



สถานการณ์การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุของ คนวัยแรงงาน*

คันสนีย์ สีต่างคำ พย.ม.**
เกษราวัลณ์ นิลวางกูร PhD***

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นระยะที่ 1 ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุของคนวัยแรงงาน ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจเงินออม ที่อยู่อาศัยและผู้ดูแล ทำการศึกษาในชุมชนแห่งหนึ่งจังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย คนวัยแรงงาน อายุ 40-59 ปี จำนวน 20 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรวม 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สันทนากลุ่ม และสังเกตแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยมีอายุเฉลี่ย 50.30 ปี (S.D.= 4.62) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.0 ทั้งหมดประกอบอาชีพทำนา ร้อยละ 75.0 มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน และร้อยละ 40.0 มีโรคประจำตัว ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการเตรียมความพร้อมด้านสังคมและผู้ดูแลค่อนข้างดี คือมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ร่วมกิจกรรมชุมชนสม่ำเสมอ และวางแผนให้บุตรและคู่สมรสดูแลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ขณะที่ด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจเงินออม และที่อยู่อาศัย พบว่าส่วนใหญ่ยังไม่เห็นความจำเป็นและไม่ได้เตรียมความพร้อมในด้านนี้ เนื่องจากปัจจุบันร่างกายยังแข็งแรง สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้ และมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง คนวัยแรงงานโดยเฉพาะกลุ่มอายุน้อยและไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมกรรมการเตรียมความพร้อมไม่เหมาะสมในหลายประเด็น ได้แก่ รับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม และอาหารดิบ สุกดิบ ดื่มสุรากล้าและเครื่องดื่มชูกำลังเกินกำหนด ทำางการทำงานไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย ไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพ กังวลเรื่องอนาคต จัดการความเครียดไม่เหมาะสม ไม่วางแผนออมเงินและอาชีพสำรองในวัยสูงอายุ และไม่คิดปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับวัยสูงอายุ

พยาบาลชุมชนในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียง สามารถนำข้อมูลที่ได้จากผลการศึกษานี้ไปใช้วางแผนและออกแบบบริการสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการเตรียมความพร้อมสู่วัยสูงอายุ ทำให้คนวัยแรงงานกลายเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคต

คำสำคัญ : เตรียมความพร้อมสู่วัยสูงอายุ วัยสูงอายุ คนวัยแรงงาน

*วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และผู้อำนวยการศูนย์วิจัยศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



Situation of Working-Age Persons' Readiness for Aging*

Sansanee Seetangkham M.N.S**

Kessarawan Nilvarangkul PhD***

Abstract

This study was the first part of action research aimed to identify the situation of aging transition preparation among working age people including physical, psychological, social, financial, and caregiver and housing preparation. The study was conducted in one community of Kalasin province, Thailand. Purposive samples of 20 working age people at the age of 40-59 years and 10 people who had been involved in the working age people' health care were study participants. The data was collected by interview, focus group, and participatory observation. The general information was analyzed using descriptive statistics and qualitative data was analyzed using content analysis.

Study findings showed that participants' average age was 50.30 years (S.D.= 4.62). The majority of the participants was female (80.0%). All of the participants was farmers who mostly earned average income less than 5,000 baht (75.0%). Forty percentage of the participants had underlying disease. The majority of the participants well prepared for aging transition in terms of social and caregiver preparation as evidenced by having a good social relationship, planning for children and spouse to take care when getting older. However, physical, psychological, financial, and housing preparation were not considered necessary among this population due to physical strength, ability to earn for a living, and place to live at present. Working age people, especially those who were at younger age did not prepare well for aging transition for example inappropriate eating, smoking, and drinking behavior. Improper working posture, physical inactivity, and lack of routine health check-up were other evidences of no preparation for aging transition. Moreover, the participants had inappropriate stress management. They did not plan savings and earn future income when getting older. Lastly, the participants did not plan to renovate their houses to serve for aging changes.

The community nurses and health care personal can utilize the study findings to plan for assisting working-age people in preparation for aging transition. As a result, working-age people will be healthy aging population in the future.

Keywords : preparing for aging, aging, working-age people

*Thesis for Master of Nursing Science Program, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

** Master Student in Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing Khon Kaen University

***Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University and Director, Research and Training Center for Enhancing Quality of Life of Working Age People.



บทนำ

ความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบัน ทำให้เมื่อเจ็บป่วยประชาชนได้รับการรักษาให้มีโอกาสรอดชีวิตสูงขึ้นและอายุยืนยาวขึ้น¹ ขณะที่การทดแทนของประชากรวัยเด็กชะลอตัวลง² และกลุ่มประชากรที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2489 - 2507 (baby boomer) เริ่มทยอยเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุไทยเพิ่มสูงขึ้นทุกปี³ โดยคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเกินร้อยละ 20 ใน ปี พ.ศ. 2568³

การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ทั้งในระดับบุคคลและประเทศ จากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงตามวัยและผลจากพฤติกรรมเสี่ยงที่สะสม ทำให้บุคคลที่เข้าสู่วัยสูงอายุเกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย เห็นได้จากแนวโน้มการเกิดโรคเรื้อรัง ความผิดปกติทางการเคลื่อนไหว ตลอดจนปัญหาการมองเห็นและการได้ยิน มีอุบัติการณ์เพิ่มสูงขึ้นตามวัยที่เพิ่มมากขึ้น และพบมากหลังอายุ 60 ปี⁴ นอกจากนี้ ยังพบ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุไทยมีความเปราะบางทางจิต⁵ ส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดี และมีภาวะซึมเศร้า⁶ ปัญหาสุขภาพกายและจิตเหล่านี้เป็นข้อจำกัด ทำให้ผู้สูงอายุทำงานหาเลี้ยงชีพได้น้อยลง ประกอบกับมีเงินออมสะสมจากวัยแรงงานไม่เพียงพอ⁷ ทำให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาเศรษฐกิจ คนวัยแรงงานในครอบครัวต้องแบกรับภาระมากขึ้น จำเป็นต้องไปทำงานต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง ไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย คุณภาพชีวิตลดลง และเกิดปัญหาจิตสังคมตามมา

