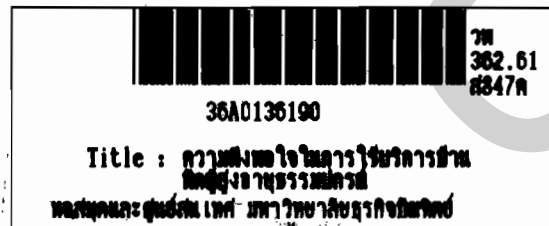


ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุธรรมปกรณ์



นายสุรชัย บุญยิ่งยงสถิตย์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบรจรัม

พ.ศ. 2538

ISBN 974-281-012-5

SATISFACTION IN DHARMAPAKORN ELDERLY HOME CARE

SURACHAI BOONYINGYONGSTIT

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS

FOR THE DEGREE OF MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION

DEPARTMENT OF BUSINESS ADMINISTRATION

GRADUATE SCHOOL DHURAKIJPUNDIT UNIVERSITY

1995

ISBN 974-281-012-5



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์
ปริญญา...บริหารธุรกิจ...มหาบัณฑิต

ชื่อวิทยานิพนธ์

ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุรวมปกรณ

โดย นายสุรชัย บุญยิ่งยงสถิตย์

สาขาวิชา บริหารธุรกิจ

อาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ปริญ ลักษิตานนท์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ดร.เน็มนวล ศรีจาด

ให้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว

.....ประธานกรรมการ
(ดร.พีรพันธุ์ พาลุสุข)
.....กรรมการผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย
(รศ.ดร.เน็มนาท โอฬารวรรุฑ)
.....กรรมการ
(ดร.ปริญ ลักษิตานนท์)
.....กรรมการ
(ดร.เน็มนวล ศรีจาด)
.....กรรมการ
(ศ.ดร.ประชุม สุวิตถ์)
.....กรรมการ

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.พีรพันธุ์ พาลุสุข)

วันที่ ๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๘

กิติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่องนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ดร. ปรีญา ลักขิตานนท์ และ ดร. นิมนวล ศรีจาด พร้อมคณะเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตฯ ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำตรวจรูปเล่มจนทำให้วิทยานิพนธ์นี้ มีความถูกต้องยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้เขียนขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 ท่าน คือ

ศ.นพ. พงษ์ศิริ ปรรารถนาดี

ผศ. ดวงฤดี ลาสุขะ

อาจารย์กาญจนา ปองทอง

คุณกุลธิดา ไชยวรรณ

ที่กรุณาให้คำปรึกษาและได้ทดสอบแบบสอบถาม เพื่อหาความเที่ยงตรงในเนื้อหา ที่ทำการวิจัยและได้ให้คำปรึกษาในด้านการประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ ตลอดจนตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ทางสถิติ และที่ขาดเสียมิได้ที่จะขอกราบขอบพระคุณอีกครั้งหนึ่งคือท่านอาจารย์ ดร. นิมนวล ศรีจาด ที่ได้กรุณาสละเวลาตรวจแก้ไขพร้อมทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์จนทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ท้ายสุดนี้ ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงต่อบุพการีที่ส่งเสริมให้มีโอกาสได้ศึกษา แต่ด้วยเยาว์และได้ให้การอบรมสั่งสอนอย่างสม่ำเสมอมาโดยตลอด

สุรชัย บุญยิ่งยงสถิตย์

29 มีนาคม 2538

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญ	ฅ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	มิ
บทที่	
1. บทนำ	1
ความสำคัญและความเป็นมาของการวิจัย	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	3
ขอบเขตการศึกษา	4
กรอบแนวคิดของการทำวิจัย	4
นิยามศัพท์	5
สมมุติฐานของการวิจัย	5
2. แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการวิจัย	6
แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดทางการตลาดและพฤติกรรมผู้บริโภค	8
แนวคิดด้านการตลาดสำหรับผู้สูงอายุ	19
งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย	23

3. ระเบียบวิธีวิจัย	28
สถานที่ศึกษา	28
คุณสมบัติของผู้รับการสงเคราะห์	28
การให้บริการ/การดำเนินงาน	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	30
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล	31
การวิเคราะห์ข้อมูล	32
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	33
ข้อมูลทั่วไป	33
ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย	57
5. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	59
สรุปผลการวิจัย	59
ข้อเสนอแนะในเชิงการตลาดสำหรับธุรกิจบริการบ้านพักผู้สูงอายุ	62
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	63
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก	69
แบบสอบถาม	70
ประวัติผู้เขียน	78

สารบัญตาราง

ตารางที่

1. ประชากรผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและอายุ	34
2. ประชากรผู้สูงอายุจำแนกตามการนับถือศาสนา	35
3. ประชากรผู้สูงอายุจำแนกตามสถานภาพสมรส	35
4. การมีบุตรของผู้สูงอายุ	36
5. สถานภาพในสังคมของผู้สูงอายุ	37
6. การศึกษาของผู้สูงอายุ	37
7. การมีรายได้ในปัจจุบัน	38
8. แหล่งที่มาของรายได้ในปัจจุบัน	38
9. รายได้ในปัจจุบันของกลุ่มผู้มีรายได้	39
10. อาชีพเดิมของผู้สูงอายุก่อนมาพักที่บ้านธรรมปกรณ์	40
11. รายได้เดิมก่อนมาพักที่บ้านธรรมปกรณ์	41
12. อายุเริ่มแรกของผู้สูงอายุเข้าพักที่บ้านธรรมปกรณ์	42
13. ระยะเวลาที่ผู้สูงอายุพักที่บ้านพักธรรมปกรณ์	42
14. ปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	43
15. การเคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้สูงอายุ	44
16. การเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	45
17. ปัจจัยทางด้านกายภาพ	47
18. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา	49
19. ความพึงพอใจในการใช้บริการ	51
20. ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการให้บ้านพักจัดการการให้บริการด้านต่าง ๆ	53
21. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเก็บค่าบริการบ้านพัก และอัตราค่าบริการบ้านพัก	56
22. คำสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับระดับความพึงพอใจในการใช้บริการ	57

สารบัญภาพ

ภาพที่

1. กรอบแนวคิดของการทำวิจัย _____ 4
2. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการซื้อขาย _____ 12
3. รูปแบบของพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจ _____ 13
4. อิทธิพลของปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมในการซื้อ_ 14
5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผู้ซื้อ _____ 15

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุธรรมปกรณ
ชื่อนักศึกษา	นายสุรัชย์ บุญยั้งยงสถิตย์
อาจารย์ที่ปรึกษา	ดร. ปรีญา ลักษิตานนท์
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ดร. นิมนวล ศรีจาด
สาขาวิชา	บริหารธุรกิจ
ปีการศึกษา	2537

บทคัดย่อ

จากปรากฏการณ์การเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นทั่วโลกในปัจจุบันนี้ เป็นผลกระทบที่เกิดจากการลดอัตราการเกิดของทารกและการลดอัตราการตาย ซึ่งสาเหตุเกิดจากการพัฒนาความรู้ทางเทคโนโลยีของวงการแพทย์และการสาธารณสุข จึงทำให้จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และกลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้ได้กลายเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายขนาดใหญ่ที่ทุกวงการ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้หันมาให้ความสนใจ ในการจัดบริการบ้านพักผู้สูงอายุขึ้นเพื่อสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนั้น ธุรกิจบ้านพักของผู้สูงอายุ จึงเป็นอีกกิจการหนึ่งที่นักการตลาดควรมีความสนใจในฐานะผู้บริโภคขนาดใหญ่ที่มีกำลังความสามารถในการซื้ออีกระดับหนึ่ง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น เพื่อศึกษาความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ที่อาจเป็นดัชนีบ่งชี้ถึงการตัดสินใจในการเลือกซื้อบริการ โดยการสำรวจความคิดเห็นของผู้สูงอายุทั้ง ชาย และหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชรา บ้านพักธรรมปกรณ จังหวัดเชียงใหม่ การสำรวจใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้ทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และทดสอบค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.72

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในบ้านพักธรรมปกรณ์ มีสถานภาพทางสังคมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมภายนอกน้อย และมีความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติค่อนข้างน้อย แต่มีความสัมพันธ์ภายในบ้านพักค่อนข้างมากทั้งในส่วนผู้สูงอายุด้วยกัน และผู้สูงอายุกับเจ้าหน้าที่ในบ้านพัก

2. ปัจจัยด้านกายภาพ ผู้สูงอายุในบ้านพักได้มีโอกาสประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารตามเวลา ความปลอดภัยในด้านสถานที่ ค่อนข้างมาก ทำให้รู้สึกว่าได้รับบริการคืออยู่แล้ว แต่ก็ยังมีความต้องการให้แพทย์มาตรวจสุขภาพเป็นประจำ

3. ปัจจัยด้านจิตวิทยา พบว่าผู้สูงอายุ มีความรู้สึกภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่า มีความพอใจและได้รับความรักจากลูกหลานในระดับปานกลาง รู้สึกเหงา และว่าเหว อยู่เสมอเป็นจำนวนน้อย

4. ปัจจัยด้านแหล่งรายได้และจำนวนรายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจ

5. แหล่งรายได้เป็นปัจจัยที่สามารถอธิบายความแปรปรวนในระดับความพึงพอใจได้สูง
ชุดถึงร้อยละ 23.5

Thesis Title : The Satisfaction in Dharmapakorn Elderly Home Care
Student Name : Mr. Surachai Boonyingyongsatith
Thesis Advisor : Dr. Prin Luksitanond
Co-Thesis Advisor : Dr. Nimnuan Srichad
Department : Business Administration
Academic Year : 1994

ABSTRACT

The increasing incidence of elderly with in the population is a direct result of the decreasing growth in the birthrate combined with reduced mortality resulting from improvements in medical technology and medical practice. Now considered a target group by both government and private agencies, a lot of attention is being given to this segment of society, especially in the area of home care. Marketing personnel must be increasingly aware of this group, who make a large and growing impact on the economy with their buying decisions.

This research constitutes a preliminary study only. The purpose was to study the factors related to satisfaction of the elderly, and how this may impact their purchasing decisions. The survey was conducted at The Dharmapakorn Chiangmai Elderly Home. The content validity has been examined by three experts in this field, and the reliability has been tested by alpha coefficient formula , $r = 0.72$

The results are as the follows :

The Social and Cultural Factors A majority of the elderly at The Dharmapakorn Elderly Home can be characterized as having minimal external social status and sub-normal

relative networks. They did, however, have high quality relationships between friends and staff at The Dharmapakorn Home.

Physical Factors The opportunity to exercise for the subject group was quite high. There appeared to be plenty of food, as well, and a general feeling of security. This is reflected in the response of the study group which said that they received good service. It should be noted that they still require regular examinations from a physician.

Psychological Factors The Study group at Dharmapakorn was characterized by a middle-level of pride, self-esteem and satisfaction. The majority felt that they received adequate love and affection from the younger members of their relative networks. A significant number of those studied, however, suffered from depression and loneliness.

Income The source of income and the income itself have a statistical significance on positive relationship to satisfaction.

Source of income is applicable to explaining variations in life satisfaction

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของการวิจัย

จากปรากฏการณ์การเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นทั่วโลกในปัจจุบันนี้ เป็นผลกระทบที่เกิดจากการลดอัตราการเกิดของทารก (Birth rate) การพัฒนาความรู้ทางเทคโนโลยีของวงการแพทย์และการสาธารณสุขทำให้อัตราการตาย (Mortality rate) ลดลง จำนวนผู้สูงอายุจึงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเพิ่มในประเทศที่กำลังพัฒนาสูงถึง 474 ล้านคน (The American Association for International Aging, 2527) จากอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของผู้สูงอายุ ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุกลายเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายขนาดใหญ่ที่ทุกวงการให้ความสนใจ ไม่ว่าจะเป็นทางการสาธารณสุข การสวัสดิการทางสังคม การตลาด และ ธุรกิจ ฯลฯ ทั้งนี้เพราะการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ทำให้อัตราการแบกรับภาระผู้สูงอายุ (Old age dependency ratio) สูงขึ้น ซึ่งหมายถึงความจำเป็นและความต้องการในเรื่องขององค์ประกอบค่าใช้จ่าย หรืองบประมาณเกี่ยวกับสวัสดิการอื่น ๆ ที่รัฐและสังคม โดยภาพรวมจำเป็นต้องจัดหาและรับภาระด้วย

สำหรับประเทศไทย ผลของการพัฒนาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมทำให้อายุขัยของคนไทยยืนยาวออกไปจนคาดคะเนว่า อายุขัยโดยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy at birth) ในปี พ.ศ. 2528 - 2533 ของชายเท่ากับ 61.75 ปี หญิงเท่ากับ 67.50 ปี (คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2518) นอกจากนี้สำนักงานสถิติสาธารณสุขยังรายงานไว้ว่า จำนวนประชากรผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มเป็น 4.8 ล้านคนในปี พ.ศ. 2543 และ 12 ล้านคนในปี พ.ศ. 2568 (คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2518) และอัตราการแบกรับภาระผู้สูงอายุจะเพิ่มจาก 10 ต่อ 100 เป็น 15 ต่อ 100 ในระหว่างปี พ.ศ. 2530 ถึง 2555 (นภาพร ชัยวรรณ และนลินี วงษ์สิทธิ์, 2535) ทั้งนี้อัตราส่วนที่เป็นภาระผู้เยาว์ ตลอดจน จำนวนคนที่จะเติบโตเข้าสู่วัยแรงงานจะลดลงด้วย (เตียง ผาดโรตอง, 2523)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ผู้สูงอายุของประเทศไทยทำให้คณะกรรมการ ศึกษาวิจัยและวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้กำหนด แนวคิดในแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525 - 2544 สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ กอปรด้วยประสบการณ์ที่สั่งสมมาเป็นระยะเวลานานตลอดชีวิต สมควรจะได้รับ การยกย่องสนับสนุนให้เพิ่มบทบาทต่อสังคมครอบครัว โดยการมีกิจกรรมตามความสามารถ และความถนัดของแต่ละบุคคล ซึ่งการเพิ่มบทบาทดังกล่าวจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ตนเองมีคุณค่า ยิ่งขึ้น ทำให้มีความพยายามที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงในระยะ 2 ทศวรรษนี้จากสังคมเกษตรกรรมมาสู่อุตสาหกรรม การเปลี่ยนแปลงระบบครอบครัวจากครอบครัว ขยาย (Extended family) มาเป็นระบบครอบครัวเดี่ยว (Single family) ซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิต ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้เกิดอุปสงค์ ในเรื่องของสถานบริการ และบ้านพักผู้สูงอายุขึ้น ดังจะเห็นได้จากการเพิ่มจำนวนสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุของกรมประชาสงเคราะห์ จาก 1 แห่งที่บ้านบางแคในปี พ.ศ. 2496 เป็น 12 แห่ง ในปี พ.ศ. 2522 และขยายการบริการในหลาย รูปแบบที่สามารถให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุได้ถึง 60,959 คน (ภัสสร ลิมานนท์, 2535) ทั้งนี้ได้ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในทุกจังหวัดและอำเภอทั่วประเทศด้วย

อย่างไรก็ตาม อุปทานที่เกิดขึ้นนั้นยังไม่อาจสนองต่ออุปสงค์อย่างเพียงพอ ทำให้เกิดมี สถานบริการบ้านพักผู้สูงอายุของภาคเอกชนขึ้นหลายแห่ง เช่น โรงพยาบาลปิยะเวท โรงพยาบาล กกล้วยน้ำไท Choice Nursing Home ที่มีความพยายามเพื่อจะให้บริการและรองรับความต้องการ ของผู้บริโภครทั้งในและต่างประเทศ โดยคำนึงถึงการให้บริการอย่างครบวงจรและความพึงพอใจ ของผู้สูงอายุเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม นักการตลาดได้ให้ความสนใจกลุ่มผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภค ขนาดใหญ่ ซึ่งน่าที่จะมีกำลังความสามารถในการซื้อระดับสูงอีกกลุ่มหนึ่ง ดังจะเห็นได้จากการ พยายามโฆษณาเพื่อหากลุ่มเป้าหมายที่เรียกว่า ACES (Active College - Edvocated Senior) (Shiffman and Kanuk, 1991) เป็นต้น ขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา

เพื่อตอบสนองต่อนโยบายของประเทศ ที่จะส่งเสริมบทบาทและคุณภาพผู้สูงอายุ โดยมีความมุ่งหมายที่จะลดอัตราการแบกรับภาระผู้สูงอายุ (Old age dependency ratio) ในฐานะนัก

การตลาด และประชาชนคนไทยที่มีบทบาทหน้าที่ในการรับใช้สังคม จึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงพฤติกรรมผู้บริโภคของผู้สูงอายุ (Consumer Behavior) โดยเน้นที่จะศึกษาถึงระดับความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ อันอาจนำไปสู่การเตรียมการและการปรับปรุงกลยุทธ์การตลาดให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในสังคมและวัฒนธรรมไทย ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิต (Quality of life) ของผู้สูงอายุไทยโดยภาพรวมด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักของผู้สูงอายุ ในบ้านพักกรมพลร่ม จังหวัดเชียงใหม่
2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักของผู้สูงอายุ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

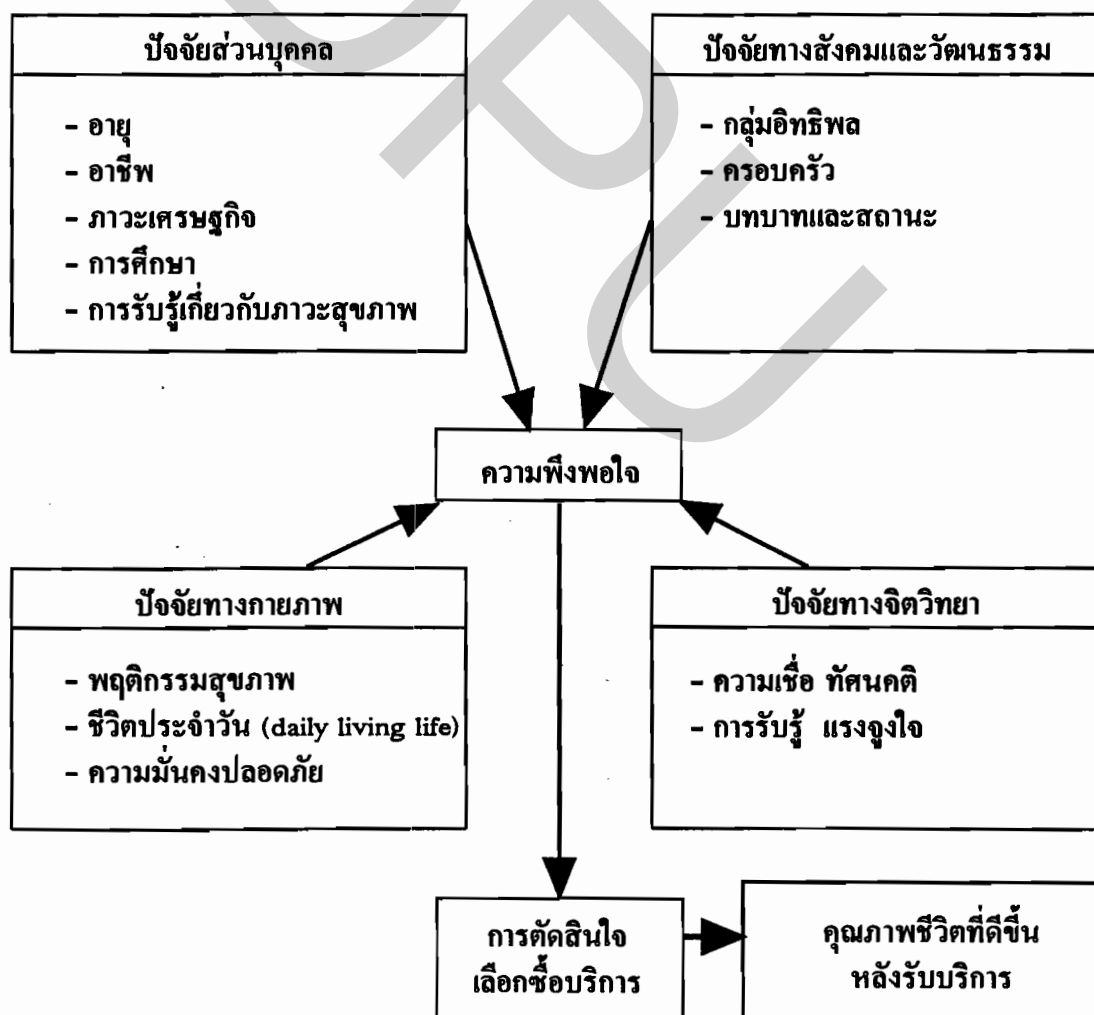
การศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุครั้งนี้ คาดว่าจะได้รับประโยชน์ ดังนี้ .-

1. ทราบระดับความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักของผู้สูงอายุ ในบ้านพักกรมพลร่ม จังหวัดเชียงใหม่
2. ทราบปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
3. ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการนำผลการศึกษาวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการเตรียมการหรือ ปรับปรุงกลยุทธ์ทางการตลาด ซึ่งจะเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะของผู้ใช้บริการ
4. ผลการวิจัยอาจเป็นประโยชน์ในการนำไปเป็นแนวทางแก่การศึกษาวิจัยหรือเพิ่มพูนองค์ความรู้ทางวิชาการด้านตลาดบ้านพักผู้สูงอายุ

ขอบเขตการศึกษา

ด้วยความสำคัญ ปัญหา และวัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาค้นคว้าเพื่อทราบถึงความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพัก และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ โดยจำกัดขอบเขตการศึกษาที่ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงในสถานสงเคราะห์คนชรา “บ้านพักธรรมปกรณ” จังหวัดเชียงใหม่ ที่พักอยู่ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2537

กรอบแนวคิดของการทำวิจัย



นิยามศัพท์

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง ชายหรือหญิงซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. ความพึงพอใจ หมายถึง ความชอบ ความพอใจ ความต้องการสูงสุด ซึ่งจะนำมาหรือเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการตัดสินใจรับบริการบ้านพักซึ่งในการวิจัยนี้หมายถึงความพึงพอใจของผู้สูงอายุ
3. ปัจจัยส่วนบุคคลหมายถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุแต่ละคน ได้แก่ อายุ เพศ อาชีพ การศึกษา
4. ปัจจัยทางกายภาพ หมายถึง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ชีวิตประจำวัน ความมั่นคงปลอดภัย
5. ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม หมายถึง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มอิทธิพล ครอบครัว บทบาทและสถานะ
6. ปัจจัยทางจิตวิทยา หมายถึง ความเชื่อ ทศนคติ การรับรู้ แรงจูงใจ

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
2. ปัจจัยทางกายภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
3. ปัจจัยทางจิตวิทยา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
4. อายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
5. การศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
6. แหล่งรายได้ มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
7. จำนวนรายได้ มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
8. จำนวนรายได้ก่อนมาอยู่บ้านพัก มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
9. ระยะเวลาการพักอยู่ในบ้านพัก มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ

บทที่ 2

แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการวิจัย

แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Poitrenaud (1980:742) กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต 5 ด้าน คือ.-

1. ชีวิตการทำงาน (Professional life) บุคคลต้องมีความพึงพอใจในงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
2. ความรู้สึกทางอารมณ์ (Sentimental life) เช่น พื่อใจในเรื่องความรัก
3. ชีวิตครอบครัว (Family life) พื่อใจกับความสัมพันธ์ของคู่ชีวิตหรือ ญาติสนิท
4. ชีวิตสังคม (Social life) พื่อใจในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม
5. การใช้เวลาว่าง (Leisure activities) พื่อใจในงานอดิเรกต่าง ๆ

Barrow and Smith (1977 : 56) กล่าวว่า ความพึงพอใจนั้นอาจเป็นความสุข ประสพการณ์ที่ตีผลตอบแทนที่เป็นรางวัลจากการกระทำของตนเองความไม่ต้องเผชิญกับภาวะเครียดทางอารมณ์เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ในเชิงเศรษฐศาสตร์ (Chatfield, 1977:50) วิเคราะห์ความพึงพอใจในชีวิตได้จากทางเลือกสองทางระหว่างรายได้กับการพักผ่อนหย่อนใจ หรือการเกษียณจากงาน โดยใช้พฤติกรรมของผู้บริโภคเป็นกรอบในการศึกษา พบว่าบุคคลมีความพยายามที่จะเลือกประโยชน์สูงสุดระหว่างรายได้กับการพักผ่อนจากงาน

นักจิตวิทยา Coleman (1980:256) กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความพึงพอใจในชีวิตมากขึ้น โดยการกลับเข้ามาสู่ชีวิตในสังคมและมีกิจกรรม การทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ไม่ว่าจะเป็นงานพิเศษหรืองานประจำ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตบทบาทของคนทำงาน (Worker role) ทำให้เกิดการยอมรับว่ามีคุณค่า และการมีเอกลักษณ์ในเชิงอาชีพ (Occupational identity) เป็นสิ่งจำเป็นทางสังคมเพื่อให้บทบาทอื่น ๆ ยังคงอยู่และประสานกัน (Chatfield, 1977:593)

Barrow and Smith (1979:53) พบว่า การปรับตัวที่ดีมีความสัมพันธ์กับการมี

กิจกรรมสูงสุดคล่องกับการศึกษาของ Markides and Martin (1979) ที่พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายความพึงพอใจในผู้สูงอายุ คือ กิจกรรมและภาวะสุขภาพเช่นเดียวกับ Chatfield (1977) ศึกษาจากกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 2,000 ราย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความพึงพอใจในชีวิตต่ำเป็นผลมาจากรายได้ต่ำ ซึ่งสัมพันธ์กับการออกจากงาน และการสูญเสียบทบาทผู้ผลิตด้วย

Baum and Barem (1980:45) พบว่า คนชราอเมริกันส่วนมากมักจะมี ความทุกข์กับการขาดรายได้ ซึ่งจำเป็นต้องมาใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล นอกจากนี้ Palmore (1975:32) ยังพบว่า สุขภาพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุด้วย สำหรับในประเทศไทยนั้นมิใช่ผู้ทำการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ อาทิ เหมิกา ยามะวัต (2527) ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นข้าราชการบำนาญ ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์จำนวน 319 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมทางสังคม รองลงไปได้แก่ ความสัมพันธ์กับครอบครัว สุขภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจ และความสัมพันธ์กับญาติ นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้สูงอายุไทยมีความสุขกับการได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม

นันทา เสกสวัสดิ์ (2531:11) ได้ศึกษาว่า ความพึงพอใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคลเมื่อความต้องการพื้นฐานทั้งร่างกายจิตใจได้รับการตอบสนอง พฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์เป็นความพยายามที่จะขจัดความตึงเครียดหรือความกระวนกระวาย หรือภาวะไม่สมดุลย์ในร่างกายเมื่อสามารถขจัดสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวออกไปได้มนุษย์ย่อมจะได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ต้องการ

บุญยืน สุภาพ (2522) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัญหาความต้องการและโลกทัศน์ของคนชราในสถานสงเคราะห์ของรัฐบาลและเอกชน พบว่า ความพอใจของคนชราต่อบริการในสถานสงเคราะห์ของรัฐบาลและเอกชนต่างก็มีความพอใจใกล้เคียงกัน และคนชราในสงเคราะห์ทั้งสองแห่งยังมีความต้องการตรงกัน คือ มีความต้องการทางกายเป็นประการแรก และเป็นความต้องการที่สำคัญของความ ต้องการทั้งหมด

วรพิทย์ มีมาก (2535) ศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยสุขภาพและการพึ่งพามีอิทธิพลต่อทุกมิติของความพึงพอใจ ในขณะที่มีการ

ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านจะอธิบายความพึงพอใจด้านจิตใจได้เพิ่มขึ้นอีกจากปัจจัยสุขภาพและการพึ่งพา ส่วนปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจด้านวัตถุนั้น นอกจากปัจจัยสุขภาพและการพึ่งพาแล้ว ปัจจัยที่อธิบายได้เพิ่มเติมอีกก็คือ ความคาดหวังของผู้สูงอายุ

แนวคิดทางการตลาด และพฤติกรรมผู้บริโภค

การตลาดเป็นหน้าที่งานหลักและเป็นหัวใจแห่งความสำเร็จในการบริหารงานธุรกิจ เนื่องจากกิจกรรมการตลาดเกี่ยวข้องกับการพิจารณาความต้องการของผู้บริโภคและพยายามตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้มากที่สุด ภายใต้ทรัพยากรและปัจจัยการผลิตที่ธุรกิจมีอยู่ ตลาดบ้านพักผู้สูงอายุนี้แม้จะเป็นตลาดที่ค่อนข้างใหม่สำหรับวงการธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ในประเทศไทย แต่ก็มีแนวโน้มการขยายวงธุรกิจออกไป ซึ่งนับวันจะทวีความต้องการมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามปริมาณการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุ โดยทั่วไปในปัจจุบันจะพบว่าการแข่งขันในเรื่องของการพัฒนาธุรกิจอสังหาริมทรัพย์นั้น มีการแข่งขันที่ค่อนข้างรุนแรง เนื่องจากที่อยู่อาศัยนั้น ถือว่าเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ของมนุษย์ หากตลาดบ้านพักผู้สูงอายุเกิดขึ้นมาอีกตลาดหนึ่ง แน่แน่นอนความต้องการที่จะมีบ้านพักแบบนี้เพื่อสนองความต้องการของคนในวัยปลายชีวิตก็น่าที่จะมีอนาคตที่สดใส ซึ่งนักการตลาดจะหาโอกาสสร้างกิจกรรมทางการตลาดสำหรับตลาดบ้านพักผู้สูงอายุนี้ไว้สนองความต้องการของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายซึ่งหมายถึงคนชรา อันจะถือได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีอำนาจการซื้อสูงที่น่าจับตามองและให้ความสำคัญไม่น้อย

ความหมายของการตลาด (Marketing) โดยทั่วไปมักจะเข้าใจว่า หมายถึง งานด้านการขาย (Selling) หรือการส่งเสริมการขาย (Promotions) หรือการโฆษณา (Advertising) และการประชาสัมพันธ์ (Public relations) ทั้งที่การตลาดในความหมายเชิงวิชาการมีความหมายรวมถึงงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบความต้องการ การวิจัยการตลาด การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การกำหนดราคา และการจัดจำหน่ายอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างด้วย (ธงชัย สันติวงษ์, 2524) ดังนั้น นักบริหาร/นักการตลาด จึงต้องให้ความสำคัญกับหน้าที่งานซึ่งไม่ใช่แต่เพียงการขาย หากแต่ยังต้องพิจารณาและจัดทำงานด้านอื่น เช่น การค้นหาความต้องการของผู้บริโภคได้ถูกต้อง

สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ออกมาได้เหมาะสม กำหนดราคาได้พอดี มีวิธีจัดจำหน่ายที่คล่องตัว และส่งเสริมการขายได้ผลอย่างทั่วถึง อันจะทำให้สินค้าดังกล่าวขายได้สะดวกปริมาณมากและง่ายขาย

อย่างไรก็ดี ได้มีนักวิชาการได้ให้คำนิยามของการตลาดโดยสรุปว่า การตลาดจะเกี่ยวพันกับความจำเป็นความต้องการซื้อสินค้าของบุคคลทั่วไป ซึ่งองค์กรธุรกิจจะพยายามเสนอสินค้าและผลิตภัณฑ์ดังกล่าว เพื่อสนองความต้องการของบุคคล โดยผลิตภัณฑ์นั้นต้องสามารถสร้าง อรรถประโยชน์มีมูลค่าในสายตาของบุคคล และสามารถสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น จึงจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนและเกิดกิจกรรมการตลาด

จากนิยามข้างต้น จะพบว่า การตลาดเป็นทั้งต้นเหตุและปลายเหตุของความเป็นไปขององค์กรนั่นคือ องค์กรทุกแห่งไม่ว่าจะเป็นองค์กรที่มุ่งกำไร หรือองค์กรประเภทอื่นใดที่มีได้มีวัตถุประสงค์ที่จะทำกำไรก็ตาม ต่างก็จะอยู่รอดหรือเจริญเติบโตได้ ย่อมต้องมีผู้สนับสนุนหรืออุปถัมภ์ต่อองค์กรนั้นซึ่งการจะมีผู้อุดหนุนสนับสนุนดังกล่าวได้เพียงใด ย่อมอยู่ที่ว่าองค์กรนั้นๆ มีความสามารถเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้าได้ถูกต้องและได้ตอบสนองความต้องการนั้น ๆ สม่าเสมอและมากพอหรือไม่ ถ้าสามารถตอบสนองความต้องการได้ องค์กรย่อมจะมีโอกาสบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ไม่ว่าจะเป็นกำไรที่ต้องการได้ หรือการสนับสนุนจากสมาชิกตอบแทนกลับมาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ให้เงินอุดหนุนหรือเข้าร่วมกับกิจกรรมที่มีได้มุ่งกำไรมากขึ้นเรื่อย ๆ เป็นต้น การตลาดจึงมีลักษณะเป็นตัวชี้หรือกำหนดเป้าหมายชีวิตของบริษัทโดยตรงที่จะให้สำเร็จในเป้าหมายได้ หรือนั่นก็คือ การตลาดจะมีลักษณะสัมพันธ์และมุ่งถึงเป้าหมาย (Goal orientation) เสมอ ขณะเดียวกัน การตลาด ยังมีลักษณะเป็นต้นเหตุหรือจุดเริ่มต้นของชีวิตองค์กรด้วย ทั้งนี้เพราะการตลาดเท่านั้นที่จะเป็นเครื่องมือก่อให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ตามมาในองค์กร โดยเฉพาะการผลิตต่างๆ เหตุผลสำคัญก็เพราะการที่องค์กรจะผลิตสินค้าหรือบริการอะไรออกไปขายได้นั้น สินค้าที่ขายจะต้องตรงกับความต้องการของผู้บริโภคหรือลูกค้าที่มีอยู่จริงจึงจะขายได้ด้วยเหตุนี้การตลาดที่เป็นเรื่องที่เริ่มต้นขั้นแรกสุดได้แก่การพิจารณาความต้องการของลูกค้า จึงนับว่าเป็นจุดแรกเริ่มหรือเป็นต้นเหตุโดยตรง เพราะเป็นกิจกรรมที่ต้องสัมพันธ์และมุ่งถึงผู้บริโภค (Consumer orientation) ตลอดเวลา และตั้งแต่เริ่มต้นจะต้องนึกถึงการตอบสนองความพอใจของลูกค้าหรือผู้บริโภคตลอดเวลาด้วย

ผู้บริโภคหรือลูกค้า คือ ศูนย์กลางของกำลังความพยายามของการตลาดที่ผู้บริหารการตลาดต้องเข้าใจและเอาชนะให้ได้ด้วยกลยุทธ์ทางการตลาดและกลยุทธ์การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถใช้ได้ผลตามสภาพความเป็นจริงของลูกค้าหรือผู้บริโภคที่เป็นอยู่ ชงชัย สันติวงษ์ (2524) ได้วิเคราะห์ผู้บริโภคหรือลูกค้าใน 2 ลักษณะ คือ

1. การวิเคราะห์ผู้บริโภคหรือลูกค้าในเชิงปริมาณ

ลูกค้าแต่ละคน ต่างก็เป็นอิสระเป็นคน ๆ ไป และต่างก็รวมกันอยู่เป็นกลุ่มในรูปแบบต่าง ๆ กันไป ตั้งแต่กลุ่มขนาดเล็กจนถึงขนาดใหญ่ที่สามารถนับจำนวนเป็นประชากรแยกตามถิ่นที่อยู่ หรือรวมเป็นพลเมืองของประเทศ และเพื่อความสะดวกในการบริหารการตลาดที่ได้ผล นักการตลาดจึงจำต้องวิเคราะห์ลูกค้าในตลาดที่แตกต่างกันออกไปตามเกณฑ์ต่าง ๆ เช่น ตามถิ่นที่อยู่ อายุ เพศ กลุ่มอาชีพ หรือระดับรายได้ เป็นต้น การวิเคราะห์ที่ในแง่นี้ คือ “การวิเคราะห์ลูกค้าในเชิงปริมาณ” ที่จะมีประโยชน์ในเบื้องต้นที่จะช่วยให้ผู้บริหารการตลาดสามารถจัดทำกลยุทธ์ แผนงานที่จะตอบสนองแต่ละกลุ่มเหล่านี้แตกต่างกันได้

2. การวิเคราะห์ผู้บริโภคหรือลูกค้าในเชิงคุณลักษณะ

สังคมได้เจริญก้าวหน้าธุรกิจต้องมีการแข่งขันกันคนมีการอยู่ดีกินดีมีการศึกษามากขึ้น และมีความต้องการมากขึ้น ตลอดจนสามารถมีโอกาสเลือกซื้อได้มากขึ้น ทำให้นักการตลาดจำเป็นต้องสนใจใกล้ชิดและต้องเข้าใจถึงจิตใจและความต้องการของลูกค้า โดยเฉพาะการต้องเข้าใจถึง กลไกการตัดสินใจของลูกค้า ที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นผลกระทบทำให้ชอบพอและกระทำไปในทางใดทางหนึ่ง (คือซื้อหรือไม่ซื้อ) ซึ่งการต้องทราบถึงสาเหตุที่มีอิทธิพลเหนือต่อการตัดสินใจของลูกค้าว่า เป็นเพราะอะไรนี้เอง ก็คือ การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค (Analysis of Consumer Behavior) ที่เป็นเรื่องราว “การวิเคราะห์ในเชิงคุณลักษณะของลูกค้า” นั่นเอง

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นการวิเคราะห์เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุทั้งปวงที่มีอิทธิพลเหนือทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ ซึ่งโดยการเข้าใจถึงสาเหตุต่าง ๆ ที่มีผลในการจูงใจหรือกำกับการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคที่จะทำให้นักการตลาดสามารถตอบสนองผู้บริโภคได้สำเร็จผล ด้วยการสามารถชักนำและหว่านล้อมให้ลูกค้าซื้อสินค้า และมีความจงรักภักดี

ที่จะซื้อซ้ำครั้งต่อเนื่องเรื่อยไป ดังนั้น การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค จึงเป็นเรื่องของการศึกษา ถึงการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคว่า เกิดจากปัจจัยอิทธิพลอะไรที่เป็นตัวกำหนด หรือที่เป็นตัว สาเหตุทำให้มีการตัดสินใจซื้อดังกล่าว

จากความหมายข้างต้นนี้พฤติกรรมในขณะที่ทำการซื้อ จึงเป็นเพียงขั้นตอนสุดท้ายหรือ ปลายเหตุของของกระบวนการพิจารณาตัดสินใจซื้อและในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค หรือ พฤติกรรมของผู้บริโภคที่แท้จริงจะประกอบด้วยอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ หลายประการ เช่น ความ ต้องการ การเรียนรู้ ความคิดชอบพอ ทศนคติ ความเข้าใจ หรือจากกลุ่มทางสังคม ตลอดจน วัฒนธรรม ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ได้มีอยู่ในความนึกคิดและจิตใจของทุกคน ซึ่งต่างก็ได้มีการสร้าง สมและขัดเกลาตามกระบวนการทางความนึกคิดและจิตวิทยาของตนเอง และตามสังคมและ วัฒนธรรม แวดล้อมที่ต่างกัน จากอดีตจนถึงปัจจุบันซึ่งทำให้คุณลักษณะที่แท้จริงภายในของผู้ บริโภคแตกต่างกันไปด้วยปัจจัยสาเหตุเหล่านี้ได้มีมาก่อนแล้ว และล้วนแต่เป็นตัวสาเหตุที่มีอิทธิพล ถึงการกระทำในปัจจุบันด้วย

