

การวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของคนไทยในเมือง (Planning to Prepare Thai Urban Populations for the Transition into Old Age)

โสสมสกาอ เพชรานนท์¹ อุ่นกั๋ง แซ่ลิม² และ ชัยนัต พิภพลาภอนันต์³

Somskaow Bejranonda¹ Aunkung Lim² and Chayun Pipoblabanan³

Received: September 23, 2025

Revised: March 17, 2026

Accepted: April 3, 2026

บทคัดย่อ

กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นชุมชนเมืองที่ใหญ่ที่สุดของประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2565 แต่ผู้ที่กำลังก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้มีการวางแผนเพื่อวัยเกษียณเป็นจำนวนมาก งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครซึ่งมีอายุในช่วง 40-59 ปี โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ช่วงเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2567 จำนวน 419 คน ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 48 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นพนักงานบริษัทเอกชน และไม่ได้ทำอาชีพเสริม รายได้เฉลี่ยเดือนละ 57,000 บาท สมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ย 2 คน และมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 31,200 บาท เงินออมเฉลี่ยประมาณเดือนละ 21,000 บาท มีหนี้สินที่สามารถชำระได้หมดก่อนเกษียณอายุ มีบ้าน/ที่พักอาศัยเป็นของตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนในภาพรวมเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ได้แก่ การมีอาชีพเสริม การจ่ายค่ารักษาพยาบาล การมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลังเกษียณ สถานภาพสมรส การมีหนี้สิน ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ ดังนั้น กรุงเทพมหานครหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดทำนโยบายที่สนับสนุนให้มีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมฯ เช่น การให้สิทธิประโยชน์ทางภาษี การสนับสนุนเงินทุนในการออมและลงทุน การจัดทำโครงการประกันสุขภาพ และประกันชีวิตที่มีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมซึ่งครอบคลุมการดูแลสุขภาพในระยะยาว อบรมอาชีพเสริมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้และสามารถเพิ่มรายได้ให้กับประชาชนเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ ร่วมมือกับภาคเอกชนในการสนับสนุนจ้างงานผู้สูงอายุมากขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต

¹ รองศาสตราจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Associate Professor, Faculty of Economics, Kasetsart University. E-mail: Somskaow.b@ku.th

² รองศาสตราจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Associate Professor, Faculty of Economics, Kasetsart University. E-mail: fecoakl@ku.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Assistant Professor, Faculty of Economics, Kasetsart University. E-mail: fecocyp@ku.ac.th

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อม การเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ คนไทยในเมือง

ABSTRACT

Bangkok, the largest urban community in Thailand, has officially become a fully aging society since 2022. However, most people approaching old age have not made significant retirement plans. This research aims to study the factors influencing retirement planning and preparation for old age among residents of Bangkok aged 40–59. Data were collected through an online questionnaire from 419 respondents living in Bangkok between May and June 2024. The findings indicate that the majority of the respondents are female, with an average age of 48 years. Most hold a bachelor's degree, work in private companies, and do not have any side jobs. Their average monthly income is approximately 57,000 baht. On average, there are two income earners in each household, with average monthly expenses of about 31,200 baht and average monthly savings of around 21,000 baht. They have debts that could be fully repaid before retirement and own their own houses or residences. At a 0.05 significance level, the factors influencing overall retirement planning among Bangkok residents include age, secondary employment, medical expenses, post-retirement healthcare benefits, marital status, debt, and awareness of the importance of preparing for old age. Therefore, Bangkok authorities or relevant agencies should implement policies to encourage retirement planning, such as tax incentives, financial support for savings and investments, affordable health and life insurance covering long-term care, vocational training for elderly-friendly jobs to generate income in old age, and collaboration with the private sector to promote senior employment.

Keywords: preparation, transition into old age, Thai urban populations

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมสูงอายุตั้งแต่ พ.ศ. 2548 และกำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) โดยใน พ.ศ. 2565 มีประชากรซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 12,698,362 คน คิดเป็นร้อยละ 19.20 ของประชากรทุกช่วงวัย และเมื่อพิจารณาจากกลุ่มประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป พบว่ามีจำนวน 8,635,643 คน คิดเป็นร้อยละ 13.10 (กรมการปกครอง, 2566) นอกจากนี้ยังได้มีการคาดการณ์ว่า ประมาณ พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super Aged Society) เนื่องจากจะมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 28 ของประชากรทุกช่วงวัย ในขณะที่การเกิดใหม่ของประชากรเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 0.18 เท่านั้น (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2565) ในส่วนนี้ทำให้อัตรากาลังชีพของประชากรสูงวัยที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงมากขึ้น รวมทั้งก่อให้เกิดผลกระทบต่อบริบททางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ กล่าวคือ ในส่วนของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นผลกระทบที่เกี่ยวกับรายได้ การมีเงินออม

และหลักประกันรายได้ รวมถึงหลักประกันด้านอื่นๆ ที่จำเป็นในช่วงวัยสูงอายุ ส่วนในระดับประเทศจะก่อให้เกิดภาระทางการคลังจากค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและสุขภาพเฉพาะสำหรับกลุ่มประชากรสูงอายุ

ทั้งนี้ ในส่วนของกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นชุมชนเมืองที่ใหญ่ที่สุดของประเทศไทยนั้น พบว่า ในปี พ.ศ. 2565 ได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์ โดยมีสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 22.00 และมีสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15.40 ของประชากรกรุงเทพมหานครทั้งหมด โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายเขต พบว่า ทุกเขตของกรุงเทพมหานครเป็นสังคมผู้สูงอายุทั้งหมด กล่าวคือ ในทุกเขตมีสัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 และมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 (กรมการปกครอง, 2566)

อนึ่ง แม้ว่าสังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แล้ว แต่จากข้อมูลของธนาคารแห่งประเทศไทยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน (2560) สรุปไว้พบว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่ไม่ได้มีการวางแผนหรือเริ่มต้นการออมเพื่อวัยเกษียณเป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 41 โดยมีหนี้สินจนถึงอายุ 60 ปี ร้อยละ 29 มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ร้อยละ 28 มีปัญหาสุขภาพและต้องการบริการทางการแพทย์ ร้อยละ 70 อาศัยในชนบท และอยู่ตามลำพัง ร้อยละ 65 โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีการพึ่งพิงรายได้จากสมาชิกในครอบครัวและรัฐบาล ซึ่งอัตราการพึ่งพิงของวัยแรงงานต่อผู้สูงอายุในประเทศไทยอยู่ที่ 4:1 และคาดว่าใน พ.ศ. 2570 จะเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นเป็น 3:1 ทั้งนี้ จากสถานการณ์สังคมสูงวัยที่กำลังเกิดขึ้นในประเทศไทย รัฐบาลได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายและโครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและได้เตรียมความพร้อมของภาครัฐในระดับชาติ โดยหลังจากมีการปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนระดับชาติใหม่ให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นแกนหลักใน พ.ศ. 2561 งานผู้สูงอายุในมิติต่างๆ ได้ถูกกระจายในแผนระดับชาติ

