

การประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา

ผกาวันท์ ไกร์ครวญ

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

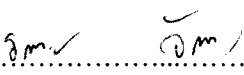
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

กรกฎาคม 2558

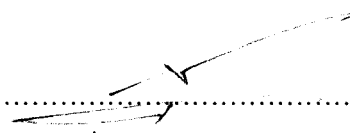
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

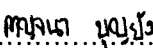
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางานนิพนธ์  
ของ ผกาวันท์ ไคร์ครวญ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคตามหลักสูตร  
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชนของมหาวิทยาลัยบูรพา  
ได้

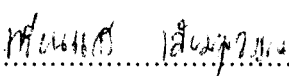
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(อาจารย์ ดร.รชฎ จันทรน้อย)

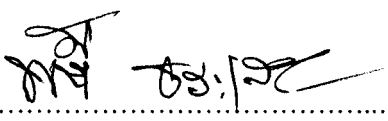
คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

  
.....ประธาน  
(อาจารย์ ดร.กิจจุเชต ไกรวาส)

  
.....กรรมการ  
(อาจารย์กาญจนา บุญยัง)

  
.....กรรมการ  
(อาจารย์เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ของ  
มหาวิทยาลัยบูรพา

  
..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พจน์ีย์ ธารเสนา)

วันที่...2...เดือน....กรกฎาคม....พ.ศ....2558.....

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษา เรื่อง “การประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เมืองพัทยา” สำเร็จลงด้วยความกรุณาและการช่วยเหลือจากหลายท่านที่ได้อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลือโดยเฉพาะอย่างยิ่งจาก ดร.รชฏ จันทร์น้อย อาจารย์ที่ปรึกษาในการจัดทำงานนิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำและตรวจการแก้ไขปัญหาในทุก ๆ ด้านของการทำงานนิพนธ์ ส่งผลให้การศึกษา สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง ผู้ศึกษาจึงขอกราบ ขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณาจารย์ อื่น ๆ ทุกท่านที่กรุณาประสิทธิประสาทวิชา จนผู้ศึกษามีความรู้นำมาใช้ในการทำงานนิพนธ์ครั้งนี้ เป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกคนที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลตอบ แบบสอบถามในครั้งนี้ ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี เพื่อนำมาบริหารจัดการเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นต่อโครงการ ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุต่อไป

สุดท้าย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ครอบครัว ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจ ที่สำคัญตลอดมา และเพื่อนนิสิตร่วมหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน (ภาคพิเศษ) รุ่น 6 ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือตลอดมาจนกระทั่ง วิจัยเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์

ผกาวันท์ ไกร์ครวญ

56930175: กลุ่มวิชา: การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน; รป.ม. (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน)

คำสำคัญ: ความจำเป็นต่อโครงการ/ ชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา

ผลกวันท์ ไคร์ครวญ: การประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา (ASSESSMENT OF THE NECESSITY OF PROJECTS OF MEMBERS OF THE SENIOR CITIZENS ASSOCIATION OF PATTAYA) อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: รัชฎจันทร์น้อย, Ph.D. 67 หน้า. ปี พ.ศ. 2558.

การศึกษาเรื่อง “การประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา” มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความต้องการจำเป็น และเพื่อการจัดทำโครงการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา และเพื่อเสนอโครงการที่เหมาะสมในการจัดบริการตามความต้องการของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา รวมจำนวน 269 คน โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยการจัดเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นจากความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษาพบว่า ประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพจิต ด้านสุขภาพกาย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านสภาพแวดล้อม ความต้องการจำเป็นเรียงลำดับความคาดหวังสูงสุด และจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนา ดังนี้ 1) ด้านสภาพแวดล้อม พบว่าโครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ มีความแตกต่างมากที่สุด ซึ่งมีค่า PNI = 0.20 ดังนั้นจึงควรจัดโครงการด้านสิ่งแวดล้อม คือ โครงการประชาสัมพันธ์จัดกิจกรรมเสริมสร้างเตรียมการรองรับระบบการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิต และสภาพแวดล้อมที่ดี โดยกำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเป็นธรรมและมีหลักประกันให้ผู้สูงอายุมีสวัสดิการที่ดี จัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงในชีวิตมากขึ้น 2) ด้านสุขภาพกาย พบว่าโครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ มีความแตกต่างมากที่สุด ซึ่งมีค่า PNI = 0.17 ดังนั้นจึงควรจัดโครงการด้านสุขภาพกาย คือ โครงการคัดเลือกผู้สูงอายุสุขภาพดี เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหันมาดูแลตนเองมากขึ้น 3) ด้านสังคม พบว่าโครงการจัดทัศนศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ มีความแตกต่างมากที่สุด ซึ่งมีค่า PNI = 0.14 ดังนั้นจึงควรจัดโครงการด้านสังคม คือ จัดให้มีการสร้างจิตสำนึกสาธารณะ ความรับผิดชอบ ต่อสังคมและชุมชน เพื่อให้ตนเองรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 4) ด้านสุขภาพจิต พบว่าโครงการการพบปะสังสรรค์จัดงานรื่นเริง ในวันสำคัญต่างๆ มีความแตกต่างมากที่สุด ซึ่งมีค่า PNI = 0.10 ดังนั้นจึงควรจัดโครงการด้านสุขภาพจิต คือ โครงการอาสาสมัครเฝ้าระวังใส่ใจผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการลดช่องว่างระหว่างวัย 5) ด้านเศรษฐกิจ พบว่าโครงการให้ความรู้ด้านการออม และการหารายได้เพิ่ม เพื่อสร้างหลักประกันยามชราภาพ มีความแตกต่างมากที่สุด ซึ่งมีค่า PNI = 0.09 ดังนั้นจึงควรจัดโครงการด้านเศรษฐกิจ คือ โครงการส่งเสริมอาชีพด้านศิลปกรรม ซึ่งสามารถนำความรู้ไปใช้ประกอบอาชีพเป็นรายได้เสริมในการดำรงเลี้ยงชีพตนเองในอนาคตต่อไป

56930175: MAJOR: PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT; M.P.A.  
(PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT)

KEYWORDS: ASSESSMENT OF THE NECESSITY/ THE SENIOR CITIZENS  
ASSOCIATION OF PATTAYA

PAKAWAN KRAIKRUAN: ASSESSMENT OF THE NECESSITY OF PROJECTS  
OF MEMBERS OF THE SENIOR CITIZENS ASSOCIATION OF PATTAYA. ADVISOR:  
RACHATA CHANNOI, Ph.D. 67 P. 2015.

The purposes of this study were to evaluate the needs necessary for projects of elderly club members in Pattaya City and to propose projects that are appropriate and serve the needs of the elderly. The subjects participating in this study were 269 members of elderly clubs in Pattaya City. The instrument used to collect the data was a questionnaire. The statistical tests used to analyze the collected data included arithmetic means and standard deviation. The needs were ranked based on the differences of means score.

The results of the study revealed that the evaluation comprised 5 aspects, including the needs for mental health, physical health, economy, social aspect, and environment. The need in relation to environment was rated the highest and the most urgent. It was shown that a friendly city project for the elderly had the highest difference with PNI=0.20. This was suggested that a project for environment should be organized with an emphasis on providing activities and health care systems for the elderly's quality of life, allowing them to live in good environment. This can be accomplished by making sure that the elderly will be taken care fairly with good social benefits. Also, there should be an establishment of supporting fund to promote better quality of life among the elderly. Another need rated by the elderly was in relation to physical needs. It was shown that the project for annual health check-up for the elderly had the highest difference with PNI=0.17. Therefore, there should be a project to select the aging people who stayed healthy in order to encourage and urge other elderly to better take care of themselves. The third aspect of needs that were rated by the subjects was in relation to social aspect. It was found that a study-tour project had the highest difference with PNI= 0.14. This was suggested that a project promoting public service mind among the elderly should be introduced. This kind of project would help to create a sense of belonging to the community among the elderly. The fourth need was in relation to mental health. It was found the meeting and getting together project among the elderly on various occasions had the highest differences with PNI=0.10. It was suggested that a project encouraging the young to take care of the elderly should be organized in order to promote a close relationship and reduce a generation gap. The need in relation to economy was the last need rated by the elderly. It was found that a project disseminating knowledge on saving money and how to increase income had the highest difference with PNI =0.09. This was suggested that a project based on art-relating careers should be introduced to the elderly in order for them to earn extra income for their living.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฌ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาในการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็น.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	12
ข้อมูลผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	30
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	36
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	37

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	38
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	38
ตอนที่ 2 ข้อมูลสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุ เมืองพัทยา.....	42
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	51
สรุปผลการวิจัย.....	51
อภิปรายผล.....	53
ข้อเสนอแนะ.....	55
บรรณานุกรม.....	57
ภาคผนวก.....	59
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	66

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ (n = 269).....	38
2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ (n = 269).....	39
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพ (n = 269).....	39
4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาพการอยู่อาศัยร่วมกับ กับผู้อื่นของผู้สูงอายุ (n = 269).....	40
5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย (n = 269).....	40
6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ต่อเดือน (n = 269).....	41
7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีส่วนร่วมในการเป็น สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ (n = 269).....	41
8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา.....	42
9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสุขภาพจิต.....	43
10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสุขภาพกาย.....	44
11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านเศรษฐกิจ.....	46
12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสังคม.....	47
13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสภาพแวดล้อม.....	50



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
2 การอธิบายกระบวนการแก่ หรือกระบวนการสูงอายุด้วยทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic mutation theory).....	16
3 ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน.....	17
4 องค์ประกอบชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุไทย.....	23

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรในสังคมโลกปัจจุบันก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ว่า ปี พ.ศ. 2544-2643 (ค.ศ. 2001-2100) จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ หมายถึง การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรรวมทั้งโลก ในทวีปยุโรปมีส่วนการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” มากที่สุดในโลก ร้อยละ 21 ของประชากรทั้งหมดในยุโรป ประเทศที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก 5 ประเทศ คือ อิตาลี ญี่ปุ่น กรีซ เยอรมนี และสวีเดน และมิแนวโน้มนำว่ากลุ่มประชากรผู้สูงอายุเหล่านั้นจะมีฐานะยากจน เป็นภาระทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมที่แต่ละประเทศจะต้องมีแผนรองรับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

ในปัจจุบันประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยและมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และในอีก 11 ปีข้างหน้า สังคมไทยจะเต็มไปด้วยผู้สูงอายุ ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุในสัดส่วนที่มากกว่าประเทศอื่น ๆ เมื่อเทียบกับประเทศในอาเซียนอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะก้าวสู่การเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” คือ มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเป็น 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด นับว่าประชากรไทยมีจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเร็วมาก โดยผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มขึ้นปีละ 500,000 คน นั้น หมายถึง ในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 14.4 ล้านคน จากประชากรทั้งหมด (คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555)

เนื่องจากประเทศไทยมีอัตราการเจริญพันธุ์และการตายลดลง จึงทำให้ประเทศไทยมีเวลาในการเตรียมความพร้อมน้อยมากเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งการเป็นสังคมผู้สูงอายุนั้น จะต้องมีการเตรียมการด้านต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อรองรับกับสังคมสูงวัยในอนาคต โดยเฉพาะในด้านการบริการด้านสุขภาพทั้งสุขภาพกายและจิต และการที่จะเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพได้ ควรมีการเตรียมความพร้อมให้ผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความมั่นคงทางรายได้ ให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอต่อการยังชีพ ความมั่นคงทางสุขภาพ ด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีและช่วยเหลือตัวเองได้ และความมั่นคงในการอยู่อาศัย โดยให้มีผู้ดูแล/ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับการปลูกฝังและปรับเปลี่ยนค่านิยมคนในสังคมให้มีความเคารพนับถือผู้สูงอายุ มีความกตัญญูรู้คุณ เพื่อให้ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต่อไป (ทรงพล ตั้งศรีไพร, 2555; ปรีชา อุปโยคิน, 2538; สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2556)

ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนสำหรับประเทศและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเมืองพัทยาเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษและมีจำนวนผู้สูงอายุอยู่เป็นจำนวนมาก เมืองพัทยาจึงได้ให้ความสำคัญและมีการเตรียมการรองรับสถานการณ์การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุในอนาคต ซึ่งในปัจจุบันสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลชมรมผู้สูงอายุ จัดกิจกรรม ประชุม อบรม ดำเนินการด้วยการให้มีส่วนร่วมในสัดส่วนผู้สูงอายุที่เป็นชมรมและผู้สูงอายุทั่วไปมาร่วมทำกิจกรรมภายใต้โครงการต่าง ๆ ดังนี้ 1) โครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาผู้สูงอายุเมืองพัทยา 2) โครงการอบรมปฏิบัติธรรมพัฒนาจิตสำหรับผู้สูงอายุ 3) โครงการพัฒนาพฤตินิสัยสุขภาพของประชาชน 4) โครงการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเมืองพัทยา โดยเมืองพัทยาได้จัดให้มีงบประมาณสำหรับโครงการต่าง ๆ ในแต่ละปีงบประมาณ พร้อมทั้งมีเจ้าหน้าที่ดูแลและบริการด้านเบียดชีพ หลักประกันสุขภาพ มีโครงการหมอลีงบ้านพยาบาลถึงเรือน ให้บริการทั้งประชาชนที่มีทะเบียนบ้านและประชาชนแฝง และมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ผ่านชมรมผู้สูงอายุ สำหรับกลุ่มติดเตียง ได้มีการกำหนดนโยบายเร่งด่วนด้านสาธารณสุข “หมอลีงบ้าน โรงพยาบาล 20,000 เตียง” สำหรับดูแลผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยโครงการหมอลีงบ้านได้มีทีมสหวิชาชีพติดตามเยี่ยมประชาชนทั้ง 42 ชุมชน ในเขตเมืองพัทยา เพื่อให้การดูแลผู้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และลดปัญหาความยากลำบากในการรักษาที่สถานบริการ และเพื่อตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยาให้มีความครอบคลุมมากขึ้น ทั้งยังการดำเนินการจัดอบรมอาสาสมัครหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขึ้น เพื่อเพิ่มพูนทักษะ ประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุกปี

โครงการทั้งหมดกำหนดขึ้นมาโดยภาครัฐหรือผู้ปฏิบัติเป็นหลักยังขาดการสำรวจตามความต้องการจำเป็นตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีส่วนเกี่ยวข้องหลักในโครงการในการกำหนดโครงการของเมืองพัทยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและตรงกับความต้องการในพื้นที่

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่อาศัยในเขตเมืองพัทยา จึงอยากศึกษาประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา อันเป็นแนวทางที่สามารถนำไปใช้สนับสนุนในการกำหนดนโยบายและบทบาทหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานของผู้สูงอายุโดยตรงและที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพัฒนารูปแบบบริการให้เหมาะสมกับความสามารถและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุที่มีพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมแตกต่างกันอย่างป็นรูปธรรมและครบวงจร เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการที่ดี สามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุข และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมต่อไป

## ปัญหาในการวิจัย

โครงการตามความจำเป็นของผู้สูงอายุเมืองพัทยาควรมีอะไรบ้าง

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินความต้องการของโครงการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา

## ขอบเขตของการวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประเมินความจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ซึ่งจำแนกออกเป็น โครงการการประเมินด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็น สุขภาพจิต สุขภาพกาย และด้านสังคม แบ่งออกเป็น ด้านเศรษฐกิจ ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านสภาพแวดล้อม

### 2. ขอบเขตด้านพื้นที่

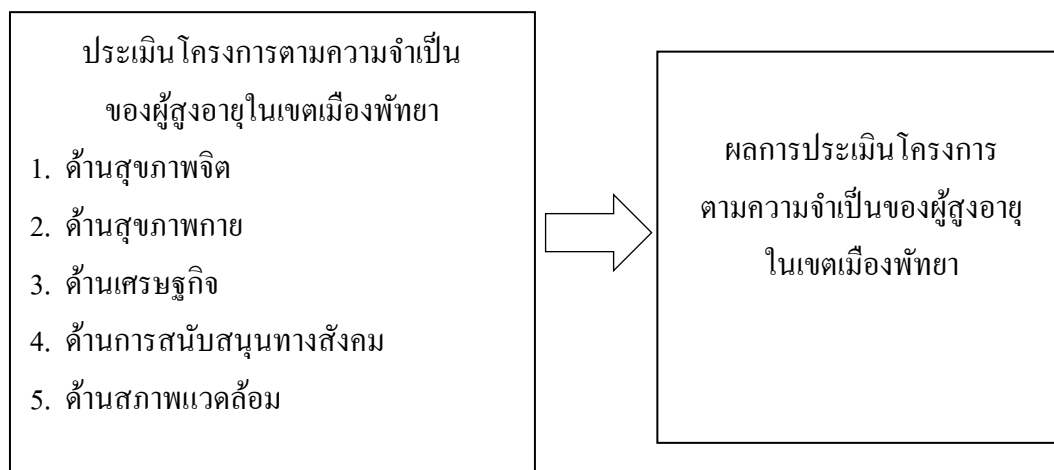
เขตพื้นที่เมืองพัทยา แบ่งออกเป็น 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลนาเกลือ ตำบลหนองปรือ ตำบลห้วยใหญ่ ตำบลหนองปลาไหล ประกอบไปด้วยชุมชน 42 ชุมชน มีประชากรรวมทั้งสิ้น 112,626 คน เป็นประชากรชาย 51,944 คน ประชากรหญิง 60,682 คน และประชากรผู้สูงอายุ 9,372 คน ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 269 คน จากจำนวน 820 คน

