

ทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทย



นางสาวสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาประชากรศาสตร์

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

HUMAN CAPITAL AND THE PREPARATION FOR OLD AGE BY THEMSELVES
IN THAILAND

Miss Supaporn Kumruangrit



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Demography
College of Population Studies
Chulalongkorn University
Academic Year 2014
Copyright of Chulalongkorn University

สุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ : ทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทย (HUMAN CAPITAL AND THE PREPARATION FOR OLD AGE BY THEMSELVES IN THAILAND) อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: อ. ดร. ปัทพร สุคนธมาน, 190 หน้า.

การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของสัดส่วนผู้สูงอายุและการที่ประเทศไทยมีระยะเวลาสั้นในการเตรียมตัวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย เป็นเหตุให้การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุเป็นประเด็นสำคัญหนึ่งในการวางแผนงานด้านผู้สูงอายุของไทย การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล ของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี และทำการสร้างและศึกษาดัชนีทุนมนุษย์และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณที่ใช้ข้อมูลจากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ และได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุ 50-59 ปี จำนวน 17,651 ราย สำหรับการศึกษาลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์จะทำการจำแนกประเภทไขว้ และการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิท (probit regression)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งดัชนีทุนมนุษย์ของการศึกษาครั้งนี้ได้พัฒนามาจากดัชนีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ผลการศึกษายังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกด้านอยู่ในระดับต่ำโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านผู้ดูแล และจากการสร้างดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจากการเตรียมความพร้อมทั้ง 5 ด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอยู่ในระดับต่ำ และจากการศึกษาการจำแนกประเภทไขว้พบว่าบุคคลที่มีระดับทุนมนุษย์สูงกว่าจะมีสัดส่วนของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ที่พบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระในปัจจัยด้านประชากร ด้านเขตที่อยู่อาศัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และด้านนโยบายสาธารณะแล้ว ผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์สูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า และดัชนีความรู้จะมีขนาดของอิทธิพลที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในสังคมสูงวัยที่ภาครัฐควรส่งเสริมให้ประชากรมีทุนมนุษย์เพิ่มขึ้น ทั้งนี้เพราะการที่บุคคลมีทุนมนุษย์สูงขึ้น จะทำให้สามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น

สาขาวิชา ประชากรศาสตร์

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5486964051 : MAJOR DEMOGRAPHY

KEYWORDS: Preparation for Old Age / Human Capital / Aging / Index of Preparation for Old Age /
Index of Human Capital

SUPAPORN KUMRUANGRIT: HUMAN CAPITAL AND THE PREPARATION FOR OLD AGE BY
THEMSELVES IN THAILAND. ADVISOR: PATAPORN SUKONTAMARN, Ph.D., 190 pp.

The rapid increase in the proportion of the elderly left Thailand with little time to prepare for aging society. Therefore, the preparation for old age by themselves has become an important part of the nation plan of the elderly in Thailand. This study explores the preparation for old age by themselves in the areas of physical health, psychological well-being, financial security, housing and caregiver. The paper creates and investigates index of human capital and index of preparation for old age by themselves. The study focuses on how human capital influences an individual's preparation for old age. This research is a quantitative study. Data used in this study are derived from the 2011 National Survey of Older Persons in Thailand conducted by the National Statistical Office. This study focuses on the population aged 50-59 years old and the sample size is 17,651. The paper employs cross tabulation and probit regression analysis.

This study finds that people who have the medium level of human capital index make up the highest proportion of the sample. The index of human capital is created from three composite indexes; knowledge index, skill and ability index and health index. The results reveal that people who have the lowest level of the preparation for old age make up the highest proportion. Especially, the proportion of people who have prepared for their old age in the area of caregiver is particularly low. The study indicates that most of the samples have the lowest level of index of preparation for old age. The analysis of cross tabulation shows that, the proportion of those who have prepared for their old age is higher among people with higher levels of human capital (as compared to people with lower levels of human capital). Accordingly, after controlling for the influence of other independent variables, the analysis of probit model shows that people with higher levels of human capital index are more likely to prepare for old age by themselves than people with lower levels of human capital index. Especially, the size of influence of the knowledge index is greater than the skill and ability index, and health index.

Therefore, it is necessary in aging society in Thailand that the government encourages people to increase their human capital. This is because people with high levels of human capital can more appropriately analyze, decide and act in order to prepare for old age by themselves.

Field of Study: Demography

Student's Signature

Academic Year: 2014

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ด้วยความช่วยเหลือจากหลายท่าน ข้าพเจ้าจึงขอเอ่ยนามท่านทั้งหลายไว้ในกิตติกรรมประกาศนี้

ขอขอบพระคุณบิดา (นายถนอม คำเรืองฤทธิ์) มารดา (นางเรณู คำเรืองฤทธิ์) ผู้ให้กำเนิดและคอยให้กำลังใจข้าพเจ้าให้มีความมุ่งมั่นในการศึกษาเล่าเรียนนับแต่เด็กจนเติบโตใหญ่

ขอขอบพระคุณผู้บริหารของโครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้โอกาสและส่งเสริมให้ข้าพเจ้าได้ศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก รวมถึงขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา ผู้ให้โอกาสในการฝึกฝนทำงานวิจัย รวมถึงมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้ข้าพเจ้ามีโอกาสได้ลาศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.ปัทพร สุคนธมาน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ที่ให้ความรู้และแนวคิดที่มีประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ และคอยให้กำลังใจในการเรียนและการทำวิทยานิพนธ์เสมอมา รวมถึงยังเป็นต้นแบบของการเป็นอาจารย์ที่ดีให้กับข้าพเจ้า และขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา อาจารย์ ดร.รักษนก คชาณูบาล กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ภายในมหาวิทยาลัย และรองศาสตราจารย์ ดร.กุศล สุนทรธาดา กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ภายนอกมหาวิทยาลัย ที่กรุณาเสียสละเวลาเพื่อให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี จนสำเร็จเป็นเล่มที่สมบูรณ์

ข้าพเจ้าขอขอบคุณสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 เพื่อใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ และข้าพเจ้าขอขอบพระคุณนักวิชาการและนักวิจัยทุกท่าน ที่ข้าพเจ้าได้ใช้งานวิชาการและวิจัยของท่านในการทบทวนวรรณกรรม และท้ายสุดนี้ ขอขอบคุณพี่ๆ น้องๆ เพื่อนๆ ที่มีส่วนในการผลักดัน ส่งเสริมให้กำลังใจ ทำให้ข้าพเจ้าสามารถทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ได้เสร็จสมบูรณ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	1
สารบัญแผนภาพ.....	1
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ.....	1
1.2 คำถามวิจัย.....	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.4 แนวคิดเชิงทฤษฎี.....	4
1.4.1 แนวคิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง.....	4
1.4.2 แนวคิดที่กำหนดการเตรียมพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง.....	8
1) แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม (A Social Ecological Approach).....	8
2) แนวคิดทุนมนุษย์ (Human Capital Theory).....	10
3) ทฤษฎีความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่น (Theory of Intergenerational Solidarity).....	12
1.5 กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	15
1.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	18
1.7 สมมติฐานของการวิจัย.....	35
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	37
บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย.....	38
2.1 แหล่งที่มาของข้อมูล.....	38
2.2 ประชากรและตัวอย่าง.....	38

2.3 ขอบเขตและข้อจำกัดของการวิจัย.....	38
2.4 การนิยามศัพท์.....	39
2.5 การนิยามตัวแปร.....	39
2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
บทที่ 3 ผลการศึกษา: ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่าง	55
3.1 การถ่วงน้ำหนักก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
3.2 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา.....	56
3.3 ทุนมนุษย์.....	63
3.4 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง	71
บทที่ 4 ผลการศึกษา: ลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัย ด้านทุนมนุษย์.....	75
4.1 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายจำแนกตามปัจจัยด้านทุน มนุษย์.....	75
4.2 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตจำแนกตามปัจจัยด้านทุน มนุษย์.....	78
4.3 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินจำแนกตามปัจจัยด้านทุน มนุษย์.....	80
4.4 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยจำแนกตามปัจจัยด้านทุน มนุษย์.....	82
4.5 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ..	84
4.6 ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์	86
4.7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัย ด้านทุนมนุษย์.....	88
4.8 อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์.....	90

บทที่ 5 ผลการศึกษา: ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง	92
5.1 การปรับตัวแปรก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล.....	92
5.2 การหาความสัมพันธ์พร้อมเชิงเส้นของตัวแปรอิสระ	98
5.3 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล	100
5.3.1 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพ กาย.....	101
5.3.2 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้าน สุขภาพจิต	107
5.3.3 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน	113
5.3.4 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่ อาศัย.....	119
5.3.5 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้าน ผู้ดูแล	125
5.4 การศึกษาปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง.....	132
บทที่ 6 บทสรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	139
6.1 สรุปผลการศึกษา	139
6.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	141
6.1.2 ดัชนีทุนมนุษย์.....	142
6.1.3 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง	142
6.1.4 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์.....	143
6.1.5 ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง	144
6.2 อภิปรายผลการศึกษา	153
6.2.1 ดัชนีทุนมนุษย์.....	153

6.2.2 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง	154
6.2.3 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์.....	156
6.2.4 ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง	158
6.3 ข้อเสนอแนะ	167
6.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	167
6.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ	170
รายการอ้างอิง	172
ภาคผนวก ก: รายละเอียดของข้อคำถามที่ใช้ในการศึกษาจากโครงการการสำรวจประชากร สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554.....	179
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	190

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 องค์ประกอบของความเป็นปีกแผ่นของประชากรต่างรุ่นในครอบครัวและตัวชี้วัดเชิงประจักษ์.....	13
ตารางที่ 2 วิธีการสร้างดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้วยค่าน้ำหนักของตัวประกอบหลักตัวที่ 1.....	41
ตารางที่ 3 รายละเอียดของตัวชี้วัดที่ใช้ในการสร้างดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน.....	44
ตารางที่ 4 รายละเอียดของดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้านและดัชนีทุนมนุษย์.....	49
ตารางที่ 5 ลักษณะทางประชากร เขตที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจ การเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และนโยบายสาธารณะ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	60
ตารางที่ 6 ลักษณะของตัวชี้วัด ดัชนีองค์ประกอบในการสร้างดัชนีทุนมนุษย์ และดัชนีทุนมนุษย์ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	65
ตารางที่ 7 ดัชนีองค์ประกอบในการสร้างดัชนีทุนมนุษย์ และดัชนีทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	70
ตารางที่ 8 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	73
ตารางที่ 9 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	77
ตารางที่ 10 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	79
ตารางที่ 11 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	81
ตารางที่ 12 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	83
ตารางที่ 13 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	85

ตารางที่ 14 ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้าน ทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	87
ตารางที่ 15 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จำแนกตามตัว แปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	89
ตารางที่ 16 อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้าน ทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 12,990 ราย).....	91
ตารางที่ 17 คู่ของตัวแปรอิสระที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า 0.70.....	99
ตารางที่ 18 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย (ตัวอย่าง 17,651 ราย)	104
ตารางที่ 19 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต (ตัวอย่าง 17,651 ราย)	110
ตารางที่ 20 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านการเงิน (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	116
ตารางที่ 21 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	122
ตารางที่ 22 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านผู้ดูแล (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	128
ตารางที่ 23 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัย สูงอายุด้วยตนเอง (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	136
ตารางที่ 24 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองในแบบจำลองที่ 1 (ตัวอย่าง 17,651 ราย)	149
ตารางที่ 25 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองในแบบจำลองที่ 2 (ตัวอย่าง 17,651 ราย)	152

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่ 1 การศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์.....	16
แผนภาพที่ 2 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง.....	17
แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง	42
แผนภาพที่ 4 องค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ (ดัชนีองค์ประกอบ 3 ด้าน 9 ตัวชี้วัด).....	48
แผนภาพที่ 5 กระจายตัวของดัชนีความรู้ของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	68
แผนภาพที่ 6 กระจายตัวของดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	68
แผนภาพที่ 7 กระจายตัวของดัชนีภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	69
แผนภาพที่ 8 กระจายตัวของดัชนีทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	69
แผนภาพที่ 9 กระจายตัวของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ (ตัวอย่าง 17,651 ราย).....	74

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

ปัจจุบันถือได้ว่าประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุที่กำลังเพิ่มความเข้มข้นขึ้นเรื่อยๆ พิจารณาได้จากสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่คิดเป็นร้อยละ 12.0 ในปี พ.ศ.2553 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554a) และแนวโน้มจะเพิ่มเป็นร้อยละ 25.12 ในปี พ.ศ.2573 ในทำนองเดียวกับสัดส่วนของผู้มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ที่สูงเกินร้อยละ 7 มานับตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 และจะเพิ่มเป็นร้อยละ 18.0 ในปี พ.ศ.2573 (คำนวณจากข้อมูลการคาดประมาณประชากรด้วยข้อสมมติภาวะเจริญพันธุ์ปานกลาง ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) นอกจากนี้อัตราเพิ่มของประชากรผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ยังสูงกว่าอัตราเพิ่มของประชากรรวมอย่างต่อเนื่องนับแต่ปี พ.ศ. 2513 โดยในปี พ.ศ.2553 อัตราเพิ่มของประชากรวัยสูงอายุคิดเป็นร้อยละ 3.9 ต่อปี ส่วนอัตราเพิ่มของประชากรรวมนั้นมีเพียงร้อยละ 0.7 ต่อปี (วิพรธนะ ประจวบเหมาะ, 2555: 9) ประเทศไทยจึงถือเป็นประเทศกำลังพัฒนาที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยด้วยระยะเวลาสั้นเพียง 20 ปี ขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ใช้เวลากว่าครึ่งศตวรรษหรือเกือบศตวรรษในการปรับตัวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (วิพรธนะ ประจวบเหมาะ, 2554b: 10) การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของสัดส่วนผู้สูงอายุและการที่ประเทศไทยมีระยเวลาน้อยในการเรียนรู้ที่จะป้องกันหรือแก้ไข ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นจากการเป็นสังคมสูงวัย เป็นเหตุผลให้ประเด็นของ “การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ” เป็นประเด็นสำคัญหนึ่งในการวางแผนงานด้านผู้สูงอายุของไทย

ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพไว้เป็นหนึ่งในสี่ยุทธศาสตร์หลัก ซึ่งยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุนี้ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก คือ 1) มาตรการด้านหลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ 2) มาตรการด้านการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต และ 3) มาตรการด้านการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2545: 30) สำหรับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุนั้นสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมด้วยตนเองและครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี 2) การเตรียมความพร้อมของชุมชนและสังคมให้เอื้อต่อการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ 3) การเตรียมความพร้อมในระดับประเทศผ่านนโยบายสาธารณะ ในรูปแบบของระบบบริการทางสังคมและระบบบริการทางด้านสุขภาพ รวมไปถึงการพัฒนากระบวนการเงินการคลังที่ยั่งยืนสำหรับผู้สูงอายุ (วิทยาลัยประชากรศาสตร์, 2553: 41-51) สำหรับการเตรียม

ความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับบุคคลนั้น ถือเป็น การวางแผนชีวิตที่มีเป้าหมายเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในบั้นปลายชีวิต บุคคลควรจะต้องใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การใช้เวลา สถานที่ที่อยู่อาศัย วิถีชีวิตใหม่ และฐานะทางการเงิน เพื่อป้องกันภาวะวิกฤติในช่วงสุดท้ายของชีวิตและเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุดและยาวนานที่สุด (บรรลุ ศิริพานิช, 2550: 35; วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2554a: 17) คนเราจึงควรเริ่มเตรียมตัวประมาณ 10-20 ปีก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ (บรรลุ ศิริพานิช, 2550: 35) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในบริบทของสังคมไทยมักจะมุ่งเน้นที่ การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล ด้านกิจกรรมหลังเกษียณอายุ และด้านการศึกษาสิทธิสำหรับผู้สูงอายุ (บรรลุ ศิริพานิช, 2550, 2553; สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ, 2545)

เมื่อพิจารณาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยในระดับประเทศ จากข้อมูลโครงการการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ.2554 พบว่าประชาชนผู้มีอายุ 18-59 ปี ส่วนใหญ่เห็นว่าบุคคลควรเริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในช่วงอายุ 50 – 59 ปี และโดยส่วนใหญ่ประชาชนจะเตรียมความพร้อมด้านการออมในสัดส่วนสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.8 รองลงมาคือการดูแลสุขภาพกายคิดเป็นร้อยละ 45.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554b: ง-จ, 48) ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของวิพรรณ ประจวบเหมาะ, นภาพร โชยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์ และคณะ (2552) ในโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผล แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ที่พบว่าผู้ที่มีอายุ 30-59 ปี ทำการเตรียมความพร้อมในด้านการเงิน ด้านสุขภาพกาย และด้านสุขภาพใจ อยู่ในระดับที่ค่อนข้างดีเป็นสามลำดับแรก คิดเป็นร้อยละ 60.2, 54.7 และ 50.4 ตามลำดับ ส่วนการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย ผู้ดูแล การศึกษาธรรมะ การทำศพ และการทำงานอาสาสมัคร มีสัดส่วนอยู่ต่ำกว่าร้อยละ 50 และเมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมในทุกด้านรวมกัน พบว่าประชาชนกว่าร้อยละ 16.4 ไม่ได้เตรียมความพร้อมใน 8 ด้านนี้เลย กล่าวโดยสรุปจากข้อมูลในระดับประเทศทั้งสองชุด พบว่าประชากรไทยยังไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากนัก ทำให้ระดับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในภาพรวมยังคงต่ำกว่าเป้าหมายของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งกำหนดไว้ที่ร้อยละ 50 (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ, 2552: 40-42) รวมทั้งการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยยังกระทำเฉพาะในบางมิติและล่าช้า (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2554a: 17)

และหากพิจารณาการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองผ่านงานวิจัยหลายชิ้น พบว่าส่วนใหญ่ยังคงมุ่งเน้นทำการศึกษาศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกออกตามด้าน ยังขาดการศึกษาศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในภาพรวมและยังไม่มีการศึกษาการสร้างดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง นอกจากนี้ในการศึกษา

ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองยังพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ไม่ได้มุ่งให้ความสำคัญกับกลุ่มตัวแปรอิสระกลุ่มหนึ่งกลุ่มใดเป็นสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งยังไม่มีการวิจัยใดที่อธิบายถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ทั้งนี้ปัจจัยด้านทุนมนุษย์น่าจะมีความสำคัญอย่างมากต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากร เนื่องจากการพัฒนาทุนมนุษย์ในระดับบุคคลมีเป้าหมายหลักก็เพื่อส่งเสริมให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี การที่บุคคลมีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูงจะทำให้มีกระบวนการคิดและการตัดสินใจที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และสามารถนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ (พรรณี จรัมย์พร, 2548: 81; เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2547: 7)

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมุ่งให้ความสำคัญกับการสร้างดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยพัฒนาขึ้นจากตัวแปร 5 ตัว คือ การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล และสำหรับการศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุนั้น ผู้วิจัยมุ่งให้ความสนใจไปที่ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ว่ามีความสัมพันธ์อย่างไรกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจะสร้างดัชนีทุนมนุษย์จากดัชนีองค์ประกอบ 3 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย ด้านความรู้ ด้านทักษะและความสามารถในการทำงาน และด้านภาวะสุขภาพ โดยผู้วิจัยกำหนดให้ประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี เป็นประชากรในการศึกษา และกลุ่มตัวอย่างคือผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ในโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ผลการศึกษาจะนำไปสู่การวางแผนและการจัดทำนโยบายในการส่งเสริมให้ประชากรไทยมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น อันจะทำให้ประชากรของประเทศไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

1.2 คำถามวิจัย

1. การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล ของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2554 เป็นอย่างไร
2. ดัชนีทุนมนุษย์และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2554 เป็นอย่างไร
3. ทุนมนุษย์มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี หรือไม่และมากน้อยเพียงใด

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านต่างๆ ของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ที่เอื้อต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในปี พ.ศ.2554
2. เพื่อสร้างดัชนีทุนมนุษย์และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และทำการศึกษาดัชนีดังกล่าวของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2554
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2554

1.4 แนวคิดเชิงทฤษฎี

แนวคิดเชิงทฤษฎีที่ผู้วิจัยนำมาประยุกต์ใช้เป็นกรอบในการศึกษาค้นคว้าประกอบไปด้วย 4 แนวคิด ได้แก่ 1) แนวคิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง 2) แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม 3) แนวคิดทุนมนุษย์ และ 4) ทฤษฎีความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่น โดยแนวคิดแรกจะใช้ในการกำหนดตัวแปรตามของการศึกษา อีกสามแนวคิดหลังจะใช้ในการกำหนดปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง รายละเอียดมีดังนี้

1.4.1 แนวคิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ถือเป็น การวางแผนชีวิตล่วงหน้าอย่างมีเป้าหมาย เพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข หากมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างรอบคอบด้วยระยะเวลาที่เหมาะสมไม่ต่ำกว่า 10 ปี ก็จะทำให้บุคคลเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ (บรรลุ ศิริพานิช, 2553) การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีหมายถึง การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้ และใช้ความสามารถที่มีในการสร้างสรรค์สิ่งดีๆ ให้กับตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2542) ในหลักศาสนาพุทธ คุณภาพชีวิตจะหมายถึงการมีสุขภาพดี มีความมั่นคงทางรายได้ มีจิตใจร่าเริงแจ่มใส เห็นคุณค่าของตนเอง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคม (ประเวศ วะสี, 2543)

บรรลุ ศิริพานิช (2540: 11-30; 2550: 57-68; 2553: 9-14) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในบริบทของสังคมไทยไว้ว่า ควรประกอบด้วยการเตรียมความพร้อมใน 7 ด้านที่สำคัญ ได้แก่ การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล ด้านกิจกรรมหลังเกษียณอายุ และด้านการศึกษาข้อมูลสวัสดิการต่างๆ ที่ผู้สูงอายุมีสิทธิ์ได้รับ รายละเอียดในแต่ละด้านมีดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย ก็เพื่อส่งเสริมให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุและมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงก็จะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีและลดการพึ่งพาจากผู้อื่นได้มาก การที่ร่างกายจะมีความสมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ นั้น ต้องอาศัยการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มีการป้องกันและรักษาโรคอย่างต่อเนื่อง และได้รับอาหารหรือโภชนาการที่ถูกต้องด้วยปริมาณที่เหมาะสม

2. การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิต ปกติแล้วความเสื่อมถอยของจิตใจไม่ได้เกิดจากความชราภาพโดยตรง แต่เกิดจากความเฉื่อยชาของนิสัยใจคอซึ่งค่อยๆ พอกพูนมาเป็นระยะเวลา ยาวนาน การพยายามกระตุ้นตนเองด้วยวิธีดังต่อไปนี้ จะสามารถช่วยสร้างความกระตือรือร้นให้กับจิตใจได้ เช่น 1) ยอมรับบทบาทและสถานภาพที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่ออายุมากขึ้น 2) เมื่อเกิดความกังวลใจในเรื่องต่างๆ ควรปรึกษากับคนใกล้ชิด หรือทำจิตใจให้สงบสุขด้วยการทำสมาธิ 3) ทำกิจกรรมที่เพลิดเพลินหรือมีคุณค่าทางจิตใจ 4) พบปะสังสรรค์กับบุคคลอื่นเพื่อพูดคุยหรือปรับทุกข์กัน รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มเพื่อน 5) ยึดหลักสำคัญทางศาสนาไว้เป็นที่พึ่งทางใจ หาเวลาอยู่เงียบๆ เพื่อทำจิตใจให้สบาย และ 6) การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

3. การเตรียมความพร้อมด้านการเงิน บุคคลเมื่อเข้าสู่วัยชราภาพต้องออกจากงานหรือลดภาระงานลง ส่งผลให้รายได้ลดลง หากไม่มีเงินออมเตรียมไว้อย่างเพียงพออาจเกิดความลำบากในชั้นปลายชีวิต บุคคลจึงควรวางแผนทางการเงินไว้ล่วงหน้าเป็นระยะเวลา 5-10 ปี เพื่อมีเวลาเก็บออมเงินให้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในวัยชรา หลักในการเตรียมความพร้อมด้านการเงินมีดังนี้ 1) ตรวจสอบสถานภาพการเงิน โดยการทำงานประมาณและบัญชีรายรับรายจ่ายเป็นประจำสม่ำเสมอ 2) การประหยัดรายจ่าย 3) การเตรียมความพร้อมเรื่องรายได้หลังเกษียณอายุ ถ้าบุคคลเริ่มเตรียมความพร้อมในการเก็บออมล่วงหน้าก่อนเกษียณอายุประมาณ 10 ปี น่าจะทำให้มีเงินเพียงพอต่อการใช้จ่ายเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และการจะเก็บเงินสดไว้นานๆ ค่าของเงินย่อมลดลง บุคคลอาจนำเงินออมไปลงทุนด้วยความรอบคอบ และ 4) การทำพินัยกรรม สำหรับผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีควรเตรียมทำพินัยกรรมไว้ล่วงหน้า เพื่อป้องกันปัญหาการทะเลาะเบาะแว้งของหมู่เครือญาติในภายหลัง

4. การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย บ้านที่ได้รับการปรับปรุงอย่างเหมาะสมกับสภาพของผู้สูงอายุไม่เพียงแต่จะช่วยลดอุบัติเหตุ แต่ยังช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ และเอื้อให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตได้สะดวกและคล่องตัวมากขึ้น (ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ) หลักการสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการปรับปรุงบ้านให้เหมาะสมกับสภาพของผู้สูงอายุมี 4 ประการ คือ 1) บ้านต้องมีความปลอดภัยสูงสำหรับผู้สูงอายุ 2) บริเวณบ้านควรใช้งานได้สะดวก 3) ลักษณะของบ้านควรสร้างแรงกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีชีวิตชีวา และ 4) ควรออกแบบหรือปรับปรุงบ้านให้ดูแลรักษาง่าย (จิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2554; ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ)

5. การเตรียมความพร้อมด้านผู้ดูแล การเตรียมความพร้อมด้านผู้ดูแลให้กับตนเองก่อนที่จะเป็นผู้สูงอายุเป็นไปเพื่อสนับสนุนให้ตนเองมีผู้ช่วยเหลือเมื่อยามที่สมรรถภาพทางร่างกายเสื่อมถอยในบริบทของสังคมไทยแล้วส่วนใหญ่บุตรหลานจะเป็นผู้ดูแลพ่อแม่ปู่ย่าตายาย ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุอาจก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าทั้งกายและใจ ดังนั้นก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุควรตัดสินใจว่าจะให้ใครเป็นผู้ดูแล และแจ้งให้เขาทราบล่วงหน้าเป็นระยะเวลาช้านาน เพื่อให้ผู้ที่จะเป็นผู้ดูแลได้ทำการวางแผนชีวิตว่าจะมีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแล หรือถึงแม้จะไม่ได้อยู่ด้วยกัน บุตรหลานก็จะได้วางแผนการดูแลได้อย่างรอบคอบและเหมาะสม ในกรณีที่บุคคลประสงค์จะอยู่ในความดูแลของบ้านพักคนชราหรือสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ ก็ควรศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่เหล่านั้นอย่างรอบคอบ รวมถึงเตรียมค่าใช้จ่ายไว้ล่วงหน้าให้เพียงพอ

6. การเตรียมความพร้อมด้านกิจกรรมหลังเกษียณอายุ การมีเวลาว่างมากเกินไปอาจทำให้บางคนเกิดความเหงา ขาดความภาคภูมิใจในตนเองและอาจนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้า ดังนั้นการเตรียมพร้อมที่จะหากิจกรรมไว้ทำในช่วงหลังเกษียณอายุหรือเมื่อลดภาระงานลงแล้วย่อมเป็นสิ่งจำเป็น

7. การศึกษาข้อมูลสวัสดิการต่างๆที่ผู้สูงอายุมีสิทธิ์ได้รับ แหล่งที่สามารถศึกษาข้อมูลได้ เช่น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ประกาศและระเบียบของกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการต่างๆสำหรับผู้สูงอายุ

สอดคล้องกับที่สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ (2545) ได้นำเสนอแนวคิดไว้ว่าการจะเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น บุคคลต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ช่วงวัยต้นของชีวิต โดยการเตรียมความพร้อมด้านต่างๆมีดังนี้

1. ด้านสุขภาพ ได้แก่ การส่งเสริมให้มีสุขภาพดีอย่างต่อเนื่องยาวนาน เพื่อลดโอกาสที่จะตกอยู่ในสถานะผู้พึ่งพิง ซึ่งการจะมีสุขภาพดีได้นั้นนอกจากจะขึ้นอยู่กับดูแลและส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเองแล้ว ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานอื่นๆด้วย เช่น รายได้ ที่อยู่อาศัย โภชนาการ และระบบบริการของภาครัฐ

2. ด้านหลักประกันทางรายได้ ส่วนใหญ่หลักประกันด้านรายได้สำหรับบุคคลจะมาจาก 4 แหล่งที่สำคัญ คือ 1) การสร้างความมั่นคงทางการเงินด้วยตนเอง โดยการทำงานและการเก็บออม 2) การเกื้อหนุนภายในครอบครัว เช่น พ่อแม่ปู่ย่าตายายได้รับเงินจากบุตรหลาน 3) การเกื้อหนุนจากเพื่อนบ้าน คนในชุมชนและสังคม และ 4) การสนับสนุนจากภาครัฐ เช่น กองทุนประกันสังคม กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นต้น

3. ด้านผู้ดูแล การที่ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากบุตรหลานถือเป็นบริบทที่เกิดขึ้นมาอย่างยาวนานในสังคมไทย อย่างไรก็ตามก็สำหรับผู้ที่ไม่มียุทธศาสตร์ทางครอบครัวว่าจะมีบุตรหลานคอยดูแล

หรือไม่ ภาครัฐและชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการเตรียมการด้านการดูแลสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้มากขึ้น

4. ด้านที่อยู่อาศัย ที่อยู่อาศัยนับเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคคลและบทบาทด้านนี้มักจะตกอยู่กับครอบครัวเป็นหลัก

5. ด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม บทบาทด้านนี้มักจะมุ่งเน้นไปที่ภาครัฐ เช่น การออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุที่ได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เหมาะสมในสังคม ตลอดจนการจัดให้มีบริการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

6. ด้านความรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสิทธิ แหล่งบริการและกิจกรรมต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารดังกล่าวจะทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับ และได้ใช้บริการในสถานบริการรวมถึงได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนหรือภาครัฐจัดให้บริการอยู่

เช่นเดียวกับที่ Atchley (1994: 210) ได้แบ่งการเตรียมความพร้อมเพื่อการเกษียณอายุออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะก่อนเข้าสู่วัยเกษียณ กับระยะใกล้เกษียณ รายละเอียดมีดังนี้

1. ระยะก่อนการเกษียณ การเตรียมความพร้อมในระยะนี้เริ่มได้ตั้งแต่ก่อนวัยทำงาน หรือเริ่มเมื่อวัยทำงาน การเตรียมความพร้อมที่ทำได้คือ 1) ด้านการเงิน การวางแผนด้านการเงินอย่างดี จะทำให้บุคคลมีชีวิตหลังเกษียณที่ไม่ลำบาก 2) ด้านการใช้เวลาว่าง ในวัยหนุ่มสาวหรือวัยแรงงาน จะมีการใช้เวลาว่างที่หลากหลาย บุคคลจึงควรพัฒนาทักษะในการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์อยู่อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนเกษียณ 3) การดูแลรักษาสุขภาพ สุขภาพของคนในวัยเกษียณจะได้ต้องได้รับการดูแลอย่างดีมาตั้งแต่วัยหนุ่มสาว

2. ระยะใกล้เกษียณ ระยะนี้บุคคลเริ่มรู้สึกว่าการเกษียณอายุใกล้เข้ามาแล้ว การเตรียมความพร้อมในระยะนี้คือ การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจและทัศนคติต่อการเกษียณอายุ บุคคลควรพยายามปรับตัวยอมรับกฎเกณฑ์ของสังคม ผ่อนคลายความกังวล และเตรียมพร้อมต่อการเกษียณอายุ

จากการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองนั้น สรุปได้ว่าลักษณะของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองที่จะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีมีอยู่ด้วยกันหลายด้าน ได้แก่ การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และทัศนคติ ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล ด้านกิจกรรมหลังเกษียณอายุ ด้านการศึกษา สิทธิของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามในการศึกษาค้นคว้าวิจัยจะทำการศึกษาก่อนการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองเพียง 5 ด้าน คือการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล เนื่องจากฐานข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา (โครงการการสำรวจ

ประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554) ขาดตัวแปรการเตรียมความพร้อมด้านกิจกรรมหลังเกษียณอายุ และการศึกษาสิทธิของผู้สูงอายุ จึงถือเป็นข้อจำกัดหนึ่งของการศึกษา

1.4.2 แนวคิดที่กำหนดการเตรียมพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

สำหรับแนวคิดที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมีทั้งหมด 3 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม แนวคิดทุนมนุษย์ และแนวคิดความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่น รายละเอียดของแต่ละแนวคิดมีดังนี้

1) แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม (A Social Ecological Approach)

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ถือเป็นพฤติกรรมที่กระทำในปัจจุบัน และหวังผลให้ตนเองเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต ดังนั้นแนวคิดที่เหมาะสมต่อการนำมาประยุกต์ใช้ในการกำหนดตัวแปรอิสระคือ แนวคิดทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ เนื่องจากแนวคิดทางด้านพฤติกรรมศาสตร์จะทำการศึกษาทั้งตัวแปรเชิงเหตุด้านจิตวิทยาและด้านอื่นๆในสาขาวิชาทางสังคมศาสตร์ เช่น ประชากรศาสตร์ สังคมวิทยา มานุษยวิทยา เศรษฐศาสตร์ เป็นต้น เพื่อทำความเข้าใจ อธิบายและทำนายพฤติกรรมของบุคคล ทั้งนี้ Ajzen (1991; นริสรา พิงโพธิ์สภ, 2556: 3) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้ว่า พฤติกรรมหมายถึงการกระทำหรือการแสดงออกหรือการตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แนวคิดทางพฤติกรรมศาสตร์ที่ผู้วิจัยนำมาอธิบายให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองคือ แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม

แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมมุ่งอธิบายให้เห็นว่าลักษณะต่างๆในระดับบุคคลและสภาพแวดล้อมรอบๆตัว ทั้งที่อยู่ในระยะใกล้ไปจนถึงระยะไกลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล กล่าวคือบุคคลจะมีพฤติกรรมที่เหมือนหรือแตกต่างกันได้ก็เพราะมีปัจจัยในระดับบุคคลและสิ่งแวดล้อมรอบตัว 4 ปัจจัยเป็นมูลเหตุสำคัญ (Bronfenbrenner, 1994; Moos, 1980) คือ

1) ปัจจัยในระดับจุลภาค (Microsystem) เป็นอิทธิพลในระดับบุคคลและระหว่างบุคคล สำหรับปัจจัยระดับบุคคลจะประกอบด้วย ความรู้ ทักษะและความสามารถ ทักษะคิด การรับรู้ ส่วนปัจจัยระหว่างบุคคลจะหมายถึงสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด ได้แก่ ครอบครัว สถานศึกษา กลุ่มเพื่อน และสถานที่ทำงาน

2) ปัจจัยในระดับกึ่งกลางระหว่างครอบครัวและสิ่งแวดล้อมภายนอก (Mesosystem) ในระดับนี้จะเป็นการสร้างเชื่อมโยงระหว่างสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคลเข้าหากัน เช่น

ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับสถานศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างสถานศึกษากับสถานที่ทำงาน อิทธิพลของความสัมพันธ์ดังกล่าวจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล

3) ปัจจัยในระดับท้องถิ่นหรือระดับชุมชน (Exosystem) เป็นปัจจัยในระดับชุมชนที่บุคคลอาศัยอยู่ ตั้งแต่ระดับชุมชน หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ตลอดจนจังหวัด แม้ปัจจัยนี้ไม่ได้มีผลกระทบต่อบุคคลโดยตรง ก็แต่มีผลกระทบทางอ้อม เช่น หากสถานที่ทำงานของผู้ปกครองอยู่ไกลจากบ้าน อาจส่งผลให้ผู้ปกครองมีเวลาในการดูแลบุตรน้อยลง

4) ปัจจัยในระดับมหภาค (Macrosystem) เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่ไกลตัวบุคคลมากที่สุด เช่น วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยมต่างๆ รวมถึงนโยบายในระดับท้องถิ่นหรือนโยบายสาธารณะในระดับประเทศ เหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

นักวิชาการหลายคนได้พัฒนาแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมมาใช้เป็นกรอบในการศึกษาพฤติกรรมทางสุขภาพ ตัวอย่างเช่น McLeroy, Bibeau, Steckler and Glanz (1988: 351-377) ซึ่งเป็นนักวิชาการในยุคแรกที่พัฒนาแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพ และกลุ่มนักวิชาการที่มีแนวคิดคล้ายคลึงกันที่ได้นำแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมมาใช้เป็นกรอบการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพผ่านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย คือ Fitzgerald and Spaccarotella (2009) โดยนักคิดทั้งสองกลุ่มนี้ได้เสนอให้เห็นถึงปัจจัยในระดับบุคคลและสิ่งแวดล้อมรอบตัวบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพไว้อย่างสอดคล้องกันเป็น 4 ปัจจัย ดังนี้

1) ปัจจัยในระดับบุคคล (Intrapersonal factors) เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม อาชีพ ภาวะสุขภาพ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความชอบส่วนบุคคล การรับรู้ส่วนบุคคล ความมั่นใจในตนเองและแรงจูงใจ ซึ่งลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่แตกต่างกัน

2) ปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal factors) การสร้างความสัมพันธ์หรือการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกัน (เช่น คนในครอบครัว เพื่อนสนิท เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา) จะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล

3) ปัจจัยด้านชุมชน/สถาบัน (Community / Institutional factors) ประกอบด้วย เครือข่ายสังคม ค่านิยมหรือธรรมเนียมของคนในชุมชน ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ระดับรายได้หรือสถานะทางเศรษฐกิจของคนในชุมชนใกล้เคียง ความหนาแน่นของคนในชุมชน การย้ายเข้าย้ายออกของคนในชุมชน การเติบโตทางเศรษฐกิจของชุมชน ปัจจัยทางด้านชุมชนและสถาบันเหล่านี้จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล โดยความสัมพันธ์นี้มีทั้งที่เป็นแบบทางการ (เช่น สถานศึกษา สถานที่ทำงาน สถานบริการทางสังคมในชุมชน) และไม่เป็นทางการ (เช่น เพื่อนบ้าน ร้านค้าในชุมชน)

4) ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ (Public policy) คือ นโยบายหรือกฎหมายในระดับท้องถิ่น รวมไปถึงนโยบายหรือกฎหมายของรัฐบาลกลางที่อยู่ห่างไกลตัวบุคคลออกไป เช่น นโยบายด้านประชากร สังคมและเศรษฐกิจ นโยบายด้านสุขภาพ นโยบายด้านการศึกษา เป็นต้น นโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นอาจมีผลกระทบต่อบุคคลได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

กล่าวโดยสรุปแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมสะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยในระดับจุลภาคมีตัวแปรที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคล คือ ตัวแปรความรู้ ทักษะและความสามารถ ซึ่งตัวแปรเหล่านี้เป็นกลุ่มตัวแปรในแนวคิดทุนมนุษย์ซึ่งจะได้กล่าวถึงในลำดับถัดไป นอกจากนี้แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมยังแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยทางด้านประชากร สังคมและเศรษฐกิจ ปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยในระดับท้องถิ่นหรือระดับชุมชน ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ มีความสัมพันธ์ต่อความคิดและพฤติกรรมของบุคคลด้วยเช่นกัน

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมในการกำหนดโครงสร้างหลักของกรอบแนวคิดของตัวแปรอิสระ ซึ่งประกอบด้วย 6 ปัจจัย โดยปัจจัยหลักที่ผู้วิจัยให้ความสนใจว่าจะมีผลต่อตัวแปรตามของการศึกษา (การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง) คือ ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ โดยปัจจัยนี้ได้ประยุกต์มาจากปัจจัยในระดับบุคคลที่ได้กล่าวถึงไว้ในแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม นอกจากนี้กรอบแนวคิดของตัวแปรอิสระผู้วิจัยยังได้กำหนดให้มีปัจจัยด้านประชากร และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้ได้ประยุกต์มาจากปัจจัยในระดับบุคคลของแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมด้วยเช่นกัน สำหรับปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัยผู้วิจัยได้พัฒนามาจากปัจจัยในระดับท้องถิ่นหรือระดับชุมชน รวมทั้งปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัวพัฒนามาจากปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะผู้วิจัยได้ประยุกต์มาจากปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะตามแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม

2) แนวคิดทุนมนุษย์ (Human Capital Theory)

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีเป้าหมายหลักเพื่อการเตรียมประชากรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีแนวทางที่สำคัญคือ การเพิ่มความรู้ เพิ่มทักษะการทำงาน และเพิ่มความสามารถให้กับประชาชนผ่านการลงทุนในทุนมนุษย์ ดังนั้นทุนมนุษย์จึงมีประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนาประชากร เศรษฐกิจและสังคมโดยรวม (เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2547: 7) และกิจกรรมใดที่ครอบคลุมไปถึงการศึกษา การฝึกอบรมระหว่างการทำงาน การลงทุนทางด้านสุขภาพ รวมถึงการเคลื่อนย้ายแรงงานจะได้รับการพิจารณาให้เป็นการลงทุนในทุนมนุษย์ การที่บุคคลมีทุนมนุษย์สูงขึ้นไปจะทำให้บุคคลสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้ รวมถึงมีกระบวนการคิดและการตัดสินใจที่

เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น จนนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ (พรธณี จรัมย์พร, 2548) และจากการทบทวนวรรณกรรมพบคำจำกัดความและองค์ประกอบของทุนมนุษย์ที่สำคัญดังนี้

ทุนมนุษย์ หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถของคน ซึ่งมีคุณค่าในการสร้างศักยภาพให้กับตนเอง (Bateman & Snell, 2009) ในอีกความหมายหนึ่ง ทุนมนุษย์ คือ ความรู้ ทักษะ และความสามารถของบุคคล แม้ไม่ได้ถูกประเมินค่าเป็นตัวเงิน แต่มีมูลค่าทางเศรษฐกิจต่อตนเองและองค์กรที่บุคคลทำงานอยู่ (Bohlander, Snell, & Sherman, 2001)

ในมุมมองของ Kooreman and Wunderink (1996) เห็นว่าทุนมนุษย์คือ องค์ประกอบสำคัญที่จะสร้างประชากรให้มีคุณภาพ ทั้งในด้านของการผลิตและคุณภาพชีวิตโดยรวม ทุนมนุษย์เป็นสิ่งที่แต่ละคนสะสมมาตลอดชีวิต ซึ่งจะส่งผลต่อทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมในภาพรวม องค์ประกอบที่สำคัญของทุนมนุษย์ ได้แก่ 1) การศึกษา ประกอบด้วยตัวแปรที่สำคัญคือ ระดับการศึกษา จำนวนปีการศึกษา และรายจ่ายด้านการศึกษา 2) การฝึกอบรม มีตัวแปรที่สำคัญคือ ประสบการณ์ในการทำงาน การได้รับการฝึกอบรมระหว่างการทำงาน ทักษะในการทำงาน และอาชีพ 3) สุขภาพทางกายและใจ มีตัวแปรสำคัญได้แก่ ภาวะสุขภาพ รายจ่ายด้านสุขภาพ รายจ่ายด้านการวางแผนครอบครัว การอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล การควบคุมดูแลคุณภาพของอาหาร สิ่งแวดล้อม และการดูแลทางการแพทย์

สำหรับ Becker (1930, 1992) ได้กล่าวถึงทุนมนุษย์ไว้อย่างน่าสนใจว่า ทุนมนุษย์เป็นรากฐานสำคัญในการวิเคราะห์ปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ ทุนมนุษย์ประกอบด้วยความรู้ การศึกษา การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ การส่งเสริมดูแลสุขภาพ รวมไปถึงรายจ่ายด้านสุขภาพ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากทุนมนุษย์จะเป็นได้ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน อย่างไรก็ตาม Becker เห็นว่าการลงทุนในทุนมนุษย์ที่สำคัญที่สุดคือ การลงทุนทางด้านการศึกษาและการฝึกอบรมในระหว่างการทำงาน การเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆ ให้กับตนเองจะทำให้บุคคลได้รับผลตอบแทนในรูปของรายได้สูงกว่าการลงทุนทางด้านสุขภาพ และสำหรับทุนมนุษย์ที่จะสร้างประโยชน์ในระดับครอบครัวได้ดีนั้น คือ ความรู้ ทักษะ และการเลี้ยงดูบุตร

เกื้อ วงศ์บุญสิน และคณะ (2550, 47-51) ชี้ให้เห็นความสำคัญของทุนมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับการเข้าสู่สังคมสูงวัยผ่านการประมวลผลการศึกษาและจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทยไว้อย่างน่าสนใจว่า หนทางหนึ่งในการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการเข้าสู่สังคมสูงวัยคือ การเตรียมทุนมนุษย์ของประชากรในประเทศให้เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพสูงขึ้น สามารถรู้เท่าทันและพร้อมก้าวเข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้ ยุทธศาสตร์ด้านทุนมนุษย์ที่ควรจะต้องจัดให้มี คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ การปฏิรูปทรัพยากรมนุษย์ด้านสมรรถภาพ/ทักษะอันพึงประสงค์ในอนาคตโดยมุ่งเน้นสมรรถภาพ/ทักษะการคิดวิเคราะห์ การปฏิรูปทัศนคติต่อทรัพยากรมนุษย์โดยเน้นทักษะ คักดิ์ศรีและคุณค่าของ

วิชาชีพ 2) ยุทธศาสตร์ระดับสถานศึกษา มุ่งเน้นการพัฒนาแผนการเรียนการสอนที่เพิ่มโอกาสในการทำงานและการพัฒนาแบบต่อยอด 3) ยุทธศาสตร์ระดับสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน จะเป็นการมุ่งเน้นปรับฐานความคิดและฐานคติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาอุตสาหกรรม

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยสรุปว่าทุนมนุษย์ หมายถึง ความรู้ ความสามารถที่เกิดจากการศึกษา ทักษะความชำนาญและประสบการณ์ที่เกิดจากการทำงาน รวมถึงสุขภาพทางกายและใจของบุคคล ทุนมนุษย์นี้แต่ละคนได้สั่งสมมาอย่างต่อเนื่อง ทุนมนุษย์ในตัวบุคคลสามารถที่จะสร้างประโยชน์ให้ได้ทั้งกับตนเองและผู้อื่น และในระดับบุคคลแล้วทุนมนุษย์ย่อมมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน รวมถึงการวางแผนชีวิตล่วงหน้าระยะยาวซึ่งจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งของตนเองและคนในครอบครัว ดังนั้นทุนมนุษย์จึงมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูงน่าจะมีแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำกว่า และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดทุนมนุษย์กับแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม ก็พบว่ากลุ่มตัวแปรของแนวคิดทุนมนุษย์ ได้แก่ ความรู้ ทักษะและความสามารถ เป็นตัวแปรสำคัญแรกๆที่อยู่ในปัจจัยระดับจุลภาคของแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดทุนมนุษย์มาเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดกรอบแนวคิดของตัวแปรอิสระและบรรจุไว้ในปัจจัยด้านทุนมนุษย์

3) ทฤษฎีความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่น (Theory of Intergenerational Solidarity)

โดยปกติแล้วมนุษย์จะมีชีวิตผ่าน 3 ช่วงวัย ได้แก่ วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยชรา ซึ่ง ณ เวลาหนึ่งๆอาจมีคนต่างรุ่นดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกัน รุ่นที่หนึ่งเรียกว่ารุ่นผู้สูงอายุ (รุ่นปู่ตายาย) รุ่นที่สองเรียกว่า คนวัยทำงาน (รุ่นพ่อแม่) รุ่นที่สามเรียกว่ารุ่นลูกซึ่งมีศักดิ์เป็นหลานของคนรุ่นที่หนึ่ง (Connidis, 2010) การอยู่ร่วมกันของคน 3 รุ่นนี้ มีความสัมพันธ์ทั้งที่เป็นแบบบิดามารดากับบุตรและความสัมพันธ์ระหว่างปู่ตายายกับหลาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของผู้ที่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ซึ่งส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในบ้านและมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวในลักษณะที่บุคคลนั้นได้รับการเกื้อหนุนจากบุตรหรือให้การเกื้อหนุนต่อบุตรและหลาน ปรากฏการณ์ดังกล่าวอาจมีส่วนช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของบุคคลได้ แนวคิดที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างประชากรต่างรุ่นผ่านการช่วยเหลือและเกื้อหนุนกันในครอบครัวได้ดี คือ ทฤษฎีความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่น (จันทกานต์ ต้นเจริญพานิช, 2553: 1382) ทฤษฎีนี้อธิบายถึงความสัมพันธ์ของคนต่างรุ่นในครอบครัวที่เป็นลักษณะของการเกื้อหนุนหรือแลกเปลี่ยนทรัพยากรกัน เช่น อาหาร วัตถุสิ่งของ เวลา

