อป้องกันการอุบัติเหตุ แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทดี จัดสิ่งของไว้เรียบร้อยไม่เกะกะ สะดวกต่อการเดิน

ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกายในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเข้าสู่วัยสูงอายุจะทำให้สุขภาพร่างกายเสื่อมถอยลงไปเรื่อยๆตามอายุที่มากขึ้น ฉะนั้นผู้สูงอายุจึงควรมีการเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกายที่ดีจึงจะทำให้มีอายุที่ยืนยาว มีความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2542) ที่อธิบายว่า การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุในทางเสื่อมลงมากกว่าจะเสริมสร้างและสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญอย่างแน่นอน คือ ปัญหาแห่งวัยซึ่งเกี่ยวข้องกับ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านจิตใจในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยอมรับสภาพความเป็นจริงของตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ร่วมกิจกรรมทางศาสนา และพบปะ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

สังสรรค์กับเพื่อนวัยเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของบุญเรือง โพธิ์เจริญ (2551) ที่กล่าวว่า ยอมรับความเป็นจริง มีชีวิตอยู่กับปัจจุบัน ทำจิตใจให้สงบ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูง

ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านการใช้เวลาในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุบางส่วนรู้สึกว่าการความชราเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตของตนเอง ดังนั้นภายหลังจากเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีเวลาว่างมาก ถ้าปล่อยให้เวลาว่างผ่านไปเฉยๆ จะเป็นสิ่งที่ทำลายชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก วิธีป้องกันปัญหาดังกล่าวคือ ทำงานอดิเรกที่ตนเองพอใจ หรือไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจกับครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรมทางสังคม (Activity Theory) ของจิราพร เกศพิชญพัฒนา (2552) กล่าวคือ การปรับตัวของบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับกิจกรรมที่ทำ ยิ่งทำมากจะปรับตัวได้มากขึ้น

2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากผลการวิจัยมีดังนี้

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ด้านร่างกายโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้สูงอายุ สามารถทำงานหรือดำเนินชีวิตได้ เป็นปกติ สามารถทำงานและประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนอย่างที่เคยทำมา แต่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพร่างกายที่ดี สามารถทำงานและดำเนินชีวิตได้ และมีการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้ ทั้งนี้สอดคล้องกับทฤษฎีการเสื่อมสลาย (Wear and tear theory) ทฤษฎีนี้เปรียบการทำงานของร่างกายเหมือนเครื่องจักร ได้มีการถูกตั้งโปรแกรมการใช้งานเอาไว้ล่วงหน้าเมื่อมีการใช้งานเครื่องจักรมากขึ้น อายุการใช้งานของเครื่องจักรมากขึ้น ทำให้มีการเสื่อมสภาพเพิ่มขึ้นซึ่งยากแก่การซ่อมและดูแลรักษาจึงทำให้เครื่องจักรไม่สามารถใช้งานได้ในที่สุด ต่อมาได้มีการศึกษาเพิ่มเติมว่า ถ้าคนเรามีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยให้การรักษาเสถียรภาพของระดับน้ำตาลในเลือดในการทำงานในร่างกาย ซึ่งอาจจะช่วยลดการใช้งานของร่างกายได้ เมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องจักรแล้ว ถ้าเรามีการดูแลบำรุงรักษาเครื่องจักรสม่ำเสมอ อาจจะช่วยให้เครื่องจักรสามารถยืดอายุการใช้งานไปอีกได้

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ด้านจิตใจโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ซึ่งผู้สูงอายุยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง และท่านรู้สึกว่าการมีชีวิตของท่านมีค่า แต่มีส่วน้อยที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ลึ้นหว้ง วิตกกังวล และท่านมีความสุข รู้สึกสงบ และมีความหวังในชีวิต ทั้งนี้สอดคล้องกับทฤษฎีเอกัตบุคคลของจุง (Jung's theory of individualism) ทฤษฎีนี้อธิบายว่าบุคคลเมื่อเริ่มเข้าวัยกลางคน มักจะเริ่มถามตัวเองเกี่ยวกับคุณค่าความเชื่อของตนเองหรือความฝันต่างๆที่ยังไม่ได้ทำ ซึ่งจะเป็นช่วงที่บุคคลจะค้นหาเป้าหมายในชีวิตของตนเองเขามักจะถามว่าอะไรที่เขาารู้สึกว่าอยากจะทำแต่ยังไม่ได้ทำ และมักจะพยายามค้นหาคำตอบนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะสามารถยอมรับในการกระทำที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นความสำเร็จหรือข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นกับเขาในอดีต

คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้สูงอายุสามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างที่ผ่านมา และพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แต่มีส่วน้อยที่ผู้สูงอายุพอใจในชีวิตทางเพศของตนเอง ทั้งนี้สอดคล้องกับทฤษฎีการถดถอย (Disengagement theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า บุคคลเมื่อถึงวัยสูงอายุจะสามารถยอมรับในบทบาทและหน้าที่ของตนที่ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีลักษณะ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