นอกจากนี้ ภาครัฐยังมีความพยายามที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยผ่านมาตรการต่างๆ เช่น มาตรการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมการทำงานและจ้างงานผู้สูงอายุ มาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ มาตรการเกี่ยวกับมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุ มาตรการเกี่ยวกับระบบการดูแลและขยายด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบบบูรณาการในพื้นที่ และมาตรการเกี่ยวกับศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร เป็นต้น อนึ่ง แม้ภาครัฐจะมีความพยายามที่จะออกมาตรการและนโยบายเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมสูงวัยที่เกิดขึ้น (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) แต่เมื่อพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับความยากจนหลายมิติของประเทศไทย ซึ่งได้วิเคราะห์ความยากจนที่ครอบคลุมถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี กลับพบว่า ในจำนวนคนจนหลายมิติทั่วประเทศไทยประมาณ 8.10 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุจำนวนมากที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 36.90 หรือคิดเป็นสัดส่วน 1 ใน 3 ของคนจนหลายมิติทั้งหมด ในส่วนนี้ย่อมสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ยังไม่มีความมั่นคงและยังคงมีความเปราะบาง

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้วก็ตาม งานวิจัยในประเทศไทยที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมของประชาชนเพื่อก้าวเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุยังมีไม่มากนัก โดยงานวิจัยส่วนใหญ่ยังเป็นงานที่ศึกษาในภาพรวมและไม่ได้ศึกษาในเมืองใหญ่เป็นการเฉพาะ ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงสนใจศึกษาการเตรียมพร้อมของประชาชนในเมืองเพื่อก้าวเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุโดยใช้กรุงเทพมหานครเป็นตัวแทน

เมือง และแยกตามรายด้าน คือ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการเงิน เพื่อให้นโยบายที่ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เตรียมการสำหรับผู้ที่กำลังก้าวเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

งานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของประชากรอายุ 40-59 ปีที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่กำลังเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ

แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บรลุก ศิริพานิช (2542) ได้สรุปไว้ว่าเมื่อประชาชนเข้าสู่ชีวิตหลังเกษียณต้องมีการวางแผนและเตรียมความพร้อมให้กับชีวิตในด้านเศรษฐกิจ สังคม จิตใจ ร่างกาย และสิ่งแวดล้อม เพราะจะส่งผลโดยตรงกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสมมติฐานวงจรชีวิต (Life-Cycle Hypothesis: LCH) ของ Modigliani and Brumberg (1954) ซึ่งกล่าวไว้ว่า การใช้จ่ายเพื่อการบริโภคและการออมในช่วงเวลาหนึ่งขึ้นอยู่กับ การคาดคะเนรายได้ตลอดช่วงอายุขัย ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต โดยเฉพาะเมื่อถึงช่วงอายุที่บุคคลเกษียณจะเป็นช่วงที่รายได้มีความผันผวนมากที่สุด ซึ่งทฤษฎีนี้อาจไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมจริงที่มีข้อจำกัดด้านข้อมูลและความสามารถในการตัดสินใจระยะยาว (Browning and Lusardi, 1996) และยังคงวิจารณ์ว่าไม่สามารถอธิบายพฤติกรรมของครัวเรือนที่มีข้อจำกัดด้านการกู้ยืม ทำให้การบริโภคไม่เป็นไปตามที่ทฤษฎีคาดการณ์ได้ (Deaton, 1991) นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากไม่ได้ลดการถือครองสินทรัพย์หลังเกษียณตามแนวคิดของทฤษฎี ซึ่งอาจสะท้อนแรงจูงใจในการออมเพื่อความไม่แน่นอนด้านสุขภาพและการให้มรดก (Modigliani, 1986) ดังนั้น การออมเพื่อวัยเกษียณเป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเลื่อนการบริโภคในปัจจุบันออกไป นอกจากนี้ ในทฤษฎีทุนมนุษย์ (Human Capital Theory) ได้ระบุไว้ว่าความรู้ ทักษะ และสุขภาพของบุคคล ต่างมีผลต่อความสามารถในการทำงานและรายได้ตลอดชีวิต (Schultz, 1961; Becker, 1964) ดังนั้น การลงทุนในทุนมนุษย์ (เช่น การศึกษา การฝึกอบรม การดูแลสุขภาพ) สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการทำงานยาวนานขึ้น และสามารถมีส่วนร่วมในแรงงานได้มากกว่าที่คาดไว้เดิม ทำให้ช่วยลดภาระของระบบสวัสดิการได้ อย่างไรก็ตาม การจัดสรรทรัพยากรระหว่างหลายช่วงวัยของประชากร (วัยเยาว์ วัยทำงาน และวัยสูงอายุ) อาจแสดงให้เห็นผลของการออม การลงทุน และการบริโภคที่แตกต่างกันตามวัย ซึ่งช่วยให้เข้าใจบทบาทของการประกันสังคม ระบบบำนาญ และภาษีต่อความเป็นอยู่ของประชากรแต่ละรุ่น และผลต่อเศรษฐกิจโดยรวม เช่น อัตราการออมของชาติ การเติบโตของ GDP เป็นต้น (Samuelson, 1958)

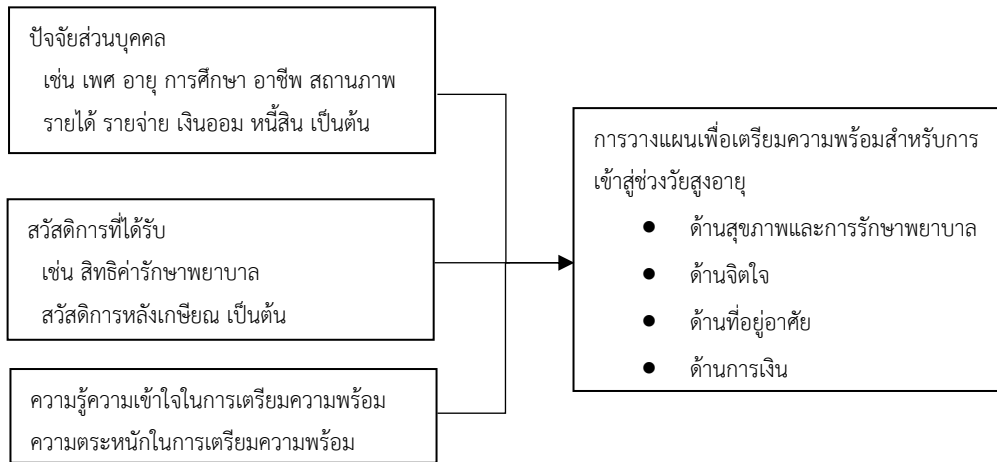
งานวิจัยในต่างประเทศส่วนหนึ่งพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล อาทิ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ครัวเรือน (Jacob-Lawson et al., 2004; Hersh et al., 2010; Hui et al., 2011; Mansor et al., 2015; Karim et al., 2023; Kim et al., 2025) ความตระหนัก (Noone et al., 2010) และการมี

สวัสดิการรักษายาบาลหลังเกษียณ (Fronstin, 1999; Nyce et al., 2013) มีความสัมพันธ์กับการวางแผนเกษียณอายุและการเตรียมตัวก่อนการเกษียณ