ทรัพย์สิน/เงินทอง อารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และประโยชน์อื่นๆ โดยคนรุ่นหนึ่งๆอาจเป็นได้ทั้งผู้ให้หรือผู้รับการเกื้อหนุน การเกื้อหนุนกันของคนต่างรุ่นในครอบครัวนี้หากเป็นไปได้ทั้งผู้ให้และผู้รับสามารถใช้ชีวิตร่วมกันได้อย่างเป็นปกติสุข จากการศึกษาของ Bengtson and Schrader (1982) และ McChesney and Bengtson (1988) พบว่าองค์ประกอบของความ เป็นปีกแผ่นของประชากรต่างรุ่นในครอบครัวมีอยู่ 6 องค์ประกอบ และมีตัวชี้วัดเชิงประจักษ์ในแต่ละ องค์ประกอบดังนี้

ตารางที่ 1 องค์ประกอบของความ เป็นปีกแผ่นของประชากรต่างรุ่นในครอบครัวและตัวชี้วัดเชิง ประจักษ์

องค์ประกอบ	ความหมายขององค์ประกอบ	ตัวชี้วัดเชิงประจักษ์
1) ความ เป็นปีกแผ่นเชิง ความสัมพันธ์ (Associative Solidarity)	ความถี่และรูปแบบของการ ปฏิสัมพันธ์กันของสมาชิกใน ครอบครัว	1. ความถี่และความสม่ำเสมอของการมีปฏิสัมพันธ์ 2. รูปแบบการติดต่อระหว่างประชากรต่างรุ่น เช่น พบกันตัวต่อตัว โทรศัพท์ หรืออีเมล
2) ความ เป็นปีกแผ่นเชิง ความรู้สึก (Affectual Solidarity)	ระดับของความรู้สึกทางบวกต่อ สมาชิกในครอบครัว และระดับของ การรับรู้ถึงความรู้สึกทางบวกของ สมาชิกในครอบครัวที่มีต่อสมาชิก คนอื่นๆในครอบครัว	1. คะแนนความรัก ความอบอุ่น ความใกล้ชิด ความเข้าใจ การไว้วางใจ การเคารพซึ่งกันและกัน ของคนในครอบครัว 2. คะแนนการรับรู้ถึงการมีอยู่ของความรู้สึกในข้อ 1 ของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว
3) ความ เป็นปีกแผ่นเชิง ความเห็นร่วมกัน (Consensual Solidarity)	ระดับความสอดคล้องกันเกี่ยวกับ ความคิดเห็น ค่านิยม ทศนคติ และ ความเชื่อของสมาชิกในครอบครัว	1. คะแนนความสอดคล้องกันเกี่ยวกับความ คิดเห็น ค่านิยม ทศนคติ และความเชื่อของ สมาชิกในครอบครัว 2. คะแนนการรับรู้ถึงการมีอยู่ของความรู้สึกในข้อ 1 ของสมาชิกคนอื่นๆในครอบครัว
4) ความ เป็นปีกแผ่นเชิง หน้าที่ (Functional Solidarity)	ระดับการช่วยเหลือเกื้อหนุน และ การแลกเปลี่ยนทรัพยากร	1. ความถี่ของการแลกเปลี่ยนช่วยเหลือหรือการ เกื้อหนุน (เช่น การเงิน การดูแล อารมณ์) 2. คะแนนของความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในการ แลกเปลี่ยน ช่วยเหลือหรือการเกื้อหนุนของคนใน ครอบครัว
5) ความ เป็นปีกแผ่นเชิง บรรทัดฐาน (Normative Solidarity)	ความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ ของตนเองต่อครอบครัว	1. คะแนนความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของ ตนเองต่อครอบครัว 2. คะแนนของความกตัญญูต่อคนในครอบครัว

ตารางที่ 1 องค์ประกอบของความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่นในครอบครัวและตัวชี้วัดเชิงประจักษ์

องค์ประกอบ	ความหมายขององค์ประกอบ	ตัวชี้วัดเชิงประจักษ์
6) ความเป็นปึกแผ่นเชิงโครงสร้าง (Structural Solidarity)	จำนวนสมาชิก ลักษณะส่วนบุคคล สถานที่อยู่อาศัย ที่เอื้อหรือขัดขวาง การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประชากรต่างรุ่นในครอบครัว	1. ที่ตั้งของที่อยู่อาศัยของญาติว่าอยู่ใกล้หรือไกลกัน 2. จำนวนสมาชิกในครอบครัว 3. สุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

ที่มา: Daatland and Herlofson (2001) Adapted from Bengtson and Schrader (1982), McChesney and Bengtson (1988) (p. 17)

ความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่นถือเป็นสิ่งสำคัญที่ครอบครัวควรจะร่วมกันสร้างให้เกิดขึ้น เพื่อที่จะสนับสนุนให้สมาชิกของครอบครัวทั้งที่อยู่ในวัยเด็ก วัยทำงานและวัยชรา สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีความเป็นปึกแผ่นสูงหรือได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวในการดำเนินชีวิตประจำวันอยู่ในระดับที่เหมาะสมแล้ว ย่อมเกิดความนับถือในตนเองและมีจิตใจที่เป็นสุข (McChesney and Bengtson, 1988) และเมื่อพิจารณาค่าความสัมพันธ์ของทฤษฎีความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่นกับแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม จะเห็นว่าทฤษฎีนิเวศวิทยาเชิงสังคมได้ให้ความสำคัญกับการสร้างความสัมพันธ์และการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวไว้ผ่านปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสะท้อนว่าครอบครัวเป็นแหล่งใกล้ชิดบุคคลมากที่สุด จึงน่าจะมีส่วนสำคัญต่อการเอื้อประโยชน์หรือขัดขวางความคิดและพฤติกรรมในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของบุคคลได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีความเป็นปึกแผ่นของประชากรต่างรุ่นมาเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดกรอบแนวคิดของตัวแปรอิสระ โดยพิจารณาที่องค์ประกอบ “ความเป็นปึกแผ่นเชิงหน้าที่” และ “ความเป็นปึกแผ่นเชิงโครงสร้าง” เนื่องจากองค์ประกอบเหล่านี้มีตัวชี้วัดเชิงประจักษ์ที่ผู้วิจัยสามารถนำมาประยุกต์เป็นตัวแปรอิสระของการศึกษาได้อย่างเหมาะสม ตัวชี้วัดเชิงประจักษ์ดังกล่าวได้แก่ การแลกเปลี่ยนหรือการเกื้อหนุนทรัพยากรต่างๆระหว่างรุ่น ทั้งการเงิน การดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน รวมถึงการอาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นในครอบครัว

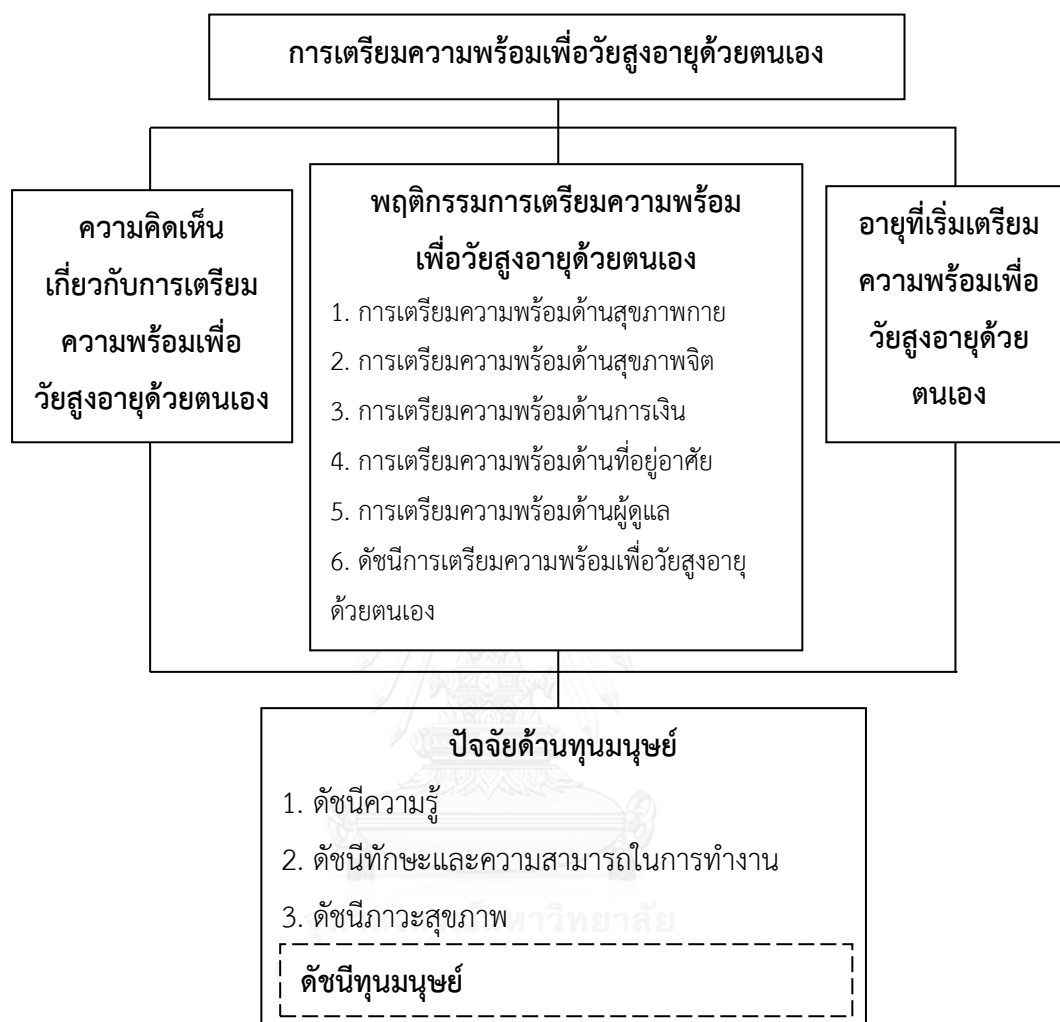
1.5 กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดเชิงทฤษฎี ผู้วิจัยได้จัดทำกรอบแนวคิดของการศึกษาเป็น 2 กรอบแนวคิดดังนี้ **กรอบแนวคิดที่ 1** เป็นการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง พฤติกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ซึ่งพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมจะพิจารณาจาก 1) การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย 2) การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิต 3) การเตรียมความพร้อมด้านการเงิน 4) การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย 5) การเตรียมความพร้อมด้านผู้ดูแล และ 6) ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะทำการศึกษ ตัวแปรดังกล่าวมาข้างต้นจำแนกตามตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ (พิจารณาเพิ่มเติมในแผนภาพที่ 1)

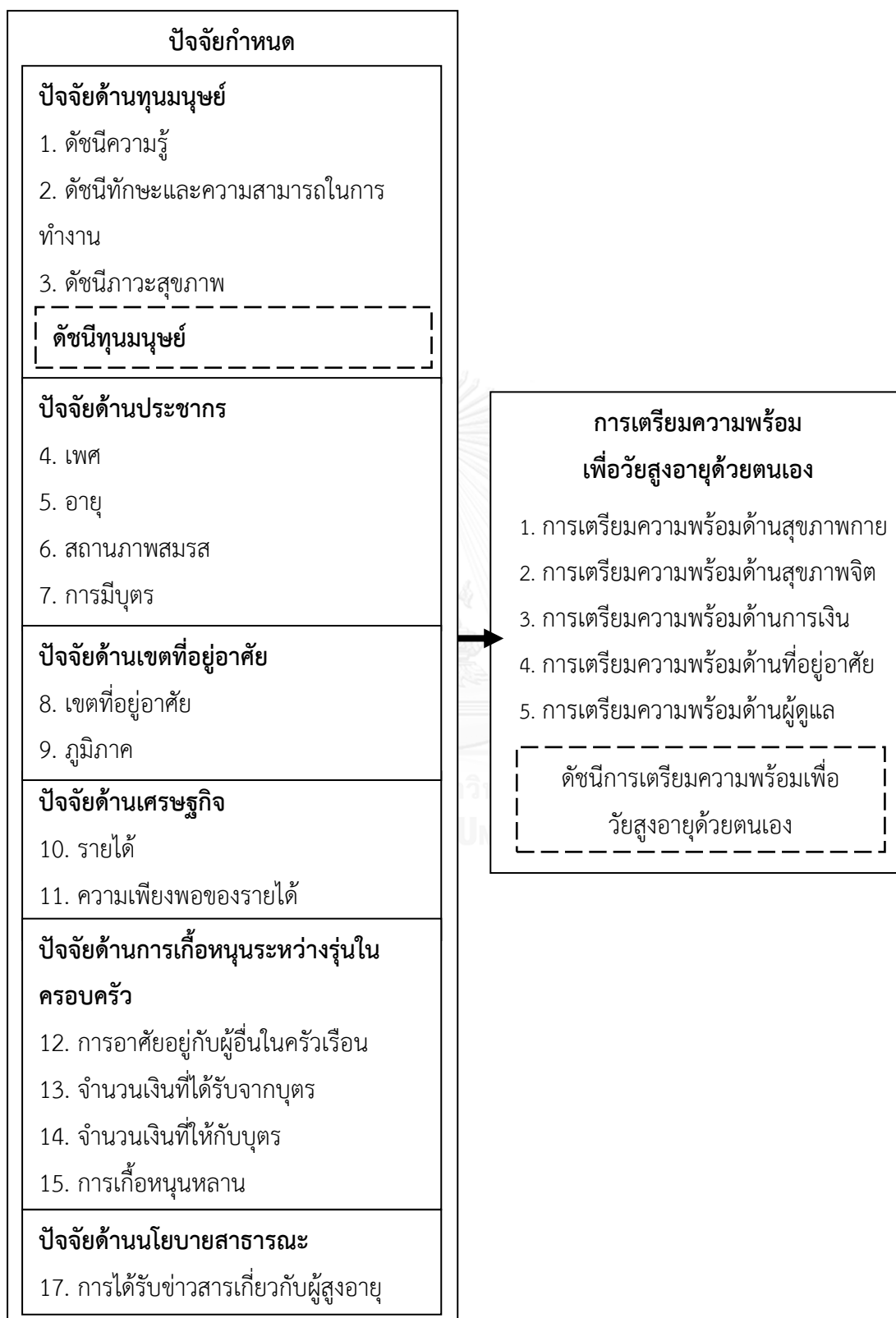
กรอบแนวคิดที่ 2 เป็นการศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทย ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรตามที่สะท้อนการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองไว้ 5 ตัวแปร กับอีก 1 ดัชนี ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย 2) การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิต 3) การเตรียมความพร้อมด้านการเงิน 4) การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย 5) การเตรียมความพร้อมด้านผู้ดูแล และ 6) ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง รวมทั้งกำหนดปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองไว้เป็น 6 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ รายละเอียดของตัวแปรในแต่ละปัจจัยมีดังนี้ (พิจารณาเพิ่มเติมในแผนภาพที่ 2)

- 1) ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ
- 2) ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ ตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร
- 3) ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ได้แก่ ตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค
- 4) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ตัวแปรรายได้ และความเพียงพอของรายได้
- 5) ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว ได้แก่ ตัวแปรการอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร การเกื้อหนุนหลาน และการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ
- 6) ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ ได้แก่ ตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

แผนภาพที่ 1 การศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์



แผนภาพที่ 2 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง



1.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองและปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองที่น่าสนใจมีดังนี้

1.6.1 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุเป็นการวางแผนชีวิตล่วงหน้าอย่างมีเป้าหมาย เพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข (บรรลุ ศิริพานิช, 2553) ลักษณะของการเตรียมความพร้อมมีอยู่ด้วยกันหลายด้าน เช่น การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิตและทัศนคติ ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล ด้านกิจกรรมหลังเกษียณอายุ ด้านการศึกษาสิทธิของผู้สูงอายุ เป็นต้น

เมื่อพิจารณาข้อมูลการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุจากการสำรวจในระดับประเทศที่มีความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากโครงการสำรวจต่างๆดังนี้ จากรายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผล แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ที่จัดทำโดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ, 2552: 40-42) พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 30-59 ปี มีการเตรียมความพร้อมในด้านการเงิน ด้านสุขภาพกายและสุขภาพทางใจ อยู่ในระดับที่ค่อนข้างดีคิดเป็นร้อยละ 60.2, 54.7 และ 50.4 ตามลำดับ ส่วนการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล ด้านการศึกษาระยะ การทำงานอาชีพ และด้านการทำอาชีพ งานอาสาสมัคร มีสัดส่วนอยู่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับโครงการการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ.2554 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554b: 48) ซึ่งมีประชากรของการศึกษาเป็นผู้มีอายุ 18-59 ปี จำนวนตัวอย่างรวม 9,000 ราย พบว่าประชาชนไทยที่มีอายุระหว่าง 18-59 ปี ส่วนใหญ่ทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในเรื่องการออมหรือสะสมทรัพย์สินเงินทองเป็นสัดส่วนสูงที่สุดรองลงมาคือ ด้านสุขภาพกาย ส่วนการศึกษาเกี่ยวสิทธิสำหรับผู้สูงอายุและการทำศพของตนเอง เป็นเรื่องที่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่คิดที่จะเตรียมความพร้อม จะเห็นได้จากการสำรวจทั้งสองที่กล่าวมาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าคนเราจะทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการเงินในสัดส่วนที่สูงกว่าการเตรียมความพร้อมด้านอื่นๆ จึงเป็นที่น่าสนใจว่าคนไทยส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจทางด้านการเงินดีเพียงใด จากการศึกษาทักษะทางการเงินของไทย ปี 2556 ของธนาคารแห่งประเทศไทย ร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2556: 1-2) ซึ่งมีคนไทยที่ถูกสุ่มมาเป็นตัวอย่างรวม 10,627 ราย จากการศึกษาพบข้อมูลที่ค่อนข้างน่ากังวลว่า คนไทยมากกว่าร้อยละ 30 มีคะแนนความรู้ทางการเงินอยู่ในระดับต่ำ และคนส่วนหนึ่งยังจัดทำบัญชีรายรับรายจ่ายของตนเอง

อย่างไม่เหมาะสม บางส่วนยังมีการตัดสินใจในการกู้ยืมเงินที่ไม่เหมาะสมกับรายรับของตนเอง และเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆที่เข้าร่วมโครงการสำรวจเดียวกันนี้ขององค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization for Economic Co-operation and Development: OECD) พบว่าคนไทยมีคะแนนทักษะทางการเงินเฉลี่ยอยู่ที่ 12.9 คะแนน ซึ่งต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของทั้ง 14 ประเทศที่เข้าร่วมโครงการสำรวจทักษะทางการเงินกับ OECD ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 13.7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 22 คะแนน

เมื่อพิจารณางานวิจัยของนักวิชาการที่สนใจประเด็นการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในด้านใดด้านหนึ่ง พบว่ามีงานวิจัยอยู่หลายชิ้น เช่นการศึกษาของชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุของผู้สูงอายุไทย ซึ่งใช้ข้อมูลitudinal จากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 มีประชากรเป้าหมายคือผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 30,427 ราย การศึกษาพบว่าผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมวลร้อยละ 49.8 ที่เตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุ ในขณะที่อีกร้อยละ 50.2 ไม่มีการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุ การศึกษาของสุริยาพร จันทร์เจริญ และกุศล สุนทรธาดา (2555: 73) เรื่องการออมของแรงงานในระบบและนอกระบบในประชากรวัยก่อนสูงอายุและวัยสูงอายุ การศึกษาใช้ข้อมูลitudinal จากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 ประชากรเป้าหมายคือผู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป เมื่อทำการถ่วงน้ำหนักแล้ว ได้จำนวนแรงงานในระบบรวม 1,446,914 ราย และแรงงานนอกระบบจำนวน 6,412,864 ราย การศึกษาพบว่าในภาพรวมแล้วแรงงานนอกระบบมีสัดส่วนที่ไม่มีเงินออมมากกว่าแรงงานในระบบ อย่างไรก็ตามหากพิจารณาการออมที่มีอยู่เมื่อเทียบกับการออมที่ควรจะมี ณ ปัจจุบัน ตามเกณฑ์ของกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พบว่าแรงงานทั้งที่อยู่ในวัยก่อนสูงอายุและวัยสูงอายุทั้งในระบบและนอกระบบ ประมวลร้อยละ 50 ยังมีการออมอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าการออมที่ควรจะมี ณ ปัจจุบัน สำหรับงานของชลธิชา อัศวินรัตน (2552: 50-51) เรื่องการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัย ใช้ข้อมูลitudinal จากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 มีประชากรในการศึกษาคือผู้มีอายุ 50-59 ปี จำนวนตัวอย่างรวม 25,575 ราย พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี มากถึงร้อยละ 51.1 ไม่มีเงินออมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ และประชากรอีกร้อยละ 16.4 ที่มีจำนวนเงินออมต่ำกว่า 100,000 บาท ส่วนใหญ่ประชากรจะเริ่มออมในช่วงอายุ 40 - 49 ปี

เมื่อพิจารณางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุจำแนกตามด้านหลายๆด้านรวมถึงการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวมของไทย พบว่าค่อนข้างมีอยู่อย่างจำกัด เช่น การศึกษาของรัชพล อ่ำสุข (2556: 65-66) เรื่องข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรไทย ซึ่งทำการศึกษาจากข้อมูลโครงการการสำรวจประชากร

สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และ 2554 โดยมีประชากรเป้าหมายคือผู้มีอายุ 50-59 ปี จำนวน 18,042 ราย และ 15,039 รายตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่าเมื่อเปรียบเทียบการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุใน 5 ด้าน ระหว่างปี พ.ศ.2554 กับ พ.ศ.2550 พบว่าการเตรียมตัวเพิ่มสูงขึ้นถึง 4 ใน 5 ด้าน โดยด้านที่เพิ่มขึ้นได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านจิตใจ ด้านการเงิน และด้านผู้ที่จะมาดูแลในอนาคต ซึ่งสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 6.5, 6.0, 2.4 และ 1.0 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามสำหรับด้านสุขภาพนั้น กลับเตรียมตัวลดลงคิดเป็นร้อยละ 0.7 และการศึกษาของสุภภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 66-67) เรื่อง การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของประชากรไทย ใช้ข้อมูลทฤษฎีจากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 ประชากรในการศึกษาคือผู้มีอายุ 50-59 ปี จำนวน ตัวอย่างรวม 17,037 ราย ผลการศึกษาพบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี มีผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกายอยู่มากที่สุดถึงร้อยละ 66.9 รองลงมาคือ ด้านการเงิน ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล คิดเป็นร้อยละ 60.3, 58.5, 58.0 และ 42.2 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของทนายชวณไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 39-41) ที่จัดทำโครงการวิจัยรูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุงาน กรณีศึกษาครูโรงเรียนเอกชนจังหวัดนนทบุรี จำนวนตัวอย่างรวม 360 ราย ผลการศึกษาพบว่าครูโรงเรียนเอกชนในจังหวัดนนทบุรีมีคะแนนเฉลี่ยในการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุอยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้ที่ยังไม่ใกล้เกษียณอายุ (ไม่เกิน 55 ปี) มีคะแนนเฉลี่ยของการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผู้ที่มีอายุใกล้เกษียณ (55 ปีขึ้นไป) มีคะแนนเฉลี่ยของการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานของสมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 33) ที่ทำการศึกษากการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ จากกลุ่มตัวอย่างประชากรวัยกลางคนที่มีอายุระหว่าง 35 - 55 ปี จำนวน 1,703 คน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่พบว่าประชากรวัยกลางคนจะให้ความสำคัญกับการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุในระดับปานกลาง โดยการเตรียมความพร้อมด้านการเงินและที่อยู่อาศัยมีความสำคัญอย่างมากในการเตรียมตัวเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ลำดับถัดมาคือ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านงานอดิเรก ขณะที่โครงการวิจัยของอาชญญา รัตนอุบล และคณะ (2553: 225-226) เรื่องการศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการ และรูปแบบการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้านการเตรียมความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของผู้ใหญ่วัยแรงงาน กำหนดประชากรของการศึกษาเป็นผู้มีอายุ 50 - 59 ปี จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวม 10,032 ราย พบว่าการเตรียมความพร้อมที่ตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติกันอยู่คือ การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพอนามัย ด้านการปรับตัวทางสังคมและจิตใจ ด้านพฤติกรรมกรออม อย่างไรก็ตามก็ยังมีกลุ่มตัวอย่างยังคงต้องการที่จะเตรียมความพร้อมในทั้ง 3 ด้าน อยู่อย่างต่อเนื่อง ส่วนการเตรียมความพร้อมที่กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการที่จะปฏิบัติคือ การเตรียมความพร้อมด้านพฤติกรรมกรการเรียนรู้

กล่าวโดยสรุปการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของไทยที่ผ่านมา นั้น ส่วนใหญ่ มุ่งความสนใจไปที่การศึกษาการเตรียมความพร้อมทางการเงิน อาจเป็นเพราะการเตรียมความพร้อมด้านการเงินถือเป็นการเตรียมการขั้นพื้นฐานที่จะป้องกันภาวะวิกฤตเมื่อยามสูงวัยได้เป็นรูปธรรมมากที่สุด อย่างไรก็ตามในปัจจุบันงานวิจัยบางชิ้นได้ขยายความสนใจเรื่องการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุออกไปในด้านอื่นด้วย ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านที่อยู่อาศัย และด้านกิจกรรม แต่ยังไม่ได้มุ่งเน้นการศึกษาการเตรียมความพร้อมด้านผู้ดูแล รวมทั้งยังขาดการศึกษาภาพรวมของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในลักษณะของการสร้างดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยจึงมุ่งให้ความสำคัญกับการสร้างดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยพัฒนาขึ้นจากการเตรียมความพร้อมใน 5 ด้าน คือ การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล และสำหรับการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามด้านนั้น ผู้วิจัยจะกำหนดให้มีการเตรียมความพร้อมด้านผู้ดูแลรวมอยู่ด้วย

1.6.2 ปัจจัยด้านทุนมนุษย์

การอ่านออกเขียนได้ และระดับการศึกษา ตัวแปรทั้งสองเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาความรู้ ความคิด และทักษะความชำนาญ รวมทั้งยังช่วยบ่มเพาะนิสัยให้บุคคลมีความประพฤติที่เหมาะสม ดังเช่นผลการศึกษาทักษะทางการเงินของไทยปี 2556 ของธนาคารแห่งประเทศไทย (2556: 17-18) ที่พบว่า การส่งเสริมให้ความรู้ทางการเงินจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมทางการเงินที่ดีขึ้น ข้อมูลยังแสดงให้เห็นว่าคะแนนความรู้ทางการเงินและคะแนนพฤติกรรมทางการเงินมีความสัมพันธ์ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งในการศึกษานี้ยังพบว่าระดับการศึกษาเป็น 1 ใน 2 ของตัวแปรที่มีผลต่อคะแนนทักษะทางการเงินอยู่มากที่สุด กล่าวคือระดับการศึกษาที่ต่ำจะมีผลทำให้คะแนนทักษะทางการเงินลดลง ในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 71) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของประชากรผู้มีอายุ 50-59 ปี กล่าวคือยิ่งกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงขึ้นจะมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการเตรียมความพร้อมด้านการเงิน ด้านสุขภาพด้านจิตใจ และการเตรียมความพร้อมในภาพรวม สอดคล้องกับการศึกษาของทยณัฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 156) ที่พบว่าระดับการศึกษาส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุของครูโรงเรียนเอกชนในจังหวัดนนทบุรี โดยการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพร่างกายและด้านจิตใจนั้น โดยผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุในทั้ง 3 ด้าน น้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท เช่นเดียวกับงานของชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร

กาญจนกิจสกุล (2555: 13) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการออมมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา สอดคล้องกับงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554b: 128-134) ที่พบว่าผู้มีอายุ 18-59 ปี ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีสัดส่วนของการเตรียมความพร้อมในหลายๆด้านมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ได้แก่ การเตรียมความพร้อมในด้านการออม สุขภาพกาย การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การตรวจสุขภาพประจำปี และการศึกษาเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ ในทำนองเดียวกันงานของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 60-61) ก็พบว่าระดับการศึกษาที่สูงขึ้นส่งผลให้ผู้มีอายุ 50-59 ปี มีระดับการออมที่สูงขึ้น อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเช่นเดียวกับงานวิจัยของสมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 63, 67) ที่พบว่าในประชากรวัยกลางคนที่มีอายุระหว่าง 35 - 55 ปี การศึกษามีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพ และด้านที่อยู่อาศัย โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพและด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา แม้ไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการอ่านออกเขียนได้กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง แต่ก็เป็นที่ยอมรับได้ว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาจะสามารถอ่านออกเขียนได้เกือบทุกคน

ดังนั้นในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการอ่านออกเขียนได้ และระดับการศึกษา น่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่อ่านออกเขียนได้ และผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ และผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

การทำงาน อาชีพ และการเป็นแรงงานในระบบ ถือเป็นตัวแปรสำคัญที่สะท้อนถึงทักษะและความสามารถในการทำงานของบุคคล ตัวแปรทั้งสามน่าจะมีความสัมพันธ์ต่อความคิด ทักษะคิดและพฤติกรรมของบุคคล งานของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 77) พบว่าข้อมูลในปี พ.ศ.2550 สะท้อนว่าการทำงานมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของประชากรไทยที่มีอายุ 50-59 ปี ในด้านการเงินและด้านผู้ดูแล กล่าวคือผู้ที่ยังคงทำงานอยู่จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการเงินมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงาน อย่างไรก็ตามผู้ที่ยังคงทำงานอยู่จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงาน และการศึกษาทักษะทางการเงินของไทยปี 2556 ของธนาคารแห่งประเทศไทย (2556: 17) ก็พบว่าการมีอาชีพที่มีรายได้สูง (นายจ้าง ผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัว ผู้ที่ช่วยธุรกิจในครัวเรือน ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ) จะส่งผลให้คะแนนทักษะทางการเงินเพิ่มขึ้นสูงกว่าอาชีพอื่นๆ ขณะที่คนที่มีอาชีพที่มีรายได้ต่ำ (แม่บ้าน ลูกจ้างเอกชน) จะมีคะแนนทักษะทางการเงินลดต่ำลงมากกว่าอาชีพอื่นๆ สำหรับงานของชาติชาย สุภาภรณ์ และชไมพร กาญจนกิจสกุล

(2555: 13) พบว่าอาชีพก่อนเกษียณมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยผู้ที่มีอาชีพก่อนเกษียณเป็นข้าราชการหรือทำงานเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจซึ่งถือเป็นแรงงานในระบบ มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับราชการหรือทำงานรัฐวิสาหกิจ และในการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ.2554 ของสำนักงานสถิติ (2554b: 129-135) ที่ทำการศึกษาศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุจำแนกตามสถานภาพการทำงาน พบว่าผู้ที่มีสัดส่วนของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุอยู่ในระดับต่ำที่สุด 3 ลำดับแรก เมื่อเปรียบเทียบกับสถานภาพการทำงานอื่นๆ คือ ผู้ที่มีสถานภาพรับจ้างทั่วไป/กรรมกร, พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน และนักเรียน/นักศึกษา

การศึกษาของเรวดี สุวรรณพเก้า และรศรินทร์ เกรย์ (2554: 48-49) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการเฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี รอบ 3 (พ.ศ.2545) กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 3,550 ราย การศึกษาพบว่าอาชีพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ คุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวม กล่าวคือผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานแล้วโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตโดยรวมมากกว่าผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ สำหรับงานของกุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ข้าสุวรรณ (2553: 35-36) พบว่าตัวแปรอาชีพมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติพลั้งของผู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยผู้สูงอายุที่ทำงานนอกภาคเกษตร มีระดับพฤติพลั้งมากกว่าผู้สูงอายุที่ทำงานในภาคเกษตร สอดคล้องกับการศึกษาศึกษาการแปรผันสองทางของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 56) ที่พบว่าในกลุ่มประชากรอายุ 50-59 ปี ผู้ที่ไม่ได้ทำงานและผู้ทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรมจะมีระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยต่ำกว่าผู้ที่ทำงานนอกภาคเกษตรกรรม อย่างไรก็ตามการศึกษาศึกษาของสมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 63,65) แสดงผลที่ต่างไป กล่าวคือสำหรับประชากรวัยกลางคนที่มีอายุ 35-55 ปี แล้ว ผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัวและอาชีพเกษตรกรรมมีการเตรียมความพร้อมด้านการออมสูงกว่าอาชีพรับจ้างทั่วไป และผู้ที่ประกอบอาชีพอื่นๆ มีการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพมากกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป

สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการทำงาน อาชีพ และการเป็นแรงงานในระบบ น่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่ทำงานอยู่ ผู้ที่ประกอบอาชีพที่มีทักษะ และผู้ที่เป็นแรงงานในระบบ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงาน ผู้ที่ประกอบอาชีพที่ไม่มีทักษะ และผู้ที่เป็นแรงงานนอกระบบ

การประเมินภาวะสุขภาพ การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว สุขภาพจิต และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเองจะทำให้บุคคลสามารถวางแผนชีวิตล่วงหน้าในหลายๆด้านได้อย่างเหมาะสม การศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 72) พบว่าภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี กล่าวคือผู้ที่มีสุขภาพดีมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวม ด้านการเงิน ด้านสุขภาพ และด้านที่อยู่อาศัย มากกว่าผู้ที่มีสุขภาพไม่ดี ในทำนองเดียวกันงานของกุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ (2553: 35-36) ที่พบว่าปัจจัยด้านสุขภาพมีผลต่อระดับพฤติกรรมพลังของผู้สูงอายุที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป กล่าวคือผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคเรื้อรังและไม่ดื่มเหล้าจะมีระดับพฤติกรรมพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังและดื่มเหล้า สอดคล้องกับงานของ McPherson and Guppy (1979) ที่ทำการศึกษารูปแบบชีวิตก่อนเกษียณอายุและระดับการวางแผนชีวิตการเกษียณอายุการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นชายอายุ 55-64 ปี การศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับทัศนคติก่อนเกษียณจนถึงเกษียณ อย่างไรก็ตามงานของสุรียาพร จันทร์เจริญ และกุศล สุนทรธาดา (2555: 73) กลับพบว่าสำหรับประชากรอายุ 50 ปีขึ้นไป ปัจจัยทางด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางลบต่อการออมของแรงงานนอกระบบทั้งวัยก่อนสูงอายุและวัยสูงอายุ กล่าวคือผู้ที่มีสุขภาพดีมีโอกาสที่จะมีเงินออมน้อยกว่าผู้ที่มีสุขภาพไม่ดี อาจเป็นเพราะแรงงานนอกระบบที่มีสุขภาพดีไม่เห็นความสำคัญของการเก็บออมเงินไว้ใช้จ่ายด้านสุขภาพในยามชรา แต่ในการศึกษาของทฤษฎี ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 167) แสดงผลที่แตกต่างไปคือ สำหรับกลุ่มครูโรงเรียนเอกชนในจังหวัดนนทบุรี ภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อการเกษียณอายุในแต่ละด้าน

สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า การประเมินภาวะสุขภาพ การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว สุขภาพจิต และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน น่าจะมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่ประเมินภาวะสุขภาพว่าดีกว่า ผู้ที่ไม่มีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว ผู้ที่มีคะแนนสุขภาพจิตดีกว่า และผู้ที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมากกว่า จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่ประเมินภาวะสุขภาพว่าแย่กว่า ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว ผู้ที่มีคะแนนสุขภาพจิตแย่กว่า และผู้ที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันน้อยกว่า

1.6.3 ปัจจัยด้านประชากร

เพศ เป็นปัจจัยกำหนดลักษณะทางกายภาพของบุคคล และเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของบุคคล Moos (1980) การศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 69-70) พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ผู้หญิงมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวม ด้านการเงิน ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ และด้านผู้ดูแล มากกว่าผู้ชาย สอดคล้องกับ

การศึกษาของโครงการการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ.2554 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554b: 128-135) ที่พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 18-59 ปี ผู้หญิงคิดและทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุอยู่ในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ชายในด้านการออกกำลังกาย และจิตใจ การรับประทานอาหาร การตรวจสุขภาพประจำปี การใช้ชีวิตเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ การศึกษาธรรมะหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การจะอยู่อย่างไร/อยู่กับใครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ การจะให้ใครเป็นผู้ดูแล การทำศพสำหรับตนเอง การศึกษาเกี่ยวกับสิทธิที่พึงได้ตามกฎหมาย อย่างไรก็ตามก็ยังมีเพียงการเตรียมความพร้อมด้านการออกกำลังกายและการทำงานให้ชุมชนหรือเป็นอาสาสมัครเท่านั้นที่ผู้หญิงมีสัดส่วนของการเตรียมความพร้อมอยู่ใกล้เคียงกับผู้ชาย ในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 62) ที่พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ผู้หญิงมีระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยมากกว่าผู้ชาย เช่นเดียวกับการศึกษาของสมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 70-71) ที่พบว่าในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ประชากรวัยกลางคนที่มีอายุระหว่าง 35 – 55 ปี เพศชายมีการเตรียมตัวเรื่องสุขภาพน้อยกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเพศชายมักจะประเมินตนเองว่ามีความแข็งแรงมากกว่าเพศหญิง จึงไม่ได้ใส่ใจกับสุขภาพของตนเองมากนัก อย่างไรก็ตามก็ดีในการศึกษาทักษะทางการเงินของไทยปี 2556 ของธนาคารแห่งประเทศไทย (2556: 15) กลับพบว่าแม้เพศชายจะมีคะแนนทักษะทางการเงินและความรู้ทางการเงินเฉลี่ยสูงกว่าเพศหญิง แต่ก็จะมีคะแนนพฤติกรรมและทัศนคติทางการเงินเฉลี่ยอยู่เท่ากันกับเพศหญิง

สำหรับการศึกษารุ่นนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าเพศชายจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยเพศหญิงมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าเพศชาย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

อายุ เป็นตัวแปรทางประชากรที่สะท้อนถึงรุ่นการเกิดของบุคคล เป็นตัวแปรสำคัญที่มีส่วนทำให้บุคคลมีความเหมือนและความต่างกันในเรื่องความคิด ทัศนคติและพฤติกรรม คนที่มีอายุต่างกันจึงมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน การศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ พบว่าประชากรไทยที่มีอายุ 50-59 ปี ที่มีอายุมากกว่ามีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวม ด้านสุขภาพกาย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านจิตใจ และด้านผู้ดูแล มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของทยณัฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 153) ที่พบว่าครูโรงเรียนเอกชนในจังหวัดนนทบุรีที่อายุใกล้เคียง (55 ปีขึ้นไป) มีการเตรียมความพร้อมเพื่อการเกษียณอายุมากกว่าครูที่ยังไม่ใกล้เคียง (ไม่เกิน 55 ปี) ในด้านที่อยู่อาศัย ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านการใช้เวลา เช่นเดียวกับงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554b: 128-135) ที่พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 18-59 ปี หากมีอายุมากขึ้นจะมีสัดส่วนของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในหลายๆด้านมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า (การออกกำลังกายและจิตใจ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การตรวจ

สุขภาพประจำปี การใช้ชีวิตเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ การศึกษาธรรมชาติหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การจะอยู่อย่างไร/อยู่กับใครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ การจะให้ใครเป็นผู้ดูแล การทำงานให้ชุมชนหรือเป็นอาสาสมัคร การทำศพสำหรับตนเอง และการศึกษาเกี่ยวกับสิทธิที่พึงได้ตามกฎหมาย) ในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 62-63) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี และสำหรับการศึกษาของอาชญญา รัตนอุบล และคณะ (2553: 233) พบว่าผู้ใหญ่วัยแรงงานที่อายุ 50-54 ปี และ 55-59 ปี มีความต้องการและมีปัญหาในการเตรียมความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม การศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2556: 17) กลับพบว่าผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วง 20-59 ปี จะมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะ ความรู้ และพฤติกรรมทางการเงินสูงกว่าช่วงอายุอื่นๆ ทั้งที่ต่ำกว่า 20 ปีลงไปและ 60 ปีขึ้นไป

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าอายุน่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้มีอายุน้อยกว่า

สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยทางประชากรที่น่าจะส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ โดยผู้ที่กำลังสมรสน่าจะใส่ใจกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่เป็นโสดและผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) ทั้งนี้เพราะภาระหน้าที่ในการดูแลทั้งคู่สมรสและบุตร น่าจะส่งผลให้ผู้กำลังสมรสมีความละเอียดรอบคอบในการดำเนินชีวิตสูงขึ้น ดังที่การศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 70) พบว่าประชากรไทยที่มีอายุ 50-59 ปี ผู้ที่เป็นโสดและผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีแนวโน้มที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส กล่าวคือผู้ที่เป็นโสดจะมีแนวโน้มที่จะเตรียมความพร้อมในภาพรวม ด้านการเงิน ด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านจิตใจ และด้านผู้ดูแล น้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส และในกลุ่มของผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) ก็มีแนวโน้มที่จะเตรียมการในภาพรวม ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านจิตใจ น้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส เช่นเดียวกับงานของชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) ที่พบว่าผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ไม่มีคู่ (โสด และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุที่กำลังสมรส ในทำนองเดียวกันการศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 63) ที่พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ที่กำลังสมรสจะมีระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสดและเคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) สอดคล้องกับงานของสมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 67) ที่พบว่าสถานภาพสมรสมีผลต่อการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยของประชากรวัยกลางคนผู้มีอายุ 35-55 ปี โดยผู้ที่สมรสแล้วมีการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่เป็นโสด ส่วนการศึกษาของทยณัฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ

(2555: 154) นั้นพบว่ามีความเหมือนและความต่างกับงานวิจัยที่ได้กล่าวมาก่อนหน้า นั่นคือ สถานภาพสมรสมีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุของครูโรงเรียนเอกชนในจังหวัดนนทบุรีในด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านการใช้เวลา โดยในด้านเศรษฐกิจนั้น ผู้ที่เป็นโสดจะมีการเตรียมความพร้อมน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส แต่มากกว่าผู้ที่เคยสมรส (หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่) สำหรับด้านสุขภาพร่างกาย พบว่าผู้ที่เป็นโสดมีการเตรียมความพร้อมน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรสและผู้ที่เคยสมรส ส่วนด้านจิตใจและด้านการใช้นเวลานั้น พบว่าผู้ที่เป็นโสดมีการเตรียมความพร้อมน้อยกว่าผู้ที่เคยสมรส

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าสถานภาพสมรสน่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีเป็นโสด และผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส

การมีบุตร ในบริบทของสังคมไทยแล้วบุตรหลานจะเป็นผู้ดูแลพ่อแม่ปู่ย่าตายาย บุตรที่อยู่ในวัยทำงานน่าจะเป็นผู้สนับสนุนบิดามารดาให้เกิดความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมได้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยหลายชิ้นกลับพบว่า ผู้ที่มีจำนวนบุตรมากกว่ามีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุน้อยกว่าผู้ที่มีจำนวนบุตรน้อยกว่า ตัวอย่างเช่นการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 70) ที่พบว่าประชากรไทยที่มีอายุ 50-59 ปี ผู้ที่มีบุตรมากกว่าจะมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวม ด้านการเงิน และด้านสุขภาพ น้อยกว่าผู้ที่มีจำนวนบุตรน้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) ที่พบว่าจำนวนบุตรมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป กล่าวคือผู้สูงอายุที่มีจำนวนบุตรน้อยมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีจำนวนบุตรมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของปัญญา ชูเลิศ (2551: 17) เรื่องการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของเกษตรกรในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี ที่ศึกษาจากข้อมูลitudinal ในโครงการเฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี รอบ 5 (พ.ศ. 2547) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีอายุ 50-64 ปี ที่พบว่าจำนวนบุตรที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน มีผลทางลบต่อการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจของเกษตรกรในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรีที่มีอายุ 50-64 ปี และเมื่อศึกษางานเชิงคุณภาพเพิ่มเติมได้รับคำตอบจากผู้ให้ข้อมูลที่มีบุตรอาศัยอยู่ด้วยว่า บุตรยังคงอยู่ในวัยพึ่งพิงหรือวัยกำลังศึกษาเล่าเรียนจึงเป็นภาระของครอบครัว ทำให้พ่อแม่มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านเศรษฐกิจได้น้อย ทำนองเดียวกันกับการศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 60-61) ที่พบว่าจำนวนผู้พึ่งพิงในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยของประชากรผู้มีอายุ 50-59 ปี โดยผู้ที่มีจำนวนผู้พึ่งพิงหรือบุตรหลานที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี อาศัยในครัวเรือนเดียวกันเป็นจำนวนน้อยกว่า จะมีระดับการออม

เพื่อความมั่นคงยามสูงวัยมากกว่าผู้ที่มีจำนวนผู้พึ่งพิงในครัวเรือนมากกว่า อย่างไรก็ตามการศึกษาของ สมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 67,71) กลับพบว่าประชากรวัยกลางคนที่มีอายุระหว่าง 35 - 55 ปี การมีบุตรในครอบครัวหลายคนกว่าจะทำให้มีการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและตัวบุคคลที่จะอาศัยอยู่ด้วยในยามสูงอายุมากกว่าผู้ที่มีบุตรในครอบครัวน้อยคนกว่า อาจเพราะกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการอาศัยอยู่กับครอบครัวและก็ต่างคาดหวังที่จะอาศัยอยู่กับบุตรหลานในยามที่ตนเองเป็นผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น แม้การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุจะแปรผกผันกับจำนวนบุตร แต่ผู้วิจัยเห็นว่าในบริบทของสังคมไทยแล้ว ส่วนใหญ่บุตรหลานยังคงมีหน้าที่ในการดูแลพ่อแม่ผู้สูงอายุ (บรรลุ ศิริพานิช, 2540, 2550, 2553) ดังนั้นเมื่อบุคคลมีผู้ให้ความช่วยเหลือก็น่าจะมีความสามารถในการเตรียมตัวให้กับตนเองในหลายๆด้านก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีการดูแล ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าผู้ที่มีบุตรมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่ไม่มีการดูแล

1.6.4 ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย ความแตกต่างด้านเขตที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดความสามารถในการรับรู้ข่าวสาร ผู้ที่อาศัยในเขตเมืองน่าจะมีโอกาสในการรับรู้ข้อมูลในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทหรือพื้นที่ห่างไกลความเจริญ การศึกษาของชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) พบว่าผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมด้านการออมมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล เช่นเดียวกับงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554b: 49) ที่พบว่าผู้มีอายุอยู่ระหว่าง 18-59 ปี ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีส่วนร่วมของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในหลายด้านมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ได้แก่ ด้านการออม สุขภาพกายและใจ การออกกำลังกาย การรับประทาน การตรวจสุขภาพประจำปี การจะอยู่อย่างไร/อยู่กับใครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ การศึกษาเกี่ยวกับสิทธิที่พึงได้ตามกฎหมาย ยกเว้นเพียงการใช้ชีวิตเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ การศึกษารรณะหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การจะให้ใครเป็นผู้ดูแล การทำงานให้ชุมชนหรือเป็นอาสาสมัคร การทำศพสำหรับตนเอง สอดคล้องกับงานของปัญญา ชูเลิศ (2551: 17) ที่พบว่าเกษตรกรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่สูงมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านเศรษฐกิจน้อยกว่าเกษตรกรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เมืองหรือกิ่งเมือง อาจมีเหตุผลมาจากการที่เกษตรกรในพื้นที่สูงมีความคาดหวังในการพึ่งพาบุตรสูงกว่าเกษตรกรในพื้นที่เมืองหรือกิ่งเมือง อย่างไรก็ตามการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 71) กลับพบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวม ด้านที่อยู่อาศัย และด้านจิตใจ น้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล อาจเป็น

เพราะในพื้นที่เมืองมักจะมีควมวุ่นวายทางด้านเศรษฐกิจและสังคมสูง บุคคลจึงใส่ใจกับปัญหาชีวิตประจำวันมากกว่าชีวิตในอนาคต เช่นเดียวกับการศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 66-67) ที่พบว่าสำหรับประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปีแล้ว ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทจะมีระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง อาจเป็นเพราะในชีวิตประจำวันของผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมักมีรายจ่ายหลายด้าน จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่อาศัยในเขตเมืองมีเงินเหลือพอเก็บออมอยู่ในระดับต่ำ

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าเขตที่อยู่อาศัยน่าจะมื่ออิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีโอกาสมือจะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล

ภูมิภาค ความแตกต่างด้านภูมิภาคเป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดความแตกต่างกันของการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร อันจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามวิจัยหลายชิ้นสะท้อนว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคอื่นๆ เช่น การศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 71) ที่พบว่าผู้มีอายุ 50-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวม ด้านการเงิน ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ และด้านผู้ดูแล น้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกลุ่มตัวอย่างในภาคกลางมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวม ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ และด้านผู้ดูแล น้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) ที่พบว่าผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในภาคอื่นๆ มีการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ในทำนองเดียวกันงานของวิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ (2552) จากรายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) พบว่าประชาชนที่มีอายุ 30-59 ปี ในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนของประชากรที่ไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุอยู่สูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 20.5 รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) และภาคเหนือ โดยแต่ละภาคมีร้อยละของผู้ที่ไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุอยู่ร้อยละ 19.1, 15.8, 15.5 และ 10.0 ตามลำดับ