แยกตัวออกจากสังคมที่ละน้อย หรือต้องการปล่อยวางเป็นอิสระ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสัมพันธภาพของผู้สูงอายุและบุคคลรอบข้างมีน้อยลง เช่น การเกษียณอายุการทำงาน ทำให้การทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานมีน้อยลง หรือการแยกครอบครัวของบุตรหลาน ทำให้หมดสภาพของการเป็นหัวหน้าครอบครัว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีการแยกตัวออกจากสังคม จากการศึกษาส่วนใหญ่พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขและพึงพอใจ เพราะที่ได้รับอิสระมากขึ้นไม่ต้องอยู่ในระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆในสังคม แต่ก็มีการศึกษาว่าเมื่ออายุมากขึ้นผู้สูงอายุอาจรู้สึกว่าคุณค่าในตัวเองลดลงทำให้มีการถอนตัวออกจากการทำกิจกรรมในสังคมได้ ฉะนั้นถ้าสังคมและบุคคลรอบข้างของผู้สูงอายุยอมรับ เปิดโอกาสและเคารพในตัวผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้นและทำให้พวกเขารู้สึกว่ายังมีคุณค่ากับสังคมและบุคคลรอบข้างต่อไป

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ด้านสิ่งแวดล้อมโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ซึ่งผู้สูงอายุพอใจจะไปใช้บริการสาธารณสุขในยามเจ็บป่วย ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และพอใจกับสภาพที่อยู่อาศัยในตอนนี้ แต่มีส่วนน้อยที่ผู้สูงอายุมีโอกาสได้พักผ่อน คลายเครียด และมีเงินเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในยามจำเป็น ทั้งนี้สอดคล้องกับทฤษฎีความพอเหมาะระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Person-environment fit theory) ที่กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างกันของกลุ่มบุคคลตัวผู้สูงอายุและสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่กำหนดถึงสมรรถนะในตัว (personal competence) ของบุคคลนั้นๆ ความสามารถในการปรับตัวจะถูกหล่อหลอมมาตลอดอย่างต่อเนื่องชั่วชีวิต ซึ่งในที่นี่จะรวมถึงความแกร่งของจิตสำนึก ระดับของทักษะการทำงาน การเคลื่อนไหวต่างๆ สุขภาพร่างกาย ความนึกคิดเข้าใจปัญหา และความสามารถในการรับสัมผัสต่างๆ ทั้งหมดนี้จะช่วยในการที่บุคคลจะสามารถเผชิญปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ได้ ทฤษฎีนี้จะอธิบายได้ดี โดยเฉพาะในสังคมที่มีความเจริญอย่างรวดเร็วทางเทคโนโลยี ที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มั่นคง และถูกตัดขาด หรือตามไม่ทันกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากผลการวิจัยมีดังนี้

การเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจมากขึ้น ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงภา จิระเดชประไพ (2553) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจ ในระดับปานกลาง

การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัยมากขึ้น ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามไปด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงภา จิระเดชประไพ (2553) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย ในระดับดี

การเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกายมากขึ้น ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงภา จิระเดชประไพ (2553) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกาย ในระดับปานกลาง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

การเตรียมตัวด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านจิตใจมากขึ้น ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาคงคา จิระเดชประไพ (2553) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านจิตใจ ในระดับดี

การเตรียมตัวด้านการใช้เวลา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านการใช้เวลามากขึ้น ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาคงคา จิระเดชประไพ (2553) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านการใช้เวลา ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สามารถรวบรวมข้อมูลจากการศึกษา มาสรุปเป็นข้อเสนอแนะได้ดังต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีบางประเด็นที่ผู้สูงอายุมีการวางแผนการใช้จ่ายเงินล่วงหน้าก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลแคราย ควรจัดให้มีโครงการออมเงินก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินไว้ใช้อย่างจำเป็น

2. ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า การเก็บเงินส่วนหนึ่งไว้ซื้อบ้านหรือซ่อมแซมบ้าน มีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลแคราย ควรสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือเรื่องที่อยู่อาศัย ให้กับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนหรือไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีบ้านที่มั่นคง แข็งแรง และปลอดภัย

3. ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านสุขภาพร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอมีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาจจะต้องเพิ่มกิจกรรมการออกกำลังกายในชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงของผู้สูงอายุ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

4. ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า ผู้สูงอายุมีการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนๆ เป็นครั้งคราวยังมีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น ชมรมผู้สูงอายุจึงมีบทบาทสำคัญในการชักชวนเพื่อนในวัยเดียวกัน ให้เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันภายในชมรม เช่น การเข้าวัดทำบุญ การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ทัศนศึกษา เป็นต้น

5. ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวด้านการใช้เวลาอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า ผู้สูงอายุได้ไปเที่ยวพักผ่อนตามความต้องการของตนเองยังมีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น บุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัว ควรมีเวลาให้กับผู้สูงอายุมากขึ้น หรือการให้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การทำกิจกรรมร่วมกันกับครอบครัว การไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจตามที่ตนเองพึงพอใจ เป็นต้น

6. คุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า การมีสุขภาพร่างกายที่ดีสามารถทำงานและดำเนินชีวิตได้ยังมีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจัดให้มีหน่วยบริการสาธารณสุขไปดูแลส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน เพื่อเป็นการคัดกรองภาวะสุขภาพ ลดภาระการเดินทาง และเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

7. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า การมีความสุข รู้สึกสงบ และมีความหวังในชีวิตยังมีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรทำจิตใจให้ร่าเริง แจ่มใส อยู่เสมอ ผู้สูงอายุควรปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อสร้างความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น ผู้สูงอายุควรปฏิบัติศาสนกิจอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้จิตใจสงบ ไม่คิดฟุ้งซ่าน แม้จะถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

8. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า ความพอใจในชีวิตทางเพศของตนเองยังมีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องให้ความสำคัญกับเรื่องเพศของผู้สูงอายุโดยการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เพราะชมรมผู้สูงอายุมีกิจกรรมต่างๆ ให้ทำร่วมกัน เช่น การออกกำลังกายตามความสามารถของผู้สูงอายุ การนั่งสมาธิการได้รับความรู้จากการให้สุศึกษา เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีเพื่อน ได้พบปะพูดคุยกับคนในวัยเดียวกัน และยังเป็นการผ่อนคลายเรื่องทางเพศได้ดีอีกด้วย

9. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า การมีโอกาสได้พักผ่อน คลายเครียดยังมีค่าเฉลี่ยต่ำ ดังนั้น บุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัว ควรให้ความสนใจผู้สูงอายุในการเดินทางและทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน หรือการเดินทางไปพักผ่อนต่างจังหวัด

10. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาวัยผู้สูงอายุตำบลแคราย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เท่านั้น หากต้องการข้อมูลที่ครอบคลุมควรทำการศึกษาวิจัยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลอื่นๆ หรืออำเภออื่นๆ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบข้อแตกต่างระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ต่างๆ ทั้งนี้ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน เป็นต้น เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมและการดูแลตนเองด้านสุขภาพ และการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของผู้สูงอายุ รวมไปถึงควรมีการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพควบคู่ไปด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น โดยเน้นประเด็นการดำเนินชีวิตประจำวัน การสร้างเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยในสังคมผู้สูงอายุ ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2550). *หลักสถิติ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2552). แนวคิดการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุแบบองค์รวม. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ* (หน่วยที่ 1). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ดวงใจ คำคง. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของวัยสูงอายุ ตำบลลำสินธุ์ อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยทักษิณ, สงขลา.
- ดวงภา จิระดขประไพ. (2553). การศึกษาการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การปรับตัว และความพึงพอใจชีวิตของผู้สูงอายุ ตอนต้น เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

- ธาดา วิมลวัตรเวที. (2543). การเตรียมตัวก่อนการเกษียณอายุทำงานของบุคลากรสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- บุญเทือง โพธิ์เจริญ. (2551). แผนชีวิตวัยเกษียณ. กรุงเทพมหานคร: สุสานบุ๊ค.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2550). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2550. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย
- ปฐมพร ธรรมธวัช. (2555). ความสัมพันธ์ของการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- พัชรภา มนูญภราชชัย. (2544). การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรในชุมชนขนาดใหญ่พื้นที่เขตบางซื่อ (วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพลส.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2545). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564). กรุงเทพมหานคร: ศุภสภาลาดพร้าว.
- สายโสม วิสุทธิยานนท์. (2555) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลสำโรงเหนือ จังหวัดสมุทรปราการ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2542). ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุลและคณะ. (2544). ความหมายของคุณภาพชีวิต เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุด 100 ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- อัจฉรา พุ่มพวงและชัชฎา ณ นคร. (2550). การจัดการความรู้: กลยุทธ์การเสริมสร้างผู้สูงอายุสุขภาพดี. เอกสารประกอบโครงการบริการวิชาการสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ประจำปี 2550 เรื่อง “Healthy Aging : การเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ”. วันที่ 2-3 สิงหาคม 2550 ณ หอประชุมศักรินทร์ภักดี วิทยาลัยสหราชอาณาจักรไทย
- Daniel. (1995). *Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences*. New York: Wiley & Sons.
- Wongsith, M. & Siriboon, S. (1999). Household structure and care for the elderly in Thailand. In *The family and older persons in China, Indonesia and Thailand*, Asian Population Studies Series No.152. New York: United Nations.
- World Health Organization. (1996). *WHOQOL-BREF*. Introduction, Administration, Scoring and Generic of the Assessment: Field Trial Version, Geneva.