การป้องกันและลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลโดยเฉพาะคนวัยแรงงานที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุ ต้องมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสม และตระหนักถึงการเตรียมตัวให้มีความพร้อมสำหรับการเป็นผู้สูงอายุ⁸ ทั้งนี้เพราะปัจจัยสำคัญของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่ในวัยแรงงานนั่นเอง การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุควรครอบคลุมใน 5 ด้าน ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย คือการดูแลให้สุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีทั้งด้านการบริโภค การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ คือ การดูแล

สุขภาพจิตให้ได้อยู่เสมอ มีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมและเตรียมใจให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามวัยได้ การเตรียมความพร้อมด้านสังคม เป็นการคงไว้ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนในครอบครัว และทุกกลุ่มวัยในชุมชน การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ เป็นการเตรียมความพร้อมให้เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางการเงิน มีเงินสำรองเลี้ยงชีพเมื่อไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้ เช่นการวางแผนเงินออมสำหรับวัยสูงอายุ และการวางแผนหาอาชีพที่เหมาะสมตามสภาพร่างกาย การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและผู้ดูแล เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกัน การไร้ที่อยู่อาศัยและผู้ดูแลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้แก่ การปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมตามวัย และการวางแผนหาผู้ดูแลเมื่อแก่ตัวลง จึงเห็นว่าหากบุคคลมีการเตรียมความพร้อมที่ดีอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ในวัยแรงงาน จะทำให้มีความพร้อมในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ⁹ มีสภาพร่างกายที่แข็งแรง ปรับตัวด้านจิตใจได้ดี⁷ สามารถพึ่งตนเองได้ ไม่เป็นภาระบุตรหลาน และไม่ประสบปัญหาเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต

จากสถานการณ์การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุของคนวัยแรงงานไทยที่ผ่านมา พบว่ามีการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง⁹ โดยส่วนใหญ่ไม่มีการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย และยังไม่เห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ¹⁰ เห็นได้จากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพประชากรไทย พบว่าคนวัยแรงงานบริโภคอาหารกลุ่มไขมันสูง เครื่องดื่มรสหวาน สุกดิบและดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มวัยอื่น แต่กลับมีพฤติกรรมการออกกำลังกายต่ำสุดเมื่อเทียบกับวัยอื่น¹¹ นอกจากนี้ คนวัยแรงงานยังมีการออมอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าการออมที่ควรมี ณ ปัจจุบัน และส่วนใหญ่มองว่าเงินออมที่มีปัจจุบัน ไม่เพียงพอสำหรับใช้จ่ายในวัยสูงอายุ

การศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ผ่านมา ส่วนใหญ่นั้นศึกษาในกลุ่มข้าราชการเกษียณ และเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ บรรยายเกี่ยวกับประเภทของการเตรียมความพร้อม ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และทัศนคติต่อการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ^{11,12} แต่ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสถานการณ์พฤติกรรมเตรียมความพร้อม



พร้อม ปัญหาและอุปสรรค รวมถึงความต้องการการช่วยเหลือในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุภายใต้บริบทที่มีความเฉพาะของพื้นที่ ยังมีอยู่อย่างจำกัด ดังนั้น การศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ โดยการสนทนากลุ่มและสังเกตแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลสถานการณ์จริงที่ครอบคลุมลุ่มลึก จึงเป็นสิ่งสำคัญ อันจะนำไปสู่การวางแผนแก้ไขปัญหาและปฏิบัติการได้ตรงตามความต้องการตามบริบท ได้อย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมของชนวัยแรงงานสู่การเป็นผู้สูงอายุ ในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจเงินออม และด้านที่อยู่อาศัยและผู้ดูแล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาในระยะที่ 1 ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามแนวคิดของเลวิน และมูลและกูดแมน^{15,16} มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุของชนวัยแรงงาน ผู้วิจัยทำงานร่วมกับผู้ร่วมดำเนินการวิจัยซึ่งประกอบด้วย คนวัยแรงงาน ผู้นำชุมชน สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการศึกษาสถานการณ์เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ ด้วยการสนทนากลุ่ม เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยได้เสนอความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างอิสระและเท่าเทียม โดยมีผู้วิจัยให้การสนับสนุนและตั้งประเด็นคำถาม กระตุ้นการสะท้อนคิด ให้รับทราบและเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง นำไปสู่การมีศักยภาพในการวางแผนและปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหามาตรฐานที่เหมาะสมในระยะต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการระยะที่ 1 นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมของชนวัยแรงงานสู่การเป็นผู้สูงอายุ ทำการศึกษาในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ในจังหวัดกาฬสินธุ์ เริ่มจากผู้วิจัยขออนุญาตเข้าพื้นที่ โดยประสานกับผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการประชาสัมพันธ์เพื่อประชุมอย่างไม่เป็นทางการร่วมกับคนวัยแรงงานและผู้สนใจ เพื่อแนะนำและชี้แจงรายละเอียดการวิจัย และเลือกผู้ร่วมดำเนินการวิจัยที่สมัครใจเข้าร่วม โดย