ส่วนงานวิจัยในประเทศไทยส่วนมากเป็นการศึกษาการให้ระดับความสำคัญในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ด้านการเงินและทรัพย์สินเงินทอง ด้านที่อยู่อาศัย ด้านกิจกรรมการมีส่วนร่วมในสังคม ด้านการใช้เวลาว่าง และด้านการทำงานหลังเกษียณ (กริช เกียรติญาณ และธนัสถา โรจนตระกูล, 2564; ดารารัตน์ สุขแก้ว และคณะ, 2565; ณีฎฐญาณี จันทพลาบูรณ์ และอภิรดี วงศ์ศิริ, 2565; Summanan and Thitiluck, 2023) อย่างไรก็ตาม มีงานวิจัยของ อารีย์ สงวนชื่อ และคณะ (2561) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมของวัยแรงงานเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยพิจารณาจากค่า Pearson's correlation และพบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ ความมั่นคงในชีวิต และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมของวัยแรงงานเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งจากงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุในด้านต่างๆ ในประเทศไทยที่ผ่านมาใช้วิธีการศึกษาแบบให้ค่าระดับความสำคัญของการเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ และนำค่าคะแนนมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้การทดสอบ t-Test และ ANOVA (เช่น กริช เกียรติญาณ และธนัสถา โรจนตระกูล, 2564; ดารารัตน์ สุขแก้ว และคณะ, 2565; ณีฎฐญาณี จันทพลาบูรณ์ และอภิรดี วงศ์ศิริ, 2565; Summanan and Thitiluck, 2023) เป็นต้น

งานวิจัยในประเทศไทยเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุพบว่า ประชากรวัยก่อนสูงอายุและวัยทำงานส่วนใหญ่มีระดับการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านการเงินและสุขภาพยังเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง (ณิชารีย์ ใจคำวัง และคณะ, 2021; กวินธิดา จินเมือง และคณะ, 2568; Samerhmuen and Wangwonsin, 2025) นอกจากนี้ งานวิจัยยังชี้ว่าปัจจัยด้านรายได้ ระดับการศึกษา การรับรู้เกี่ยวกับการสูงวัย การสนับสนุนจากครอบครัวหรือชุมชน (จันจิรา เสมามิ่ง และสุพัตน์ อาสนะ, 2568; Sampao et al., 2024) และการวางแผนรายได้หลังเกษียณจากเงินบำนาญและเงินออม (ณิชารีย์ ใจคำวัง และคณะ, 2021) ส่งผลต่อการวางแผนชีวิตและการออมเพื่อวัยเกษียณ ขณะเดียวกันในระดับชุมชนพบว่า ความพร้อมของชุมชนต่อสังคมสูงอายุมีบทบาทสำคัญ โดยการจัดระบบสนับสนุนผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และการประสานงานระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ สามารถช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม (Wungrath et al., 2019) ดังนั้น แนวโน้มของงานวิจัยไทยสะท้อนว่าการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงอายุควรดำเนินการอย่างบูรณาการทั้งด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ และระบบสนับสนุนทางสังคมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างยั่งยืน

งานวิจัยในประเทศไทยดังกล่าวข้างต้นที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นไม่ได้มีการแยกพิจารณาการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของประชากรในเมืองและชนบท ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สนใจประเด็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของประชากรในเมืองซึ่งมีประชากรสูงอายุอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับภาครัฐและผู้ที่เกี่ยวข้องในการเตรียมรับมือกับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้กรุงเทพมหานครเป็นตัวแทนเมือง เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นชุมชนเมืองที่ใหญ่ที่สุดของประเทศไทย และได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว โดยกรอบแนวคิดในการวิจัยสามารถแสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีอายุ 40-59 ปี จำนวน 1,725,112 คน จากข้อมูลของ กรมการปกครอง (2566) พบว่า เป็นกลุ่มช่วงอายุที่มีสัดส่วนค่อนข้างสูงมากกว่าร้อยละ 30 ในช่วง 10-20 ปี ข้างหน้า ซึ่งยิ่งจะทำให้กรุงเทพมหานครเผชิญกับสังคมช่วงวัยสูงอายุที่รุนแรงมากขึ้นในอนาคต ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือ ตัวแทนประชากรในช่วงอายุ 40-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยใช้การเก็บข้อมูลตามหลักการของ Yamane (เพ็ญแข แสงแก้ว, 2540) เนื่องจากทราบจำนวนประชากรในพื้นที่ศึกษา กำหนดค่าความเชื่อมั่นของการสุ่มตัวอย่างเท่ากับร้อยละ 95 (หรือมีความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5) คำนวณจำนวนตัวอย่างโดยใช้สูตร $n = N / (1 + N(e)^2)$ โดย n คือ จำนวนตัวอย่าง N คือ จำนวนประชากร 1,725,112 คน และ e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ซึ่งกำหนดที่ระดับ 0.05 จะได้ค่า $n = 399.91$ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำคือ 400 ตัวอย่าง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้เก็บข้อมูลในช่วงเดือนเมษายน-พฤษภาคม พ.ศ.2567 และเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรและลดความเอนเอียงในการเก็บข้อมูล จึงได้แบ่งเขตของกรุงเทพมหานครออกเป็น 4 กลุ่มตามจำนวนประชากรที่มีอายุ 40-59 ปี ได้แก่ กลุ่มที่จำนวนประชากรไม่เกิน 20,000 คน มากกว่า 20,000-30,000 คน มากกว่า 30,000-40,000 คน มากกว่า 40,000 คนขึ้นไป และคำนวณจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรแต่ละกลุ่ม จากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสุ่มแบบบังเอิญผ่านระบบออนไลน์ ทั้งนี้ภายหลังการเก็บข้อมูลสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ทั้งสิ้น 419 ตัวอย่าง ซึ่งมากกว่าจำนวนตัวอย่างขั้นต่ำที่กำหนดไว้

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิดเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามที่ใช้ประกอบด้วย 2 ส่วน โดยส่วนแรกสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพหลัก

อาชีพเสริม ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส บทบาทการเป็นหัวหน้าครัวเรือน รายได้ สวัสดิการการ รักษาพยาบาล และสวัสดิการอื่นๆ ที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย ภาระหนี้สิน เงินออม และการมีบ้านเป็นของตนเอง ส่วนที่ สองเป็นการสอบถามเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ ได้แก่ มีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุหรือไม่ เพราะเหตุใด ความรู้ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ช่วงวัย สูงอายุในด้านต่างๆ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านเศรษฐกิจ ความตระหนัก และการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านต่าง ๆ และการวางแผนเพื่อเตรียม ความพร้อมเพื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุในด้านต่าง ๆ ซึ่งข้อคำถามปรับปรุงจาก Summanan and Thitiluck (2023) โดยได้มีการทดสอบค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม ในส่วนของการเตรียมความพร้อมสำหรับการ เข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ จำนวน 24 ข้อ พบว่าค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.849 และในส่วนของความตระหนัก และการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ จำนวน 9 ข้อ ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.873 ซึ่งมากกว่า 0.70 แสดงว่าแบบสอบถามที่ใช้มีความน่าเชื่อถือ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุใช้การ วิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) ซึ่งแสดงในภาพรวมดังสมการ (1) และวิเคราะห์แยก ตามการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุในด้านต่าง ๆ 4 ด้านที่กล่าวมาแล้ว ดัง แสดงในสมการ (1) โดยตัวแปรและความหมายที่ใช้สามารถอธิบายได้ดังตารางที่ 1

$$\begin{aligned} BEH_i = & \beta_0 + \beta_1age + \beta_2gender + \beta_3edu + \beta_4occ_j + \beta_5aocc + \beta_6mpay_k \\ & + \beta_7wmr + \beta_8welre + \beta_9status + \beta_{10}son + \beta_{11}head + \beta_{12}inc + \beta_{13}mem \\ & + \beta_{14}exp + \beta_{15}save + \beta_{16}bookb + \beta_{17}debt + \beta_{18}home + \beta_{19}know \\ & + \beta_{20}aware_i + e_i \end{aligned} \quad (1)$$

