



การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

โดย

นางสาวศรินยา สุริยะฉาย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพัฒนศึกษา

ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

โดย

นางสาวศรินยา สุริยะฉาย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพัฒนศึกษา

ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**A NEED ASSESSMENT FOR PROMOTING THE LIFE QUALITY IN BANGSAIPA
SUB-DISTRICT, BANG LEN DISTRICT, NAKHON PATHOM PROVINCE**

**By
Sarinya Suriyachay**

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree
MASTER OF EDUCATION
Department of Education Foundations
Graduate School
SILPAKORN UNIVERSITY
2009**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์เรื่อง “การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ” เสนอโดย นางสาวศรินยา สุริยะฉาย เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตั้งกูร)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1. รองศาสตราจารย์ ดร. คณิต เขียววิชัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นรินทร์ สังข์รักษา
3. อาจารย์ ดร.ธีรศักดิ์ อุ๋นอารมย์เลิศ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์
คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.ลุยง วีระนาวิน)

...../...../.....

..... กรรมการ

(อาจารย์จรัลวรรณ จันพลา)

...../...../.....

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. คณิต เขียววิชัย)

...../...../.....

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นรินทร์ สังข์รักษา)

...../...../.....

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ธีรศักดิ์ อุ๋นอารมย์เลิศ)

...../...../.....

48260316: สาขาวิชาพัฒนศึกษา

คำสำคัญ: การประเมินผล / ความต้องการจำเป็น / คุณภาพชีวิต / ผู้สูงอายุ

ศรินยา สุริยะฉาย: การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: รศ. ดร. คณิต เขียววิชัย, ผศ.ดร. นรินทร์ สังข์รักษา, อ.ดร.ธีรศักดิ์ อุ่่นอารมย์เลิศ. 234 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการศึกษาความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์หาสาเหตุของความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ๆ ศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการทางกายภาพ เช่นการบำรุงร่างกายและออกกำลังกายมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3664) มีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังเป็นอันดับสอง (PNI = 0.3048) และด้านการมีเงินเพียงพอต่อการใช้จ่ายเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2984) ส่วนการมีเครื่องนุ่งห่มอย่างเพียงพอเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1324) ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่อย่างเพียงพอมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.4152) ด้านการมีอาชีพต่อการดำรงชีวิตเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3223) และด้านแหล่งรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่องเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2930) ส่วนด้านความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1700)

ด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2346) ด้านการได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2246) และด้านการมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติและเพื่อนเป็นอันดับสาม (PNI = 0.2212) ด้านการให้ความรักแก่ผู้อื่นเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1388) ด้านการยอมรับจากบุคคลในครอบครัว มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2382) มีความภาคภูมิใจในตนเองเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1964) บุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่าเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1934) เป็นที่พึ่งของบุตรหลานเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1521) ต้องการแสวงหาตนเองหรือบทบาททางสังคมมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2288) เมื่อมีปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาก็เป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2041) การเลือกทำกิจกรรมต่างตามปรารถนาเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1934) และการยอมรับความชราภาพของตนเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1355)

ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2552

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 1..... 2..... 3.....

48260316: DEVELOPMENT EDUCATION

KEY WORDS: EVALUATION, NEEDS, LIFE QUALITY, THE ELDERLY

SARINYA SURİYACHAY: THE EVALUATION OF NEEDS IN PROMOTING THE ELDERLY'S LIFE QUALITY IN TAMBON BANGSAIPA, AMPUR BANGLANE, NAKORNPATHEM PROVINCE. ADVISOR: ASSOC. PROF. KANIT KHEOVICHAI, ASST. PROF. DR. NARIN SUNGRUGSA, DR. THIRASAK UNAROMLERT. 234 pp.

This research has been conducted to study the level of the elderly's life quality in Tambon Bangsaipa, Ampur Banglane, Nakornpathom Province, in order to study their needs and analyze the causes of their needs in promoting their life quality.

The research has found the results as followed: their physical, their need in health nourishment and regular exercise come in the first place (PNI = 0.3664), health check-up and watch-out come in the second place (PNI = 0.3048), having enough money to spend come in the third place (PNI = 0.2984), and their need in enough clothing comes in the last place (PNI 0.1324). Concerning security and well-being, their need in getting enough monthly social pension comes in the first place (PNI = 0.4152), being employed or having enough income to spend comes in the second place (PNI = 0.3223), secure and continuous source of income come in the third place (PNI = 0.2930), and unity of family members and neighbors come in the last place (PNI = 0.1700).

Related to love and warmth, their need in being loved and cared by friends come in the first place (PNI = 0.2346), being helped by neighbors and community members comes in the second place (PNI = 0.2246), having a chance to meet close relatives and elderly friends comes in the third place (PNI = 0.2212), and giving love to others comes in the last place (PNI = 0.1388). About being respected by family members, their need in participating in social activities comes in the first place (PNI = 0.2382), being proud and able to make a decision come in the second place (PNI = 0.1964), being accepted to be worth consulting comes in the third place (PNI = 0.1934), and being reliable to family members comes in the last place (PNI = 0.1521). Concerning the pursuit of themselves, their need in showing off their potential or social role comes in the first place (PNI = 0.2288), being able to solve family problems comes in the second place (PNI = 0.2041), being able to choose their way of life and doing activities come in the third place (PNI = 0.1934), and being able to accept their age comes in the last place (PNI = 0.1355).

Department of Education Foundation Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2009

Student's signature.....

Thesis Advisors' signature 1. 2. 3.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงมาได้ก็ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของ รองศาสตราจารย์ ดร. คณิต เขียววิชัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นรินทร์ สังข์รักษา ดร.ธีระศักดิ์ อุ่นอารมณ์เลิศ ซึ่งได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ยิ่ง จนกระทั่งสำเร็จออกมาเป็นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ กราบขอบพระคุณ ดร. ลุงศักดิ์ วีระนาวิน อาจารย์จรัลวีรธร จันพลา และคณะกรรมการทุกท่าน ที่ให้ข้อแนะนำต่าง ๆ ในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกหญิง ดร.พัชรา สีนลอยมา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกหญิง ฌทัย ตัญญูะ พันตำรวจโทหญิง ดร.สมวดี ไชยเวช ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือ พร้อมทั้งช่วยแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า รวมถึงหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบางไทรป่า และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า ที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล

ความสำเร็จและความภูมิใจอันเกิดจากงานวิจัยฉบับนี้ เป็นผลมาจากความอดสาหัส และพลังใจที่ผู้วิจัยได้รับจาก “ครอบครัวสุริยะฉาย” และเพื่อนพัฒนศึกษา รุ่น 3 ทุกท่าน ที่ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือมาโดยตลอด รวมทั้งขอขอบพระคุณครูอาจารย์ทุกท่านด้วยความเคารพยิ่ง ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ตลอดจนปลูกฝังให้มีความพิถีพิถันในการทำงาน ความภาคภูมิใจในผลงานที่จัดทำขึ้นจากความเข้าใจของตนเอง

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินและความต้องการ.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต.....	27
แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นพื้นฐาน.....	40
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	41
ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม.....	82
บทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบล.....	86
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	95
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	103
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	104
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	104
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	105
การสร้างเครื่องมือ.....	106
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	107
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	107
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	107

บทที่	หน้า
	การสนทนากลุ่ม..... 108
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 109
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม..... 171
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 183
	สรุปผลการวิจัย..... 183
	อภิปรายผล..... 199
	ข้อเสนอแนะ..... 204
	บรรณานุกรม..... 207
	ภาคผนวก 214
	ประวัติผู้วิจัย..... 234

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. ผู้สูงอายุต้องการให้บุคคลในครอบครัว / ลูก / หลานปฏิบัติมากที่สุด.....	66
2. บุคคลที่ผู้สูงอายุต้องการให้เกื้อหนุน / ดูแลมากที่สุด.....	67
3. สิ่งใด ๆ ที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง.....	68
4. ความต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือ	70
5. ความต้องการได้รับความช่วยเหลือจากราชการ.....	72
6. สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการได้รับการเกื้อหนุน.....	73
7. ความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคตของผู้สูงอายุ.....	74
8. ความต้องการสถานที่อยู่อาศัยในยามชรา.....	74
9. ความต้องการสวัสดิการที่อยู่อาศัย.....	75
10. จำนวนประชากรในตำบลบางไทรป่า.....	105
11. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	110
12. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นจริงด้านร่างกาย.....	115
13. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นจริงด้านความ มั่นคง ปลอดภัยและความเป็นอยู่.....	116
14. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นจริงด้านความรักและ ความอบอุ่น.....	117
15. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นจริงด้านการยอมรับนับ ถือจากบุคคลในครอบครัว.....	118
16. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นจริงด้านความต้องการ แสวงหาตนเอง.....	119
17. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นคาดหวังด้านร่างกาย	120
18. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นคาดหวังด้าน ความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่.....	121
19. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นคาดหวังด้าน ความรักและความอบอุ่น.....	122
20. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นคาดหวังด้าน การยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว.....	123

21. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพที่เป็นคาดหวังด้านความ ต้องการแสวงหาตนเอง.....	124
22. แสดงความต้องการจำเป็นด้านร่างกาย.....	125
23. แสดงความต้องการจำเป็นด้านความ มั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่.....	126
24. แสดงความต้องการจำเป็นด้านความรักและความอบอุ่น.....	127
25. แสดงความต้องการจำเป็นด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว.....	128
26. แสดงความต้องการจำเป็นด้านความต้องการแสวงหาตนเอง.....	129
27. แสดงความต้องการจำเป็นโดยภาพรวม.....	130
28. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ.....	131
29. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ.....	133
30. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ สถานภาพสมรส.....	135
31. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ.....	138
32. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ ระดับ การศึกษา.....	141
33. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ สถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกันกับผู้อื่น.....	145
34. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ ที่ตั้งของบ้าน.....	148
35. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย.....	150
36. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ รายได้ต่อเดือน.....	153
37. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาความเจ็บป่วย.....	157
38. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ การพบแพทย์ในรอบ 1 เดือน.....	161

39. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็นโดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ การมีส่วนร่วมในครอบครัว.....	164
40. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็นโดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ การมีส่วนร่วมในชุมชน.....	166
41. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็นโดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ ลักษณะที่อยู่อาศัย.....	168
42. แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็นโดยแยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ บ้านที่พ่อกาัยมีภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลภาวะ.....	170
43. แสดงลำดับความสำคัญของสภาพปัญหาและแนวทางในการแก้ปัญหาของผู้สูงอายุในด้าน ความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านร่างกายและด้านการยอมรับนับถือจาก บุคคลในครอบครัว.....	182

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการที่องค์การสหประชาชาติเปิดเผยถึงยอดผู้สูงอายุในไทยว่า แนวโน้มพุ่งสูงขึ้นทุกปีเฉลี่ย 2 แสนคนต่อปี โดยอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 70 ทั้งนี้จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติระบุว่าอีก 150 ปี 1 ใน 3 ของพลเมืองโลกจะเป็นผู้สูงอายุและอีก 20 ปีผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1 คน จากพลเมืองทุก 8 คน สำหรับประเทศไทยผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มจากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14 ในเวลา 30 ปี ขณะที่ประเทศอื่นอย่างอังกฤษจะใช้เวลาถึง 107 ปี

สำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีการลดลงของอัตราการเกิดและอัตราการตายทำให้ “ภาวะประชากรสูงอายุ” ในประเทศไทยสูงขึ้น ปัจจุบันมีจำนวนประมาณร้อยละ 9.4 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของประชากรผู้สูงอายุ ทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่างๆ ทั้งในด้านสังคมและสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของประเทศมีผลให้เกิดการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขควบคู่ไปกับทางด้านเทคโนโลยี เป็นผลให้โรคติดเชื้อมีความสำคัญลดลง ในขณะที่โรคเรื้อรัง โรคทางจิต และอุบัติเหตุมีความสำคัญมากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มีปัญหาโรคดังกล่าวได้แก่ โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยจากการศึกษาของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2544) พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีสาเหตุให้ไม่สามารถทำกิจกรรมที่เคยทำได้ และถือว่ามีปัญหาภาวะทุพพลภาพระยะยาว (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 2544)

ปัญหาด้านสุขภาพของประเทศไทย คือ ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อยยังมีปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุข ไม่มีระบบการบริการโดยชุมชนในชุมชน ทั้งด้านสุขภาพและสังคมที่เข้มแข็งเพียงพอ นอกจากนั้นกระบวนการให้บริการและช่องทางที่จะเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหา ยังคงจะต้องได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการใช้ช่องทางผ่านระบบสาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายอย่างไม่เป็นทางการภายในชุมชน

ผู้สูงอายุร้อยละ 35.4 รายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงตนเองและครอบครัว โดยเป็นปัญหากับผู้สูงอายุในเขตชนบทมากกว่าในเขตเมือง ซึ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่เคยทำงานและหยุดงานหรือไม่ได้ทำงานประจำมีสาเหตุของการหยุดงานหลักมาจากปัญหาทางสุขภาพ โดยร้อยละ 27.8 ยังต้องการทำงานและแจ้งว่ายังทำไหว

สวัสดิการสำคัญที่รัฐมอบให้แก่ประชากรสูงอายุไทย คือ การได้รับสิทธิรับบริการบริการทางสุขภาพโดยไม่คิดมูลค่า (ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข) และโครงการเงินอุดหนุนกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนหรือโครงการเบี้ยยังชีพ (ดำเนินการโดยกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) ซึ่งเป็นสวัสดิการเพียงสองประการที่มีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม สำหรับสวัสดิการเพื่อการเดินทางมีเพียงการรถไฟแห่งประเทศไทยเท่านั้นที่จัดให้มีการลดครึ่งราคาแก่ผู้สูงอายุที่ใช้บริการรถไฟ ซึ่งจะเห็นว่าสวัสดิการทั่วไปเพื่อให้หลักประกันด้านการเงิน สุขภาพ การเดินทางที่มีการจัดให้แก่ประชากรสูงอายุไทยมีอย่างจำกัดและตอบสนองต่อนโยบายของรัฐได้ไม่เท่าที่ควร

การที่จำนวนผู้สูงอายุและสัดส่วนผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป) ของประเทศไทยเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็ว ทำให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่ระยะที่เรียกว่า "ภาวะประชากรผู้สูงอายุ (population ageing)" อันจะมีผลต่อสภาพทางสังคม สถานะเศรษฐกิจและการจ้างงาน ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพและสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่องในระยะยาว ทั้งนี้เมื่อผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากสุขภาพอนามัยของประชาชนดีขึ้นทำให้อายุยืนขึ้น ผู้สูงอายุเมื่ออายุมากขึ้นจะมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ด้านการเงินและเรื่องที่อยู่อาศัย ประกอบกับผู้ดูแล ประเทศไทยมีวัฒนธรรมที่ดึกดำบรรพ์คือ ลูกจะมีหน้าที่ในการดูแลเลี้ยงดูบิดามารดาและผู้สูงอายุก็คงอยู่ในครอบครัว ซึ่งการที่ผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวตลอดไปจนสิ้นชีวิต จะเป็นผลดีด้วยกันทั้งผู้สูงอายุ ลูกหลาน และสังคมโดยรวม สมควรที่จะรักษาประเพณีวัฒนธรรมอันนี้ให้ยั่งยืน โดยฝ่ายผู้สูงอายุก็ควรปรับปรุงตนเองให้เข้ากับภาวะการณ์ของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป โดยพยายามช่วยตนเองให้มากขึ้นและฝ่ายลูกหลานก็ต้องเข้าใจในบทบาทของตนและเข้าใจในความเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่ต้องให้การดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมซึ่งฝ่ายรัฐก็จำเป็นต้องมีมาตรการช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุยังคงมีชีวิตอยู่ในครอบครัวตลอดไปและการที่ครอบครัว มีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวจะทำให้เกิดความอบอุ่น มั่นคงและมีความสุขด้วยกัน อันจะยังให้สังคมโดยรวมมีความสุข และในอดีตผู้สูงอายุไทยจะมีสถานภาพทางสังคมทั้งในครอบครัวและทั่วไปค่อนข้างสูง มีคำพังเพยหรือคำที่พูดกันเมื่อมีปัญหาที่จะตัดสินใจอยู่บทหนึ่งคือ "เดินตามผู้ใหญ่หมาไม่กัด" ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุในอดีตนั้นเป็นผู้มีอำนาจหรืออิทธิพลในสังคมไทยในการชี้ผิด ชี้ถูกมากมิมิฉะนั้นก็คง

จะไม่มีคำพังเพยดังกล่าว ทำให้มองว่าทำไมผู้สูงอายุไทยในอดีตจึงเป็นผู้มีสถานภาพทางสังคมค่อนข้างสูงก็คงจะเป็นเพราะในอดีตสังคมไทยเป็นสังคมเกษตรกรรม การเรียนของบุคคลในสังคมเกี่ยวกับอาชีพในชีวิตเป็นการเรียนรู้จากผู้สูงอายุหรือผู้ใหญ่ นั่น ชาวไร่ชาวนาก็เรียนรู้การทำงานจากบิดามารดา ชาวประมงก็เรียนรู้การประมงจากบิดามารดา ชาวสวนก็เรียนรู้การทำสวนจากบิดามารดา พี่ป้าน้าอาซึ่งล้วนเป็นผู้ใหญ่ แม้วิชาชีพเฉพาะ เช่น ช่างไม้ ช่างปูน ช่างก่อสร้างหรือแม้แต่อาชีพแพทย์ ก็เรียนรู้จากผู้ใหญ่ โดยยอมเป็นลูกมือฝึกปรือไปตั้งแต่วัยเยาว์อะไรเลย จนค่อย ๆ มีความชำนาญมากขึ้น ๆ และออกไป ตั้งตัวประกอบอาชีพได้เอง ทั้งนี้ทั้งนั้นก็เพราะในอดีตยังไม่มีโรงเรียนวิชาชีพแพร่หลายอย่างในปัจจุบัน ดังนั้น ผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุ นอกจากจะเป็นบรรพบุรุษหรือมีสายเลือดสืบต่อกันมาแล้ว ยังมีบทบาทเป็นผู้ประสาทวิชาชีพลำดับให้ประกอบอาชีพเลี้ยงตัวมาได้อีกด้วย จึงนับว่าผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุเป็นผู้มีพระคุณอย่างสูง ฉะนั้น คำพูด คำตัดสิน หรือการชี้ผิดชี้ถูกอะไรในครอบครัวของบิดามารดา หรือผู้ใหญ่ในครอบครัว จึงเหมือนคำตัดสินที่ทุกคนต้องยอมรับ และในส่วนของสังคมนอกบ้าน ผู้ใหญ่ซึ่งส่วนมากเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณงามความดีเป็นที่รักใคร่ในหมู่บ้าน จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ใหญ่บ้าน เป็นกำนัน ซึ่งจะเป็นตลอดไปจนชั่วชีวิต หากเกิดมีข้อพิพาทบาดหมางกันเล็กน้อย ๆ ในหมู่บ้านที่ตกลงกันเองไม่ได้ ผู้ใหญ่บ้านสามารถชี้ผิดชี้ถูกได้ ไม่ต้องขึ้นโรงขึ้นศาลให้ลำบาก นับว่าผู้สูงอายุเป็นหลักของชุมชนหรือสังคมระดับหมู่บ้านได้เป็นอย่างดี ทำให้หมู่บ้านอยู่กันได้อย่างสงบสุขและในเทศกาลงานบุญตามประเพณี ผู้สูงอายุจะเป็นผู้นำในกิจการเพราะผู้สูงอายุเป็นผู้เข้าถึงขนบธรรมเนียมและพิธีการต่าง ๆ ตลอดจนกำหนดเวลาที่เหมาะสม ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงกลายเป็นผู้นำของหมู่บ้านโดยอัตโนมัติ ดังตัวอย่างในเรื่องการแต่งงานมีเหย้ามีเรือนของหนุ่มสาว ถ้าผู้ใหญ่บิดามารดา พี่ป้า น้าอา ไม่เห็นด้วยก็เป็นการยากที่หนุ่มสาวจะแต่งงานกันได้

ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงอยู่ในครอบครัวได้ด้วยความสุข ครอบครัวใดมีผู้สูงอายุมาก ๆ มักจะได้รับการขอคำชี้แนะเสมอเกี่ยวกับความถูกต้องในขนบธรรมเนียม จึงกล่าวได้ว่าผู้สูงอายุในอดีตมีสถานภาพในครอบครัวและสังคมค่อนข้างสูง ซึ่งผู้สูงอายุในอดีตไม่ได้รับการศึกษาตามระบบเลย เพราะในอดีตยังไม่มีพระราชบัญญัติบังคับให้คนไทยต้องเรียนหนังสือแต่ผู้สูงอายุในอดีตก็มีความรู้ โดยการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นแหล่งเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ มากมาย ดังนั้นเราสามารถบอกได้ว่าครอบครัวเป็นสถาบัน ๆ หนึ่งที่ประกอบด้วยสิ่งที่ไม่มีชีวิต เช่น บ้าน ที่ดิน และสิ่งที่มีชีวิต เช่น คนและสัตว์ หรือเราอาจจะถามว่า ใครเป็นคนสร้างครอบครัวขึ้นมา ซึ่งคำตอบก็คงจะต้องเป็นบิดามารดา หรือปู่ย่า ตา ยาย หรืออาจตอบโดยรวมว่า ผู้สูงอายุนั้นแหละเป็นผู้สร้างครอบครัว ก็คงไม่ผิดซึ่งเมื่อผู้สูงอายุเป็นคนสร้างครอบครัวขึ้นมา ผู้สูงอายุก็ย่อมอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุข

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 ได้ระบุในมาตรา 54 และ มาตรา 80 (2) ได้กำหนดให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือด้านสวัสดิการและส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้นในปีพุทธศักราช 2542 ซึ่งเป็นภารกิจที่ สังคมและรัฐพึงมีต่อผู้สูงอายุในด้านการสงเคราะห์ ค้ำครอง พัฒนาและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมี คุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถพึ่งพาตนเองได้ ดังนั้นรัฐบาลและสมาชิกในสังคมจะต้องให้ ความสำคัญในเรื่องของคุณภาพชีวิต เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุทำให้ ผู้สูงอายุมีความสุขสบายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเพียงพอ ดังจะเห็นได้จากปัจจุบันที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ก็เป็นผลเนื่องมาจากสุขภาพอนามัยของ ประชาชนดีขึ้นทำให้อายุยืนยาวมากขึ้น

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2547 เป็นต้น มา กำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การบริการ ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดให้ผู้สูงอายุโดยสะดวกและรวดเร็วเป็นพิเศษ การศึกษา ศาสนาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือบริการ สาธารณะอื่น การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม การยกเว้นค่าเข้าชม สถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์ โดยไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือทางแก้ไขปัญหาครอบครัว การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มและสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม การสงเคราะห์ในการจัดงานศพตามประเพณีและอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติกำหนด รวมทั้งให้มีการลดหย่อนภาษีเงินได้ในกรณีผู้บริจาคเงิน หรือทรัพย์สินให้แก่กองทุนและผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ตลอดจนให้มีการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุขึ้นด้วย นอกจากนี้ในแผนผู้สูงอายุฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ยังประกอบด้วย (1) ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ครอบคลุมเรื่องหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ การให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต และการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ (2) ยุทธศาสตร์ การส่งเสริมผู้สูงอายุ ครอบคลุมเรื่องการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การอยู่ร่วมกันและ สร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ การทำงานและการหารายได้ การสนับสนุนผู้สูงอายุ

ที่มีศักยภาพ การสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ การให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย (3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ครอบคลุมเรื่องรายได้หลักประกันด้านสุขภาพ ครอบครัว ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน (4) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการ ครอบคลุมเรื่องการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากร และ (5) ยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนางานองค์ความรู้และการติดตามประเมินผลครอบคลุมเรื่องการศึกษาวิจัยและการพัฒนาระบบของข้อมูล

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พุทธศักราช 2542 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะไว้ในมาตรา 16 (10) ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล ให้การส่งเสริมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิต สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส นอกจากนี้แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พุทธศักราช 2543 (เพิ่มเติม) ยังได้ถ่ายโอนภารกิจ 6 ด้านให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบจำนวนทั้งสิ้น 245 ภารกิจจากการถ่ายโอนทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจเพิ่มมากขึ้น มีอำนาจหน้าที่เพิ่มขึ้น ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด ซึ่งแผนดังกล่าวกำหนดให้ถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต และเรื่องของการส่งเสริมอาชีพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย งานสวัสดิการสังคม เช่น การส่งเสริมสงเคราะห์พัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส การนันทนาการ การส่งเสริมกีฬา เป็นต้น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานบริหารราชการส่วนท้องถิ่น มีฐานะเป็นนิติบุคคลและราชการส่วนท้องถิ่น จัดตั้งขึ้นตามพระบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พุทธศักราช 2537 ซึ่งมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2536 เป็นองค์กรในระดับท้องถิ่นมีบทบาทในการพัฒนาประเทศ ในด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การพัฒนาคุณภาพชีวิต การป้องกันและระงับโรคติดต่อ ยังรวมไปถึงการบรรเทาสาธารณภัย ส่งเสริมด้านกีฬา ศาสนา วัฒนธรรม และการส่งเสริมการพัฒนาสตรีเด็กเยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ รวมถึงกิจการอย่างอื่น ทำให้เห็นว่าภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนข้างต้นทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน จึงมีการจัดโครงสร้างอำนาจหน้าที่แบ่งชัดเจน อำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายเป็นของฝ่ายการเมือง ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูงที่มาจากการเลือกตั้ง ส่วนการบริหารจัดการเป็นของฝ่ายประจำหรือพนักงานส่วนตำบล ซึ่งการที่จะนำนโยบายมาดำเนินการให้เกิดผลได้นั้นจะต้องมีการบริหารจัดการในเรื่องของงบประมาณ บุคลากร การดำเนินงาน ซึ่งชี้ให้เห็นถึงผลกระทบจากพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอน

การกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 ที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบทำให้ประสบปัญหาในหลายด้าน เช่น ด้านนโยบาย ด้านการบริหาร ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร

ดังนั้นจากสภาพปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาค้นคว้าเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงว่าปัญหาข้อบกพร่องของงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันเกิดจากกระบวนการในขั้นตอนใด ประกอบกับผู้วิจัยปฏิบัติหน้าที่ในด้านการบริการสังคมสงเคราะห์ที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมอยู่ด้วย ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาเรื่องนี้เพื่อหาแนวทางแก้ไขความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุให้ได้แนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิผลสูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของความต้องการของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาทางเลือกในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพซึ่งจะนำกระบวนการทำและการนำผลการประเมินความต้องการจำเป็นไปใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เพื่อตอบสนองความต้องการจำเป็นได้อย่างครบถ้วน จึงได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุ 661 คน (สาธารณสุขอำเภอบางเลน 2550)

2. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำนวน 250 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น (Level of Confidence) 95% สำหรับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling)

3. ขอบเขตด้านตัวแปร ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้

3.1.2 ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย การมีส่วนร่วมในครอบครัว การมีส่วนร่วมในชุมชน ที่ตั้งของบ้าน ลักษณะที่อยู่อาศัย

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมในด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง และด้านการแสวงหาตนเอง

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หมายถึง หน่วยราชการบริหารส่วนท้องถิ่นจัดตั้งขึ้น มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ได้รับจัดตั้งจากสภาตำบล โดยประกาศกระทรวงมหาดไทย (ตามนัยมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537)

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่มีสถานที่พักอาศัยอยู่ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
ความต้องการจำเป็น (Needs assessment) หมายถึง การจัดลำดับความสำคัญที่จะต้องได้รับการพัฒนาหรือแก้ไข โดยใช้วิธีการจัดลำดับ Priority Needs Index (PNI) เพื่อหาระดับความต้องการจำเป็นโดยใช้สูตร ดังนี้

$$PNI_{\text{modified}} = (1 - D) / D$$

I	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น
D	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง

คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีชีวิตที่มีความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐานที่สุขสบายหรือมีความผาสุก มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง โดยสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

บทบาทของผู้สูงอายุ หมายถึง การมีสิทธิและโอกาสในการแสดงความคิดเห็นภายในครอบครัว

การมีส่วนร่วมในครอบครัว หมายถึง การมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมภายในครอบครัว

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ ในตำบลบางไทรป่าอำเภอบางเลน จังหวัด นครปฐม ควรได้รับในอันดับแรก
2. ทำให้ทราบสาเหตุของความต้องการและความจำเป็นในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
3. สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย เพื่อเพิ่มทางเลือกในการจัดคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุและเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย เพื่อพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนและสังคม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อการประเมินผลความต้องการจำเป็นและเสนอแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและค้นคว้าจากเอกสาร บทความ ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย โดยจะนำเสนอหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินและความต้องการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
3. แนวคิดเกี่ยวกับความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.)
4. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
5. ทฤษฎีการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
6. บทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบล
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินและความต้องการ

1.1 ความหมายของการประเมิน

“การประเมิน” หรือ “การประเมินผล” มีความหมายตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Evaluation” ซึ่งหมายถึง กระบวนการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อการตัดสินใจดำเนินการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง นอกจากนี้ยังมีความหมายเกี่ยวเนื่องกับคำอื่น ๆ อีกหลายคำ เช่นการวิจัย (Research) การวัดผล (Measurement) การตรวจสอบรายงานผล (Appraisal) การควบคุม ดูแล (Monitoring) การประมาณการ (Assessment) และการพิจารณาตัดสิน (Judgment) เป็นต้น

ส. วาสนา ประवालพฤกษ์ (2546:3) ให้ความหมายของการประเมินว่าเป็นกระบวนการเพื่อตรวจสอบหรือพิจารณาตัดสิน คุณลักษณะของกิจกรรมหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อกำหนดคุณค่า คุณภาพ ความถูกต้อง เหมาะสม โดยใช้เกณฑ์เป็นหลัก

ประพัฒน์ จำปาไทย (2528:1) กล่าวถึง การประเมินว่า เป็นกระบวนการที่มุ่งหาคำตอบถึงการตัดสินคุณค่าของสิ่งหนึ่ง หรือเป็นกระบวนการที่ให้เกิดสารสนเทศเพื่อช่วยในการตัดสินใจ องค์ประกอบของการประเมินจะประกอบด้วยสภาพการณ์ที่ได้จากการวัดประกอบการตัดสินคุณค่าง่ายๆ นั้น โดยเปรียบเทียบลักษณะการที่ได้จากการวัดและเกณฑ์การประเมิน

สนิท รุ่งเรือง (2539: 20) ได้ให้ความหมายของการประเมินว่า หมายถึงกระบวนการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจดำเนินการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

เยวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี (2542: 7) ได้กล่าวว่า การประเมิน คือ การอธิบายและตัดสินคุณสมบัติบางอย่างของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลรวมทั้งกระบวนการ และโครงการต่าง ๆ

ไพศาล หวังพานิช (2545: 2) ได้ให้ความหมายของการประเมิน เป็นกระบวนการพิจารณา ลงสรุป เกี่ยวกับสมบัติ หรือคุณลักษณะของสิ่งต่าง ๆ หรือของบุคคลโดยใช้ผลที่ได้จากการวัด และอาศัยเกณฑ์ในการตัดสินพิจารณา

สมประสงค์ วิทย์เกียรติ (2537: 190) ให้ความหมายของการประเมิน เป็นกระบวนการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการตีคุณค่าของเรื่องใด เรื่องหนึ่ง เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องนั้น

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2541:20) ได้ให้ความหมายของการประเมินว่า หมายถึงกระบวนการใช้ดุลยพินิจและหรือค่านิยมและข้อจำกัดต่าง ๆ ในการพิจารณาตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยการเปรียบเทียบผลที่วัดได้กับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เกณฑ์ที่กำหนดอาจเป็นเกณฑ์แบบสัมพัทธ์หรืออิงกลุ่ม หรือเกณฑ์สัมบูรณ์ก็ได้ และสามารถสรุปเป็นสมการได้ดังนี้

การประเมิน = การวัด + ดุลยพินิจ

คอฟแมน และอิงลิส (Kaufman และ English 1981) ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาเพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษาว่า การศึกษาเป็นกระบวนการที่พัฒนาคุณภาพของผู้เรียนหรือผลผลิตให้สังคม คุณภาพที่ไม่พึงประสงค์สะท้อนให้เห็นการใช้เทคนิคหรือวิธีการจัดการศึกษาที่ไม่เหมาะสม ความล้มเหลวของผลการจัดการศึกษาที่เกิดขึ้นอาจพบว่ามีสาเหตุมาจากวิธีการจัดการศึกษาที่ผิดพลาด แต่มาจากการไม่รู้ว่าจะต้องการจัดการศึกษาเพื่อบรรลุจุดหมายปลายทางใด จึงทำให้เกิดการใช้วิธีการหรือกระบวนการตลอดจนทรัพยากรที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่สามารถไปสู่จุดหมายปลายทางที่ต้องการได้ ดังนั้นวิธีการและทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (methods และ means) มีความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อผลปลายทางที่เกิดขึ้น (ends) การแก้ปัญหาทางการศึกษาจึงต้องแก้ที่กระบวนการจัดการศึกษา ด้วยเหตุนี้การประเมินความต้องการจำเป็นจึงเข้ามาเกี่ยวข้องในการวางแผนและการพัฒนาการศึกษา เนื่องจากให้ข้อมูลที่ช่วยในการปรับปรุงจุดที่จำเป็นต้องแก้ไข วิธีการวิจัยจึงควรเกิดขึ้นในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานเพื่อพัฒนาองค์กร

ซักแมน (Suchman, อ้างถึงใน สุวิมล ติรภานันท์ 2545:1) ให้ความหมายของการประเมินว่า หมายถึง การใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือการใช้เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์

เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริงและเชื่อถือได้ เพื่อการตัดสินใจว่าโครงการดังกล่าวดีหรือไม่ดีอย่างไร หรือเป็นการค้นหาว่าผลของกิจกรรมที่วางไว้ในโครงการประสบความสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์หรือความมุ่งหมายของโครงการหรือไม่

สต๊าฟเฟิลบีม (Stufflebean, อ้างถึงใน สุวิมล ตีรกันันท์ 2545:1) กล่าวถึง การประเมินว่าเป็นกระบวนการบรรยาย เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมาย การวางแผน การดำเนินการ และผลกระทบ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการตัดสินใจ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและเพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์ของโครงการ

อัลคิน (Alkin, อ้างถึงใน สุวิมล ตีรกันันท์ 2545: 2) ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการกำหนดขอบเขตการตัดสินใจ การเลือกข้อมูลที่เหมาะสม การเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนการเขียนรายงานสรุป เพื่อให้ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจได้ใช้เป็นแนวทางในการเลือกวิธีการปฏิบัติ

คอนบาช (Cronbach, อ้างถึงใน สุวิมล ตีรกันันท์ 2545:2) ให้ความหมายของการประเมินว่าเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นเพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ

วอร์ธิน และแซนเดอร์ (Worthen and Sander, อ้างถึงใน สุวิมล ตีรกันันท์ 2545: 2) ให้ความหมายของการประเมินว่า เป็นการพิจารณาคุณค่าของสิ่ง ๆ หนึ่งประกอบด้วยการจัดหาสารสนเทศ เพื่อตัดสินใจคุณค่าของแผนงาน ผลผลิต กระบวนการ หรือการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือการพิจารณาศักยภาพของทางเลือกต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

จากที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การประเมินจึงหมายถึง การประเมินค่าหรือการประมาณผลที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินงานโดยอาศัยข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมด้วยวิธีการสอบถาม ทดสอบ สังเกต และวิธีการอื่น ๆ แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจว่า การดำเนินงานนั้น มีคุณค่าหรือบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานนั้นมากน้อยเพียงใด

1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความต้องการ

วันเพ็ญ ขจรกลิน (2541: 39) ได้กล่าวถึง การประเมินความต้องการไว้ว่า คือการประเมินผลเกี่ยวกับการกำหนดปัญหาและความต้องการผู้ใช้โครงการโดยการตอบคำถามดังนี้

1. มีปัญหาเกิดขึ้นจริงหรือไม่
2. ปัญหาเร่งด่วนขนาดไหน
3. ปัญหานั้นสอดคล้องกับนโยบายหรือไม่
4. ใช้แผนหรือโครงการนี้แก้ปัญหาได้จริงหรือไม่
5. แผนหรือโครงการเล็กหรือใหญ่ไปสำหรับปัญหา

6. แผนหรือโครงการแก้ปัญหาในระยะสั้นหรือระยะยาว

7. แผนหรือโครงการแก้ปัญหาในลักษณะ Time series หรือ Cross section

และได้เสนอความหมายของการประเมินความต้องการตามแนวคิดของ Edward A. Suchman) ไว้ว่า คือ การประเมินเกี่ยวกับการกำหนดปัญหาและความต้องการว่าโครงการนี้จะตอบสนองและตรงตามความต้องการของกลุ่มบุคคลหรือชุมชนอย่างแท้จริงหรือไม่ โดยพิจารณาจากลักษณะและขอบเขตของกลุ่มเป้าหมายที่มีความต้องการให้มีโครงการนี้เป็นใคร โครงการนี้จะสามารถแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ ซึ่งการประเมินความต้องการเป็นกิจกรรมสำคัญในการเตรียมการเพื่อจัดทำกิจกรรมโครงการให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของโครงการ และตรวจสอบว่าโครงการนั้นได้สนองตอบและตรงกับความต้องการที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมาย การวัดความต้องการเกี่ยวกับโครงการนั้น มีแนวคำถามในการวิเคราะห์ได้ดังนี้ คือ

1. อะไรเป็นสาเหตุแต่แรกเริ่มที่ทำให้มีโครงการนี้เกิดขึ้น

2. ความต้องการดังกล่าวเป็นของใคร

3. เราารู้ได้อย่างไรว่าความต้องการนั้นมีมากขนาดไหน ด้วยมาตรฐานของใครและมากจนกระทั่งจำเป็นต้องจัดทำโครงการแทรกแซงขึ้น

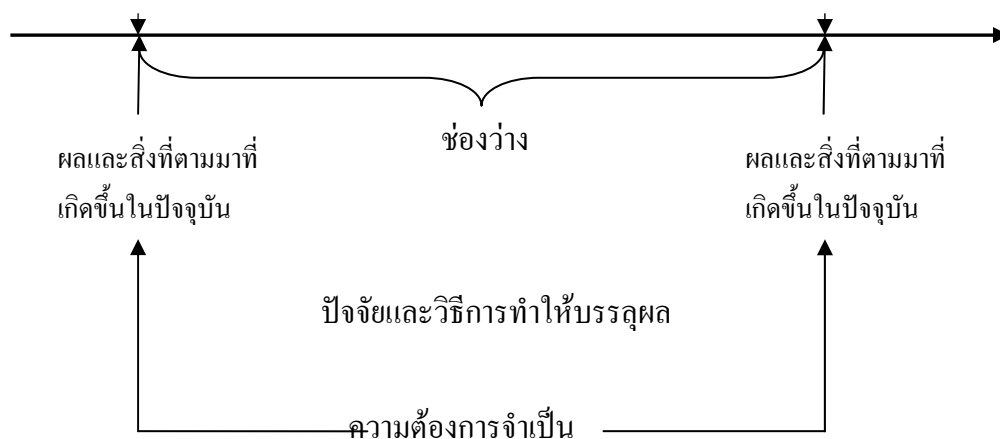
4. เมื่อพอจะรู้ถึงความต้องการแล้ว ก็ต้องวิเคราะห์เกี่ยวกับกำลังด้านทรัพยากร บุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ ฯลฯว่าจะได้มาจากแหล่งใด รัฐบาลหรือเอกชน และจะมีวิธีการดำเนินการอย่างไรต่อไป

อมรทิพย์ อมรภิบาลและจิราพร วรเสน (2544: 20) กล่าวว่า การประเมินความต้องการเป็นการระบุสิ่งจำเป็น เพื่อให้โครงการแก้ปัญหาได้บรรลุวัตถุประสงค์ และเมื่อโครงการอยู่ในระหว่างดำเนินการ ก็ควรจะมีการประเมิน ตรวจสอบความต้องการอีกครั้ง หรือเป็นระยะ ๆ เพื่อตรวจสอบว่าความต้องการโครงการยังมีอยู่อีกหรือไม่ หรือเปลี่ยนแปลงไป หรือได้สนองตอบจนสำเร็จเสร็จสิ้นไปแล้ว เกณฑ์วัดความสำเร็จอันหนึ่งของโครงการก็คือ ถ้าความต้องการบริการของโครงการนั้นๆ หดสิ้นไปแล้วย่อมจะถือได้ว่าโครงการนั้นประสบความสำเร็จ ควรจะยุติโครงการได้แล้ว แต่ความเป็นจริงเกี่ยวกับระบบงานราชการและองค์กรใหญ่ ๆ มีน้อยครั้ง หรือแทบไม่มีเลยที่จะยุติหรือเลิกโครงการ หรือยุบหน่วยงานของรัฐที่ขึ้นชื่อว่าทำงานประสบผลสำเร็จและในทำนองเดียวกันก็ไม่เคยยุบเลิกหน่วยงานใดที่ขึ้นชื่อว่าทำงานแล้วล้มเหลวเช่นกัน

คอฟแมน และเมเยอร์ (Kaufman, Rojas และ Mayer 1993) กล่าวว่า การประเมินความต้องการจำเป็น หมายถึง กระบวนการที่ใช้เพื่อระบุช่องว่างระหว่างผลที่เกิดขึ้นในปัจจุบันกับที่ปรารถนาจะให้เกิดขึ้นแล้วจัดลำดับความสำคัญของช่องว่างดังกล่าว จากนั้นเลือกช่องว่างที่สำคัญที่สุดมาเป็นประเด็นที่ต้องดำเนินการต่อไป ผลการประเมินความต้องการจำเป็นทำให้ทราบว่ามีความ

ต้องการอะไรบ้างที่สำคัญที่สุดที่ต้องเติมให้เต็มหรือขจัดออก ตามความคิดนี้ การประเมินความต้องการจำเป็นจะให้ข้อมูลทั้งตัว “ความต้องการจำเป็น” และวิธีการแก้ไขหรือขจัดปัญหา หรือสนองความต้องการจำเป็น

แผนภาพที่ 1 : การใช้ข้อมูลความต้องการจำเป็นในการจัดลำดับความสำคัญความต้องการจำเป็น



ที่มา Kaufman, R., Rojas, A.M., and Mayer, H. Needs Assessment: A user's guide. Englewood Cliffs, (New Jersey: Educational Technology, 1993), 5.

การประเมินความต้องการจำเป็นตามแนวคิดของ Witkin และ Altschuld (1995) ที่เรียกว่าแผน 3 ระยะ (three-phase plan) เป็นแนวคิดที่จัดอยู่ในการประเมินความต้องการจำเป็นในความหมายของยุคที่สามเช่นกัน คือ มีขั้นตอนการวางแผนการดำเนินงาน ขั้นตอนการสำรวจวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดความต้องการจำเป็น และขั้นตอนการใช้ประโยชน์จากความต้องการจำเป็น หลักการสำคัญของการประเมินความต้องการจำเป็น ในยุคที่สองและสามจึงอยู่ที่การกำหนดสถานะที่เป็นผลต่างซึ่งหมายถึงความต้องการจำเป็น และเมื่อใดที่เกิดความต้องการจำเป็นใด ๆ ความต้องการจำเป็นนั้นจะสะท้อนปัญหาตามมา ปัญหาที่เกิดจากสถานะที่เป็นผลต่างอาจมีมากหรือน้อย แล้วแต่ลักษณะของความต้องการจำเป็นนั้น ๆ คำว่า “ความต้องการจำเป็น” และคำว่า “ปัญหา” จึงมีความหมายที่คล้ายคลึงกันแต่ไม่เหมือนกัน เช่น ความต้องการจำเป็นของนักเรียนคือ ผลการเรียนต่ำกว่าเกณฑ์ทำให้เกิดปัญหาตามมา คือ พ่อแม่สิ้นเปลืองเวลามากขึ้นในการดูแลบุตรมากขึ้น นักเรียนมีแรงจูงใจในการเรียนต่ำ นักเรียนมีพื้นฐานความรู้ไม่แน่นอนพอที่จะเรียนต่อระดับสูงทำให้เป็นปัญหากับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ริเวอร์ และคณะ (Reviere และคณะ 1996) ให้ความหมายว่า การประเมินความต้องการจำเป็น เป็นกระบวนการที่มีการดำเนินอย่างเป็นระบบสำหรับการคัดเลือก หรือวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อ

การตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายและการดำเนินโครงการทุกขั้นตอน ผลการประเมินใช้ได้เฉพาะกลุ่มประชากรแต่มีความเป็นระบบบนฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์และเน้นที่ผลลัพธ์

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่าการประเมินความต้องการจำเป็น เป็นกระบวนการประเมินเพื่อกำหนดความแตกต่างของสภาพที่เกิดขึ้นกับสภาพที่ควรจะเป็น โดยระบุสิ่งที่ต้องการให้เกิดว่ามีลักษณะเช่นใด และประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นจริงว่ามีลักษณะเช่นใด จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ประเมินและสิ่งที่เกิดขึ้นจริงว่าสมควรเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง การประเมินความต้องการจำเป็นทำให้ได้ข้อมูล ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการศึกษาหรือการเปลี่ยนแปลงผลที่เกิดขึ้นปลายทาง การเปลี่ยนแปลงอันเนื่องจากการประเมินความต้องการจำเป็นจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงในเชิงสร้างสรรค์และเป็นการเปลี่ยนแปลงทางบวก

กระบวนการประเมินความต้องการจำเป็นแบบสมบูรณ์จึงประกอบด้วยขั้นตอน (1) การระบุความต้องการจำเป็น (needs identification) (2) การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (needs analysis) เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ และ (3) การกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาความต้องการจำเป็น (needs solution) เพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหา

1.3 วิธีศึกษาและขั้นตอนในการประเมินความต้องการ

วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ไม่มีเทคนิคเฉพาะสำหรับการประเมินความต้องการจำเป็นแต่ได้ยืมเทคนิคต่าง ๆ จากกระบวนการอื่นมาใช้ในการประเมิน (Witkin, 1984) ดังเช่น

1.3.1 วิธีการสำรวจ (survey) เป็นวิธีที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือสารสนเทศเกี่ยวกับความต้องการจำเป็น (McKillip 1987; Witkin and Altschuld 1995) ทั้งนี้เนื่องมาจากการสำรวจเป็นวิธีการที่รู้จักกันโดยทั่วไป สามารถดำเนินการได้ง่ายและสะดวก นอกจากนี้ยังใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ แต่การสำรวจก็มีข้อจำกัดหรือข้อบกพร่องในด้านการออกแบบสร้างเครื่องมือที่จะให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการวัด ตรงตามความต้องการของผู้ดำเนินการซึ่งการสำรวจสามารถทำได้หลายวิธี เช่น

1.3.2 การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากประมาณร้อยละ 80 (อุทุมพร จามรมาน 2530) เพราะแบบสอบถามมีข้อดีหลายประการ เช่น ลงทุนน้อยเมื่อเทียบกับการสัมภาษณ์สามารถใช้กับกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ สามารถเก็บข้อมูลได้ทั่วเป็นต้นสำหรับการนำมาใช้ในการประเมินความต้องการจำเป็น เช่นเดียวกันมีผู้นิยมใช้กันมากดังจะเห็นจากการศึกษาของ Witkin (1994) เกี่ยวกับสภาพการประเมินความต้องการจำเป็นพบว่ามีการใช้แบบสอบถามมากที่สุด คือ มากกว่าร้อยละ 45

1.3.3 การสำรวจโดยการสัมภาษณ์ ซึ่งหมายถึงการโต้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นระหว่างผู้ดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่าง มีทั้งการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้าตัวต่อตัว และการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ซึ่งทั้ง 2 วิธีก็มีข้อดีข้อเสียต่างกัน คือการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้าจะมีค่าใช้จ่ายมากกว่าการใช้โทรศัพท์ หากแต่การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์มีโอกาสแสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สัมภาษณ์กับผู้ถูกสัมภาษณ์น้อยกว่าการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า ในการประเมินความต้องการจำเป็นสามารถนำการสัมภาษณ์มาช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ด้วย

1.3.4 การสำรวจโดยการสังเกต เป็นวิธีการสำรวจวิธีหนึ่งที่สามารถใช้ในการประเมินความต้องการจำเป็นได้ โดยผู้ประเมินสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมและสังเกตพฤติกรรมและสภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้ทั้งสภาพที่ต้องการและสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งการสำรวจโดยการสังเกต ควรจะมีวิธีการอื่นร่วมด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมครบถ้วนเพียงพอสำหรับการประเมิน เช่น การตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ หรือกระบวนการกลุ่ม

2. กระบวนการกลุ่ม (group processes) เป็นกระบวนการหรือวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อผนวกกับการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ หรือจะใช้เฉพาะเชิงคุณภาพเพียงอย่างเดียวก็ได้ กระบวนการกลุ่มเป็นเทคนิคกระบวนการที่อาศัยความคิดของคนในกลุ่มมาใช้สำหรับระบุความต้องการและวิเคราะห์ปัญหา ลักษณะเด่นของกระบวนการกลุ่ม คือผู้ดำเนินการและผู้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มมีโอกาสที่จะเสนอ แลกเปลี่ยนทัศนคติมีการอภิปรายระดมความคิด สนับสนุนหรือโต้แย้งซึ่งกันและกันได้มากกว่าการสำรวจและที่สำคัญเป็นการสร้างความรู้สึของผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการกลุ่มว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และนอกจากนี้การใช้กระบวนการกลุ่มในการวางแผนแก้ปัญหาจะดีกว่าการตัดสินใจเพียงลำพัง เพราะการตัดสินใจหลายคนนั้นมีความคิดที่หลากหลาย สมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาและร่วมกันแก้ปัญหา (Moore 1987) กระบวนการกลุ่มสามารถทำได้หลายวิธีแตกต่างกัน เช่น

2.1 กลุ่มสมมติ (nominal group technique) เป็นกระบวนการกลุ่มที่ใช้สำหรับระบุปัญหาและวางแผนโปรแกรมหรือโครงการ เปิดโอกาสให้สมาชิกที่ร่วมกิจกรรมกลุ่มได้แสดงความคิดและมีการอภิปรายเพื่อหาข้อสรุป เหมาะสำหรับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กประมาณ 6-10 คน และใช้เวลาในการประชุมกลุ่ม 45-60 นาที (Moore 1987) เป็นเทคนิคที่อาศัยการระดมความคิดจากกลุ่มเพื่อให้ได้ข้อมูลและลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการเพื่อนำไปสู่การแก้ไขต่อไป จุดมุ่งหมายสำคัญของเทคนิคนี้คือเพื่อรวบรวมความคิดที่หลากหลายโดยใช้เวลาไม่มากนัก (Witkin and Altschuld 1995)

2.2 อาศรมความคิด (community forum) เป็นเทคนิควิธีการที่วิธีหนึ่งสำหรับการประเมินความต้องการจำเป็น เหมาะสำหรับกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างมากประมาณ 50 คน หรือน้อยกว่า

โดยการใช้ทฤษฎีความคิด สามารถใช้ในกระบวนการสำรวจความต้องการในขั้นก่อนการประเมิน และเชื่อมโยงมาสู่ขั้นการประเมิน ซึ่งจุดดีของทฤษฎีความคิดคือการกำหนดเป้าหมายและทำให้ได้ความคิดที่หลากหลาย (Witkin and Altschule 1995)

2.3 การสนทนากลุ่ม (focus group interviews) เป็นกระบวนการที่เขย่นนำมาใช้โดยนักการตลาด สำหรับประเมินผลผลิตและพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาด และต่อมาถูกนำมาใช้ด้านการให้บริการทางสังคม (McKillip 1987 ; Soriano 1995) การสนทนากลุ่มทำให้ได้ข้อมูลที่เจาะลึกในประเด็นที่ต้องการ โดยมีผู้ดำเนินการเป็นผู้กระตุ้นความคิดของผู้ร่วมสนทนา ซึ่งเหมาะสำหรับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กประมาณ 8-12 คน ผลที่ได้จากการสนทนากลุ่มความคิดและแนวทางหรือประเด็นปัญหา ความต้องการที่หลากหลายซึ่งผ่านการกลั่นกรอง อภิปรายกลุ่ม

3. การใช้เทคนิคพิเศษในการสำรวจและกระบวนการกลุ่ม เป็นการผสมผสานวิธีการเชิงสำรวจกับกระบวนการกลุ่มเข้าด้วยกันเพื่อการประเมินความต้องการจำเป็น ตัวอย่างเช่น

3.1 เดคัม (DACUM) เป็นกระบวนการที่ใช้สำหรับการสร้างหรือการพัฒนาหลักสูตร ซึ่งเป้าหมายของกระบวนการเดคัม คือ การระบุขอบเขตความสำเร็จของงานแต่ละงาน และจัดลำดับความสำคัญของงานเหมาะสำหรับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มขนาดเล็กประมาณ 8-10 คน ข้อดีของกระบวนการเดคัม คือ ทำให้เห็นภาพได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ช่วยประหยัดเวลาและงบประมาณ แต่มีข้อจำกัดอยู่ที่รายละเอียดของงานมีน้อย (Witkin and Altschule 1995)

3.2 การสร้างแผนที่มโนทัศน์ (concept mapping) เป็นเทคนิคที่ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในขั้นการวางแผนและเป็นการยอมรับว่ามีศักยภาพในการประเมินความต้องการจำเป็น (Witkin and Altschule 1995) เนื่องจากเป็นกระบวนการที่สามารถระดมความคิดหรือจัดหมวดหมู่ความคิดของกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้สถิติขั้นสูง ซึ่งกระบวนการสร้างแผนที่มโนทัศน์ยึดหลักการมีส่วนร่วม การระดมความคิดจากกลุ่มสมาชิกที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มไม่ได้กำหนดตามตัวสามารถใช้ได้ตั้งแต่สมาชิก 1 คนจนกระทั่งถึงกลุ่มใหญ่ประมาณ 75-90 คน แต่โดยทั่วไปใช้สมาชิกประมาณ 10-20 คน (Domout 1989, อ้างถึงใน อนุชา กอนพวง 2539) ผลที่ได้จากการสร้างแผนที่มโนทัศน์ คือ ความต้องการจำเป็นตามการรับรู้ที่ได้จากการตีความแผนที่มโนทัศน์

4. การใช้เทคนิคเกี่ยวกับการวิเคราะห์สาเหตุ เป็นขั้นตอนการศึกษสาเหตุของปัญหาหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดความต้องการจำเป็น ซึ่งจะทำได้สารสนเทศหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาทางเลือกหรือแนวทางการแก้ปัญหา การวิเคราะห์สาเหตุสามารถกระทำได้หลายวิธี ตัวอย่างเช่น

4.1 การวิเคราะห์แผนภูมิก้างปลา (fish boning technique) เป็นเทคนิคที่ใช้ระบุสาเหตุของความต้องการจำเป็นที่เป็นอยู่ โดยใช้แผนภูมิที่มีลักษณะเป็นก้างปลา ส่วนหัวจะเป็น

ความต้องการจำเป็นหรือปัญหาแล้ววิเคราะห์สาเหตุใหญ่ ของความต้องการจำเป็นหรือปัญหานั้น ๆ และเขียนแสดงเป็นเส้นเหมือนก้างปลา แต่ละสาเหตุใหญ่ก็จะมีแขนงของสาเหตุย่อย ๆ เทคนิคนี้จะทำให้สมาชิกทุกฝ่ายรู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นโดยใช้สมาชิกประมาณ 10-12 คน (Witkin and Altschule 1995)

4.2 การวิเคราะห์แบบฟอลท์ทรี (fault tree analysis) หรือ FTA เป็นเทคนิคการวิเคราะห์สาเหตุโดยใช้แผนภาพที่เริ่มด้วยเหตุการณ์ ที่ไม่พึงประสงค์และจะมีสาเหตุของเหตุการณ์ ที่ไม่พึงประสงค์ ออกเป็นกิ่งก้านเหมือนต้นไม้ ซึ่งการวิเคราะห์สาเหตุนี้จะทำเป็นลำดับขั้น โดยสามารถพิจารณาสาเหตุจากค่าความน่าจะเป็นสูงสุด เป็นลำดับขั้น โดยทั่วไปจะใช้การวิเคราะห์แบบฟอลท์ทรีได้ไม่ต่ำกว่า 50 สาเหตุ (อมรรัตน์ คำแดง 2539:42) การวิเคราะห์แบบฟอลท์ทรีเป็นเทคนิคที่ใช้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ในเรื่องที่ต้องการนำมาวิเคราะห์สาเหตุ ผลที่ได้จากเทคนิคนี้คือ สาเหตุของเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์

5. การใช้เทคนิคการจัดเรียงลำดับความสำคัญซึ่งเป็นเทคนิคที่ใช้ในขั้นหลังการประเมินเสร็จสิ้น (post assessment) เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาหรือความต้องการว่าอะไรเป็นอันดับที่ต้องการการแก้ไขก่อนและเพื่อให้การประเมินความต้องการจำเป็นสมบูรณ์แต่เป็นขั้นตอนที่ต้องออกแบบตั้งแต่เริ่มต้นของการประเมินความต้องการจำเป็น (Witkin, 1984,1994) เช่น

5.1 การจัดลำดับ (ranking) เป็นการจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาที่ง่ายและนิยมใช้กัน โดยให้จัดเรียงลำดับข้อรายการตามความสำคัญของปัญหา