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าภูมิภาคน่าจะมื่ออิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ มีโอกาสที่มือจะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร

1.6.5 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

รายได้ เป็นเครื่องมือในการชี้วัดฐานะทางเศรษฐกิจของบุคคล รวมทั้งยังเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพชีวิตของบุคคลได้ ดังนั้นการมีรายได้ที่แตกต่างกันย่อมมีผลต่อลักษณะการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติตนที่แตกต่างกันของบุคคล จากการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 72) พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ที่มีรายได้สูงกว่าจะมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการเงิน ด้านสุขภาพ และด้านที่อยู่อาศัย มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของธนากรแห่งประเทศไทย (2556: 17) ที่พบว่าตัวแปรรายได้มีผลต่อระดับคะแนนทักษะทางการเงินมากที่สุดอีกหนึ่งตัวแปรร่วมกับตัวแปรระดับการศึกษา โดยระดับรายได้ที่สูงจะส่งผลให้คะแนนทักษะทางการเงินเพิ่มสูงขึ้น โดยมีขนาดการเพิ่มมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับตัวแปรอื่นๆที่กำหนดเป็นตัวแปรอิสระของการศึกษานี้ เช่นเดียวกับการศึกษาของทยณัฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 155) ที่พบว่าระดับรายได้ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุของครูโรงเรียนเอกชนในจังหวัดนนทบุรี ทั้งในภาพรวมและจำแนกออกตามด้าน ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท มีการเตรียมความพร้อมน้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า ทั้งการเตรียมความพร้อมในภาพรวม ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านจิตใจ และด้านการใช้เวลา สอดคล้องกับการศึกษาของชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ไม่มีและไม่แน่ใจว่าจะมีที่พึ่งพิงทางเศรษฐกิจเมื่อยามชดส่นจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีที่พึ่งพิงทางเศรษฐกิจเมื่อยามชดส่น เช่นเดียวกับการศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 71-73) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยของประชากรอายุ 50-59 ปี โดยผู้ที่มีรายได้มากกว่าจะมีระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยมากกว่าผู้ที่รายได้น้อยกว่า ในทำนองเดียวกับงานของสมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 67) ที่พบว่ารายได้มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการออม และด้านที่อยู่อาศัย ของประชากรวัยกลางคนผู้มีอายุ 35-55 ปี โดยผู้ที่มีรายได้จากการประกอบอาชีพหลักมากกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการออมสูงกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า

สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยเห็นว่ารายได้น่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีรายได้สูงกว่ามีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า

ความเพียงพอของรายได้ เป็นตัวแปรสำคัญหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงของชีวิต เมื่อบุคคลมีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตแล้ว ย่อมลดความกังวลใจเกี่ยวกับปัญหาปากท้องในชีวิตประจำวัน ทำให้มีเวลาที่จะคิดและเตรียมความพร้อมในเรื่องอนาคตที่สำคัญให้กับตนเองได้ ดังที่งานของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 72) พบว่าประชากรผู้มีอายุ 50-59 ปี ที่มีรายได้เพียงพอต่อ

การดำเนินชีวิตมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต เช่นเดียวกับการศึกษาของชลธิชา อัศวินรัตน (2552: 71-73) ที่พบว่าความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยของประชากรอายุ 50-59 ปี โดยผู้ที่มีรายได้เพียงพอต่อการดำเนินชีวิตจะมีระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยสูงกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของปรีชญา อังคะรัตนา และกุศล สุนทรธาดา (2551: 3) เรื่องการเตรียมการด้านเศรษฐกิจก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากร ในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี การศึกษาใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากแบบสอบถามบุคคลของโครงการกาญจนบุรี พ.ศ.2547 กลุ่มตัวอย่างคือ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 50-64 ปี จำนวนทั้งสิ้น 4,040 ราย พบว่าครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางและระดับรวย มีโอกาสเตรียมการด้านเศรษฐกิจสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับจน สอดคล้องกับงานของทยณัฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 155) ที่พบว่าผู้ที่มีรายได้เพียงพอในการใช้จ่ายจนเหลือเก็บจะมีการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจมากกว่ากลุ่มที่ไม่มี ความเพียงพอของรายได้ในการดำเนินชีวิต อย่างไรก็ตามผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้จนเหลือเก็บกลับเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย และด้านสุขภาพน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีความเพียงพอของรายได้ในการดำเนินชีวิต สำหรับการศึกษาของกุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ (2553: 35-36) เกี่ยวกับระดับและแนวโน้มความมีพฤติพลังของผู้สูงอายุไทย ระหว่างปี พ.ศ.2545 และ พ.ศ.2550 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวนตัวอย่างที่ถ่วงน้ำหนักแล้วคือ 22,825 ราย และ 30,427 ราย ในปี พ.ศ.2545 และ 2550 ได้แสดงผลที่แตกต่างกันไป กล่าวคือตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจที่สำคัญซึ่งกำหนดการเป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติพลังของไทย คือการมีหนี้สิน โดยผู้สูงอายุที่มีหนี้สินจะมีระดับพฤติพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีหนี้สิน อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีหนี้สินอยู่ยังคงต้องทำงานเพื่อหาเงินใช้หนี้

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าความเพียงพอของรายได้น่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

1.6.6 ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว

การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน การอาศัยอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในครัวเรือนย่อมมีผลต่อความอบอุ่นทางจิตใจ บุคคลที่มีความมั่นคงทางด้านจิตใจน่าจะมีการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ได้ ดังนั้นการที่บุคคลอาศัยอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในบ้านน่าจะส่งผลให้เกิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุได้ สอดคล้องกับงานของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556:71) ที่พบว่า การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี กล่าวคือผู้ที่อาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือนจะมีแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลมากกว่า

ผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียว แต่จะมีแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียว สำหรับการศึกษานี้ของชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) พบว่าจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป กล่าวคือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกอยู่น้อย มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกอยู่จำนวนมาก

สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า การอาศัยอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในครัวเรือนน่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่อาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือนมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียวในครัวเรือน

จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร และจำนวนเงินที่ให้กับบุตร การได้รับการเกื้อหนุนทางด้านการเงินจากบุตรหรือสมาชิกในครอบครัวจะมีส่วนช่วยให้ผู้ได้รับการเกื้อหนุนสามารถใช้ชีวิตได้สะดวกขึ้น และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกื้อหนุนด้านการเงินน่าจะส่งผลต่อการสร้างความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจให้กับบุคคลที่ได้รับเงิน อย่างไรก็ตามการเกื้อหนุนทางการเงินในครอบครัวนั้นไม่ได้มีเพียงทางเดียว หลายครั้งพ่อแม่มักจะเป็นผู้เกื้อหนุนทางการเงินให้กับบุตรหลานด้วย สำหรับกลุ่มผู้ที่มีรายได้น้อยหากต้องเกื้อหนุนทางการเงินให้กับบุตรหลาน อาจถือเป็นภาระและทำให้ผู้นั้นรู้สึกขาดความมั่นคงทางการเงิน รวมถึงอาจเกิดภาวะเครียดขึ้นได้ (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข, 2553: ออนไลน์) ลักษณะดังกล่าวน่าจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในปัจจุบันและการวางแผนชีวิตในอนาคตของบุคคล ซึ่งรวมไปถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้วย ดังเช่นงานของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 72) ซึ่งพบว่าประชากรไทยที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตรจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตร กล่าวคือผู้ที่ได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตรจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุทั้งในการเตรียมความพร้อมในภาพรวม ด้านการเงิน ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล มากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของ Herberholz, Suwanrada and Tangvitoontham (2012: 30) เรื่องความสัมพันธ์ของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ภายในชุมชน และความเป็นอยู่ที่ดีของชนบทในประเทศไทย ตัวอย่างรวม 1,291 ราย ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตพื้นที่ชนบท โดยผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม เช่นเดียวกับงานของเสาวนิจ นิจอนันต์ชัย และมาลี สันติศิริศักดิ์ (2553: 71-73) เรื่องการสนับสนุนทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 416

ภาวะซึมเศร้ามากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรส บุตรและหลาน สำหรับการศึกษาของ วณิชชา ณรงค์ชัย และดุขฎิ อายุวัฒน์ (2554: 108) เรื่องรูปแบบการอยู่อาศัยร่วมกันของคนข้ามรุ่นในครอบครัวผู้ย้ายถิ่นอีสาน ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้รู้ในชุมชน 5 ราย และตัวแทนสมาชิกของครอบครัวข้ามรุ่น (ผู้สูงอายุหรือเด็ก) จำนวน 10 ราย ในพื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่าการอยู่อาศัยของคนข้ามรุ่นที่แตกต่างกัน คือ ครอบครัวข้ามรุ่นที่มีผู้สูงอายุเพียงคนเดียว กับครอบครัวข้ามรุ่นที่มีผู้สูงอายุอยู่เป็นคู่ จะมีผลทำให้การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการเข้าถึงทรัพยากรแตกต่างกัน

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการเกื้อหนุนหลานน่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลานมีโอกาที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน

การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ การมีภาระที่ต้องดูแลบุคคลอื่นในครัวเรือน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลนั้นเป็นผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ย่อมทำให้ผู้ดูแลเกิดความเหนื่อยล้าทั้งกายและใจ เนื่องจากกลุ่มคนเหล่านี้มักจะมีอารมณ์ที่ฉุนเฉียวง่าย ขี้บ่นขี้ใจ และต้องการคนที่ดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด รวมถึงคนกลุ่มนี้มักจะไม่ค่อยมีรายได้ ทำให้ต้องพึ่งพาเรื่องค่าใช้จ่ายกับผู้ดูแลเป็นหลัก ดังที่การศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 63) สะท้อนไว้ว่าจำนวนผู้พึ่งพิงในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัย ทั้งนี้เพราะผู้พึ่งพิงในครัวเรือนหรือผู้ไม่มีเงินได้ในครัวเรือนนั้นถือเป็นภาระแก่ครัวเรือนที่ต้องให้ความอุปการะเลี้ยงดู ทำให้รายจ่ายของผู้ที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และเมื่อรายจ่ายเพิ่มมากขึ้นแล้วก็ยากที่จะทำการเก็บออมได้

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ น่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการเป็นประจำมีโอกาที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่ไม่ต้องดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการเป็นประจำ

1.6.7 ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ

การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เช่น การปฏิบัติตัวในวัยสูงอายุ การทำตัวให้มีสุขภาพดี การจัดการเรื่องการเงินในช่วงสูงวัย สิทธิของคนสูงอายุ ฯลฯ จะทำให้บุคคลได้เรียนรู้แนวคิดที่เหมาะสมในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง สอดคล้องกับที่การศึกษาของทยณัฐ ขวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 167) พบว่าสำหรับครูโรงเรียนเอกชนในจังหวัดนนทบุรี การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเตรียม

ความพร้อมเพื่อเกษียณอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุทั้งในภาพรวมและทางด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านการใช้เวลา เช่นเดียวกับการศึกษาของบุหลัน ภูสุดสูง, สุธรรม นันทมงคลชัย, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์ และคณะ (2555: 63) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเลย กลุ่มตัวอย่างคือบุตรของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-70 ปี จำนวน 205 คน ผลการศึกษาพบว่าครอบครัวที่ได้รับข้อมูลข่าวสารในการดูแลผู้สูงอายุในระดับมาก จะมีโอกาสที่จะเตรียมตัวในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวมากกว่าครอบครัวที่ได้รับข้อมูลข่าวสารน้อยกว่า ในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของกุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ (2553: 35-36) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารจะมีระดับพฤติกรรมมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร คล้ายคลึงกับการศึกษาของสรคม หลวงแก้ว (2546: 171) ที่พบว่าในกลุ่มข้าราชการสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยผู้ที่มีอายุ 50-59 ปี จำนวนสี่ที่ได้รับความสัมพันธ์กับการมีความรู้เรื่องโรคในช่องปากและฟัน และความรู้เรื่องการป้องกันและการรักษาโรคในช่องปากและฟัน เช่นเดียวกับการศึกษาของดารณีย์ ศรีสวัสดิ์กุล (2539) เรื่องการเตรียมการเกษียณอายุราชการ ซึ่งกำหนดให้ข้าราชการกรมพลศึกษาที่มีอายุ 50-60 ปีเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา จำนวน 97 ราย ผลการศึกษาพบว่าการขาดข้อมูลข่าวสารต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อการเตรียมการเกษียณอายุของข้าราชการ เช่น ข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จะส่งผลให้ข้าราชการขาดการเตรียมความพร้อมในการเกษียณอายุ

สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุน่าจะมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุน้อยช่องทางกว่า

1.7 สมมติฐานของการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งสมมติฐานของการศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองออกเป็นสมมติฐานหลักและสมมติฐานรอง ดังนี้

สมมติฐานหลัก

1. ทุมนมนุษย์มีผลทางบวกต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี

2. ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการ
 เกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อ

สมมติฐานรอง

1. ผู้ที่มีทุนมนุษย์สูงกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่มีทุน
 มนุษย์ต่ำกว่า
2. ผู้ที่มีทุนมนุษย์ด้านความรู้สูงกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้
 ที่มีทุนมนุษย์ด้านความรู้ต่ำกว่า
3. ผู้ที่มีทุนมนุษย์ด้านทักษะและความสามารถในการทำงานสูงกว่ามีโอกาสในการเตรียม
 ความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่มีทุนมนุษย์ด้านทักษะและความสามารถในการทำงานต่ำกว่า
4. ผู้ที่มีทุนมนุษย์ด้านภาวะสุขภาพสูงกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ
 มากกว่าผู้ที่มีทุนมนุษย์ด้านภาวะสุขภาพต่ำกว่า
5. เพศหญิงมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าเพศชาย
6. ผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้มี
 อายุต่ำกว่า
7. ผู้ที่มีสถานภาพกำลังสมรสมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง
 มากกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด และเคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)
8. ผู้ที่มีบุตรมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่ไม่มียุตร
9. ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง
 มากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล
10. ผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วย
 ตนเองน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคอื่นๆ
11. ผู้ที่มีรายได้มากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้
 ที่มีรายได้น้อยกว่า
12. ผู้ที่มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วย
 ตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต
13. ผู้ที่อาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือนมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วย
 ตนเองมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียวในครัวเรือน
14. ผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง
 มากกว่าผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรน้อยกว่า

15. ผู้ที่ให้เงินกับบุตรมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่ให้เงินกับบุตรน้อยกว่า

16. ผู้ที่เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้ถือหุ้นด้านการเงินหลักให้กับหลานมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักให้กับหลานและผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ถือหุ้นด้านการเงินหลักให้กับหลาน

17. ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการเป็นประจำ มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่ไม่ต้องดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการเป็นประจำ

18. ผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุน้อยช่องทางกว่า

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ภาครัฐสามารถนำข้อค้นพบจากการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ไปใช้ในการวางแผนและจัดทำนโยบายสาธารณะในการสนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อันจะทำให้ประชากรของประเทศมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

2.1 แหล่งที่มาของข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิของโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีลักษณะเป็นข้อมูลภาคตัดขวาง (Cross Section Data)

2.2 ประชากรและตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างของโครงการคือประชากรไทยผู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวนรวมทั้งสิ้น 62,631 ราย ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงกำหนดประชากรในการศึกษาเป็นประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี และกลุ่มตัวอย่างคือผู้มีอายุ 50-59 ปีที่ตอบแบบสัมภาษณ์ในโครงการนี้ด้วยตนเอง ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 17,651 ราย

การเลือกตัวอย่างในโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบสองขั้นตอน (Stratified Two-stage Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 เลือกพื้นที่ตัวอย่างในกรุงเทพมหานครและทุกจังหวัดเป็นสตราตัม รวมทั้งสิ้น 76 สตราตัม และทำการแบ่งแต่ละสตราตัมออกเป็น 2 สตราตัมย่อย ตามเขตปกครอง คือ ในเขตเทศบาล เรียกว่าชุมชนอาคาร และนอกเขตเทศบาลเรียกว่าหมู่บ้าน ได้จำนวน 5,796 ชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

ขั้นที่ 2 เลือกครัวเรือนส่วนบุคคลในพื้นที่ตัวอย่างทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล โดยในแต่ละชุมชนอาคารจะเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลจำนวน 15 ครัวเรือน และในแต่ละหมู่บ้านจะเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลจำนวน 12 ครัวเรือน ได้จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั่วประเทศ 79,560 ครัวเรือน

2.3 ขอบเขตและข้อจำกัดของการวิจัย

ขอบเขต

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นผู้ที่ตอบแบบสัมภาษณ์การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ที่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี

ข้อจำกัด

- 1) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 คือประชากรไทยผู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 50 ปีได้
- 2) แม้การเตรียมกิจกรรมหลังเกษียณอายุ และการศึกษาสิทธิของผู้สูงอายุ จะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง แต่งานวิจัยนี้ไม่ได้ทำการศึกษาการเตรียมกิจกรรมหลังเกษียณอายุ และการศึกษาสิทธิของผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อมูลในการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ไม่มีตัวแปรทั้งสองรวมอยู่ด้วย

2.4 การนิยามศัพท์

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง หมายถึง การได้คิดและได้แสดงพฤติกรรมที่จะส่งเสริมให้ตนเองเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุดและยาวนานที่สุด จึงถือเป็นการวางแผนชีวิตล่วงหน้าอย่างมีเป้าหมาย การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล

ทุนมนุษย์ หมายถึง ความรู้ ทักษะและความสามารถในการทำงาน และภาวะสุขภาพของบุคคล

2.5 การนิยามตัวแปร

สำหรับตัวแปรของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ตัวแปรในปัจจุบันด้านทุนมนุษย์ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกี่ยวพันระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ ที่ใช้ในการศึกษามีรายละเอียดของกรนิยามตัวแปรดังนี้ และสำหรับรายละเอียดของข้อคำถามที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการศึกษาจากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ได้นำเสนอไว้อย่างละเอียดในภาคผนวก ก

2.5.1 ตัวแปรในกลุ่มการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

ตัวแปรกลุ่มนี้ประกอบด้วย 7 ตัวแปร 1 ดัชนี ได้แก่ ตัวแปรการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง รายละเอียดมีดังนี้

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย หมายถึง การได้คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย เช่น การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ ฯลฯ ของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP155) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ (ordinal scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คะแนน
ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม	0
คิดและได้เตรียม	1

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพจิต หมายถึง การได้คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านจิตใจ เช่น การเข้าวัด ฟังเทศน์/ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม ฯลฯ ของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP157) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คะแนน
ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม	0
คิดและได้เตรียม	1

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการเงิน หมายถึง การได้คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการเงิน เช่น การออมหรือสะสมเงิน/ทอง/ทรัพย์สิน ฯลฯ ของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP154) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คะแนน
ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม	0
คิดและได้เตรียม	1

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านที่อยู่อาศัย หมายถึง การได้คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านที่อยู่อาศัย เช่น มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ หรือทำการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับวัยสูงอายุของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP156) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คะแนน
ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม	0
คิดและได้เตรียม	1

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแล หมายถึง การได้คิดและได้เตรียมผู้ที่จะมาดูแลตนเองในอนาคตของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP158) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คะแนน
ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม	0
คิดและได้เตรียม	1

ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง คำนวณจากคะแนนรวมของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล โดยผู้วิจัยทำการถ่วงน้ำหนักคะแนนทั้ง 5 ตัวแปร ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principal component analysis (PCA)) ทั้งนี้เพราะการวิเคราะห์ตัวประกอบหลักเป็นการลดตัวแปรโดยการรวมตัวแปรย่อยๆที่มีความสัมพันธ์กันให้กลายเป็นตัวแปรใหม่ โดยตัวแปรย่อยแต่ละตัวจะถูกให้น้ำหนักเชิงสัมพัทธ์ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2548: 464-469) สำหรับตัวแปรย่อยทั้ง 5 ตัวแปรที่ผู้วิจัยกำหนดให้เป็นตัวประกอบหลักของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองได้ก็เพราะแนวคิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองกำหนดให้ตัวแปรเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และเมื่อพิจารณาจากค่าน้ำหนักของตัวประกอบหลักตัวที่ 1 ของแต่ละตัวแปรพบว่าแตกต่างกันไม่มากนักทำให้สามารถนำมารวมเป็นตัวแปรเดียวกันได้ (พิจารณาได้จากตารางที่ 2) สำหรับตัวแปรย่อยทั้ง 5 ตัวแปร จะมีกลุ่มรายการแบบเดียวกัน คือ ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม ให้คะแนนเป็น 0 คะแนน และ คิดและได้เตรียม ให้คะแนนเป็น 1 คะแนน เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบหลักจะถ่วงน้ำหนักด้วยการนำคะแนนการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในแต่ละด้านของแต่ละบุคคลคูณกับค่าถ่วงน้ำหนักของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านนั้นๆ แล้วนำผลที่ได้จากการคูณแต่ละคุ่มมารวมกัน จากนั้นหารด้วยค่าถ่วงน้ำหนักรวม ผลลัพธ์ของคะแนนใหม่ที่ได้จะมีค่าแปรผันตั้งแต่ 0-1 คะแนน รายละเอียดมีดังนี้

ตารางที่ 2 วิธีการสร้างดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้วยค่าน้ำหนักของตัวประกอบหลักตัวที่ 1

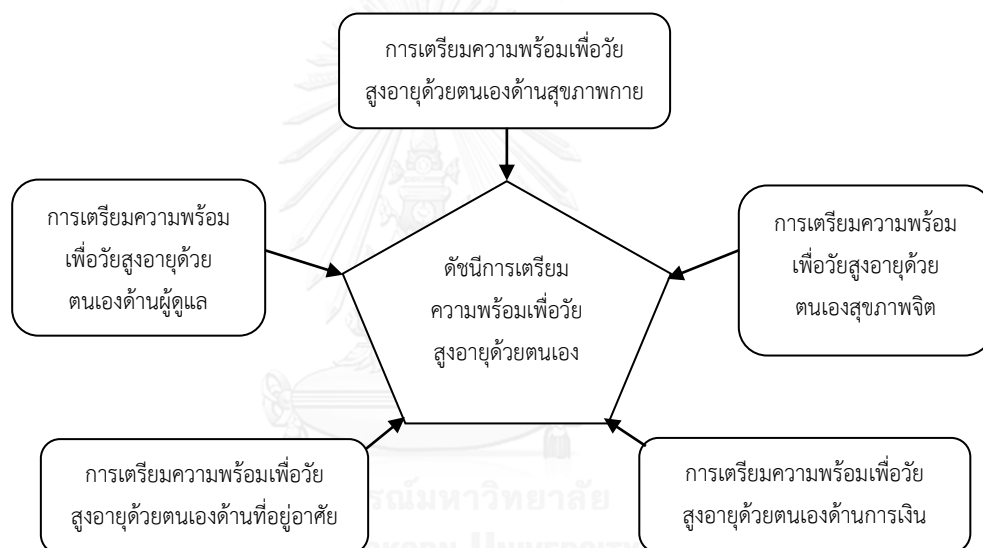
การเตรียมความพร้อม เพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเอง	ค่าน้ำหนัก ของตัวแปรในแต่ละตัว ประกอบหลักตัวที่ 1	ค่าคะแนนการเตรียม ความพร้อม ในแต่ละด้าน	การคำนวณ
ด้านสุขภาพกาย	a=0.4779	Y1	a * Y1
ด้านสุขภาพจิต	b=0.4557	Y2	b * Y2
ด้านการเงิน	c=0.4396	Y3	c * Y3
ด้านที่อยู่อาศัย	d=0.4510	Y4	d * Y4
ด้านผู้ดูแล	e=0.4088	Y5	e * Y5
รวม	f = a+b+c+d+e	-	(a*Y1)+(b*Y2)+(c*Y3)+(d*Y4)+(e*Y5)
ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง = ((a*Y1)+(b*Y2)+(c*Y3)+(d*Y4)+(e*Y5)) / f			

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

จากนั้นนำดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง มาแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ในการแบ่งระดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ของโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme: UNDP) (Bandura, 2008: 50-51) และสามารถนำมาจัดกลุ่มคะแนนได้ดังนี้

ต่ำกว่า 0.500 คะแนน	หมายถึง	ระดับต่ำ
0.500 – 0.799 คะแนน	หมายถึง	ระดับปานกลาง
0.800 – 1.000 คะแนน	หมายถึง	ระดับสูง

แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง



ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง หมายถึง ความคิดเห็นต่อการสมควรเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP153) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คะแนน
ไม่สมควร	0
แล้วแต่กรณี	1
สมควร	2

อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง หมายถึง อายุที่ผู้ให้สัมภาษณ์เริ่มคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยอย่างน้อย 1 ใน 5 ด้าน (ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต

ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล) (แบบสอบถามข้อ OP159) ตัวแปรมีมาตรวัดแบบจัดอันดับแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

- ต่ำกว่า 30 ปี
- 30 – 39 ปี
- 40 – 49 ปี
- 50 – 59 ปี

2.5.2 ตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ

1) ปัจจัยด้านทุนมนุษย์

ประกอบด้วย 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ มีรายละเอียดดังนี้

จากแนวคิดทุนมนุษย์ ที่สะท้อนว่าทุนมนุษย์มีองค์ประกอบสำคัญ 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทักษะและความสามารถในการทำงาน และด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index (HDI)) ของ United Nations Development Programme (UNDP, 2013) ที่แสดงไว้ว่า ดัชนีการพัฒนามนุษย์เป็นการวัดการพัฒนาของมนุษย์ โดยให้ความสำคัญกับ 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การมีชีวิตที่ยืนยาว ซึ่งวัดได้จากอายุคาดหมายเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (life expectancy at birth) 2) ความรู้ ซึ่งวัดได้จากอัตราการรู้หนังสือของผู้ใหญ่ และอัตราการเข้าเรียนในระดับประถม มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา และ 3) มาตรฐานความเป็นอยู่ ซึ่งวัดได้จากผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศต่อหัว (GDP per capita) (Bandura, 2008: 50-51; เรวดี สุวรรณพเก้า และศรีรินทร์ เกรย์, 2556: 33) ผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์แนวคิดทั้งสองมาใช้ในการสร้างดัชนีทุนมนุษย์

ดัชนีทุนมนุษย์ในการศึกษาครั้งนี้จึงสร้างมาจากการรวมดัชนีองค์ประกอบ (Composite Index) แต่ละด้านเข้าด้วยกัน โดยดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะ ความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านจะถูกพัฒนามาจากตัวชี้วัดหลายตัว สำหรับดัชนีความรู้พัฒนามาจาก 2 ตัวชี้วัด คือ การอ่านออกเขียนได้ และการศึกษาดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานพัฒนามาจาก 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ การทำงาน อาชีพที่มีทักษะ และการเป็นแรงงานในระบบ และดัชนีภาวะสุขภาพพัฒนามาจาก 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การประเมินภาวะสุขภาพ การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว และสุขภาพจิตพิจารณาเพิ่มเติมในแผนภาพที่ 4

อย่างไรก็ดีอาจถือเป็นข้อจำกัดของการสร้างดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ เนื่องจากผู้วิจัยไม่สามารถหาตัวแปรที่สะท้อนการได้รับการฝึกอบรมระหว่างการทำงานและตัวแปรที่สะท้อนการลงทุนทางด้านสุขภาพ มาใช้เป็นตัวชี้วัดที่พัฒนาเป็นดัชนีองค์ประกอบด้านทักษะและความสามารถในการทำงานและดัชนีภาวะสุขภาพตามที่แนวคิดทฤษฎีมนุษย์ที่ได้ระบุไว้ว่า การฝึกอบรมระหว่างการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการเพิ่มทักษะและความสามารถในการทำงาน รวมทั้งรายจ่ายด้านสุขภาพ การควบคุมดูแลคุณภาพของอาหาร สิ่งแวดล้อมและการดูแลสุขภาพทางการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของทุนมนุษย์ด้านภาวะสุขภาพ (Becker, 1930, 1992; Kooreman & Wunderink, 1996) ทั้งนี้เพราะฐานข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษา ไม่มีตัวแปรในลักษณะดังกล่าวบรรจุอยู่ด้วย โดยรายละเอียดของตัวชี้วัดที่ใช้ในการสร้างดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้านแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 รายละเอียดของตัวชี้วัดที่ใช้ในการสร้างดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน

ลำดับ	ส่วนประกอบของดัชนี	ตัวชี้วัด (ชื่อตัวแปรในแบบสอบถาม)	รายละเอียดตัวชี้วัด	มาตรวัด
1	ด้านความรู้	การอ่านออกเขียนได้ (A9)	ความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ อย่างน้อย 1 ภาษา รวมทั้งภาษาเบรลล์	แบบจัดอันดับ 0=อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ 1=อ่านออกเขียนได้
2		การศึกษา (A8,RE_A8)	ระดับการศึกษาสูงสุดที่เรียนจบ	แบบจัดอันดับ 0=ต่ำกว่าประถมศึกษา 1=ประถมศึกษา 2=มัธยมศึกษาตอนต้น 3=มัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวส./ปวท./อนุปริญญา 4=ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี
3	ด้านทักษะและ ความสามารถ ในการทำงาน	การทำงาน (OP14)	การทำงานในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์	แบบจัดอันดับ 0=ไม่ได้ทำงาน 1=ทำงาน
4		อาชีพที่มีทักษะ* (A11,RE_A11)	อาชีพหลักในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์	แบบจัดอันดับ 0=ไม่มีทักษะ 1=มีทักษะ

ตารางที่ 3 รายละเอียดของตัวชี้วัดที่ใช้ในการสร้างดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน

ลำดับ	ส่วนประกอบ ของดัชนี	ตัวชี้วัด (ชื่อตัวแปร ในแบบสอบถาม)	รายละเอียดตัวชี้วัด	มาตรวัด
5		การเป็นแรงงานในระบบ (OP21-23)	ทำงานอยู่ในสถานประกอบการของนายจ้าง มีค่าจ้างหรือค่าตอบแทนที่แน่นอน และอยู่ในกรอบความคุ้มครองของกฎหมายคุ้มครองแรงงาน	แบบจัดกลุ่ม 0=เป็นแรงงานนอกระบบ 1=เป็นแรงงานในระบบ
6	ภาวะสุขภาพ	การประเมินภาวะสุขภาพ (OP87)	การประเมินภาวะสุขภาพของตนเองในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์	แบบจัดอันดับ 1=ไม่ดีมากๆ 2=ไม่ดี 3=ปานกลาง 4=ดี 5=ดีมาก
7		การมีโรคเรื้อรัง/ โรคประจำตัว** (OP96)	การมีโรคเรื้อรังและหรือโรคประจำตัว	แบบจัดอันดับ 0=มีโรคเรื้อรังและหรือโรคประจำตัว 1=ไม่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว
8		สุขภาพจิต (OP118-OP124)	การประเมินสุขภาพจิตของตนเองในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ (ความอยากอาหารลดลง, คิดมาก/มีความวิตกกังวลใจ, รู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจ, รู้สึกหมดหวังในชีวิต, รู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า, รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง, รู้สึกเหงา)	แบบจัดช่วง คะแนนแปรผันตั้งแต่ 7-21 คะแนน
9		ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (OP91-OP92, OP104-OP109, OP113-	การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 10 แบบตามดัชนีบาร์เรลเอทีแอล ได้แก่ กินอาหาร, ล้างหน้า แปรง	แบบจัดช่วง คะแนนแปรผันตั้งแต่ 10-30 คะแนน

ตารางที่ 3 รายละเอียดของตัวชี้วัดที่ใช้ในการสร้างดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน

ลำดับ	ส่วนประกอบ ของดัชนี	ตัวชี้วัด (ชื่อตัวแปร ในแบบสอบถาม)	รายละเอียดตัวชี้วัด	มาตรวัด
		OP114)	ฟัน, โคนทนต์, หวีผม, เดินระยะทางสั้นๆ, การใช้ ห้องน้ำห้องส้วม, ใส่เสื้อผ้า , ขึ้นบันได 2-3 ชั้น, อาบน้ำ, กลั้นอุจจาระ, กลั้นปัสสาวะ	

ที่มา: ประยุกต์จากกุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ (2553: 32-34)

หมายเหตุ: * **อาชีพที่มีทักษะ** หมายถึง อาชีพที่ต้องทำงานให้กับองค์กรผ่านการเรียนรู้และฝึกฝนทักษะการทำงาน อยู่เป็นประจำ ทำให้สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานได้ด้วยตนเอง หรืออาชีพที่ผู้ประกอบ อาชีพมีประสบการณ์ในการทำงานมาอย่างยาวนานรวมทั้งผ่านการเรียนรู้และการฝึกฝนเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของ งานในอาชีพนั้นๆจนเกิดเป็นความชำนาญในการทำงาน ทำให้สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการ ทำงานได้ด้วยตนเอง กลุ่มอาชีพที่มีทักษะ ประกอบด้วย กลุ่มอาชีพทหาร, ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส และผู้จัดการ, ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ, ช่างเทคนิคสาขาต่างๆ และผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆที่เกี่ยวข้อง, เสมียน, ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและการประมง, ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจ อื่นๆที่เกี่ยวข้อง สำหรับ**อาชีพที่ไม่มีทักษะ** หมายถึง อาชีพที่มีลักษณะงานที่ไม่ต้องใช้ความรู้ความสามารถมากนัก เพียงได้รับคำแนะนำเล็กน้อยก็สามารถทำงานนั้นได้ กลุ่มอาชีพที่ไม่มีทักษะ ประกอบด้วย พนักงานบริการ และ พนักงานขายในร้านค้าและตลาด, ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรโรงงานและเครื่องจักร และผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบ, อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆ และผู้ที่ไม่ได้ทำงาน

** หมายถึง โรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว ประกอบด้วย ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง/คอเลสเตอรอลสูง, เบาหวาน , หัวใจ, ไต ไตวายเรื้อรัง นิ้วในโต, มะเร็ง, ไทรอยด์ (คอพอก), วัณโรค, เก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเข่า/หลัง/คอ เรื้อรัง, ตับแข็ง ไขมันแทรกในตับ นิ้วในถุงน้ำดี, สมองเสื่อม ความจำเลอะเลือน ลมชัก ลมบ้าหมู, ผิดปกติทางจิต ซึมเศร้า, โรคพิษสุราเรื้อรัง ติดยา/สารเสพติด, อัมพฤกษ์ อัมพาต, โรคเลือด เช่น ธาตุซีเมีย โลหิตจาง และโรคติดเชื้ออื่นๆ (เอดส์ โปลิโอ วัณโรค)

สำหรับการสร้างดัชนีองค์ประกอบและดัชนีทุนมนุษย์ มีขั้นตอนที่สำคัญดังนี้

ขั้นที่ 1 การสร้างคะแนนของดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน หลักเกณฑ์ในการให้คะแนนของ ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านจะยึดตามหลักที่ว่า กลุ่มรายการของตัวชี้วัดที่สะท้อนการมีทุนมนุษย์อยู่ สูงที่สุดจะให้ค่าคะแนนมากที่สุด และคะแนนจะลดหลั่นกันลงไปเรื่อยๆ จนเหลือเป็นคะแนนต่ำที่สุด เมื่อกลุ่มรายการของตัวชี้วัดนั้นสะท้อนการมีทุนมนุษย์อยู่ต่ำที่สุด ขั้นตอนของการสร้างคะแนนของ

ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน คือ นำคะแนนที่ถ่วงน้ำหนักให้กับตัวชี้วัดแต่ละตัวมารวมกันเป็นคะแนนของดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน (ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ) สูตรการคำนวณการสร้างคะแนนของดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านประยุกต์มาจากการศึกษาของกุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ (2553: 30) และ Chansan (2012: 6) รายละเอียดของสูตรการคำนวณมีดังนี้

$$\text{คะแนนของดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน} = \frac{X_1}{M_1} + \frac{X_2}{M_2} + \frac{X_3}{M_3} + \dots + \frac{X_n}{M_n}$$

โดยที่ X_i = คะแนนของตัวชี้วัดแต่ละตัวของแต่ละบุคคล

M_i = ค่าคำตอบที่เป็นค่าสูงสุดของตัวชี้วัดแต่ละตัว

ขั้นที่ 2 การสร้างดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน ดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้ ด้านทักษะความสามารถในการทำงาน และด้านภาวะสุขภาพ จะถูกสร้างตามสูตรของการสร้างดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP (Bandura, 2008: 50-51) ซึ่งทำได้โดยนำคะแนนของดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านของแต่ละบุคคลที่คำนวณได้จากขั้นตอนที่ 1 ลบด้วยค่าต่ำสุดของแต่ละด้าน จากนั้นหารด้วยค่าสูงสุดของแต่ละด้านลบด้วยค่าต่ำสุดของแต่ละด้าน โดยค่าที่ได้จากการคำนวณจะแปรผันตั้งแต่ 0-1 คะแนน สูตรในการคำนวณมีดังนี้

$$\text{ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน} = \frac{\text{ค่าคะแนนของดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}$$

ขั้นที่ 3 การสร้างดัชนีทุนมนุษย์ (Human Capital Index (HCI)) นำดัชนีองค์ประกอบของแต่ละด้านมารวมกัน โดยถ่วงน้ำหนักให้ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านมีความสำคัญเท่าๆกันตามการพิจารณาของการสร้างดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP (Bandura, 2008: 50-51) รายละเอียดมีดังนี้

$$\text{HCI} = \frac{1}{3}(\text{Knowledge Index}) + \frac{1}{3}(\text{Skill \& Ability Index}) + \frac{1}{3}(\text{Health Index})$$

โดยที่ HCI (Human Capital Index) = ดัชนีทุนมนุษย์

Knowledge Index = ดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้

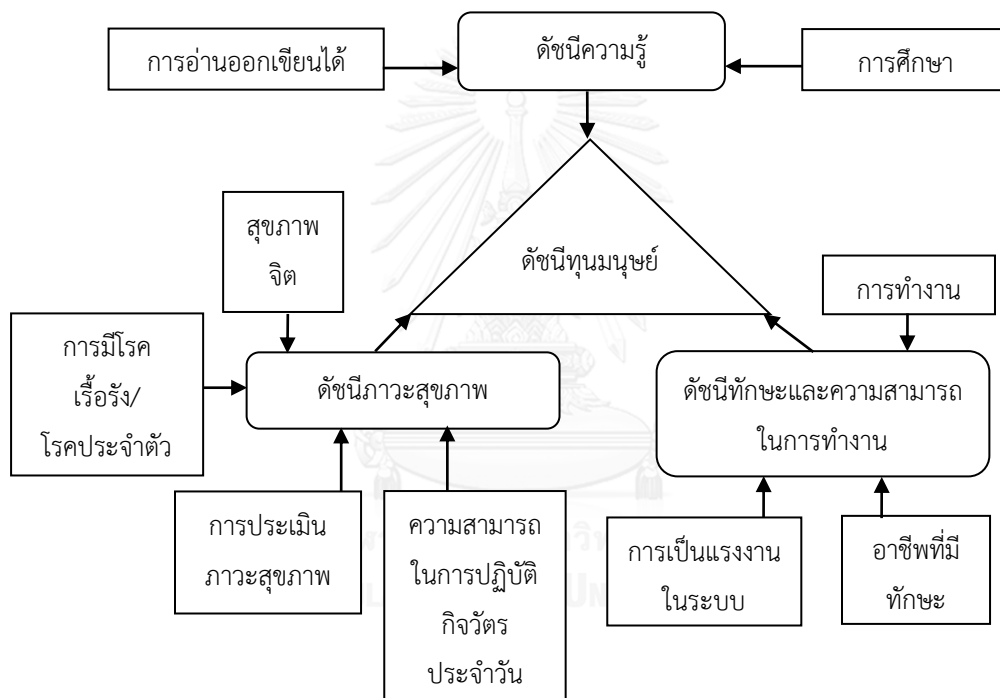
Skill & Ability Index = ดัชนีองค์ประกอบด้านทักษะความสามารถในการทำงาน

Health Index = ดัชนีองค์ประกอบด้านสุขภาพ

ขั้นที่ 4 การแบ่งเกณฑ์ของดัชนี จากค่าดัชนีทุนมนุษย์ และดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน อันได้แก่ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ซึ่งค่าที่ได้ในแต่ละดัชนีแปรผันตั้งแต่ 0-1 คะแนน เมื่อพิจารณาตามการสร้างดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP (Bandura, 2008: 50-51) สามารถจัดกลุ่มคะแนนได้ดังนี้

ต่ำกว่า 0.500 คะแนน	หมายถึง	ระดับต่ำ
0.500 – 0.799 คะแนน	หมายถึง	ระดับปานกลาง
0.800 – 1.000 คะแนน	หมายถึง	ระดับสูง

แผนภาพที่ 4 องค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ (ดัชนีองค์ประกอบ 3 ด้าน 9 ตัวชี้วัด)



ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

ตารางที่ 4 รายละเอียดของดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้านและดัชนีทุนมนุษย์

ลำดับ	ส่วนประกอบ ของดัชนี	ตัวชี้วัด (ชื่อตัวแปรใน แบบสอบถาม)	รายละเอียดตัวชี้วัด	มาตรวัด
1	ดัชนีความรู้ (Knowledge Index)	ดัชนีองค์ประกอบที่สร้าง จากข้อมูลด้านความรู้	ผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี มี ทุนมนุษย์ด้านความรู้ แบ่งได้ เป็น 3 ระดับ	แบบจัดอันดับ 1=ระดับต่ำ 2=ระดับปาน กลาง 3=ระดับสูง
2	ดัชนีทักษะและ ความสามารถใน การทำงาน (Skill and Ability Index)	ดัชนีองค์ประกอบที่สร้าง จากข้อมูลด้านทักษะและ ความสามารถในการทำงาน	ผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี มี ทุนมนุษย์ด้านทักษะและ ความสามารถในการทำงาน แบ่งได้เป็น 3 ระดับ	แบบจัดอันดับ 1=ระดับต่ำ 2=ระดับปาน กลาง 3=ระดับสูง
3	ดัชนีภาวะสุขภาพ (Health Index)	ดัชนีองค์ประกอบที่สร้าง จากข้อมูลด้านภาวะสุขภาพ	ผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี มี ทุนมนุษย์ด้านภาวะสุขภาพ แบ่งได้เป็น 3 ระดับ	แบบจัดอันดับ 1=ระดับต่ำ 2=ระดับปาน กลาง 3=ระดับสูง
	ดัชนีทุนมนุษย์ (Human Capital Index)	ดัชนีรวมที่สร้างจากดัชนี องค์ประกอบ 3 ด้าน (ดัชนี ความรู้ ดัชนีทักษะและ ความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ)	ผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี มี ทุนมนุษย์ แบ่งได้เป็น 3 ระดับ	แบบจัดอันดับ 1=ระดับต่ำ 2=ระดับปาน กลาง 3=ระดับสูง

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

2) ปัจจัยด้านประชากร

ประกอบด้วย 4 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส การมีบุตร มีรายละเอียด
ดังนี้

เพศ หมายถึง เพศกำเนิดของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ A4) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัด
กลุ่ม (nominal scale) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- ชาย
- หญิง

อายุ หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้ายก่อนวันสัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ A5) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบอัตราส่วน (ratio scale) และอายุแปรผันตั้งแต่ 50-59 ปี

สถานภาพสมรส หมายถึง การครองคู่ในฐานะสามีภรรยาระหว่างเพศชายกับเพศหญิงของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ A10) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดกลุ่ม แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

- โสด
- กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่ในครัวเรือน และคู่สมรสไม่อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน)
- เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)

การมีบุตร หมายถึง การมีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ให้ผู้ให้สัมภาษณ์ให้กำเนิดเอง (แบบสอบถามข้อ OP1) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- ไม่มีบุตร
- มีบุตร

3) ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย

ประกอบด้วย 2 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค มีรายละเอียดดังนี้

เขตที่อยู่อาศัย หมายถึง เขตการปกครองที่ผู้ให้สัมภาษณ์อาศัยอยู่ (แบบสอบถามข้อ AREA) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดกลุ่ม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- นอกเขตเทศบาล
- ในเขตเทศบาล

ภูมิภาค หมายถึง ภูมิภาคที่ผู้ให้สัมภาษณ์อาศัยอยู่ (แบบสอบถามข้อ REG) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดกลุ่ม แบ่งเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่

- กรุงเทพมหานคร
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)
- ภาคใต้
- ภาคเหนือ

4) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ประกอบด้วย 2 ตัวแปร ได้แก่ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ มีรายละเอียดดังนี้

รายได้ หมายถึง เงินรายได้เฉลี่ยต่อปีจากทุกแหล่งในการเลี้ยงชีพของตนเองหรือครอบครัวของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP40) ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ แบ่งเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่

- ต่ำกว่า 10,000 บาท
- 10,000 – 49,999 บาท

- 50,000 – 99,999 บาท
- 100,000 – 299,999 บาท
- 300,000 บาทขึ้นไป

ความเพียงพอของรายได้ หมายถึง การประเมินตนเองของผู้ให้สัมภาษณ์ว่ารายได้จากทุกแหล่งที่ได้รับเพียงพอหรือไม่ต่อการดำรงชีวิต (แบบสอบถามข้อ OP41) ตัวแปรมีมาตรวัดแบบจัดกลุ่ม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง
- เพียงพอ/เกินเพียงพอ

5) ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว

ประกอบด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่ การอาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นในครัวเรือน จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร การเกื้อหนุนหลาน การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ มีรายละเอียดดังนี้

การอาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นในครัวเรือน หมายถึง การอาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นในครัวเรือนของผู้ให้สัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ MEMBERS, OP51-OP63) ตัวแปรมีมาตรวัดแบบจัดกลุ่ม แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

- อยู่คนเดียว
- อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น
- อยู่กับบุตร (บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้) เท่านั้น หรือ อยู่กับบุตรและคนอื่น ๆ
- อยู่กับคนอื่น ๆ เช่น อยู่กับหลาน พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ ผู้ดูแล ลูกจ้าง

จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้ให้สัมภาษณ์ได้รับเงินจากบุตร (รวมบุตรที่ให้กำเนิดเอง บุตรเลี้ยง และบุตรบุญธรรม) ทั้งที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกันหรือนอกครัวเรือนในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP70, OP71) ตัวแปรมีมาตรวัดแบบจัดอันดับ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

- ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร
- ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท
- ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท
- ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป

จำนวนเงินที่ให้กับบุตร หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้ให้สัมภาษณ์ให้กับบุตร (รวมบุตรที่ให้กำเนิดเอง บุตรเลี้ยง และบุตรบุญธรรม) ทั้งที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกันหรือนอกครัวเรือนในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP72, OP73) ตัวแปรมีมาตรวัดแบบจัดอันดับ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

- ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร
- ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท
- ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท
- ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป

การเกื้อหนุนหลาน หมายถึง การเป็นผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของบุตรของบุตรคนที่อายุน้อยที่สุด หรือการเป็นผู้เกื้อหนุนหลักด้านการเงินเพื่อส่งเสียเลี้ยงดูบุตรของบุตรคนที่อายุน้อยที่สุดที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับผู้ให้สัมภาษณ์ ทั้งที่พ่อและแม่ของเด็กยังมีชีวิตอยู่แต่ไม่ได้อาศัยอยู่ด้วยกันหรือทั้งที่พ่อและแม่ของเด็กเสียชีวิตแล้ว (แบบสอบถามข้อ OP67, OP68) ตัวแปรมีมาตรวัดแบบจัดกลุ่ม แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

- ไม่มีหลานอยู่ในครัวเรือน/มีหลาน แต่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก
- มีหลาน และเป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น
- มีหลาน และเป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น
- มีหลาน และเป็นผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย

การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป หรือการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปีที่ป่วยหรือพิการ ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ (แบบสอบถามข้อ OP85, OP86) ตัวแปรมีมาตรวัดแบบจัดอันดับ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

- ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรมเกิดขึ้นในครัวเรือน
- ทำบางครั้ง
- ทำเป็นประจำ

6) ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ

ประกอบด้วย 1 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังนี้

การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง จำนวนช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหรือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เช่น การปฏิบัติตัวในวัยสูงอายุ การทำตัวให้มีสุขภาพดี การจัดการเรื่องการเงินในช่วงสูงวัย สิทธิของคนสูงอายุ ฯลฯ ในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์จาก 8 ช่องทาง ประกอบด้วย 1) หอกระจายข่าว 2) วิทยุ 3) โทรทัศน์ 4) หนังสือพิมพ์/นิตยสาร 5) แผ่นพับ/ใบปลิว 6) ป้ายประกาศ/โปสเตอร์ 7) อินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ 8) บุคคลต่างๆ (เช่น ผู้นำชุมชน ญาติ เพื่อน อสม. อผส. ฯลฯ) ในแต่ละช่องทางการรับข้อมูลข่าวสาร หากผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ตอบ “ไม่ได้รับ” จะได้ 0 ช่องทาง หากตอบ “ได้รับ” จะได้ 1 ช่องทาง เมื่อนับรวมจำนวนช่องทางการ

ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุจาก 8 ช่องทางแล้ว (แบบสอบถามข้อ OP174-OP181) ตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุจะมีค่าแปรผันตั้งแต่ 0-8 ช่องทาง ดังนั้นตัวแปรนี้จึงมีมาตรวัดแบบจัดช่วง