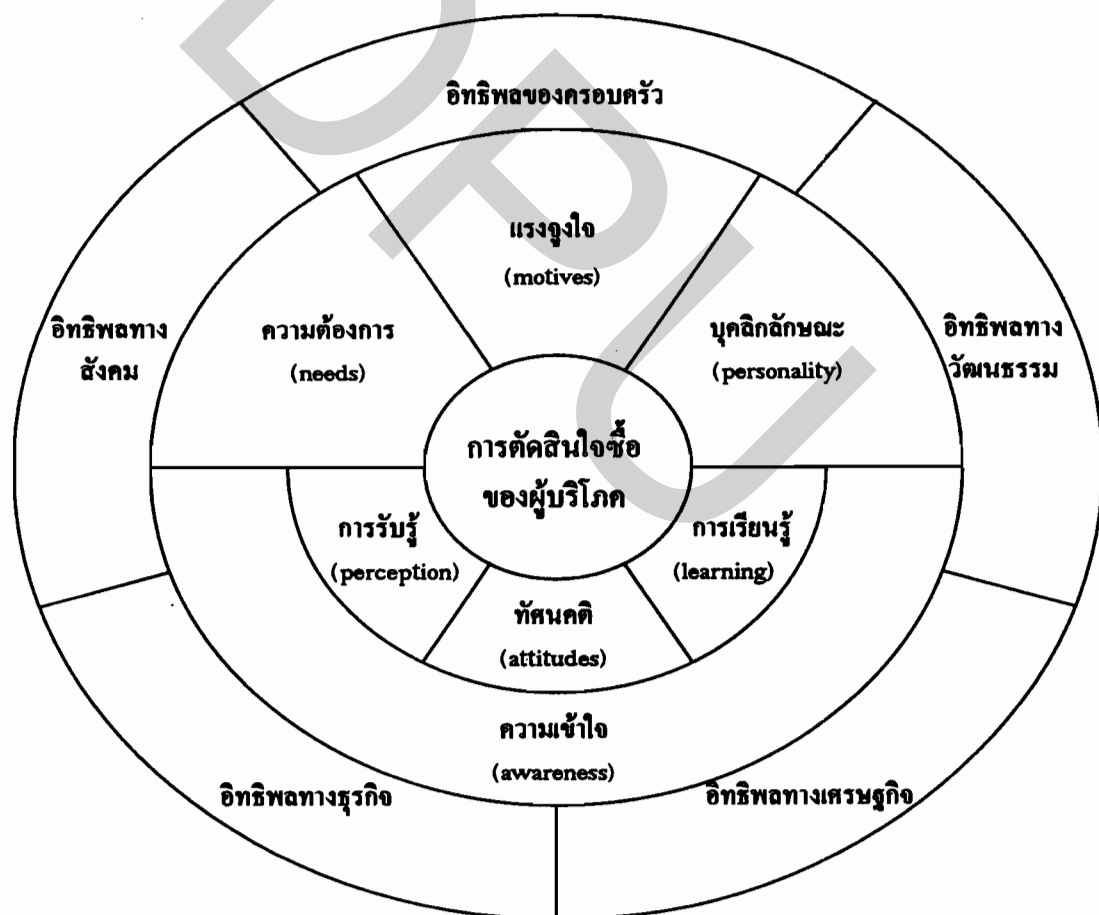
การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคย่อมจะช่วยให้ ผู้บริหารการตลาดสามารถเพิ่ม ประสิทธิภาพในการบริหารการตลาดให้บรรลุเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้นนั่นคือ นอกจากการสามารถทราบถึง ความแตกต่างในลูกค้ากลุ่มต่างๆซึ่งสามารถจัดทำกลยุทธ์ที่จะครอบคลุมลูกค้าได้ครบถ้วนในเชิงปริมาณ หรือ จำนวนแล้วยังสามารถช่วยให้เข้าใจถึงกลไกการตัดสินใจ หรือความชอบพภายในที่นักการ ตลาดจะสามารถเอาชนะในทางคุณภาพ หรือการชักจูงใจสำเร็จได้อีกด้วย

ในอดีตมีแนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค คือ ผู้บริโภคทุกคนมีเหตุผลความ คิด ความเข้าใจที่ถูกต้องสมบูรณ์ในตนเอง สามารถรู้ถึงความเป็นไปทุกอย่างของตลาด เข้าใจ และใช้ดุลยพินิจพิจารณาตัดสินใจได้ถูกต้องและพิจารณาถึงอรรถประโยชน์ต่างๆได้ถูกต้องหรือที่ ถือว่าผู้บริโภคเป็น “The Supperman” ต่อมาแนวความคิดได้เปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ พฤติกรรมของผู้บริโภคที่แสดงออกนั้นเป็นผลสืบเนื่องมาจาก อิทธิพลทางจิตใจ หรือจิตวิทยา ภายในคือ แรงผลักดัน แรงจูงใจ จิตสำนึก และความต้องการต่าง ๆ ประกอบเข้าด้วยกันกับการ แสดงออกต่าง ๆ ที่เกิดจากภายในที่สังคมยอมรับ หรือที่พิจารณาว่าผู้บริโภค คือ “The Inner man” ปัจจุบันแนวความคิดพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นแนวความคิดผสมผสาน กล่าวคือ ผู้บริโภคจะมีกลไก

การคิดวิเคราะห์ และแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่สมบูรณ์สืบเนื่องจากปัจจัยอิทธิพลต่าง ๆ หลายด้าน ประกอบกัน ทั้งปัจจัยด้านเหตุผล ด้านจิตวิทยา และด้านสังคม เป็นต้น หรือที่พิจารณาว่าผู้บริโภคคือ “The Whole Man”

จากขอบเขตการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคที่ขยายกว้างขึ้น และมีกลไกที่ซับซ้อนอยู่ภายในตัวผู้บริโภคดีงที่กล่าวมาแล้ว ทำให้นักวิชาการพยายามที่จะศึกษาให้ทราบถึงกลไกดังกล่าวด้วยรูปแบบต่าง ๆ กัน ดังนี้

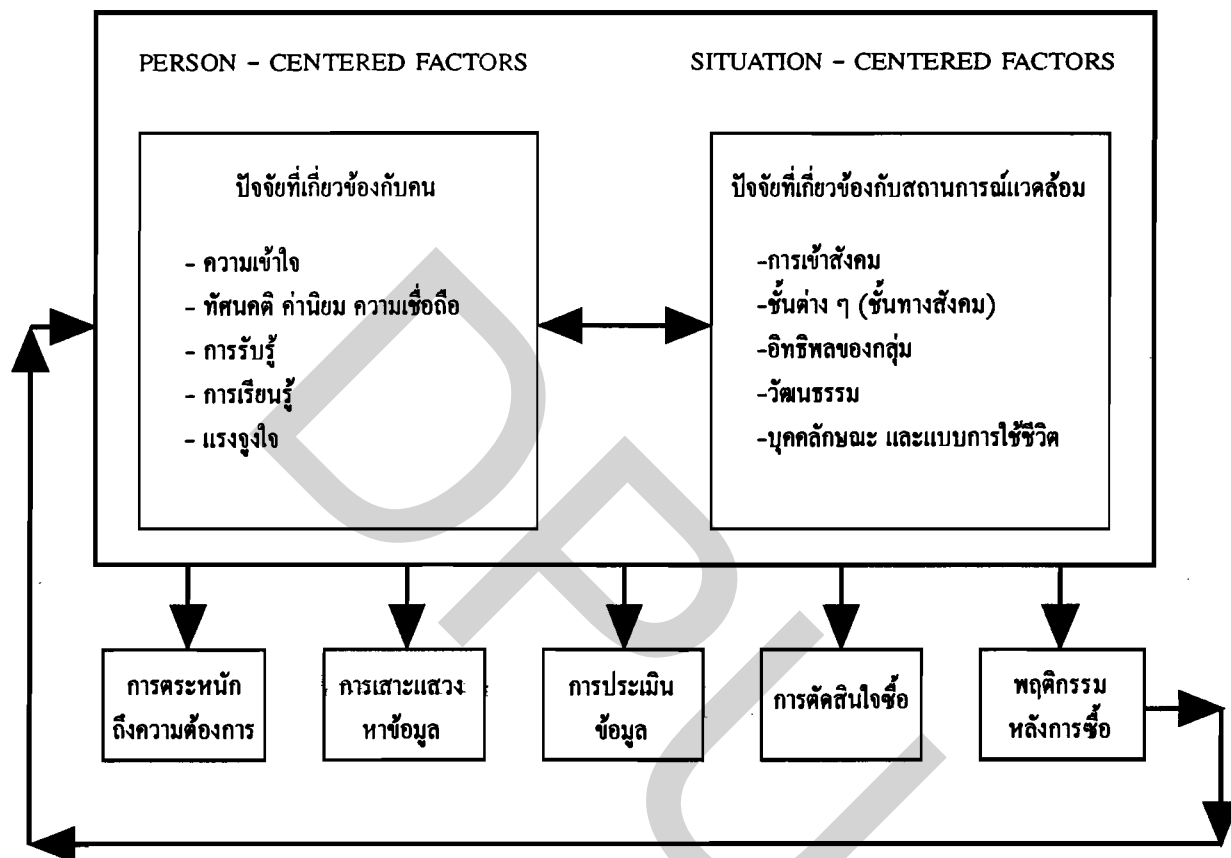
ภาพที่ 1 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการซื้อ



แหล่งที่มา : Glenn Walters, Consumer Behavior : Theory and Practice. Illinois : Richard D.

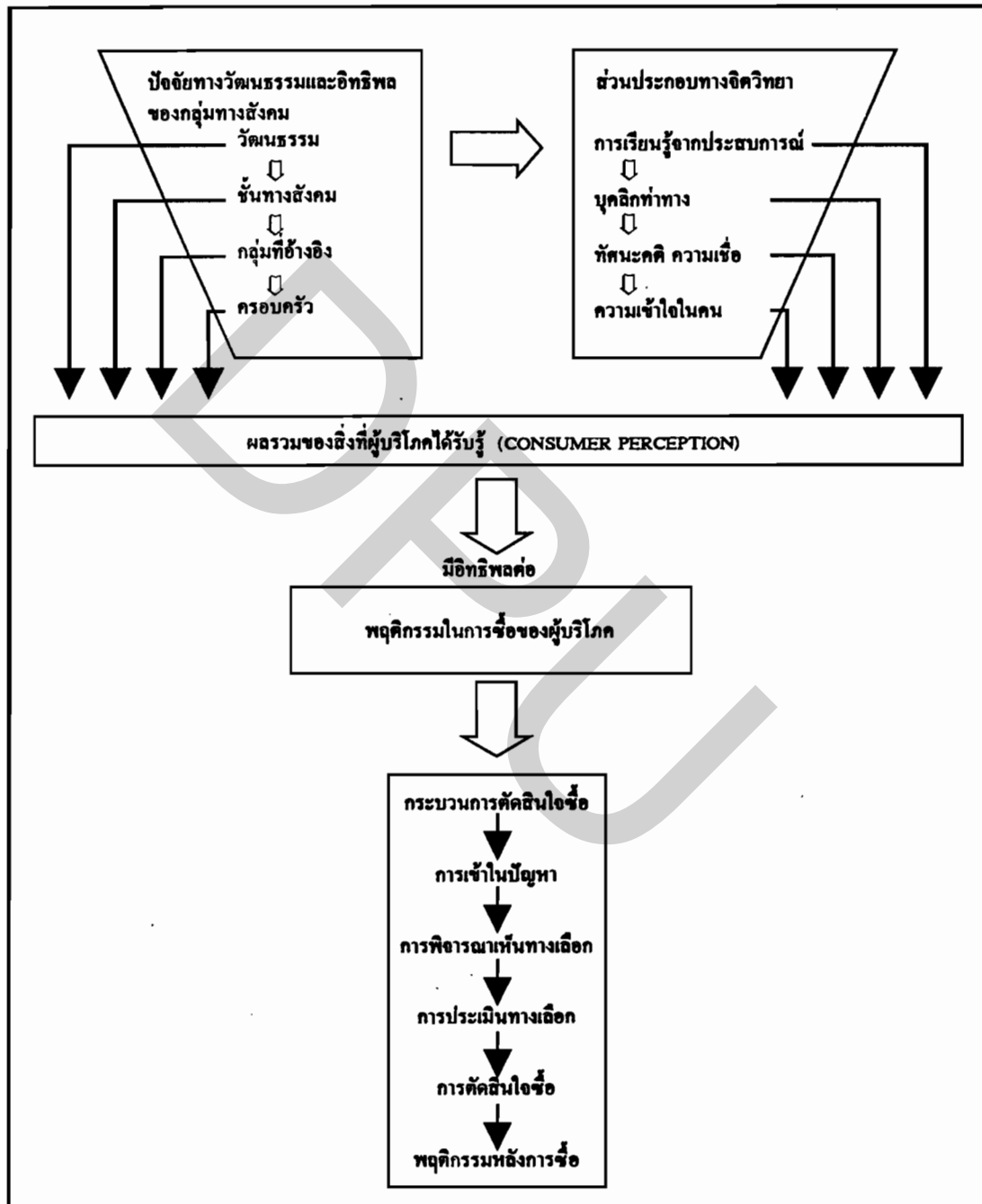
Trwin, 1974, P.16

ภาพที่ 2 รูปแบบของพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจ



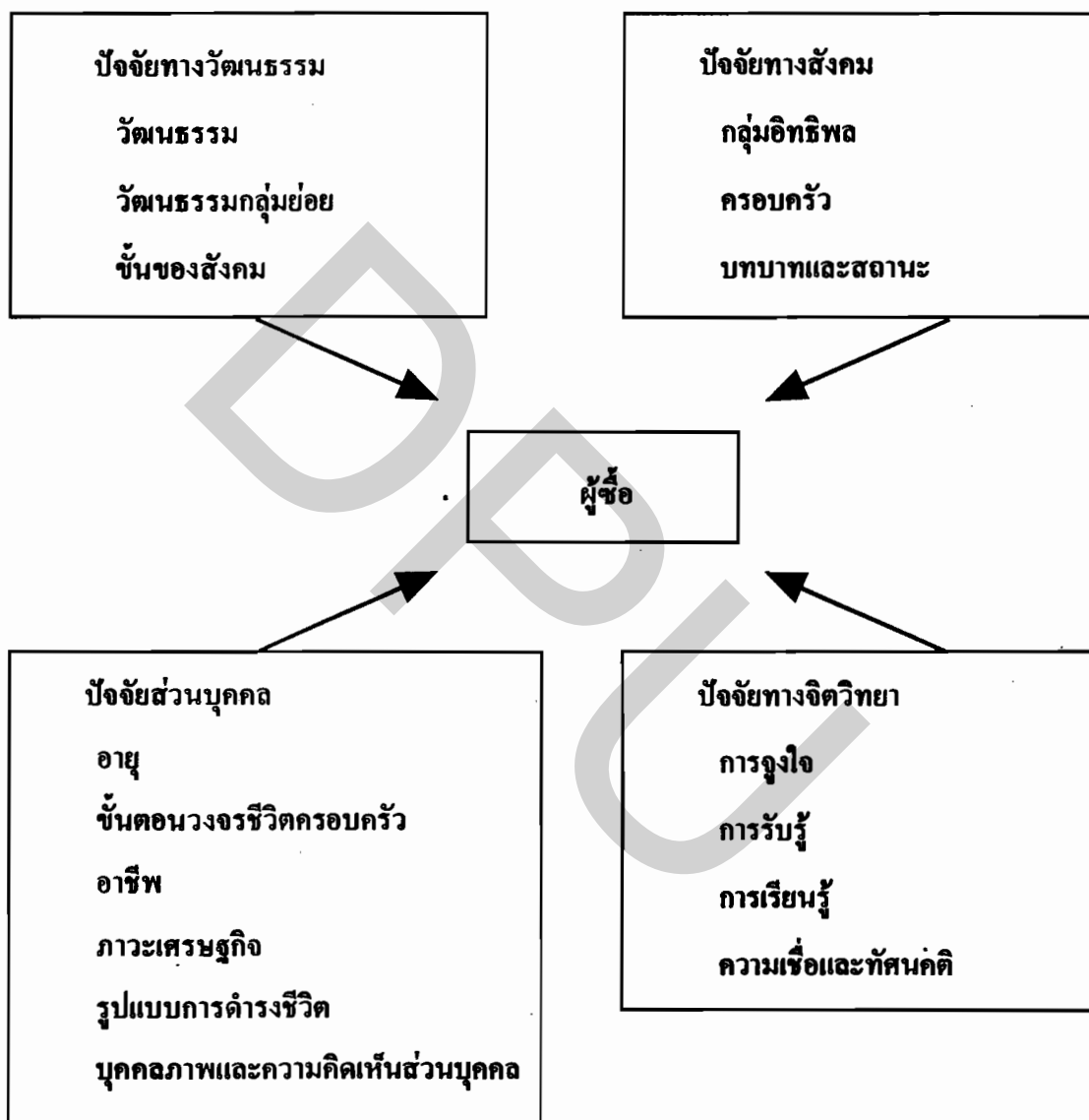
แหล่งที่มา : Rom J. Markin, Marketing, (New York : John Wiley and Son Inc., 1979) P.163

ภาพที่ 8 อิทธิพลของปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมในการซื้อ



แหล่งที่มา : William J. Stanton, Fundamental of Marketing, (New York : Mc Grow - Hill, Inc.,

ภาพที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผู้ซื้อ (ดร.ปริญ ลักษิตานนท์ และคณะ, 2533 : 69)



แหล่งที่มา : ปริญ ลักษิตานนท์ และคณะ, การบริหารการตลาดยุคใหม่ (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์

พัฒนาศึกษา, พ.ศ. 2533) หน้า 69

จากภาพที่ 1 - 4 แสดงถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค ซึ่งสามารถแบ่งปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเป็น 3 กลุ่ม คือ.-

1. ปัจจัยส่วนบุคคล/ปัจจัยทางกายภาพ
2. ปัจจัยทางวัฒนธรรมและสังคม
3. ปัจจัยทางจิตวิทยาส่วนบุคคล

1. ปัจจัยส่วนบุคคล/ปัจจัยกายภาพ การตัดสินใจของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลของคน เช่น อายุ อาชีพ การศึกษา โอกาสทางเศรษฐกิจ คือ รายได้ การออม อำนวยในการซื้อ และทัศนคติในการจ่ายเงิน เป็นต้น

1.1 ความแตกต่างในเรื่องอายุ จะมีความต้องการผลิตภัณฑ์ต่างกัน ซึ่งจะแบ่งเป็นกลุ่มผู้บริโภคตามอายุ เช่น อายุตั้งแต่ 50 - 64 ปีขึ้นไป อาจชอบการพักผ่อนหย่อนใจ การไปเที่ยว

1.2 ขั้นตอนวัฏจักรชีวิตครอบครัว เป็นขั้นตอนการดำรงชีวิตของบุคคลในลักษณะของการมีครอบครัว การดำรงชีวิตในแต่ละขั้นตอนเป็นสิ่งที่มีความต้องการ ทัศนคติและค่านิยมของบุคคลทำให้เกิดความต้องการในผลิตภัณฑ์ และพฤติกรรมซื้อที่แตกต่างกัน วัฏจักรชีวิตครอบครัวที่บิดามารดาอายุมาก มีบุตรแยกครอบครัวแล้วและยังทำงานอยู่ มีฐานะการเงินคืออาจต้องย้ายอยู่อพาทเมนต์ ชอบเดินทาง พักผ่อน บริจาคทรัพย์สินบำรุงศาสนา ช่วยเหลือสังคม