### 3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาครั้งนี้ใช้เวลาในการเก็บรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2558 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2559 รวมระยะเวลา 4 เดือน

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาถึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ ได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้ คือ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## นิยามศัพท์เฉพาะ

ความต้องการจำเป็น หมายถึง สิ่งที่เป็นความจำเป็นของผู้สูงอายุในการดำรงชีวิต หรือสิ่งที่มีความจำเป็นในการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เป็นความแตกต่างระหว่างสภาพที่คาดหวัง กับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน เป็นสภาพที่ต้องได้รับการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขตามการรับรู้ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

การประเมินความต้องการจำเป็น หมายถึง ผลการประเมินความต้องการจำเป็นจะชี้สภาพปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขพัฒนาปรับปรุงและนำสู่การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคล หรือหน่วยงาน ซึ่งวัดได้จากการเปรียบเทียบสภาพที่เป็นอยู่ปัจจุบันกับสภาพที่ต้องการหรือคาดหวัง

ด้านสุขภาพจิต หมายถึง การมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ปราศจากการรบกวนจากสภาพจิตเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ความรู้สึกกังวล ความรู้สึกเหงา

ด้านสุขภาพกาย หมายถึง การมีสุขภาพสมบูรณ์ ปราศจากการรบกวนจากอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในรอบหนึ่งเดือน โรคเรื้อรังหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และความพึงพอใจในสุขภาพกาย

ด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดีทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ สภาพการเงิน ในรอบหนึ่งเดือน สภาพการเงินในรอบปี การมีทรัพย์สินอื่น ๆ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจจากการลงทุน และการออมทรัพย์ รวมถึงความพึงพอใจในสภาพเศรษฐกิจ

ด้านการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดีของสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพ ภายในครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อนบ้าน การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน และความพึงพอใจ ในสภาพสังคม

ด้านสภาพแวดล้อม หมายถึง การที่มีที่อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ดี ซึ่งหมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกในบ้าน ความปลอดภัยในบ้านและในหมู่บ้าน การรับรู้ข่าวสาร การบริการ สวัสดิการในชุมชน อาจหมายถึงรวมถึงความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งแบ่งเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงอายุ 60 ปี ช่วงอายุ 61-69 ปี และช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป

### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ทราบถึงความต้องการจำเป็นในการจัดโครงการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา
2. ผลการศึกษาจะทำให้ทราบถึงความต้องการจำเป็นในโครงการที่เหมาะสม

ตามความต้องการของผู้สูงอายุ

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เมืองพัทยาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า จากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็น
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
3. ข้อมูลผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็น

##### ความหมายของความต้องการจำเป็น

คำว่า “ความต้องการจำเป็น (Needs)” หมายถึง สิ่งที่เป็นประโยชน์ซึ่งขาดแคลนและเป็นที่ต้องการหรือปรารถนาจะได้ สำหรับคำแปลภาษาไทยที่ใช้กันมีหลายคำ ได้แก่ “ความต้องการจำเป็น” หรือ “สิ่งที่ต้องการ” หรือ “สิ่งที่จำเป็น” หรือ “ความต้องการ” เป็นต้น

นักวิชาการได้นิยามความหมายของคำว่าความต้องการจำเป็น (Needs) ไว้หลากหลายที่สำคัญมีดังนี้

Kaufman and English (1992 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวานิช, 2548, หน้า 36) กล่าวว่า ให้ความต้องการจำเป็น เป็นความขัดแย้งระหว่างสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและสิ่งที่ปรารถนาจะให้เกิดขึ้นหรือต้องการให้เกิดขึ้น

Witkin (1984 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวานิช, 2548, หน้า 36) นิยามความต้องการจำเป็นไว้ว่าเป็นความแตกต่างหรือช่องว่างระหว่างสิ่งที่เป็นอยู่หรือสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน (What is) กับสิ่งที่ควรเป็นหรือสภาพที่คาดหวัง (What should be)

ทิพวรรณ ประเสริฐอำไพสกุล (2544, หน้า 14) กล่าวว่า ความต้องการจำเป็น เป็นความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่กับสภาพที่คาดหวัง ซึ่งผลการประเมินความต้องการจำเป็น จะชี้สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบันที่ต้องได้รับการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล

สรุปได้ว่า ความต้องการจำเป็น หมายถึง สิ่งที่เป็นความจำเป็นในการดำรงชีวิตหรือสิ่งที่มีความจำเป็นในการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เป็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่

เป็นอยู่ในปัจจุบัน เป็นสภาพที่ต้องได้รับการพัฒนาและปรับปรุง แก้ไขตามการรับรู้ของกลุ่ม  
ผู้ให้ข้อมูล

### ความหมายของการประเมินความต้องการจำเป็น

การประเมินความต้องการจำเป็น (Need assessment) เป็นขั้นตอนแรกและขั้นตอนหนึ่ง  
ที่สำคัญในวงจรประเมิน เนื่องจากเป็นกระบวนการที่ทำให้ได้ข้อมูลที่ระบุสภาพปัญหา  
และความต้องการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กร อันมีความสำคัญต่อขั้นตอนการวางแผนพัฒนา  
กิจกรรม โครงการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กร อันมีความสำคัญต่อขั้นตอนการวางแผนการประเมินต่อไป  
แต่เดิมกระบวนการประเมินจะทำต่อเมื่อโครงการต่าง ๆ ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้ว เพื่อตรวจสอบ  
ดูว่าผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่ต้องการมากน้อยเพียงใด ต่อมาแนวคิดการประเมินได้  
เปลี่ยนแปลงไป โดยให้ความสำคัญกับการประเมินระหว่างการดำเนินการโครงการด้วย เพื่อให้ได้  
ข้อมูลที่จะช่วยในการปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น (สุวิมล ว่องวาณิช, 2543)

สุวิมล ว่องวาณิช (2548) ได้สรุปความหมายของความต้องการจำเป็นในหลายมุมมองไว้  
ดังนี้

มุมมองทางด้านจิตวิทยา เจ้าของทฤษฎี คือ Maslow ได้เสนอรูปแบบความต้องการจำเป็นไว้  
5 ลำดับ คือ ความต้องการจำเป็นด้านกายภาพ ความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัย  
ความต้องการจำเป็นด้านความรัก ความต้องการจำเป็นด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และความต้องการ  
จำเป็นด้านการบรรลุสัจการแห่งตน สำหรับมุมมองทางด้านนักประเมินได้จำแนกความต้องการ  
จำเป็นไว้ 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรก ให้ความสำคัญของความแตกต่าง (Discrepancy) และความต้องการจำเป็น คือ ประโยชน์ที่ได้รับ (Benefits) และนิยามความต้องการ  
จำเป็นยังจำแนกออกเป็น 2 ประเภทด้วยกัน คือ 1) นิยามตามโมเดลความแตกต่าง (Discrepancy model)  
เป็นความแตกต่างหรือช่องว่างระหว่างสิ่งที่มุ่งหวังกับสิ่งที่เป็นอย่างจริง ความต้องการจำเป็นนี้  
สะท้อนให้เห็นถึงสถานะของการเกิดปัญหา นิยามลักษณะนี้เรียกว่า Performance needs 2) นิยาม  
โมเดลการแก้ปัญหา หมายถึง สิ่งที่ต้องการและจำเป็นต้องทำให้ได้ หากไม่ได้รับจะทำให้เกิดสถานะ  
ที่ไม่พึงประสงค์ โดยนิยามนี้เป็นตัวสะท้อนถึงการแก้ปัญหาในเรื่องนั้น เรียกโมเดลการแก้ปัญหานี้ว่า  
Treatment needs สำหรับการประเมินความต้องการจำเป็น (Need assessment) มีความหมายดังนี้

สุวิมล ว่องวาณิช (2548) กล่าวว่า การประเมินความต้องการจำเป็น หมายถึง กระบวนการ  
ที่เป็นระบบ ซึ่งใช้เพื่อกำหนดความแตกต่างระหว่างสภาพที่มุ่งหวังกับสภาพที่เป็นอยู่จริง  
ให้ได้ความแตกต่างของผลลัพธ์ (Outcome gaps) แล้วจัดเรียงลำดับความสำคัญของความแตกต่างนั้น  
เพื่อกำหนดความต้องการจำเป็นที่สำคัญมาแก้ไข



สรุปได้ว่า การประเมินความต้องการจำเป็น หมายถึง ผลการประเมินความต้องการจำเป็น จะชี้สภาพปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขพัฒนาปรับปรุงและนำสู่การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคล หรือหน่วยงาน ซึ่งวัดได้จากการเปรียบเทียบสภาพที่เป็นอยู่ปัจจุบัน กับสภาพที่ต้องการหรือคาดหวัง

### ประเภทของการประเมินความต้องการจำเป็น

สุวิมล ว่องวานิช (2548, หน้า 41-42) กล่าวถึงประเภทของนิยามความต้องการจำเป็น เป็นบทบาทสำคัญต่อการออกแบบการประเมินความต้องการจำเป็น ดังนี้

1. การนิยามตามโมเดลความแตกต่าง (Discrepancy model) หมายถึง ความแตกต่าง ระหว่างสิ่งที่มุ่งหวังกับสิ่งที่เป็นอย่างจริง นิยามนี้สามารถจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรก กำหนด ความต้องการจำเป็นในลักษณะของความแตกต่างของผลที่เกิดขึ้น แต่ไม่ได้กำหนดว่า ต้องมีความแตกต่างกันเท่าใด จึงจะถือว่าเป็นความต้องการจำเป็น กลุ่มที่สอง กำหนดความต้องการ จำเป็นลักษณะของความแตกต่างของผลที่เกิดขึ้นก็ได้หรือไม่ใช่ก็ได้ เช่น มุมมองของสคริฟเวน (Scriven) แต่เกณฑ์การพิจารณาว่าจะเป็นการต้องการหรือไม่ ให้พิจารณาจากประโยชน์ที่ได้รับ หากความจำเป็นได้รับการตอบสนองหรือความเสียหายหรือผลเสียที่จะเกิดขึ้น หากความต้องการ จำเป็นนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง นิยามนี้ สคริฟเวน เรียกว่า Performance needs

### 2. การนิยามตามโมเดลการแก้ปัญหา (Solution model) สคริฟเวน (Scriven)

ให้ข้อเสนอแนะว่า ความต้องการจำเป็นไม่ต้องกำหนดในลักษณะของความแตกต่างเสมอไป แต่สามารถกำหนดเป็นสิ่งที่หากได้รับการตอบสนองจะทำให้เกิดสถานะที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น หรือสิ่งที่แสดงว่ามีความต้องการจำเป็นและเป็นประโยชน์ ซึ่งต้องเสริมในส่วนที่ขาดหายไป ให้มีความสมบูรณ์ขึ้น ความต้องการจำเป็นตามนิยามนี้ จัดอยู่ในกลุ่มของนิยามตามโมเดลการแก้ปัญหา หมายความว่า สิ่งที่ต้องการและจำเป็นต้องทำให้ได้ หรือทำให้เกิด หรือทำให้มี ซึ่งหากไม่ได้รับ จะอยู่ในสถานะที่ไม่พึงประสงค์ นิยามตามโมเดลการแก้ปัญหานี้ สคริฟเวน เรียกว่า Treatment needs

สรุปได้ว่า ในการเลือกประเภทของการประเมินความต้องการจำเป็นให้เหมาะสมมาใช้ ในการประเมิน จะต้องอาศัยวัตถุประสงค์ของการประเมินความต้องการจำเป็นนั้นเป็นตัวกำหนด ในการเลือกในการประเมินความจำเป็นครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ประเมินความต้องการจำเป็นตามนิยาม ความแตกต่าง

## วิธีศึกษาและขั้นตอนในการประเมินความต้องการจำเป็น

วิธีการที่ใช้ในการประเมินความต้องการจำเป็นแบ่งได้ดังนี้ คือ

1. วิธีการสำรวจ (Survey) วิธีการที่ใช้กันมากในการรวบรวมข้อมูล แบ่งได้ 3 ลักษณะด้วยกัน คือ

1.1 การใช้แบบสอบถาม เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมาก เน้นการศึกษาจากกลุ่มเป้าหมายขนาดใหญ่และกว้าง ข้อมูลที่ได้จึงเป็นความรู้สึก ความคิดตามการรับรู้ของผู้ตอบ

1.2 การสัมภาษณ์ เป็นการได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นระหว่างผู้ดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลมาก และผู้สัมภาษณ์ต้องมีทักษะในการซักถามความจริงจากผู้ให้สัมภาษณ์ ในการประเมินความต้องการจำเป็นสามารถนำการสัมภาษณ์มาช่วยในการเก็บข้อมูลได้ด้วย

1.3 การสังเกต จะทำได้กับกลุ่มเป้าหมายขนาดเล็ก ใช้วิธีนี้เพื่อวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้เกิดความต้องการจำเป็นและควรมีวิธีอื่นร่วมด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนเพียงพอสำหรับการประเมิน เช่น การตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์

2. กระบวนการกลุ่ม (Group processes) เป็นกระบวนการหรือวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพร่วมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ หรือจะใช้เชิงคุณภาพอย่างเดียวก็ได้ เป็นเทคนิคกระบวนการที่อาศัยความคิดของผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการกลุ่มในการระบุนโยบายความต้องการและวิเคราะห์ปัญหา ลักษณะเด่น คือ ผู้ดำเนินการและผู้ที่เกี่ยวข้องกระบวนการกลุ่มมีโอกาสที่จะเสนอแลกเปลี่ยนทัศนะ ร่วมอภิปราย ระดมความคิด สนับสนุนหรือโต้แย้งซึ่งกันและกันได้มากกว่า การสำรวจ เป็นการสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรให้แก่ผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการกลุ่ม การใช้กระบวนการกลุ่มในการวางแผนแก้ปัญหาจะให้ผลดีว่าการตัดสินใจเพียงลำพัง เนื่องจากมีความหลากหลายทางความคิด จากการได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาและร่วมแก้ปัญหา วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเทคนิคที่เป็นกระบวนการกลุ่ม ได้แก่ เทคนิคกลุ่มสมมุติฐาน (Nominal group technique) เทคนิคการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง (Focus group technique) การระดมความคิด (Brain storming) ประชาพิจารณ์ (Public hearing) และสมัชชาชุมชน (Community forum)

3. การใช้เทคนิคพิเศษในการสำรวจและกระบวนการกลุ่ม เป็นการผสมผสานระหว่างวิธีการเชิงสำรวจกับกระบวนการกลุ่ม เช่น เทคนิคเดคัม (DACUM) เทคนิคการสร้างแผนที่โนทัศน์ (Concept mapping technique) เทคนิคเสียงจากภาพ (Photo voice technique) และเทคนิคสตอรี่บอร์ดคิง (Storyboarding technique)

4. การใช้เทคนิคเกี่ยวกับการวิเคราะห์เชิงสาเหตุ (Causal analysis) เป็นเทคนิคที่ใช้ภายหลังจากการกำหนดความต้องการจำเป็นแล้ว โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาหาสาเหตุ

ของความต้องการจำเป็นที่วิเคราะห์ได้ และนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปรับปรุง การดำเนินงานที่มีปัญหา ตัวอย่างวิธีการที่นิยมใช้ในการวิเคราะห์เชิงสาเหตุ ได้แก่ การวิเคราะห์ แผนภูมิก้างปลา (Fish boning) และการวิเคราะห์สาเหตุของความล้มเหลว (Fault tree analysis)

5. การใช้เทคนิคการจัดเรียงลำดับความสำคัญ (Priority setting) การจัดลำดับความสำคัญ เป็นหัวใจสำคัญของการประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อค้นหาความต้องการจำเป็นที่มีความสำคัญ ที่สุด ตัวอย่างวิธีการที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น ได้แก่ การจัดลำดับ (Racking) การหาน้ำหนักรายคู่ (Paired weighting procedures)

6. เทคนิคเชิงอนาคต (Future technique) เพื่อเตรียมการป้องกันปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ในอนาคต โดยนำข้อมูลเชิงอนาคตของเรื่องที่ศึกษาที่ได้จากการศึกษาสภาพปัจจุบัน และการใช้ จินตนาการกับความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ประกอบการทำนายอนาคตของเรื่องที่ศึกษามาเป็นแนวทาง ในการวางแผนการทำงานที่มีความเป็นไปได้และมีความเหมาะสมสำหรับการดำเนินงานในอนาคต ตัวอย่างวิธีการใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เทคนิคการฉายภาพอนาคต (Scenarios) เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีในการประเมินความต้องการจำเป็นโดยวิธีการ สํารวจ สํารวจเครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ เนื่องจากเป็นวิธีที่ใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่ก็ได้ และเป็นการถามถึงความรู้สึกนึกคิดของกลุ่มตัวอย่าง สามารถเก็บ ข้อมูลได้ทั่วและลึกซึ้งสำหรับการนำมาใช้ในการประเมินความต้องการจำเป็น จึงเลือกใช้วิธีการนี้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สุวิมล ว่องวานิช (2548, หน้า 81) กล่าวว่า หลักการสำคัญของการประเมินความต้องการ จำเป็นไม่ซับซ้อน โดยมีหลักการดังต่อไปนี้