2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ก่อนที่ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ผู้วิจัยจะทำการถ่วงน้ำหนักข้อมูลอย่างเหมาะสมด้วยวิธีการ Normalizing weights ก่อนเริ่มทำการวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

2.6.1 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (Descriptive Statistics)

ในส่วนนี้จะใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และกระจายตัวของข้อมูลภายใต้พื้นที่กราฟ

2.6.2 การวิเคราะห์ลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

การศึกษาลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ผู้วิจัยจะแบ่งดำเนินการเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

1) การทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร (Crosstabulation) เป็นการจำแนกการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองออกตามตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์ โดยจะนำเสนอผลการศึกษารูปแบบของตารางไขว้ที่แสดงผลการแจกแจงค่าความถี่และร้อยละ เพื่อศึกษาว่าในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นนั้นตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับตัวแปรของปัจจัยการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในทิศทางใด

2) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองกับตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อศึกษาว่าในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นนั้น ตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับตัวแปรของปัจจัยการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือไม่

2.6.3 การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองนั้น ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แยกตามลักษณะของตัวแปรตาม

1) การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิท (Probit Regression) ด้วยวิธีการประมาณภาวะความน่าจะเป็น (Maximum Likelihood Estimates) และรายงานอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อการเตรียมความพร้อมในแต่ละด้านด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (Marginal effect) เพื่อศึกษาว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรอิสระที่ผู้วิจัยสนใจมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือไม่ และความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปในทิศทางใด ตลอดจนอิทธิพลที่ตัวแปรอิสระมีต่อตัวแปรตามนั้นมีขนาดเท่าใด

2) การศึกษาปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิทแบบเรียงลำดับ (Ordered Probit Regression) ด้วยวิธีการประมาณภาวะความน่าจะเป็น (Maximum Likelihood Estimates) และรายงานอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (Marginal effect) เพื่อศึกษาว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรอิสระที่ผู้วิจัยสนใจมีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือไม่ และความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปในทิศทางใด ตลอดจนอิทธิพลที่ตัวแปรอิสระมีต่อตัวแปรตามนั้นมีขนาดเท่าใด

บทที่ 3

ผลการศึกษา: ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และการเตรียมความพร้อมเพื่อวัย สูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่าง

สำหรับการนำเสนอผลการศึกษาในบทนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ส่วนแรกเป็นการถ่วงน้ำหนักก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนที่ 2 เป็นลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ ส่วนที่ 3 เป็นการพรรณนาถึงปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่าง และส่วนที่ 4 จะนำเสนอให้เห็นภาพของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดดังนี้

3.1 การถ่วงน้ำหนักก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ก่อนที่ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (บทที่ 3) การวิเคราะห์ลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ (บทที่ 4) และการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง (บทที่ 5) ผู้วิจัยจะทำการถ่วงน้ำหนักข้อมูลอย่างเหมาะสมด้วยวิธีการ Normalizing weights ทั้งนี้เพราะข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ที่จัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นข้อมูลการสำรวจในระดับประเทศและใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบสองขั้นตอนซึ่งถือเป็นการเลือกตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรได้ การถ่วงน้ำหนักข้อมูลด้วยวิธีการ Normalizing weights เป็นการถ่วงน้ำหนักที่ทำให้การกระจายตัวของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างมีความใกล้เคียงกับการกระจายตัวของประชากร โดยที่จำนวนตัวอย่างของการศึกษาจะยังคงเท่ากับจำนวนตัวอย่างเดิมที่ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเรียบร้อยแล้ว การถ่วงน้ำหนักด้วยวิธีการนี้มีข้อดี คือ ผลการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และการวิเคราะห์ลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ จะแสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของข้อมูลที่ใกล้เคียงกับการกระจายตัวของประชากรอายุ 50-59 ปีได้มากขึ้น รวมทั้งทำให้ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง สามารถแสดงให้เห็นถึงลักษณะของอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามได้ใกล้เคียงกับค่าพารามิเตอร์ซึ่งเป็นค่าสถิติของประชากรในการศึกษาได้มากขึ้น โดยที่จำนวนตัวอย่างรวมของการศึกษาจะยังคงเท่ากับจำนวนตัวอย่างเดิมคือ 17,651 ราย

สำหรับค่าถ่วงน้ำหนักที่ผู้วิจัยนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาจะมาจากตัวแปรในฐานข้อมูลชื่อ wgt_cwt ซึ่งเป็นค่าถ่วงน้ำหนักในระดับประเทศที่สำนักงานสถิติแห่งชาติจัดทำขึ้น และผู้วิจัยได้ทำการสร้างค่าถ่วงน้ำหนักขึ้นมาใหม่ด้วยวิธีการ Normalizing weights เพื่อกำหนดเป็นค่าถ่วงน้ำหนักที่เหมาะสมของการศึกษา พิจารณาได้จากสูตร

$$\text{ค่าถ่วงน้ำหนักใหม่ของการศึกษา} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างอายุ 50-59 ปี} * \text{ค่าถ่วงน้ำหนักในระดับประเทศ}}{\text{จำนวนประชากรอายุ 50-59 ปี}}$$

$$\text{ค่าถ่วงน้ำหนักใหม่ของการศึกษา} = \frac{(17,651 * \text{wgt_cwt})}{5,098,841}$$

โดยที่

จำนวนตัวอย่างอายุ 50-59 ปี ที่เท่ากับ 17,651 ราย หมายถึง จำนวนตัวอย่างผู้มีอายุ 50-59 ปีที่ตอบแบบสัมภาษณ์ด้วยตนเอง และเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

จำนวนประชากรอายุ 50-59 ปี ที่เท่ากับ 5,098,841 ราย คือ จำนวนประชากรผู้มีอายุ 50-59 ปี ที่เกิดจากการถ่วงน้ำหนักจากตัวอย่างอายุ 50-59 ปี จำนวน 17,651 รายให้เป็นประชากรอายุ 50-59 ปีในระดับประเทศ

wgt_cwt คือ ค่าถ่วงน้ำหนักในระดับประเทศที่สำนักงานสถิติแห่งชาติจัดทำไว้ในฐานข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

เมื่อได้ค่าถ่วงน้ำหนักใหม่ของการศึกษามาแล้ว ผู้วิจัยจะใช้ค่าถ่วงน้ำหนักใหม่ในการศึกษาต่อไป ซึ่งจะส่งผลทำให้ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่เกิดขึ้น เช่น ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าไคสแควร์ และค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม เป็นค่าสถิติที่มีความใกล้เคียงกับค่าพารามิเตอร์ของประชากร โดยจำนวนตัวอย่างของการศึกษาจะยังคงเท่ากับ 17,651 ราย

3.2 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ประชากรของการศึกษาคั้งนี้คือประชากรไทยผู้มีอายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2554 และตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้มีอายุ 50-59 ปี ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ในโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 จำนวน 17,651 ราย โดยหลังจากที่ทำการถ่วงน้ำหนักด้วยวิธีการ Normalizing weights แล้วพบว่าจำนวนตัวอย่างรวมของการศึกษายังคงเท่ากับ 17,651 ราย ส่วนการกระจายตัวของข้อมูลจะเป็นการกระจายตัวของประชากรไทยอายุ 50-59 ปี จำนวน 5,098,841 ราย ซึ่งเป็นจำนวนประชากรที่ได้จากการถ่วงน้ำหนักอย่างเหมาะสมแล้ว โดยรายละเอียด

ของลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา มีดังนี้

3.2.1 ปัจจัยด้านประชากร

ประกอบด้วย 4 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร รายละเอียดมีดังนี้

1) **เพศ** กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีสัดส่วนของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยสัดส่วนของเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 56.88 ส่วนเพศชายมีอยู่ร้อยละ 43.12

2) **อายุ** กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 50-54 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.89 และอีกร้อยละ 47.11 เป็นผู้ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 55-59 ปี สำหรับอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างนั้นคิดเป็น 54 ปี โดยตัวแปรอายุมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 2.80 ปี

3) **สถานภาพสมรส** กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนของผู้ที่กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน) คิดเป็นร้อยละ 79.69 รองลงมาคือกลุ่มของผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีสัดส่วนอยู่ร้อยละ 14.98 และอีกร้อยละ 5.32 ยังคงเป็นโสด

4) **การมีบุตร** สำหรับการมีบุตรที่ให้กำเนิดด้วยตนเองนั้น การศึกษาพบว่าสัดส่วนของผู้ที่มีบุตรที่ให้กำเนิดเองมีอยู่มากถึงร้อยละ 89.75 อีกร้อยละ 10.25 ไม่มีบุตรที่ให้กำเนิดเอง และเมื่อพิจารณาจำนวนบุตรเฉลี่ย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีจำนวนบุตรเฉลี่ยอยู่ประมาณ 2 คน และจำนวนบุตรมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 1.33 คน

3.2.2 ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย

ประกอบด้วย 2 ตัวแปร ได้แก่ เขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค รายละเอียดมีดังนี้

1) **เขตที่อยู่อาศัย** กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลคิดเป็นร้อยละ 66.64 และอีกร้อยละ 33.36 เป็นสัดส่วนของผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล

2) **ภูมิภาค** ในการศึกษาครั้งนี้มีตัวอย่างอยู่ร้อยละ 31.69 ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมาคือผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) ภาคเหนือ ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 23.12, 22.74, 12.32 และ 10.13 ตามลำดับ

3.2.3 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ประกอบด้วย 2 ตัวแปร ได้แก่ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ รายละเอียดมีดังนี้

1) **รายได้** เมื่อพิจารณารายได้ต่อปีจากทุกแหล่งในการเลี้ยงชีพของตนเองหรือครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีอยู่ระหว่าง 10,000 – 49,999 บาท คิดเป็นร้อยละ

37.45 ซึ่งใกล้เคียงกับสัดส่วนของผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อปีอยู่ที่ 50,000 – 99,999 บาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 33.07 ถัดไปคือสัดส่วนของผู้มีรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 100,000 – 299,999 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 14.96 สัดส่วนของผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อปี 300,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.26 และอีกร้อยละ 7.26 เป็นผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีต่ำกว่า 10,000 บาท

2) **ความเพียงพอของรายได้** ภายหลังจากประเมินตนเองของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความเพียงพอของรายได้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เห็นว่ารายได้จากทุกแหล่งที่ได้รับเพียงพอหรือเกินเพียงพอต่อการดำรงชีวิตมีอยู่มากถึงร้อยละ 60.40 และอีกร้อยละ 39.60 เห็นว่ารายได้ที่ได้รับไม่เพียงพอหรือเพียงพอเป็นบางครั้งต่อการดำรงชีวิต

3.2.4 ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว

ประกอบด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่ การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร การเกื้อหนุนหลาน การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ รายละเอียดมีดังนี้

1) **การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน** การศึกษาพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุตร (บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้) เท่านั้นหรืออาศัยอยู่กับบุตรและคนอื่นๆ อยู่มากถึงร้อยละ 53.20 รองลงมาคือสัดส่วนของผู้ที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 21.03 สำหรับผู้ที่อาศัยอยู่กับผู้อื่น เช่น อยู่กับหลาน พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ ผู้ดูแล ลูกจ้าง มีอยู่ร้อยละ 19.44 และอีกร้อยละ 6.33 เป็นผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียว

2) **จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร** เมื่อพิจารณาจำนวนเงินที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากบุตร (รวมทั้งที่ให้กำเนิดเอง บุตรเลี้ยง และบุตรบุญธรรม) ทั้งที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกันและนอกครัวเรือนในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ การศึกษาพบว่าผู้ที่ไม่ได้รับเงินจากบุตรมีสัดส่วนอยู่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.70 รองลงมาคือผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 28.00 ส่วนผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรต่ำกว่า 5,000 บาท และได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวนอยู่ระหว่าง 5,000-9,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.92 และ 12.39 ตามลำดับ

3) **จำนวนเงินที่ให้กับบุตร** สำหรับจำนวนเงินที่กลุ่มตัวอย่างให้กับบุตร (รวมทั้งที่ให้กำเนิดเอง บุตรเลี้ยง และบุตรบุญธรรม) ทั้งที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกันและนอกครัวเรือนในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าผู้ที่ไม่ได้ให้เงินกับบุตรมีสัดส่วนอยู่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.33 รองลงมาคือผู้ที่ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 33.95 ส่วนผู้ที่ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนต่ำกว่า 5,000 บาท และให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนเงินอยู่ระหว่าง 5,000-9,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.16 และ 12.56 ตามลำดับ

4) **การเกื้อหนุนหลาน** เมื่อพิจารณาการเป็นผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของบุตรของบุตรคนที่อายุน้อยที่สุด หรือการเป็นผู้เกื้อหนุนหลักด้านการเงินเพื่อสงเคราะห์

เลี้ยงดูบุตรของบุตรคนที่อายุน้อยที่สุดที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งที่พ่อและแม่ของเด็กยังมีชีวิตอยู่แต่ไม่ได้อาศัยอยู่ด้วยกันหรือทั้งที่พ่อและแม่ของเด็กเสียชีวิตแล้ว การศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลานมากถึงร้อยละ 87.88 การเป็นผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันให้กับหลานเท่านั้นมีอยู่ร้อยละ 8.40 เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลานมีอยู่เพียงร้อยละ 3.30 และสำหรับสัดส่วนของผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักให้กับหลานเท่านั้นคิดเป็นเพียงร้อยละ 0.42

5) การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งที่อาจจะป่วยหรือพิการ หรือมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปีที่ป่วยหรือพิการ ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ข้อมูลจากการศึกษาพบว่าผู้ที่ไม่เคยทำหรือไม่มีกิจกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นในครัวเรือนคิดเป็นร้อยละ 88.86 รองลงมาคือ สัดส่วนของผู้ที่ทำเป็นประจำและสัดส่วนของผู้ที่ทำเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.94 และ 4.20 ตามลำดับ

3.2.5 ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ

ประกอบด้วย 1 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รายละเอียดเพิ่มเติมมีดังนี้

1) การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จำนวนช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหรือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เช่น การปฏิบัติตัวในวัยสูงอายุ การทำตัวให้มีความสุข การจัดการเรื่องการเงินในช่วงสูงวัย สิทธิของคนสูงอายุ ฯลฯ ในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์จาก 8 ช่องทาง ประกอบด้วย 1) หอกระจายข่าว 2) วิทยุ 3) โทรทัศน์ 4) หนังสือพิมพ์/นิตยสาร 5) แผ่นพับ/ใบปลิว 6) ป้ายประกาศ/โปสเตอร์ 7) อินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ และ 8) บุคคลต่างๆ (เช่น ผู้นำชุมชน ญาติ เพื่อน อสม. อพส. ฯลฯ) ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 2 ช่องทาง โดยมีจำนวนช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารแปรผันตั้งแต่ 0-8 ช่องทาง และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคิดเป็น 1.75 หากพิจารณาเป็นรายช่องทาง จะพบว่าส่วนใหญ่มากถึงร้อยละ 57.13 ของกลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ เช่น ผู้นำชุมชน อสม. อพส. ญาติ ฯลฯ ซึ่งสัดส่วนดังกล่าวใกล้เคียงกับสัดส่วนของการได้รับข่าวสารจากทางโทรทัศน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 54.06 รองลงมาคือสัดส่วนของผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุผ่านทางหอกระจายข่าว, วิทยุ, หนังสือพิมพ์/นิตยสาร, แผ่นพับ/ใบปลิว, ป้ายประกาศ/โปสเตอร์ และอินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ คิดเป็นร้อยละ 39.63, 27.81, 17.22, 7.50, 7.35 และ 3.99 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ลักษณะทางประชากร เขตที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจ การเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และนโยบายสาธารณะ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ปัจจัย/ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ร้อยละ	จำนวน
ปัจจัยด้านประชากร			
เพศ	ชาย	43.12	(7,610)
	หญิง	56.88	(10,041)
	รวม	100.00	(17,651)
อายุ	50-54 ปี	52.89	(9,336)
	55-59 ปี	47.11	(8,315)
	รวม	100.00	(17,651)
	อายุเฉลี่ย = 54.40 ปี ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.80 ปี	ต่ำสุด 50 ปี	ต่ำสุด 59 ปี
สถานภาพสมรส	โสด	5.32	(940)
	กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน)	79.69	(14,067)
	เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)	14.98	(2,644)
	รวม	100.00	(17,651)
การมีบุตร	ไม่มีบุตร	10.25	(1,803)
	มีบุตร	89.75	(15,842)
	รวม	100.00	(17,651)
	จำนวนบุตรเฉลี่ย = 2.21 คน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.33 คน	ต่ำสุด 0 คน	ต่ำสุด 14 คน
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย			
เขตที่อยู่อาศัย	นอกเขตเทศบาล	66.64	(11,762)
	ในเขตเทศบาล	33.36	(5,889)
	รวม	100.00	(17,651)
ภูมิภาค	กรุงเทพมหานคร	10.13	(1,789)
	ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)	23.12	(4,080)
	ภาคเหนือ	22.74	(4,014)
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	31.69	(5,594)
	ภาคใต้	12.32	(2,174)
	รวม	100.00	(17,651)

ตารางที่ 5 ลักษณะทางประชากร เขตที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจ การเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และนโยบายสาธารณะ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ปัจจัย/ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ร้อยละ	จำนวน
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ			
รายได้	ต่ำกว่า 10,000 บาท	7.26	(1,282)
	10,000 – 49,999 บาท	37.45	(6,610)
	50,000 – 99,999 บาท	33.07	(5,837)
	100,000 – 299,999 บาท	14.96	(2,640)
	300,000 บาทขึ้นไป	7.26	(1,282)
	รวม	100.00	(17,651)
ความเพียงพอของรายได้	ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง	39.60	(6,991)
	เพียงพอ/เกินเพียงพอ	60.40	(10,660)
	รวม	100.00	(17,651)
ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว			
การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน	อยู่คนเดียว	6.33	(1,117)
	อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	21.03	(3,712)
	อยู่กับบุตรเท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ	53.20	(9,391)
	อยู่กับคนอื่นๆเท่านั้น	19.44	(3,431)
	รวม	100.00	(17,651)
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร	ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร	45.70	(8,066)
	ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	13.92	(2,457)
	ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท	12.39	(2,186)
	ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	28.00	(4,942)
	รวม	100.00	(17,651)
จำนวนเงินที่ให้กับบุตร	ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินบุตร	37.33	(6,590)
	ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	16.16	(2,853)
	ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท	12.56	(2,216)
	ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	33.95	(5,992)
	รวม	100.00	(17,651)

ตารางที่ 5 ลักษณะทางประชากร เขตที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจ การเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และนโยบายสาธารณะ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ปัจจัย/ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ร้อยละ	จำนวน
การเกื้อหนุนหลาน	ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก	87.88	(15,512)
	เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น	8.40	(1,482)
	เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น	0.42	(74)
	เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย	3.30	(583)
	รวม	100.00	(17,651)
	การดูแลผู้สูงอายุ/ ผู้ป่วย/ผู้พิการ	ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม	88.86
ทำบางครั้ง		4.20	(741)
ทำเป็นประจำ		6.94	(1,225)
รวม		100.00	(17,651)
ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ			
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 2 ช่องทาง ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.75 ราย	ต่ำสุด 0 คะแนน	สูงสุด 8 คะแนน คำนวณจากจำนวนตัวอย่าง 17,651
สัดส่วนของผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุจำแนกตามประเภทของช่องทางการได้รับข่าวสาร			
บุคคลต่างๆ (เช่น ผู้นำชุมชน อสม. อผส. ญาติ ฯลฯ)			
บุคคลต่างๆ (เช่น ผู้นำชุมชน อสม. อผส. ญาติ ฯลฯ)	ร้อยละของผู้ได้รับข่าวสาร	57.13	(10,084)
โทรทัศน์	ร้อยละของผู้ได้รับข่าวสาร	54.06	(9,542)
หอกระจายข่าว	ร้อยละของผู้ได้รับข่าวสาร	39.63	(6,994)
วิทยุ	ร้อยละของผู้ได้รับข่าวสาร	27.81	(4,908)
หนังสือพิมพ์/นิตยสาร	ร้อยละของผู้ได้รับข่าวสาร	17.22	(3,040)
แผ่นพับ/ใบปลิว	ร้อยละของผู้ได้รับข่าวสาร	7.50	(1,324)
ป้ายประกาศ/ โปสเตอร์	ร้อยละของผู้ได้รับข่าวสาร	7.35	(1,298)
อินเทอร์เน็ต/ คอมพิวเตอร์	ร้อยละของผู้ได้รับข่าวสาร	3.99	(704)

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

3.3 ทุมนมนุษย์

ดัชนีทุมนมนุษย์ในการศึกษาครั้งนี้สร้างมาจากการรวมดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านเข้าด้วยกัน ซึ่งดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และ ดัชนีภาวะสุขภาพ ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านจะถูกพัฒนามาจากตัวชี้วัดหลายตัว สำหรับดัชนีความรู้พัฒนามาจาก 2 ตัวชี้วัด คือ การอ่านออกเขียนได้ และการศึกษา สำหรับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานนั้นพัฒนามาจาก 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ การทำงาน อาชีพที่มีทักษะ และการเป็นแรงงานในระบบ และดัชนีภาวะสุขภาพพัฒนามาจาก 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การประเมินภาวะสุขภาพ การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว และสุขภาพจิต สำหรับรายละเอียดของตัวชี้วัดทั้ง 9 ตัวชี้วัด ดัชนีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน และดัชนีทุมนมนุษย์ มีดังนี้

3.3.1 ตัวชี้วัดที่ใช้ในการสร้างดัชนีองค์ประกอบ

1) การอ่านออกเขียนได้ กลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 93.81 มีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ ส่วนที่เหลือเพียงร้อยละ 6.19 เท่านั้นที่อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้

2) การศึกษา กลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 75.93 เรียนจบระดับประถมศึกษา รองลงมาคือ เรียนจบในระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี, มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส./ปวท./อนุปริญญา, มัธยมศึกษาตอนต้น และต่ำกว่าประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 7.43, 6.91, 5.44 และ 4.28 ตามลำดับ

3) การทำงาน เมื่อพิจารณาการทำงานในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีผู้ที่ยังคงทำงานอยู่มากถึงร้อยละ 79.33 และอีกร้อยละ 20.67 ไม่ได้ทำงานแล้ว

4) อาชีพที่มีทักษะ เมื่อพิจารณาอาชีพหลักในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแบ่งอาชีพต่างๆที่ได้จากการศึกษาออกเป็น 2 แบบ คือ อาชีพที่มีทักษะ กับอาชีพที่ไม่มีทักษะ โดยอาชีพที่มีทักษะ คือ อาชีพที่ต้องทำงานให้กับองค์กรผ่านการเรียนรู้และฝึกฝนเป็นประจำ หรืออาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาอย่างยาวนานจนเกิดเป็นความชำนาญในการทำงาน ประกอบด้วย กลุ่มอาชีพทหาร, ผู้บัญญัติกฎหมาย, ข้าราชการระดับอาวุโสและผู้จัดการ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ, ช่างเทคนิคสาขาต่างๆ และผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง, กลุ่มอาชีพเสมียน, ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและการประมง, ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านความสามารถทางฝีมือฯ สำหรับกลุ่มอาชีพที่ไม่มีทักษะ ประกอบด้วย พนักงานบริการ และพนักงานขายในร้านค้าและตลาด, ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรโรงงาน เครื่องจักรฯ, อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆ และผู้ที่ไม่ได้ทำงาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพที่มีทักษะอยู่ถึงร้อยละ 60.12 และอีกร้อยละ 39.88 ประกอบอาชีพที่ไม่มีทักษะหรือไม่ได้ทำงาน

5) **การเป็นแรงงานในระบบ** กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 11.62 ที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่มีนายจ้าง มีค่าจ้างหรือค่าตอบแทนที่แน่นอน และอยู่ในกรอบความคุ้มครองของกฎหมายคุ้มครองแรงงาน แต่อีกมากถึงร้อยละ 88.38 คือผู้ที่ทำงานเป็นแรงงานนอกระบบหรือไม่ได้ทำงาน

6) **การประเมินภาวะสุขภาพ** สำหรับการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบว่าสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 55.42 อีกร้อยละ 29.10 รายงานว่าตนเองมีสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และรายงานว่ามีสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก, ระดับไม่ดี และระดับไม่ดีมาก ๆ คิดเป็นร้อยละ 9.13, 6.06 และ 0.28 ตามลำดับ

7) **การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว** กลุ่มตัวอย่างมีโรคเรื้อรังและหรือโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 31.32 และอีกร้อยละ 68.68 ไม่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว สำหรับโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวนั้นจะพิจารณาเฉพาะ ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง/คอเลสเตอรอลสูง, เบาหวาน, หัวใจ, ไต ไตวายเรื้อรัง นิ่วในไต, มะเร็ง, ไทรอยด์ (คอพอก), วัณโรค, เก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเข่า/หลัง/คอ เรื้อรัง, ตับแข็ง ไขมันแทรกในตับ นิ่วในถุงน้ำดี, สมองเสียม ความจำเลอะเลือน ลมชัก ลมบ้าหมู, ผิดปกติทางจิต ซึมเศร้า, โรคพิษสุราเรื้อรัง ดิทยา/สารเสพติด, อัมพฤกษ์ อัมพาต, โรคเลือด เช่น ธาตุซีเมีย โลหิตจาง และโรคติดเชื้ออื่นๆ (เอดส์ โปลิโอ เรื้อน)

8) **สุขภาพจิต** จากการประเมินสุขภาพจิตของตนเองของกลุ่มตัวอย่างในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยพิจารณาผ่านความอยากอาหารลดลง, การคิดมาก/มีความวิตกกังวลใจ, รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ, รู้สึกหมดหวังในชีวิต, รู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า, รู้สึกไม่มีความสุข และเศร้าหมอง และรู้สึกเหงา ผลการศึกษาพบว่า การประเมินสุขภาพจิตของตนเองของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนแปรผันอยู่ระหว่าง 7-21 คะแนน โดยยิ่งมีความรู้สึกทางบวกคะแนนก็จะยิ่งเพิ่มสูงขึ้น คะแนนการประเมินสุขภาพจิตโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 19.25 คะแนน และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 2.30 คะแนน

9) **ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน** สำหรับการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 10 ด้าน ตามดัชนีบาร์เธลเอทีแอล ได้แก่ กินอาหาร, ล้างหน้า แปรงฟัน, โคนหวด หวีผม, เดินระยะทางสั้นๆ, การใช้ห้องน้ำห้องส้วม, ใส่เสื้อผ้า, ขึ้นบันได 2-3 ชั้น, อาบน้ำ, กลั้วอุจจาระ และกลั้วปัสสาวะ ผลการศึกษาพบว่า การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนแปรผันอยู่ระหว่าง 12-30 คะแนน ถ้าสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากคะแนนก็จะยิ่งเพิ่มสูงขึ้น ผลการศึกษาพบว่าคะแนนการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคิดเป็น 29.62 คะแนน และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 1.08 คะแนน

ตารางที่ 6 ลักษณะของตัวชี้วัด ดัชนีองค์ประกอบในการสร้างดัชนีทุนมนุษย์ และดัชนีทุนมนุษย์ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ร้อยละ	จำนวน
ดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้			
การอ่านออกเขียนได้	อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้	6.19	(1,093)
	อ่านออกเขียนได้	93.81	(16,557)
	รวม	100.00	(17,651)
การศึกษา	ต่ำกว่าประถมศึกษา	4.28	(756)
	ประถมศึกษา	75.93	(13,403)
	มัธยมศึกษาตอนต้น	5.44	(960)
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส./ปวท./	6.91	(1,220)
	อนุปริญญา		
	ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	7.43	(1,312)
	รวม	100.00	(17,651)
ดัชนีองค์ประกอบด้านทักษะและความสามารถในการทำงาน			
การทำงาน	ไม่ได้ทำงาน	20.67	(3,649)
	ทำงาน	79.33	(14,002)
	รวม	100.00	(17,651)
อาชีพที่มีทักษะ	ไม่มีทักษะ	39.88	(7,040)
	มีทักษะ	60.12	(10,611)
	รวม	100.00	(17,651)
การเป็นแรงงานในระบบ	เป็นแรงงานนอกระบบ	88.38	(15,600)
	เป็นแรงงานในระบบ	11.62	(2,051)
	รวม	100.00	(17,651)
ดัชนีองค์ประกอบด้านภาวะสุขภาพ			
การประเมินภาวะสุขภาพ	ไม่ดีมากๆ	0.28	(50)
	ไม่ดี	6.06	(1,070)
	ปานกลาง	29.10	(5,136)
	ดี	55.42	(9,783)
	ดีมาก	9.13	(1,612)
	รวม	100.00	(17,651)
การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว	ไม่มีโรคเรื้อรังและหรือโรคประจำตัว	68.68	(12,123)
	มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว	31.32	(5,528)
	รวม	100.00	(17,651)

ตารางที่ 6 ลักษณะของตัวชี้วัด ดัชนีองค์ประกอบในการสร้างดัชนีทุนมนุษย์ และดัชนีทุนมนุษย์ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ร้อยละ	จำนวน
สุขภาพจิต	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.25 คะแนน	ต่ำสุด 7 คะแนน	สูงสุด 21 คะแนน
	รวม	100.00	(17,651)
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.30 คะแนน		
ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 29.62 คะแนน	ต่ำสุด 12 คะแนน	สูงสุด 30 คะแนน
	รวม	100.00	(17,651)
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.08 คะแนน		

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

3.3.2 ดัชนีองค์ประกอบของทุนมนุษย์ และดัชนีทุนมนุษย์

1) **ดัชนีความรู้** สำหรับดัชนีความรู้ของการศึกษาครั้งนี้พัฒนามาจาก 2 ตัวชี้วัด คือ การอ่านออกเขียนได้ และการศึกษา โดยดัชนีความรู้มีค่าแปรผันอยู่ระหว่าง 0-1 คะแนน เมื่อพิจารณากระจายตัวของค่าดัชนีความรู้ของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟตามแผนภาพที่ 5 พบว่าข้อมูลดัชนีความรู้ของกลุ่มตัวอย่างกระจายตัวคล้ายคลึงกับการแจกแจงปกติ สะท้อนว่าข้อมูลมีลักษณะสมมาตรกัน นั่นคือค่าดัชนีความรู้ที่เบี่ยงเบนจากค่ากลางของข้อมูลไปในทางขวาและทางซ้ายจะมีสัดส่วนอยู่พอๆกัน เมื่อพิจารณาค่าตัวเลขดัชนีในแผนภาพพบว่าส่วนใหญ่มีค่ากระจายตัวอยู่ระหว่าง 0.50-0.75 คะแนน และมีกลุ่มตัวอย่างอีกเพียงเล็กน้อยที่มีค่าดัชนีความรู้กระจายตัวอยู่ต่ำกว่า 0.50 คะแนน และสูงกว่า 0.75 คะแนนขึ้นไป สำหรับค่าเฉลี่ยของดัชนีความรู้ที่น้อยอยู่ที่ 0.64 คะแนน ค่าฐานนิยมมีค่าเท่ากับ 0.63 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคิดเป็น 0.19 คะแนน เมื่อทำการแบ่งระดับดัชนีความรู้ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับปานกลางในสัดส่วนที่สูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 79.47 และเป็นผู้มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 14.34 อีกร้อยละ 6.19 คือสัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งผลดังกล่าวสอดคล้องกับแผนภาพกระจายตัวของค่าดัชนีความรู้ของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ

2) **ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน** ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานของการศึกษาครั้งนี้พัฒนามาจาก 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ การทำงาน อาชีพที่มีทักษะ และการเป็นแรงงานในระบบ โดยดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานมีค่าแปรผันอยู่ระหว่าง 0-1 คะแนน เมื่อพิจารณากระจายตัวของค่าดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟตามแผนภาพที่ 6 พบว่าข้อมูลดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างมี

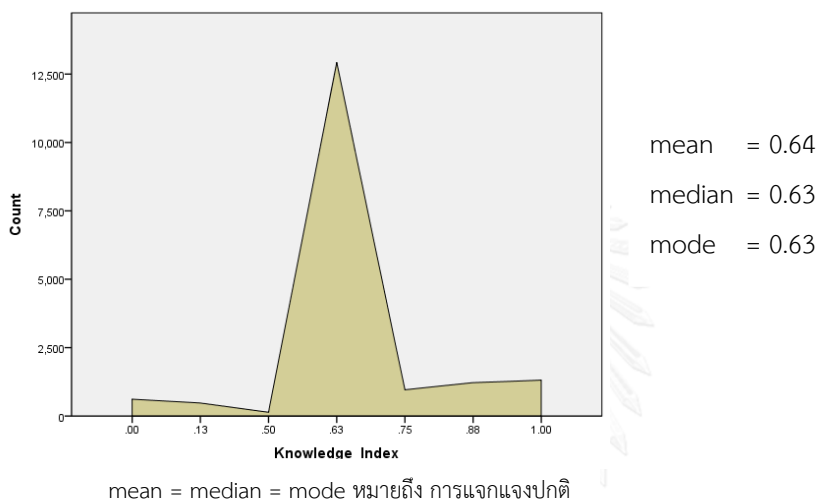
ลักษณะ बैช้ายเล็กน้อย สะท้อนว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานค่อนข้างไปทางเกือบสูง เมื่อพิจารณาค่าตัวเลขดัชนีในแผนภาพพบว่าส่วนใหญ่มีค่ากระจายตัวอยู่ระหว่าง 0.33-0.67 คะแนน สำหรับค่าเฉลี่ยของดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานนั้นอยู่ที่ 0.50 คะแนน ค่าฐานนิยมมีค่าเท่ากับ 0.67 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคิดเป็น 0.27 คะแนน เมื่อทำการแบ่งระดับดัชนีความรู้ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางมีสัดส่วนอยู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.07 รองลงมาคือเป็นสัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ และระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 41.26 และ 6.67 ตามลำดับ ซึ่งผลดังกล่าวสอดคล้องกับแผนภาพกระจายตัวของค่าดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ

3) ดัชนีภาวะสุขภาพ ดัชนีภาวะสุขภาพในงานนี้พัฒนามาจาก 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว สุขภาพจิต และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยดัชนีภาวะสุขภาพมีค่าแปรผันอยู่ระหว่าง 0-1 คะแนน เมื่อพิจารณากระจายตัวของค่าดัชนีภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟตามแผนภาพที่ 7 พบว่าข้อมูลดัชนีภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะ बैชยาว สะท้อนว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีภาวะสุขภาพไปทางต่ำ เมื่อพิจารณาค่าตัวเลขดัชนีในแผนภาพพบว่าส่วนใหญ่มีค่าดัชนีภาวะสุขภาพกระจายตัวอยู่ต่ำกว่า 0.54 คะแนน สำหรับค่าเฉลี่ยของดัชนีภาวะสุขภาพนั้นอยู่ที่ 0.59 คะแนน ค่าฐานนิยมมีค่าเท่ากับ 0.53 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคิดเป็น 0.18 คะแนน เมื่อทำการแบ่งระดับดัชนีภาวะสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP ผลการศึกษาพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างอยู่ร้อยละ 45.84 ที่เป็นผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือเป็นสัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ และระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 34.40 และ 19.76 ตามลำดับ ซึ่งผลดังกล่าวสอดคล้องกับแผนภาพกระจายตัวของค่าดัชนีภาวะสุขภาพในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ

4) ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีทุนมนุษย์ของงานวิจัยพัฒนามาจากดัชนีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ โดยดัชนีทุนมนุษย์มีค่าแปรผันอยู่ระหว่าง 0-1 คะแนน เมื่อพิจารณากระจายตัวของค่าดัชนีทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟตามแผนภาพที่ 8 พบว่าข้อมูลดัชนีทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะของการ बैช้ายอยู่เพียงเล็กน้อย สะท้อนว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีภาวะสุขภาพค่อนข้างไปทางเกือบสูง เมื่อพิจารณาค่าตัวเลขดัชนีในแผนภาพพบว่าส่วนใหญ่มีค่าดัชนีทุนมนุษย์กระจายตัวอยู่ระหว่าง 0.49-0.63 คะแนน สำหรับค่าเฉลี่ยของดัชนีทุนมนุษย์นั้นอยู่ที่ 0.59 คะแนน ค่าฐานนิยมมีค่าเท่ากับ 0.61 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคิดเป็น 0.13 คะแนน เมื่อทำการแบ่งระดับดัชนีทุนมนุษย์

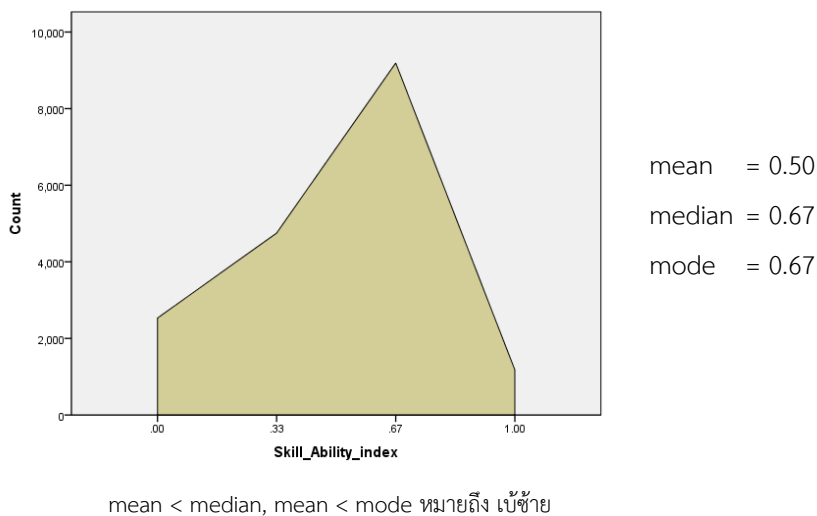
ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP ผลการศึกษาพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ ร้อยละ 64.99 ซึ่งใกล้เคียงกับสัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 29.17 และอีกร้อยละ 5.84 เป็นสัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูง ซึ่งผลดังกล่าวสอดคล้องกับแผนภาพกระจายตัวของค่าดัชนีทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ

แผนภาพที่ 5 กระจายตัวของดัชนีความรู้ของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ (ตัวอย่าง 17,651 ราย)



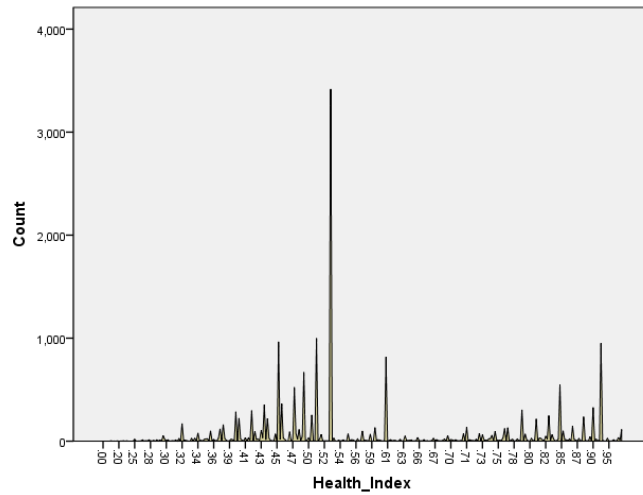
ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

แผนภาพที่ 6 กระจายตัวของดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ (ตัวอย่าง 17,651 ราย)



ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

แผนภาพที่ 7 กระจายตัวของดัชนีภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ
(ตัวอย่าง 17,651 ราย)



mean = 0.59

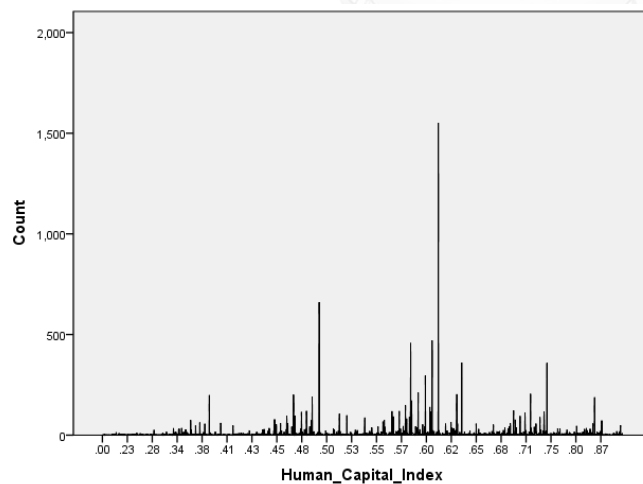
median = 0.53

mode = 0.53

mode < mean, median < mean หมายถึง เบ้ขวา

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

แผนภาพที่ 8 กระจายตัวของดัชนีทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ
(ตัวอย่าง 17,651 ราย)



mean = 0.59

median = 0.60

mode = 0.61

mean < median, mean < mode หมายถึง เบ้ซ้าย

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

ตารางที่ 7 ดัชนีองค์ประกอบในการสร้างดัชนีทุนมนุษย์ และดัชนีทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ร้อยละ	จำนวน
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	6.19	(1,093)
	ระดับปานกลาง	79.47	(14,026)
	ระดับสูง	14.34	(2,532)
	รวม	100.00	(17,651)
	ค่าเฉลี่ย = 0.64 คะแนน	ต่ำสุด 0 คะแนน	ต่ำสุด 1 คะแนน
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.19 คะแนน		
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน	ระดับต่ำ	41.26	(7,282)
	ระดับปานกลาง	52.07	(9,191)
	ระดับสูง	6.67	(1,178)
	รวม	100.00	(17,651)
	ค่าเฉลี่ย = 0.50 คะแนน	ต่ำสุด 0 คะแนน	ต่ำสุด 1 คะแนน
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.27 คะแนน		
ดัชนีภาวะสุขภาพ	ระดับต่ำ	34.40	(6,072)
	ระดับปานกลาง	45.84	(8,091)
	ระดับสูง	19.76	(3,488)
	รวม	100.00	(17,651)
	ค่าเฉลี่ย = 0.59 คะแนน	ต่ำสุด 0 คะแนน	ต่ำสุด 1 คะแนน
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.18 คะแนน		
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	29.17	(5,149)
	ระดับปานกลาง	64.99	(11,472)
	ระดับสูง	5.84	(1,030)
	รวม	100.00	(17,651)
	ค่าเฉลี่ย = 0.59 คะแนน	ต่ำสุด 0 คะแนน	ต่ำสุด 1 คะแนน
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.13 คะแนน		

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

3.4 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

สำหรับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจะประกอบไปด้วย 7 ตัวแปร 1 ดัชนี ได้แก่ การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง รายละเอียดมีดังนี้

1) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายคิดเป็นร้อยละ 53.97 และอีกร้อยละ 46.03 เป็นผู้ที่ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย

2) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตคิดเป็นร้อยละ 54.28 และอีกร้อยละ 45.72 เป็นผู้ที่ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต

3) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินคิดเป็นร้อยละ 50.85 และอีกร้อยละ 49.15 เป็นผู้ที่ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน

4) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยคิดเป็นร้อยละ 52.77 และอีกร้อยละ 47.23 เป็นผู้ที่ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย

5) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลคิดเป็นร้อยละ 36.47 และอีกมากถึงร้อยละ 63.53 เป็นผู้ที่ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล

6) ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของการศึกษาครั้งนี้ พัฒนามาจากการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองทั้ง 5 ด้าน อันได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล โดยดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมีค่าแปรผันอยู่ระหว่าง 0-1 คะแนน เมื่อ

พิจารณากระจายตัวของค่าดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ภายใต้พื้นที่กราฟตามแผนภาพที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองกระจายตัวอยู่ระหว่าง 0-0.18 และ 0.61-1.00 คะแนน สำหรับค่าเฉลี่ยของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองนั้นอยู่ที่ 0.50 คะแนน ค่าฐานนิยมมีค่าเท่ากับ 0 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคิดเป็น 0.38 คะแนน เมื่อทำการแบ่งระดับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP ผลการศึกษาพบว่ามียุทธศาสตร์ที่มีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอยู่ในระดับต่ำเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.90 รองลงมาคือสัดส่วนของผู้มีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.98 และ 20.13 ตามลำดับ ซึ่งผลดังกล่าวสอดคล้องกับแผนภาพกระจายตัวของค่าดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างภายใต้พื้นที่กราฟ

7) **ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง** ผลการศึกษาพบว่ามียุทธศาสตร์ที่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ที่เห็นสมควรว่าควรมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอยู่มากถึงร้อยละ 67.35 ส่วนอีกร้อยละ 22.09 เห็นว่าแล้วแต่กรณีที่จะทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามก็มียุทธศาสตร์อีกร้อยละ 10.56 ไม่เห็นสมควรที่จะต้องเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

8) **อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง** เมื่อพิจารณาอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านใดด้านหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งด้านขึ้นไปของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 50-59 ปี ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้จะพิจารณาจากจำนวนตัวอย่าง 12,990 รายที่ตอบว่าตนเองได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านใดด้านหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งด้านขึ้นไป ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 73.59 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (17,651 ราย) และในกลุ่มตัวอย่าง 12,990 รายนี้ มีร้อยละ 44.88 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองระหว่างอายุ 50-59 ปี และอีกร้อยละ 44.32 เป็นผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองระหว่างอายุ 40-49 ปี สำหรับผู้ที่เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระหว่างอายุ 30-39 ปีนั้น มีอยู่ร้อยละ 9.41 และมีเพียงร้อยละ 1.38 ของกลุ่มตัวอย่างที่เริ่มเตรียมความพร้อมด้วยอายุที่ต่ำกว่า 30 ปี และอายุเฉลี่ยของผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจะอยู่ที่ประมาณ 46 ปี และตัวอย่างที่มีอายุน้อยที่สุดที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองคือ 18 ปี ส่วนอายุที่สูงที่สุดคือ 58 ปี

ตารางที่ 8 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

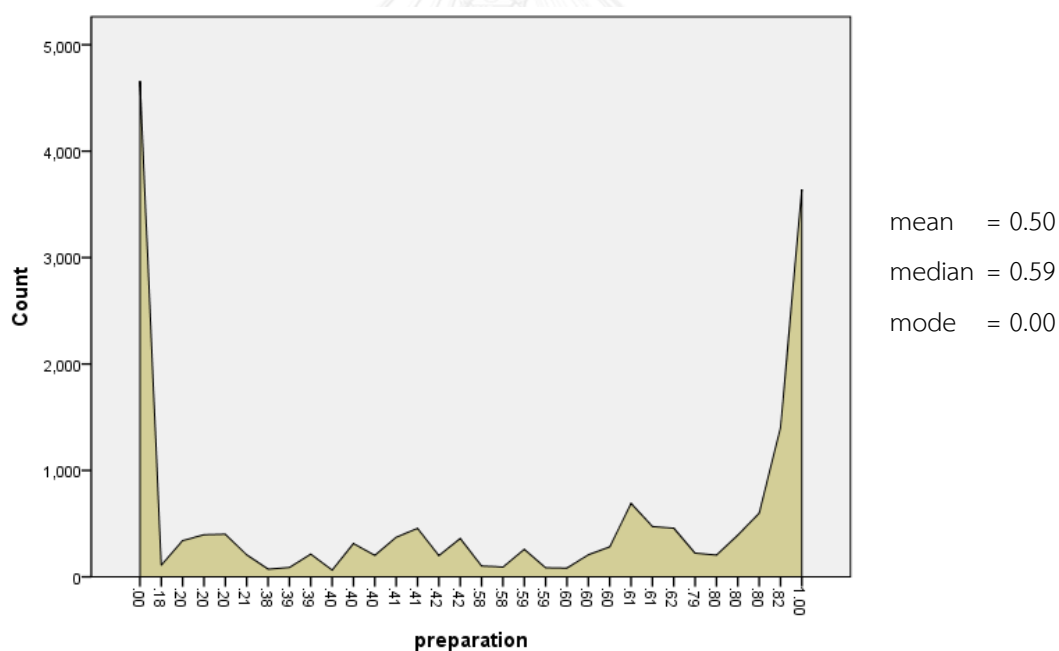
ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ร้อยละ	จำนวน
การเตรียมความพร้อม เพื่อวัยสูงอายุด้าน สุขภาพกาย	ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่	46.03	(8,126)
	จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม		
	คิดและได้เตรียม	53.97	(9,525)
	รวม	100.00	(17,651)
การเตรียมความพร้อม เพื่อวัยสูงอายุด้าน สุขภาพจิต	ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่	45.72	(8,071)
	จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม		
	คิดและได้เตรียม	54.28	(9,580)
	รวม	100.00	(17,651)
การเตรียมความพร้อม เพื่อวัยสูงอายุด้าน การเงิน	ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่	49.15	(8,675)
	จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม		
	คิดและได้เตรียม	50.85	(8,976)
	รวม	100.00	(17,651)
การเตรียมความพร้อม เพื่อวัยสูงอายุด้านที่อยู่ อาศัย	ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่	47.23	(8,336)
	จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม		
	คิดและได้เตรียม	52.77	(9,315)
	รวม	100.00	(17,651)
การเตรียมความพร้อม เพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแล	ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่	63.53	(11,214)
	จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม		
	คิดและได้เตรียม	36.47	(6,437)
	รวม	100.00	(17,651)
ดัชนีการเตรียมความ พร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วย ตนเอง	ระดับต่ำ	47.90	(8,455)
	ระดับปานกลาง	20.13	(3,552)
	ระดับสูง	31.98	(5,644)
	รวม	100.00	(17,651)
	ค่าเฉลี่ย = 0.50 คะแนน	ต่ำสุด 0 คะแนน	ต่ำสุด 1 คะแนน
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.38 คะแนน		
ความคิดเห็นเกี่ยวกับการ เตรียมความพร้อมเพื่อวัย สูงอายุด้วยตนเอง	ไม่สมควร	10.56	(1,863)
	แล้วแต่กรณี	22.09	(3,900)
	สมควร	67.35	(11,888)
	รวม	100.00	(17,651)