ใช้การเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติคือ 1) คนวัยแรงงานอายุ 40-59 ปี 2) อาศัยในหมู่บ้านที่ศึกษา 3) มีสติสัมปชัญญะดี 4) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และตกลงจะอยู่ร่วมได้จนจบโครงการ ทำให้ได้ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และให้ข้อมูลที่ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ กระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว ทั้งหมด 30 คน ประกอบด้วย ผู้ร่วมวิจัยกลุ่มคนวัยแรงงาน 20 คน และผู้ร่วมวิจัยกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน ผู้นำชุมชน 2 สมาชิก อบต. 1 คน และ อสม. 6 คน

เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมดำเนินการวิจัย โดยการสัมภาษณ์ ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ได้แก่ ข้อมูล เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ เงินออม หนี้สิน สมาชิกในครอบครัว การถือครองที่ดินและบ้าน ภาวะสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในชุมชน โดยกระทำในช่วงแรกของการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมกรเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) พฤติกรรมกรเตรียมความพร้อมสู่ผู้สูงอายุของชนวัยแรงงานใน 5 ด้าน คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจเงินออม ด้านที่อยู่อาศัยและผู้ดูแล 2) ปัญหาอุปสรรคของการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ และ 3) ความต้องการการช่วยเหลือในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วมด้วยแนวทางการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มกระทำทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2 เป็นการสนทนากลุ่มร่วมกับกลุ่มคนวัยแรงงาน ครั้งละ 10 คน และ ครั้งที่ 3 เป็นการสนทนากลุ่มร่วมกับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องจำนวน 10 คน โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเริ่มดำเนินการพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล และกระทำต่อเนื่องตลอดการวิจัย ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมดำเนินการวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด สำหรับข้อมูลการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ จนได้ข้อมูลที่มีความอิ่มตัวก่อนนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดการอย่างเป็นระบบ ด้วยการกำหนดรหัส จำแนก และจัดกลุ่มข้อมูลให้สอดคล้องและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์การวิจัย การกำหนดรหัสข้อมูล



แต่ละหน่วยข้อมูลสำหรับอ้างอิงคำกล่าวของผู้ร่วมดำเนินการวิจัย ได้กำหนดให้รหัส FG01, FG02 และ FG03 แทนคำกล่าวของผู้ร่วมดำเนินการวิจัยของการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และ ครั้งที่ 3 ตามลำดับ

การศึกษาครั้งนี้ยึดหลักความน่าเชื่อถือของการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล คือมีการเก็บข้อมูลร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลในทุกครั้ง และเก็บข้อมูลหลากหลายวิธีทั้งสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม มีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล โดยการพิจารณาและเปรียบเทียบข้อมูลเดียวกันที่ได้จากกลุ่มคนวัยแรงงาน 2 กลุ่ม และผู้เกี่ยวข้อง 1 กลุ่ม นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังมีคุณสมบัติเป็นนักวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยได้ผ่านการเรียน และอบรมการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และมีประสบการณ์การตรงจากการเป็นผู้ช่วยนักวิจัยในโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นเวลา 1.5 ปี

การวิจัยนี้ ดำเนินการภายหลังโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผลการวิจัย

ข้อมูลจากการศึกษาสถานการณ์ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมดำเนินการวิจัยกลุ่มคนวัยแรงงาน และสถานการณ์พฤติกรรมเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุของคนวัยแรงงาน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมดำเนินการวิจัยกลุ่มคนวัยแรงงาน

ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยกลุ่มคนวัยแรงงานมีทั้งหมด 20 คน ร้อยละ 35.0 มีอายุระหว่าง 45-49 ปี อายุเฉลี่ย 50.30 ปี (S.D. = 4.62) ร้อยละ 80.0 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 40.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 70.0 อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตร คนวัยแรงงานทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่ และประกอบอาชีพทำนา ส่วนใหญ่ร้อยละ 75.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 55.0 มีเงินออมน้อยกว่า 10,000 บาทต่อปี และร้อยละ 90.0 มีภาระหนี้สินด้านสุขภาพร้อยละ 40.0 มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคระบบโครงร่างกล้ามเนื้อ และภูมิแพ้/หอบหืด ส่วนใหญ่ร้อยละ 60.0 มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท ด้านสังคม ทั้งหมดเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน โดยร้อยละ 45.0 เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง

2. พฤติกรรมการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุของคนวัยแรงงาน

2.1 การเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย

คนวัยแรงงานกลุ่มที่อายุใกล้ 60 ปี เริ่มตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพมากขึ้นกว่าเดิม และใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองมากกว่ากลุ่มคนวัยแรงงานที่อายุน้อย เนื่องจากรับรู้ถึงสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามวัย ร่วมกับบางรายมีโรคประจำตัว จึงกลัวการเจ็บป่วยรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน ในรายที่ไม่ได้ดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ โดยเฉพาะผู้ที่อายุน้อยกว่า 50 ปี ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าตนเองยังมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว และไม่เคยเจ็บป่วยรุนแรง จึงปฏิบัติตามอย่างที่เคยทำ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพไม่เหมาะสม ได้แก่ รับประทานอาหารตามใจปาก กินจุบจิบ ต้มนม ขนมห และกาแฟแทนอาหารมื้อหลัก ต้มเครื่องต้มรสหวาน ปริมาณมากในช่วงฤดูทำนา หรือเมื่อใช้แรงงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเล่าว่า “ส่วนมากกินเวลาใช้แรงงานนะ เกี่ยวข้าว ดำนา เหนื่อยมากๆ เขาจะกินของหวานกัน เพราะทำให้สดชื่น กินเยอะกินไป คนที่เป็นเบาหวานมาตรวจ น้ำตาลก็ขึ้น” (FG03) ส่วนใหญ่รับประทานอาหารรสเค็มและใช้เครื่องปรุงรสหลายชนิดร่วมกัน โดยเฉพาะผงชูรส ขณะที่บางรายรับประทานอาหารมัน เช่น ผัด ทอด และหมูย่างติดมันเป็นประจำ เช่น หญิง 55 ปี รายหนึ่งเล่าว่า “แม่ชอบอาหารทอด พวกทอดปลา ทอดไข่พวกนี้ เพราะมันทำง่าย ทำตอนเช้าให้เด็กกินก่อนไปโรงเรียนด้วย” (FG01) นอกจากนี้ส่วนใหญ่รับประทานอาหารดิบ เช่น ปลาสดดิบ แหนมดิบ กุ้งเต้นเป็นประจำ และทานลาบก้อยเนื้อดิบ 2-3 เดือนต่อครั้งทานบ่อยขึ้นในช่วงเทศกาลงานบุญ และงานจิตอาสาหรือลงแขก บางรายดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ดื่มนม 2-4 แก้วและมากที่สุด 7 แก้วต่อวัน บางรายดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเกินกำหนด ขณะที่ส่วนใหญ่ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ เนื่องจากไม่มีเวลาและรับรู้ว่าการเคลื่อนไหวร่างกายถือเป็นการออกกำลังกาย จึงไม่เห็นความจำเป็นที่ต้องออกกำลังกายหรือบริหารร่างกายเพิ่ม นอกจากนี้ส่วนใหญ่มีท่าทางการทำงานที่ผิดหลักการยศาสตร์ เช่น โก่งโค้งทำนา หรือนั่งทอดผ้าต่อเนื่องนานเกิน 2 ชั่วโมงโดยไม่หยุดพัก และบางรายก้มยกของหนักเกินกำลังเป็นประจำ ทำให้คนวัยแรงงานเกือบทั้งหมดมีอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อ ได้แก่ ไหล่ ต้นคอ หลัง ส่วนล่าง ข่า และข้อมือ ส่วนใหญ่ปวดร่วมกันมากกว่า 1



ตำแหน่ง นอกจากนี้ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวบางราย ไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีและตรวจคัดกรอง เนื่องจากกลัวตรวจพบโรค

2.2 การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ

คนวัยแรงงานเกือบทั้งหมดไม่ทราบเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ และไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมในด้านนี้ โดยเฉพาะกลุ่มที่อายุยังน้อย ส่วนใหญ่ไม่รู้ลึกถึงกังวลกับอนาคตตนเองในวัยสูงอายุ เนื่องจากยังแข็งแรงทำงานได้และอีกหลายปีกว่าจะถึงวัยสูงอายุ แต่ส่วนใหญ่มีความกังวลเกี่ยวกับภาวะเศรษฐกิจ อนาคตบุตรและพฤติกรรมคนในครอบครัว หญิง 46 ปี รายหนึ่งกล่าวว่า “เครียดเรื่องลูกนี้แหละค่ะ ลูกยังเรียนอยู่ กลัวจะไม่มีเงินส่งให้เขาเรียนจนจบ” (FG01) บางรายจัดการความเครียดและอารมณ์ไม่เหมาะสม มักเก็บมาคิดมากจนนอนไม่หลับ ทานยาคลายเครียด และระบายอารมณ์ใส่คนในครอบครัว ดังที่หญิง 49 ปี รายหนึ่งเล่าว่า “เวลาเป็นหนี้ คิดทุกวัน จะเอาเงินจากไหนมาใช้เขาหนอกก็พยายามไม่คิดนะ แต่มันห้ามไม่ได้ ไม่คิดน้อยก็คิดมาก บางทีก็คิดจนนอนไม่หลับ” (FG01) ขณะที่ผู้อายุใกล้ 60 ปี เริ่มกังวลเกี่ยวกับอนาคตในวัยสูงอายุทั้งเรื่องเศรษฐกิจ สุขภาพ รวมถึงผู้ดูแล บางรายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ เช่นน้อยใจง่าย รู้สึกคุณค่าในตนเองลดลงเนื่องจากทำงานหาเลี้ยงชีพได้น้อยลงและไม่ได้รับการเอาใจใส่จากบุตรหลาน หญิง 58 ปี รายหนึ่งเล่าว่า “... เวลาลูกกลับมาบ้าน ก็อยากให้เขาถามไถ่ อยากให้เขาสนใจเราบ้าง มันเริ่มรู้สึกที่เราเินแก่ งานก็ทำไม่ได้เหมือนเดิมแล้ว ลูกก็ไม่สนใจอีก มันก็เหมือนเราไม่มีความหมายอะไร” (FG02)

2.3 การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ ด้านสังคม

ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมที่ดีด้านสังคม โดยมีสัมพันธภาพที่ดีกับคนในครอบครัวและชุมชน มีกิจกรรมทำร่วมกับสมาชิกในครอบครัวและรับประทานอาหารพร้อมหน้าเป็นประจำ ไม่มีปัญหาทะเลาะรุนแรง คนในชุมชนรักใคร่กลมเกลียว พึ่งพาอาศัยกันตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อมีกิจกรรมในชุมชน เช่น งานบุญ ประเพณี งานจิตอาสา ประชุมประจำเดือน และกิจกรรมทางศาสนา คนวัยแรงงานส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง นอกจากนี้ส่วนใหญ่วางแผนที่จะเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนต่อเนื่องจนถึงวัยสูงอายุ เพราะภาระลดลง ทำให้มีเวลามากขึ้น ชาย 52 ปี รายหนึ่งกล่าวว่า “ผมคิดเอาไว้ว่า ถ้าแก่