1.3 อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน

1.4 โอกาสทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ การออมเงินออมทรัพย์ อำนวยในการซื้อและทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายเงิน นักการตลาดจะนำโอกาสนี้มาปรับปรุงด้านผลิตภัณฑ์ การจัดจำหน่าย การตั้งราคา ฯลฯ

2. ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม วัฒนธรรมเป็นเครื่องผูกพันบุคคลในกลุ่มไว้ด้วยกัน บุคคลจะเรียนรู้วัฒนธรรมภายใต้กระบวนการทางสังคม

2.1 วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่กำหนดความต้องการและพฤติกรรมของบุคคล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1.1 วัฒนธรรมพื้นฐาน เช่น ลักษณะนิสัยของคนไทยรักความเป็นอิสระ รักพวกพ้อง เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ชอบความโอ้อ่า ปัจจัยเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการบริโภคสินค้าประเภท การซื้อรถยนต์ การซื้อเสื้อผ้า การเลี้ยงเพื่อน ฯลฯ

2.1.2 วัฒนธรรมกลุ่มย่อยหรือขนบธรรมเนียมประเพณี ซึ่งจะมีรากฐานมาจากเชื้อชาติ ศาสนา สีผิว พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่แตกต่างกัน ทำให้วัฒนธรรมกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มจะมีพฤติกรรมการซื้อและการบริโภคสินค้าที่แตกต่างกัน รวมตลอดถึงเรื่องชั้นทางสังคมซึ่งสิ่งที่น่าสนใจในการแบ่งชั้นของสังคม คือ อาชีพ ฐานะ รายได้ ตระกูล หรือชาติกำเนิด ตำแหน่งหน้าที่ในการศึกษา ชั้นของสังคมจะเป็นแนวทางในการแบ่งส่วนตลาดและกำหนดตลาดเป้าหมาย กำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์และศึกษาความต้องการของตลาดเป้าหมาย รวมทั้งจัดส่วนประสมทางการตลาดให้สามารถสนองความต้องการได้ถูกต้อง

2.2 ปัจจัยทางสังคม เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ ลักษณะทางสังคมประกอบด้วยกลุ่มอ้างอิงครอบครัว บทบาทและสถานะของผู้ซื้อ

2.2.1 กลุ่มอ้างอิง เป็นกลุ่มที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยกลุ่มนี้จะมีอิทธิพลต่อทัศนคติความคิดเห็นและค่านิยมของบุคคลในกลุ่มอ้างอิง แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

ก. กลุ่มปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนสนิท และเพื่อนบ้าน

ข. กลุ่มทุติยภูมิ ได้แก่กลุ่มบุคคลชั้นนำในสังคมเพื่อนร่วมอาชีพและร่วมสถาบันบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม

2.2.2 กลุ่มครอบครัว บุคคลในครอบครัวถือว่ามีอิทธิพลมากที่สุดต่อทัศนคติความคิดเห็นและค่านิยมของบุคคล สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของครอบครัว

2.2.3 บทบาทและสถานะบุคคลจะเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม เช่น องค์การ สถาบันต่าง ๆ บุคคลจะมีบทบาทและสถานะที่ต่างกันในแต่ละกลุ่ม นักการตลาดจึงต้องคำนึงถึงว่าใครมีบทบาทเป็นผู้คิดริเริ่ม ผู้ตัดสินใจซื้อ ผู้มีอิทธิพล ผู้ซื้อและผู้ใช้

3. ปัจจัยทางจิตวิทยาส่วนบุคคล การเลือกซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลจากกระบวนการทางจิตวิทยา คือ การจูงใจ ความเข้าใจ การรับรู้ ความเชื่อ ทศนคติ และการเรียนรู้

3.1 การจูงใจ เป็นวิธีการที่จะชักนำพฤติกรรมของบุคคลให้ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ พฤติกรรมมนุษย์เกิดขึ้นต้องมีสิ่งจูงใจหรือสิ่งกระตุ้น การจูงใจ มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการโดยอาศัยสิ่งกระตุ้นทางการตลาด

3.2 การรับรู้ เป็นกระบวนการที่บุคคลเลือกจัดประเภทตีความและรับรู้ข้อมูลที่ได้รับ บุคคลที่ถูกกระตุ้นให้ตัดสินใจปฏิบัติจะมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน การรับรู้ของบุคคลจะขึ้นกับ 3 ประการคือ ลักษณะของสิ่งกระตุ้น ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งกระตุ้นกับสิ่งแวดล้อม และสถานะแต่ละบุคคล

3.3 การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์ของบุคคล การเรียนรู้ของบุคคลเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับสิ่งกระตุ้น และจะเกิดการตอบสนองสิ่งกระตุ้นนั้น การเรียนรู้เกิดจากอิทธิพลหลายอย่าง เช่น ทศนคติ ความเชื่อถือ และประสบการณ์ในอดีต

3.4 ความเชื่อถือ เป็นความคิดซึ่งบุคคลยึดถือเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต

3.5 ทศนคติ เป็นการประเมินผลการรับรู้ทั้งด้านพอใจหรือไม่พอใจ ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อหรือใช้สินค้าของผู้บริโภค บุคคลจะมีทศนคติต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น ศาสนา การเมือง เสื้อผ้า อาหาร อื่น ๆ เป็นทศนคติแบบพอใจหรือไม่พอใจในผลิตภัณฑ์ นักการตลาดจึงควรเสนอทศนคติที่ไม่เป็นการขัดแย้งต่อกฎเกณฑ์ทางสังคมและวัฒนธรรม

ฉะนั้นการศึกษาหลักเกณฑ์การตัดสินใจซื้ออันเป็นผลมาจากปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม ลักษณะส่วนบุคคล และลักษณะทางจิตวิทยา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อนักการตลาด เนื่องจากมีประโยชน์ต่อการพิจารณาความสนใจของผู้ซื้อที่มีต่อผลิตภัณฑ์ เพื่อนำไปปรับปรุงผลิตภัณฑ์ตัดสินใจด้านราคา จัดช่องทางการจำหน่ายและส่งเสริมการจำหน่าย เพื่อสร้างให้ผู้บริโภคเกิดทศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์และบริษัทต่อไป

แนวคิดด้านการตลาดสำหรับผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงในสภาพสังคมไทยจากสภาพสังคมเกษตรไปสู่ความเป็นอุตสาหกรรม กอปรกับการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของประชากรไทย ส่งผลให้มีจำนวนผู้สูงอายุที่ขาดการดูแลจากครอบครัวมากขึ้น โดยเฉพาะในสังคมเมืองที่รับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาทำให้แนวคิด ทักษะ และวิถีการดำเนินชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่นับวันจะขยายจำนวนมากขึ้น และสามารถสร้างโอกาสทางธุรกิจได้ โดยมีปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับสถาบันครอบครัว แม้ธรรมเนียมไทยแต่เดิมได้กำหนดให้สถาบันครอบครัวให้การอุปถัมภ์แก่ผู้สูงอายุ แต่ท่ามกลางกระแสของการแข่งขันทำให้คนหนุ่มสาวต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น โอกาสที่ผู้สูงอายุจะได้พึ่งพาลูกหลานจึงมีน้อยลง ความจำเป็นที่จะต้องหันไปพึ่งบ้านพักผู้สูงอายุจึงเกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

2. พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

2.1 ความสามารถในการซื้อ จากการสำรวจของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุหลังเกษียณจะใช้ชีวิตเพื่อการพักผ่อนและมากกว่าร้อยละ 65 มีรายได้เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิต

2.2 ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต จากการศึกษาในกลุ่มข้าราชการบำนาญในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้มีรายได้ต่ำ(เขมิกายามะวัต, 2527) และรายได้กับสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวก คือ ผู้ที่มีรายได้สูงก็จะมีสุขภาพที่ดีไปด้วย และผู้ที่มีสุขภาพดีร้อยละ 40 จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ในขณะที่ผู้ที่มีสุขภาพไม่ดี จะมีความพึงพอใจในชีวิตเพียงร้อยละ 6.5 เท่านั้น

3. โอกาสทางธุรกิจ

3.1 ขนาดของตลาดผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2536 ผู้สูงอายุมีรายได้รวมประมาณ 24,240 ล้านบาท หรือ 2,020 ล้านบาทต่อเดือน และคาดว่าอำนาจการซื้อในปี 2527 จะเพิ่มเป็น 25,290 ล้านบาท หรือ 2,100 ล้านบาทต่อเดือน ตามจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น

3.2 ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีความเกี่ยวข้องกับธุรกิจเพื่อผู้สูงอายุ

3.2.1 ความต้องการเพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วย หรือเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

3.2.2 ความต้องการหลีกเลี่ยงความรู้สึกโดดเดี่ยว จึงทำให้เกิดมีธุรกิจการบริการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งอาจจำแนกเป็น 2 ประเภท คือ การให้การดูแลที่บ้าน (Home support) และการให้การดูแลโดยการจัดบ้านพักประจำ (Nursing Home) และอำนวยความสะดวกต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีธุรกิจประเภทการส่งเสริมการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ ทัวร์ผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

Schiffman and Kanuk (1991; 451) กล่าวถึงข้อผิดพลาด 5 ประการที่นักการตลาดพึงระมัดระวังในการจัดการธุรกิจผู้สูงอายุ คือ

1. การไม่แบ่งแยกตลาดธุรกิจผู้สูงอายุออกจากกลุ่มเป้าหมายอื่น
2. การลงความเห็นว่า ตลาดธุรกิจผู้สูงอายุมีลักษณะเดียวกัน (Homogeneous group)
3. การคิดว่าตลาดธุรกิจผู้สูงอายุไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายสำคัญ
4. การคิดว่าผู้สูงอายุขาดกำลังซื้อ
5. การคิดว่าผู้สูงอายุขาดพฤติกรรมกรบริโภคเชิงสร้างสรรค์

นอกจากนี้ นักการตลาดก็อาจใช้กลยุทธ์ที่ไม่ถูกต้องสำหรับกลุ่มเป้าหมายนี้ เช่น การปล่อยปะละเลย การให้บริการโดยขาดการแสดงความรักความห่วงใย การย้ำเตือนในเรื่องอายุ ฯลฯ

คึกฤทธิ์ ปราโมทย์ (2523:9) ได้เขียนบทความในคอลัมภ์ ซอยสวนพลู ลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์สยามรัฐ ความโดยสรุปว่า ปัญหาการถูกทอดทิ้งของคนชราทั่วโลกซึ่งจะทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆนับเป็นปัญหาใหญ่ของทุกประเทศ แม้สหประชาชาติก็ให้ความสำคัญในปัญหาดังกล่าว โดยได้เรียกร้องให้แต่ละประเทศหันมาสนใจ จัดบริการด้านความเป็นอยู่ที่ดีแก่คนชราและให้เห็นคุณค่าของคนชราที่ยังทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้อีกจุดหนึ่ง

หนังสือพิมพ์ คู่แข่งธุรกิจ คอลัมภ์ เรียดเอสเตท (22-28 เมษายน 2534) กล่าวถึงธุรกิจบ้านพักคนชราโดยสรุปได้ว่า แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 นั้น ภาครัฐบาลต้องการที่จะให้กรมประชาสงเคราะห์ได้มีการร่วมงานกับภาคเอกชน จัดสวัสดิการทางด้านที่พักอาศัยให้แก่ผู้สูงอายุที่ค่อนข้างจะมีฐานะ ซึ่งประสบกับปัญหาการขาดคนดูแลอาจจะมีชีวิต

อยู่อย่างโดดเดี่ยวและว่าเหว่ ขาดลูกหลานที่จะดูแลและเอาใจใส่ หรือถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังแต่เป็นผู้ที่ยังสามารถจะช่วยเหลือตัวเองได้ดังนั้นเพื่อตอบสนองความต้องการของคนกลุ่มนี้ ทางกรมประชาสงเคราะห์จึงได้ริเริ่มโครงการอาคารชุดสำหรับผู้สูงอายุบ้านบางแค และโครงการหมู่บ้านวัยทองนิเวศใหม่ที่เชียงใหม่ โดยโครงการดังกล่าวจัดขึ้นเพื่อเป็นสวัสดิการด้านที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้พอสมควร โดยทางผู้ที่เข้ามาอยู่อาศัยในโครงการนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นการก่อสร้างบ้านพักเอง และสร้างในบริเวณที่กรมประชาสงเคราะห์จัดให้ซึ่งทางกรมจะออกแบบบ้านไว้ให้เป็นลักษณะของบังกะโลชั้นเดียวมีราคาประมาณ 3 แสนกว่าบาท ภายในบ้านของตัวเอง ในจังหวัดอื่น ๆ ทางกรมประชาสงเคราะห์ได้มีนโยบายที่จะสร้างบ้านพักอาศัยประเภททาว์นเฮาส์ให้กับคนชราเช่นเดียวกับที่กำลังดำเนินการอยู่ก็มีที่จังหวัดอยุธยา ซึ่งโครงการทั้งหมดจะจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและระบบรักษาความปลอดภัยไว้บริการให้กับผู้สูงอายุพร้อมทั้งจัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลทางด้านสุขภาพและอนามัย และหากิจกรรมให้ทำและดำเนินการทุกอย่างเพื่อไม่ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าอาศัยอยู่ในโครงการของกรมแล้วต้องรู้สึกเหงาและว่าเหว่

หนังสือพิมพ์มติชน (ฉบับวันที่ 8 ตุลาคม 2531) ได้กล่าวถึงธุรกิจบ้านพักอาศัยสำหรับคนชราชาวต่างประเทศ โดยสรุปว่า ดินแดนไทยจะกลายเป็นสถานที่รองรับคนแก่ญี่ปุ่น โดยคนญี่ปุ่นคิดกริธาทัพคนปลดระวางอพยพมาปักหลักในประเทศไทย โดย พล.อ. เทียนชัย สิริสัมพันธ์ ได้ให้สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2531 ว่า ประเทศญี่ปุ่นสนใจที่จะส่งคนชราที่ปลดเกษียณอายุมาอยู่เมืองไทย ซึ่งคนแก่เหล่านี้ได้รับเบี้ยบำนาญคนละ 50,000.- บาทต่อเดือน เพราะค่าครองชีพในญี่ปุ่นสูงมาก รัฐบาลญี่ปุ่นจึงดำริให้คนชราเหล่านี้ตั้งถิ่นฐานในประเทศอื่น ซึ่งทางญี่ปุ่นสนใจประเทศไทยเป็นพิเศษ เพราะค่าครองชีพยังต่ำอยู่ ทำให้คนชราเหล่านี้สามารถมีชีวิตที่สุขสบายได้ โดยทางญี่ปุ่นจะส่งเจ้าหน้าที่เดินทางมาศึกษาสำรวจ เพื่อดำเนินโครงการบ้านพักคนชราดังกล่าวอย่างจริงจังต่อไป

ประพันธ์พงศ์ เวชชาชีวะ (2535) กล่าวถึง ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์เกี่ยวกับโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพ (Health Care Realstate) ว่า แนวความคิดที่จะให้มีที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพของสังคมซึ่งประกอบด้วย

1. อายุของคนโดยส่วนรวมยาวกว่าในอดีต ทำให้มีผู้สูงอายุมากขึ้น

2. การเปลี่ยนแปลงสังคมครอบครัวและสังคมรอบข้าง เช่น การเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวหรือวิถีชีวิตเปลี่ยนไป ทำให้ความผูกพันระหว่างวัยลดลง ทำให้ผู้สูงอายุในบ้านลดบทบาทลง ฯลฯ

3. ความต้องการให้ผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลในด้านความเป็นอยู่ ด้านสุขภาพและพละนาามัย โดยผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ

จากสาเหตุดังกล่าว ทำให้ความต้องการในการมีสถานที่พักผู้สูงอายุ ที่ได้รับการสร้างเพื่อเป็นสถานที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ ทั้งทางกายและจิตใจ เป็นการป้องกันมากกว่าการรักษาพยาบาล ฉะนั้น การทำให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน การดูแลโดยผู้ชำนาญการโดยเฉพาะ จึงเป็นความต้องการของสังคมในปัจจุบันและอนาคตแต่การจัดทำโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุนี้น่าสนใจในเชิงธุรกิจ การแบ่งเป็นกลุ่มๆ ตามฐานะทางเศรษฐกิจสามารถกระทำได้เช่นเดียวกันกับการจัดทำธุรกิจพัฒนาอสังหาริมทรัพย์

อื่น ๆ และสามารถทำร่วมกับ โครงการพัฒนาที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุนี้น่าสนใจในเชิงธุรกิจ การแบ่งเป็นกลุ่ม ๆ ตามฐานะทางเศรษฐกิจสามารถกระทำได้เช่นเดียวกันกับการจัดทำธุรกิจพัฒนาอสังหาริมทรัพย์อื่น ๆ และสามารถทำร่วมกับโครงการพัฒนาอสังหาริมทรัพย์ โดยอาจให้เป็นจุดขายได้อย่างดี เพราะโครงการเช่นนี้ ถ้าวางแผนถูกต้องหรือเป็นโครงการขั้นดีแล้ว จำเป็นต้องมีองค์ประกอบอื่นครบถ้วน เช่น บ้านพัก หรือโรงแรม หรืออาคารชุด รวมทั้งการจัดให้มีสำหรับญาติที่จะมาเยี่ยมและพักอาศัยเป็นครั้งคราวได้อีกส่วนหนึ่ง โครงการที่พักสำหรับผู้สูงอายุนี้อาจทำเป็นรูปการเช่า หรือขายแบบอาคารชุด หรือเป็นบ้านเดี่ยวก็ได้ แต่การจัดบริการอื่น ๆ จำเป็นต้องทำภายใต้การบริหารแห่งเดียว เพราะการจัดบริการโดยเฉพาะเป็นส่วนสำคัญของโครงการนี้

การทำโครงการบ้านพักผู้สูงอายุควรมีหลักการในการดำเนินการ ที่สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น

1. จัดให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมเป็นประจำวัน ใช้เวลาให้เกิดประโยชน์
2. จัดให้มีการพักผ่อนที่เหมาะสม
3. จัดให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม
4. จัดให้มีการดูแลเอาใจใส่ เพื่อให้เกิดมีความสุข

งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย

แว่นทิพย์ น.สุวพร (2518) ได้ศึกษาเรื่อง ปัญหาและการกำหนดนโยบาย ประชากรวัยชราในประเทศไทย โดยทำการศึกษาผู้สูงอายุทั้งที่อยู่ในสถานสงเคราะห์และนอกสถานสงเคราะห์ทั้งในเขตเมืองและชนบท พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีความสมบูรณ์ทางครอบครัวและสุขภาพอนามัยดี สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์นั้นตกอยู่ในสภาพขมขื่นและเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในเมืองหลวงมากกว่าในต่างจังหวัด

คุณฉวี สุทธปริยาศรี และคณะ (2518) ได้ศึกษาเรื่องปัญหาและชุมพลังของผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชุมนุมผู้สูงอายุของมูลนิธิวิจัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์ พบว่าผู้สูงอายุต้องการที่จะช่วยเหลือและทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงและมีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างมั่นคง ซึ่งจะเป็นชุมพลังที่ดีในการทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ โดยเฉพาะถ้ามีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเป็นศูนย์อาสาสมัครผู้สูงอายุ เพื่อช่วยเหลือสังคมก็จะทำให้ผู้สูงอายุเป็นชุมพลังในการช่วยดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคมให้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อุตตราพร บุณนาค (2518) ได้ศึกษาเรื่อง ปัญหาและความต้องการของคนชราในสถานสงเคราะห์คนชรานบ้านบางแค พบว่า สาเหตุที่คนชราเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ คือ ไม่มีที่อยู่อาศัย ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้ และไม่ยอมเป็นภาระของผู้อื่น