5.2 การหาน้ำหนักรายคู่ (paired weighting procedures) หรือ PWP เป็นการจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา โดยการเปรียบเทียบความสำคัญและน้ำหนักทุกข้อเป็นรายคู่ทีละคู่จนครบทุกข้อ น้ำหนักใช้ในการเลือกในแต่ละรายการแล้วนำมาเรียงลำดับตามความถี่ซึ่งจำนวนข้อในการหาน้ำหนักรายคู่ไม่ควรเกิน 15 ข้อ เพราะถ้าหากมากเกินไปจะทำให้เกิดความสับสนในการตัดสินใจ (Witkin 1984; สุวิมล ว่องวานิช 2538:78)

6. ใช้เทคนิคการวิจัยอนาคตเป็นการศึกษาสภาพเพื่อการทำนายอนาคต ป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นและเพื่อนำมาวางแผนความเป็นไปได้ของการดำเนินที่เหมาะสมในเชิงอนาคต เช่น

6.1 เทคนิคเดลฟาย (Delphi) เป็นเทคนิคที่ใช้ในการศึกษาอนาคตโดยใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นการศึกษาความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นการระดมความคิดโดยที่กลุ่มสมาชิกไม่จำเป็นต้องมาเผชิญหน้ากัน โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คนขึ้นไปจะทำให้อัตราลดลงของความคลาดเคลื่อนจะมีน้อยมากจนคงที่ (เกษม บุญอ่อน 2522:47)

6.2 วิสัยภาพอนาคต (Scenarios) เป็นการสำรวจความเป็นไปได้ในอนาคตจากจินตนาการซึ่งเป็นภาพของเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต การฉายภาพอนาคตเป็นการจินตนาการ

ภาพเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตบนพื้นฐานของข้อมูล ซึ่งผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต จะทำให้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในปัจจุบัน (พรชูลี อาชวอรุ่ง 2537:96) คือ ถ้าการตัดสินใจนั้น จะทำให้ผลที่เกิดขึ้นในอนาคตดีก็ทำให้เลือกที่จะทำเช่นนั้น แต่ถ้าผลที่เกิดขึ้นไม่ดีก็จะหลีกเลี่ยงการกระทำเช่นนั้น

คอฟแมน (Kaufman 1987) ได้เสนอขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็นแบบองค์รวม โดยให้ความสำคัญกับการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนรวม 10 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดหลักการและเหตุผลในการประเมินความต้องการจำเป็น ขั้นตอนนี้เป็นการตัดสินใจวางแผนโดยใช้ข้อมูลจากการประเมินความต้องการจำเป็น

2. การกำหนดระดับความเข้มในการประเมินความต้องการจำเป็น ขั้นตอนนี้เป็นการตัดสินใจเลือกระดับของการประเมินความต้องการจำเป็นซึ่งจำแนกเป็น 3 ระดับได้แก่

ระดับกลาง (Middle) เป็นการประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยป้อน (inputs) และกระบวนการหรือวิธีการ (Processes) และผลผลิตที่เกิดขึ้นโดยทันที (immediate products)

ระดับรอบยอด (comprehensive) เป็นการประเมินความต้องการจำเป็นระดับกลางรวมกับการประเมินความต้องการจำเป็นด้านผลิตภัณฑ์ (outputs) หรือบริการ (Services) ในระดับองค์กรที่ได้ให้บริการกับลูกค้าขององค์กร

ระดับกลยุทธ์ (strategic) เป็นการประเมินความต้องการจำเป็นระดับองค์กรรวม (holistic level) เป็นการประเมินความต้องการจำเป็นระดับรอบยอดรวมกับการประเมินความต้องการจำเป็นด้านผลลัพธ์ (outcomes) ซึ่งองค์กรได้ให้บริการที่ส่งผลต่อสังคม รวมทั้งผลกระทบ (impact) ที่มีต่อสังคม

3. การระบุ และคัดเลือกกลุ่มบุคคลที่จะวางแผน และประเมินความต้องการจำเป็นกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องมี 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากผลที่เกิดขึ้นขององค์กร

กลุ่มผู้ทำหน้าที่ประเมินความต้องการจำเป็น

กลุ่มลูกค้าหรือสมาชิกในสังคมผู้ได้รับผลขององค์กร การคัดเลือกบุคคลมาร่วมการประเมินความต้องการจำเป็นควรคำนึงถึงความเป็นตัวแทนกลุ่มมากกว่าปริมาณของคนเข้าร่วม

4. การสร้างบรรยากาศการทำงานแบบมีส่วนร่วม ขั้นตอนนี้เป็นการจัดหากิจกรรมและการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ช่วยให้การประเมินความต้องการจำเป็นดำเนินไปได้อย่างคล่องตัว โดยผู้เกี่ยวข้องทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เนื่องจากความต้องการจำเป็นมีความหมาย ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องเข้าใจความหมายตรงกันจึงต้องมีกิจกรรมเพื่อให้ผู้ร่วมประเมิน

ทุกฝ่ายมีความเข้าใจตรงกันซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญ ที่ช่วยให้เกิดการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมอย่างได้ผลดี

5. การสร้างความตกลงร่วมกันในทุกขั้นตอนของการประเมินนั้น ความต้องการจำเป็น ขั้นตอนนี้เป็นที่ยอมรับมน โนทัศน์ที่ถูกต้องตรงกันทุกฝ่ายเกี่ยวกับความต้องการจำเป็น การใช้ประโยชน์จากผลประเมินความต้องการจำเป็นและระดับของความต้องการจำเป็น ทั้งนี้ระดับความต้องการจำเป็นที่มีความสำคัญมาก คือ ระดับกลยุทธ์ซึ่งเป็นการศึกษาความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่จริงกับสภาพ ที่ควรจะเป็น โดยพิจารณาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับสังคม

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล ในขั้นตอนนี้เป็นการกำหนดขอบข่ายการสร้างเครื่องมือและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน ทั้งความต้องการจำเป็นภายในและความต้องการจำเป็นภายนอก

7. การระบุความต้องการจำเป็น ขั้นตอนนี้เป็นการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมในขั้นตอนที่ 6 มาวิเคราะห์เพื่อกำหนด / ระบุความต้องการจำเป็น

8. การวิเคราะห์จัดเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น

9. การสร้างข้อสรุปร่วมกันในการระบุความต้องการจำเป็นที่เกิดขึ้น โดยประสานความคิดของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องให้มีมติเห็นพ้องและสรุปผลการประเมินความต้องการจำเป็น โดยอิงข้อมูลที่จัดเก็บได้ มีการระดมความคิดและอภิปรายจนเกิดฉันทามติ

10. การระบุปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข

โรอิสโซวสกี (Roiszowski อ้างถึงใน เสาวนีย์ พนิชโยวาท, 2535: 40) ได้เสนอแนวทางการดำเนินการเพื่อหาข้อสรุปที่เกี่ยวกับความต้องการจำเป็นในการพัฒนานุเคราะห์ (Training needs) ไว้ดังนี้

1. วิธีการกำหนดรายการให้เลือก (The course menu approach) ดำเนินการโดยกำหนดรายการหรือรายวิชา ขอบเขตเนื้อหา แล้วส่งให้หน่วยงานต่าง ๆ เสนอรายชื่อผู้ที่คิดว่าน่าจะเข้าร่วม

2. วิธีการชี้แจงความต้องการจำเป็นในการพัฒนานุเคราะห์ (The training needs prescription approach) ดำเนินการโดยให้หน่วยงานแต่ละหน่วยงานกรอกแบบสอบถาม โดยให้ทำนาย ความต้องการในอนาคตและความต้องการจำเป็นในปัจจุบันในช่วงระยะเวลาหนึ่งๆ เช่น 6 เดือน - 1 ปี เป็นต้น

3. วิธีการประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (The job performance evaluation approach) ดูจากรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน หรือการประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงานจริง เป็นต้น

4. วิธีการวิเคราะห์เชิงระบบ (The systems analysis approach) ตามวิธีการนี้จะเริ่มด้วยการวิเคราะห์หน้าที่ขององค์กร กำหนดแหล่งข้อมูลในการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นแล้วดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น ประสบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานในลักษณะใดบ้าง ทั้งในปัจจุบันและที่คาดว่าจะเกิดในอนาคต การแยกแยะปัญหา อาจแยกเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานในหน้าที่โดยตรงกับปัญหาที่เกิดจากความสัมพันธ์จากหน่วยงานภายนอก เป็นต้น

สตูปส์และคณะ (Stoop and others, อ้างถึงใน สุวรรณ นุราณ 2537: 47) กล่าวว่า การประเมินความต้องการ (Needs assessment) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมตัดสินใจที่เป็นระบบและมีเหตุผล การประเมินความต้องการอาจทำได้โดยใช้แบบสอบถาม การสำรวจ การอภิปราย โดยสื่อมวลชน ผู้ปกครอง ครู ผู้บริหารหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการช่วยเหลือระบบความต้องการ

ประโยชน์ของการประเมินความต้องการจำเป็น (Witkin and Altschuld 1955; สุวิมล ว่องวานิช 2531) ได้กล่าวไว้ว่า

1. ทำให้ทราบปัญหาที่ต้องแก้ไขตามลำดับความสำคัญ อันจะนำไปสู่การกำหนดจุดมุ่งหมายและเป้าหมายของการดำเนินงาน
2. ช่วยในการตัดสินใจเลือกทางเลือกในการแก้ปัญหาให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้อง
3. ช่วยลดการสูญเสียของงบประมาณ ทรัพยากร กำลังคน และเวลา
4. เป็นแนวทางในการวางแผนงานและนำแผนงานมาใช้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดทิศทางในการดำเนินงานและการบริหารต่อไป
5. เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงองค์กรและหน่วยงาน
6. ช่วยให้สามารถปฏิบัติหรือดำเนินการได้สอดคล้องตามความต้องการ
7. ช่วยระบุปัญหาที่แท้จริงทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด
8. หากมีการประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อช่วยในการสำรวจปัญหาและความต้องการก่อนแล้วจะทำให้โครงการนั้นน่าเชื่อถือ และเป็นไปได้สูงและส่งผลทำให้ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ

สรุปได้ว่า จากความสำคัญและประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมินความต้องการจำเป็นจะส่งผลให้การดำเนินการใด ๆ สำเร็จตามจุดมุ่งหมายและเป้าหมายที่วางไว้ เป็นการกำหนดการดำเนินงานในอนาคต กำหนดแผนหรือวางแผนงาน ดังนั้นผู้ใช้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องนั้น ๆ มีความจำเป็นที่ควรประเมินก่อนโครงการ หรือการประเมินความต้องการจำเป็นและนำผลที่ได้นั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับหน่วยงานเป็นอย่างยิ่ง เพราะการประเมินความต้องการจำเป็นจะทำให้ได้สารสนเทศที่ช่วยในการตัดสินใจวางแผนและดำเนินการ การประเมินความต้องการจำเป็น เป็น

ที่รู้จักของหน่วยงานทั้งด้านการศึกษา และการบริการการจัดการทั่วไปนำมาใช้เพราะอาจจะกล่าวได้ว่า งานทุกงานย่อมต้องมีการวางแผนในระบบคุณภาพก็ได้้นำการประเมินความต้องการจำเป็นมาใช้

1.4 ความหมายความต้องการ

ความต้องการในที่นี้ หมายถึง ความต้องการจำเป็น (Need) ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่า ความต้องการไว้หลายมุมมอง ดังนี้

สุวรรณ บุราณ (2537: 46) ได้สรุปความต้องการเป็น 2 อย่าง คือ

1. ความต้องการที่มีจุดมุ่งหมายในการวัดที่แน่นอน (Objective need) หมายถึง ความขาดแคลน หรือช่องว่างระหว่างมาตรฐานที่ปรารถนา หรือสิ่งที่ควรจะเป็นกับมาตรฐานที่เป็นจริง
2. ความต้องการที่แท้จริง (Felt need) หมายถึง ความต้องการที่เกิดจากการแสดงออกมาโดยกลุ่มบุคคลนั้น ซึ่งอาจจะเป็นแต่ละบุคคล หรือการอภิปรายของกลุ่ม

อมรทิพย์ อมรภิบาลและจิราพร วรเสน (2544: 13-14) ได้สรุปความหมายของความ ต้องการ ได้ 4 ลักษณะดังนี้

1. ความต้องการ หมายถึง ความแตกต่างหรือช่องว่าง (Discrepancy view หรือ Gaps) ระหว่างสภาพที่เป็นอยู่กับสภาพที่ควรจะเป็น หรือความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ต้องการกับสิ่งที่สังเกตได้
2. ความต้องการ หมายถึง ความเปลี่ยนแปลงที่เป็นความต้องการของคนส่วนใหญ่ หรือความเป็นประชาธิปไตย (Democratic view)
3. ความต้องการ หมายถึง การวิเคราะห์ว่าบางสิ่งบางอย่างถ้าขาดหายไปจะทำให้เกิดปัญหา (Analytic view)
4. ความต้องการ หมายถึง การวินิจฉัยว่าบางสิ่งบางอย่างถ้าขาดหายไปจะทำให้เกิดปัญหา (Dianostic view)

เสาวนีย์ พนิชโยวาท (2535: 37) กล่าวว่า ความต้องการจำเป็นคือเงื่อนไขความไม่ สอดคล้องระหว่างสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน (Actual conditions) กับสภาพที่ควรจะเป็นหรือสภาพ ที่ต้องการ (Desired conditions) เป็นสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองหรือดำเนินการแก้ไข

โนลล์ (Knoeles อ้างถึงใน สุวรรณ บุราณ 2537 : 43-46) อธิบายความต้องการทางการ ศึกษาว่า เป็นความแตกต่างระหว่างระดับความสามารถในปัจจุบันกับระดับความสามารถที่สูงกว่า ในอันที่จะกระทำการใด ๆ ให้ประสบผลตามที่ตัวเองส่วนหนึ่ง องค์กรส่วนหนึ่ง และสังคม

อีกส่วนหนึ่งเป็นผู้กำหนด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ช่องว่างระหว่างแรงบันดาลใจกับความเป็นจริงของคนหนึ่ง ความสามารถในที่นี้รวมความถึง ความรู้ ทักษะ ทศนคติ และการประสบผลสำเร็จ ผู้ใดก็ตามที่สามารถบอกได้ว่าความสามารถจริง ๆ ของเขาควรจะเป็นเช่นไร และความสามารถในขณะนั้นมีอยู่แค่ไหนอย่างชัดเจนแล้ว ผู้นั้นก็สามารถจะรู้ความต้องการทางการศึกษาคืออะไร และถ้าเขารู้แน่ชัดว่าความต้องการทางการศึกษาคืออะไรแล้ว ผู้นั้นก็จะมีแรงเร้าที่อยากจะเรียนมากขึ้น และถ้าความต้องการของผู้นั้นสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร และสังคมที่มีต่อเขาแล้วก็ยิ่งจะเป็นเครื่องสนับสนุนให้การศึกษาเล่าเรียนมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คอฟแมน และอิงลิช (Kaufman and English อ้างถึงใน สุวรรณ บราณ 2537:45) ให้ความหมายของความต้องการ (Needs) ว่าหมายถึง ช่องว่าง (Gap) ระหว่างผลผลิตที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับผลผลิตที่เราต้องการ โดยนำช่องว่างที่ได้รับมาจัดลำดับความสำคัญแล้วเลือกเอาสิ่งที่สำคัญที่สุดเป็นความต้องการที่จะต้องกระทำก่อน

จากที่ได้กล่าวมาสรุปได้ว่า ความต้องการจำเป็น หมายถึง สิ่งที่เป็นความจำเป็นในการดำรงชีวิตหรือสิ่งที่มีความจำเป็นในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งเมื่อขาดแคลนไปจะทำให้การดำรงชีวิตหรือการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นไปได้อย่างยากหรืออาจเกิดปัญหาถึงขั้นรุนแรง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความขาดแคลนว่ามากหรือน้อยเพียงใดซึ่งความต้องการจำเป็นดังกล่าวสามารถที่จะได้รับการชดเชยหรือจัดการ เพื่อให้สิ่งที่ขาดแคลนนั้นหมดไปได้หากทราบสาเหตุที่แท้จริง และได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม

1.5 ลักษณะและประเภทของความต้องการ

ศุภสมบุญ อังรัตนกรและคณะ (2534: 7-9) ได้รายงานถึงความต้องการของมนุษย์โดยแบ่งความต้องการออกเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) คือ การทำให้เกิดความพึงพอใจให้แก่ร่างกายเมื่อเกิดความหิว ความกระหาย ความง่วง ความปรารถนาทางเพศ สิ่งเหล่านี้ เป็นแรงขับทางธรรมชาติของมนุษย์ที่สำคัญ เพื่อให้ตนเองอยู่รอด ความต้องการทางด้านร่างกายเป็นเสมือนความต้องการพื้นฐานมาก่อนความต้องการทั้งหมด

2. ความต้องการทางด้านความปลอดภัย (Safety needs) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้ว ความต้องการทางด้านความปลอดภัยก็จะเกิดขึ้นตามมา ความต้องการทางด้านความปลอดภัยนี้มีสองแบบคือ ความต้องการความปลอดภัยทางด้านร่างกาย และความต้องการความปลอดภัยทางด้านเศรษฐกิจ ผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี ร่างกายปกติและมีการดำรงชีวิตเหมือนบุคคลทั่ว ๆ ไป จะทำให้บุคคลหรือสมาชิกของสังคมนั้น ๆ รู้สึกว่าตนเองมี

ความปลอดภัย มั่นคงจากศัตรูร้าย จากอุณหภูมิที่เปลี่ยนแปลงจากอาชญากรรม การข่มขู่ การฆาตกรรมและการกดขี่ ซึ่งเมื่อเกิดจุดข้างต้นความต้องการความปลอดภัยในสังคมใหม่จะเพิ่มขึ้น การซื้อ การประกันสุขภาพ การประกันชีวิต การทำงานที่มีความมั่นคงหรือมองในอีกแง่หนึ่ง คือ การแสวงหาความมั่นคงในด้านเศรษฐกิจของตนเอง

3. ความต้องการทางด้านสังคมหรือความรักหรือการยอมรับเป็นพวกเป็นพ้อง (Social or love or belonging needs) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกาย และความต้องการทางด้านความปลอดภัยได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พึงพอใจแล้ว ความต้องการของคนเราที่จะมีความรู้สึกว่าเป็นตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ได้รับการยอมรับ มีความสำคัญต่อกลุ่มและมีอิทธิพลบางประการต่อกลุ่ม ความต้องการดังกล่าวเป็นความต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ คนเราจะแสวงหาเพื่อน บรรดาคนที่จะมีพวกพ้อง ความต้องการทางด้านความรักนี้เป็นความต้องการที่จะเป็นผู้ให้ความรักและได้รับความรักจากคนอื่นด้วย การขาดความรัก สามารถทำให้เกิดผลต่อเนื้อที่เลวร้ายของการปรับตัวไปในทางลบได้

4. ความต้องการมีชื่อเสียง มีฐานะเด่นทางสังคม (Esteem needs) เป็นความต้องการที่จะเป็นบุคคลที่มีความมั่นใจในตนเองมีบุคคลอื่นยอมรับนับถือ เป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่อยากได้รับการยอมรับและเป็นที่ยกย่องของคนอื่น เมื่อทำงานสิ่งใดสิ่งหนึ่งสำเร็จ ความพึงพอใจในการที่มีฐานะเด่นทางสังคม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความรู้สึกว่าเป็นคนที่มีคุณค่า

5. ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามแนวความคิดนี้ (Self actualization needs) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกาย ความปลอดภัย ด้านสังคม ความมีฐานะเด่นทางสังคมได้รับการตอบสนองแล้วไม่ว่าคนนั้นก็มีความรู้สึกไม่พอใจ เกิดขึ้นอีกหากว่าเขาไม่สามารถที่จะทำอะไรตามที่ตนเองอยากทำ คนเราควรที่จะได้มีการให้โอกาสที่จะพยายามทำเพื่อให้ชีวิตดีขึ้น มีความต้องการที่จะมีความรู้สึกว่ามีอำนาจในการที่จะได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ได้ทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถและทักษะที่ตนชอบ องค์ประกอบอื่น ๆ เช่น ความรู้สึกว่างานที่ทำมีความสำคัญ งานนั้นท้าทายความสามารถ ความก้าวหน้า ความสำเร็จของงานและโอกาสในการพิจารณาตนเอง ล้วนเป็นความต้องการที่ท้าทายซึ่งถูกจัดไว้ในตอนนี้ด้วย นักดนตรีต้องเล่นดนตรี จิตรกรต้องวาดรูป กวีต้องเขียนบทกวี พวกเขาเหล่านี้มีความสุขกับการทำที่ได้ทำในสิ่งที่ตนเองต้องการจะทำมากที่สุดนั้น เราเรียกว่า Self-actualization

ศุภสมบุรณ์ อังรัตนกร และคณะ (2534: 6) ได้กล่าวถึงความต้องการอันจำเป็นของมนุษย์ซึ่งพอสรุปได้เป็น 2 ระดับ ดังนี้

1. ความต้องการระดับต้น ได้แก่ ความต้องการอันมีรากฐานมากจากสรีระ เช่น ความหิว ความกระหาย และความต้องการทางเพศ

2. ความต้องการระดับที่สอง ได้แก่ ความต้องการทางใจและสังคม เช่น ความต้องการความรัก ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือในสังคม เป็นต้น ซึ่งความต้องการในระดับนี้เป็น ความต้องการที่มนุษย์มาเรียนรู้กันขึ้นมาเองภายหลัง ความต้องการระดับที่สองนี้มีอยู่ 4 ประการ คือ

2.1 ความต้องการความปลอดภัย

2.2 ความต้องการการตอบสนอง

2.3 ความต้องการประสบการณ์ใหม่

2.4 ความต้องการความนับถือยกย่องจากผู้อื่น

โมโรนี (Moroney อ้างถึงใน เสาวนีย์ พนิชโยวาท, 2535 : 39) ได้จำแนกความต้องการ จำเป็นออกเป็น 4 ลักษณะ คือ Normative needs เป็นความต้องการจำเป็นที่ยึดถือตามมาตรฐานที่ ชัดเจนเป็นตัวเปรียบเทียบ เช่น อัตราส่วนครูต่อนักเรียน

1. Perceived needs เป็นความต้องการตามการรับรู้ของบุคคล

2. Expressed needs เป็นภาวะของความต้องการจำเป็นที่แสดงให้เห็น โดยจำนวน ผู้แสดงความต้องการ หรืออยู่ในสภาวะที่เป็นปัญหา

3. Relative needs ได้จากการพิจารณาการได้รับบริการในเขตพื้นที่ที่ต่างกัน เป็นการ พิจารณาในแง่ของความเท่าเทียมกันของการได้รับบริการ

อมรทิพย์ อมราภิบาลและจิราพร วรเสน (2544 : 15) ได้จำแนกความต้องการออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความต้องการตามทัศนะของผู้ให้บริการ (Needs of provider) เป็นความรู้สึกรู้สึกของผู้ให้บริการว่า ผู้รับบริการควรจะได้รับอะไรบ้าง มักจะกำหนดจากสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ในมุมมอง ของผู้ให้บริการ หรือกำหนดจากมาตรฐานต่าง ๆ ของสังคม ซึ่งอาจจะไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้รับบริการ เมื่อนำมาเป็นข้อมูลการวางแผนให้บริการอาจจะทำให้เกิดการสูญเสียไป

2. ความต้องการตามทัศนะของผู้รับบริการ (Needs of receiver) เป็นความรู้สึก ความคาดหวังของผู้รับบริการ มักจะกำหนดจากสภาพปัญหาที่รู้สึกว่าเป็นอยู่ หรือกำหนดจาก ความคาดหวังของผู้รับบริการ สภาพปัญหาที่เป็นอยู่จริง แต่ผู้รับบริการยังตระหนัก (Unmet needs) บางครั้งความคาดหวังของผู้รับบริการอาจจะเป็นสิ่งที่ไม่สามารถตอบสนองได้ แต่อย่างไรก็ตาม

ความต้องการของผู้รับบริการถือว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการวางแผนให้ความช่วยเหลือได้อย่างทันทั่วทั้งที่มีประสิทธิภาพ

ในการจำแนกประเภทของความต้อการจำเป็น มีประโยชน์อย่างยิ่งในการพิจารณาถึงกระบวนการประเมินความต้อการจำเป็น เพื่อหาวิธีแก้ไขและดำเนินการแก้ไขจากสภาพที่เป็นจริงไปสู่สภาพที่ควรเป็น

ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของประเภทของความต้อการจำเป็นว่า หมายถึงผลต่างระหว่างสภาพที่ควรจะเป็นกับสภาพที่เป็นอยู่จริง และจะเป็นความต้อการจำเป็นได้ต่อเมื่อสิ่งที่ได้รับนั้นก่อให้เกิดประโยชน์ และหากไม่ได้รับการตอบสนองก็จะอยู่ในสภาพที่เป็นทุกข์อันตราย หรือสภาพที่ไม่น่าพอใจ

1.6 ทฤษฎีการประเมินความต้อการจำเป็น

การประเมินความต้อการจำเป็นหรือ Needs assessment เป็นกระบวนการเกี่ยวกับการประเมินก่อนการดำเนินโครงการ ซึ่งแนวคิดนี้ได้พัฒนามาจากการประเมินเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยการประเมินผลโครงการในอดีตไม่มีการประเมินกระบวนการ หรือเริ่มต้นโครงการจึงทำให้ไม่สามารถอธิบายสาเหตุที่ทำให้โครงการล้มเหลวหรือไม่ประสบผลสำเร็จ

ปัจจุบันในการประเมินมีความก้าวหน้าขึ้น สามารถนำผลการประเมินมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจ เพื่อการปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้โครงการหรือการดำเนินการได้ผลดีขึ้น และนำผลที่ได้จากการประเมินเป็นข้อเสนอที่ให้การสนับสนุนการวางแผน (Witkin, 1984) ดังนั้นการประเมินความต้อการจำเป็นจึงมีบทบาทสำคัญในการประเมินก่อนเริ่มดำเนินโครงการเป็นการศึกษาและสำรวจปัญหาความต้อการที่แท้จริง ทำให้ทราบลำดับความสำคัญของความจำเป็นของปัญหาที่ต้องแก้ไขก่อนหลัง และนำมาสู่ความสำเร็จที่ช่วยให้องค์กรตัดสินใจในการวางแผนการศึกษาได้ถูกทิศทาง ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการประเมินความต้อการจำเป็นนับว่ามีประโยชน์ต่อการดำเนินงานมาโดยเฉพาะ การวางแผนงานที่ช่วยให้สามารถดำเนินงานได้ตรงตามความต้อการ ลดการสูญเปล่าในด้านต่าง ๆ ทุกด้าน นอกจากการวางแผนเป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการบริหารงานให้เป็นไปอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ (อุทัย บุญประเสริฐ 2532: 6)

แมคคิลลิป (McKillop 1987) แบ่งประเภทของความต้อการจำเป็นออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. ความต้อการจำเป็นตามปกติวิสัย เป็นความต้อการที่ปรารถนาในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

2. ความต้อการจำเป็นตามการรับรู้ เป็นความต้อการที่เกิดจากความรู้สึกของบุคคล

3. ความต้องการจำเป็นตามการแสดงออก หมายถึงความต้องการจำเป็นที่เป็นการแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่เกิดขึ้นจริง เป็นการกำหนดสภาพที่ควรจะเป็นจากความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการ

คอฟแมน (Kaufman 1987) ได้จัดประเภทของความต้องการจำเป็น โดยจำแนกสิ่งที่ถูกประเมินออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ ความต้องการจำเป็นที่แท้จริง ได้แก่ ความต้องการจำเป็นที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ ผลผลิต ผลผลิตและความต้องการจำเป็นด้านกระบวนการและปัจจัย ซึ่งเป็นความต้องการจำเป็นเทียม (quasi – needs) นอกจากนี้ยังได้ให้ความสำคัญกับความต้องการจำเป็นด้านผลผลิตก่อนเนื่องจากการวางแผนงานใดๆ ต้องยึดเป้าหมายของหน่วยงานเป็นหลัก ต้องทำ การศึกษาว่าเป้าหมายของหน่วยงานบรรลุตามที่ควรจะเป็นหรือไม่ ดังนั้นหากหน่วยงานยังไม่มีข้อมูล เกี่ยวกับความต้องการจำเป็นด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ก็ไม่มีเหตุผลที่จะไปศึกษาความต้องการจำเป็นด้านกระบวนการและด้านปัจจัย เพราะมีความเป็นไปได้ที่ผลการประเมินผลงานขององค์กรจะพบว่าสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ดีไม่มีปัญหาใดที่ต้องแก้ไข ในกรณีนี้ก็ไม่มีความจำเป็นที่จะไปศึกษาความต้องการจำเป็นด้านกระบวนการหรือด้านปัจจัย

สกริปเวน (Scriven 1991, อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวานิช 2548 : 49) จำแนกประเภทของความต้องการจำเป็นออกเป็นความต้องการจำเป็นที่ตอบสนองได้ (met needs) และความต้องการจำเป็นที่ตอบสนองไม่ได้หรือได้เพียงบางส่วน (unmet needs) มีความหมายเหมือนความต้องการจำเป็นแบบทำให้ดีขึ้นกว่าเดิม (incremental needs) การกำหนดความต้องการจำเป็นในรูปของนิยามความแตกต่าง เป็นสิ่งที่ทำได้ยากในการปฏิบัติเพราะบางคนมีความต้องการจำเป็นเพียงแค่การรักษาให้คงเดิม ในขณะที่บางคนมีความต้องการจำเป็นในระดับที่ทำให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อใช้นิยามนี้ทุกคนต่างมีความต้องการจำเป็นของตนเองและภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด การจัดสรรค่าใช้จ่ายเพื่อสนองความต้องการจำเป็นไปเพื่อคนใดคนหนึ่ง ก็จะส่งผลให้ไม่สามารถสนองความต้องการให้คนอีกกลุ่มหนึ่ง การนิยามแบบนี้จึงไม่ก่อให้เกิดประโยชน์

สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam 1997) ได้ให้นิยามเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นออกเป็น 4 มุมมอง คือ

1. มุมมองความแตกต่าง (Discrepancy view) ความต้องการจำเป็น หมายถึง ความแตกต่างระหว่างผลการปฏิบัติงานที่ต้องการกับที่สังเกตเห็น เป็นการให้ความหมายแบบดั้งเดิม
2. มุมมองประชาธิปไตย (Democratic view) ความต้องการจำเป็น หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดโดยกลุ่มคนส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้อง
3. มุมมองวินิจฉัย (Diagnostic view) ความต้องการจำเป็น หมายถึง สิ่งซึ่งหากไม่ได้รับการตอบสนองหรือขาดแคลนจะทำให้เกิดอันตราย

4. มุมมองวิเคราะห์ (analytic view) ความต้องการจำเป็นหมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่คาดว่าจะต้องมีการปรับปรุงจากข้อมูลสารสนเทศที่มีอยู่ในปัจจุบัน

นอกจากนี้ ริเวอร์ และคณะ (Reviere และคณะ 1996, อ้างในสุวิมล ว่องวานิช 2548: 62) ได้ให้ความหมายของการประเมินความต้องการจำเป็น เป็นกระบวนการที่มีการดำเนินอย่างเป็นระบบสำหรับการคัดเลือกหรือวิเคราะห์ปัจจัย เพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายและการดำเนินโครงการทุกขั้นตอน ผลการประเมินใช้ได้เฉพาะกลุ่มประชากร แต่มีความเป็นระบบบนฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์และเน้นที่ผลลัพธ์

จากที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปความหมายของการประเมินได้ว่า การประเมินความต้องการจำเป็น (needs assessment) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการกำหนดความแตกต่างของสภาพที่เป็นอยู่จริงกับสภาพที่ควรจะเป็นเพื่อให้ได้ภาพที่สะท้อนปัญหาที่ต้องการ การแก้ไขจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการแก้ไขปัญหาต่อไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (2538 : 1) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสม ตามความจำเป็นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ในสังคมหนึ่ง ๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ คือ การที่จะกล่าวว่าประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ก็ต่อเมื่อประชาชนในครอบครัวหรือชุมชนนั้นมีชีวิตความเป็นอยู่บรรลุเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานครบถ้วนทุกประการซึ่งเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานที่กำหนดไว้นั้นสามารถแปรเปลี่ยนไปได้ตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในขณะนั้น ๆ

กระทรวงสาธารณสุข (2535: 72) ได้ให้ความหมาย คุณภาพชีวิตว่า การดำรงชีวิตของมนุษย์ ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นขั้นพื้นฐานในสังคมหนึ่ง ๆ ในช่วงเวลาหนึ่งและคุณภาพชีวิตของประชาชนจะดี หมายถึงครอบครัวหรือชุมชนนั้น ได้บรรลุเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ครบถ้วนทุกประการ

ฉัตรวลัย ไจอารี (2533: 44) ได้สรุปคำว่าคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นคำที่มีความหมายกว้างสามารถคลุมเรื่องต่าง ๆ ทั้งในรูปธรรม นามธรรม คุณภาพชีวิตที่ดีนั้น อาจเกิดขึ้นและ/หรือเป็นของใครก็ได้ ไม่เลือกฐานะ เพศ วัย ศาสนา แต่นักวิชาการส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นความรู้สึกเป็นปกติสุข (Sense of Well-Being) คือจะครอบคลุมความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรทุกด้าน ซึ่งมีคำที่มีความหมายเหมือนกัน คือ ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ซึ่งเป็นผลรวมของการตอบสนองความรู้สึกภายในตัวบุคคล

จรรยา คุณมี (2539 : 1-3) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิตคงจะมีหลายทัศนะด้วยกัน ทั้งนี้ น่าจะขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล แต่ละกลุ่มที่มีทัศนะต่างกันไป เพราะว่าถ้าหากบุคคลใดก็ตามพอใจในความ เป็นอยู่ของตนซึ่งความเป็นอยู่นั้นสังคมยอมรับแล้วก็น่าจะถือว่าเป็นบุคคลที่มีชีวิตมีคุณภาพ”

องค์การยูเนสโก (UNESCO 1993) ได้นิยามคำว่า คุณภาพชีวิต ไว้ในชุดฝึกอบรมทาง การศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง ระดับความเป็นอยู่ที่ดีของสังคม และระดับความพึง พอใจในความต้องกรส่วนหนึ่งของมนุษย์

วอร์ธแแรก (Wallace 1974: 227) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตว่า หมายถึงสภาพทั้งหลายซึ่ง นำมาสู่ความพึงพอใจแก่บุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

จอร์ย และ บอร์สัน (George and Bereson 1980: 198) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง มิติของการมีชีวิตที่ดี ประกอบด้วยความสุข ความพอใจในชีวิต ความนับถือตนเอง สุขภาพและสภาพการทำงานของร่างกาย และสภาวะทางเศรษฐกิจที่ดี

แคมเบล (Campball 1976: 117-124) ได้กล่าวสรุปว่า แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตเป็น มิติที่มีหลายรูปแบบเน้นเป็นพิเศษที่มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิต ที่แต่ละคนเปรียบเทียบ ความคิดเห็นต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่เขาอยากให้เป็นหรือที่คาดหวัง ผลที่ได้จะเป็น ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ความสุขหรือไม่มีความสุข ซึ่งเป็นการตัดสินใจของแต่ละบุคคล

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า “คุณภาพชีวิต” จึงเป็นระดับของการมีชีวิตที่ดี ความสุขความพึง พอใจในชีวิตเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม

2.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบและคุณภาพชีวิต ยังไม่มีการกำหนดองค์ประกอบและเครื่องชี้วัดของ คุณภาพชีวิตไว้เป็นมาตรฐานสามารถอธิบายได้ดังนี้

พระเทพเวที (ประยูรย์ ปยุตโต 2533: 35-42) ได้จำแนกคุณภาพชีวิตออกเป็น 3 ระดับคือ

1. คุณภาพชีวิตระดับพื้นฐาน คือ ระดับ ทิฐัมมิกัตถะ มีดังนี้
 - 1.1 สุขภาพดีมีพลานามัยและมีปัจจัยเครื่องรักษาส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 พึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ เช่น มีอาชีพ มีความประหยัด ขยันและสุจริต มี เงินใช้และใช้เงินเป็น เป็นผู้ผลิตและบริโภค
 - 1.3 มีอาหารที่มีคุณค่า มีกินและกินเป็น
 - 1.4 มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่เหมาะสม ไม่แออัด สะอาด สะดวกสบาย ต่อการ ดำเนินชีวิต การทำงานและการเดินทาง

1.5 มีครอบครัวซึ่งมีกำลังพอบำรุงเลี้ยงได้ด้วยกันด้วยความสุข ทั้งอบอุ่นและร่มเย็น

1.6 อยู่ร่วมและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี รับผิดชอบ เอื้อเฟื้อ มีน้ำใจ เกื้อการุณย์ผูกมิตร และชวนชววย ทำกิจที่เป็นประโยชน์

1.7 มีเวลาว่างเป็นของตนเอง และรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการเสนอความริ่รรมย์บันเทิงที่ไร้โทษ ชื่นชมซาบซึ้งในสุนทรีย์ และในการที่จะพัฒนาตนยิ่งขึ้นไปในด้านต่าง ๆ

2. คุณภาพชีวิตระดับ พัฒนาการ หรือระดับ สัมปรายภักตละ

2.1 มีการศึกษา รู้เข้าใจเท่าทันเหตุการณ์ มีประสบการณ์ที่เป็นฐานของการดำเนินชีวิตและตัดสินใจอย่างฉลาด

2.2 มีวิจารณญาณพิจารณาเหตุปัจจัย รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหาดำเนินชีวิตด้วยปัญญา มีกุศลวิธีที่จะแก้ไขคลายทุกข์ได้

2.3 มีจิตใจที่พัฒนา กอปรด้วยคุณธรรมและจริยธรรม เชื่อมั่นในการทำความคิดี ประพฤติดีงาม สุจริตทั้งกาย วาจา ใจ มั่นใจในคุณค่าแห่งชีวิตของตน

2.4 สุขภาพจิตดี มีความมั่นคงทางจิตใจ มีเจตคติดีงาม จิตใจปลอดโปร่ง เบิกบาน ผ่องใส เป็นสุข มองโลกและชีวิตตามความเป็นจริง

3. คุณภาพชีวิตระดับ เอื้อโอกาส หรือระดับอุภยัตถะ

3.1 มีความปลอดภัยทั้งกายใจ เช่น ปราศจากโจรผู้ร้าย ละอบายมุข

3.2 อยู่ในสังคมที่มีสวัสดิการและบริการดี อำนวยสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และไมตรีสงเคราะห์

3.3 อยู่ในสังคมที่อำนวยโอกาสในการทำงานที่ตนถนัด โอกาสในการเรียนรู้และเข้าถึงวิทยาการต่าง ๆ โอกาสในการมีส่วนร่วมในสังคม ในชุมชนและในทางการเมืองและโอกาสในการได้รับความเป็นธรรมทางเศรษฐกิจ

3.4 อยู่ในสังคมที่มีระเบียบมีขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และกฎหมายที่เป็นธรรมและเอื้อต่อการพัฒนาชีวิตและสังคม

3.5 มีธรรมชาติแวดล้อมที่เกื้อกูล รื่นรมย์ สวยงาม ผืนน้ำ อากาศบริสุทธิ์ ไร้มลพิษ

พระมหาจิม สุวโจ (2537: 54-58) ได้ระบุคุณภาพชีวิต อาจแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

1. ระดับกายภาพ ได้แก่การมี ปัจจัยสี่ ครบถ้วน

2. ระดับสังคม ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างบุคคลในสังคม ในทางศาสนาถือว่ามิ คีลสมบูรณ์

3. ระดับจิตใจ ได้แก่ การมีสุขภาพจิต และมีระดับความคิดด้านจิตวิญญาณ ที่มั่นคงหนักแน่น ไม่ตกอยู่ในความว้าเหว่ หวาดกลัวทางจิตใจ เพราะมนุษย์ที่เติบโตทางเศรษฐกิจ มักมีความว้าเหว่ทางจิตใจมากขึ้นจึงต้องมุ่งแสวงหาลัทธิความเชื่อ (cult) ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น เสด็จพ่อ ร.5 กรมหลวงชุมพรฯ เจ้าแม่กวนอิม ตลอดจนเกจิอาจารย์ที่มีชื่อเสียงทั้งหลาย

4. ระดับสติปัญญา ได้แก่ การสามารถใช้ปัญญาของตนเองและของชุมชนเพื่อช่วยเหลือตนเองได้ทำให้มนุษย์เป็นที่พึ่งของตนเอง มีความเข้าใจสัจจะสามารถนำไปแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้

วิฑูรย์ ปัญญากุล (2535: 22) กล่าวถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตว่ามีเครื่องชี้วัดดังนี้

1. การยอมรับในศักยภาพของการพัฒนาตนเองของประชาชน
2. การยอมรับและปฏิบัติตามระเบียบและกฎเกณฑ์ของสังคมในการพัฒนา
3. การพัฒนาเครือข่ายขององค์กรชาวบ้าน
4. การมีอำนาจในการตัดสินใจประกอบกิจกรรม

วิบูลย์ เข้มเฉลิม (2532:42) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตไว้ว่าคนที่จะมีชีวิตอยู่ได้ โดยไม่เดือดร้อนใครจะพึ่งตนเองได้ โดยยึดหลักดังนี้

1. ครอบครัวมีชีวิตที่สงบ สะดวก
2. มีอาหารพอเพียง
3. มีสมุนไพร และไม้ยืนต้น
4. มีคุณธรรม
5. อยู่ได้โดยมิต้องพึ่งคนภายนอก
6. เรียนรู้ตัวเอง รู้อารมณ์
7. มีการรวมกลุ่ม
8. ทำเหลือแล้วจึงให้คนอื่นกิน
9. ทำตัวเองให้ง่ายไม่ฟุ่มเฟือย
10. หยุดไม่ไปตามกิเลส
11. แก้ปัญหาด้วยตนเองให้ได้
12. รู้จักวางแผนชีวิตให้กับตนเอง
13. ปลูกพืชหลาย ๆ ชนิด ทั้งระยะสั้นและยาว
14. มีของใช้เฉพาะที่จำเป็น
15. มีเงินไว้ใช้เฉพาะกรณีจำเป็น
16. เป็นตัวของตัวเองสูง

17. ทำเกษตรครบวงจร
18. มีทุนเป็นสวัสดิการ ให้การศึกษา
19. ไม่ผูกพันกับระบบทุน
20. อายุ 60-70 ปี มีชีวิตที่สงบ
21. รู้จักบูรณาการความคิดให้รู้เท่าทันและมีความพร้อมในการแก้ปัญหาของตนเอง

พินิษฐา พานิชชีวะกุล (2537: 17-18) ได้จัดแบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็น 6 ด้าน คือ

1. ด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน หมายถึง ความสามารถทางกายภาพและ ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน รวมทั้งความพึงพอใจในความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน

2. ด้านสุขภาพกาย หมายถึง การมีสุขภาพสมบูรณ์ปราศจากการรบกวนจากอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในรอบหนึ่งเดือน โรคเรื้อรังหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นและความพึงพอใจในสุขภาพกาย

3. ด้านสุขภาพจิต หมายถึง การมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ปราศจากการรบกวนจากสภาพจิตใจและภาวะซึมเศร้าได้แก่ ความรู้สึกกังวล ความรู้สึกเหงา

4. ด้านสภาพสังคม หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดีของสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อนบ้าน การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและความพึงพอใจในสภาพสังคม

5. ด้านสภาพเศรษฐกิจ หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดีทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ สภาพการเงินในรอบหนึ่งเดือน สภาพการเงินในรอบปี การมีทรัพย์สินอื่น ๆ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจจากการลงทุนและการออมทรัพย์รวมถึงความพึงพอใจในสภาพเศรษฐกิจ

6. ด้านสภาพแวดล้อม หมายถึง การที่มีที่อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ดี ซึ่งหมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน ความปลอดภัยในบ้านและในหมู่บ้าน การรับรู้ข่าวสาร การบริการสวัสดิการในชุมชนอาจหมายถึงความรวมถึงความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม

กุหลาบ รัตนสังฆธรรม และคณะ (2535:74) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่าควรประกอบไปด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย ได้แก่ อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย พลังงาน การออมทรัพย์ ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวันทั้งในครอบครัวและการประกอบอาชีพ

2. ด้านอารมณ์ ได้แก่ การพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณภาพ ประโยชน์ ความนิยมชมชอบใน ศิลปวัฒนธรรม ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวและบุคคลอื่น ตลอดจนความเป็นส่วนหนึ่งของ สังคม

3. ด้านความคิด ได้แก่ ความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง ของ ครอบครัว และของชุมชน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโลก ชีวิตและชุมชน การศึกษา วิชาชีพ การเป็นที่ยอมรับของชุมชนและการยอมรับตนเอง ตลอดจนการมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสม

4. ด้านจิตใจ ได้แก่ การมีคุณธรรมทั้งส่วนตัวและต่อสังคม เช่น เมตตา กรุณา ซื่อสัตย์ สุจริต กตัญญู กตเวทิตะ ความจงรักภักดีต่อชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์ ความเสียสละ และ ละเว้นอบายมุข รวมทั้งการมีจิตใจที่เป็นสุขปราศจากทุกข์ร้อน

5. ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

5.1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ภาวะแวดล้อมที่บริสุทธิ์ เป็นระเบียบและ ปราศจากมลพิษ มีทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ และการคมนาคมสะดวก

5.2 สภาพแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรม คือ การมีโอกาสที่เท่าเทียมกันในสังคม ทั้งทางการศึกษา การประกอบอาชีพ ตลอดจนการได้รับการบริการด้านต่าง ๆ การมีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การปกครองที่ให้สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาค ความเป็นธรรมด้านรายได้และสังคม ความร่วมมือร่วมใจในชุมชน ความเป็น ระเบียบวินัย มีความเห็นอกเห็นใจ และมีค่านิยมที่สอดคล้องกันกับหลักธรรมในศาสนา

ดังนั้นคุณภาพชีวิตจึงหมายถึงการที่ชีวิตสามารถ ซึ่งดำเนินไปได้อย่างมีความสุขโดย ประกอบด้วยความสุขทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด จิตใจ และการได้รับการยอมรับจากสังคม กล่าวคือ เมื่อผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองอย่างครบถ้วนจะทำให้เป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถ ดำเนินชีวิตไปได้อย่างมีความสุข ไม่เกิดปัญหาทั้งแก่ตนเองและแก่สังคม

2.3 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ข้อมูล จปฐ. คือ ข้อมูลในระดับครัวเรือนที่แสดงถึงสภาพความจำเป็นของคนใน ครัวเรือนในด้านต่างๆเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่ได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำเอาไว้ว่าคนควรจะมีคุณภาพ ชีวิตในเรื่องนั้น ๆ อย่างไร ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เพื่อให้มีชีวิตที่ดีและสามารถดำรงชีวิตอยู่ใน สังคมได้อย่างมีความสุข

ปี 2528 คณะรัฐมนตรีเห็นชอบและอนุมัติเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2528 ให้มีการดำเนินการ โครงการปีรณรงค์คุณภาพชีวิตและประกาศเป็นปีรณรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ (ปรช.) (20 สิงหาคม 2528 - 31 ธันวาคม 2530) โดยใช้เครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน 8 หมวด 32 ตัวชี้วัด เป็นเครื่องมือที่ใช้วัด คุณภาพชีวิตของคนไทย

ปี 2532 คณะกรรมการพัฒนาชนบทแห่งชาติ (กชช.) มีมติเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2532 ให้กรมการพัฒนาชุมชน จัดเก็บข้อมูล จปฐ. ในเขตชนบทเป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ปี 2533 จนถึงปัจจุบัน โดยมีการปรับปรุงเครื่องชี้วัดข้อมูล จปฐ. ทุก 5 ปี ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาฯ ชาติ

ปี 2544 คณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชน (พชช.) มีมติเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2544 ให้กรมการพัฒนาชุมชน รับผิดชอบประสาน การจัดเก็บข้อมูล จปฐ. ในเขตเมือง ด้วยโดยใช้เครื่องชี้วัดเหมือนเขตชนบท (มติเมื่อ 31 พ.ค. 2545)

ปี 2549 ได้มีการศึกษาปรับปรุงเครื่องชี้วัดข้อมูล จปฐ. เพื่อใช้จัดเก็บข้อมูลในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) โดยสรุป ตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ที่จะนำไปใช้ในการจัดเก็บข้อมูล ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) มีจำนวน 6 หมวด 42 ตัวชี้วัด

หลักการ

1 ใช้เครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เป็นเครื่องมือของกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ประชาชนทราบถึงสภาพความเป็นอยู่ของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ว่าบรรลุตามเกณฑ์ความ จำเป็นพื้นฐานแล้วหรือไม่

2 ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา โดยผ่านกระบวนการ จปฐ. นับตั้งแต่การกำหนดปัญหาความต้องการที่แท้จริงของชุมชนการค้นหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหา และการประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

3 ใช้ข้อมูล จปฐ. เป็นแนวทางในการคัดเลือกโครงการต่างๆ ของรัฐให้มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่แท้จริงของชุมชน ทั้งสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

แบบสอบถามข้อมูล จปฐ. ที่ใช้จัดเก็บข้อมูลมีทั้งหมด 2 รายการ

เครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ที่จะใช้จัดเก็บข้อมูลในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) 6 หมวด 42 ตัวชี้วัด

1. สุขภาพดี	13	ตัวชี้วัด
2. มีบ้านอาศัย	8	ตัวชี้วัด
3. ฝึกฝนการศึกษา	7	ตัวชี้วัด
4. รายได้ก้าวหน้า	3	ตัวชี้วัด
5. ปลุกฝังค่านิยมไทย	6	ตัวชี้วัด
6. ร่วมใจพัฒนา	5	ตัวชี้วัด

หมวดที่ 1 สุขภาพดี (ประชาชนมีสุขภาพอนามัย) มี 13 ตัวชี้วัด

แนวความคิด เรื่อง จปฐ. เกิดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2525 สภาพัฒนาฯ ได้กำหนดรูปแบบของลักษณะของสังคมไทยและคนไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต โดยกำหนดเป็นเครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของคนไทย ได้ข้อสรุปว่า การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย จะต้องผ่านเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน(จปฐ.) ทุกตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจข้อมูล

แบบสำรวจข้อมูล จปฐ. แบ่งเป็น 2 แบบ คือ

1. แบบสำรวจข้อมูลครัวเรือนเรียกว่า “จปฐ.1” ใช้ 1 เล่ม ต่อ 1 ครัวเรือนต้องไปสอบถามหรือสัมภาษณ์ หรือสังเกตทุกครัวเรือนในชุมชน
2. แบบประมวลผลและเทียบเป้าหมายข้อมูล จปฐ. ของชุมชนเรียกว่า “จปฐ.2” ทำให้ทราบว่าตัวชี้วัดใดของชุมชนที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จปฐ.

ขั้นตอนที่ 2 ระบุปัญหาชุมชน

ประชาชนจะระบุปัญหาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต โดยดูจากเครื่องชี้วัด ข้อมูล จปฐ. ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ในแบบ จปฐ.2

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ปัญหาเพื่อกำหนด สาเหตุของปัญหา

การวิเคราะห์ปัญหา คือ การคิดคำนึงถึงต้นตอสาเหตุของปัญหาและความเกี่ยวพันของปัญหาต่าง ๆ เพื่อจะกำหนดแนวทางวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง ข้อควรคำนึงในขั้นตอนวิเคราะห์ปัญหา คือ

1. จะต้องวิเคราะห์ จปฐ. ทุกข้อที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย
2. จปฐ. นั้นเป็นความต้องการต่ำสุดต้องช่วยแก้ไขทุกข้อ
3. จปฐ. หนึ่งข้อนั้นมีหลายๆ แนวทางแก้ไขที่จะทำได้ บางแนวทางก็ทำยากง่าย จัดลำดับความสำคัญแนวทางแก้ไขว่า อะไรทำได้ก่อนที่หลัง ชาวบ้านจะเป็นผู้บอกและตัดสินใจเอง

ขั้นตอนที่ 4 จัดลำดับก่อนหลังและวางแผนแก้ไข

โดยปกติตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเป้าหมายมากที่สุดเป็นปัญหาแรกสมควรได้รับการแก้ไข เรียงลำดับไว้แต่ในความเป็นจริงต้องให้ชาวบ้านของชุมชนได้ตัดสินใจเอง

แนวทางแก้ไข

แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. คือ ประชาชนทำ
2. คือ รัฐและประชาชนช่วยกันทำ
3. คือ รัฐทำ

ขั้นตอนที่ 5 ดำเนินตามแผน

แผนของชุมชนหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ชาวบ้านสามารถทำได้เอง ให้ดำเนินการได้ตามกำหนดเวลาที่ตั้งไว้ได้เลยโดยไม่ต้องรอ

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผล

เมื่อดำเนินโครงการในชุมชนเป็นระยะเวลา 1 ปีแล้วควรประเมินผลโดยการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานใหม่ ซึ่งทำให้เราทราบว่า

1. ผลการปฏิบัติงานตามโครงการนั้นบรรลุผลสำเร็จแค่ไหน
2. หมู่บ้านนี้ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาคืออะไร จปฐ.บรรลุเป้าหมายไปแล้วกี่ข้อ เหลืออีก

กี่ข้อ

3. ทำให้ทราบปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ของการดำเนินงานตามโครงการ
4. ในส่วนของรัฐเองทราบว่า ประสิทธิภาพของรัฐในการดำเนินงานนี้มีมากน้อยเพียงใด สอดคล้องเหมาะสมกับชุมชนหรือไม่

ขั้นตอนที่ 7 สอนชุมชนอื่น ๆ

เมื่อพัฒนาชุมชนจนครบวงจรแล้ว(ขั้นที่ 1 ถึง ขั้นที่ 6) ชุมชนนี้ควรจะเป็นครู เป็นชุมชนตัวอย่างให้กับชุมชนอื่น ๆ เพื่อสร้างเป็นชุมชนเครือข่าย ซึ่งจะเกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันในเครือข่ายและชุมชนนอกเครือข่ายอีกต่อไป ในอนาคต แบบค่อยเป็นค่อยไป

ประโยชน์ของการใช้ความจำเป็นพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 1 ประโยชน์ในส่วนของประชาชน

1. ประชาชนไม่สับสนในบทบาทเจ้าหน้าที่ของรัฐ
2. ชาวบ้านรู้ปัญหาของตนเอง
3. มีเป้าหมายในการพัฒนา
4. กำหนดแนวทางพัฒนาหรือแนวทางแก้ไขปัญหาคืออะไร
5. มีการระดมทรัพยากรในชุมชนมาช่วยกันพัฒนา
6. ประเมินผลได้

7. มีหลักประกันการพัฒนาระยะยาว

8. ส่งเสริมให้ชาวบ้านมีกระบวนการความคิดที่เป็นวิทยาศาสตร์

ประโยชน์ทั้ง 8 ข้อนี้ ทำให้ชาวบ้าน คิดเป็น ทำเป็น ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญทำให้ชาวบ้านสามารถพึ่งตนเองได้ อันเป็นเป้าหมายของการพัฒนาแบบยั่งยืน

ส่วนที่ 2 ประโยชน์ในส่วนของรัฐ/ข้าราชการ

2.1 เจ้าหน้าที่ของรัฐ เกิดการประสานงานกันอย่างจริงจังเป็นรูปธรรม

2.2 เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการมีความคิดในการทำงานร่วมกันเพื่อชาวบ้าน

2.3 เกิดเป้าหมายที่แน่นอนสำหรับการพัฒนาประเทศและสังคมในระยะยาว

2.4 เป็นการกระจายทรัพยากรไปสู่การพัฒนาที่จำเป็นพื้นฐานของประชาชน

สถานะของการใช้ จปฐ. มีอยู่ 4 สถานะ คือ

1. เป้าหมาย (Goal) ระดับครัวเรือนข้อใดตกเกณฑ์ จปฐ. จะต้องพยายามพัฒนาให้เข้าเกณฑ์ จปฐ.1 ให้ได้ ระดับหมู่บ้าน/ชุมชนข้อใดยังไม่บรรลุเป้าหมายจะต้องพยายามพัฒนาให้บรรลุเป้าหมาย จปฐ. ๒ ให้ได้ระดับประเทศชาติจะต้องพยายามพัฒนาทุกชุมชน/หมู่บ้าน ของประเทศไทยให้บรรลุเป้าหมาย จปฐ. นี้ให้ได้

2. เป็นตัวชี้วัด (Indicator) คุณภาพชีวิตที่จะต้องพัฒนาให้ถึงเกณฑ์ จปฐ. เช่น แม่ที่ขาดสารอาหารวัดจากน้ำหนักของลูกที่ไม่ถึง 2,500 กรัม จปฐ. ที่เป็นตัวชี้วัดนี้ เปรียบได้เหมือนตาชั่งที่บอกน้ำหนักได้ชัดเจน

3. เป็นข้อมูล (Data Collecting) ข้อมูลระดับครัวเรือน ระดับตำบล ระดับอำเภอ/กิ่งอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับชาติ

4. เป็นกระบวนการ (Process) เป็นกระบวนการต่อเนื่องจากการเก็บข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข จัดลำดับความสำคัญ วางแผนดำเนินการ ซึ่งวงจรนี้กำหนดให้รู้และเข้าใจตรงกันตั้งแต่ระดับชุมชน/หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ/กิ่งอำเภอ จังหวัด และระดับชาติ

เงื่อนไขแห่งความสำเร็จของ จปฐ.

1. บทบาทของเจ้าหน้าที่ของรัฐ

1.1 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ จปฐ. ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นอย่างดี

1.2 สามารถเชื่อมแนวความคิด จปฐ. นี้เข้ากับการพัฒนาชุมชนที่มีอยู่เดิมอย่างดี

1.3 จะต้องมีความเข้าใจ จปฐ. นี้ว่าเป็นของประชาชนเป็นภาพที่ต้องการให้ชาวบ้าน

บรรลู่หรือเข้าเกณฑ์ จปฐ. นี้ทุกข้อ จึงจำเป็นต้องช่วยกันพัฒนาสนับสนุน ชาวบ้านทุกเรื่องตาม จปฐ.