ไป ผมคงทำเยอะเลยละกิจกรรมชุมชน ตอนนั้นมันต้องดิ้นรนเรื่องเงินเรื่องทอง เป็นเสาหลักให้ลูก พอแก่ไป ลูกโตมาเป็นเสาหลักแทนเรา ที่นี้คงได้ช่วยงานชุมชนสนุกเลยละ” (FG02)

2.4 การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจเงิน

ออม

คนวัยแรงงานเพียงส่วนน้อย ที่มีการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ โดยเริ่มออมเงินสำหรับอนาคตในวัยสูงอายุ ค่ารักษาพยาบาล และจัดงานศพของตนเองเมื่อเสียชีวิต หญิง 55 ปี รายหนึ่งกล่าวว่า “ตอนนี้ก็ออมไว้อยู่ ออมไว้เผื่อตอนเราตาย หยอดกระปุกออมสินไว้ ปีกว่าได้ 700 บาทแล้วตอนนี้...” (FG01) ขณะที่คนวัยแรงงานส่วนใหญ่ ยังไม่มีการเตรียมความพร้อม ไม่ได้วางแผนการออมสำหรับสำรองเลี้ยงชีพในวัยสูงอายุ ไม่เคยบันทึกรายรับ-รายจ่าย และไม่ไดวางแผนอาชีพสำรองสำหรับวัยสูงอายุ โดยให้เหตุผลว่า รายได้น้อยและไม่แน่นอน ได้จากการขายข้าวเปลือกปีละ 1-2 ครั้ง จึงไม่สามารถวางแผนการออมได้ ส่วนใหญ่ออมกับโครงการออมเงินของชุมชนเดือนละ 10-30 บาท และจะออมเพิ่มก็ต่อเมื่อมีเงินเหลือจากการใช้จ่าย แต่เกือบทั้งหมดมีรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่าย ออมได้ไม่นานต้องถอนออกมาใช้ เช่นทำการเกษตร การศึกษาบุตร ผ่อนรถ และค่าใช้จ่ายในครัวเรือน หญิง 52 ปี รายหนึ่งเล่าว่า “ไม่ได้ตั้งเป้าเลย คือเหลือใช้เท่าไร ก็ออมเท่านั้น ไม่เหลือก็ไม่ได้ออม” (FG01) ขณะที่บางรายรับรู้ว่าตนเองยังร่างกายแข็งแรง และสามารถทำงานหาเลี้ยงชีพต่อไปได้อีกหลายปี หรือหากไม่สามารถหารายได้เองได้ เชื่อว่าบุตรและคนในครอบครัวจะเป็นผู้ให้การดูแลและให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน ชาย 48 ปี รายหนึ่งกล่าวว่า “เราอยู่ของเราแบบนี้ ก็พอมีพอใช้แต่ละวันอยู่ ยังหาเลี้ยงตัวเองได้ ก็คิดว่ายังงี้ก็ต้องทำต่อไปแบบนี้จนกว่าจะทำได้โน่นละ” (FG02) และ ชาย 50 ปี รายหนึ่งกล่าวว่า “แก่ไป มีลูกมีหลานก็ต้องพึ่งเขา ให้เขาดูแล” (FG02)

2.5 การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและผู้ดูแล

คนวัยแรงงานส่วนใหญ่ยังไม่มีมีการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย โดยเฉพาะคนวัยแรงงานที่อายุน้อย เนื่องจากร่างกายยังแข็งแรงและไม่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว จึงยังไม่เห็นความจำเป็นของการปรับปรุงที่อยู่อาศัย และส่วนใหญ่มองที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ซึ่งเห็นว่า



มั่นคง และเหมาะสมดีแล้ว จึงไม่คิดที่จะปรับปรุงเพิ่มเติม หญิง 40 ปี รายหนึ่งเล่าว่า “ไม่เคยคิดเลยว่าจะทำ ถ้าไม่เจ็บ ไม่ป่วยก็คงไม่ทำ ต้องรอดูก่อนละ ทุกวันนี้ไม่ค่อยมีคนแก่ ขนาดที่ต้องมีราวจับเดินขนาดนั้น ป่วยหนัก ๆ มาก็นอนใส่ผ้าอ้อม หรือไม่ก็ตายก่อนจะแก่ขนาดที่จะได้จับราวเดิน” (FG02) มีคนวัยแรงงานเพียงส่วนน้อยที่ได้เตรียมความพร้อมด้านนี้ส่วนใหญ่ในกลุ่มนี้มีสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้สูงอายุ และมีอาการปวดข้อเข่า จึงปรับปรุงเพิ่มห้องนอนไว้ชั้นล่างเพื่อหลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันได ปรับปรุงห้องน้ำจากส่วนหนึ่งของเป็นแบบนั่งราบ และปรับพื้นห้องน้ำให้เป็นพื้นหยาบเพื่อกันลื่นล้ม

การเตรียมผู้ดูแลในวัยสูงอายุ คนวัยแรงงานทั้งหมดมั่นใจว่าตนเองไม่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังเมื่อแก่ตัวลง ส่วนใหญ่คาดหวังจะอยู่กับคนที่อาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน คือ บุตรและคู่สมรส และหวังให้บุตรเป็นผู้ดูแล ส่วนรายที่บุตรไปทำงานต่างถิ่น ได้วางแผนอาศัยอยู่กับคู่สมรสและดูแลกันไปจนกว่าจะเสียชีวิต หญิง 48 ปี รายหนึ่งเล่าว่า “อยู่กับลูกกับแฟนเหมือนเดิมนี้แหละ ถ้าลูกไม่ดูแล ก็คงต้องดูแลตัวเอง ดูแลกันสองผัวเมีย อันนี้บางทีก็คิดเผื่อไว้แล้ว” (FG01)

3. ปัญหาและอุปสรรคของการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ

ปัจจัยเกี่ยวข้องที่ทำให้คนวัยแรงงานไม่มีพฤติกรรมเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ส่วนใหญ่ยังไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพและการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ เกือบทั้งหมดให้ความสำคัญกับการทำงานหารายได้เพื่อใช้จ่ายในครัวเรือน และคิดว่ายังเป็นเรื่องไกลตัว เพราะปัจจุบันร่างกายยังแข็งแรง และ ยังทำงานหาเลี้ยงชีพได้ 2) ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ ไม่ทราบวิธีการและแนวทางในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จึงใช้ชีวิตตามปกติเหมือนที่เคยปฏิบัติ บางรายดูแลสุขภาพตามที่ได้รับรู้มา แต่ไม่มีความรู้ในการปฏิบัติที่ชัดเจน รายหนึ่งกล่าวว่า “เพราะไม่มีความรู้แน่ชัดจะตัวสำคัญ เราก็ว่าเราดูแลสุขภาพอยู่ ทำไปตามความคิดว่าทำแบบนี้มันจะดี แต่ก็ไม่รู้หลักการจริง ๆ ที่ถูกต้องเป็นยังไง” (FG01) และผู้นำชุมชนรายหนึ่งกล่าวว่า “ที่คนส่วนใหญ่ยังไม่ได้เตรียม คือ ยังไม่รู้ว่าจะต้องทำยังไง เพราะยังไม่มีใครนึกถึงเรื่องนี้เท่าไร” (FG03) และ 3) วัฒนธรรมและวิถีชีวิตเอื้อต่อการมี

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่ การนิยมเลี้ยงสุรา ลาบ ก้อยดิบในงานบุญประเพณี เลี้ยงน้ำหวานและกาแฟเย็นในฤดูหนาว ทำให้เพิ่มโอกาสต่อการรับประทานอาหารดิบ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ น้ำหวานและกาแฟมากขึ้น ดังที่ อสม. เล่าว่า “โอ้ย เรื่องกาแฟนี่สุดยอดเลยละคะ นาไหนจางคน ถ้าไม่มีกาแฟเลี้ยงนี่ ก็ต้องถูกนิทานกันบ้างละ บางคนนี่กินที่ 3 ของ ชงใส่กระติกไว้เลย กินทั้งวัน” (FG03)

4. ความต้องการการช่วยเหลือในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่มีความต้องการให้มีกิจกรรมหรือนโยบายที่ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยเฉพาะกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพและเศรษฐกิจ เพื่อให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี พึ่งตนเองได้ และมีความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยเสนอให้ชุมชนมีกิจกรรมส่งเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพและการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ มีผู้สารถี ผู้นำปฏิบัติ รวมถึงมีสื่อความรู้ที่เหมาะสม เข้าใจง่าย สามารถเข้าถึงได้ และนำไปปฏิบัติได้จริง นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนกิจกรรมและนโยบายอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินผลเป็นระยะเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ยั่งยืน คนวัยแรงงานหญิงกล่าวว่า “อยากให้มีการส่งเสริมค่ะ เพราะเวลาแก่ลงเราจะได้ช่วยเหลือตัวเองได้ เผื่อลูกเต้าไม่อยู่ด้วยก็จะได้ช่วยเหลือตัวเอง ไม่ต้องห่วงพึ่งลูกอย่างเดียว” (FG02) หญิงรายหนึ่งว่า “อยากได้ความรู้ค่ะ จะได้ปฏิบัติถูก” (FG03) และมีหญิงรายหนึ่งกล่าวเสริมว่า “มีกิจกรรมให้ความรู้ก็ดีค่ะ แต่ได้ความรู้ไปก็ไม่รู้จะจำได้ไหม...ถ้ามีหนังสือมีอะไรให้อ่านด้วย เอ้อ อันนี้ก็คิดว่าน่าจะดี” (FG03)

การอภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นระยะของการศึกษาสถานการณ์ ร่วมกับคนวัยแรงงาน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลคนวัยแรงงาน ซึ่งคล้ายกับหลายการศึกษาที่นำผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย^{10,17} ข้อมูลทั่วไปพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุในช่วง 45-49 ปี ทั้งหมดมีสถานภาพสมรสและประกอบอาชีพทำนา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 75.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 และส่วนใหญ่ร้อยละ 90.0 มีภาระหนี้สิน สอดคล้องกับการศึกษา^{9,12,13} ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างคนวัยแรงงานส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 45-59 ปี เป็น



เพศหญิงมากกว่าเพศชาย เกือบทั้งหมดมีสถานภาพสมรส ส่วนมากประกอบอาชีพในภาคการเกษตร มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่าเดือนละ 5,000 บาท และมีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา เกินครึ่งหนึ่งไม่มีเงินออมและมีภาระหนี้สินด้านสุขภาพ คนวัยแรงงานร้อยละ 40.0 มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคระบบโครงร่างกล้ามเนื้อ และภูมิแพ้/หอบหืด ส่วนใหญ่ร้อยละ 60.0 ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท เช่นเดียวกับการศึกษาของศิริประภา วัฒนากิตติกุล ที่พบว่า คนวัยแรงงานอายุ 40-60 ปี ร้อยละ ร้อยละ 32.6 มีโรคประจำตัว โดย 4 ใน 8 ของโรคที่พบมาก คือโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภูมิแพ้ และหอบหืด แต่ไม่พบโรคในระบบโครงร่างกล้ามเนื้อเพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการ แต่ในการศึกษานี้ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยทั้งหมดประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ที่ต้องก้ม-เงย และทำงานด้ายท่าทางซ้ำๆ ต่อเนื่องตลอดวัน

พฤติกรรมการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ส่วนใหญ่รับประทานอาหารไม่เหมาะสม ทานตามใจปาก ทานรสหวาน เค็ม อาหารมัน และอาหารดิบ ขาดการออกกำลังกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่ สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดื่มกาแฟและเครื่องดื่มชูกำลังเกินกำหนด ท่าทางการทำงานผิดหลักการยศาสตร์ และไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี บางอย่างสอดคล้องกับหลายการศึกษา¹⁰ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ยังไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย และมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ได้แก่ สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ออกกำลังกาย และรับการตรวจสุขภาพนานๆ ครั้ง ด้านท่าทางการทำงาน พบว่า เกษตรกรวัยแรงงาน ส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย มีท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม และทำงานด้วยท่าทางซ้ำ ๆ ต่อเนื่อง¹¹ในการศึกษานี้คนวัยแรงงานทั้งหมดประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ต้องใช้แรงทำงานตลอดทั้งวัน จึงรู้สึกว่าคุณเองไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายเพิ่ม นอกจากนี้ในชุมชนยังนิยมทำลาบก้อยเนื้อดิบ รวมถึงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานบุญประเพณี ทำให้เพิ่มโอกาสของการรับประทานอาหารดิบและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น

การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ คนวัยแรงงาน โดยเฉพาะที่อายุมากกว่า 50 ปี เริ่มกังวลถึงอนาคตในวัยสูงอายุ บางส่วนมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ น้อยใจง่าย และรู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง จากการทำงานหาเลี้ยงชีพได้น้อยลง

และไม่ได้รับความเอาใจใส่จากจากบุตรหลาน สอดคล้องกับแนวคิดการเปลี่ยนผ่านของวัยกลางคนสู่วัยสูงอายุ ที่ว่า วัยกลางคนที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุ อาจจะต้องเผชิญกับปัญหาวิกฤติวัยกลางคน ได้แก่ การประสบกับความเสื่อมถอยของการทำงานของอวัยวะต่างๆ ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ทำให้อารมณ์แปรปรวนและอ่อนไหวง่าย สำหรับคนที่อายุยังน้อย ไม่ได้มีความกังวลถึงการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นกับตนในวัยสูงอายุ เนื่องจากคิดว่ายังกินนานหลายปีกว่าจะเป็นผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษา ของปรินดา บุญชัย¹⁰ ที่ว่าส่วนใหญ่ไม่ได้เตรียมความพร้อมในการปรับตัวด้านจิตใจ เนื่องจากคิดไม่ออกและไม่เห็นประโยชน์ ทั้งนี้ในการศึกษานี้ ลักษณะชุมชนเป็นชุมชนอีสาน มีวัฒนธรรมช่วยเหลือเกื้อกูลกันของคนในครอบครัวและชุมชน บุตรหลานให้การเลี้ยงดูและเคารพผู้สูงอายุในบ้าน ไม่เคยประสบปัญหาความแตกแยกที่รุนแรงในครอบครัว ทำให้ส่วนใหญ่เชื่อมั่นถึงความมั่นคงในวัยสูงอายุของตน

การเตรียมความพร้อมด้านสังคม คนวัยแรงงานเกือบทั้งหมดมีการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุด้านสังคมที่ดี ส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนสม่ำเสมอ และคาดหวังจะเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนถึงวัยสูงอายุ เนื่องจากเมื่อแก่ตัวลงภาระด้านต่างๆ จะลดลง ทำให้มีเวลาในการร่วมกิจกรรมมากขึ้น สอดคล้องกับหลายการศึกษา^{10,13} ที่พบว่าส่วนใหญ่ มีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยมีความคิดและเตรียมที่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา และชมรมผู้สูงอายุ นอกจากนั้นการเตรียมความพร้อมด้านสังคมที่สำคัญจากการศึกษานี้คือ ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยทั้งหมด เข้าร่วมกิจกรรมชุมชน โดยเฉพาะงานบุญประเพณี และงานจิตอาสา ซึ่งต่างจากการศึกษาส่วนใหญ่ ที่มีการเตรียมด้านสังคมที่ดีด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว และกิจกรรมทางศาสนาเป็นหลัก

การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจเงินออม ส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนออมเงินสำหรับสำรองเลี้ยงชีพในวัยสูงอายุ ไม่ทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย เนื่องจากรายได้ไม่แน่นอน รายได้หลักได้จากการขายข้าวเปลือกปีละ 1-2 ครั้ง บางรายมีรายได้น้อยไม่เพียงพอกับรายจ่าย และส่วนใหญ่มีภาระหนี้สิน จึงไม่มีเงินเหลือสำหรับเก็บออม จะออมก็ต่อเมื่อมีเงินเหลือจากการใช้จ่ายเท่านั้น นอกจากนี้คนวัยแรงงานยังไม่มีแผนหาอาชีพสำรองสำหรับวัยสูงอายุ เนื่องจากปัจจุบันยังทำงาน



ได้ทำให้ึกไม่ถึงว่าต้องมีอาชีพสำหรับวัยสูงอายุ สอดคล้องกับหลายการศึกษา^{4,10} ที่พบว่าคนวัยแรงงานยังไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ และมีเงินออมไม่เพียงพอสำหรับสำรองเลี้ยงชีพในวัยสูงอายุ เนื่องจากมีรายได้ไม่เพียงพอ ไม่มีเงินเดือนประจำ และมีภาระหนี้สิน จึงออมเมื่อมีเงินเหลือจากการใช้จ่ายเท่านั้น

การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและผู้ดูแล ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย เนื่องจากสภาพตนเองในวัยสูงอายุไม่ออก และคิดว่าที่อยู่ปัจจุบันมีความเหมาะสมดีแล้ว จึงยังไม่เห็นความจำเป็นที่ต้องปรับปรุงที่อยู่อาศัย สอดคล้องกับหลายการศึกษา^{4,9,10} ที่พบว่าวัยแรงงานมีการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยในระดับปานกลาง บางส่วนไม่ได้เตรียมปรับปรุงที่อยู่อาศัย เนื่องจากมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองที่มีความเหมาะสมอยู่แล้ว ด้านการเตรียมผู้ดูแล พบว่าส่วนใหญ่มั่นใจว่าจะมีผู้ดูแลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยคาดว่าจจะอาศัยอยู่กับบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษา⁴ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างอายุ 35-55 ปี คาดหวังว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะอาศัยอยู่กับคนในครอบครัวในปัจจุบัน และคาดหวังให้บุตรหลานเป็นผู้ดูแล

ข้อเสนอแนะ

พยาบาลชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ไปใช้เป็นในการวางแผนโครงการหรือกิจกรรมการส่งเสริมการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุของประชาชน ร่วมกับของมีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ คนวัยแรงงาน ผู้นำชุมชน อสม. สมาชิก อบท. และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ สำหรับพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกับพื้นที่ศึกษา ควรมีการศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมของคนวัยแรงงานสู่การเป็นผู้สูงอายุ แต่ละด้านในเชิงลึก จะทำให้ทราบถึงพฤติกรรมเตรียมความพร้อมของคนวัยแรงงานในแต่ละด้าน ซึ่งนำไปสู่การวางแผนแก้ปัญหาที่ครอบคลุมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ร่วมดำเนินการวิจัยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และมีส่วนร่วมในการวิจัยจนเสร็จสิ้นโครงการ ขอขอบคุณศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำหรับการให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ปราโมทย์ ประสาทกุล. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: อมรินทร์ พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558.
2. สมประวิณ มั่นประเสริฐ. ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีต่อแบบแผนการบริโภคของครัวเรือนไทย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2553.
3. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต 2557. เอกสารดาวน์โหลดเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2559, จาก https://www.msociety.go.th/article_attach/13225/17347.pdf.
4. สมบุญ ยมนา, กัลยา ไทยวงษ์, เนาวรัตน์ คำสามารถ, สมคิด ผลนิล. ประชากรวัยกลางคน: การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในสังคมผู้สูงอายุใน 10-20 ปีข้างหน้า. สถาบันทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2551.
5. กรมสุขภาพจิต. สถานการณ์ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ. 2556 [ออนไลน์] 2556 [อ้างเมื่อ 17 กุมภาพันธ์ 2559]. จาก www.dmh.go.th/downloadportal/Strategy/ผู้สูงอายุ.pdf
6. วลัยพร นันทศุภวัฒน์, จิระภา ศิริวัฒนเมฆานนท์, พร้อมจิตร์ ห่อนบุญเหิม. สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2552; 27(1): 27-32.
7. แสนคำเนิง ตรีฤกษ์ฤทธิ์, ชีพสุมน รังสยาร, อภิญา หิรัญวงษ์. คุณภาพชีวิต และการเตรียมความพร้อมก่อนการเกษียณอายุของข้าราชการครู จังหวัดชลบุรี. ว. เกษตรศาสตร์ (สังคม) 2557; 35(3): 460-471.
8. เสนอ อินทรสุขศรี. สุขอนามัยผู้สูงวัยกับการดำรงชีพอย่างมีความสุข. พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี: พิมพ์ทอง; 2553.
9. ทศพล กฤตยพิสิฐ. การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ: กรณีศึกษาประชาชนที่อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสังคมศาสตร์



- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2545: 19–24.
10. ปรีธดา บุญชัย, ศุภพัฒนานกร วงศ์ธนวิสุ. การเตรียมความพร้อมของวัยแรงงานเพื่อเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพของประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลดอนดั่ง อำเภอนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์ 2555; 2 (2): 1-10.
 11. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. นานาสาระ ข้อมูลประชากร. 2552. เอกสารดาวนโหลดเมื่อ 16 กุมภาพันธ์ 2559, จาก http://popcensus.nso.go.th/sub_topic.php?pid=1
 12. พรทิพย์ เนติภารัตนกุล. ความพร้อมของแรงงานนอกระบบในประเทศไทยกับการเข้าสู่สังคมสูงอายุ. วารสารธรรมศาสตร์ 2557; 33(3): 135–148.
 13. พรพิมล เสาดัน. การเตรียมการก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรในจังหวัดปราจีนบุรี. (วิทยานิพนธ์). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
 14. ขวัญชนก ยศคำลือ, วารี กังใจ, สหทัยา รัตนจระณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของข้าราชการครูในระยะเปลี่ยนผ่านของการเกษียณอายุราชการ. วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2560; 35(2): 71-79.
 15. Lewin K. Action research and minority problems. Journal of Social Issues 1946; 2(4): 34-46.
 16. Moule P, Goodman M. Nursing research: An introduction. (2nd ed.). London: Sage; 2014.
 17. เกษราวัลณ์ นิลวางกูร, เกษร แก้วโนนจิว, จอห์น เอฟ. เอส. ธีร์ศักดิ์ พาจันท์. การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบอย่างมีส่วนร่วมในหน่วยบริการปฐมภูมิ: กรณีศึกษาคนทำไร่อ้อย. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.