ตารางที่ 1 ตัวแปรและความหมายที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปร	ความหมาย	สมมติฐาน
BEH _i	คะแนนการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่างด้านที่ i โดย i = 1, 2, 3, 4 หมายถึง ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้าน การเงิน ตามลำดับ โดยกำหนดคะแนนจากข้อคำถามในแต่ละด้าน ซึ่งด้านสุขภาพและการ รักษาพยาบาล ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการเงิน มีข้อคำถามจำนวน 6, 6, 7, และ 5 ข้อ ตามลำดับ หากข้อคำถามใดตอบว่าทำให้ 1 คะแนน และตอบไม่ทำให้ 0 คะแนน หน่วยเป็นคะแนน	
BEH	คะแนนการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม โดยเป็นผลรวมจากคะแนนของ BEH _i จำนวน 24 ข้อ หน่วยเป็นคะแนน	
age	อายุของกลุ่มตัวอย่าง หน่วยเป็นปี	+
gender	เพศ เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = เพศชาย และผู้ที่ไม่ระบุเพศ และ 1 = เพศหญิง	+
edu	จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา หน่วยเป็นปี โดยถ้าการศึกษาสูงสุดคือประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก จำนวนปีคือ 6 9 12 16 18 และ 22 ปี ตามลำดับ	+

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ความหมาย	สมมติฐาน
occ _j	อาชีพ โดย $j = 1, 2, 3, \dots, 9$ คือ อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ อาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อาชีพแม่บ้าน/พ่อบ้าน อาชีพรับจ้าง อาชีพพนักงาน/ข้าราชการเกษียณ พนักงาน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ ว่างาน/กำลังหางาน และอาชีพอิสระ (Freelancer) ตามลำดับ เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่ได้ประกอบอาชีพดังกล่าว และ 1 = ประกอบอาชีพดังกล่าว กำหนดให้อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจเป็นตัวแปรอ้างอิง เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีโครงสร้างการทำงานรายได้และระบบสวัสดิการที่เป็นทางการและมั่นคง จึงใช้เป็นตัวแปรฐาน เพื่อเปรียบเทียบระดับการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมของกลุ่มอาชีพอื่นได้อย่างมีความหมาย (Cohen et al., 2003; UCLA Statistical Consulting Group, 2023)	+
aocc	การประกอบอาชีพเสริม เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่มีอาชีพเสริม และ 1 = มีอาชีพเสริม	+
mpay _k	สิทธิในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดย $k = 1, 2, 3, \dots, 6$ คือ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิราชการ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิประกัน- สังคม การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิประกันสุขภาพเอกชน การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง 30 บาท) และการจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิอื่นๆ ตามลำดับ เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่ได้ใช้สิทธิดังกล่าว และ 1 = ใช้สิทธิดังกล่าว กำหนดให้การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิราชการเป็นตัวแปรอ้างอิง	+
wmr	การมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลังเกษียณ เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่มี และ 1 = มี	-
welre	การมีเงินบำนาญหรือสวัสดิการจากรัฐหลังเกษียณ เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่มี และ 1 = มี	-
status	สถานภาพการสมรส เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0=โสด/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ และ 1=สมรส/มีคู่ชีวิต	+
son	การมีบุตรหรือบุตรบุญธรรม เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่มี และ 1 = มี	+
head	บทบาทในครอบครัว เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่ได้เป็นหัวหน้าครอบครัว และ 1 = เป็น	+
inc	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน หน่วยเป็น บาท/เดือน	+
mem	จำนวนสมาชิกที่มีรายได้ในครัวเรือน หน่วยเป็นคน	+
exp	ค่าใช้จ่ายประจำเดือนเฉลี่ย หน่วยเป็น บาท/เดือน	-
save	เงินออมเฉลี่ย หน่วยเป็น บาท/เดือน	+
bookb	การมีบัญชีเงินฝาก เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่มี และ 1 = มี	+
debt	การมีหนี้สิน เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่มี และ 1 = มี	-
home	การมีบ้าน/ที่พักอาศัยเป็นของตนเอง เป็นตัวแปรหุ่น โดย 0 = ไม่มี และ 1 = มี	-
know	ความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ หน่วยเป็น คะแนน โดยข้อคำถามส่วนนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการเงิน โดยให้ตอบว่า ถูก หรือผิด	+
aware _i	ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้าน i (คะแนน) โดย $i = 1, 2, 3, \text{ และ } 4$ หมายถึง ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการเงิน ตามลำดับ	+
aware	ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุในภาพรวม (คะแนน) เป็นผลรวมของ aware _i	+

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ความหมาย	สมมติฐาน
β_0	ค่าคงที่	
$\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_{20}$	ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระ	

ผลการวิจัย

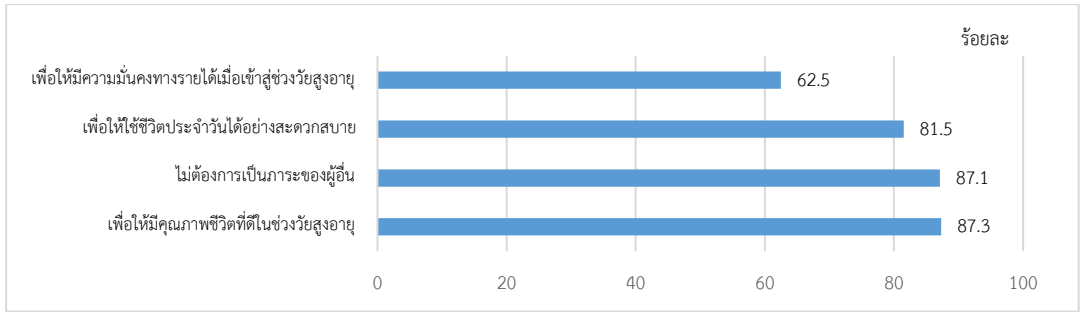
ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลพื้นฐาน (2) การวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่างด้านต่างๆ และ (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร

1. ข้อมูลพื้นฐาน

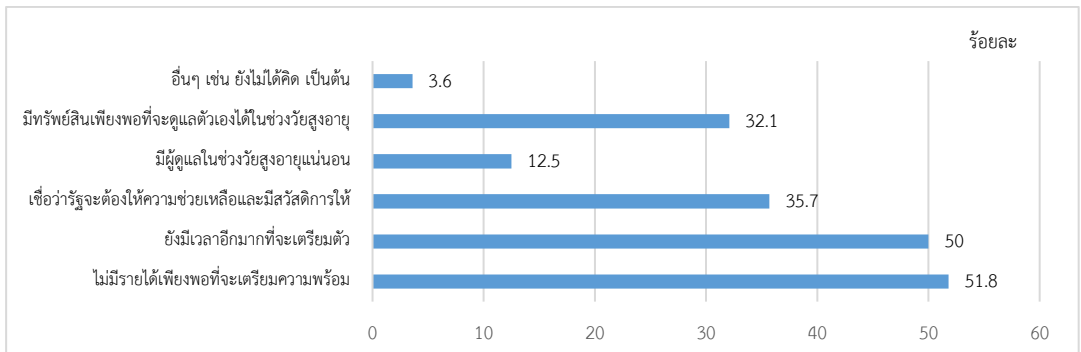
กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.80 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 48 ปี โดยร้อยละ 53.70 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 36.30 เป็นพนักงานบริษัทเอกชน และร้อยละ 80 ไม่ได้ทำอาชีพเสริม ปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 49.20 มีการทำประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน และร้อยละ 69.20 มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลหลังเกษียณอายุการทำงาน และอีกร้อยละ 55.80 ไม่ได้สวัสดิการจากหน่วยงานภายหลังเกษียณ ร้อยละ 43.90 มีสถานภาพสมรส และร้อยละ 57.80 ไม่มีบุตร/บุตรบุญธรรม มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 57,000 บาท สมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ย 2 คน และมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 31,200 บาท เงินออมเฉลี่ยประมาณเดือนละ 21,000 บาท กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 66.30 มีหนี้สินที่สามารถชำระได้หมดก่อนเกษียณอายุการทำงาน ร้อยละ 72.30 มีบ้าน/ที่พักอาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 61.80 มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74 เมื่อเกษียณอายุจากการทำงานมีการวางแผนที่จะยังคงอยู่ในกรุงเทพมหานครต่อไป

2. การวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยพบว่า จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 419 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.60 มีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ โดยเหตุผลหลักคือ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ต้องการเป็นภาระของผู้อื่น เพื่อสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกสบาย และเพื่อความมั่นคงทางรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุตามลำดับ (ภาพที่ 2) มีเพียงร้อยละ 13.40 เท่านั้นที่ไม่ได้วางแผน โดยเหตุผลหลักคือ ไม่มีรายได้เพียงพอที่จะเตรียมความพร้อม ยังมีเวลาอีกมากที่จะเตรียมตัว และเชื่อว่ารัฐต้องให้ความช่วยเหลือและมีสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุอยู่แล้ว ตามลำดับ (ภาพที่ 3)

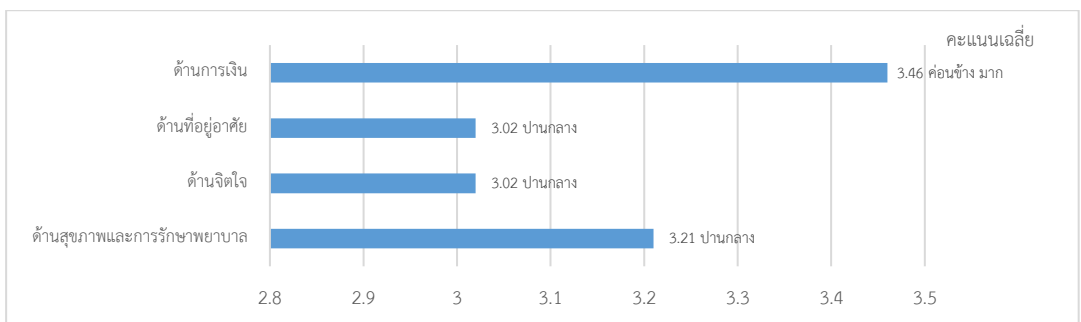


ภาพที่ 2 เหตุผลที่มีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n=363)



ภาพที่ 3 เหตุผลที่ไม่มีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n=56)

ในส่วนของความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุนั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักและให้ระดับความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุในด้านการเงินมากที่สุด โดยเฉพาะความตระหนักในเรื่องการออมที่มีความสำคัญต่อความมั่นคงและคุณภาพชีวิตในวัยเกษียณ (คะแนนเฉลี่ย 3.67) รองลงมาคือด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะความตระหนักในเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อเตรียมการสำหรับการวางแผนด้านสุขภาพในอนาคต (คะแนนเฉลี่ย 3.38) และด้านจิตใจและด้านที่อยู่อาศัยในอันดับที่เท่ากัน (ภาพที่ 4)



ภาพที่ 4 ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n=419)

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของประชาชนในกรุงเทพมหานคร โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) และใช้ข้อมูลจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 40 - 59 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งหมด 419 ตัวอย่าง แสดงได้ดังตารางที่ 2 โดยผลการศึกษาในภาพรวม (BEH) (สดมภ์ที่ 6 ในตารางที่ 2) พบว่า อายุ การประกอบอาชีพเสริม การจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง และการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง 30 บาท) การมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลังเกษียณ สถานภาพสมรส การมีหนี้สิน และความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของประชาชนในกรุงเทพมหานครในภาพรวม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล (BEH₁) ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (สดมภ์ที่ 2 ในตารางที่ 2) ได้แก่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิประกันสังคม การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้ประกันสุขภาพเอกชน การมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลังเกษียณ การมีหนี้สิน ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล เพศ การเป็นพนักงาน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ และการมีบ้านหรือที่พักอาศัยเป็นของตนเอง

ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านจิตใจ (BEH₂) ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (สดมภ์ที่ 3 ในตารางที่ 2) ได้แก่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง 30 บาท) การมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลังเกษียณ ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านจิตใจ เพศ การประกอบอาชีพรับจ้าง และการเป็นพนักงานเกษียณ /ข้าราชการเกษียณ

ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านที่อยู่อาศัย (BEH₃) ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (สดมภ์ที่ 4 ในตารางที่ 2) ได้แก่ อายุ การประกอบอาชีพเสริม การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง 30 บาท) การมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลังเกษียณ ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านที่อยู่อาศัย และการจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิอื่นๆ

ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านการเงิน (BEH₄) ของประชาชนในกรุงเทพมหานครที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (สดมภ์ที่ 5 ในตารางที่ 2) ได้แก่ การประกอบอาชีพเสริม การจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง 30 บาท) การมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลังเกษียณ สถานภาพสมรส และความตระหนัก และการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านการเงิน