1.4 สามารถถ่ายทอดความรู้^{นี้}ไปให้วิทยากรระดับล่างได้และระดับล่างสุดจะต้องถ่ายทอดเรื่อง จปฐ. ไปให้ชาวบ้านได้ จนกระทั่งชาวบ้าน สามารถปฏิบัติได้แนวความคิด จปฐ.

1.5 ให้การสนับสนุนกระตุ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ชาวบ้านปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแผนที่วางไว้

1.6 ออกนิเทศ ติดตามช่วยแก้ไขปัญหาลุอุปสรรคให้กับ ชาวบ้านอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

1.7 ประชุมร่วมกันทุกกระทรวงเป็นประจำและมีการฟื้นฟูความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนำ จปฐ. ไปใช้ พัฒนาคุณภาพชีวิต

2. บทบาทขององค์กรประชาชน

2.1 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ จปฐ. ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสามารถนำไปปฏิบัติ ในหมู่บ้านตนเองได้

2.2 ถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจนี้ไปยังชาวบ้านอื่น ๆ หรือชุมชนใกล้เคียงได้

2.3 นำผลสำรวจ จปฐ. มาวางแผนพัฒนาชุมชน แล้วปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ได้อย่างจริงจัง

2.4 มีการระดมทรัพยากรในท้องถิ่นตนเองมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

2.5 มีการติดตามนิเทศ ช่วยเหลือกันเองเพื่อแก้ไขปัญหาลุอุปสรรคต่าง ๆ ภายในชุมชน หรือชุมชนใกล้เคียงถ้าเกินกำลังที่จะแก้ไขให้ติดต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือส่วนราชการอื่น ๆ

2.6 มีการฟื้นฟูความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ จปฐ. ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นประจำ

2.7 ประเมินผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชน โดยสำรวจ จปฐ. ซ้ำทุกปี

3. บทบาทขององค์กรเอกชน

3.1 ช่วยเรื่องเงินทุน เพราะชาวบ้านขาดเงินทุน

3.2 ช่วยเรื่องกำลังคน เพื่อช่วยคิดช่วยทำการพัฒนาคุณภาพชีวิต

3.3 ช่วยเรื่องความรู้วิชาการต่าง ๆ

3.4 การประชาสัมพันธ์ แนวความคิดเรื่อง จปฐ. ให้มีการสื่อความหมายถ่ายทอดความคิด จปฐ. นี้ให้ตรง กันทั้งหมดเพื่อความเป็นเอกภาพและควมมีพลังในการทำงาน

หมวดที่ 1 สุขภาพดี (ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี) มี 13 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด เป้าหมาย	(ร้อยละ)
1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด และฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์บริการ (คน)	100
2. แม่ที่คลอดลูกได้รับการทำคลอด และดูแลหลังคลอด (คน)	100
3. เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 2,500 กรัม (คน)	100
4. เด็กแรกเกิดถึง 1 ปีเต็ม ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคครบตามตารางสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (คน)	100
5. เด็กแรกเกิดได้กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือนแรกติดต่อกัน (คน)	95
6. เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี เจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐาน (คน)	100
7. เด็กอายุ 6-15 ปี เจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐาน (คน)	100
8. เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคครบตามตารางสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (คน)	100
9. ทุกคนในครัวเรือนได้กินอาหารที่มีคุณภาพถูกสุขลักษณะปลอดภัย และได้มาตรฐาน (ครัวเรือน)	95
10. คนในครัวเรือนมีความรู้ในการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสม (ครัวเรือน)	100
11. คนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี (คน)	50
12. คนอายุ 6 ปีขึ้นไป ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที (คน)	60
13. ผู้ที่มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีหลักประกันสุขภาพ(คน)	97.5

หมวดที่ 2 มีบ้านอาศัย (ประชาชนมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม) มี 8 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด เป้าหมาย	(ร้อยละ)
14. ครัวเรือนมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัยและบ้านมีสภาพคงทนถาวร (ครัวเรือน)	100
15. ครัวเรือนมีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและบริโภคเพียงพอตลอดปี (ครัวเรือน)	95
16. ครัวเรือนมีน้ำใช้เพียงพอตลอดปี (ครัวเรือน)	95
17. ครัวเรือนมีการจัดบ้านเรือนเป็นระเบียบถูกสุขลักษณะ (ครัวเรือน)	95
18. ครัวเรือนไม่ถูกรบกวนจากมลพิษ (ครัวเรือน)	100
19. ครัวเรือนมีการป้องกันอุบัติเหตุอย่างถูกวิธี(ครัวเรือน)	100
20. ครัวเรือนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (ครัวเรือน)	100
21. ครอบครัวมีความอบอุ่น (ครัวเรือน) 100	100

หมวดที่ 3 ฝึกฝนการศึกษา (ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการด้านการศึกษา) มี 7 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด เป้าหมาย	(ร้อยละ)
22. เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีเต็ม ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้จากการทำกิจกรรมร่วมกับผู้ใหญ่ในบ้าน (คน)	80
23. เด็กอายุ 3-5 ปีเต็ม ได้รับการเลี้ยงดูเตรียมความพร้อมก่อนวัยเรียน (คน)	80
24. เด็กอายุ 6-15 ปี ได้การศึกษาภาคบังคับ 9 ปี (คน)	100
25. เด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี ได้เรียนต่อมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (คน)	95
26. เด็กที่จบการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี แต่ไม่ได้เรียนต่อมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและยังไม่มีการทำงานได้รับการฝึกอบรมอาชีพ (คน)	80
27. คนอายุ 15-60 ปีเต็ม อ่าน เขียน ภาษาไทยและคิดเลขอย่างง่ายได้ทุกคน(คน)	100
28. คนในครัวเรือนรับรู้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 ครั้ง (ครัวเรือน)	100

หมวดที่ 4 รายได้ก้าวหน้า (ประชาชนมีการประกอบอาชีพและมีรายได้พอเพียงต่อการดำรงชีวิต) มี 3 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด เป้าหมาย	(ร้อยละ)
29. คนอายุ 15-60 ปีเต็ม มีการประกอบอาชีพและมีรายได้ (คน)	95
30. คนในครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่ต่ำกว่าคนละ 23,000 บาทต่อปี (ครัวเรือน)	70
31. ครัวเรือนมีการเก็บออมเงิน (ครัวเรือน)	80

หมวดที่ 5 plugged ค่านิยมไทย (ประชาชนมีการปลูกฝังค่านิยมให้กับตนเองเพื่อให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น) มี 6 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด เป้าหมาย	(ร้อยละ)
32. คนในครัวเรือนไม่ติดสุรา (คน)	100
33. คนในครัวเรือนไม่สูบบุหรี่ (คน)	90
34. คนในครัวเรือน ได้ปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมและมารยาทไทย (ครัวเรือน)	95
35. คนอายุ 6 ปีขึ้นไปทุกคนได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (ครัวเรือน)	100
36. คนสูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครัวเรือน (คน)	100
37. คนพิการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครัวเรือน (คน)	100

หมวดที่ 6 ร่วมใจพัฒนา (ประชาชนมีจิตสำนึกและร่วมกันรักษาสีทึบของตนเอง เพื่อประโยชน์ของชุมชนหรือท้องถิ่น) มี 5 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด เป้าหมาย	(ร้อยละ)
38. คนในครัวเรือน เป็นสมาชิกกลุ่มที่ตั้งขึ้นในหมู่บ้าน/ชุมชน ตำบล(ครัวเรือน)	95
39. คนในครัวเรือนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อประโยชน์ของชุมชนหรือท้องถิ่น (ครัวเรือน)	95
40. คนในครัวเรือนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติเพื่อประโยชน์ของชุมชนหรือท้องถิ่น (ครัวเรือน)	90
41. คนในครัวเรือนมีส่วนร่วมทำกิจกรรมทำกิจกรรมสาธารณะของหมู่บ้าน/ชุมชน (ครัวเรือน)	90
42. คนอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีสิทธิ์เลือกตั้งไปใช้สิทธิ์เลือกตั้งในชุมชนของตน (คน)	100

3. แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.)

ในทศวรรษ 1950 และ 1960 (พ.ศ. 2493 และ 2503) การเติบโตของรายได้ต่อหัวเป็นเครื่องมือหลักในการวัดระดับการพัฒนาเศรษฐกิจ ประชาชนพื้นฐานในขณะนั้นก็คือ การพัฒนาเศรษฐกิจจะนำความมั่งคั่งมาสู่สังคม ด้วยความคาดหวังว่าการเพิ่มการจ้างงาน การเพิ่มปริมาณสินค้าและบริการและประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการเติบโตทางเศรษฐกิจนั้น ในที่สุดแล้วย่อมจะสามารถกระจายไปสู่คนยากจนได้

ต่อมาในระแวงต้นทศวรรษ 1970 (พ.ศ. 2513) จึงเริ่มเป็นที่ประจักษ์ว่า การเติบโตทางเศรษฐกิจเท่านั้น ยังไม่สามารถช่วยเหลือคนยากจนได้ ความยากจนในหลายประเทศยังคงอยู่ในระดับสูงความไม่พอใจในทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับการเติบโตทางเศรษฐกิจ อย่างเดียวเริ่มแพร่กระจายออกไป จนกระทั่ง องค์การระหว่างประเทศโดยเฉพาะธนาคารโลก ได้หันมาให้ความสนใจกับการตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานของประชาชน แทนการขจัดปัญหาความยากจนได้รับความสนใจมากขึ้นควบคู่กับการสนองตอบประชาชนในด้านความจำเป็นพื้นฐานต่างๆ อาทิ ด้านการศึกษา สาธารณสุข และการพัฒนาที่อยู่อาศัย เป็นต้น

ความจำเป็นพื้นฐานเกี่ยวข้องกับการดูแลตอบสนองความต้องการขั้นต่ำของประชาชนที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตมากกว่าการคำนึงถึงรายได้ในภาพรวม ถ้าประชาชนได้รับบริการตามความจำเป็นพื้นฐานมากขึ้น ก็จะช่วยเหลือระดับความอยู่ดีมีสุขของประชาชน อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีความจำเป็นพื้นฐาน ยังให้ความสำคัญกับความจำเป็นพื้นฐานในรูปของสินค้าและบริการต่าง ๆ

เท่านั้น ในขณะที่ คำจำกัดความ “ความอยู่ดีมีสุข” ให้ความสำคัญกับ “ภารกิจ” และ “สมรรถภาพ” ซึ่งมุ่งเป้าไปที่ตัวบุคคล คือ วิธีการดำเนินชีวิตที่สามารถเลือกได้และความสำเร็จที่แสวงหา ซึ่งมีความหมายที่กว้างและมีความซับซ้อนกว่าความจำเป็นพื้นฐานมาก ตัวอย่างเช่น ความจำเป็นพื้นฐานยังไม่ได้คำนึงถึงเรื่องสิทธิเสรีภาพของประชาชน

ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) (Basic Minimum Needs = BMN)

หมายถึง “ความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์แต่ละคนในสังคมที่จะทำให้คุณภาพชีวิตของมนุษย์ดีขึ้นได้และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุขพอสมควร”

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนคนไทย นอกจากจะเป็นหน้าที่โดยตรงของทุกคนแล้ว ยังเป็นหน้าที่รับผิดชอบของรัฐบาล ในการที่จะมุ่งให้ประชาชนมี “สุขภาพดีถ้วนหน้า” (Health For All) ให้ประชาชนทุกคนเกิดมามีชีวิตที่ยืนยาวและมีการดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพไม่เจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ รัฐบาลสร้างสรรคค์คุณประโยชน์ให้แก่สังคมอย่างแท้จริงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5-6 (พ.ศ.2525-2534) รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพอนามัยด้านอาหารการกิน ด้านที่อยู่อาศัย เข้าถึงการบริการทางสังคม ให้ครอบครัวมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีการประกอบอาชีพที่สุจริตมั่นคง รัฐบาลควบคุมช่วงเวลาการมีลูกได้ มีส่วนร่วมในการพัฒนาความเป็นอยู่ และพัฒนาจิตใจของตนเองให้ดีขึ้นต่อมารัฐบาลได้มองเห็นความสำคัญของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จึงทำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง และพัฒนาประเทศชาติ จึงนำจปฐ. มาใช้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 - 8 (พ.ศ. 2535 - 2544) มี 6 หมวด รวม 42 ตัวชี้วัด เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

4. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

4.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายความว่าบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

ความแก่ตามทัศนะทางพุทธศาสนา หมายถึง ความเคลื่อนไถลเข้าไปหาความตายของทุกสิ่งที่มีเกิดเป็นเบื้องต้น อากาที่เรียกว่า ชรา นั้นได้ปรากฏขึ้นตั้งแต่ผู้หนึ่งหรือสิ่งนั้นเกิดเป็นตัวขึ้นมาทีเดียว และครอบงำเรื่อยไปจนผู้หนึ่งสิ่งนั้นสลายไป ซึ่งความชราทางพุทธศาสนาสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. ปฏิถนินชรา หมายถึง ความแก่ที่ยังถูกความเติบโตปิดบังอยู่ เช่น เด็กที่กำลังเติบโต ความจริงถูกความชราครอบงำอยู่เหมือนกัน หากแต่ความเติบโตมีมากกว่า ชราจึงถูกปิดบังไว้

2. อับปฏิถนินชรา หมายถึง ความแก่ที่ถูกเปิดเผย หรือ ความแก่ที่แสดงตัวออกมาให้เห็นอย่างเต็มที่ (บุษยมาส 2539 : 1)

เอก ชนะสิริ (2539 : 3) กล่าวว่า “ความชรา หมายถึง ความเสื่อมในเซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายของเรา กล่าวคือ เซลล์มันก็มีเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมดา” โดยสามารถแบ่งความชราออกเป็น 4 ประเภท

1. ชราโดยอายุ คือ เกิดนานเท่าไร เรียกว่าแก่หรือชราได้เร็วเท่านั้น
2. ชราโดยสังขาร คือ สภาพเรือนร่างเป็นไปตามสังขาร เช่น หลังโกง เนื้อหนังเหี่ยว ย่น ตามัว ผมหงอก ฟันหัก ฯลฯ
3. ชราโดยจิตใจ คือ สภาพเรือนร่างที่มีจิตใจไม่ปกติ ช่างคิด วิดก ดูแก่กว่าอายุจริง
4. ชราโดยสังคม คือ ชีวิตการทำงาน และสังคม ทำงานหนักกว่าเร็วกว่าอายุ

โกลด์สแตน (Goldstein 1971, อ้างในนาถฤดี สุลีสิริ 2541 : 5) ให้คำจำกัดความว่า การมีอายุเพิ่มขึ้น (Aging) นั้นเป็นการสูญเสียของการปรับตัวที่ค่อยเป็นค่อยไป และทำให้การคาดการณ์ของอายุขัยลดลงเมื่อเวลาผ่านไป ซึ่งสามารถตรวจวัดได้ว่าความมีชีวิตเริ่มลดน้อยลง และเพิ่มการต่อแหลมหรือการเป็นอันตราย ซึ่งจะนำไปสู่ความตาย

ทิมิรัส (Timiras 1988, อ้างในนาถฤดี สุลีสิริ 2541 : 5) ได้รวบรวมข้อมูลและให้คำจำกัดความของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. ภาวะของการมีอายุขึ้นเป็นภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปตามอายุขัย (Aging as a Stage of the Life Span) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงซึ่งเกิดขึ้นจากผลรวมของการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดในร่างกายเมื่อเวลาผ่านไปโดยถือว่าเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงเป็นขั้นตอนตั้งแต่เกิดจนถึงวัยคือสืบพันธุ์ เข้าสู่วัยชราและตายไปในที่สุด

2. ภาวะสูงอายุ เป็นกระบวนการเสื่อมสภาพ (Aging as a Deteriorative Process) โดยมีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ ในร่างกายซึ่งมีการเสื่อมถอยเมื่อมีอายุมากขึ้นเป็นผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ โดยมีการเปลี่ยนแปลงที่เชื่อมุ่เซลล์ภายในร่างกาย

ผู้สูงอายุ (Elderly หรือ Aging) ได้ถูกบัญญัติขึ้นครั้งแรกในประเทศไทย เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 โดย พล.ต.ต. อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่าง ๆ โดยใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” แทนคำว่า “คนแก่” หรือ “คนชรา” จนเป็นที่

เข้าใจยอมรับและมีการใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบันเพื่อให้เป็นคำที่สื่อความหมายในเชิงการให้เกียรติ การยกย่องและนับถือ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิตมนุษย์ซึ่งวงจรนั้นเริ่มตั้งแต่วัยทารกวัยเด็ก วัยผู้ใหญ่และวัยชรา (สุรกุล เจนอบรม 2534 : 4)

เพ็ญแข ประจันปัจฉิม (2545 : 65) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่าหมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งถือเป็นช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตและเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม และอาจแบ่งเป็นวัยสูงอายุตอนต้น ตอนกลางและตอนปลาย

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 4) ได้แบ่ง ความสูงอายุ (Aging) หรือความชราภาพออกได้เป็น 2 ลักษณะคือ

1. ความชราภาพแบบปฐมภูมิ (Primary Aging) เป็นความสูงอายุ หรือความชราภาพที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติกับทุกคนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ กล่าวคือ เมื่ออวัยวะและเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายเราถูกใช้งานมานานก็ย่อมจะเกิดความเสื่อมโทรมหรือเสื่อมสภาพไปตามอายุขัยของการใช้งาน ซึ่งการเสื่อมโทรมของร่างกายนี้จะเห็นได้ชัดขึ้นทีละน้อยเมื่ออายุขัยเพิ่มมากขึ้น ความเสื่อมที่ปรากฏให้เห็น เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมเริ่มเปลี่ยนเป็นสีขาว สายตามเริ่มยาว กำลังเริ่มลดน้อยลง

2. ความชราภาพแบบทุติยภูมิ (Secondary Aging) เป็นความชราภาพที่มนุษย์สามารถหลีกเลี่ยงได้ ความสูงอายุหรือความชราภาพลักษณะนี้มักจะเกิดจากการปล่อยปละละเลยไม่สนใจหรือไม่รักษาสุขภาพร่างกาย เช่น การใช้ร่างกายทำงานหนักจนเกินไป การรับประทานอาหารมากเกินควร ดื่มสุราจัด สูบบุหรี่จัด พักผ่อนไม่เพียงพอ ไม่ออกกำลังกายหรือแม้กระทั่งการมีโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียน เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดความชราภาพแบบทุติยภูมิได้

บริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2536 : 11) ได้จำแนกลักษณะของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้ ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก ฟันสั่นคลอน ผู้หญิงจะหมดประจำเดือน และมีความเสื่อมโทรมโดยทั่วไปให้เห็นมีความรู้สึกกว่าตัวเองเรี่ยวแรงน้อยลง กำลังลดถอย เหนื่อยงาน มองเห็นอะไรไม่ค่อยชัด หูตึงรับคลื่น รสเลวลง ความจำเสื่อม เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ช้า ความสามารถในการทำงานลดลงเจ็บป่วยง่ายและเมื่อเจ็บป่วยแล้วก็หายได้ช้า ขาดความมั่นใจในตัวเอง มีอารมณ์ กังวลง่ายและกลัวในสิ่งที่ไม่เคยกลัวมาก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลัวถูกทอดทิ้ง และกลัวความตาย นอกจากนี้ยังรู้สึกหงอยเหงาเป็นนิจ ใจน้อยและสะเทือนใจง่าย บางคนกลายเป็นคนหงุดหงิดโมโหร้าย ชอบแยกตัวบางคนก็มีอารมณ์เศร้า ต้องการตายเร็วหรืออยากฆ่าตัวตาย แต่ก็มีบางคนกลายเป็นคนเพื่อเจ้าชอบโอ้อวดและชอบต่อเติมความเป็นจริง

วิจิตร บุญยะโทตระ (2543 : 17) ได้กล่าวว่า กระบวนการของการสูงอายุก่อเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงชีวิตซึ่งมีอัตราการเปลี่ยนแปลงต่างกัน ทั้งโดยตัวบุคคลและระบบ

สิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งตลอดชีวิตของมนุษย์จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ 2 ระยะ ระยะแรกคือ การเปลี่ยนแปลงในการเจริญงอกงามโดยเริ่มตั้งแต่แรกเกิดจนอายุ 40 ปี ระยะที่สองเกิดขึ้นหลังอายุ 40 ปีไปแล้ว จะเป็นไปได้ในทิศทางตรงกันข้ามกับระยะแรก คือ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลง ซึ่งจะมีผลกระทบต่อตัวบุคคลมากทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ดังนี้

1. องค์ประกอบทางชีวภาพ เป็นการบ่งชี้ว่าผู้หนึ่งกำลังจะเป็นผู้สูงอายุแล้ว เป็นการคาดคะเนถึงประสิทธิภาพของการทำงานของร่างกายซึ่งเป็นไปตามอายุขัย เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างช้า ๆ โดยดูได้จากความสามารถในการทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น หัวใจสมอง ตับ เป็นต้น ซึ่งผู้ที่มีอายุน้อยย่อมมีอวัยวะต่าง ๆ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงกว่าผู้สูงอายุมาก

2. องค์ประกอบทางสังคม ความสูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะทางสังคมกว้างขึ้น มีความสำคัญในฐานะผู้มีประสบการณ์ มีบทบาทและนิสัยทางสังคมของแต่ละบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่น ที่อยู่ในสังคมเดียวกัน โดยเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นๆ ในสังคมที่มีอายุเท่า ๆ กัน แม้ว่าสังคมจะกว้างขึ้น แต่ทางด้านความรับผิดชอบในหน้าที่การงานจะลดลง เนื่องจากความจำกัดของอายุ

3. องค์ประกอบทางจิตวิทยาเป็นความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปโดยอาศัยพื้นฐานเดิมที่มีอยู่ เช่น ความรู้ สติปัญญา ประสบการณ์และอารมณ์ เป็นระดับความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่เหมาะสมกับวัยของตนเองในสังคมนั้น ๆ

จากแนวคิดดังกล่าวมาแล้วนั้นพอสรุปได้ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปซึ่งอยู่ในช่วงสุดท้ายของวงจรชีวิตที่มีสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งการสูญเสียบทบาทหน้าที่ทางสังคม และเศรษฐกิจมากที่สุด

4.2 การเปลี่ยนแปลงและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ

เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงและสภาพปัญหาที่ผู้สูงอายุ ซึ่งมักจะประสบมีดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย
2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ
3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม
4. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ
5. การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

นิตา ชูโต (2525 : 9-13) ได้สรุปการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. โครงกระดูกซึ่งเป็นเครื่องยึดเซลล์และกล้ามเนื้อต่าง ๆ และป้องกันอวัยวะภายใน รวมทั้งเป็นคานในการยึดกล้ามเนื้อต่าง ๆ กระดูกเจริญเต็มที่เมื่ออายุประมาณ 20 ปี หลังจากนั้นเมื่ออายุมากขึ้น ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเคมีของสารแคลเซียมและการขาดวิตามินดี ทำให้กระดูกมีความเปราะพรุนสูง โอกาสที่จะรับเชื้อโรคหรือหักหรือเปลี่ยนแปลงโครงสร้างง่ายขึ้น ฟันหน้าจะผุร่อนทำให้กินอาหารไม่สะดวกและอโรย อาจทำให้ลักษณะการพูดจาเปลี่ยนแปลงไป

2. กล้ามเนื้อลาย ได้แก่ กล้ามเนื้อที่ทำงานภายใต้อำนาจจิตใจ กล้ามเนื้อเกาะติดกับกระดูกโดยมีเส้นเอ็นยึด เช่น กล้ามเนื้อแขนขาทำหน้าที่หดยึด คลายตัว และคืนสู่รูปร่างเดิม มัดของกล้ามเนื้อประกอบด้วยใยเป็นจำนวนมาก ต่อเมื่อมีอายุมากขึ้นความสามารถและแรงหดตัว ยืดหยุ่นและดึงตัวก็ลดน้อย ช้าลง ไยโคลาเจน (Collagen Fiber) เพิ่มมากขึ้นกล้ามเนื้อหย่อนยาน และการประสานงานขาดประสิทธิภาพ

3. กล้ามเนื้อเรียบ คือ กล้ามเนื้อที่อยู่ตามผนังอวัยวะภายในที่กลวง เช่นในช่องท้อง ปอด และหลอดเลือด ซึ่งทำงานโดยระบบประสาทอัตโนมัติ จะมีการเปลี่ยนแปลงน้อย(ยกเว้น กล้ามเนื้อในหลอดเลือด) และทำงานเป็นปกติแม้อายุจะสูงขึ้น

4. เส้นเอ็นและใยยึดเหนี่ยวประสานระหว่างมัดกล้ามเนื้อต่างๆให้ยึดติดกัน ประกอบด้วย โคลลาเจน (Collagen) ซึ่งเป็นโปรตีนเมื่ออายุมากขึ้นเกิดความสับสน (Cross linkage) ทำให้ยึดหดตัวลำบากหรือประสานไม่สนิท เป็นผลเป็นและหายช้าในคนสูงอายุ

5. ผิวหนัง ซึ่งปกคลุมป้องกันเนื้อเยื่อภายในมี 2 ชั้น คือ ภายนอก (Cuticle) และ ภายใน (Demis) ซึ่งมีต่อมไขมันขับไขมันทำให้ผิวหนังอ่อนนุ่ม ต่อเหงื่อขับเหงื่อทำให้ผิวหนังชุ่มชื้น มีปลายประสาทซึ่งรับความรู้สึกร้อนหนาวปรับอุณหภูมิของร่างกาย เมื่ออายุมากการขับไขมันน้อยลง ประสาททำงานช้าลง ผิวหนังเหี่ยวย่น ตกกระ ขาดความนุ่มนวล ผิวหนังแห้งการปรับอุณหภูมิในตัวช้าลง ผมร่วง หัวล้าน ผมหงอก และอื่น ๆ เมื่ออายุมาก

6. ระบบย่อยอาหาร ซึ่งประกอบด้วย ปาก ฟัน น้ำลาย น้ำย่อย และอวัยวะเกี่ยวกับการย่อยต่าง ๆ คนเรากินอาหารเพื่อพลังงานปรับอุณหภูมิร่างกายและซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่สึกหรอ ควรได้รับสารอาหารที่ครบ 5 ประเภท และได้สัดส่วนตามต้องการของร่างกาย ปริมาณของอาหารก็ขึ้นอยู่กับการใช้พลังงานของแต่ละบุคคล เมื่ออายุมากความอยากอาหารจะลดลงเพราะประสาทรับกลิ่น รส มีความสามารถน้อยลง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของเหงือกและฟันทำให้กินอาหารลำบาก การหลั่งของน้ำย่อยในกระเพาะอาหารน้อยลง กรดเกลือในกระเพาะอาหารอยู่ใน

ระดับต่ำ อาหารถูกย่อยไม่สมบูรณ์ ความสามารถของระบบย่อยน้อยลงทำให้เกิดท้องอืดท้องเฟ้อได้ง่าย นอกจากนี้ในการกิน การเลือกกินอาหารแต่บางอย่างทำให้คนสูงอายุขาดโปรตีนและวิตามินบางอย่างได้ง่าย

7. ระบบขับถ่าย กระเพาะปัสสาวะจะเล็ก ประสิทธิภาพของกล้ามเนื้อหดเกร็งลดลง ปริมาณของเลือดที่ผ่านได้ลดลงทำให้อัตราการกรองและจำนวนน้ำที่ขับออกน้อยลงเมื่ออายุมากขึ้น การถ่ายปัสสาวะจะมีปริมาณลดลงแต่บ่อยครั้งขึ้น การขับถ่ายอุจจาระน้อยลงและจับตัวเป็นก้อนแข็งขับถ่ายยากเนื่องจากการกินอาหารมีมาน้อยและประสิทธิภาพในการย่อยของลำไส้ลดลง ฯลฯ

8. ระบบการรับรู้ต่าง ๆ ได้แก่

8.1 การมองเห็น ระบบประสาทตาและกล้ามเนื้อตาและแก้วตาจะเปลี่ยนแปลงเสื่อมสมรรถภาพ เมื่อสูงอายุคนชราโดยทั่วไปส่วนใหญ่จะสายตายาว คือ ไม่สามารถมองเห็นใกล้ได้เท่าคนสายตาปกติ ความไวต่อแสง การกระชาระทางลดประสิทธิภาพลง การเห็นโดยทั่ว ๆ ไปขาดสมรรถภาพลงการรับภาพ ความคมชัดและความฉับไว สิ้นขัณฑ์ก็จะเริ่มเปลี่ยนขุ่นมัวไม่ใส เพราะขาดไขมัน หนึ่งตาจะเหยียนหย่อยยานและการกระพริบของตาช้าลง

8.2 สมรรถภาพของการได้ยินเสื่อมลง เพราะการเสื่อมของเยื่อประสาทตอนใน (Cochlea Basal Tune) คนสูงอายุจึงไม่สามารถจะได้ยินระดับเสียงสูงๆ มากได้ คือ เกิดอาการหูตึงและถ้าคนที่เคยทำงานอยู่กับเสียงดังอยู่ตลอดเวลาที่เกิดอาการหูตึงเร็วกว่าคนปกติ ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นในเพศชายมากกว่าหญิง และเกิดทางหูซ้ายมากกว่าหูขวา

8.3 เสียง เมื่ออายุเกิน 40 ปีไปแล้วหลอดเสียงจะแข็งและยืดหยุ่นได้ยากขึ้นเพราะการเสื่อมของหลอดเสียงและกล่องเสียง เสียงของคนสูงอายุจะแหลมขึ้น การควบคุมและรักษา ระดับเสียงจะได้ไม่นาน การพูดจาจะช้าลง และจังหวะการหยุดจะบ่อยและนานขึ้น

4. การรับรู้อื่นๆ เมื่ออายุมากขึ้นความไวต่อรสสัมผัสต่างๆ จะลดลงหรือเปลี่ยนแปลงไป เช่น ความไวต่อรสหวานและเค็มลดลง เนื่องจากจำนวนของประสาทการรับรส (Taste Bud) หดตัวและเสื่อมลง การไวต่อกลิ่นต่อการสัมผัสและการรับรู้ก็เสื่อมถอยลงเช่นกัน ประสาทที่เกี่ยวข้องกับความสมดุลของการทรงตัวก็เสื่อมสภาพลง ซึ่งเมื่อรวมทั้งการหย่อนยานของกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ จะทำให้คนสูงอายุเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ง่าย

9. ระบบหายใจ อัตราการหายใจเข้าออกของผู้ใหญ่ปกติเฉลี่ยประมาณ 15-18 ครั้งต่อนาที การหายใจเข้าออกตลอดจนความถี่และความลึกของการหายใจขึ้นอยู่กับการทำงานของศูนย์ควบคุมการหายใจในสมองซึ่งทำงานโดยอัตโนมัติ การปรับความถี่และความลึกของการหายใจเพื่อให้ร่างกายได้รับ ออกซิเจนเพียงพอกับความต้องการของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายเมื่อสูงอายุ ระบบการหายใจลดประสิทธิภาพลงประมาณร้อยละ 50.5 เพราะเนื้อเยื่อของปอดเปลี่ยนแปลงทำให้ปริมาณ

ออกซิเจนที่เข้าไปในร่างกายได้น้อยลง การขาดออกซิเจนทำให้เกิดอาหารวิงเวียนเป็นลมได้ง่าย กล้ามเนื้ออ่อนแอ คิดอะไรไม่ออกและถ้าขาดมากก็จะเกิดอาการสลับหรืออาจถึงแก่กรรมได้

10. ระบบการหมุนเวียนโลหิต

หัวใจทำหน้าที่สูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงทั่วร่างกาย ในเวลาพักโดยปกติหัวใจของผู้ใหญ่จะเต้นราว 72 ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจเปลี่ยนแปลงช้าลงหรือเร็วขึ้นนั้น ต้องแล้วแต่สภาพของอารมณ์และอิริยาบถของร่างกาย ฯลฯ

การหมุนเวียนของโลหิตในร่างกายเกิดขึ้นเมื่อหัวใจทำงาน เม็ดโลหิตทำหน้าที่ขนส่งออกซิเจนจากปอดไปสู่เนื้อเยื่อต่าง ๆ และช่วยถ่ายคาร์บอนไดออกไซด์กลับสู่ปอด ปริมาณของโลหิตของคนเราขึ้นอยู่กับเพศ อายุ และน้ำหนักของร่างกาย อัตราการทำงานของหัวใจ ซึ่งในคนสูงอายุจะลดอัตราจากวัยหนุ่มสาวลงประมาณร้อยละ 30.0 เม็ดเลือดมีคุณสมบัติ คือ การแข็งตัว (Clot) แต่ถ้าเกิดในหลอดเลือด เรียกว่าเส้นโลหิตตีบ (Thrombosis) ซึ่งจะเกาะกับผนังหลอดเลือดทำให้เกิดอาการอุดตันได้ แรงดันการไหลของเลือดจะทำช่วยทำลายให้เส้นโลหิตตีบ (Thrombosis) แแตกกระจายไป ในกรณีของผู้สูงอายุ การอุดตันอาจจะเกิดจากเม็ดเลือดแข็ง และยืดหยุ่นน้อยลง ดังนั้นกล้ามเนื้อหัวใจจะต้องบีบตัวสูง คือ ทำงานมากขึ้นหลังจากอายุ 55 ปี แล้วการเต้นของหัวใจจะช้าลงและไม่ค่อยปกติความดันโลหิตจะสูงและมีโอกาสที่จะเป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจ และหลอดเลือดสูงกว่าคนกลุ่มอายุอื่น

11. ระบบต่อมไร้ท่อและฮอร์โมน

ประสิทธิภาพการทำงานของต่อมไร้ท่อเสื่อมถอยลงเมื่ออายุมากขึ้นการขับปริมาณของฮอร์โมนน้อยลง มีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

ต่อมใต้สมอง โดยเฉพาะสมองส่วนหน้าจะเสื่อมหน้าที่ทำให้ฮอร์โมนต่ำทำให้เบื่ออาหาร

ต่อมไทรอยด์ มีขนาดเล็กลงเมื่ออายุเกิน 50 ปี ไปแล้วการผลิตฮอร์โมนต่ำลงอาจทำให้เบื่ออาหาร ตับอ่อนหลังซูลินน้อยลง การใช้น้ำตาลในร่างกายน้อยลงผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มที่จะเป็นเบาหวานได้ง่ายกว่าคนกลุ่มอื่น

ต่อมเพศ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปร่างและโครงสร้างของอวัยวะสืบพันธุ์และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกทางเพศลดลง ฯลฯ

12. ระบบประสาทและสมอง ความสามารถของศูนย์กลางควบคุมประสาทลดลง ประสิทธิภาพการสั่งงานของสมองลดลงเพราะการเสื่อมเซลล์สมอง ทำให้ความคิด ความจำเสื่อม ความว่องไว การสั่งงานต่าง ๆ ทั่วไปของร่างกายช้าลง ฯลฯ

จากภาวะการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายของผู้สูงอายุก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายกว่าบุคคลวัยอื่น ๆ (ดุสิต สุนทรานู 2528 : 3) เฉก ชนะสิริ (2539: 47) บรรลุ ศิริพานิช (2537: 1) ได้ระบุถึงโรคที่มักจะพบได้ในผู้สูงอายุ ได้แก่

1. โรคที่ปรากฏอาการไม่ชัดเจน
2. โรคจิต
3. โรคทางเดินหายใจ
4. โรคทางเดือนอาหาร
5. โรคติดเชื้อ
6. โรคความดันโลหิตสูง
7. โรคระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและเนื้อเยื่อ
8. โรคระบบประสาท และอวัยวะรับความรู้สึก
9. โรคเบาหวาน
10. โรคระบบโลหิต
11. โรคไตและทางเดินปัสสาวะ
12. โรคมะเร็ง
13. โรคหัวใจและหลอดเลือด
14. โรคเกี่ยวกับตา หู ปากและฟัน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย มีผลทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วยต่าง ๆ และการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุ

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

ในผู้สูงอายุ ระบบประสาทและสมองจะค่อย ๆ เสื่อมลงทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของสมองและประสาทลดลง เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และอารมณ์หลายประการในด้านเกี่ยวกับความทรงจำนั้น ระบบประสาทของผู้สูงอายุมักไม่ปรับให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ก่อให้เกิดการปรับตัวเองไม่ค่อยได้ ความทรงจำของผู้สูงอายุมักจะย้อนกลับคืน จะจดจำเหตุการณ์ในอดีตที่ตนเข้าไปเกี่ยวข้องได้อย่างแม่นยำมากกว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน มีการหลงลืมเหตุการณ์ใหม่ รวมทั้งมักมีการตัดสินใจที่ไม่แม่นยำแน่นอน บางทีมีสภาพจิตใจที่สับสน ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับภาวะเศรษฐกิจต้องออกจากงานเนื่องจากเกษียณอายุไว้ผู้อุปการะเลี้ยงดู ขาดที่อยู่อาศัย ขาดอาหารการกิน ภาวะเช่นนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีวิกฤตการณ์ทางอารมณ์ คือ

มีความวิตกกังวลสูง กลัวตาย กลัวภัย กลัวการไม่เท่าเทียมกับผู้อื่น รู้สึกว่าโดดเดี่ยว มีผลทำให้เกิดอาการเศร้าซึมและอารมณ์อ่อนไหวง่าย

เกษม และ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2528 : 12) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุที่พบ คือ

1. การรับรู้ มีการรับรู้ต่อสิ่งใหม่ ๆ ได้ยาก เพราะความสามารถและประสิทธิภาพของอวัยวะรับความรู้สึกการสื่อสารและการรับรู้เสื่อมสมรรถภาพภาพลงความสามารถในการจำลดถอย การสื่อในรูปแบบต่าง ๆ เป็นไปอย่างช้าและไม่สู้จะสมบูรณ์

2. การแสดงออกทางอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของผู้สูงอายุเป็นกลไกเกี่ยวเนื่องกับการสนองความต้องการของจิตใจต่อการเปลี่ยนแปลงสถานะภาพทางสังคม

3. การสร้างวิถีการดำเนินชีวิตของตนเอง การมีอายุมากขึ้น ก็คือการเดินเข้าสู่ความตาย การยอมรับต่อสภาวะดังกล่าวของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุพัฒนาวิถีดำเนินชีวิตให้กับตนเองเป็นโลกใหม่ของวัยสูงอายุซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันไปตามเหตุผลและความพึงพอใจของแต่ละบุคคล

4. ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจสิ่งแวดล้อมเฉพาะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและตรงกับความสนใจของตนเองเท่านั้น โดยมีอารมณ์เป็นพื้นฐานความสนใจอันดับแรก คือ สนใจตนเองมากขึ้น เอาตนเองเป็นศูนย์กลางแห่งความคิดความกังวล เช่น มักเล่าเรื่องในอดีตที่ผ่านมา และจะภาคภูมิใจถ้ามีคนฟัง ความสนใจต่อการแต่งกาย ผู้สูงอายุจะลดความสนใจต่อการแต่งกาย ด้านความสวยความงามจะลดลงและจะพิจารณาความเหมาะสมของเสื้อผ้า ตามอายุและวิถีชีวิตมากกว่า เลือกลี้อเสื้อผ้าที่เรียบร้อยใส่สบายหรือบางรายอาจแต่งตัวมากกว่าวัยสาวหรืออาจไม่แต่งเลยก็มี และในเรื่องความสนใจเรื่องเงินก็จะลดลงไม่ชวนขวยพอใจที่จะพอมีพอกินมากกว่าไม่ดิ้นรนแต่จะหาความพึงพอใจในชีวิตมากกว่า

ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นั้น ผู้สูงอายุจะต้องปรับตัวแบบค่อยเป็นค่อยไปหากปรับตัวไม่ได้ ย่อมจะก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา ปัญหาเหล่านี้จะเป็นเครื่องบั่นทอนสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุบางรายมีความทุกข์ เกิดอาการผิดปกติทางจิตเป็นปัญหาทางจิตเวชที่จะต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม

ในอดีตที่มาผู้สูงอายุในสังคมไทยมีสถานภาพทางสังคมสูงได้รับการยกย่องนับถือกันโดยทั่วไปในชนบท ผู้สูงอายุมักจะอาศัยอยู่ในภูมิลำเนาเดิมของตนและมักมีบุตรอาศัยอยู่ด้วยซึ่งเมื่อแต่งงานแล้วก็จะตั้งครอบครัวอยู่ในบริเวณเดียวกันอันเป็นลักษณะของครอบครัวขยายในปัจจุบัน โครงสร้างครอบครัวเปลี่ยนไปกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว ทั้งนี้เป็นผลมาจากอิทธิพลตะวันตกตลอดจนความทันสมัย(Modernization)และเทคโนโลยีต่างๆ ยังผลให้สถานภาพทางสังคม

ของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป สำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณจากการทำงานแล้วยังต้องประสบกับปัญหาการปรับตัว ปัญหาเหล่านี้จะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นในอนาคตหากไม่ได้รับการแก้ไขป้องกันด้วยการวางแผนนโยบายที่เหมาะสมรัดกุมเสียแต่แรก

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ผู้สูงอายุมักประสบและต้องยอมรับอย่างน้อยการเปลี่ยนตำแหน่งในครอบครัวจากที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัว กลายเป็นสมาชิกคนหนึ่งหรือเป็นที่ปรึกษาเป็นที่เคารพ หรือเป็นผู้คอยดูแลบ้าน ในรายที่ไม่มีอาชีพจะกลายเป็นผู้อาศัยเกิดการเสื่อมความเคารพหรือถูกทอดทิ้งมีมากขึ้น

สภาพปัญหาที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุอีกประการหนึ่งก็คือ ช่องว่างระหว่างวัยในสมัยก่อนผู้สูงอายุได้รับความเคารพนับถือจากผู้ที่อ่อนอาวุโส ในฐานะที่เป็นผู้มีประสบการณ์มาก แต่ในปัจจุบันค่านิยมเหล่านี้กำลังเปลี่ยนไปตามอย่างสังคมตะวันตกที่ยึดถืออิสรภาพส่วนบุคคล และคิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนที่ไม่ทันเหตุการณ์ (Behind the Time) ผู้สูงอายุควรอยู่ส่วนผู้สูงอายุ คนหนุ่มสาวก็อยู่อย่างคนหนุ่มสาวซึ่งความคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย

โดเนลด์ แบร์แลนด์ และคณะ (อ้างใน นาถฤดี สุทธิสทธิ 2541: 14) กล่าวว่า การที่ผู้สูงอายุเข้าสู่วัยสูงอายุตอนต้น ตอนท้ายและถึงแก่ความตายในที่สุดนั้น ช่วงการก้าวเข้าสู่วัยต่าง ๆ เหล่านี้จะเกิดภาวะวิกฤติซึ่งค่อนข้างจะเป็นภาวะที่เกิดขึ้นทั่วไปของผู้สูงอายุ ภาวะเหล่านี้ได้แก่ การสูญเสียสถานภาพทางสังคม การสูญเสียบุคคลที่มีความหมายต่อตนเอง การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มีผลทำให้เกิดความเสื่อมโทรมทางกายภาพ การเผชิญกับความตายและสุดท้ายคือการเปลี่ยนแปลงในบทบาทและกิจกรรมต่าง ๆ ภาวะที่เกิดขึ้นเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงสภาพปัญหาทางสังคมที่เกิดกับผู้สูงอายุอย่างชัดเจน การที่ผู้สูงอายุจะประสบปัญหามากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถในการยอมรับและการปรับตัวให้เข้ากับภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

4. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ

จากสภาพสังคมไทยที่ยังคงเป็นสังคมเกษตรกรรมโดยส่วนใหญ่นี้ ผู้สูงอายุในชนบทจึงยังคงต้องทำงานอยู่ในอัตราที่สูงเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเมืองและผู้สูงอายุเพศชายทำงานในอัตราที่สูงกว่าเพศหญิง

รายงานผลการสำรวจแรงงานทั่วราชอาณาจักร(รอบที่หนึ่ง)เมื่อเดือนมกราคม – มีนาคม พ.ศ.2529 พบว่า ผู้สูงอายุชายร้อยละ 49.9 ยังมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานเทียบกับร้อยละ 24.8 ของผู้สูงอายุเพศหญิง และพบว่าร้อยละ 36.3 ของประชากรสูงอายุในเขตเมืองยังทำงานอยู่เทียบกับร้อยละ 52.3 ของประชากรสูงอายุในชนบทที่ยังทำงานอยู่เช่นกัน สำหรับเพศหญิงมี

ลักษณะคล้ายคลึงกับเพศชาย กล่าวคือ ร้อยละ 17.3 และร้อยละ 26.2 ของผู้สูงอายุเพศหญิงในเขตเมืองและชนบทตามลำดับยังทำงานอยู่ (นิพนธ์ เทพวัลย์ 2529: 1)

สรุปได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำงานด้านเกษตรกรรมซึ่งมีรายได้ต่ำ ระดับการศึกษาโดยเฉลี่ยต่ำกว่าประชากร โดยทั่วไปไม่มีหลักประกันหลังจากหยุดงานประจำซึ่งต่างจากคนทำงานในวัยหนุ่มสาวที่มีรายได้เพียงพอและผู้สูงอายุที่ไม่ทำงานจากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการอุปการะทางการเงินจากลูกหลานญาติพี่น้อง ผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งตนเองได้อย่างเช่นมีบ้านอายุนั้นมีเป็นส่วนน้อยและมักเป็นประชากรในเขตเมืองมากกว่าชนบท

จากภาพรวมของสถานภาพทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในปัจจุบันจะเป็นปัญหามาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีฐานะยากจนซึ่งจะเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นในอีก 20 ปีข้างหน้า และยังเป็นผลกระทบมาจากการที่ประเทศไทยมีภาวะเจริญพันธุ์สูงมาก่อนซึ่งมีผลทำให้ประชากรวัยทำงาน (อายุ 15-60 ปี) ที่เพิ่มปริมาณขึ้นอย่างมากซึ่งจะส่งผลให้ปัญหาการว่างงานการทำงานต่ำกว่าระดับจะเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยต่อไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะต้องเผชิญกับการแข่งขันจากคนในวัยหนุ่มสาวที่มีการศึกษาสูง ทั้งนี้ผลจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยียังทำให้คนหนุ่มสาวที่มีการศึกษามีส่วนผลักดันผู้สูงอายุ ให้ออกจากตลาดแรงงานและเมื่อพิจารณาถึงภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันที่กำลังประสบกับภาวะเงินเฟ้อที่ต่อเนื่องแล้วผลประโยชน์ในลักษณะเงินบำนาญบำนาญที่ผู้สูงอายุจะได้รับเมื่อเกษียณอายุลดต่ำลงด้วย

จากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมนั้น ไม่ได้มีผลกระทบต่อผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งผู้สูงอายุบางกลุ่มจะปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่าและง่ายกว่า แต่บางกลุ่มก็ปรับตัวได้ยากทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพทางการเงินที่มีอยู่ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะไม่ประสบปัญหา ผู้สูงอายุทุกกลุ่มย่อมมีปัญหาเพียงแต่จะเป็นปัญหาในส่วนใด

5. การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม

พฤติกรรมการแสดงออกของผู้สูงอายุยังคงเหมือนเดิมแต่อาจเปลี่ยนแปลงไปในแง่ของการย่ำคิด ย่ำทำมากขึ้น ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของแต่ละบุคคล สามารถแบ่งการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของผู้สูงอายุได้เป็น 4 ประเภทคือ

5.1 สามารถปรับตัวได้เหมาะสม รักษาความเป็นตัวของตัวเองและความสามารถของตนได้ดีมีการแสดงออกเหมือนวัยผู้ใหญ่ ยอมรับความจริง พอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่

5.2 ประเภทมีความต่อสู้และมีพลังใจ ฝึกรู้สึก ความต้องการทางอารมณ์ มีใจสู้ที่จะทำงาน มักจะทำให้ได้อย่างที่คิด

5.3 ประเภทต้องพึ่งพาผู้อื่น ไม่พยายามช่วยเหลือตนเอง ไม่ชอบร่วมกิจกรรม มีความต้องการการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวมากผิดปกติ

5.4 ประเภทไม่สามารถปรับได้ตามวัย เกิดปฏิกิริยาต่อต้านขาดการยอมรับและมีแนวโน้มเป็นโรคจิตประสาทมากกว่ากลุ่มอื่น

องค์การอนามัยโลก (ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, 2547, น.12) แบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75 – 90 ปี
3. คนชรามาก (Very Old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

เกณฑ์ความสามารถของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี
2. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง
3. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เนื่องจากมีปัญหาสุขภาพ มีความพิการ

สุรกุล เจนอบรม (2534) ได้สรุปการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

คือ การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมโทรมมีสมรรถภาพลดลง ในด้านร่างกายเปลี่ยนแปลงได้แก่ ผิวหนังเหี่ยวย่น บางและแห้ง ผมร่วง กระดูกบางเปราะตามัว หูตึง ฟันผุ หัก กล้ามเนื้อเสียดลีบ หัวใจทำงานได้น้อยลง สมองเสื่อมลง ความสัมพันธ์ระหว่างสมองและกล้ามเนื้อลดลง สติปัญญาเสื่อมถอย ปอด ไต และระบบขับถ่ายเสื่อมสมรรถภาพ และพลังกำลังถอยลง ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความผิดปกติด้านร่างกายเกิดขึ้นมาก เจ็บป่วยง่าย รุนแรง และเรื้อรัง

2. การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ

คือ การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ของผู้สูงอายุสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและด้านสังคม เพราะความเสื่อมโทรมของร่างกายย่อมมีอิทธิพลต่อจิตใจ และมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ตลอดจนการปรับตัวกับสภาพแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากการสูญเสีย 4 ประการ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. การสูญเสียบุคคลผู้เป็นที่รัก
2. การสูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ
3. การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว
4. การสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ

3. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

ในเชิงสังคมวิทยาจะพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพ บทบาท ค่านิยม บรรทัดฐานของสังคม การจัดช่วงชั้นทางสังคมและองค์กร หรือสถาบันต่างๆ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุ สรุปได้ 4 ประการ ดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของสังคม การก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการพึ่งพา การพึ่งพาผู้สูงอายุลดลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความอบอุ่น ความสำคัญ การยอมรับ การเอาใจใส่ จากบุตรหลาน

3.2 ความคับข้องใจทางสังคม เมื่อขาดการเอาใจใส่ ผู้สูงอายุจะรู้สึกน้อยใจ และเสียใจ

3.3 การลดความสัมพันธ์กับชุมชน ผู้สูงอายุขาดความมั่นใจในการเข้ากลุ่ม ไม่กล้าแสดงออก

3.4 การยอมรับของครอบครัว บางคนต้องอาศัยสถานสงเคราะห์คนชรา

4. การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ

ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองหลายด้าน มีผลต่อความต้องการ ซึ่งผู้เกี่ยวข้องต้องตระหนัก และเอาใจใส่และสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของบุคคลที่อยู่ในภาวะสูงอายุซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539) ได้สรุปถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ซึ่งรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และสรีระวิทยา จิตใจและสังคมที่มนุษย์ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเป็นการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและโครงสร้างร่างกายที่ปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจน เช่น ผิวหนังเหี่ยวยุ่น ตกกระ ผิวบาง เกิดบาดแผลได้ง่าย กล้ามเนื้อลดจำนวนลงทำให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง กระดูกเปราะบาง กระดูกผุ กระดูกข้ออักเสบ ฯลฯ

2. การเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา เป็นการเปลี่ยนแปลงคุณภาพของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายที่เคยใช้งานได้ดี เช่น การใช้สายตา หู ลิ้น ฯลฯ หย่อนสมรรถภาพลง จำนวนเซลล์สมองลดลงทำให้ความจำเสื่อมลงไป ระบบทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ ฯลฯ ทำงานได้น้อยลงทำให้เกิดอาการผิดปกติตามมา เช่น อาหารไม่ย่อย เป็นไข้หวัดได้ง่าย อั้นปัสสาวะไม่ได้

กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยานี้ มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพ ไม่มากนักน้อย ซึ่งหากผู้ใดมีปัญหาหนัก ก็มักจะส่งผลไปถึงจิตใจของผู้สูงอายุไปด้วย อาจเกิดความหดหู่

ซึมเศร้า หรือหงุดหงิด เกรี้ยวกราด เป็นต้น ผลการสำรวจสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในงานวิจัยจำนวนมาก พบว่าปัญหาหลักของผู้สูงอายุ คือ ปัญหาสุขภาพ ทั้งที่สุขภาพไม่สมบูรณ์ ไม่แข็งแรง เช่นแต่ก่อน และปัญหาการเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ซึ่งโรคที่มักพบในผู้สูงอายุทั่วไป

3. การเปลี่ยนแปลงทางการเรียนรู้ นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมแล้ว การเรียนรู้ก็จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุ ต้องพัฒนาตนเอง เพื่อตอบสนองความอยากรู้อยากเห็น เพื่อความพึงพอใจ เพื่อความสำเร็จในการทำกิจกรรมบางอย่างรวมทั้งการแลกเปลี่ยนความสนใจกับผู้อื่นการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ได้รับอิทธิพลสำคัญจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ สังคม ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ซึ่งมีสาระพอสรุปได้ดังนี้

- 3.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
- 3.2 การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
- 3.3 การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมที่มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

ซึ่งจากข้อมูลที่กล่าวมา จะเห็นว่าผู้สูงอายุประสบกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม และปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงให้ได้ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และพอสรุปได้ว่า การเรียนรู้ของผู้สูงอายุจะมีอุปสรรคและมีข้อจำกัดมากหรือน้อยเพียงใดนั้นส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ แต่ละราย นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจอาจเป็นปัจจัยที่สำคัญ ซึ่งมีผลต่ออุปสรรคในการเรียนรู้จากสื่อบางประเภท เป็นต้น

ปัญหาของผู้สูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย (2547:66) ได้กล่าวถึงปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ ไว้ว่า ปัญหาของผู้สูงอายุที่สำคัญได้แก่

1. ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย ผู้สูงอายุ มักจะมีปัญหาด้านสุขภาพเสื่อมโทรม มีโรคภัยต่าง ๆ เบียดเบียน ทั้งโรคทางกายและทางสมอง ผู้มีอายุเกิด 65 ปี มักมีความเปลี่ยนแปลงทางสมอง คือ โรคสมองเสื่อม โรคหลงลืม โรคซึมเศร้า
2. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่มีฐานะไม่ดีไม่มีลูกหลานดูแลอุปการะเลี้ยงดูอาจจะไม่มีรายได้หรือรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการเลี้ยงชีพอาจจะไม่มีที่อยู่อาศัยทำให้ได้รับความลำบาก
3. ปัญหาทางด้านความรู้ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสได้รับความรู้เพื่อการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับวัยและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปและเพื่อให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่

4. ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุอาจจะไม่ได้รับการยกย่องจากสังคมเหมือนเดิม โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นข้าราชการ ตำแหน่งสูงซึ่งเคยมีอำนาจและบริวารแวดล้อม เมื่อเกษียณอายุราชการอาจเสียดายอำนาจและตำแหน่งที่เสียไป เขาชน และหนุ่มสาวหลายคนมีทัศนคติไม่ดีต่อผู้สูงอายุ เห็นคนรุ่นเก่าล้าสมัย พูดไม่รู้เรื่องและไม่มีประโยชน์

5. ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะไม่สามารถได้รับความเอาใจใส่ และความอบอุ่นจากลูกหลานอย่างเพียงพอ ทำให้รู้สึกว้าเหว่ อ้างว้าง และอาจจะมีควมวิตกกังวลต่าง ๆ เช่น กังวลในเรื่องความตาย ผู้สูงอายุมักมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง เช่น เศร้า เฉยเมย เอาแต่ใจตนเอง ผู้สูงอายุบางคนก็ยังมีความต้องการความสุขทางโลกีย์ ซึ่งไม่เหมาะสมกับวัยของตนทำให้ได้รับความผิดหวัง

6. ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาผู้สูงอายุที่น่าเป็นห่วงคือ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมในอดีตจะเป็นครอบครัวใหญ่ที่เรียกว่า ครอบครัวขยายทำให้มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นและเกิดความอบอุ่น ระหว่างพ่อแม่และลูกหลาน ในปัจจุบันครอบครัวคนไทยโดยเฉพาะในเขตเมืองทิ้งพ่อแม่ให้เฝ้าบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างโดดเดี่ยวไม่ได้รับการดูแลและได้รับความอบอุ่นดังเช่นอดีตที่ผ่านมา

7. ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ปัจจุบันความเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้เยาวชนมีความกตเวทีต่อพ่อแม่ ครูอาจารย์ น้อยลง ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลต้องอาศัยสถานสงเคราะห์คนชรา ในอนาคตเมื่อประเทศไทยเป็นประเทศอุตสาหกรรมแบบใหม่ สังคมไทยอาจกลายเป็นสังคมตะวันตก คือ ต่างคนต่างอยู่ไม่มีการเอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน ไม่มีการทดแทนบุญคุณ บุตรหลานโตขึ้นก็จะไม่เลี้ยงดูพ่อแม่เมื่อแก่ชรา

บรรลุ ศิริพานิช (2542 : 24) ได้กล่าวถึง ปัญหาของผู้สูงอายุไว้ว่า ปัญหาของผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะมีอยู่ 3 ประการ คือ

1. ปัญหาเรื่องสุขภาพ เพราะผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันต่ำลงมีโอกาสต่อการเป็นโรคสูง โดยเฉพาะอุบัติเหตุการรักษาก็หายเป็นปกติเป็นไปได้ด้วยความยากลำบาก ไม่เหมือนกับคนวัยเด็กและวัยหนุ่มสาว ดังนั้น การป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญ

2. ปัญหาเรื่องการเงิน เนื่องจากผู้สูงอายุหยุดการประกอบอาชีพแล้ว ดังนั้นรายได้จึงต่ำลง (ยกเว้นผู้ที่มีรายได้ประจำอยู่แล้ว) ถ้าไม่มีเงินออกเตรียมไว้ใช้อย่างเพียงพอ ผู้สูงอายุจะมีปัญหาทางการเงินในการใช้จ่ายใช้สอยโดยเฉพาะข้าราชการบำนาญ เงินบำนาญ หลังเกษียณอายุราชการไม่มีการเพิ่มขึ้นก็เกิดปัญหาในเรื่องไม่เพียงพอในการใช้จ่ายเกิดขึ้น

3. ปัญหาทางสังคม ผู้สูงอายุยิ่งอายุมากขึ้นเพื่อนร่วมรุ่นก็ยิ่งล้มหายตายจากไป โดยเฉพาะคู่สมรส ทำให้เกิดความว้าเหว่ การอยู่ในครอบครัวกับลูกหลานจึงเป็นการแก้ไขที่ดีที่สุด

พัทธา สายหู (2536 : 32) ได้เสนอแนะเกี่ยวกับอาหารการกินในวันสูงอายุไว้ดังนี้ ผู้สูงอายุในที่นี้หมายถึง ผู้ที่อยู่ในวัย 60 ปีขึ้นไป ซึ่งในปัจจุบันเป็นปีที่จะเกษียณอายุของทางราชการแต่ในอนาคตจะมีคนอายุ 60 ปี แต่แข็งแรงทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความคิดความอ่าน การตัดสินใจ ยังคงอยู่จำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ผู้สูงอายุน่าที่จะขยับไปอยู่ที่วัย 65 ปีขึ้นไป

สำหรับปัญหาเรื่องอาหารการกินหรือโภชนาการในวัยนี้มีข้อคิดอยู่ว่า ขอให้รับประทานอาหารให้ครบหมู่ และควบคุมปริมาณโดยดูจากการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้มากขึ้นและในกรณีน้ำหนักเกินอยู่แล้ว ควรจะลดน้ำหนักให้ลงมาตามที่ควรเป็นด้วย เพราะโครงสร้างของท่านเสื่อมตามวัย ถ้ายังต้องแบกน้ำหนักมาก ๆ จะเป็นปัญหาได้

ข้อแนะนำในการดูแลเรื่องอาหารในผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. โปรตีนคุณภาพ ควรรับประทานไข่วันละ 1 ฟอง และคีมมน้อยวันละ 1 แก้ว สำหรับโปรตีนจากเนื้อสัตว์ควรลดน้อยลง เพราะส่วนใหญ่จะติดมันมากกับเนื้อสัตว์ด้วย

2. ไขมัน ควรใช้น้ำมันถั่วเหลืองหรือน้ำมันข้าวโพดในการปรุงอาหาร เพราะเป็นน้ำมันพืชที่มีกรดไลโนเลอิก

3. คาร์โบไฮเดรต คนสูงอายุควรรับประทานข้าวให้ลดน้อยลงและไม่ควรรับประทานน้ำตาลในปริมาณที่มาก

4. โยอาหาร คนสูงอายุควรรับประทานอาหารที่เป็นพวกโยอาหารมากขึ้น เพื่อช่วยป้องกันการท้องผูก เชื่อกันว่าช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือด และลดอุบัติเหตุของการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ลงได้

5. น้ำดื่ม คนสูงอายุควรรับประทานน้ำประมาณ 1 ลิตร ตลอดทั้งวัน แต่ทั้งนี้ควรจจะปรับเองได้ตามแต่ความต้องการของร่างกาย โดยให้ดูว่า ปัสสาวะมีสีเหลืองอ่อน ๆ เกือบขาวแสดงว่าน้ำในร่างกายเพียงพอแล้ว ส่วนเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งน้ำชา กาแฟ ควรจะงดเว้นเสีย

ถ้าระบบย่อยอาหารในคนสูงอายุไม่ดี ท่านควรแบ่งเป็นมื้อย่อย ๆ แล้วรับประทานทีละน้อยแต่หลายมื้อจะดีกว่า แต่อาหารหลักควรเป็นมือเดียว

ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม จะทำให้จิตใจของผู้สูงอายุเปลี่ยนไปด้วย ผู้สูงอายุจะปรับจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อมจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการปรับปรุงและพัฒนาจิตใจของตัวเอง ให้เป็นไปในทางที่ดีงามมากขึ้น สามารถควบคุมจิตใจได้ดีกว่าหนุ่มสาว

ดังนั้นเมื่อคนเราอายุมากขึ้นความสุขุมเยือกเย็นจะมีมากขึ้นด้วย แต่การแสดงออกจะขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละบุคคล การศึกษาประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมในชีวิตของคนคนนั้น

ความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุมีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุมาก ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจที่พบ คือ

1. การรับรู้ ผู้สูงอายุจะยึดติดกับความคิด และเหตุผลของตัวเอง การรับรู้สิ่งใหม่ ๆ จึงเป็นไปได้ยาก ความจำก็เสื่อมลง

2. การแสดงออกทางอารมณ์ การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ เกี่ยวเนื่องกับการสนองความต้องการของจิตใจต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกต่อตนเองในแง่ต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นความท้อแท้ น้อยใจ โดยรู้สึกว่าสังคมไม่ให้ความสำคัญกับตนเองเหมือนที่เคยเป็นมาก่อนทำให้ผู้สูงอายุ มีอารมณ์ไม่มั่นคง กระตือรือร้นใจเพียงเล็กน้อยจะทำให้ผู้สูงอายุเสียใจ หงุดหงิดหรือโกรธง่าย ต้องการการยอมรับและเคารพยกย่องนับถือและการแสดงออกถึงความมีคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยสมาชิกในครอบครัว สังคมของผู้สูงอายุ

3. ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจสิ่งแวดล้อม เฉพาะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและตรงกับความสนใจของตนเองมากขึ้น

4. การสร้างวิถีดำเนินชีวิตของตนเอง การมีอายุมากขึ้นคือ การเข้าใกล้กาลเวลาแห่งการสิ้นสุดของชีวิต การยอมรับสภาพดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุบางคน มุ่งสร้างความดีงามให้แก่ตนเองเพิ่มมากขึ้น

5. ความผิดปกติทางจิตใจและในวัยสูงอายุ แยกเป็นกลุ่มอาการทางจิต 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

5.1 กลุ่มอาการทางจิตเนื่องจากสมองเสื่อม

5.2 กลุ่มอาการผิดปกติด้านจิตใจและอารมณ์

ความต้องการทางด้านสังคม – เศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

1. ต้องการได้รับความสนใจจากผู้อื่น

2. ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคมและหมู่คณะ

3. ต้องการช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด

4. ต้องการการสนับสนุน ช่วยเหลือจากครอบครัว และสังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่ รายได้ บริการจากรัฐ

5. ต้องการมีส่วนร่วมในชุมชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและสังคม

6. ต้องการลดการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ไม่ต้องการความเมตตาสงสาร (ที่แสดงออกโดยตรง)

7. ต้องการการประกันรายได้ และประกันความชราภาพ

จากข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า ความต้องการของบุคคลที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นความต้องการที่เกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจและความต้องการในด้านเศรษฐกิจสังคม โดยในแต่ละด้านนั้นล้วนเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตในช่วงวัยสูงอายุแทบทั้งสิ้น เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำให้การดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข และถ้าบุคคลที่จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุสามารถเตรียมการในสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ได้ตั้งแต่วัยต้น ก็จะเป็นวิธีการที่ดีที่จะป้องกันกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ อีกทั้งยังทำให้ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต

แนวคิดเกี่ยวกับการเตรียมการเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ในการเตรียมการเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตสำหรับกลุ่มประชากรแรกเกิดล้านเป็นสิ่งที่จำเป็น และสำคัญเพราะการเตรียมการสามารถป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นต่อกลุ่มประชากรดังกล่าวที่จะก้าว เข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุในอนาคตได้ ดังที่ได้กล่าวไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) เกี่ยวกับการเตรียมการเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ดังนี้

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก
 - 1.1 มาตรการหลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
 - 1.1.1 ขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมบุคคลทั่วไป
 - 1.1.2 ส่งเสริมการออมตั้งแต่วัยทำงาน
 - 1.1.3 ลดหย่อนภาษีเพื่อส่งเสริมการออมสำหรับวัยสูงอายุ
 - 1.2 มาตรการ การให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
 - 1.2.1 ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยตั้งแต่วัยเด็ก ให้มีหลักสูตรวิชาการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมอนามัย
 - 1.2.2 ส่งเสริมและจัดบริการการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิตทั้งการศึกษาในระบบการศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อความเข้าใจ
 - 1.2.3 ชีวิตและพัฒนาการในแต่ละวัย และเพื่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมาะสม
 - 1.2.4 รมรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
 - 1.2.5 เตรียมการสำหรับผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุให้มีความรู้ที่ถูกต้อง ให้ทุกเรื่องที่เป็น (pre- retirement program)

1.3 มาตรการ การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

1.3.1 ส่งเสริมให้ประชาชนทุกวัยเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการช่วยกันดูแลรับผิดชอบครอบครัวผู้สูงอายุและชุมชน

1.3.2 จัดให้มีการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยเริ่มตั้งแต่ระดับอนุบาล

1.3.3 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย โดยดำเนินการเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม และการกีฬา

1.3.4 รมรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ

2.1 มาตรการ ส่งเสริมความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น

2.2 มาตรการ ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

2.3 มาตรการ ส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

2.4 มาตรการ สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

2.5 มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และความสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

2.6 มาตรการ ส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

3.1 มาตรการ คุ้มครองด้านรายได้

3.2 มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ

3.3 มาตรการ ด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

3.4 มาตรการ ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

4.1 มาตรการ การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

4.2 มาตรการ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

5.1 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวลและ พัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือ การดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการ สนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่ เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการ ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

4.3 แนวคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

ลอว์ตัน (Lawton 1985, อ้างถึงในระพีพรรณ คำหอม และคณะ 2547 น : 19-20) ได้ ศึกษาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุและกล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้อง ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 ด้าน คือ

1. การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological Well-Being) หมายถึง การที่บุคคล สามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพโดยประเมินได้จากผลกระทบระดับ ความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การ รับรู้ที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพล ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศ และที่อยู่อาศัย

3.2 บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน

3.3 บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

3.4 สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ

3.5 สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจความสามารถในการทำหน้าที่ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

จากข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า บุคคลในช่วงวัยต้นที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตควรมีการวางแผนสำหรับการดำรงชีวิตในช่วงวัยสูงอายุ ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตในช่วงวัยดังกล่าว เนื่องจากการวางแผนหรือการเตรียมการถือว่าเป็นการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ตนเองในอนาคตได้เป็นอย่างดี เพราะการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในอนาคตข้างหน้า ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น คุณเองได้ รวมไปถึงการเตรียมการควรเตรียมตั้งแต่วัยต้น และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุก็น่าจะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเองเพราะมีการเตรียมการที่ดีเมื่ออยู่ในวัยทำงาน

4.4 แนวคิดการเตรียมการเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (<http://anamai.moph.go.th>) ได้กล่าวถึง การเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ไว้ว่า

ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทางการแพทย์และการสาธารณสุข ทำให้คนมีสุขภาพพลานามัยดีขึ้น อายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าในอดีต จำนวนผู้สูงอายุมีมากขึ้น สภาพร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกฎของธรรมชาติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ฉะนั้นช่วงที่เข้าสู่วัยสูงอายุซึ่งเป็นวัยสุดท้ายของชีวิตจึงควรต้องมีการเตรียมตัว เพื่อยอมรับและปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุขมีหลักปฏิบัติ ดังนี้ คือ

ประการที่ 1 ต้องยอมรับว่าเมื่อเข้าสู่ระยะวัยสูงอายุแล้ว กำลังร่างกาย จิตใจย่อมเปลี่ยนแปลง ในทางลดน้อยลง จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมและหน้าที่การงานที่เหมาะสม

ประการที่ 2 พยายามรักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกายและตรวจสุขภาพร่างกายอย่างสม่ำเสมอ

ประการที่ 3 ทำจิตใจให้แจ่มใส สนใจบุคคลและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น พร้อมทั้งให้ความสำคัญในคำสอนทางศาสนามากขึ้น

ประการที่ 4 ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด โดยคิดว่าตนเองมีความสามารถ อย่าท้อแท้และพึ่งผู้อื่นให้น้อยที่สุด การเตรียมตัวที่ดี และพร้อมจะทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้นสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

ถลิลญา ลอยลม (2545: 28) ได้กล่าวถึง การเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หลัก ๆ ได้แก่

1. การเตรียมตัวเรื่องเงินทอง ที่จะใช้จ่ายเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ สำหรับผู้ที่ทำงานรับราชการ

หรือรัฐวิสาหกิจและบริษัทห้างร้านเอกชนต่าง ๆ การเกษียณอายุจากการทำงาน คงมีเงินบำเหน็จ บำนาญหรือเงินทดแทนที่ไม่เหมือนกัน ท่านควรคิดล่วงหน้าเอาไว้ด้วยในกรณีที่มีปัญหา ท่านอาจจะทำประกันแบบสะสมทรัพย์ โดยจะได้เงินก้อนเมื่อตอนท่านเกษียณอายุพอดีสิ่งเหล่านี้ ท่านต้องคิดล่วงหน้าและสามารถเตรียมตัวได้ รัฐบาลก็เอื้ออำนวยให้ท่านหักเงินค่าประกันเป็นค่าลดหย่อนภาษีได้

2. การเตรียมตัวเรื่องการบริหารเวลา ซึ่งจะมีมากขึ้นกว่าเดิม ท่านจะต้องเตรียมตัวที่จะหาเวลาทำกิจกรรมและการสนทนาการต่างๆ เพื่อตัวท่านจะได้ไม่เหงา การเหงาจะทำให้เกิดอารมณ์ ซึมเศร้าการออกกำลังกายในคนสูงอายุที่เหมาะสม มีหลายประการจะทำให้กล้ามเนื้อและกระดูกยัง ความแข็งแรงและป้องกันกระดูกหักเวลาหกล้มได้ ผู้ที่อยู่อาศัยร่วมกับลูกหลานอาจได้ เปรียบกว่า คนอื่น ๆ ในการเตรียมตัว

3. การเตรียมตัวเรื่องการเจ็บป่วย ท่านจะต้องพบปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บมารุมล้อมท่านมากขึ้น ทุกที เพราะการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อและกระดูก จะมีผลทำให้เกิดปัญหาได้ง่ายและบ่อยขึ้น ท่านจะใช้สวัสดิการเกี่ยวกับการเจ็บป่วยตามสิทธิที่เคยมีอยู่และยังคงสภาพสิทธิอันเดิมหรือเปล่า ท่านจะต้องหาบริษัทประกันสุขภาพใหม่หรือไม่ เป็นสิ่งที่ท่านต้องเตรียมการล่วงหน้าไว้ด้วย

องค์การสหประชาชาติ (United Nations: 10-19, อ้างถึงใน พัทธการ มนูญภัทรราชย์ 2544:28) ได้เสนอแนะให้ผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุเตรียมการ 3 ด้าน คือ

1. ด้านเศรษฐกิจ โดยการเก็บออมเงินไว้ใช้ในยามชรา
2. ด้านสุขภาพ ทั้งนี้ เพราะดูแลรักษาพยาบาลเป็นเรื่องสำคัญที่สุดที่ทุกคนจะต้อง

คำนึงถึงเพราะผู้ที่มีสุขภาพที่ดีจะทำให้มีความกระฉับกระเฉง สามารถลงมือซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่ง เคยปฏิบัติก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุได้ นอกจากนี้ยังช่วยลดการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนเมื่อเจ็บป่วย ได้ด้วย การดูแลสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ตลอดจนการรักษาสุขภาพจิตให้ดี

3. การศึกษา ผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะต่าง ๆ เช่น การฝึกหัดอาชีพ ตลอดจนการอบรมความรู้เกี่ยวกับการเตรียมการก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต (2543:53) วางแผนชีวิตก่อนเกษียณ ไว้ว่า

การวางแผนชีวิตก่อนเกษียณ ความเริ่มวางแผนไว้เสียก่อนในยามที่สุขภาพร่างกายและ จิตใจยังแข็งแรง สิ่งที่ควรคำนึงถึงหรือเตรียมการ คือ เรื่องต่าง ๆ ดังนี้

ด้านสุขภาพร่างกาย ต้องดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ เมื่อเจ็บป่วยก็ต้องรีบ ดูแลรักษาในระหว่างที่ปกติก่อนควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง

นอกจากนี้ควรนอนหลับพักผ่อนให้พอเลือกรับประทานอาหารที่ดีและมีประโยชน์ไม่เสพสิ่งเสพติด หรือของมีนเมา ไม่เที่ยวกลางคืนเป็นนิจ

ด้านการเงิน เรื่องของเศรษฐกิจเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ต้องเก็บออมเงินส่วนหนึ่งเพื่อไว้ใช้หลังเกษียณที่ไม่มีรายได้ หรือใช้ในการรักษาตัวในยามเจ็บป่วย โดยที่ไม่ต้องลำบากใจที่จะไปขอร้องลูกหลานหรือกู้ยืมเป็นหนี้เป็นสินเขา

ด้านที่อยู่อาศัย ต้องวางแผนว่าจะพักอาศัยกับใคร จะอยู่กับลูกหลาน อยู่กับเพื่อน หรืออยู่บ้านพักชรา ควรพิจารณาถึงความสะดวกสบายใจและความเป็นไปได้ด้านต่าง ๆ ด้วย

ด้านกิจกรรมที่จะทำหลังเกษียณ เพื่อจะได้หายเหงาและไม่เบื่อหน่ายกับชีวิตที่ซ้ำซากจำเจ ควรมิกกลุ่มเพื่อน มีสมาคม มีชมรม หรือช่วยมูลนิธิการกุศลต่าง ๆ การมีงานอดิเรกจะทำให้รู้สึกเพลิดเพลินและรู้สึกว่ามีความจำเป็นที่ต้องการของสังคมด้วย

จากคำกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การเตรียมพร้อมในเรื่องสุขภาพ ทั้งสุขภาพกาย และใจ โดยการทำให้จิตใจให้แจ่มใส และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การหมั่นตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อป้องกันการเกิดโรค ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่บุคคลที่อยู่ในวัยต้นควรมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงสิ่งที่จะเกิดในวัยสูงอายุ เพื่อจะได้มีการวางแผนชีวิตสำหรับคนในวัยนี้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาที่จะเกิดในวัยสูงอายุได้เป็นอย่างดี ซึ่งการเตรียมการในด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ทำให้บุคคลที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ

4.5 ประชาสังคมกับการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ

การเพิ่มขึ้นของจำนวน และสัดส่วนของประชากรสูงอายุไทยเป็นเหตุการณ์ทางประชากรที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากประชากรกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เกิดมาแล้วในช่วงที่มีภาวะเจริญพันธุ์สูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การสูงอายุของประชากรในประเทศไทยมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ ขนาดและสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มเร็วมาก โดยการเพิ่มประชากรสูงอายุจะเพิ่มเร็วกว่าประชากรโดยรวมและองค์ประกอบของประชากรสูงอายุจะประกอบด้วยผู้สูงอายุหญิงมากกว่าชาย โดยผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนที่เป็นหม้ายสูงกว่าชาย ขณะที่ผู้สูงอายุชายมีสัดส่วนที่อยู่กับคู่สมรสสูงกว่าหญิง อย่างไรก็ตามการที่ประชากรไทยมีอายุยืนยาวขึ้นก็ได้หมายความว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น หากแต่ดูเหมือนว่าช่วงชีวิตที่ยาวขึ้นนั้นจะเป็นช่วงชีวิตที่มีปัญหามากขึ้น เพราะผลจากการศึกษาที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุจากหลายแหล่งพบว่า ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่นั้นต้องอาศัยการศึกษา โดยผู้สูงอายุหญิงมีการศึกษาดำกว่าชาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวชายมีบุตรเป็นแหล่งเกื้อหนุนที่สำคัญทั้งทางด้านการเงินและวัตถุ ผู้สูงอายุไทยมีความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการทางสังคมค่อนข้างน้อยและยังพบข้อมูลที่สอดคล้องกันคือ ปัญหาหลัก 2 ประการที่ผู้สูงอายุไทยประสบ ได้แก่ ปัญหาด้านเศรษฐกิจและปัญหาสุขภาพ ด้วยปัญหาเศรษฐกิจทำให้

ผู้สูงอายุไทยในสัดส่วนไม่น้อยยังคงต้องทำงานเชิงเศรษฐกิจแม้เข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว ในด้านปัญหาสุขภาพนั้น อายุที่ยืนยาวขึ้นอาจเป็นช่วงที่ต้องอยู่กับปัญหามากขึ้น เพราะอาจมีภาวะทุพพลภาพมากขึ้น

การที่ผู้สูงอายุไทยจะเป็นผู้ที่มีชีวิตยืนยาวอย่างมีสุขภาพดี มีศักยภาพที่จะทำประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ชุมชนและสังคม ซึ่งการที่จะทำให้ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ เอกชน และประชาชนทุกเพศทุกวัย เพราะการเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วก็นำไปสู่ความต้องการด้านสวัสดิการและการดูแลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ในการจัดสวัสดิการและบริการให้กับผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้น ต่อไปในอนาคตจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงคุณลักษณะของผู้สูงอายุในอนาคตที่ย่อมจะแตกต่างจากผู้สูงอายุในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นในด้านการศึกษาซึ่งผู้สูงอายุในอนาคตจะมีการศึกษาสูงกว่าปัจจุบัน ผู้สูงอายุที่จะเป็นโสด หย่าร้างเพิ่มขึ้น จำนวนบุตรที่จะได้พึ่งพาตกลง ซึ่งการจัดสวัสดิการและบริการต่างๆ เหล่านี้เป็นส่วนของการเกื้อหนุนผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในยามสูงอายุและการเกื้อหนุนผู้สูงอายุนั้น ควรเป็นความรับผิดชอบร่วมกันทั้งภาคเอกชน ภาครัฐ ตลอดจนประชาชนซึ่งนับรวมถึงผู้สูงอายุด้วย

ดังนั้นในเรื่องของการเกื้อหนุนผู้สูงอายุนั้น สมาชิกกลุ่มต่างๆ ได้แก่ ผู้นำชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ ฯลฯ กลุ่มผู้นำชุมชนจะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานการให้การดูแลและบริการผู้สูงอายุทั้งในระดับภายในชุมชนและระหว่างชุมชน หรือระหว่างชุมชนกับองค์กรของรัฐและเอกชนได้เป็นอย่างดี ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุนั้นมิได้เป็นกลุ่มคนที่เป็นภาระแก่สังคมเสมอไป ผู้สูงอายุบางท่านยังสามารถช่วยเหลือตนเองและครอบครัวทำงานมีรายได้และมีประสบการณ์ชีวิต ตลอดจนมีความรู้ความชำนาญที่จะสามารถถ่ายทอด หรือนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและต่อผู้สูงอายุอื่นๆ และชุมชนส่วนรวมได้ ด้วยเหตุนี้การประสานงานและการร่วมมือร่วมใจกันของสมาชิกกลุ่มต่างๆ ในชุมชนจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญสอดคล้องกับแนวความคิดประชาสังคม ซึ่งมุ่งหวังที่จะให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความยั่งยืนถาวรในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุที่เป็นทั้งผู้ให้และผู้รับต้องมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชน และต้องมีการนำทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีในชุมชนมาช่วยในการดูแลและบริการผู้สูงอายุโดยเท่าเทียมและเสมอภาคกัน (มาลินี วงษ์สิทธิ์และ ศิริวรรณ ศิริบุญ 2544)

4.6 ความต้องการของผู้สูงอายุ

นาค พันธมนาวิน และคณะ (2549) ได้กล่าวไว้ว่า ความต้องการโดยทั่วไปของผู้สูงอายุมีอยู่ 2 ประการ คือ

1. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ คือ ความต้องการได้รับความช่วยเหลือด้านการเงินจาก บุตรหลานหรือญาติพี่น้อง อาจจะทำให้การเลี้ยงดูตามสมควรแก่อัศภาพ แต่ถ้ากล่าวถึงความมั่นคงทาง สังคมก็ต้องเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่จะต้องมีการและสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้บำเหน็จ บำนาญ การสงเคราะห์คนชราหรือการประกันคนชราเพื่อให้ทุกคนมีรายได้เมื่อถึงภาวะสูงอายุ

2. ความต้องการทางด้านที่อยู่อาศัย โดยให้ผู้สูงอายุที่มีอยู่อาศัย เช่น ผู้สูงอายุอาจจะอยู่ใน บ้านของตนเองหรือบุตรหลาน ญาติพี่น้อง หรือสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือเอกชน

นอกจากนี้ นาง พันธมนาวินและคณะ (2549) ได้จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุ ออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการ โดยทั่วไปที่ผู้สูงอายุต้องแสวงหาให้ได้มา ไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใด ๆ ก็ตาม จากการสำรวจความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่าง ๆ กัน อาจจะสรุปได้ว่า คนสูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจ กล่าวคือ

ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้ หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความ พึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายหรือเมื่อถึงแก่ความตาย

ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและสมองให้คงอยู่มากที่สุดและ ใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวสูงสุดเท่าที่จะทำได้

ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและสร้างไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ เป็นต้น

2. ความต้องการขั้นสูง คือ ความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่าย เป็นความต้องการ เฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับ ลักษณะสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุและจะถูกป้อนแต่งโดยวัฒนธรรมนั้นๆ ด้วย เป็นลักษณะ ที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลจากการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐานของสังคม เช่น ในสังคมตะวันตก ความต้องการของผู้สูงอายุ คือ การมีงานที่เหมาะสมกับวัย มีรายได้ เพียงพอใช้จ่าย มีบริการทางสุขภาพที่รัฐจัดให้ มีบ้านพักที่อาศัย ฯลฯ ในขณะที่สังคมตะวันออก ความต้องการเหล่านี้จะไม่ใช่ว่าสำคัญเท่ากับการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานและ ครอบครัว ดังนั้นความต้องการนี้จึงเท่ากับเป็นผลของวัฒนธรรมที่มีการปรับปรุงให้เข้ากับวิถีชีวิตของ แต่ละคนแต่ละกลุ่ม ตามลักษณะโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละสังคม

สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการให้บุคคลในครอบครัว / ลูก / หลานปฏิบัติต่อตนเอง

การศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุ มีความสอดคล้องผลการศึกษาเรื่องความเสี่ยงของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ร่วมกับสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ผลการศึกษา พบว่าสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการมีรายละเอียด ดังตาราง

ตารางที่ 1 ผู้สูงอายุต้องการให้บุคคลในครอบครัว/ลูก/หลานปฏิบัติมากที่สุด

ประเภทการปฏิบัติ	ร้อยละ		
	ประเทศ	ภูมิภาค	กทม.
มาเยี่ยมเยือนในโอกาสสำคัญ	32.4	35.1	28.3
การถามไถ่ทุกข์สุข / พุดจา	37.8	39.5	35.2
ส่งเสียค่าใช้จ่าย	19.4	16.6	23.5
อื่น ๆ เช่น ให้อยู่ด้วยกัน / พาไปทำกิจกรรมนอกบ้าน	4.7	4.7	4.7
ไม่ตอบ	5.7	4.1	8.3

ที่มา : มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

ระดับประเทศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากที่สุดร้อยละ 37.8 ต้องการให้บุคคลในครอบครัว/ ลูก / หลานถามไถ่ทุกข์ / สุข รองลงมา ร้อยละ 32.4 ต้องการให้มาเยี่ยมเยือนในโอกาสสำคัญ ร้อยละ 19.4 ต้องการให้ส่งเสียค่าใช้จ่ายและร้อยละ 4.4 อื่น ๆ (ต้องการให้พาไปทำกิจกรรมนอกบ้านและให้อยู่ด้วยกัน)

ระดับภูมิภาค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากที่สุดร้อยละ 39.5 ต้องการให้บุคคลในครอบครัว/ลูก/หลาน ถามไถ่ทุกข์ / สุข รองลงมา ร้อยละ 35.1 ต้องการให้มาเยี่ยมเยือนในโอกาสสำคัญร้อยละ 16.6 ต้องการให้ส่งเสียค่าใช้จ่ายร้อยละ 4.7 อื่น ๆ (ต้องการให้พาไปทำกิจกรรมนอกบ้านและให้อยู่ด้วยกัน)

ระดับกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากที่สุดร้อยละ 35.2 ต้องการให้บุคคลในครอบครัว / ลูก/หลาน ถามไถ่ทุกข์/ สุข รองลงมา ร้อยละ 28.3 ต้องการให้มาเยี่ยมเยือนในโอกาสสำคัญร้อยละ 23.5 ต้องการให้ส่งเสียค่าใช้จ่ายร้อยละ 4.7 อื่น ๆ (ต้องการให้พาไปทำกิจกรรมนอกบ้านและให้อยู่ด้วยกัน)

สรุป สิ่งทีกลุ่มตัวอย่างในภูมิภาคและในกรุงเทพฯ ต้องการให้บุคคลในครอบครัวปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกันตามลำดับ คือ ถามไถ่ทุกข์/สุข พุดจา มาเยี่ยมเยือนในโอกาส

สำคัญส่งเสียค่าใช้จ่ายและอื่น ๆ โดยในภูมิภาคต้องการให้ถามไถ่ทุกข์สุข / พุดจาและมาเยี่ยมเยียน ในโอกาสสำคัญมากกว่าในกรุงเทพฯ ขณะที่ในกรุงเทพฯ ต้องการให้ส่งเสียค่าใช้จ่ายมากกว่า ภูมิภาค

บุคคลที่ผู้สูงอายุต้องการให้เกื้อหนุน / ดูแลมากที่สุด

จากรายงานการศึกษาโครงสร้างและขยายโอกาสเข้าถึงหลักประกันทางสังคมขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการโดยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2549) ซึ่งได้ทำการสำรวจความต้องการผู้สูงอายุที่ให้ใครเป็นผู้ดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุมากที่สุด ซึ่งจากการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้บุตรที่แต่งงานแล้วเป็นผู้ดูแลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมา คือ บุตรที่ยังเป็นโสด ร้อยละ 13.3 และอันดับที่สาม คือ ญาติพี่น้อง ร้อยละ 7.5

ตารางที่ 2 บุคคลที่ผู้สูงอายุต้องการให้เกื้อหนุน / ดูแลมากที่สุด

บุคคล	บุคคลที่ผู้สูงอายุต้องการให้เกื้อหนุน / ดูแลมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ
1. บุตรโสด	16	13.3
2. คู่สมรส	9	7.5
3. บุตรที่แต่งงานแล้ว / เขย / สะใภ้	72	60.0
4. หลาน / เหลน	3	2.5
5. พ่อแม่	0	0.0
6. เพื่อนบ้าน / เพื่อน / คนรู้จัก	0	0.0
7. ญาติพี่น้อง	14	11.7
8. อาสาสมัคร	4	3.3
9. ไม่มี (ดูแลตนเอง / ไม่มีคนมาเยี่ยม)	1	0.8
10. อื่น ๆ ได้แก่ ต้องการให้รัฐบาลดูแล	1	0.8
รวม	120	100.00

ที่มา : มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

สิ่งดี ๆ ที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง

จากการศึกษาเรื่องความเสี่ยงของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 มีรายละเอียด ดังตาราง

ตารางที่ 3 สิ่งดี ๆ ที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง

รายการ	ร้อยละ		
	ประเทศ	ภูมิภาค	กทม.
การมีสิ่งที่ต้องการถ่ายทอด			
มี	6.5	8.4	3.7
ไม่มี	80.7	78.2	84.5
มีแต่ไม่แน่ใจว่าจะมีคนรับหรือไม่	3.4	3.1	4.0
ไม่ตอบ	9.4	10.3	7.8
สิ่งที่ต้องการถ่ายทอด	N = 2,965	N = 2,034	N = 931
อาหาร	35.9	21.3	68.2
งานช่าง , ก่อสร้างเครื่องมือ	1.0	0.0	3.1
งานฝีมือ	18.9	25.2	5.5
ด้านเกษตร	0.5	0.0	1.7
ด้านอาชีพ	5.5	6.8	2.8
การทำคลอด	1.8	2.7	0.0
ประเพณี วัฒนธรรม ศิลปะ	18.1	25.8	1.4
ดนตรี , กีฬา	2.0	2.3	1.6
หมอคู, ไซยศาสตร์	0.5	0.6	0.3
ให้ความรู้สอนหนังสือ	0.7	0.5	1.2
นวดแผนโบราณ สมุนไพร	14.5	14.7	14.2

ที่มา : มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

ระดับประเทศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 6.5 ที่มีสิ่งดี ๆ ที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะถ่ายทอดสิ่งดี ๆ ทำอันดับแรก ได้แก่ 1) อาหาร 2) งานฝีมือ (จักรสาน, ทอผ้า, สิ่งประดิษฐ์ตกแต่ง) 3) เกี่ยวกับศิลปวัฒนธรรม 4) นวดแผนโบราณสมุนไพร และ 5) เกี่ยวกับทักษะด้านอาชีพ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 3.4 มีแต่ไม่แน่ใจว่า

คนรุ่นหลังจะต้องการหรือไม่ ที่เหลือส่วนใหญ่หรือร้อยละ 80.7 ไม่มีสิ่งที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง

ระดับภูมิภาค พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 8.4 ที่มีสิ่งดี ๆ ที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะถ่ายทอดสิ่งดี ๆ ห้าอันดับแรก ได้แก่ 1) อาหาร 2) งานฝีมือ (จักรสาน, ทอผ้า, สิ่งประดิษฐ์ตกแต่ง) 3) เกี่ยวกับศิลปวัฒนธรรม 4) นวคแผนโบราณ สมุนไพร และ 5) เกี่ยวกับทักษะด้านอาชีพ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 3.1 มีแต่ไม่แน่ใจว่าคนรุ่นหลังจะต้องการหรือไม่ ที่เหลือส่วนใหญ่หรือร้อยละ 78.2 ไม่มีสิ่งที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง

ระดับกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 6.5 ที่มีสิ่งดี ๆ ที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะถ่ายทอดสิ่งดี ๆ ห้าอันดับแรก ได้แก่ 1) อาหาร 2) งานฝีมือ (จักรสาน, ทอผ้า, สิ่งประดิษฐ์ตกแต่ง) 3) เกี่ยวกับศิลปวัฒนธรรม 4) นวคแผนโบราณสมุนไพร และ 5) เกี่ยวกับทักษะด้านอาชีพ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 3.7 มีแต่ไม่แน่ใจว่าคนรุ่นหลังจะต้องการหรือไม่ ที่เหลือส่วนใหญ่หรือร้อยละ 84.5 ไม่มีสิ่งที่ต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง

สรุป สำหรับสิ่งดี ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างต้องการถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง ส่วนใหญ่กว่าสามในสี่ตอบว่าไม่มีสำหรับกลุ่มตัวอย่างในภูมิภาคที่ระบุว่าต้องการถ่ายทอดตามลำดับ ได้แก่ ประเพณี / วัฒนธรรม / ศิลปะ งานฝีมือ และอาหาร ขณะที่กรุงเทพฯ ระบุว่า อาหาร นวคแผนโบราณ / สมุนไพร และงานฝีมือตามลำดับ

ความต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือ

จากรายงานการศึกษาผลการศึกษารื่องความเสี่ยงของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือ มีรายละเอียด ดังนี้

ระดับประเทศ พบว่า เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างต้องการได้รับความช่วยเหลือจากชุมชนเกือบครึ่งหรือร้อยละ 46.3 คือ การได้รับการสงเคราะห์จากกองทุนในชุมชน รองลงมาตามลำดับ ร้อยละ 17.3 การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 16.2 การออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ ร้อยละ 7.6 การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในชุมชน ร้อยละ 6.3 การเผยแพร่ข่าวสารผู้สูงอายุให้กับกลุ่มตัวอย่างในชุมชนและมีเพียงร้อยละ 0.5 การจัดบริการด้านสุขภาพให้กับกลุ่มตัวอย่าง

ระดับภูมิภาค พบว่า เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างต้องการได้รับความช่วยเหลือจากชุมชนเกือบครึ่งหรือร้อยละ 43.4 คือ การได้รับการสงเคราะห์จากกองทุนในชุมชน รองลงมาตามลำดับร้อยละ 19.5 การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องร้อยละ 17.8 การออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุร้อยละ

7.2 การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในชุมชน ร้อยละ 6.1 การเผยแพร่ข่าวสารผู้สูงอายุให้กับกลุ่มตัวอย่างในชุมชนและมีเพียงร้อยละ 0.7 การจัดบริการด้านสุขภาพให้กับกลุ่มตัวอย่าง

ระดับกรุงเทพมหานคร พบว่า เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างต้องการได้รับความช่วยเหลือจากชุมชนเกือบครึ่งหนึ่งร้อยละ 50.6 คือ การได้รับการสงเคราะห์จากกองทุนในชุมชน รองลงมาตามลำดับร้อยละ 14.0 การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 13.8 การออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุร้อยละ 8.2 การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในชุมชน ร้อยละ 6.7 การเผยแพร่ข่าวสารผู้สูงอายุให้กับกลุ่มตัวอย่างในชุมชนและมีเพียงร้อยละ 0.2 การจัดบริการด้านสุขภาพให้กับกลุ่มตัวอย่าง

สรุป กลุ่มตัวอย่างทั้งในภูมิภาคและในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่ต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือมากที่สุด คือ ครึ่งหนึ่งของความต้องการทั้งหมด คือ การรับสงเคราะห์จากกองทุนในชุมชนซึ่งกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพฯ ต้องการมากกว่าในภูมิภาค อันดับถัดมาที่มีความต้องการพอควร คือ การจัดกิจกรรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและการเยี่ยมผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งทั้งสองอันดับนี้ในภูมิภาคต้องการมากกว่าในกรุงเทพฯ สำหรับอันดับถัด ๆ ไป ซึ่งมีความต้องการน้อย คือ การร่วมเสนอความคิดเห็น การเผยแพร่ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งกรุงเทพฯ ต้องการมากกว่าชนบท ส่วนอันดับท้ายสุดซึ่งน้อยมากคือ การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งในภูมิภาคต้องการมากกว่าในกรุงเทพฯ

ตารางที่ 4 ความต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือ

เรื่องที่ต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือ	ร้อยละ		
	ประเทศ	ภูมิภาค	กทม.
จัดกิจกรรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	17.3	19.5	14.0
ร่วมเสนอความคิดเห็น	7.6	7.2	8.2
เยี่ยมผู้สูงอายุในชุมชน	16.2	17.8	13.8
เผยแพร่ข่าวสารผู้สูงอายุ	6.3	6.1	6.7
สงเคราะห์จากกองทุนในชุมชน	46.3	43.4	50.6
บริการสุขภาพ	0.5	0.7	0.2
ไม่ตอบ	5.8	5.3	6.5

ที่มา : มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

ความต้องการความช่วยเหลือจากราชการ

ระดับประเทศ พบว่า เรื่องกลุ่มตัวอย่างต้องการความช่วยเหลือจากราชการมากที่สุด ร้อยละ 39.7 คือ ให้การสงเคราะห์ปัจจัยสี่ รองลงมาตามลำดับร้อยละ 25.7 การอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 13.4 การจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 7.3 การเผยแพร่ข่าวสารที่เกี่ยวข้องให้กับผู้สูงอายุ ร้อยละ 6.0 การลดหย่อนค่าโดยสารพาหนะ ร้อยละ 4.0 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ราชการ

ระดับภูมิภาค พบว่า เรื่องกลุ่มตัวอย่างต้องการความช่วยเหลือจากราชการมากที่สุด ร้อยละ 39.8 คือ ให้การสงเคราะห์สิ่งของเครื่องใช้จำเป็น เช่น ปัจจัยสี่ รองลงมาตามลำดับ ร้อยละ 24.3 การอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 16.2 การจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องร้อยละ 7.1 การเผยแพร่ข่าวสารที่เกี่ยวข้องให้กับผู้สูงอายุ ร้อยละ 5.9 การลดหย่อนค่าโดยสารพาหนะร้อยละ 4.4 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ราชการ

ระดับกรุงเทพมหานคร พบว่า เรื่องกลุ่มตัวอย่างต้องการความช่วยเหลือจากราชการมากที่สุด ร้อยละ 39.7 คือ ให้การสงเคราะห์สิ่งของเครื่องใช้จำเป็น เช่น ปัจจัยสี่ รองลงมาตามลำดับ ร้อยละ 27.9 การอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 9.2 การจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 7.7 การเผยแพร่ข่าวสารที่เกี่ยวข้องให้กับผู้สูงอายุ ร้อยละ 6.0 การลดหย่อนค่าโดยสารพาหนะ ร้อยละ 3.5 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ราชการ

สรุป กลุ่มตัวอย่างทั้งในภูมิภาคและในกรุงเทพฯ ต้องการความช่วยเหลือจากราชการเรียงลำดับ เช่นเดียวกัน โดย 3 อันดับแรกที่ต้องการมากที่สุดคือ การสงเคราะห์เครื่องใช้จำเป็น การอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล การจัดกิจกรรมให้อย่างต่อเนื่องนั้น กลุ่มตัวอย่างต้องการมากกว่ากรุงเทพฯ เกือบสองเท่า สำหรับอันดับถัด ๆ ไปที่ต้องการไม่มากนัก ได้แก่ การได้รับการเผยแพร่ข้อมูล การลดหย่อนค่าพาหนะ และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกใกล้เคียงกันทั้งสองพื้นที่

ตารางที่ 5 ความต้องการได้รับความช่วยเหลือจากราชการ

เรื่องที่ต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือ	ร้อยละ		
	ประเทศ	ภูมิภาค	กทม.
จัดกิจกรรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	13.4	16.2	9.2
เผยแพร่ข่าวสารผู้สูงอายุ	7.3	7.1	7.7
จัดสิ่งอำนวยความสะดวก	4.0	4.4	3.5
อำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล	25.7	24.3	27.9
ลดหย่อนค่าพาหนะ	6.0	5.9	6.0
สงเคราะห์เครื่องใช้จำเป็น / ความปลอดภัยในชีวิตและอื่น	39.7	39.8	39.7
ไม่ตอบ	3.9	2.3	6.0

ที่มา : มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

ในขณะที่เดียวกันจากรายงานการศึกษาโครงสร้างและขยายโอกาสการเข้าถึงหลักประกันทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ (2549) ผลสำรวจสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการได้รับการเกื้อหนุน โดยแบ่งตามฐานะของผู้สูงอายุ ทั้งผู้สูงอายุที่มีฐานะดีหรือพอมิกัน และมีฐานะยากจน พบว่าผู้สูงอายุทั้งสองส่วนมีความต้องการ ได้รับการเกื้อหนุนทางการเงินมากที่สุด นอกเหนือจากด้านการเงินแล้ว ผู้สูงอายุที่มีฐานะดีหรือพอมิกัน มีความต้องการได้รับการเกื้อหนุนเรื่องผู้ดูแลในการดำรงชีวิตประจำวันมากที่สุด ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนมีความต้องการการเกื้อหนุนเรื่องอาหารมากที่สุด

ตารางที่ 6 สิ่งที่สูงอายุต้องการได้รับการเกื้อหนุน

ประเภท	ผู้สูงอายุที่มีฐานะพอมีพอกินหรือฐานะดี (ไม่ยากจน)		ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การเงิน	58	64.4	20	66.7	78	65.0
ผู้ดูแลในการดำรงชีวิตประจำวัน	14	15.6	1	3.3	15	12.5
อาหาร	2	2.2	6	20.0	8	6.7
เสื้อผ้า	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ของใช้ส่วนตัว	0	0.0	0	0.0	0	0.0
อื่นๆ ได้แก่ เบี้ยยังชีพ ค่ารักษาพยาบาล การเดินทาง และความรักในครอบครัว	8	8.9	3	10.0	11	9.2
ไม่ต้องการรับการเกื้อหนุน	6	6.7	0	0.0	6	5.0
ไม่ตอบ	2	2.2	0	0.0	2	1.7
รวม	90	100.0	30	100.0	120	100.0

ที่มา : มุลินธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

ขณะเดียวกัน ผศ. ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะได้ทำการศึกษางานวิจัย เรื่อง การศึกษาข้อมูลด้านสภาพสังคม เศรษฐกิจ และทัศนคติของผู้สูงอายุในเมืองเพื่อการพัฒนาที่อยู่อาศัย โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 500 คน 4 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ นครราชสีมา และนครศรีธรรมราช พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีความต้องการที่จะอยู่ที่เดิมโดยมีการปรับปรุงที่อยู่อาศัย คิดเป็นร้อยละ 52.1 ยกเว้นผู้สูงอายุจากจังหวัดนครราชสีมาและนครศรีธรรมราช ที่ต้องการที่จะอยู่ที่เดิมโดยไม่มีมีการปรับปรุงคิดเป็นร้อยละ 53.3 และ 65.7 ตามลำดับ ส่วนวงเงินที่ใช้ในการปรับปรุงและย้ายที่อยู่ใหม่เฉลี่ยแล้วคือ 441,232 บาท โดยเงินที่ใช้ในการปรับปรุงและย้ายที่อยู่ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุคิดว่าจะมาจากเงินออมถึงร้อยละ 64.5

ตารางที่ 7 ความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคตของผู้สูงอายุ

ความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคต	กรุงเทพมหานคร	เชียงใหม่	นครราชสีมา	นครศรีธรรมราช
1. อยู่ที่เดิมโดยไม่ปรับปรุงพื้นที่	-	29.2	53.3	65.7
2. ย้ายที่อยู่ใหม่	28.5	18.7	8.3	8.3
3. อยู่ที่เดิมโดยปรับปรุงพื้นที่	71.5	52.1	38.3	25.9
วงเงินที่ใช้ในการปรับปรุงหรือย้าย (บาท)	-	578,065	378,852	180,200

ที่มา : มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

นอกเหนือจากนั้น จากรายงานการศึกษาโครงสร้างและขยายโอกาสเข้าถึงหลักประกันทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ (2549) ในการสำรวจความต้องการด้านที่อยู่อาศัยในยามชราของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่กับครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.8 รองลงมา คือการอยู่คนเดียวกับสถานสงเคราะห์คนชรา คิดเป็นร้อยละ 7 ในขณะที่ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่สถาน/ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ น้อยสุดเพียงร้อยละ 3

ตารางที่ 8 ความต้องการสถานที่อยู่อาศัยในยามชรา

ความต้องการสถานที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
1. อยู่กับครอบครัว	103	85.8
2. อยู่คนเดียว	7	5.8
3. สถานสงเคราะห์คนชรา	7	5.8
4. สถานศูนย์/ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ	3	2.5
5. ศาสนสถาน	0	0.0
รวม	120	100.0

ที่มา : มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

จากการสำรวจ ความต้องการสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุมากที่สุดและมีความต้องการสวัสดิการสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐน้อยที่สุด ในขณะที่ผู้สูงอายุ ไม่ต้องการอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราเอกชนมากที่สุด

ตารางที่ 9 แสดงความต้องการสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย

ประเภทสวัสดิการ	ต้องการ		ไม่ต้องการ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. สถานสงเคราะห์คนชราของรัฐ	40	33.3	80	66.7	120	100.00
2. สถานสงเคราะห์คนชราของเอกชน	21	17.5	99	82.5	120	100.00
3. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ	64	53.3	56	46.7	120	100.00
4. บ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง	55	45.8	65	54.2	120	100.00
5. หมู่บ้านผู้สูงอายุเอกชน	52	43.8	68	56.7	120	100.00

ที่มา : มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550).

สุธีรา นัยจันทร์ (2530 : 16-17) ได้ศึกษาบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกรณีครอบครัวผู้ใช้บริการทางสังคมศึกษาผู้สูงอายุคืนแคงและครอบครัวสมาชิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสงฆ์ สรุปความต้องการของผู้สูงอายุได้ 6 ด้าน คือ

1. ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการปัจจัยพื้นฐาน 4 ประการ ซึ่งได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและการรักษาพยาบาล
2. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ความต้องการที่จะมีอาชีพ มีงานทำเพื่อให้มีรายได้ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้และมีความมั่นคงในการดำเนินชีวิตพอสมควร
3. ความต้องการด้านจิตใจ ได้แก่ ความต้องการความรัก ความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่ ความเคารพ ความกตัญญูจากบุตรหลาน
4. ความต้องการทางสังคม ได้แก่ ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือจากชุมชน จากสังคมตลอดจนต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือชุมชน
5. ความต้องการลดการพึ่งพาผู้อื่น ได้แก่ การที่ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะพึ่งพาตนเอง ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดก่อน ไม่ต้องการที่จะทำตัวให้เป็นภาระต่อผู้อื่น จนกระทั่งถึงช่วงเวลาที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้แล้วจึงจะพึ่งพาผู้อื่น
6. ความต้องการความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ ได้แก่ การที่ผู้สูงอายุมีความต้องการความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์ใหม่ ๆ เพื่อที่จะนำไปใช้ประโยชน์ต่อการปรับตัวให้เหมาะสมกับวัยและเหมาะสม

เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ (2544 : 30) กล่าวไว้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการใน 4 ประการ คือ

1. ต้องการยอมรับจากครอบครัวและสังคม สังคมไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะกลายเป็นสังคมอุตสาหกรรม เป็นสังคมเมืองที่มีวิถีการดำเนินชีวิตแบบสมัยใหม่ ครอบครัวขยายเริ่มมีแนวโน้มจะกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้สูงอายุถูกปล่อยให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ และจิตใจ รวมทั้งเศรษฐกิจ ฉะนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการที่จะได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวและสังคมภายนอก โดยการแสวงหาโอกาสหรือแสดงท่าทีต่อผู้สูงอายุในทางที่ยังคงให้การยอมรับในบทบาทและความสำคัญของผู้สูงอายุเพราะแม้ว่าผู้สูงอายุจะไม่สามารถช่วยเหลือครอบครัวหรือสังคมในส่วนที่เป็นการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลงแบบใหม่ ๆ แต่ผู้สูงอายุยังสามารถช่วยเหลือในด้านการถ่ายทอดวัฒนธรรม ประเพณีที่ดีงามของสังคม รวมทั้งการถ่ายทอดประสบการณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตซึ่งจะเป็นพื้นฐานที่ดีให้แก่คนรุ่นปัจจุบันในการนำไปปรับใช้กับการดำรงชีวิต

2. ความต้องการประกันรายได้ ในวัยสูงอายุซึ่งเป็นระยะเวลาที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานเพื่อหารายได้แล้ว แม้ว่าจะเป็นผู้ที่มีเงินบำนาญหรือเงินประกันสังคมเพื่อเลี้ยงชีพแต่รายได้ที่ได้รับก็ย่อมลดน้อยลงกว่าที่เคยเป็นมา ดังนั้นผู้สูงอายุจึงต้องการที่จะมีงานทำหรือต้องการจะทำงาน เพื่อเป็นการประกันว่าตนเองจะสามารถมีรายได้สำหรับการเลี้ยงชีพได้อย่างเหมาะสมซึ่งในประเด็นนี้ออกจากบุตรหลานหรือบุคคลในครอบครัวจะเป็นผู้ที่ให้การประกันแก่ผู้สูงอายุแล้วในอนาคตอาจจำเป็นต้องมีการประกันสังคมประเภทประกันการชราภาพไว้ตั้งแต่วัยหนุ่มสาว วัยทำงานเรื่อยมา เมื่อเข้าสู่วัยชราและเลิกทำงานแล้ว ผู้สูงอายุจะได้รับบำนาญชราภาพ เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขตามสมควร โดยไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นภาระของลูกหลานและสังคม

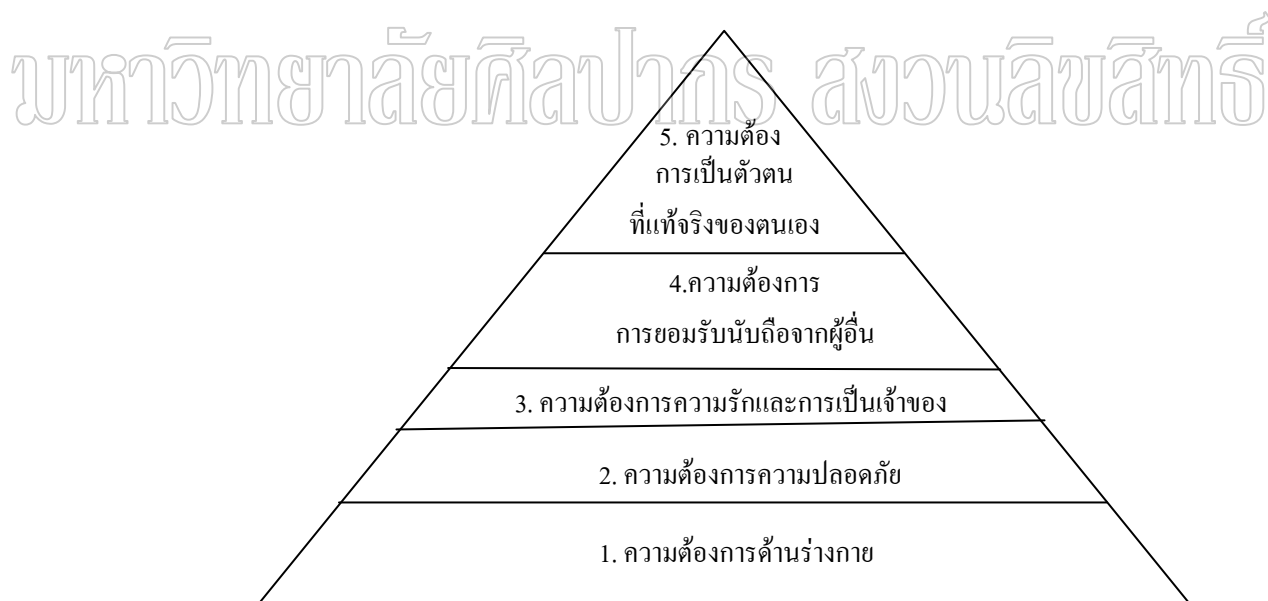
3. ความต้องการมีส่วนร่วมในชุมชน แม้ผู้สูงอายุจะอยู่ในวัยเกษียณอายุหรือพ้นวัยทำงานแล้วและอาจมีความบกพร่องทางด้านร่างกายบ้าง แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็ยังคงมีศักยภาพทางจิตใจและทางสติปัญญาที่จะบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมได้เป็นอย่างดี ดังนั้นผู้สูงอายุจึงยังคงต้องการที่จะมีบทบาทและมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมควรพิจารณาให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมเพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ขณะเดียวกันก็จะเป็นการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนให้ดียิ่งขึ้น

4. ความต้องการที่จะลดการพึ่งพาคนอื่น ความรู้สึกที่ตนเองเป็นภาระแก่ผู้อื่นนับเป็นสาเหตุสำคัญอย่างยิ่งต่อปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกที่ตนเองยังมีความสามารถที่จะร่วมทำกิจกรรมประเภทต่าง ๆ ในครอบครัวและสังคมได้ทำให้ผู้สูงอายุต้องการ

โอกาสที่จะทำงานต่างๆ ถ้าหากครอบครัว และสังคมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมว่าตนเองยังมีคุณค่าและไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคม

มาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) ได้ตั้งสมมติฐานว่ามนุษย์มีความต้องการ ดังนี้

1. มนุษย์มีความต้องการ และความต้องการมีอยู่เสมอ ไม่มีที่สิ้นสุด
2. ความต้องการที่ได้รับการสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจสำหรับพฤติกรรมต่อไป ความต้องการที่ไม่ได้รับการสนองเท่านั้นที่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรม
3. ความต้องการของคนซ้ำซ้อนกัน บางทีความต้องการหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้วยังไม่สิ้นสุดก็เกิดความต้องการด้านอื่นขึ้นอีก
4. ความต้องการของคนมีลักษณะเป็นลำดับขั้น ความสำคัญกล่าวคือ เมื่อความต้องการในระดับต่ำได้รับการสนองแล้ว ความต้องการระดับสูงก็จะเรียกร้องให้มีการตอบสนอง



ที่มา : พะยอม วงศ์สารศรี, การบริหารทรัพยากรมนุษย์, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันสวนดุสิต 2538) ,33.