1. การศึกษาสิ่งที่มุ่งหวัง (What should be)
2. การศึกษาสภาพที่เป็นอยู่จริงในปัจจุบัน (What is)
3. การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างข้อมูลที่ได้จาก (1) และข้อ (2) และจัดลำดับ ความสำคัญของผลที่เกิดขึ้น เพื่อกำหนดเป็นความต้องการจำเป็น
4. การวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้เกิดความแตกต่าง (ปัญหา) ในข้อ (3) และจัดลำดับ ความสำคัญของสาเหตุที่ทำให้เกิดความต้องการจำเป็น
5. การศึกษาและกำหนดแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดจากสาเหตุที่ทำให้ เกิดความต้องการจำเป็นที่วิเคราะห์ได้จากข้อ 4

### ข้อพึงระวังก่อนการประเมินความต้องการจำเป็น

การทำการประเมินความต้องการจำเป็นให้บรรลุผลสำเร็จต้องคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้ (สุวิมล ว่องวานิช, 2542, หน้า 24) 1) ผู้เข้าร่วมประเมินความต้องการจำเป็นที่เป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและมีคุณลักษณะหลากหลาย 2) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม 3) ความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่ได้รับการประเมิน 4) การประเมินความต้องการจำเป็นเป็นกระบวนการที่มีส่วนร่วม 5) การประเมินความต้องการจำเป็นไม่สามารถหลีกเลี่ยงองค์ประกอบทางการเมืองได้ ผู้เข้าร่วมการประเมินความต้องการจำเป็นอาจจะแสดงความคิดเห็นในกระบวนการในลักษณะที่ขาดการควบคุม การเรียงลำดับความต้องการจำเป็นอาจจะได้มาจากการยึดมั่นในแนวคิดของบุคคล 6) การประเมินความต้องการจำเป็น เป็นกระบวนการสำหรับการตัดสินใจทุกขั้นตอน

Witkin and Altschuld (1995 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวานิช, 2542, หน้า 18) ได้เสนอโมเดลการประเมินความต้องการจำเป็นที่เรียกว่า Three-phase model โดยแบ่งขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็นออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

#### ระยะที่ 1 ก่อนการประเมิน (การสำรวจ)

ระยะนี้เป็นการสำรวจ ผู้ประเมินพิจารณาว่ามีอะไรบ้างที่รู้แล้วที่เกี่ยวข้องกับความต้องการจำเป็น กำหนดขอบเขตและประเด็นของความต้องการจำเป็น กำหนดจุดมุ่งหมายของความต้องการจำเป็น แหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลที่ได้รับจะถูกนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร ในระยะที่ 1 ผู้ประเมินความต้องการจำเป็นต้องพัฒนาแผนการดำเนินงานสำหรับระยะที่ 2 และกำหนดเกณฑ์สำหรับการประเมินความต้องการจำเป็นในแต่ละขั้นตอน

#### ระยะที่ 2 การประเมิน (การเก็บรวบรวมข้อมูล)

ระยะนี้ผู้ประเมินความต้องการจำเป็นและคณะกรรมการประเมินทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการจำเป็น จัดเรียงลำดับความต้องการจำเป็นก่อน-หลัง และวิเคราะห์หาสาเหตุของความต้องการจำเป็น

#### ระยะที่ 3 หลังการประเมิน (การนำไปใช้ประโยชน์)

ระยะนี้เป็นการเชื่อมโยงข้อมูลและแผนการดำเนินงานที่ได้รับ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน งานหลัก คือ การเรียงลำดับความสำคัญก่อนหลังและเกณฑ์ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา เรียงลำดับความสำคัญของแนวทางแก้ปัญหา จัดทำแผนปฏิบัติงาน ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินความต้องการจำเป็นจะนำเสนอผู้ตัดสินใจและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และจัดเตรียมสำหรับการดำเนินการเพื่อจัดการความต้องการจำเป็นด้วยกระบวนการของมันเองจะดำเนินการในระยะที่ 3

สถานการณ์การประเมินความต้องการจำเป็นแต่ละครั้งมีลักษณะที่แตกต่างกัน การประเมินความต้องการจำเป็นแต่ละครั้งไม่ได้มีวิธีการที่ถูกต้องวิธีเดียว หลักการของการประเมินความต้องการจำเป็นอาจจะเป็นหลักการเดียวกัน แต่วิธีการอาจจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทของระบบที่ผ่านมาและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง

**ประโยชน์ของการประเมินความต้องการจำเป็น** (Witkin & Altschuld, 1955; สุวิมล ว่องวานิช, 2548) ได้กล่าวไว้ว่า

1. ทำให้ทราบปัญหาที่ต้องแก้ไขตามลำดับความสำคัญ อันจะนำไปสู่การกำหนดจุดมุ่งหมายและเป้าหมายของการดำเนินงาน
2. ช่วยในการตัดสินใจเลือกทางเลือกในการแก้ปัญหาให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้อง
3. ช่วยลดการสูญเปล่าของงบประมาณ ทรัพยากร กำลังคน และเวลา
4. เป็นแนวทางในการวางแผนงานและนำแผนงานมาใช้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดทิศทางในการดำเนินงานและการบริหารต่อไป
5. เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงองค์กรและหน่วยงาน
6. ช่วยให้สามารถและปฏิบัติหรือดำเนินการได้สอดคล้องตามความต้องการ
7. ช่วยระบุปัญหาที่แท้จริง ทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด
8. หากมีการประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อช่วยในการสำรวจปัญหาและความต้องการก่อนแล้วจะทำให้โครงการนั้นน่าเชื่อถือและเป็นไปได้สูง และส่งผลทำให้ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ

## แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

### ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ 3 ครั้งที่ผ่านมา พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ ปี พ.ศ. 2545 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ผลสำรวจครั้งล่าสุดปี พ.ศ. 2550 พบว่า ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นร้อยละ 10.7 โดยเป็นชาย ร้อยละ 44.6 และเป็นหญิง ร้อยละ 55.4 เมื่อแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มตามช่วงวัย คือ กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 58.8) เป็นผู้สูงอายุวัยต้น ร้อยละ 31.7

เป็นผู้สูงอายุวัยกลาง และร้อยละ 9.5 เป็นผู้สูงอายุวัยปลาย ซึ่งเป็นวัยที่ต้องพึ่งพา (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551)

องค์การสหประชาชาติได้เริ่มให้ความสนใจเรื่องผู้สูงอายุเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2491 ต่อมาที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2521 ได้มีมติให้จัดการประชุมสมัชชาโลก ว่าด้วยผู้สูงอายุขึ้น ในปี พ.ศ. 2525 ที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรเลีย วัตถุประสงค์สำคัญของการประชุม คือ การจัดทำแผนปฏิบัติการระยะยาวที่จะส่งเสริมให้เกิดหลักประกันทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ ที่ประชุมดังกล่าวได้กำหนดให้วันที่ 1 ตุลาคมของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุสากล ในวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2534 สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรองหลักการผู้สูงอายุ 18 ประการ ได้แก่ (อภิญา เวชชัย, 2544, หน้า 6-7)

#### หลักการที่ 1 การมีเสรีภาพ

1. ผู้สูงอายุควรได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างเพียงพอ โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน และการช่วยเหลือตนเอง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่น ๆ
3. ผู้สูงอายุควรมีส่วนในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาตามความเหมาะสม
5. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลังความสามารถ

6. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อาศัยอยู่ในบ้านของตนเองตลอดระยะเวลาอันเท่าที่เป็นไปได้
- #### หลักการที่ 2 การมีส่วนร่วม

7. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินงานตามนโยบายต่าง ๆ ที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตน และสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับชนรุ่นหลังได้
8. ผู้สูงอายุควรที่จะได้รับการพัฒนาโอกาสต่าง ๆ เพื่อให้บริการแก่ชุมชน และเป็นอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน
9. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้

#### หลักการที่ 3 การได้รับการดูแล

10. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน และได้รับการคุ้มครอง
11. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกายจิตใจ และอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น

12. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและกฎหมาย เพื่อเป็นการส่งเสริม สนับสนุน การเป็นอิสระ การคุ้มครอง และการได้รับการดูแล
13. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล คุ้มครอง พิเศษ และส่งเสริมทางด้านสังคมและจิตใจ อย่างเหมาะสมจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง
14. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต หลักการที่ 4 การบรรลุความพึงพอใจของตนเอง
15. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มความสามารถ
16. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาวัฒนธรรม จิตใจ และกิจกรรมนันทนาการ ของสังคม

หลักการที่ 5 ความมีศักดิ์ศรี

17. ผู้สูงอายุควรที่จะดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัย โดยปราศจากการถูก แสวงหาประโยชน์และถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ
18. ผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานะภาพและภูมิหลัง และมีอิสระ ในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ

หลักการ 5 ข้อ ขององค์การสหประชาชาติ ถือเป็นแนวทางสำคัญต่อนโยบายของรัฐ ต่อเรื่องผู้สูงอายุของไทยเป็นอย่างมาก โดยได้มีการจัดทำร่างแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (แผนระยะยาว 20 ปี) พ.ศ. 2525-2544 สำหรับแผนพัฒนาผู้สูงอายุระยะยาวได้เน้น สาระสำคัญต่อการพัฒนาผู้สูงอายุ 5 ด้านหลัก คือ สุขภาพอนามัย การศึกษา ความมั่นคงของรายได้ และการทำงาน สังคมและวัฒนธรรม และสวัสดิการสังคม (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547, หน้า 26-27)

### แนวคิดเกี่ยวกับการสูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ มีความเห็นตรงกันว่า กระบวนการสูงอายุของบุคคลเกิดจาก ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ความรู้จากศาสตร์เพียงสาขาใดสาขาหนึ่งยังไม่สามารถอธิบาย การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ การสูงอายุเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กัน ทั้งในแนวตั้งและแนวนอน โดยในแนวตั้งให้พิจารณาว่าร่างกายของบุคคลมีองค์ประกอบนับตั้งแต่ โมเลกุลเซลล์ อวัยวะ บุคคล กลุ่มคน และสังคม ส่วนแนวนอนให้พิจารณาว่าบุคคลมีคุณลักษณะ ที่เชื่อมโยงกัน คือ เริ่มจาก

1. การเป็นอยู่ (Being) หมายถึง โครงสร้าง กายวิภาค และปฏิกริยาชีวเคมี

2. แสดงพฤติกรรม (Behaving) หมายถึง การทำหน้าที่ของโครงสร้าง แสดงออก โดยพฤติกรรม

3. การกลายมาเป็น (Becoming) หมายถึง พัฒนาการและกระบวนการเติบโตของมนุษย์

4. การตายของเนื้อเยื่อจากอายุที่เพิ่มขึ้น

5. เมื่ออายุเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงของสารเคมีภายในร่างกายก็เพิ่มขึ้น ตัวอย่างเช่น การเปลี่ยนแปลงของต่อมลีในเนื้อเยื่อบางประเภทของร่างกาย เป็นต้น

6. อายุเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงในลักษณะเสื่อมถอยในภาพรวมของร่างกายเพิ่มขึ้น

7. อายุเพิ่มขึ้น ความสามารถในการปรับตัวต่อสภาวะการเปลี่ยนแปลงของบุคคลลดลง และอายุเพิ่มขึ้น ความต้านทานต่อโรคร้ายไข้เจ็บลดลงเช่นกัน และมีการกล่าวถึงกระบวนการสูงอายุว่าการสูงอายุน่าจะเป็นการสะสมของกระบวนการที่ซับซ้อนมากกว่า มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไปด้วยกลไกหลากหลายที่เกิดขึ้นในทุกระดับของร่างกาย และการสูงอายุ การมีอายุยืน มีอิทธิพลมาจากฮินการแก่หรือการสูงอายุ เป็นการสะสมผลของปฏิกิริยาที่ซับซ้อนระหว่างปัจจัยต่าง ๆ อาทิ ยีน อาหาร อุบัติเหตุ ไวรัส สารพิษ ยาปฏิชีวนะ และอื่น ๆ และความแก่ไม่ใช่โรค แต่ความแก่นำสู่การเปลี่ยนแปลงมากมาย ทั้งนี้มีการให้นิยามเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสูงอายุไว้ว่า ความสูงอายุมีความหมายในแง่กาลเวลา โดยพิจารณาจากสถานภาพและความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมตามบทบาทของบุคคล ซึ่งบุคคลจะถูกนับว่าสูงอายุ เมื่อไม่สามารถทำกิจกรรมที่เคยทำได้ และอธิบายเพิ่มเติมว่าการอธิบายและการทำความเข้าใจกับการสูงอายุมีหลายมุมมอง โดยเป็นการให้มุมมองที่แตกต่างกันในการอธิบายการเปลี่ยนแปลงที่พบในกระบวนการสูงอายุ นอกจากนี้ยังมีแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการสูงอายุ และสรุปว่าการสูงอายุต้องศึกษาจากศาสตร์ทั้ง 3 ด้าน คือ ศาสตร์ชีวภาพ (Biological view) ศาสตร์ด้านจิตวิทยา (Psychological view) และศาสตร์ด้านสังคม (Sociological view) (ประนอม โอทกานนท์, 2554, หน้า 8-24) มีรายละเอียดดังนี้

1. ศาสตร์ด้านชีวภาพ (Biological view) ศาสตร์ด้านชีวภาพอธิบายกระบวนการสูงอายุเป็นทฤษฎี 3 ระดับ คือ ทฤษฎีทางพันธุกรรม ทฤษฎีอวัยวะ ทฤษฎีสรีรวิทยา

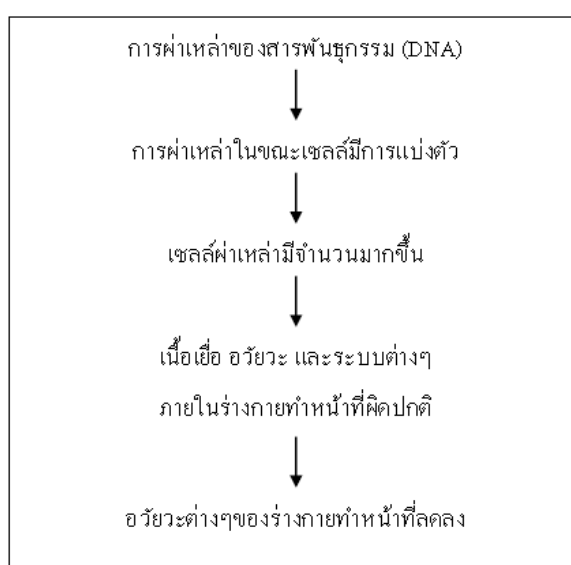
1.1 ทฤษฎีพันธุกรรม (Gene theory) ซึ่งอธิบายว่าสิ่งมีชีวิตแก่ขึ้นหรือสูงอายุขึ้น เพราะมีการถ่ายทอดข้อมูลที่ผิดปกติจากนิวเคลียสของเซลล์ การถ่ายทอดข้อมูลที่ผิดปกติเกิดจากมีการเปลี่ยนแปลงการถ่ายทอดรหัสปกติของ DNA กลุ่มของทฤษฎีพันธุกรรม ประกอบด้วย

1.1.1 ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution theory) อธิบายกระบวนการสูงอายุว่า สิ่งมีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาตลอดเวลา สิ่งมีชีวิตแต่ละเผ่าพันธุ์จะมีอินเป็นตัวกำหนดลักษณะเมื่อมีอายุมากขึ้น



1.1.2 ทฤษฎีนาฬิกาชีวิต (Biological clock หรือ Genetic clock หรือ Programmed aging theory) อธิบายว่าสิ่งมีชีวิตจะมียืนเป็นตัวกำหนดอายุขัย อายุขัยของมนุษย์และสิ่งมีชีวิตได้ถูกกำหนดไว้แล้ว และเรียกว่าเป็นนาฬิกาชีวิต นาฬิกาชีวิตจะอยู่ในนิวเคลียสและโพรโทพลาซึมของร่างกาย

1.1.3 ทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic mutation theory) อธิบายว่าการสูงอายุเริ่มจากการผ่าเหล่าของสารพันธุกรรม (DNA) และทำให้อวัยวะและระบบต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น เซลล์มีการเสื่อมหรือเซลล์เกิดเป็นมะเร็ง เป็นต้น การอธิบายนี้แสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การอธิบายกระบวนการแก่ หรือกระบวนการสูงอายุด้วยทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic mutation theory)

1.1.4 ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ (Error theory) อธิบายว่าเมื่อสิ่งมีชีวิตมีอายุมากขึ้น ร่างกายมีการสร้างโปรตีนที่ผิดพลาดได้ ทำให้โปรตีนใหม่กลายเป็นสิ่งแปลกปลอมในร่างกาย ร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันต่อต้านสิ่งแปลกปลอมนั้น ๆ มีผลทำให้เซลล์ถูกทำลาย ทำหน้าที่ไม่ได้ตามปกติ และตายในที่สุด