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ
ของกลุ่มตัวอย่าง

(1) ตัวแปรอิสระ	(2) BEH ₁	(3) BEH ₂	(4) BEH ₃	(5) BEH ₄	(6) BEH
constant	3.168 (3.361) ***	4.859 (5.437) ***	4.726 (3.012) ***	2.948 (2.601) ***	16.132 (4.991) ***
age	-0.018 (-1.677) *	-0.009 (-0.887)	-0.043 (-2.377) **	-0.004 (-0.339)	-0.075 (-2.003) **
gender	0.265 (2.042) **	0.262 (2.143) **	0.223 (1.036)	-0.101 (0.521)	0.679 (1.532)
edu	-0.060 (-1.835) *	-0.022 (-0.696)	-0.056 (-1.030)	0.030 (0.752)	-0.116 (-1.024)
occ2	0.289 (1.123)	0.440 (1.812) *	0.401 (0.940)	0.556 (1.793) *	1.587 (1.803) *
occ3	-0.146 (-0.710)	0.291 (1.489)	0.057 (0.166)	0.139 (0.560)	0.311 (0.440)
occ4	0.384 (0.736)	0.040 (0.935)	0.209 (0.241)	-1.099 (-1.744) *	-0.466 (-0.261)
occ5	-0.023 (-0.071)	0.662 (2.182) **	0.536 (1.006)	0.369 (0.954)	1.473 (1.336)
occ6	0.503 (1.435)	0.728 (2.173) **	-0.365 (-0.627)	0.234 (0.553)	1.060 (0.881)
occ7	-0.607 (-2.493) **	0.431 (1.877) *	-0.409 (-1.014)	0.138 (0.470)	-0.495 (-0.594)
occ8	0.175 (0.365)	0.499 (1.094)	-0.243 (-0.303)	-0.696 (-1.194)	-0.283 (-0.171)
occ9	-0.063 (-0.207)	0.437 (1.531)	-0.333 (-0.667)	0.168 (0.461)	0.144 (0.139)
aocc	0.008 (0.053)	0.019 (0.139)	0.564 (2.408) **	0.465 (2.724) ***	1.055 (2.180) **
mpay1	-0.172 (-1.419)	-0.392 (-3.419) ***	-0.220 (-1.094)	-0.142 (-0.964)	-0.940 (-2.261) **
mpay3	0.512 (3.450) ***	0.241 (1.713)	0.070 (0.286)	0.153 (0.856)	0.939 (1.850) *
mpay4	0.549 (3.954) ***	-0.093 (-0.709)	0.294 (1.283)	0.070 (0.416)	0.794 (1.673) *
mpay5	0.020 (0.125)	0.493 (3.320) ***	0.920 (3.527) ***	0.910 (4.782) ***	2.397 (4.450) ***

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
ตัวแปรอิสระ	BEH ₁	BEH ₂	BEH ₃	BEH ₄	BEH
mpay6	-0.072 (-0.240)	0.130 (0.460)	-1.034 (-2.084)**	-0.388 (-1.054)	-1.496 (-1.451)
wmr	0.835 (5.760)***	0.326 (2.383)**	0.858 (3.575)***	0.523 (2.993)***	2.539 (5.123)***
welre	0.160 (1.068)	0.105 (0.747)	0.295 (1.197)	0.143 (0.799)	0.699 (1.372)
status	0.191 (1.436)	0.108 (0.860)	0.449 (2.033)	0.354 (2.197)**	1.137 (2.494)**
son	0.005 (0.058)	0.116 (1.419)	0.015 (0.105)	-0.049 (-0.466)	0.102 (0.345)
head	-0.056 (-0.432)	0.075 (0.608)	0.122 (0.565)	-0.020 (-0.125)	0.133 (0.298)
inc	1.136E-6 (0.918)	1.848E-6 (1.565)	1.284E-6 (0.623)	8.594E-7 (0.575)	4.869E-6 (1.145)
mem	-0.038 (-0.546)	0.90 (-1.385)	-0.071 (-0.628)	-0.108 (-1.305)	-0.315 (-1.338)
exp	1.724E-7 (0.130)	4.674E-7 (0.372)	2.595E-6 (1.177)	-7.258E-7 (-0.451)	2.382E-6 (0.522)
save	4.095E-8 (0.041)	1.201E-6 (1.277)	2.561E-6 (1.550)	1.163E-6 (0.966)	4.820E-6 (1.412)
bookb	-0.447 (-0.870)	-0.833 (-1.717)*	-0.728 (-0.855)	-0.422 (-0.679)	-2.538 (-1.442)
debt	-0.280 (-2.009)**	-0.045 (-0.344)	-0.443 (-1.919)	-0.237 (-1.412)	-0.983 (-2.063)**
home	0.516 (2.498)**	-0.162 (-0.830)	0.173 (0.505)	0.071 (0.287)	0.588 (0.832)
know	0.010 (0.199)	0.009 (0.189)	-0.041 (-0.512)	-0.037 (-0.621)	-0.069 (-0.410)
aware _i	0.704 (8.401)***	0.436 (5.489)***	0.794 (6.265)***	0.194 (2.104)**	
aware					2.067 (6.272)***

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(1) ตัวแปรอิสระ	(2) BEH ₁	(3) BEH ₂	(4) BEH ₃	(5) BEH ₄	(6) BEH
	F = 9.846	F = 4.004	F = 5.351	F = 3.743	F = 7.096
	Sig F = 0.000	Sig F = 0.000	Sig F = 0.000	Sig F = 0.000	Sig F = 0.000
	R ² = 0.441	R ² = 0.243	R ² = 0.300	R ² = 0.231	R ² = 0.362
	\bar{R}^2 = 0.396	\bar{R}^2 = 0.182	\bar{R}^2 = 0.244	\bar{R}^2 = 0.169	\bar{R}^2 = 0.311
	DW = 1.846	DW = 1.957	DW = 1.855	DW = 1.816	DW = 1.809

หมายเหตุ: ***, **, * หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 99, 95, และ 90 ตามลำดับ

ค่าในวงเล็บ คือค่า t-value, DW คือค่า Durbin Watson

aware_i คือ ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้าน i

โดย i=1, 2, 3, และ 4 คือ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการเงิน ตามลำดับ

การอภิปรายผล

งานวิจัยนี้พบว่า ผู้ที่กำลังจะเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุมีความตระหนักและให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านการเงินมากที่สุด รองลงมาคือด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Topa and Valero (2017) ที่พบว่าคนพยายามรักษาและสะสมทรัพยากรในชีวิต เช่น การเงิน สุขภาพ เอาไว้ เพราะการสูญเสียดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตมากกว่าการได้รับทรัพยากรใหม่ๆ

นอกจากนี้ งานวิจัยยังพบด้วยว่า การมีสวัสดิการรักษายาบาลหลังเกษียณ (wmmr) และความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ (aware) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของกลุ่มตัวอย่างในทุกๆ ด้าน กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีสวัสดิการรักษายาบาลหลังเกษียณ มีแนวโน้มที่จะวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีสวัสดิการหลังเกษียณ ทั้งนี้ จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสวัสดิการรักษายาบาลหลังเกษียณอายุนั้น ส่วนใหญ่เป็นประกันสุขภาพเอกชน ซึ่งเป็นสวัสดิการที่เกิดจากความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างที่จะซื้อประกัน เพื่อป้องกันความเสี่ยงทางการเงินจากปัญหาสุขภาพในวัยเกษียณ ในส่วนนี้ย่อมสะท้อนถึงความตระหนักต่อการวางแผนสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุที่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีสวัสดิการรักษายาบาลหลังเกษียณใดๆ นอกจากนี้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความตระหนัก และให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุมากขึ้น จะมีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุมากขึ้นด้วย ทั้งนี้เป็นเพราะความตระหนักได้สะท้อนถึงการรับรู้ต่อความเปลี่ยนแปลงทั้งทางกายภาพและทางสังคมที่เกิดขึ้นในช่วงวัยสูงอายุทำให้คนที่มีความตระหนักเห็นความจำเป็นในการเตรียมความพร้อมเพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้น จึงทำให้เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความตระหนัก และให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุมากขึ้น จะมีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุมากขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nyce et al.