ลำดับความต้องการพื้นฐานของ MASLOW เรียกว่า Hierarchy of Needs มี 5 ลำดับขั้น ดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการปัจจัย 4 เช่น ต้องการอาหารให้อิ่มท้อง เครื่องนุ่งห่มเพื่อป้องกันความร้อน หนาวและอุจาดตา ยารักษาโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งที่อยู่อาศัยเพื่อป้องกันแดด ฝน ลม อากาศร้อน หนาว และสัตว์ร้าย ความต้องการเหล่านี้มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน จึงมีความต้องการพื้นฐานขั้นแรกที่มนุษย์ทุกคนต้องการบรรลุให้ได้ก่อน

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) หลังจากที่มนุษย์บรรลุความต้องการด้านร่างกาย ทำให้ชีวิตสามารถดำรงอยู่ในขั้นแรกแล้ว จะมีความต้องการด้านความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของตนเองเพิ่มขึ้นต่อไป เช่น หลังจกามนุษย์มีอาหารรับประทานจนอิ่มท้องแล้ว ได้เริ่มหันมาคำนึงถึงความปลอดภัยของอาหาร หรือสุขภาพ โดยหันมาให้ความสำคัญกับเรื่องสารพิษที่ติดมากับอาหาร ซึ่งสารพิษเหล่านี้อาจสร้างความไม่ปลอดภัยให้กับชีวิตของเขา เป็นต้น

3. ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (Belonging and love needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากการที่มีชีวิตอยู่รอดแล้ว มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินแล้ว มนุษย์จะเริ่มมองหาความรักจากผู้อื่น ต้องการที่จะเป็นเจ้าของสิ่งต่างๆ ที่ตนเองครอบครองอยู่ตลอดเวลา เช่น ต้องการให้พ่อแม่ พี่น้อง คนรัก รักเราและต้องการให้เขาเหล่านั้นรักเราคนเดียว ไม่ต้องการให้เขาเหล่านั้นไปรักคนอื่น โดยการแสดงความเป็นเจ้าของ เป็นต้น

4. ความต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (Esteem needs) เป็นความต้องการอีกขั้นหนึ่งหลังจากได้รับความต้องการทางร่างกาย ความปลอดภัย ความรักและเป็นเจ้าของแล้ว จะต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ต้องการได้รับเกียรติจากผู้อื่น เช่น ต้องการการเรียกขานจากบุคคลทั่วไปอย่างสุภาพ ให้ความเคารพนับถือตามควร ไม่ต้องการการกดขี่ข่มเหงจากผู้อื่น เนื่องจากทุกคนมีเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน

5. ความต้องการความเป็นตัวคนอันแท้จริงของตนเอง (Self – actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสุดท้าย หลังจากที่ผ่านมาความต้องการความเป็นส่วนตัว เป็นตัวคนที่แท้จริงของตนเอง ลดความต้องการภายนอกลง หันมาต้องการสิ่งที่ตนเองมีและเป็นอยู่ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ เช่นกัน แต่ความต้องการในขั้นนี้มักเกิดขึ้นได้ยาก เพราะต้องผ่านความต้องการในขั้นอื่นๆ มาก่อนและต้องมีความเข้าใจในชีวิตเป็นอย่างดีด้วย (ซัซรี นฤทุม 2545.)

เมื่อกล่าวโดยสรุปความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจึงหมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้รับปัจจัย 4 ในการดำเนินชีวิตอย่างครบถ้วน มีความปลอดภัยในการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น ได้รับ

สวัสดิการด้านการแพทย์ เป็นต้น การได้รับความรักความเห็นใจจากสังคม และคนรอบข้างการได้รับ ความยอมรับนับถือจากสังคม จนถึงการได้บรรลุเป้าหมายความมุ่งหวังของชีวิต

4.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ปัจจุบันการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ขยายตัวไปอย่างกว้างขวางเป็นศาสตร์แขนงหนึ่ง เรียกว่า Gerontology ประกอบด้วยวิชาการหลายสาขา เช่น วิชาทางการแพทย์ พยาบาล จิตวิทยา สังคมวิทยา เป็นต้น จึงมีทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายทฤษฎี แต่ได้จัดกลุ่มเป็น 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย 2533 : 6-8)

การศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้มากมายแต่ก็ยังไม่ปรากฏว่า ทฤษฎีใดสามารถที่จะอธิบายลักษณะความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ แต่สามารถที่จะสรุปออกมาเป็น “ทฤษฎีการสูงอายุ” ได้ดังจะกล่าวต่อไปนี้ (ขวัญใจ ต้นติวัฒน์ เสถียร 2533; บริบูรณ์ พรพิบูลย์ 2535; สุรกุล เจนอบรม 2541 และกอบกุล สดสวาท 2541)

1. ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evaluation Theory) เป็นทฤษฎีที่มีแนวคิดที่มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิต ที่มีการวิวัฒนาการอยู่เสมอ และขั้นตอนของพัฒนาการของมนุษย์จะถูกกำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนของการเกิด-แก่ และตายในที่สุด

2. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ หรือความชราอันเนื่องมาจากลักษณะทางพันธุกรรมของแต่ละคนเป็นพื้นฐาน

2.1 ทฤษฎีว่าด้วยยีน หรือ ทฤษฎีเกี่ยวกับพันธุ (Genetic Theory) เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่า ความชรานั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นตาม พันธุกรรมที่ถ่ายทอดกันมาหลายชั่วอายุคนและลักษณะนั้นจะแสดงออกเมื่อมีอายุมากขึ้นหรือ อาจจะแสดงออกกับบุคคลบางคน ถึงแม้ว่าจะมีอายุยังไม่มากก็ตาม เช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน เป็นต้น

2.2 ทฤษฎีที่ไม่เกี่ยวข้องกับยีน (Non-genetic Theory) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในโมเลกุล เป็นผลการสังขั้ม (Cross-Linkage) และเรดิคัลอิสระ (Free Radical) ซึ่งจะประกอบด้วย

2.2.1 ทฤษฎีว่าด้วยคอลลาเจน (Collagen Cross-Linkage Theory) ทฤษฎีนี้จะเชื่อว่า เมื่ออายุเข้าสู่วัยสูงอายุสารที่เป็นส่วนประกอบของคอลลาเจนและไฟบรัส โปรตีน จะมีจำนวน เพิ่มขึ้นและเกิดการขัดเกาะกันแน่นไม่ยอมคลายตัวทำให้เส้นใย Collagen fiber หดสั้นเข้าเนื้อเยื่อ ต่าง ๆ ลดการย่อยและการขับถ่ายของเสียในร่างกาย

2.2.2 ทฤษฎีเรดิคัลอิสระ (Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการเสื่อมทำลายของเซลล์ภายในร่างกายเป็นผลมาจากการสะสมของเรดิคัลอิสระ (Free Radical) ทำให้มีคอลลาเจนและอีลาสติน เกิดขึ้นมากจนเนื้อเยื่อเสียความยืดหยุ่นไป

2.3 ทฤษฎีว่าด้วยอุบัติเหตุหรือการเสื่อมถอย (Accidental Wear and tear Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการบาดเจ็บหรือการที่บุคคลเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ หรือการเกิดอุบัติเหตุที่ทำให้สภาพร่างกายหรืออวัยวะบางส่วนชำรุดหรือเกิดจากการได้รับการกระทบกระเทือนจากภาวะใด ๆ ก็ตามจะทำให้เกิดความเสื่อมสลายของร่างกายเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามอายุของบุคคลนั้นซึ่งเหล่านี้จะทำให้บุคคลนั้นเข้าสู่วัยสูงอายุเร็วขึ้น

2.4 ทฤษฎีการทำลายตนเอง (Auto-Immune Theory) เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าความชราเกิดจากการที่ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงทำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติลดลง ทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี จนส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยและมักจะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิต และในขณะเดียวกันร่างกายก็จะสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองซึ่งเป็นผลทำให้เกิดการทำลายเซลล์ในร่างกาย

2.5 ทฤษฎีทางสรีรวิทยา (Physiological Theory) เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าเมื่อมีอายุมากขึ้นจะพบว่า “ไฮโปทาลามัส” ซึ่งอยู่ในสมองทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของต่อมไร้ท่อที่ร่างกายจะเปลี่ยนแปลงและเสื่อมถอยลงเมื่ออายุมากขึ้น

3. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) ทฤษฎีอธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพที่เปลี่ยนไป ซึ่งประกอบด้วย 2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง คือ

3.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะเป็นสุขหรือทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตมาด้วยความอบอุ่นมั่นคง มีความรักผู้อื่นและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลาน หรือผู้อื่นได้ แต่ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ไม่เคยร่วมมือกับใคร จิตใจคับแคบ รู้สึกว่าตนเองทำคุณกับใครไม่ค่อยขึ้นมักจะเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีความสุข

3.2 ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligent Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุยังปราดเปรื่องและยังเป็นปราชญ์อยู่ได้ก็เพราะยังเป็นผู้สนใจเรื่องต่าง ๆ มีการศึกษาค้นคว้าเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ทำให้ผู้ที่มีลักษณะเช่นนี้ได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีฐานะทางเศรษฐกิจดีพอเป็นเครื่องเกื้อหนุน

4. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociologic Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาทของบุคคล สัมพันธภาพ และการปรับตัวทางสังคมในช่วงสุดท้ายของชีวิตโดยทฤษฎีนี้ได้พยายาม

วิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังนี้

4.1 ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงการปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปของบุคคลเมื่อบุคคลย่างเข้าสู่วัยสูงอายุจะต้องปรับสภาพต่าง ๆ ที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนมาก่อนและจะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติของตนตามบทบาทที่ตนกำลังเป็นอยู่อย่างเหมาะสม เช่น การยอมรับบทบาทของสังคมและความสัมพันธ์ในรูปแบบของคนสูงอายุ

4.2 ทฤษฎีการไม่เกี่ยวข้อง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้เสนอให้ผู้สูงอายุแยกตัวออกจากสังคม เพื่อให้คนหนุ่มสาวได้ทำหน้าที่แทนต่อไป แต่มีคัดค้านว่าผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องออกจากสังคมทุกคนไป เพราะผู้สูงอายุจำนวนมากยังสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้

4.3 ทฤษฎีการร่วมกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้จะกล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมของสังคมและความพึงพอใจในชีวิตซึ่งผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่เป็นสุขได้นั้นควรมีการทำกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น การมีงานอดิเรกทำ การเข้าร่วมกับชมรมและสมาคมต่าง ๆ เป็นต้น

4.4 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาทใหม่มาแทนที่บทบาทเดิมที่สูญเสียไป และยังคงสภาพที่จะพยายามปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่อง

4.5 ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age Stratification Theory) ทฤษฎีนี้ถือว่าอายุเป็นเกณฑ์สากลที่กำหนดบทบาท สันติ หน้าที่ของแต่ละบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันและระหว่างชั้นอายุที่มีความแตกต่างกัน

4.6 ทฤษฎีของเพค (Peck's Theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีของเพค (Peck) ที่ได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (Young Old) ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 55-75 ปี และผู้สูงอายุวัยปลาย (Old Old) ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 75 ปีขึ้นไป โดยทั้งสองกลุ่มนี้จะมีความแตกต่างกันไม่ว่าเป็นทางด้านกายภาพ หรือทางด้านจิตใจ หรือทางด้านสังคม ซึ่ง เพค (Peck) ได้อธิบายว่า “ผู้สูงอายุ” จะรู้สึกภาคภูมิใจและเห็นว่าตนเองมีคุณค่าจะขึ้นอยู่กับการทำงานที่ทำอยู่ หากไม่มีงานทำความรู้สึกที่กล่าวมาก็จะค่อย ๆ ลดน้อยลงไป นอกจากนี้ เพค (Peck) ยังได้แสดงความคิดเห็นว่าผู้สูงอายุควรจะยอมรับถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการถดถอยของสมรรถภาพของร่างกายที่เป็นไปโดยธรรมชาติ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข และความพึงพอใจในบั้นปลายชีวิต “ความสูงอายุ” หรือ “ความชราภาพ” (Aging)

5. ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม

ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ตามแนวคิดของ เดรทเลอร์ (อ้างถึงใน จีรพันธ์ ไตรทิพจรัส 2546 : 82) แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งในการคลี่คลายความเจ็บป่วยและความเครียดที่เกิดจากการเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติทางด้านต่างๆในชีวิตถ้าบุคคลได้รับแรงสนับสนุน ทางสังคมจะทำให้บุคคลมีที่พึ่งทางใจ มีที่ปรึกษา ได้รับคำแนะนำและได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น ทางด้านอารมณ์ การเงินและได้รับคำแนะนำในขณะที่บุคคลเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติในชีวิต จะทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล แต่ถ้าบุคคลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้ความวิตกกังวลนั้นคลี่คลายลงและทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การสนับสนุนทางสังคม เป็นปรากฏการณ์ที่แสดงถึงความต้องการพื้นฐานของบุคคลทางสังคมที่ต้องการติดต่อหรือได้รับการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม (บรูเนอและฟิลิปส์

คอบบ์ (Cobb 1976 : 300) ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นข้อมูลหรือข่าวสารที่ทำให้คนเราเชื่อว่ามีคนรักและสนใจมีคนคอยมองเห็นคุณค่ารู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีความผูกพันซึ่งกันและกัน

แคปแลน และคนอื่นๆ (Kaplan and Other 1977 : 50-51) การสนับสนุนทางสังคมมีสองลักษณะ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและในการติดต่อสัมพันธ์ต่างกันในสังคมทำให้บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการจนเกิดความพอใจ

ลินและคนอื่นๆ (Lin and Others 1979 : 109) ให้ความคิดเห็นว่าการสนับสนุนทางสังคมด้วยการสนับสนุนที่บุคคลหาได้จากการติดต่อสัมพันธ์ต่างกันในสังคมทำให้บุคคลทั้งที่เป็นรายบุคคลหรือกลุ่มคนหรือชุมชนขนาดใหญ่

ฮัมบาร์ด และคนอื่นๆ (Hubbard and Others 1984 : 260) เสนอแนวความคิดเพิ่มเติมว่าการสนับสนุนทางสังคม มีโครงสร้างและมีตีประกอบด้วยการสื่อสารที่ดี ทำให้มีความรู้สึกผูกพัน มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีการแลกเปลี่ยนสื่อสารซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ของบุคคลในสังคมมีลักษณะเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึกอาจมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน บุคคลเกิดความรู้สึกจนเป็นที่ยอมรับในสังคม

กล่าวโดยสรุป การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ “ผู้รับแรงสนับสนุน” ได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร สิ่งของหรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจาก“ผู้ให้แรงสนับสนุน” ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคล แล้วมีผลทำให้ผู้รับได้ปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ และภรรยา เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น

เดรสเลอร์ (Dressler 1985 : 42 อ้างใน สุทธิรา วิจารณ์ พงศ์ 2531: 17-18) กล่าวว่าไว้ว่า ประเภทของการสนับสนุนทางสังคมมี 3 ประเภท คือ

1. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (social – emotional support) เป็นการช่วยเหลือ ด้าน อารมณ์และจิตใจ เป็นที่พึ่งทางจิตใจได้แก่ การให้กำลังใจ การปลอบใจ หรือการแสดงความเห็นใจ
2. แรงสนับสนุนทางการเงินและวัตถุ (financial and instrument aid) ได้แก่ การ ให้ความช่วยเหลือทางการเงินหรือเครื่องมือเครื่องใช้จำเป็นในชีวิตประจำวัน ในขณะที่บุคคล อื่นเผชิญกับเหตุการณ์ทางการเงิน
3. แรงสนับสนุนทางการให้คำแนะนำปรึกษา (information aid) ได้แก่ การให้ ความช่วยเหลือโดยการให้คำแนะนำให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาในขณะที่บุคคลเผชิญกับ เหตุการณ์วิกฤติในชีวิตทางด้านต่าง ๆ

แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมของ เดรสเลอร์ (จิริพันธ์ ไตรทิพจรัส 2546 : 82) ที่ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนในการคลี่คลายความเครียดที่เกิดจากการเผชิญกับเหตุการณ์ วิกฤติในชีวิตทางด้านต่าง ๆ แรงสนับสนุนทางการให้คำแนะนำปรึกษา ในขณะที่บุคคลเผชิญ กับเหตุการณ์วิกฤติในชีวิตทางด้านต่าง ๆ จะทำให้บุคคลมีความวิตกกังวลมีความกระวนกระวายใจ แต่ถ้านักบุคคลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ด้านการเงิน และการให้คำคลี่คลายลง สามารถเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติได้อย่างปกติและมีประสิทธิภาพ และจะไม่มีการปรับตัวในทาง ผิดปกติ โดยหันไปเสพยาเสพติด เพื่อลดความวิตกกังวลหรือความเครียดที่เกิดขึ้น

คอบบ์ (Cobb 1976 : 300-301) แบ่งชนิดของการสนับสนุนเป็น 3 ชนิด ได้แก่

1. การได้รับการยอมรับและมีผู้เห็นคุณค่า (esteem support)
2. การได้รับการตอบสนองกับอารมณ์ (emotional support) ซึ่งทำให้บุคคลได้รับรู้ว่า ได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่
3. การมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (socially support) ทำให้มีความผูกพัน และมีส่วนร่วมซึ่งกันและกัน

เฮาส์ (House 1981 : 15-16) ได้แบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมแบ่งเป็น 4 ชนิด ได้แก่

1. การได้รับความช่วยเหลือด้านการประเมินผลและเปรียบเทียบพฤติกรรม (appraisal support) เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อนำไปใช้ประเมินตนเองให้เกิดความมั่นใจ ความรู้สึก เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นในสังคม
2. การได้รับความช่วยเหลือด้านสิ่งของ การเงินหรือแรงงาน (instrument support)

3. การได้รับการยอมรับและมีผู้เห็นคุณค่า (emotional support) คือ การได้รับความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ การดูแลเอาใจใส่ ความรัก ความจริงใจและความสนใจ

4. การได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร (informational support) เป็นข้อมูลหรือคำแนะนำที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหา

ไวส์ (Weiss 1974: 17-29) แบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมไว้เป็น 5 ชนิด ได้แก่

1. ความใกล้ชิดซึ่งจะส่งผลต่ออารมณ์โดยส่วนรวม บุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน เช่น คู่สมรส เพื่อน หรือ คนในครอบครัว เป็นต้น

2. พฤติกรรมการดูแลรับผิดชอบจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ในลักษณะที่ต้องดูแลรับผิดชอบบุคคลอื่น

3. การได้รับการยอมรับเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีพฤติกรรมที่สามารถกระทำได้ตามบทบาทของตนจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

4. การมีส่วนร่วมในสังคมแสดงการมีส่วนร่วมกัน ของคนที่มีสภาพคล้ายคลึงกัน ความสัมพันธ์ในกลุ่มนี้มักพบในกลุ่มเพื่อน

5. การได้รับความช่วยเหลือโดยเฉพาะที่เกิดจากความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดจะก่อให้เกิด

ความช่วยเหลือที่ยาวนานได้

กล่าวโดยสรุป การสนับสนุนทางสังคมตามชนิดต่าง ๆ นั้นจัดได้ว่าเป็นสิ่งตอบสนอง

ความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมที่มนุษย์ทุกคนต้องการเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งครอบคลุมถึงความจำเป็นพื้นฐานด้านกายภาพหรือวัตถุ ซึ่งเป็นความช่วยเหลือทางด้านข้อมูลข่าวสารหรือสิ่งของวัตถุ ตลอดจนถึง เงิน แรงงาน เศรษฐกิจ คำแนะนำปรึกษาต่าง ๆ และการได้รับการบริการ ความจำเป็นพื้นฐานทางด้านสังคมคือการได้รับการตอบสนองในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมการมีส่วนร่วมและความรู้สึกเป็นเจ้าของสังคม

จอร์จ ไรท์ (2546 : 32) กล่าวสรุปไว้ไม่แตกต่างกันว่า การสนับสนุนทางสังคมมีหลักการที่สำคัญ มีกระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ที่ทำหน้าที่เป็น “ผู้ให้” และทำหน้าที่หลักเป็น “ผู้รับ” การสนับสนุนและกระบวนการติดต่อสื่อสารโดยทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ “ผู้รับ” เชื่อว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งซึ่งอาจอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของหรือแรงสนับสนุนทางด้านจิตใจ รวมถึงการช่วยให้ “ผู้รับ” ได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ เช่น ในด้านการสาธารณสุข ก็คือ การมีสุขภาพดี ด้านสวัสดิการสังคม ก็คือ การมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ไม่ประสบปัญหาเดือดร้อนทางสังคม หรือความสามารถแก้ปัญหาหรือเผชิญปัญหาและความเดือดร้อนได้อย่างเหมาะสม กล่าวโดยทั่วไปแล้ว นักวิชาการได้แบ่งประเภทของความสัมพันธ์ทางสังคมด้านการสนับสนุนทางสังคมไว้ไม่แตกต่างกัน นั่น คือ

1. ความผูกพันและรักใคร่สนิทสนม (attachment) หมายถึง ความสัมพันธ์ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่า ตนเองมีใครรักและเอาใจใส่ เกิดความมั่นคงทางจิตใจ มีความสุขทางกาย เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน เป็นต้น

2. การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วม หรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (social intervention) เกิดจากการที่บุคคลเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของกลุ่ม ทำให้เกิดอาการแบ่งปันและเปลี่ยนในความคิด กำลังทรัพย์และกำลังบุคคลตามโอกาสอันควร เกิดความห่วงใยและความเข้าใจต่อกัน ถ้าขาดความสัมพันธ์อันนี้จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวขาดเพื่อนผู้เห็นอกเห็นใจ สิ้นหวังขาดที่ปรึกษาและเป็นผลทำให้เกิดความเบื่อหน่ายต่อการมีชีวิตอยู่

3. การสนับสนุนด้านโอกาสที่จะได้ช่วยเหลือผู้อื่น (opportunity for nurturance) ซึ่งหมายถึง การที่บุคคลจะมีความผูกพันกับบุคคลซึ่งด้อยกว่า จะเกิดความรู้สึกว่าตัวเองเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น ๆ และผู้อื่นพึงพาได้ ถ้าหากไม่ได้ทำหน้าที่จะทำให้เกิด ความรู้สึกคับข้องใจ รู้สึกชีวิตไม่สมบูรณ์ ว่างเปล่าและไร้จุดหมายในชีวิต

4. การสนับสนุนด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าแห่งตน (reference of worth) ในที่นี้หมายถึง การได้รับการยอมรับเมื่อบุคคลมีพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นว่าตนเองมีความสามารถ เช่น ความสามารถในการทำงานร่วมกับเพื่อนในโรงเรียน ความสามารถในการช่วยเหลือเรื่องต่าง ๆ ในครอบครัว การยอมรับจากบุคคลอื่นย่อมทำให้เกิดความเชื่อมั่นหรือความรู้สึกมีคุณค่าในตน

5. การสนับสนุนด้านการพึ่งพาอาศัยกัน (a sense of reliable alliance) ซึ่งโดยทั่วไปปฏิสัมพันธ์ในลักษณะเช่นนี้ มักเกิดขึ้นในครอบครัวสายตรงในกลุ่มเพื่อน โดยที่สมาชิกแต่ละคนต่างก็คาดหวังว่าจะได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูลกันซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านอารมณ์และทางด้านสิ่งของ ถ้าขาดคุณสมบัติเช่นนี้ บุคคลจะรู้สึกว่าขาดแหล่งช่วยเหลือ

6. การสนับสนุนด้านการให้คำชี้แนะ (the obtaining of guidance) การให้ข้อมูลข่าวสารเป็นความสัมพันธ์ในช่วงที่บุคคลตกอยู่ในสภาวะเครียด เกิดวิกฤตการณ์ทางอารมณ์ จิตใจ ทำให้บุคคลต้องการคำปลอบใจ กำลังใจ คำชี้แจง หรือการแนะนำในการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อผ่อนคลายภาวะตึงเครียดที่บุคคลประสบอยู่ ความสัมพันธ์ชนิดนี้มักได้จากผู้ที่รู้ลึกกว่ามีความสำคัญ มีความสามารถเป็นที่ศรัทธา

7. การสนับสนุนด้านการประเมิน (appraisal support) คือการให้ข่าวสารหรือข้อมูลป้อนกลับ เพื่อให้บุคคลนำไปประเมินตนเองและเปรียบเทียบกับบุคคลในสังคม

6. บทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบล

6.1 บทบาทอำนาจหน้าที่ด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่น การสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นภารกิจหน้าที่ขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องจัดบริการ สาธารณะเพื่อประชาชน ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจาย อำนาจให้แก่องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 กล่าวคือ

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์รปกครองส่วน ท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (10) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยาและองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กสตรีคนชราและผู้ด้อยโอกาส เป็นการกล่าวถึงการสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยรวมไว้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส อื่น ๆ ส่วนองค์การบริหารส่วนจังหวัด กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในการสังคม สงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับ เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การ บริหารส่วนตำบล โดยปรากฏอยู่ในมาตรา 17 (27)

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 มาตรา 50 (7) มาตรา 53 (1) และ มาตรา 56(1) กำหนดให้เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนครมีอำนาจหน้าที่ต้องส่งเสริม การพัฒนาผู้สูงอายุและตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67(6) กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ดังกล่าวเช่นเดียวกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็น ว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการสงเคราะห์และได้รับการพัฒนาซึ่งรวมถึง กลุ่มสตรี เด็กและผู้พิการ

ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มคนยังไม่มี ความมั่นคงในการดำรงชีพเพียงพอและยังประสบ ปัญหา ทั้งปัญหาเรื่องสุขภาพ ปัญหาทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการขาดรายได้ ปัญหาอยู่อาศัย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาต่าง ๆ มากมายจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการสงเคราะห์เพื่อ แก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของผู้สูงอายุมุ่งถึงพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถมีศักยภาพสูงขึ้น

สรุปคือ กฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำ บริการสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ โดยอำนาจหน้าที่ดังกล่าวจะเกี่ยวกับการสงเคราะห์ การพัฒนา รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ

นอกเหนือจากนี้ ในแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจจากราชการส่วนกลาง และราชการส่วน ภูมิภาคให้กับราชการส่วนท้องถิ่น โดยในช่วงปี พ.ศ. 2544 – 2546 และในช่วงปีต่อ ๆ ไป ใน ระยะ 10 ปี งานด้านการจัดสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ที่เคยดำเนินการโดยราชการ

ส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคจะต้องถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับภารกิจที่เกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุ คือ สถานสงเคราะห์คนชรา เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการถ่ายโอนจากกรมประชาสงเคราะห์ (เดิม) ไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. สถานสงเคราะห์คนชรา ถ่ายโอนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีภารกิจที่จะต้องดำเนินการ คือ ให้การอุปการะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ที่มีความสมัครใจเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการดูแลสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำ ปรีกษา บริการด้านสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ บริการฌาปนกิจศพ เป็นต้น

2. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ถ่ายโอนให้องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัดภารกิจที่ต้องทำถือว่าเป็นสวัสดิการผู้สูงอายุรูปแบบหนึ่งเพื่อจัดสรรงบประมาณของรัฐบาลในการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน หรือในหมู่บ้านต่าง ๆ ทั่วประเทศซึ่งประสบปัญหาความเดือดร้อน เนื่องจากไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ถูกทอดทิ้ง และไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชน ได้โดยปกติตามควรแก่สภาพ โดยให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุเป็นเงินคนละ 300 บาท/เดือน จนตลอดชีพ

3. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ถ่ายโอนภารกิจนี้ให้กับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ภารกิจที่ต้องทำคือ การส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรม/ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนขึ้นให้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุตามอำเภอ ตำบล เป็นกลุ่มธรรมชาติ ไม่มีกฎระเบียบที่เข้มงวด เช่นเดียวกับองค์กรภาครัฐและเพื่อให้เป็นศูนย์รวมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมนันทนาการ กลุ่มกิจกรรมออกกำลังกาย เกมส เพลง กิจกรรมตามวันสำคัญและประเพณี กิจกรรมกลุ่มสนใจ กิจกรรมฟิงธรรมชาติและวันสำคัญทางศาสนา

การจัดสวัสดิการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ตามแนวทางของกรมประชาสงเคราะห์ (เดิม) มีรูปแบบ 2 รูปแบบ คือ

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่เป็นเอกเทศเป็นบริการประเภทหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว ผู้สูงอายุสามารถมาใช้บริการด้านต่าง ๆ ที่ศูนย์ฯ จัดให้มีขึ้นโดยมีการดำเนินงานในขณะนี้ 4 รูปแบบ คือ

การให้บริการภายในศูนย์ฯ ผู้สูงอายุจะมาใช้บริการต่าง ๆ แบบไป – กลับ

การออกหน่วยเคลื่อนที่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เสียมียศ ให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน

บ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เฉพาะหน้า ต้องการความช่วยเหลือชั่วคราว โดยจะรับอุปการะ ให้ความช่วยเหลือในบ้านพักเป็นระยะเวลาไม่เกิน 15 วัน ก่อนจะดำเนินการด้านอื่น ๆ ตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหา

การส่งเสริมการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของชุมชน

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ เป็นศูนย์บริการทางสังคม ผู้สูงอายุที่มีสถานที่ตั้งอยู่ภายในสถานสงเคราะห์คนชรา หรือตั้งอยู่ภายนอก แต่อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์คนชรา โดยผู้สูงอายุที่มาให้บริการเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนบริเวณใกล้เคียงสถานสงเคราะห์ฯ ซึ่งมีโครงสร้างและรูปแบบการจัดกิจกรรมด้านต่าง ๆ เหมือนกับศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่เป็นเอกเทศ ซึ่งมีภารกิจให้บริการด้านสังคมสงเคราะห์ การรักษาพยาบาล กายบำบัด อาชีวะบำบัด และกิจกรรมตามความสนใจ ฯลฯ

6.2 แนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการเพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุ มาจากการประมวล และสังเคราะห์กรอบแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมและการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ และข้อกำหนด ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสรุปเป็นพื้นฐานแนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยได้แบ่งเป็นประเภทมาตรฐานด้านต่าง ๆ รวม 6 ด้าน ดังนี้

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

- 1.1 จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
- 1.2 บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน
- 1.3 บริการให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่นการจัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน
- 1.4 บริการตรวจสุขภาพประจำปี
- 1.5 บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บเป็นรายบุคคล
- 1.6 ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุมีสิทธิรับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในที่นี้หมายถึงเงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2535

1.7 การบริการทางการแพทย์และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

1.8 บริการช่วยเหลือคำปรึกษาพยาบาล

1.9 การประกันสุขภาพ

1.10 บริการด้านกายภาพบำบัด

2. มาตรฐานด้านรายได้

2.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ

2.2 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน

2.3 การช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน

2.4 จ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ

2.5 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

2.6 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

2.7 ให้ส่วนลดในรายการต่าง ๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรม

ภัตตาคาร กิจกรรมด้านบันเทิง และสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน อุทยานแห่งชาติ ฯลฯ ตลอดจน ค่าบริการด้านทันตกรรม

2.8 ให้ทุนประกอบอาชีพที่เหมาะสม

3. มาตรฐานด้านที่พักอาศัย

3.1 บ้านพักคนชรา เป็นบริการที่พักรักษาที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและอารมณ์ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางการเงินหรือปัญหาอื่น ๆ อันเป็นเหตุจำเป็นที่ต้องแยกออกจาก ครอบครัว หรือผู้มีรายได้น้อย

3.2 สถานพยาบาล เป็นบริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด

3.3 บ้านพักคนชราที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่ง

3.4 บริการครอบครัวอุปการะเป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือไร้ที่พึ่ง

3.5 การจัดที่พักรักษาและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

4. มาตรฐานด้านนันทนาการ

4.1 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา จัดทัศนศึกษาด้านศาสนา ด้านศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ

4.2 ศูนย์บริการผู้สูงอายุ เพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว เป็นสถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬา พักผ่อนหย่อนใจ ทำงานอดิเรก เป็นต้น

4.3 สโมสรผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อน ออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ การรับบริการตรวจสุขภาพ การเรียนอาชีพ การเรียนภาษา การรับปรึกษาปัญหา การบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ เล่านิทาน สอนดนตรี สอนลีลาศ ตลอดจนการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและพิการ

4.4 บริการนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์

4.5 การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเยาวชน คนในชุมชน กลุ่มเครือข่าย

4.6 การทัศนศึกษาแห่งธรรมชาติ ศาสนสถาน แหล่งท่องเที่ยวนอกสถานที่

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

5.1 โอกาสในการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม

5.2 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น

5.3 การส่งเสริมการจัดการศพตามประเพณี

5.4 จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน โดยมีลักษณะการให้บริการดังนี้

5.4.1 การบริการภายในศูนย์ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย ภายภพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ และกิจกรรมด้านศาสนา เป็นต้น

5.4.2 บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการออกหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขปัญหา บริการด้านสุขภาพอนามัย และบริการด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

5.4.3 บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นการบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าโดยการรับเข้าบ้านพักในบ้านพักฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว

5.5 บริการด้านศาสนกิจ และบริการฌาปนกิจให้คนชราที่ไม่มีญาติ

5.6 จัดฌาปนกิจสงเคราะห์

5.7 ลดหย่อนภาษีเงินได้ให้แก่บุตร ซึ่งเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็นบุพการีและไม่มีรายได้ หรือมีรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท (ซึ่งขณะนี้กรมสรรพากรได้ดำเนินการในส่วนดังกล่าวแล้ว)

5.8 จัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ

5.9 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต

5.10 ณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ

5.11 ส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ

5.12 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์

5.13 บริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย สิทธิและสวัสดิการ

5.14 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

5.15 การให้คำแนะนำ ปรีกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางการแก้ไขปัญหาคือครอบครัว

6. มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

จัดตั้งและพัฒนาบริการทางด้านสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นการให้บริการถึงบ้านและมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

6.1 ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ

6.2 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน

6.3 บริการเยี่ยมบ้าน

6.4 ระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

6.5 บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล

6.6 จัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

6.7 จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

6.8 ให้ความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแล

6.9 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

6.10 บริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่าง ๆ เช่น การจ่ายของ ทำความสะอาดบ้าน ประกอบอาหาร และการช่วยเหลืออื่น ๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสบายขึ้น

6.3 แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ (โกวิทย์ พวงงาม 2549: 25) ดังนี้

1. แนวคิดพื้นฐาน

แนวคิดพื้นฐานที่สำคัญที่นำไปสู่ การคิด และวางแผน การกำหนดนโยบาย การส่งเสริม สนับสนุน เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1. การเห็นคุณค่าผู้สูงอายุ ซึ่งผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น และประชาคมกลุ่มองค์กรชุมชน จะต้องมีความนิยมที่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุว่า มีความสำคัญต่อสังคม และชุมชนท้องถิ่น

2. เป็นภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตระหนักว่า การจัดสรรสวัสดิการเพื่อการสงเคราะห์ และการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุถือเป็นภารกิจและอำนาจหน้าที่ที่สำคัญที่จะต้องให้การบริการ และจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุรวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ให้อยู่เย็นเป็นสุข

3. สร้างค่านิยมการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ถือเป็นความร่วมมือร่วมใจของชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการร่วมคิด ร่วมวางแผน และร่วมปฏิบัติ เพื่อให้การสงเคราะห์ และพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุเป็นไปอย่างยั่งยืน

2. หลักการทำงาน

มีแนวทางการวางแผนนโยบาย การพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ และวางแผนสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ยึดหลักการมีส่วนร่วม โดยการรณรงค์ในเชิงความคิดเพื่อให้ทุกภาคส่วนในชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ และก่อให้เกิด ค่านิยมการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ซึ่งเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นทรัพยากร (Human Resource) ที่สำคัญ ที่จะป็นสาเหตุหลักแห่งภูมิปัญญาให้กับท้องถิ่น และควรได้จัดเวทีประชาคมเพื่อระดมความคิด วางนโยบายและแผนงาน เพื่อการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ

2. ยึดหลักประสานงานกับส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการประสานงานกับส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อเป็นที่ปรึกษา (Coaching) และเพื่อเป็นที่ปรึกษาและแนะนำ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุรวมทั้งพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

3. ยึดหลักการศึกษาค้นคว้า และวิเคราะห์ข้อมูลด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีข้อมูลพื้นฐานด้านผู้สูงอายุ ที่จัดเก็บรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบ และเป็นปัจจุบัน สามารถรู้จำนวน และโครงสร้างผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่นรวมทั้งรู้ศักยภาพของผู้สูงอายุทั้งที่พึ่งตนเองได้และไม่ได้ ซึ่งจะต้องจัดไว้เป็นทำเนียบข้อมูลผู้สูงอายุ

4. ยึดหลักการเตรียมกลไกการทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องมีความพร้อมที่จะรับผิดชอบงานบริการ และการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดให้มีคณะกรรมการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงต้องจัดการวางแผนเตรียมการในเรื่อง บุคลากร งบประมาณ สถานที่ เครื่องมือ และความรู้ความเข้าใจในทางการพัฒนา

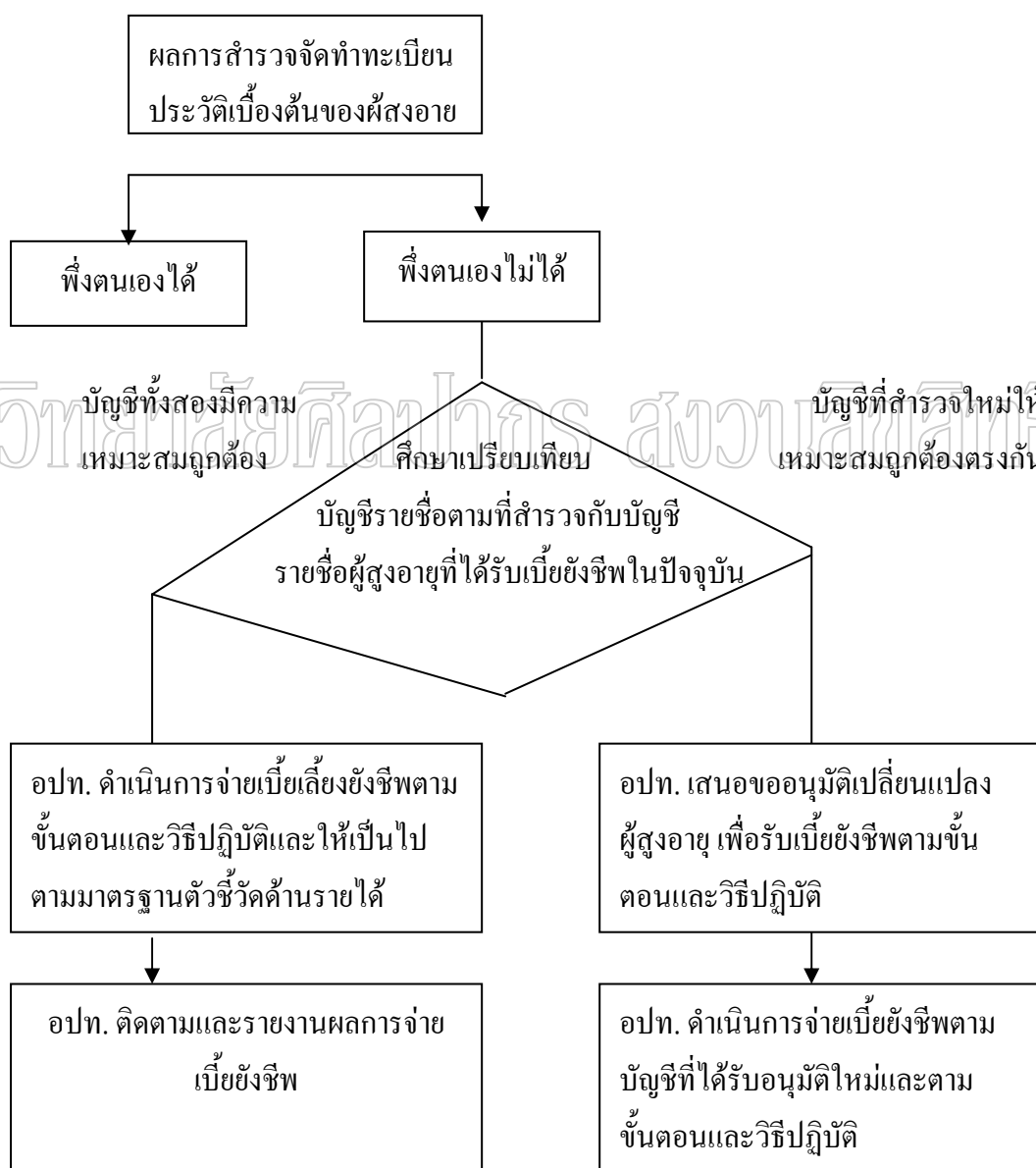
ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพ และการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุ ควรให้มีส่วนร่วมทำประโยชน์แก่ชุมชน และสังคม ด้านที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม เน้นให้ผู้สูงอายุอาศัยในบ้านของตนเองอย่างอิสระให้มากที่สุด โดยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ มีเครื่องอำนวยความสะดวกให้พอเพียงนอกจากนี้ต้องมีนโยบาย และแนวทางในการเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุ เพราะคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา รายได้ ปัญหาสุขภาพ เพศ สถานภาพทางสังคม บุตรหลานที่ให้ความช่วยเหลือ และการมีอาชีพ ก่อนวัย 60 ปี และการมีอาชีพในปัจจุบัน เพศ สถานภาพทางสังคมบุตรหลานที่ให้ความช่วยเหลือ และสภาพอารมณ์ แนวโน้มของปัญหาสุขภาพ ภาวะทุพพลภาพ โรค และภาวะพึ่งพิงด้านอื่นๆ ในอนาคต การสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีการที่จะพัฒนาศักยภาพสำหรับผู้สูงอายุในอนาคตจะต้องให้ความสำคัญกับนโยบายงบประมาณ รวมทั้งการดำเนินงาน ในลักษณะเครือข่าย ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนชุมชนและบุคคล ในการ โอบอุ้มดูแลผู้สูงอายุในฐานะทรัพยากรที่มีคุณภาพการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลสังขะ ควรมีนโยบาย และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1. ควรกำหนดนโยบาย และมีการจัดสรรงบประมาณเพิ่มขึ้น และมีการส่งเสริมการฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น การผลิตดอกไม้ประดิษฐ์ ดอกไม้จันทน์ หรือตามภูมิปัญญา
2. ควรมีการสนับสนุน และส่งเสริมให้มีการนำออกกำลังกาย และการบริการตรวจสุขภาพฟรีทุก 4 เดือน
3. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณตั้งชมรมผู้สูงอายุ หรือสมาคมอาสาสมัคร
4. ควรมีการสร้างความปลอดภัยให้กับครอบครัวผู้สูงอายุ เช่น ออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ อย่างน้อยปี ละ 3 ครั้ง
5. ควรมีการทำบุญในวันนักขัตฤกษ์ต่างๆ และสนับสนุนการปฏิบัติธรรม และทำบุญตามวัดต่างๆ
6. ควรมีการสนับสนุนการมีส่วนร่วมในชุมชน เช่น การจัดเวทีประชาคม โครงการเทศบาลพบประชาชน การตั้งกองทุนต่างๆ
7. ควรจัดงานวันผู้สูงอายุ หรือกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมได้
8. ควรมีการจัดกิจกรรมทัศนศึกษาตามความสมัครใจ

9. จัดหาที่พักอาศัยหรือซ่อมแซมให้กับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือด้อยโอกาสทางสังคม

10. ให้มีการจัดสรรงบประมาณที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุให้เพียงพอ เช่น งบประมาณด้านบุคลากร วัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดเก็บ จัดทำรวบรวมข้อมูล และจัดสรรงบประมาณในการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ได้รับเพิ่มมากขึ้นให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน นอกจากนี้เทศบาลตำบลสังขะ ควรจัดทำข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุให้เหมาะสม และเป็นปัจจุบัน ดังแผนภูมิต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 1 แสดงแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในชุมชน



ที่มา : ไกวิทย์ พวงงาม, มิติใหม่การปกครองท้องถิ่น วิสัยทัศน์การกระจายอำนาจ และการบริหารงานส่วนท้องถิ่น (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ธรรมเสมา, 2549), 229.

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

ประภาพร จินันทุยา (2536) ได้วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคม ผู้สูงอายุคืนแดง ผลวิจัยพบว่า โครงสร้างองค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต โดยเรียงตามลำดับความสำคัญ คือ การรับรู้เกี่ยวกับสถานภาพทางเศรษฐกิจ การรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับเพื่อน การรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางศาสนาและงานสังคม การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัว การรับรู้เกี่ยวกับการนอนหลับพักผ่อน การรับรู้เกี่ยวกับสภาพบ้าน การรับรู้เกี่ยวกับการได้ยิน ความภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้เกี่ยวกับการหายใจ การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในด้านการใช้จ่าย การรับรู้เกี่ยวกับการขับถ่ายปัสสาวะ การรับรู้เกี่ยวกับงานอดิเรก การรับรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ การรับรู้เกี่ยวกับการพักผ่อนในบ้าน การรับรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย ความสุข และความพอใจในชีวิต การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของชุมชน การรับรู้เกี่ยวกับสภาพฟัน และการรับรู้เกี่ยวกับการมองเห็น

พนัญญา พานิชชีวะกุล (2537) ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท ผลการวิจัย พบคุณลักษณะของคุณภาพชีวิตเชิงจิตวิสัยอธิบายได้ชัดเจน เพียง 6 องค์ประกอบ คือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน สุขภาพจิต สภาพเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพกาย และสัมพันธ์ภาพกับชุมชน คุณลักษณะของคุณภาพชีวิตเชิงจิตวิสัยอธิบายด้วย 6 องค์ประกอบ คือ ความพึงพอใจในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม และความพึงพอใจในสภาพสังคม สำหรับคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านนั้น พบว่าคุณภาพชีวิตประกอบด้วยหลายด้านแต่ด้านล้วนมีความสำคัญกับผู้สูงอายุ

ฉวีวรรณ สมบูรณ์พร้อม (2539) ได้วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มชาติพันธุ์ กูไท ไส้ ฉู่ ไทยลาว ที่อาศัยในเขตชนบท จังหวัดสกลนคร ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันทั้งทางด้านกายภาพและความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้ตามปกติ ส่วนด้านสุขภาพในรอบเดือนที่ผ่านมาอาการเจ็บป่วยที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ คือ อาการในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ส่วนด้านปัจจัยพื้นฐานทางวัตถุและความมั่นคงทางการเงินพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่มีเงินเหลือเก็บ ไม่ได้กู้ยืมหรือมีภาวะหนี้สิน ส่วนด้านการมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ๆ และการมีกิจกรรมในสังคมชุมชนและบ้านเมือง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อครอบครัวและชุมชน และมีการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม มีการได้รับข่าวสารสม่ำเสมอ กิจกรรมด้านการพักผ่อนหย่อนใจที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ปฏิบัติ คือ การพบประสังสรรค์กับเพื่อน ผู้สูงอายุด้วยกันและเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ชอบมากที่สุด

วาสนา เกื่อนวงษ์ (2540) ได้วิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ และได้รับอาหารครบทั้ง 5 หมู่ มีการป้องกันอุบัติเหตุภายในและภายนอกบ้าน เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นประจำ แต่ไม่นิยมเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ และไม่นิยมออกกำลังกาย นอกจากนี้มีผู้สูงอายุเพียงส่วนน้อยที่ตรวจสุขภาพประจำปี และสูบบุหรี่เป็นประจำ ในเรื่องความรู้สึกเหงา พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีความรู้สึกเหงา มีการป้องกันและปฏิบัติตนเมื่อเกิดความรู้สึกเหงาโดยการพูดคุยกับคนรอบข้าง และทำงานอดิเรก เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยนิยมซื้อยามารับประทานเอง แต่เมื่อมีการเจ็บป่วยรุนแรงจะรับการรักษาจากแพทย์ ส่วนในเรื่องคุณภาพชีวิตพบว่า ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่ง มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว และเขตที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต แต่พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต

วันทนีย์ ขำเพ็ญ (2540) ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชนบท จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 69.1 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 16.8 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 14.1 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ การดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนบ้าน และเมื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า การดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และรายได้ สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 29.84 และมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรดำเนินการดังนี้ คือ ส่งเสริมการสร้างความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม จัดตั้งกลุ่มอาชีพที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ สำหรับการให้บริการสุขภาพควรดำเนินการทั้งเชิงรับและเชิงรุกไปพร้อม ๆ กัน

กอบกุล สุตสวาท (2541) ได้วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการผันแปรคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การมีโรคประจำตัว การทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง ระดับการศึกษา การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการมีงานอดิเรกทำ โดยผลการศึกษาสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว และผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนอยู่ในระดับสูง เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ

สุทิน อ่อนอุบล(2541)ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.693 เมื่อแยกพิจารณาถึงระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในแต่ละด้าน พบว่า บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านการจัดการศึกษา บริการด้านการจัดที่อยู่อาศัย และบริการด้านการส่งเสริมอาชีพและความมั่นคงของรายได้ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.753, 2.580, 2.378 และ 2.688 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย การศึกษา และอาชีพหลัก ปัจจัยด้านครอบครัว ประกอบด้วย ลักษณะโครงสร้างครอบครัว การดูแลของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ ประกอบด้วยภาวะสุขภาพจิต และปัจจัยทางสังคม ประกอบด้วยแรงสนับสนุนทางสังคมที่เป็นนามธรรม โดยปัจจัยดังกล่าวข้างต้น มีความสัมพันธ์กับระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเมื่อปัจจัยดังกล่าวเปลี่ยนแปลงระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงด้วย

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ประกอบด้วย การดูแลของครอบครัว ภาวะสุขภาพจิต แรงสนับสนุนทางสังคมที่เป็นนามธรรม แรงสนับสนุนทางสังคมที่เป็นรูปธรรม เพศหญิง และไม่มีอาชีพหลัก ซึ่งปัจจัยทั้ง 6 ปัจจัยสามารถร่วมกันพยากรณ์ถึงระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท จังหวัดชัยภูมิได้ร้อยละ 35.74

นิทรา แรมบก (2542) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า

1. กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ด้านอาหาร ด้านเครื่องนุ่งห่มและที่อยู่อาศัย การดูแลด้านเศรษฐกิจ การสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน โดยกิจกรรมการดูแลโดยรวมรายบุคคล มีคะแนนเฉลี่ย 79.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.46 ระดับกิจกรรมการดูแลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.30

2. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ความพึงพอใจในภาวะสุขภาพ

ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม และความพึงพอใจในสภาวะเศรษฐกิจและสังคม ด้านความพึงพอใจในชีวิต คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวมรายบุคคลมีคะแนนเฉลี่ย 175.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 15.40 ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.48

3. กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.297 ; p < 0.01$)

ศิริณี ปันคำ (2542) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดเชียงราย ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.6 รองลงมาคือคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 17.5 และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 15.9 โดยพบว่า ในด้านการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติกิจกรรมทั้งทางกายภาพได้ปกติ ยกเว้น การเปลี่ยนอิริยาบถ การก้มย่อตัวลงเก็บของ และการเดินขึ้นลงบันได และสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติ ตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป ด้านสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายुर้อยละ 46.2 มีโรคเรื้อรัง และอาการเจ็บป่วยในรอบ 1 เดือน ที่พบมากในผู้สูงอายุ คือ อาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อ พบมากกว่าร้อยละ 75 รองลงมาคือ อาการชาตามปลายมือปลายเท้า พบเกือบร้อยละ 40 และผู้สูงอายุบริโภคเมี่ยงมากกว่าร้อยละ 60 ส่วนด้านสุขภาพจิตพบว่า ผู้สูงอายุ 1 ใน 3 มีภาวะจิตเสื่อมและมีภาวะซึมเศร้า ด้านปัจจัยพื้นฐานทางวัตถุพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอยู่ในระดับดีถึงระดับปานกลาง ด้านความมั่นคงทางการเงินพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอยู่ในระดับไม่ดีถึงระดับปานกลาง โดยเฉพาะ เงินเก็บออม พบร้อยละ 51.4 รองลงมาคือ สภาพการเงินในรอบปีที่ผ่านมา ด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นอยู่ในระดับมากถึงปานกลาง ด้านการมีกิจกรรมในสังคม ชุมชน และบ้านเมือง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรม ยกเว้นการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ พบถึงร้อยละ 43.6 และด้านความรู้สึกพึงพอใจในองค์ประกอบคุณภาพชีวิต พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้สึกพึงพอใจต่อองค์ประกอบคุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน ในระดับปานกลาง และพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับปานกลางหรือระดับสูง ส่วนด้านปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ความสามารถในการอ่านเขียน และมีภาวะดูแลผู้ติดเชื้อ HIV หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วรรณภา กุมารจันทร์ (2543) ได้วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งเขตเมืองและเขตชนบทส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเขตเมืองและเขตชนบท ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยด้าน อายุ เพศ และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตในระดับต่ำ โดยเพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าเพศหญิงและผู้สูงอายุที่มีอายุมาก

จะมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย ส่วนปัจจัยด้านศาสนาและลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นันทิญา อังกินันท์ (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตบางกอกน้อย ผลการศึกษาพบว่า

1. ด้านสังคม พบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($X=2.72$) หมายถึง กิจกรรมหรือบริการที่ได้รับอยู่ในสภาพสมบูรณ์
2. ด้านเศรษฐกิจ พบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($X=2.30$) หมายถึง กิจกรรมหรือบริการที่ได้รับอยู่ในสภาพพอเพียง
3. ด้านศาสนา พบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($X=2.54$) หมายถึง กิจกรรมหรือบริการที่ได้รับอยู่ในสภาพสมบูรณ์
4. ด้านสาธารณสุข พบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($X=2.49$) หมายถึง กิจกรรมหรือบริการที่ได้รับอยู่ในสภาพสมบูรณ์
5. ด้านสันตนาการ พบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($X=2.58$) หมายถึง กิจกรรมหรือบริการที่ได้รับอยู่ในสภาพสมบูรณ์

กัญญาณี ทองสว่าง (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า

1. สถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.7 อายุระหว่าง 60-64ปี ร้อยละ 53.0 สถานภาพสมรสเดี่ยว ร้อยละ 75.7 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45.3 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 33.9 มีรายได้ ร้อยละ 65.2 อยู่กับญาติร่วมสายโลหิต ร้อยละ 45.2 และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 53.9
2. คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง
3. เพศ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

พรอนันต์ กิตติมั่นคง (2547) ได้การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า

1. ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านที่อยู่อาศัยที่มีความต้องการในระดับปาน
2. การเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามภูมิภาค พบว่า โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่พบว่า เขตชนบทและเขตเมือง มีความแตกต่างกันโดย

ค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการสังคมในภาพรวมของผู้สูงอายุ ในเขตชนบทมากกว่าในเขตเมือง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

2.1 ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ ในจังหวัด นครราชสีมา จำแนกตามภูมิลำเนา แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามภูมิลำเนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ คือ เขตชนบทกับเขตเมือง และเขตเทศบาลนครกับเขตเมือง โดยค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สูงอายุในเขตชนบทมากกว่าในเขตเมือง และในเขตเทศบาลนครมากกว่าในเขตเมือง

2.3 ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการของผู้สูงอายุ ในจังหวัด นครราชสีมา จำแนกตามภูมิลำเนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 คู่ คือ เขตเมือง กับเขตชนบท โดยค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการของผู้สูงอายุในเขตเมือง มากกว่าในเขตชนบท

2.4 ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาสของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิลำเนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 คู่ คือ เขตเทศบาลกับเขตเทศบาลนคร โดยค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาสของผู้สูงอายุ ในเขตชนบทมากกว่าในเขตเทศบาลนคร

งานวิจัยต่างประเทศ

ฟรานซิส มูเซลโล (Murzello, Francis, 1991) ได้วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นผู้อพยพชาวอินเดียตะวันออก ผลการวิจัยพบว่า เมื่อกล่าวถึงผู้สูงอายุในเชิงวิถีแห่งการได้รับความเคารพดูแลเอาใจใส่ในวัฒนธรรมของเอเชียใต้ (ตัวอย่าง อินเดียตะวันออก) เป็นลักษณะสำคัญมากในสังคมอินเดียโบราณ ในครอบครัวขยาย เป็นเรื่องปกติที่ลูกหลานอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุอยู่ในตำแหน่งอันควรแก่การเคารพ แต่ในทางกลับกันในประเทศแคนาดา ตำแหน่งดังกล่าวไม่ได้รับความสำคัญ เมื่อผู้สูงอายุที่เป็นผู้อพยพชาวอินเดียตะวันออกอาศัยอยู่กับบุตรหลานในประเทศแคนาดา ผู้สูงอายุจะถูกผลักดันให้มีวิถีชีวิตอยู่ในสังคมที่ไม่ได้รับความอบอุ่น เอาใจใส่ และความเคารพจากบุตรหลาน ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของพวกเขาเหล่านั้นอยู่ในเกณฑ์ต่ำ การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้บรรยายสิ่งที่ค้นพบจากการสำรวจผู้สูงอายุชาวอินเดียตะวันออก 70 คน ที่มีอายุระหว่าง 55 – 84 ปี ที่อพยพเข้าประเทศแคนาดาเมื่อ 15 ปีที่ผ่านมา ผลจากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างระบุว่าเกิดความสัมพันธ์สวนทางกันระหว่างการแยกตัวทางสังคมกับความพึงพอใจในชีวิต โดยตัว

แปรที่เข้ามามีส่วนร่วมทำให้เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว คือ เพื่อนฝูง การจัดระเบียบชีวิตความเป็นอยู่ การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและความรู้สึกเกี่ยวกับครอบครัว