ตารางที่ 8 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ร้อยละ	จำนวน
อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง	ต่ำกว่า 30 ปี	1.38	(180)
	30 – 39 ปี	9.41	(1,223)
ตนเอง	40 – 49 ปี	44.32	(5,757)
	50 – 59 ปี	44.88	(5,830)
	รวม	100.00	(12,990)
	อายุเฉลี่ยเท่ากับ 45.89 ปี	ต่ำสุด 18 ปี	สูงสุด 58 ปี
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 6.17 ปี		

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

แผนภาพที่ 9 กระจายตัวของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ภายใต้พื้นที่กราฟ (ตัวอย่าง 17,651 ราย)



ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

บทที่ 4

ผลการศึกษา: ลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตาม ปัจจัยด้านทุนมนุษย์

ผลการศึกษาในบทนี้จะนำเสนอให้เห็นถึงลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ โดยผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอออกเป็น 8 ส่วน ส่วนแรกเป็นการนำเสนอให้เห็นถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ส่วนที่ 2 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ส่วนที่ 3 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ส่วนที่ 4 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ส่วนที่ 5 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ส่วนที่ 6 ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ส่วนที่ 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ และส่วนที่ 8 จะนำเสนอให้เห็นถึงอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

สำหรับปัจจัยด้านทุนมนุษย์นั้น จะประกอบด้วยดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้านของดัชนีทุนมนุษย์ กับดัชนีทุนมนุษย์ โดยดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ดัชนีภาวะสุขภาพ รายละเอียดของการศึกษามีดังนี้

4.1 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ด้วยการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าในกลุ่มตัวอย่างผู้มีอายุ 50-59 ปี ในผู้ที่มีระดับดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานเพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายเพิ่มสูงขึ้นด้วย และสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายจะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนระหว่างผู้ที่มีดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางเทียบกับระดับสูง ในส่วนของดัชนีภาวะสุขภาพนั้น สัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกายจะเพิ่มสูงขึ้นทีละน้อยเมื่อบุคคลมีดัชนีภาวะสุขภาพเพิ่มจาก

ระดับต่ำไปสู่ระดับปานกลาง และระดับสูง และเมื่อใช้สถิติโคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ก็พบว่าดัชนีทั้งสามมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีความรู้แตกต่างกัน มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน และมีดัชนีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติโคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น หากบุคคลมีระดับดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายจำแนกตามดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งดัชนีทุนมนุษย์เกิดจากการนำดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน (ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ) มารวมกันแล้วถ่วงน้ำหนักให้ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านมีความสำคัญเท่าๆกัน จากการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่ามีความสอดคล้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน กล่าวคือ บุคคลที่มีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้นไปจะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายเพิ่มสูงขึ้น และเมื่อใช้สถิติโคสแควร์ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ก็พบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์แตกต่างกันจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติโคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น ถ้าบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้นไป ก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย จำแนกตามตัวแปร ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย		
		ไม่เห็นสมควร/ไม่คิดที่จะเตรียม/ คิดแต่ไม่ได้เตรียม	คิดและ ได้เตรียม	รวม ร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	58.45	41.55	100.00 (1,093)
	ระดับปานกลาง	48.14	51.86	100.00 (14,026)
	ระดับสูง	29.00	71.00	100.00 (2,532)
	รวม	46.03	53.97	100.00 (17,651)
		$X^2 = 388.67^{**}$		
ดัชนีทักษะและ ความสามารถ ในการทำงาน	ระดับต่ำ	47.05	52.95	100.00 (7,282)
	ระดับปานกลาง	47.54	52.46	100.00 (9,191)
	ระดับสูง	27.97	72.03	100.00 (1,178)
	รวม	46.03	53.97	100.00 (17,651)
		$X^2 = 166.37^{**}$		
ดัชนีภาวะ สุขภาพ	ระดับต่ำ	47.73	52.27	100.00 (6,072)
	ระดับปานกลาง	46.01	53.99	100.00 (8,091)
	ระดับสูง	43.13	56.87	100.00 (3,488)
	รวม	46.03	53.97	100.00 (17,651)
		$X^2 = 18.87^{**}$		
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	51.00	49.00	100.00 (5,149)
	ระดับปานกลาง	45.66	54.34	100.00 (11,472)
	ระดับสูง	25.36	74.64	100.00 (1,030)
	รวม	46.03	53.97	100.00 (17,651)
		$X^2 = 229.32^{**}$		

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ด้วยการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าบุคคลที่มีระดับดัชนีความรู้เพิ่มสูงขึ้น และมีระดับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานเพิ่มสูงขึ้น จะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้น และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีความรู้และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต ก็พบว่าดัชนีทั้งสองมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีความรู้แตกต่างกัน ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน สำหรับดัชนีภาวะสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำจะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิตไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และระดับสูง และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีภาวะสุขภาพกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต ก็พบว่าดัชนีภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น ผู้ที่มีระดับดัชนีความรู้เพิ่มสูงขึ้น และมีระดับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานเพิ่มสูงขึ้น จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตจำแนกตามดัชนีทุนมนุษย์ ด้วยการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าบุคคลที่มีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้นไปจะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้นด้วย และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต ก็พบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์แตกต่างกันจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วม

ด้วยนั้น ถ้าบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้นก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ด้านสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต จำแนกตามตัวแปร ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต		
		ไม่เห็นสมควร/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม	คิดและได้เตรียม	รวม ร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	48.51	51.49	100.00 (1,093)
	ระดับปานกลาง	46.53	53.47	100.00 (14,026)
	ระดับสูง	40.04	59.96	100.00 (2,532)
	รวม	45.72	54.28	100.00 (17,651)
	$X^2 = 39.96^{**}$			
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน	ระดับต่ำ	46.68	53.32	100.00 (7,282)
	ระดับปานกลาง	45.48	54.52	100.00 (9,191)
	ระดับสูง	41.72	58.28	100.00 (1,178)
	รวม	45.72	54.28	100.00 (17,651)
	$X^2 = 10.50^*$			
ดัชนีภาวะสุขภาพ	ระดับต่ำ	45.85	54.15	100.00 (6,072)
	ระดับปานกลาง	46.31	53.69	100.00 (8,091)
	ระดับสูง	44.13	55.87	100.00 (3,488)
	รวม	45.72	54.28	100.00 (17,651)
	$X^2 = 4.69$			
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	47.96	52.04	100.00 (5,149)
	ระดับปานกลาง	45.46	54.54	100.00 (11,472)
	ระดับสูง	37.56	62.44	100.00 (1,030)
	รวม	45.72	54.28	100.00 (17,651)
	$X^2 = 38.19^{**}$			

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ด้วยการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีระดับดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานเพิ่มสูงขึ้น จะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่มีระดับดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลางเทียบกับระดับสูง จะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน สำหรับดัชนีภาวะสุขภาพนั้น ผู้ที่มีระดับดัชนีภาวะสุขภาพปรับเพิ่มสูงขึ้นจากระดับต่ำไปสู่ระดับปานกลาง และระดับสูง จะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินเพิ่มสูงขึ้นที่ละน้อยตามลำดับ และในการใช้สถิติไคสแควร์ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน ก็พบว่าดัชนีทั้งสามมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีความรู้แตกต่างกัน ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน และมีดัชนีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น หากบุคคลมีระดับดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินจำแนกตามดัชนีทุนมนุษย์ จากการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร จะพบว่ายิ่งบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น สัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่มีระดับดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลางกับระดับสูง และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน ก็แสดงให้เห็นว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์แตกต่างกันจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น

ถ้าบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น ก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน		
		ไม่เห็นสมควร/ไม่คิดที่จะเตรียม/ คิดแต่ไม่ได้เตรียม	คิดและ ได้เตรียม	รวม ร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	65.99	34.01	100.00 (1,093)
	ระดับปานกลาง	51.93	48.07	100.00 (14,026)
	ระดับสูง	26.48	73.52	100.00 (2,532)
	รวม	49.15	50.85	100.00 (17,651)
		$X^2 = 687.81^{**}$		
ดัชนีทักษะและ ความสามารถ ในการทำงาน	ระดับต่ำ	52.42	47.58	100.00 (7,282)
	ระดับปานกลาง	49.61	50.39	100.00 (9,191)
	ระดับสูง	25.36	74.64	100.00 (1,178)
	รวม	49.15	50.85	100.00 (17,651)
		$X^2 = 298.14^{**}$		
ดัชนีภาวะ สุขภาพ	ระดับต่ำ	52.81	47.19	100.00 (6,072)
	ระดับปานกลาง	49.36	50.64	100.00 (8,091)
	ระดับสูง	42.30	57.70	100.00 (3,488)
	รวม	49.15	50.85	100.00 (17,651)
		$X^2 = 98.07^{**}$		
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	58.10	41.90	100.00 (5,149)
	ระดับปานกลาง	47.68	52.32	100.00 (11,472)
	ระดับสูง	20.73	79.27	100.00 (1,030)
	รวม	49.15	50.85	100.00 (17,651)
		$X^2 = 507.47^{**}$		

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

4.4 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ด้วยการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีระดับดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานเพิ่มสูงขึ้น จะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านที่อยู่อาศัยเพิ่มสูงขึ้น สำหรับดัชนีภาวะสุขภาพนั้นพบว่าผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง จะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยไม่ค่อยแตกต่างกัน และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ดัชนีภาวะสุขภาพ กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีความรู้แตกต่างกัน และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามสำหรับดัชนีภาวะสุขภาพเมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์แล้ว ก็พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น หากบุคคลมีระดับดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานเพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยจำแนกตามดัชนีทุนมนุษย์ จากการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่ายิ่งบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น สัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยจะเพิ่มสูงตามลำดับ ซึ่งการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย ก็แสดงให้เห็นว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์แตกต่างกันจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปร

อิสระอื่นร่วมด้วยนั้น ถ้าบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น ก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย จำแนกตามตัวแปร ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย		
		ไม่เห็นสมควร/ไม่คิดที่จะเตรียม/ คิดแต่ไม่ได้เตรียม	คิดและ ได้เตรียม	รวม ร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	54.85	45.15	100.00 (1,093)
	ระดับปานกลาง	48.68	51.32	100.00 (14,026)
	ระดับสูง	35.87	64.13	100.00 (2,532)
	รวม	47.23	52.77	100.00 (17,651)
	$X^2 = 168.61^{**}$			
ดัชนีทักษะและ ความสามารถ ในการทำงาน	ระดับต่ำ	51.16	48.84	100.00 (7,282)
	ระดับปานกลาง	45.71	54.29	100.00 (9,191)
	ระดับสูง	34.70	65.30	100.00 (1,178)
	รวม	47.23	52.77	100.00 (17,651)
	$X^2 = 127.81^{**}$			
ดัชนีภาวะ สุขภาพ	ระดับต่ำ	48.10	51.90	100.00 (6,072)
	ระดับปานกลาง	46.56	53.44	100.00 (8,091)
	ระดับสูง	47.25	52.75	100.00 (3,488)
	รวม	47.23	52.77	100.00 (17,651)
	$X^2 = 3.28$			
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	53.12	46.88	100.00 (5,149)
	ระดับปานกลาง	46.00	54.00	100.00 (11,472)
	ระดับสูง	31.39	68.61	100.00 (1,030)
	รวม	47.23	52.77	100.00 (17,651)
	$X^2 = 182.68^{**}$			

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

4.5 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ด้วยการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีระดับดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานมีระดับเพิ่มสูงขึ้น จะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ สำหรับดัชนีภาวะสุขภาพนั้นพบว่าผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง จะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลไม่ค่อยแตกต่างกัน เมื่อใช้สถิติไคสแควร์ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีความรู้แตกต่างกัน และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามก็ดีสำหรับดัชนีภาวะสุขภาพเมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์แล้ว ก็พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปร ร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น หากบุคคลมีระดับดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลจำแนกตามดัชนีทุนมนุษย์ จากการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร พบว่ายิ่งบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น สัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลและเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ ซึ่งการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล ก็แสดงให้เห็นว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์แตกต่างกันจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น ถ้าบุคคลมีระดับ

ทุนมนุษย์สูงขึ้น ก็จะมีการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 13

และเมื่อพิจารณาถึงสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลจำแนกตามแต่ละระดับของดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ในแต่ละด้าน (ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ) รวมถึงดัชนีทุนมนุษย์ ก็เป็นที่น่าสังเกตว่ามีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลอยู่น้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับ การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านอื่นๆ (ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน และด้านที่อยู่อาศัย)

ตารางที่ 13 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล		
		ไม่เห็นสมควร/ ไม่คิดที่จะเตรียม/ คิดแต่ไม่ได้เตรียม	คิดและ ได้เตรียม	รวม ร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	69.50	30.50	100.00 (1,093)
	ระดับปานกลาง	64.23	35.77	100.00 (14,026)
	ระดับสูง	57.10	42.90	100.00 (2,532)
	รวม	63.53	36.47	100.00 (17,651)
		$X^2 = 65.00^{**}$		
ดัชนีทักษะและ ความสามารถ ในการทำงาน	ระดับต่ำ	65.29	34.71	100.00 (7,282)
	ระดับปานกลาง	62.90	37.10	100.00 (9,191)
	ระดับสูง	57.53	42.47	100.00 (1,178)
	รวม	63.53	36.47	100.00 (17,651)
		$X^2 = 29.64^{**}$		
ดัชนีภาวะ สุขภาพ	ระดับต่ำ	63.56	36.44	100.00 (6,072)
	ระดับปานกลาง	64.04	35.96	100.00 (8,091)
	ระดับสูง	62.31	37.69	100.00 (3,488)
	รวม	63.53	36.47	100.00 (17,651)
		$X^2 = 3.13$		

ตารางที่ 13 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล		
		ไม่เห็นสมควร/ ไม่คิดที่จะเตรียม/ คิดแต่ไม่ได้เตรียม	คิดและ ได้เตรียม	รวม ร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	66.05	33.95	100.00 (5,149)
	ระดับปานกลาง	63.10	36.90	100.00 (11,472)
	ระดับสูง	55.78	44.22	100.00 (1,030)
	รวม	63.53	36.47	100.00 (17,651)
	$\chi^2 = 41.87^{**}$			

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

4.6 ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ด้วยการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าถ้าบุคคลมีระดับดัชนีทุนมนุษย์ในแต่ละด้านเพิ่มสูงขึ้น และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อระดับของดัชนีความรู้ และระดับของดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานยิ่งเพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีสัดส่วนของผู้ที่มีระดับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองเพิ่มสูงมากขึ้น อย่างไรก็ตามสำหรับดัชนีภาวะสุขภาพนั้น สัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจะเพิ่มสูงขึ้นทีละน้อยเมื่อระดับดัชนีภาวะสุขภาพปรับเพิ่มสูงขึ้นจากระดับต่ำ ไปสู่ระดับปานกลาง และระดับสูง และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ก็พบว่าดัชนีทั้งสามมีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีความรู้แตกต่างกัน มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน และมีดัชนีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน จะมีระดับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น หากบุคคลมีระดับดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน

และดัชนีภาวะสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีระดับของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

เมื่อพิจารณาดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามดัชนีทุนมนุษย์ พบว่ายิ่งบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น สัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองก็จะเพิ่มสูงขึ้น และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีทุนมนุษย์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ก็พบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีระดับดัชนีทุนมนุษย์แตกต่างกันจะมีระดับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น ถ้าบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น ก็จะมีระดับของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน พิจารณาในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง			
		ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง	รวมร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	58.07	19.28	22.65	100.00 (1,093)
	ระดับปานกลาง	49.81	20.12	30.07	100.00 (14,026)
	ระดับสูง	32.90	20.51	46.59	100.00 (2,532)
	รวม	47.90	20.13	31.98	100.00 (17,651)
		$X^2 = 368.80^{**}$			
ดัชนีทักษะและ	ระดับต่ำ	50.30	19.97	29.73	100.00 (7,282)
	ระดับปานกลาง	48.01	20.03	31.96	100.00 (9,191)
ความสามารถใน	ระดับสูง	32.15	21.83	46.03	100.00 (1,178)
	รวม	47.90	20.13	31.98	100.00 (17,651)
		$X^2 = 156.24^{**}$			
ดัชนีภาวะ	ระดับต่ำ	50.01	19.79	30.20	100.00 (6,072)
	ระดับปานกลาง	47.84	19.66	32.50	100.00 (8,091)
	ระดับสูง	44.35	21.80	33.85	100.00 (3,488)
	รวม	47.90	20.13	31.98	100.00 (17,651)
		$X^2 = 31.61^{**}$			

ตารางที่ 14 ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง			
		ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง	รวมร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	53.73	19.47	26.80	100.00 (5,149)
	ระดับปานกลาง	47.13	20.16	32.71	100.00 (11,472)
	ระดับสูง	27.26	23.01	49.74	100.00 (1,030)
	รวม	47.90	20.13	31.98	100.00 (17,651)
		$X^2 = 281.12^{**}$			

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

4.7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ด้วยการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่าเมื่อบุคคลมีระดับดัชนีทุนมนุษย์ในแต่ละด้านเพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีสัดส่วนของผู้ที่เห็นด้วยกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ก็พบว่าดัชนีทั้งสามมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีความรู้แตกต่างกัน มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน และมีดัชนีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อการทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น หากบุคคลมีระดับดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีสัดส่วนของผู้ที่เห็นด้วยกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตาม ดัชนีทุนมนุษย์ พบว่าผลการศึกษามีความสอดคล้องกับดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน นั่นคือยิ่งบุคคลมี ระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น สัดส่วนของผู้ที่เห็นสมควรให้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จะเพิ่มสูงขึ้น และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีทุนมนุษย์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ก็พบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์ กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์แตกต่างกัน ก็จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น ถ้าบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น ก็จะมีผู้ที่เห็นสมควร ให้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง			
		ไม่สมควร	แล้วแต่กรณี	สมควร	รวมร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	11.94	21.03	67.02	100.00 (1,093)
	ระดับปานกลาง	10.87	23.23	65.91	100.00 (14,026)
	ระดับสูง	8.23	16.28	75.49	100.00 (2,532)
	รวม	10.56	22.09	67.35	100.00 (17,651)
		$\chi^2 = 93.29^{**}$			
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน	ระดับต่ำ	11.54	21.53	66.93	100.00 (7,282)
	ระดับปานกลาง	10.01	23.39	66.60	100.00 (9,191)
	ระดับสูง	8.72	15.45	75.84	100.00 (1,178)
	รวม	10.56	22.09	67.35	100.00 (17,651)
		$\chi^2 = 57.94^{**}$			
ดัชนีภาวะสุขภาพ	ระดับต่ำ	9.50	24.13	66.37	100.00 (6,072)
	ระดับปานกลาง	10.93	20.95	68.12	100.00 (8,091)
	ระดับสูง	11.52	21.20	67.28	100.00 (3,488)
	รวม	10.56	22.09	67.35	100.00 (17,651)
		$\chi^2 = 29.54^{**}$			

ตารางที่ 15 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง			
		ไม่สมควร	แล้วแต่กรณี	สมควร	รวม ร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	12.30	22.43	65.27	100.00 (5,149)
	ระดับปานกลาง	9.98	22.82	67.21	100.00 (11,472)
	ระดับสูง	8.28	12.36	79.36	100.00 (1,030)
	รวม	10.56	22.09	67.35	100.00 (17,651)
		$X^2 = 96.38^{**}$			

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.8 อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบของดัชนีทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ รวมถึงดัชนีทุนมนุษย์ ของกลุ่มตัวอย่างผู้มีอายุ 50-59 ปี จำนวน 12,990 ราย ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยอย่างน้อย 1 ใน 5 ด้าน จากการทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร พบว่าคนที่มีระดับดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน และดัชนีทุนมนุษย์ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ส่วนใหญ่ก็เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองที่ประมาณอายุ 40-59 ปี อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าถ้าบุคคลมีระดับดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีทุนมนุษย์เพิ่มสูงขึ้น ก็จะมีแนวโน้มของสัดส่วนผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในอายุน้อยลงมาอยู่ในช่วง 30-39 ปีเพิ่มสูงขึ้น และเมื่อใช้สถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ดัชนีภาวะสุขภาพ และดัชนีทุนมนุษย์ กับอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ก็พบว่าไม่มีเพียงดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีทุนมนุษย์ ที่มีความสัมพันธ์กับอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ผู้ที่มีดัชนีความรู้แตกต่างกัน มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน และมีดัชนีทุนมนุษย์แตกต่างกัน จะมีอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองแตกต่างกัน

ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวโน้มของสัดส่วนในตารางไขว้ 2 ตัวแปรร่วมกับการใช้สถิติไคสแควร์ เพื่อการทดสอบความสัมพันธ์ สามารถกล่าวได้ว่า ในกรณีที่ยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นร่วมด้วยนั้น ถ้าบุคคลมีดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีทุนมนุษย์สูงขึ้น ก็จะมีแนวโน้มของสัดส่วนผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในอายุที่น้อยลงมาอยู่ในช่วง 30-39 ปีเพิ่มสูงขึ้น พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จำแนกตามตัวแปรปัจจัยด้านทุนมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (ตัวอย่าง 12,990 ราย)

ตัวแปร	กลุ่มรายการ	อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง				
		ต่ำกว่า 30 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	รวม ร้อยละ (ความถี่)
ดัชนีความรู้	ระดับต่ำ	2.36	7.87	46.19	43.58	100.00 (710)
	ระดับปานกลาง	1.28	9.05	43.04	46.64	100.00 (10,182)
	ระดับสูง	1.57	11.72	49.91	36.79	100.00 (2,098)
	รวม	1.38	9.41	44.32	44.88	100.00 (12,990)
		$X^2 = 78.61^{**}$				
ดัชนีทักษะและ ความสามารถ ในการทำงาน	ระดับต่ำ	1.49	8.78	43.24	46.49	100.00 (5,218)
	ระดับปานกลาง	1.28	9.65	44.27	44.80	100.00 (6,786)
	ระดับสูง	1.56	11.15	50.46	36.83	100.00 (986)
	รวม	1.38	9.41	44.32	44.88	100.00 (12,990)
		$X^2 = 33.94^{**}$				
ดัชนีภาวะ สุขภาพ	ระดับต่ำ	1.26	9.44	43.09	46.21	100.00 (4,461)
	ระดับปานกลาง	1.48	8.97	44.77	44.78	100.00 (5,898)
	ระดับสูง	1.38	10.37	45.42	42.84	100.00 (2,631)
	รวม	1.38	9.41	44.32	44.88	100.00 (12,990)
		$X^2 = 11.42$				
ดัชนีทุนมนุษย์	ระดับต่ำ	1.42	8.98	42.36	47.24	100.00 (3,575)
	ระดับปานกลาง	1.36	9.40	44.25	44.99	100.00 (8,536)
	ระดับสูง	1.42	11.29	53.08	34.20	100.00 (879)
	รวม	1.38	9.41	44.32	44.88	100.00 (12,990)
		$X^2 = 49.16^{**}$				

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 / * หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 5

ผลการศึกษา: ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

ในบทนี้จะนำเสนอให้เห็นถึงอิทธิพลของปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี โดยในการนำเสนอผลการศึกษานี้จะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ส่วนแรก เป็นการปรับตัวแปรก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนที่ 2 เป็นการหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นของตัวแปรอิสระ ส่วนที่ 3 เป็นการศึกษปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล และส่วนที่ 4 เป็นการศึกษาปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง รายละเอียดมีดังนี้

5.1 การปรับตัวแปรก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการศึกษปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิต (Probit Regression) และการศึกษปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิตแบบเรียงลำดับ (Ordered Probit Regression) การวิเคราะห์ถดถอยโพรบิตมีเงื่อนไขว่าตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาจะต้องเป็นตัวแปรที่มีมาตรวัดไม่ต่ำกว่าระดับจัดช่วง หากตัวแปรใดมีมาตรวัดต่ำกว่าระดับจัดช่วงจะต้องถูกปรับให้เป็นตัวแปรหุ่นเสียก่อน (dummy variable) จึงจะสามารถใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ (กัลยา วาณิชยบัญชา, 2548: 83; สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2548: 236) ในการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรตามที่จะต้องปรับเป็นตัวแปรหุ่นรวม 5 ตัวแปร และตัวแปรอิสระที่จะต้องปรับเป็นตัวแปรหุ่นทั้งหมดรวม 15 ตัวแปร ส่วนตัวแปรตามอีก 1 ตัวที่มีมาตรวัดเป็นแบบจัดอันดับและตัวแปรอิสระอีก 2 ตัวที่มีมาตรวัดเป็นแบบจัดช่วงก็ยังคงเป็นมาตรวัดเดิมมิได้เปลี่ยนแปลง รายละเอียดของการปรับตัวแปรมีดังนี้

5.1.1 ตัวแปรตาม

1) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย มีกลุ่มรายการ 2 กลุ่ม คือ ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียม และคิดและได้เตรียม ในการ

ไม่เห็นสมควรที่จะเตรียม/ไม่คิดที่จะเตรียม	
/คิดแต่ไม่ได้เตรียม	มีค่า 0 (กลุ่มอ้างอิง)
คิดและได้เตรียม	มีค่า 1

6) **ดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง** มีกลุ่มรายการ 3 กลุ่ม คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตัวแปรนี้มีมาตรวัดแบบจัดอันดับ จึงกำหนดค่าให้ดังนี้

ระดับต่ำ	มีค่า 0
ระดับปานกลาง	มีค่า 1
ระดับสูง	มีค่า 2

5.1.2 ตัวแปรอิสระ

1) **ดัชนีความรู้** มีกลุ่มรายการ 3 กลุ่ม คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ระดับต่ำเป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 2 ตัว คือ

ระดับปานกลาง	มีค่า 1 (ระดับปานกลาง)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)
ระดับสูง	มีค่า 1 (ระดับสูง)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)

2) **ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน** มีกลุ่มรายการ 3 กลุ่ม คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ระดับต่ำเป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 2 ตัว คือ

ระดับปานกลาง	มีค่า 1 (ระดับปานกลาง)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)
ระดับสูง	มีค่า 1 (ระดับสูง)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)

3) **ดัชนีภาวะสุขภาพ** มีกลุ่มรายการ 3 กลุ่ม คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ระดับต่ำเป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 2 ตัว คือ

ระดับปานกลาง	มีค่า 1 (ระดับปานกลาง)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)
ระดับสูง	มีค่า 1 (ระดับสูง)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)

4) **เพศ** มีกลุ่มรายการ 2 กลุ่ม คือ ชาย และหญิง ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ชายเป็นกลุ่มอ้างอิง และกำหนดค่าให้ดังนี้

ชาย มีค่า 0 (กลุ่มอ้างอิง)

หญิง มีค่า 1

5) สถานภาพสมรส มีกลุ่มรายการ 3 กลุ่ม คือ โสด กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่ในครัวเรือน และคู่สมรสไม่อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน) และเคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่ในครัวเรือน และคู่สมรสไม่อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน) เป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 2 ตัว คือ

โสด มีค่า 1 (โสด)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีค่า 1 (เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่))

มีค่า 0 (อื่นๆ)

6) การมีบุตร มีกลุ่มรายการ 2 กลุ่ม คือ ไม่มีบุตร และมีบุตร ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ไม่มีบุตรเป็นกลุ่มอ้างอิง และกำหนดค่าให้ดังนี้

ไม่มีบุตร มีค่า 0 (กลุ่มอ้างอิง)

มีบุตร มีค่า 1

7) เขตที่อยู่อาศัย มีกลุ่มรายการ 2 กลุ่ม คือ นอกเขตเทศบาล และในเขตเทศบาล ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ นอกเขตเทศบาลเป็นกลุ่มอ้างอิง และกำหนดค่าให้ดังนี้

นอกเขตเทศบาล มีค่า 0 (กลุ่มอ้างอิง)

ในเขตเทศบาล มีค่า 1

8) ภูมิภาค มีกลุ่มรายการ 5 กลุ่ม คือ กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพฯ) ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ กรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 4 ตัว คือ

ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพฯ) มีค่า 1 (ภาคกลาง)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

ภาคเหนือ มีค่า 1 (ภาคเหนือ)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีค่า 1 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

ภาคใต้ มีค่า 1 (ภาคใต้)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

9) รายได้ มีกลุ่มรายการ 5 กลุ่ม คือ ต่ำกว่า 10,000 บาท, 10,000 – 49,999 บาท, 50,000 – 99,999 บาท, 100,000 – 299,999 บาท และ 300,000 บาทขึ้นไป ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ต่ำกว่า 10,000 บาท เป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 4 ตัว คือ

10,000 – 49,999 บาท	มีค่า 1 (10,000 – 49,999 บาท)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)
50,000 – 99,999 บาท	มีค่า 1 (50,000 – 99,999 บาท)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)
100,000 – 299,999 บาท	มีค่า 1 (100,000 – 299,999 บาท)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)
300,000 บาทขึ้นไป	มีค่า 1 (300,000 บาทขึ้นไป)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)

10) ความเพียงพอของรายได้ มีกลุ่มรายการ 2 กลุ่ม คือ ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง และเพียงพอ/เกินเพียงพอ ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้งเป็นกลุ่มอ้างอิง และกำหนดค่าให้ดังนี้

ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง	มีค่า 0 (กลุ่มอ้างอิง)
เพียงพอ/เกินเพียงพอ	มีค่า 1

11) การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน มีกลุ่มรายการ 4 กลุ่ม คือ อยู่คนเดียว, อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น, อยู่กับบุตร (บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้) เท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ และอยู่กับคนอื่นๆ เช่น อยู่กับหลาน พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ ผู้ดูแล ลูกจ้าง ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ อยู่คนเดียว เป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 3 ตัว คือ

อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	มีค่า 1 (อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)
อยู่กับบุตร (บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้) เท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ	มีค่า 1 (อยู่กับบุตรเท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)
อยู่กับคนอื่นๆ เช่น อยู่กับหลาน พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ ผู้ดูแล ลูกจ้าง	มีค่า 1 (อยู่กับคนอื่นๆ)
	มีค่า 0 (อื่นๆ)

12) จำนวนเงินที่ให้กับบุตร มีกลุ่มรายการ 4 กลุ่ม คือ ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร, ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท, ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท และได้รับเงินจาก

บุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร เป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 3 ตัว คือ

ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท

มีค่า 1 (ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท

มีค่า 1 (ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป

มีค่า 1 (ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

13) จำนวนเงินที่ให้กับบุตร มีกลุ่มรายการ 4 กลุ่ม คือ ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร, ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท, ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท และให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตรเป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 3 ตัว คือ

ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท

มีค่า 1 (ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท

มีค่า 1 (ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป

มีค่า 1 (ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

14) การเกื้อหนุนหลาน มีกลุ่มรายการ 4 กลุ่ม คือ มีหลานและเป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย, ไม่มีหลานอยู่ในครัวเรือน/มีหลาน แต่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก, มีหลานและเป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น และมีหลานและเป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ มีหลานและเป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย เป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 3 ตัว คือ

ไม่มีหลานอยู่ในครัวเรือน/มีหลาน แต่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุน

ด้านการเงินหลักด้วย

มีค่า 1 (ไม่มีหกลานอยู่ในครัวเรือน/มีหกลาน แต่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลัก
และไม่ได้เป็นผู้เกี่ยวหนุนด้านการเงินหลักด้วย)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

มีหกลาน และเป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น

มีค่า 1 (มีหกลาน และเป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

มีหกลาน และเป็นผู้เกี่ยวหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น

มีค่า 1 (มีหกลาน และเป็นผู้เกี่ยวหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

15) การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ มีกลุ่มรายการ 3 กลุ่ม คือ ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม, ทำบางครั้ง และทำเป็นประจำ ในการวิเคราะห์จะกำหนดให้ ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม เป็นกลุ่มอ้างอิง และมีตัวแปรหุ่น 2 ตัว คือ

ทำบางครั้ง

มีค่า 1 (ทำบางครั้ง)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

ทำเป็นประจำ

มีค่า 1 (ทำเป็นประจำ)

มีค่า 0 (อื่นๆ)

5.2 การหาความสัมพันธ์พร้อมเชิงเส้นของตัวแปรอิสระ

ก่อนการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทย ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิต (Probit Regression) และการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิตแบบเรียงลำดับ (Ordered Probit Regression) ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พร้อมเชิงเส้นของตัวแปรอิสระ เนื่องจากผลการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิตและการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิตแบบเรียงลำดับมีเงื่อนไขว่าตัวแปรอิสระแต่ละคู่ไม่ควรมีความสัมพันธ์กันสูงมาก ซึ่งพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระแต่ละคู่ที่ระดับ 0.70 หากเกินค่าดังกล่าวจะถือว่ามี ความสัมพันธ์กันสูงมาก ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์พร้อมเชิงเส้น (Multicollinearity) จึงไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบบจำลองเดียวกัน อย่างไรก็ตามแม้ตัวแปรอิสระบางคู่จะมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า 0.70 ก็มีเชื่อว่าจะมีความสัมพันธ์กันมากก็ได้ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าถ้าขนาดตัวอย่างใหญ่มากหรือถ้ากลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันมาก ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ก็จะมีค่ามากตามไปด้วย (บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ, 2549: 346-347, สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2548: 236) ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อทำการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคู่ของตัว

แปรอิสระใน 2 แบบจำลอง ซึ่งทั้งสองแบบจำลองนี้ จะมีความแตกต่างกันที่ตัวแปรอิสระในปัจจัยด้าน
ทุนมนุษย์ นั่นคือ

แบบจำลองที่ 1 ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ 15 ตัว (ประกอบด้วย 1 ดัชนี กับอีก 14 ตัวแปร)
ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความ
เพียงพอของรายได้, การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับ
บุตร, การเกื้อหนุนหลาน, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

แบบจำลองที่ 2 ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ 17 ตัว (ประกอบด้วย 3 ดัชนี กับอีก 14 ตัวแปร)
ได้แก่ ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, ดัชนีภาวะสุขภาพ, เพศ, อายุ,
สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, การอาศัยอยู่
กับผู้อื่นในครัวเรือน, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน, การ
ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ตัวแปรอิสระแต่ละคู่มิค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่เกิน 0.70
แสดงว่าตัวแปรอิสระแต่ละคู่มิความสัมพันธ์กันไม่สูง ส่วนตัวแปรอิสระคู่มิค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
มากกว่า 0.70 ก็เป็นตัวแปรหุ่นที่สร้างมาจากตัวแปรตัวเดียวกันที่มีมาตรวัดในระดับจัดกลุ่ม พิจารณา
เพิ่มเติมในตารางที่ 17 ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิต
(Probit Regression) และการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิตแบบเรียงลำดับ (Ordered Probit
Regression) ได้โดยไม่จำเป็นต้องตัดตัวแปรอิสระตัวใดตัวหนึ่งออกจากการวิเคราะห์

ตารางที่ 17 คู่ของตัวแปรอิสระที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า 0.70

ลำดับ ที่	ตัวแปรอิสระตัวที่ 1	ตัวแปรอิสระตัวที่ 2	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์
แบบจำลองที่ 1			
1	ไม่เคยดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ	ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ เป็นประจำ	-0.7713**
แบบจำลองที่ 2			
2	ไม่เคยดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ	ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ เป็นประจำ	-0.7713**

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

5.3 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล

การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิต (Probit Regression) ด้วยวิธีการประมาณภาวะความน่าจะเป็น (Maximum Likelihood Estimates) และรายงานอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อการเตรียมความพร้อมในแต่ละด้านด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (Marginal effect) เพื่อศึกษาว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรอิสระที่ผู้วิจัยสนใจมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือไม่ และความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปในทิศทางใด ตลอดจนอิทธิพลที่ตัวแปรอิสระมีต่อตัวแปรตามนั้นมีขนาดเท่าใด สำหรับการนำเสนอผลการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาด้วย 2 แบบจำลอง ซึ่งทั้งสองแบบจำลองนี้จะมีความแตกต่างกันที่ตัวแปรอิสระในปัจจัยด้านทุนมนุษย์ นั่นคือ

แบบจำลองที่ 1 ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ 15 ตัว (ประกอบด้วย 1 ดัชนี กับอีก 14 ตัวแปร) ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

แบบจำลองที่ 2 ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ 17 ตัว (ประกอบด้วย 3 ดัชนี กับอีก 14 ตัวแปร) ได้แก่ ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, ดัชนีภาวะสุขภาพ, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

สำหรับการศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล ผลการศึกษาพบว่าจากแบบจำลองที่ 1 และ 2 มีรูปแบบนัยสำคัญทางสถิติและทิศทางความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามคล้ายคลึงกัน (พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 18, 19, 20, 21 และ 22) ดังนั้นในการนำเสนอผลการศึกษาของดัชนีทุนมนุษย์ และตัวแปรอื่นๆ ในปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะพรรณนาผลการศึกษาจากผลการวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 ส่วนผลการศึกษาของดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและ

ความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 2

5.3.1 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย

เมื่อพิจารณาตารางที่ 18 พบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆแล้ว ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, ดัชนีความรู้, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมตัวแปรอิสระทั้งหมด 14 ตัว รายละเอียดมีดังนี้

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านทุนมนุษย์ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยให้ความสนใจผ่าน ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ การศึกษาพบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์สูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า แสดงให้เห็นได้ในแบบจำลองที่ 1 ซึ่งพบว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายอยู่มากกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 10.22 และ 3.68 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ (แบบจำลองที่ 2) จะพบว่ามีเพียงดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้เท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่มีดัชนีองค์ประกอบดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 16.35 และ 7.02 ตามลำดับ และสำหรับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพนั้น ผลการศึกษาชี้ว่าแม้บุคคลจะมีระดับของดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านแตกต่างกัน แต่ก็มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประชากร ผ่านตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิงมีโอกาสในการเตรียม

ความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าเพศชายอยู่ร้อยละ 6.48 และถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปี มีอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ปี จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 0.83 แสดงว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เมื่อพิจารณาตัวแปรสถานภาพสมรสพบว่า ผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส คิดเป็นร้อยละ 3.60 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตัวแปรการมีบุตร พบว่าผู้ที่มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่จะมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายน้อยกว่าผู้ที่ไม่มียุติการคิดเป็นร้อยละ 5.82

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ผ่านตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาสะท้อนว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลอยู่ร้อยละ 4.29 อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้กลับพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) และภาคเหนือ จะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครคิดเป็นร้อยละ 4.30 และ 4.74 ตามลำดับ สำหรับผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ นั้น ผลการศึกษาพบว่าคนกลุ่มนี้มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายไม่แตกต่างไปจากผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร

สำหรับปัจจัยด้านเศรษฐกิจมี 2 ตัวแปร คือ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ (แบบจำลองที่ 1) โดยตัวแปรรายได้ต่อปีสะท้อนรูปแบบความสัมพันธ์ให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อปีสูงกว่าจะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับรายได้ต่อปีที่เพิ่มขึ้น จะแสดงอิทธิพลของความสัมพันธ์ให้เพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับอย่างชัดเจน โดยในกลุ่มที่มีรายได้ต่อปีตั้งแต่ 300,000 บาทขึ้นไป, 100,000 – 299,999 บาท และ 50,000 – 99,999 บาท จะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ร้อยละ 20.14, 12.03 และ 5.97 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีอยู่ที่ 10,000 – 49,999 บาทนั้น มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท และสำหรับตัวแปรความเพียงพอของรายได้นั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพจะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพอยู่ถึงร้อยละ 11.44

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร และการเกื้อหนุนหลาน มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวนเงินต่ำกว่า 5,000 บาทในระหว่าง 1 ปีก่อนการสัมภาษณ์ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกายน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตรอยู่ร้อยละ 3.76 และสำหรับผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไปจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตรอยู่ร้อยละ 4.93 นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าผู้ที่ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไปจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรหรือมีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตรอยู่ร้อยละ 4.34 เมื่อพิจารณาถึงตัวแปรการเกื้อหนุนหลาน ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าผู้ที่เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลานเพียงอย่างเดียวจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลานอยู่ร้อยละ 13.51 และสำหรับตัวแปรการอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน และการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าไม่ว่าผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่คนเดียวหรืออยู่ร่วมกับใครในบ้านก็มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายไม่แตกต่างกัน และสำหรับผู้ที่ต้องดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันและเป็นผู้เกื้อหนุนหลักด้านการเงินให้กับหลานคนที่อายุน้อยที่สุดที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน ก็มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายได้ไม่แตกต่างไปจากผู้ที่ไม่มียหลานอยู่ในครัวเรือน หรือมีหลานแต่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักหรือไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก รวมถึงผู้ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน ก็มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายไม่ต่างไปจากผู้ที่ไม่มีการทำหน้าที่ในการดูแลบุคคลที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงดังที่กล่าวมา

สำหรับตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะนั้น (แบบจำลองที่ 1) ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปี มีช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ช่องทาง จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 4.03 แสดงว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า

ตารางที่ 18 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านทุนมนุษย์		
ดัชนีทุนมนุษย์		
ระดับต่ำ	===	-
ระดับปานกลาง	0.03683**	-
ระดับสูง	0.10219**	-
ดัชนีความรู้		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.07024**
ระดับสูง	-	0.16352**
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.00120
ระดับสูง	-	0.02755
ดัชนีภาวะสุขภาพ		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	-0.00592
ระดับสูง	-	0.01181
ปัจจัยด้านประชากร		
เพศ		
ชาย	===	===
หญิง	0.06484**	0.06410**
อายุ	0.00831**	0.00883**
สถานภาพสมรส		
กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน)	===	===
โสด	-0.04809	-0.05263*
เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)	-0.03598*	-0.03584*
การมีบุตร		
ไม่มีบุตร	===	===
มีบุตร	-0.05823*	-0.05730*

ตารางที่ 18 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย		
เขตที่อยู่อาศัย		
นอกเขตเทศบาล	===	===
ในเขตเทศบาล	0.04289**	0.02731*
ภูมิภาค		
กรุงเทพมหานคร	===	===
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)	-0.04304*	-0.04109*
ภาคเหนือ	-0.04737*	-0.03680*
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	-0.02092	-0.01447
ภาคใต้	0.01080	0.02062
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ		
รายได้		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	===	===
10,000 – 49,999 บาท	0.02071	0.02046
50,000 – 99,999 บาท	0.05972**	0.06192**
100,000 – 299,999 บาท	0.12018**	0.11428**
300,000 บาทขึ้นไป	0.20138**	0.18287**
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง	===	===
เพียงพอ/เกินเพียงพอ	0.11436**	0.11120**
ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว		
การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน		
อยู่คนเดียว	===	===
อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	-0.01394	-0.01269
อยู่กับบุตรเท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ	-0.02767	-0.02550
อยู่กับคนอื่นๆเท่านั้น	-0.01816	-0.01833

ตารางที่ 18 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยไพอริบิท	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร	===	===
ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	-0.03761*	-0.03130*
ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท	0.02176	0.02472
ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.04929**	0.05267**
จำนวนเงินที่ให้กับบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร	===	===
ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	0.02043	0.02181
ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท	0.00092	0.00321
ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.04345**	0.04383**
การเกื้อหนุนหลาน		
เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย	===	===
ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก	-0.01360	-0.01690
เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น	-0.04265	-0.04267
เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น	0.13511*	0.12991*
การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ		
ทำเป็นประจำ	===	===
ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม	-0.02650	-0.02543
ทำบางครั้ง	-0.03436	-0.03515
ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ		
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	0.04038**	0.03880**
Prob > F	0.0000	0.0000
Pseudo R ²	0.0564	0.0589
Log likelihood	-11,492.326	-11,462.226

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3.2 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้าน

สุขภาพจิต

เมื่อพิจารณาตารางที่ 19 พบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆแล้ว ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, เพศ, อายุ, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมตัวแปรอิสระทั้งหมด 14 ตัว รายละเอียดมีดังนี้

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านทุนมนุษย์ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยให้ความสนใจผ่าน ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ การศึกษาพบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์สูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตอยู่มากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า แสดงให้เห็นได้จากแบบจำลองที่ 1 ที่พบว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตอยู่สูงกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 8.47 และ 3.61 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ (แบบจำลองที่ 2) จะพบว่ามีเฉพาะดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีดัชนีความรู้ในระดับสูง และผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ที่จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่มีดัชนีองค์ประกอบดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำ ถึงร้อยละ 21.70 และร้อยละ 6.73 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่มีดัชนีความรู้ในระดับปานกลาง และผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง จะมีโอกาสเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีดัชนีความรู้ในระดับต่ำ และสำหรับดัชนีดัชนีภาวะสุขภาพนั้น ผลการศึกษาชี้ว่าแม้บุคคลจะมีระดับของดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านแตกต่างกัน แต่ก็มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประชากร ผ่านตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้นเพียงตัวแปรสถานภาพสมรส ผลการศึกษา

พบว่าเพศหญิงมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าเพศชายอยู่ร้อยละ 11.17 และถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปีมีอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ปี จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 1.21 แสดงว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เมื่อพิจารณาตัวแปรการมีบุตรพบว่า ผู้ที่มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตน้อยกว่าผู้ที่ไม่มียุติบุตรอยู่ร้อยละ 6.37 อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตัวแปรสถานภาพสมรส พบว่าผู้ที่เป็นโสด และผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) กลับมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันไปจากผู้ที่กำลังสมรส

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ผ่านตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค (แบบจำลองที่

1) พบว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาระบุว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลอยู่ร้อยละ 1.95 และสำหรับผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในภาคใต้ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 6.84 แต่ผลการศึกษากลับพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) และภาคเหนือ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 5.29 และ 4.71 ตามลำดับ และสำหรับผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่าคนที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคนี้มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันไปจากผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร

สำหรับปัจจัยด้านเศรษฐกิจมี 2 ตัวแปร คือ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ (แบบจำลองที่ 1) โดยตัวแปรรายได้ต่อปีสะท้อนรูปแบบความสัมพันธ์ให้เห็นว่า ผู้มีอายุ 50-59 ปีที่มีรายได้ต่อปีก่อนข้างสูงจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่อดำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่อปีตั้งแต่ 300,000 บาทขึ้นไป และรายได้ต่อปีอยู่ระหว่าง 100,000-299,999 บาท มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.49 และ 4.11 ส่วนผู้ที่มีรายได้ต่อปีอยู่ระหว่าง 50,000 – 99,999 บาท และ 10,000 – 49,999 บาท จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันไปจากผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท และสำหรับตัวแปรความเพียงพอของรายได้นั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพอยู่ร้อยละ 5.81

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว (แบบจำลองที่ 1) พบว่ามีตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร และการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป และได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวน 5,000-9,999 บาทในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้ข้อมูล จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่ไม่มียุติหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร อยู่ร้อยละ 8.64 และ 3.43 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวน 5,000-9,999 บาทในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้สัมภาษณ์ ก็มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตน้อยกว่าผู้ที่ไม่มียุติหรือมีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร คิดเป็นร้อยละ 4.11 นอกเหนือไปจากนี้ผู้ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นประจำ ก็มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่ทำกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.42 ส่วนผู้ที่ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นในบ้านนั้นมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุไม่แตกต่างไปจากผู้ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นประจำ นอกเหนือไปนี้ผลการศึกษายังพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียว และผู้ที่ต้องดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันและทำการเกื้อหนุนหลักด้านการเงินให้กับหลานคนที่อายุน้อยที่สุดที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตได้ไม่แตกต่างไปจากผู้ที่อาศัยอยู่กับคนอื่น ๆ ในครัวเรือน และผู้ที่ไม่มียุติหรือมีหลานแต่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน

สำหรับตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะนั้น (แบบจำลองที่ 1) ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปี มีช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ช่องทาง จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 3.42 แสดงว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า

ตารางที่ 19 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านทุนมนุษย์		
ดัชนีทุนมนุษย์		
ระดับต่ำ	===	-
ระดับปานกลาง	0.03612**	-
ระดับสูง	0.08474 **	-
ดัชนีความรู้		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.02237
ระดับสูง	-	0.08486**
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.02667*
ระดับสูง	-	0.00843
ดัชนีภาวะสุขภาพ		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	-0.01103
ระดับสูง	-	0.00210
ปัจจัยด้านประชากร		
เพศ		
ชาย	===	===
หญิง	0.11174**	0.11247**
อายุ	0.01206**	0.01235**
สถานภาพสมรส		
กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน)	===	===
โสด	-0.01351	-0.01427
เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)	-0.01670	-0.01557
การมีบุตร		
ไม่มีบุตร	===	===
มีบุตร	-0.06372**	-0.06327**