(2013) ที่พบว่าความมั่นคงด้านสุขภาพหลังเกษียณส่งผลต่อการเตรียมตัวทางการเงินในช่วงการเกษียณอายุ และงานของ Fronstin (1999) ที่พบว่า การประกันสุขภาพหลังเกษียณมีผลต่อการวางแผนชีวิตหลังเกษียณ

นอกจากนี้ เพศ (gender) มีบทบาทต่อการวางแผนเกษียณ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jacob-Lawson et al. (2004) และ Hui et al. (2011) ที่พบว่า เพศมีบทบาทต่อการวางแผนเกษียณและการตัดสินใจด้านการเงินและการออมเพื่อเกษียณ โดยงานวิจัยนี้พบว่า เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุในด้านสุขภาพและด้านจิตใจ รวมทั้งการรักษาพยาบาลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชาย ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า ผู้หญิงมักมีเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมที่แข็งแรงทำให้มีแนวโน้มที่จะพูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหาทางด้านสุขภาพและด้านจิตใจกับคนรอบข้าง และผู้หญิงมักมีบทบาทในการดูแลบุคคลอื่นในครอบครัว เช่น การดูแลบุตรและผู้สูงอายุในครอบครัว ทำให้เห็นความสำคัญในการวางแผนดูแลสุขภาพทั้งด้านร่างกาย และจิตใจทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต ในส่วนนี้จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล รวมทั้งด้านจิตใจมากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย

งานวิจัยนี้ ยังพบอีกว่า การมีสถานภาพสมรส (status) มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส /มีคู่ชีวิต มีแนวโน้มที่จะวางแผนเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุด้านการเงินมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด /หม้าย /หย่าร้าง ทั้งนี้เป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส/มีคู่ชีวิต ส่วนใหญ่มีความคิดเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ต้องการเป็นภาระให้กับครอบครัวหรือคู่ชีวิตทั้งในปัจจุบันและในวัยสูงอายุ ซึ่งในส่วนนี้แตกต่างจากคนโสด /หม้าย /หย่าร้าง /แยกกันอยู่ ที่ส่วนใหญ่มีความรับผิดชอบหลักที่ตัวเองเท่านั้น ทำให้มีความยืดหยุ่นในการวางแผนชีวิตมากกว่า ในส่วนนี้ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส/มีคู่ชีวิตมีแนวโน้มที่จะวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด/หม้าย/หย่าร้าง เพราะจะทำให้สามารถลดภาระให้กับครอบครัวหรือคู่ชีวิตในอนาคตได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ McNamara and Williamson (2003) และ Kim et al. (2005) ที่พบว่า สถานภาพการสมรสมีผลต่อการเตรียมความพร้อมในการเกษียณ โดยคนที่สมรสแล้วน่าจะมี ความมั่นคงทางการเงินและมีการวางแผนเพื่อการเกษียณมากกว่าคนโสด

ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ในเรื่องความตระหนักและการให้ความสำคัญ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในด้านสุขภาพ รองลงมาจากการเงิน โดยเฉพาะในประเด็นการตรวจสุขภาพประจำปี ดังนั้น ภาครัฐหรือกรุงเทพมหานครควรส่งเสริมให้ประชาชนตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคต่างๆ และอาจช่วยลดปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายที่อาจมากขึ้นจากการรักษาพยาบาลในอนาคต

2. กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องการออมว่ามีความสำคัญต่อความมั่นคงในช่วงวัยเกษียณในระดับค่อนข้างมาก ดังนั้น ภาครัฐและกรุงเทพมหานครควรร่วมมือกับธนาคารต่างๆ อาทิ ธนาคารออมสิน เพื่อออกผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ จูงใจให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาออมเงินมากขึ้น

โดยเฉพาะสนับสนุนการออมเงินในระยะยาว เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนมีความมั่นคงด้านการเงินในช่วงวัยเกษียณ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงการคลังที่ต้องการส่งเสริมการออมของคนไทย หรือสนับสนุนให้มีการออมผ่านกองทุนการออมเพื่อการเกษียณ หรือกองทุนการออมแห่งชาติ

3. จากผลการศึกษาที่พบว่า ความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ทั้งด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการเงิน ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนตระหนักและให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมฯ ภาครัฐ และกรุงเทพมหานคร รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรดำเนินนโยบายให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมสำหรับวัยสูงอายุที่ครอบคลุมด้านการเงิน สุขภาพ และการดูแลตัวเอง โดยอาจร่วมมือกับสถานศึกษาหรือองค์กรต่างๆ ในการจัดกิจกรรมที่เน้นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมฯ นอกจากนี้ อาจใช้สื่อสารมวลชนหรือสื่อออนไลน์ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมฯ ได้ง่าย หรืออาจจัดทำเว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันที่รวบรวมข้อมูลและเครื่องมือในการวางแผนชีวิตสำหรับวัยสูงอายุ เช่น คำแนะนำการออมเงิน การดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการเตรียมที่อยู่อาศัยในช่วงวัยสูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่ม /ชมรม /เครือข่ายสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ในการเตรียมความพร้อมฯ

4. จากผลการศึกษาที่พบว่า การประกอบอาชีพเสริมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย และในภาพรวมนั้น กรุงเทพมหานครหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรอบรมอาชีพเสริมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้และสามารถเพิ่มรายได้ให้กับประชาชนเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ เพื่อช่วยให้ผู้ที่เข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ รวมทั้งควรร่วมมือกับผู้ประกอบการเอกชนในการสนับสนุนจ้างงานผู้สูงอายุให้มากขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต

5. จากผลการศึกษาที่พบว่า การมีสวัสดิการหลังเกษียณเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านจิตใจ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการเงิน ดังนั้น กรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับประโยชน์ของการทำประกันสุขภาพที่ครอบคลุมจนถึงวัยเกษียณ เพื่อให้ประชาชนได้เตรียมการรองรับด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ อันจะช่วยลดความกังวลและภาระของผู้อื่นเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2566). สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน):

จำนวนประชากรตามอายุ.

<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>.

กรีช เกียรติญาณ และธนิสสา โรจนตระกูล. (2564). การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลวัดไทรย์ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์. *Journal of Modern Learning Development*, 6(2), 59-74. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/jomld/article/view/247278>

กวิณิธา จินเมือง โสมศิริ เดชารัตน์ ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ สมเกียรติยศ วรเดช และกุสุมาลย์ น้อยผา. (2568). การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย. *วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 8(1), 73-84. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmpubu/article/view/277036>

จันจิรา เสมามิ่ง และสุพัฒน์ อาสนะ. (2568). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 19(3), 985-1000. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/275201>

ณัฐธัญญาณี จันทพลาบูรณ์ และอภิรดี วงศ์ศิริ. (2565). การเตรียมความพร้อมในการก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลหนองเกาะกอม อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย. *วารสารจันทร์เกษมสาร*, 28(1), 109-124. <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/crujournal/article/view/254229>

ณิชารีย์ ใจคำวัง อนรรักษ์ ปัญญาวัฒน์ นิวัตติ อุดมพันธ์ ธนากร ธนวัฒน์ อนุสรณ์ อุดปล้อง และธัญชนก อินทุวงศ์. (2564). การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของข้าราชการทางการศึกษา จังหวัดอุดรดิตถ์. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(ฉบับเพิ่มเติม 3), S454-S463.