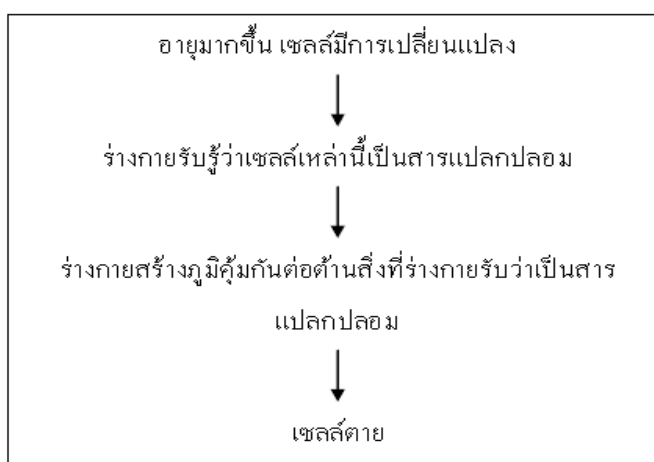
## 1.2 ทฤษฎีอวัยวะ (Organ theory)

กลุ่มทฤษฎีนี้อธิบายว่า เมื่อสิ่งมีชีวิตมีอายุมากขึ้น อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายถูกใช้งานมากขึ้น จึงเกิดการเสื่อมถอยหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะ และส่งผลต่อหน้าที่ของอวัยวะนั้น ๆ กลุ่มของทฤษฎีอวัยวะ ประกอบด้วย

1.2.1 ทฤษฎีการเสื่อมและการถดถอย (Wear and tear theory) อธิบายว่า กระบวนการสูงอายุเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เมื่อเซลล์มีการใช้งานเซลล์จะผลิตสารเหลือใช้ เช่น Lipofuscin สะสมไว้ เมื่อมีอายุมากขึ้น พบว่า มีการสะสมที่หัวใจ รั้งไข และหน่วยประสาท (Neurons) เมื่อมีการสะสมถึงระดับหนึ่ง เซลล์จะทำงานไม่ได้หรือทำงานลดลง เป็นเหตุให้เซลล์มีการเสื่อมถอยและอวัยวะต่าง ๆ ทำงานลดลง

1.2.2 ทฤษฎีระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ (Neuroendocrine theory) ทฤษฎีอธิบายการทำงานที่ลดลงของระบบประสาท เช่น ปฏิกริยาสะท้อนกลับ (Reflex) ของผู้สูงอายุที่ลดลง และความสามารถในการจำลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้น ส่วนการทำงานของต่อมไร้ท่อ ได้แก่ การตรวจพบเบาหวานในผู้สูงอายุ เนื่องจากร่างกายผลิตอินซูลินลดลง

1.2.3 ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunological theory) อธิบายว่า เมื่อสิ่งมีชีวิตอายุมากขึ้น อวัยวะที่เป็นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ได้แก่ ไกกระดุก ต่อมไทมัส ระบบน้ำเหลือง ตับม้าม จะทำงานลดลง สร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตนเองมากขึ้น แสดงดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน

1.3 ทฤษฎีสรีรวิทยา (Physiological theory) กลุ่มของทฤษฎีสรีรวิทยา ประกอบด้วย

1.3.1 ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress adaptation theory) อธิบายว่าสิ่งมีชีวิตอยู่ในภาวะเครียดมากจะแก่เร็ว เมื่อเราอยู่ในภาวะเครียด ร่างกายจะปรับตัวโดยจะกระตุ้นการทำงานของต่อมไฮโปทาลามัสและพิทูอิทารี ทำให้มีการหลั่ง Adrenocorticotrophic hormone ไปกระตุ้นต่อมหมวกไต (Adrenal cortex และ Adrenal medulla) ทำให้มีการหลั่ง Cortisol, Aldosterone และ Epinephrine สารเหล่านี้จะเพิ่มน้ำตาลในเลือด ช่วยให้การไหลเวียนโลหิตรวดเร็วขึ้น การปรับตัวของร่างกายนี้ช่วยให้ร่างกายสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในภาวะเครียด

1.3.2 ทฤษฎีการสะสมของเสีย (Waste product accumulation) อธิบายว่าถ้าร่างกายถูกใช้งานมากและนาน ร่างกายจะสะสมของเสียไว้มาก เซลล์เสื่อม และมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง

1.3.3 ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free radical theory) อธิบายว่า อนุมูลอิสระ คือ ส่วนประกอบทางเคมีของเซลล์ ซึ่งเกิดจากกระบวนการทำงานปกติของเซลล์ โดยโมเลกุลของอนุมูลอิสระเมื่อแตกออกเป็นอิสระจะจับโมเลกุลอื่นที่อยู่ข้างเคียง ทำให้โครงสร้างและหน้าที่ของเซลล์เปลี่ยนแปลงไป อนุมูลอิสระเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น อาหาร รังสี มลภาวะของอากาศ การสูบบุหรี่ ซึ่งเมื่ออนุมูลอิสระทำปฏิกิริยาก็จะทำลายเนื้อเยื่อและอวัยวะ เป็นสาเหตุของความแก่และการสูงอายุนั่นเอง

1.3.4 ทฤษฎีการเชื่อมโยง (Cross linkage theory) ทฤษฎีนี้ อธิบายกระบวนการแก่หรือการสูงอายุด้วยกระบวนการเปลี่ยนแปลงในระดับ DNA และส่งผลกระทบต่อการทำงานของร่างกาย Cross linking เป็นปฏิกิริยาเคมีที่เกิดขึ้น และทำให้ DNA มีการเชื่อม เป็นผลทำให้เซลล์ตาย

2. ศาสตร์ด้านจิตวิทยา (Psychological view) คำอธิบายด้านจิตวิทยาได้ช่วยอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งไม่สามารถอธิบายด้วยปัจจัยเพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่ง ทั้งพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในแต่ละวัย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นเรื่องของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของบุคคล การศึกษาปัจจัยภายในของบุคคลจะต้องเข้าใจในเรื่องความจำ การรับรู้ การเรียนรู้ และบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งสิ่งเหล่านี้ในผู้สูงอายุจะผันแปรไปตามการเปลี่ยนแปลงของ โมเลกุล เซลล์ อวัยวะ และระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ส่วนการศึกษาปัจจัยภายนอกของบุคคลนั้น ศาสตร์ด้านจิตวิทยาอธิบายว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงของพันธุกรรมของร่างกายกับปฏิสัมพันธ์ที่ร่างกายมีต่อสังคม (Social) และส่วนของสังคมนั้นคือ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และโครงสร้างสังคม โดยทฤษฎีด้านจิตวิทยาที่ใช้อธิบายกระบวนการสูงอายุนปัจจุบัน (ประนอม โอทกานนท์, 2554, หน้า 20-21) ได้แก่

2.1 Jung theories of personality ทฤษฎีนี้เน้นการพัฒนาบุคลิกภาพกับการบรรลุความต้องการพื้นฐานของบุคคลในทุกช่วงชีวิต โดยเสนอว่า เมื่อบุคคลมีวัยที่สูงขึ้น บุคลิกภาพของบุคคลอาจจะเปลี่ยนไป คือ จากบุคลิกภาพการมีมิตรภาพ ชอบสมาคม เป็นบุคลิกภาพที่ใช้เวลากับตนเอง

2.2 Developmental theories of erikson and peck อีริกสัน ได้อธิบายพัฒนาการของบุคคลตามพัฒนาการชีวิตตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยสูงอายุไว้ทั้งหมด 8 ระยะ ผลลัพธ์ของพัฒนาการแต่ละระยะอาจมีทั้งสำเร็จก่อให้เกิดความพึงพอใจและไม่สำเร็จก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ ในระยะต่าง ๆ ของชีวิต โดยเฉพาะวัยกลางคน หากบุคคลมีพัฒนาการทางบวก คือ มีความใจกว้าง เพื่อแผ่คนอื่นไม่เห็นแก่ตัว (Generatively) บุคคลจะเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีความมั่นคงทางจิตใจ เห็นคุณค่าตนเองและไม่สิ้นหวังในชีวิต Peck ได้ขยายแนวคิดของอีริกสัน ระบุพัฒนาการที่ผู้สูงอายุจะต้องทำเพื่อบรรลุถึงความมั่นคงในจิตใจ (Ego integrity) ไว้ว่า ในวัยสูงอายุบุคคลจะต้องให้ความสำคัญและแยกตนเองจากการคิด แค่เพียงการเห็นความสำคัญของตนเอง (Ego) สภาพร่างกายที่แปรเปลี่ยนไป (Body) และบทบาทของตนเอง (Role)

2.3 Maslow's hierarchy of human needs มาสโลว์อธิบายความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็น 5 ระดับ คือ ความต้องการด้านร่างกาย ด้านความปลอดภัย ด้านความรัก ด้านการมีศักดิ์ศรีของตนเอง และด้านการบรรลุศักยภาพแห่งตน และการที่จะบรรลุความต้องการในขั้นที่สูงสุด จะต้องได้รับความต้องการที่พึงพอใจในระดับที่ต่ำกว่าก่อน และความต้องการเหล่านี้จะเป็นแรงขับเคลื่อนของการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์

3. ศาสตร์ด้านสังคมวิทยา (Sociological view) ประนอม โอทกานนท์ (2554, หน้า 22-24) ได้อธิบายกระบวนการสูงอายุไว้ว่า ศาสตร์ด้านสังคมวิทยาอธิบายการเปลี่ยนแปลงบทบาทและความสัมพันธ์ของบุคคล โดยเน้นกระบวนการปรับตัว ทฤษฎีที่นำมาอธิบายมีดังนี้

3.1 ทฤษฎีบทบาท (Role theory) อธิบายว่าบทบาทในสังคมของบุคคลเปลี่ยนไปตามวัยที่เพิ่มขึ้น ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงตามวัยที่สูงขึ้นคือ ตัวพยากรณ์การปรับตัวต่อการเข้าสู่วัยสูงอายุของบุคคลนั้น ๆ

3.2 ทฤษฎีการถอยห่าง (Disengagement theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่าบุคคลจะอยู่ในสังคมทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาความสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ แต่บทบาทของคนจะลดลงและปฏิสัมพันธ์กับสังคมจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น คือ จะปรับตัวค่อย ๆ ถอยห่างจากสังคม มีการสนใจตนเองมากขึ้น การถอยหนีจากสังคมช่วยให้ผู้สูงอายุประหยัดพลังงานของตนเองและยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้อาวุโสน้อยกว่าได้แสดงบทบาทในสังคมมากขึ้น

3.3 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) กิจกรรมในทฤษฎีนี้ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อเพื่อนฝูง ต่อครอบครัว และต่อสังคม กิจกรรมเหล่านี้เมื่อมีการปฏิบัติจะทำให้ผู้สูงอายุยังรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองยังเป็นประโยชน์ และยังมีบทบาทต่อสังคมอยู่ ทั้ง ๆ ที่ภาวะร่างกายทำให้มีการถอยห่างออกจากสังคม ทฤษฎีนี้อธิบายได้ว่าการมีกิจกรรมต่อสังคมของผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต

3.4 ทฤษฎีการต่อเนื่อง (Continuity theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่าผู้สูงอายุยังต้องการแสดงบทบาทในสังคม แม้ว่าสังคมจะมีการเปลี่ยนแปลงไป

3.5 ทฤษฎีต่างยุค (Age-Stratification theory) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีใหม่ คำนี้ถึงบุคคลในฐานะโครงสร้างของสังคม ผู้มีวัยในยุคสังคมต่างกัน ย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน ทฤษฎีช่วยให้เข้าใจและนิยามการสูงอายุในบริบทของสังคม วัฒนธรรม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละยุค รวมทั้งความแตกต่างกันในภาคส่วนต่าง ๆ ของโลก

3.6 ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange theory) ทฤษฎีนี้มีพื้นฐานมาจากการพิจารณา Cost-Benefit model ของการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม และยังมีพื้นฐานมาจากการแลกเปลี่ยนในลักษณะสมดุลในคุณค่าและประโยชน์ของการแลกเปลี่ยน ผู้สูงอายุอาจถูกมองว่าให้ผลตอบแทนน้อย ไม่คุ้มค่า อย่างไรก็ตาม คุณค่าของการแลกเปลี่ยนจะบอกสถานภาพทางสังคมของผู้แลกเปลี่ยน บทบาทและทักษะของบุคคลอาจใช้เป็นตัวแลกเปลี่ยนในสถานการณ์ที่สังคมนั้นมีความต้องการ เช่น พ่อแม่มีคุณค่าทำหน้าที่เลี้ยงดูหลานเพื่อตอบแทนให้คนหนุ่มสาวสามารถประกอบภารกิจในชีวิตการงานได้ เป็นต้น

3.7 ทฤษฎีความทันสมัย (Modernization theory) ทฤษฎีนี้ได้อธิบายสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเทคโนโลยีที่ทันสมัย สังคมและบทบาทของคนมีการเปลี่ยนแปลงทันสมัยขึ้น ผู้สูงอายุอาจก้าวไม่ทันและถูกมองว่าไม่มีคุณค่า อย่างไรก็ตาม มีผู้ให้ข้อสังเกตในทฤษฎีนี้ว่า ในบางสังคม เช่น ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งมีความเจริญมากยังคงไว้ซึ่งการยกย่องนับถือผู้สูงอายุอย่างในอดีต

จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สรุปได้ 3 ทฤษฎี ซึ่งแต่ละทฤษฎีมองกระบวนการสูงอายุแตกต่างกัน โดย

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา มองความสูงอายุ โดยพิจารณาสาเหตุของการสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมของโครงสร้างของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย โดยพยายามอธิบายความสัมพันธ์ของปฏิกิริยาเคมีในร่างกายกับกระบวนการสูงอายุ และการนำไปประยุกต์ของทฤษฎีในศาสตร์นี้ คือ การลดความเครียดที่อยู่รอบตัวมนุษย์ อาทิ อากาศและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ การออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อเสริมสร้างการไหลเวียนของโลหิตในร่างกาย ซึ่งจะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลง

ทางด้านร่างกายมีแนวโน้มในทางเสื่อม และเมื่อร่างกายไม่แข็งแรง ย่อมส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุเช่นกัน

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา สรุปได้ว่าผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นเรื่องของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของบุคคล ซึ่งปัจจัยภายในจะเป็นการพัฒนาและปรับตัวของความคิด ความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจ ฯลฯ ส่วนการศึกษาปัจจัยภายนอกเป็นการเปลี่ยนแปลงของพันธุกรรมของร่างกายกับปฏิสัมพันธ์ที่ร่างกายมีต่อสังคม และส่วนของสังคม คือ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และโครงสร้างสังคม ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขนั้น ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น การมีครอบครัวอบอุ่น สภาวะทางอารมณ์ มีความรักต่อผู้อื่น มีการค้นหาความรู้สม่ำเสมอ เป็นต้น

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ รวมถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งพยายามที่จะช่วยแนะนำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ การเป็นอาสาสมัคร ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจและมีความสุขในชีวิตมากขึ้น ผู้สูงอายุจะมีการลดบทบาทของตนเองลง ยอมรับกับบทบาทใหม่ ๆ ได้ ผู้สูงอายุที่มียุคสังคมนิยม วัฒนธรรม และเหตุการณ์ต่างกัน ย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน

#### การจัดทำแผนระยะยาวแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ

ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ประเทศไทยจัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุรวม 2 ฉบับ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2535-2554 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564 จัดทำขึ้น โดยมีสาระสำคัญ คือ การสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ให้ทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ดำเนินการให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีพึ่งพาตนเอง มีคุณภาพชีวิตและหลักประกัน ตลอดจนทำให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์กรภาครัฐ และเอกชนมีส่วนร่วมและปฏิบัติงานอย่างประสานและสอดคล้องกันในภารกิจด้านผู้สูงอายุ จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- 1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรี

ของผู้สูงอายุ

## 2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

- 2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น
- 2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
- 2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
- 2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- 2.5 มาตรการ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อที่เหมาะสมและปลอดภัย
- 2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

## 3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- 3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
- 3.2 มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ
- 3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- 3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน
4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

- 4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ
- 4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ
5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

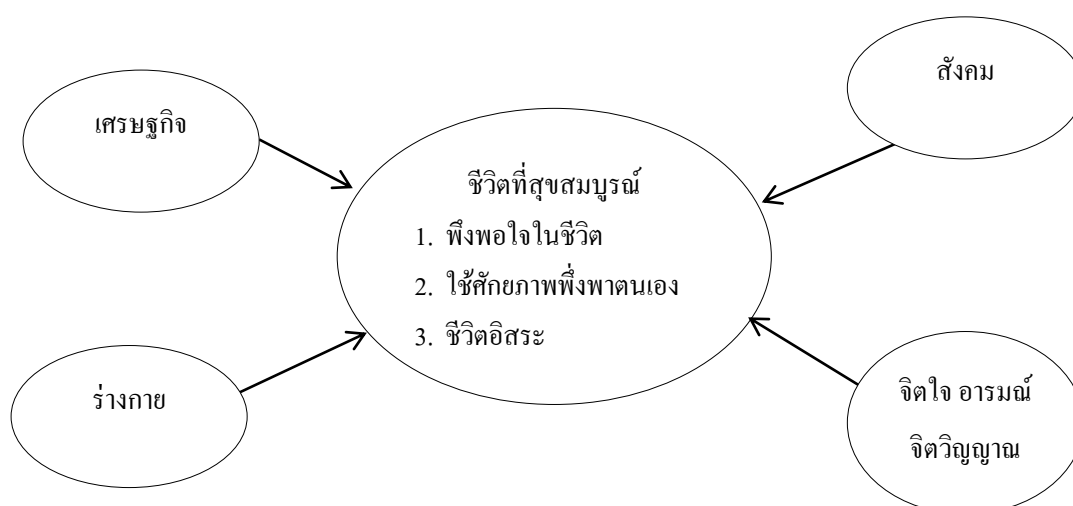
ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- 5.1 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบายและการพัฒนาการบริการ หรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ
- 5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