ตารางที่ 19 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย		
เขตที่อยู่อาศัย		
นอกเขตเทศบาล	===	===
ในเขตเทศบาล	-0.01947*	-0.02283*
ภูมิภาค		
กรุงเทพมหานคร	===	===
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)	-0.05293**	-0.05143**
ภาคเหนือ	-0.04713*	-0.04415*
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	-0.01872	0.02092
ภาคใต้	0.06845**	0.06987**
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ		
รายได้		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	===	===
10,000 – 49,999 บาท	0.02816	0.02782
50,000 – 99,999 บาท	0.02599	0.02677
100,000 – 299,999 บาท	0.04108*	0.03968*
300,000 บาทขึ้นไป	0.05485*	0.05198*
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง	===	===
เพียงพอ/เกินเพียงพอ	0.05808**	0.05742**
ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว		
การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน		
อยู่คนเดียว	===	===
อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	0.01690	0.01891
อยู่กับบุตรเท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ	0.01782	0.02003
อยู่กับคนอื่นๆเท่านั้น	0.02013	0.02103

ตารางที่ 19 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยไพอริบิท	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร	===	===
ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	0.01300	0.01439
ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท	0.03430*	0.03444*
ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.08640**	0.08705**
จำนวนเงินที่ให้กับบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร	===	===
ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	0.00295	0.00426
ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท	-0.04108*	-0.03961*
ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.01674	0.01817
การเกื้อหนุนหลาน		
เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย	===	===
ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก	0.01685	0.01442
เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น	-0.00549	-0.00533
เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น	0.06626	0.06212
การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ		
ทำเป็นประจำ	===	===
ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม	-0.02226	-0.02106
ทำบางครั้ง	-0.06418*	-0.06480*
ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ		
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	0.03424**	0.03378**
Prob > F	0.0000	0.0000
Pseudo R ²	0.0381	0.0386
Log likelihood	-11,705.961	-11,700.104

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3.3 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้าน

การเงิน

เมื่อพิจารณาตารางที่ 20 พบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆแล้ว ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, ดัชนีภาวะสุขภาพ, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมตัวแปรอิสระทั้งหมด 16 ตัว รายละเอียดมีดังนี้

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านทุนมนุษย์ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยให้ความสนใจผ่าน ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ การศึกษาพบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์สูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินอยู่มากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า แสดงให้เห็นได้ในแบบจำลองที่ 1 ที่พบว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินอยู่สูงกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 16.96 และ 7.19 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ (แบบจำลองที่ 2) จะพบว่าดัชนีทั้งสามมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยดัชนีความรู้จะมีขนาดของอิทธิพลที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับดัชนีอีกสองด้าน นั่นคือ สำหรับผู้ที่มีดัชนีความรู้ในระดับสูง และระดับปานกลางแล้ว จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่มีดัชนีความรู้ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 23.18 และ 10.20 ตามลำดับ สอดคล้องกับที่ผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ โดยคิดเป็นร้อยละ 4.00 และ 2.21 ตามลำดับ ส่วนดัชนีภาวะสุขภาพนั้น พบว่าผู้ที่มีดัชนีด้านนี้อยู่ในระดับสูงเท่านั้นที่จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่มีระดับดัชนีองค์ประกอบดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 5.65 แต่สำหรับผู้ที่มีระดับดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางนั้นกลับมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีระดับดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประชากร ผ่านตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิงมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าเพศชายอยู่ร้อยละ 5.12 และถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปีมีอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ปี จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 0.68 แสดงว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เมื่อพิจารณาตัวแปรสถานภาพสมรสพบว่า ผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส คิดเป็นร้อยละ 4.39 อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ที่เป็นโสดนั้นกลับมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินไม่แตกต่างไปจากผู้ที่กำลังสมรส เมื่อพิจารณาตัวแปรการมีบุตร พบว่าผู้ที่มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินน้อยกว่าผู้ที่ไม่มียุติบัตรอยู่ร้อยละ 4.06

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ผ่านตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ข้อมูลสะท้อนว่าประชากรอายุ 50-59 ปีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลคิดเป็นร้อยละ 2.49 และสำหรับผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครอยู่ร้อยละ 3.63 และ 6.86 ตามลำดับ

สำหรับปัจจัยด้านเศรษฐกิจมี 2 ตัวแปร คือ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ (แบบจำลองที่ 1) โดยตัวแปรรายได้ต่อปีสะท้อนรูปแบบความสัมพันธ์ให้เห็นว่า ผู้มีอายุ 50-59 ปีที่มีรายได้ต่อปีสูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่อปีต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับรายได้ต่อปีที่เพิ่มขึ้นจะแสดงอิทธิพลของความสัมพันธ์ให้สูงมากขึ้นเป็นลำดับอย่างชัดเจน โดยในกลุ่มที่มีรายได้ต่อปีตั้งแต่ 300,000 บาทขึ้นไป, 100,000 – 299,999 บาท, 50,000 – 99,999 บาท และ 10,000 – 49,999 บาท จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ร้อยละ 28.85, 18.27, 12.65 และ 4.63 ตามลำดับ สำหรับตัวแปรความเพียงพอของรายได้นั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพอยู่ถึงร้อยละ 21.47

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร และการเกื้อหนุนหลาน ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไปในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้ข้อมูล มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่ไม่มียุทธหรือมีบุตร แต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร อยู่ร้อยละ 3.69 แต่สำหรับผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรต่ำกว่า 5,000 บาท กลับมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินน้อยกว่าผู้ที่ไม่มียุทธหรือมีบุตร แต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร อยู่ร้อยละ 3.01 ส่วนผู้ที่ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไปในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้สัมภาษณ์ ก็มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่ไม่มียุทธหรือมีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร อยู่ร้อยละ 5.90 แต่สำหรับผู้ที่เป็นฝ่ายให้เงินกับบุตรต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา ต่างมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินไม่แตกต่างกันไปจากผู้ที่ไม่มียุทธหรือมีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร และสำหรับผู้ที่ต้องดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันและเกื้อหนุนหลักด้านการเงินให้กับหลานคนที่อายุน้อยที่สุดที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มดังกล่าวมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินน้อยกว่าผู้ที่ไม่ต้องดูแลชีวิตประจำวันและไม่ต้องเกื้อหนุนหลักด้านการเงินให้กับหลาน คิดเป็นร้อยละ 6.22 ส่วนผู้ที่เป็นผู้ดูแลหลานเป็นหลักเท่านั้น และผู้ที่เป็นผู้ให้การเกื้อหนุนทางการเงินให้กับหลานเป็นหลักเท่านั้น มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินไม่แตกต่างกันไปจากผู้ที่ต้องดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันและต้องเกื้อหนุนหลักด้านการเงินให้กับหลาน และสำหรับตัวแปรการอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน กับการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ตัวแปรทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าไม่ว่าผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่คนเดียวหรืออยู่ร่วมกับใครในบ้านก็มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินไม่แตกต่างกัน รวมถึงผู้ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันก็มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินได้ไม่ต่างไปจากผู้ที่ไม่มีการะหน้าที่ในการดูแลบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะพึ่งพิง

สำหรับตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะนั้น (แบบจำลองที่ 1) ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปี มีช่องทางได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ช่องทาง จะทำให้เขามีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 3.70 แสดงว่าผู้ที่ได้รับข่าวสาร

เกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า

ตารางที่ 20 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านทุนมนุษย์		
ดัชนีทุนมนุษย์		
ระดับต่ำ	===	-
ระดับปานกลาง	0.07185**	-
ระดับสูง	0.16963**	-
ดัชนีความรู้		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.10200**
ระดับสูง	-	0.23179**
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.02211*
ระดับสูง	-	0.03998*
ดัชนีภาวะสุขภาพ		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	-0.00537
ระดับสูง	-	0.05654**
ปัจจัยด้านประชากร		
เพศ		
ชาย	===	===
หญิง	0.05117**	0.04907**
อายุ	0.00677**	0.00716**
สถานภาพสมรส		
กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน)	===	===
โสด	-0.04427	-0.04860
เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)	-0.04390**	-0.04196**

ตารางที่ 20 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ
ด้วยตนเองด้านการเงิน (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
การมีบุตร		
ไม่มีบุตร	===	===
มีบุตร	-0.04058*	-0.03868
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย		
เขตที่อยู่อาศัย		
นอกเขตเทศบาล	===	===
ในเขตเทศบาล	0.02490*	0.00619
ภูมิภาค		
กรุงเทพมหานคร	===	===
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)	-0.03627*	-0.03369*
ภาคเหนือ	-0.02177	-0.00901
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	-0.06855**	-0.05751**
ภาคใต้	0.00776	0.02107
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ		
รายได้		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	===	===
10,000 – 49,999 บาท	0.04627*	0.04675*
50,000 – 99,999 บาท	0.12646**	0.12980**
100,000 – 299,999 บาท	0.18266**	0.17686**
300,000 บาทขึ้นไป	0.28849**	0.27123**
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง	===	===
เพียงพอ/เกินเพียงพอ	0.21475**	0.21074**
ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว		
การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน		
อยู่คนเดียว	===	===
อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	-0.01154	-0.00974
อยู่กับบุตรเท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ	-0.023347	-0.02151
อยู่กับคนอื่นๆเท่านั้น	-0.02435	-0.02562

ตารางที่ 20 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านการเงิน (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยไพอธิ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร	===	===
ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	-0.03013*	-0.02385
ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท	-0.02914	0.03099*
ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.03690*	0.03844*
จำนวนเงินที่ให้กับบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร	===	===
ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	0.01697	0.01986
ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท	0.00682	0.01093
ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.05896**	0.06123**
การเกื้อหนุนหลาน		
เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย	===	===
ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก	0.06219*	0.05686*
เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น	-0.01131	-0.01150
เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น	0.05878	-0.04657
การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ		
ทำเป็นประจำ	===	===
ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม	0.02494	0.02705
ทำบางครั้ง	-0.01483	-0.01564
ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ		
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	0.03700**	0.03505**
Prob > F	0.0000	0.0000
Pseudo R ²	0.1021	0.1067
Log likelihood	-10,983.628	-10,927.448

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3.4 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย

อาศัย

เมื่อพิจารณาตารางที่ 21 พบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆแล้ว ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมตัวแปรอิสระทั้งหมด 16 ตัว รายละเอียดมีดังนี้

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านทุนมนุษย์ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยให้ความสนใจผ่าน ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ การศึกษาพบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์สูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยอยู่มากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า แสดงให้เห็นได้จากแบบจำลองที่ 1 ที่พบว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยอยู่สูงกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 8.96 และ 3.43 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ (แบบจำลองที่ 2) จะพบว่ามีเพียงดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับสูงและดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานในระดับปานกลางเท่านั้น ที่จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่มีดัชนีดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 10.04 และ 2.79 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่มีดัชนีความรู้และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีดัชนีดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำ และดัชนีภาวะสุขภาพนั้น ผลการศึกษาชี้ว่าแม้บุคคลจะมีระดับของดัชนีภาวะสุขภาพแตกต่างกันแต่ก็มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประชากร ผ่านตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิงมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัย

สูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าเพศชายอยู่ร้อยละ 1.96 และถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปีมีอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ปี จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 0.38 แสดงว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เมื่อพิจารณาตัวแปรสถานภาพสมรสพบว่า ผู้ที่เป็นโสด และผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส คิดเป็นร้อยละ 9.09 และ 5.84 ตามลำดับ สำหรับตัวแปรการมีบุตร พบว่าผู้ที่มีบุตรที่ยังมีชีวิตมีโอกาสนที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรอยู่ร้อยละ 8.75

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ผ่านตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาสะท้อนว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลอยู่ร้อยละ 3.01 และผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ จะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครคิดเป็นร้อยละ 4.87 และ 9.32 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) และภาคเหนือ จะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยไม่แตกต่างไปจากผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร

สำหรับปัจจัยด้านเศรษฐกิจมี 2 ตัวแปร คือ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ (แบบจำลองที่ 1) โดยตัวแปรรายได้ต่อปีสะท้อนรูปแบบความสัมพันธ์ให้เห็นว่า ผู้มีอายุ 50-59 ปีที่มีรายได้ต่อปีสูงจะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ปีต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่อปีอยู่ 300,000 บาทขึ้นไป, 100,000 – 299,999 บาท และ 50,000 – 99,999 บาท จะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ปีต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ถึงร้อยละ 19.34, 10.33 และ 8.28 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่มีรายได้ต่อปีอยู่ระหว่าง 10,000 – 49,999 บาท จะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีรายได้ต่ปีต่ำกว่า 10,000 บาท สำหรับตัวแปรความเพียงพอของรายได้นั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพจะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยต่อการดำรงชีพอยู่ร้อยละ 8.50

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว (แบบจำลองที่ 1) พบว่ามีตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร การเกื้อหนุนหลาน และการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้ข้อมูลเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร คิดเป็นร้อยละ 2.64 แต่สำหรับผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวนเงินต่ำกว่า 10,000 บาท จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยไม่แตกต่างไปจากผู้ที่ไม่มีบุตรหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร และสำหรับผู้ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป และจำนวนเงินต่ำกว่า 5,000 บาท ในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้สัมภาษณ์ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรหรือมีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร คิดเป็นร้อยละ 5.75 และ 3.86 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามสำหรับตัวแปรการเกื้อหนุนหลานนั้น พบว่าในกลุ่มของผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก รวมทั้งผู้ที่เป็นผู้ดูแลหลักให้กับหลานเท่านั้น มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย อยู่ร้อยละ 7.08 และ 5.38 และสำหรับผู้ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นประจำ กลับมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.55 สำหรับตัวแปรการอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน พบว่าไม่ว่าผู้ที่มีอายุ 50-59 ปีจะอาศัยอยู่กับใครในครัวเรือนก็ตาม ต่างมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยไม่แตกต่างกันกับผู้ที่อยู่อาศัยคนเดียว

สำหรับตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะนั้น (แบบจำลองที่ 1) ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปี มีช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ช่องทาง จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 3.39 แสดงว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า

ตารางที่ 21 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ
ด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านทุนมนุษย์		
ดัชนีทุนมนุษย์		-
ระดับต่ำ	===	-
ระดับปานกลาง	0.03427**	-
ระดับสูง	0.08960**	-
ดัชนีความรู้		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.02513
ระดับสูง	-	0.10038*
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.02794**
ระดับสูง	-	0.02936
ดัชนีภาวะสุขภาพ		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	-0.00443
ระดับสูง	-	-0.01239
ปัจจัยด้านประชากร		
เพศ		
ชาย	===	===
หญิง	0.01963*	0.02214*
อายุ	0.00382*	0.00437*
สถานภาพสมรส		
กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน)	===	===
โสด	-0.09092**	-0.09365**
เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)	-0.05839**	-0.05734**
การมีบุตร		
ไม่มีบุตร	===	===
มีบุตร	-0.08750**	-0.08745**

ตารางที่ 21 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย		
เขตที่อยู่อาศัย		
นอกเขตเทศบาล	===	===
ในเขตเทศบาล	-0.03012*	-0.03515**
ภูมิภาค		
กรุงเทพมหานคร	===	===
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)	0.01214	0.01472
ภาคเหนือ	-0.01543	-0.01075
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.04868*	0.04998*
ภาคใต้	0.09321**	0.09541**
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ		
รายได้		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	===	===
10,000 – 49,999 บาท	0.02711	0.02595
50,000 – 99,999 บาท	0.08277**	0.08313**
100,000 – 299,999 บาท	0.10326**	0.09853**
300,000 บาทขึ้นไป	0.19336**	0.18044**
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง	===	===
เพียงพอ/เกินเพียงพอ	0.08504**	0.08348**
ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว		
การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน		
อยู่คนเดียว	===	===
อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	0.01121	0.01290
อยู่กับบุตรเท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ	0.00089	0.00398
อยู่กับคนอื่นๆเท่านั้น	-0.02782	-0.02691

ตารางที่ 21 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยไพอริบิท	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร	===	===
ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	-0.00851	-0.00472
ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท	0.00813	0.01044
ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.02640*	0.03009*
จำนวนเงินที่ให้กับบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร	===	===
ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	0.03861*	0.03908*
ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท	0.00681	0.00776
ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.05745**	0.05780**
การเกื้อหนุนหลาน		
เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย	===	===
ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก	-0.07079*	-0.07333**
เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น	-0.05382*	-0.05329*
เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น	-0.10173	0.10027
การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ		
ทำเป็นประจำ	===	===
ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม	-0.01917	-0.01857
ทำบางครั้ง	-0.05545*	-0.05721*
ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ		
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	0.03392**	0.03324**
Prob > F	0.0000	0.0000
Pseudo R ²	0.0421	0.0433
Log likelihood	-11,693.190	-11,679.574

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3.5 การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้าน

ผู้ดูแล

เมื่อพิจารณาตารางที่ 22 พบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆแล้ว ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, ดัชนีภาวะสุขภาพ, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมตัวแปรอิสระทั้งหมด 16 ตัว รายละเอียดมีดังนี้

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านทุนมนุษย์ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยให้ความสนใจผ่าน ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ การศึกษาพบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์สูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลอยู่มากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า แสดงให้เห็นได้จากแบบจำลองที่ 1 ที่พบว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลอยู่สูงกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 2.04 และเมื่อพิจารณาดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ (แบบจำลองที่ 2) จะพบว่าดัชนีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีดัชนีความรู้ในระดับสูง และระดับปานกลาง จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่มีดัชนีความรู้ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 9.25 และ 4.13 ตามลำดับ และสำหรับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานนั้น ผลการศึกษาชี้ว่าผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่มีดัชนีดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 2.24 อย่างไรก็ตามสำหรับดัชนีภาวะสุขภาพกลับพบผลการศึกษาที่แตกต่างไปคือ ผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลน้อยกว่าผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 1.79 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประชากรผ่านตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิงมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัย

สูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าเพศชายอยู่ร้อยละ 4.52 และถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปีมีอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ปี จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 0.84 แสดงว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เมื่อพิจารณาตัวแปรสถานภาพสมรสพบว่า ผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส คิดเป็นร้อยละ 4.18 อย่างไรก็ตามก็สำหรับผู้ที่เป็นโสดกลับมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลไม่แตกต่างไปจากผู้ที่กำลังสมรส และเมื่อพิจารณาตัวแปรการมีบุตรพบว่าผู้ที่มีบุตรมีโอกาสนที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่ไม่มียุตร คิดเป็นร้อยละ 9.15

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ผ่านตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค (แบบจำลองที่ 1) พบว่ามีเพียงตัวแปรภูมิภาคเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาสะท้อนว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครอยู่ร้อยละ 7.17 ส่วนผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้นั้น กลับมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลไม่แตกต่างไปจากผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และเมื่อพิจารณาตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย ก็พบว่าไม่ว่ากลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในหรือนอกเขตเทศบาลต่างก็มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลไม่แตกต่างกัน

สำหรับปัจจัยด้านเศรษฐกิจมี 2 ตัวแปร คือ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ (แบบจำลองที่ 1) โดยตัวแปรรายได้ต่อปีสะท้อนรูปแบบความสัมพันธ์ให้เห็นว่า ผู้มีอายุ 50-59 ปีที่มีรายได้ต่อปีก่อนข้างสูงเท่านั้นที่จะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลได้มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ปีต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่อปีตั้งแต่ 300,000 บาทขึ้นไป และ 100,000 – 299,999 บาท มีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่อปีต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ร้อยละ 12.42 และ 7.83 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่มีรายได้ต่อปีอยู่ระหว่าง 50,000 – 99,999 บาท และ 10,000 – 49,999 บาท จะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีรายได้ต่อปีต่ำกว่า 10,000 บาท สำหรับตัวแปรความเพียงพอของรายได้นั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพจะมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพอยู่ร้อยละ 5.82

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเกี่ยวพันระหว่างรุ่นในครอบครัว (แบบจำลองที่ 1) พบว่ามีตัวแปรการอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร และการ

ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่อาศัยอยู่กับบุตรเท่านั้นหรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ และผู้ที่อาศัยอยู่กับคนอื่นๆ เช่น หลาน พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ ผู้ดูแล ลูกจ้าง จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลได้มากกว่าผู้ที่อยู่คนเดียวคิดเป็นร้อยละ 7.53 และ 4.45 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ที่อยู่กับคู่สมรสเท่านั้นจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลได้ไม่แตกต่างไปจากคนที่อยู่คนเดียว และสำหรับตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร พบว่าผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ เป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป และได้รับเงิน 5,000-9,999 บาท จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่ไม่มียุตรหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร คิดเป็นร้อยละ 12.08 และ 3.48 ตามลำดับ ในส่วนของตัวแปรจำนวนเงินที่ให้กับบุตรนั้น พบข้อมูลว่ายิ่งกลุ่มตัวอย่างให้เงินกับบุตรมากขึ้นก็จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลน้อยลง โดยผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่ให้เงินบุตรเป็นจำนวนเงิน 5,000-9,999 บาท และจำนวนเงิน 10,000 บาทขึ้นไปในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลน้อยกว่าผู้ที่ไม่มียุตรหรือมีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร คิดเป็นร้อยละ 4.40 และ 4.14 นอกเหนือไปจากนี้ผู้ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นประจำกลับมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นในบ้าน และผู้ที่ทำกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.77 และ 5.36 อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ที่ต้องดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันหรือเกือบทุกวัน หลักด้านการเงินให้กับหลานคนที่อายุน้อยที่สุดมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลได้ไม่แตกต่างไปจากผู้ที่ไม่มียุตรหลานอยู่ในครัวเรือน หรือมีหลานแต่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักหรือไม่ได้เป็นผู้เกี่ยวพันด้านการเงินหลัก

สำหรับตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะนั้น (แบบจำลองที่ 1) ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปี มีช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ช่องทาง จะทำให้เขามีโอกาสในการเตรียมพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 3.54 แสดงว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสในการเตรียมพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า

ตารางที่ 22 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ
ด้วยตนเองด้านผู้ดูแล (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านทุนมนุษย์		
ดัชนีทุนมนุษย์		
ระดับต่ำ	===	-
ระดับปานกลาง	0.02041*	-
ระดับสูง	0.02935	-
ดัชนีความรู้		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.04128*
ระดับสูง	-	0.09248**
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.02241*
ระดับสูง	-	0.00625
ดัชนีภาวะสุขภาพ		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	-0.01791*
ระดับสูง	-	-0.00886
ปัจจัยด้านประชากร		
เพศ		
ชาย	===	===
หญิง	0.04519**	0.04771**
อายุ	0.00838**	0.00887**
สถานภาพสมรส		
กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน)	===	===
โสด	0.00571	0.00569
เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)	-0.04182**	-0.04042**
การมีบุตร		
ไม่มีบุตร	===	===
มีบุตร	0.09153**	0.09235**

ตารางที่ 22 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านผู้ดูแล (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย		
เขตที่อยู่อาศัย		
นอกเขตเทศบาล	===	===
ในเขตเทศบาล	0.00474	0.00158
ภูมิภาค		
กรุงเทพมหานคร	===	===
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)	-0.07166**	-0.07097**
ภาคเหนือ	0.00759	0.01039
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.02736	0.02683
ภาคใต้	0.00616	0.00762
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ		
รายได้		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	===	===
10,000 – 49,999 บาท	0.00873	0.00704
50,000 – 99,999 บาท	0.01172	0.00964
100,000 – 299,999 บาท	0.07828**	0.07194**
300,000 บาทขึ้นไป	0.12416**	0.10778**
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง	===	===
เพียงพอ/เกินเพียงพอ	0.05818**	0.05683**
ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว		
การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน		
อยู่คนเดียว	===	===
อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	0.00756	0.00954
อยู่กับบุตรเท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ	0.07532**	0.07887**
อยู่กับคนอื่นๆเท่านั้น	0.04459*	0.04582*

ตารางที่ 22 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองด้านผู้ดูแล (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยไพอริบิท	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร	===	===
ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	0.00611	0.00861
ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท	0.03477*	0.03621*
ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.12081**	0.12368**
จำนวนเงินที่ให้กับบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร	===	===
ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	0.00353	0.00407
ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท	-0.04399*	-0.04387*
ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	-0.04144**	-0.04112**
การเกื้อหนุนหลาน		
เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย	===	===
ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก	-0.010860	-0.01317
เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น	-0.03033	-0.02937
เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น	0.08016	0.07591
การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ		
ทำเป็นประจำ	===	===
ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม	-0.03773*	-0.03626*
ทำบางครั้ง	-0.05355*	-0.05351*
ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ		
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	0.03540**	0.03444**
Prob > F	0.0000	0.0000
Pseudo R ²	0.0429	0.0442
Log likelihood	-11,082.973	-11,068.962

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กล่าวโดยสรุป การศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล ของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นที่อยู่ในแบบจำลองเดียวกัน พบว่ามีตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทั้ง 5 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีทิศทางของความสัมพันธ์เป็นไปในแนวเดียวกันทั้งหมด 8 ตัวแปร ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ เพศ อายุ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ส่วนตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองทั้ง 5 ด้าน แต่มีทิศทางความสัมพันธ์ไม่สอดคล้องกันจะมี 1 ตัวแปร คือ การมีบุตร

สำหรับตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันในทั้ง 5 แบบจำลอง การศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีระดับดัชนีทุนมนุษย์และดัชนีความรู้อยู่ในระดับสูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทั้ง 5 ด้านมากกว่าผู้ที่มีดัชนีดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำกว่าสำหรับตัวแปรเพศและอายุ ผลการศึกษาพบว่าเพศหญิงและผู้ที่มีอายุมากกว่า จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทั้ง 5 ด้านมากกว่าเพศชายและผู้ที่มีอายุน้อยกว่า และสำหรับตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีรายได้ต่อปีสูงกว่าและผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทั้ง 5 ด้านมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่อปีต่ำกว่าและผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ และผลการศึกษายังพบว่าตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตรสะท้อนผลการศึกษาที่น่าสนใจไว้ว่า ผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้ข้อมูลเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทั้ง 5 ด้านมากกว่าผู้ที่ไม่มียุติหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร นอกจากนี้ผลการศึกษา ยังแสดงให้เห็นว่าตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่น่าสนใจ นั่นคือผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทั้ง 5 ด้านมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า

สำหรับตัวแปรอิสระที่ทิศทางความสัมพันธ์ไม่สอดคล้องกันในทั้ง 5 แบบจำลอง ได้แก่ ตัวแปรการมีบุตร ข้อมูลพบว่าผู้ที่มีบุตรที่ยังมีชีวิตมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองใน 4 ด้านแรกมากกว่าผู้ที่ไม่มียุติ ยกเว้นเพียงด้านผู้ดูแลที่มีโอกาสน้อยกว่าผู้ที่ไม่มียุติ

5.4 การศึกษาปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

การศึกษาปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิตแบบเรียงลำดับ (Ordered Probit Regression) ด้วยวิธีการประมาณภาวะความน่าจะเป็น (Maximum Likelihood Estimates) และรายงานอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (Marginal effect) เพื่อศึกษาว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆแล้ว ตัวแปรอิสระที่ผู้วิจัยสนใจมีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือไม่ และความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปในทิศทางใด ตลอดจนอิทธิพลที่ตัวแปรอิสระมีต่อตัวแปรตามนั้นมีขนาดเท่าใด

ในการนำเสนอผลการศึกษาศึกษาปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาด้วย 2 แบบจำลอง โดยในสองแบบจำลองนี้จะมีความแตกต่างกันที่ตัวแปรอิสระในปัจจัยด้านทุนมนุษย์ นั่นคือ

แบบจำลองที่ 1 ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ 15 ตัว (ประกอบด้วย 1 ดัชนี กับอีก 14 ตัวแปร) ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

แบบจำลองที่ 2 ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ 17 ตัว (ประกอบด้วย 3 ดัชนี กับอีก 14 ตัวแปร) ได้แก่ ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, ดัชนีภาวะสุขภาพ, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

สำหรับการศึกษาศึกษาปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผลการศึกษาพบว่าจากแบบจำลองที่ 1 และ 2 มีรูปแบบนัยสำคัญทางสถิติและทิศทางความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามคล้ายคลึงกัน (พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 23) ดังนั้นในการนำเสนอผลการศึกษาดัชนีทุนมนุษย์ และตัวแปรอื่นๆ ในปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะนำเสนอจากผลการวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 ส่วนผลการศึกษาดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 2

ในภาพรวมของการศึกษาพบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆแล้ว ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมตัวแปรอิสระทั้งหมด 14 ตัว รายละเอียดมีดังนี้

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านทุนมนุษย์ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยให้ความสนใจผ่าน ดัชนีทุนมนุษย์ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ การศึกษาพบว่าดัชนีทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์สูงกว่าจะมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า แสดงให้เห็นได้จากแบบจำลองที่ 1 ที่พบว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง จะมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 11.10 และ 3.96 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ (แบบจำลองที่ 2) จะพบว่ามีเฉพาะดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ที่มีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยดัชนีความรู้จะมีขนาดของอิทธิพลที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับดัชนีองค์ประกอบอีก 2 ด้าน นั่นคือ สำหรับผู้ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับสูง และระดับปานกลางแล้ว จะมีโอกาสมีดัชนีเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 15.08 และ 4.90 ตามลำดับ ส่วนดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานนั้น พบว่าผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้นที่จะมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีระดับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 1.54 แต่สำหรับผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง กลับมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ และสำหรับดัชนีภาวะสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่าไม่ว่าบุคคลจะมีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับใด ต่างก็มีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงได้ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประชากร ผ่านตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิงมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อ

วัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าเพศชายอยู่ร้อยละ 6.35 และถ้าผู้ที่มีอายุ 50-59 ปีมีอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ปี จะทำให้เขามีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 0.71 แสดงว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เมื่อพิจารณาตัวแปรสถานภาพสมรสพบว่า ผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส คิดเป็นร้อยละ 4.59 ส่วนผู้ที่เป็นโสดกลับมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงไม่แตกต่างไปจากผู้ที่กำลังสมรส เมื่อพิจารณาตัวแปรการมีบุตร พบว่าผู้ที่มีอายุ 50-59 ปีที่มีบุตรกลับมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงน้อยกว่าผู้ที่ไม่มียุตร อยู่ร้อยละ 3.68

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ผ่านตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค (แบบจำลองที่ 1) พบว่าตัวแปรภูมิภาคมีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาสะท้อนว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) จะมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครคิดเป็นร้อยละ 2.61 อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้กลับพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคใต้จะมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครคิดเป็นร้อยละ 7.00 แต่สำหรับผู้ที่ย้ายมาอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจะมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงไม่แตกต่างไปจากผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล

สำหรับปัจจัยด้านเศรษฐกิจมี 2 ตัวแปร คือ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ (แบบจำลองที่ 1) โดยตัวแปรรายได้ต่อปีสะท้อนรูปแบบความสัมพันธ์ให้เห็นว่า ผู้ที่มีอายุ 50-59 ปี ที่มีรายได้ต่อปีสูงกว่าจะมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับรายได้ต่อปีที่เพิ่มขึ้นจะแสดงอิทธิพลของความสัมพันธ์ให้เพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับอย่างชัดเจน โดยในกลุ่มที่มีรายได้ต่อปีตั้งแต่ 300,000 บาทขึ้นไป, 100,000 – 299,999 บาท และ 50,000 – 99,999 บาท จะมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่อปีต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ถึงร้อยละ 17.75, 11.34 และ 6.10 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ที่มียุตรต่อปีอยู่ที่ 10,000 – 49,999 บาทนั้น จะมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงไม่แตกต่างไปจากผู้ที่มีรายได้ต่อปีต่ำกว่า 10,000 บาท สำหรับตัวแปรความเพียงพอของรายได้นั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพจะมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพอยู่ร้อยละ 11.82

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว (แบบจำลองที่ 1) พบว่ามีตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร และการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร พบว่าผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ เป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป จะมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรหรือผู้ที่ไม่ได้รับเงินจากบุตร คิดเป็นร้อยละ 6.60 ในส่วนของตัวแปรจำนวนเงินที่ให้กับบุตรนั้น พบข้อมูลว่าผู้ที่ให้เงินบุตรเป็นเงิน 10,000 บาทขึ้นไปในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ จะมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรหรือผู้ที่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร คิดเป็นร้อยละ 2.30 นอกเหนือไปจากนี้ผู้ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นประจำกลับมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นในบ้าน และผู้ที่ทำกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 2.97 และ 4.92 และสำหรับตัวแปรการอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน และการเกื้อหนุนหลาน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าไม่ว่าผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่คนเดียวหรืออยู่ร่วมกับใครในบ้าน ก็มีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงไม่แตกต่างกัน และสำหรับผู้ที่ต้องดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันและเกื้อหนุนหลักด้านการเงินให้กับหลานคนที่อายุน้อยที่สุดที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน ก็มีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงไม่แตกต่างไปจากผู้ที่ไม่มีหลานอยู่ในครัวเรือน หรือมีหลานแต่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักหรือไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน

สำหรับตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะนั้น (แบบจำลองที่ 1) ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ถ้าผู้มีอายุ 50-59 ปีมีช่องทางได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีก 1 ช่องทาง จะทำให้เขามีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 3.58 แสดงว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า

ตารางที่ 23 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัย
สูงอายุด้วยตนเอง (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเรียงลำดับ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
ปัจจัยด้านทุนมนุษย์		
ดัชนีทุนมนุษย์		
ระดับต่ำ	===	-
ระดับปานกลาง	0.03962**	-
ระดับสูง	0.11101**	-
ดัชนีความรู้		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.04903**
ระดับสูง	-	0.15077**
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.01539*
ระดับสูง	-	0.01937
ดัชนีภาวะสุขภาพ		
ระดับต่ำ	-	===
ระดับปานกลาง	-	0.00107
ระดับสูง	-	0.01652
ปัจจัยด้านประชากร		
เพศ		
ชาย	===	===
หญิง	0.06349**	0.06344**
อายุ	0.00710**	0.00752**
สถานภาพสมรส		
กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรสอยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน)	===	===
โสด	-0.03233	-0.03506
เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)	-0.04592**	-0.04463**

ตารางที่ 23 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัย
สูงอายุด้วยตนเอง (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเรียงลำดับ ด้วยค่าผลกระทบบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
การมีบุตร		
ไม่มีบุตร	===	===
มีบุตร	-0.03677*	-0.03637*
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย		
เขตที่อยู่อาศัย		
นอกเขตเทศบาล	===	===
ในเขตเทศบาล	0.00582	-0.00522
ภูมิภาค		
กรุงเทพมหานคร	===	===
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)	-0.02606*	-0.02397
ภาคเหนือ	-0.01306	-0.00557
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.02101	0.02620
ภาคใต้	0.07004**	0.07679**
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ		
รายได้		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	===	===
10,000 – 49,999 บาท	0.01900	0.01865
50,000 – 99,999 บาท	0.06100**	0.06278**
100,000 – 299,999 บาท	0.11344**	0.10836**
300,000 บาทขึ้นไป	0.17753**	0.16047**
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็นบางครั้ง	===	===
เพียงพอ/เกินเพียงพอ	0.11817**	0.11547**
ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว		
การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน		
อยู่คนเดียว	===	===
อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	-0.01139	-0.00942
อยู่กับบุตรเท่านั้น หรืออยู่กับบุตรและคนอื่นๆ	-0.01151	-0.00876
อยู่กับคนอื่นๆเท่านั้น	-0.02241	-0.02222

ตารางที่ 23 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเรียงลำดับ	
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)	
	แบบจำลองที่ 1	แบบจำลองที่ 2
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร	===	===
ได้รับเงินจากบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	-0.01373	-0.00884
ได้รับเงินจากบุตร 5,000-9,999 บาท	0.02524	0.02778*
ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.06602**	0.06887**
จำนวนเงินที่ให้กับบุตร		
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร	===	===
ให้เงินกับบุตร ต่ำกว่า 5,000 บาท	0.01858	0.02027
ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999 บาท	-0.01448	-0.01225
ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.02304*	0.02385*
การเกื้อหนุนหลาน		
เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย	===	===
ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก	-0.00222	-0.00579
เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น	-0.02391	-0.02386
เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักเท่านั้น	0.09986	0.09488
การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ		
ทำเป็นประจำ	===	===
ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม	-0.02969*	-0.02832*
ทำบางครั้ง	-0.04923*	-0.04972*
ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ		
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	0.03576**	0.03461**
Prob > F	0.0000	0.0000
Pseudo R ²	0.0464	0.0479
Log likelihood	-17,502.951	-17,474.763

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 6

บทสรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ในบทนี้ผู้วิจัยจะทำการสรุปและอภิปรายผลการศึกษา และนำเสนอข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมให้ประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากขึ้น รวมถึงเสนอข้อเสนอแนะเชิงวิชาการเพื่อนำไปสู่การพัฒนางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยในอนาคตต่อไป รายละเอียดมีดังนี้

6.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษา “ทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านต่างๆ ของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ที่เอื้อต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเพื่อสร้างดัชนีทุนมนุษย์และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และทำการศึกษาดังกล่าวของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2554 รวมทั้งเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านทุนมนุษย์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2554 โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดของการศึกษา อันประกอบด้วย แนวคิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองซึ่งนำมาใช้ในการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี และนำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง รวมถึงใช้ในการกำหนดตัวแปรตามของการศึกษาปัจจัยกำหนดความสัมพันธ์ สำหรับปัจจัยกำหนดความสัมพันธ์นั้นผู้วิจัยได้นำแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม แนวคิดทุนมนุษย์ และทฤษฎีความเป็นปีกแผ่นของประชากรต่างรุ่น มาใช้ในการกำหนดตัวแปรอิสระของการศึกษาปัจจัยกำหนดความสัมพันธ์ด้วย และสำหรับแนวคิดทุนมนุษย์นั้นผู้วิจัยจะนำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างดัชนีทุนมนุษย์ของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปีต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้มีสมมติฐานหลักของการศึกษาปัจจัยกำหนดความสัมพันธ์ว่า ทุนมนุษย์มีผลทางบวกต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี และปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี การศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูลของโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อมูลที่ใช้มี

ลักษณะเป็นข้อมูลภาคตัดขวาง ประชากรของการศึกษาคั้งนี้คือประชากรไทยผู้มีอายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2554 และตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้มีอายุ 50-59 ปี ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ในโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ด้วยตนเอง จำนวน 17,651 ราย และในการศึกษาคั้งนี้ก่อนที่ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการถ่วงน้ำหนักข้อมูลอย่างเหมาะสมด้วยวิธีการ Normalizing weights ซึ่งจะมีผลทำให้การกระจายตัวของข้อมูลมีความใกล้เคียงกับการกระจายตัวของประชากร โดยที่จำนวนตัวอย่างของการศึกษาจะยังคงเท่ากับจำนวนตัวอย่างเดิม (17,651 ราย)

สำหรับการศึกษาปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทย ได้กำหนดตัวแปรตามที่สะท้อนการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองไว้ 5 ตัวแปร กับ 1 ดัชนี ได้แก่ การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ส่วนปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองนั้น ผู้วิจัยกำหนดไว้เป็น 6 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ โดยตัวแปรอิสระที่อยู่ภายใต้ปัจจัยต่างๆ มีทั้งหมด 18 ตัวแปร (ประกอบด้วย 4 ดัชนี กับอีก 14 ตัวแปร) ได้แก่ ดัชนีทุนมนุษย์, ดัชนีความรู้, ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน, ดัชนีภาวะสุขภาพ, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การมีบุตร, เขตที่อยู่อาศัย, ภูมิภาค, รายได้, ความเพียงพอของรายได้, การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน, จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร, จำนวนเงินที่ให้กับบุตร, การเกื้อหนุนหลาน, การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

สำหรับการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการนำเสนอแผนภาพการกระจายตัวของข้อมูลภายใต้พื้นที่กราฟ และสำหรับการวิเคราะห์ลักษณะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ผู้วิจัยจะทำตารางไขว้ 2 ตัวแปร (Crosstabulation) เพื่อทำการจำแนกการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองออกตามตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์ และแสดงผลการแจกแจงด้วยค่าความถี่และร้อยละ จากนั้นทำการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองกับตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) และสำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิท (Probit Regression) ด้วยวิธีการประมาณภาวะความน่าจะเป็น (Maximum Likelihood Estimates) และรายงานอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อการเตรียมความพร้อมในแต่ละด้านด้วยค่า

ผลกระทบส่วนเพิ่ม (Marginal effect) และการศึกษาปัจจัยกำหนดดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโพรบิตแบบเรียงลำดับ (Ordered Probit Regression) ด้วยวิธีการประมาณภาวะความน่าจะเป็น และรายงานอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม สามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

6.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่างผู้มีอายุ 50-59 ปี จำนวน 17,615 ราย ข้อมูลจาก**ปัจจัยด้านประชากร** สะท้อนว่า กลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 56.88 เป็นเพศหญิง และมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 54 ปี โดยมากถึงร้อยละ 79.69 กำลังสมรสอยู่ และมีตัวอย่างถึงร้อยละ 89.75 ที่มีบุตรที่ให้กำเนิดด้วยตนเอง และเมื่อพิจารณา**ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย** พบว่าร้อยละ 66.64 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล และในการเก็บข้อมูลครั้งนี้มีสัดส่วนของผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 31.69 สำหรับ**ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ**พบว่ารายได้ของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างต่ำ ส่วนใหญ่เฉลี่ยอยู่ที่ 10,000-49,999 บาทต่อปี มีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 37.45 ซึ่งใกล้เคียงกับสัดส่วนของผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีอยู่ที่ 50,000-99,999 บาท ที่คิดเป็นร้อยละ 33.07 และมีกลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 60.40 ที่เห็นว่ารายได้ของตนเองที่มีเพียงพอหรือเกินเพียงพอต่อการดำรงชีวิต และสำหรับ**ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว** แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้มีอายุ 50-59 ปี อาศัยอยู่กับบุตร (บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้) เท่านั้นหรืออาศัยอยู่กับบุตรและคนอื่นๆ อยู่มากถึงร้อยละ 53.20 และอาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้นคิดเป็นร้อยละ 21.03 อย่างไรก็ตามยังมีอีกถึงร้อยละ 6.33 ที่อาศัยอยู่คนเดียว และเมื่อพิจารณาจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร พบว่ามากถึงร้อยละ 45.70 ของกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่ไม่มียุทธหรือไม่ได้รับเงินจากบุตร และอีกถึงร้อยละ 28.00 เป็นผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป สำหรับจำนวนเงินที่ให้กับบุตรนั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่ไม่มีบุตรหรือผู้ที่ไม่ได้ให้เงินกับบุตรมีสัดส่วนอยู่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.33 ซึ่งสัดส่วนนี้ใกล้เคียงกับสัดส่วนของผู้ที่ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ที่คิดเป็นร้อยละ 33.95 สำหรับการเกื้อหนุนหลานนั้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลานมากถึงร้อยละ 87.88 และเมื่อพิจารณาการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ มีกลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 88.86 ไม่เคยทำหรือไม่มีการมรดกแล้วเกิดขึ้นในครัวเรือน และสำหรับตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุซึ่งเป็นตัวแปรเดียวที่อยู่ภายใต้**ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ** พบว่าจำนวนช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุจาก 8 ช่องทาง กลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 57.13 ได้รับข่าวสารจากบุคคลต่างๆ เช่น ผู้นำชุมชน อสม. อพส. ญาติ ฯลฯ ซึ่งสัดส่วนดังกล่าวใกล้เคียงกับ

สัดส่วนของการได้รับข่าวสารจากทางโทรทัศน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 54.06 และโดยเฉลี่ยแล้วกลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุผ่าน 2 ช่องทาง

6.1.2 ดัชนีทุนมนุษย์

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีดัชนีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลางในสัดส่วนที่สูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.47 และอีกร้อยละ 14.34 มีดัชนีความรู้ที่อยู่ในระดับสูง สำหรับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.07 รองลงมาคือเป็นสัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 41.26 และเมื่อพิจารณาดัชนีภาวะสุขภาพ พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างอยู่ร้อยละ 45.84 ที่เป็นผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือเป็นสัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 34.40 และเมื่อรวมดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านเข้าด้วยกันเป็นดัชนีทุนมนุษย์แล้ว ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือร้อยละ 64.99 รองลงไปคือสัดส่วนของผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำและระดับสูง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 29.17 และ 5.84 ตามลำดับ

6.1.3 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและได้เตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล คิดเป็นร้อยละ 53.97, 54.28, 50.85, 52.77, 36.47 ตามลำดับ

และเมื่อพิจารณาดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ซึ่งคำนวณจากคะแนนรวมของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล โดยก่อนรวมคะแนน ผู้วิจัยจะทำการถ่วงน้ำหนักคะแนนทั้ง 5 ด้านด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principal component analysis (PCA)) ก่อน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอยู่ในระดับต่ำเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดถึงร้อยละ 47.90 รองลงมาคือมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูง และระดับปานกลาง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 31.98 และ 20.13 ตามลำดับ

สำหรับตัวแปรความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 67.35 เห็นสมควรว่าควรมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัย

สูงอายุด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามก็ยังมีกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10.56 ไม่เห็นสมควรที่จะต้องเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

และสำหรับตัวแปรอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระหว่างอายุ 40-59 ปี โดยร้อยละ 44.88 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระหว่างอายุ 50-59 ปี และอีกร้อยละ 44.32 เป็นผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมระหว่างอายุ 40-49 ปี โดยอายุเฉลี่ยของผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจะอยู่ที่ประมาณ 46 ปี

6.1.4 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

จากการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ซึ่งปัจจัยด้านทุนมนุษย์ประกอบด้วย ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ดัชนีภาวะสุขภาพ และดัชนีทุนมนุษย์ เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน คือ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ดัชนีภาวะสุขภาพ จะพบว่าสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน และด้านที่อยู่อาศัย รวมทั้งดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อระดับของดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น และสัดส่วนของการคิดและการเตรียมความพร้อมจะค่อนข้างสูงอย่างชัดเจนหากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตามก็ดีสำหรับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลนั้น ผลการศึกษาสะท้อนข้อมูลที่น่าสนใจว่า แม้บุคคลจะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลจะเพิ่มสูงขึ้นตามระดับของดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ แต่สัดส่วนดังกล่าวยังคงต่ำกว่าสัดส่วนของผู้ที่ไม่เห็นสมควร/ไม่คิดที่จะเตรียม/คิดแต่ไม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล

เมื่อพิจารณาดัชนีทุนมนุษย์ซึ่งเกิดจากการนำดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน (ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ) มารวมกันโดยถ่วงน้ำหนักให้ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านมีความสำคัญเท่าๆกัน จะพบว่าผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน นั่นคือ เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามระดับทุนมนุษย์ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง พบว่าบุคคลที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูงจะมีสัดส่วนของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล มากกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำตามลำดับ และผู้ที่มี

ดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูงก็จะมีสัดส่วนของดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำตามลำดับด้วยเช่นกัน

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามตัวแปรของปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ผลการศึกษาพบว่าสัดส่วนของผู้ที่เห็นสมควรให้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อบุคคลมีระดับดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน และดัชนีทุนมนุษย์เพิ่มสูงขึ้น และยังบุคคลมีดัชนีทุนมนุษย์และดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง สัดส่วนของผู้ที่เห็นสมควรให้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจะเพิ่มสูงมากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ในระดับปานกลาง และระดับต่ำอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำ ระดับกลาง และระดับสูง จะพบว่าแม้บุคคลจะมีระดับทุนมนุษย์ที่แตกต่างกัน แต่ส่วนใหญ่ต่างก็ให้ความสำคัญและเห็นว่าบุคคลควรทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

เมื่อพิจารณาอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามตัวแปรของปัจจัยด้านทุนมนุษย์ พบว่าในภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในช่วงอายุ 40-59 ปี คือ ประมาณ 10-20 ปีก่อนการเป็นผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบข้อมูลที่น่าสนใจว่าถ้าบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น สัดส่วนของผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในอายุน้อยลงมาอยู่ในช่วง 30-39 ปี จะเพิ่มสูงขึ้น

6.1.5 ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

● ปัจจัยด้านทุนมนุษย์

ผลการศึกษาพบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองทั้งในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำกว่า ดังแสดงให้เห็นในตารางที่ 24 และเมื่อพิจารณาดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ได้แก่ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ เมื่อทำการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสามกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง พบว่าดัชนีความรู้จะมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน รวมถึงดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับสูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในทุกๆด้าน (ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล) และมี

โอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีดัชนีความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับดัชนีองค์ประกอบด้านทักษะและความสามารถในการทำงาน และด้านภาวะสุขภาพ การศึกษาพบว่าดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรดัชนีภาวะสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์เฉพาะกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน และด้านผู้ดูแล แสดงให้เห็นว่าแม้บุคคลอายุ 50-59 ปี จะมีระดับดัชนีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน ก็ยังคงมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านที่อยู่อาศัย และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 25

● ปัจจัยด้านประชากร

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประชากรผ่านตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร ผลการศึกษาพบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรเพศ อายุ และการมีบุตร มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน (ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล) รวมถึงดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตามสำหรับตัวแปรสถานภาพสมรสนั้นพบว่ามีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในเกือบทุกด้าน ยกเว้นเพียงด้านสุขภาพจิต พิจารณาได้จากตารางที่ 24 โดยเพศหญิงและผู้มีอายุมากกว่า มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าเพศชายและผู้มีอายุน้อยกว่า ส่วนผู้ที่กำลังสมรสนั้นจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) อย่างไรก็ตามสำหรับตัวแปรการมีบุตรนั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่มีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองใน 4 ด้านแรกน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้มีบุตร ยกเว้นเพียงด้านผู้ดูแลที่มีโอกาสมากกว่าผู้ที่ไม่ได้มีบุตร และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้มีบุตร

● ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ผ่านตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค พบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในแต่ละด้าน และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย และด้านการเงิน มากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล แต่กลับมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านจิตใจ และด้านที่อยู่อาศัย น้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล และสำหรับตัวแปรภูมิภาคนั้น พบข้อมูลที่ชัดเจนว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านผู้ดูแล น้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ส่วนผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคใต้ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต ด้านที่อยู่อาศัย มากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และสำหรับผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคเหนือ นั้น พบว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย และด้านสุขภาพจิต น้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร แต่มีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 24

● ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

สำหรับปัจจัยด้านเศรษฐกิจมี 2 ตัวแปร คือ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว พบว่าตัวแปรรายได้ต่อปีสะท้อนรูปแบบความสัมพันธ์ให้เห็นว่า ผู้ที่มีรายได้ต่อปีสูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน (ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล) และมีโอกาสดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พิจารณาเพิ่มเติมในตารางที่ 24 และระดับรายได้ต่อปีที่เพิ่มขึ้นจะแสดงอิทธิพลของความสัมพันธ์ให้เพิ่มสูงขึ้นตามลำดับอย่างชัดเจน โดยในกลุ่มของผู้ที่มีรายได้ต่อปีตั้งแต่ 300,000 บาทขึ้นไป และรายได้ต่อปีอยู่ระหว่าง 100,000 – 299,999 บาท จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อม

เพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน และมีโอกาสมิด้ชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่รายได้ต่อปีต่ำกว่า 10,000 บาท และผู้ที่มีรายได้ต่อปีอยู่ระหว่าง 50,000 – 99,999 บาท จะมีโอกาสเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และมีโอกาสมิด้ชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่รายได้ต่อปีต่ำกว่า 10,000 บาท อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ที่มีรายได้ต่อปีอยู่ระหว่าง 10,000 – 49,999 บาทนั้น มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินเท่านั้นที่มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่อปีต่ำกว่า 10,000 บาท นอกเหนือจากนั้นไม่แตกต่างกัน และสำหรับตัวแปรความเพียงพอของรายได้นั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน และมีโอกาสมิด้ชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

● ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว พบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอิสระอื่นแล้ว มีตัวแปรการอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร การเกื้อหนุนหลาน และการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พิจารณาในตารางที่ 24 โดยผู้ที่อาศัยอยู่กับบุตร (บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้) เท่านั้นหรืออาศัยอยู่กับบุตรและคนอื่นๆ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่อยู่คนเดียว เช่นเดียวกับที่ผู้ที่อาศัยอยู่กับคนอื่นๆ เช่น หลาน พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ ผู้ดูแล ลูกจ้าง ก็จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียว

เมื่อพิจารณาตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร ผลการศึกษาสะท้อนสิ่งที่น่าสนใจว่า ผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้ข้อมูลเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทั้ง 5 ด้าน (ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล) มากกว่าผู้ที่ไม่มียุทธหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร และมีโอกาสมิด้ชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ไม่มียุทธหรือมีบุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร และสำหรับตัวแปรจำนวนเงินที่ให้กับบุตร ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย มากกว่าผู้ที่ไม่มียุทธหรือมีบุตรแต่

ไม่ได้ให้เงินกับบุตร แต่มีโอกาสน้อยกว่าในด้านผู้ดูแล อย่างไรก็ตามมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ไม่มียุติหรือมียุติแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร

สำหรับตัวแปรการเกื้อหนุนหลาน ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน และจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายน้อยกว่าผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ที่เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน กลับมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน และผู้ที่เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น

สำหรับตัวแปรการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ พบว่าผู้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นประจำ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่กิจกรรมเหล่านั้นเป็นบางครั้ง

● ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ

สำหรับตัวแปรการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะนั้น ภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว พบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน (ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล) รวมถึงดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พิจารณาในตารางที่ 24 โดยผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า

ตารางที่ 24 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในแบบจำลองที่ 1 (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ					
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)					
	สุขภาพ กาย	สุขภาพ จิต	การเงิน	ที่อยู่ อาศัย	ผู้ดูแล	ดัชนี การเตรียม ความพร้อม
ปัจจัยด้านทุนมนุษย์						
ดัชนีทุนมนุษย์						
ระดับต่ำ	===	===	===	===	===	===
ระดับปานกลาง	0.03683**	0.03612**	0.07185**	0.03427**	0.02041*	0.03962**
ระดับสูง	0.10219**	0.08474**	0.16963**	0.08960**	0.02935	0.11101**
ปัจจัยด้านประชากร						
เพศ						
ชาย	===	===	===	===	===	===
หญิง	0.06484**	0.11174**	0.05117**	0.01963*	0.04519**	0.06349**
อายุ	0.00831**	0.01206**	0.00677**	0.00382*	0.00838**	0.00710**
สถานภาพสมรส						
กำลังสมรส (ทั้งที่คู่สมรส อยู่และไม่ได้อยู่ด้วยกัน)	===	===	===	===	===	===
โสด	-0.04809	-0.01351	-0.04427	-0.09092**	0.00571	-0.03233
เคยสมรส (หม้าย/หย่า/ แยกกันอยู่)	-0.03598*	-0.01670	-0.04390**	-0.05839**	-0.04182**	-0.04592**
การมีบุตร						
ไม่มีบุตร	===	===	===	===	===	===
มีบุตร	-0.05823*	-0.06372**	-0.04058*	-0.08750**	0.09153**	-0.03677*
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย						
เขตที่อยู่อาศัย						
นอกเขตเทศบาล	===	===	===	===	===	===
ในเขตเทศบาล	0.04289**	-0.01947*	0.02490*	-0.03012*	0.00474	0.00582

ตารางที่ 24 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในแบบจำลองที่ 1 (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ					
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)					
	สุขภาพ กาย	สุขภาพ จิต	การเงิน	ที่อยู่ อาศัย	ผู้ดูแล	ดัชนี การเตรียม ความพร้อม
ภูมิภาค						
กรุงเทพมหานคร	===	==	===	===	===	===
กลาง (ไม่รวม กทม.)	-0.04304*	-0.05293**	-0.03627*	0.01214	-0.07166**	-0.02606*
เหนือ	-0.04737*	-0.04713*	-0.02177	-0.01543	0.00759	-0.01306
ตะวันออกเฉียงเหนือ	-0.02092	-0.01872	-0.06855**	0.04868*	0.02736	0.02101
ใต้	0.01080	0.06845**	0.00776	0.09321**	0.00616	0.07004**
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ						
รายได้						
ต่ำกว่า 10,000 บ.	===	===	===	===	===	===
10,000 – 49,999 บ.	0.02071	0.02816	0.04627*	0.02711	0.00873	0.01900
50,000 – 99,999 บ.	0.05972**	0.02599	0.12646**	0.08277**	0.01172	0.06100**
100,000 – 299,999 บ.	0.12018**	0.04108*	0.18266**	0.10326**	0.07828**	0.11344**
300,000 บาทขึ้นไป	0.20138**	0.05485*	0.28849**	0.19336**	0.12416**	0.17753**
ความเพียงพอของรายได้						
ไม่เพียงพอ/เพียงพอเป็น บางครั้ง	===	===	===	===	===	===
เพียงพอ/เกินเพียงพอ	0.11436**	0.05808**	0.21475**	0.08504**	0.05818**	0.11817**
ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว						
การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน						
อยู่คนเดียว	===	===	===	===	===	===
อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	-0.01394	0.01690	-0.01154	0.01121	0.00756	-0.01139
อยู่กับบุตร หรืออยู่กับบุตร และคนอื่นๆ	-0.02767	0.01782	-0.023347	0.00089	0.07532**	-0.01151
อยู่กับคนอื่นๆเท่านั้น	-0.01816	0.02013	-0.02435	-0.02782	0.04459*	-0.02241

ตารางที่ 24 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในแบบจำลองที่ 1 (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ					
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)					
	สุขภาพ กาย	สุขภาพ จิต	การเงิน	ที่อยู่ อาศัย	ผู้ดูแล	ดัชนี การเตรียม ความพร้อม
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร						
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้รับเงิน						
จากบุตร	===	===	===	===	===	===
ได้รับเงินจากบุตรต่ำกว่า 5,000 บ.	-0.03761*	0.01300	-0.03013*	-0.00851	0.00611	-0.1373
ได้รับเงินจากบุตร 5,000- 9,999 บ.	0.02176	0.03430*	-0.02914	0.00813	0.03477*	0.02524
ได้รับเงินจากบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.04929**	0.08640**	0.03690*	0.02640*	0.12081**	0.06602**
จำนวนเงินที่ให้กับบุตร						
ไม่มีบุตร/มีบุตรแต่ไม่ได้ให้เงิน						
กับบุตร	===	===	===	===	===	===
ให้เงินกับบุตรต่ำกว่า 5,000บ.	0.02043	0.00295	0.01697	0.03861*	0.00353	0.01858
ให้เงินกับบุตร 5,000-9,999บ.	0.00092	-0.04108*	0.00682	0.00681	-0.04399*	-0.01448
ให้เงินกับบุตรตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	0.04345**	0.01674	0.05896**	0.05745**	-0.04144**	0.02304*
การเกื้อหนุนหลาน						
เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้						
เกื้อหนุนด้านการเงินหลักด้วย	===	===	===	===	===	===
ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและไม่ได้เป็						
ผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลัก	-0.01360	0.01685	0.06219*	-0.07079*	-0.10860	-0.00222
เป็นผู้ดูแลหลักเท่านั้น	-0.04265	-0.00549	-0.01131	-0.05382*	-0.03033	-0.02391
เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงิน	0.13511*	0.06626	0.05878	-0.10173	0.08016	0.09986
เป็นหลักเท่านั้น						
การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ						
ทำเป็นประจำ	===	===	===	===	===	===
ไม่เคยทำ/หรือไม่มีกิจกรรม	-0.02650	-0.02226	0.02494	-0.01917	-0.03773*	-0.02969*
ทำบางครั้ง	-0.03436	-0.06418*	-0.01483	-0.05545*	-0.05355*	-0.04923*

ตารางที่ 24 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองในแบบจำลองที่ 1 (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ					
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)					
	สุขภาพ กาย	สุขภาพ จิต	การเงิน	ที่อยู่ อาศัย	ผู้ดูแล	ดัชนี การเตรียม ความพร้อม
ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ						
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ	0.04038**	0.03424**	0.03700**	0.03392**	0.03540**	0.03576**
Prob > F	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
Pseudo R ²	0.0564	0.0381	0.1021	0.0421	0.0429	0.0464
Log likelihood	-11,492.33	-11,705.96	-10,983.63	-11,693.19	-11,082.97	-17,502.95

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 25 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองในแบบจำลองที่ 2 (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ					
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)					
	สุขภาพ กาย	สุขภาพ จิต	การเงิน	ที่อยู่ อาศัย	ผู้ดูแล	ดัชนี การเตรียม ความพร้อม
ปัจจัยด้านทุนมนุษย์						
ดัชนีความรู้						
ระดับต่ำ	===	===	===	===	===	===
ระดับปานกลาง	0.07024**	0.02237	0.10200**	0.02513	0.04128*	0.04903**
ระดับสูง	0.16352**	0.08486**	0.23179**	0.10038*	0.09248**	0.15077**
ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน						
ระดับต่ำ	===	===	===	===	===	===
ระดับปานกลาง	0.00120	0.02667*	0.02211*	0.02794**	0.02241*	0.01539*
ระดับสูง	0.02755	0.00843	0.03998*	0.02936	0.00625	0.01937

ตารางที่ 25 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ด้วยตนเองในแบบจำลองที่ 2 (ตัวอย่าง 17,651 ราย)

ตัวแปรอิสระ	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ					ดัชนี การเตรียม ความพร้อม
	ด้วยค่าผลกระทบส่วนเพิ่ม (dy/dx)					
	สุขภาพ กาย	สุขภาพ จิต	การเงิน	ที่อยู่ อาศัย	ผู้ดูแล	
ดัชนีภาวะสุขภาพ						
ระดับต่ำ	===	===	===	===	===	===
ระดับปานกลาง	-0.00592	-0.01103	-0.00537	-0.00443	-0.01791*	0.00107
ระดับสูง	0.01181	0.00210	0.05654**	-0.01239	-0.00886	0.01652

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

6.2 อภิปรายผลการศึกษา

6.2.1 ดัชนีทุนมนุษย์

ผลการศึกษาสะท้อนว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 50-59 ปี กว่าร้อยละ 65 มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง และอีกกว่าร้อยละ 30 มีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำ เหตุผลหลักของการมีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำ น่าจะมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างถึง 1 ใน 3 ที่มีดัชนีองค์ประกอบด้านทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะดัชนีองค์ประกอบด้านทักษะและความสามารถในการทำงานของการศึกษารุ่นนี้ที่สร้างมาจากตัวชี้วัด 3 ตัว คือ การทำงาน อาชีพที่มีทักษะ และการเป็นแรงงานในระบบ ซึ่งผลการศึกษาได้สะท้อนชัดเจนว่ากว่าร้อยละ 88 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นแรงงานนอกระบบ และสำหรับดัชนีภาวะสุขภาพนั้นสร้างมาจากตัวชี้วัด 4 ตัว คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว สุขภาพจิต และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ซึ่งผลการศึกษาพบว่ามีถึง 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว รวมทั้งมีการประเมินภาวะสุขภาพว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดีไปจนถึงอยู่ในระดับปานกลาง

อย่างไรก็ดีแม้ว่าทุนมนุษย์ในภาพรวมของประชากรไทยผู้มีอายุระหว่าง 50-59 ปีจะอยู่ในระดับต่ำ แต่ก็เป็นที่น่าสังเกตว่าคนวัยนี้กว่าร้อยละ 93.81 มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง และอีกเพียงร้อยละ 6.19 ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ดัชนีความรู้ของการศึกษานี้พัฒนามาจาก 2 ตัวชี้วัด คือ การอ่านออกเขียนได้ และระดับการศึกษา โดยทำการสร้างดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้ตามกระบวนการของการสร้างดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index (HDI)) ของ United Nations Development Programme โดยการถ่วงน้ำหนักตัวชี้วัดแต่ละตัว

รวมเข้าด้วยกัน ซึ่งเมื่อพิจารณาเฉพาะตัวชี้วัดการอ่านออกเขียนได้ของกลุ่มตัวอย่างก็พบว่ามียุทธยะ 6.19 เท่านั้นที่เป็นผู้อ่านไม่ออกและเขียนไม่ได้ ซึ่งสัดส่วนดังกล่าวนี้มีค่าเท่ากับสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับต่ำพอดี ดังนั้นผลการศึกษานี้จึงสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการอ่านออกเขียนได้ว่ามีส่วนอย่างมากต่อการกำหนดดัชนีความรู้ และอาจกล่าวได้ว่าการสร้างดัชนีความรู้ตามแนวคิดของการสร้างดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP ได้สะท้อนให้เห็นว่าไม่ว่าบุคคลจะมีระดับการศึกษาต่ำเพียงใดแต่ถ้าเป็นผู้อ่านออกเขียนได้แล้ว เมื่อวัดดัชนีความรู้ออกมา ก็จะเป็นผู้มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับปานกลางได้ ดังนั้นการอ่านออกเขียนได้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการก่อให้เกิดความรู้ อย่างไรก็ตามในการสร้างดัชนีพัฒนามนุษย์ของการศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้กระบวนการสร้างดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP แบบเก่า (เป็นดัชนีที่นิยมใช้กันก่อนปี ค.ศ.2010) (Bandura, 2008: 50-51) ซึ่งสร้างดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้มาจาก 2 ตัวชี้วัด คือ อัตราการรู้หนังสือของผู้ใหญ่ และอัตราการเข้าเรียนในระดับประถม มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา อย่างไรก็ตามสำหรับการสร้างดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP แบบใหม่ (พัฒนาจากแบบเก่าและนำมาใช้ตั้งแต่ปี ค.ศ.2010 เป็นต้นมา) ได้ปรับเปลี่ยนดัชนีองค์ประกอบด้านความรู้โดยพิจารณาจาก 2 ตัวชี้วัด คือ จำนวนปีเฉลี่ยที่ได้รับการศึกษา และจำนวนปีที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา ในการศึกษานี้ผู้วิจัยไม่ได้สร้างดัชนีความรู้ตามกระบวนการสร้างดัชนีการพัฒนามนุษย์ของ UNDP แบบใหม่ เนื่องจากแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาไม่มีตัวชี้วัดจำนวนปีเฉลี่ยที่ได้รับการศึกษา และจำนวนปีที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา และในบริบทของสังคมไทยยังคงมีคนรุ่นเก่าที่อ่านไม่ออกและเขียนไม่ได้อยู่พอสมควร รวมถึงในระบบการเรียนหนังสือสมัยก่อนมีทั้งที่อยู่ในโรงเรียนและวัด คนที่เรียนหนังสือที่วัดก็น่าจะสามารถอ่านออกเขียนได้เช่นเดียวกับผู้ที่เรียนในโรงเรียน

6.2.2 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

ผลการศึกษาชี้ว่าในปี พ.ศ.2554 ประชากรไทยที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุซึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี ยังไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง สะท้อนได้จากสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน และด้านที่อยู่อาศัย ซึ่งมีสัดส่วนอยู่ใกล้เคียงกันที่ประมาณร้อยละ 50 ซึ่งถือเป็นเพียงเป้าหมายขั้นต่ำของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ, 2552: 40-42) และจากการศึกษายังพบว่าสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลนั้นมีอยู่เพียงร้อยละ 36.47 ถือได้ว่าเป็นสัดส่วนที่ต่ำกว่าการเตรียมความพร้อมในด้านอื่นๆ ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 66-67) ที่พบว่าในปี พ.ศ.2550 สัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพ

กาย ด้านการเงิน ด้านจิตใจ และด้านที่อยู่อาศัย จะอยู่ที่ประมาณร้อยละ 50-60 ส่วนการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลนั้นมีสัดส่วนอยู่น้อยที่สุด คือมีอยู่เพียงร้อยละ 42.2 ซึ่งในบริบทของสังคมไทยในปัจจุบันกำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ผู้ที่อยู่ในภาวะเจริญพันธุ์ครองโสดหรือหย่าร้างกันมากขึ้น รวมทั้งคู่สมรสบางคู่เลือกที่จะมีบุตรเพียงแค่ 1 คน จึงเป็นที่น่ากังวลว่ากลุ่มคนเหล่านี้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วหากตกอยู่ในสภาพที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลงแล้ว ใครจะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลักให้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่เป็นโสดหรือหย่าร้างโดยไม่มีบุตร ดังนั้นการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลให้กับตนเองตั้งแต่เนิ่นๆจึงถือเป็นสิ่งสำคัญในบริบทของสังคมไทยในปัจจุบัน

และเมื่อพิจารณาดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ด้วยการประยุกต์รวมการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองทั้ง 5 ด้าน ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก โดยดัชนีนี้มีมาตรฐานวัดแบบจัดอันดับ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ผลการศึกษาแสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอยู่ในระดับต่ำมากถึงร้อยละ 47.90 และอีกร้อยละ 20.13 เป็นสัดส่วนของผู้มีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี อีกมากถึงร้อยละ 10.56 แสดงความคิดเห็นว่าคุณค่าไม่จำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จากผลการศึกษาข้างต้นอาจกล่าวได้ว่าประชากรไทยผู้ที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตยังให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองไม่มากนัก รวมทั้งยังคงมีผู้ที่ไม่เห็นคุณค่าของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอาจเป็นเพราะคนส่วนใหญ่ยังมองการสูงอายุว่าเป็นเรื่องไกลตัว รวมถึงยังไม่อยากเป็นผู้สูงอายุ เพราะคิดว่าการเป็นผู้สูงอายุนั้นอาจมีผลทำให้คุณค่าของตนเองลดลง มีบทบาทสำคัญในสังคมน้อยลง เป็นคนตามโลกไม่ทัน เป็นภาระแก่บุตรหลานหรือครอบครัว และเป็นคนที่น่าเบื่อหน่าย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550, 2552, 2554b) จึงละเลยหรือเพิกเฉยในการคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และสำหรับประชากรในบางกลุ่มที่แม้จะคิดแต่ไม่สามารถที่จะเตรียมความพร้อมด้วยตนเองได้นั้น อาจเป็นเพราะมีลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมไม่เอื้ออำนวยให้กระทำได้ และอาจเป็นไปได้ว่ายังขาดความรู้ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองที่เหมาะสม

หากพิจารณาอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของผู้ที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต ก็พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุกันในช่วงอายุ 40-59 ปี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของบรรลุ ศิริพานิช (2550) ที่กล่าวว่า การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุควรเริ่มเตรียมตัวประมาณ 10-20 ปี ก่อนการเข้าสู่วัยสูงอายุ ในทำนองเดียวกับผลการศึกษาจากข้อมูลโครงการการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ.2554 ที่พบว่าประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าควรเริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในช่วง

อายุ 50-59 ปี และการศึกษาของชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552) ที่พบว่าประชากรตัวอย่างในการศึกษา จะเริ่มออมเงินเพื่อความมั่นคงยามสูงวัยในช่วงอายุ 40-49 ปี เป็นส่วนใหญ่

6.2.3 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามปัจจัยด้านทุนมนุษย์

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามดัชนีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน คือ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ จะพบว่า สัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน และด้านที่อยู่อาศัย รวมทั้งดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง จะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อระดับดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น และสัดส่วนของการคิดและการเตรียมความพร้อมจะค่อนข้างสูงอย่างชัดเจนหากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ในภาพรวมแล้วเมื่อเปรียบเทียบระหว่างดัชนีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน พบว่าดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าดัชนีภาวะสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Becker (1930, 1992) ที่กล่าวว่าการลงทุนในทุนมนุษย์ที่สำคัญที่สุด คือการลงทุนด้านการศึกษา และการฝึกอบรม เพราะการเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆให้กับตนเองจะทำให้บุคคลได้รับผลตอบแทนที่ดีกว่าการลงทุนทางด้านสุขภาพ ทั้งนี้เพราะผลลัพธ์ที่ได้จากการลงทุนทางด้านสุขภาพนั้นไม่ค่อยแน่นอนขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง อย่างไรก็ตามการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลนั้น ผลการศึกษาสะท้อนข้อมูลที่น่าสนใจว่า ไม่ว่าบุคคลจะเป็นคนที่มีดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ อยู่ในระดับใดก็ตาม ก็ยังคงมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลอยู่ในระดับต่ำ และแม้ว่าผู้ที่มีระดับดัชนีทั้งสามเพิ่มสูงขึ้นจะมีสัดส่วนของผู้ที่คิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลเพิ่มขึ้น แต่ก็เป็นเพียงการเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่ค่อนข้างต่ำ ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนได้ว่าระดับดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพที่สูงขึ้นนั้น อาจช่วยทำให้บุคคลคิดและเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลได้แต่ไม่มากนัก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่มีทุนมนุษย์ค่อนข้างสูงมักจะให้ความสำคัญและใช้เวลากับการสั่งสมทุนมนุษย์ทั้งด้านความรู้ และทักษะและความสามารถในการทำงานเป็นเวลานาน จนละเลยการมีครอบครัวในช่วงต้นของวัยเจริญพันธุ์ มีการยืดระยะเวลาการแต่งงานและการมีบุตรออกไป เพื่อรอให้ชีวิตมีความมั่นคงทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมก่อน จนส่งผลทำให้มีความสามารถในการมีบุตรลดลง คู่สมรสบางคู่พร้อมที่จะอยู่ด้วยกันโดยไม่

จำเป็นต้องมีบุตร รวมถึงบางคนยินดีที่จะอยู่เป็นโสด รวมทั้งประเทศไทยยังไม่มีระบบสวัสดิการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ และที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่คุณภาพดีราคาประหยัดและเปิดโอกาสให้คนทั่วไปสามารถเข้าใช้บริการได้โดยสะดวกก็ยังไม่เกิดขึ้นอย่างเป็นทางการ ส่งผลให้คนกลุ่มนี้ยังจินตนาการไม่ได้ว่าหากต้องเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลแล้วจะทำอย่างไร

เมื่อพิจารณาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามดัชนิทุนมนุษย์ โดยดัชนิทุนมนุษย์นี้เกิดจากการนำดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้าน (ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ) มารวมกันโดยถ่วงน้ำหนักให้ดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านมีความสำคัญเท่าๆกัน จะพบว่าผลการศึกษาศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามดัชนิทุนมนุษย์มีความสอดคล้องกับดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน นั่นคือ เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามระดับทุนมนุษย์ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง พบว่าบุคคลที่มีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูงจะมีสัดส่วนของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง มากกว่าผู้ที่มีทุนมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง และระดับต่ำ ตามลำดับ อาจเป็นเพราะการที่บุคคลมีทุนมนุษย์ที่สูงจะทำให้บุคคลสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการคิด การตัดสินใจ และการปฏิบัติในทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อตนเองจนนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี (พรณีจรัมย์พร, 2548: 81)

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามตัวแปรของปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ผลการศึกษาพบว่าสัดส่วนของผู้ที่เห็นสมควรให้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อบุคคลมีระดับทุนมนุษย์เพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีทุนมนุษย์อยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง จะพบว่าแม้บุคคลจะมีระดับทุนมนุษย์ที่แตกต่างกัน แต่ส่วนใหญ่ต่างก็ให้ความสำคัญและเห็นว่าบุคคลควรทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ข้อมูลนี้สะท้อนได้ว่า ไม่ว่าจะเป็นคนที่มีทุนมนุษย์อยู่ในระดับสูงหรือต่ำ ต่างก็เห็นคุณค่าของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้วยกันทั้งสิ้น

เมื่อพิจารณาอายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองจำแนกตามตัวแปรของปัจจัยด้านทุนมนุษย์ พบว่าในภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในช่วงอายุ 40-59 ปี คือ ประมาณ 10-20 ปีก่อนการเป็นผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบข้อมูลที่น่าสนใจว่าถ้าบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น สัดส่วนของผู้ที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในอายุน้อยลงมาอยู่ในช่วง 30-39 ปี จะเพิ่มสูงขึ้น แสดงว่าการมีระดับทุนมนุษย์ที่สูงขึ้นส่งผลให้บุคคลสามารถเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุได้ตั้งแต่นั้นๆ

6.2.4 ปัจจัยกำหนดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

● ปัจจัยด้านทุนมนุษย์

ผลการศึกษาพบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรในปัจจัยด้านทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองทั้งในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์อยู่สูงกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีระดับทุนมนุษย์ต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานหลักของการศึกษาที่ตั้งไว้ว่า ทุนมนุษย์มีผลทางบวกต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการที่บุคคลมีทุนมนุษย์ที่สูงจะทำให้บุคคลสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการคิด การตัดสินใจ และการปฏิบัติในทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อตนเองจนนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี (พรธณี จรัมย์พร, 2548: 81) และเมื่อพิจารณาดัชนีองค์ประกอบในแต่ละด้าน ได้แก่ ดัชนีความรู้ ดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ จากการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสามกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในแต่ละด้าน พบลักษณะที่ทั้งสอดคล้องและขัดแย้งกับสมมติฐานของการศึกษา นั่นคือสำหรับดัชนีความรู้ และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน จะมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน รวมถึงดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีดัชนีความรู้อยู่ในระดับสูงกว่า และดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูงกว่า จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้าน ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีดัชนีดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตาม สำหรับดัชนีองค์ประกอบด้านภาวะสุขภาพ กลับไม่พบความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านที่อยู่อาศัย และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงให้เห็นว่า แม้ผู้ที่มีระดับดัชนีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน ก็ยังคงมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านที่อยู่อาศัย และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบข้อมูลที่น่าสนใจเพิ่มเติมคือ เมื่อเปรียบเทียบอิทธิพลของดัชนีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองแล้ว ดัชนีความรู้จะมีขนาดของอิทธิพลที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน และดัชนีภาวะสุขภาพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีความรู้ซึ่งเกิดจากการอ่านออกเขียนได้ และการได้รับการศึกษาจากสถาบันการศึกษา จะช่วยพัฒนาความคิดและทัศนคติที่ดีต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อ

วัยสูงอายุด้วยตนเอง เมื่อพิจารณาความสำคัญของการอ่านและการได้รับความรู้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทางตรงและทางอ้อมอยู่บ่อยครั้ง ย่อมทำให้บุคคลมีความสามารถที่จะตัดสินใจเลือกวิธีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุให้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพราะการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในหลายๆด้านไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัว ความเหมาะสมของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองของแต่ละบุคคลจึงขึ้นกับลักษณะและข้อจำกัดในชีวิตของแต่ละคน การได้เรียนรู้ผ่านการอ่านย่อมเป็นการเปิดมุมมองของแนวคิดใหม่ๆให้กับบุคคลได้ และการอ่านยังทำให้บุคคลสามารถเรียนรู้และเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจให้แก่บุคคลได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด จนเกิดเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้ การอ่านหรือการศึกษาหาความรู้เป็นการย่นย่อเวลาในการเรียนรู้หรือการทดลองปฏิบัติด้วยตนเองให้สั้นลงได้ ดังนั้นความรู้ความเข้าใจที่เกิดขึ้นจากการอ่านและการได้รับการศึกษาจากสถาบันการศึกษา ก็น่าจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองที่เหมาะสมได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Becker (1930, 1992) ที่กล่าวว่า การลงทุนในทุนมนุษย์ที่สำคัญที่สุด คือการลงทุนด้านการศึกษา และการฝึกอบรม เพราะการเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆให้กับตนเองจะทำให้บุคคลได้รับผลตอบแทนที่ดีกว่าการลงทุนทางด้านสุขภาพ และผลการศึกษาข้างต้นยังสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 71) ทฤษฎี ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 156) ชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554b: 128-134) ชลธิชา อัครวินันทร (2552: 60-61) สมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 63, 67) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของประชากรผู้กำลังจะเป็นผู้สูงอายุ และผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป กล่าวคือยิ่งกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงขึ้นก็จะมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากขึ้น รวมทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของธนากรแห่งประเทศไทย (2556: 17-18) ที่พบว่าระดับการศึกษาเป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดอีกตัวหนึ่งที่ส่งผลต่อคะแนนทักษะทางการเงินของบุคคล และถ้าบุคคลมีระดับความรู้ทางการเงินสูงขึ้นก็จะมีพฤติกรรมทางการเงินที่เหมาะสมมากขึ้นตามไปด้วย

กล่าวโดยสรุป จากผลการศึกษาสะท้อนได้ว่าหากบุคคลมีระดับทุนมนุษย์สูงขึ้น ก็จะเป็นผลดีต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีดัชนีความรู้อยู่ในระดับสูงก็จะยิ่งส่งเสริมให้เกิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากยิ่งขึ้น

● ปัจจัยด้านประชากร

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านประชากรผ่านตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีบุตร ผลการศึกษาพบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรเพศ อายุ และสถานภาพสมรส มี

ความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิงมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าเพศชาย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าเพศหญิงมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจมีเหตุผลมาจากการที่เพศหญิงโดยทั่วไปเป็นผู้มีความระมัดระวังและมีความรัดกุมในการดำเนินชีวิตในหลายๆด้านมากกว่าเพศชาย ซึ่งการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ต้องมีการวางแผนล่วงหน้ามาเป็นอย่างดี ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 69-70) ชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 62) และสมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 70-71) ที่พบว่าเพศหญิงมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในด้านต่างๆมากกว่าเพศชาย

รวมทั้งผลการศึกษายังพบว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่มีอายุมากกว่ามีประสบการณ์ชีวิต และมีความเข้าใจชีวิตลึกซึ้งกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า จึงมองภาพชีวิตในอนาคตได้ชัดเจนว่าตนเองอยากเป็นผู้สูงอายุแบบไหน ซึ่งต่างจากคนที่อายุน้อยกว่าที่มองอนาคตเหล่านั้นยังไม่ชัดเจนเพียงพอ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 70) ทฤษฎีชวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 153) และอาชญญา รัตนอุบล และคณะ (2553: 233) ที่พบว่าผู้ที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า

และผลการศึกษาได้แสดงให้เห็นว่าผู้ที่กำลังสมรส มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าผู้ที่กำลังสมรสมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าผู้ที่อยู่ในสถานภาพสมรส ต้องคำนึงถึงความมั่นคงของครอบครัว ทำให้มีความระมัดระวังในการดำเนินชีวิตในทั้งของตนเองและครอบครัว รวมทั้งมีการวางแผนชีวิตในอนาคตของตนเองและครอบครัวไว้อย่างรัดกุม ส่วนคนที่เคยสมรสจะมีความเป็นปัจเจกบุคคลและมีความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิตมากกว่าผู้ที่มีคู่สมรสและมีบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 70) ชลธิชา อัครนิรันดร์ (2552: 63) และสมบุญ ยมนา และคณะ (2551: 67) ที่พบว่าผู้ที่กำลังสมรสมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุมากกว่าผู้ที่เคยสมรส จากข้อมูลดังกล่าวอาจถือเป็นประเด็นท้าทายในปัจจุบันและอนาคต เนื่องจากปัจจุบันข้อมูลใน

ระดับประเทศสะท้อนให้เห็นถึงอัตราการหย่าร้างที่เพิ่มสูงขึ้นมากกว่าร้อยละ 30 นับแต่ปี พ.ศ.2550 เป็นต้นมา โดยสัดส่วนดังกล่าวเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องถึงร้อยละ 35.5 ในปี พ.ศ.2554 (วิทยาลัยประชากรศาสตร์, 2555)

สำหรับตัวแปรการมีบุตรนั้น ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีบุตรจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย น้อยกว่าผู้ที่ไม่มีบุตร และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีบุตร แต่จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตร ผลการศึกษาดังกล่าวมีทั้งในส่วนที่สอดคล้องและขัดแย้งกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ที่มีบุตรมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตร ในส่วนที่สอดคล้องกับสมมติฐานคือ ผู้ที่มีบุตรมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่ไม่มีบุตร ทั้งนี้ น่าจะเป็นผลมาจากในบริบทของสังคมไทยแล้ว ส่วนใหญ่บุตรหลานจะเป็นผู้ดูแลพ่อแม่ปู่ย่าตายาย (บรรลุ ศิริพานิช, 2540, 2550, 2553) ทำให้ผู้ที่มีบุตรหลานทั้งที่อยู่ด้วยกันหรือไม่ได้อยู่ด้วย มีคาดหวังไว้ในใจและอาจมีการพูดคุยไว้ว่าจะให้บุตรหลานคนใดคนหนึ่งเป็นผู้ดูแลตนเองยามแก่เฒ่า ส่วนประเด็นที่ขัดแย้งกับสมมติฐานคือ ผู้ที่มีบุตรจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านการเงิน และด้านที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีบุตร ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้ที่มีบุตรอาจต้องคอยดูแลความเรียบร้อยภายในบ้าน ทำงานบ้านและทำอาหารเพื่อให้กับบุตรหลานด้วย จึงใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการดูแลความเป็นอยู่ของคนในครอบครัว จึงไม่ค่อยมีเวลาไปออกกำลังกาย หรือไม่ค่อยได้ดูแลเรื่องอาหารการกินที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง รวมทั้งอาจจะละเลยการไปตรวจสุขภาพประจำปี ทำให้มีโอกาสละเลยการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกาย สำหรับการที่ผู้ที่มีบุตรมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิตน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรนั้น อาจเป็นไปได้ว่าพ่อแม่ยังมีความกังวลใจกับบุตรอยู่บ่อยครั้ง ในกรณีที่มีบุตรอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน ซึ่งอาจทำให้พ่อแม่ต้องใส่ใจและดูแลลูกอย่างใกล้ชิด จนละเลยการดูแลภาวะจิตใจของตนเอง และสำหรับพ่อแม่ที่มีบุตรอยู่ในวัยทำงาน ก็ยังคงมีความห่วงใยและกังวลใจเกี่ยวกับความปลอดภัยของบุตร ทั้งนี้ เพราะสังคมยุคใหม่มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเชิงลบของสังคมอยู่มากมาย ไม่ว่าจะเป็นข่าวการเกิดอุบัติเหตุ การทำร้ายร่างกายเพื่อชิงทรัพย์ ฯลฯ จึงอาจส่งผลทางลบต่อสุขภาพจิตของผู้เป็นพ่อแม่ได้ ส่วนผู้ที่มีบุตรแล้วจะมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินและที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีบุตรนั้น น่าจะมีสาเหตุมาจากการที่พ่อแม่อาจมีความคาดหวังว่าจะพึ่งพาบุตรหลานทั้งในเรื่องการเงินและที่อยู่อาศัย จึงละเลย

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองไป ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์, 2556: 70-71, 74) ที่พบในทำนองเดียวกันว่าในปี พ.ศ.2550 ผู้ที่มีบุตรมากกว่าจะมีแนวโน้มในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพกายและด้านการเงิน รวมถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในภาพรวมน้อยกว่าผู้ที่มีบุตรน้อยกว่า

● ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย

ผลการศึกษาสะท้อนว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายและด้านการเงินมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล แต่กลับมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านจิตใจ และด้านที่อยู่อาศัย น้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าในเขตเมืองมีแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม/ดูแลรักษาสุขภาพ เช่น สถานที่อยู่ออกกำลังกาย ร้านขายสินค้าและผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ โรงพยาบาล ฯลฯ ในปริมาณที่มากกว่าและมีคุณภาพมากกว่าในเขตชนบท จึงน่าจะเป็นเหตุผลให้คนเมืองสามารถเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายได้ดีกว่าคนชนบท และการที่คนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เมืองมักจะมีโอกาสในการเข้าถึงการทำงานที่มีรายได้สูงกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเมือง น่าจะส่งผลทำให้มีเงินเหลือเก็บออมได้มากกว่า ดังนั้นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจึงมีแนวโน้มที่จะเตรียมความพร้อมด้านการเงินได้มากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล อย่างไรก็ตามในพื้นที่ที่มีลักษณะของความเป็นเมืองสูงกว่าก็มักจะมีควมสับสนวุ่นวายมากกว่าพื้นที่ที่มีความเป็นเมืองน้อยกว่า คนเมืองจึงอาจใส่ใจกับเรื่องการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจได้น้อยกว่าคนชนบท รวมทั้งพื้นที่ในเขตเมืองมักมีราคาสูง คนทั่วไปจึงมีความสามารถจับจองได้ยากกว่าเขตชนบท ทำให้คนเมืองเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านที่อยู่อาศัยได้ลำบากกว่า ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวมีทั้งที่สอดคล้องและขัดแย้งกับสมมติฐานของการศึกษาที่ตั้งไว้ว่า ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล

● ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านเศรษฐกิจผ่านตัวแปรรายได้ และความเพียงพอของรายได้ ผลการศึกษาพบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นแล้ว ตัวแปรรายได้ และความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีรายได้สูงกว่า และผู้ที่มีรายได้เพียงพอต่อการ

ดำรงชีพ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า และผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ที่มีรายได้มากกว่ามีโอกาสนในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า และผู้ที่มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคคลที่มีรายได้ค่อนข้างสูงจนถึงสูง และรายได้ที่มีนั้นเพียงพอต่อการดำรงชีวิต จะไม่ค่อยห่วงใยกับปัญหาปากท้องในแต่ละวัน รวมถึงค่อนข้างสบายใจต่อภาวะการเงินของตนเองแล้ว ทำให้สามารถที่จะเพิ่มความสนใจให้กับการพัฒนาตนเองในด้านอื่นๆ ได้มากกว่าผู้ที่ยังคงมีรายได้น้อยและขัดสน เพราะผู้ที่มีข้อจำกัดทางการเงินและต้องเผชิญกับปัญหาภาวะการเงินอยู่เกือบทุกวัน จะค่อนข้างให้ความสำคัญกับชีวิตในปัจจุบันมากกว่าชีวิตในอนาคต จึงอาจละเลยที่จะทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 72) ทพณฐ ขวณไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 155) และชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2555: 13) ที่พบว่าผู้ที่มีรายได้สูงกว่าและผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ จะมีแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุในหลายๆด้านดีกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ และผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของธนาการแห่งประเทศไทย (2556: 17) ที่สะท้อนว่าระดับรายได้เป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดอีกหนึ่งตัวแปรที่ส่งผลต่อคะแนนทักษะทางด้านการเงินของบุคคล และจากการศึกษาพบประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติมว่าระดับรายได้ที่จะสามารถทำให้บุคคลเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุได้เกือบครบทุกด้านยกเว้นด้านสุขภาพจิตเมื่อเทียบกับผู้ที่มีรายได้น้อย (ต่ำกว่า 10,000 บาท) คือรายได้ 100,000 บาทต่อปีขึ้นไป ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าจำนวนเงินดังกล่าวน่าจะเพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวันในระหว่างปีและมีเหลือพอเก็บออมไว้ใช้จ่ายยามชราภาพได้ หากรายได้ต่อปีของบุคคลต่ำกว่า 100,000 บาท อาจได้แค่พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บออม

● ปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเกื้อหนุนระหว่างรุ่นในครอบครัว พบว่าภายหลังจากการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอิสระอื่นแล้ว มีตัวแปรการอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำนวนเงินที่ให้กับบุตร และการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่อาศัยอยู่กับบุตร (บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้) เท่านั้น หรืออาศัยอยู่กับบุตรและคนอื่นๆ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่อยู่คนเดียว เช่นเดียวกับผู้ที่อาศัยอยู่กับคนอื่นๆ เช่น หลาน พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ ผู้ดูแล ลูกจ้าง จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ

ด้วยตนเองด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียว ผลการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ที่อาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือนมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียวในครัวเรือน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนที่อาศัยอยู่กับบุตร หลาน หรือคนอื่นๆ จะคาดหวังและคิดว่าคนที่อยู่ด้วยจะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลตนเองในยามแก่เฒ่า จึงถือเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแลได้ แตกต่างไปจากผู้ที่อยู่คนเดียวและอาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น ที่ยังไม่รู้ว่าจะให้ใครเป็นผู้ดูแลตนเองในอนาคต หากจะให้คู่สมรสเป็นผู้ดูแลก็คงทำได้ไม่เต็มที่เพราะมีอายุอยู่ร่นราวคราวเดียวกัน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556:71) ที่พบว่าข้อมูลในปี พ.ศ.2550 แสดงให้เห็นว่าผู้ที่อาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือนจะมีแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียว

เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปรจำนวนเงินที่ได้รับเงินจากบุตร และจำนวนเงินที่ให้กับบุตร ผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการให้สัมภาษณ์เป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ต่อปี จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทั้ง 5 ด้านมากกว่าผู้ที่ไม่มียุตรหรือมียุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ไม่มียุตรหรือมียุตรแต่ไม่ได้รับเงินจากบุตร ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรน้อยกว่า ทั้งนี้อาจเพราะการได้รับเงินจากบุตรในจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ต่อปี จะทำให้ผู้รับรู้สึกมีความมั่นคงทางด้านการเงิน มีความภาคภูมิใจในตัวบุตรที่มีความกตัญญูรู้คุณ มีความอบอุ่นใจที่บุตรไม่ได้ละทิ้ง ยังคงห่วงใยและใส่ใจด้วยการเกื้อหนุนทางการเงินให้กับพ่อแม่ รวมไปถึงพ่อแม่ต่างก็มีความคาดหวังว่าลูกที่เกื้อหนุนทางการเงินให้กับตนเองในปัจจุบันจะยังคงดูแลตนเองต่อไปในอนาคต ทำให้บุคคลมีความสบายใจและสามารถลดภาระงานหนักๆลงได้บ้าง จึงมีโอกาที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุให้กับตนเองได้ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ (2556: 72) ที่พบว่าประชากรไทยผู้มีอายุ 50-59 ปี ในปี พ.ศ.2550 ผู้ที่ได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตรจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล มากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการเกื้อหนุนทางการเงินจากบุตร และสำหรับตัวแปรจำนวนเงินที่ให้กับบุตร ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่ให้เงินกับบุตรเป็นจำนวนเงินตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ต่อปี จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในด้านสุขภาพกาย ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง มากกว่าผู้ที่ไม่มียุตรหรือมียุตรแต่ไม่ได้ให้เงินกับบุตร ยกเว้นการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลที่มีโอกาสน้อยกว่า ผลที่เกิดขึ้นแตกต่างไปจากสมมติฐานของการศึกษาที่ตั้งไว้ว่า ผู้ที่ให้เงินกับบุตรมากกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่ให้เงินกับบุตรน้อยกว่า ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าผู้

ที่สามารถเกื้อหนุนทางการเงินให้กับบุตรได้ น่าจะเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดีเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว จึงสามารถเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านสุขภาพกาย ด้านการเงิน และด้านที่อยู่อาศัย มาได้อย่างต่อเนื่อง หรือแม้บุคคลไม่ได้เป็นผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจดีแต่มีความจำเป็นที่จะต้องเกื้อหนุนทางการเงินให้กับบุตร เพราะบุตรเองมีข้อจำกัดทางด้านการเงิน ทำให้พ่อแม่ต้องเข้ามาช่วยเหลือ ก็อาจเป็นเหตุผลให้พ่อแม่ต้องเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุให้ดีด้วยตนเอง เพราะไม่อาจคาดหวังความช่วยเหลือจากบุตรได้อย่างเต็มที่ และจากการที่ต้องเกื้อหนุนทางการเงินให้กับบุตร พ่อแม่จึงอาจไม่คาดหวังให้บุตรต้องมาเป็นผู้ดูแลตนเองในอนาคต เพราะลำพังแล้วบุตรหลานเองก็ยังมีขาดความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจและยังต้องรับการเกื้อหนุนทางการเงินจากตนเอง จึงส่งผลทำให้ผู้ที่ต้องเกื้อหนุนทางการเงินให้กับบุตรมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมด้านผู้ดูแลน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้เกื้อหนุนทางการเงินให้กับบุตร

สำหรับตัวแปรการเกื้อหนุนหลาน ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงินน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน และจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายน้อยกว่าผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการศึกษาที่ว่า ผู้ที่เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลานมีโอกาสที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักและผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน ทั้งนี้เพราะการที่ต้องดูแลทั้งกิจวัตรประจำวันและต้องเกื้อหนุนด้านการเงินเป็นหลักให้กับหลาน อาจทำให้ผู้ดูแลขาดโอกาสหรือมีความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้น้อยลง จึงส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านการเงิน และในกรณีที่ผู้ที่เป็นทั้งผู้ดูแลหลักและผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลานจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพกายน้อยกว่าผู้เกื้อหนุนด้านการเงินหลักให้กับหลาน อธิบายได้ว่ากรณีที่ไม่ต้องใช้เวลาในการดูแลกิจวัตรประจำวันให้กับหลาน น่าจะทำให้ปู่ย่าตายายมีเวลาในการไปออกกำลังกาย รวมถึงมีเวลาในการดูแลสุขภาพของตนเองได้มากขึ้น

สำหรับตัวแปรการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ พบว่าผู้ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นประจำ จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพจิต ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และมีโอกาสสมัครรับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ทำกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง ผลการศึกษาขัดแย้งกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการเป็นประจำ มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองน้อยกว่าผู้ที่ไม่ต้องดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการเป็นประจำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็น

ประจำ จะส่งผลให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลเห็นว่า การเป็นผู้ที่ตกอยู่ในภาวะต้องพึ่งพาผู้อื่นนั้น สร้างภาระให้กับผู้ดูแล ผู้ดูแลอาจมีความเหนื่อยล้าทั้งกายและใจ เนื่องจากผู้ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นมักจะต้องการคนที่ดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด รวมถึงมีความจำเป็นต้องพึ่งพาเรื่องค่าใช้จ่ายกับผู้ดูแล ส่งผลให้คุณค่าในตัวเองลดลงเพราะต้องพึ่งพิงคนอื่นเป็นประจำ ดังนั้นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ อาจจะรู้สึกว่าคุณเองไม่อยากจะตกอยู่ในสภาพแบบนี้ จึงให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะการพึ่งพิงขึ้นกับตนเองในอนาคต

● ปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะ

การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุถือเป็นตัวแปรสำคัญตัวหนึ่ง ทั้งนี้เพราะตัวแปรนี้มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน รวมถึงดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่าจะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน และมีโอกาสมีดัชนีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารน้อยช่องทางกว่า ผลการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายช่องทางกว่ามีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองมากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุช่องทางน้อยกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เช่น การปฏิบัติตัวในวัยสูงอายุ การทำตัวให้มีสุขภาพดี การจัดการเรื่องการเงินในช่วงสูงวัย สิทธิของคนสูงอายุ ฯลฯ จะทำให้บุคคลได้เรียนรู้พฤติกรรมที่ถูกต้องในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ ซึ่งจะเป็นแรงกระตุ้นสำคัญให้ผู้รับทราบข้อมูลจากหลายช่องทาง การสื่อสารมากกว่าสามารถวางแผนชีวิตในปัจจุบันได้ว่าควรจะต้องเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองอย่างไร เพื่อให้ตนเองเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต และโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากได้รับจากหลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็น หอกระจายข่าว วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์/นิตยสาร แผ่นพับ/ใบปลิว ป้ายประกาศ/โปสเตอร์ อินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ จนกระทั่งบุคคลต่างๆ (เช่น ผู้นำชุมชน ญาติ เพื่อน อสม. อพส. ฯลฯ) ก็จะเป็นการย้ำเตือนให้เกิดความรู้ความเข้าใจในประเด็นของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองให้มากขึ้น จนอาจนำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมในที่สุด ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานของทยณัฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ (2555: 167) กุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ (2553: 35-36) และสรคม หลวงแก้ว (2546: 171) ที่พบว่าการได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเป็นอีกส่วนหนึ่งในการกระตุ้นให้เกิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ และการเพิ่มระดับพฤติกรรมให้กับผู้สูงอายุ