สุวรรณณี พลับพลาทอง (2522) ได้ศึกษาเรื่อง ความทันสมัยและภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองของคนชรา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คนชราในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความทันสมัยในด้านการรับข่าวสาร ความสนใจในเหตุการณ์ปัจจุบัน การยอมรับความคิดเห็น เชื่อในความสามารถของบุคคลเป็นคนมีเหตุผล รู้จักวางแผนชีวิตไว้ล่วงหน้าและมีความสัมพันธ์กับลักษณะพื้นฐานทางสังคม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ ในเรื่องภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองนั้นคนชราส่วนใหญ่มองตนเองค่อนข้างมีคุณค่าและมีความคิดต่อตนเองไปในทางที่ดี

บุญยีน สุภาพ (2522) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบปัญหาความต้องการและโลกทัศน์ของคนชรา ในสถานสงเคราะห์คือ ปัญหาเศรษฐกิจ รองลงไปคือ ปัญหาสุขภาพ ในด้าน

ความต้องการของคนชราพบว่า ต้องการได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาหารที่พื้กอาศัย ความปลอดภัย และการพักผ่อนด้วยกิจกรรมนันทนาการ นอกจากนี้ยังพบว่า คนชรามีความเชื่อใน ลัทธิคัมภีร์และบุญกรรม และมีความวิตกกังวลในเรื่องอันตรายจากสิ่งแวดล้อมซึ่งมีผลต่อความตาย

พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ (2528) ได้ศึกษาเรื่อง ความทันสมัยภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองและปัญหาบางประการของคนชรา พบว่า คนชราไทยเป็นผู้ที่มีระดับความทันสมัย ค่อนข้างสูงในเรื่องของการอบรมเลี้ยงดูบุตร การยอมรับความคิดใหม่ ๆ การวางแผนล่วงหน้า ความสนใจ ในเหตุการณ์ปัจจุบัน และการรับข่าวสาร เพศชายมีความทันสมัยสูงกว่าเพศหญิงในเรื่องของ ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง ผู้สูงอายุพิจารณาว่าตนเองยังมีประโยชน์ต่อสังคม และมองว่าตนเองยังมี คุณค่าต่อครอบครัวทั้งในด้านมีคุณค่าต่อบุตรหลาน เป็นที่พึ่งทางใจ ช่วยอบรมสั่งสอนบุตรหลาน ตลอดจนช่วยทำงานบ้านและดูแลบ้าน นอกจากนี้ยังมีคุณค่าต่อสังคมในด้าน การให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษาในการจัดพิธีกรรมต่าง ๆ และช่วยเหลือยามผู้อื่นเจ็บป่วยได้ ซึ่งผู้สูงอายุมองว่าตนมีคุณค่า ต่อครอบครัวมากกว่าต่อสังคม

นิตา ชูโต (2525) ทำวิจัยเรื่อง คนชราไทย พบว่า ครอบครัวและลูก ๆ มีบทบาทสำคัญ ของชีวิตในวัยชรา คนชราส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับคู่สมรสหรือครอบครัว ซึ่งเป็นลูกหลานหรือญาติพี่น้อง ลูก ๆ ของคนชราได้ให้ความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่ การอยู่รวมกันนี้ทำให้คนชรา มีบทบาทสำคัญในการเป็นที่ปรึกษาของครอบครัว และช่วยดูแลเลี้ยงหลาน หรือเด็กเล็ก ซึ่งการเลี้ยงดูเด็กบางครั้งกลายเป็นภาระหนักของคนชรา คนชราไทยส่วนใหญ่ยังทำงานเพื่อหารายได้ประจำหลังอายุ 60 ปีไปแล้วจนกระทั่งอายุมาก ๆ หรือสุขภาพไม่อำนวย เพราะ เหตุผลทางเศรษฐกิจ คนชราเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยมาก กิจกรรมที่เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็น กิจกรรมทางศาสนา และกิจกรรมทางการเมือง กิจกรรมที่มีแนวโน้มเข้าร่วมคือ กิจกรรมลูกเสือ ชาวบ้าน กิจกรรมส่วนตัวของคนชราส่วนใหญ่ ได้แก่ การฟังวิทยุ เดินเล่น ทำสวน

ศุภวัลย์ และเนาวรัตน์ พลายน้อย (2527) ได้ทำวิจัยเรื่อง ผลกระทบของการพัฒนาที่มี ต่อปัญหาและความต้องการของประชากรผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุโดยส่วนรวมมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย และบทบาทในครอบครัวและชุมชนและมีความต้องการในด้านที่อยู่อาศัย

เขมิกา ยามะรัต (2527) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของคนชรา ศึกษากรณี ข้าราชการบำนาญของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในชีวิตสูง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมทางสังคม รองลงมา คือ ความสัมพันธ์กับครอบครัว สุขภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจและความสัมพันธ์กับญาติ นอกจากนี้ยังพบว่าคนไทยมีความสุขกับการได้มีกิจกรรมต่าง ๆ ในครอบครัวและสังคมมากกว่าการถอนตัวออกจากสังคม

กอบกิจ ตันท์เจริญรัตน์ (2536) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง การพัฒนาหลักสูตร ฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ เมื่อปี พ.ศ. 2536 โดยสรุปเนื้อหาสาระที่สำคัญดังนี้ การเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ควรจะให้บุคลากรทางสุขภาพ ให้การศึกษาแก่ผู้สูงอายุในด้าน การออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ การพักผ่อนและปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้จักวิธีการบริหารร่างกาย รู้จักการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการและมีความรู้ในการป้องกันโรค รู้จักการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยผู้วิจัยได้กล่าวไว้ว่า จากสภาพเศรษฐกิจสังคมปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งมากยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องขวนขวายหาความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเอง

พูนพิศ อมาตยกุล และคณะ (2534) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องบริโภคนิสัยของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาสถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์ และหมู่บ้านนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยสรุปตรงกับเนื้อหาในการศึกษาค้นคว้า ปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งจะมีผลต่อ พฤติกรรมการกินของผู้สูงอายุนั้น ได้แก่

1. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ

โดยที่รายได้ของผู้สูงอายุเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการกินซึ่งผู้สูงอายุที่มีรายได้จะหาซื้ออาหารที่ตนเองชอบได้จากร้านค้าภายนอกสถานสงเคราะห์ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้หรือรายได้น้อยก็ต้องทนรับประทานอาหารจากโรงครัวของสถานสงเคราะห์ ซึ่งบางครั้งอาจไม่ถูกปากและเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การบริโภคอาหารลดน้อยลงได้

2. ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม

2.1 การต้องเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา เหตุผลของผู้สูงอายุที่เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราส่วนใหญ่ไม่มีที่อยู่อาศัยของตนเองไม่มีรายได้ยากจน ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่มีลูกหลานญาติพี่น้องดูแล หรือมีแต่อยู่กับลูกหลานไม่ได้ ส่วนใหญ่จะรู้สึกถูกละทิ้งและขาดที่พึ่งในยามแก่ชรา ดังนั้นถ้าความรู้สึกเหล่านี้ยังคงครอบงำจิตใจอยู่นานผู้สูงอายุจะเกิดอาการซึมเศร้าหมกมุ่น แต่เรื่องของตนเองซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค

2.2 การต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุโดยมากเมื่อสภาพร่างกายเริ่มร่วงโรยจะมีขนาดของสมองเล็กลง หรือสมองเหี่ยว อันเกิดจากความชราภาพ ทำให้ผู้สูงอายุไม่อยากจะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ดังนั้น การที่ต้องมาปรับตัวให้เข้ากับสังคมหรือกฎระเบียบในสถานสงเคราะห์ ซึ่งเป็นสถานที่ใหม่ จึงเป็นเรื่องยากมากเพราะในวันนี้ สภาพร่างกายและสมองไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จึงส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุด้วย

3. ปัจจัยทางด้านร่างกาย

ปัจจัยทางร่างกายมีหลายประการที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุ เช่น การมีโรคประจำตัว การปวดฟัน ปวดกล้ามเนื้อ ฯลฯ

ภัตสร ลิมานนท์ (2535) ได้เขียนบทความเรื่อง นโยบายสุขภาพและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเอเชีย : บทเรียนสำหรับประเทศไทย สรุปว่า การพิจารณาวางแผนเพื่อกำหนดทิศทางของนโยบายในอนาคตด้านสุขภาพและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุควรพิจารณาจากแง่มุมหลายด้านได้แก่

1. ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในอนาคตอาจจะมีสุขภาพที่แข็งแรงกว่าผู้สูงอายุในปัจจุบัน เนื่องจากการที่ได้อยู่ในสังคมที่มีสถานะทางโภชนาการที่ดีกว่า หรืออาจมีสาเหตุมาจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งแบบแผนด้านสุขภาพอนามัยที่เกิดขึ้นใหม่ดังกล่าวอาจมีรูปแบบการให้บริการที่แตกต่างกันออกไปจากที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ประเด็นปัญหาของการรักษาพยาบาลในอนาคตในบางสังคมอาจจะไม่ได้คงความสำคัญ อยู่ที่วิทยาการและเทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล หากแต่เป็นเรื่องของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

2. ด้านเศรษฐกิจ จากการศึกษาที่ประชากรรุ่นใหม่ได้รับการศึกษาที่ดีกว่า ประกอบกับการมีสุขภาพอนามัยที่ดีกว่าจะทำให้ประชากรที่จะกลายเป็นอนาคตใช้ความสามารถของตนเข้า

มีส่วนร่วมในตลาดแรงงานยาวนานขึ้น แม้ถึงวัยเกษียณอายุแล้วก็ตามภายใต้เงื่อนไข ดังกล่าวนี้ ระบบการจ่ายเบี้ยบำนาญหรือแผนงานการให้บริการสวัสดิการทางสังคมต่าง ๆ ในอนาคตอาจจะ ต้องมีความแตกต่างกันออกไปอย่างมากกว่ารูปแบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้

8. ด้านสังคมและวัฒนธรรม สถานการณ์ในอนาคตและระบบการฝึกอบรมสมาชิกให้ เรียนรู้ระเบียบสังคมภายในครอบครัวที่แตกต่างกันออกไปจากที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อาจจะทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลงในความสัมพันธ์ระหว่างคนต่างวัย ต่างรุ่น ภายในครอบครัวเดียวกันได้ ซึ่งรวม ไปถึงความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงระหว่างพ่อแม่และลูก นอกจากนี้ แบบแผนการให้บริการดูแล หรือเลี้ยงดูผู้สูงอายุ อาจจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงขนานใหญ่ เพราะผู้เป็นลูกไม่อาจเลี้ยงดูพ่อแม่ให้ อยู่ภายในครอบครัวเดียวกับของตัวเองได้ขณะเดียวกันพ่อแม่ก็ไม่อาจคาดหวังหรือมีความคาดหวัง น้อยลงที่จะให้ลูกหลานทำหน้าที่ดูแลตนเมื่อถึงวัยชรา นอกจากนี้ เนื่องจากทัศนคติเรื่องการตั้ง คราวเรือนร่วมภายใต้หลังคาเดียวกันระหว่างพ่อแม่และลูกเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อย ซึ่งสามารถที่จะดูแลตนเองได้เมื่อยามชรา ก็อาจจะมีความพึงพอใจที่จะแยกอยู่เป็นอิสระ ผลจากการ เปลี่ยนแปลงเช่นนี้เอง ที่ทำให้บริษัทธุรกิจเอกชนเริ่มพยายามเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในการดำเนิน ธุรกิจแบบแสวงหาผลกำไร เข้ามาให้บริการดูแลผู้สูงอายุ มากกว่าที่จะปล่อยให้ตกเป็นหน้าที่ของ ครอบครัวดังเช่นที่เคยเป็นมาแต่อดีต

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรและสังคม ดังกล่าว จะส่งผลให้การวางแผน และกำหนดนโยบาย เพื่อให้มีการให้บริการที่ดีขึ้นและเหมาะสมกับผู้สูงอายุในอนาคตอย่างยิ่ง จึง จำเป็นที่จะต้องมีการรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องทำการศึกษาวิจัยเป็นระยะต่อเนื่องกันไป ซึ่ง การเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นอาจต้องเน้นประเด็นปัญหาเรื่อง

1. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชากรในการดูแลสุขภาพอนามัยของตน
2. ประเภทและแบบแผนการบริโภคด้านการดูแลสุขภาพ
3. ความพึงพอใจในการจัดการเรื่องที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ความรู้ใหม่ ๆ ที่ทันต่อเหตุการณ์ในเรื่องเหล่านี้ จะช่วยให้ผู้กำหนดนโยบาย รวมทั้งผู้ที่ เกี่ยวข้องกับการจัดการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ได้มีความเข้าใจที่ดียิ่งขึ้นในการที่จะกำหนดแผนและ นโยบายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น (Preliminary Study) ในเชิงพรรณนา โดยการสำรวจในผู้สูงอายุที่พักอาศัยที่สถานสงเคราะห์ บ้านพักธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่

สถานที่ศึกษา

บ้านพักธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งอยู่เลขที่ 1 ถนนมูลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รับคนชราที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดภาคเหนือ 17 จังหวัด เริ่มเปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2498 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อรับอุปการะผู้สูงอายุที่มีความทุกข์ยาก เดือดร้อน ขาดผู้ดูแลเลี้ยงดู ไม่มีที่อยู่อาศัย
2. เพื่อตอบแทนคุณความดีที่ผู้สูงอายุที่ได้เคยทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติมาก่อน
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้คลายวิตกกังวลว่ามีผู้เลี้ยงดูเมื่อชราภาพ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองต่อไม่ได้

คุณสมบัติของผู้รับการสงเคราะห์

1. หญิงอายุ 60 ปีขึ้นไป และชายอายุ 65 ปีขึ้นไป
2. เป็นบุคคลที่ไร้ญาติขาดที่พึ่ง หรือประสบปัญหาความเดือดร้อน
3. ไม่เป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคติดต่ออันตราย
4. ไม่พิการและทุพพลภาพหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
5. เป็นผู้มีภูมิลำเนาอยู่ใน 17 จังหวัดภาคเหนือ

การให้บริการ/การดำเนินงาน

1. บริการด้านการเลี้ยงดู
 - 1.1 ให้บริการด้านที่พักอาศัย, อาหาร, เครื่องนุ่งห่ม และ ของใช้ส่วนตัว

1.2 มีเจ้าหน้าที่ที่เพียงพอแลความสะอาด เครื่องนุ่งห่ม เลี้ยงดู และอำนวยความสะดวกต่างๆให้

2. บริการด้านการรักษาพยาบาล และอนามัย

2.1 มีเจ้าหน้าที่พยาบาลอยู่ประจำ เพื่อรักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย หากเจ็บป่วยมากก็นำตัวเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2.2 ดูแลให้คำแนะนำด้านอนามัย

3. บริการด้านกายภาพบำบัด

3.1 สถานสงเคราะห์ได้จัดหาเครื่องมือ กายภาพบำบัด พร้อมเจ้าหน้าที่ให้บริการสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่แข็งแรง หรือเพิ่งฟื้นจากการเจ็บป่วย และแพทย์ได้สั่งการรักษาไว้

3.2 จัดให้มีการบริหารร่างกายเป็นประจำทุกวัน

4. บริการด้านนันทนาการ

จัดเป็นประจำทุกเดือนเว้นเดือน โดยการใช้กลุ่มและกิจกรรมต่างๆ บางครั้งได้รับความร่วมมือจากองค์กรต่าง ๆ นอกจากนี้ยังจัดให้มีเสียงตามสายเพื่อผู้สูงอายุจะได้รับความรู้ข่าวสารต่าง ๆ นอกจากนี้ยังจัดให้มีเสียงตามสายเพื่อผู้สูงอายุจะได้รับความรู้ข่าวสารต่าง ๆ รวมทั้งจัดให้มีวิทยุ และโทรทัศน์ให้รับฟังและชมด้วย

5. ด้านงานอดิเรกและอาชีพบำบัด

ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ซึ่งจะเป็นการช่วยแก้ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจแก่ผู้สูงอายุอีกด้วย เช่นกลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้, ประดิษฐ์ผ้าเช็ดเท้า, ไม้กวาดทางมะพร้าว เป็นต้น

6. ด้านสังคมสงเคราะห์

นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทในการปรับสภาพผู้สูงอายุนับตั้งแต่เข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยจัดทำประวัติ เยี่ยมบ้าน ติดต่อญาติหรือบุคคลภายนอกสถานสงเคราะห์ เยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและถูกส่งไปรักษาในโรงพยาบาล ให้คำปรึกษาหรือรวมทั้งการกิจกรรมกลุ่มให้ผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มอาชีพบำบัด กลุ่มนันทนาการ เป็นต้น

7. ด้านศาสนากิจ

จัดให้มีการทำวัตรเช้าและเย็นเป็นประจำทุกวัน สำหรับในวันธรรมสวนะ ได้นิมนต์พระภิกษุจากวัดต่าง ๆ มาแสดงพระธรรมศาสนาในสถานสงเคราะห์ตลอดจนจัดการฌาปนกิจศพตามประเพณีท้องถิ่นเมื่อถึงแก่กรรม

นอกจากการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์แล้ว ยังมีบริการสำหรับผู้สูงอายุภายนอกที่อยู่กับครอบครัวให้ได้ใช้บริการด้านกายภาพบำบัด และการจัดกิจกรรมร่วมกัน เป็นต้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้สูงอายุทั้งสองเพศ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป พักอยู่ในบ้านพักกรมพลกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2537 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 129 คน ทั้งนี้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์โดยมีเงื่อนไข ดังนี้

1. ไม่จำกัดเพศ อายุ
2. สามารถสื่อสารเข้าใจ มีความสามารถในการฟังและการรับรู้ดี
3. ยินดีตอบข้อคำถามของผู้วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม จำนวน 69 ข้อ ประกอบด้วย .-

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ

2.1 ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม

2.2 ปัจจัยด้านกายภาพ

2.3 ปัจจัยด้านจิตวิทยา

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการใช้บริการ ความต้องการบริการอื่น ๆ

โดยได้ทดสอบค่าความเที่ยงตรงทางเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่านและทดสอบค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha or Cronbach coefficient) ซึ่งดัดแปลงมาจากสูตร KR - 20 (Kuder-Richardson - 20) โดยใช้สูตร

$$r_{tt} \text{ (หรือ } \alpha \text{)} = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

r_{tt} = สัมประสิทธิ์แห่งความเชื่อมั่น

n = จำนวนข้อของแบบสอบถาม

s_i^2 = ความแปรปรวนรายข้อของแบบทดสอบ

s_t^2 = ความแปรปรวนรวม

และได้ค่าความเชื่อมั่น $r = 0.72$

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยอธิบาย หลักเกณฑ์ วิธีการเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม (Structured interview) ที่สร้างขึ้นให้ผู้ช่วยนักวิจัยจำนวน 8 คน ตามขั้นตอนดังนี้

1.1 ขออนุญาตเพื่อทำการเก็บข้อมูล

1.2 สร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ แจกวัสดุประสงค์ของการทำวิจัย ข้อความร่วม

มือในการตอบคำถามตามแบบสอบถาม

1.3 ทำการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม

2. ขออนุญาตผู้ปกครองสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านพัทธรมปรกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อทำการเก็บข้อมูล