<https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/11325>

ดารารัตน์ สุขแก้ว สัมพันธ์ จันทรดี ประชนอม ตั้งปริษาพาณิชย์ และจิตติมนต์ ธนภิติเอื้ออังกูร. (2565). การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุตามอาชีพในจังหวัดนครปฐม. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์แห่งรัตนโกสินทร์*, 4(1), 18-32.

<https://so05.tci-thaijo.org/index.php/RJSH/article/view/259286>

บรรลุ ศิริพานิช. (2542). *ผู้สูงอายุไทย*. สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย.

เพ็ญแข แสงแก้ว. (2540). *การวิจัยทางสังคมศาสตร์*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน. (2560, 10 พฤศจิกายน). *Aging Society มุมมองและผลกระทบ*.

<https://www.gsb.or.th/gsbresearch/published-works/1399/>

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2565, 25 พฤษภาคม). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564*.

https://ipsr.mahidol.ac.th/post_research/situation-of-the-thai-older-persons-2021.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564, 30 เมษายน). *รายงานความยากจนหลายมิติของประเทศไทย ปี 2564*. <https://www.nesdc.go.th/download/ความยากจนหลายมิติของปร/>

- อารีย์ สงวนชื่อ พิษสุตา เดชบุญญ รัตนารณณ์ อาษา พิษญาวดี ศรีธนต์ ศศิธร นวนเทศ และณัชชา คงมัน. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมของวัยแรงงานเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ในเขตโรงงานอุตสาหกรรม อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี. *วารสารกรมการแพทย์*, 43(4), 105-109.
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/JDMS/article/view/247991>
- Becker, G. S. (1964). *Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education*. University of Chicago Press.
- Browning, M., & Lusardi, A. (1996). Household saving: Micro theories and micro facts. *Journal of Economic Literature*, 34(4), 1797–1855. https://www.researchgate.net/publication/4981399_Household_Saving_Micro_Theories_and_Micro_Facts
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences* (3rd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Deaton, A. (1991). Saving and liquidity constraints. *Econometrica*, 59(5), 1221–1248.
<https://doi.org/10.2307/2938366>
- Fronstin, P. (1999). Retirement patterns and employee benefits: Do benefits matter? *The Gerontologist*, 39(1), 37-48. <https://doi.org/10.1093/geront/39.1.37>
- Hershey, D. A., Henkens, K., & Van Dalen, H. P. (2010). Aging and financial planning for retirement: Interdisciplinary influences viewed through a cross-cultural lens. *The International Journal of Aging and Human Development*, 70(1), 1–38. <https://doi.org/10.2190/AG.70.1.a>
- Hui, T., Vincent, N., & Woolley, P. (2011). *Understanding gender differences in retirement saving decisions*. Social Research and Demonstration Corporation.
https://www.srdc.org/wp-content/uploads/2022/07/gender_differences_en.pdf
- Jacob-Lawson, J. M., Hershey, D. A., & Neukam, K. A. (2004). Gender differences in factors that influence time spent planning for retirement. *Journal of Women & Aging*, 16(3–4), 55–69.
https://doi.org/10.1300/J074v16n03_05
- Karim, N. A., Hussin, N., & Sahid, S. (2023). Comparison of retirement financial preparation based on demographic factors: A study of teachers. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(4), 1629-1641.
<https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v13-14/16745>
- Kim, J., Ekerdt, D. J., & Baker, L. A. (2025). Retirement preparedness: A study of gender, marital status, and motivation factors by using a theory of planned behavior model. *Journal of Woman & Aging*, 37(1), 43-55. <https://doi.org/10.1080/0895284.2024.2385858>

- Mansor, M. F., Hong, C. C., Abu, N. H., & Shaari, M. S. (2015). Demographic factors associated with retirement planning: A study of employees in Malaysia health sectors. *Asian Social Science*, 11(13), 108–116. <https://doi.org/10.5539/ass.v11n13p108>
- McNamara, T. K., & Williamson, J. B. (2003). The role of marital history, early retirement benefits, and the economic status of women. (Working Paper No. 2003-1). Chestnut Hill, MA: Center for Retirement Research at Boston College. <https://crr.bc.edu/wp-content/uploads/2003/01/wp-2003-01.pdf>
- Modigliani, F. (1986). Life cycle, individual thrift, and the wealth of nations. *American Economic Review*, 76(3), 297–313. <https://www.jstor.org/stable/1813352>
- Modigliani, F. & Brumberg, R. H. (1954). *Utility analysis and the consumption function: An interpretation of cross-section data*. In K. K. Kurihara (Ed.), *Post-Keynesian Economics* (pp. 388-436). Rutgers University Press.
- Noone, J. H., Stephens, C., & Alpass, F. (2010). Preretirement planning and well-being in later life: A prospective study. *Research on Aging*, 32(3), 295-317. <https://doi.org/10.1177/0164027508330718>
- Nyce, S. A., Schieber, S. J., Shoven, J. B., Slavov, S. N., & Wise, D. A. (2013). *Does retire health insurance encourage early retirement?* *Journal of Public Economics*, 104, 40-51. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2013.04.003>
- Samerhmuen, P., & Wangwonsin, A. (2025). Preparations for active aging among pre-aging population in Thatako District, Nakhon Sawan Province. *Journal of Public Health and Health Sciences Research*, 7(2), 60–74. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPHSR/article/view/273754>
- Sampao, S., Suebsumrarn, P., Boonsang, A., & Limpiteeprakan, P. (2024). Factors related to the preparation of the working-age population to support the aging society in Buached District, Surin Province. *Journal of Medical and Public Health Region 4*, 14(1), 137–148. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JMPH4/article/view/264015>
- Samuelson, P. A. (1958). An exact consumption-loan model of interest with or without the social contrivance of money. *Journal of Political Economy*, 66(6), 467–482. <https://doi.org/10.1086/258100>
- Schultz, T. W. (1961). Investment in human capital. *The American Economic Review*, 51(1), 1–17. <https://la.utexas.edu/users/hcleaver/330T/350kPEESchultzInvestmentHumanCapital.pdf>

- Summanan, R., & Thitiluck, D. (2023). Post-retirement preparation for an aging society: A case study of Phitsanulok municipality. *Journal of Digital Business and Social Sciences*, 9(1), Article JDB0007, 1-18. <https://rsujournals.rsu.ac.th/index.php/jdbs/article/view/2773>
- Topa, G., & Valero, E. (2017). Preparing for retirement: How self-efficacy and resource threats contribute to retirees' satisfaction, depression, and losses. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26(6), 811–827. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2017.1375910>
- UCLA Statistical Consulting Group. (2023). *Coding categorical variables in regression models*. UCLA Institute for Digital Research and Education. <https://stats.oarc.ucla.edu/r/modules/coding-for-categorical-variables-in-regression-models/>
- Wungrath, J., Boonchieng, W., Thongprachum, A., Pienrakkarn, K., Mongkol, P., & Chanwikrai, Y. (2019). Community readiness for aging society in Choeng Doi Sub-district, Doi Saket District, Chiang Mai Province. *Journal of Health Science of Thailand*, 28(Suppl 1), S120–S131. <https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/7917>