เคลลี่ และแนนซี โจ (Kelly-Gillespie, Nancy Jo, 2003) ได้วิจัยเรื่อง การรับรู้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า เป็นการยากที่จะประเมินและให้คำจำกัดความคำว่า “คุณภาพชีวิต” แต่อย่างไรก็ตามคำว่าคุณภาพชีวิตก็กลายมาเป็นมาตรฐานในการวัดค่าการดูแลเอาใจใส่ในระยะยาว การสำรวจล่วงหน้าได้ใช้ข้อมูลทุกข้อมูมิในการประเมินค่าคุณภาพชีวิต โดยโครงสร้างคุณภาพชีวิตได้ถูกสร้างขึ้นมาจากการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยจำแนกออกเป็น 6 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านสภาพทางสังคม (Social well-being) 2) ด้านสภาพทางร่างกาย (Physical well-being) 3) ด้านสภาพทางจิตใจ (Physical well-being) 4) ด้านสภาพทางกระบวนการรับรู้ (Cognitive well-being) 5) ด้านสภาพทางจิตวิญญาณ (Spiritual well-being) 6) ด้านสภาพทางสิ่งแวดล้อม (Environmental well-being) การรับรู้เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากมุมมองของผู้สูงอายุและสมาชิกครอบครัว และเพื่อนที่ถูกกำหนดชื่อไว้ ได้ถูกประเมินจากการทดสอบพร้อมทั้งติดตามผล พบว่า เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพชีวิต สำหรับกลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้คุณภาพชีวิตในแต่ละขอบเขตหลักเพื่อขึ้นทุกด้านยกเว้นแต่การรับรู้ด้านสภาพร่างกาย นอกจากนั้นการแยกพิจารณาความพึงพอใจเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในเรื่อง 1) ลักษณะสภาพแวดล้อม (Characteristic of environment) 2) คุณลักษณะของผู้ร่วมงาน การดูแลเอาใจใส่ และการให้ความช่วยเหลือ (Characteristics of staff, care, And assistance) 3) กิจกรรมและความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relations and activities) และ 4) โอกาสในการเลือก (Opportunities for choice) จากการทดสอบตัวแปรอิสระพบว่า การรับรู้ของผู้สูงอายุ และสมาชิกครอบครัว/เพื่อน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติโดยผู้เข้าร่วม และสมาชิกครอบครัว/เพื่อนต่างมีความเห็นพ้องกันว่าองค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางสิ่งแวดล้อม และตัวชี้วัดของโอกาสในการเลือก กับตัวชี้วัดลักษณะสภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการกำหนดการรับรู้ในคุณภาพชีวิต นอกจากนั้นยังพบว่า ความไว้วางใจที่มากขึ้นควรจะนำมาแทนเครื่องชี้ทางด้านสภาพทางสังคมและสภาพทางสิ่งแวดล้อมเท่า ๆ กัน กับโอกาสในการเลือก เพื่อผลักดันการรับรู้ทางคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มากที่สุด เมื่อจำนวนคนและความต้องการของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น การให้บริการต่าง ๆ และนโยบายสาธารณะจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้เกิดมุมมองที่ดีทางด้านการรับรู้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เบส (Beal 1985) ได้วิจัยเรื่อง ผลกระทบของการเดินรำหรือโปรแกรมการเคลื่อนไหวต่อการปรับปรุงของผู้สูงอายุที่ออกกำลังกาย พบว่า โปรแกรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุช่วยเสริมสร้างการทำงานทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกกำลังกายแบบเข้า

จังหวะของกลุ่มกล้ามเนื้อใหญ่ ซึ่งผลปรากฏว่าช่วยลดความวิตกกังวลและความกดดันต่างๆ ในชีวิตประจำวันลงได้และมีผลทำให้สุขภาพดีขึ้น

เพนเดอร์ (Pender 1987) กล่าวว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับ ความถี่ในการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจากประสบการณ์ของบุคคลที่กระทำพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพแล้ว ทำให้เกิดความปกติสุข และมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

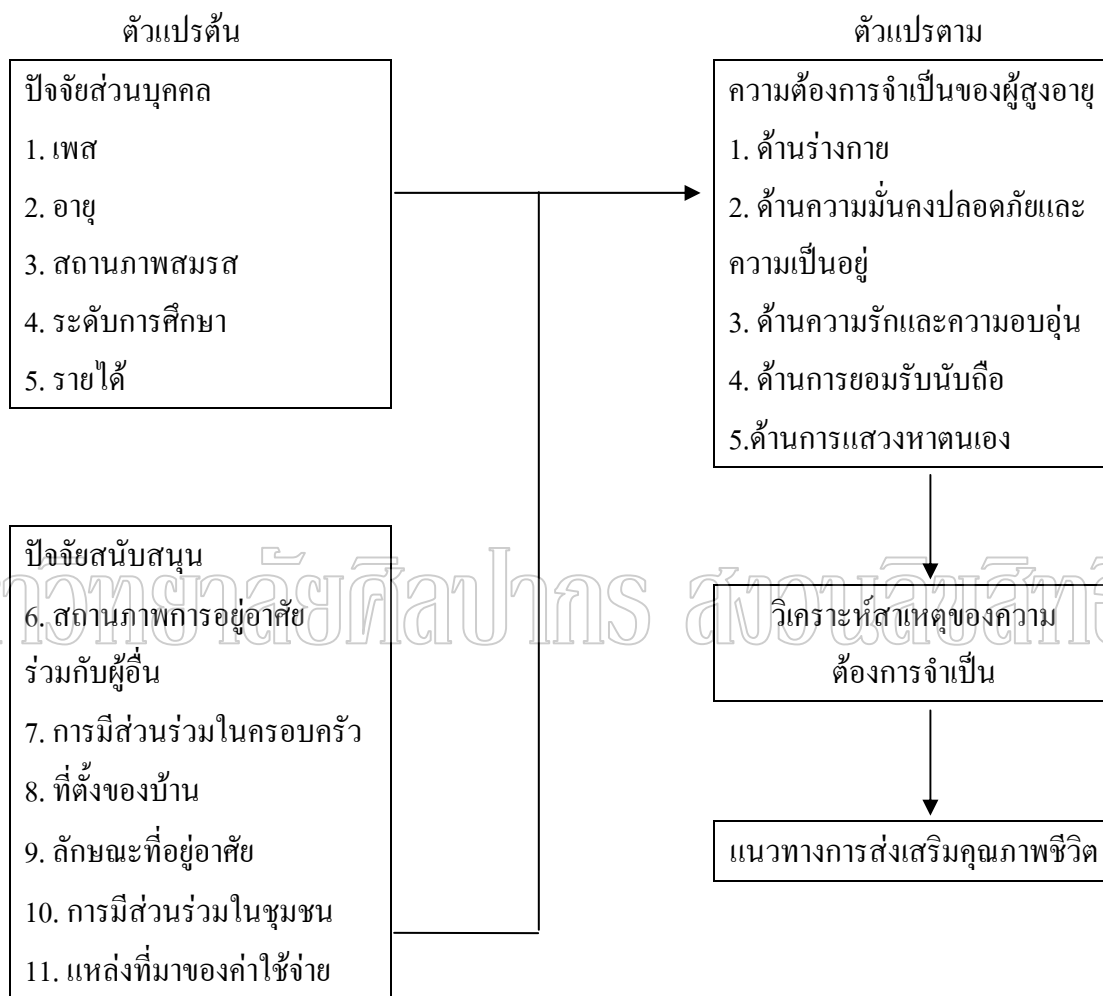
เคอร์ติงแฮม (Cunningham 1989) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพของ ตนเองในชุมชนผู้สูงอายุ พบว่า การที่ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และมีการรวมกลุ่มในการปฏิบัติกิจกรรมทางสุขภาพจะทำให้เกิดการประยุกต์ความรู้ความเข้าใจที่มี ต่อการรับผิชอบสุขภาพตนเอง และของกลุ่มได้ด้วยการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมและมีแรงจูงใจใน การปฏิบัติด้วย

จากการศึกษารวบรวม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็นในการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ทำให้ทราบว่า การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุมีผลต่อคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ ซึ่งอาจจะเกิดจากความแตกต่างในด้าน รูปแบบ การดำเนินชีวิต ลักษณะทางภูมิประเทศ ขนบธรรมเนียมประเพณี และแนวคิดที่ใช้ในการวัด การส่งเสริมคุณภาพชีวิต ดังนั้น ผู้วิจัยจึงประเมินความจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาสาเหตุความจำเป็นและทางเลือกในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ประกอบกับผู้วิจัยเป็นเจ้าหน้าที่ ที่ ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ จึงเห็นความสำคัญของงานดังกล่าว เพราะสามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายเพื่อเพิ่มทางเลือกในการจัดคุณภาพชีวิต สำหรับ ผู้สูงอายุและเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย เพื่อพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนและสังคมต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัย นำสาระสำคัญเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังนี้

แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ(Survey research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณและอาศัยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ประกอบ เพื่อประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

- 1.ประชากร
- 2.กลุ่มตัวอย่าง
- 3.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 4.การสร้างเครื่องมือ
- 5.การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 6.การวิเคราะห์ข้อมูล
- 7.สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำนวน 661 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางเลน, 2550)

กลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการคำนวณตามวิธีของทาโร ยามาเน (Taro Yamane 1973 : 887, อ้างถึงใน สุวิมล ติรการนันท์) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มได้ไม่เกินร้อยละ 5 มีค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการนำจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยใช้สูตรการคำนวณของทาโร ยามาเน (Taro Yamane) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 254

คน ในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยดำเนินการสุ่มด้วยวิธีแบบแบ่งชั้น(Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้ คือ

1. นำประชากรทั้งหมดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมมาจัดแบ่งเป็นประชากรของแต่ละหมู่บ้าน โดยแบ่งเป็นประชากรตั้งแต่หมู่ที่ 1 – หมู่ที่ 10 (สาธารณสุขอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม, 2550)

2. นำประชากรในแต่ละหมู่บ้านมาทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยสุ่มตามจำนวนสัดส่วนที่คำนวณมาได้ของแต่ละหมู่บ้าน ได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 10 จำนวนประชากรในตำบลบางไทรป่า

หมู่ที่	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
หมู่ที่ 1	42	16
หมู่ที่ 2	137	52
หมู่ที่ 3	64	25
หมู่ที่ 4	45	17
หมู่ที่ 5	77	30
หมู่ที่ 6	47	18
หมู่ที่ 7	46	18
หมู่ที่ 8	58	22
หมู่ที่ 9	64	25
หมู่ที่ 10	81	31
รวม	661	254

ที่มา : สาธารณสุขอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม, 2550

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) โดยใช้แบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนของระดับความคิดเห็น ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

ส่วนเกณฑ์สำหรับการแปลความหมายของคะแนนมี ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.51 - 5.00	มากที่สุด
3.51 - 4.50	มาก
2.51 - 3.50	ปานกลาง
1.51 - 2.50	น้อย
1.00 - 1.50	น้อยที่สุด

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือและพัฒนาเครื่องมือโดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 2 ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยกำหนดเป็นตอน ๆ มี 2 ตอน คือ ด้านข้อมูล

ส่วนบุคคล และ ด้านปัจจัยเสริม

ขั้นที่ 3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจพิจารณา เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

ขั้นที่ 4 ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ตรวจสอบข้อคำถามแต่ละข้อว่ามีลักษณะครอบคลุมและตรงกับนิยามที่กำหนดรวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของภาษาโดยการหาค่า IOC แล้วนำข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 – 1 มาใช้เพื่อปรับปรุงและแก้ไขให้เหมาะสมต่อไป

ขั้นที่ 5 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบความเที่ยง (Reliability) โดยทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มผู้สูงอายุในอำเภอบางเลน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach s alpha coefficient) เพื่อหาความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.84

ขั้นที่ 6 ปรับปรุงเครื่องมือและนำเครื่องมือมาใช้

การรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากรเพื่อขอความร่วมมือนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบางไทรป่า เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์กับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด
2. ประสานงานกับผู้นำชุมชนในแต่ละหมู่บ้าน โดยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขออนุญาตในขณะผู้วิจัยเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสัมภาษณ์เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
4. นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ในแต่ละหมู่บ้าน และรับคืนด้วยตนเอง
5. รวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องทุกฉบับ ซึ่งการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 240 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดย

1. ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล
2. ลงรหัสข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
3. นำข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วมาแสดงผลในรูปแบบตาราง สรุปและอภิปรายผลโดยการบรรยาย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ผลการวิจัยที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ผู้วิจัยจึงใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ในการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลทำโดยการใช้การหาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
2. ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธี Priority Needs Index (PNI) (สุวิมล ว่องวานิช, 2548 :279) เพื่อหาระดับความต้องจำเป็นโดยใช้สูตร ดังนี้

$$PNI_{\text{modified}} = (I - D) / D$$

I หมายถึง ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น

D หมายถึง ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง

การสนทนากลุ่ม

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อหาสาเหตุการขาดแคลนของผู้สูงอายุโดยผู้วิจัยได้ดำเนินตามขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดประเด็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยผู้วิจัยได้ใช้ผลจากการประเมินความต้องการจำเป็นในขั้นตอนเชิงปริมาณสูงสุด 3 ระดับแรกมาใช้เป็นประเด็นในการสนทนากลุ่ม

2. ผู้ร่วมในการสนทนากลุ่มแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

2.1 ตัวแทนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้นำชมรมผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่าโดยผู้เข้าร่วมมีคุณสมบัติดังนี้

2.1.1 เป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

2.1.2 เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่าตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป

2.1.3 เป็นปราชญ์ชาวบ้าน หรือเป็นบุคคลที่คนในชุมชนให้ความเคารพนับถือ

2.2 เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องจากองค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า โดยผู้เข้าร่วมมีคุณสมบัติดังนี้

2.1.1 เป็นเจ้าหน้าที่พัฒนากรขององค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า

2.1.2 เป็นเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า

2.1.3 ดำเนินการสนทนากลุ่มโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2.1.4 สรุปและอภิปรายผล

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการวิจัยเรื่อง “การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม” ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 254 คน ซึ่งจากการเก็บข้อมูลได้แบบสอบถามตอบกลับคืนจำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละการตอบกลับคืนเป็นร้อยละ 95 นำมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายจำนวน 6 ตอน มีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์สภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ตามปัจจัยส่วนบุคคลคือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือและปัจจัยสนับสนุนคือ สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว การมีส่วนร่วมในครอบครัว ที่ตั้งของบ้าน และลักษณะที่อยู่อาศัย

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำนวน 241 คน โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ ระดับการศึกษา สภาพการอยู่อาศัยร่วมกัน ที่ตั้งของบ้าน

แหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายผู้สูงอายุ รายได้ต่อเดือน ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาความเจ็บป่วยต่อเดือน สุขภาพ / การเจ็บป่วย / ในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมาที่ต้องพบแพทย์ การมีส่วนร่วมในครอบครัว การมีส่วนร่วมในชุมชน และ บ้าน / ที่พักอาศัยของท่านตั้งอยู่ในบริเวณปราศจากมลภาวะ ลักษณะที่อยู่อาศัย ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ซึ่งเสนอผลการวิเคราะห์ปรากฏรายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุใน ตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัด นครปฐม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	108	44.81
หญิง	133	55.19
รวม	241	100.00
2.อายุ		
60 – 65 ปี	64	26.55
66 – 70 ปี	70	29.05
70 ปีขึ้นไป	107	44.40
รวม	241	100.00
3.สถานภาพสมรส		
โสด	55	39.42
อยู่กับคู่สมรส	131	54.36
หย่า	7	2.90
แยกกันอยู่	8	3.32
รวม	241	100.00
4.ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ		
อ่านและเขียนได้	141	58.51
อ่านได้แต่เขียนไม่ได้	39	16.18
อ่านไม่ได้แต่เขียนได้	15	6.22
อ่านไม่ได้และเขียนไม่ได้	46	19.09
รวม	241	100.00

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
5.ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	54	22.41
ประถมศึกษา	157	65.15
มัธยมศึกษาตอนต้น	18	7.47
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	4	1.66
อนุปริญญา / ปวส. / หรือเทียบเท่า	2	.83
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	6	2.49
รวม	241	100.00
6.สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ		
อยู่คนเดียว	25	10.37
อยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยา	59	24.48
อยู่ร่วมกับลูก หลาน	152	63.07
อื่น ๆ	5	2.07
รวม	241	100.00
7.ที่ตั้งของบ้าน		
ในเขตเทศบาล	83	34.44
นอกเขตเทศบาล	158	65.56
รวม	241	100.00
8.แหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายผู้สูงอายุ		
ของผู้สูงอายุเอง (เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ เงินออม)	38	15.77
ของบุคคลอื่น (เงินของกลุ่มสมรส ลูก หลาน ญาติ)	129	53.53
หน่วยงานของรัฐ (เบี้ยยังชีพ)	49	20.33
อื่น ๆ	25	10.37
รวม	241	100.00

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
9.รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 1,000 บาท	37	15.35
1,001 – 2,000 บาท	34	14.11
2,001 – 3,000 บาท	38	15.77
3,001 – 4,000 บาท	12	4.98
4,001 – 5,000 บาท	16	6.64
5,001 บาทขึ้นไป	27	11.20
ไม่ระบุ	77	31.95
รวม	241	100.00
10.ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาความเจ็บป่วยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 1,000 บาท	81	33.61
1,001 – 2,000 บาท	29	12.03
2,001 – 3,000 บาท	9	3.73
3,001 – 4,000 บาท	2	.83
4,001 – 5,000 บาท	5	2.07
5,001 บาทขึ้นไป	1	.41
ไม่ระบุ	114	47.30
รวม	241	100.00
11.สุขภาพ / การเจ็บป่วย / ในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมาที่ต้องพบแพทย์		
1 – 2 ครั้ง	132	54.77
3 – 4 ครั้ง	41	17.01
ตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป	19	7.88
ไม่มี	49	20.33
รวม	241	100.00

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
12.การมีส่วนร่วมในครอบครัว		
ไม่มีส่วนร่วม	31	12.86
มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง	150	62.24
มีส่วนร่วมทุกครั้ง	59	24.48
อื่น ๆ	1	.41
รวม	241	100.00
13.การมีส่วนร่วมในชุมชน		
ไม่มีส่วนร่วม	54	22.41
มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง	151	62.66
มีส่วนร่วมทุกครั้ง	36	14.94
รวม	241	100.00
14.ลักษณะที่อยู่อาศัย		
เหมาะสม	193	80.08
ไม่เหมาะสม	48	19.92
รวม	241	100.00
15. บ้าน / ที่พักอาศัยของท่านตั้งอยู่ในบริเวณปราศจากมลภาวะ		
เหมาะสม	170	70.54
ไม่เหมาะสม	71	29.46
รวม	241	100.00

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุใน ตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 55.19

2. อายุ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 44.40 รองลงมาคือ อายุ 66 – 70 ปี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 29.05 ส่วน 60 -65 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 26.55

3. สถานภาพสมรส พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อยู่กับคู่สมรส จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 54.36 รองลงมาคือ อยู่คนเดียว จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 39.42

4. ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อ่านและเขียนได้ จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 58.51 รองลงมาคือ อ่านไม่ได้และเขียนไม่ได้ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 19.09

5. ระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ประถมศึกษา จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 65.15 รองลงมาคือ ไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 22.41

6. สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อยู่ร่วมกับลูก หลาน จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 63.07 รองลงมาคืออยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยา จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 24.48

7. ที่ตั้งของบ้าน พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ นอกเขตเทศบาล จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 65.56 รองลงมาคือ ในเขตเทศบาล จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 34.44

8. แหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ของบุคคลอื่น (เงินของคู่สมรส ลูก หลาน ญาติ) จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 53.53 รองลงมา คือ หน่วยงานของรัฐ (เบี้ยยังชีพ) จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 20.33

9. รายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ 2,001 – 3,000 บาท จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 15.77 รองลงมาคือ ต่ำกว่า 1,000 บาท จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 15.35

10. ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาความเจ็บป่วยต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ต่ำกว่า 1,000 บาท จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 33.61 รองลงมาคือ 1,001 – 2,000 บาท จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 12.03

11. สุขภาพ / การเจ็บป่วย / ในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมาที่ต้องพบแพทย์ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ 1 – 2 ครั้ง จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 54.77 รองลงมาคือ 3 – 4 ครั้ง จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 20.33

12. การมีส่วนร่วมในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 62.24 รองลงมาคือ มีส่วนร่วมทุกครั้ง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 24.48

13. การมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 62.66 รองลงมาคือไม่มีส่วนร่วม จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 22.41

14. ลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เหมาะสม จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 80.08 รองลงมาคือไม่เหมาะสม จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 19.92

15. บ้าน / ที่พักอาศัยของท่านตั้งอยู่ในบริเวณปราศจากมลภาวะ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เหมาะสม จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 70.54 รองลงมาคือไม่เหมาะสม จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 29.46

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์สภาพที่เป็นจริงได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความ เป็นอยู่ ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง ด้านการแสวงหา ตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ดังตารางที่ 12 ถึงตารางที่ 16

ตารางที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่เป็นจริง

ด้านร่างกาย

สภาพที่เป็นจริงด้านร่างกาย	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
1.1 การรับประทานอาหารที่เพียงพอในแต่ละวัน	3.51	1.051	มาก	3
1.2 การดื่มน้ำในปริมาณที่เพียงพอ	3.48	1.053	ปานกลาง	5
1.3 ท่านถ่ายอุจจาระเป็นเวลาในทุก ๆ วัน	3.23	1.126	ปานกลาง	9
1.4 การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ	3.42	1.070	ปานกลาง	8
1.5 การบำรุงร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอตามวัย	2.92	1.115	ปานกลาง	12
1.6 มีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ	3.15	1.177	ปานกลาง	10
1.7 การได้รับการรักษาโรคจากแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	3.49	1.122	ปานกลาง	4
1.8 การได้รับการดูแลจากญาติเมื่อยามเจ็บป่วย	3.59	1.119	มาก	1
1.9 การมีอาสาสมัครประจำบ้านเมื่อยามเจ็บป่วยเบื้องต้น	3.43	1.035	ปานกลาง	7
1.10 มีเสื้อผ้าสำหรับใส่ในโอกาสต่าง ๆ อย่างเหมาะสม	3.47	1.118	ปานกลาง	6
1.11 การมีเสื้อผ้า / เครื่องนุ่งห่ม อย่างเพียงพอ	3.55	1.102	มาก	2
1.12 ท่านมีเงินเพียงพอต่อการใช้จ่าย	3.15	.982	ปานกลาง	11
รวมเฉลี่ย	3.37	.799	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 12 พบว่า สภาพที่เป็นจริงด้านร่างกาย อยู่ระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = .799) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ การได้รับการดูแลจากญาติเมื่อยามเจ็บป่วย อยู่ระดับ มาก ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 1.119) รองลงมา คือ การมีเสื้อผ้า / เครื่องนุ่งห่ม อย่างเพียงพอ ระดับมาก ($\bar{X} = 3.55$, S.D. = 1.102) การรับประทานอาหารในปริมาณที่เพียงพอในแต่ละวัน อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 3.51$, S.D. = 1.051)

ตารางที่ 13 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่เป็นจริง ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่

สภาพที่เป็นจริงด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
2.1 มีอาชีพหรือรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	3.01	1.029	ปานกลาง	8
2.2 การได้รับเบี้ยยังชีพรายเดือนอย่างเพียงพอ	2.89	1.135	ปานกลาง	9
2.3 การถือกุศดูแลช่วยเหลือจากครอบครัว	3.39	1.102	ปานกลาง	3
2.4 การเอื้ออาทรจากบุคคลอื่นและชุมชนที่อาศัยอยู่	3.20	1.015	ปานกลาง	6
2.5 การได้รับการปกป้องคุ้มครองจากความกลัวหรือการขู่ข่มขู่บังคับ	3.28	1.142	ปานกลาง	5
2.6 ความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน	3.53	1.004	มาก	1
2.7 การดำเนินชีวิตปราศจากความเลื่อมใสจากภัยอันตราย	3.32	1.127	ปานกลาง	4
2.8 การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง ปลอดภัย	3.49	1.028	ปานกลาง	2
2.9 แหล่งที่มาของรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่อง	3.14	1.164	ปานกลาง	7
รวมเฉลี่ย	3.25	.757	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 13 พบว่า สภาพที่เป็นจริงด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$, S.D. = .757) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ ความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน อยู่ระดับ มาก ($\bar{X} = 3.53$, S.D. = 1.004) รองลงมา คือ การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง ปลอดภัย ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 1.028) การถือกุศดูแลช่วยเหลือจากครอบครัวอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.39$, S.D. = 1.102)

ตารางที่ 14 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่เป็นจริง
ด้านความรักและความอบอุ่น

สภาพที่เป็นจริงด้านความรักและความอบอุ่น	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
3.1 การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว ทั้งยามสุขและทุกข์	3.68	1.116	มาก	1
3.2 ลูกหลาน ญาติ พี่น้องมาเยี่ยมเยียนสม่ำเสมอ	3.57	1.127	มาก	2
3.3 การมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติและเพื่อน	3.30	1.096	ปานกลาง	4
3.4 การให้ความรักแก่ผู้อื่น	3.53	1.025	มาก	3
3.5 การได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้าน / สมาชิกในชุมชน	3.25	1.072	ปานกลาง	5
3.6 การได้รับการแสดงความรักความห่วงใย จากเพื่อน	3.24	1.060	ปานกลาง	6
รวมเฉลี่ย	3.43	.915	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 14 พบว่า สภาพที่เป็นจริงด้านความรักและความอบอุ่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = .915) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว ทั้งยามสุขและทุกข์ อยู่ระดับ มาก ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 1.116) รองลงมา คือ ลูกหลาน ญาติ พี่น้องมาเยี่ยมเยียนสม่ำเสมอ ระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$, S.D. = 1.127) การให้ความรักแก่ผู้อื่นอยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 3.53$, S.D. = 1.025)

ตารางที่ 15 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่เป็นจริง
ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว

สภาพที่เป็นจริงด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
4.1 บุคคลรอบข้างให้ความสำคัญเห็นคุณค่าในตนเอง เคารพยกย่องนับถือและเชื่อฟัง	3.50	1.092	มาก	2
4.2 การได้รับโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในสังคม	3.19	1.019	ปานกลาง	7
4.3 มีความภาคภูมิใจในตนเองที่จะตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้	3.36	1.007	ปานกลาง	5
4.4 เป็นที่พึ่งของบุตรหลาน เสมือนหนึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัว	3.55	1.106	มาก	1
4.5 มีการปรับตัวเองเพื่อลดภาระจากผู้อื่น	3.42	.993	ปานกลาง	4
4.6 ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี	3.47	1.021	ปานกลาง	3
4.7 บุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่ามีความสามารถหรือมาปรึกษาหารืออยู่เสมอ	3.31	1.083	ปานกลาง	6
รวมเฉลี่ย	3.40	.844	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 15 พบว่า สภาพที่เป็นจริงด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$, S.D. = .844) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ เป็นที่พึ่งของบุตรหลาน เสมือนหนึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัว อยู่ระดับ มาก ($\bar{X} = 3.55$, S.D. = 1.106) รองลงมา คือ บุคคลรอบข้างให้ความสำคัญเห็นคุณค่าในตนเองเคารพยกย่องนับถือและเชื่อฟัง ระดับมาก ($\bar{X} = 3.50$, S.D. = 1.092) ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$, S.D. = 1.021)

ตารางที่ 16 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่เป็นจริง
ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง

สภาพที่เป็นจริงด้านความต้องการแสวงหาตนเอง	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
5.1 การมีโอกาสแสดงศักยภาพหรือบทบาททางสังคม	3.06	.998	ปานกลาง	7
5.2 การเลือกทางชีวิตและการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตาม ความปรารถนาของตน	3.31	.991	ปานกลาง	6
5.3 การปฏิบัติตัวเป็นคนดีที่สุดเท่าที่จะสามารถจะทำได้	3.52	1.029	มาก	4
5.4 มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ	3.60	1.024	มาก	2
5.5 สามารถปรับตัวให้เข้ากับคนในครอบครัวได้	3.59	.997	มาก	3
5.6 มีการยอมรับความชราภาพของตน	3.69	.991	มาก	1
5.7 เมื่อมีปัญหาในครอบครัวท่านสามารถแก้ไขปัญหาได้	3.38	1.070	ปานกลาง	5
รวมเฉลี่ย	3.45	.798	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 16 พบว่า สภาพที่เป็นจริง ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง อยู่ในระดับ
ปานกลาง ($\bar{X} = 3.45$, S.D. = .798) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ มีการยอมรับความชราภาพของตน อยู่
ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.69$, S.D. = .991) รองลงมา คือ มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ระดับมาก ($\bar{X} =$
3.60, S.D. = 1.024) สามารถปรับตัวให้เข้ากับคนในครอบครัวได้ อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 3.59$, S.D.
= .997)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์สภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน

จังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์สภาพที่คาดหวังได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความ
เป็นอยู่ ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง ด้านการแสวงหา
ตนเองของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ดังตารางที่ 17 ถึงตารางที่ 21

ตารางที่ 17 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่คาดหวัง
ด้านร่างกาย

สภาพที่คาดหวังด้านร่างกาย	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
1.1 การรับประทานอาหารในปริมาณเพียงพอในแต่ละวัน	4.10	.829	มาก	5
1.2 การดื่มน้ำในปริมาณที่เพียงพอ	4.08	.857	มาก	8
1.3 ท่านถ่ายอุจจาระเป็นเวลาในทุก ๆ วัน	3.99	.915	มาก	11
1.4 การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ	4.11	.897	มาก	3
1.5 การบำรุงร่างกายและออกกำลังกายสม่ำเสมอตามวัย	3.99	.935	มาก	12
1.6 มีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ	4.11	.920	มาก	4
1.7 การได้รับการรักษาโรคจากแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	4.21	.967	มาก	1
1.8 การได้รับการดูแลจากญาติเมื่อยามเจ็บป่วย	4.21	.927	มาก	2
1.9 การมีอาสาสมัครประจำบ้านเมื่อยามเจ็บป่วยเบื้องต้น	4.10	.901	มาก	6
1.10 มีเสื้อผ้าสำหรับใส่ในโอกาสต่าง ๆ อย่างเหมาะสม	4.05	.947	มาก	9
1.11 การมีเสื้อผ้า / เครื่องนุ่งห่ม อย่างเพียงพอ	4.02	.979	มาก	10
1.12 ท่านมีเงินเพียงพอต่อการใช้จ่าย	4.09	.911	มาก	7
รวมเฉลี่ย	4.09	.724	มาก	-

จากตารางที่ 17 พบว่า สภาพที่คาดหวังด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = .724) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ การได้รับการรักษาโรคจากแพทย์เมื่อเจ็บป่วย อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = .967) รองลงมา คือ การได้รับการดูแลจากญาติเมื่อยามเจ็บป่วย ระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = .927) การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = .897)

ตารางที่ 18 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่คาดหวัง
ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่

สภาพที่คาดหวังด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
2.1 มีอาชีพหรือรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	3.98	.996	มาก	8
2.2 การได้รับเบี้ยยังชีพรายเดือนอย่างเพียงพอ	4.09	.970	มาก	4
2.3 การถือกุญแจช่วยเหลือจากครอบครัว	4.16	.962	มาก	1
2.4 การเอื้ออาทรจากบุคคลอื่นและชุมชนที่อาศัยอยู่	4.02	.955	มาก	6
2.5 การได้รับการปกป้องคุ้มครองจากความกลัวหรือการขู่ เข็ญบังคับ	3.96	1.054	มาก	9
2.6 ความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน	4.13	.983	มาก	3
2.7 การดำเนินชีวิตปราศจากความเสี่ยงจากภัยอันตราย	4.02	1.076	มาก	7
2.8 การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง ปลอดภัย	4.15	1.014	มาก	2
2.9 แหล่งที่มาของรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่อง	4.06	1.033	มาก	5
รวมเฉลี่ย	4.06	.832	มาก	-

จากตารางที่ 18 พบว่า สภาพที่คาดหวังด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ อยู่ใน
ระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = .832) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ การถือกุญแจช่วยเหลือจาก
ครอบครัว อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = .962) รองลงมา คือ การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง
ปลอดภัย ระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 1.014) ความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อน
บ้าน อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = .983)

ตารางที่ 19 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่คาดหวัง
ด้านความรักและความอบอุ่น

สภาพที่คาดหวังด้านความรักและความอบอุ่น	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
3.1 การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว ทั้งยามสุขและทุกข์	4.16	1.000	มาก	1
3.2 ลูกหลาน ญาติ พี่น้องมาเยี่ยมเยียนสม่ำเสมอ	4.15	1.007	มาก	2
3.3 มีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติใกล้ชิดและเพื่อนร่วมวัย	4.03	.959	มาก	3
3.4 การให้ความรักแก่ผู้อื่น	4.02	.985	มาก	4
3.5 การได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูลของเพื่อนบ้าน / สมาชิกในชุมชน	3.98	.964	มาก	6
3.6 การได้รับการแสดงความรัก ความห่วงใย จากเพื่อนฝูง	4.00	1.002	มาก	5
รวมเฉลี่ย	4.06	.866	มาก	-

จากตารางที่ 19 พบว่า สภาพที่คาดหวังด้านความรักและความอบอุ่น อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = .866) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว ทั้งยามสุขและทุกข์ อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 1.000) รองลงมา คือ ลูกหลาน ญาติ พี่น้องมาเยี่ยมเยียนสม่ำเสมอ ระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 1.007) การมีโอกาพบปะสังสรรค์กับญาติใกล้ชิดและเพื่อนร่วมวัย อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = .959)

ตารางที่ 20 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่คาดหวัง
ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว

สภาพที่คาดหวังด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
4.1 บุคคลรอบข้างให้ความสำคัญเห็นคุณค่าในตนเองเคารพยกย่องนับถือและเชื่อฟัง	4.12	.967	มาก	1
4.2 การได้รับโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม	3.95	.969	มาก	6
4.3 มีความภาคภูมิใจในตนเองที่จะตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้	4.02	.979	มาก	4
4.4 เป็นที่พึ่งของบุตรหลาน เสมือนหนึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัว	4.09	1.004	มาก	2
4.5 มีการปรับตัวเองเพื่อลดภาระจากผู้อื่น	4.06	1.002	มาก	3
4.6 ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี	4.02	1.012	มาก	4
4.7 บุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่ามีความสามารถหรือมาปรึกษาหารืออยู่เสมอ	3.95	1.052	มาก	6
รวมเฉลี่ย	4.03	.858	มาก	-

จากตารางที่ 20 พบว่า สภาพที่คาดหวังด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = .858) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ บุคคลรอบข้างให้ความสำคัญเห็นคุณค่าในตนเองเคารพยกย่องนับถือและเชื่อฟัง อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = .967) รองลงมา คือ เป็นที่พึ่งของบุตรหลาน เสมือนหนึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัว ระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 1.004) มีการปรับตัวเองเพื่อลดภาระจากผู้อื่น อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 1.002)

ตารางที่ 21 แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสภาพที่คาดหวัง ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง

สภาพที่คาดหวังด้านความต้องการแสวงหาตนเอง	ค่าสถิติ		ระดับ	ลำดับ
	(\bar{X})	(S.D.)		
5.1 การมีโอกาสแสดงศักยภาพหรือบทบาททางสังคม	3.76	1.099	มาก	7
5.2 การเลือกทางชีวิตและการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความปรารถนาของตน	3.95	1.009	มาก	6
5.3 การปฏิบัติตัวให้เป็นคนดีเท่าที่จะสามารถจะทำได้	4.13	.915	มาก	3
5.4 มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ	4.14	.923	มาก	2
5.5 สามารถปรับตัวให้เข้ากับคนในครอบครัวได้	4.13	.998	มาก	3
5.6 มีการยอมรับความชราภาพของตน	4.19	.925	มาก	1
5.7 เมื่อมีปัญหาในครอบครัวท่านสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้	4.07	.950	มาก	5
รวมเฉลี่ย	4.05	.842	มาก	-

จากตารางที่ 21 พบว่า ($\bar{X} = 4.71$, S.D. = .121) เมื่อจำแนกรายข้อ ดังนี้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.85$, S.D. = .475) รองลงมา คือ ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.79$, S.D. = .491) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.77$, S.D. = .494)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นโดยวิธี Priority Need Index (PNI)

การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น ด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง ด้านการแสวงหาตนเองของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยวิธี Priority Need Index (PNI) ดังตารางที่ 22 ถึงตารางที่ 27

ตารางที่ 22 แสดงความต้องการจำเป็นโดยวิธี Priority Need Index (PNI) ด้านร่างกาย

ความต้องการจำเป็นด้านร่างกาย	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่ควร จะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่เป็น จริง (D)	(I-D)	(I-D)/D	ลำดับ
1.1 การรับประทานอาหารในปริมาณที่ เพียงพอในแต่ละวัน	4.10	3.51	0.59	0.1681	10
1.2 การดื่มน้ำในปริมาณที่เพียงพอ	4.08	3.48	0.6	0.1724	9
1.3 ท่านถ่ายอุจจาระเป็นเวลาในทุก ๆ วัน	3.99	3.23	0.76	0.2353	4
1.4 การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ	4.11	3.42	0.69	0.2018	6
1.5 การบำรุงร่างกายและออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอตามวัย	3.99	2.92	1.07	0.3664	1
1.6 มีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวัง สุขภาพ	4.11	3.15	0.96	0.3048	2
1.7 การได้รับการรักษาโรคจากแพทย์เมื่อ เจ็บป่วย	4.21	3.49	0.72	0.2063	5
1.8 การได้รับการดูแลจากญาติเมื่อยาม เจ็บป่วย	4.21	3.59	0.62	0.1727	8
1.9 การมีอาสาสมัครประจำบ้านเมื่อเจ็บป่วย เบื้องต้น	4.10	3.43	0.67	0.1953	7
1.10 มีเสื้อผ้าสำหรับใส่ในโอกาสต่างๆ อย่างเหมาะสม	4.05	3.47	0.58	0.1671	11
1.11 การมีเสื้อผ้า / เครื่องนุ่งห่ม อย่าง เพียงพอ	4.02	3.55	0.47	0.1324	12
1.12 ท่านมีเงินเพียงพอต่อการใช้จ่าย	4.09	3.15	0.94	0.2984	3

จากตารางที่ 22 พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการบำรุงร่างกายและออกกำลังกายอย่าง
สม่ำเสมอตามวัยมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3664) ด้านมีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ
เป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3048) และด้านการเงินเพียงพอต่อการใช้จ่ายเป็นอันดับที่สาม
(PNI = 0.2984) ส่วนด้านการมีเสื้อผ้า/เครื่องนุ่งห่ม อย่างเพียงพอเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1324)

ตารางที่ 23 แสดงความต้องการจำเป็นโดยวิธี Priority Need Index (PNI) ด้านความมั่นคงปลอดภัย
และความเป็นอยู่

ความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคง ปลอดภัยและความเป็นอยู่	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่ควร จะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่เป็น จริง (D)	(I-D)	(I-D)/D	ลำดับ
2.1 มีอาชีพหรือรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	3.98	3.01	0.97	0.3223	2
2.2 การได้รับเบี้ยยังชีพรายเดือนอย่างเพียงพอ	4.09	2.89	1.2	0.4152	1
2.3 การเกื้อกูลดูแลช่วยเหลือจากครอบครัว	4.16	3.39	0.77	0.2271	5
2.4 การเอื้ออาหารจากบุคคลอื่นและชุมชนที่อาศัยอยู่	4.02	3.20	0.82	0.2563	4
2.5 การได้รับการปกป้องคุ้มครองจากความกลัวหรือการขู่เข็ญบังคับ	3.96	3.28	0.68	0.2073	7
2.6 ความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน	4.13	3.53	0.6	0.1700	9
2.7 การดำเนินชีวิตปราศจากความเสี่ยงจากภัยอันตราย	4.02	3.32	0.7	0.2108	6
2.8 การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง ปลอดภัย	4.15	3.49	0.66	0.1891	8
2.9 แหล่งที่มาของรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่อง	4.06	3.14	0.92	0.2930	3

จากตารางที่ 23 พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการได้รับเบี้ยยังชีพรายเดือนอย่างเพียงพอมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.4152) ด้านการมีอาชีพหรือรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3223) และด้านแหล่งที่มาของรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่องเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2930) ส่วนด้านความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1700)

ตารางที่ 24 แสดงความต้องการจำเป็นโดยวิธี Priority Need Index (PNI) ด้านความรักและความ
อบอุ่น

ความต้องการจำเป็นด้านความรักและ ความอบอุ่น	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่ควร จะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่เป็น จริง(D)	(I-D)	(I-D)/D	ลำดับ
3.1 การได้รับการดูแลเอาใจใส่จาก ครอบครัว ทั้งยามสุขและทุกข์	4.16	3.68	0.48	0.1304	6
3.2 ลูกหลาน ญาติ พี่น้องมาเยี่ยมเยือน สม่ำเสมอ	4.15	3.57	0.58	0.1625	4
3.3 การมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติ ใกล้ชิดและเพื่อนร่วมวัย	4.03	3.30	0.73	0.2212	3
3.4 การให้ความรักแก่ผู้อื่น	4.02	3.53	0.49	0.1388	5
3.5 การได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูลของ เพื่อนบ้าน / สมาชิกในชุมชน	3.98	3.25	0.73	0.2246	2
3.6 การได้รับการแสดงความรัก ความ ห่วงใย จากเพื่อนฝูง	4.00	3.24	0.76	0.2346	1

จากตารางที่ 24 พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการได้รับการแสดงความรัก ความ
ห่วงใย จากเพื่อนฝูงมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2346) ด้านการได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูล
ของเพื่อนบ้าน / สมาชิกในชุมชนเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2246) และด้านการมีโอกาสพบปะ
สังสรรค์กับญาติใกล้ชิดและ เพื่อนร่วมวัยเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2212) ส่วนด้านการให้ความรัก
แก่ผู้อื่นเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1388)

ตารางที่ 25 แสดงความต้องการจำเป็นโดยวิธี Priority Need Index (PNI) ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว

ความต้องการจำเป็นด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง (D)	(I-D)	(I-D)/D	ลำดับ
4.1 บุคคลรอบข้างให้ความสำคัญเห็นคุณค่าในตนเองเคารพนับถือและเชื่อฟัง	4.12	3.50	0.62	0.1771	5
4.2 การได้รับโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม	3.95	3.19	0.76	0.2382	1
4.3 มีความภาคภูมิใจในตนเองที่จะตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้	4.02	3.36	0.66	0.1964	2
4.4 เป็นที่พึ่งของบุตรหลาน เสมือนหนึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัว	4.09	3.55	0.54	0.1521	7
4.5 มีการปรับตัวเพื่อลดภาระจากผู้อื่น	4.06	3.42	0.64	0.1871	4
4.6 ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี	4.02	3.47	0.55	0.1585	6
4.7 บุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่ามีความสามารถหรือมาปรึกษาหารืออยู่เสมอ	3.95	3.31	0.64	0.1934	3

จากตารางที่ 25 พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการได้รับโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2382) ด้านการมีความภาคภูมิใจในตนเองที่จะตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้เป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1964) และด้านบุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่ามีความสามารถหรือมาปรึกษาหารืออยู่เสมอเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1934) ส่วนด้านเป็นที่พึ่งของบุตรหลาน เสมือนหนึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัวเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1521)

ตารางที่ 26 แสดงความต้องการจำเป็นโดยวิธี Priority Need Index (PNI) ด้านความต้องการ

แสวงหาตนเอง

ความต้องการจำเป็นด้านความต้องการ แสวงหาตนเอง	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่ควร จะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ย ของสภาพ ที่เป็นจริง (D)	(I-D)	(I-D)/D	ลำดับ
5.1 การมีโอกาสแสดงศักยภาพหรือ บทบาททางสังคม	3.76	3.06	0.7	0.2288	1
5.2 การเลือกทางชีวิตและการกระทำ กิจกรรมต่าง ๆ ตามความปรารถนาของตน	3.95	3.31	0.64	0.1934	3
5.3 การปฏิบัติตัวให้เป็นคนดีที่สุดเท่าที่ จะสามารถทำได้	4.13	3.52	0.61	0.1733	4
5.4 มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ	4.14	3.60	0.54	0.1500	6
5.5 สามารถปรับตัวให้เข้ากับคนใน ครอบครัวได้	4.13	3.59	0.54	0.1504	5
5.6 มีการยอมรับความชราภาพของตน	4.19	3.69	0.5	0.1355	7
5.7 เมื่อมีปัญหาในครอบครัวท่าน สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้	4.07	3.38	0.69	0.2041	2

จากตารางที่ 26 พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการมีโอกาสแสดงศักยภาพหรือบทบาททางสังคมมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2288) ด้านการที่เมื่อมีปัญหาในครอบครัวท่านสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้เป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2041) และด้านการเลือกทางชีวิตและการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความปรารถนาของตนเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1934) ส่วนด้านมีการยอมรับความชราภาพของตนเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1355)

ตารางที่ 27 แสดงความต้องการจำเป็นโดยวิธี Priority Need Index (PNI) โดยภาพรวม

ความต้องการจำเป็นโดยภาพรวม	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่ควร จะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่เป็น จริง (D)	(I-D)	(I-D)/D	ลำดับ
1.ด้านร่างกาย	4.09	3.37	0.72	0.2136	2
2.ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	4.06	3.25	0.81	0.2492	1
3.ด้านความรักและความอบอุ่น	4.06	3.43	0.63	0.1837	4
4.ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	4.03	3.40	0.63	0.1853	3
5.ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง	4.05	3.45	0.6	0.1739	5

จากตารางที่ 27 พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากที่สุด เป็นอันดับแรก (PNI = 0.2492) ด้านร่างกายเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2136) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1853) ส่วนด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1739)

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุแยกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสนับสนุน

การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น ด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง ด้านการแสวงหาตนเองของผู้สูงอายุใน ตำบลบางไพรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยเสริมคือ บุคคลคือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือและปัจจัยสนับสนุนคือ ระดับการศึกษา สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว การมีส่วนร่วมในครอบครัว ที่ตั้งของบ้าน และลักษณะที่อยู่อาศัย ดังตารางที่ 28 ถึงตารางที่ 42

ตารางที่ 28 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ

ลำดับ	ข้อความ	ชาย						หญิง					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.32	0.081	4.11	0.074	0.2380	2	3.40	0.066	4.11	0.066	0.1971	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.25	0.077	4.04	0.082	0.2431	1	3.25	0.063	4.04	0.071	0.2554	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.34	0.089	4.07	0.079	0.2186	3	3.49	0.078	4.07	0.078	0.1576	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.35	0.081	4.07	0.078	0.2149	4	3.44	0.074	4.07	0.077	0.1628	3
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.41	0.076	4.12	0.077	0.2082	5	3.48	0.070	4.12	0.076	0.1494	5

จากตารางที่ 28 พบว่า ความต้องการจำเป็นของเพศชายด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2431) ด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2380) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2186) ส่วนความต้องการจำเป็นของเพศหญิงด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2554) ด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1971) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว (PNI = 0.1628)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 29 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ

ลำดับ	ข้อความ	อายุ 60 – 65 ปี						อายุ 66 – 70 ปี					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ ชีวิตประจำวัน	3.34	0.829	3.88	0.741	0.1617	2	3.31	0.720	4.04	0.659	0.2205	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความ เป็นอยู่	3.16	0.835	3.86	0.831	0.2215	1	3.22	0.740	4.02	0.839	0.2484	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคล รอบข้าง	3.45	0.931	3.75	0.959	0.0870	5	3.50	0.745	4.04	0.815	0.1543	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลใน ครอบครัว	3.36	0.774	3.70	0.857	0.1012	4	3.35	0.761	3.99	0.820	0.1910	3
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.42	0.785	3.81	0.818	0.1140	3	3.44	0.790	3.97	0.816	0.1541	5

ตารางที่ 29 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	อายุตั้งแต่ 70 ปี					
		สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.34	0.829	3.88	0.741	0.1617	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.16	0.835	3.86	0.831	0.2215	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.45	0.931	3.75	0.959	0.0870	5
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.36	0.774	3.70	0.857	0.1012	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.42	0.785	3.81	0.818	0.1140	3

จากตารางที่ 29 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2215) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1617) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1140) ในด้านความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 66 – 70 ปี มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2484) ด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2205) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1910) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2673) ด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2205) และด้านร่างกายเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1910)

ตารางที่ 30 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ สถานภาพสมรส

ลำดับ	ข้อความ	อยู่คนเดียว						อยู่กับคู่สมรส					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ ชีวิตประจำวัน	3.37	0.822	4.03	0.686	0.1958	5	3.40	0.758	4.12	0.747	0.2118	1
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.15	0.736	4.04	0.782	0.2825	1	3.36	0.764	4.07	0.875	0.2113	2
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคล รอบข้าง	3.44	0.818	4.14	0.769	0.2035	4	3.47	0.913	3.96	0.940	0.1412	3
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลใน ครอบครัว	3.30	0.860	4.09	0.787	0.2394	2	3.51	0.810	3.98	0.907	0.1339	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.33	0.815	4.07	0.783	0.2222	3	3.58	0.723	4.02	0.888	0.1229	5

ตารางที่ 30 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	หย่าร้าง						แยกกันอยู่					
		สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	2.93	0.928	4.56	0.780	0.5563	4	3.12	1.062	3.82	0.645	0.2244	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	2.95	0.745	4.51	0.756	0.5288	5	2.86	0.628	3.94	0.761	0.3776	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	2.14	1.200	4.60	0.607	1.1495	1	3.71	1.101	4.04	0.711	0.0889	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	2.55	0.831	4.65	0.458	0.8235	2	3.50	0.775	3.66	0.906	0.0457	5
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	2.92	1.189	4.67	0.564	0.5993	3	3.20	1.052	3.78	0.826	0.1827	3

จากตารางที่ 30 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2825) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2394) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2222)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส มีความต้องการด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับแรก(PNI = 0.2118) ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2113) และความรักและความอบอุ่นเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.14112)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีความต้องการด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก(PNI = 1.1495) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.8235) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.5993)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่แยกกันอยู่มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก(PNI = 0.3776) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2244) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1827)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 31 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ

ลำดับ	ข้อความ	อ่านและเขียนได้						อ่านได้แต่เขียนไม่ได้					
		สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.50	0.745	4.01	0.744	0.1457	2	3.33	0.657	4.18	0.603	0.2553	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.36	0.754	3.97	0.837	0.1815	1	3.11	0.614	4.13	0.739	0.3280	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.58	0.793	3.91	0.902	0.0922	5	3.44	0.834	4.11	0.740	0.1948	5
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.51	0.765	3.90	0.874	0.1111	3	3.19	0.802	3.99	0.863	0.2508	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.610	0.757	3.95	0.866	0.0942	4	3.240	0.697	4.06	0.773	0.2531	3

ตารางที่ 31 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	อ่านไม่ได้และเขียนได้						อ่านและเขียนไม่ได้					
		สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	2.54	0.954	4.39	0.719	0.7283	2	3.27	0.859	4.15	0.741	0.2691	5
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	2.98	0.794	4.57	0.656	0.5336	3	3.11	0.818	4.15	0.887	0.3344	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	2.40	1.267	4.69	0.559	0.9542	1	3.29	0.993	4.25	0.822	0.2918	3
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.07	1.092	4.65	0.438	0.5147	4	3.34	0.971	4.29	0.780	0.2844	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.140	0.985	4.55	0.760	0.4490	5	3.240	0.837	4.19	0.796	0.2932	2

จากตารางที่ 31 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอ่านและเขียนได้ด้านความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.1815) ในด้านร่างกาย มีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1457) และด้านความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1111)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3280) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2553) และด้านการความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2531)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.9542) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.7283) และด้านการความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.5336)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3344) ในด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2932) และด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2918)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 32 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษา

ลำดับ	ข้อความ	ไม่ได้เรียนหนังสือ						ประถมศึกษา					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ ชีวิตประจำวัน	3.23	0.853	4.23	0.576	0.3096	4	3.37	0.751	4.00	0.780	0.1869	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.05	0.746	3.34	0.608	0.0951	5	3.25	0.744	3.92	0.902	0.2062	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบ ข้าง	3.34	1.021	4.41	0.533	0.3204	3	3.44	0.836	3.89	0.920	0.1308	3
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลใน ครอบครัว	3.28	0.976	4.37	0.546	0.3323	2	3.41	0.809	3.86	0.920	0.1320	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.21	0.866	4.27	0.567	0.3302	1	3.49	0.746	3.91	0.883	0.1203	5

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	มัธยมศึกษาตอนต้น						มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.51	1.086	4.38	0.658	0.2479	4	3.50	0.776	4.23	0.524	0.2086	1
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.69	0.732	4.38	0.644	0.1870	5	3.19	0.983	3.50	1.421	0.0972	3
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.31	1.181	4.48	0.669	0.3535	1	3.62	1.499	3.29	1.017	0.0912	5
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.60	0.850	4.65	0.463	0.2917	2	3.07	0.502	3.29	1.017	0.0717	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.71	0.925	4.73	0.427	0.2749	3	2.96	0.684	3.25	1.052	0.0980	2

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	อนุปริญา/ปวส./หรือเทียบเท่า						ตั้งแต่ปริญาตรีขึ้นไป					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	4.08	0.354	4.12	0.059	0.0098	4	3.71	0.547	4.21	0.488	0.1348	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.83	0.550	4.28	0.550	0.1175	1	3.72	0.570	4.20	0.528	0.1290	3
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	4.25	0.118	4.33	0.236	0.0188	3	3.94	0.689	4.14	0.452	0.0508	5
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	4.43	0.202	4.64	0.101	0.0474	2	3.52	0.484	4.02	0.473	0.1420	1
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	4.64	0.101	4.64	0.101	0.0000	5	3.86	0.452	4.17	0.588	0.0803	4

จากตารางที่ 32 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3302) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3323) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.3204)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2062) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1869) และด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1308)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3535) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2917) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2749)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า มีความต้องการด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2086) ในด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.0980) และด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.0972)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นอนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.1175) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.0474) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.0188)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.1420) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1348) และด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1290)

ตารางที่ 33 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ สถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น

ลำดับ	ข้อความ	อยู่คนเดียว						อยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยา					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	2.82	1.078	4.22	0.786	0.4965	5	3.44	0.880	4.18	0.711	0.2151	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	2.77	0.907	4.27	0.764	0.5415	3	3.31	0.810	4.10	0.861	0.2387	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	2.61	1.139	4.33	0.668	0.6590	2	3.47	1.022	4.00	0.993	0.1527	5
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	2.62	0.797	4.39	0.736	0.6756	1	3.41	0.896	4.01	0.847	0.1760	3
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	2.85	0.845	4.33	0.692	0.5193	4	3.45	0.829	4.01	0.897	0.1623	4

ตารางที่ 33 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	อยู่ร่วมกับลูก หลาน						อื่นๆ					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.41	0.683	4.03	0.703	0.1818	2	3.78	0.526	3.93	1.184	0.0397	3
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.30	0.686	4.02	0.823	0.2182	1	3.53	0.696	3.98	1.161	0.1275	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.53	0.767	4.05	0.822	0.1473	3	3.97	0.415	3.67	1.161	0.0756	5
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.52	0.772	3.99	0.865	0.1335	5	3.60	0.509	3.54	1.061	0.0167	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.55	0.742	4.04	0.824	0.1380	4	3.34	0.718	3.48	1.210	0.0419	2

จากตารางที่ 33 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวมีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.6756) ในด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.6756) และด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ มีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.5415)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับสามีหรือภรรยาที่มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2387) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2151) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม

(PNI = 0.1760)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับลูก หลานมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2182) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1818) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1473)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในที่อื่น ๆ มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.1275) ในด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.0419) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.0397)

ตารางที่ 34 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ ที่ตั้งของบ้าน

ลำดับ	ข้อความ	ในเขตเทศบาล						นอกเขตเทศบาล					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.49	0.802	4.16	0.777	0.1920	2	3.30	0.792	4.05	0.694	0.2273	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.31	0.771	4.08	0.900	0.2326	1	3.22	0.750	4.06	0.796	0.2609	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.47	0.811	4.08	0.915	0.1758	4	3.40	0.886	4.04	0.843	0.1882	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.44	0.811	4.09	0.894	0.1890	3	3.38	0.862	4.00	0.840	0.1834	5
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.61	0.778	4.12	0.900	0.1413	5	3.37	0.797	4.01	0.811	0.1899	3

จากตารางที่ 34 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีที่อยู่อาศัยตั้งอยู่ในเขตเทศบาลมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2326) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1920) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1890)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีที่อยู่อาศัยตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2609) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2273) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1899)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 35 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย

ลำดับ	ข้อความ	ของผู้สูงอายุเอง						ของบุคคลอื่น					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.51	0.835	3.77	0.737	0.0741	3	3.39	0.770	4.06	0.724	0.1976	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.37	0.774	3.80	0.798	0.1276	2	3.21	0.764	4.04	0.859	0.2586	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.76	0.726	3.92	0.679	0.0426	5	3.45	0.896	4.03	0.905	0.1681	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.37	0.825	3.87	0.754	0.1484	1	3.47	0.844	4.03	0.898	0.1614	5
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.65	0.832	3.87	0.844	0.0603	4	3.46	0.812	4.05	0.869	0.1705	3

ตารางที่ 35 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	หน่วยงานของรัฐ						อื่นๆ					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.24	0.821	4.38	0.607	0.3519	1	3.25	0.825	4.15	0.734	0.2769	3
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.32	0.693	4.36	0.700	0.3133	2	3.14	0.824	3.99	0.846	0.2707	4
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.26	0.959	4.27	0.861	0.3098	3	3.13	1.057	4.00	0.905	0.2780	2
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.31	0.914	4.16	0.891	0.2568	4	3.22	0.720	4.02	0.721	0.2484	5
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.43	0.702	4.18	0.813	0.2187	5	3.12	0.787	4.07	0.750	0.3045	1

จากตารางที่ 35 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากเงินของผู้สูงอายุเองมีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.1484) ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1276) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.0741)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากบุคคลอื่นมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2586) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1976) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1705)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากหน่วยงานของรัฐมีความต้องการด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3519) ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3133) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.3098)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากแหล่งอื่น ๆ มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3045) ในด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2780) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2769)

ตารางที่ 36 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ รายได้ต่อเดือน

ลำดับ	ข้อความ	ต่ำกว่า 1,000 บาท ต่อ เดือน						1,001 - 2,000 บาท ต่อ เดือน					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.40	0.849	4.23	0.712	0.2441	2	3.25	0.754	4.17	0.558	0.2831	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.27	0.759	4.22	0.809	0.2905	1	3.21	0.823	4.21	0.604	0.3115	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.47	1.030	4.25	0.788	0.2248	4	3.35	0.827	4.08	0.821	0.2179	3
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.41	0.918	4.19	0.870	0.2287	3	3.37	0.814	4.05	0.715	0.2018	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.45	0.876	4.20	0.849	0.2174	5	3.37	0.792	4.05	0.759	0.2018	4