3. ผู้ช่วยนักวิจัยทำการเก็บข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน 2537

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Sciences) โดยการใช้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. หาค่าความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตาม โดยใช้สถิติ Pearson Product Moment Coefficient และ Stepwise Multiple Regression เพื่อทดสอบสมมุติฐานของงานวิจัยที่ตั้งไว้

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป

ผู้สูงอายุที่พักในบ้านพักธรรมชาติที่มีคุณสมบัติตามเงื่อนไขในการเลือกตัวอย่างจำนวน 120 คน เป็นชาย 52 คน หญิง 68 คน อายุโดยเฉลี่ย 78.12 ปี ผู้สูงอายุชายส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 66 - 70 ปี ผู้สูงอายุหญิงส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 71 - 80 ปี (ตารางที่ 1) ร้อยละ 95.8 นับถือศาสนาพุทธ และมีสถานภาพหม้ายมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 60.8) ร้อยละ 49.2 ไม่มีบุตรที่จะเลี้ยงดู และในจำนวนผู้ที่แจ้งว่ามีบุตร ส่วนใหญ่จะมีบุตรเป็นเพศชาย (ร้อยละ 66.2) มากกว่าเพศหญิง และในจำนวนนี้ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 85 ไม่มีส่วนร่วมหรือมีสถานภาพในสังคม ร้อยละ 42.5 ไม่ได้ศึกษา อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้

ในเรื่องเกี่ยวกับรายได้ (ตารางที่ 7, 8, 9) ร้อยละ 52.6 ตอบว่ามีรายได้ รายได้ส่วนใหญ่จะได้อาจจากการบริจาค รองลงมาคือ การทำหัตถกรรม รายได้สูงสุดไม่เกิน 800.- บาท ต่อเดือน และรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 238.40 บาทต่อเดือน ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มที่ศึกษาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ขาดที่พักพิง และไม่มีรายได้ประจำที่พอจะเลี้ยงตนเองได้

เมื่อศึกษาย้อนหลังถึงการประกอบอาชีพในอดีต ส่วนใหญ่รับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 35.8) รองลงมาเป็นเกษตรกร และเคยมีรายได้โดยเฉลี่ย 1,976.58 บาทต่อเดือน มีระยะเวลาการเข้าพักอาศัยในบ้านพักธรรมชาติ โดยเฉลี่ย 6.6 ปี ทั้งนี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 42.5 ไม่มีโรค ประจำตัว หรือไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ ไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ร้อยละ 51.7 อย่างไรก็ตาม เมื่อคิดโดยเฉลี่ย พบว่า ผู้สูงอายุเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 1.6 ครั้งต่อคน (ตารางที่ 13, 14)

ตารางที่ 1 ประชากรผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและอายุ

ช่วงอายุ (ปี)	ชาย (ร้อยละ)	หญิง (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)
60 - 65	1.7	4.2	5.8
66 - 70	10.0	6.7	16.7
71 - 75	6.7	13.3	20.0
76 - 80	8.3	13.3	21.7
81 - 85	9.2	7.5	16.7
86 - 90	4.2	7.5	11.7
91 - 95	0.8	4.2	5.0
มากกว่า 95 ปี	2.5	0.0	2.5
	43.3	56.7	100.0

ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงมากกว่า เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 56.7 และ 43.3 ตามลำดับ โดยมีช่วงอายุอยู่ในช่วง 76 - 80 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.7 รองลงมา มีอายุอยู่ในช่วง 71 - 75 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.0 และอายุในช่วง 66 - 70 ปี กับ 81 - 85 ปี มีเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 16.7 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่า 95 ปี มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.5 เท่านั้น

ตารางที่ 2 ประชากรผู้สูงอายุจำแนกตามการนับถือศาสนา

ศาสนา	ร้อยละ
พุทธ	95.8
คริสต์	4.2
อื่น ๆ	0.0
รวม	100.0

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ มากสุดคิดเป็นร้อยละ 95.8 รองลงมานับถือศาสนาคริสต์ คิดเป็นร้อยละ 4.2

ตารางที่ 3 ประชากรผู้สูงอายุจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	ร้อยละ
โสด	15.8
สมรส	16.7
หย่า	5.7
หม้าย เพราะคู่สมรสเสียชีวิต	60.8
รวม	100.0

ผู้สูงอายุมีสถานภาพการสมรสเป็นหม้าย เพราะคู่สมรสเสียชีวิตมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60.8 รองลงมามีคู่สมรสร้อยละ 16.7 และมีสภาพเป็นโสดร้อยละ 15.8 และที่น้อยสุดคือมีสภาพหย่าคิดเป็นร้อยละ 5.7

ตารางที่ 4 การมีบุตรของผู้สูงอายุจำแนกเป็นร้อยละ

จำนวนการมีบุตร	ร้อยละ
ไม่มีบุตร	49.2
1 คน	20.8
2 คน	14.2
3 คน	5.8
4 คน	5.8
5 คน	1.7
6 คน	1.7
9 คน	0.8
รวม	100.0

ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีบุตรเป็นเพศชาย คือ จากจำนวนบุตรทั้งหมด 139 คน เป็นเพศชาย 92 คนคิดเป็นร้อยละ 66.2 เพศหญิง 47 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 และผู้สูงอายุไม่มีบุตรมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.2 รองลงมาได้แก่การมีบุตร 1 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 มีบุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 ส่วนที่มีบุตร 9 คน มีน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 0.8 เท่านั้น

ตารางที่ 5 สถานภาพในสังคมของผู้สูงอายุ

สถานภาพในสังคม	ร้อยละ
ลูกเสือชาวบ้าน	11.7
นักธรรม ตัวแทนทางศาสนา	3.3
กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	0.0
ไม่เป็นอะไรเลย	85.0
รวม	100.0

ผู้สูงอายุมีสถานภาพในสังคมโดยไม่เป็นอะไรเลยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.0 รองลงมา มีสภาพเป็นลูกเสือชาวบ้าน ร้อยละ 11.7 และเป็นนักธรรม ตัวแทนทางศาสนา มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.3

ตารางที่ 6 การศึกษาของผู้สูงอายุ

ระดับการศึกษา	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา อ่านเขียนไม่ได้	42.5
ไม่ได้ศึกษา แต่อ่านออกเขียนได้	15.8
ศึกษา ระดับ ประถมศึกษา	25.8
ศึกษา ระดับ มัธยมศึกษา	15.8
รวม	100.0

ผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาแบบไม่ได้ศึกษา อ่านเขียนไม่ได้ มีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมา ศึกษาในระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 25.8 และไม่ได้ศึกษา แต่อ่านออกเขียนได้ กับ ศึกษา ระดับมัธยมศึกษา มีเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 15.8

ตารางที่ 7 การมีรายได้ในปัจจุบัน

การมีรายได้	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	47.8
มีรายได้	52.5
รวม	100.0

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ มีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 52.5 รองลงมาได้แก่ ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 47.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 แหล่งที่มาของรายได้ในปัจจุบัน

แหล่งที่มาของรายได้	ร้อยละ
การบริจาค	54.0
รับจ้างทั่วไป	6.3
การทำหัตถกรรม	39.7
รวม	100.0

ผู้สูงอายุมีแหล่งที่มาของรายได้จากการบริจาคมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.0 รองลงมาได้แก่ การทำหัตถกรรม ร้อยละ 39.7 ที่น้อยสุดคือมีรายได้จากการรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 6.3

ตารางที่ ๑ รายได้ในปัจจุบันของกลุ่มผู้มีรายได้

จำนวนรายได้ในปัจจุบัน (บาท/เดือน)	ร้อยละ
40 - 100	46.0
101 - 200	19.0
201 - 300	15.9
301 - 400	4.8
401 - 500	1.6
501 - 600	4.8
601 - 700	6.3
701 - 800	1.6
รวม	100.0

ผู้สูงอายุมีจำนวนรายได้ในปัจจุบันอยู่ในช่วง 40 - 100 บาท มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.0 รองลงมามีรายได้ในช่วง 101 - 200 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.0 และที่มีรายได้ในช่วง 401 - 500 บาท มีน้อยสุด เท่ากับผู้มีรายได้ในช่วง 701 - 800 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.6

ตารางที่ 10 อาชีพเดิมของผู้สูงอายุก่อนมาพักที่บ้านธรรมปกรณ์

อาชีพเดิม	ร้อยละ
รับจ้างทั่วไป	35.8
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	11.7
เกษตรกร	28.8
ค้าขาย	16.7
การทำหัตถกรรม	0.8
ไม่มีอาชีพ	6.7
รวม	100.0

ผู้สูงอายุมีอาชีพเดิม รับจ้างทั่วไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมามีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 28.8 และอาชีพค้าขาย ร้อยละ 16.7 อาชีพรับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 11.7 ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 0.8 ส่วนอาชีพการทำหัตถกรรมมีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.8 เท่านั้น

ตารางที่ 11 รายได้เดิมก่อนมาพักที่บ้านธรรมปกรณ

จำนวนรายได้เดิม	ร้อยละ
300 - 1,000	33.9
1,001 - 2,000	34.8
2,001 - 3,000	14.3
3,001 - 4,000	9.8
4,001 - 5,000	5.4
5,001 - 6,000	1.8
รวม	100.0

ผู้สูงอายุรายได้ก่อนเข้ามาพักในบ้านพักธรรมปกรณของผู้ตอบแบบสอบถาม อยู่ในช่วง 1,001 - 2,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.8 รองลงมามีรายได้ต่ำกว่า 300-1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.9 และมีรายได้ 2,001 - 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 14.3 ส่วนที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.8 เท่านั้น

ตารางที่ 12 อายุเริ่มแรกของผู้สูงอายุเข้าพักที่บ้านธรรมปกรณ

ช่วงอายุที่ผู้สูงอายุเข้าพัก (ปี)	ร้อยละ
60	9.2
61 - 70	44.2
71 - 80	34.2
81 - 87	12.5
รวม	100.0

ช่วงอายุที่ผู้สูงอายุเข้าพักในบ้านพักธรรมปกรณ พบว่า ร้อยละ 44.2 เข้าพักในบ้านพัก
ระหว่างช่วงอายุ 61-70 ปี

ตารางที่ 18 ระยะเวลาที่ผู้สูงอายุพักที่บ้านพักธรรมปกรณ

ระยะเวลา (ปี)	ร้อยละ
1 - 5	60.8
6 - 10	18.3
11 - 15	11.7
16 - 20	5.8
มากกว่า 20 ปี	3.3
รวม	100.0

ผู้สูงอายุโดยเฉลี่ยจะเข้าพักที่บ้านพักธรรมปกรณ ระหว่าง 1 - 5 ปีมากที่สุด คิดเป็น
ร้อยละ 60.8 รองลงมาคือ 6 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.3 และน้อยสุดคือพักอยู่มากกว่า 20
ปี เพียงร้อยละ 3.3 เท่านั้น

ตารางที่ 14 ปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาพ/โรคประจำตัว	ร้อยละ
โรคกระดูก ข้อ	24.2
โรคสีดวงทวาร	0.8
โรคหัวใจ	6.7
โรกระบบทางเดินอาหาร	5.8
โรคความดันโลหิตสูง	5.8
อัมพาต/เหน็บชา	2.5
โรกระบบทางเดินหายใจ	5.8
โรคชรา	5.8
ไม่มีปัญหา/โรคประจำตัว	42.5
รวม	100.0

ผู้สูงอายุไม่มีโรคประจำตัว มีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาเป็นโรคกระดูก ข้อ ข้อ คิดเป็นร้อยละ 24.2 เป็นโรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 6.7 โรคทางเดินอาหาร ความดันโลหิตสูง ทางเดินหายใจ และโรคชรา มีเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 5.8 ส่วนโรคอัมพาต/เหน็บชา และ โรกระบบ ทางเดินอาหาร มีน้อยและน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.5 และ 0.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 การเคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลของผู้สูงอายุ

ประสบการณ์การรับการรักษาในโรงพยาบาล	ร้อยละ
เคยเข้ารับการรักษาน ไม่เคยเข้ารับการรักษาน	48.3 51.7
รวม	100.0

ผู้สูงอายุไม่เคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลมีมากกว่า เคยรับการรักษาน คิดเป็นร้อยละ 51.7 และ 48.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 16. การเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

การเข้าร่วมกิจกรรม ทางสังคมและวัฒนธรรม	ทุกครั้ง 4 (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง 3 (ร้อยละ)	บางครั้ง 2 (ร้อยละ)	ไม่เคย 1 (ร้อยละ)	\bar{X}	SD
1. เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในบ้านพักเสมอ	16.7	45.0	16.7	21.7	2.56	1.02
2. เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายนอกบ้านพักเสมอ	2.5	21.7	23.3	52.5	1.74	0.99
3. เข้าร่วมกิจกรรมชมรม ผู้สูงอายุ	1.7	13.3	25.0	60.0	1.56	0.94
4. ไปวัดหรือโบสถ์ทุกวันพระ	0.0	30.8	28.3	40.8	1.90	1.08
5. มีญาติมาเยี่ยมเยียน ทุกวันอาทิตย์	0.0	23.3	9.2	67.5	1.55	1.25
6. ถ้ามีโอกาส ท่านจะกลับไป เยี่ยมลูกหลานหรือเพื่อนบ้าน ทุกวันอาทิตย์	5.0	43.3	5.8	45.8	2.07	1.11
7. มีเพื่อนสนิทในบ้านพัก ที่สามารถพูดคุยได้เมื่อต้องการ	13.3	72.5	13.3	0.8	2.98	1.04
8. เมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่ให้ ความช่วยเหลือทุกครั้ง	60.8	33.3	5.0	0.8	3.54	0.96
9. ผู้สูงอายุทุกท่านให้ความช่วย เหลือกันดีเมื่อมีปัญหา	50.0	40.0	8.3	1.7	3.38	0.89
10. ไม่ชอบพูดคุยกับใคร เลยในบ้านพัก เมื่อมีใครมา พูดคุยด้วย	11.7	10.8	41.7	35.8	1.98	1.13

ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ผู้สูงอายุร้อยละ 45 เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในบ้านพักบ่อยครั้ง แต่ส่วนใหญ่จะไม่เข้าร่วมกิจกรรมภายนอกเลย (ร้อยละ 52.5) รวมทั้งไม่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การไปวัด/โบสถ์ สิ่งสนับสนุนด้านดังกล่าว มีจำนวนค่อนข้างสูง คือ ร้อยละ 60.0 และร้อยละ 40.8 ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษามีความเป็นไปได้เช่นเดียวกับการศึกษาของ อุตตราพร บุญนาค (2518) ที่พบว่า ปัญหาของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์บ้านบางแค คือไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดูไม่ต้องการเป็นภาระของผู้อื่น อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้สูงอายุจะขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 60.8) หรือให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (ร้อยละ 50)

จะเห็นว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์จะมีปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัวค่อนข้างต่ำ ซึ่งจากการศึกษาของ เขมิการ ยามะวัต (2527) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ระดับความพึงพอใจในชีวิตมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม รองลงมาคือ ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว

ตารางที่ 17 ปัจจัยทางกายภาพ

กิจกรรมทางกายภาพ	ทุกครั้ง 4 (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง 3 (ร้อยละ)	บางครั้ง 2 (ร้อยละ)	ไม่เคย 1 (ร้อยละ)	\bar{X}	SD
1. ออกกำลังกายทุกวัน	27.5	42.5	25.8	4.2	2.93	1.30
2. รับประทานอาหารครบ ทั้ง 3 มื้อในแต่ละวัน	78.3	21.7	0.0	0.0	3.78	0.89
3. รับประทานอาหาร อย่างเพียงพอในแต่ละมื้อ	40.8	55.0	4.2	0.0	3.36	0.94
4. นอนหลับพักผ่อนได้ ในเวลากลางคืน	29.2	59.2	11.7	0.0	3.17	0.88
5. รับประทานยานอนหลับ ถ้ามีปัญหาอนไม่หลับ	1.7	4.2	1.7	92.5	1.15	1.28
6. ดื่มน้ำหรือเครื่องดื่ม (อม) เมื่งทุกวัน	19.2	5.0	5.0	70.8	1.72	1.37
7. สูบบุหรี่ทุกวัน	26.7	0.0	0.0	73.3	1.80	1.12
8. บ้านพักมีเจ้าหน้าที่ดูแล ความปลอดภัยทุกวัน	90.0	7.5	1.7	0.8	3.85	0.93
9. ชอบรับประทานอาหาร รสจัด เช่น เผ็ดจัด หรือ เค็มจัด	14.2	18.3	50.8	16.7	2.30	1.08
10. มีกิจกรรมที่ต้องทำ ตลอดทุกวัน	4.2	34.2	60.0	1.7	2.50	1.02

ปัจจัยทางด้านกายภาพ ได้แก่ ข้อมูลหรือกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 42.5 ทำการออกกำลังกายบ่อยครั้งทั้งนี้อาจเป็นเพราะแนวปฏิบัติของสถานสงเคราะห์ที่กำหนดให้ผู้สูงอายุได้มีการออกกำลังกายในช่วงเวลาเช้า ในด้านการรับประทานอาหาร พบว่าผู้สูงอายุรับประทานอาหาร อย่างเพียงพอ ครบทั้ง ๓ มื้อ เพราะเป็นบริการที่บ้านพักจัดให้เป็นประจำ และจากการประชาสัมพันธ์ ที่พยายามส่งเสริมให้สังคมหันมาใส่ใจบทบาทการรับผิดชอบ ต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้มีจิตศรัทธาต้องการทำบุญเนื่องในโอกาสต่าง ๆ ได้จัดนำอาหารเพื่อผู้สูงอายุได้รับประทานในบ้านพักมากขึ้น ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ประจำบ้านพักก็ให้การสนับสนุนโดยอำนวยความสะดวกในเรื่องการจัดบริการอาหาร ซึ่งผู้สนใจสามารถบริจาคเป็นจำนวนเงินเพื่ออาหารแต่ละมื้อได้

อย่างไรก็ตาม พบว่า ผู้สูงอายุจะประสบปัญหาการนอนไม่หลับบ่อยครั้ง (ร้อยละ 5๑.2) แต่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๑2.5) ไม่ได้รับประทานยานอนหลับ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะทางบ้านพักไม่มีนโยบายที่จะให้ผู้สูงอายุใช้ ยานอนหลับช่วยในกรณีที่นอนไม่หลับ

เมื่อพิจารณาในเรื่องของพฤติกรรมอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพติด พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดื่มกาแฟหรือเคี้ยวเมี่ยง หรือสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน เป็นจำนวนไม่สูงนัก (ร้อยละ 19.2 และร้อยละ 26.7 ตามลำดับ)

ตารางที่ 18 ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา

ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา	ทุกครั้ง 4 (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง 3 (ร้อยละ)	บางครั้ง 2 (ร้อยละ)	ไม่เคย 1 (ร้อยละ)	\bar{X}	SD
1. รู้สึกว่าตื่นนอนตอนเช้า เป็นเวลาที่สุดชั้นที่สุด	55.8	37.5	6.7	0.0	3.49	0.92
2. รู้สึกว่ามีความภาคภูมิใจ ในชีวิตของตนเอง	17.5	61.7	17.5	3.3	2.93	1.27
3. รู้สึกว่ามีความสุขและ ความพอใจในชีวิต	8.3	64.2	24.2	3.3	2.77	1.04
4. รู้สึกว่าถูกหลอกลวงการพรัก	4.2	40.2	15.8	40.0	2.08	10.20
5. รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เพราะสามารถให้คำแนะนำ ผู้อื่นได้	22.5	61.7	10.8	5.0	3.01	0.90
6. รู้สึกว่าเวลาในแต่ละวัน ยาวนานน่าเบื่อ	22.5	23.3	52.5	1.7	2.66	0.89
7. รู้สึกว่าเหงาและว่าเหว่เสมอ	17.5	20.8	58.3	3.3	2.52	0.95
8. รู้สึกว่าชีวิตนี้ยังมีความหมาย และไม่เคยหมดหวัง	7.5	50.8	35.8	5.8	2.25	1.03
9. อยากให้ความช่วยเหลือเพื่อน หรือผู้ที่ใกล้ชิดเมื่อมีปัญหา	39.2	55.8	3.3	1.7	3.32	0.98
10. เชื่อในเรื่องการประกอบ กรรมดีย่อมจะส่งผลดีต่อชีวิต	83.3	14.2	2.5	0.0	3.80	0.96
11. เชื่อว่าการไปทำบุญที่วัด ทำให้ได้รับผลบุญ	75.0	20.0	5.0	0.0	3.70	0.90
12. เชื่อว่าการแขวนพระจะ ช่วยคุ้มครอง	48.3	24.2	27.5	0.0	3.20	0.94

ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาเป็นข้อมูลของผู้สูงอายุที่มีความเกี่ยวข้องกับสภาวะทางจิตใจพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีสภาวะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง และมาก โดยผู้สูงอายุยังรู้สึกว่า ช่วงตื่นนอน ตอนเช้าเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุด (ร้อยละ 55.8) ยังรู้สึกว่ามีความภาคภูมิใจในชีวิต (ร้อยละ 61.7) มีความสุขความพอใจในชีวิต (ร้อยละ 64.2) โดยความรู้สึกที่มีต่อลูกหลานว่ายังเคารพรักอยู่นั้น จะสังเกตเห็นว่า จำนวนที่รู้สึกปานกลางและไม่รู้สึกเลย มีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 40) ทั้งนี้เพราะ ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องเข้ามาพัก ในบ้านพักพื้นจะขาดลูกหลานอุปการะจำนวนหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ กันไป

ผู้สูงอายุจำนวนมาก (ร้อยละ 83.3) เชื่อในเรื่องการประกอบกรรมดีที่จะส่งผลดีต่อชีวิต การไปทำบุญและการแขวนพระ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และ บ้านพักผู้สูงอายุก็จะจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางศาสนาเสมอ

อย่างไรก็ตาม การอยู่รวมกันในสภาพสังคม หรือ ปัญหาที่มีความใกล้เคียงกัน ทำให้ผู้สูงอายุให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้รู้สึกเหงาหรือว่าเหวในจำนวนที่น้อย (ร้อยละ 58.3)

ตารางที่ 19 ความพอใจในการใช้บริการ

การบริการ	ความพึงพอใจ				\bar{X}	SD
	มากที่สุด 4	มาก 3	ปานกลาง 2	น้อย 1		
1. การตรวจสอบสุขภาพ	35.0	36.7	20.0	8.3	2.98	1.26
2. การรักษาโรค	32.5	44.2	17.5	5.8	3.03	1.01
3. กิจกรรมที่บ้านพักจัดให้						
3.1 สวดมนต์และฟังเทศน์	59.2	35.8	5.0	0.0	3.54	0.95
3.2 ออกกำลังกาย	46.7	44.2	8.3	0.8	3.36	0.83
3.3 งานประดิษฐ์ต่าง ๆ	22.5	29.2	24.2	24.2	2.50	1.35
4. ห้องพัก เตียงนอน	45.8	42.5	8.3	3.3	3.30	0.96
5. อาหาร	35.0	35.8	27.5	1.7	3.04	0.94
6. ผู้ดูแล	40.0	35.8	20.8	3.3	3.12	0.88
7. ยามรักษาความปลอดภัย	45.0	31.7	21.7	1.7	3.20	0.98
8. สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ	23.3	36.7	37.5	2.5	2.80	1.13
9. การเปิดโอกาสให้ญาติมาเยี่ยมเยียน	51.7	23.3	17.5	7.5	3.19	0.79
10.สวัสดิการ เช่น						
10.1 บริการรักษาพยาบาล	39.2	40.8	18.3	1.7	3.17	0.83
10.2 ด้านที่พักอาศัย	39.2	48.3	11.7	0.8	3.25	0.92
10.3 เครื่องนุ่งห่ม	36.7	47.5	15.0	0.8	3.20	0.87
10.4 เครื่องใช้ส่วนตัว	28.3	40.8	28.3	2.5	2.95	1.27
10.5 สนับสนุนด้านทุนประกอบอาชีพ	15.0	30.0	16.7	38.3	2.21	1.09

เมื่อศึกษาถึงระดับความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักของผู้สูงอายุ ที่พักในบ้านพัก
ธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีการจัดบริการแบบครบวงจรทั้งในเรื่อง ที่พักอาศัย อาหาร เครื่อง
นุ่งห่มการรักษาโรคต่าง ๆ พบว่า ผู้สูงอายุจำนวนมากรู้สึก พึงพอใจในบริการการตรวจสุขภาพ
ระดับปานกลาง (ร้อยละ 36.7) และพอใจมาก (ร้อยละ 35.0) พร้อมกันนี้ส่วนมาก รู้สึกพอใจ
ปานกลางที่มีการรักษาโรคให้ด้วย ทั้งนี้ทางบ้านพักจะมีแพทย์ และพยาบาลสลับกันให้บริการตรวจ
รักษาเป็นประจำ

นอกจากนี้ ยังรู้สึกพอใจมากในเรื่อง ห้องพัก เตียงนอน ผู้ดูแล ยามรักษาความปลอดภัย
การจัดโอกาสให้มีญาติมาเยี่ยมเยียน ซึ่งจะเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พบปะบุตรหลาน ญาติ หรือผู้ที่
ต้องการ ปรึกษาตลอดเวลา

อย่างไรก็ตาม ในด้านสวัสดิการต่าง ๆ ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจในระดับปานกลาง และรู้สึก
ว่าไม่ได้รับการสนับสนุนด้านทุนเพื่อประกอบอาชีพเสียเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.3)

ตารางที่ 20 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการให้บ้านพักจัดบริการด้านต่าง ๆ

ความคิดเห็นต่อบริการด้านต่าง ๆ	ร้อยละ
1. การตรวจสุขภาพร่างกาย	
- ดี	34.2
- ควรมีการตรวจเดือนละ 1 ครั้ง หรือ มีการตรวจอย่างสม่ำเสมอ	64.2
- ควรมีแพทย์ประจำอยู่บ้านพัก	1.7
รวม	100.0
2. การรักษาโรค	
- ดี	54.2
- ควรมีหมอมารักษา	43.3
- ให้เจ้าหน้าที่พาไปโรงพยาบาล	2.5
รวม	100.0
3. กิจกรรมที่บ้านพักจัด	
- ดี	90.8
- ควรจัดกิจกรรมให้มากขึ้น	7.5
- ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมรายได้	1.7
รวม	100.0

ความคิดเห็นต่อบริการด้านต่าง ๆ	ร้อยละ
4. ห้องพัก เติงนอน	
- ดี	89.1
- ควรจัดเพิ่มขึ้น	6.7
- ควรมีเจ้าหน้าที่คอยดูแล	2.5
- ควรลดจำนวนเตียงลง เพราะรู้สึกแออัด	1.7
รวม	100.0
5. อาหาร	
- ดี	86.7
- ควรปรับปรุงรสชาติ	13.3
รวม	100.0
6. ผู้ดูแล	
- ดี	93.3
- ควรจัดให้มีผู้ดูแลมากขึ้น	5.0
- ควรมีการอบรมมารยาท นิสัยของผู้ดูแล	1.7
รวม	100.0
7. ยามรักษาความปลอดภัย	
- ดี	98.3
- ควรจัดให้มียามเพิ่มมากขึ้น	1.7
รวม	100.0

ความคิดเห็นต่อบริการด้านต่าง ๆ	ร้อยละ
8. สิ่งอำนวยความสะดวก	
- ดี	85.0
- ควรจัดให้มีมากขึ้น	14.2
- ควรเพิ่มจำนวนพัสดม	0.8
รวม	100.0
9. สวัสดิการ	
- ดี	81.7
- ควรจัดให้มีมากกว่านี้	18.3
รวม	100.0
10. โอกาสให้ญาติมาเยี่ยม	
- ดี	89.2
- ควรมีการแจ้งญาติให้มาเยี่ยม	5.0
- ควรมีการจัดให้ญาติมาเยี่ยม 2 ครั้งต่อเดือน	5.8
รวม	100.0

จากตารางที่ 20 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นว่า การจัดบริการต่าง ๆ ของบ้านพักส่วนใหญ่ดีอยู่แล้ว ในเรื่องการตรวจสุขภาพร่างกาย ร้อยละ 64.2 ต้องการให้มีการตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอหรือการตรวจอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

ตารางที่ 21 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเก็บค่าบริการบ้านพัก และอัตราค่าบริการบ้านพัก

อัตราค่าบริการที่เหมาะสม	ร้อยละ
1. ไม่เกิน 500 บาท/เดือน	34.2
2. 500 - 1,000 บาท/เดือน	8.3
3. 1,001 - 1,500 บาท/เดือน	3.3
4. 1,501 - 2,000 บาท/เดือน	0.8
5. มากกว่า 2,000 บาท/เดือน	0.8
6. ไม่ควรเก็บค่าบริการเลย	52.5
รวม	100.0

เนื่องจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่ขาดรายได้และขาดผู้เลี้ยงดู ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญ ในการรับเข้าพักในบ้านพักกรมพินิจ เมื่อสอบถามถึงการเก็บค่าบริการ ส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 52.5 จึงตอบว่าไม่ควรเก็บเลย และหากเก็บก็ไม่ควรเก็บเกิน 500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 34.2

ตารางที่ 22 ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับระดับความพึงพอใจในการใช้บริการ

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์
อายุ	.0279
การศึกษา	- .0555
แหล่งรายได้	.4855**
จำนวนรายได้ปัจจุบัน	.4074**
จำนวนรายได้ก่อนมาอยู่บ้านพักธรรมปกรณ	- .0025
ระยะเวลาของการพักอยู่ที่บ้านพักธรรมปกรณ	.0789
ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม	.0721
ปัจจัยด้านกายภาพ	- .0835
ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา	.1405

** P = .01

เมื่อนำปัจจัยหลัก 3 ด้าน คือปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ปัจจัยด้านกายภาพ และปัจจัยด้านจิตวิทยา รวมทั้งปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุ การศึกษา การมีรายได้ จำนวนรายได้ ก่อนเข้าพักที่บ้านพักธรรมปกรณ รายได้ปัจจุบัน และระยะเวลาการพักในบ้านพัก เป็นตัวแปรต้น เพื่อหาความสัมพันธ์ กับ ตัวแปรตาม คือความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพัก โดยการใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation เพื่อทดสอบสมมุติฐานพบว่า มีปัจจัยต้น 2 ตัว ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ แหล่งรายได้ และจำนวนรายได้ปัจจุบัน คือผู้สูงอายุที่มีรายได้ หรือมีรายได้สูง จะมีความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักสูงด้วย

ปัจจัยด้านการศึกษา จำนวนรายได้ก่อนเข้าพักบ้านพักธรรมปกรณและปัจจัยด้านกายภาพ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านอายุระยะเวลาการเข้าพักในบ้านพักธรรมชาติ ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม ปัจจัยทางกายภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจ โดยไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อนำปัจจัยที่เป็นตัวแปรต้นทั้งหมดมาศึกษาเพื่อคู่อธิพลในการทำนายระดับความพึงพอใจในการใช้บริการ โดยการใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) พบว่าปัจจัยที่สามารถอธิบายค่าความแปรปรวนในระดับความพึงพอใจได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ แหล่งรายได้ โดยสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนได้ถึง ร้อยละ 23.5 นั่นคือ หากต้องการให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ ซึ่งมีการให้บริการแบบครบวงจร สิ่งสำคัญที่ผู้จัดบริการ ต้องตระหนักนอกจากปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจถือว่าเป็นปัจจัย 4 สำหรับชีวิตมนุษย์แล้ว การคำนึงถึงแหล่งรายได้ และการจัดหารายได้พิเศษให้กลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้ นับว่าเป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจได้เช่นเดียวกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย เพื่อสำรวจ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการใช้บริการบ้านพัก เป็นการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น ในเชิงพรรณนา โดยการสำรวจ และศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุที่พักใน บ้านพักกรมปกรณัม จังหวัดเชียงใหม่ เท่านั้น

ผลการศึกษา จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 ราย มีอายุระหว่าง 60 - 97 ปี เป็นชาย 52 คน หญิง 68 คน ร้อยละ 95.8 นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่เป็นหม้ายเพราะคู่สมรสเสียชีวิต และส่วนใหญ่จะมีบุตรเป็นเพศชาย ผู้สูงอายุส่วนมาก ไม่มีสถานภาพอะไรในสังคม อ่านและเขียนไม่ได้ (ร้อยละ 42.5) ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ผู้ที่มีรายได้ จะได้รับจากการบริจาค หรือการทำหัตถกรรม เล็ก ๆ น้อย ๆ รายได้โดยเฉลี่ยต่ำมาก คือ 238.4 บาทต่อเดือน เนื่องจากผู้สูงอายุที่พักใน บ้านพัก กรมปกรณัม จะสามารถเข้าพักได้โดยมีเงื่อนไขการเป็นผู้ที่ไม่มีบุตรหลานดูแล และไม่มีอาชีพ หรือรายได้ประจำ เนื่องจาก บ้านพักกรมปกรณัม เป็นสถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งรัฐบาล จัดไว้ เพื่อบริการและเป็นสวัสดิการแก่ผู้ยากไร้

อาชีพของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าพักในสถานสงเคราะห์ ส่วนใหญ่ มีอาชีพ รับจ้างทั่วไป รองลงมาคือการเป็นเกษตรกร รายได้ก่อนเข้าพักในสถานสงเคราะห์ โดยเฉลี่ย 1,976.58 บาท ต่อเดือน ทั้งนี้ ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเข้าพักในบ้านพักกรมปกรณัม โดยเฉลี่ยคือ 6.6 ปี

ด้านปัญหาสุขภาพ ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องสุขภาพ (ร้อยละ 57.5) ปัญหาที่ พบคือ ปัญหาเรื่องโรคกระดูก ข้อ รองลงมาคือโรคหัวใจ โรคระบบทางเดินอาหาร และโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพร่างกาย ที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลง

เมื่อศึกษาถึงระดับความพึงพอใจ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ปัจจัยคือ ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ปัจจัยทางกายภาพ และปัจจัยด้านจิตวิทยา ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักกรมปกรณัม

มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสังคม และวัฒนธรรม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับสถานภาพทางสังคม โอกาสทางสังคม สิ่งสนับสนุนทางสังคม ในเรื่องเกี่ยวกับระบบเครือข่าย ค่อนข้างน้อย แต่มีความสัมพันธ์ภายในบ้านพักระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน ผู้สูงอายุกับเจ้าหน้าที่รวมทั้งโอกาสในการประกอบกิจกรรมค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม จะส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจ รวมทั้งภาวะร่างกายโดยเฉพาะในเรื่องของพฤติกรรมกรรมการบริโภค ดังนั้นปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมในผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ไม่ควรจะถูกละเลย เพราะการให้บริการแก่บุคคลในฐานะผู้บริโภคนั้น ควรจะพิจารณาความต้องการในลักษณะขององค์รวมด้วย จึงจะก่อให้เกิดความพึงพอใจ และการตัดสินใจเรียกใช้บริการ

ปัจจัยด้านกายภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในบ้านพักธรรมปกรณ มีโอกาสสูงในการประกอบกิจกรรมที่จะส่งผลในเชิงบวกกับภาวะร่างกาย เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารอย่างเพียงพอในแต่ละมื้อ รวมทั้งความปลอดภัยในด้านสถานที่พักอาศัย ส่งผลให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกว่าการจัดบริการนั้นดีอยู่แล้วในทุก ๆ ด้าน ยกเว้น ในเรื่องของการตรวจสุขภาพ ที่ต้องการให้แพทย์มาตรวจเป็นประจำ อย่างไรก็ตาม ภาวะการเสื่อมของร่างกายนั้นเป็นไปตามสังขารซึ่งไม่มีใครสามารถหลีกเลี่ยงได้ การพยายามรักษาเพื่อให้คงไว้ซึ่งภาวะสมดุลย์ของร่างกายให้สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขตามอัตภาพ จึงเป็นแนวคิดหนึ่งที่สามารถนำมาปรับเพื่อการยอมรับในการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย โดยการอาศัยหลักทางพุทธศาสนา ที่มุ่งสอนให้บุคคลรู้จักปล่อยวาง ไม่ยึดมั่นถือมั่นและประกอบกรรมดี จึงเป็นหลักการประการหนึ่งที่สำคัญ และผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 88.8 ก็มีความเชื่อดังกล่าว

แต่เมื่อศึกษาถึงปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ซึ่งเป็นข้อมูลสะท้อนถึงลักษณะของสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในบ้านพัก พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่า มีความสุข ความพอใจ และการได้รับความเคารพจากลูกหลานอยู่ในระดับปานกลาง รู้สึกเหงาและว่าเหวออยู่เสมอเป็นจำนวนน้อย จากข้อมูลดังกล่าวได้สนับสนุนแนวโน้มของสังคมไทยในอนาคต ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะสังคมจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม จากสภาพครอบครัวขยาย เป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้เกิดความต้องการบ้านพักผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ การจัดกิจกรรม

เฉพาะผู้สูงอายุ หรือการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้ความผูกพันระหว่างวัยลดลง และในขณะเดียวกัน บทบาทผู้สูงอายุก็ลดลงด้วย การจัดบริการบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุสามารถมีระบบเครือข่ายระหว่างเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งทำให้ไม่รู้สึกเหงาหรือว้าเหว่ แต่ความต้องการควมมีคุณค่า ความเคารพนับถือจากผู้ต่างวัย หรือจากลูกหลานนั้น ยังคงมีอยู่และเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ซึ่งต้องการดำเนินกิจกรรมบ้านพักผู้สูงอายุไม่ควรจะละเลย ในฐานะที่เป็นเอกลักษณ์อย่างหนึ่งของสังคมไทยที่ผู้สูงวัยกว่ายังต้องการความเคารพความผูกพันจากลูกหลาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งแตกต่างจากวัฒนธรรมตะวันตก

ด้านความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพัก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์ “มาก” ยกเว้น ด้านการสนับสนุนทุนเพื่อประกอบอาชีพ ซึ่งไม่มีเลย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่ใช่นโยบายของบ้านพัก และเมื่อสอบถามความประสงค์เกี่ยวกับการเสียค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่เห็นว่าไม่ควรเก็บค่าบริการ ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างมีฐานะยากจน ขาดรายได้ และขาดที่พึ่งพิง

อย่างไรก็ตาม เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานของการวิจัย โดยนำปัจจัยด้านต่าง ๆ ทั้ง 3 ด้าน รวมทั้งปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล มาทดสอบหาค่าความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติ Pearson Product Moment Coefficient พบว่า ปัจจัยหลักทั้ง 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านกายภาพ จิตวิทยา สังคมและวัฒนธรรม ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ปัจจัยด้านแหล่งรายได้ จำนวนรายได้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความพึงพอใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อนำมาหาอำนาจในการทำนายของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตาม คือระดับความพึงพอใจ พบว่า แหล่งรายได้มีอิทธิพลต่อระดับความพึงพอใจมากที่สุด คือสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ถึงร้อยละ 23.5 ผลการวิจัยนี้สนับสนุน แนวคิดทางทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ ซึ่งกล่าวว่า บุคคลต้องการมีความพึงพอใจในงาน การใช้เวลาว่าง (Poitrenaud, 1980) และในเชิงเศรษฐศาสตร์ที่กล่าวว่า บุคคล มีความพึงพอใจจากการมีรายได้ (Chatfield, 1977) ซึ่งผู้สูงอายุจะมีความพึงพอใจในชีวิตมากขึ้น หากสามารถกลับเข้ามาสู่ชีวิตในสังคม และมีกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากกิจกรรมนั้นก่อให้เกิดรายได้ ก็จะทำให้ระดับความพึงพอใจสูงขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะในเชิงการตลาด สำหรับธุรกิจบริการบ้านพักผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาทำให้ได้แนวทางในการจัดดำเนินการด้านการตลาดสำหรับธุรกิจ บ้านพักผู้สูงอายุ ดังนี้.-