#### 5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย ปัจจัยชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุ

ประนอม โอทกานนท์ (2554, หน้า 45) ชีวิตที่สุขสมบูรณ์เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ มีค่า และมีความหมายอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุท่านใดมีชีวิตที่สุขสมบูรณ์ ผู้สูงอายุท่านนั้นก็คือ ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ คือ ชีวิตที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจ ใช้ศักยภาพ และพึ่งพาตนเองมากที่สุด โดยมีองค์ประกอบและตัวชี้วัด 4 ประการ ดังแสดงในแผนภาพ 4 องค์ประกอบชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุไทย



ภาพที่ 4 องค์ประกอบชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุไทย

องค์ประกอบทั้ง 4 องค์ประกอบ มีนิยามดังนี้

องค์ประกอบ 1 ด้านร่างกาย

หมายถึง การพัฒนาพลังทางด้านร่างกาย ได้แก่ การรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ และการขับถ่าย

องค์ประกอบ 2 ด้านจิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ

หมายถึง การพัฒนาพลังด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ได้แก่ การมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง คนอื่น การตระหนักและยอมรับความรู้สึกของผู้อื่น การมีกิจกรรมทางศาสนาและงานอดิเรก การมีชีวิตอย่างมีเป้าหมาย มีสติ รู้จักแบ่งเวลา อดทนอดกลั้นต่อภาวะการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ยอมรับค่านิยมและความเชื่อของคนอื่น



### องค์ประกอบ 3 ด้านสังคม

หมายถึง การพัฒนาทักษะชีวิตและปฏิสัมพันธ์ในสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ในสังคม การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคมและในชุมชน เน้นทักษะการพึ่งพาซึ่งกันและกัน

### องค์ประกอบ 4 ด้านเศรษฐกิจ

หมายถึง การพัฒนาเศรษฐกิจของตนเองให้พอเพียงและยั่งยืน สามารถพึ่งพาตนเองได้ เน้นการเก็บออม การมีรายได้ การใช้จ่ายพอเหมาะสำหรับตนเอง และการมีที่อยู่อาศัยของตนเอง  
 ปรีชา อุปโยคิน (2541, หน้า 216) ได้จำแนกความสุขและการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุไว้ 5 กลุ่ม ได้แก่

1. การมีทรัพย์สินเงินทอง การมีทรัพย์สินเงินทองจะสามารถซื้อความสุขได้ ทำให้ความเป็นอยู่ดีขึ้น สามารถซื้อหาสิ่งที่ต้องการ การมีเงินจะช่วยให้สบายใจ มีเงินซื้ออาหาร เสื้อผ้า และสิ่งจำเป็น ยังเป็นผู้สูงอายุซึ่งไม่สามารถทำงานได้แล้ว ถ้าลูกหลานมีเงินก็อาจช่วยเหลือเกื้อกูล เพราะตนเองไม่สามารถทำงานหาเงินได้เหมือนแต่ก่อน นอกจากจะมีเงินไว้ใช้จ่ายแล้ว เงินทองยังจำเป็นสำหรับไว้ทำบุญทำทาน

2. การทำจิตใจให้เป็นสุข สิ่งที่จะทำให้มีความสุขได้นั้นอยู่ที่จิตใจเป็นสำคัญ การมีความสุขไม่ใช่อยู่ที่เงินทอง แต่ขึ้นอยู่กับความผูกพันกับครอบครัว ลูกหลาน การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดจากคนในครอบครัว

3. การได้เข้าวัดทำบุญทำทาน ผู้สูงอายุเชื่อว่าการได้เข้าวัดทำบุญทำทานรักษาศีล เป็นความสุขที่แท้จริง นอกจากนั้นยังเป็นสถานที่นัดพบของคนรุ่นราวคราวเดียวกัน

4. การมีสุขภาพที่ดี นับเป็นความปรารถนาอีกประการหนึ่งที่สำคัญที่ผู้สูงอายุเชื่อว่า สุขภาพเป็นปัจจัยที่ทำให้มีความสุข การมีสุขภาพดีก็จะทำให้จิตใจดีไปด้วย การจะมีความสุขในเรื่องสุขภาพนั้น ผู้สูงอายุได้ลำดับความสำคัญ เช่น การต้องมีอากาศดี กินอาหารที่เป็นประโยชน์, ออกกำลังกายบ้างเล็กน้อย, ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง กินยาบำรุงร่างกาย, หลีกเลี่ยงโรคต่าง ๆ อย่าให้เป็นโรค, ไม่ฟุ้งซ่าน กินให้พอดี นอนหลับพักผ่อนเต็มที่, ทำจิตใจให้เบิกบาน มองโลกในแง่ดี

5. การมีความเหมาะสมอันเนื่องจากปัจจัยอื่น การจะมีความสุขได้ก็ควรต้องออกไปพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ๆ ร่วมกิจกรรมทางสังคม ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่ผู้อื่น ช่วยเหลือผู้อื่นเท่าที่ทำได้ สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ การปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับวัย ทำความดี และเป็นตัวอย่างแก่ลูกหลานก็จะมีความสุข

สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุ ต้องมีการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงให้ได้ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความสุข

ฉะนั้น ถ้าบุคคลที่จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุสามารถเตรียมการในสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้นได้ตั้งแต่วัยต้น ก็จะเป็นวิธีการที่ดีที่จะป้องกันกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ และสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุ

นักวิชาการต่างประเทศ (Williamson, 1931, p. 124 อ้างถึงใน กิตติภพ พันธุ์อำ, 2551) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุในประเทศต่าง ๆ ที่มีความแตกต่างกัน ทางวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคม จาก 71 ประเทศ ได้ข้อสรุปถึงความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุไว้ดังนี้ คือ

1. ความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ให้ยืนยาวที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยไม่ปรารถนาที่จะพบกับความทุกข์ทรมาน ปัญหาต่าง ๆ หรือความขาดแคลนต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต หรือต้องการที่จะมีชีวิตอยู่จนกว่าความตายจะเข้ามาถึง

2. ความต้องการที่จะได้รับการพักผ่อนในสภาพที่ดีกว่า และเป็นเวลามากขึ้นกว่าเดิม โดยตนเองออกจากสภาพการทำงานที่ซ้ำซากจำเจและสภาพความเหนื่อยอ่อนของร่างกาย

3. ความต้องการที่จะรักษาหรือคงไว้ซึ่งความภาคภูมิใจต่าง ๆ ที่ตนเคยได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม หรือสิ่งอื่น ๆ ที่ตนเองเคยมีอยู่ในขณะที่อยู่ในวัยกลางของชีวิต เช่น การมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ความชำนาญต่าง ๆ ความเป็นเจ้าของ สิทธิและอำนาจ หรืออิทธิพลต่าง ๆ ที่ตนเคยมี หรือเคยได้รับ

4. ความต้องการที่จะคงอยู่ในการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตแทนที่จะมีบทบาทเป็นเพียงผู้ปฏิบัติตาม หรือมีบทบาทเป็นผู้ให้ปรึกษาและให้คำแนะนำเท่านั้น การมีโอกาสได้เข้าร่วมทำกิจกรรมที่น่าสนใจในกลุ่มจะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจ ภาคภูมิใจในตนเอง และสามารถแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี

5. ความต้องการที่จะปลดตัวเองออกจากวิถีการดำเนินชีวิตที่สับสน วุ่นวาย ซึ่งต้องผจญกับการแข่งขันแก่งแย่งชิงดีกัน ซึ่งเรียกร่วงเวลา เกียรติยศ ชื่อเสียง และความสวดกสบายต่าง ๆ ไปจากเขา

ในความเห็นของนักวิชาการคนนี้ หากเปรียบเทียบกับความต้องการของประชาชนทั่วไป ตามแนวคิดของ Maslow แล้ว ความต้องการของผู้สูงอายุจะเน้นหนักความต้องการระดับสูง ซึ่งเป็นเรื่องของจิตใจและสังคมมากกว่าในเรื่องปัจจัย 4 ในขณะเดียวกัน นักวิชาการสังคมสงเคราะห์ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุ โดยสรุปจากความคิดเห็นของนักวิชาการต่าง ๆ ว่าควรจะครอบคลุมเรื่องเกี่ยวกับ

1. ชีวิตการทำงาน (Professional life)
2. ความรู้สึกทางอารมณ์ (Sentimental life)
3. ชีวิตครอบครัว (Family life)

## 4. ชีวิตสังคม (Social life)

## 5. การใช้เวลาว่าง (Leisure activities)

ความต้องการเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่า เป็นความต้องการของบุคคลที่มีความเจริญในวุฒิภาวะแล้ว เพราะครอบคลุมทั้งการมีความสำเร็จและโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว ความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมนวมทั้งการดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและสังคมอีกด้วย ซึ่งจะเห็นว่าแนวความคิดนี้มิได้แตกต่างจากนักวิชาการคนแรกเท่าใดนัก ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าผู้สูงอายุมีความต้องการที่เน้นหนักทางจิตใจและสังคมมากกว่าด้านร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของสหประชาชาติในเรื่องของแนวคิดด้านการพัฒนา ที่นอกจากจะเป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจและสังคมแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรตามความรู้ความสามารถอีกด้วย

Kuypers & Bangtson cited in World (1984 อ้างถึงใน กิตติภพ พันธุ์อำ, 2551)

ได้ให้ความคิดเห็นไว้ 3 ประการ คือ

1. ผู้สูงอายุต้องการได้รับสิทธิ เสรีภาพ และอิสรภาพ ซึ่งในบางครั้งสิ่งเหล่านี้ได้ผูกติดกับค่านิยมทางศีลธรรมจรรยา อันเป็นจุดอ่อนที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทได้ตามความต้องการ
2. ผู้สูงอายุต้องการในการได้รับการส่งเสริมและการพัฒนาความสามารถ เพื่อให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข
3. ผู้สูงอายุต้องการได้รับการสนับสนุนทางด้านส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาของตนมากกว่าการจัดหาบริการทางด้านอื่น ซึ่งก็หมายถึง ความต้องการในการได้รับการพัฒนาศักยภาพของตนในการดำเนินชีวิต

สรุป ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้รับปัจจัย 4 ในการดำเนินชีวิตอย่างครบถ้วน มีความปลอดภัยในการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น ได้รับสวัสดิการด้านการแพทย์ เป็นต้น การได้รับความรักความสนใจจากสังคมและคนรอบข้าง การได้รับความยอมรับนับถือจากสังคม จนถึงการได้บรรลุเป้าหมายความมุ่งหวังของชีวิต

#### แนวคิดพื้นฐานในการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

ตามแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศ ว่าด้วยผู้สูงอายุของสหประชาชาติ มีข้อคิดสำหรับประเทศสหประชาชาติ สมาชิกนำไปพิจารณาดำเนินการจัดการบริการสวัสดิภาพตามความเหมาะสมของแต่ละประเทศ รวม 62 ข้อเสนอด้วยกัน ซึ่งแผนปฏิบัติการนี้จะสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการของภูมิภาคและของแต่ละประเทศ

สาระสำคัญของข้อเสนอประกอบด้วย 2 ประการ คือ (สวง พกฤษณ์, 2529, หน้า 9-10 อ้างถึงใน กิตติภพ พันธุ์อ่ำ, 2551)

1. แนวคิดด้านมนุษยธรรม ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรมและความต้องการ ได้แก่

1.1 สุขภาพอนามัยและโภชนาการ และการมีมาตรการป้องกันเกี่ยวกับโรคในผู้สูงอายุ และป้องกันความพิการ

1.2 ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ควรให้ผู้สูงอายุได้อยู่อาศัยในบ้านของตนเองอย่างมีอิสระมากที่สุด การสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุควรพิจารณาให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ ควรมีเครื่องอำนวยความสะดวกให้พอเพียง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหว และผู้สูงอายุที่พิการ นอกจากนี้ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านบริการ สังคม อนามัย วัฒนธรรม งานด้านพักผ่อนหย่อนใจ การคมนาคม เป็นต้น

1.3 ครอบครัว ควรสนับสนุนส่งเสริมให้ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้รัฐบาลและองค์การเอกชนควรจัดให้มีมาตรการหรือบริหารในการสนับสนุนครอบครัวที่เลี้ยงดูผู้สูงอายุ โดยเฉพาะครอบครัวที่มีรายได้น้อย

1.4 สวัสดิการสังคม การให้บริการด้านนี้ควรมีเป้าหมายที่เสริมสร้างและคงไว้ซึ่งบทบาทที่เป็นประโยชน์ของผู้สูงอายุในสังคมให้มากที่สุดที่จะทำให้ รวมทั้งการสนับสนุนให้กลุ่มเยาวชนและอาสาสมัครต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ หรือการจัดกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ โดยที่รัฐบาลต้องพยายามยกเลิกกฎระเบียบต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานนี้

1.5 ความมั่นคงทางรายได้และการจ้างงาน รัฐควรมีหลักประกันรายได้ขั้นต่ำสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งอาจจะดำเนินการโดยการออกกฎหมายประกันสังคม หรือมาตรการอื่น ๆ นอกจากนี้ควรมีการร่วมมือระหว่างรัฐบาลกับนายจ้าง องค์การลูกจ้าง หรือคนงาน เพื่อจัดทำมาตรการสนับสนุนให้คนสูงอายุได้ปฏิบัติการทำงานภายใต้สภาพการที่เหมาะสมและมีความมั่นคง

1.6 การศึกษา ควรจัดให้มีโครงการศึกษาที่ให้ผู้สูงอายุเป็นครู หรือเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ วัฒนธรรม ประเพณี ศิลปกรรม ควรจะกระตุ้นให้มีการศึกษาสำหรับผู้ใหญ่ในทุกๆ ระดับรวมทั้งในระดับมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ควรจะต้องให้การศึกษแก่ประชาชนทั่วไป ตั้งแต่เยาว์จนถึงผู้สูงอายุถึงกระบวนการสุขภาพและวิธีการเตรียมตัวเพิ่มรับกับวัยผู้สูงอายุและการใช้เวลาให้เกิดประโยชน์

2. แนวคิดด้านพัฒนา หมายถึง บทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งรัฐบาลจะต้องรับผิดชอบในการทำให้ความสูงอายุมิผลในทางลบน้อยที่สุด

ต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม รวมทั้งในเรื่องของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาท  
ในด้านการพัฒนาประเทศโดยส่วนรวมด้วย

จากแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศว่าด้วยผู้สูงอายุที่กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้เกิดแนวทาง  
ในการดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้แก่ การช่วยเหลือผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์นั้น  
ควรจะเป็นทางเลือกสุดท้าย ในเมื่อการช่วยเหลือวิธีอื่น ๆ ไม่สัมฤทธิ์ผล ครอบครัวยังต้องการ  
สถาบันสำคัญสำหรับผู้สูงอายุไปอีก แม้ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ควรจะต้องให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้น  
ในเรื่องของบทบาทของผู้สูงอายุต่อครอบครัวและสังคม และสิทธิพื้นฐาน ตลอดจนบริการ  
อันเท่าเทียมกันระหว่างผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง เป็นต้น

สำหรับประเทศไทยได้ขานรับแผนปฏิบัติการดังกล่าวเป็นอย่างดี กล่าวคือ รัฐบาลได้เกิด  
แนวทางในการพัฒนาผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ กัน โดยมีแนวคิดพื้นฐานต่อผู้สูงอายุในปัจจุบันดังนี้  
คือ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2555)

1. ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์แก่สังคมในฐานะ “ผู้ให้” มากกว่าครึ่งชีวิตแล้ว จึงควรได้รับ  
ผลตอบแทนในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคม โดยเฉพาะความชอบธรรมในสิทธิมนุษยชนที่พึงมี  
ทั้งในด้านสุขภาพอนามัย การศึกษา ความมั่นคงทางรายได้ สังคม วัฒนธรรม และสวัสดิการสังคม
2. ผู้สูงอายุยังมีความรู้ ความสามารถ พลังความคิด โดยเฉพาะประสบการณ์ที่ควรนำมาใช้  
ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมได้อีกมากมาย และการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาท  
มีส่วนร่วมในสังคมนั้น นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุไม่ว่าเหว โดดเดี่ยว เห็นชีวิตมีคุณค่าแล้ว  
ยังจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้เข้ากับเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ได้ด้วย
3. ผู้สูงอายุจะสามารถเตรียมตัวที่จะใช้ชีวิตในวัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพได้เพียงไรนั้น  
ย่อมขึ้นกับผลของขบวนการอันต่อเนื่องมาแต่วัยเด็ก ในการพัฒนาความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น  
สุขภาพอนามัยทางกายและจิต การศึกษา การประกอบอาชีพ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในสังคม  
ของแต่ละบุคคล
4. ผู้สูงอายุควรจะได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น ได้รับความเคารพนับถือและการดูแล  
เอาใจใส่จากลูกหลาน และควรลดความสำคัญในบทบาทของผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัวลง
5. ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และไม่ได้รับการคุ้มครองดูแลจากครอบครัว  
ไม่ว่าจะด้วยเหตุใดก็ตาม ควรจะได้รับการปกป้องดูแลจากสังคม
6. ผู้สูงอายุควรได้รับข่าวสารข้อมูล รวมทั้งคำแนะนำวิธีการป้องกันและรักษาสุขภาพ  
อนามัยของตนเอง และในกรณีที่เจ็บป่วยควรจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังควร  
ได้รับข่าวสารที่เกี่ยวกับเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว เพื่อให้ผู้สูงอายุ  
สามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้

## ข้อมูลผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา

เมืองพัทยาเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี ซึ่งพัทยาแบ่งเป็น 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลนาเกลือ ตำบลหนองปรือ ตำบลห้วยใหญ่ ตำบลหนองปลาไหล จำนวนชุมชนทั้งหมดมี 42 ชุมชน มีประชากรรวมทั้งสิ้น 112,626 คน เป็นประชากรชาย 51,944 คน ประชากรหญิง 60,682 คน และประชากรผู้สูงอายุ 9,372 คน (ฝ่ายทะเบียนและบัตรประชาชน สำนักปลัดเมืองพัทยา, 2557)

บทบาทอำนาจหน้าที่พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (10) กำหนดให้เทศบาลเมืองพัทยาและองค์กรบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาสอื่น ๆ ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มคนที่ยังไม่มี ความมั่นคงในการดำรงชีพเพียงพอและยังประสบปัญหา ทั้งปัญหาเรื่องสุขภาพ ปัญหาทางเศรษฐกิจ อันเนื่องมาจากการขาดรายได้ ปัญหาการอยู่อาศัย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาต่าง ๆ มากมาย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการสงเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของผู้สูงอายุ รวมถึงพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความสามารถมีศักยภาพสูงขึ้น

เมืองพัทยาและจังหวัดฉะเชิงเทราได้เป็นพื้่นนำร่องในการดำเนินการจัดตั้งโครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly cities) ในปี พ.ศ. 2557 ขึ้น ซึ่งเป็นภาคีเครือข่ายระหว่างกรมอนามัย ซึ่งเมืองพัทยาได้เตรียมความพร้อมที่จะรองรับและปรับภูมิทัศน์พื้นที่ต่าง ๆ ในเขตเมืองพัทยา เพื่ออำนวยความสะดวก ให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ และทำให้พัทยาเป็นเมืองน่าอยู่สำหรับประชาชนทุกเพศทุกวัยอีก สำหรับ Age-friendly cities เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุนั้น แม้จะเน้นที่ผู้สูงอายุ แต่จุดมุ่งหมายหลัก คือ เมืองที่เป็นมิตรกับทุกกลุ่มวัย โดยมีองค์ประกอบ 8 ประการ ดังนี้

1. อาคารสถานที่และบริเวณภายนอก (Outdoor space and buildings)
2. ระบบขนส่งและยานพาหนะ (Transportation)
3. ที่อยู่อาศัย (Housing)
4. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (Social participation)
5. การให้ความเคารพและการยอมรับ (Respect and social inclusion)
6. การมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน (Civic participation and employment)
7. การสื่อสารและข้อมูลสารสนเทศ (Communication and information)
8. การบริการชุมชนและการบริการสุขภาพ (Community support and health services)

ปัจจุบันทั่วโลกมี Age-friendly cities ทั้งหมด 23 ประเทศ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข จะขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมไปทั่วประเทศ โดยในลำดับต่อไปจะดำเนินการที่เทศบาลนคร นครสวรรค์ เทศบาลนครเชียงใหม่ ฯลฯ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในอนาคตต่อไป (สำนัก ส่งเสริมการท่องเที่ยวเมืองพัทยา, 2557)

ผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยาได้รับการดูแลจากฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข เมืองพัทยา ทำหน้าที่ในการจัดอบรม จัดกิจกรรม จ่ายเบี้ยยังชีพ และจัดทำโครงการต่าง ๆ ให้แก่ชมรมผู้สูงอายุและผู้สูงอายุทั่วไป เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ มีความสุขตามอัตภาพของตนเอง มองโลกในแง่ดี สามารถดูแลตนเองได้ เมื่อเกิดภาวะ เจ็บป่วย อาทิเช่น

1. โครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาผู้สูงอายุเมืองพัทยา ซึ่งจะมีกิจกรรมหลัก ๆ คือ การสวดมนต์ไหว้พระ, ให้ความรู้ด้านวิชาการในเรื่องต่าง ๆ, การออกกำลังกาย และยังมี การจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น กิจกรรมวันพ่อแห่งชาติ
2. โครงการอบรมปฏิบัติธรรมพัฒนาจิตสำหรับผู้สูงอายุ จะมีการจัดอบรมการเจริญสติภาวนา นำผู้สูงอายุอบรมธรรมะ
3. จัดกิจกรรมจัดงานวันผู้สูงอายุแห่งชาติ กิจกรรมรดน้ำขอพรจากผู้สูงอายุ กิจกรรม นันทนาการ การประกวดหญิง-ชายงามตามวัย
4. โครงการพัฒนาพฤติกกรมสุขภาพของประชาชน จัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาเปตอง สาน 3 วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมกับกลุ่มวัยอื่น ๆ คือ วัยเรียน และวัยทำงาน
5. โครงการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเมืองพัทยา

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

ศรินยา สุริยะฉาย (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการศึกษาความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 661 คน สุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ในการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล ใช้การหาค่าเฉลี่ย

และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธี Priority needs index (PNI) เพื่อหาระดับความต้องการจำเป็น ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการทางกายภาพ เช่น การบำรุงร่างกาย และออกกำลังกายมีมากเป็นอันดับแรก มีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังเป็นอันดับสอง และด้านการมีเงินเพียงพอต่อการใช้จ่ายเป็นอันดับที่สาม ส่วนการมีเครื่องนุ่งห่มอย่างเพียงพอเป็นอันดับสุดท้าย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่อย่างเพียงพอมีมากเป็นอันดับแรก ด้านการมีอาชีพต่อการดำรงชีวิตเป็นอันดับสอง และด้านรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่องเป็นอันดับที่สาม ส่วนด้านความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านเป็นอันดับสุดท้าย ด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก ด้านการได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านเป็นอันดับสอง และด้านการมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติและเพื่อนเป็นอันดับสาม ด้านการให้ความรักแก่ผู้อื่นเป็นอันดับสุดท้าย ด้านการยอมรับจากบุคคลในครอบครัว มีมากเป็นอันดับแรก มีความภาคภูมิใจในตนเองเป็นอันดับที่สอง บุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่าเป็นอันดับที่สาม เป็นที่พึงของบุตรหลานเป็นอันดับสุดท้าย ต้องการแสวงหาตนเองหรือบทบาททางสังคมมีมากเป็นอันดับแรก เมื่อมีปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาได้เป็นอันดับที่สอง การเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามปรารถนาเป็นอันดับที่สาม และยอมรับความชราภาพของตนเป็นอันดับสุดท้าย

วิไลพร ขำวงษ์, จตุพร หนูสวัสดิ์, วรรัตน์ ประทานวโรปัญญา และวิภา ศิริปัญญา. (2554) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางกร่าง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่ยินดีตอบแบบสอบถามการวิจัยและเข้าร่วมโครงการบริการวิชาการ จำนวน 345 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน และแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL\_BREF\_THAI) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ในช่วงของการลงทะเบียนและกิจกรรมการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นก่อนที่จะให้ความรู้และคำปรึกษา ในการดูแลสุขภาพในโครงการบริการวิชาการ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ในส่วนของข้อมูลคุณภาพชีวิตใช้สถิติเชิงพรรณนา Chi-square และ Spearman rank correlation coefficient

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.1 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกองค์ประกอบมีคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 75.7 ด้านจิตใจ ร้อยละ 53.7 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 66.0 และด้านสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 62.6 ตามลำดับ และพบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพ



สมรส ระดับการศึกษา รายได้ และฐานะการเงิน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนช่วยเหลือและส่งเสริมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งได้แนวทางในการให้บริการวิชาการ โดยการให้ความรู้และคำแนะนำในการดูแลสุขภาพที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

อุทุมพร ศตะกูรมะ (2556) ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคม และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก 848 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 272 คน ได้มาโดยการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) เครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) และแบบประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยถามความต้องการสวัสดิการสังคม 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพอนามัย 2) ด้านการศึกษา 3) ด้านที่อยู่อาศัย 4) ด้านการมีงานทำ 5) ด้านความมั่นคงทางรายได้ 6) ด้านนันทนาการ และ 7) ด้านบริการสังคมทั่วไป การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติ (t-test) (Independent simile t-test) และ ค่า F-test (One-way ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านการมีงานทำ มีรายได้และสวัสดิการแรงงานมากที่สุด ด้านอื่น ๆ นั้น ผู้สูงอายุมีความต้องการแรงงานมากที่สุด ด้านอื่น ๆ นั้น ผู้สูงอายุมีความต้องการระดับมาก ส่วนผลการเปรียบเทียบ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศและสถานภาพการสมรสต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อุริชญา เทพศิริ (2554) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก วัตถุประสงค์ในการศึกษาครั้งนี้ คือ การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านสวัสดิการสังคมมีอันดับสูงสุด รองลงมา คือ ด้านความตระหนักในคุณค่าแห่งตน ด้านความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว ด้านร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

และด้านจิตใจ ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุและรายได้ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05เป็นไปตามสมมติฐาน

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความต้องการจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า การประเมินความต้องการจำเป็น เป็นเป้าหมายในการชี้ปัญหา ความต้องการจำเป็น เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างโครงการตามความต้องการจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ โดยได้กำหนดตัวแบบ หรือรูปแบบการประเมินขึ้นมา เพื่อให้ทราบถึงหัวข้อที่ต้องการพัฒนา เพื่อให้สอดคล้องกับ ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุต่อไป

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา จำนวน 820 คน ซึ่งมีขั้นตอนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยวิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาร์ยามาเน่ จากประชากร 820 คน เมื่อคำนวณแล้วได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาเป็นจำนวน 269 คน ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกำหนดให้เท่ากับ 0.05

โดยแทนค่าลงในสูตรดังนี้

$$n = \frac{820}{1+820(0.05)^2}$$

$$n = 269$$

ในที่นี้จะกำหนดเท่ากับ  $\pm 0.05$  ภายใต้ความเชื่อมั่น 95%

การเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย กล่าวคือ เอรายชื่อของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมาทำการกำหนดหมายเลขให้กับหน่วยแต่ละหน่วยที่มีในบัญชีรายชื่อเรียงลำดับกันไปโดยไม่เว้น หลังจากนั้นจึงทำการจับสลากหมายเลขตามจำนวนที่ต้องการ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) เกี่ยวกับการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา โดยมีขั้นตอนและวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร (Documentary research) ที่กล่าวถึงประเมินความต้องการจำเป็น โดยการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ทั้งแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของผู้สูงอายุ

2. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสร้างแบบสอบถาม ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Check list) โดยให้สามารถเลือกตอบเพียง 1 คำตอบจากหลายคำตอบ และประเมินค่า (Rating scale) โดยแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน	4 คะแนน
มาก	ให้คะแนน	3 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	2 คะแนน
น้อย	ให้คะแนน	1 คะแนน

เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยจำแนกเป็น 2 ตอน ตามกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย รายได้ต่อเดือน การมีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการประเมินด้านสุขภาพ และการประเมินด้านสังคมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา จำนวน 18 ข้อ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนดังนี้

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ

1. พิจารณาตรวจสอบเนื้อหา โครงสร้างแบบสอบถาม และปรับปรุงสำนวนภาษาที่ใช้ให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เหมาะสม และสมบูรณ์ พร้อมปรับปรุงแก้ไขให้แบบสอบถามมีความชัดเจน

และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยครั้งนี้ ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective congruence index: IOC) ประกอบด้วย

- 1.1 นางสาวกษมา บุญยะวรรณนะ (นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว เมืองพัทยา)
- 1.2 นางกานดา นาวงษ์ (พยาบาลวิชาชีพ 8 วช เมืองพัทยา)
- 1.3 นางปราณี มณีสาร (ประธานชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา)

## 2. กำหนดเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ค่า IOC มีค่าระหว่าง -1 ถึง 1 ข้อคำถามที่ดีควรมีค่า IOC ใกล้เคียง 1 ส่วนข้อที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรมีการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมต่อไป

3. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's Alpha) เพื่อหาความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.926 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้ มีความเชื่อถือได้ สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล
2. นำหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมแบบแบบสอบถามไปเก็บข้อมูล
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองที่ชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา และรับคืนด้วยตนเอง รวบรวมข้อมูลคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 269 ชุด

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล
- ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการประเมินด้านสุขภาพ และการประเมินด้านสังคมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา
- ตอนที่ 3 ทดสอบสมมติฐาน โดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูล และตอบตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส สถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย รายได้ต่อเดือน การมีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้หาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินด้านสุขภาพ และการประเมินด้านสังคมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธี Priority needs index (PNI) (สุวิมล ว่องวานิช, 2548, หน้า 279) เพื่อหาระดับความต้องการจำเป็น โดยใช้สูตร ดังนี้

$$PNI = (I - D) / D$$

PNI หมายถึง ดัชนีจัดเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น

I หมายถึง ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็นหรือที่คาดหวัง

D หมายถึง ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริงหรือปัจจุบัน

เป็นการจัดเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นต่อ โครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา โดยวิธี Priority needs index (PNI) โดยการหารค่าผลต่างระหว่างสภาพที่คาดหวัง (I) และสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน (D) ด้วยค่าสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน (D) เพื่อถ่วงน้ำหนัก ก่อนนำมาจัดเรียงลำดับความสำคัญ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่อง การประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อการจัดทำโครงการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา และเพื่อเสนอ โครงการที่เหมาะสมในการจัดบริการตามความต้องการของผู้สูงอายุ จำนวน 269 คน การวิเคราะห์แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอข้อมูลออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ (n = 269)

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	88	32.71
หญิง	181	67.29
รวม	269	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 67.29 และเพศชาย จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 32.71

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ (n = 269)

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
60 ปี	80	29.74
61-69 ปี	110	40.89
ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป	79	29.37
รวม	269	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 61-69 ปี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 40.89 รองลงมา อายุ 60 ปี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 29.74 รองมาตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด คือ ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 29.37

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพ (n = 269)

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	174	64.68
อยู่กับคู่สมรส	81	30.11
หย่า/ แยกกันอยู่	8	2.97
หม้าย	6	2.23
รวม	269	100.00

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีสถานภาพโสด จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 64.68 รองลงมา อยู่กับคู่สมรส จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 30.11 หย่า/ แยกกันอยู่ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.97 รองมาตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด คือ หม้าย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.23



ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น  
ของผู้สูงอายุ (n = 269)

สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อยู่คนเดียว	90	16.42
อยู่กับคู่สมรส	69	12.59
อยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน	67	12.23
อยู่กับบุตรหลาน	185	33.76
อยู่กับญาติ	53	9.67
อยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ	84	15.33
รวม	548	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น  
ของผู้สูงอายุ อยู่กับบุตรหลาน จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 33.76 รองลงมา อยู่คนเดียว จำนวน  
90 คน คิดเป็นร้อยละ 16.42 ต่อมา คือ อยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ  
15.33 อยู่กับคู่สมรส จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 12.59 อยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน จำนวน 67 คน  
คิดเป็นร้อยละ 12.23 รองลงมาตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด คือ อยู่กับญาติ จำนวน 53 คน  
คิดเป็นร้อยละ 9.67

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย (n = 269)

แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ของผู้สูงอายุเอง (เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ เงินออม)	161	59.85
ของบุคคลอื่น (เงินของคู่สมรส ลูก หลาน ญาติ)	74	21.39
หน่วยงานของรัฐ (เบี้ยยังชีพ)	102	29.48
อื่น ๆ	9	2.60
รวม	346	100.00

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุเอง (เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ เงินออม) จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 59.85 รองลงมา หน่วยงานของรัฐ (เบี้ยยังชีพ) จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 29.48 ต่อมา คือ ของบุคคลอื่น (เงินของกลุ่มสมรส ลูก หลานญาติ) จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 21.39 รองมาตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด คือ อื่น ๆ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ต่อเดือน (n = 269)

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิน 5,000 บาท	17	6.32
5,001-8,000 บาท	171	63.57
8,001-10,000 บาทขึ้นไป	81	30.11
รวม	269	100.00

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001-8,000 บาท มีจำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 63.57 รองมา คือ รายได้ระหว่าง 8,001-10,000 บาทขึ้นไป จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 30.11 ส่วนกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด คือ รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีจำนวน 17คน คิดเป็นร้อยละ 6.32

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิก ชมรมผู้สูงอายุ (n = 269)