6.3 ข้อเสนอแนะ

6.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) จากผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน พบว่าตัวชี้วัดที่นำมาสร้างเป็นดัชนีทักษะและความสามารถในการทำงาน ที่ควรจะได้รับ การส่งเสริมและสนับสนุน จากภาครัฐมีอยู่ 2 ตัวชี้วัด คือ การเป็นแรงงานในระบบ และการทำงาน ทั้งนี้เพราะจากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างอายุ 50-59 ปีที่เป็นแรงงานนอกระบบมีถึงเกือบร้อยละ 90 และมีอีกร้อยละ 20 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำงาน จากผลการศึกษาดังกล่าว ภาครัฐควรมีนโยบายที่จะส่งเสริมให้ ประชากรกลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน รวมทั้งส่งเสริมการสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจให้ประชากร โดยการกระตุ้นให้ประชาชนสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ในฐานะผู้ประกันตนในมาตรา 40 โดยผู้ประกันตนในมาตรานี้จะต้องร่วมสมทบเงินเข้ากองทุนและภาครัฐมีส่วนร่วมสมทบ สิทธิประโยชน์ของสมาชิกกองทุนที่จะได้รับคือ การรักษาพยาบาล เงินทดแทนการขาดรายได้กรณีเจ็บป่วย ทูพพลภาพ เสียชีวิต และบำเหน็จชราภาพ (สำนักงานประกันสังคม, 2556) ถือเป็นหลักประกันทางด้านเศรษฐกิจที่คล้ายคลึงกับแรงงานในระบบ สอดคล้องกับการศึกษาของสมบุญ ยมนา และคณะ (2551) ที่ทำการศึกษารื่อง ประชากรวัยกลางคน: การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในสังคมผู้สูงอายุใน 10-20 ปีข้างหน้า ที่ได้เสนอแนะเชิงนโยบายไว้ว่า ภาครัฐควรเร่งขยายการคุ้มครองทางประกันสังคมให้ครอบคลุมประชาชนอย่างทั่วถึง

2) ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าการอ่านออกเขียนได้มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการก่อให้เกิดความรู้ ดังนั้นภาครัฐควรมีการส่งเสริมความรู้ต่างๆผ่านระบบการอ่านทั้งในระบบและนอกระบบ โรงเรียน เช่น การส่งเสริมการอ่านผ่านสื่อต่างๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ข้อมูลใน เว็บไซต์และสื่อสังคมออนไลน์ ที่คนทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง เพื่อส่งเสริมให้คนในสังคมสามารถเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะเป็นส่วนสร้างคุณค่าของการเป็นผู้ที่พึ่งพาตนเองได้ และไม่เป็นภาระของครอบครัวและชุมชน การสนับสนุนให้คนไทยให้ความสำคัญกับการอ่านนี้สอดคล้องกับมติของคณะรัฐมนตรี ที่ได้กำหนดให้การอ่านเป็นวาระแห่งชาติ และกำหนดให้วันที่ 2 เมษายนของทุกปี เป็น “วันรักการอ่าน” และกำหนดให้ปี พ.ศ.2552-2561 เป็นทศวรรษแห่งการอ่าน รวมทั้งกำหนดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมการอ่าน เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนการส่งเสริมการอ่านให้เป็นรูปธรรม (สำนักงานโครงการส่งเสริมการอ่าน, 2552)

3) ภาครัฐ ภาคเอกชน หน่วยงานด้านการศึกษาหรือหน่วยงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ควรตระหนักและให้ความสำคัญกับการส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง และรวบรวมข้อมูลความรู้และแนวคิดในประเด็นของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ

ด้วยตนเองจากผู้รู้และนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญ และสรุปออกมาเป็นแนวทางที่ทุกกลุ่มวัยสามารถปฏิบัติได้ แล้วผลิตเป็นสื่อความรู้ขนาดย่อมแบบพกพาได้สะดวกที่มีรูปแบบที่น่าสนใจ ทั้งที่เป็นแผ่นพับ โปสเตอร์ พ็อกเก็ตบุ๊ก ฯลฯ เผยแพร่และหรือแจกฟรีให้กับประชาชนทั่วไปและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคน รวมถึงจัดทำสื่ออื่นๆ เพื่อนำเสนอผ่านช่องทางการสื่อสารสาธารณะ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สื่อสังคมออนไลน์ เว็บไซต์ ฯลฯ เพื่อให้ความรู้กับประชาชนในหลายกลุ่มวัยได้รู้จักวิธีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่ถูกต้องเหมาะสมและครบถ้วนเพียงพอในหลายๆด้าน ทั้งด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านผู้ดูแล และด้านอื่นๆ เพื่อกระตุ้นให้ประชากรที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตมีการวางแผนชีวิตล่วงหน้าอย่างมีเป้าหมาย อันจะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข

4) จากการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลอยู่ในระดับต่ำ สะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐควรมีการส่งเสริมและกระตุ้นให้ประชากรเห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแล ผ่านการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุออกไปในหลายๆช่องทาง เพื่อกระตุ้นเตือนให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการมีผู้ช่วยเหลือเมื่อยามแก่เฒ่า โดยผู้ดูแลในอนาคตอาจจะเป็นลูกหลาน หรือบางคนอาจเตรียมตัวเตรียมใจไว้ว่าหากช่วยเหลือตัวเองไม่ได้แล้วยินดีจะอยู่ในความดูแลของบ้านพักคนชราหรือสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ (บรรลุ ศิริพานิช, 2540, 2550, 2553) อย่างไรก็ตามในบริบทของสังคมไทยหากจะต้องให้ใครมาดูแลตนเองตอนชราภาพนั้น บุตรหลานมักจะเป็นคนแรกที่พ่อแม่นึกถึง ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกหรือเชิงคุณค่าให้เกิดกับผู้สูงอายุในระดับครอบครัว เพื่อให้คนในครอบครัวเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุว่าเป็นผู้ที่เคยเป็นหลักชัยให้กับครอบครัวมาก่อน ควรจะได้รับการดูแลเอาใจใส่และให้ความเคารพนับถือ ซึ่งการปลูกฝังค่านิยมการเห็นคุณค่าผู้สูงอายุให้กับบุตรหลานผ่านการกระทำของคนในบ้านน่าจะเป็นการสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกให้เกิดกับผู้สูงอายุที่ดีที่สุดอีกวิธีหนึ่ง และจะก่อให้เกิดวัฒนธรรมของการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวรุ่นต่อรุ่นไปเรื่อยๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ บรรลุ ศิริพานิช (2553: 59) ที่กล่าวว่าถ้าท่านกระทำอะไรกับพ่อแม่ของท่าน ลูกของท่านซึ่งเฝ้าดูสิ่งที่ท่านกระทำอยู่ก็จะกระทำกับท่านเมื่อท่านชราภาพเหมือนกับที่ท่านกระทำกับพ่อแม่

5) จากการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลอยู่ในระดับต่ำและผู้ที่เคยสมรส (หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่) มีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลน้อยกว่าผู้ที่กำลังสมรส ภาครัฐจึงควรจัดให้มีและส่งเสริมภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ หรือสถานบริการผู้สูงอายุที่ให้การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพดีราคาประหยัด เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลานให้การดูแลและมีความพร้อมที่จะเข้าใช้บริการ รวมถึงเพื่อให้เป็นอีกหนึ่งช่องทางที่จะทำให้บุคคลเห็นแนวทางที่จะเตรียมความพร้อมด้านผู้ดูแลให้กับตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของวรเวศม์ สุวรรณระดา และคณะ (2553: 167) ที่

ทำการศึกษาระบบการดูแลระยะยาวเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงเพื่อวัยสูงอายุ ได้กล่าวไว้ว่า ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนเข้ามาจัดบริการการดูแลระยะยาวเพื่อรองรับความต้องการของผู้สูงอายุในอนาคต เช่น บ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ หรือชุมชน/หมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการให้บริการผู้สูงอายุทั้งในด้านที่อยู่อาศัย จนถึงมีการให้บริการดูแลต่างๆสำหรับผู้สูงอายุที่เข้ามาอยู่ในบ้านทั้งที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้และไม่ได้

6) จากผลการศึกษาที่พบว่าบุคคลที่มีอายุ 50-59 ปีที่มีบุตร และอาศัยอยู่กับบุตร จะมีโอกาสในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้ที่ไม่มียุติ และผู้ที่อาศัยอยู่คนเดียว ข้อมูลดังกล่าวถือเป็นกระจกส่องนำทางให้ภาครัฐเห็นความสำคัญของการส่งเสริมให้ประชากรรุ่นใหม่มีทัศนคติที่ดีต่อการสมรสและมีบุตรเมื่อพร้อม ทั้งนี้เพื่อให้มีหลักประกันว่าในอนาคตจะมีผู้ดูแลตนเองเมื่อยามสูงวัย ซึ่งสามารถดำเนินการได้ในลักษณะของการประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ เว็บไซต์ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ฯลฯ รวมถึงจัดให้มีบริการหาผู้ให้กับคนไร้คู่ที่มีความสามารถที่จะสร้างครอบครัวได้ โดยภาครัฐอาจจัดให้บริการเองหรือให้การสนับสนุนภาคเอกชนเพื่อให้เข้ามาดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและจัดให้บริการในราคาที่ประหยัด เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้กับกลุ่มประชากรที่ยังคงความเป็นโสดให้สามารถเข้าถึงแหล่งความรู้หรือแหล่งบริการจัดหาผู้ที่มีต้นทุนค่าบริการไม่สูงนัก รวมทั้งภาครัฐควรมีบริการให้การช่วยเหลือคู่สมรสที่ต้องการมีบุตรแต่ไม่สามารถมีบุตรได้ด้วยวิธีธรรมชาติและไม่มียงบประมาณเพียงพอที่จะรักษาภาวะการมีบุตรยาก โดยจัดให้มีหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือทางด้านการแพทย์และงบประมาณสำหรับคู่สมรสกลุ่มนี้ ซึ่งการจัดบริการดังกล่าวอาจกำหนดไว้เป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือเพิ่มเติมเข้าเป็นสิทธิของผู้เป็นสมาชิกประกันสังคม เพื่อส่งเสริมให้คู่สมรสที่ต้องการมีบุตรแต่มีงบประมาณน้อยสามารถมีบุตรได้ด้วยต้นทุนที่ต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินนโยบายกระตุ้นภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศสิงคโปร์ที่กำหนดนโยบายส่งเสริมการเกิดอย่างเป็นรูปธรรมและหลากหลายรูปแบบ เช่น นโยบายสนับสนุนให้คนหนุ่มสาวที่ยังโสดมีโอกาสได้พบเจอกัน โดยภาครัฐจะส่งเสริมให้มีกิจกรรมสังสรรค์หรือกิจกรรมนันทนาการต่างๆให้กับหนุ่มสาวโสดที่ถือเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก เช่น เล่นกีฬา เรียนเต้นรำ/ทำอาหาร นัดทานข้าว เป็นต้น รวมถึงมีนโยบายส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการแต่งงานมีบุตรให้เกิดขึ้นในประเทศ สำหรับครอบครัวที่คู่สมรสไม่สามารถมีบุตรได้เพราะเกิดภาวะการมีบุตรยาก ภาครัฐจะมีหน้าที่ให้คำปรึกษาปัญหาและมีส่วนร่วมสนับสนุนงบประมาณทางการแพทย์ให้กับคู่สมรสเพื่อใช้เป็นรายจ่ายในการรักษาภาวะการมีบุตรยาก (Public Engagement on Population Challenges, 2012-2014: online; Ministry of Social and Family Development, 2012: online)

7) จากผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าตัวแปรรายได้ และความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมากต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองนั้น รัฐบาลจึงควร

เร่งรัดส่งเสริมการกระจายรายได้ให้ทั่วถึง รวมถึงหาแนวทางในการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยให้สามารถเพิ่มรายได้ให้สูงขึ้น เช่น การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพหลักที่บุคคลทำอยู่ให้สามารถเพิ่มผลผลิตที่มีคุณภาพ รวมถึงชี้ช่องทางการตลาดที่เหมาะสมให้กับผู้ที่อยู่ในภาคการผลิตและการให้บริการ ซึ่งน่าจะส่งผลทำให้มีรายได้เพิ่มสูงขึ้น และในกรณีของผู้ที่ต้องการประกอบอาชีพเสริมร่วมด้วยกับการประกอบอาชีพหลัก ภาครัฐจำเป็นต้องหาช่องทางในการสนับสนุนให้บุคคลได้พัฒนาทักษะอาชีพที่เหมาะสม รวมถึงส่งเสริมให้บุคคลเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทักษะอาชีพ เพื่อที่จะส่งเสริมให้คนกลุ่มนี้มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตและมีเงินเหลือเก็บออม เมื่อบุคคลมีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตแล้ว ย่อมลดความกังวลใจเกี่ยวกับปัญหาปากท้องในชีวิตประจำวันลงได้ น่าจะทำให้มีเวลาที่จะคิดและเตรียมความพร้อมในเรื่องอนาคตที่สำคัญให้กับตนเองได้

8) จากผลการศึกษาที่พบว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุถือเป็นตัวแปรสำคัญตัวหนึ่งที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในทุกๆด้าน ดังนั้นภาครัฐรวมถึงภาคส่วนอื่นๆ จึงควรมีการส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในหลายๆด้าน รวมถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในหลายๆช่องทาง เช่น หอกระจายข่าว วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์/นิตยสาร แผ่นพับ/ใบปลิว ป้ายประกาศ/โปสเตอร์ อินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ จนกระทั่งบุคคลต่างๆ (เช่น ผู้นำชุมชน ญาติ เพื่อน อสม. อพส. ฯลฯ) เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นเตือนให้ประชากรทุกกลุ่มวัยมีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี รวมถึงตระหนักถึงคุณค่าในการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง อันจะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

6.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1) สำหรับการศึกษานในอนาคตที่เกี่ยวข้องกับการสร้างทุนมนุษย์ในระดับบุคคล ผู้วิจัยควรหาตัวแปรที่สะท้อนการได้รับการฝึกอบรมระหว่างการทำงาน และตัวแปรที่สะท้อนการลงทุนทางด้านสุขภาพ มาใช้เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดที่พัฒนาเป็นดัชนีองค์ประกอบด้านทักษะและความสามารถในการทำงาน และด้านภาวะสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องตามแนวคิดทุนมนุษย์ที่ได้ระบุไว้ว่า การฝึกอบรมระหว่างการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการเพิ่มทักษะและความสามารถในการทำงาน และรายจ่ายด้านสุขภาพ การควบคุมดูแลคุณภาพของอาหาร สิ่งแวดล้อมและการดูแลทางการแพทย์ เป็นส่วนหนึ่งของทุนมนุษย์ด้านภาวะสุขภาพ (Becker, 1930, 1992; Kooreman & Wunderink, 1996) ซึ่งจะมีผลทำให้ดัชนีองค์ประกอบทั้งสองด้าน ครอบคลุมกับตัวแปรในแนวคิดทุนมนุษย์มากยิ่งขึ้น

2) บุคลากรในหน่วยงานวิชาการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมว่า ปัจจัยใดหรือตัวแปรใดที่จะส่งเสริมให้ประชากรไทยผู้ที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตทำการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ดูแล

3) สำหรับงานวิจัยในอนาคตอาจพิจารณาแยกคู่อธิพลของสื่อในแต่ละประเภท ว่าสื่อประเภทใดที่สามารถกระตุ้นให้เกิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองได้มากที่สุด รวมทั้งทำการแบ่งกลุ่มอายุของประชากรที่ใช้ในการศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ วัยรุ่น และวัยกลางคน แล้วนำไปหาความสัมพันธ์กับประเภทของสื่อ เพื่อศึกษาอิทธิพลของประเภทสื่อที่มีต่อผลการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในแต่ละช่วงอายุประชากร อันจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแนวทางการประชาสัมพันธ์เรื่องการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองในสื่อต่างๆ ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด



รายการอ้างอิง

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior & Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Atchley, R. C. (1994). *Social forces and aging: An introduction to social gerontology*. Belmont, Calif: Wadsworth Pub. Co.
- Bandura, R. (2008). *A survey of composite indices measuring country performance: 2008 update*. New York: United Nations Development Programme.
- Bateman, S. T., & Snell, A. S. (2009). *Management: Leading & collaborating in a competitive world*. Boston, Mass: McGraw-Hill/Irwin.
- Becker, G. S. (1930). *Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education*. Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Becker, G. S. (1992, 9 December 1992). *The economic way of looking at life*. Nobel Lecture.
- Bengtson, V. L., & Schrader, S. (1982). Parent- child relations in D. Mangen & W.A. Peterson (eds.). *Research instruments in social gerontology*, 2.
- Bohlander, G., Snell, S. A., & Sherman, A. (2001). *Managing human resources*. Cincinnati, OH South-Western College Publishing.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological model of human and development. *International Encyclopedia of Education*, 3, 37-43.
- Chansarn, S. (2012). Active ageing of elderly people and its determinants: Empirical evidence from Thailand. *Asia-Pacific Social Science Review*, 12(1).
- Connidis, I. A. (2010). *Family ties and aging*. Thousand Oaks, California: Pine Forge Press.
- Daatland, S. O., & Herlofson, K. (2001). Ageing, intergenerational relations, care systems and quality of life – an introduction to the OASIS project *Norwegian Social Research*.

- Fitzgerald, N., & Spaccarotella, K. (2009). Barriers to a healthy lifestyle: From individuals to public policy-an ecological perspective. *Journal of Extension, 47* (1).
- Herberholz, C., Suwanrada, W., & Tangvitoontham, N. (2012). Family relations, social support, community ties and well-being in rural Thailand. *Journal of Demography, 28*(2).
- Kooreman, P., & Wunderink, S. (1996). *The economic of household behavior*. New York: Martins Press, INC.
- McChesney, K. Y., & Bengtson, V. L. (1988). *Solidarity, intergenerational relations and cohesion in families: Concept and theories*. Sage: Beverly Hills.
- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly, 15*(4), 351-377.
- McPherson, B., & Guppy, N. (1979). Pre-retirement life-style and the degree of planning for retirement. *Journal of Gerontology, 34*(2), 254-263.
- Ministry of Social and Family Development. (2012). 2013 Marriage and parenthood package: Enhanced leave schemes take effect from 1st May 2013. Retrieved 2014, May 30
<http://app.msf.gov.sg/PressRoom/2013MarriageandParenthoodPackage.aspx>
- Moos, R. H. (1980). Synthesizing major perspectives on environmental impact: A social ecological approach *Problems in Human-Environment Research*.
- Public Engagement on Population Challenges. (2012-2014). Summary of marriage and parenthood package measures. Retrieved 2014, May 30
<http://www.population.sg/resources/summary-marriage-parenthood-measures/#.U4g-KaLDzIU>
- United Nations Development Programme. (2013). *Human development report 2013*. New York: United Nations Development Programme.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2548). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย *SPSS for Windows* (4 ed.). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุศล สุนทรธาดา และกมลชก ขำสุวรรณ. (2553, 25-26 พฤศจิกายน 2553). ระดับและแนวโน้มความมีพฤติพลังของผู้สูงอายุไทย. Paper presented at the รายงานการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553, โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร.

- เกื้อ วงศ์บุญสิน. (2547). ประชากรศาสตร์ทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกื้อ วงศ์บุญสิน และคณะ. (2550). การพัฒนาประชากรวัยเรียนและวัยแรงงานเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2545). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564). กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- จอห์น โนเดล และนภาพร ชโยธรม. (2552). การสูงอายุทางประชากรและการอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุในประเทศไทย: แนวโน้มในอดีต สถานการณ์ปัจจุบันและความท้าทายในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทยและสำนักงานภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก.
- จันทกานต์ ดันเจริญพานิช. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรต่างรุ่น: การทบทวนวรรณกรรม. Paper presented at the การประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ครั้งที่ 7, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน.
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2554). คู่มือแหล่งประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชลธิชา อัครนิรันดร์. (2552). การออมเพื่อความมั่นคงยามสูงวัย. (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประชากรศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาติชาย สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล. (2555, 16-17 กุมภาพันธ์ 2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมด้านการออมเพื่อวัยสูงอายุของผู้สูงอายุไทย. Paper presented at the รายงานการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2554, โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
- ดารณีย์ ศรีสวัสดิ์กุล. (2539). การเตรียมการเกษียณอายุราชการ: ศึกษากรณีข้าราชการกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (บริการศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรพัฒนาสังคม), สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ. ข้อเสนอแนะการออกแบบ สภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ. คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: หน่วยวิจัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ภาควิชาเคหการ.
- ทฤษฎี ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ. (2555). รูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุงาน: กรณีศึกษาครูโรงเรียนเอกชนจังหวัดนนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2556). รายงานผลการสำรวจทักษะทางการเงินของไทย ปี 2556: ศูนย์คุ้มครองผู้ใช้บริการทางการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทย.
- นริสรา พังโพธิ์สก. (2556). สิ่งที่ทำควรทำและสิ่งที่ไม่ควรทำในการพัฒนาเค้าโครงวิจัยสำหรับนักวิจัยพฤติกรรมศาสตร์. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 19(1), 3.

- นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประกรณ์. (2551, 20-21 พฤศจิกายน 2551). รูปแบบการอยู่อาศัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี. Paper presented at the รายงานการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2551, โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2540). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2550). คู่มือผู้สูงอายุ: ฉบับเตรียมตัวก่อนสูงอายุ (เตรียมตัวก่อนเกษียณการงาน). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2553). คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- บุญธรรม กิจปรีดาปริสุทธิ. (2549). สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.
- บุหลัน ฤศตสูง, สุธรรม นันทมงคลชัย, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์, & คณะ. (2555, 22-23 พฤศจิกายน 2555). การเตรียมตัวของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เขตอำเภอเมือง จังหวัดเลย. Paper presented at the รายงานการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2555, โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
- ประเวศ วะสี. (2543, 22-24 พฤศจิกายน 2542). คุณภาพผู้สูงอายุที่พึงปรารถนา. Paper presented at the การประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ "ผู้สูงอายุด้วยคุณภาพ", กรุงเทพมหานคร.
- ปรีษฐา อังคะรัตนา และกุศล สุนทรธาดา. (2551, 20-21 พฤศจิกายน 2551). การเตรียมการด้านเศรษฐกิจก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุของประชากร. Paper presented at the รายงานการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2551, โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
- ปัญญา ชูเลิศ. (2551, 20-21 พฤศจิกายน 2551). การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุของเกษตรกรในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี. Paper presented at the รายงานการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2551, โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
- พรณี จรัมย์พร. (2548). เศรษฐศาสตร์แรงงานร่วมสมัย-*Contemporary Labour Economics*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ท็อป.
- รัชพล อ่ำสุข. (2556). ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุของประชากรไทย. (ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต (นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ)), มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เรวดี สุวรรณพเก้า และศรีรินทร์ เกรย์. (2554). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี. วารสารประชากรศาสตร์, 2(2), 48-49.
- วณิชชา ฌรงค์ชัย และดุษฎี อายุวัฒน์. (2554). รูปแบบการอยู่อาศัยร่วมกันของคนข้ามรุ่นในครอบครัวผู้ย้ายถิ่นอีสาน. วารสารวิจัย มช. (บศ.), 11(3).
- วระเวศม์ สุวรรณระดา, ดำริ เฉลิมวงศ์, วิลาวัลย์ คำจตุติ, สุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์, จริยภัทร บุญมา, & คณะ. (2553). รายงานวิจัยระบบการดูแลระยะยาวเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงเพื่อวัยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร.

- วิทยาลัยประชากรศาสตร์. (2553). สรุปรการประชุมวิชาการเรื่อง พัฒนางานผู้สูงอายุไทยอย่างก้าวหน้าและยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์. (2555). ประชากรประเทศไทย 31 ธันวาคม 2554. In วิทยาลัยประชากรศาสตร์ (Ed.). กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ. (2554a). คนไทยเตรียมการเพื่อยามสูงวัยเพียงพอหรือยัง. In วิพรรณ ประจวบเหมาะ & วรเวศม์ สุวรรณระดา (Eds.), 100 ปี ปรีดีเปรม (pp. 17). กรุงเทพมหานคร: สร้างสื่อ.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ. (2554b). สู้ศตวรรษ...ประชากรสูงวัย. In วิพรรณ ประจวบเหมาะ & วรเวศม์ สุวรรณระดา (Eds.), 100 ปี ปรีดีเปรม (pp. 10). กรุงเทพมหานคร: สร้างสื่อ.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ. (2555). รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2554. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พงษ์พาณิชย์เจริญผล จำกัด.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ, นภาพร ขโยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์, & คณะ. (2552). รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564). กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2542). แนวคิดด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ. Paper presented at the รายงานประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ “ผู้สูงอายุด้วยคุณภาพ”, กรุงเทพมหานคร.
- สมบุญ ยมนา, กัลยา ไทยวงษ์, เนาวรัตน์ คำสามารถ, & คณะ. (2551). ประชากรวัยกลางคน: การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในสังคมผู้สูงอายุใน 10-20 ปี ข้างหน้า (pp. 33). ปทุมธานี.
- สรคม หลวงแก้ว. (2546). การศึกษาการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุในด้านทัศนสุขภาพ: กรณีศึกษาข้าราชการสังกัด จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม)), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). การคาดประมาณประชากรไทย 2543-2573. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานโครงการส่งเสริมการอ่าน. (2552). 2552-2561 ทศวรรษแห่งการอ่าน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย.
- สำนักงานประกันสังคม. (2556). กองทุนประกันสังคม. In กระทรวงแรงงาน (Ed.), สำนักงานประกันสังคม
- สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข. (2553). คริวเรือนข้ามรุ่น...ปรากฏการณ์คริวเรือนกระแสใหม่. Retrieved 20 มิถุนายน 2556
http://office.bangkok.go.th/phpd/web2011/index.php?option=com_content&view=article&id=249:2011-10-13-06-01-58&catid=1:latest-news&Itemid=50
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). สำนวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ. 2550. กรุงเทพมหานคร: สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). สำนักรวบรวมความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุและการตระหนักเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552. กรุงเทพมหานคร: สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554a). รายงานสถิติรายปีประเทศไทย พ.ศ.2554. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554b). สำนักรวบรวมความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ. 2554. กรุงเทพมหานคร: สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2548). เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: หจก. สามลดา.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ. (2545). รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย. กรุงเทพมหานคร.
- สุธรรม นันทมงคลชัย, พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์, & คณะ. (2553, 25-26 พฤศจิกายน 2553). ภาวะสุขภาพและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานในเขตชนบทภาคเหนือของประเทศไทย. Paper presented at the รายงานการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553, โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
- สุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์. (2556). การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุของประชากรไทย. วารสารประชากรศาสตร์, 29(1), 53-79.
- สุริยาพร จันท์เจริญ และกุลศล สุนทรธาดา. (2555, 16-17 กุมภาพันธ์ 2555). การออมของแรงงานในระบบและนอกระบบ: ประชากรวัยก่อนสูงอายุและวัยสูงอายุ. Paper presented at the รายงานการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2554, โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
- เสาวนิจ นิจอรัตน์ชัย และมาลี สันติถิรศักดิ์. (2553). การสนับสนุนทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารกองการพยาบาล, 37(2), 64-76.
- อาชัญญา รัตนอุบล และคณะ. (2553). การเตรียมความพร้อมผู้ใหญ่วัยแรงงานเข้าสู่วัยสูงอายุ. In สุชาดา ทวีศักดิ์ & สรวีย์ บุญยฆานนท์ (Eds.), คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย (pp. 221-235). กรุงเทพมหานคร: บริษัท โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ก:

รายละเอียดของข้อคำถามที่ใช้ในการศึกษาจากโครงการการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย
ไทย พ.ศ.2554

ปก

ข้อ 1 ภาครหัส REG

ข้อ 4 ในเขตเทศบาลรหัส AREA

ข้อ 8 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....รหัส MEMBERS

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน

ข้อ A4 เพศ

1 = ชาย

2 = หญิง

ข้อ A5 อายุ

(บันทึกอายุเต็มปี ถ้าต่ำกว่า 1 ปี บันทึก “0”)

ข้อ A9 การอ่านออกเขียนได้ พาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“ปัจจุบันท่านอ่านออกและเขียนได้หรือไม่” (อย่างน้อย 1 ภาษา รวมทั้งภาษาเบลล์ด้วย)

1 = ได้

2 = ไม่ได้

ข้อ A8 การศึกษา

“ท่านจบการศึกษาสูงสุดชั้นใด” (บันทึก ชั้น ปี และประกาศนียบัตร หรือปริญญาที่สำเร็จมาโดยละเอียด ถ้าไม่เคยเรียนบันทึก “ไม่เคยเรียน”)

ข้อ RE_A8 ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบ (สำนักงานสถิติทำการสร้างตัวแปรนี้ไว้ในฐานข้อมูล โดยพิจารณาจัดกลุ่มจากตัวแปร A8 ในแบบสอบถาม)

0 = ไม่ได้เรียน

9 = ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

- | | |
|---------------------------|--|
| 1 = ต่ำกว่าประถมปีที่ 1 | 10 = ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายแต่ต่ำกว่า |
| 2 = ประถมศึกษาปีที่ 1 | 11 = ระดับปวส./ปวท./อนุปริญญา |
| 3 = ประถมศึกษาปีที่ 2 | 12 = ระดับปริญญาตรี |
| 4 = ประถมศึกษาปีที่ 3 | 13 = ระดับสูงกว่าปริญญาตรี |
| 5 = ประถมศึกษาปีที่ 4 | 14 = นักธรรมชาติ/นักธรรมชาติ/นักธรรมชาติ |
| 6 = ประถมศึกษาปีที่ 5 | 15 = เปรียญธรรมประโยค 7-9 |
| 7 = ระดับประถมศึกษา | 16 = การศึกษาอื่นๆ |
| 8 = ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น | 17 = ไม่ทราบว่าเรียนหรือไม่เรียน |

ข้อ A10 สถานภาพสมรส

- | | |
|--------------------------------------|----------------|
| 1 = โสด | 4 = หม้าย |
| 2 = สมรสและคู่สมรสอยู่ในครัวเรือน | 5 = หย่า |
| 3 = สมรสแต่คู่สมรสไม่อยู่ในครัวเรือน | 6 = แยกกันอยู่ |

ข้อ A11 อาชีพ

“ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านทำงานอะไร”

(ถ้าทำงาน บันทึกอาชีพหรือตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีชั่วโมงการทำงานสูงสุด ถ้าไม่ทำงาน บันทึก “ไม่ทำ”)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อ RE_A11 อาชีพหลักในระหว่าง 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์ (จัดกลุ่มตามมาตรฐานสากล) (สำนักงานสถิติทำการสร้างตัวแปรนี้ไว้ในฐานข้อมูล โดยพิจารณาจัดกลุ่มจากตัวแปร A11 ในแบบสอบถาม)

- 0 = ทหาร (กองกำลังทหารติดอาวุธต่างๆ (สามเหล่าทัพ), กองกำลังทหารติดอาวุธต่างๆ)
- 1 = ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส และผู้จัดการ (ผู้บัญญัติกฎหมาย และ ข้าราชการระดับอาวุโส, ผู้จัดการบริษัท, ผู้จัดการทั่วไป)
- 2 = ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ (ผู้ประกอบวิชาชีพด้านฟิสิกส์ คณิตศาสตร์ และ วิศวกรรมศาสตร์, ผู้ประกอบวิชาชีพด้านวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับสิ่งมีชีวิตและสุขภาพ, ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการสอน, ผู้ประกอบวิชาชีพด้านอื่นๆ)
- 3 = ช่างเทคนิคสาขาต่างๆ และผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์กายภาพและวิศวกรรมศาสตร์, ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์

เกี่ยวกับสิ่งมีชีวิตและสุขภาพ, ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการสอน, ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
อื่นๆ)

4 = เสมียน (เสมียนสำนักงาน, เสมียนด้านการให้บริการลูกค้า)

5 = พนักงานบริการ และพนักงานขายในร้านค้าและตลาด (พนักงานให้บริการในเรื่องส่วนบุคคล และบริการด้านการป้องกันภัย, นายแบบและนางแบบ พนักงานขายและพนักงานสาธิตสินค้า)

6 = ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและการประมง (ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือด้านการเกษตรและการประมงในเชิงเศรษฐกิจการตลาด, ผู้ปฏิบัติงานด้านการเกษตรและการประมงในเชิงเศรษฐกิจแบบยังชีพ)

7 = ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง (ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านการถลุง สกัด และการก่อสร้าง, ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านโลหะ เครื่องจักรและธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง, ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านความเที่ยงตรงแม่นยำ ทัศนกรรม การพิมพ์ และธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง)

8 = ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรโรงงานและเครื่องจักร และผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบ (ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรโรงงานซึ่งติดตั้งประจำที่และผู้ปฏิบัติการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง, ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรและผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบ, ผู้ปฏิบัติงานขับเคลื่อนยานยนต์ และผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรโรงงานที่เคลื่อนที่ได้)

9 = อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆ (อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆในด้านการขายและการให้บริการ, ผู้ใช้แรงงานทางด้านการเกษตร การประมงและผู้ใช้แรงงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง, ผู้ใช้แรงงานในด้านการทำเหมืองแร่ การก่อสร้าง การผลิตและการขนส่ง)

10 = ผู้ปฏิบัติงานที่จัดจำแนกอาชีพไม่ได้หรือไม่ทราบอาชีพ

11 = ไม่ได้ทำงาน

ตอนที่ 2 การมีบุตร

ข้อ OP1 บุตรของตนเองที่ยังมีชีวิตอยู่

“ท่านมีบุตรของตนเองที่ยังมีชีวิตอยู่กี่คน” (ถ้าไม่มี บันทึก “0”)

ตอนที่ 3 การทำงาน รายได้ และการออม

ข้อ OP14 การทำงาน

“ในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านทำงานหรือไม่”

1 = ทำงาน

2 = ไม่ทำงาน

ข้อ OP20-26 “ปัจจุบันท่านเป็นสมาชิกของกองทุนต่อไปนี้หรือไม่”

1 = เป็น

2 = ไม่เป็น

ข้อ OP20 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ข้อ OP21 กองทุนประกันสังคม

ข้อ OP22 กองทุนบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ

ข้อ OP23 กองทุนสงเคราะห์ครูและครูใหญ่โรงเรียนเอกชน

ข้อ OP24 กองทุนเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMFs)

ข้อ OP25 กองทุนหุ้นระยะยาว (LTFs)

ข้อ OP26 กองทุนอื่นๆ

ข้อ OP40 รายได้

“ท่านมีรายได้จากทุกแหล่งในการเลี้ยงชีพตนเอง/ครอบครัว โดยเฉลี่ยปีละเท่าใด”

(รวมรายได้ที่ไม่ใช่ตัวเงิน)

1 = ไม่มีรายได้

8 = 60,000 - 69,999 บาท

2 = ต่ำกว่า 10,000 บาท

9 = 70,000 - 79,999 บาท

3 = 10,000 - 19,999 บาท

10 = 80,000 - 99,999 บาท

4 = 20,000 - 29,999 บาท

11 = 100,000 - 299,999 บาท

5 = 30,000 - 39,999 บาท

12 = 300,000 - 499,999 บาท

6 = 40,000 - 49,999 บาท

13 = 500,000 บาทขึ้นไป

7 = 50,000 - 59,999 บาท

ข้อ OP41 ความเพียงพอของรายได้

“ท่านคิดว่ารายได้ทั้งหมดที่ได้รับจากทุกแหล่งเกินเพียงพอ เพียงพอ เพียงพอเป็นบางครั้ง หรือไม่เพียงพอ ต่อการดำรงชีพ”

1 = เกินเพียงพอ

3 = เพียงพอเป็นบางครั้ง

2 = เพียงพอ

4 = ไม่เพียงพอ

ตอนที่ 4 ลักษณะการอยู่อาศัย

ข้อ OP51-OP 63 การอาศัยอยู่กับผู้อื่นในครัวเรือน

“ท่านอยู่บ้านนี้กับใครบ้าง”

1 = อยู่

2 = ไม่อยู่

ข้อ OP51 คู่สมรส

ข้อ OP52 บุตรชายโสด

ข้อ OP53 บุตรหญิงโสด

ข้อ OP54 บุตรชายสมรส

ข้อ OP55 บุตรหญิงสมรส

ข้อ OP56 บุตรเขย/บุตรสะใภ้

ข้อ OP57 บุตรของบุตร

ข้อ OP58 พ่อ/แม่

ข้อ OP59 พี่/น้อง

ข้อ OP60 ญาติ

ข้อ OP61 เพื่อน

ข้อ OP62 ผู้รับจ้างดูแลผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ข้อ OP63 ลูกจ้าง/คนรับใช้

ข้อ OP67 การดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของบุตรของบุตร

“ใครเป็นหลักในการดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของบุตรของบุตรคนที่อายุน้อยที่สุด ที่ทั้งพ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่ แต่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านนี้ หรือที่ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิตแล้ว”

1 = ตัวท่านเอง

2 = คู่สมรสของท่าน

3 = ตัวท่านเอง และคู่สมรสเท่าๆ กัน

4 = สมาชิกคนอื่น ๆ ในครัวเรือน

5 = อื่นๆ

6 = ไม่มีผู้ดูแล

ข้อ OP68 การถือหุ้นเงินเลี้ยงดูส่งเสียบุตรของบุตร

“ใครเป็นหลักในการถือหุ้นเงินเลี้ยงดูส่งเสียบุตรของบุตรคนที่อายุน้อยที่สุด ที่ทั้งพ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่ แต่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านนี้ หรือที่ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิตแล้ว”

1 = ตัวท่านเอง

2 = คู่สมรสของท่าน

3 = ตัวท่านเอง และคู่สมรสเท่าๆ กัน

4 = พ่อ/แม่/บุตรของบุตร

5 = เลี้ยงตัวเอง

6 = ญาติ

7 = อื่นๆ

ตอนที่ 5 การเกื้อหนุน (ช่วยเหลือ) และการเยี่ยมเยียน

ข้อ OP70 การได้รับเงินจากบุตรที่อยู่ในครัวเรือน

“ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านได้รับเงินจากบุตรที่อยู่ในครัวเรือนหรือไม่” ถ้าได้รับ “ได้รับเป็นจำนวนเงินเท่าใดต่อปี”

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1 = ไม่ได้รับ | 5 = 10,000 - 29,999 บาท |
| 2 = ต่ำกว่า 1,000 บาท | 6 = 30,000 - 49,999 บาท |
| 3 = 1,000 - 4,999 บาท | 7 = 50,000 บาทขึ้นไป |
| 4 = 5,000 - 9,999 บาท | |

ข้อ OP71 การได้รับเงินจากบุตรที่อยู่นอกครัวเรือน

“ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านได้รับเงินจากบุตรที่อยู่นอกครัวเรือนหรือไม่” ถ้าได้รับ “ได้รับเป็นจำนวนเงินเท่าใดต่อปี”

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1 = ไม่ได้รับ | 5 = 10,000 - 29,999 บาท |
| 2 = ต่ำกว่า 1,000 บาท | 6 = 30,000 - 49,999 บาท |
| 3 = 1,000 - 4,999 บาท | 7 = 50,000 บาทขึ้นไป |
| 4 = 5,000 - 9,999 บาท | |

ข้อ OP72 การให้เงินกับบุตรที่อยู่ในครัวเรือน

“ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านให้เงินกับบุตรที่อยู่ในครัวเรือนหรือไม่” ถ้าให้ “ให้เป็นจำนวนเงินเท่าใดต่อปี”

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1 = ไม่ให้ | 5 = 10,000 - 29,999 บาท |
| 2 = ต่ำกว่า 1,000 บาท | 6 = 30,000 - 49,999 บาท |
| 3 = 1,000 - 4,999 บาท | 7 = 50,000 บาทขึ้นไป |
| 4 = 5,000 - 9,999 บาท | |

ข้อ OP73 การให้เงินกับบุตรที่อยู่นอกครัวเรือน

“ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านให้เงินกับบุตรที่อยู่นอกครัวเรือนหรือไม่” ถ้าให้ “ให้เป็นจำนวนเงินเท่าใดต่อปี”

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1 = ไม่ให้ | 5 = 10,000 - 29,999 บาท |
| 2 = ต่ำกว่า 1,000 บาท | 6 = 30,000 - 49,999 บาท |
| 3 = 1,000 - 4,999 บาท | 7 = 50,000 บาทขึ้นไป |

4 = 5,000 - 9,999 บาท

ข้อ OP85 ดูแลผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปีที่ป่วยและหรือคนพิการ

“ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านมีส่วนร่วมทำกิจกรรมของครัวเรือนต่อไปนี้หรือไม่” ถ้า
เคยทำ “ทำบ่อยครั้งเพียงใดในแต่ละกิจกรรม”

1 = ไม่เคยทำ/ไม่มีกิจกรรม

2 = เคยทำบางครั้ง

3 = เคยทำเป็นประจำ

ข้อ OP86 ดูแลผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีที่ขึ้นไป (รวมผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปีที่ป่วยและหรือพิการ)

“ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านมีส่วนร่วมทำกิจกรรมของครัวเรือนต่อไปนี้หรือไม่” ถ้า
เคยทำ “ทำบ่อยครั้งเพียงใดในแต่ละกิจกรรม”

1 = ไม่เคยทำ/ไม่มีกิจกรรม

2 = เคยทำบางครั้ง

3 = เคยทำเป็นประจำ

ตอนที่ 6 ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ

ข้อ OP87 ภาวะสุขภาพ

“ในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านรู้สึกว่าคุณภาพร่างกายของตนเองเป็นอย่างไร”

1 = ดีมาก

2 = ดี

3 = ปานกลาง

4 = ไม่ดี

5 = ไม่ดีมาก ๆ

ข้อ OP91 การกลั้นปัสสาวะ

“ท่านสามารถกลั้นปัสสาวะได้หรือไม่”

1 = กลั้นได้

2 = กลั้นได้เป็นบางครั้ง

3 = กลั้นไม่ได้เลย

ข้อ OP92 การกลั้นอุจจาระ

“ท่านสามารถกลั้นอุจจาระได้หรือไม่”

- 1 = กลืนได้
- 2 = กลืนได้เป็นบางครั้ง
- 3 = กลืนไม่ได้เลย

ข้อ OP96 การมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว

“ท่านมีโรคเรื้อรัง/ประจำตัว เหล่านี้หรือไม่”

(ตอบได้ไม่เกิน 5 โรค เรียงลำดับตามอาการที่ท่านรู้สึกจากรุนแรงมากไปหาน้อย 1 คือ รุนแรงมากที่สุด 5 คือ รุนแรงน้อยที่สุด ถ้าไม่มีโรค บันทึก “0”)

- 0 = ไม่เป็นโรคใดโรคหนึ่ง
- 1 = ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง/คอเลสเตอรอลสูง
- 2 = เบาหวาน
- 3 = หัวใจ
- 4 = ไต ไตวายเรื้อรัง นิ่วในไต
- 5 = มะเร็ง
- 6 = ไทรอยด์ (คอพอก)
- 7 = วัณโรค
- 8 = เก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเข่า/หลัง/คอ เรื้อรัง
- 9 = ตับแข็ง ไขมันแทรกในตับ นิ่วในถุงน้ำดี
- 10 = สมองเสื่อม ความจำเลอะเลือน ลมชัก ลมบ้าหมู
- 11 = ผิดปกติทางจิต ซึมเศร้า
- 12 = โรคพิษสุราเรื้อรัง ดิทยา/สารเสพติด
- 13 = อัมพฤกษ์ อัมพาต
- 14 = โรคเลือด เช่น ธาตุซีเมีย โลหิตจาง
- 15 = โรคติดเชื้ออื่นๆ (เอดส์ โปลิโอ วัณโรค)

ข้อ OP96_1 ลำดับที่ 1 โรคที่เป็น รุนแรงมากที่สุด

ข้อ OP96_2 ลำดับที่ 2 โรคที่เป็น รุนแรงมาก

ข้อ OP96_3 ลำดับที่ 3 โรคที่เป็น รุนแรงปานกลาง

ข้อ OP96_4 ลำดับที่ 4 โรคที่เป็น รุนแรงน้อย

ข้อ OP96_5 ลำดับที่ 5 โรคที่เป็น รุนแรงน้อยที่สุด

ข้อ OP104-OP109, OP113-OP114 ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง

“ท่านสามารถทำกิจกรรมเหล่านี้ได้ด้วยตนเองหรือไม่

1 = ทำเองไม่ได้เลย

2 = ทำได้บ้างโดยมีคนช่วย/อุปกรณ์ช่วย

3 = ทำได้ด้วยตนเอง

ข้อ OP104 กินอาหาร

ข้อ OP105 ใส่เสื้อผ้า

ข้อ OP106 อาบน้ำ

ข้อ OP107 ล้างหน้า แปรงฟัน

ข้อ OP108 การใช้ห้องน้ำ ห้องส้วม (รวมทำความสะอาดร่างกายหลังการขับถ่าย)

ข้อ OP109 โคนหนด/หวีผม/รวบผม

ข้อ OP113 เดินระยะทาง 200-300 เมตร

ข้อ OP114 ขึ้นบันได 2-3 ชั้น

ข้อ OP118-OP124 ภาวะสุขภาพจิต

“ในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านมีอาการหรือความรู้สึกต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด”

1 = ไม่เคย

2 = เป็นบางครั้ง

3 = เป็นประจำ

ข้อ OP118 ความอยากอาหารลดลง

ข้อ OP119 คิดมาก/มีความวิตกกังวลใจ

ข้อ OP120 รู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจ

ข้อ OP121 รู้สึกหมดหวังในชีวิต

ข้อ OP122 รู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า

ข้อ OP123 รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง

ข้อ OP124 รู้สึกเหงา

ตอนที่ 7 การเตรียมตัวก่อนเข้าวัยสูงอายุ

ข้อ OP153 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

“ท่านคิดว่าควรมีการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุหรือไม่”

1 = ควร

2 = แล้วแต่กรณี

3 = ไม่ควร

ข้อ OP154-OP158 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

“ท่านได้คิดและหรือมีการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุในด้านต่อไปนี้หรือไม่”

1 = ไม่คิด

2 = คิด และได้เตรียม

3 = คิด แต่ไม่ได้เตรียม

ข้อ OP154 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านการเงิน (เช่น การออมหรือสะสมเงิน/ทอง/ทรัพย์สิน ฯลฯ)

ข้อ OP155 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านสุขภาพ (เช่น ออกกำลังกาย/ตรวจสุขภาพ/กินอาหารครบ 5 หมู่/ไม่ดื่มสุรา/ไม่สูบบุหรี่ ฯลฯ)

ข้อ OP156 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านที่อยู่อาศัย (เช่น มีหรือปรับปรุงให้เหมาะสมกับวัยสูงอายุ ฯลฯ)

ข้อ OP157 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านจิตใจ (เช่น เข้าวัด ฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรม ฯลฯ)

ข้อ OP158 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเองด้านผู้ที่จะมาดูแลท่านในอนาคต

ข้อ OP159 อายุที่เริ่มเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุด้วยตนเอง

“ท่านได้เตรียมการเพื่อวัยสูงอายุใน OP154-OP158 ตั้งแต่อายุเท่าไร” (บันทึกอายุเต็มปี)

ตอนที่ 8 การเข้าร่วมกิจกรรมและการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

ข้อ OP174-OP181 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

“ในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุ หรือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุจากแหล่งต่อไปนี้หรือไม่” (เช่น การปฏิบัติตัวในวัยสูงอายุ การทำตัวให้มีสุขภาพดี การจัดการเรื่องการเงินในช่วงสูงวัย สิทธิของผู้สูงอายุ ฯลฯ)

1 = ไม่ได้รับ

2 = ได้รับ

ข้อ OP174	หอกระจายข่าว
ข้อ OP175	วิทยุ
ข้อ OP176	โทรทัศน์
ข้อ OP177	หนังสือพิมพ์/นิตยสาร
ข้อ OP178	แผ่นพับ/ใบปลิว
ข้อ OP179	ป้ายประกาศ/โปสเตอร์
ข้อ OP180	อินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์
ข้อ OP181	บุคคลต่างๆ (เช่น ผู้นำชุมชน อสม. อผส. ญาติ เพื่อน ฯลฯ)



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์ เกิดเมื่อวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ.2524 สำเร็จการศึกษา
ระดับปริญญาตรีจากคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ.2547 และศึกษาต่อ
ระดับปริญญาโทที่วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยสำเร็จการศึกษาในปี
พ.ศ.2550 จากนั้นได้ทำงานวิจัยที่คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นเวลา 4 ปี
และได้เข้าทำงานในตำแหน่งนักวิชาการศึกษา ของโครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์
มหาวิทยาลัยมหิดล โดยขอลาศึกษาต่อระดับปริญญาเอกที่วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ.2554 โดยหลังจากสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาเอกแล้วจะได้โอนเป็น
อาจารย์ของโครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ.2558