1. การศึกษาตลาดบ้านพักผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญ ต่อผู้บริโภคที่เป็นผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์แบบองค์รวม (Wholistic) ในปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม จิตวิทยา และ กายภาพ

2. ปัจจัยด้านกายภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ เพราะผู้สูงอายุทุกคนมีความเสื่อมถอยของภาวะสุขภาพ แต่ในขณะที่เดียวกันก็ไม่มีทางที่จะทำให้ร่างกายมีคุณภาพในระดับเช่นคนหนุ่มสาว ดังนั้นบริการด้านสุขภาพ จึงควรจัดเป็นบริการเพื่อสร้างไว้ซึ่งความสุขสบาย สามารถดำรงชีวิตด้วยความผาสุก ตามศักยภาพ การปฏิบัติต่าง ๆ ไม่ควรจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นหรือก่อให้เกิดความเครียดทางจิตใจ

3. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม รวมทั้งปัจจัยด้านจิตวิทยา เป็นปัจจัยที่ไม่อาจมองข้ามได้เป็นอันขาด เพราะ สำนักเชิงวัฒนธรรม สิ่งสนับสนุนทางสังคม การรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง การดำรงอยู่โดยมีระบบเครือข่ายของความเป็นเพื่อน และความรู้สึกถึงการเป็นพวกพ้องเดียวกัน จะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมายท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคโลกาภิวัตน์ การจัดบริการบ้านพัก อาจต้องคำนึงถึงโอกาสความเป็นไปได้ ความสะดวกในการติดต่อ การพักอาศัยร่วมกันของลูกหลาน ญาติพี่น้อง การจัดรถ หรือยานพาหนะในการบริการ การจัดงานเนื่องในเทศกาลสำคัญ ๆ ที่ลูกหลานสามารถแสดงมุทิตาจิต หรือ การเปิดโอกาสรวมทั้งการกระตุ้นให้หน่วยงานเดิม ได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม เพื่อผู้สูงอายุในแต่ละรายจะช่วยให้บังเกิดความพึงพอใจในบริการของบ้านพักได้

4. ผลการวิจัย ทำให้ได้ทราบถึงปัจจัยที่พึงให้ความสนใจเป็นอย่างมาก คือปัจจัยด้านรายได้ การที่บุคคล หรือผู้สูงอายุ ยังคงมีความสามารถในการหารายได้ด้วยตนเอง แม้จะเป็นจำนวนไม่มากแต่เป็นการสะท้อนถึงสมรรถภาพและความคงคุณค่าเป็นขุมพลังที่ยังเป็นประโยชน์ต่อสังคม ผู้อื่นสามารถพึ่งพาตนเองได้จะเป็นสิ่งที่น่าสนใจนำไปสู่ความพึงพอใจได้ เมื่อนักการตลาดจัดบริการบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ จึงควรคำนึงถึงกลยุทธ์การสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า ซึ่งสามารถทำได้โดย

การศึกษาประวัติ ความสามารถเฉพาะด้าน และทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่อาจสามารถให้โอกาสผู้สูงอายุซึ่งเป็นลูกค้ำในบ้านพักได้แสดงความสามารถ และรับผลตอบแทนซึ่งอาจเป็นรายได้ การยอมรับ การยกย่องจากสังคมตามอัตภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับฐานะทางเศรษฐกิจต่าง ๆ เพื่อศึกษาอำนาจในการซื้อบริการเพิ่มขึ้น

1.2 ควรศึกษา ความต้องการของผู้สูงอายุในกลุ่มต่าง ๆ เช่น ในโรงพยาบาล ชมรมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่บ้านซึ่งเกษียณอายุจากการทำงาน ฯลฯ

2. ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ที่จัดบริการโดยภาครัฐบาล และ สถานบริการภาคเอกชน อื่น ๆ

3. ศึกษาพฤติกรรมกรรการบริโภค โดยเน้นกลุ่มผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายโดยตรง ซึ่งอาจขยายขอบเขตการศึกษาให้กว้างขวางขึ้น

4. ศึกษาวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research Design) โดยเปรียบเทียบ ตัวแปรที่สำคัญในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เช่นการจัดบริการแหล่งรายได้ การจัดโอกาสพบปะระหว่างญาติ เพื่อน การให้บริการสุขภาพอย่างเข้มงวด หรือ เพื่อความพักผ่อนหย่อนใจ ฯลฯ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลลา แสงสีทอง . สภาพการณ์คนชราในครอบครัวไทย : กรณีศึกษากลุ่มคนชราในสถาน
สงเคราะห์บ้านบางแค รายงานเสนอต่อคณะกรรมการวิจัยเสริมหลักสูตร มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์. 2526 .
- กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ . ผู้สูงอายุในสังคมไทย . เอกสารทางวิชาการ
ลำดับที่ 192 / 2528 . 2528 (อัดสำเนา)
- กอบกิจ ตันท์เจริญวิทย์ การศึกษาความสอดคล้องของเนื้อหาข่าวสารทางด้านประชากรที่เผยแพร่
ทางหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทยกับนโยบายประชากรในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) , 2531.
- คุณชาติ เวชสาร และคณะ . หลักการตลาด . พิมพ์ครั้งที่ 8 , กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2531 .
- เขมิกา ยะมาวัต ความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา : ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญ กระทรวงเกษตร
และสหกรณ์ . วิทยานิพนธ์ , คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรม
ศาสตร์ . 2527
- คณะอนุกรรมการศึกษาวิจัยและวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ,
แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525-2544 . กรุงเทพฯ , : สำนักพิมพ์
สหกรณ์กลาโหม จำกัด . 2525 .
- ศีกฤทธิ ปราโมทย์ “ ชอยสวนพลู ” สยามรัฐ 28 มกราคม 2533 หน้า 9
- “ เจาะตลาด ” ผู้จัดการ 5 กรกฎาคม 2537 หน้า 111 ถึง 117
- ฯ คุณฉวี สุทธปรียาตรี และคณะ. ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ. สมาชิกชุมนุมผู้สูงอายุ มูลนิธิวิจัย
ประสาธน์พระบรมราชูปถัมภ์, 2518
- ฯ เตียง ผาดโรสง. “ ภาวะทางจิตและสภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ” วารสารประชากรและสังคม
ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 มกราคม 2533.

ธงชัย สันติวงษ์. พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช

2533

“ ธุรกิจบ้านพักคนชรา ” คู่แข่งธุรกิจ 22-28 เมษายน 2534 หน้า 9

นภาพร ชโยวรรณ และ มาลินี วงษ์สิทธิ์. ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุ ในประเทศไทย. รายงานการวิจัย (2529) สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิตา ชูโต. คนชราไทย สถาบันวิจัยสังคมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

“ บ้านพักอาศัยสำหรับคนชราชาวต่างประเทศ ” มติชน 8 ตุลาคม 2531 หน้า 6

บุญยีน สุภาพ. การศึกษาเปรียบเทียบปัญหา ความต้องการและโลกทัศน์ของคนชราในสถาน สงเคราะห์ของรัฐบาลและเอกชน กรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ สังคมวิทยา มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปริญ ลักมิตานนท์ และคณะ , การบริหารการตลาดยุคใหม่ (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา, พ.ศ. 2533)

ประชุม สุวดี , การวิเคราะห์เชิงสถิติ เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร : อักษรประเสริฐ , 2527

ประพันธ์พงศ์ เวชชาชีวะ และคณะ “ โครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ” วารสารธุรกิจ อสังหาริมทรัพย์เกี่ยวกับโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพ (4 เมษายน 2537) หน้า 3

พริสทิธี คำนวนศิลป์, สินี กมลวาทิน และ ประเสริฐ รักไทยดี. ภาพพจน์เกี่ยวกับความทันสมัย เกี่ยวกับตนเองและปัญหาบางประการของคนชรา, สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒน บริหารศาสตร์, 2523.

ภัตสร ลิมานนท์, นโยบายสุขภาพและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเอเชีย:บทเรียนสำหรับประเทศไทย (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2535 : 4)

วรพิทย์ มีมาก. การวิเคราะห์ความพึงพอใจและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุเชิง สังคมวิทยาศึกษากรณีจังหวัดเชียงใหม่ , สถาบันวิจัยสังคมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, รายงานการวิจัย (2535).

แว่นทิพย์ น.สุวพร. ปัญหาและการกำหนดนโยบายประชากรวัยชราในประเทศไทย. มหาวิทยาลัยมหิดล : คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ ภาควิชาสังคมศาสตร์ ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กรมประชาสงเคราะห์ กองวิชาการ, 2518.

วัชรารมณ์ ชิวโคภิชฐ และคณะ , หลักการตลาด . พิมพ์ครั้งที่ 4 , กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง , 2534 .

ศิริวรรณ สัญขานนท์ การจัดการตลาด , โอเคียนสตรี , กรุงเทพฯ , 2525

สายสวรรค์ เรื่องพิเศษ และอัจจิมา จันทราทิพย์ . การบริหารการตลาด . พิมพ์ครั้งที่ 1 , กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2525

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2528 , การคาดประมาณจำนวนประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2528-2528 , 2518.

สุวรรณี พลัฒาทอง. ความทันสมัยและภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองของคนชราในกรุงเทพฯ วิทยานิพนธ์สังคมวิทยา มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.

อุตราพร บุณนาค. ปัญหาและความต้องการของคนชราในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2518.

Barrow, Geogia M. and Patricia A. Smith. Aging , Ageism and Society. St. Paul : West Publishing Company. 1979

Baum , Martha and Rainer C. Baum. Growing Old : A Societal Perspective. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice- Hall, 1980.

Burkman ang Syme, "Social Networks Host REsistance and Mortality : 9 year Follow up Study of Alameda Country Residents." American Journal of Epidemiology. February, 1979: 186-203.

Chatfield, W.F . " Economic and sociological factors influencing life satisfaction of the aged" . Journal of Gerontology. 32 (1977) : 593-599.

- Coleman , James William and Donald R. Cressey . Social Problems. New York : Harper & Row Publishers., 1980.
- Cowgill , Donald O. " The role and Status of the Aged in Thailand " in Donald O. Cowgill and Lowell D. Holmes (cd.) , Aging and Modernization. New York, Appleton-Century-Crofts , 1972.
- Edwards, S.N. and D.L. Klemmack, " Correlates of life satisfaction : A examination " Journal of Gerontology , 56 (1973) : 223-232.
- Kotler : Philip . Marketing Management : Analysis , Planning , Implementation and Control . Engllwood Cliffs : Prentic-Hall Inc ., 1988.
- Markides, K.S. and H.W. Martin. " Causal model of life satisfaction : among the elderly " Journal of Gerontology. 34 (1979) : 86-93.
- Rom J. Markin. Marketing. New York : John Willey and Son Inc., 1979
- Schiffman and Kanuk. Consumer Eehavier. New Jersey : Prentice-Hall International Inc., 1991.
- Walter, Glen. Consumer Behavior : Theory and Practice Illinois : Richard D. Trwin, 1974. P. 16

DRU

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

ความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุธรรมปกรณ์

.....

คำชี้แจง . -

- แบบสอบถามนี้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
- แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้
 - ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ
 - ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการรับบริการบ้านพักผู้สูงอายุ

9 แหล่งรายได้ในปัจจุบัน

- () การบริจาค () รับจ้างทั่วไป
() การทำหัตถกรรม

10 รายได้ และ รายจ่าย ต่อเดือน

รายได้โดยเฉลี่ย.....บาท ต่อเดือน

รายจ่ายโดยเฉลี่ย.....บาท ต่อเดือน

11 อาชีพเดิมก่อนมาพักที่บ้านธรรมปกรณ

- () รับจ้างทั่วไป () เกษตรกร
() ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
() อื่น ๆ ระบุ.....

12 รายได้ก่อนเข้ามาพักบ้านธรรมปกรณ.....ต่อเดือน

13 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ที่บ้านธรรมปกรณ.....ปี

14 ปัญหาสุขภาพ หรือโรคประจำตัว

- () ไม่มี () มี ระบุ.....

15 ตั้งแต่อายุ 60 ปี เป็นต้นมา ท่านเคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่

- () ไม่เคย
() เคย จำนวน.....ครั้ง ด้วยโรค.....

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการใช้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ

ข้อความ	ทุกครั้ง 4	บ่อย 3	บางครั้ง 2	ไม่เคย 1
<p>1. ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม</p> <p>1.1 ท่านเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในบ้านพักเสมอ</p> <p>1.2 ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายนอกบ้านพักเสมอ</p> <p>1.3 ท่านเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ</p> <p>1.4 ท่านไปวัด/โบสถ์ ทุกวันพระ</p> <p>1.5 ท่านมีญาติ มิตร มาเยี่ยมเยียนสม่ำเสมอ</p> <p>1.6 ถ้ามีโอกาสท่านจะกลับไปเยี่ยมลูกหลาน/เพื่อนบ้านทุกอาทิตย์</p> <p>1.7 ท่านมีเพื่อนสนิทในบ้านพักที่สามารถพูดคุยได้เมื่อต้องการ</p> <p>1.8 เมื่อมีปัญหา เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทุกครั้งที่ท่านขอความช่วยเหลือ</p> <p>1.9 ผู้สูงอายุทุกท่านให้ความช่วยเหลือกันดี เมื่อมีปัญหา</p> <p>1.10 ท่านไม่ชอบพูดคุยกับใครเลยในบ้านพักเมื่อมีใครมาพูดคุย</p>				

ข้อความ	ทุกครั้ง 4	บ่อย 3	บางครั้ง 2	ไม่เคย 1
<p>2. ปัจจัยทางด้านกายภาพ</p> <p>2.1 ท่านออกกำลังกายทุกวัน</p> <p>2.2 ท่านรับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ ในแต่ละวัน</p> <p>2.3 ท่านรับประทานอาหารอย่างพอ เพียงในแต่ละมื้อ</p> <p>2.4 ท่านนอนหลับพักผ่อนได้ในเวลา กลางคืน</p> <p>2.5 ท่านรับประทานอาหารนอนหลับ ถ้ามี ปัญหาอนไม่หลับ</p> <p>2.6 ท่านดื่มกาแฟหรือเคี้ยว (อม) เมียง เป็นประจำ</p> <p>2.7 ท่านสูบบุหรี่ทุกวัน</p> <p>2.8 บ้านพักมีเจ้าหน้าที่ดูแลความ ปลอดภัยทุกวัน</p> <p>2.9 ท่านชอบรับประทานอาหารรสจัด เช่น เผ็ดจัด หรือ เค็มจัด</p> <p>2.10 ท่านมีกิจกรรมที่ต้องทำตลอดทุกวัน</p>				

ข้อความ	ทุกครั้ง 4	บ่อย 3	บางครั้ง 2	ไม่เคย 1
<p>3. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา</p> <p>3.1 ท่านรู้สึกว่ ตื่นนอนตอนเช้าเป็นเวลาที่สดชื่นที่สุด</p> <p>3.2 ท่านรู้สึกว่ มีความภูมิใจในชีวิตของตนเอง</p> <p>3.3 ท่านรู้สึกว่ มีความสุข และ ความพอใจในชีวิต</p> <p>3.4 ท่านรู้สึกว่ ลูกหลานเคารพรักท่าน</p> <p>3.5 ท่านรู้สึกว่ ตนเองมีคุณค่าเพราะสามารถให้คำแนะนำผู้อื่นได้</p> <p>3.6 ท่านรู้สึกว่ เวลาในแต่ละวันยาวนานน่าเบื่อ</p> <p>3.7 ท่านรู้สึกเหงาและว่ หัวเหว่เสมอ</p> <p>3.8 ท่านรู้สึกว่ ชีวิตนี้ยังมีความหมายและไม่เคยหมดหวัง</p> <p>3.9 ท่านอยากให้ความช่วยเหลือเพื่อนหรือผู้อื่นที่ใกล้ชิด</p> <p>3.10 ท่านเชื่อในเรื่องการประกอบกรรมดีย่อมจะส่งผลดีต่อชีวิตท่าน</p> <p>3.11 ท่านเชื่อว่า การไปทำบุญที่วัดทำให้ได้รับผลบุญ</p> <p>3.12 ท่านเชื่อว่าการแขวนพระจะช่วยคุ้มครองท่าน</p>				

ตอนที่ 3 ก) ความพึงพอใจในการใช้บริการ

<div style="text-align: center;"> ความพึงพอใจ การบริการ </div>	<div style="text-align: center;"> มากที่สุด 4 </div>	<div style="text-align: center;"> มาก 3 </div>	<div style="text-align: center;"> ปานกลาง 2 </div>	<div style="text-align: center;"> น้อย 1 </div>
<ol style="list-style-type: none"> 1. การตรวจสอบสภาพร่างกาย 2. การรักษาโรค 3. กิจกรรมที่บ้านพักจัดสำหรับผู้สูงอายุ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 สวดมนต์ ฟังเทศน์ 3.2 ออกกำลังกาย 3.3 งานประดิษฐ์ต่าง ๆ 4. ห้องพัก เตียงนอน 5. อาหาร 6. ผู้ดูแล 7. ยามรักษาความปลอดภัย 8. สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ 9. การจัดโอกาสให้ญาติมิตร มาเยี่ยมเยียน 10. สวัสดิการ เช่น <ol style="list-style-type: none"> 10.1 บริการรักษาพยาบาล 10.2 ด้านที่พักอาศัย 10.3 เครื่องนุ่งห่ม 10.4 เครื่องใช้ส่วนตัว 10.5 สนับสนุนด้านทุนประกอบอาชีพ 				

ข) ท่านต้องการให้บ้านพักจัดการให้บริการในเรื่องต่อไปนี้อย่างไร

1. การตรวจสอบสภาพร่างกาย_____
2. การรักษาโรค_____
3. กิจกรรมที่บ้านพักจัด_____
4. ห้องพักเตียงนอน_____
5. อาหาร_____
6. ผู้ดูแล_____
7. ยามรักษาความปลอดภัย_____
8. สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ _____
9. สวัสดิการ _____
10. โอกาสให้ญาติมิตรมาเยี่ยม_____

ค) ความเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการบ้านพักผู้สูงอายุอื่น ๆ

1. ท่านคิดว่า หากจะให้บริการที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ ควรเก็บค่าบริการบ้านพักหรือไม่
 ควรเก็บ ไม่ควรเก็บ
2. ถ้าควรเก็บ ควรเก็บในอัตรา.....บาท/เดือน

////////////////////////////////////

ประวัติผู้เขียน

นายสุรชัย บุญยิ่งยงสถิตย์ เกิดเมื่อ 1 กรกฎาคม 2500 ที่ กรุงเทพมหานคร สำเร็จ
การศึกษาระดับปริญญาตรีคณะนิติศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ เมื่อปีการศึกษา 2529

ปัจจุบันปฏิบัติงานที่บริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ ซีแอล สหวิริยา จำกัด โดยดำรงตำแหน่ง
เลขานุการคณะกรรมการ และ ผู้จัดการสำนักกรรมการ