ตารางที่ 36 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	2,001 - 3,000 บาท ต่อ เดือน						3,001 - 4,000 บาท ต่อ เดือน					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.28	0.862	3.86	0.863	0.1768	2	3.14	0.804	3.94	0.690	0.2548	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.19	0.790	3.78	1.022	0.1850	1	3.19	0.828	3.97	0.704	0.2445	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.32	0.857	3.65	1.111	0.0994	3	3.18	0.802	3.83	0.910	0.2044	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.43	0.757	3.72	0.963	0.0845	5	3.09	0.868	3.87	0.946	0.2524	3
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.49	0.656	3.83	0.927	0.0974	4	3.15	0.862	3.75	0.885	0.1905	5

ตารางที่ 36 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	4,001 - 5,000 บาท ต่อ เดือน						5,001 บาทขึ้นไป ต่อ เดือน					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.69	0.558	3.85	0.818	0.0434	5	3.41	0.635	3.88	0.571	0.1378	3
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.51	0.670	3.75	1.064	0.0684	4	3.18	0.655	3.87	0.613	0.2170	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.61	0.657	3.89	0.827	0.0776	3	3.49	0.776	3.97	0.647	0.1375	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.61	0.828	3.92	0.868	0.0859	2	3.37	0.680	3.93	0.666	0.1662	2
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.61	0.573	3.96	0.880	0.0970	1	3.53	0.743	3.93	0.676	0.1133	5

จากตารางที่ 36 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยกว่า 1,000 บาทต่อเดือน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2905) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2441) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2287)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีรายได้ตั้งแต่ 1,001 – 2,000 บาท มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3115) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2831) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2179)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีรายได้ตั้งแต่ 2,001 – 3,000 บาท มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.1850) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1768) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.0994)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,001 – 4,000 บาท มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2445) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2548) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2524)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีรายได้ตั้งแต่ 4,001 – 5,000 บาท มีความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.0970) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.0859) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.0776)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีรายได้ตั้งแต่ 5,001 บาทขึ้นไป มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2170) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1662) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1378)

ตารางที่ 37 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาความเจ็บป่วย

ลำดับ	ข้อความ	ต่ำกว่า 1,000 บาท ต่อ เดือน						1,001 - 2,000 บาท ต่อ เดือน					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.37	0.832	4.11	0.758	0.2196	2	3.36	0.721	3.99	0.543	0.1875	3
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.28	0.775	4.08	0.862	0.2439	1	3.18	0.689	3.92	0.734	0.2327	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.45	0.947	4.08	0.865	0.1826	4	3.29	0.704	3.87	0.859	0.1763	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.42	0.866	4.06	0.864	0.1871	3	3.30	0.833	3.87	0.726	0.1727	5
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.79	0.811	4.07	0.851	0.0739	5	3.31	0.757	3.99	0.702	0.2054	2

ตารางที่ 37 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	2,001 - 3,000 บาท ต่อ เดือน						3,001 - 4,000 บาท ต่อ เดือน					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.13	0.488	3.80	0.608	0.2141	2	3.58	0.118	3.67	0.236	0.0251	3
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	2.70	0.598	3.86	0.638	0.4296	1	3.56	0.157	3.83	0.236	0.0758	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.39	0.553	3.63	0.964	0.0708	5	3.83	0.470	3.83	0.471	0.0000	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.24	0.627	3.48	1.025	0.0741	4	3.28	0.404	3.50	0.101	0.0671	2
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.09	0.484	3.49	1.010	0.1294	3	3.14	0.202	3.14	0.202	0.0000	4

ตารางที่ 37 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	4,001 - 5,000 บาท ต่อ เดือน					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับ ที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.43	0.590	4.37	0.415	0.2741	5
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.24	0.372	4.47	0.388	0.3796	3
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	2.93	1.367	4.63	0.558	0.5802	1
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.34	0.659	4.83	0.256	0.4461	2
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.51	1.091	4.66	0.313	0.3276	4

จากตารางที่ 37 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 1,000 บาท ต่อเดือน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2439) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2196) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.0739)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 1,001 – 2,000 บาทต่อเดือน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2327) ในด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2054) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1875)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 2,001 – 3,000 บาทต่อเดือน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.4296) ในด้านร่างกายอยู่มีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2141) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1294)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 3,001 – 4,000 บาทต่อเดือน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.0758) ในด้านการ

ยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.0671) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.0251)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 4,001 – 5,000 บาทต่อเดือน มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.5802) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.4461) และด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.3796)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 38 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ การพบแพทย์ในรอบ 1 เดือน

ลำดับ	ข้อความ	1 – 2 ครั้ง						3 – 4 ครั้ง					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.42	0.704	4.02	0.732	0.1754	2	3.33	0.773	4.07	0.689	0.2222	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.27	0.710	3.98	0.868	0.2171	1	3.06	0.839	4.04	0.798	0.3203	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.48	0.781	3.94	0.929	0.1322	4	3.39	0.952	4.05	0.774	0.1947	5
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.46	0.751	3.89	0.869	0.1243	5	3.32	0.835	4.04	0.843	0.2169	3
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.47	0.730	3.93	0.842	0.1326	3	3.32	0.778	4.03	0.831	0.2139	4

ตารางที่ 38 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	5 ครั้ง ขึ้นไป						ไม่มี					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	2.53	1.198	4.33	0.819	0.7115	3	3.56	0.692	4.18	0.685	0.1742	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.06	0.996	4.43	0.879	0.4477	5	3.45	0.665	4.18	0.703	0.2116	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	2.56	1.367	4.41	0.937	0.7227	2	3.66	0.841	4.22	0.679	0.1530	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	2.53	1.145	4.47	0.981	0.7668	1	3.65	0.756	4.23	0.705	0.1589	3
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	2.83	1.045	4.47	0.897	0.5795	4	3.74	0.747	4.24	0.762	0.1337	5

จากตารางที่ 38 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการพบแพทย์ 1- 2 ครั้งต่อเดือน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2171) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1754) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1326)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการพบแพทย์ 3 - 4 ครั้งต่อเดือน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3203) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2222) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2169)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการพบแพทย์ตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไปต่อเดือน มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.7668) ในด้านความรักและความอบอุ่นอยู่มากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.7227) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.7115)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ไม่มีการพบแพทย์ มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2116) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1742) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1589)

ตารางที่ 39 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ การมีส่วนร่วมในครอบครัว

ลำดับ	ข้อความ	ไม่มีส่วนร่วม						มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.20	0.922	4.11	0.704	0.2844	5	3.38	0.787	4.04	0.734	0.1959	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.06	0.885	4.16	0.749	0.3595	2	3.27	0.731	4.06	0.845	0.2404	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.35	0.885	4.31	0.676	0.2866	4	3.46	0.901	4.00	0.925	0.1569	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.17	1.068	4.29	0.696	0.3533	3	3.39	0.815	3.97	0.887	0.1710	3
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.16	0.935	4.36	0.751	0.3797	1	3.44	0.774	3.96	0.870	0.1509	5

ตารางที่ 39 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	มีส่วนร่วมทุกครั้ง					
		สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.41	0.763	4.11	0.726	0.2031	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.31	0.754	4.03	0.789	0.2177	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.37	0.971	4.04	0.789	0.2005	3
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.53	0.773	4.04	0.850	0.1439	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.62	0.749	4.12	0.787	0.1378	5

จากตารางที่ 39 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในครอบครัว มีความต้องการด้านต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3797) ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3595) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.3533)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในครอบครัวมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2404) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1959) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1710)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมทุกครั้งในครอบครัว มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2177) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2031) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2005)

ตารางที่ 40 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ การมีส่วนร่วมในชุมชน

ลำดับ	ข้อความ	ไม่มีส่วนร่วม						มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง					
		สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.19	0.851	4.03	0.674	0.2646	3	3.42	0.708	4.01	0.729	0.1751	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.11	0.752	4.09	0.756	0.3151	1	3.29	0.699	3.97	0.838	0.2061	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.29	0.831	4.11	0.784	0.2495	5	3.47	0.790	4.00	0.828	0.1530	3
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.20	0.847	4.01	0.819	0.2510	4	3.48	0.746	3.97	0.852	0.1383	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.26	0.791	4.15	0.787	0.2726	2	3.50	0.740	3.95	0.842	0.1304	5

ตารางที่ 40 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	มีส่วนร่วมทุกครั้ง					
		สภาพจริง		สภาพคาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.42	1.036	4.47	0.673	0.3070	2
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.28	0.969	4.40	0.844	0.3410	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.45	1.408	4.20	1.113	0.2170	5
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.35	1.147	4.35	0.892	0.3001	4
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.54	0.997	4.32	0.878	0.2198	4

จากตารางที่ 40 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในชุมชน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3151) ในด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2726) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2646)

ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในชุมชนมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2061) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1751) และด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1530)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในชุมชนทุกครั้ง มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3410) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3070) และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.3001)

ตารางที่ 41 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ ลักษณะที่อยู่อาศัย

ลำดับ	ข้อความ	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.50	0.749	4.12	0.733	0.1784	2	2.84	0.779	3.94	0.679	0.3912	3
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.38	0.718	4.06	0.844	0.1997	1	2.74	0.694	4.10	0.786	0.4989	1
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.53	0.907	4.04	0.891	0.1436	3	3.01	0.834	4.13	0.764	0.3711	4
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.52	0.822	4.02	0.991	0.1421	4	2.93	0.772	4.10	0.716	0.3988	2
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำความรู้จักตนเอง	3.57	0.777	4.04	0.867	0.1344	5	2.99	0.715	4.08	0.741	0.3655	5

จากตารางที่ 41 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยเหมาะสม มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.1997) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1784) และด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1436)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.4989) ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3988) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.3912)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 42 แสดงการเปรียบเทียบความต้องการจำเป็น โดยวิธี Priority Need Index (PNI) แยกตามปัจจัยสนับสนุน คือ บ้านที่พักอาศัย

ลำดับ	ข้อความ	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม					
		สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่	สภาพจริง		สภาพ คาดหวัง		PNI	ลำดับที่
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	ด้านร่างกาย คือความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.51	0.721	4.14	0.744	0.1800	2	3.02	0.871	3.95	0.662	0.3097	3
2	ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่	3.32	0.754	4.08	0.846	0.2291	1	3.08	0.742	4.02	0.799	0.3047	4
3	ด้านความรักและความอบอุ่นจากบุคคลรอบข้าง	3.57	0.872	4.03	0.917	0.1285	5	3.08	0.928	4.12	0.734	0.3365	2
4	ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว	3.54	0.765	4.00	0.907	0.1300	4	3.07	0.932	4.11	0.726	0.3409	1
5	ด้านความต้องการแสวงหาตนเองหรือทำ ความรู้จักตนเอง	3.56	0.766	4.04	0.873	0.1338	3	3.18	0.810	4.08	0.769	0.2830	5

จากตารางที่ 42 พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความเหมาะสม มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2291) ในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1800) และด้านความต้องการแสวงหาตนเองมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1338)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3409) ในด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3365) และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.3097)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

หลังจากได้ผลจากการประเมินความต้องการจำเป็นในขั้นตอนเชิงปริมาณสูงสุด 3 อันดับแรก พร้อมทั้งข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยจึงทำการสนทนากลุ่มเพื่อหาสาเหตุความขาดแคลนของผู้สูงอายุและแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อการสนทนากลุ่มตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ทั้งหมด 10 คน ดังนี้

1. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า
2. รองนายกองค้การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า
3. ที่ปรึกษานายกองค้การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า
4. ประธานสภาองค้การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า
5. ปลัดกองค้การบริหารส่วนตำบลบางไทรป่า
6. ปราชญ์ชาวบ้านในตำบลบางไทรป่า
7. พัฒนาการประจำตำบลบางไทรป่า
8. หัวหน้าสถานีอนามัยประจำตำบลบางไทรป่า
9. ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 2 ท่าน

ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่มในวันที่ 8 พฤษภาคม 2552 จากการสนทนากลุ่มเพื่อหาสาเหตุและปัญหาของความต้องการและแนวทางการแก้ไขใน 3 ประเด็นคือ ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านร่างกาย และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว ดังนี้

1. ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่

สาเหตุและปัญหา

จากการสนทนากลุ่มถึงสาเหตุการขาดแคลนของผู้สูงอายุด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ของผู้สูงอายุตำบลบางไทรป่านี้เกิดจากการที่ผู้สูงอายุส่วนมากมีรายได้หลักที่มาจากญาติและครอบครัวซึ่งประชากรในตำบลบางไทรป่าส่วนมากมีอาชีพเกษตรกรรมทำให้มีรายได้ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับผลผลิตทางการเกษตร ต้นทุน และราคาผลผลิตซึ่งขึ้นอยู่กับตลาดสินค้าไม่มีความแน่นอน อีกทั้งค่าครองชีพที่สูงขึ้นจึงส่งผลกระทบต่อรายได้ของผู้สูงอายุโดยตรง อีกทั้งสวัสดิการต่างๆและเบี้ยยังชีพเพื่อผู้สูงอายุที่รัฐจัดให้ยังไม่เพียงพอและทั่วถึงทำให้ผู้สูงอายุไม่มีหลักประกันในความมั่นคงของชีวิต

“ผมว่าคนที่นี้ส่วนใหญ่มีรายได้อ่อนข้างต่ำ การเข้าถึงการสาธารณสุขก็ยังไม่ทั่วถึง ถึงจะมีสาธารณสุขอำเภอคอยลงพื้นที่พบปะผู้สูงอายุตลอดเวลา แต่ก็ไม่ใช่ว่าจะเข้าถึงคนสูงอายุได้ทุกคน” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“เท่าที่ผมเห็นนะ คนแก่ที่นี้ส่วนมากก็อยู่บ้านเลี้ยงหลาน ลูกๆที่โตแล้วก็ทำงานแถวนี้บ้างทำงานที่กรุงเทพฯบ้าง วันๆส่วนใหญ่อยู่กับหลาน ตอนหลานไปโรงเรียนก็อยู่บ้านคนเดียว ไม่ก็อยู่กับปะสาตายาย บางทีผมว่าเค้าก็เหงานะ หรือไม่ก็กลัวว่าอยู่กับแต่คนแก่เกิดเป็นอะไรไป ไม่รู้จะเรียกหาใคร” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“เราคงต้องยอมรับนะนะ ว่าสังคมที่นี้เป็นแบบกล้ำกลืนคือ ตัวสังคมในพื้นที่เองเป็นแบบสังคมเกษตร แต่ก็มีส่วนหนึ่งไปทำงานโรงงาน เพราะเป็นส่วนที่ไปทางสังคมอุตสาหกรรม แต่ก็จะเห็นภาพรวมได้ว่าเป็นสังคมที่ต้องดิ้นรนหาเลี้ยงชีพกันมากกว่าเดิม จะมาทำอะไรไดนา ถ้าหักหาปลากินกันไปวันๆเหมือนแต่ก่อนไม่ได้ ที่เห็นความแตกต่างกันชัดเจนคือค่าครองชีพสูงขึ้น ไม่ว่าจะป็นค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าเรียนหนังสือ สารพัดที่จะต้องจ่าย เรื่องพวกนี้ต้องใช้เงินทั้งนั้น ลูกหลานถึงต้องไปทำงานหาเงินจำเป็นต้องปล่อยคนแก่ให้อยู่บ้านเพียงลำพัง” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“ในส่วนของ อบต. เราต้องจ่ายค่าเบี้ยยังชีพตามเกณฑ์ที่รัฐกำหนดเดือนละ 500 บาท และผู้สูงอายุที่จะได้รับเบี้ยยังชีพก็ต้องผ่านเกณฑ์ที่กำหนดและการประชาคม ก็ยอมรับว่าให้ได้ไม่ทั่วถึง” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“เรื่องเงินเป็นปัญหาใหญ่นะ เพราะสมัยนี้ค่าใช้จ่ายมากขึ้น ชักผ้าไม่ได้ซักแต่น้ำเปล่าๆเหมือนสมัยฉันทัน ต้องใช้ผงซักฟอก น้ำก็น้ำประปา แ่ซักผ้าอย่างเดียวกี่เสียสองอย่างเข้าไปแล้ว ทั้งค่าน้ำค่าผลซักฟอก ยิ่งถ้าใช้เครื่องซักผ้าก็เสียค่าไฟฟ้าอีก รายรับได้เท่าเดิม แต่รายจ่ายมันเพิ่มขึ้น ก็ไม่รู้จะทำยังไง” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“คนที่นี้ส่วนมากยังทำการเกษตร มีที่ทำกินเป็นของตัวเองแต่รายได้ไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับหลายๆอย่าง ตั้งแต่ราคาปุ๋ย ยาฉีดฆ่าแมลง พุดๆๆคือต้นทุนสูง แต่เวลาขายมันขึ้นอยู่กับพวกพ่อค้าราคาขึ้นๆลงๆ ไม่แน่นอน ทำให้รายได้ไม่แน่นอนแต่ที่แน่ๆ คือรายได้ไม่สูงนัก เพราะเดี๋ยวนี้อัตุนทุนการเกษตรค่อนข้างสูง” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“สมัยก่อนมันไม่มีอะไรมากลูกก็อยู่กะบ้าน มีหลานปู่ย่า ตายาย ก็ช่วยกันเลี้ยง ทำไร่นา เสร็จก็กลับบ้าน พ่อแม่เป็นไข้ก็มีเวลาอยู่เฝ้า เมียเฝ้าบ้าน พ่อไปทำนาแบบนี้ละ เดี๋ยวนี้อาแบบนั้นไม่ได้แล้ว ถ้าทำแบบนั้นก็อดตาย ทุกคนก็ต้องออกไปช่วยกันทำมาหากิน บางทีลูกหลานก็ไปเรียนกันไกลๆ ปู่ย่า ตายายไม่ได้เลี้ยงเหมือนเมื่อก่อน” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

“ผมว่านะครับความมั่นคงปลอดภัยมันไม่ใช่แค่การต้องอยู่บ้านลำพังคนเดียว แต่มันต้องมองหลาย ๆ ด้าน ทั้งเรื่องรายได้ ความเจ็บป่วย ความอบอุ่นในครอบครัว หรือแม้กระทั่งความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน อย่างเดี๋ยวนี้เราเห็นกันอยู่แล้วว่าค่าครองชีพสูงขึ้น แต่เงินหายากทุกคนต้องทำงานหาเงิน ทั้งกับเพื่อนบ้านก็น้อยลง คนไปทำงานโรงงานกลับบ้านมาก็เหนื่อยต้องการพักผ่อนไม่ได้พูดคุยกับพ่อแม่ ทุกอย่างมันเปลี่ยนไปเราห้ามไม่ได้” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 8)

จากการสนทนาผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้านความมั่นคงปลอดภัย และความเป็นอยู่ สามารถสรุปสาระในประเด็นสำคัญๆ ได้ ดังนี้

1. สภาพการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในปัจจุบัน ลูกหลานต้องออกไปทำมาหากินนอกบ้าน จึงส่งผลต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่มีรายได้ภายในครอบครัวที่น้อยกว่าครอบครัวที่มีรายได้มากกว่า ซึ่งครอบครัวดังกล่าวมีจำนวนน้อยมาก
2. บางครอบครัวผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งจากสมาชิกในครอบครัว และยังต้องรับภาระดูแลหลานๆ ด้วย เพราะลูกๆ ต้องไปทำงานต่างพื้นที่เพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว
3. ผู้สูงอายุบางครอบครัวได้รับสวัสดิการจากรัฐไม่ดีเท่าที่ควร เพราะอยู่ห่างไกลและไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากราชการ
4. สภาพทางครอบครัวของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำให้มีรายได้น้อย และอาจประสบกับสภาพปัญหาโรคภัยไข้เจ็บที่ตกต่ำตามฤดู จึงทำให้คุณภาพชีวิตไม่ดีเท่าที่ควร
5. สภาพค่าครองชีพในปัจจุบันสูงขึ้น ในขณะที่รายจ่ายของครอบครัวมีมากขึ้น จึงทำให้ผู้สูงอายุบางครอบครัวถูกทอดทิ้ง ขาดการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน

กล่าวโดยสรุป จากประเด็นต่างๆข้างต้นพบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ของตำบลบางไทรป่าไม่ดี เพราะเกิดจากสภาพแวดล้อมทางสังคม และทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ต้องพึ่งพารายได้จากบุคคลในครอบครัวที่อยู่ในวัยทำงาน

แนวทางแก้ไข

จากการสนทนากลุ่มเพื่อหาแนวทางแก้ไขความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุตำบลบางไทรป่าพบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหาคือการที่หน่วยงานต่างๆ ต้องร่วมมือกันในการให้ความรู้ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงทั้งในด้านอาชีพการเกษตรและด้านการดำรงชีวิตเพื่อลดต้นทุนและสนับสนุนให้ทำอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้เสริม กล่าวคือสนับสนุนให้มีการทำเกษตรอินทรีย์โดยการให้ความรู้ ส่งผู้เชี่ยวชาญออกไปให้การแนะนำและติดตามดูแลอย่าง

ใกล้ชิดเพื่อให้เกษตรกรเกิดความมั่นใจ สนับสนุนให้ใช้พื้นที่ทุกส่วนให้คุ้มค่า เช่น ทำการปลูกผักสวนครัว เลี้ยงไก่เพื่อกินไข่ เป็นต้น และสนับสนุนให้มีการตั้งกลุ่มผู้สูงอายุสอนให้ทำเครื่องบริโภคในครัวเรือนเพื่อใช้กันเอง และนำส่วนที่เหลือมาจำหน่าย เช่น ทำน้ำยาล้างจาน สบู่สมุนไพร ยาธรรมชาติผสมสมุนไพร เป็นต้น แต่ทั้งนี้ยังมีข้อคัดค้านว่ายังมีชาวบ้านบางกลุ่มมีการติดการพนัน แม้เจ้าหน้าที่อบต.จะเคยเข้าไปแนะนำให้ความรู้ความช่วยเหลือแล้วแต่กลับไม่เลิกพฤติกรรมในการเล่นการพนัน ทำให้เป็นการยากที่จะให้ความช่วยเหลือแนะนำ

“หากจะหาวิธีทำให้รายได้เพิ่มขึ้นผมว่าเป็นเรื่องยาก แต่เราใช้วิธีลดค่าใช้จ่ายได้นะ อย่างเรื่องอาหาร ถ้าชาวบ้านเลี้ยงไก่ เลี้ยงปลาเสริมไว้ทานไข่ทานเนื้อ ปลูกผักไว้กินเอง ผมว่าเป็นการลดค่าใช้จ่ายได้เป็นอย่างดี เพราะเท่าที่ผมเห็นชาวบ้านส่วนมากยังไม่มีการทำแบบนี้กัน” (ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 6)

“ผมเห็นด้วยกับการใช้วิธีลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน แต่นอกจากนี้ในเรื่องการประกอบอาชีพการเกษตรความจริงเราก็ลดต้นทุนได้นะ อย่างเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ลดการใช้ยาฆ่าแมลง ผมว่าถ้าทำได้จะเป็นการลดต้นทุนการผลิต ทำให้ชาวบ้านมีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดทีเดียว” (ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 2)

“ฉันไม่รู้ว่าจะเกษตรอินทรีย์เป็นแบบไหน ต้องทำยังไง ถ้าจะให้ทำจริงๆคงต้องให้ใครมาสอน มาให้ความรู้พวกเรา ถ้ามันลดต้นทุนได้จริงมันก็ดี แต่ถ้าไม่ทำให้ปุ๋ยใช้ยา เราไม่มั่นใจว่ามันจะได้ผลเพราะเราทำกันแบบนี้มานาน” (ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 5)

“ผมว่าถ้าเรานำแนวทางเศรษฐกิจแบบพอเพียงมาใช้ น่าจะแก้ปัญหาได้หลายอย่างเลย อย่างที่พูดมาเช่นเลี้ยงไก่เลี้ยงปลา ปลูกผัก เกษตรอินทรีย์นี้ เป็นแนวทางเศรษฐกิจแบบพอเพียงที่นั่นเลย”

“ฉันคิดว่านอกจากเรื่องกินเรื่องอยู่ การนำแพทย์ทางเลือกมาใช้ก็น่าจะดี อย่างเรื่องทำยาสมุนไพร การนวดแผนโบราณเราทำใช้เองกันในชุมชน เหลือกก็ขายได้” (ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 3)

“ถ้าชาวบ้านที่ว่างงานมารวมกลุ่มกันได้จะเป็นเรื่องดีมากครับ ถึงจะมีบางส่วนที่ติดการพนัน แต่ผมคิดว่าการรวมกลุ่มชาวบ้านจะเป็นส่วนเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนไปในตัว ผมคิดว่าจากแนวคิดของทุกคนจะเกิดผลมากถ้ามีการรวมกลุ่มกันทำ และทางอบต.ต้องคอยดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด อย่างถ้าเป็นไปได้ก็เรื่องหาตลาดในการขายสินค้า ถ้าเราทำเหลือใช้จะดีมาก” (ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 6)

“ผมลงพื้นที่เห็นหลายครั้งว่าบางทีปัญหาต่างๆ เกิดขึ้นจากการที่ผู้สูงอายุไม่มีเงิน แต่ไม่ได้หมายถึงว่าไม่มีกินคือเรื่องกินเรื่องอยู่แค่นั้น เพราะทำอะไรทำนา มีข้าวกิน แต่ปัญหาเรื่องเงินเป็นปัญหาสำคัญ เคยได้ยินหลายคนบ่นว่าออกจากบ้านก็เสียเงิน ไม่สบายจะไปหาหมอก็เสียเงิน ถ้าเราสามารถจัดกิจกรรมแล้วทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ไปด้วย ผมว่าเป็นทางออกที่ดีมาก”
(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

จากการสนทนาผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้านความมั่นคงปลอดภัย และความเป็นอยู่ สามารถสรุปแนวทางในการแก้ปัญหาได้ ดังนี้

1. ส่งเสริมให้ชาวบ้านนำเศรษฐกิจแบบพอเพียงมาใช้ในการดำรงชีพ
2. ลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน เช่น เลี้ยงไก่ ปลูกผัก เลี้ยงปลา
3. ใช้บุญอินทรีย์ที่ทำขึ้นเองมาช่วยในการทำเกษตรกรรมในครัวเรือน
4. เสริมสร้างอาชีพในชุมชน เพื่อให้ลูกหลานมีรายได้เพิ่มขึ้นโดยไม่ต้องออกไป

ทำงานนอกบ้าน หรือในเขตเมือง เพราะจะทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพได้มากขึ้น

กล่าวโดยสรุป แนวทางในการแก้ปัญหาด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า รัฐบาลและหน่วยงานปกครองท้องถิ่นจะต้องเข้าไปฟื้นฟูสภาพความเป็นอยู่ให้ชาวบ้านมีความปลอดภัยในทรัพย์สิน และปลอดภัยจากอบายมุข โดยใช้ความรู้ความเข้าใจในการนำเศรษฐกิจพอเพียงมาช่วยในการดำรงชีพให้แก่ชาวบ้าน

2 ด้านร่างกาย

สาเหตุและปัญหา

จากการสนทนากลุ่มถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านร่างกายพบว่า ตำบลบางไทรบางมีสถานอนามัยเพียงแห่งเดียวและมีเจ้าหน้าที่เพียง 4 คน ทำให้ไม่เพียงพอต่อการบริการผู้ที่มาใช้บริการ สถานอนามัยยังขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยพอที่จะรับมือกับคนไข้ฉุกเฉินบางอย่างได้ อีกทั้งคนในครอบครัวขาดการดูแลเอาใจใส่เพราะต้องทำงานหาเลี้ยงชีพทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเหงาอีกทั้งการอยู่กับบ้านเฉยๆ ทำให้ขาดการออกกำลังกาย

การขาดความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพเป็นส่วนสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการและขาดแคลนในเรื่องของความจำเป็นเมื่อต้องดูแลและการรักษาตนเองหลังจากการได้รับการรักษาพยาบาลจากมือแพทย์ พบว่าผู้สูงอายุหลังจากได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือพยาบาลแล้วไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำเช่นการทานยาเป็นประจำต่อเนื่อง งดดูแลรักษาสุขภาพ หรือบางครั้งไม่เข้าใจในคำแนะนำก็ไม่กล้าถาม ทำให้ขาดการดูแลที่ถูกต้อง

ในส่วนของการออกกำลังกายเนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ในตำบลบางไทรป่า ยังยึดติดกับการดำรงชีวิตแบบดั้งเดิมซึ่งรู้สึกคุ้นเคยกับการออกกำลังกายมีเพียงการประกอบอาชีพการเกษตรเป็นหลัก เมื่อยามว่างก็อยู่บ้านเฉยๆแต่ก็ได้รับรู้ความสำคัญเรื่องการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ

“ที่บางไทรป่านี้เราก็ยอมรับนะว่ามีสถานีนามัยเพียงแห่งเดียว มีเจ้าหน้าที่ประจำแค่ 4 คน โรงพยาบาลใกล้ๆก็มีที่เดียวเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอที่บางเลน คิดันคิดว่าในส่วนของสถานีนามัยมีที่เดียวก็เพียงพอนะ เพียงแต่เราอยากให้นำที่เพิ่มอีก 3 หรือ 4 คน และมีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่พอจะสามารถรองรับผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินได้บ้าง อย่างน้อยก็น่าจะให้ความอุ่นใจกับคนแก่ได้มากกว่านี้” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“คนแก่ พอเวลาเจ็บไข้ได้ป่วยอะไรก็อยากให้ลูกหลานมาเอาใจใส่ดูแลเหมือนกันนะ บางทีมันไม่ได้ช่วยให้หายเร็วเหมือนไปหาหมอ แต่มันรู้สึกอุ่นใจสบายใจ แต่ลูกหลานเดี๋ยวนี้ไม่ค่อยจะมีเวลา ลูกๆก็ไปทำงาน หลานๆก็ไปเรียน เลิกเรียนก็เล่นกับเพื่อนมั่ง สนใจแต่โทรศัพท์มั่ง คิดเล่นเกมมั่ง ไม่ค่อยสนใจคนแก่ พอเรียกก็ทำท่ารำคาญคนแก่” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

“เดี๋ยวนี้โรคภัยไข้เจ็บมันเยอะนะ ผมว่าเพราะคนไม่ค่อยออกกำลังกายอย่างสมัยก่อนคนแก่หรือผู้สูงอายุก็ไม่ได้อยู่นานเฉยๆนะ ท่านก็ช่วยทำงานในไร่ในนาบ้าง อยู่นานก็เลี้ยงหลาน หรือไม่ก็ทำนู่นทำนี่ พุดง่าย ๆ เป็นการออกกำลังกายไปในตัว ไม่เหมือนสมัยนี้จะให้คนแก่ไปทำงานในโรงงานเขาก็ไม่เอา อยู่กับบ้านเฉยๆ วันๆอย่างมากที่สุดก็เดินไปคุยกับบ้านข้างๆ มันไม่ได้ออกกำลังกายเลยเจ็บไข้กันเยอะ” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“ผมว่าสาเหตุของปัญหา มันไม่ได้มาจากด้านเด็วนะแต่มาจากหลายๆด้าน และที่สำคัญยังมีอีกด้านหนึ่งที่เราไม่ได้พูดถึงกันเลยคือเรื่องสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งผมคิดว่ามันสำคัญมาก เพราะบางทีผู้สูงอายุท่านก็มีการคิดไปเองว่า เจ็บไข้เพื่อเรียกร้องความสนใจจากคนในครอบครัว ทั้งๆที่ความจริงแล้วท่านไม่ได้เป็นอะไรเลย ทุกวันนี้เรามองอะไรที่เป็นรูปธรรมมากเกินไปนะ เราไม่มองในเรื่องของนามธรรม เราแค่คิดว่ามีข้าวให้กินมีบ้านให้อยู่ก็พอ แต่ในเรื่องของความสุขภาพใจมันไม่มีการตอบสนอง” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“ผมคิดว่ายังมีชาวบ้านอีกมากนะที่ไม่มีความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพ ผมยังเคยเห็นว่าหลายๆครอบครัวเวลาเป็นไข้ไม่สบายก็พึ่งยาหม้อ หาซื้อยาหม้อมาต้มกินเอง ส่วนนี้ผมไม่ได้ปฏิเสธนะว่ายาหม้อไม่ใช่ว่าไม่มีคุณภาพแต่บางทีมันยืนยันไม่ได้ว่ากินแล้วจะหาย อีกอย่างความรู้เรื่องสุขภาพของชาวบ้านก็มีค่อนข้างน้อย หรือไม่ก็ไม่ใส่ใจ คือบางส่วนไม่ใช่ว่าไม่มีความรู้ มีความรู้แต่ไม่ใส่ใจปฏิบัติ” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 8)

“ในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดิฉันมีการพบปะกับผู้สูงอายุเป็นประจำนะ คอยดูแลแนะนำในเรื่องของการดูแลสุขภาพร่างกาย อย่างการออกกำลังกายเนี่ย เขาเสียนยามาแจกและสอนวิธีเอาไปใช้ออกกำลังกายที่บ้าน ตอนสอนก็ให้ทำตามจนทำได้ แต่พอมาเจออีกที่ถามว่าได้กลับไปทำกันบ้างไหม ส่วนใหญ่บอกว่าไม่ได้ทำเพราะอายุลูกหลานที่บ้าน บางคนไม่สบายมาหาเราก็ให้ยาไปทาน อีก 2 วันมาเจอตอนมีการประชุมผู้สูงอายุถามว่าทานยาใกล้หมดหรือยัง ท่านตอบว่า บางทีลืมก็ไม่ได้กิน บางทีจำไม่ได้ว่ากินตอนไหน ที่สำคัญเจอคำตอบที่ว่า หมอให้กินยา 3 เวลา แต่ฉันกินข้าวเช้ามั่ง ไม่ได้กินมั่ง เลยไปกินยาที่เดียวตอนกลางวัน เราเลยไม่รู้จะทำยังไง” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 9)

จากการสนทนาผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้านร่างกายสามารถสรุปสาระในประเด็นสำคัญๆ ได้ ดังนี้

1. จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยมีน้อยเกินไป
2. ผู้สูงอายุต้องการให้ลูกหลานมาดูแลในยามเจ็บไข้มากกว่าการไปหาหมอ
3. ผู้สูงอายุขาดการออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพจากบุคคลในครอบครัว
4. ผู้สูงอายุในชนบทได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุในเขตเมืองใหญ่ๆ เพราะสภาพแวดล้อมทางสังคมไม่เอื้ออำนวย

กล่าวโดยสรุปจากประเด็นต่างๆข้างต้นพบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านร่างกาย เพราะสภาพเศรษฐกิจที่ไม่ดี ต้องดิ้นรนเพื่อปากท้องจึงทำให้ไม่ค่อยมีเวลาดูแลสุขภาพและขาดการเอาใจใส่จากลูกหลาน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุด้วย

แนวทางการแก้ไข

แนวทางแก้ไขในปัญหาที่เกิดขึ้นด้านร่างกาย 3 ประการคือ การบำรุงร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอตามวัย มีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ ท่านถ่ายอุจจาระเป็นเวลาในทุก ๆ วัน ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า ต้องให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและความสำคัญในการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ทั้งแก่ตัวผู้สูงอายุเองและแก่ครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการเอาใจใส่ดูแลต่อสุขภาพ อีกทั้งต้องร่วมมือกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่พัฒนาการ ในการออกตรวจพื้นที่ให้คำแนะนำและให้การปรึกษาเป็นประจำสม่ำเสมอจะทำให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญในการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพจนเกิดความคุ้นเคยในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย

“บางที่อยู่บ้านเฉยๆฉันก็ไม่รู้จะทำอะไรเหมือนกัน จะออกกำลังก็ไม่รู้จะทำยังไง ตอนไปประชุมของชมรมผู้สูงอายุเขาก็แนะนำแต่ไม่กล้าทำ รู้สึกอายลูกอายหลาน” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“ฉันคิดว่า ถ้ามีการร่วมมือกันของเจ้าหน้าที่ที่มีการลงพื้นที่น่าจะทำได้ง่าย เพราะเราต้องลงพื้นที่ประจำ ช่วยลงพื้นที่ที่บอก ก็สอนไปด้วยในตัวให้เค้าทำบ่อยๆเดี่ยวเค้าก็ชิน” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“การให้ความรู้ก็เป็นเรื่องที่น่าจะมาก่อนเป็นอย่างแรกนะ หากถามผมว่าสมัยนี้คนรับรู้เรื่องสุขภาพมากแค่ไหน ผมคิดว่ารู้กันมากนะ จากสื่อต่างๆ แต่คงยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลเรื่องสุขภาพสำหรับพวกชาวบ้าน ผมคิดว่าชมรมผู้สูงอายุก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่จะช่วยได้อย่างตอนมีประชุมของชมรมผู้สูงอายุ เราก็เข้าไปให้คำแนะนำ ให้ความรู้แล้วต้องนำไปปฏิบัติด้วย จากนั้นค่อยให้เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่สนับสนุน ให้มีการจัดกลุ่มย่อยของผู้สูงอายุให้มีผู้นำในการออกกำลังกันเอง ทางอบต.เราก็ให้สถานที่นั้นถ้าจะมารวมตัวกันออกกำลังกายตอนเย็น สนับสนุนทุกด้านอย่างครูสอนแอโรบิกเราก็ออกค่าจ้างให้ เครื่องเสียงเราก็จัดหาให้ แต่ถ้าเป็นส่วนของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เราไม่รู้ว่าจะทำแนวทางไหน ต้องจัดหาอะไร แต่ถ้ามีประสานงานมาเราก็ยินดีช่วย” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“สาเหตุส่วนมากก็อย่างที่ทุกคนบอกมานะผมว่า หลักๆคือ 1)คนไม่มีความรู้ 2)ยังไม่คุ้นเคยในชีวิตประจำวัน 3)คนในครอบครัวยังไม่มีการสนับสนุนอย่างเต็มที่ แต่ผมว่าประเด็นสำคัญคือไม่มีความรู้” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

จากการสนทนาผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้านร่างกาย สามารถสรุปแนวทางในการแก้ปัญหาได้ ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. สร้างกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจ
3. ให้ความรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

กล่าวโดยสรุป แนวทางในการแก้ปัญหาด้านร่างกายของผู้สูงอายุใน ตำบลบางไทรป่า เจ้าหน้าที่ของรัฐทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันในการดำเนินการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ โดยให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองให้มากขึ้น

3 ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว

สาเหตุและปัญหา

จากการสนทนากลุ่มถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวพบว่ามีสาเหตุมาจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปจากการรับเอาวัฒนธรรมที่เป็นไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ซึ่งผู้สูงอายุไม่สามารถที่จะปรับตัวเพื่อรับรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาได้ ทำให้คนในครอบครัวมีความรู้สึกว่าคุณคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุล้าสมัย ไม่ให้ความเชื่อถือ

“ความจริงเราก็รู้กันอยู่ ว่าสังคมมันเปลี่ยนไป การยอมรับการให้ความสำคัญกับคนแก่น้อยลงเพราะคิดว่าคนแก่มีความคิดที่ล้าสมัย เด็กสมัยนี้เล่นเกมคอมพิวเตอร์ แต่คนแก่ไม่รู้จักรคอมพิวเตอร์ มันเหมือนคุยกันคนละภาษา จะให้คนแก่เข้าวัดเหมือนแต่ก่อน เดียวนี้สภาพวัดก็เปลี่ยนไป ไม่ได้เป็นที่นั่งคุยกันได้เหมือนแต่ก่อน” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“ผมคิดว่าก็เหมือนปัญหาอื่นๆ อย่างด้านร่างกาย เป็นต้น คือลูกหลานต้องออกจากบ้านไปทำงานหากินเรายอมรับว่าคนในบางไตรมาสส่วนมากยังทำอะไรทำนา มีที่ออกไปตามโรงงานยังมีน้อย แต่ทำอะไรทำนาเหมือนเดิม รายได้เท่าเดิม แต่รายจ่ายเพิ่มขึ้นเพราะค่าครองชีพเดี๋ยวนี้สูงขึ้นตอนนี้ยังไม่เท่าไร เราลองคิดว่าต่อไปพอเด็กโตขึ้น เค้าเรียนจบเค้าก็ออกไปทำงานตามโรงงานตามสาขาความรู้ที่เรียนมา เพราะการศึกษาไทยเป็นแบบนี้แบ่งสายให้คนเรียน เรียนจบก็ไปทำงานตามสาย ดังนั้นต่อไปจะเห็นคนแก่เฝ้าบ้านกันมากกว่านี้” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“ความจริงฉันคิดว่ามันเกิดจากเราทำใจยอมรับไม่ได้เพราะสมัยเรา เวลาพ่อแม่พูด เราก็เชื่อเราก็ฟัง แต่พอมาสมัยนี้หลานๆ มันไม่ฟัง มันว่าเราหัวโบราณคอมพิวเตอร์เราก็ไม่รู้จักรูๆมันก็อยากให้หลานเรียนเก่งๆ อยากส่งให้เรียนสูงๆ บางทีเราเตือนเค้าก็ไม่ฟังบอกว่าสมัยนี้เค้าไม่ใช้แบบเรากันแล้ว ถ้าเราทำใจได้มันก็ไม่มีปัญหา แต่ถ้าทำใจไม่ได้มันก็ทุกข์ใจ” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

“ฉันได้ฟังคุณยายพูดก็เห็นด้วยนะ บางทีการกระทำของลูกหลานก็เป็นการบั่นทอนสุขภาพจิตของคนแก่ ฉันทว่าเรื่องสุขภาพจิตนี้สำคัญที่สุด ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีอย่างเดียวการที่จะรับปัญหาอย่างอื่นมันก็ไม่ไรเรื่องอยากแต่ก็อย่างว่า มันมีหลายอย่างที่คอยบั่นทอนสุขภาพจิตทั้งเรื่องเงินเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ เรื่องคนในครอบครัวไม่เอาใจใส่ มันเกี่ยวพันกันไปหมด” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

จากการสนทนาผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวสามารถสรุปแนวทางในการแก้ปัญหาได้ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุต้องการให้ลูกหลานเชื่อฟังและปฏิบัติตามต่อคำสั่งสอน
2. การได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ
3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ลูกหลานไม่ให้ความสำคัญต่อคำสั่งสอนเพราะถูกมองว่าล้าสมัยใช้กับสถานการณ์ในปัจจุบัน ไม่ได้

กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้ลูกหลานยอมรับในคำสั่งสอนของตนเองบ้างเพราะทำให้ผู้สูงอายุยังเป็นທີ່เคารพรักของลูกหลานต่อไป

แนวทางแก้ไข

การให้ความรู้แก่คนในครอบครัว เพื่อให้เกิดความตระหนักเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ รวมถึงการให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่ม เพื่อรวบรวมความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาถ่ายทอดแก่ชุมชนเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและได้รับการยอมรับจากสังคมและครอบครัว

“ผมว่าหากจะให้ครอบครัวหันมาใส่ใจผู้สูงอายุเป็นเรื่องยาก ผมคิดว่าสิ่งที่ทำได้คือต้องร่วมมือกันหลายๆฝ่ายมาช่วยกันจัดกิจกรรม เช่นการเข้าวัดฟังธรรมหรือทำกิจกรรมต่างๆให้วัด การจัดตรวจสุขภาพเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละครั้งอะไรแบบนี้” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“เราต้องย้อนกลับตั้งคำถามว่าทำไมเดี๋ยวนี้คนในครอบครัวถึงไม่ค่อยใส่ใจผู้สูงอายุ คิดฉันคิดว่าไม่ใช่แค่สภาพสังคมอย่างเดียว แต่เป็นเพราะความตระหนักในเรื่องของความเอาใจใส่ไม่มีถ้าเราจะแก้ไข เราน่าจะต้องให้ความรู้ทั้งในด้านการศึกษาจากโรงเรียน และการให้ความรู้จากสื่อต่างๆ ซึ่งฉันคิดว่าถ้าหลายๆฝ่ายร่วมมือกันก็น่าจะทำได้ อย่างด้านสาธารณสุขก็ทำแผ่นพับแจก อบรมก็ทำเอกสารแจกในเรื่องเกี่ยวกับความสำคัญของผู้สูงอายุ โรงเรียนก็ให้ความรู้กับเยาวชนในเรื่องของการดูแลและความสำคัญของผู้สูงอายุ” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“ทางด้าน อบรมของเราที่ไม่ได้นอนใจกับเรื่องผู้สูงอายุนะ สิ่งไหนเราทำได้เราก็ทำ อย่างให้การสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุ แต่การให้ความรู้น่าจะเป็นแนวทางที่ดีที่สุด รองมาคือการจัดกิจกรรมต่างๆ แต่ผมคิดว่าส่วนที่น่าจะเพิ่มคือการทำให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในสังคมมากกว่านี้นะ อย่างเราให้ผู้สูงอายุมารวมตัวกันถ่ายทอดความรู้ต่างๆ ที่ตัวเองมีหรือที่ตัวเองถนัด ทำแบบนี้สังคมจะให้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุและเป็นการรักษาภูมิปัญญาท้องถิ่นไปในตัว” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“คนแก่อย่างเราก็อยากมีบทบาทในสังคม แต่แค่ที่ว่าเราโบราณความคิดก็โบราณ ลูกหลายสมัยนี้ไม่ค่อยจะฟัง ถ้าทำได้ฉันก็ดีนะ เพราะจะได้ไม่มีเวลาว่างมานั่งคิดมาก เพราะถ้าจะให้คนแก่อย่างเรามาคิดเองทำเองก็คงยาก อำนาจก็ไม่มี ทุนก็น้อยแล้วก็ไม่รู้จะทำกันแบบไหนยังไง” (ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

จากการสนทนาผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว สามารถสรุปแนวทางในการแก้ปัญหาได้ ดังนี้

1. ลูกหลานต้องยอมรับในคำสั่งสอนและเชื่อฟังบ้าง
2. จัดกิจกรรมที่เป็นการสร้างเสริมบทบาทให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของทางราชการให้มากขึ้น
3. บุคคลในครอบครัวจะต้องให้ความรักและดูแลผู้สูงอายุให้มากขึ้น

กล่าวโดยสรุป แนวทางในการแก้ปัญหาด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุใน ตำบลบางไทรป่า ลูกหลานต้องให้ความสำคัญต่อการอบรมสั่งสอนของผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเองที่มีต่อบุคคลในครอบครัว อีกทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันในการดำเนินการในการเสริมสร้างบทบาทให้แก่ผู้สูงอายุในสังคมด้วย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 43 แสดงลำดับความสำคัญของสภาพปัญหา และแนวทางในการแก้ปัญหาของผู้สูงอายุใน
ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านร่างกาย และด้านการยอมรับนับถือจาก
บุคคลในครอบครัว

ลำดับ	ปัญหา	แนวทางการแก้ปัญหา
1	เกิดจากสภาพแวดล้อมทางสังคม และทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ต้องพึ่งพารายได้จากบุคคลในครอบครัวที่อยู่ในวัยทำงานที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง	1. ส่งเสริมให้ชาวบ้านนำเศรษฐกิจแบบพอเพียงมาใช้ในการดำรงชีพ 2. ลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน 3. เสริมสร้างอาชีพในชุมชน เพื่อให้ลูกหลานมีรายได้เพิ่มขึ้นโดยไม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน
2	ผู้สูงอายุต้องการให้ลูกหลานมาดูแลในยามเจ็บไข้มากกว่าการไปหาหมอ	1. สร้างกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจ 2. ให้ความรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ
3	จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยมีน้อยเกินไป	เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
4	ผู้สูงอายุต้องการให้ลูกหลานเชื่อฟังและปฏิบัติตามต่อคำสั่งสอน	1. ลูกหลานต้องยอมรับในคำสั่งสอนและเชื่อฟังบ้าง
5	ผู้สูงอายุขาดการออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพจากบุคคลในครอบครัว	จัดกิจกรรมที่เป็นการสร้างเสริมบทบาทให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของทางราชการให้มากขึ้น
6	การได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ	บุคคลในครอบครัวจะต้องให้ความรักและดูแลผู้สูงอายุให้มากขึ้น
7	การเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ลูกหลานไม่ให้ความสำคัญต่อคำสั่งสอนเพราะถูกมองว่าล้าสมัยใช้กับสถานการณ์ในปัจจุบันไม่ได้	ทุกฝ่ายต้องให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เพราะจะเป็นการเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดี ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้นตามได้ด้วย

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การประเมินความผลต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม” ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม และเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามและวิธีการสนทนากลุ่มในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมแบบสอบถามจากผู้สูงอายุซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุ 661 คน ทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น (Level of Confidence) 95% สำหรับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 254 คน

ตัวแปรอิสระที่ผู้วิจัยใช้ศึกษาได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลคือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือและปัจจัยสนับสนุนคือ ระดับการศึกษา สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว การมีส่วนร่วมในครอบครัว ที่ตั้งของบ้าน และลักษณะที่อยู่อาศัย

ตัวแปรตามได้แก่ ความต้องการจำเป็นด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง ด้านการแสวงหาตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและปัจจัยสนับสนุนในตอนต้นที่ 1 โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ (%) วิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 2 โดยหาค่าเฉลี่ย \bar{x} และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ส่วนที่เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสนับสนุนกับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ โดยวิธี Priority Need Index (PNI) และใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สำหรับการสนทนากลุ่ม

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสนับสนุนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 55.19 ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 44.40 รองลงมาคือ อายุ 66 – 70 ปี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 29.05 ส่วน 60 -65 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 26.55 และยังอยู่กับคู่สมรส จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 54.36 รองลงมาคือ อยู่คนเดียว จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 39.42 โดยมีความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ พบว่า ส่วนใหญ่ อ่านและเขียนได้ จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 58.51 รองลงมาคือ อ่านไม่ได้และเขียนไม่ได้จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 19.09

1.2 ด้านปัจจัยสนับสนุน พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 65.15 รองลงมาคือ ไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 22.41 สภาพการอยู่อาศัยร่วมกันกับผู้อื่นของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ อยู่ร่วมกับลูกหลาน จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 63.07 รองลงมาคืออยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยา จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 24.48 โดยผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาล จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 65.56 รองลงมาคือ ในเขตเทศบาล จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 34.44

1.3 แหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้จากบุคคลอื่น (เงินของคู่สมรส ลูก หลาน ญาติ) จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 53.53 รองลงมาคือหน่วยงานของรัฐ (เบี้ยยังชีพ) จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 20.33 และมีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 บาทจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 15.77 รองลงมาคือ ต่ำกว่า 1,000 บาท จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 15.35 โดยมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาความเจ็บป่วยต่อเดือน ส่วนใหญ่ ต่ำกว่า 1,000 บาท จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 33.61 รองลงมาคือ 1,001 – 2,000 บาท จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 12.03

ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสุขภาพ / การเจ็บป่วย / ในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมาที่ต้องพบแพทย์ 1 – 2 ครั้ง จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 54.77 รองลงมาคือ 3 – 4 ครั้ง จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 20.33 ในการมีส่วนร่วมในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 62.24 รองลงมาคือมีส่วนร่วมทุกครั้ง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 24.48 ส่วนการมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 62.66 รองลงมาคือไม่มีส่วนร่วม จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 22.41

1.4 ลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ พักอาศัยอยู่ในที่เหมาะสม จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 80.08 รองลงมาคือไม่เหมาะสม จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 19.92 และบ้าน / ที่พักอาศัยของท่านตั้งอยู่ในบริเวณปราศจากมลภาวะ ส่วนใหญ่มีเหมาะสม จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 70.54 รองลงมาคือไม่เหมาะสม จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 29.46

2. ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ

2.1 ด้านร่างกาย พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการบำรุงร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอตามวัยมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.3664) ด้านมีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3048) และด้านคาร์มีเงินเพียงพอต่อการใช้จ่ายเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2984) ส่วนด้านการมีเสื้อผ้า / เครื่องนุ่งห่มอย่างเพียงพอเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1324)

2.2 ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการได้รับเบี้ยยังชีพรายเดือนอย่างเพียงพอมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.4152) ด้านการมีอาชีพหรือรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.3223) และด้านแหล่งที่มาของรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่องเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2930) ส่วนด้านความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1700)

2.3 ด้านความรักและความอบอุ่น พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการได้รับการแสดงความรัก ความห่วงใยจากเพื่อนฝูงมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2346) ด้านการได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูลของเพื่อนบ้าน / สมาชิกในชุมชนเป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2246) และด้านการมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติใกล้ชิดและเพื่อนร่วมวัยเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.2212) ส่วนด้านการให้ความรักแก่ผู้อื่นเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1388)

2.4 ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคล ในครอบครัว พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการได้รับโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2382) ด้านการมีความภาคภูมิใจในตนเองที่จะตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้เป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.1964) และด้านบุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่ามีความสามารถหรือมาปรึกษาหารืออยู่เสมอเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1934) ส่วนด้านเป็นที่พึ่งของบุตรหลาน เสมือนหนึ่งเป็น เสาหลักของครอบครัวเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1521)

2.5 ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง พบว่า ความต้องการจำเป็นด้านการมีโอกาสแสดงศักยภาพหรือบทบาททางสังคมมีมากเป็นอันดับแรก (PNI = 0.2288) ด้านการที่เมื่อมีปัญหา

ในครอบครัวท่านสามารถแก้ไขปัญหาได้เป็นอันดับที่สอง (PNI = 0.2041) และด้านการเลือกทางชีวิตและการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความปรารถนาของตนเป็นอันดับที่สาม (PNI = 0.1934) ส่วนด้านมีการยอมรับความชราภาพของตนเป็นอันดับสุดท้าย (PNI = 0.1355)

3. เปรียบเทียบความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือและปัจจัยสนับสนุนคือ ระดับการศึกษา สภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว การมีส่วนร่วมชุมชน ที่ตั้งของบ้าน และลักษณะที่อยู่อาศัย

3.1 ด้านร่างกายพบว่าผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมมีความต้องการจำเป็นโดยรวมเป็นอันดับที่สอง PNI = 0.2136

3.1.1 เพศ พบว่า เพศชายมีความต้องการจำเป็นด้านร่างกายมากกว่าเพศหญิงโดยเพศชายมีความต้องการจำเป็นด้านร่างกายร้อยละ 23.80 (PNI = 0.2380) ส่วนเพศหญิงมีความต้องการจำเป็นร้อยละ 19.71 (PNI = 0.1971)

3.1.2 อายุ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 16.17 (PNI = 0.1617) ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 66 – 70 ปี มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 22.05 (PNI = 0.2205) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปด้านร่างกายร้อยละ 19.10 (PNI = 0.1910)

3.1.3 สถานภาพสมรส พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 19.58 (PNI = 0.1958) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 21.18 (PNI = 0.2118) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 55.63 (PNI = 0.5563) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่แยกกันอยู่มีความต้องการ ในด้านร่างกายร้อยละ 22.44 (PNI = 0.2244)

3.1.4. ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอ่านและเขียนได้ ในด้านร่างกายร้อยละ 14.57 (PNI = 0.1457) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ มีความต้องการในด้านร่างกายร้อยละ 25.53 (PNI = 0.2553) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 72.83 (PNI = 0.7283) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 26.91 (PNI = 0.2691)

3.1.5 ระดับการศึกษา พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีในด้านร่างกายร้อยละ 30.96 (PNI = 0.3096) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาใน

ระดับชั้นประถมศึกษา มีความต้องการ ในด้านร่างกายร้อยละ 18.69 (PNI = 0.1869) ความต้องการ
 จำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความต้องการในด้านร่างกายร้อยละ
 24.79 (PNI = 0.2479) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
 หรือเทียบเท่า มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 20.86 (PNI = 0.2086) ความต้องการจำเป็นของ
 ผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นอนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า มีความต้องการในด้านร่างกายร้อยละ
 0.89 (PNI = 0.0089) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป
 มีความต้องการ ในด้านร่างกายร้อยละ 13.48 (PNI = 0.1348)

3.1.6 สถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกันกับผู้อื่น พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ
 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวมีความต้องการ ในด้านร่างกายร้อยละ 49.65 (PNI = 0.4965) ความ
 ต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับสามีหรือภรรยาที่มีความต้องการในด้านร่างกายร้อยละ
 21.51 (PNI = 0.2151) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับลูก หลานมีความต้องการ
 ในด้านร่างกายร้อยละ 18.18 (PNI = 0.1818) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในที่
 อื่น ๆ มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 3.97 (PNI = 0.0397)

3.1.7 แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจาก
 แหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากเงินของผู้สูงอายุเองมีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 7.41 (PNI =
 0.0741) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากบุคคลอื่นมีความ
 ต้องการ ในด้านร่างกายร้อยละ 19.76 (PNI = 0.1976) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจาก
 แหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากหน่วยงานของรัฐมีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 35.19 (PNI =
 0.3519) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากแหล่งอื่น ๆ มี
 ความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 27.69 (PNI = 0.2769)

3.1.8 การมีส่วนร่วมในครอบครัว พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มี
 ส่วนร่วมในครอบครัว มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 37.97 (PNI = 0.3797) ความต้องการ
 จำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในครอบครัวมีความต้องการในด้านร่างกายร้อยละ
 19.59 (PNI = 0.1959) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมทุกครั้งในครอบครัว
 มีความต้องการ ในด้านร่างกายร้อยละ 20.31 (PNI = 0.2031)