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีส่วนร่วม	101	37.55
มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง	90	33.46
มีส่วนร่วมทุกครั้ง	78	28.99
รวม	269	100.00

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่การมีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ไม่มีส่วนร่วม จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 37.55 รองมาคือ มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 33.46 ต่อมาคือ กลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุดคือ มีส่วนร่วมทุกครั้งจำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 28.99

## ตอนที่ 2 ข้อมูลสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา

ประเด็น	สภาพที่คาดหวัง		สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน		ความแตกต่าง	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	คะแนน	ความสำคัญ
ด้านสุขภาพจิต	3.78	0.54	3.43	0.78	0.10	4
ด้านสุขภาพกาย	3.74	0.64	3.17	0.95	0.17	2
ด้านเศรษฐกิจ	3.87	0.41	3.53	0.80	0.09	5
ด้านสังคม	3.78	0.58	3.30	0.92	0.14	3
ด้านสภาพแวดล้อม	3.80	0.57	3.16	0.98	0.20	1
รวม	3.79	0.54	3.31	0.88		

จากตารางที่ 8 ผลการศึกษาระดับสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยาโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.79$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.54$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเศรษฐกิจ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.87$ ) รองลงมา คือ ด้านสภาพแวดล้อม ( $\bar{X} = 3.80$ ) ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม ซึ่งมีค่าเท่ากัน ( $\bar{X} = 3.78$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสุขภาพกาย ( $\bar{X} = 3.74$ )

ระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของผู้สูงอายุเมืองพัทยาโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.31$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.88$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเศรษฐกิจ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.53$ ) รองลงมา คือ ด้านสุขภาพจิต ( $\bar{X} = 3.43$ ) ต่อมา คือ ด้านสังคม ( $\bar{X} = 3.30$ ) ด้านสุขภาพกาย ( $\bar{X} = 3.17$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสภาพแวดล้อม ( $\bar{X} = 3.16$ )

ค่าดัชนีเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI Modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาโดยรวม โดยเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านสภาพแวดล้อม โดยมีคะแนนสูงที่สุด (PNI modify = 0.20) รองลงมา คือ ด้านสุขภาพกาย (PNI modify = 0.17) ต่อมา คือ ด้านสังคม (PNI modify = 0.14) ด้านสุขภาพจิต (PNI modify = 0.10) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านเศรษฐกิจ (PNI modify = 0.09)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสุขภาพจิต

ประเด็น	สภาพที่คาดหวัง		สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน		ความแตกต่าง	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	คะแนน	ความสำคัญ
โครงการเข้าค่ายปฏิบัติ ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ	3.86	0.47	3.52	0.64	0.10	2
โครงการการสร้างความรู้ ความเข้าใจและ การป้องกันภาวะซึมเศร้า กับผู้สูงอายุ	3.69	0.57	3.37	0.84	0.09	3
โครงการการพบปะ สังสรรค์จัดงานรื่นเริง ในวันสำคัญต่าง ๆ	3.81	0.59	3.40	0.85	0.12	1
รวม	3.78	0.54	3.43	0.78	0.10	

จากตารางที่ 9 ผลการศึกษาระดับสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพจิต โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.78$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.54$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการเข้าค่ายปฏิบัติธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.86$ ) รองลงมา คือ โครงการการพบปะสังสรรค์จัดงานรื่นเริงในวันสำคัญต่าง ๆ ( $\bar{X} = 3.81$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โครงการการสร้างความรู้ความเข้าใจและการป้องกันภาวะซึมเศร้ากับผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.69$ )

ระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพจิตโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.43$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.78$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการเข้าค่ายปฏิบัติธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.52$ ) รองลงมา คือ โครงการการพบปะสังสรรค์จัดงานรื่นเริงในวันสำคัญต่าง ๆ ( $\bar{X} = 3.40$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โครงการการสร้างความรู้ความเข้าใจและการป้องกันภาวะซึมเศร้ากับผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.37$ )

ค่าดัชนีเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพจิตโดยรวม โดยเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปน้อย ดังนี้ โครงการการพบปะสังสรรค์จัดงานรื่นเริงในวันสำคัญต่าง ๆ โดยมีคะแนนสูงที่สุด (PNI modify = 0.12) รองลงมา คือ โครงการเข้าค่ายปฏิบัติธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ (PNI modify = 0.10) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ โครงการการสร้างความรู้ความเข้าใจและการป้องกันภาวะซึมเศร้ากับผู้สูงอายุ (PNI modify = 0.09) โดยในภาพรวมมีระดับความแตกต่าง 0.10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสุขภาพกาย

ประเด็น	สภาพที่คาดหวัง		สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน		ความแตกต่าง	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	คะแนน	ความสำคัญ
โครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ	3.75	0.63	2.84	1.08	0.32	1
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการจัดกิจกรรมออกกำลังกายหลากหลายประเภท	3.80	0.62	3.58	0.77	0.06	3
โครงการส่งเสริมแนะนำความรู้ในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย	3.68	0.68	3.09	1.01	0.19	2
รวม	3.74	0.64	3.17	0.95	0.18	

จากตารางที่ 10 ผลการศึกษาในระดับสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสุขภาพกายโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.74$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.64$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยการจัดกิจกรรมออกกำลังกายหลากหลายประเภท โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.80$ ) รองลงมา คือ โครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.75$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โครงการส่งเสริมแนะนำความรู้ในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย ( $\bar{X} = 3.68$ )

ระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพกายโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.17$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.95$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการจัดกิจกรรมออกกำลังกายหลากหลายประเภท โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.58$ ) รองลงมา คือ โครงการส่งเสริมแนะนำความรู้ในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย ( $\bar{X} = 3.09$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 2.84$ )

ค่าดัชนีเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพกายโดยรวม โดยเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปน้อย ดังนี้ โครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ โดยมีคะแนนสูงที่สุด (PNI modify = 0.32) รองลงมา คือ โครงการส่งเสริมแนะนำความรู้ในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย (PNI modify = 0.19) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการจัดกิจกรรมออกกำลังกายหลากหลายประเภท (PNI modify = 0.06) โดยในภาพรวมมีระดับความแตกต่าง 0.18

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน  
และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านเศรษฐกิจ

ประเด็น	สภาพที่คาดหวัง		สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน		ความแตกต่าง	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	คะแนน	ความสำคัญ
โครงการเบี้ยยังชีพ แบบขั้นบันได	3.83	0.44	3.64	0.68	0.05	3
โครงการออมเงิน เพื่อตนเองสำหรับ ผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุ ยากไร้	3.91	0.37	3.55	0.77	0.10	2
โครงการให้ความรู้ ด้านการออมและการหา รายได้เพิ่ม เพื่อสร้าง หลักประกันยามชราภาพ	3.89	0.41	3.42	0.96	0.13	1
รวม	3.87	0.41	3.53	0.80	0.10	

จากตารางที่ 11 ผลการศึกษา ระดับสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านเศรษฐกิจ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.87$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.41$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการออมเงินเพื่อตนเองสำหรับผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุยากไร้ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.91$ ) รองลงมา คือ โครงการให้ความรู้ด้านการออมและการหารายได้เพิ่ม เพื่อสร้างหลักประกันยามชราภาพ ( $\bar{X} = 3.89$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โครงการเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได ( $\bar{X} = 3.83$ )

ระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านเศรษฐกิจ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.53$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.80$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.64$ ) รองลงมา คือ โครงการออมเงินเพื่อตนเองสำหรับผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุยากไร้ ( $\bar{X} = 3.55$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โครงการให้ความรู้ด้านการออมและการหารายได้เพิ่ม เพื่อสร้างหลักประกันยามชราภาพ ( $\bar{X} = 3.42$ )

ค่าดัชนีเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านเศรษฐกิจโดยรวม โดยเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปน้อย ดังนี้ โครงการให้ความรู้ด้านการออมและการหารายได้เพิ่ม เพื่อสร้างหลักประกันยามชราภาพ โดยมีคะแนนสูงที่สุด (PNI modify = 0.13) รองลงมา คือ โครงการออมเงินเพื่อตนเองสำหรับผู้สูงอายุและสำหรับผู้สูงอายุยากไร้ (PNI modify = 0.10) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ โครงการเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได (PNI modify = 0.05) โดยในภาพรวมมีระดับความแตกต่าง 0.10

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสังคม

ประเด็น	สภาพที่คาดหวัง		สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน		ความแตกต่าง	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	คะแนน	ความสำคัญ
โครงการการจัด ทัศนศึกษาดูงาน ตามสถานที่ต่าง ๆ	3.80	0.59	3.03	1.08	0.25	1
โครงการติดตาม ดูแล ผู้ป่วยติดเตียงตามบ้าน	3.74	0.70	3.47	0.87	0.07	8
โครงการการให้ การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ได้รับอันตราย จากการถูกรังแกหรือถูก แสวงหาประโยชน์ที่มีขอบ ด้วยกฎหมาย	3.73	0.63	3.31	0.92	0.12	6
โครงการรณรงค์ ให้สังคมตระหนักถึง ความจำเป็นของ การเตรียมการเข้าสู่ การเป็นผู้สูงอายุ	3.74	0.63	3.17	1.00	0.18	2



ตารางที่ 12 (ต่อ)

ประเด็น	สภาพที่คาดหวัง		สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน		ความแตกต่าง	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	คะแนน	ความสำคัญ
โครงการการจัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการจากวิทยากรรับเชิญในด้านต่าง ๆ	3.82	0.51	3.25	0.97	0.17	3
โครงการแข่งขันกีฬาสาร 3 วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม	3.80	0.53	3.34	0.95	0.14	4
โครงการจัดอบรมและความรู้ด้านพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุให้แก่ผู้สูงอายุและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ	3.85	0.45	3.52	0.73	0.09	7
โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด	3.78	0.58	3.34	0.86	0.13	5
รวม	3.78	0.58	3.30	0.92	0.14	

จากตารางที่ 12 ผลการศึกษาระดับสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสังคม โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.78$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.58$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการจัดอบรมและความรู้ด้านพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุให้แก่ผู้สูงอายุและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.85$ ) รองลงมา คือ โครงการการจัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการจากวิทยากรรับเชิญในด้านต่าง ๆ ( $\bar{X} = 3.82$ ) ต่อมา คือ โครงการการจัดทัศนศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ และโครงการแข่งขันกีฬาสาร 3 วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม ซึ่งมีค่าเท่ากัน ( $\bar{X} = 3.80$ ) โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด ( $\bar{X} = 3.78$ ) โครงการติดตามดูแลผู้ป่วยติดเตียงตามบ้าน และโครงการรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีค่าเท่ากับ ( $\bar{X} = 3.74$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โครงการการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์ที่มีขอบด้วยกฎหมาย ( $\bar{X} = 3.73$ )

ระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสังคมโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.30$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.92$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการจัดอบรมและความรู้ด้านพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุให้แก่ผู้สูงอายุและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.52$ ) รองลงมา คือ โครงการติดตามดูแลผู้ป่วยติดเตียงตามบ้าน ( $\bar{X} = 3.47$ ) ต่อมา คือ โครงการแข่งขันกีฬา สาระ 3 วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม และ โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด ซึ่งมีค่าเท่ากับ ( $\bar{X} = 3.34$ ) โครงการการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์ที่มีขอบด้วยกฎหมาย ( $\bar{X} = 3.31$ ) โครงการการจัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการจากวิทยากรรับเชิญในด้านต่าง ๆ ( $\bar{X} = 3.25$ ) โครงการรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.17$ ) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โครงการการจัดทัศนศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ ( $\bar{X} = 3.03$ )

ค่าดัชนีเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสังคมโดยรวม โดยเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปน้อย ดังนี้ โครงการการจัดทัศนศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ โดยมีคะแนนสูงที่สุด (PNI modify = 0.25) รองลงมา คือ โครงการรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ (PNI modify = 0.18) ต่อมา คือ โครงการการจัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการจากวิทยากรรับเชิญในด้านต่าง ๆ (PNI modify = 0.17) โครงการแข่งขันกีฬา สาระ 3 วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม (PNI modify = 0.14) โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด (PNI modify = 0.13) โครงการการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์ที่มีขอบด้วยกฎหมาย (PNI modify = 0.12) โครงการจัดอบรมและความรู้ด้านพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุให้แก่ผู้สูงอายุและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (PNI modify = 0.09) รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ โครงการติดตามดูแลผู้ป่วยติดเตียงตามบ้าน (PNI modify = 0.07) โดยในภาพรวมมีระดับความแตกต่าง 0.14

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสภาพแวดล้อม

ประเด็น	สภาพที่คาดหวัง		สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน		ความแตกต่าง	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	คะแนน	ความสำคัญ
โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี	3.80	0.57	3.16	0.98	0.20	1
รวม	3.80	0.57	3.16	0.98	0.20	

จากตารางที่ 13 ผลการศึกษา ระดับสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสภาพแวดล้อมโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.80$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.57$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณา พบว่า โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.80$ )

ระดับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของผู้สูงอายุเมืองพัทยาโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.16$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ( $SD = 0.98$ ) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.16$ )

ค่าดัชนีเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสภาพแวดล้อมโดยรวม โดยเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปน้อย ดังนี้ โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีคะแนนสูงสุด (PNI modify = 0.20) โดยในภาพรวมมีระดับความแตกต่าง 0.20

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่อง การประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อการจัดทำโครงการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา และเพื่อเสนอ โครงการที่เหมาะสมในการจัดบริการตามความต้องการของผู้สูงอายุ โดยประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คือ เพื่อทราบถึงความต้องการจำเป็นในการจัดโครงการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา และผลการศึกษจะทำให้ทราบถึงความต้องการจำเป็นในโครงการที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้สูงอายุ

ประชากรและการสุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ 269 คน จากวิธีการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก โดยการสุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ตัวแปรในการศึกษาประกอบด้วย ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ซึ่งจำแนกออกเป็น โครงการการประเมินด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็น สุขภาพจิต สุขภาพกาย และ โครงการการประเมินด้านสังคม แบ่งออกเป็น ด้านเศรษฐกิจ ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านสภาพแวดล้อม

#### สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 61-69 ปี มากที่สุด โดยส่วนใหญ่มีสถานภาพ โสด และมีสภาพการอยู่อาศัยร่วมกันกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ อยู่กับบุตรหลาน มากที่สุด โดยมีแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุเอง (เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ เงินออม) มากที่สุด ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001-8,000 บาท สำหรับการมีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ไม่มีส่วนร่วม มากที่สุด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา

ข้อมูลสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา พบว่า ผลการจัดเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาโดยรวม พบว่า ด้านสภาพแวดล้อม ประเด็น โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านสังคม ด้านสุขภาพจิต และ ด้านเศรษฐกิจ ตามลำดับ

ด้านสภาพแวดล้อม พบว่า ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา

ด้านสภาพแวดล้อมโดยรวม พบว่า โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี มีค่าเฉลี่ยความแตกต่าง (PNI modify = 0.20)

ด้านสุขภาพกาย พบว่า ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อ โครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสุขภาพกายโดยรวม พบว่า โครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ มีความแตกต่างกันมากที่สุด โดยมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (PNI modify = 0.32) รองลงมา คือ โครงการส่งเสริมแนะนำความรู้ ในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย และ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการจัดกิจกรรม ออกกำลังกายหลากหลายประเภท ตามลำดับ

ด้านสังคม พบว่า ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อ โครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสังคมโดยรวม พบว่า โครงการการจัดทัศนศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ มีความแตกต่างกันมากที่สุด โดยมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (PNI modify = 0.25) รองลงมา คือ โครงการรณรงค์ ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ ต่อมา คือ โครงการการจัด อบรมให้ความรู้ทางวิชาการจากวิทยากรรับเชิญในด้านต่าง ๆ โครงการแข่งขันกีฬา สาร 3 วัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ อย่างใกล้ชิด โครงการการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกรังแก หรือถูกแสวงหาประโยชน์ที่มีขอบด้วยกฎหมาย โครงการจัดอบรมและความรู้ด้านพัฒนาการ และการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุให้แก่ผู้สูงอายุและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และ โครงการติดตาม ดูแลผู้ป่วยติดเตียงตามบ้าน ตามลำดับ

ด้านสุขภาพจิต พบว่า ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อ โครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสุขภาพจิตโดยรวม พบว่า โครงการการพบปะสังสรรค์จัดงานรื่นเริงในวันสำคัญต่าง ๆ มีความแตกต่างกันมากที่สุด โดยมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (PNI modify = 0.12) รองลงมา คือ โครงการเข้าค่ายปฏิบัติธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ และ โครงการการสร้างความรู้ความเข้าใจ และการป้องกันภาวะซึมเศร้ากับผู้สูงอายุ ตามลำดับ

ด้านเศรษฐกิจ พบว่า ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อ โครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านเศรษฐกิจโดยรวม พบว่า โครงการให้ความรู้ด้านการออมและการหารายได้เพิ่ม เพื่อสร้าง หลักประกันยามชราภาพ มีความแตกต่างกันมากที่สุด โดยมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (PNI modify

= 0.13) รองลงมา คือ โครงการออมเงินเพื่อตนเองสำหรับผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุยากไร้ และโครงการเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได ตามลำดับ

## อภิปรายผล

ในการศึกษาการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เมืองพัทยา จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายผล ดังนี้

### 1. ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify)

ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ด้านสภาพแวดล้อม พบว่า โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี มีความแตกต่างกันมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีฐานะเศรษฐกิจปานกลางและอยู่ร่วมกันกับลูกหลาน จึงสามารถที่จะสร้างที่อยู่อาศัยที่มีสภาพที่มั่นคง แข็งแรง ปลอดภัย มีความสะดวกสบาย มีโอกาสได้รับข่าวสารจากเมืองพัทยาเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่สามารถเข้าถึงง่ายและรวดเร็ว

ดังนั้น ควรจัดทำโครงการเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสิ่งแวดล้อม คือ โครงการเพื่อพัฒนาของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสภาพแวดล้อม โดยจะต้องมุ่งเน้นการประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรมเสริมสร้างเตรียมการรองรับระบบการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมที่ดีต่อไป

### 2. ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify)

ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพกาย พบว่า โครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ มีความแตกต่างกันมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 61-69 ปี ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยาตลอดเวลา และโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้ง่าย เมื่อเทียบกับวัยอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมาลิรัตน์ ไรจน์ดำรงการ (2551) โดยศึกษาเรื่องการประเมินผลกิจกรรมตามความคิดเห็นของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลคอนหัวพ้อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในลำดับสุดท้าย

ดังนั้น ควรจัดทำโครงการเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพกาย คือ โครงการเพื่อพัฒนาของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพกาย โดยจะต้องมุ่งเน้นให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาได้รับการสนับสนุนการตรวจสุขภาพเป็นประจำ โดยเพิ่มระยะเวลาในการตรวจ และรูปแบบการตรวจมากขึ้น และให้จัดโครงการคัดเลือกผู้สูงอายุสุขภาพดี เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหันมาดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น

3. ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสังคม พบว่า โครงการการจัดทัศนศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ มีความแตกต่างกันมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการเป็นที่ยอมรับในสังคมและเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถพัฒนาสังคมได้ โดยไม่เกี่ยวข้องกับวัย

ดังนั้น ควรจัดทำโครงการเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสังคม คือ โครงการเพื่อพัฒนาของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสังคม โดยจะต้องมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีประสบการณ์ใหม่ ๆ ท้นต่อเหตุการณ์สังคมในปัจจุบัน โดยการจัดหาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวในสถานที่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงการสร้างจิตสำนึกสาธารณะความรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชน เพื่อให้ตนเองยังรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และยังเป็นที่ต้องการของสังคม

4. ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพจิต พบว่า โครงการการพบปะสังสรรค์จัดงานรื่นเริงในวันสำคัญต่าง ๆ มีความแตกต่างกันมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่ควรออกไปพบปะสังสรรค์ทำกิจกรรมกับเพื่อน ๆ วัยเดียวกัน เพื่อให้ตระหนักในคุณค่าของตนเองมากขึ้นและเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีนยา สุริยะฉาย (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า การต้องการแสวงหาตนเองหรือบทบาททางสังคมมีมากเป็นอันดับแรก

ดังนั้น ควรจัดทำโครงการเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสิ่งแวดล้อม คือ โครงการเพื่อพัฒนาของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านสุขภาพจิต โดยจะต้องมุ่งเน้น จัดให้มีโครงการอาสาสมัครเขาวิ้วใส่ใจผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี เป็นการลดช่องว่างระหว่างวัย และอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

5. ผลการเปรียบเทียบลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify) ของการประเมินความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านเศรษฐกิจ พบว่า โครงการให้ความรู้ด้านการออมและการหารายได้เพิ่ม เพื่อสร้างหลักประกันยามชราภาพ มีความแตกต่างกันมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถประกอบภารกิจในชีวิตการงานได้ตามปกติ จึงอาจทำให้เกิดปัญหาในการใช้จ่าย การใช้จ่ายเงินเก็บที่สะสมมาทั้งชีวิต และไม่ได้คำนึงถึงการสร้างรายรับ สอดคล้องกับการศึกษาของชาญวิทย์ บ่วงราบ (2551, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ความต้องการการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาชงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีเงินเหลือเก็บมีความต้องการการได้รับสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินเหลือเก็บ

ดังนั้น ควรจัดทำโครงการเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสิ่งแวดล้อม คือ โครงการเพื่อพัฒนาของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาด้านเศรษฐกิจ โดยจะต้องมุ่งเน้นและสร้างจิตสำนึกในด้านการออมเงิน และจัดให้มีโครงการส่งเสริมอาชีพด้านศิลปกรรม เช่น การทำอาหาร ทำขนม และการประดิษฐ์สิ่งของ ซึ่งสามารถนำความรู้ไปประกอบอาชีพเป็นรายได้เสริมในการดำรงเลี้ยงชีพตนเองในอนาคตต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการประเมินความต้องการจำเป็นต่อ โครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในด้านอาชีพ จัดตลาดในการจำหน่ายสินค้าต่าง ๆ ในราคาที่เหมาะสม สนับสนุนเงินลงทุนในการประกอบอาชีพเบื้องต้น และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพให้แก่คนในชุมชน
2. พัฒนาโครงการในการให้บริการต่าง ๆ เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยความร่วมมือของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน เช่น การให้ความรู้ในการปฏิบัติตน การฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงแนวทางในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพและช่วยเหลือตนเองได้ต่อไป
3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีบทบาทในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนและสังคมให้มากขึ้น โดยเน้นบทบาทในด้านการถ่ายทอดภูมิปัญญาและประสบการณ์ที่มีอยู่ไปสู่คนรุ่นหลัง เพื่อเพิ่มความรู้สึกรักคุณค่าในตนเองให้กับผู้สูงอายุ
4. เมืองพัทยาคควรสนับสนุนงบประมาณให้กับชมรมผู้สูงอายุในการดำเนินโครงการต่าง ๆ และสร้างศูนย์เเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุเพื่อจัดกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเพียงพอต่อความต้องการ

#### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

จากผลการศึกษาพบว่า ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา ตามลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น (PNI modify)

1. ด้านสุขภาพจิต พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาดังกล่าวต้องการพัฒนาโครงการการพบปะสังสรรค์จัดงานรื่นเริงในวันสำคัญต่าง ๆ โดยมีคะแนน PNI มากที่สุด ดังนั้น จึงเสนอให้



เมืองพัทยาจัดโครงการส่งเสริมกิจกรรมความสัมพันธ์ในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันผู้สูงอายุ วันสงกรานต์ วันปีใหม่ เป็นต้น

2. ด้านสุขภาพกาย พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาต้องการพัฒนาโครงการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีคะแนน PNI มากที่สุด ดังนั้น จึงเสนอให้เมืองพัทยาเพิ่มโครงการตรวจสุขภาพให้มากขึ้น เช่น ตรวจสุขภาพเป็นราย 6 เดือน หรือมีโปรแกรมตรวจสุขภาพที่หลากหลาย

3. ด้านเศรษฐกิจ พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาต้องการพัฒนาโครงการให้ความรู้ด้านการออมและการหารายได้เพิ่ม เพื่อสร้างหลักประกันยามชราภาพ โดยมีคะแนน PNI มากที่สุด ดังนั้น จึงเสนอให้เมืองพัทยาให้ความรู้คำแนะนำจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับด้านการเงิน เศรษฐกิจพอเพียงแก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

4. ด้านสังคม พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาต้องการพัฒนาโครงการการจัดทัศนศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ โดยมีคะแนน PNI มากที่สุด ดังนั้น จึงเสนอให้เมืองพัทยาเพิ่มกิจกรรมการศึกษาดูงาน โดยเลือกสถานที่ให้เหมาะสมและเล็งเห็นถึงประโยชน์ต่อสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

5. ด้านสภาพแวดล้อม พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยาต้องการพัฒนาโครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีคะแนน PNI มากที่สุด ดังนั้น จึงเสนอให้เมืองพัทยาสังเคราะห์ความรู้ความเข้าใจให้กับสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเกี่ยวกับโครงการ โดยถ่ายทอดเป็นกิจกรรมการเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุ

#### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ควรทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาบริการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยาและนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงแก้ไขปัญหาในด้านต่าง ๆ เช่น การให้บริการ ความน่าสนใจของโครงการมากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุต่อไป

2. ทำการวิจัยในประเด็นการประเมินความต้องการจำเป็นของโครงการและพัฒนาบริการของประชาชนในช่วงวัยอื่น ๆ เพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมประชากรในพื้นที่มากยิ่งขึ้น

3. ศึกษาภาพรวม ขยายพื้นที่เป้าหมายให้ครอบคลุมทุกตำบลหรือทุกอำเภอในจังหวัดชลบุรี แล้วนำผลการศึกษาที่ได้แต่ละตำบลหรือแต่ละอำเภอมารเปรียบเทียบกัน และนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางการจัดโครงการและพัฒนาบริการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยาต่อไป

4. ประเมินผลเป็นรายปี ในด้านปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เพื่อนำผลการวิจัยดังกล่าวไปวางแผน ปรับปรุง กลยุทธ์ในการให้ความช่วยเหลือหรือสร้างนโยบายใหม่ เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุต่อไป

## บรรณานุกรม

- กิตติภพ พันธุ์อำ. (2551). *ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินนโยบายสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา ตำบลศิระชะระเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=62>
- ชนกนาด กัปตพล. (2550). *การประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อการพัฒนากระบวนการปรับปรุงโรงเรียนหลังการตรวจสอบคุณภาพ*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิจัยการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญวิทย์ บ่วงราบ. (2551). *ความต้องการการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาธงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการโครงการและการประเมินโครงการ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- ทรงพล ตั้งศรีไพร. (2555). *เปรียบเทียบสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและเปรียบเทียบโครงการตำบลต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เขต 2. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*.
- ทิพวรรณ ประเสริฐอำไพสกุล. (2544). *การเปรียบเทียบผลการประเมินความต้องการจำเป็นและยอมรับในผล*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนอม โอทกานนท์. (2554). *ชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุ หลักการ งานวิจัยและบทเรียนจากประสบการณ์ (พิมพ์ครั้งที่2)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีชา อุปโยคิน. (2541). *ไม้ใกล้ฝั่ง: สถานภาพผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: เจริญดีการพิมพ์.
- ฝ่ายทะเบียนและบัตรประชาชน สำนักปลัดเมืองพัทยา. (2557). *สถิติประชากร*. ชลบุรี: สำนักปลัดเมืองพัทยา.
- พระวิรัช เอี่ยมศรีดี. (2554). *การประเมินความต้องการจำเป็นในการบริหารงานที่ดีตามหลักธรรมาภิบาลของครูและบุคลากรทางการศึกษาอื่นของโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตจังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- พัชรา คำดี. (2547). การประเมินความต้องการจำเป็นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม เพื่อผ่อนคลายความเครียด จากการทำงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ ในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาประชากรศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภูริชญา เทพศิริ. (2554). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัด นครนายก. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายและการ วางแผนสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกริก.
- วันเพ็ญ เนตประไพ. (2553). การประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาคุณลักษณะ อันพึงประสงค์ของนักเรียน โรงเรียนมารีย์อุปถัมภ์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วิไลพร ขำวงษ์, จตุพร หนูสวัสดิ์, วรรัตน์ ประทานวโรปัญญา และวิภา ศิริปัญญา. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 5(2), 34-40.
- ศรินยา สุริยะฉาย. (2552). การประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2556). ประชากรสูงอายุ. เข้าถึงได้จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th>
- สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ. (2547). การติดตามผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564). กรุงเทพฯ: ส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). ตัวชี้วัดที่สำคัญ: ผลสำมะโน/สำรวจ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2551. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). สรุปที่สำคัญการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nso.go.th>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). โครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุ แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564). กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักส่งเสริมการท่องเที่ยวเมืองพัทยา. (2557). โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม. เข้าถึงได้จาก: <http://www.pattaya.go.th>

- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2555). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2542). *แนวคิดและหลักการของนักวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2543). *การวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลภายในของสถานศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2548). *การประเมินความต้องการจำเป็น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิัญญา เวชยชัย. (2544). *กองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน*. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อุทุมพร ศตะกูรมะ. (2556). *ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก*. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลย์สงคราม*, 7(1), 130-139.

ภาคผนวก

## แบบสอบถาม

### เรื่อง ความต้องการจำเป็นต่อโครงการของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเมืองพัทยา

คำชี้แจง แบบประเมินความต้องการจำเป็น ฯ ชุดนี้ จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นในการจัดโครงการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมืองพัทยา ผลที่ได้จากการประเมินครั้งนี้ จะนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดโครงการที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้สูงอายุเมืองพัทยา

**ตอนที่ 1** ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

กรุณาตอบคำถามเหล่านี้โดยทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

1. เพศ \_\_\_\_\_ (1) ชาย \_\_\_\_\_ (2) หญิง
2. อายุ  
\_\_\_\_\_ (1) 60 ปี \_\_\_\_\_ (2) 61-69 ปี  
\_\_\_\_\_ (3) ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป
3. สถานภาพสมรส  
\_\_\_\_\_ (1) โสด \_\_\_\_\_ (2) อยู่กับคู่สมรส  
\_\_\_\_\_ (3) หย่า/ แยกกันอยู่ \_\_\_\_\_ (4) หม้าย
4. สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
\_\_\_\_\_ (1) อยู่คนเดียว \_\_\_\_\_ (2) อยู่กับคู่สมรส  
\_\_\_\_\_ (3) อยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน \_\_\_\_\_ (4) อยู่กับบุตรหลาน  
\_\_\_\_\_ (5) อยู่กับญาติ \_\_\_\_\_ (6) อยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ
5. แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
\_\_\_\_\_ (1) ของผู้สูงอายุเอง (เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ เงินออม)  
\_\_\_\_\_ (2) ของบุคคลอื่น (เงินของคู่สมรส ลูก หลาน ญาติ)  
\_\_\_\_\_ (3) หน่วยงานของรัฐ (เบี้ยยังชีพ)  
\_\_\_\_\_ (4) อื่น ๆ (ระบุ).....
6. รายได้ต่อเดือน  
\_\_\_\_\_ (1) ไม่เกิน 5,000 บาท \_\_\_\_\_ (2) 5,001-8,000 บาท  
\_\_\_\_\_ (3) 8,001-10,000 บาทขึ้นไป

## 7. การมีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

- \_\_\_\_\_ (1) ไม่มีส่วนร่วม                      \_\_\_\_\_ (2) มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง  
 \_\_\_\_\_ (3) มีส่วนร่วมทุกครั้ง

## ตอนที่ 2 สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุเมืองพัทยา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนหัวข้อที่ตรงกับคำตอบของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยใช้เกณฑ์ต่อไปนี้

4 หมายถึง มากที่สุด

3 หมายถึง มาก

2 หมายถึง ปานกลาง

1 หมายถึง น้อย

สภาพที่เป็นจริง หมายถึง เป็นการวัดประโยชน์ที่ได้จริงจากโครงการ

สภาพที่คาดหวัง หมายถึง สิ่งที่คาดการณ์หรือหวังผลว่าควรมีในอนาคต

รายการ	สภาพที่เป็นจริง				สภาพที่คาดหวัง			
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
	4	3	2	1	4	3	2	1
<b>1. ด้านสุขภาพจิต</b>								
1.1 โครงการเข้าค่ายปฏิบัติ ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ								
1.2 โครงการการสร้างความรู้ ความเข้าใจและการป้องกัน ภาวะซึมเศร้ากับผู้สูงอายุ								
1.3 โครงการการพบปะ สังสรรค์จัดงานรื่นเริง ในวันสำคัญต่าง ๆ								

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการด้านสุขภาพจิต

.....

รายการ	สภาพที่เป็นจริง				สภาพที่คาดหวัง			
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
	4	3	2	1	4	3	2	1
2. ด้านสุขภาพกาย								
2.1 โครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ								
2.2 โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการจัดกิจกรรมออกกำลังกายหลากหลายประเภท								
2.3 โครงการส่งเสริมแนะนำความรู้ในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย								

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการด้านสุขภาพกาย

.....



รายการ	สภาพที่เป็นจริง				สภาพที่คาดหวัง			
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
	4	3	2	1	4	3	2	1
<b>3. ด้านเศรษฐกิจ</b>								
3.1 โครงการเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได								
3.2 โครงการออมเงินเพื่อตนเองสำหรับผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุยากไร้								
3.3 โครงการให้ความรู้ด้านการออมและการหารายได้เพิ่ม เพื่อสร้างหลักประกันยามชราภาพ								

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการด้านเศรษฐกิจ

.....



รายการ	สภาพที่เป็นจริง				สภาพที่คาดหวัง			
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
	4	3	2	1	4	3	2	1
4.8 โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด								

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการด้านสังคม

.....

รายการ	สภาพที่เป็นจริง				สภาพที่คาดหวัง			
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
	4	3	2	1	4	3	2	1
5. ด้านสภาพแวดล้อม 5.1 โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี								

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการด้านสิ่งแวดล้อม

.....