3.1.9 การมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วน
 ร่วมในชุมชน มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 26.46 (PNI = 0.2646) ความต้องการจำเป็นของ
 ผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในชุมชนมีความต้องการในด้านร่างกายร้อยละ 19.51 (PNI =
 0.1751) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในชุมชนทุกครั้ง มีความต้องการ
 ในด้านร่างกายร้อยละ 30.70 (PNI = 0.3070)

3.1.10 ที่ตั้งของบ้าน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยเหมาะสม มีความต้องการในด้านร่างกาย ร้อยละ 17.84 (PNI = 0.1784) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 39.12 (PNI = 0.3912)

3.1.11 ลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความเหมาะสม มีความต้องการในด้านร่างกาย ร้อยละ 18.00 (PNI = 0.1800) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านร่างกายร้อยละ 30.97 (PNI = 0.3097)

3.2. ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมมีความต้องการจำเป็นโดยรวมเป็นอันดับที่หนึ่ง PNI = 0.2492

3.2.1 เพศ พบว่า เพศหญิงมีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากกว่าเพศชายโดยเพศหญิงมีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 25.54 (PNI = 0.2554) ส่วนเพศชายมีความต้องการจำเป็นร้อยละ 24.31 (PNI = 0.2431)

3.2.2 อายุ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 22.15 (PNI = 0.2215) ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 66 – 70 ปี มีความต้องการ ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 24.84 (PNI = 0.2484) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 26.73 (PNI = 0.2673)

3.2.3 สถานภาพสมรส พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 28.25 (PNI = 0.2825) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 21.13 (PNI = 0.2113) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ร้อยละ 52.88 (PNI = 0.5288) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่แยกกันอยู่มีความต้องการ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ร้อยละ 37.76 (PNI = 0.3776)

3.2.4 ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอ่านและเขียนได้ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 18.15 (PNI = 0.1815) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ มีความต้องการในด้านความมั่นคง

ปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 32.80 (PNI = 0.3280) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 53.36 (PNI = 0.5336) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 33.44 (PNI = 0.3344)

3.2.5 ระดับการศึกษา พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 9.51 (PNI = 0.0951) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา มีความต้องการ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 2.62 (PNI = 0.0262) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความต้องการในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 18.70 (PNI = 0.1870) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 9.72 (PNI = 0.0972) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นอนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า มีความต้องการในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 12.90 (PNI = 0.1290) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีความต้องการ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 13.48 (PNI = 0.1348)

3.2.6 สถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวมีความต้องการ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 54.15 (PNI = 0.5415) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับสามีหรือภรรยา มีความต้องการในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 23.87 (PNI = 0.2387) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับลูก หลานมีความต้องการ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ร้อยละ 21.82 (PNI = 0.2182) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในที่อื่น ๆ มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 12.75 (PNI = 0.1275)

3.2.7 แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากเงินของผู้สูงอายุเอง มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 12.76 (PNI = 0.1276) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากบุคคลอื่นมีความต้องการ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 25.86 (PNI = 0.2586) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากหน่วยงานของรัฐมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 31.33 (PNI = 0.3133) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากแหล่งอื่น ๆ มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 27.07 (PNI = 0.2707)

3.2.8 การมีส่วนร่วมในครอบครัว พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในครอบครัว มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 35.95 (PNI = 0.3595) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในครอบครัวมีความต้องการในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 24.04 (PNI = 0.2404) ส่วนความต้องการจำเป็น ของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมทุกครั้งในครอบครัว มีความต้องการ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 21.77 (PNI = 0.2177)

3.2.9 การมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในชุมชน มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 31.51 (PNI = 0.3151) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในชุมชนมีความต้องการในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 20.61 (PNI = 0.2061) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในชุมชนทุกครั้ง มีความต้องการ ในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 34.10 (PNI = 0.3410)

3.2.10 ที่ตั้งของบ้าน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยเหมาะสม มีความต้องการในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 19.97 (PNI = 0.1997) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 49.89 (PNI = 0.4989)

3.2.11 ลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความเหมาะสม มีความต้องการในด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 22.91 (PNI = 0.2291) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ร้อยละ 30.47 (PNI = 0.3047)

3.3. ด้านความรักและความอบอุ่น พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมมีความต้องการจำเป็นโดยรวมเป็นอันดับที่สี่ PNI = 0.1837

3.3.1 เพศ พบว่า เพศชายมีความต้องการจำเป็นด้านความรักและความอบอุ่นมากกว่าเพศหญิงโดยเพศชายมีความต้องการจำเป็นด้านความรักและความอบอุ่นอยู่ร้อยละ 21.86 (PNI = 0.2186) ส่วนเพศหญิงมีความต้องการจำเป็นร้อยละ 15.76 (PNI = 0.1576)

3.3.2 อายุ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 8.70 (PNI = 0.0870) ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 66 – 70 ปี มีความต้องการ ด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 15.43 (PNI = 0.1543) ส่วนความต้องการ

จำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 26.11 (PNI = 0.2611)

3.3.3 สถานภาพสมรส พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 20.35 (PNI = 0.2035) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 14.12 (PNI = 0.1412) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 114.95 (PNI = 1.1495) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่แยกกันอยู่มีความต้องการ ในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 8.89 (PNI = 0.0889)

3.3.4 ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอ่านและเขียนได้ ในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 9.22 (PNI = 0.0922) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ มีความต้องการในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 19.48 (PNI = 0.1948) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 95.42 (PNI = 0.9542) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 29.18 (PNI = 0.2918)

3.3.5 ระดับการศึกษา พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 32.04 (PNI = 0.3204) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา มีความต้องการ ในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 13.08 (PNI = 0.1308) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความต้องการในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 35.35 (PNI = 0.3535) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า มีความต้องการด้านรักและความอบอุ่นร้อยละ -9.12 (PNI = -0.0912) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นอนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า มีความต้องการในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 1.88 (PNI = 0.0188) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีความต้องการ ในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 5.08 (PNI = 0.0508)

3.3.6 สถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวมีความต้องการ ในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 65.90 (PNI = 0.6590) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับสามีหรือภรรยาที่มีความต้องการในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 15.27 (PNI = 0.1527) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับลูก หลานมีความต้องการ ในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 14.73 (PNI = 0.1473)

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในที่อื่น ๆ มีความต้องการด้านความรักความอบอุ่น ร้อยละ 7.56 (PNI = 0.0756)

3.3.7 แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากเงินของผู้สูงอายุเองมีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่น ร้อยละ 4.26 (PNI = 0.0426) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากบุคคลอื่นมีความต้องการ ในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 16.81 (PNI = 0.1681) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากหน่วยงานของรัฐมีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 30.98 (PNI = 0.3098) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากแหล่งอื่น ๆ มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 27.80 (PNI = 0.2780)

3.3.8 การมีส่วนร่วมในครอบครัว พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในครอบครัว มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 28.66 (PNI = 0.2866) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในครอบครัวมีความต้องการในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 15.69 (PNI = 0.1569) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมทุกครั้งในครอบครัว มีความต้องการในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 20.05 (PNI = 0.2005)

3.3.9 การมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในชุมชน มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 24.95 (PNI = 0.2495) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในชุมชนมีความต้องการในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 15.30 (PNI = 0.1530) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในชุมชนทุกครั้ง มีความต้องการ ในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 21.70 (PNI = 0.2170)

3.3.10 ที่ตั้งของบ้าน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยเหมาะสม มีความต้องการในด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 14.36 (PNI = 0.1436) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านความร้อยละ 37.11 (PNI = 0.3711)

3.3.11 ลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความเหมาะสม มีความต้องการในด้านความร้อยละ 12.85 (PNI = 0.1285) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นร้อยละ 33.65 (PNI = 0.3365)

3.4. ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลบางไทร ป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมมีความต้องการจำเป็นโดยรวมเป็นอันดับที่สาม $PNI = 0.1853$

3.4.1 เพศ พบว่า เพศหญิงมีความต้องการจำเป็นด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมากกว่าเพศชายโดยเพศหญิงมีความต้องการจำเป็นด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 16.28 ($PNI = 0.1628$) ส่วนเพศชายมีความต้องการจำเป็นร้อยละ 21.49 ($PNI = 0.2149$)

3.4.2 อายุ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี มีความต้องการด้านด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 10.12 ($PNI = 0.1012$) ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 66 – 70 ปี มีความต้องการ ด้านด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 19.10 ($PNI = 0.1910$) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 23.12 ($PNI = 0.2312$)

3.4.3 สถานภาพสมรส พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว มีความต้องการด้านด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 23.94 ($PNI = 0.2394$) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 13.39 ($PNI = 0.1339$) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีความต้องการด้านด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 82.35 ($PNI = 0.8235$) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่แยกกันอยู่มีความต้องการ ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 4.57 ($PNI = 0.0457$)

3.4.4 ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอ่านและเขียนได้ ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 11.11 ($PNI = 0.1111$) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ มีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 25.08 ($PNI = 0.2508$) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการด้านด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 51.47 ($PNI = 0.5147$) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้มีความต้องการด้าน การยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 28.44 ($PNI = 0.2844$)

3.4.5 ระดับการศึกษา พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีในด้านด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 33.23 ($PNI = 0.3323$) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา มีความต้องการ ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 13.20 ($PNI = 0.1320$) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลใน

ครอบครัว ร้อยละ 29.17 (PNI = 0.2917) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 7.17 (PNI = -0.0717) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นอนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า มีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 4.74 (PNI = 0.0474) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีความต้องการ ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 14.20 (PNI = 0.1420)

3.4.6 สถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวมีความต้องการ ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 67.56 (PNI = 0.6756) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับสามีหรือภรรยา มีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 17.60 (PNI = 0.1760) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับลูก หลานมีความต้องการ ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 13.35 (PNI = 0.1335) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในที่อื่น ๆ มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 1.67 (PNI = 0.0167)

3.4.7 แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากเงินของผู้สูงอายุเอง มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 14.84 (PNI = 0.1484) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากบุคคลอื่นมีความต้องการ ในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 16.14 (PNI = 0.1614) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากหน่วยงานของรัฐมีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 25.68 (PNI = 0.2568) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากแหล่งอื่น ๆ มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 24.84 (PNI = 0.2484)

3.4.8 การมีส่วนร่วมในครอบครัว พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในครอบครัว มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 35.33 (PNI = 0.3533) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในครอบครัวมีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 17.10 (PNI = 0.1710) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมทุกครั้งในครอบครัว มีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 14.39 (PNI = 0.1439)

3.4.9 การมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในชุมชน มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 25.10 (PNI =

0.2510) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในชุมชนมีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 13.83 (PNI = 0.1383) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในชุมชนทุกครั้ง มีความต้องการ ในด้านด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 30.01 (PNI = 0.3001)

3.4.10 ที่ตั้งของบ้าน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยเหมาะสม มีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 14.21 (PNI = 0.1421) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวความร้อยละ 39.88 (PNI = 0.3988)

3.4.11 ลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความเหมาะสม มีความต้องการในด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 13.00 (PNI = 0.1300) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 34.09 (PNI = 0.3409)

3.5. ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมมีความต้องการจำเป็นโดยรวมเป็นอันดับที่ห้า PNI = 0.1739

3.5.1 เพศ พบว่า เพศชายและหญิงมีความต้องการจำเป็นด้านความต้องการแสวงหาตนเองเท่ากัน เพศชายมีความต้องการจำเป็นด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 20.82 (PNI = 0.2082) ส่วนเพศหญิงมีความต้องการจำเป็นด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 14.49 (PNI = 0.1449)

3.5.2 อายุ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 11.40 (PNI = 0.1140) ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 66 – 70 ปี มีความต้องการ ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 15.41 (PNI = 0.1541) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 22.13 (PNI = 0.2213)

3.5.3 สถานภาพสมรส พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 22.22 (PNI = 0.2222) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 12.29 (PNI = 0.1229) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 59.93 (PNI = 0.5993) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่แยกกันอยู่มีความต้องการ ในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 18.27 (PNI = 0.1827)

3.5.4 ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอ่านและเขียนได้ ในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 9.42 (PNI = 0.0942) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ มีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 25.31 (PNI = 0.2531) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 44.90 (PNI = 0.4490) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 29.32 (PNI = 0.2932)

3.5.5 ระดับการศึกษา พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 33.02 (PNI = 0.3323) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา มีความต้องการ ในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 12.03 (PNI = 0.1203) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 27.49 (PNI = 0.2749) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 9.80 (PNI = -0.0980) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับชั้นอนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า มีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 0.00 (PNI = 0.0000) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีความต้องการ ในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 8.03 (PNI = 0.0803)

3.5.6 สถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวมีความต้องการ ในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 51.93 (PNI = 0.5193) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับสามีหรือภรรยาที่มีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 16.23 (PNI = 0.1623) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับลูก หลานมีความต้องการ ในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 13.80 (PNI = 0.1380) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในที่อื่น ๆ มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 4.19 (PNI = 0.0419)

3.5.7 แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากเงินของผู้สูงอายุเองมีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 6.03 (PNI = 0.0603) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากบุคคลอื่นมีความต้องการ ในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 17.05 (PNI = 0.1705) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากหน่วยงานของรัฐมี

ความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 21.87 (PNI = 0.2187) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุจากแหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายที่มาจากแหล่งอื่น ๆ มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 30.45 (PNI = 0.3045)

3.5.8 การมีส่วนร่วมในครอบครัว พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในครอบครัว มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 37.97 (PNI = 0.3797) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในครอบครัวมีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 15.09 (PNI = 0.1509) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมทุกครั้งในครอบครัว มีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 13.78 (PNI = 0.1378)

3.5.9 การมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในชุมชน มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 27.26 (PNI = 0.2726) ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมเป็นบางครั้งในชุมชนมีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 13.04 (PNI = 0.1304) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในชุมชนทุกครั้ง มีความต้องการ ในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 21.98 (PNI = 0.2198)

3.5.10 ที่ตั้งของบ้าน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยเหมาะสม มีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 13.44 (PNI = 0.1344) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุมีลักษณะที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 36.55 (PNI = 0.3655)

3.5.11 ลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความเหมาะสม มีความต้องการในด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 13.38 (PNI = 0.1338) ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ร้อยละ 28.30 (PNI = 0.2830)

ผลการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิใช้เป็นข้อมูลในการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาการขาดแคลนความต้องการของผู้สูงอายุ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 10 ท่าน มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ปัญหาของความต้องการของผู้สูงอายุในเรื่องของความจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัย และความเป็นอยู่ว่าเป็นเพราะ

สังคมในปัจจุบันเปลี่ยนไปค่าครองชีพสูงขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในครัวเรือนสูงขึ้นในขณะที่แต่ละครอบครัวมีรายรับที่ค่อนข้างน้อยและไม่แน่นอนเนื่องจากส่วนมากมีอาชีพทำการเกษตรซึ่งมีต้นทุนการผลิตสูงแต่รายได้ขึ้นอยู่กับพ่อค้าคนกลางที่คอยกดราคา และไม่มีรายได้เสริมจากทางอื่น ประการสำคัญคือการทำงานที่ผู้สูงอายุไม่มีเงินออมและรายได้ของผู้สูงอายุ ขึ้นอยู่กับรายได้ของครอบครัว ทำให้เป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุเกิดความกังวลกลัวว่าเวลาเจ็บป่วยจะไม่มีเงินรักษาตัว จึงต้องการมีอาชีพหรือหารายได้เสริมด้านแนวทางแก้ไขผู้ทรงคุณวุฒิ ได้เสนอให้มีการสนับสนุนด้านการลดค่าใช้จ่ายของครอบครัวทั้งการอาชีพการเกษตรและด้านปัจจัยการดำรงชีพโดยสนับสนุนให้มีการดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงคือ ทำการเกษตรอินทรีย์และเลี้ยงไก่ ปลา พร้อมทั้งปลูกพืชสวนครัวไว้เพื่อเป็นอาหาร

ในด้านของร่างกาย ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นว่า เนื่องจากตำบลบางไทรบางมีสถานีนอมาัยเพียงแห่งเดียวและมีเจ้าหน้าที่เพียง 4 คน ทำให้ไม่เพียงพอต่อการบริการผู้ที่มาใช้บริการ สถานีนอมาัยยังขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยพอที่จะรับมือกับคนไข้ฉุกเฉินบางอย่างได้ อีกทั้งคนในครอบครัวขาดการดูแลเอาใจใส่เพราะต้องทำงานหาเลี้ยงชีพทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเหงา อีกทั้งการอยู่กับบ้านเฉยๆ ทำให้ขาดการออกกำลังกาย การขาดความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพเป็นส่วนสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการและขาดแคลนในเมื่อจำเป็นต้องดูแลและการรักษาตนเองหลังจากการได้รับการรักษาพยาบาลจากมือแพทย์ พบว่าผู้สูงอายุหลังจากได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือพยาบาลแล้วไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำเช่นการทานยาเป็นประจำต่อเนื่อง งดดูแลรักษาสุขภาพ หรือบางครั้งไม่เข้าใจในคำแนะนำก็ไม่กล้าถาม ทำให้ขาดการดูแลที่ถูกต้อง ในส่วนของการออกกำลังกายเนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ในตำบลบางไทรป่า ยังยึดติดกับการดำรงชีวิตแบบดั้งเดิมซึ่งรู้สึกคุ้นเคยกับการออกกำลังกาย มีเพียงการประกอบอาชีพการเกษตรเป็นหลัก เมื่อยามว่างก็อยู่บ้านเฉยๆแต่ก็ได้รับความสำคัญเรื่องการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ แนวทางแก้ไขในปัญหาที่เกิดขึ้นด้านร่างกาย 3 ประการคือ การบำรุงร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอตามวัย มีการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ ท่านถ่ายอุจจาระเป็นเวลาในทุก ๆ วัน ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า ต้องให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและความสำคัญในการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ทั้งแก่ตัวผู้สูงอายุเองและแก่ครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการเอาใจใส่ดูแลต่อสุขภาพ อีกทั้งต้องร่วมมือกันระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่พัฒนากร ในการออกตรวจพื้นที่ให้คำแนะนำ และให้การปรึกษาเป็นประจำสม่ำเสมอจะทำให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญในการออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพจนเกิดความคุ้นเคยในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย

จากการสนทนากลุ่มถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุ มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวพบว่า มีสาเหตุมาจากสภาพสังคม ที่เปลี่ยนไปจากการรับเอาวัฒนธรรมที่เป็นไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ซึ่งผู้สูงอายุไม่สามารถที่จะปรับตัวเพื่อรับรู้เทคโนโลยีใหม่ๆเข้ามาได้ ทำให้คนในครอบครัวมีความรู้สึกว่าคุณค่าหรือข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุล้ำสมัยไม่ให้ความเชื่อถือแนวทางแก้ไขโดยการให้ความรู้แก่คนในครอบครัว เพื่อให้เกิดความตระหนักเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ รวมถึงการให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มเพื่อรวบรวมความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาถ่ายทอดแก่ชุมชนเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและได้รับการยอมรับจากสังคมและครอบครัว

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย ประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม มีข้อค้นพบซึ่งผู้วิจัยอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุเมื่อพิจารณาตามตัวแปร คือ ด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว และด้านความต้องการแสวงหาตนเอง

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากที่สุด เป็นอันดับแรก ด้านร่างกายเป็นอันดับที่สอง และด้านการยอมรับนับถือ จากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับที่สาม ส่วนด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับสุดท้าย ทั้งนี้เป็นเพราะผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่าที่ได้รับเบี้ยยังชีพจาก อบต.บางไทรป่ามีเพียง 49 คนคิดเป็นร้อยละ 20.33 ทำให้เห็นได้ว่าผู้สูงอายุส่วนมากมีรายได้มาจากอาชีพหลักของคนในครอบครัวคืออาชีพการเกษตรซึ่งมีรายได้ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับผลผลิต ต้นทุน และราคาในท้องตลาด อีกทั้งค่าครองชีพที่เพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ทำให้ครอบครัวมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นในขณะที่แหล่งที่มาของรายรับยังคงมาจากการเกษตรซึ่งมีความไม่แน่นอนเช่นเดิม ทั้งนี้ในส่วนของรัฐเองก็ไม่มีโครงการหรือสวัสดิการใดๆเพื่อรองรับให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงซึ่งตามแนวคิดของนาถ พันธุมนาวิน และคณะ(2549) กล่าวว่าความต้องการทั่วไปของผู้สูงอายุมีสองประการคือ 1) ความต้องการด้านเศรษฐกิจ คือความต้องการได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากบุตรหลานหรือญาติพี่น้อง อาจจะทำให้การเลี้ยงดูตามสมควรแก่สภาพ แต่ถ้ากล่าวถึงความมั่นคงทางสังคมก็ต้องเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องมีการโครงการและสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้บำเหน็จบำนาญ การสงเคราะห์คนชราหรือการประกันคนชราเพื่อให้ทุกคนมีรายได้เมื่อถึงภาวะสูงอายุ 2) ความต้องการด้านที่อยู่อาศัย โดยให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย เช่นผู้สูงอายุอาจจะอยู่ในบ้านของตนเองหรือบุตรหลาน ญาติพี่น้อง หรือสถาน

สงเคราะห์ของรัฐหรือเอกชน ซึ่งจากแนวคิดของนาถ พันธุมนาวินจะเห็นได้ว่าความมั่นคงปลอดภัย และความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุจะมีได้รัฐต้องให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่และทั่วถึง

2. ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุเมื่อพิจารณาตามตัวแปร คือ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือและปัจจัยสนับสนุนคือ ระดับการศึกษา สภาพ การอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น แหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในครอบครัว การมีส่วนร่วมชุมชน ที่ตั้งของบ้าน และลักษณะที่อยู่อาศัย

2.1 ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่และด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับแรกและอันดับที่สองเหมือนกัน ตัวแปรที่ต่างกันคือ ผู้สูงอายุเพศชายมีความต้องการจำเป็นด้านความรัก และความอบอุ่นเป็นอันดับที่สามส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงมีความต้องการจำเป็นด้านการยอมรับนับถือ จากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับที่สามทั้งนี้ จะเห็นได้ว่าทั้งเพศชายและเพศหญิง มีความต้องการจำเป็นเหมือนกันคือด้านความมั่นคงปลอดภัย และความเป็นอยู่และด้านร่างกายซึ่งเป็นเพราะผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีรายได้น้อย และไม่แน่นอนทำให้ขาดหลักประกันด้านความมั่นคงของชีวิต สอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องความเลื่อม ของผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2549 ซึ่งพบว่าเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างต้องการความช่วยเหลือจากราชการมากที่สุดคือร้อยละ 39.70 ให้การสงเคราะห์สิ่งของเครื่องใช้จำเป็น เช่น ปัจจัยสี่ รองลงมาคือ การอำนวยความสะดวกด้านการรักษาพยาบาล

2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี , 66 – 70 ปี และตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป มีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรกเหมือนกัน และ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี , 66 – 70 ปี มีความต้องการจำเป็นด้านในด้านร่างกายมีมากเป็นอันดับที่สอง และผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปี ขึ้นไปมีความต้องการด้านด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สอง ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปี , 66 – 70 ปี และตั้งแต่ 70 ปี ที่มีเป็นอันดับที่สามพบว่าแตกต่างกันทุกด้านคือ ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว และด้านร่างกาย ซึ่งจะเห็นได้ว่าความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุแยกตามปัจจัยคือ อายุมีความต้องการจำเป็นไม่ต่างกับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่แยกตามปัจจัยส่วนบุคคลคือเพศ

2.3 ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและที่แยกกันอยู่ มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก ซึ่งแตกต่างกับผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส และผู้สูงอายุที่หย่าร้าง ซึ่งมีความต้องการด้านร่างกายและ ด้านความรักและความอบอุ่นเป็นอันดับแรก สำหรับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและที่แยกกันอยู่ ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับที่สอง ซึ่งแตกต่างกับผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส และ

ผู้สูงอายุที่หย่าร้าง ซึ่งมีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่และ ด้านร่างกาย เป็นอันดับที่สอง ส่วน ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและที่แยกกันอยู่มีความ ต้องการอันดับที่สามต่างกัน คือมีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเองและด้านความรัก และความอบอุ่นซึ่งแตกต่างกับผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส และผู้สูงอายุที่หย่าร้าง ซึ่งมีความต้องการ อันดับที่สามเหมือนกันคือมีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับที่สาม

2.4 ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุแยกตามปัจจัยส่วนบุคคลคือความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือพบว่ามีความต้องการอันดับแรกเหมือนกันสามด้านคือ ผู้สูงอายุที่มีอ่าน และเขียนได้ ผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ และผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้มีความต้องการด้าน ความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก ส่วนผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก สำหรับผู้สูงอายุที่มีอ่านและเขียน ได้ ผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ และผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการจำเป็นด้าน ร่างกายมาเป็นอันดับที่สอง ต่างกับผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้ซึ่งมีความต้องการจำเป็นด้านการ แสวงหาตนเองมากเป็นอันดับที่สอง

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ แยกตามปัจจัยส่วนบุคคลคือความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือมีความต่างกันทุกด้าน คือผู้สูงอายุที่มีอ่านและเขียนได้มีความต้องการ จำเป็นด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว ผู้สูงอายุที่อ่านได้แต่เขียนไม่ได้ มีความ ต้องการด้านการความต้องการแสวงหาตนเอง ผู้สูงอายุที่อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ มีความต้องการด้าน การความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ และผู้สูงอายุที่อ่านและเขียนไม่ได้มีความต้องการด้าน ความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับที่สาม

2.5 ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุแยกตามปัจจัยสนับสนุนคือระดับการศึกษาที่มี มากเป็นอันดับแรกพบว่ามีความเหมือนกัน 1 คู่คือผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและ ระดับอนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ เป็นอันดับแรกส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ที่มีการศึกษาระดับมัธยมต้น มีการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีความต้องการจำเป็นในด้านความต้องการ แสวงหาตนเอง ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านร่างกาย และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลใน ครอบครัว เป็นอันดับแรกตามลำดับ

ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับ อนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่ามีความต้องการจำเป็นด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว มากเป็นอันดับที่สอง ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีความ

ต้องการจำเป็นด้านร่างกายเป็นอันดับที่สอง ส่วนผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่ามีความต้องการจำเป็นด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับที่สอง

ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับอนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า มีความต้องการจำเป็นด้านความรักและความอบอุ่นมากเป็นอันดับที่สาม ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า และระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับที่สาม และผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีความต้องการด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับที่สาม

2.6 ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุแยกตามปัจจัยสนับสนุนคือสภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่น พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็นเหมือนกัน 1 คู่คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยาและผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นเช่นญาติพี่น้อง เป็นต้น มีความต้องการจำเป็นด้านความต้องการแสวงหาตนเองมากเป็นอันดับแรก ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว และผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานมีความต้องการจำเป็นต่างกันคือมีความต้องการจำเป็นด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวและด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มากเป็นอันดับแรก

ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยาและผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานมีความต้องการจำเป็นด้านร่างกายเป็นอันดับที่สอง และผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นเช่นญาติพี่น้อง เป็นต้น มีความต้องการจำเป็นด้านร่างกายและด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับที่สอง

ส่วนความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ เมื่อแยกตามปัจจัยสนับสนุนคือสภาพการอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นที่มีมากเป็นอันดับที่สามแตกต่างกันทุกด้านคือ ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยา ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลาน และผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นเช่นญาติพี่น้อง เป็นต้น มีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว ด้านความรักและความอบอุ่น และด้านร่างกายตามลำดับ

2.7 ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุแยกตามปัจจัยสนับสนุนคือแหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีมากเป็นอันดับแรกมีความต่างกันทุกด้าน คือ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ของผู้สูงอายุเอง ผู้สูงอายุที่มีรายได้จากบุคคลอื่น ผู้สูงอายุที่มีรายได้จากหน่วยงานของรัฐ และผู้สูงอายุที่มีรายได้จากแหล่งอื่น ๆ มีความต้องการจำเป็นด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านร่างกาย และด้านความต้องการแสวงหาตนเอง ตามลำดับ

ปลอดภัยและความเป็นอยู่เป็นอันดับแรก มีความต้องการจำเป็นด้านร่างกาย และด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับที่สอง และมีความต้องการจำเป็นด้านความต้องการแสวงหาตนเองและด้านร่างกายเป็นอันดับที่สาม

2.11 ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุแยกตามปัจจัยสนับสนุนคือ บ้านที่พักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลภาวะ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความเหมาะสมมีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่เป็นอันดับแรก ส่วนผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับแรก

ผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดี ปราศจากมลพิษมีความเหมาะสมมีความต้องการจำเป็นด้านร่างกายเป็นอันดับที่สอง ส่วนผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม มีความต้องการด้านความรักและความอบอุ่นเป็นอันดับที่สอง

ผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดี ปราศจากมลพิษมีความเหมาะสมมีความต้องการจำเป็นด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับที่สาม ส่วนผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยมีสภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษมีความไม่เหมาะสม ความต้องการด้านร่างกายเป็นอันดับที่สาม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เมื่อพิจารณาในภาพรวมตามตัวแปร คือ ด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ ด้านความรักและความอบอุ่น ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัวและด้านความต้องการแสวงหาตนเอง พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่มีมากเป็นอันดับแรก ด้านร่างกายเป็นอันดับที่สอง และด้านการยอมรับนับถือ จากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับที่สาม ส่วนด้านความต้องการแสวงหาตนเองเป็นอันดับสุดท้าย

1.2 จากผลการวิจัยเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เมื่อพิจารณาแยกในแต่ละด้าน พบว่า ผู้สูงอายุต้องการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ต้องการเบียดเบียนชีพอย่างเพียงพอ ต้องการได้รับความรักความอบอุ่นความห่วงใยจากเพื่อนฝูงและญาติใกล้ชิด ต้องการได้รับโอกาสในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ และสุดท้ายต้องการแสดงศักยภาพหรือบทบาททางสังคม ดังนั้นเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องให้การสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุในกิจกรรมดังกล่าวให้มากขึ้น

1.3 จากผลการวิจัยสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ พบว่า สภาพการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และเศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ถูกทอดทิ้ง และขาดการเอาใจใส่ดูแลในเรื่องของคุณภาพชีวิต ดังนั้นแนวทางการแก้ไขที่ดี คือ เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกันในการแก้ปัญหาด้วยการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง การส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานการให้บทบาทแก่ผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมของชุมชน ตลอดจนการเสริมสร้างกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

1.4 จากผลการวิจัยเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสนับสนุน พบว่า ความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสนับสนุน ที่ต่างกันจะมีความต้องการจำเป็นในด้านทั้ง 5 ด้านแตกต่างกันด้วย โดยเฉพาะด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่ผู้สูงอายุเพศหญิง ที่มีอายุ 60 – 65 ปี สถานภาพโสด ไม่สามารถอ่านและเขียนได้ ไม่มีส่วนร่วมในครอบครัวและชุมชน และที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม จะต้องได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างเร่งด่วน เพราะเป็นกลุ่มที่มีคุณภาพชีวิตที่ต่ำที่สุด

1.5 เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรพิจารณานำผลการวิจัยการประเมินความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ไปใช้โดยพิจารณาถึงลำดับความสำคัญในแต่ละด้านที่ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็นให้ช่วยเหลือ เพื่อให้การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตรงตามความต้องการที่แท้จริง และบรรลุตามเป้าหมายตามกรอบการปฏิบัติงานของทางราชการ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อพิจารณาประเมินผลการดำเนินงานว่า มีประสิทธิภาพตรงตามเป้าหมายหรือไม่ และควรปรับปรุงวิธีการหรือค้นหาแนวทาง ในการดำเนินงานในด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

2.2 ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในเขตชนบทและเขตเมืองเพื่อศึกษาความแตกต่างของความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มว่าปัจจัยใดบ้างที่เป็นตัวแปรส่งผลให้มีความแตกต่างความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุ

2.3 ควรมีการวิจัยถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เจ็บป่วย เพื่อหาสาเหตุของการเจ็บป่วย และหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อลดต้นทุนในการดูแลผู้สูงอายุของทางราชการ

2.4 ควรทำการศึกษารูปแบบของกิจกรรมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในพื้นที่และตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุด้วย

2.5 ควรทำการศึกษาถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ และติดตามผล เพื่อจะได้สรุปและวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาได้ตรงประเด็น อีกทั้งยังสามารถนำประสบการณ์ดังกล่าว ไปพัฒนาปรับปรุงแก้ไขให้งานทางด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตดียิ่งขึ้นต่อไป

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบของศูนย์บริหารทางสังคมผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณี ศูนย์บริหารสังคมผู้สูงอายุดินแดง จังหวัดกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร : กองวิชาการและแผนงาน

กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2538.

กระทรวงสาธารณสุข. กรมสุขภาพจิต. คู่มือการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : ศรีเมืองการพิมพ์, 2543.

กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2547.

กอบกุล สุตสาวาท. “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช”. วิทยานิพนธ์ปริญญา

มหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

กุหลาบ รัตนสังขธรรมและคณะ. “การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในวิธีดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานในระดับหมู่บ้าน โครงการมหาวิทยาลัย สันับสนุนงานพัฒนาตามโครงการน้ำพระทัยจากในหลวง เพื่อพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามแนวพระราชดำริ”, 2535.

เกษมและกุหลาบ ดันติผลาชีวะ. การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์, 2528.

เกษม บุญอ่อน. “เคลฟาย : เทคนิคในการวิจัย”. สรุปทัศน์. (10 ธันวาคม 2522) : 26-28.

โกวิท พวงงาม. มิติใหม่การปกครองท้องถิ่น วิสัยทัศน์กระจายอำนาจและการบริหารงานท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ธรรมเสมา, 2549.

กัลยาณี ทองสว่าง. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเคหะชุมชนออเงิน”.

วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.

ขวัญใจ ดันติวัฒนเสถียร. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาม

การรายงานของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

จรรยา คุณมี. ประชากรศึกษากับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. ในการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ : สถาบันประชากรศาสตร์.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

เอก ชนะศิริ. ทำอย่างไรจะปราศจากโรคและชะลอความชรา. กรุงเทพฯ : แพลนพรีนทีดิง จำกัด, 2539.

ฉวีวรรณ สมบูรณ์พร้อม. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มชาติพันธุ์ ภูไท ไส้ ฉ้อ ไทยลาว ที่อาศัยในเขตชนบทจังหวัดสกลนคร. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2539.

ฉัตรวัลย์ ใจอารีย์. “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหัวใจในวัยเฒ่าแก่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

ฉัฐไชย ดันดีสุข. “การบริการสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ”. การบรรยายทางวิชาการพยาบาลเรื่องบริการสุขภาพผู้สูงอายุ 1-2 มีนาคม 2524 ณ หอประชุมศาลาพำนัก โรงพยาบาลประสาท พญาไท. 2524. (อัดสำเนา)

ศุติต สุนทรานุ. ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติเรื่องสุขภาพผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลราชวิถี 18-20 กันยายน 2528. (อัดสำเนา)

นาถ พันธมนาวิน รายงาน การวิจัยการศึกษาการดำเนินงานขยายผลโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2549.

นาถฤดี สุทธิสถิต. อ้อมโนทัศน์และการปรับตัวของผู้สูงอายุ ศึกษากรณีจังหวัดยโสธร. :

คณะพัฒนาสังคมสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2541.

นันทิญา อังกินันท์. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางกอกน้อย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 2545.

นิทรา แรมจบก. “ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครอุดรธานี”. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542.

นิพนธ์ เทพวัลย์. “ปัญหาเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุไทย” เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติ เรื่อง สุขภาพผู้สูงอายุ 18 – 20 กันยายน, 2529.

นิตา ชูโต. “คนชราไทย”. รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

บริบูรณ์ พรพิบูลย์. โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้ว, 2535.

บรรลุ ศิริพานิช. 20 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, 2537.

_____. ผู้สูงอายุไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, 2542.

พรชูลี อาชาวำรุง. “กลวิธีวิจัยอนาคต : กระบวนการอนาคตปริทัศน์” วารสารวิธี

วิทยาการวิจัย. 6, 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2537.): 9-8.

พัชรภา มนูญภัทรราชย์. “การเตรียมการก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรในชุมชนขนาดใหญ่พื้นที่เขตบางซื่อ”. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2544.

พระเทพเวที. “คุณภาพชีวิตตามวัยแห่งพุทธธรรม” วารสารสังคมวิทยามานุษยวิทยา.

ฉบับฉลองครบรอบ 25 ปี, (2533) : 35-42.

พนมมาศ สุภิก้า. “การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ตำบลโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู”. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์ การพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี, 2551.

พนิชฐา พานิชชีวะกุล. “การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท”. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.

พระมหาเจิม สุวโจ. “การนำเสนอในที่ประชุมสัมมนาเรื่องความมั่นคงของชีวิตมนุษย์ใน

สังคมไทย”. สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 24 สิงหาคม 2537.

พิทยา สายหู. “ลักษณะส่วนบุคคลกับวัฒนธรรมอาหาร.” ใน เอกสารการสอนชุดวิชา

โภชนาการศึกษเพื่อชุมชน หน่วยที่ 1-7 สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 135-148. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์รุ่งศิลป์ การพิมพ์ (1997), 2536.

เพ็ญแข ประจณปัจจนิก. สูงอายุวิทยาศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2545.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 พิมพ์ครั้งที่ 1

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เดือนตุลา (1 ธันวาคม 2550) : 108-113.

ระพีพรรณ คำหอม. “โครงการประเมินผลการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ”

: รายงานวิจัย : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ : สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ, 2547.

วาสนา เกื้อนวงษ์. “พฤติกรรมและการดูแลตนเอง และคุณภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร.”

วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

วิฑูรย์ ปัญญากุล. การพัฒนาต้องการจากประชาชน : เยาวชนบ้าน 34. กรุงเทพฯ : สถาบันชุมชน
ท้องถิ่นพัฒนา, 2535.

วิสุทธิ พันธุ์งาม. “การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนวัดธาตุเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัด
ขอนแก่น”. ปรินญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2541.

วันเพ็ญ ขจรกลิ่น. “การประเมินความต้องการและความคาดหวังของผู้ประกอบการขนส่งสินค้า
ด้วยรถบรรทุกต่อการเข้าใช้บริการ โครงการสถานีขนส่งสินค้าชานเมือง
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล”. สาขาวิชานโยบายและการวางแผนสังคม
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกริก, 2541.

วนิดา ทองปลั่ง. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ :
กรณีศึกษาผู้สูงอายุในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม”. วิทยานิพนธ์ปริญญา
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร,
2546.

วิบูลย์ เข็มเฉลิม. ผู้สังคมนเกษตรมีกินตลอดชีวิต. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์, 2532.

วิจิตร บุญยะโทตระ. ชีวิตใหม่ในวัยทอง. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์รักสุขภาพ, 2543.

ศุภสมบุรณ์ อังรัตนกรและคณะ. การสำรวจความต้องการในการฝึกอบรมทางด้านเกษตรของ
เกษตรกรในเขตลาดกระบัง. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาเทคนิคเกษตร
คณะเทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
กรุงเทพมหานคร, 2534.

ส.วาสนา ประवालพฤษย์. หลักการและเทคนิคการประเมินทางการศึกษา. กรุงเทพฯ :
เดอะมาสเตอร์กรุ๊ป, 2544.

สุวิมล ว่องวานิช. “Need Assessment แนวคิดและกระบวนการ”. ข่าวสารวิจัยการศึกษา.
11, 6 (สิงหาคม – กันยายน) 2531 : 32-38.

_____. “การพัฒนาและการประเมินโครงการการฝึกอบรม” ข่าวสารวิจัยการศึกษา.
14, 2 (ธันวาคม - มกราคม) 2531 : 15-21.

_____. “ความรู้ชายแดนการประเมินผลการศึกษา” วารสารวิธีวิทยาการวิจัย.
7, 2 (กรกฎาคม – ตุลาคม) 2538 : 52-67.

สุรกุล เจนอบรม. วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย.

กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการศึกษานอกระบบ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2541.

- สุรกุล เจนอบรม. วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการศึกษาออกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- สุวิมล ศิริกานันท์. การประเมินโครงการ : แนวทางสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2545.
- สุวรรณ บูราณ. การประเมินความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมเกี่ยวกับการวางแผนปฏิบัติการ ประจำปีในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอุดร. ปรินญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- สุธีรา นุ้ยจันทร์. การศึกษายาทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ เฉพาะกรณีครอบครัว ผู้ใช้บริการทางสังคมผู้สูงอายุคนแดงและครอบครัวสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล สงฆ์. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530.
- เสาวนีย์ พนิชโยวาท. “การประเมินความต้องการจำเป็นในการนิเทศการสอนของอาจารย์ใน สถานศึกษาสังกัดกองวิทยาลัยอาชีวศึกษา กรมอาชีวศึกษา”. ปรินญาครุศาสตร-มหาบัณฑิต ภาควิชาบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- อุทุมพร จามรมาน. “คุณภาพชีวิตของคนกรุงเทพมหานคร”. วารสารจิตวิทยาคลินิก 18, 1 (มกราคม-มิถุนายน ภาควิชาวิจัย คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2530) : 35-40.
- อุทัย บุญประเสริฐ. การวางแผนการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2532.
- อนุชา กอนพวง. “การใช้เทคนิคการสร้างแผนที่มโนทัศน์ในการประเมินความต้องการ จำเป็นเพื่อการวางแผนงานกิจกรรมนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย”. วิทยานิพนธ์ ปรินญามหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,2539.
- อมรรัตน์ คำแดง. “การประยุกต์ใช้การวิเคราะห์แบบพอลีทรีสำหรับการวิเคราะห์สาเหตุ ในการประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพการใช้ครู”. วิทยานิพนธ์ ปรินญาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2539.
- อมรทิพย์ อมราภิบาลและจิราพร วรเสน. การประเมินความต้องการของเด็กต่างชาติ กรณีศึกษา เด็กพม่า ในจังหวัดระนอง. กรุงเทพฯ : สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

ภาษาต่างประเทศ

Beal, Rayma Kirkparick. "The Effect of a Dance/Movement Activity Program on the Successful Adjustment to ageing in the Active /Independent Older Adult". University of Cincinnati, 1985.

Campbell R. J. Psychiatric dictionary. 5thed.. New York: Oxford University Press, 1981.

Cunningham, Glenda Davis. "Health Promotion Self-Care Behavior in the Community Older Adult Health Sciences Hospital Management". Texas Woman University, 1989.

Cobb, S. "Social support as a moderate of life stress". Psychosomatic Medicine, 38 (September-October 1976): 300-314.

Orem, D. Nursing : Concept of practice. New York : McGraw-Hill, 1991.

Perri, Samuel, Tampler. "The Effect of an Aerobic Exercise Program on Psychological Variables in Older Adult. International Journal of Ageing and Human Development". 1985.

Pender, N.J. Health Promotion in Nursing Practice. California : Appleton & Lunge, 1987.

Kaufman, R. A possible taxonomy of needs assessments. Educational Technology. November, 1977.

_____. Rojas, A.M., & Mayer, H. Needs assessment : A user's guide. Englewood Cliffs, NJ : Educational Technology Publications, 1993.

_____. and English, F.W. Needs assessment : Concepts and application. Englewood Cliffs, NJ : Educational Technology Publications, 1981.

_____. "A Needs assessment primer". Training and Development Journal. In American Society for Training and Development : ASTD. (1992 : 37 – 41). Virginia : ASTD, 1987.

Mc Killip, J. Need Analysis : Tool for Human Services and Education. Beverly Hills, CA: Soge, 1987.

Scriven, M. Evaluation thesaurus. Newbury Park : Sage Publications, Inc, 1991.

Soriano, F.I. Conducting needs assessments : A multidisciplinary approach. Thousand Oaks, CA : Sage Publications, 1995.

Wilkin, B.R. . Assessing Needs in Education and Social Prom gram. Sqn Francisco :

Jossey Bass Publisher, 1984.

_____. “Need assessment since 1981 : The state of the practice” Evaluation Practice,
(1994) : 224-228.

UNESSCO. Quality of Life Improvement Programmers. Bangkok : UNESCO, 1993.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคผนวก สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง “การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม”

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
(ผู้สัมภาษณ์ลงเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ตรงกับคำตอบของผู้ให้สัมภาษณ์เพียงข้อเดียว)

1. เพศ

ชาย หญิง

2. อายุ

60-65 ปี 66-70 ปี ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพการสมรส

อยู่คนเดียว อยู่กับคู่สมรส หย่า แยก

4. ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ

อ่านและเขียนได้ อ่านได้แต่เขียนไม่ได้
 อ่านไม่ได้แต่เขียนได้ อ่านไม่ได้และเขียนไม่ได้
 อื่น ๆ (ระบุ).....

5. ระดับการศึกษา

ไม่ได้เรียนหนังสือ ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษาตอนต้น
 มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
 อนุปริญญา / ปวส. / หรือเทียบเท่า ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

6. สภาพการอยู่อาศัยร่วมกันกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> อยู่คนเดียว | <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยา |
| <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกับลูก หลาน | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... |

7. ที่ตั้งของบ้าน

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ในเขตเทศบาล | <input type="checkbox"/> นอกเขตเทศบาล |
|--------------------------------------|---------------------------------------|

8. แหล่งที่มาของค่าใช้จ่ายผู้สูงอายุ

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> ของผู้สูงอายุเอง (เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ เงินออม) |
| <input type="checkbox"/> ของบุคคลอื่น (เงินของกลุ่มสมรส ลูก หลาน ญาติ) |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานของรัฐ (เบี้ยยังชีพ) |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... |

9. ท่านมีรายได้ต่อเดือนเท่าไร.....บาท

10. ท่านเสียค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาความเจ็บป่วยต่อเดือนประมาณเท่าไร.....บาท

11. สุขภาพ / การเจ็บป่วย / ในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมาที่ต้องพบแพทย์

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1-2 ครั้ง | <input type="checkbox"/> 3-4 ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> ตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป | <input type="checkbox"/> ไม่มี |

12. การมีส่วนร่วมในครอบครัว (ร่วมทำกิจกรรมในครอบครัว เช่น เลี้ยงเด็ก ทำอาหาร ทำความสะอาด ซื่อของใช้ในบ้าน การเป็นผู้ตัดสินหรือให้คำปรึกษาเรื่องสำคัญต่าง ๆ ในครอบครัว ฯลฯ)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่มีส่วนร่วม | <input type="checkbox"/> มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง |
| <input type="checkbox"/> มีส่วนร่วมทุกครั้ง | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... |

13. การมีส่วนร่วมในชุมชน (ร่วมทำกิจกรรมในครอบครัว เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ งานอาสาสมัคร งานวัด งานประเพณี การเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ตัดสิน หรือให้คำปรึกษาเรื่องสำคัญต่าง ๆ ในชุมชน ฯลฯ)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่มีส่วนร่วม | <input type="checkbox"/> มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง |
| <input type="checkbox"/> มีส่วนร่วมทุกครั้ง | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... |

14. ลักษณะที่อยู่อาศัย (ลักษณะและความเป็นสัดส่วนของห้องต่าง ๆ ในบ้าน อุปกรณ์อำนวยความสะดวกตามอัธยาศัย สภาพแวดล้อมและความปลอดภัยของบ้านและสิ่งแวดลอม)

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

15. บ้าน / ที่พักอาศัยของท่านตั้งอยู่ในบริเวณปราศจากมลภาวะ เช่น ไม่มีเสียงรบกวน อากาศที่บริสุทธิ์สภาพแวดล้อมที่ดี

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน					สภาพที่คาดหวัง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
5.3 การปฏิบัติตัวให้เป็นคนดี ที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้										
5.4 มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ										
5.5 สามารถปรับตัวให้เข้ากับ คนในครอบครัวได้										
5.6 มีการยอมรับความชรา ภาพของตน										
5.7 เมื่อมีปัญหาในครอบครัว ท่านสามารถแก้ไขปัญหาได้										

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 3 ปัญหาและความต้องการอื่น ๆ ของผู้สูงอายุ

1. ปัญหาความต้องการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วันที่สัมภาษณ์.....

เวลาที่สัมภาษณ์.....

ภาคผนวก ข
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

มหาวิทยาลัยศิลปากร กรุงเทพมหานคร

แบบประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
(สำหรับผู้เชี่ยวชาญ)

เรื่อง การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาว่าแบบสอบถาม เรื่อง การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ชุดนี้ ข้อคำถามมีความเหมาะสมและสอดคล้องหรือไม่ แล้วเขียนผลการพิจารณาของท่านโดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “คะแนนการพิจารณา” ตามความคิดเห็นของท่าน

+1 = แน่ใจว่าข้อคำถามมีความเหมาะสมและสอดคล้อง

0 = ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความเหมาะสมและสอดคล้อง

-1 = แน่ใจว่าข้อคำถามไม่มีความเหมาะสมและสอดคล้อง

สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC	หมายเหตุ
	1	2	3		
1.ด้านร่างกาย					
1.1 การรับประทานอาหารในปริมาณเพียงพอในแต่ละวัน	1	1	1	1	ใช้ได้
1.2 การดื่มน้ำในปริมาณที่เหมาะสม	1	1	1	1	ใช้ได้
1.3 ท่านถ่ายอุจจาระเป็นเวลาในทุก ๆ วัน	1	1	1	1	ใช้ได้
1.4 การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ	1	1	1	1	ใช้ได้
1.5 การบำรุงร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอตามวัย	1	1	1	1	ใช้ได้
1.6 การตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ	1	1	1	1	ใช้ได้
1.7 การได้รับการรักษาโรคจากแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	1	1	1	1	ใช้ได้
1.8 การได้รับการดูแลจากญาติเมื่อยามเจ็บป่วย	1	1	1	1	ใช้ได้
1.9 การมีอาสาสมัครประจำบ้านเมื่อยามเจ็บป่วยเบื้องต้น	1	1	1	1	ใช้ได้
1.10 มีเสื้อผ้าสำหรับใส่ในโอกาสต่าง ๆ อย่างเหมาะสม	1	1	1	1	ใช้ได้
1.11 การมีเสื้อผ้า / เครื่องนุ่งห่ม อย่างพอเพียง	1	1	1	1	ใช้ได้
1.12 ท่านมีเงินเพียงพอต่อการใช้จ่าย	1	1	1	1	ใช้ได้

สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC	หมายเหตุ
	1	2	3		
2. ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่					
2.1 มีอาชีพหรือรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	1	1	1	1	ใช้ได้
2.2 การได้รับเบี้ยยังชีพรายเดือนอย่างเพียงพอ	1	1	1	1	ใช้ได้
2.3 การถือกุญแจช่วยเหลือจากครอบครัว	1	1	1	1	ใช้ได้
2.4 การเอื้ออาหารจากบุคคลอื่นและชุมชนที่อาศัยอยู่	1	1	1	1	ใช้ได้
2.5 การได้รับการปกป้องคุ้มครองจากความกลัวหรือการขู่เข็ญบังคับ	1	1	1	1	ใช้ได้
2.6 ความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน	1	1	1	1	ใช้ได้
2.7 การดำเนินชีวิตปราศจากความเสี่ยงจากภัยอันตราย	1	1	1	1	ใช้ได้
2.8 การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง ปลอดภัย	1	1	1	1	ใช้ได้
2.9 แหล่งที่มาของรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่อง	1	1	1	1	ใช้ได้
3. ด้านความรักและความอบอุ่น					
3.1 การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวทั้งยามสุขและทุกข์	1	1	1	1	ใช้ได้
3.2 ลูกหลาน ญาติ พี่น้องมาเยี่ยมเยียนสม่ำเสมอ	1	1	1	1	ใช้ได้
3.3 การมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติใกล้ชิดและเพื่อนร่วมวัย	1	1	1	1	ใช้ได้
3.4 การให้ความรักแก่ผู้อื่น	1	1	1	1	ใช้ได้
3.5 การได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูลของเพื่อนบ้าน / สมาชิกในชุมชน	1	1	1	1	ใช้ได้
3.6 การได้รับการแสดงความรัก ความห่วงใย จากเพื่อนฝูง	1	1	1	1	ใช้ได้
4. ด้านการยอมรับนับถือจากบุคคลในครอบครัว					
4.1 บุคคลรอบข้างให้ความสำคัญ เห็นคุณค่าในตนเอง เคารพยกย่องนับถือและเชื่อกัน	1	1	1	1	ใช้ได้

สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของผู้สูงอายุ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC	หมายเหตุ
	1	2	3		
4.2 การได้รับโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม	1	1	1	1	ใช้ได้
4.3 มีความมั่นใจในตนเองที่จะตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้	1	1	1	1	ใช้ได้
4.4 เป็นที่พึงของบุตรหลาน เสมือนหนึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว	1	1	1	1	ใช้ได้
4.5 มีการปรับตัวเองเพื่อลดภาระจากผู้อื่น	1	1	1	1	ใช้ได้
4.6 ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี	1	1	1	1	ใช้ได้
4.7 บุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่า มีความสามารถหรือมาปรึกษาหารืออยู่เสมอ	1	1	1	1	ใช้ได้
5. ด้านความต้องการแสวงหาตนเอง					
5.1 การมีโอกาสแสดงศักยภาพหรือบทบาททางสังคม	1	1	1	1	ใช้ได้
5.2 การเลือกทางชีวิตและการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความปรารถนาของตน	1	1	1	1	ใช้ได้
5.3 การปฏิบัติตัวให้เป็นคนดีที่สุดเท่าที่จะสามารถจะทำได้	1	1	1	1	ใช้ได้
5.4 มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ	1	1	1	1	ใช้ได้
5.5 สามารถปรับตัวให้เข้ากับคนในครอบครัวได้	1	1	1	1	ใช้ได้
5.6 มีการยอมรับความชราภาพของตน	1	1	1	1	ใช้ได้
5.7 เมื่อมีปัญหาในครอบครัวท่านสามารถแก้ไขปัญหาได้	1	1	1	1	ใช้ได้

ภาคผนวก ค
รายงานผู้เชี่ยวชาญ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รศ.พ.ต.อ.หญิง ดร. พัชรา ลินลอยมา

ตำแหน่ง รศ.(สบ.4) งานสืบสวนและสอบสวน กองบังคับการ โรงเรียนนายร้อยตำรวจสามพราน

คุณวุฒิ ปรัชญาคุณฎีกบัณฑิต สาขา อาชญวิทยา การบริหารยุติธรรมและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ประกาศนียบัตรนักวิจัยทางสังคมศาสตร์ (สภาวิจัยแห่งชาติ)

ผศ.พ.ต.อ.หญิง ฉมหทัย ตัญญา

ตำแหน่ง ผศ.(สบ.4) กลุ่มงานวิชาการสังคมศาสตร์และทั่วไป กองบังคับการ
โรงเรียนนายร้อยตำรวจสามพราน

คุณวุฒิ การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการแนะแนว
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

พ.ต.ท.หญิง ดร. สมวดี ไชยเวช

ตำแหน่ง อาจารย์(สบ.2)กลุ่มงานวิชาการสังคมศาสตร์และทั่วไป กองบังคับการ
โรงเรียนนายร้อยตำรวจสามพราน

คุณวุฒิ P.H.D (CAIMINAL JUSTICE - MICCHIGAN STATE UNIVERSITY)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ง

หนังสือขอเชิญเป็นผู้ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ที่ ศธ 0520.107(นฐ)/ 4036



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม 73000

24 กันยายน 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ พันตำรวจเอก หญิง ดร.พัชรา สีนลอยมา

ด้วย นางสาวศรินยา สุริยะฉาย นักศึกษาระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา
ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า”
มีความประสงค์จะขอเรียนเชิญท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อประกอบการ
ทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรด
เป็นผู้ตรวจเครื่องมือแก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตั้งกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย

นครปฐม โทร.0-3421-8788 , 0-3424-3435

ปณิธานของบัณฑิตวิทยาลัย “มุ่งส่งเสริม สนับสนุน เพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิตศึกษา”



ที่ ศธ 0520.107(นฐ)/ 4037

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม 73000

24 กันยายน 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกหญิง ณหทัย ตัญญา

ด้วย นางสาวศรินยา สุริยะฉาย นักศึกษาระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า” มีความประสงค์จะขอเรียนเชิญท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ตรวจเครื่องมือแก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตั้งกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย

นครปฐม โทร.0-3421-8788 , 0-3424-3435

ปณิธานของบัณฑิตวิทยาลัย “มุ่งส่งเสริม สนับสนุน เพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิตศึกษา”



ที่ ศธ 0520.107(นฐ)/ 4038

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม 73000

28 กันยายน 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน พันตำรวจโท หญิง ดร. สมวดี ไชยเวช

ด้วย นางสาวศรินยา สุริยะฉาย นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนศึกษา
ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า”
มีความประสงค์จะขอเรียนเชิญท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อประกอบการ
ทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรด
เป็นผู้ตรวจเครื่องมือแก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตั้งกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย

นครปฐม โทร.0-3421-8788 , 0-3424-3435

ปณิธานของบัณฑิตวิทยาลัย “มุ่งส่งเสริม สนับสนุน เพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิตศึกษา”

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล นางสาวศรินยา สุริยะฉาย

เกิดวันที่ 27 พฤษภาคม 2520

ที่อยู่ 23 หมู่ที่ 7 ตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม 73130

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2539 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ พาณิชยการ วิทยาลัยอาชีวศึกษานครปฐม

พ.ศ. 2543 ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

พ.ศ. 2548 ศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนศึกษาภาควิชาพื้นฐานทาง

การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศิลปากร
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์
อาชีพ

รับราชการ (พนักงานส่วนท้องถิ่นตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม)