



รายงานการวิจัย

มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัย
และสถานที่สาธารณะ
STANDARDS RESIDENTIAL AND PUBLIC FACILITIES FOR
SENIORS



ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผลงานวิจัยเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าโครงการวิจัยแต่เพียงผู้เดียว



รายงานการวิจัย

มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัย
และสถานที่สาธารณะ
STANDARDS RESIDENTIAL AND PUBLIC FACILITIES FOR
SENIORS

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศาสน์ สุขประเสริฐ

สาขาวิชาวิศวกรรมโยธา

สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ปีงบประมาณ 2555-2556

ผลงานวิจัยเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าโครงการวิจัยแต่เพียงผู้เดียว

กุมภาพันธ์ 2558

กิตติกรรมประกาศ

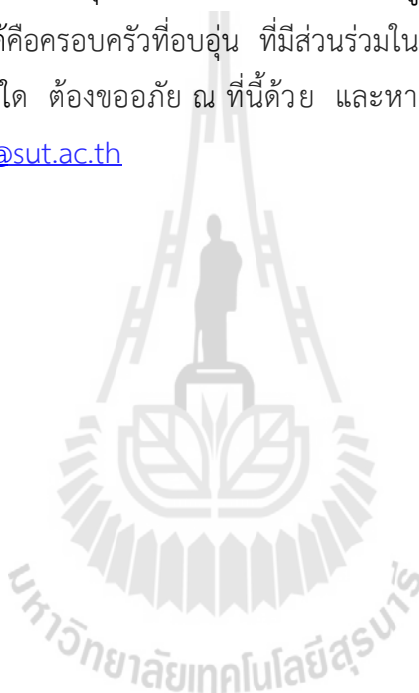
คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณ สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีอย่างมากใน
การทำงานวิจัย และการวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ สมาคมผู้สูงอายุ หน่วยงานภาคเอกชน และราชการในจังหวัดนครราชสีมา
ให้ความอนุเคราะห์สนับสนุนกิจกรรมประชุมกลุ่มย่อยสำหรับข้อมูลการวิจัยคณะผู้วิจัย และขอขอบคุณใน
ความอุปการคุณให้ข้อมูลเชิงลึกอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยจากผู้อาวุโสในท้องถิ่นที่ให้ความร่วมมือเป็น
อย่างดีในการให้ข้อมูล ตอบคำถาม และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

สุดท้ายขอขอบคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสาทวิชาความรู้ ข้อดีของหนังสือเล่มนี้ขออุทิศให้
คณาจารย์ทุกท่าน ที่จะลืมไม่ได้คือครอบครัวที่อบอุ่น ที่มีส่วนร่วมในการเป็นกำลังใจในการทำงานตลอด
มา หากมีข้อผิดพลาดประการใด ต้องขออภัย ณ ที่นี้ด้วย และหากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมประการใด
สามารถแจ้งได้ที่ E-mail : sart@sut.ac.th

คณะผู้วิจัย

กุมภาพันธ์ 2558



บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและที่สาธารณะในจังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ศึกษาสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ ได้แก่ รถโดยสารสาธารณะ สวนสาธารณะ ตลาด สถานที่ราชการ จัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะขั้นพื้นฐานที่รัฐควรเป็นผู้จัดหาสำหรับผู้สูงอายุ การสำรวจวิถีการดำเนินชีวิตรวมทั้งลักษณะของการประกอบอาชีพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุและเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบท จังหวัดนครราชสีมา โดยมีตัวแปรอิสระที่สำคัญ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรคประจำตัว ส่วนตัวแปรตามที่สำคัญ ได้แก่ ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาคือผู้สูงอายุที่มีผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป ในเขตจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 100 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ใช้การทดสอบสมมติฐานทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ความต้องการได้รับมาตรฐานความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกรวมถึงความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ในแต่ละด้านโดยภาพรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก กล่าวคือหากผู้สูงอายุได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ดีมีความปลอดภัย จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า สภาพร่างกายในวัยสูงอายุจะมีความเสื่อมมากกว่าการเติบโต การจัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะผู้สูงอายุควรจะได้รับสิทธิในการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น ตามสิทธิผู้สูงอายุในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ที่ควรจะได้รับ

การศึกษาเพิ่มถึงความสุขของชีวิตผู้สูงอายุแบบยั่งยืนคือต้องการความที่จะยังให้ผู้สูงอายุมีความสำคัญทางอาชีพต่อเนื่องหลังจากสิ้นสุดอาชีพราชการ และให้มีการสร้างสถานที่เพื่อให้เป็นที่ให้ผู้สูงอายุได้ทำงานที่ทำการตอบสนองสังคมสร้างคุณค่าคนสูงวัยไม่ต้องการผลตอบแทนที่เป็นค่าจ้าง อายุวัยทำงานสามารถให้ความสุขจนถึง 75 ปี ซึ่งหลังจากนั้นผู้สูงอายุต้องการการเป็นส่วนตัวมากกว่า

Abstract

This study has objective to look for the design standard of the providing to the requirement of housing and other public facilities for senior citizens in Korat province. The facilities required will be in housing and in public, including, public facilities, gardens, market, and government office; in order to provide the better life for older people to utilize those facilities. The survey will try to look for the basic requirement for the happiness of the elderly people. The approach will seek into the basic requirements of suitable career for the senior, and find out of problems in both in rural and urban life of seniors. The important factors are age, gender, and educational background, marriage status, previous occupations, average income will be surveyed. The health background is also taking into consideration. Totally 100 survey questionnaires for the over 60 years old will be carried out in the Korat area. And in addition, the focus groups interviews are also made, in order to fine tune for the results. The results according the result assumption will be analyzed from the survey data.

The results can be concluded that the design standard for the elderly people in Korat is poor. And in fact the requirement to meet the standards is high for all facilities in both in housing and other public facilities. The survey also show poor level of the health of the elderly people. Korat required highly suitable design follow the standards to suit for senior. These basic requirements according to the Elderly Act 2546 should be highly emphasized to implement accordingly to all designs, ie, safety requirement, accommodation, public vehicles, and others government offices.

The results also clearly stated that for the happy life for seniors the office for senior people should be setting out. This will be support to the further work place for those experiences elderly. Senior can be considered to work as a consultancy similar and with out wage or income. This will make the elderly life happy. The extension up to 75 years old is suitable for them to work.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ข
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
สารบัญ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญรูป.....	ช
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความสำคัญ และที่มาของปัญหาทำการวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	3
1.3 ขอบเขตของโครงการวิจัย	3
1.4 สมมติฐานของการวิจัย.....	4
1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของโครงการวิจัย.....	7
2. แนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 แนวความคิดกับผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ	8
2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ.....	8
2.1.2 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ.....	10
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์.....	11
2.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์.....	11
2.2.2 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์.....	14
2.2.3 ความต้องการของผู้สูงอายุ (Need of the Elderly)	15
2.3 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย	18
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และกิจกรรมของผู้สูงอายุทางสังคม	19
2.4.1 ความหมายของบทบาท	19
2.4.2 บทบาทผู้สูงอายุต่อสังคม	20
2.4.3 กิจกรรมของผู้สูงอายุ	22
2.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	23
2.5.1 ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา.....	24

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.5.2 ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม	24
2.6 แผนยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2550-2554).....	26
2.6.1 สถานการณ์ของการพัฒนาสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย ..	26
2.6.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนา.....	26
2.7 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546	28
2.8 ปัญหาของผู้สูงอายุ	30
2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	31
3. วิธีการดำเนินงานวิจัย	35
3.1 การวิจัยเชิงการสำรวจเชิงปริมาณ.....	35
3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	35
3.1.2 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา.....	36
3.1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	36
3.1.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	37
3.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ	39
4. ผลการวิเคราะห์.....	41
4.1 ผลการสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ	41
4.1.1 เขตจังหวัดนครราชสีมา	41
4.1.2 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	47
4.2 ผลการสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ.....	56
4.2.1 ด้านความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่สาธารณะ	58
4.2.2 ด้านความต้องการระบบสาธารณะในการเดินทาง	60
4.2.3 ด้านความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในที่อยู่อาศัยปัจจุบัน	61
4.2.4 ด้านความต้องการอื่นๆ	63
5. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	64
5.1 สรุปการวิจัย	64
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	65
5.3 ข้อเสนอแนะ	67
5.4 ประวัตินักวิจัย	69

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 แสดงสรุปข้อมูลสถานภาพส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม	47
4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ.....	48
4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ	48
4.4 แสดงแสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	48
4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส	49
4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ	49
4.7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ ตอบแบบสอบถาม	50
4.8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ผู้ตอบแบบสอบถาม	51
4.9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรคประจำตัว.....	51
4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุในเขต จังหวัดนครราชสีมา	52
4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในเขต จังหวัดนครราชสีมา	53
4.12 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านการศึกษาและ การฝึกอบรมอาชีพของ ผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา.....	53
4.13 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านนันทนาการของผู้สูงอายุในเขตจังหวัด นครราชสีมา	54
4.14 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเขตจังหวัด นครราชสีมา	55
4.15 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านความปลอดภัยในชีวิตและความ สะดวกต่อผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา.....	56
4.16 แสดงความต้องการในด้านสาธารณสุข.....	57
4.17 แสดงการร่วมทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ.....	57

สารบัญรูปภาพ

รูปที่	หน้า
4.1	แสดงความหนาแน่นของประชากรต่อตารางกิโลเมตร..... 41
4.2	แสดงอัตราส่วนประชากรจำแนกตามช่วงอายุ..... 42
4.3	แสดงลักษณะที่อาคารพาณิชย์ที่ทำเป็นที่พักอาศัย ที่มีลักษณะอาคารต่อเนื่อง หลายชั้นที่ไม่เหมาะสมสำหรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ..... 43
4.4	แสดงลักษณะถนนในเมืองที่ผู้ขับขี่ไม่เปิดโอกาสแก่ผู้เดินเท้า ลักษณะทางเท้าที่ไม่มีร่มเงาขาดที่นั่งพัก แอ้อดจ่อแจ้ง ทางเดินที่สะดวกได้ง่าย และไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ..... 44
4.5	แสดงลักษณะสะพานข้ามถนนที่มีบันไดสูงชันไม่มี lift สำหรับผู้สูงอายุ ชั้นบันไดสูงกว่าที่จะก้าวได้โดยสะดวก ระยะห่างขานพักอยู่สูง ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 44
4.6	แสดงลักษณะรถสาธารณะในเขตพื้นที่ที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 45
4.7	แสดงลักษณะทางเดิน หรือทางเท้า ที่ขาดการเชื่อมต่อที่จะสามารถให้การต่อเชื่อมระบบเดินทางได้สะดวกที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 46
4.8	แสดงทางเดินเท้าของผู้สูงอายุ..... 58
4.9	แสดงห้องสุขาผู้สูงอายุ 59
4.10	แสดงที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ..... 59
4.11	แสดงรถโดยสารที่ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 60
4.12	แสดงรถโดยสารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ..... 60
4.13	แสดงแบบระบบขานขาลาของลานจอดรถ 61
4.14	แสดงแบบห้องน้ำผู้สูงอายุ..... 62
4.15	แสดงแบบการออกแบบบันไดของผู้สูงอายุ..... 63
5.1	แสดงกิจกรรมงานอดิเรกภาพกิจกรรมความสุขของสังคมผู้สูงอายุ..... 68

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการทำวิจัย

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ (Aging society) ผู้สูงอายุมีสัดส่วนอายุเพิ่มมากขึ้นเฉลี่ยในผู้หญิง 74.5 ปี และผู้ชาย 69.9 ปี ด้วยความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ทำให้มนุษย์มีโอกาสรอดมากกว่าเดิม สามารถมีชีวิตรอดถึงวัยเจริญพันธุ์มากขึ้นและมีอายุยืนยาวขึ้น แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นแต่คุณภาพชีวิตกลับไม่ได้ดีขึ้นตามไปด้วย เนื่องจากสภาพร่างกายที่เสื่อมลง ประกอบกับสังคมที่เปลี่ยนแปลงทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ซึ่งสวนทางกับข้อเท็จจริงที่ว่าผู้สูงอายุ 1 คนจำเป็นต้องมีผู้ดูแลมากถึง 9 คน มีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุมากถึง 14.4 ล้านคน และในปี พ.ศ. 2593 ผู้สูงอายุจะล้นเมือง มีจำนวนมากถึงร้อยละ 27 ของพลเมืองทั้งประเทศ (ที่มา www.ผู้สูงอายุ.net)

การเปลี่ยนแปลงของมนุษย์จากวัยหนุ่มสาวไปสู่วัยผู้สูงอายุนับว่าเป็นเรื่องธรรมดา การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ มีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคน ทุกเชื้อชาติ ศาสนา เพียงแต่ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชราจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น สิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพ พันธุกรรม และภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล ในขณะที่สังคมไทยเกิดความเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ แต่มาตรการต่างๆ เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นนั้นยังมีน้อย โดยเฉพาะมาตรฐานการจัดการด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุยังไม่แพร่หลาย แต่ทั้งนี้สำหรับมาตรการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยได้แก่ มาตรการของรัฐจากแผนผู้สูงอายุฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) กำหนดให้จัดทำมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ ภายใน 5 ปี (สิ้นสุดปี พ.ศ. 2550) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดให้รัฐออกมาตรการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ให้บริการสาธารณะ และในยานพาหนะ โดยผู้สูงอายุควรจะได้รับความสะดวกจากรัฐในลักษณะของการกำหนดลักษณะอาคารสถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะที่ต้องมีอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกและก่อให้เกิดความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ เช่น ราบบันได ลิฟต์ ทางเดินเท้า รวมถึงการจัดมุมสุขภาพในสวนสาธารณะ

สิทธิผู้สูงอายุพึงได้รับการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในด้านการบริการสาธารณะที่จำเป็นต้องมุ่งเน้นด้านความปลอดภัย (Safety) มากที่สุด ซึ่งโดยส่วนใหญ่ที่จะเห็นตัวอย่างการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรมชัดเจน คือ ห้องน้ำในห้างสรรพสินค้า หรือสถานบริการน้ำมัน ที่มีการจัดทำห้องน้ำ-ห้องส้วม ตามมาตรฐานและแนวทางในการออกแบบห้องน้ำ-ห้องส้วมสาธารณะที่สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุรวมถึงบุคคลทุกกลุ่ม ซึ่งจะต้องมุ่งเน้นด้านความปลอดภัยมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตาม การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับ

ผู้สูงอายุก็มีอย่างจำกัด ทั้งในส่วนที่ต้องจัดหาโดยภาครัฐ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกในสวนสาธารณะ รถโดยสารสาธารณะ หรือแม้แต่การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา

เมื่อเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุแล้วนั้น จะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากและรวดเร็ว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทุกสิ่งมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตใจ ด้วยการถูกมองว่าด้อยคุณค่าและความสามารถ ผู้สูงอายุจึงอาจเกิดการเครียดขึ้นได้ ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมหรือมีส่วนร่วมทางสังคมลดลง และสังคมก็ยอมรับและให้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุน้อยลงด้วยนั้นจะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกในคุณค่าของตนเองลดลง ขาดการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนจากสังคม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารลดลง และนำไปสู่การแยกห่างจากสังคมอย่างสิ้นเชิง ซึ่งเป็นปัญหาด้านสังคมและจิตใจที่เกิดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุและเป็นเรื่องที่เปราะบาง ซึ่งอาจจะต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่จะเข้ามาดูแล เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แทนที่จะปล่อยให้ขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละครอบครัว และเนื่องจากวิถีการดำเนินชีวิตของคนในยุคปัจจุบันที่มีความเร่งรีบในการประกอบอาชีพ จนบางครั้งละเลยที่จะให้ความใส่ใจดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุนั้น มีต้องการเพียงแต่จะเป็นฝ่ายรับจากบุตรหลานหรือจากสังคมเท่านั้น ในความเป็นจริงแล้วพวกเขาเหล่านั้นพยายามที่จะช่วยตนเองให้ได้มากที่สุดเท่าที่พวกเขาจะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาชีพ รายได้ ความเป็นอยู่ พวกเขาจะอาศัยพึ่งพาลูกหลานก็ต่อเมื่อพวกเขาทำไม่ไหวแล้วเท่านั้น แม้กระนั้นก็ตามพวกเขาก็ยังยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัว ช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพ ที่ความสามารถจะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นในด้านร่างกาย แรงสติปัญญา ทักษะฝีมือ คำแนะนำต่างๆ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทางเสื่อมถอยลง เช่น สายตาฝ้าฟาง หูตึง หลงลืมง่าย เมื่อระบบในร่างกายของผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานได้ตามปกติจะทำให้สูงอายุรับได้เชื้อโรคและเกิดโรคร้ายได้ง่าย ความเสื่อมถอยทางสภาพร่างกายของผู้สูงอายุยังเป็นผลทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ โดยมักจะเกิดจากความรู้สึกสูญเสีย รู้สึกไร้ค่า โดยเฉพาะความสามารถของตนเอง เช่น การเคยเป็นที่พึ่ง เป็นผู้นำให้กับคนอื่น การเป็นที่ยอมรับและยกย่องจากคนข้างเคียง และการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม เช่น การปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ จากผู้ที่ต้องรับผิดชอบการทำงานและดูแลครอบครัว มาเป็นผู้ที่ต้องอยู่กับบ้านเฉยๆ จากการเป็นผู้ดูแลบุตรหลาน มาเป็นผู้ที่บุตรหลาน ต้องคอยดูแล เป็นต้น

แม้ว่าร่างกายในวัยผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่าเจริญเติบโตก็ตาม แต่ก็ต้องยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้ และประสบการณ์ เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิและวัยวุฒิ เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าควรแก่การเคารพนับถือ ยกย่องและให้เกียรติ จึงควรคำนึงถึงการให้โอกาสผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในด้านต่างๆ มากที่สุด เพื่อช่วยให้ร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุมีความแข็งแรง สมบูรณ์ตลอดเวลา การพัฒนาสังคมของผู้สูงอายุ นั้น ได้มีหลายหน่วยงานให้การสนับสนุน โดยส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมกิจกรรม

ประเพณีและวัฒนธรรม เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับผู้สูงอายุในบั้นปลายของชีวิต ซึ่งจะเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุข แต่อย่างไรก็ตาม ความรู้สึกถึงควมมีคุณค่าของคนในวัยผู้สูงอายุนั้นย่อมไม่แตกต่างจาก คนทั่วไป คือ มีความต้องการเป็นคนที่มีประโยชน์และมีคุณค่า ที่สังคมสามารถรับรู้ได้

ดังนั้น ถ้าหากมีการเตรียมตัวไว้ตั้งแต่ก่อนย่างเข้าสู่วัยผู้สูงอายุก็จะสามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตในช่วงวัยนี้ได้ดี แต่ถ้าไม่มีการเตรียมตัวการปรับตัวก็จะทำได้ยาก อาจเกิดความรู้สึกหว่าเหว เหนง มีอาการหลงลืม วิตกกังวล หรือเกิดอาการซึมเศร้าได้ ในบางครั้งสิ่งที่เกิดขึ้นนี้ก็รุนแรงจนทำให้ร่างกายอ่อนแอลง เกิดเป็นความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในเวลาต่อมา ผู้สูงอายุจึงจัดเป็นวัยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลงและต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาข้างต้น จะเห็นได้ว่า “การศึกษามาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ ” จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ โดยการออกแบบชุมชนผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ จะสามารถทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างมีความสุขและยืดระยะเวลาในการพึ่งพาอาศัยผู้อื่นออกไป ดังนั้น วัตถุประสงค์ของการศึกษามาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ จึงมีวัตถุประสงค์หลักของโครงการวิจัย ดังนี้

- 1.2.1 ศึกษาสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
- 1.2.2 ศึกษาสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ ได้แก่ รถโดยสารสาธารณะ สวนสาธารณะ ตลาด สถานที่ราชการ
- 1.2.3 จัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
- 1.2.4 จัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะขั้นพื้นฐานที่รัฐควรเป็นผู้จัดหาสำหรับผู้สูงอายุ
- 1.2.5 การสำรวจวิธีการดำเนินชีวิต และลักษณะของการประกอบอาชีพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ
- 1.2.6 เพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบท จังหวัดนครราชสีมา

1.3 ขอบเขตของโครงการวิจัย

- 1.3.1 พื้นที่ในการสำรวจข้อมูลในโครงการวิจัยนี้ คือ จังหวัดนครราชสีมา

1.3.2 การสำรวจในโครงการวิจัยนี้ เป็นการสำรวจลักษณะสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดทำโดยหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานที่รัฐควรจัดให้ในสถานที่ ดังนี้ สวนสาธารณะ ศูนย์ราชการ สถานีขนส่ง สนามกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ

1.3.3 การจัดทำแบบมาตรฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกในบ้านพักอาศัย โดยมุ่งเน้นไปยังบริเวณจุดที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอุบัติเหตุขึ้นกับผู้สูงอายุ

1.3.4 การจัดทำแบบมาตรฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นไปที่ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกับชุมชน ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกในสวนสาธารณะ สนามกีฬา ลานกิจกรรม ห้องน้ำสาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นพื้นฐานในอาคารของรัฐ

1.3.5 ผู้สูงอายุ นี้หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง

1.3.6 ดำเนินการสำรวจข้อมูลการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ สำรวจความพึงพอใจ และปัญหาในการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ

1.3.7 มีการกำหนดการวางแผนเพื่อการประกอบอาชีพในวัยเกษียณ

1.3.8 พฤติกรรมความแตกต่างของกลุ่มสังคมเมืองและสังคมชนบท เช่น การดำเนินชีวิต อาชีพ กิจกรรม อาหาร เป็นต้น

1.4 สมมติฐานงานวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดสมมติฐานที่ใช้ในการศึกษามาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

1.4.1 ระดับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความสามารถในการดูแลตนเอง และมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดี และมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ ซึ่งการมีอาชีพหลักก่อนอายุ 60 ปี ที่มีรายได้แน่นอน เช่น รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ จะทำให้ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพที่ดีขึ้น

1.4.2 งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจ เพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลิน แก่ผู้กระทำโดยตรง บทบาท และกิจกรรมใดก็ตาม ที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำ จะต้องมีการมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมหนึ่งที่ถูกเลือกเข้ามาคือ งานอดิเรก

1.4.3 สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพที่ทรุดโทรมลง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการต้องพึ่งพาผู้อื่น สิ่งนี้ ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไป และมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

1.4.4 เศรษฐกิจ ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ ทำให้รายได้ลดน้อยลง ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ทางด้านสุขภาพ และส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.4.5 ความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ทำให้ต้องเสียบทบาทในการทำงาน ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หาบบทบาทใหม่ให้กับตนเอง ด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำช่วยเหลือลูกหลานภายในบ้าน หากความสัมพันธ์ในครอบครัวดี จะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอก หรือสังคมนั้น ในปี ค.ศ. 1986 เบอร์กแมน ได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน 7,200 คน เป็นเวลา 10 ปี พบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคม มีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ถึง 2.5 เท่า

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษามาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ ในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้

1.5.1 วัยสูงอายุ หรือ วัยชรา หมายถึง มนุษย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงปลายของชีวิต นิยามของผู้สูงอายุอาจแตกต่างกันไปเมื่อพิจารณาจากแง่มุมต่างๆ ได้แก่ ทางชีววิทยา ประชากรศาสตร์ การจ้างงาน และทางสังคมวิทยา ในทางสถิติมักถือว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุคือบุคคลที่มีอายุ 60-65 ปีขึ้นไป สำหรับประเทศไทยกำหนดไว้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งประเทศสูงกว่าประเทศที่กำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ โดยถ้าจำนวนของผู้สูงอายุในประเทศใดมีค่ามากกว่าร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมดของประเทศแล้ว จะถือว่าประเทศนั้นเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งสังคมไทยเริ่มเป็นสังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2549 โดยในปี พ.ศ. 2552 จำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าในปี พ.ศ. 2566 สังคมไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุต้องมีการวางแผนในหลายๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพ ด้านสังคม และจิตใจของผู้สูงอายุ

จากการสำรวจความคิดเห็นประชาชนทั่วประเทศ ที่มีอายุ 18 - 59 ปี จำนวน 9,000 คน ระหว่างวันที่ 16 - 23 กุมภาพันธ์ 2550 โดยคณะอนุกรรมการติดตามการดำเนินการตามนโยบายและแผนผู้สูงอายุร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสำนักงานสถิติแห่งชาติ ผลปรากฏว่า ประชาชนร้อยละ 20.9 เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นคนมีประโยชน์น้อย ร้อยละ 34 เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นคนน่าเบื่อ ร้อยละ 60.1 เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นคนขี้บ่น ร้อยละ 35.6 เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นภาระแก่บุตรหลานหรือครอบครัวและ ร้อยละ 44.5 เห็นว่าผู้สูงอายุมักเป็นคนตามโลกไม่ทัน โดยร้อยละ 16.9 เห็นว่าผู้สูงอายุไปอยู่บ้านพักคนชรา หรืออาศัยวัด ร้อยละ 91.4 เห็นว่าควรมีการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ โดยเห็นว่า ควรเตรียมการด้านการเงินมากที่สุด ร้อยละ 98.8 ด้านสุขภาพ ร้อยละ 96.9 ด้านที่อยู่อาศัย ร้อยละ 96.5 ด้านผู้ที่จะมาดูแลในอนาคต ร้อยละ 89.4 และเรื่องมรดกน้อยที่สุด ร้อยละ 84.6 ซึ่งร้อยละ 35 เห็นว่าควรมีการเตรียมการตั้งแต่ อายุ 40 - 49 ปี ทั้งนี้นายแพทย์บรรลพ ศิริพานิช ประธานคณะกรรมการ

ผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ได้กล่าวว่า “การให้สวัสดิการที่ดีที่สุดแก่ผู้สูงอายุ คือ ต้องทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด ยืนอยู่บนลำแข้งของตนเองให้ได้ ไม่ใช่รอแต่เบี้ยเลี้ยงยังชีพเดือนละ 500 บาท ที่รัฐจัดสรรให้ ที่สำคัญต้องรู้จักพัฒนาตนเองให้เท่าทันโลกที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย จึงจะอยู่ร่วมกับลูกหลานได้อย่างไม่มีปัญหา และหากไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ก็เป็นหน้าที่ของครอบครัวที่จะให้ความช่วยเหลือก่อนที่จะเป็นหน้าที่ของรัฐเป็นขั้นตอนสุดท้าย” ฉะนั้นทุกคนควรเตรียมตัวเองให้พร้อม ไม่ประมาท [2]

1.5.2 คำว่า “เกษียณ” หลายคนคงคิดถึงคนทำงานแก่ๆ ที่อายุไม่น้อยกว่า 55 ปีขึ้นไป และคนในวัยหนุ่มสาวมักจะรู้สึกว้าๆ นัยน์ห่างไกลจากชีวิตตัวเองมาก จึงไม่ค่อยให้ความสำคัญมากนัก จนเมื่ออายุใกล้ ๆ หกสิบแล้วถึงคิดถึงชีวิตหลังเกษียณ แต่หากพิจารณาโดยความหมายของคำว่า “เกษียณ” ที่แท้จริงหมายถึง ชีวิตหลังการทำงานประจำ เป็นชีวิตแห่งการพักผ่อน เป็นช่วงชีวิตแห่งอิสระที่อยากจะทำอะไรตามที่ใจคิดได้ อยากไปเที่ยวก็สามารถไปได้ อยากจะทำประโยชน์เพื่อสังคมก็สามารถทำได้ อยากจะหยุดอยู่บ้านเฉยๆ ก็สามารถทำได้ ดังนั้น คำว่า “เกษียณ” จึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุตัว คนอายุยี่สิบสามสิบก็สามารถเกษียณตัวเองได้ ถ้ามีทรัพย์สินสมบัติมากเพียงพอที่จะเลี้ยงตัวเองได้ตลอดชีวิต เช่นคนหนุ่มสาวบางคนอายุยังไม่มากและเกษียณตัวเองจากการทำงานประจำ คนเหล่านี้ใช้ชีวิตในการทำงานหาเงินเพียงไม่กี่ปี และเงินที่หามาได้สามารถเลี้ยงตัวเองได้ตลอดชีวิต อย่างนี้ก็สามารถเรียกว่า “เกษียณ” ได้เช่นกัน เมื่อเป็นเช่นนี้ การเกษียณจึงไม่ใช่เรื่องที่ห่างไกลกับชีวิตคนทำงานในวัยหนุ่มสาวอีกต่อไป คนทำงานทุกวัน ควรจะใส่ใจและให้ความสำคัญกับการบริหารชีวิตหลังเกษียณให้มากขึ้น ไม่อยากเห็นคนไทยใช้ชีวิตหลังเกษียณอยู่บ้านเพียงอย่างเดียว เพราะอายุมาก สุขภาพแย่ เงินไม่มี จึงไปไหนไม่ได้ คนที่เกษียณในบ้านเราควรจะต้องสามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระ มีความสุข และสามารถนำเอาผลพวงแห่งความสุขนั้นไปช่วยเหลือสังคมบ้าง เมื่อไหร่ก็ตามเรายังยึดติดกับการเกษียณด้วยอายุแล้ว คนที่มีกำลังกายและกำลังสมองก็就会被ใช้งานในฐานะของลูกจ้างและไม่สามารถไปทำประโยชน์อะไรให้กับใครได้นอกจากประโยชน์ของนายจ้างและตนเอง คนทำงานเปรียบเสมือนคนที่ถูกล่ามเชือกหรือโซ่ที่ต้องสาละวนอยู่กับหน้าที่ความรับผิดชอบที่ถูกกำหนดโดยคนอื่น ไปไหนไม่ได้ เช่น ถ้าไม่ทำงานก็ไม่มีเงินเดือน ถ้าไม่ขยันก็อาจจะตกงานและสุดท้ายก็ต้องใช้ชีวิตอยู่กับความจำเจ หาเช้ากินค่ำ หาต้นเดือนกินปลายเดือนอยู่ร่ำไป พูดง่ายๆ ว่าคนแก่ๆ ในสังคมจะถูกจับจองเป็นเจ้าของโดยองค์กรต่างๆ ถูกตีตราว่าคนนั้นคือพนักงานขององค์กรนี้ คนนี้คือพนักงานขององค์กรนั้น เวลาส่วนใหญ่ในชีวิตจึงถูกจำกัดโดยเงื่อนไขของการว่าจ้าง จึงทำให้คนทำงานขาดอิสระที่จะไปคิดไปทำอะไรตามที่ใจปรารถนา ทั้งๆ ที่ในความเป็นจริงสามารถทำได้ แต่คนส่วนใหญ่หมดกำลังใจที่จะแสวงหาโอกาสในยามวิกฤติ คนทำงานเหมือนคนที่ติดคุกทางใจที่นายจ้างกั้นลูกกรงซี่ห่างๆ ไว้ แต่คนทำงานจะเสริมลูกกรงให้มันมีความถี่ยิ่งขึ้น จนปิดกั้นจิตใจตัวเองไม่ให้วิ่งออกไปนอกกรง คนทำงานชอบคิด ว่าตัวเองทำอะไรไม่ได้หรอกเพราะเป็นลูกจ้างอยู่ อย่าไปคิดทำอะไรเลย มันเสี่ยงกว่าการเป็นลูกจ้าง แต่ถ้าเราสามารถสร้างค่านิยมให้คนไทยเกษียณตัวเองตั้งแต่อายุยังน้อย ตั้งแต่วัยกำลังกายและกำลังสมองยังแข็งแรงอยู่ จะส่งผลให้คนที่เกษียณเหล่านี้มีโอกาสออกมาสร้างประโยชน์ให้กับสังคมไทยของ

เราได้มากยิ่งขึ้น เพราะเมื่อชีวิตไม่ต้องหาเช้ากินค่ำ ชีวิตก็จะมีอิสระมากขึ้น การคิดถึงคนอื่นก็จะเพิ่มมากขึ้น โอกาสที่จะช่วยเหลือคนอื่นนอกเหนือจากตัวเองและนายจ้างก็จะมีมากขึ้นเช่นกัน ดังนั้น เมื่อคำว่าเกษียณมิได้หมายความว่าแค่เพียงคนอายุมากที่ทำงานมานานเพียงอย่างเดียว ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้น เราควรจะมีแนวทางอย่างไร จึงจะทำให้คนทำงานรุ่นใหม่ ๆ สามารถเกษียณตัวเองออกจากงานประจำให้เร็วกว่าคนรุ่นก่อน และทำอย่างไรจึงจะให้ชีวิตหลังเกษียณออกจากงานประจำมีคุณค่ามากยิ่งขึ้น

การพัฒนาสังคมผู้สูงอายุจะต้องมีการพิจารณาว่า มีงานประเภทใดที่ต้องการความสามารถของผู้สูงอายุ แต่ก็ยังขาดการยอมรับจากสังคม เนื่องจาก จุดประสงค์ที่สำคัญที่สุดในการดูแลผู้สูงอายุคือ เพื่อให้ท่านทั้งหลายได้สามารถใช้ชีวิตแต่ละวันอย่างมีความสุข มีอิสระที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ ตามที่ตนต้องการ ถึงแม้สภาพร่างกายจะเสื่อมถอยไปแล้ว แต่อย่างไรก็ตามต้องตระหนักถึงความต้องการมีคุณค่าและการยอมรับจากสังคม ซึ่งเป็นเรื่องพื้นฐานทางจิตใจสำหรับคนทุกวัย

1.5.3 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (6) กำหนดให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านการอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่นๆ กำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุในการมาติดต่อหรือใช้บริการสาธารณะ ทั้งนี้ถือเป็นมาตรการในการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนการที่ผู้สูงอายุจะได้รับบริการหรือเข้าใช้บริการในสถานที่ต่างๆ โดยสะดวก รวดเร็ว และปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของโครงการวิจัย

- 1.6.1 รู้ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
- 1.6.2 รู้ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ ได้แก่ รถโดยสารสาธารณะ สวนสาธารณะ ตลาด สถานที่ราชการ
- 1.6.3 สูงอายุได้รับความสะดวกสบายจากการจัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัย
- 1.6.4 สูงอายุได้รับความสะดวกสบายจากการจัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะขั้นพื้นฐานที่รัฐควรเป็นผู้จัดหา
- 1.6.5 รู้วิถีการดำเนินชีวิต และลักษณะของการประกอบอาชีพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ
- 1.6.6 รู้ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบท

บทที่ 2

แนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า รวบรวมเอกสารและงานวิจัย ซึ่งเกี่ยวข้องดังนำเสนอ ตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์
3. ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย
4. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และกิจกรรมของผู้สูงอายุทางสังคม
5. ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
6. แผนยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2550–2554)
7. สิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
8. ปัญหาของผู้สูงอายุ
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

2.1.1. ความหมายของผู้สูงอายุ

การมีอายุเพิ่มขึ้นเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ได้เริ่มตั้งแต่บุคคลเข้าสู่วัยผู้ใหญ่และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อม จิตใจ สังคมและ จิตวิญญาณที่แตกต่างไปจากวัยหนุ่มสาว ในด้านการกำหนดช่วงแห่งการเข้าถึงความเป็นผู้สูงอายุและการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุนี้ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้คำว่า “ผู้สูงอายุ” มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Elderly หรือ Ageing ในประเทศไทยได้บัญญัติขึ้นโดย พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร เมื่อปี พ.ศ. 2506 เนื่องจากที่ประชุมของผู้สูงอายุเห็นว่า ความแก่ หนุ่ม ชรา ไม่มีอะไรเป็นเครื่องวัดและเครื่องขีดค้นกับทั้งไม่สมควรใช้คำว่าผู้ชรา เพราะจะทำให้รู้สึกหดหู่ จึงให้ใช้คำว่า ผู้สูงอายุ ตั้งแต่นั้นมาโดยให้หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมของร่างกายตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชื่องช้าหรือเป็นผู้ที่มีโรคสมควรจะได้รับการช่วยเหลืออุปการะ (สุพัตรา สุภาพ, 2540:48)

องค์การสหประชาชาติ ซึ่งได้จัดการประชุมสมัชชาโลกเรื่องผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging: WAA) เมื่อปี พ.ศ. 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ให้ความหมายของ ผู้สูงอายุว่า คือ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (สุรกุล เจนอบรม, 2541: 11) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547: 2)

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2536: 2) ได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยเสื่อมทางร่างกาย จิตใจและสังคม แต่ละคนจะปรากฏอาการเสื่อมแตกต่างกัน นอกจากอาการเสื่อมดังกล่าวแล้ว ยังใช้เกณฑ์อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากลเพื่อให้ทราบว่าคุณค่าใดสมควรเป็นผู้สูงอายุ นำมาพิจารณาประกอบกันด้วย

Craig (1991) และ Hoffman and others (1988) (อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545: 541) ได้แบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุเป็น 4 ช่วงดังนี้

1) วัยสูงอายุตอนต้น (The Young Old) ช่วงอายุ 60–69 ปี เป็นช่วงที่ต้องพบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤติหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุ การเสียชีวิตของญาติสนิท หรือ คู่ครอง รายได้ลดลง การสูญเสียบทบาททางสังคม โดยทั่ว ๆ ไป ช่วงนี้บุคคลยังคงแข็งแรงแต่อาจต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้างอย่างไรก็ตาม ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงจะรู้จักปรับตัว ช่วงนี้เป็นช่วงที่ยังมีสมรรถภาพด้านต่าง ๆ มาก การปรับตัวควรใช้แบบ Engagement คือยังร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมทั้งในและนอกครอบครัว

2) วัยสูงอายุตอนกลาง (The Middle Age Old) ช่วงอายุ 70–79 ปี เป็นช่วงที่เริ่มเจ็บป่วยเพื่อนและสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ใกล้เคียงกันเริ่มเสียชีวิตมากขึ้น การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยลง ซึ่งเป็นการปรับตัวแบบ Disengagement คือ การเลิกเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม

3) วัยสูงอายุมาก (The Old Old) ช่วงอายุ 80–89 ปี ผู้ที่มีอายุช่วงนี้จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมมากขึ้น เพราะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับคนอายุช่วงนี้ต้องมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น แต่ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ยังกระตุ้นความมีสมรรถภาพในแง่ต่าง ๆ ตามวัย (Both Privacy and Stimulating) ผู้สูงวัยระยะนี้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าวัยที่ผ่านมา

4) วัยสูงอายุมาก ๆ (The Very Old Old) ช่วงอายุ 90–99 ปี ผู้ที่มีระดับอายุนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อย เป็นระยะที่มีปัญหาด้านสุขภาพมาก ผู้ที่อายุอยู่ในระดับนี้ ควรทำกิจกรรมที่ไม่ต้องแข่งขัน ควรทำกิจกรรมที่ตนพอใจและอยากทำ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ผ่านวิกฤติต่าง ๆ ของชีวิตมาแล้วด้วยดีมากมาย ช่วงนี้จะเป็นคาบแห่งความสุขสงบ พอใจในตนเอง

นอกจากนี้ Hall (1976) และ Birren and Renner (1977) (อ้างถึงใน ญัฐพงศ์ อนุวัตร ยรรยง, 2536: 11–12) ยังได้แบ่งความสูงอายุเป็น 3 มิติ โดย

มิติแรกเป็นความสูงอายุมิติทางร่างกาย หรือชีวภาพ (Biological Aging) เป็นมิติของความสูงอายุที่มีความเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดน้อย เป็นผลจากความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุซึ่งเป็นตามอายุขัย (Life Span) ซึ่งบางครั้งอาจกล่าวได้ว่า เป็นมิติทางเวลาที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสูงอายุ เป็นความสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) เป็นความสูงอายุตามปีปฏิทิน โดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไปและบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุมากหรือน้อยเพียงใด

มิติที่สองเป็นความสูงอายุมิติทางจิตใจ (Psychological Aging) เป็นมิติของความสูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้กระบวนการความคิด ความจำ การเรียนรู้ เชาวน์ปัญญา และลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตและคนที่มียายุมากขึ้น

มิติสุดท้าย เป็นความสูงอายุมิติทางสังคม (Social Aging) เป็นมิติที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของผู้สูงอายุในระบบสังคม เช่น ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานของราชการ สโมสรและอื่นๆ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามคำจำกัดความของคำว่า ผู้สูงอายุ หรือวัยชรา ในแต่ละสังคมหรือแต่ละประเทศจะให้ความหมายที่ต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุโดยเฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุ สภาพทางสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ เช่นในประเทศสหรัฐอเมริกาถืออายุ 65 ปี กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียถืออายุ 67 ปี เป็นต้น ถึงกระนั้นก็ตามอายุไม่ได้เป็นเครื่องบ่งบอกว่าใครเป็นผู้สูงอายุ เพราะว่ามีคนเป็นจำนวนมากถึงแม้ว่าจะอายุ 60 ปี หรือ 65 ปี ก็มีสุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในขณะที่คนอายุน้อยกว่าบางคนกลับมีสภาพร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรมเสียมากกว่าถึงแม้ว่าอายุจะไม่ได้เป็นเครื่องชี้เพียงอย่างเดียวว่าบุคคลใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่อายุนั้นสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางหนึ่งที่จะทราบได้ว่าบุคคลใดสมควรจะเป็นคนชราหรือเป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากลขององค์การระหว่างประเทศจึงใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดการเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงอายุ สำหรับสังคมไทยดังที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ผู้สูงอายุจะหมายถึงคนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์ของกฎหมายปลดเกษียณอายุข้าราชการและตามกฎหมายอื่น ๆ รวมทั้งจารีตประเพณีบางอย่างจะเห็นได้ว่ามีผู้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้มาก แต่โดยความหมายที่ค่อนข้างใกล้เคียงกัน โดยสรุปแล้วผู้สูงอายุจะเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงเสื่อมถอย และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้วิจัยจึงได้กำหนดให้ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยเป็นการกำหนดตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 และเป็นมาตรฐานสากลขององค์การสหประชาชาติ ซึ่งในการวิจัยได้กำหนดให้เป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในจังหวัดนครราชสีมา

2.1.2. การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

ความสูงอายุนั้นจะขึ้นอยู่กับเวลาของการมีชีวิตและสัมพันธ์โดยตรงกับความเจริญและความเสื่อมถอยของร่างกายมนุษย์ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกองค์ประกอบของมนุษย์ ดังนี้ (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2545: 65-84)

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Changes) ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงแห่งความเสื่อมอย่างถดถอยลงทุกระบบของร่างกาย ผิวหนังบางลง เหี่ยวยานึกขาดง่ายการระบายความร้อนไม่ดี ผมขนมีจำนวนลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชื่องช้า สายตาเสื่อมมองเห็นไม่ชัด หูตึง การรับกลิ่นลดลง กล้ามเนื้ออ่อนแอ กระดูกเสื่อมระบบหัวใจและหลอดเลือดเสื่อม ระบบภูมิคุ้มกัน

ทำงานลดลง ระบบทางเดินหายใจเสื่อมลง ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่าย เช่นโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคติดเชื้อต่าง ๆ ซึ่งความเสื่อมจะเกิดขึ้นกับบุคคลไม่เท่ากัน ขึ้นกับกรรมพันธุ์ เพศ อาชีพ การดูแลสุขภาพ อาหาร สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัวผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่อ่อนแอ ความสามารถในการช่วยเหลือ หรือดูแลตนเองก็ลดลงไป เหล่านี้ล้วนชักนำไปสู่การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุทั้งนั้น

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Changes) ผู้สูงอายุมักจะมีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพไปตามความคิดเห็นของตน ซึ่งอาจเกิดจากการรับรู้ในเรื่องของอายุและการยอมรับของสังคม ซึ่งผู้สูงอายุมักรู้สึกว่าตนไม่เป็นที่ต้องการของผู้ที่อ่อนวัยกว่า จึงมักมีบุคลิกภาพใจน้อย อ่อนไหวง่าย รู้สึกไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัย ซ้ำบ่น โกรธง่าย คิดถึงแต่ตนเอง การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ความจำ ผู้สูงอายุจะมีการเรียนรู้ช้าลง มีความลำบากในเรื่องความจำระยะสั้น แต่การเรียกกลับซึ่งเป็นความจำระยะยาวยังคงสูงอยู่ ในด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผู้สูงอายุยังมีอยู่มาก ในด้านสติปัญญาผู้สูงอายุปกติ จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านสติปัญญาเสื่อมถอยลงเพียงเล็กน้อย หรือไม่เปลี่ยนแปลงเลย

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Changes) เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมจะลดลง เนื่องจากข้อจำกัดทางร่างกายและการเกษียณอายุทำให้ผู้สูงอายุห่างจากสังคมออกไป เพื่อนฝูงลดลง รายได้ลดลง แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไปนอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของประเทศจากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรม ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของครอบครัวจากครอบครัวขยาย มาเป็นครอบครัวเดี่ยว เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา โดดเดี่ยว อีกทั้งการสูญเสียเพื่อนฝูงและคู่ชีวิต ก็ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวมากขึ้นจะรู้สึกซึมเศร้า ลึนหัว ซึ่งป็นอันตรายต่อสุขภาพจิต

จากการที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลายด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบเสื่อมถอย ในด้านร่างกายจะมีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ประสิทธิภาพการทำงานจะลดลงนำไปสู่การเจ็บป่วย ด้านจิตใจจะมีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและการรับรู้ จนกระทั่งเกิดความรู้สึกใจน้อย อ่อนไหว ไม่มั่นคง ด้านสังคมมีการเปลี่ยนแปลงภาระหน้าที่และบทบาท ทำให้ผู้สูงอายุจะรู้สึกโดดเดี่ยวเกิดภาวะซึมเศร้าที่ตามมา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาด้านการดำเนินวิถีชีวิต และเกิดความต้องการที่แตกต่างกันไป ดังนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ จำเป็นต้องตอบสนองให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

2.2.1. แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่มีการต่อสู้แสวงหาให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนต้องการเสมอ และความต้องการของมนุษย์นี้เองไม่มีที่สิ้นสุด (Unlimited Needs) คือเมื่อความต้องการเกิดขึ้นได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นนั้นจะลดความสำคัญลงจนหมดความสำคัญไป แต่จะเกิดความต้องการสิ่งใหม่ต่อไป

Rine and Montag (1976) (อ้างถึงใน มณฑิรา เขียวยิ่ง, 2540: 16–17) ได้แบ่ง ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็น 3 ด้านดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการเพื่อดำรงชีวิตเป็นความต้องการพื้นฐานที่ต้องบรรลุเพื่อให้มนุษย์อยู่อย่างปกติ ได้แก่ ความต้องการอาหาร อากาศ น้ำดื่ม การพักผ่อน การออกกำลังกาย ความสุขสบายเกี่ยวกับเครื่องนุ่งห่มและที่อยู่อาศัย ความสะอาดของร่างกายทั่วไป และความสะอาดของสภาพแวดล้อม ความต้องการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ตลอดจนความต้องการการขับถ่าย
2. ความต้องการทางด้านจิตใจ (Psychological Needs) ได้แก่ ความต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ ต้องการความมั่นคง ความเป็นอิสระ การพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ความสำเร็จ
3. ความต้องการทางวิญญาณ (Spiritual Needs) ได้แก่ ความต้องการความเชื่อ ความหวัง ความมีศักดิ์ศรี ความมีเหตุผล การปลอบใจ และเสรีภาพ

Watson (1985) (อ้างถึงใน มณฑิรา เขียวยิ่ง, 2540: 17) ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้

1. ความต้องการขั้นต่ำ
 - 1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ และการขับถ่าย
 - 1.2 ความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความต้องการในการมีกิจกรรมทางเพศ ความต้องการในการมีอิสระที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือมีการเคลื่อนไหวที่อิสระ
2. ความต้องการขั้นสูง
 - 2.1 ความต้องการด้านจิตสังคม ได้แก่ ความต้องการได้รับความรัก ความเอาใจใส่
 - 2.2 ความต้องการทางด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้แก่ ความต้องการที่จะบรรลุ ความสำเร็จ ความสมหวังในชีวิต และได้รับการยอมรับ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2546: 48–51) ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ เป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นแรงผลักดันที่เกิดขึ้นพร้อมกับความต้องการมีชีวิต การดำรงชีวิต วุฒิภาวะ ไม่จำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้แต่อย่างไร เกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการทางร่างกายของเราเป็นสำคัญ เป็นแรงขับเบื้องต้นที่ร่างกายถูกกระตุ้น ทำให้เกิดความรู้ว่องไว กระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวาที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า เกิดขึ้นจากสภาวะทางอารมณ์ สิ่งกระตุ้นทั้งจากภายนอกและภายใน ได้แก่

- 1.1 ความต้องการอาหาร เพื่อหล่อเลี้ยงชีวิต อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต

1.2 ความต้องการน้ำ เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกาย ร่างกายของเราเสียน้ำเนื่องจากอากาศร้อน การออกกำลังกาย การทำงานหนัก ทำให้เหงื่อออกจากร่างกาย

1.3 ความต้องการทางเพศ ความต้องการด้านนี้เริ่มขึ้น เมื่อคนเราเข้าสู่วัยรุ่นและเป็นผู้ใหญ่ การแสดงออกถึงความต้องการทางเพศขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ เช่น ความพึงพอใจในสัณนิษนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมนั้น

1.4 ความต้องการอุณหภูมิที่เหมาะสม คนเราร่างชีวิตอยู่ได้ต้องอาศัยความสมดุลทางร่างกาย อุณหภูมิที่ไม่สูงเกินไป และต่ำเกินไปพอที่ร่างกายจะทนได้

1.5 ความต้องการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด เพื่อให้ร่างกายเกิดความปลอดภัยความปวดเจ็บเป็นไข้ของร่างกายทำให้ร่างกายพยายามสร้างภูมิคุ้มกันขึ้น เมื่อมีคนอื่นมาทำร้ายคนเราก็จะหลีกเลี่ยงหรือต่อสู้ป้องกันตัว

1.6 ความต้องการพักผ่อนนอนหลับ เพื่อผ่อนคลายให้ร่างกาย ได้มีโอกาสสะสมพลังงานใหม่ และซ่อมแซมส่วนสึกหรอของร่างกาย

1.7 ความต้องการอากาศบริสุทธิ์ มีก๊าซออกซิเจน สำหรับการหายใจ เราอาจจะสามารถอดข้าวอดน้ำได้หลายชั่วโมง แต่กลับหายใจได้ไม่นาน

1.8 ความต้องการการขับถ่าย เป็นการขับของเสียออกจากร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น เช่นเดียวกับอาหารและน้ำ เพราะของเหลือเหล่านี้ จะเป็นพิษกับร่างกาย ทำให้เราอึดอัดไม่สบายบางครั้งอาจทำลายชีวิตได้

2. ความต้องการทางจิตใจและสังคม (Psychological and Social Needs) ความต้องการประเภทนี้ค่อนข้างซับซ้อนและเกิดขึ้นจากสภาพสังคม วัฒนธรรม การเรียนรู้ประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับ และเป็นสมาชิกอยู่ ความต้องการทางจิตใจและสังคมนี้ยังแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล แต่ละสังคมและฐานะทางสังคมของบุคคล รวมทั้งเวลาและโอกาสที่แตกต่างกันออกไปด้วยลักษณะสำคัญของความต้องการทางจิตใจและสังคมมีดังนี้

2.1 ความต้องการที่เกิดจากสังคมที่เป็นมรดกตกทอดทางวัฒนธรรมและกลายเป็นลักษณะนิสัยประจำตัวของแต่ละคน สิ่งเหล่านี้แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม

2.2 ความต้องการทางสังคมที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ เราต้องมีประสบการณ์และการเรียนรู้มาก่อน จึงจะเข้าใจและเลือกกระทำได้ บางทีเราก็ต้องการศึกษาว่าจะเริ่มต้นอย่างไรและควรทำอย่างไรต่อไป

2.3 ความต้องการนี้ เปลี่ยนแปลงได้แม้ในบุคคลเดียวกัน

2.4 ความต้องการนี้ มีมากขึ้นเมื่ออยู่รวมกลุ่มมากกว่าอยู่คนเดียว

2.5 ความต้องการนี้ เป็นพฤติกรรมปกปิดมากกว่าพฤติกรรมเปิดเผย

2.6 ความต้องการที่มองไม่เห็นเป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม

2.7 ความต้องการทางจิตใจและสังคมมีอิทธิพล ที่จะผลักดันให้คนเราทำอะไรก็ได้ บางครั้งก็ปราศจากเหตุผลและคุณธรรม

2.2.2. ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์

1. ทฤษฎีความต้องการ Maslow (Maslow's Need Hierachy) Maslow ได้ตั้ง สมมุติฐานเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ไว้ดังนี้ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2546: 51)

1.1 บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอและไม่สิ้นสุด ขณะที่ความต้องการใดได้รับการ ตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นอีกไม่มีวันจบสิ้น

1.2 ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอื่นๆ ต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจึงเป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น

1.3 ความต้องการของบุคคล จะเรียงเป็นลำดับขั้นตอนความสำคัญเมื่อความต้องการ ระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้องการระดับสูงต่อไป Maslow ได้ อธิบายว่าความต้องการของบุคคลมี 5 ขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1.3.1 ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการ ขั้นต่ำสุดของมนุษย์ ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เหมาะสม การบรรเทาความเจ็บปวด ต่าง ๆ เป็นต้น

1.3.2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety and Security Needs) ความต้องการมีอิสระ และปลอดภัยจากภัยคุกคามต่าง ๆ

1.3.3 ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ (Belongingness ,Social and Love Needs) ความรู้สึกที่ตนได้รับความเป็นมิตร ความรัก และมีส่วนร่วมในการเข้าเป็น สมาชิกในกลุ่ม

1.3.4 ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ (Self-Esteem Needs) เป็น ความต้องการให้คนอื่นยกย่อง ให้เกียรติ และเห็นความสำคัญของตน

1.3.5 ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization Needs) เป็น ความต้องการสูงสุดในชีวิต เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงานที่ตนเองชอบ หรือต้องการจะเป็น มากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้

2. ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer (Alderfer's ERG Needs Theory) Alderfer ได้คิด ทฤษฎีความต้องการที่เรียกว่า ทฤษฎี ERG (ERG: Existence-Relatedness-Growth Theory) โดยแบ่ง ความต้องการของมนุษย์ เป็น 3 ประการ ดังนี้ (Ivancevich and Matteson.2002: 153-154 อ้างถึงใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2546: 51)

2.1 ความต้องการมีชีวิตอยู่ (Existence Needs) เป็นความต้องการที่ตอบสนอง เพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ได้แก่ ความต้องการทางกายและความต้องการความปลอดภัย

2.2 ความต้องการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Relatedness Needs) เป็นความต้องการของบุคคล ที่จะมิตสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างอย่างมีความหมาย

2.3 ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) เป็นความต้องการสูงสุดรวมถึงความต้องการได้รับความยกย่อง และความสำเร็จในชีวิต

3. ทฤษฎีความต้องการของ Murray (Murray's Manifest Needs Theory) Murray อธิบายว่า ความต้องการของบุคคลมีความต้องการหลายอย่างในเวลาเดียวกันได้ ความต้องการของบุคคลที่เป็นความสำคัญ เกี่ยวกับการทำงานมีอยู่ 4 ประการ คือ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2546: 52-53)

3.1 ความต้องการความสำเร็จ หมายถึง ความต้องการที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จ ล่วงไปด้วยดี

3.2 ความต้องการมีมิตรสัมพันธ์ ความต้องการมีความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น โดยคำนึงถึงการยอมรับของเพื่อนร่วมงาน

3.3 ความต้องการอิสระ เป็นความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเอง

3.4 ความต้องการมีอำนาจ ความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือคนอื่น และต้องการที่จะควบคุมคนอื่นให้อยู่ในอำนาจของตน

4. ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของ Mc Clelland (Mc Clelland's Achievement Motivation Theory) Mc Clelland ได้กล่าวเน้นถึงความต้องการไว้ 3 ประเภท คือ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2546: 53)

4.1 ความต้องการประสบความสำเร็จ (Needs for Achievement) เป็นความต้องการมีผลงานและบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนา

4.2 ความต้องการมิตรสัมพันธ์ (Needs for Affiliation) เป็นความต้องการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

4.3 ความต้องการอำนาจ (Needs for Power) เป็นความต้องการมีอิทธิพลและครอบงำเหนือผู้อื่น เมื่อพิจารณาทฤษฎีความต้องการทั้ง 4 ทฤษฎีนี้ จะเห็นว่าส่วนใหญ่จะจำแนกความต้องการของมนุษย์ โดยเน้นความต้องการทางด้านจิตใจ ยกเว้นทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์มีแนวคิดว่ามนุษย์จะมีความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเมื่อความต้องการทางร่างกายได้รับผลสำเร็จ ในระดับขั้นต่อไปจะเป็นความต้องการทางด้านจิตใจ

2.2.3. ความต้องการของผู้สูงอายุ (Need of the Elderly)

ผู้สูงอายุจะมีลักษณะเฉพาะตัว ความเป็นปัจเจกของตน จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นจนกลายเป็นคุณสมบัติที่มีลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ หรือเฉพาะของผู้สูงอายุ ซึ่งจะพบในผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันไป ดังนั้นความต้องการของผู้สูงอายุ จึงแตกต่างกัน และหากไม่ได้รับการตอบสนองย่อม ก่อให้เกิดปัญหา

ต่าง ๆ ความต้องการของผู้สูงอายุ นักวิชาการได้เสนอไว้ ดังนี้พันธุ์ทิพย์ รามสูตร (2524) (อ้างถึงใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2536: 43-44) จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุ ออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการสากลที่ผู้สูงอายุในโลก ต้องแสวงหาให้ได้มา เท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่ ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใด ๆ ก็ตามจากการสำรวจ ความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่าง ๆ กัน อาจจะสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจ กล่าวคือ

1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิต อยู่ยาวนานเท่าที่จะเป็นไปได้ หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้น ไม่มีความหมาย หรือเมื่อถึงแก่ความตาย

1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษาลำพังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมอง ให้คงอยู่ให้มากที่สุด และใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าว อย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและธำรงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษ ที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ เกียรติคุณ และอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูง คือ ความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่ายอาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ และจะถูกปรั้งแต่งโดยวัฒนธรรมนั้น ๆ ด้วยเป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลจากการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐานของสังคม

ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์ (2534) (อ้างถึงใน สายสวาท เมตราสวรรณ, 2542: 32-33) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) ผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยว หรือแยกตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์และทางจิตใจ รวมทั้งทางเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคล หรือองค์การสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของตนควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มอาสาสมัคร องค์การภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์การภาคเอกชนทั้งที่เป็นองค์การศาสนาและองค์การที่มีใช้ศาสนาก็ได้

2.2 ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภทประกันสุขภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราภาพและเลิกประกอบอาชีพแล้ว จะได้รับบำนาญชราภาพเพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่อัตภาพในบั้นปลายของชีวิต ไม่เป็นภาระของบุตรหลานและสังคม

2.3 ความต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น

ขึ้น ให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรม และในการรักษาสุขภาพ ทั้งทางกายและจิตใจ ให้แข็งแรงอยู่เสมอ

2.4 ความต้องการที่จะลดความพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ถ้าหากครอบครัวและสังคมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในครอบครัวและสังคมแล้ว จะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งตนเอง ไม่เป็นภาระแก่สังคมในบั้นปลายของชีวิต

2.5 ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ (The Elderly of Social Needs)

2.5.1 ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวกลุ่มสังคมและสังคม (Sense of Belonging)

2.5.2 ความต้องการการยอมรับและความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม (Sense of Recognition)

2.5.3 ความต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มของชุมชน และของสังคม (Sense of Importance)

2.5.4 ความต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในครอบครัว ชุมชน และสังคม และสามารถปรับตัวให้เข้ากับลูกหลานในครอบครัวและสังคมได้ (Better Relationships and Adaptation Adjustment)

2.5.5 ความต้องการการมีโอกาสทำสิ่งที่ตนปรารถนา (Sense of Opportunity)

2.5.6 ความต้องการทางกายและจิตใจ (Physical and Psychological Needs) เป็นความต้องการด้านพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นสิ่งที่ธรรมชาติของร่างกายต้องการเพื่อเสริมสร้างร่างกายให้ดำรงอยู่ได้ ความต้องการด้านร่างกายได้แก่ ความต้องการปัจจัย 4 คือ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล ส่วนความต้องการด้านจิตใจเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นสัมผัสไม่ได้แต่รู้สึกได้ อาทิ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Security Needs) โดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยปราศจากความวิตกกังวลหวาดกลัว และการมีสุขภาพกายและจิตที่ดี นอกจากนี้ยังมีความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition Needs) ซึ่งเป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัวความต้องการมีโอกาสก้าวหน้า (Opportunity Needs) โดยเฉพาะในเรื่องความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายชีวิต

2.5.7 ความต้องการทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือทางการเงินจากบุตรหลานของตน เพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในสภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐช่วยในการจัดหาอาชีพให้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้เพื่อตนเองจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจคือ ความต้องการที่จะช่วยตนเองเพื่อให้พ้นจากสภาวะความบีบคั้นทางเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการข้อที่ 2 และ 4 ดังกล่าวแล้ว

2.3 ปณินญาผู้สูงอายุนไทย

ความเป็นมาของการร่างปณินญาผู้สูงอายุนไทย ได้เริ่มขึ้นจากการที่องค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุนที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. 2525 โดยได้กำหนดแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และในปี พ.ศ. 2542 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ปีนี้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยปี พ.ศ. 2525 คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็น “วันผู้สูงอายุแห่งชาติ”

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติถึงเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ในหมวดของสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ นอกจากนี้ผู้แทนจากองค์การที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชนและองค์การผู้สูงอายุ จึงได้ร่วมกันจัดทำปณินญาผู้สูงอายุ เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ

ปณินญาผู้สูงอายุนไทยเป็นพันธกรณี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544: 50-52)

ข้อที่ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อที่ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อที่ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม อันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับตัวของตนให้สมวัย

ข้อที่ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อที่ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมถึงได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามศตินิยม

ข้อที่ 6 ผู้สูงอายุควรได้มีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อที่ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อที่ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครอง สวัสดิภาพและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อที่ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยม ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ตามวัฒนธรรมที่เน้นความกตัญญูกตเวที และความเอื้ออาทรต่อกัน

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และกิจกรรมของผู้สูงอายุทางสังคม

2.4.1. ความหมายของบทบาท

คำว่า “บทบาท” ได้มีผู้ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ดังนี้

Linton (อ้างถึงในสงวน สุทธิเลิศอรุณ และคณะ, 2522; ศิริวรรณ เต็งสกุล, 2529) เป็นคนแรกที่ให้แนวความคิดเรื่องสถานภาพหรือฐานะ (Status) และบทบาท (Role) Linton เห็นว่า สถานภาพเป็นนามธรรม ซึ่งหมายถึงฐานะหรือตำแหน่งจะเป็นเครื่องกำหนดบทบาทของฐานะนั้นๆ ว่า บุคคลที่อยู่ในฐานะนั้นๆ จะมีการกิจหน้าที่อย่างไรบ้าง ฉะนั้นเมื่อมีฐานะเกิดขึ้น สิ่งที่ควบคู่มากับฐานะก็คือ บทบาทของฐานะนั้นๆ นั่นเอง

สุชา จันทรเฒ และสุรางค์ จันทรเฒ (2520) ให้ความหมายของบทบาทว่า บทบาทมีความใกล้เคียงกับสถานภาพมาก บทบาท เป็นสิ่งที่บุคคลในสถานภาพต่าง ๆ พึงกระทำนั่นคือ เมื่อสังคมกำหนดสิทธิและหน้าที่ให้สถานภาพใด อย่างใดแล้ว บุคคลในสถานภาพนั้น ๆ จะต้องประพฤติหรือปฏิบัติตามหน้าที่ที่กำหนด

สุรพงศ์ พุฒคำ (2522) ให้ความหมายของบทบาทว่า บทบาทและหน้าที่เป็นของคู่กัน ซึ่งกำหนดควบคู่กับตำแหน่งที่บุคคลนั้น ๆ จะได้รับ บทบาทเป็นเงื่อนไขที่บุคคลดำรงตำแหน่งนั้นจะต้องทำต้องไปเกี่ยวข้องกับผู้อื่น

สุพัตรา สุภาพ (2526) ให้ความหมายของบทบาทว่า เป็นการปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพหรือตำแหน่ง

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2533) กล่าวว่า บทบาทคือการกระทำ ตามสถานภาพที่เป็นอยู่

Goffman (อ้างถึงใน Andrews และ Roy, 1986) กล่าวว่า บทบาทคือพฤติกรรมที่สังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามตำแหน่งของแต่ละบุคคลในสังคม

Friedman (1981) กล่าวว่า บทบาทคือกลุ่มของพฤติกรรมที่แสดงออกตามบรรทัดฐาน และตามความคาดหวังของสังคม ตามสถานภาพของบุคคลนั้น ๆ

Roy และ Roberts (1981) กล่าวว่า บทบาทเป็นหน่วยของหน้าที่ทางสังคม เป็นพฤติกรรมที่คาดหวังว่า บุคคลควรจะทำ เมื่อดำรงอยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง บทบาทเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากผลของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบุคคลอื่น

Joo และคณะ (1985) กล่าวว่า บทบาทเป็นการกระทำ หรือพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติตามความคาดหวังของสังคมตามตำแหน่งของตนในสังคม

Hardy และ Conway (1988) กล่าวว่า บทบาทหมายถึง ความคาดหวังที่ควรจะเป็นรูปแบบ ลักษณะต่าง ๆ คุณค่า และพฤติกรรม ซึ่งสัมพันธ์กับตำแหน่งทางสังคม

จากแนวคิดดังกล่าว ความหมายของบทบาทสรุปได้ว่า หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมที่กำหนดขึ้น เพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพหรือตำแหน่งที่บุคคลดำรงอยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งในสังคม ซึ่งการแสดงบทบาทนั้นเป็นผลมาจากกระบวนการทางสังคมระหว่างบุคคลนั้นกับบุคคลอื่นในสังคม โดยบุคคลจะแสดงบทบาทตามความคาดหวังและการรับรู้ของตน หรือตามความคาดหวังของสังคม

2.4.2. บทบาทผู้สูงอายุต่อสังคม

ที่ประชุมสมัชชาโลก ว่าด้วยผู้สูงอายุ โดยองค์การสหประชาชาติ ในปี 2525 กำหนดเป็นมาตรฐานเดียวกัน ทั่วโลกตกลงว่า “ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เรียกว่า “ผู้สูงอายุ” ส่วนสถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดว่า ผู้สูงอายุวัยต้นคือ อายุระหว่าง 60 – 74 ปี เป็นวัยที่ยังไม่ชรามาก ถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี เมื่ออายุ 75 ปีขึ้นไป จึงจะถือเป็นวัยชราอย่างแท้จริง ส่วนสำนักงานสถิติแห่งชาติของไทยแบ่งผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60 – 69 ปี) และผู้สูงอายุตอนปลาย (อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป)

จำนวนผู้สูงอายุกำลังเพิ่มสัดส่วนขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2536 ร้อยละ 7.2 ของประชากรไทยเป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในปี 2538 ประชากรกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.11 และคำนวณไว้ว่าในปี 2543, 2553 และ 2563 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.19, 11.36 และ 15.28 ของประชากรทั้งหมดในแต่ละช่วงลำดับ

ขณะนี้ผู้คนอายุยืนยาวมากขึ้น คนที่อายุ 60 ปีมีโอกาสที่จะอยู่ถึงอายุ 80 ปี จึงอาจจะต้องมีการมองเรื่องผู้สูงอายุกันใหม่ จากภาพของคนแก่ทำอะไรไม่ได้ เจ็บออดแอด รอวันตาย ไปสู่อายุวัฒนะ และคุณภาพชีวิตเพราะช่วงอายุจาก 60 ปีถึง 80 ปี เป็นเวลาอีกไม่น้อย จึงเป็นช่วงเวลาที่สามารถดำรงรักษาสุขภาพ ทำการงานที่เป็นประโยชน์ และมีความสุขได้มาก ผลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2540 มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 8.4 ของประชากร

ทั้งหมด 60.4 ล้านคน อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของชายเป็น 66.6 ปี และเพศหญิง เป็น 71.7 ปี ส่วนอายุขัยเฉลี่ยเมื่อ อายุ 60 ปีเพศชายเป็น 18.8 ปี และเพศหญิงเป็น 22.0 ปี

งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ สามารถดูแลตนเองได้ สมาชิกในครอบครัว และชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาส แสดงศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน มีการจัดตั้งหน่วยบริการ สวัสดิการ เอนกประสงค์ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยให้ครอบครัว และผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการ เรื่องสุขภาพอนามัยให้ครอบคลุม อย่างน้อยร้อยละ 50 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งประเทศไทย ส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยของชาย เพิ่มขึ้นจาก 68 เป็น 70 ปี และหญิงเพิ่มจาก 72 เป็น 75 ปี

นักจิตวิทยาสังคมระบุว่า การปรับตัวเข้าสู่บทบาทผู้สูงอายุเป็นเรื่องยาก สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้น เพราะงานที่เปลี่ยนเข้าสู่กลุ่มผู้สูงอายุนั้น ขาดกลุ่มสนับสนุน เด็กได้รับการสอนให้เรียนรู้ถึงบทบาทวัยรุ่น และวัยรุ่นได้รับการฝึกฝน วิธีที่จะเป็นผู้ใหญ่ แต่มีผู้ใหญ่ไม่กี่คนเท่านั้น ที่ได้รับการฝึกฝนที่จะเป็นผู้สูงอายุ คนสมัยใหม่ยังเห็นว่า ค่านิยมทางวัฒนธรรมจารีตประเพณี เป็นเรื่องล้าสมัย ความผูกพันระหว่างพี่น้อง เครือญาติ การกตัญญูตเวที จะต้องมีขอบเขตจำกัด จึงเกิดลักษณะวัฒนธรรมสมัยใหม่ ที่ต่างคนต่างช่วยตนเอง ตัวใครตัวมัน ผู้ที่จะอยู่ในสังคมสมัยใหม่ได้ จะต้องมีความสามารถแบบพหุสูตร รอบรู้ทุกเรื่อง และที่สำคัญต้องพึ่งตนเองได้ ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุที่จะอยู่ในสังคมไทยอีก 10-20 ปีข้างหน้าจะต้องเป็นผู้สูงอายุ ที่มีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ความรู้ ความสามารถ กล่าวโดยรวมหมายถึงว่า ผู้สูงอายุ จะต้องมียุทธศาสตร์ ในการชุมชนที่เข้มแข็งนั่นเอง

ในสังคมไทย ถึงแม้บุตรหลานแต่งงานมีเหย้ามีเรือนไปแล้ว ก็ยังนิยมอยู่ในครอบครัว เดียวกันกับพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่น บุตรธิดา นอกจากจะได้รับการอบรมสั่งสอน จากพ่อแม่แล้ว ยังได้รับการดูแลจากปู่ย่า ตายาย ทำให้เกิดความรักความอบอุ่น ภายในครอบครัว โอกาสที่เด็กจะไปเกร หรือประพฤติผิดนอกกลุ่มนอกทางจึงมีน้อยมาก ประสบการณ์ของผู้สูงอายุ สามารถช่วย ส่งเสริม อบรมเลี้ยงดูกล่อมเกล่าบุตรหลาน ให้เป็นพลเมืองดี เด็ก ๆ จะได้เรียนรู้ทั้งจากโรงเรียน และที่บ้าน ที่บ้านเด็ก ๆ จะได้รับการอบรม โดยเฉพาะในเรื่องความประพฤติ ขนบธรรมเนียมประเพณีต่าง ๆ ผู้สูงอายุ จะคอยให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาทุก ๆ เรื่อง ความสัมพันธ์ของครอบครัวไทย แต่ดั้งเดิมได้ หล่อหลอมความรัก ความเคารพแก่ผู้สูงอายุ

หลายคนเกษียณอายุแล้ว อาจจะมีฟิฟตี้ มีความรู้ ความสามารถสูง มีประสบการณ์ หลายคนอาจเคยเป็นครู อาจารย์ แพทย์ พยาบาล เป็นผู้นำทางกฎหมาย บัญชี การบริหาร หรือ การจัดการ ครั้นเกษียณอายุแล้ว ยังอาจเป็นที่ต้องการทำประโยชน์ให้สังคมอยู่ มีความพอใจในงานที่จะทำ คน ที่คิดว่าตัวเองยังเป็นประโยชน์ต่อสังคมได้บ้าง และสุขภาพของตัวเองยังดี ยังต้องการทำอะไร ๆ ต่อไปอีกก็ น่าจะทำต่อไปได้ เกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ นิศา ชูโต แห่งสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศึกษาไว้ในปี 2525 พบว่าร้อยละ 66.44 ผู้สูงอายุไทยมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ร้อยละ 14.6 ถึงกับล้มหมอนนอนเสื่อ ส่วนผู้สูงอายุที่สุขภาพดี มีร้อยละ 32.7 และร้อยละ 50.4 แม้สุขภาพไม่ค่อยดี แต่ไม่ได้ป่วยเป็นอะไรโดยเฉพาะ ซึ่งน่าจะหมายความว่า มีผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 80 ที่อาจแสดงบทบาทต่อสังคม ครอบครัว และชุมชนได้

2.4.3. กิจกรรมของผู้สูงอายุ

1. กิจกรรมนันทนาการ ผู้สูงอายุสามารถทำได้ทุกช่วงอายุ ทำให้ร่างกายสดชื่น ทำท่าย กระตุ้นเตือนเปลี่ยนแนวคิด และได้สัมผัสกับคนอื่น รวมทั้งทำให้จิตใจของเราตื่นตัวอยู่เสมอ และมีชีวิตชีวา ผู้สูงอายุควรทำในสิ่งที่ตนเองชอบ และตนเองมีทักษะ หรือความถนัดเป็นพิเศษ ทักษะในงานวิชาชีพ อาจนำมาใช้ในกิจกรรมนันทนาการได้ ควรเลือกหลาย ๆ กิจกรรม และต้องมีเวลาพอด้วย

- งานอดิเรก เช่น วาดรูป ทำอาหาร การจัดสวน งานช่างไม้ ทอผ้า ทำหุ่น
- เกม เช่น บอร์ดเกม หมากรุก ปริศนาอักษรไขว้
- กีฬา เช่น เดิน ว่ายน้ำ ชิงกระดาน กอล์ฟ เทนนิส
- ดนตรี เช่น เล่นดนตรี แต่งเพลง การขับร้องเพลง
- ชมรม เช่น การเข้าชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมกีฬา ศาสนา การเมือง ชมรมผู้สูงอายุ
- การท่องเที่ยว เช่น การเขียนหนังสือคู่มือท่องเที่ยว ไกด์บรรยายในการท่องเที่ยว

2. กิจกรรมด้านนันทนาการในส่วนของบทบาทผู้สูงอายุนั้น มีได้หลายรูปแบบทั้งเป็นผู้กระทำได้ ทั้งเป็นงานอดิเรก และงานอาชีพ เป็นผู้ให้การปรึกษาแนะนำหรือเป็นผู้สอนหรือเป็นผู้บรรยายพิเศษได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน ครอบครัวและสังคม

3. กิจกรรมการเรียนรู้ เมื่อผู้อยู่ในวัยสูงอายุ การเรียนรู้ยังมีความต่อเนื่อง เพื่อสนองความอยากรู้ อยากเห็นความพึงพอใจ หรือเพื่อการดำเนินกิจกรรมบางอย่าง ให้ได้รับความสำเร็จ ในแง่สุขภาพจิต การเรียนรู้จะเป็นการกระตุ้นจิตใจ และเป็นการแลกเปลี่ยนความสนใจกับผู้อื่น เช่นการเรียนรู้ในระบบการศึกษาผู้ใหญ่ หรือการศึกษานอกระบบ การเรียนในมหาวิทยาลัยเปิด และการอบรมระยะสั้น ๆ ฯลฯ

4. กิจกรรมบริการผู้อื่น เนื้อหาของชีวิตอย่างหนึ่งคือ การเสียสละ และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สังคม นอกเหนือไปจากทำให้แก่ตนเอง ครอบครัว โดยผ่านงานอาสาสมัคร ผู้สูงอายุอาจลองทำงานอาสาสมัครหลายๆ อย่างแล้วพิจารณาด้วยตนเอง ว่ากิจกรรมแบบไหนที่เหมาะสมกับตนเอง ที่สุด บริการอาสาสมัครมีหลายแนวทาง

5. กิจกรรมของโรงพยาบาล หรือสถานบริการอนามัย เช่น หาทุนเยี่ยมผู้ป่วย และช่วยผู้ป่วยในการทำกิจวัตรบางประการ

6. สังคมสงเคราะห์ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ ซึ่งออกช่วยเหลือสังคมหรือประชาชนที่ทุกข์ร้อนด้วยเหตุต่าง ๆ เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้

7. องค์กรการกุศล หรือองค์กรทางศาสนา องค์กรเหล่านี้ ต้องการอาสาสมัครทำงานหลายด้าน เช่น งานหาทุน งานประสานงาน คนติดต่อ งานบริการที่ไม่ต้องอาศัยวิชาการขั้นสูง

8. ชมรมและสมาคม ผู้สูงอายุอาจเข้าร่วมชมรมหรือสมาคมได้ในหลายฐานะ เช่นเป็นผู้จัดการหรือประธาน ผู้สอน ผู้บริการหรือสมาชิก ในบรรดาสมาคม ชมรมหรือองค์กรต่าง ๆ ที่ดีที่สุดคือสมาคมหรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสกับคนหนุ่มสาว ทำให้ช่องว่างระหว่างวัยหายไป

- กลุ่มการเมือง เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่สนใจในทางการเมือง
- กลุ่มเฉพาะทาง เช่น กลุ่มอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้บริโภค กลุ่มสิทธิมนุษยชน
- บทบาทตามวิชาชีพ เช่น เคยเป็นตำรวจ อาจเป็นหน่วยรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน เคยเป็นครู อาจสอน หรือบรรยายพิเศษ และเคยเป็นช่าง อาจเปิดอบรมความรู้ด้านแก้ไขเครื่องยนต์

2.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ในการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้น จำเป็นต้องเรียนรู้ทฤษฎีผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการนำเอาหลักวิชาการมาประยุกต์ใช้ในการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุในสังคม ได้มีผู้กล่าวถึงทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุในหลายทฤษฎีดังต่อไปนี้

ฉันทนา กาญจนพันธ์ (2530) ได้กล่าวถึงการแบ่งการสูงอายุของมนุษย์ออกเป็น 4 ประเภท คือ

1) การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงตามปีปฏิทินโดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป

2) การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพร่างกาย และกระบวนการหน้าที่ที่ปรากฏขณะที่มีอายุเพิ่มขึ้น

3) การสูงอายุตามสภาพจิต (Psychological Aging) จะมีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่การรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซอร์ปัญญา และลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตแต่ละคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น

4) การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological Aging) จะมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม เช่น ครอบครัว หน่วยงาน

จากการที่ได้มีผู้แบ่งทฤษฎีสังคมของผู้สูงอายุไว้หลายทฤษฎี จึงพอสรุปได้ดังนี้

2.5.1. ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา

ทฤษฎีภาวะสูงอายทางด้านชีววิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุของความชราเชิงชีววิทยา (McPherson, 1983 อ้างถึงใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) ดังนี้

1. ทฤษฎีพันธุกรรม (Genetic Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า คนชราเกิดขึ้นตามพันธุกรรม มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง อย่ยวบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายชั่วอายุและลักษณะนั้นแสดงออกเมื่ออายุมากขึ้น เช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน และเดินหลังค่อม
2. ทฤษฎีการเสื่อมของเนื้อเยื่อ (Collagen Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า สารที่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อกระดูกเพิ่มมากขึ้น และมีการจับตัวกันมากขึ้นทำให้ Collagen fiber หดสั้นเข้าเมื่อถึงวัยสูงอายุ ทำให้ปรากฏรอยย่นมากขึ้นและตั้งอยู่ตรงบริเวณกระดูกข้อต่อซึ่งจะมองเห็นปมกระดูกชัดเจน
3. ทฤษฎีการทำลายตนเอง (Auto Immune Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความชราเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลง พร้อม ๆ กับการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตนเองมากขึ้น ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันปกติลดลงจะทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดีทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย และเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิตได้
4. ทฤษฎีความผิดพลาด (Error Catastrophe Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะค่อย ๆ เกิดความผิดพลาดในการทำงานของเซลล์ และความผิดพลาดนี้จะเพิ่มมากขึ้นจนถึงขั้นที่ทำให้เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมและหมดอายุลง
5. ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ภายในร่างกายมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งแวดลอมที่มีเรติคัลอย่างอิสระอยู่มากมายตลอดเวลาเรติคัลเหล่านี้จะทำให้ยีนเกิดความผิดปกติ และทำให้คอลลาเจนและอีลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนองค์ประกอบของเนื้อเยื่อเหนียวเกิดขึ้นมาก จนทำให้เสียความยืดหยุ่นไป

2.5.2. ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม

ทฤษฎีภาวะสูงอายทางด้านจิตวิทยาสังคม เป็นทฤษฎีกล่าวถึงจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ (McPherson, 1983 อ้างถึงใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) คือ

1. ทฤษฎีการถดถอย (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ค่อย ๆ ถดถอยออกจากสังคม ทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุและในกลุ่มวัยอื่น ๆ ด้วย เพื่อเป็นการลดภาวะกดดันทางสังคมบางประการ
2. ทฤษฎีการทำกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้จากการมีกิจกรรม และการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีความรู้สึกที่ตนเป็นประโยชน์ต่อสังคม

3. ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขก็ต่อเมื่อได้กระทำ กิจกรรมหรือปฏิบัติตัวเช่นที่เคยกระทำ ตัวมาก่อน บุคคลใดคุ้นเคยกับการอยู่ร่วมกับคนหมู่มากก็กระทำ ต่อไป บุคคลใดพอใจชีวิตที่อยู่อย่างสงบสันโดษก็อาจแยกตัวเองออกมาอยู่ตามลำพัง ทฤษฎีนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุอย่างกว้าง ๆ ว่าจะต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงมากมายให้เข้ากับสังคม เช่น การตายของสามีหรือภรรยา การเกษียณอายุและรายได้ที่ลดลง เป็นต้น

4. ทฤษฎีพัฒนาการของอีริกสัน (Erikson's Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การพัฒนาด้านจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุนั้นเป็นช่วงชีวิตที่ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่ามีคุณค่า มั่นคง หรือท้อแท้ หดหู่ สำหรับบุคคลที่รู้สึกว่ามีคุณค่า ถ้ามีความมั่นคงก็จะมีความรู้สึกความพึงพอใจในผลของความสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมาในสถาบันครอบครัว และเกิดความรู้สึกสุขสงบทางใจและสามารถยอมรับได้ในเรื่องต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

5. ทฤษฎีพัฒนาการของเพค (Peck's Developmental Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุวัยต้น (55-75 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (75 ปีขึ้นไป) มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะนิสัยและการมีปฏิสัมพันธ์ทางด้านจิตวิทยาและสังคม เขามีความเชื่อว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาการ 3 ประการ คือ

5.1 ความสามารถในการแยกความแตกต่างของตนเองกับบทบาทในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ขึ้นอยู่กับบทบาทของหน้าที่การงาน ในทางตรงกันข้าม เมื่อเกษียณอายุบางคนมีความรู้สึกว่าไร้คุณค่า แต่ถ้าความรู้สึกภาคภูมิใจและความมีคุณค่าของงานไม่ได้จากตำแหน่งหน้าที่ที่เคยทำหลังเกษียณอายุ ความรู้สึกนั้นก็ยังคงมีอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบปลูกต้นไม้ ก็จะพึงพอใจหลังเกษียณอายุที่จะได้ทำ สิ่งที่ต้องการแทนงานอาชีพที่เคยทำ เป็นประจำ

5.2 ความสามารถทางร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติถ้าผู้สูงอายุนึกถึงสภาพร่างกายยังมีความแข็งแรง จะทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความสามารถทางร่างกายที่ ลดลง และพยายามปรับตัวให้เหมาะสม ชีวิตก็จะมีความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงความถดถอยของร่างกายก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความพอใจลดน้อยลง

5.3 การยอมรับว่าร่างกายของตนเองเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติกับสภาพร่างกายก่อนสูงอายุ การยอมรับร่างกายตามธรรมชาตินี้ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดกลัว การยอมรับนี้รวมไปถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความตายด้วย ในทางด้านตรงกันข้าม คนที่ยึดติดกับสภาพร่างกายขณะที่อยู่ในวัยที่อายุน้อยกว่า ก็พยายามยืดชีวิตไว้ให้ยาวนานที่สุด โดยไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ มีความหวาดกลัวกับความตาย

5.4 จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า แนวความคิดเกี่ยวกับความชราของมนุษย์มีอยู่ 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ ทฤษฎีทางชีวภาพและทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม ซึ่งนักทฤษฎีต่างๆ ได้เสนอแนวความคิดและทฤษฎีที่อธิบายปรากฏการณ์ของภาวะสูงอายุในลักษณะของเนื้อหาสาระที่แตกต่างกันไป ทั้งในระดับจุลภาคและระดับมหภาค อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว

นั้นยังไม่มีทฤษฎีหนึ่งทฤษฎีใดโดยเฉพาะที่สามารถอธิบายภาวะสูงอายุและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านสรีระ จิตใจ และสังคมได้อย่างชัดเจนและครอบคลุมแต่สามารถนำ ทฤษฎีหลายๆ ทฤษฎีมาประกอบกัน เพื่อช่วยในการอธิบายปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุในสังคมได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จึงครอบคลุมทั้งทางด้านชีวภาพและทางด้านจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ

2.6 แผนยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2550-2554)

แผนยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2550-2554) มีสาระเป็นแผนแม่บทเพื่อขึ้นำการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ โดยให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ การพัฒนา การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ และการจัดการประเมินผล เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้นำไปจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

2.6.1 สถานการณ์ของการพัฒนาสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย

ประเทศไทยได้เกิดวิกฤตเศรษฐกิจในปี 2540 ได้ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างรุนแรง ก่อให้เกิดปัญหาสังคมในด้านต่าง ๆ ตามมา พบว่าปัญหาสังคมเร่งด่วนที่ต้องแก้ไข ได้แก่ ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ปัญหาความยากจนและการว่างงาน ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาครอบครัว ปัญหาความเสื่อมโทรมทางด้านจิตใจและศีลธรรม ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย และปัญหากลุ่มผู้ด้อยโอกาส ได้แก่ ปัญหาคนเร่ร่อนขอทาน ปัญหาการทอดทิ้ง เด็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ

2.6.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนา

เพื่อให้การส่งเสริมและพัฒนาระบบความมั่นคงทางสังคม การปฏิรูปการบริหารจัดการและพัฒนาวิธีการ และมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ พร้อมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงและตรวจสอบระบบบริการทางสังคมได้ โดยการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคประชาสังคม องค์กรเอกชน องค์กรธุรกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันสังคมให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศ ตลอดจนพัฒนาบุคลากรและอาสาสมัครในการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ให้เพียงพอมีการตรวจสอบและควบคุมจรรยาบรรณ รวมทั้งพัฒนาวิธีการทางสังคมสงเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ดำเนินการคุ้มครองทางสังคมแก่ประชาชนทั่วไป ระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มชุมชนได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดมาตรการในการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมโดยคำนึงถึงหลักบูรณาการและให้ครอบคลุมงานสวัสดิการสังคมด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้

1. สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย

1.1 ให้ความสำคัญแก่การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยสนับสนุนทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและสภาพแวดล้อมทางสังคมให้เอื้อต่อการเสริมสร้างให้คนมีสุขภาพดี

1.2 ปรับปรุงพัฒนาระบบประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพเป็นธรรมและครอบคลุมผู้ด้อยโอกาสและประชาชนทุกคน ควบคู่กับการสร้างแรงจูงใจทั้งในระดับบุคคลและองค์กรที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบประกันสุขภาพ

1.3 ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายกายและฝ่ายจิต และปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อให้สามารถรองรับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1.4 สร้างกลไกในการประเมินผลระบบสุขภาพทั้งในด้านคุณภาพ ความเป็นธรรมและประสิทธิภาพโดยมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน โดยเฉพาะการจัดระบบสุขภาพในการดูแลผู้ยากจนและผู้ด้อยโอกาส

2. สวัสดิการด้านการศึกษา

2.1 เพิ่มโอกาสการเข้าถึงการเรียนรู้ของทุกคน ทุกกลุ่มเป้าหมายให้มีการศึกษาฝึกอบรมแก่ผู้ว่างงาน ผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนให้สถานศึกษามีความพร้อมในการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย

2.2 การใช้สื่อเพื่อการศึกษาทุกรูปแบบเพื่อให้กระจายสู่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย

2.3 ส่งเสริมการศึกษาพิเศษ แก่ผู้พิการ และขยายโอกาสทางการศึกษา แก่ผู้ยากจนและผู้ด้อยโอกาส

3. สวัสดิการด้านนันทนาการ

3.1 สนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ โดยให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ เชิงนิเวศน์ และเชิงวัฒนธรรม

3.2 พัฒนาสวนสาธารณะ สวนสุขภาพ และสนามกีฬาในเมืองให้เพียงพอ

3.3 ส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ

4. สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย

4.1 จัดหาที่อยู่อาศัยตามความต้องการของประชาชนโดยเน้นกลุ่มผู้มีรายได้น้อยผู้ใช้แรงงาน และผู้สูงอายุ

4.2 พัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อยให้มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและปรับปรุงชุมชนให้น่าอยู่มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี มีระบบสาธารณูปโภคและคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม โดยส่งเสริมให้องค์กรชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเอง

4.3 จัดหาที่อยู่อาศัยชั่วคราวให้แก่ประชาชนที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนได้อย่างทั่วถึง

5. สวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

5.1 การพิทักษ์สิทธิและคุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ

5.2 ส่งเสริมให้หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ดำเนินการในกิจกรรมที่มุ่งเสริมสร้างสังคมสมานฉันท์ มีขันติธรรม เคารพต่อความหลากหลายของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ บนพื้นฐานของศาสนา ชาติพันธุ์ เพศ และวัย เพื่อขจัดความขัดแย้งและการเลือกปฏิบัติ

5.3 พัฒนาระบบและวิธีการในการเฝ้าระวัง การป้องกันสาธารณภัยและการช่วยเหลืออย่างครบวงจรอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

6. สวัสดิการด้านการแก้ไขปัญหาคาใจความยากจนและด้อยโอกาส

6.1 ปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่ให้มีสภาพบังคับมากขึ้น เอื้อให้คนจน และผู้ด้อยโอกาสได้รับสิทธิ โอกาส และความเสมอภาคในด้านต่าง ๆ

6.2 โครงการสวัสดิการผู้สูงอายุให้แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไร้ที่อยู่อาศัยและขาดผู้อุปการะ ในรูปของศูนย์บริการผู้สูงอายุ

6.3 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน

6.4 สนับสนุนให้มีโครงการลงทุนเพื่อสังคม ได้มีโครงการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส โดยใช้กระบวนการชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

6.5 ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวและชุมชน ในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการปลูกจิตสำนึก และใช้มาตรการการลดหย่อนภาษีรายได้แก่บุตร ซึ่งเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็นบุพการี

2.7 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547: 1-13)

1. ในพระราชบัญญัตินี้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ไว้ว่าหมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

2. ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วเป็นพิเศษ

2.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

2.3 การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม

2.4 การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

2.5 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่นๆ

2.6 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

2.7 การยกเว้นหรือลดหย่อนค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

2.8 การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกละเมิดกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์ ด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

2.9 การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางแก้ไขปัญหา

2.10 การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

2.11 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

2.12 การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี

2.13 การอื่นตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ประกาศกำหนดการ ค้ำครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนดังกล่าว ให้ดำเนินการให้โดยไม่คิดมูลค่า หรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณี พิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบประกาศกำหนด

3. การได้สิทธิหรือประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติไม่เป็นการตัดสิทธิหรือประโยชน์ที่ ผู้สูงอายุได้รับตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอื่น

4. ให้จัดตั้งกองทุนเรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการค้ำครองการส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุ ซึ่งกองทุนประกอบด้วย

4.1 เงินทุนประเดิมที่รัฐจัดสรรให้

4.2 เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

4.3 เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

4.4 เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์กรระหว่างประเทศ

4.5 เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมาย

4.6 ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน เงินและดอกผลดังกล่าวนี้ไม่หักเก็บเป็น รายได้ของแผ่นดิน

5. สำหรับกรณีมีผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุน ผู้บริจาคมีสิทธินำไปลดหย่อนในการ เรียกเก็บภาษีเงินได้

6. ในกรณีที่ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีรายได้เพียงพอ แก่การยังชีพผู้นั้น จะ ได้รับการลดหย่อนภาษี ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนด ในประมวลรัษฎากร

โดยสรุป บริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เน้นทั้งด้านมนุษยธรรมและการ พัฒนา โดยสนับสนุนให้มีส่วนร่วมจากครอบครัว ชุมชน สังคม บริการดังกล่าวจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมี

สุขภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต และเกิดสันติสุขในครอบครัวสามารถปรับตนเองให้เข้ากับกลุ่มและสังคมได้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาสังคมและเกิดความมั่นคงของประเทศ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงระดับความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส โดยเป็นบริการสวัสดิการสังคมที่ภาครัฐจัดให้ หรือสนับสนุนให้องค์การภาคเอกชนจัดบริการให้ สำหรับประชากรผู้สูงอายุ

2.8 ปัญหาของผู้สูงอายุ

ปัญหาส่วนใหญ่ที่สำคัญที่พบในผู้สูงอายุ ได้แก่

1. ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพเสื่อมโทรม มีโรคภัยต่างๆ เบียดเบียน ทั้งโรคทางกาย และทางสมอง ผู้มีอายุเกิน 65 ปี มักมีการเปลี่ยนแปลงทางสมองคือ โรคสมองเสื่อม โรคหลงลืม โรคซึมเศร้า
2. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่มีฐานะไม่ดี ไม่มีลูกหลานดูแลอุปการะเลี้ยงดู อาจจะไม่มียาได้ หรือรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการเลี้ยงชีพ อาจจะไม่มียู่อาศัย ทำให้ได้รับความลำบาก
3. ปัญหาทางด้านความรู้ ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสได้รับความรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง ให้เหมาะสมกับวัย และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และเพื่อให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่
4. ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุอาจจะไม่ได้รับการยกย่องจากสังคมเหมือนเดิม โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นข้าราชการ ตำแหน่งสูงซึ่งเคยมีอำนาจและบิรวารแวดล้อม เมื่อเกษียณอายุราชการ อาจเสียดายอำนาจและตำแหน่งที่เสียไป เยาวชนและหนุ่มสาวหลายคนมีทัศนคติไม่ดีต่อผู้สูงอายุ เห็นคนรุ่นเก๋าล้าสมัย พูดไม่รู้เรื่องและไม่มีประโยชน์
5. ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะไม่ได้รับความเอาใจใส่ และความอบอุ่นจากลูกหลานอย่างเพียงพอ ทำให้รู้สึกท้อแท้ อังว้าง และอาจจะมีความวิตกกังวลต่างๆ เช่น กังวลว่าจะถูกลูกหลาน และญาติพี่น้องทอดทิ้ง กังวลในเรื่องความตาย ผู้สูงอายุมักมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง เช่น เศร้า เฉยเมย เอาแต่ใจตนเอง ผู้สูงอายุบางคน ก็ยังมีความต้องการความสุขทางโลกีย์ ซึ่งไม่เหมาะสมกับวัยของตนทำให้ได้รับความผิดหวัง
6. ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาผู้สูงอายุที่น่าเป็นห่วงคือ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และวัฒนธรรม ในอดีตจะเป็นครอบครัวใหญ่ ที่เรียกว่า ครอบครัวขยาย ทำให้มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้น และเกิดความอบอุ่น ระหว่างพ่อ แม่ และลูกหลาน ในปัจจุบันครอบครัวคนไทย โดยเฉพาะในเขตเมืองจะเป็นครอบครัวเดี่ยวเป็นส่วนใหญ่ ลูกหลานจะมาทำงานในเขตเมืองทิ้งพ่อแม่ให้เฝ้าบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างโดดเดี่ยว ไม่ได้รับการดูแล และได้รับความอบอุ่นดังเช่นอดีตที่ผ่านมา

7. ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ปัจจุบันความเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ทำให้เยาวชนมีความกตเวทิต่อพ่อ แม่ ครูอาจารย์ น้อยลง ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแล ต้องอาศัยสถานสงเคราะห์คนชราในอนาคตเมื่อประเทศไทยเป็นประเทศอุตสาหกรรมแบบใหม่ สังคมไทยอาจกลายเป็นสังคมตะวันตกคือ ต่างคนต่างอยู่ ไม่มีการเอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน ไม่มีการทดแทนบุญคุณ บุตรหลานโตขึ้นก็จะไม่เลี้ยงดูพ่อแม่เมื่อแก่ชรา

2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มณฑิรา เขียวยิ่ง (2540) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกรายที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน 2 แห่ง ในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 145 คน ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังที่จะได้รับการดูแลสุขภาพจากครอบครัวร้อยละ 77.67 ในขณะที่ความเป็นจริงที่ได้รับการดูแลจากครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 72.39 ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในการดูแลสุขภาพจากครอบครัวสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพจากครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

สุทิน อ่อนอุบล (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท จังหวัดชัยภูมิ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลและนอกเขตสุขภาพของจังหวัดชัยภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า ระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิทุกด้านอยู่ในระดับมาก และเมื่อแยกพิจารณาแต่ละด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการบริการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือการจัดการที่อยู่อาศัย ด้านการส่งเสริมอาชีพและความมั่นคงของรายได้ ตามลำดับ

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ (2542) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย วัตถุประสงค์เพื่อประเมินวัตถุประสงค์เป้าหมาย การดำเนินงาน ประสิทธิภาพและประเมินผลของบริการสวัสดิการสังคม ที่ดำเนินการโดยรัฐ 4 ด้านได้แก่ บริการสถานสงเคราะห์ บริการเบี้ยยังชีพ บริการสังคมในชุมชน และบริการฌาปนกิจสงเคราะห์ การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณคือ แบบสอบถามผู้สูงอายุ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพคือแบบสัมภาษณ์ กรณีศึกษา การจัด Focus group การสังเกตการณ์ในหมู่บ้านและชุมชนที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุใน 4 ภาคและปริมาณ 9 จังหวัด ผลการวิจัยพบว่า

การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ตอบสนองความต้องการด้านกายภาพของผู้สูงอายุเป็นอย่างดีแต่ไม่ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ บริการสถานสงเคราะห์มีพอเพียงแต่ไม่เป็นธรรม ผู้สูงอายุที่มีฐานะดีและปานกลางค่อนข้างดีได้รับประโยชน์ ส่วนผู้สูงอายุที่ยากจนก็ไร้ที่พึ่งพา บริการเบี้ยยังชีพและบริการศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านเป็นการกระจายเชิงปริมาณมากกว่าคุณภาพ บริการฌาปนกิจสงเคราะห์ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนมากกว่าบริการอื่น ๆ ที่รัฐดำเนินการนอกจากนี้ยังพบว่า บริการส่วนใหญ่ที่รัฐจัดให้ผู้สูงอายุไม่เหมาะสมและไม่เป็นธรรมเพราะผู้สูงอายุกลุ่มยากจน ไร้ญาติ ไม่มีผู้ดูแลไม่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้ ซึ่งเป็นผลจากระบบการคัดเลือกผู้สูงอายุที่ไม่เป็นธรรมอยู่ภายใต้ระบบอุปถัมภ์

สายสวาท เกตราสุวรรณ (2542) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดระยอง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการด้านสุขภาพอนามัยทางร่างกายและจิตใจ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายได้จำนวน 563 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการรับบริการตรวจสุขภาพร่างกายมาก และสถานที่ที่ต้องการไปตรวจที่สถานอนามัยเป็นอันดับแรก โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้านเป็นอันดับรอง ถ้ามีการเจ็บป่วยต้องรักษาสถานบริการที่ต้องการไปเป็นอันดับหนึ่งคือโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป รองลงมาคือโรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องการให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปตรวจรักษาในหมู่บ้าน ต้องการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ โภชนาการ และการออกกำลังกาย ส่วนความต้องการด้านจิตใจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูกหลาน ต้องการให้ลูกหลานเอาใจใส่ดูแลทุกข์สุข ความเป็นอยู่ ต้องการให้รัฐหรือชุมชนจัดกิจกรรมด้านประเพณีและวัฒนธรรมในหมู่บ้าน

วิไลวรรณ วัฒนานนท์ (2543) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 180 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง เรื่องที่พบว่ามีความต้องการมากที่สุดคือ ความต้องการเรื่องสภาวะสุขภาพอนามัย ส่วนความต้องการด้านสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก เรื่องที่พบว่ามีความต้องการมากที่สุดคือ เรื่องความต้องการด้านบทบาทและความสัมพันธ์ในครอบครัว

ศิริวรรณ ศิริบุญ (2543) ได้ทำการวิจัยเรื่องการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีตัวอย่างการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และการตอบสนองของชุมชนต่อปัญหาและความต้องการนั้นโดยทำการวิจัยใน 4 พื้นที่ คือ กรุงเทพมหานคร ขอนแก่น เชียงใหม่ และสุพรรณบุรี การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบ่งเป็น 2 ระยะคือ ระยะก่อนการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมและระยะหลังการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคม 11 เดือน ทำการสัมภาษณ์ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปผู้นำชุมชน สมาชิกกลุ่มต่าง ๆ และครู แล้วจึงนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมทั้ง 2 ระยะมาวิเคราะห์ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุคือปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหาครอบครัว และปัญหาอื่น ๆ ที่สำคัญพบว่า มีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงมีปัญหาเรื่องความเหงา ความว้าเหว่ นอกจากต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจและสุขภาพแล้ว สิ่งที่ผู้ปวยต้องการคือ การพบปะสังสรรค์ หรือการมีองค์กรที่จะเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรม

มาลินี วงษ์สิทธิ์ และศิริวรรณ ศิริบุญ (2544) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ประชาสังคมกับการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ รูปแบบการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งอยู่ในฐานะของผู้ที่ให้และรับการเกื้อหนุน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ ผู้ที่มีบทบาทในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ครู กรรมการหมู่บ้าน สมาชิกกลุ่มต่าง ๆ จำนวน 163 คนและผู้สูงอายุจำนวน 1,007 ราย ใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลจากพื้นที่ที่กรมประชาสงเคราะห์จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ พื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร 1 แห่ง ชุมชนชานเมือง 1 แห่ง เขตชนบท 2 แห่ง และพื้นที่ที่อยู่นอกเขตดำเนินกิจกรรมของกรมประชาสงเคราะห์อีก 4 แห่ง ผลการวิจัยพบว่าปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุคือ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ ส่วนความต้องการของผู้สูงอายุนั้นต้องการความช่วยเหลือด้านการเงินและการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือมากที่สุดคือ ผู้สูงอายุหญิง ผู้ที่ด้อยการศึกษา ผู้ที่มีอายุมากและผู้ที่มีภาวะสุขภาพไม่ดี

นุชนาฏ ยูฮันเงาะ และโสภา อ่อนโอภาส (2546) ได้ทำการวิจัยเรื่องผู้สูงอายุ: พางเส้นสุดท้ายของครอบครัวในชุมชนเมืองเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพวิถีชีวิตความเป็นอยู่ บทบาทในครอบครัว สังคม และความคาดหวังในอนาคตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเก็บขยะ เพื่อวิเคราะห์ความทุกข์ยากของชีวิตผู้สูงวัยที่ต้องเป็นผู้นำครอบครัวและเสนอแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุประกอบอาชีพเก็บขยะ 8 ราย ในเขตกรุงเทพมหานคร ตลอดจนสัมภาษณ์สมาชิกในชุมชนเพื่อความชัดเจนของข้อมูลยิ่งขึ้น ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุขาดการวางแผนในการดำเนินชีวิตทั้งเรื่องการมีบุตร การใช้จ่าย และผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้รับบริการจากภาครัฐและเอกชนภาครัฐยังไม่สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุมส่วนแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว ควรมีการเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ ให้บริการเบี้ยยังชีพ และส่งเสริมเกียรติภูมิของผู้ประกอบอาชีพเก็บของเก่า ตลอดจนผลักดันนโยบายลดภาษีให้แก่บุตรหลานผู้รับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุ

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ (2547) ได้ทำการวิจัยเรื่อง โครงการการประเมินผลการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุต่อโครงการเงิน

สงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อ ประเมินผลโครงการการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อประเมินกระบวนการ วิธีการ ขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เพื่อ ศึกษาความพร้อมขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นกลไกการบริหารงานขององค์กรต่อการดำเนินงาน โครงการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การวิจัยเป็นการศึกษาจากเอกสาร และการวิจัยภาคสนามโดยใช้ แบบสอบถามประกอบการจัดประชุมเวทีภาค 4ภาค กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับ เบี้ยยังชีพ ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 3,230 ราย ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการของ ผู้สูงอายุต่อโครงการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังเป็นความต้องการของผู้สูงอายุที่ ยากจน ไม่มีผู้ดูแล นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพเห็นว่า เป็นสิทธิของผู้สูงอายุที่ควรได้รับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ แม้ว่าจะไม่ยากจนจริง แต่เมื่ออายุ 60 ปีก็ควรได้รับสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าผู้สูงอายุยังมีความต้องการทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้น การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและใน ที่สาธารณะจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อเป็นอีกทางหนึ่งที่จะตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้จะมุ่งเน้น ในเรื่องการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุแล้ว ยังมีกิจกรรมทางสังคม เพื่อการนันทนาการ และกีฬา ที่มีความเหมาะสมกับลักษณะทางกายภาพของผู้สูงอายุ ส่วนระดับความต้องการของผู้สูงอายุจะ มากน้อย ถูกกำหนดโดยความสามารถ วิถีชีวิตของผู้ที่ต้องการเป็นหลัก ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในระดับ ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน ในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา



บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งเชิงสังคมศาสตร์และวิศวกรรมศาสตร์ ตามที่ได้กล่าวกันว่าแนวคิดสิ่งอำนวยความสะดวกแม้ว่าจะเน้นสิ่งก่อสร้างภายนอกที่จะตอบสนองต่ออุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุซึ่งมีภาวะสังขารแตกต่างกันตามแต่สภาวะของร่างกาย และภาวะความคิดหรือประสบการณ์ชีวิตที่ต่างกััน ดังนั้นแนวทางที่จะวิจัยเพื่อที่จะหาสิ่งที่เป็นรูปธรรมจำเป็นต้องประกอบด้วยการสำรวจหาข้อมูลพื้นฐานซึ่งในที่นี้จะเป็นการสำรวจเชิงปริมาณ และหลังจากได้แนวทางการแก้ปัญหาที่จะมีการสำรวจเชิงคุณภาพซึ่งจะเป็นการหาข้อมูลจากการประชุมกลุ่ม (Focus Group)

ดังนั้น ให้ ในหลักการจึงแบ่งแนวทางการดำเนินการวิจัยเป็น 2 รูปแบบคือ

1. การวิจัยเชิงการสำรวจเชิงปริมาณ และ
2. การวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเป็นการผสมผสานเอาทั้งวิธีการเชิงปริมาณ และวิธีการเชิงคุณภาพเข้าด้วยกัน

3.1 การวิจัยเชิงการสำรวจเชิงปริมาณ

ซึ่งจะดำเนินการสำรวจในเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดนครราชสีมา และเขตพื้นที่ในเมืองที่มีหน่วยงานบริการต่าง ๆ จากภาครัฐและเอกชน ตลาดและระบบการเดินทางอื่น

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาวิจัยมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะในจังหวัดนครราชสีมา ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา
3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะในจังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้

3.1.1.1 ประชากรของการวิจัยคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิงในจังหวัดนครราชสีมา จากข้อมูลทะเบียนราษฎร จำนวน 100 คน

3.1.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครราชสีมา โดยผู้ศึกษาได้ทำการเลือกวิธีสุ่มตามจุดมุ่งหมาย (Purposive sampling) โดยพิจารณาตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย หรือวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นสำคัญ

3.1.1.3

3.1.2 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

3.1.2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น

- 1) เพศ
- 2) อายุ
- 3) ระดับการศึกษาสูงสุด
- 4) สถานภาพการสมรส
- 5) อาชีพ
- 6) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 7) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว
- 8) โรคประจำตัว

3.1.2.2 ตัวแปรตาม คือ ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

3.1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ ในจังหวัดนครราชสีมา ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาเอง ดังนี้

3.1.3.1 ลักษณะเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ โดยมีคำถามในด้านต่างๆ ด้านดังนี้

- 1) ด้านสุขภาพอนามัย
- 2) ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ
- 3) ด้านนันทนาการ
- 4) ด้านที่อยู่อาศัย
- 5) ด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุ

3.1.3.2 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสาร งานวิจัย รายงาน วารสาร และสิ่งตีพิมพ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงบทความที่เกี่ยวข้องกับความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ เพื่อนำเนื้อหาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับรวบรวมเป็นแบบสอบถาม
- 2) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ เพื่อตรวจแก้ไขสำนวนภาษาและความถูกต้องของเนื้อหาแล้วนำมาปรับปรุงให้ถูกต้อง
- 3) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปทดลองใช้

3.1.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

กำหนดแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัย และสถานที่สาธารณะในจังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้

3.1.4.1 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด ซึ่งการเก็บตัวอย่างทำได้โดยการแจกแจงแบบสอบถามแก่ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในจังหวัดนครราชสีมา โดยคณะผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามด้วยตนเอง และได้ชี้แจงข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียด

3.1.4.2 คณะผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการสอบถามทั้งหมดจำนวน 100 ชุด ได้รับคืนจำนวน 100 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่สมบรูณ์ถูกต้องทุกฉบับมาบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป Microsoft Excel โดยในการให้คะแนนแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุว่าอยู่ในระดับใดพิจารณาจากเกณฑ์ต่อไปนี้

5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง มาก

3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง น้อย

1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด

โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยของแบบสอบถาม ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)

ค่าเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายถึง มีความต้องการมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51–4.50 หมายถึง มีความต้องการมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51–3.50 หมายถึง มีความต้องการปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51–2.50 หมายถึง มีความต้องการน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00–1.50 หมายถึง มีความต้องการน้อยที่สุด

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์สถานภาพของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ความต้องการมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย () และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าความแปรปรวน (s²) ค่าความเชื่อมั่น (α)

3.1.5.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าร้อยละ ใช้สูตรดังนี้ (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2547)

$$\text{ค่าร้อยละ} = (\text{ความถี่} \times 100) / \text{จำนวนรวมทั้งหมด}$$

2. ค่าเฉลี่ย ใช้สูตรดังนี้ (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2547)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ

$\bar{X}$ คือ คะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนน

n คือ จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ดังนี้ (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2547)

$$S.D. = \sqrt{\frac{n \sum fx^2 - (\sum fx)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ

S.D. คือ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X คือ คะแนนแต่ละคนในกลุ่มตัวอย่าง

f คือ ความถี่

$\sum fx$ คือ ผลรวมทั้งหมดของความถี่คูณคะแนน

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

4. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามใช้วิธีของครอนบาค (Cronbach) เรียกว่า “สัมประสิทธิ์อัลฟา” (Alpha coefficient) โดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ดังนี้

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

เมื่อ α คือ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

k คือ จำนวนข้อ

$\sum s_i^2$ คือ ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

s_t^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

การแปลความหมายว่าค่าความเชื่อมั่นที่คำนวณได้ควรมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 เท่านั้นกล่าวคือ ถ้าเครื่องมือการวัดหรือแบบสอบถามใดมีประสิทธิภาพ ผู้ตอบย่อมจะสามารถตอบคำตอบที่คงที่ คะแนนจากผลสอบแต่ละครั้งก็จะคงที่ ทำให้ค่าความเชื่อมั่นที่คำนวณได้จะใกล้เคียงกับ 1 หรือเท่ากับ 1 ในกรณีที่ไม่มี ความคลาดเคลื่อนเลย และในทางตรงกันข้าม แบบทดสอบใดที่ขาดความเที่ยง ค่าความ เชื่อมั่นจะลดลงไปเรื่อย ๆ จนเข้าใกล้ 0 (ศูนย์) และถ้าค่าความเชื่อมั่นเป็น 0 แล้วย่อมชี้ให้เห็นว่า แบบทดสอบนั้นไม่มีความ เที่ยงเลย ดังนั้นแบบทดสอบที่ดีควรมีค่าความเชื่อมั่นอย่างน้อย 0.7

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ในการศึกษาทางด้านสังคมศาสตร์ ความพอใจและความไม่พอใจเป็นพฤติกรรมทางการ แสดงออกจะมีความแตกต่างกันในข้อมูลที่ได้อาจจะเกิดจากการกระทบมาจากกระแสสังคม ซึ่งอาจจะ มองข้ามความเป็นอัตนัยของมนุษย์ (Human Subjectivity) ดังนี้ การเอาแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ จึงนำมาใช้ในการออกแบบระบบสารสนเทศยุค เพื่อความสะดวกของผู้สูงอายุ

การออกแบบการวิจัยนี้ จะประกอบด้วยกรอบการออกแบบในระบบสารสนเทศยุค ตามแนวปฏิบัติ ทางวิศวกรรม และมาตรวจสอบหาพฤติกรรมจากการทำกลุ่มของความคิดเห็น เพื่อหาคำอธิบาย โดยตรง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. รวบรวมแนวคิดของการแก้ปัญหาในระบบสารสนเทศยุคทางงานวิศวกรรมในระบบต่างๆ เช่น การเข้า-ออกระบบ การใช้รหัสสาธารณะ, การใช้บริการพื้นที่ของรัฐและเอกชน เป็นต้น
2. นำข้อมูลที่ประจำการมาทำการออกแบบ และทำข้อสรุปถึงความเหมาะสม ตรงกับความ ต้องการทำ คำวิจารณ์ จากกลุ่มเฉพาะ (Focus Group) จัดทำประเมินผลวิจารณ์จากการทำรับฟังคำ วิจารณ์ อีกครั้งกลุ่มเดิมโดยในครั้งที่สองนี้จำเป็นต้องออกแบบโดยนำเอาข้อมูลจากการวิจารณ์ครั้งแรกมา เป็นให้การยืนยันอีกครั้ง

แม้ว่าแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ จะมุ่งเน้นความเข้าใจอย่างเป็นองค์รวม ไม่ใช่สิ่งที่จะสามารถทำได้ง่ายๆ ดังนี้ การจัดทำซึ่งจะเน้นจากข้อมูลมาจากพื้นที่อื่นๆ ที่จะสามารถจัดการทำ Focus Group ของผู้สูงอายุได้ โดยจะเน้นความเข้าใจในทางลึกมากกว่า หากกล่าว ดังนั้น จึงจำเป็นต้องเน้นในประเด็นที่เฉพาะเจาะจง โดยนำประเด็นปัญหานี้ เพื่อหาข้อมูลสรุปวิจารณ์ใน 3 ขั้นตอน

1. จัดหากุ่มเฉพาะ (Focus Group) 3 กลุ่มๆ 8 คน
2. จัดทำการประชุมกลุ่มในเนื้อหาเดียวกันโดยเน้นประเด็นของการเสนอแนวคิดของการให้ในเชิงลึก โดยให้เวลาในการวิจารณ์ในเรื่องเดียวกันจนเข้าใจปัญหา อย่างแท้จริง โดยประเด็นปัญหาได้จากการรวบรวมจากการวิจัยเชิงปริมาณ จาก การของการวิจัย
3. การประชุมกลุ่มจะต้องจัดให้มีการวิจารณ์, การเสนอข้อคิดเห็น และมีการสังเกตจากพฤติกรรมเพื่อหาข้อมูลสรุปชัดเจน และการประชุมกลุ่มจะต้องจัดให้ 2 ครั้ง
4. การเสนอข้อคิดเห็นอย่างอื่นนอกเหนือจากแนวทางในเนื้อหาของระบบสาธารณสุขปโภค ก็เป็นสิ่งจำเป็นจากการประชุม ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลอื่นในเชิงลึก จากการวิจัยนี้ การกำหนดพื้นที่จะสามารถกระทำในพื้นที่อื่น โดยชี้ประเด็นของปัญหาในรูปแบบเดียวกันเพื่อจัดความเป็น อดีตต่อการเป็นเจ้าของสถานที่ โดยประเด็นในการรับฟังข้อคิดเห็นจากการประชุมกลุ่ม (Focus Group) จะแบ่งออกเป็น ประเด็นเพื่อหาความลำบากการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตดังต่อไปนี้
 1. ด้านที่พักอาศัย ทั้งที่เป็นบ้านพักในหมู่บ้านจัดสรร บ้านเดี่ยว และบ้านห้องแถว
 2. ด้านการใช้บริการจากสถานที่ต่างๆ เช่น โรงพยาบาล ห้าง ร้านค้าต่างๆ สถานที่ราชการ
 3. ด้านการเดินทางทั้งที่เป็นการใช้รถสาธารณะ สถานที่ขนส่ง และการเดินทางทั่วไป
 4. และอื่นๆ ในลักษณะเปิดกว้าง เพื่อให้ได้แสดงความคิดเห็นอื่นที่จะเป็นประโยชน์แก่การวิจัย

โดยขบวนการของการจัดการเพื่อหาข้อมูลได้อย่างถูกต้อง จะต้องให้มีการตรวจสอบระหว่างกัน และใช้ข้อมูลมาวิจารณ์ข้ามกลุ่ม ให้มีทั้งการปล่อยแสดงความคิดเห็น การสัมภาษณ์ และการสังเกตการณ์ เพื่อเป็นการตรวจสอบความแม่นยำของผลลัพธ์

ผลการวิเคราะห์

4.1 ผลการสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ

ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะจังหวัดนครราชสีมา มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปและความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา โดยมีตัวแปร อิสระที่สำคัญได้แก่ เพศ อายุ สุขภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพการสมรส อาชีพและรายได้ ณ เขตจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ชุด

รูปที่ 4.1 แสดงความหนาแน่นของประชากรต่อตารางกิโลเมตร

ประชากรทั้งหมด

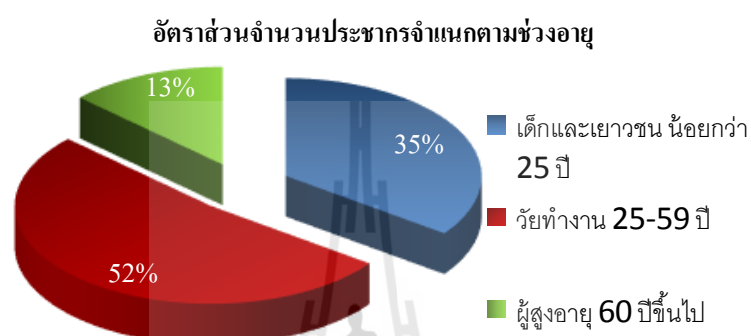
2,585,325

ชาย

1,278,327

หญิง

1,306,998



รูปที่ 4.2 แสดงอัตราส่วนประชากรจำแนกตามช่วงอายุ

ประเภท	ชาย	หญิง	รวม
เด็กและเยาวชน (0 – 25 ปี)	463,942	438,544	902,486
วัยทำงาน (25 ปีขึ้นไป – 59 ปี)	655,597	678,549	1,334,146
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	143,448	177,750	321,198

ที่มา : ข้อมูลจำนวนประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2554, กรมการปกครอง



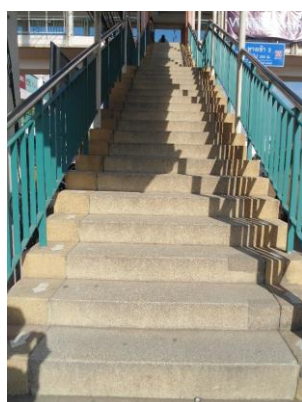
รูปที่ 4.3 แสดงลักษณะที่อาคารพาณิชย์ที่ทำเป็นที่พักอาศัย ที่มีลักษณะอาคารต่อเนื่อง หลายชั้นที่ไม่เหมาะสมสำหรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ในเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดนครราชสีมาในด้านที่พักอาศัย ลักษณะที่พักอาศัยที่เป็นอุปสรรคต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุจะปรากฏให้เห็นโดยทั่วไปในปัจจุบัน ที่มีการก่อสร้างที่พักอาศัยทั้งที่เป็น บ้านเดี่ยว ทาวน์เฮ้าส์ และ ห้องแถวที่มีขนาดของบันไดไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และ ไม่มีการคำนึงถึงระบบสนับสนุนอื่นๆที่จะมาช่วยเหลือการขึ้นลง บ้าน 2 ชั้น การก่อสร้างสมัยใหม่แม้ว่าจะดูสวยงามจากการใช้วัสดุตกแต่ง แต่ก็ยังขาดการคำนึงถึงผู้สูงอายุ เช่น บันไดที่สูงชัน ห้องน้ำขนาดเล็กที่ไม่สามารถนำรถเข็นเข้าได้ ลักษณะอาคารไม่มีระบบเครื่องกลช่วยเหลือผู้สูงอายุ วิศวกร หรือสถาปนิก ไม่คิดคำนึงถึงการติดตั้งระบบลิฟท์ในบ้าน(Home Lift) เป็นต้น



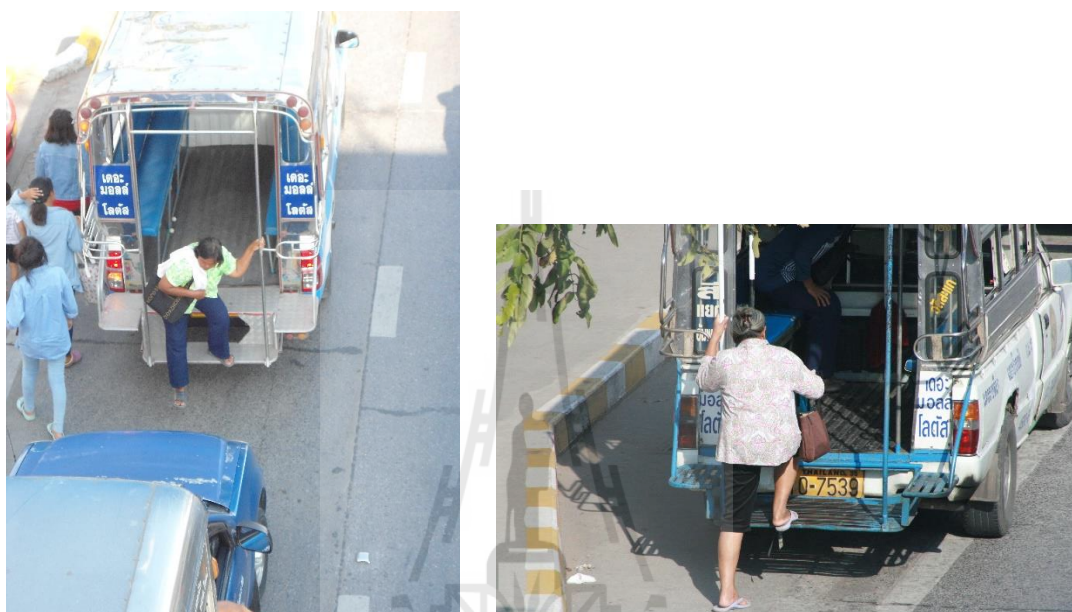
รูปที่ 4.4 แสดงลักษณะถนนในเมืองที่ผู้ขับขี่ไม่เปิดโอกาสแก่ผู้เดินเท้า ลักษณะทางเท้าที่ไม่มีร่มเงาที่บังแดด แออัดจอแจ ทางเดินที่สะดุดได้ง่าย และไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

สำหรับการใช้ถนนในเขตพื้นที่การศึกษาที่เป็นคล้ายๆกันทั่วประเทศที่ผู้ขับขี่รถยนต์ในเขตเมืองหรือ ในเขตชุมชนจะไม่ให้ความสำคัญแก่ผู้เดินเท้า ทำการขับขี่ด้วยความเร็วที่น่ากลัว ลักษณะของทางเท้าที่แคบ มีการใช้ทางเท้า เพื่อการค้าขายซึ่งกีดขวางการเดินเท้า ขาดเก้าอี้และ ขาดร่มเงา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ



รูปที่ 4.5 แสดงลักษณะสะพานข้ามถนนที่มีบันไดสูงชัน ไม่มี Lift สำหรับผู้สูงอายุ ขึ้นบันไดสูงกว่าที่จะก้าวได้โดยสะดวก ระยะห่างชานพักอยู่สูง ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

ในตัวเมืองที่มีการก่อสร้างทางข้ามที่เป็นสะพาน หรือ เรียกกันว่าสะพานลอยนั้น การออกแบบ ขึ้นบันได มีระยะลูกตั้งที่สูงมาก(มากกว่า 20 เซนติเมตร) การก้าวขายกขึ้นบันไดของผู้สูงวัยจะกระทำด้วยความลำบากมาก ในขาลงที่มีระยะห่างระหว่างขานพนักมากทำให้น่ากลัวถ้านตก หรือก้าวพลาดอาจจะตก บันไดที่มีความสูงมาก ซึ่งไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัย ในเขตพื้นที่จังหวัดนี้ไม่ปรากฏว่ามี Lift สำหรับใช้ในที่สาธารณะ



รูปที่ 4.6 แสดงลักษณะรถสาธารณะในเขตพื้นที่ที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

การนำรถปิกอัพ หรือรถบรรทุกขนาดเล็กมาดัดแปลงเป็นรถโดยสารสาธารณะ ที่ออกแบบให้มีการ ขึ้น ลง ทางด้านหลัง ซึ่งจะมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้สูง เกิดการหกล้มได้ง่าย ระยะก้าวขึ้นรถสูงมาก และอยู่ในทิศทางที่รถสามารถจะกระชากให้หกล้มได้ง่าย ระยะห่างจากผู้ขับรถกับผู้โดยสารก็ห่างกันมากซึ่งไม่เป็นลักษณะรถยนต์โดยสารที่เป็นสากล ในขณะที่ขึ้นลงมีโอกาสถูกชนได้ไม่เหมาะสมสำหรับการเดินทางของผู้สูงวัย



รูปที่ 4.7 แสดงลักษณะทางเดิน หรือทางเท้า ที่ขาดการเชื่อมต่อ ที่จะสามารถให้การต่อเชื่อมระบบเดินทางได้สะดวกที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

สำหรับการเดินทางที่ต่อเนื่อง เช่น การเดินทางไปยังห้าง หรือ หน่วยงานราชการ หรือเดินทางเข้าสู่สถานีรถไฟ หรือ รถโดยสารต่างจังหวัด ที่ขาดการเชื่อมต่อที่เหมาะสม ผู้สูงอายุจะต้องเดินข้ามถนน หรือเดินบนถนนร่วมกับรถยนต์ เพื่อเข้าสู่การใช้ระบบการเดินทางอื่น ยิ่งจำเป็นต้องมีสัมภาระก็ยิ่งจะลำบาก ไม่เหมาะสมกับการเดินทางของผู้สูงอายุ

เนื่องจากจังหวัดนครราชสีมาที่มีพื้นที่ขนาดใหญ่ เป็นผลให้ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลประชากรได้ทั้งหมด จึงต้องเลือกกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากร โดยได้ทำการสุ่มแบบสอบถามตามจุดมุ่งหมาย (Purposive Sampling) ทุกๆ อำเภอในจังหวัดนครราชสีมาเพื่อให้ได้ทั้งข้อมูล ในชุมชนเมือง และชุมชนชนบท โดยมีผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นร้อยละ ซึ่งแบ่งออกเป็นรายละเอียดดังต่อไปนี้

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ระดับความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในเขตจังหวัดนครราชสีมาจำแนกเป็น 5 ด้าน คือ

- ด้านสุขภาพอนามัย
- ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ
- ด้านนันทนาการ
- ด้านที่อยู่อาศัย
- ด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุ

4.1.2 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ในตอนนี้เป็นวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุใน จังหวัดนครราชสีมา โดยวิเคราะห์ร้อยละ ดังปรากฏต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงสรุปข้อมูลสถานภาพส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม

ข้อมูลทั่วไป	ผลสรุปจากการวิจัย	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ	หญิง	68	68.0
อายุ (ปี)	60-69	81	81.0
ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6)	64	64.0
สถานภาพสมรส	สมรส	78	78.0
อาชีพ	ไม่ประกอบอาชีพ	77	77.0
รายได้ (บาท/เดือน)	สูงกว่า 8,000 บาท/เดือน	55	55.0
รายได้รวมของครอบครัว	40,001-50,000 บาท	58	58.0
โรคประจำตัว	โรคความดัน	46	46.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่าผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 68.0 มีช่วงอายุส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี จำนวน 81 คน คิดเป็น ร้อยละ 81.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 78 คน คิดเป็น ร้อยละ 78.0 ส่วนใหญ่ ไม่ประกอบอาชีพ จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 77.0 ซึ่งมีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่สูงกว่า 8,000 บาท/เดือน จำนวน 55 คน คิดเป็น ร้อยละ 55.0 ส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 40,001-50,000 บาท จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวคือ โรคความดัน จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	32	32.0
หญิง	68	68.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4.2 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุด จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 68.0 และเพศชาย จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
60 – 69 ปี	81	81.0
70 – 79 ปี	15	15.0
80 – 89 ปี	4	4.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4.3 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี มากที่สุด จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 81.0 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มอายุ 70-79 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 และผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มอายุ 80-89 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประถมศึกษา (ป.1 – ป.6)	12	12.0
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 – ม.3)	9	9.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6)	64	64.0
ปริญญาตรี	13	13.0
สูงกว่าปริญญาตรี	2	2.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4.4 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) มากที่สุด จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ป.1 – ป.6) จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 – ม.3) 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0 และจบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	1	1.0
สมรส	78	78.0
หม้าย	13	13.0
หย่าร้าง	8	8.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4.5 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสมากที่สุด จำนวน 78 คน คิดเป็น ร้อยละ 78.0 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่มีสถานภาพเป็นหม้าย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 เป็นผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเป็นโสด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 และเป็นผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหย่าร้าง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ประกอบอาชีพ	6	6.0
ข้าราชการบำนาญ	62	62.0
ธุรกิจส่วนตัว	23	23.0
เกษตรกรรวม	7	7.0
รับจ้างทั่วไป	2	2.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4.6 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญมากที่สุด จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 62.0 รองลงมาเป็น

ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 23.0 ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 ผู้สูงอายุที่ไม่ประกอบอาชีพ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 และผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 2,000 บาท	2	2.0
2,001-3,000 บาท	5	5.0
3,001-4,000 บาท	2	2.0
4,001-5,000 บาท	10	10.0
5,001-6,000 บาท	3	3.0
6,001-7,000 บาท	5	5.0
7,001-8,000 บาท	18	18.0
สูงกว่า 8,000 บาท	55	55.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4.7 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน สูงกว่า 8,000 บาท/เดือน มากที่สุด จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 7,001-8,000 บาท/เดือน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 2,000 บาท/เดือน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตั้งแต่ 2,001-3,000 บาท/เดือน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตั้งแต่ 3,001-4,000 บาท/เดือน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 4,001-5,000 บาท/เดือน จำนวน 10 คน คิดเป็น ร้อยละ 10.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 5,001-6,000 บาท/เดือน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 และผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 6,001-7,000 บาท/เดือน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20,000 บาท	1	1.0
20,001-30,000 บาท	7	7.0
30,001-40,000 บาท	17	17.0
40,001-50,000 บาท	58	58.0
50,001-60,000 บาท	5	5.0
60,001-70,000 บาท	6	6.0
70,001-80,000 บาท	4	4.0
สูงกว่า 80,000 บาท	2	2.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4.8 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 40,001-50,000 บาท/เดือน มากที่สุด จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 รองลงมาผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของตั้งแต่ 30,001-40,000 บาท/เดือน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 20,000 บาท/เดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท/เดือน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 50,001-60,000 บาท/เดือน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 60,001-70,000 บาท/เดือน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 70,001-80,000 บาท/เดือน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน สูงกว่า 80,000 บาท/เดือน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคเบาหวาน	13	13.0
โรคความดัน	46	46.0
โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ	38	38.0
โรคเกี่ยวกับหัวใจ	3	3.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4.9 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามโรคประจำตัว พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันมากที่สุด จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่เป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 และผู้สูงอายุที่เป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0

ตอนที่ 2 ระดับความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา จำแนกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา

ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก	$\bar{X}$	S.D.	s^2	α	ความหมาย
1.ด้านสุขภาพอนามัย	3.67	1.238	1.558	0.924	มาก
2.ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ	3.82	0.775	0.607	0.970	มาก
3.ด้านนันทนาการ	3.51	1.240	1.579	0.923	มาก
4.ด้านที่อยู่อาศัย	2.92	1.323	1.756	0.914	ปานกลาง
5.ด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุ	4.21	0.879	0.911	0.955	มาก
รวม	3.61	1.101	1.311	0.996	มาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่าในเขตจังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพในระดับมากในด้านสุขภาพอนามัย ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 1.238, $s^2 = 1.558$, $\alpha = 0.924$) ระดับมากในด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.775, $s^2 = 0.607$, $\alpha = 0.970$) ระดับมากในด้านการนันทนาการ ($\bar{X} = 3.51$, S.D. = 1.240, $s^2 = 1.579$, $\alpha = 0.923$) และระดับมากในด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.879, $s^2 = 0.911$, $\alpha = 0.955$) มีความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านที่อยู่อาศัย ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.92$, S.D. = 1.323, $s^2 = 1.756$, $\alpha = 0.914$)

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุใน
เขตจังหวัดนครราชสีมา

ด้านสุขภาพอนามัย	$\bar{X}$	S.D.	s^2	α	ความหมาย
1. ต้องการได้รับการตรวจสุขภาพทุกๆ 3 เดือน	3.76	1.074	1.154	0.944	มาก
2. ต้องการให้มีการจัดบริการการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การแพทย์แผนไทย	3.58	1.401	1.963	0.904	มาก
รวม	3.67	1.238	1.558	0.924	มาก

จากตารางที่ 4.11 พบว่าในเขตจังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพอนามัยในระดับมากคือ ต้องการได้รับการตรวจสุขภาพทุกๆ 3 เดือน ($\bar{X} = 3.76$, S.D.= 1.074, $s^2 = 1.154$, $\alpha = 0.944$) ระดับมากคือต้องการให้มีการจัดบริการการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การแพทย์แผนไทย ($\bar{X} = 3.58$, S.D.=1.401, $s^2 = 1.963$, $\alpha = 0.904$)

ตารางที่ 4.12 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านการศึกษาและ การ
ฝึกอบรมอาชีพของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา

ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	s^2	α	ความหมาย
1. ต้องการได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านศาสนา ด้านสวัสดิการที่รัฐให้การสนับสนุน	3.42	0.755	0.569	0.972	มาก
2. ต้องการได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยการเผยแพร่ ทางสื่อ วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์	4.46	0.717	0.514	0.975	มาก
3. ท่านต้องการได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ	3.37	0.895	0.801	0.961	ปานกลาง
4. ต้องการให้สังคม ชุมชนมีการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในฐานะเป็นคลังสมอง เช่น การเผยแพร่ภูมิปัญญา	3.36	0.674	0.455	0.978	ปานกลาง
5. ต้องการให้มีการรณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ	4.50	0.835	0.697	0.966	มาก
รวม	3.82	0.775	0.607	0.970	มาก

จากตารางที่ 4.12 พบว่าในเขตจังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพในระดับมากคือต้องการได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยเฉพาะเรื่องที่จำเป็นกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านศาสนา ด้านสวัสดิการที่รัฐให้การสนับสนุน ($\bar{X} = 3.42$, S.D. = 0.755, $s^2 = 0.569$, $\alpha = 0.972$) ระดับมากคือต้องการได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยการเผยแพร่ ทางสื่อวิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = 0.717, $s^2 = 0.514$, $\alpha = 0.975$) ระดับมากคือต้องการได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 0.895, $s^2 = 0.801$, $\alpha = 0.961$) ระดับมากคือต้องการให้สังคม ชุมชนมีการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในฐานะเป็นคลังสมอง เช่น การเผยแพร่ภูมิปัญญา ($\bar{X} = 3.36$, S.D. = 0.674, $s^2 = 0.455$, $\alpha = 0.978$) และต้องการให้มีการรณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.835, $s^2 = 0.697$, $\alpha = 0.966$)

ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านนันทนาการของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา

ด้านนันทนาการ	$\bar{X}$	S.D.	s^2	α	ความหมาย
1.ต้องการให้มีการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย	3.55	1.424	2.028	0.901	มาก
2.ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวพักผ่อนตามแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ และจัดกิจกรรมแสดงความสามารถของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น ดนตรี ศิลปะ	3.67	0.899	0.809	0.960	มาก
3.ต้องการให้มีการจัดสถานที่สวนสาธารณะ สนามกีฬาสำหรับออกกำลังกาย และพักผ่อนที่เหมาะสมปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ	3.27	1.362	1.855	0.909	ปานกลาง
4.เมื่อผู้สูงอายุมาอยู่รวมกันทำกิจกรรมร่วมกันจะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น	3.53	1.275	1.625	0.921	มาก
รวม	3.51	1.240	1.579	0.923	มาก

จากตารางที่ 4.13 พบว่าในเขตจังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านนันทนาการในระดับมากคือต้องการให้มีการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย ($\bar{X} = 3.55$, S.D. = 1.424, $s^2 = 2.028$, $\alpha = 0.901$) ระดับมากในความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้

ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวพักผ่อนตามแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ และจัดกิจกรรมแสดงความสามารถของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น ดนตรี ศิลปะ ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.899, $s^2 = 0.809$, $\alpha = 0.960$) ระดับมากในความต้องการให้มีการจัดสถานที่สวนสาธารณะ สนามกีฬาสำหรับออกกำลังกาย และพักผ่อนที่เหมาะสมปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.27$, S.D. = 1.362, $s^2 = 1.855$, $\alpha = 0.909$) และเมื่อผู้สูงอายุมาอยู่รวมกันทำกิจกรรมร่วมกันจะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ($\bar{X} = 3.53$, S.D. = 1.275, $s^2 = 1.625$, $\alpha = 0.921$) ในระดับมาก

ตารางที่ 4.14 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา

ด้านที่อยู่อาศัย	$\bar{X}$	S.D.	s^2	α	ความหมาย
1.ต้องการให้มีการจัดตั้งสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุกระจายอย่างทั่วถึง	3.53	1.367	1.868	0.908	มาก
2.ต้องการได้รับการเยี่ยมบ้านให้คำปรึกษาและแนะนำในเรื่องเกี่ยวกับความเหมาะสมในการอยู่อาศัยและการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	2.25	1.192	1.412	0.931	ปานกลาง
3.ที่อยู่อาศัยในปัจจุบันอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่น พื้นบ้านหรือพื้นห้องน้ำลื่นเกินไป พื้นต่างระดับ บ้านใดมีความชันมากเกินไป เป็นต้น	2.97	1.410	1.989	0.903	ปานกลาง
รวม	2.92	1.323	1.756	0.914	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.14 พบว่าในเขต จังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านที่อยู่อาศัยในระดับมากคือต้องการให้มีการจัดตั้งสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุกระจายอย่างทั่วถึง ($\bar{X} = 3.53$, S.D. = 1.367, $s^2 = 1.868$, $\alpha = 0.908$) ระดับปานกลางคือต้องการได้รับการเยี่ยมบ้านให้คำปรึกษาและแนะนำในเรื่องเกี่ยวกับความเหมาะสมในการอยู่อาศัย และการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 2.25$, S.D. = 1.192, $s^2 = 1.412$, $\alpha = 0.931$) และระดับปานกลางคือที่อยู่อาศัยในปัจจุบันอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ($\bar{X} = 2.97$, S.D. = 1.410, $s^2 = 1.989$, $\alpha = 0.903$)

ตารางที่ 4.15 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการในด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา

ด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวก ต่อผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	s^2	α	ความหมาย
1.ต้องการให้มีการจัดการการรักษาความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่สาธารณะ	4.22	0.799	0.638	0.969	มาก
2.ต้องการให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ห้องสุขา	4.68	0.469	0.219	0.989	มาก
3.จัดหาระบบขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุตามสถานที่ราชการ และสาธารณะอย่างทั่วถึง	3.73	1.370	1.876	0.908	มาก
รวม	4.21	0.879	0.911	0.955	มาก

จากตารางที่ 4.15 พบว่าในเขตจังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุในระดับมากคือ ต้องการให้มีการจัดการการรักษาความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่สาธารณะ ($\bar{x} = 4.22$, S.D. = 0.799, $s^2 = 0.638$, $\alpha = 0.969$) ระดับมากคือ ต้องการให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ห้องสุขา ($\bar{x} = 4.68$, S.D. = 0.469, $s^2 = 0.219$, $\alpha = 0.989$) และระดับมากคือต้องการให้มีการจัดหาระบบขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุตามสถานที่ราชการ และสาธารณะ อย่างทั่วถึง ($\bar{x} = 3.73$, S.D. = 1.370, $s^2 = 1.876$, $\alpha = 0.908$)

4.2 ผลการสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ

การจัดประชุมกลุ่มเฉพาะพิเศษสำหรับการร่วมพิจารณา ถึงแนวทางของความต้องการของระบบสาธารณูปโภคที่สำคัญ โดนนําผลจากการสำรวจเชิงปริมาณที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น นํามาออกแบบเพื่อในรายละเอียด และนํามาร่วมพิจารณา และรับฟังคำวิจารณ์ ในกลุ่มเฉพาะ (Focus Group) และ จากผลการสำรวจเชิงปริมาณข้างต้น จะสามารถแบ่งความต้องการของผู้ใช้บริการผู้สูงอายุได้ 2 หมวด คือ

1. หมวดความต้องการเชิงสังคม คือความต้องการในการทำกิจกรรมสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ เรียงจากความต้องการ

อันดับ

รายการ

- 1 (มาก) ด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุ
- 2 (มาก) ด้านการศึกษา และฝึกอบรมอาชีพ
- 3 (มาก) ด้านสุขภาพอนามัย

- 4 (มาก) ด้านนันทนาการ
5 (ปานกลาง) ด้านที่อยู่อาศัย

ความต้องการมากที่สุดในด้านสังคม คือ ความรู้สึกปลอดภัยและสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ส่วนด้านที่อยู่อาศัยจะน้อยที่สุด อันเนื่องจากผู้สูงอายุในเขตพื้นที่มีพร้อมด้านที่พักอาศัย แต่ขาดความเชื่อมั่นในความปลอดภัย ในเชิงสังคมและในดำนันทนาการ จะมีความต้องการจัดให้มีการทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อเพิ่มสุขภาพชีวิตวัยชรา

2. หมวดความต้องการในด้านสาธารณูปโภค ซึ่งจะเป็นข้อมูลในการออกแบบมาตรฐานค่าฯ เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ดังนี้

ตารางที่ 4.16 แสดงความต้องการในด้านสาธารณูปโภค

อันดับ	รายการ
1	ความต้องการให้จัดสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่สาธารณะ เช่น ทางเดิน ห้องสุขา
2	ระบบสาธารณะที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ในการเดินทางยังไม่ทั่วถึง
3	ที่อยู่อาศัยในปัจจุบันอาจจะก่อให้เกิดปัญหาแก่ผู้สูงอายุได้ง่าย เช่น พื้นลื่น พื้นต่างระดับ และบันไดมีความชัน เป็นต้น

จากปัญหาประเด็นดังกล่าว ได้กล่าวโดยรวม และจัดให้มีการประชุมกลุ่มเฉพาะ (Focus Group) โดยใช้การประชุมในโอกาสที่ผู้สูงอายุ ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน โดยแบ่งกลุ่มเฉพาะ (Focus Group) ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

ตารางที่ 4.17 แสดงการร่วมทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ

กลุ่ม	1 (8 คน)	2 (8 คน)	3 (8 คน)
เพศ ชาย	4	5	2
หญิง	4	6	6
อายุ 60-65	2	2	2
65-75	4	6	6
75-85	2	-	-
อาชีพ ราชการบำนาญ	6	4	2
ธุรกิจส่วนตัว	1	1	4
เกษตรกร	1	1	2

สรุปผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพจากกลุ่มเฉพาะ (Focus Group) ในการสัมภาษณ์สามารถสรุปในประเด็นตามรายการดังต่อไปนี้

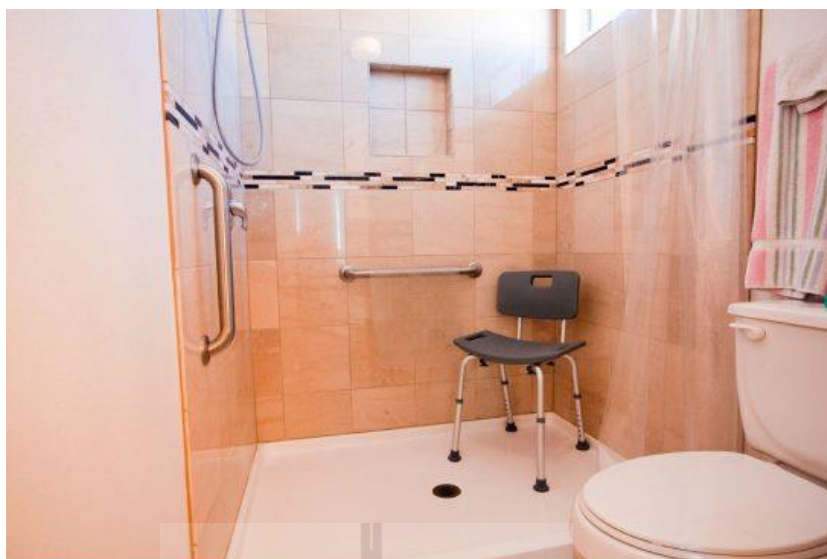
4.2.1 ด้านความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่สาธารณะ

1. ทางเดินเท้า ความต้องการในการใช้ทางเดินเท้าในสถานที่สาธารณะของผู้สูงอายุ ภาพที่แสดงเป็นตัวอย่าง (<https://en.wikipedia.org/wiki/Sidewalk>) ที่มีรูปแบบทางเท้าที่มีร่มเงา ไม่จอแจ แออัด มีความลาดของทางเดิน 8% มีที่นั่งที่มีพนักพิง



รูปที่ 4.8 แสดงทางเดินเท้าของผู้สูงอายุ

2. ห้องสุขา มาตรฐานของห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นแบบเดียวกันกับห้องน้ำสำหรับผู้พิการ แต่ต้องมีการรักษาความสะอาดที่ดี และขนาดห้อง ประตูที่กว้างพอที่ให้รถเข็นเข้า ออกได้ ภายในต้องมีราวจับตามตำแหน่งที่เหมาะสม ดัง ภาพแสดงตัวอย่างจาก (http://www.thestar.com/life/homes/2013/02/21/ontario_introduces_healthy_homes_renovation_tax_credit.html)



รูปที่ 4.9 แสดงห้องสุขาผู้สูงอายุ

3. อื่นๆ ควรมีที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ เช่น การจัดที่นั่งพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ โต๊ะที่ใช้เขียนควรมีเก้าอี้ ซึ่งผู้สูงอายุจะไม่สามารถยืนเขียนเอกสารได้สะดวก <http://communitynewspapers.com/palmetto-bay/nina-vilaomat-pursues-her-dream-of-caring-for-seniors/>



รูปที่ 4.10 แสดงที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ

4.2.2 ด้านความต้องการระบบสาธารณะในการเดินทาง

1. ระบบรถแท็กซี่ และรถตุ๊กตุ๊ก ในการเดินทางคนเดียวของผู้สูงอายุเป็นระบบที่ดีที่สุดสำหรับการเดินทางในเมือง ดังนั้นระบบการขนส่งจึงถูกจำกัดสำหรับผู้ที่มีฐานะดี เท่านั้น
2. ระบบรถโดยสารสาธารณะ ในเมืองชนิดอื่นไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในการเดินทาง เช่น รถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง รถสองแถวประจำทาง รถเมล์ประจำทาง รถโดยสารทั้งตัวรถ และการบริการที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ อย่างสิ้นเชิง



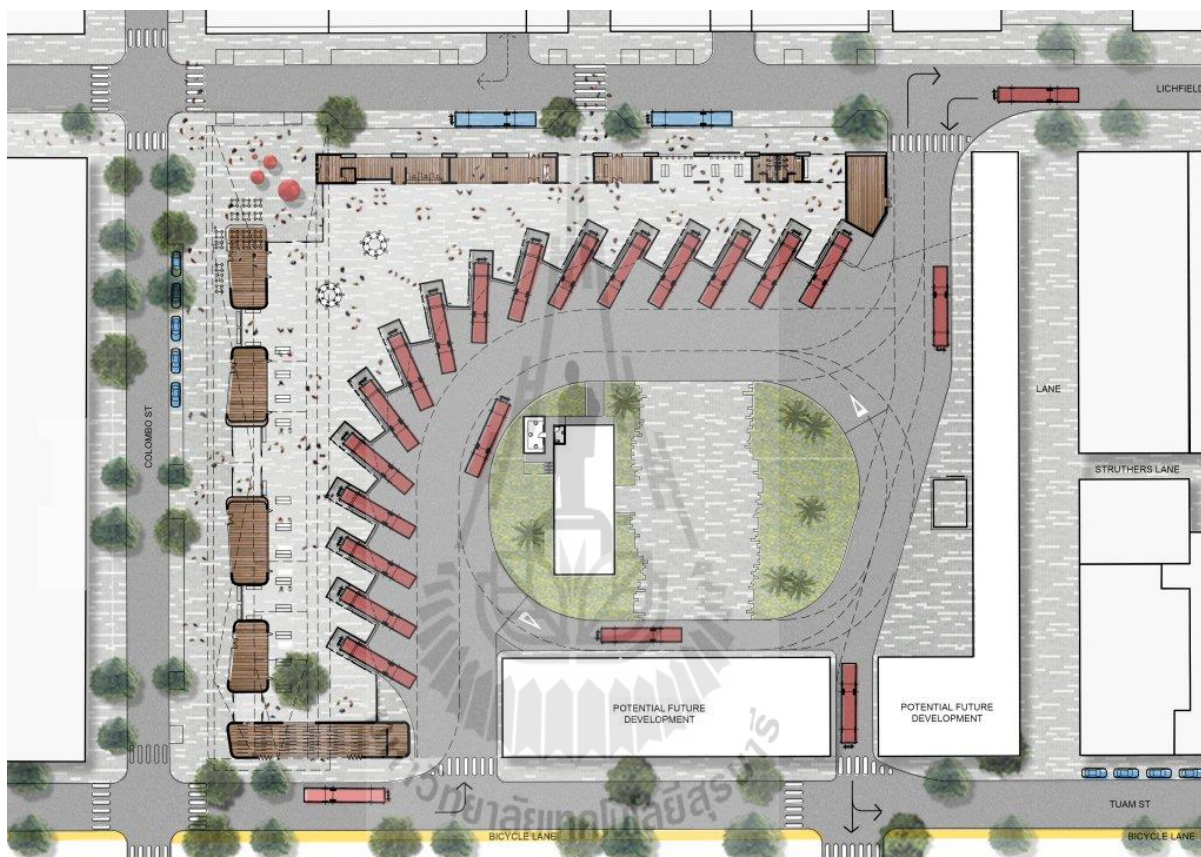
รูปที่ 4.11 แสดงรถโดยสารที่ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

3. ระบบที่เหมาะสมมาสำหรับการให้บริการการเดินทางสาธารณะ เช่น รถราง รถเมล์ที่มีพื้นที่ลาดต่ำ เป็นต้น (Credit <http://www.alstom.com/press-centre/2015/8/alstom-completes-work-on-nottingham-tram-extension/> และ <https://cordis.europa.eu/cost-transport/src/cost-322.htm>)



รูปที่ 4.12 แสดงรถโดยสารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

4. ระบบขนานขาลา /สถานี ความลำบากของการเข้าถึงนั้น เป็นประการสำคัญที่สุด (เมื่อลงจากรถยนต์ส่วนตัวหรือรถรับจ้าง จะต้องรถเมล์หรือรถไฟ) จำเป็นต้องเดินผ่าน เช่น ลานจอดรถอื่นๆ ระยะห่างการข้ามถนนที่ไม่มีทางเท้า บันไดสูง เป็นต้น Credit : https://ccdu.govt.nz/image-gallery?field_project_nid=All&sort=created%20ASC&sort_order=ASC&sort_by=created&page=4 จากภาพที่แสดงให้เห็นบริเวณพื้นที่ทางราบที่จะเป็นส่วนที่ให้ผู้โดยสาร ใช้ในการต่อเชื่อมจากระบบรถบัสประจำทางมาใช้รถโดยสารระหว่างเมือง ซึ่งจะสามารถต่อเชื่อมได้โดยสะดวก ไม่จำเป็นต้องเดินข้ามถนน



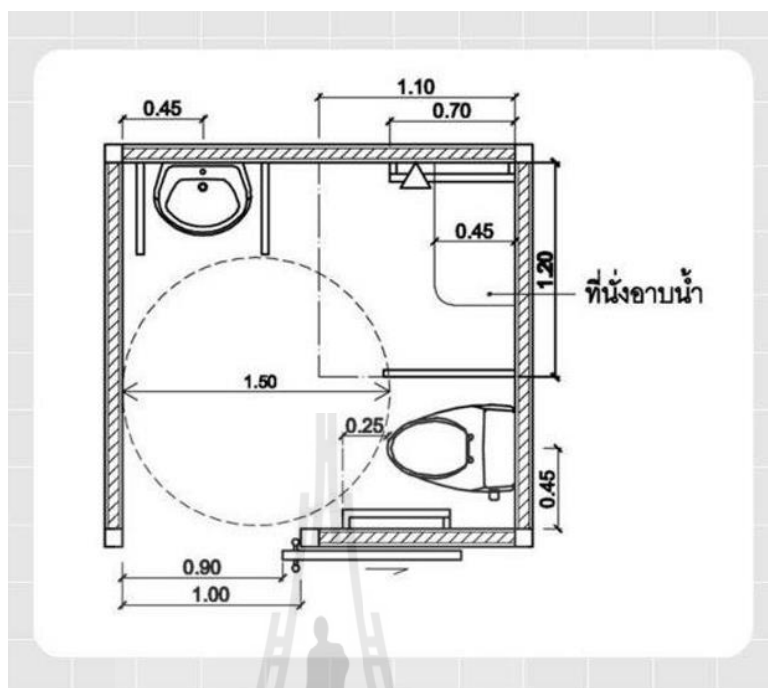
รูปที่ 4.13 แสดงแบบระบบขนานขาลาของลานจอดรถ

ลักษณะการออกแบบเพื่อตอบสนองการเดินทางต้องให้มีการต่อเชื่อมกันได้โดยสะดวก เช่น เมื่อลงจากรถเมล์แล้ว ให้สามารถเดินบนทางเท้า ต่อเนื่องกันไปเพื่อไปยังจุดหมายอื่น เช่น จากบ้านไปยังห้าง ร้านค้า หรือ ไปยังสถานที่ราชการ หรือ การต่อเชื่อมกับระบบขนส่งอื่นๆ

4.2.3 ด้านความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

1. ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุใน อาคารพาณิชย์ ซึ่งมักจะออกแบบให้มีห้องน้ำขนาดเล็กอยู่ในพื้นที่ใต้บันได ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใช้งานได้ลำบากเนื่องจากมีขนาดเล็ก รถเข็นนั่งไม่สามารถเข้าไปได้

ลักษณะห้องน้ำควรให้มีพื้นที่พอตามรูป credit : <http://www.bluerollingdot.org/articles/design/179> การออกแบบ



รูปที่ 4.14 แสดงแบบห้องน้ำผู้สูงอายุ

2. การออกแบบบันไดที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ต้องมีขนาดของลูกตั้ง 17 เซนติเมตร และมีลูกนอนสำหรับบ้านพักอาศัยกว้าง 25 เซนติเมตร แต่สำหรับอาคารภายนอกที่ต้องสวมใส่รองเท้าให้มีความกว้างลูกตั้งอย่างต่ำ 28 เซนติเมตร สำหรับที่พักอาศัยควรออกแบบโดยต้องคำนึงถึงการให้มีระบบเครื่องกลช่วยเหลือผู้สูงอายุในการขึ้นลง เช่น Home lift <http://www.dayelevator.com/residential/residential-lifts.html> และ <http://www.epmeelevator.com/hydraulic-lift.htm> หรือ chair lift ตามรูป credit : <http://www.boomers-with-elderly-parents.com/chair-lift-financing.html>





รูปที่ 4.15 แสดงการออกแบบบันไดของผู้สูงอายุ



รูปที่ 4.15 แสดงการออกแบบบันไดของผู้สูงอายุ (ต่อ)

4.2.4 ด้านความต้องการอื่นๆ

ในการประชุมกลุ่มย่อยเฉพาะกิจ (Focus Group) นั้น ประเด็นของความสุขของผู้สูงอายุที่ต้องการมากที่สุดคือ

1. ควรให้มีแหล่งทำกิจกรรมร่วมกันสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านนันทนาการ และสังคม
2. ด้วยความเป็นห่วงทางสังคมของผู้สูงอายุ ความอย่งยั้งที่จะมีหน่วยงาน หรือองค์กร มารองรับคำแนะนำหรือการช่วยเหลือจากกลุ่มผู้สูงอายุในกิจกรรมที่จะเป็นประโยชน์ โดยเฉพาะจากการไว้รับคำปรึกษาจากกลุ่มของผู้สูงอายุ
3. ผู้สูงอายุจะเริ่มรู้สึกความไม่พร้อมในการเข้าร่วมกับสังคมทำให้เมื่ออายุเกิน 75 ปี (โดยประมาณ) ซึ่งหลังจากนี้ผู้สูงอายุจะลดภารกิจอื่นๆ จะเน้นภารกิจส่วนตัวมากขึ้น

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าในบทนี้ เป็นการสรุปให้เห็นในภาพรวมของการศึกษาค้นคว้าวิจัยมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัย สถานที่สาธารณะ ตลาด และสถานที่ราชการ ในจังหวัดนครราชสีมา โดยผู้วิจัยได้สรุปผลการศึกษาไว้ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยและในสถานที่สาธารณะของผู้สูงอายุ การสำรวจวิถีการดำเนินชีวิต และลักษณะของการประกอบอาชีพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบท เป็นศูนย์กลางจัดกิจกรรมต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เน้นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพ ความสามารถในการสาขามากขึ้น เพื่อให้สังคมตระหนักในคุณค่าและยอมรับบทบาทของผู้สูงอายุมากขึ้น เป็นศูนย์กลางการรวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และให้ความรู้ต่างๆที่เป็นประโยชน์ เพื่อเตรียมตัวรับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการให้บริการด้านสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น บริการด้านการแพทย์ สุขภาพอนามัย การสังคมสงเคราะห์ การให้คำปรึกษา นันทนาการ ฯลฯ เพื่อให้เกิดการยอมรับในการแสดงออกของผู้สูงอายุ ในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลและกลุ่ม และเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาด้านกาย จิต อารมณ์ สังคม และภูมิปัญญา สำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ จังหวัดนครราชสีมา โดยมีตัวแปรอิสระที่สำคัญได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรคประจำตัว

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ตอบแบบสอบถามในการค้นคว้าอิสระ จำนวน 100 คน เพศหญิง จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 68.0 มีช่วงอายุส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 81.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) คิดเป็นร้อยละ 64.0 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็น ร้อยละ 78.0 ส่วนใหญ่ไม่ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 77.0 ซึ่งมีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่สูงกว่า 8,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 55.0 ส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 40,001-50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 58.0 และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวคือโรคความดัน คิดเป็นร้อยละ 46.0 มีความต้องการมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ด้านระดับการศึกษา เป็นไปตามสมมติฐาน ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความสามารถในการดูแลตนเอง และมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดี และมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาน้อย ซึ่งการมีอาชีพหลักก่อนอายุ 60 ปี ที่มีรายได้แน่นอน เช่น รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ จะทำให้ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพที่ดีขึ้น

2. ด้านสุขภาพ เป็นไปตามสมมติฐาน คือผู้สูงอายุมักมีปัญหาจากการเสื่อมถอยของร่างกายซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติตามวัยที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการต้องพึ่งพิงผู้อื่น ผู้สูงอายุควรได้รับมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกที่ก่อให้เกิดความปลอดภัย และความสะอาดสบายต่อผู้สูงอายุ

3. ความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นไปตามสมมติฐาน เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ทำให้ต้องเสียบทบาทในการทำงาน ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หาบบทบาทใหม่ให้กับตนเอง ด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำช่วยเหลือลูกหลานภายในบ้าน หากความสัมพันธ์ในครอบครัวดี จะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ตรงกันข้ามหากความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุ ทำให้เกิดข้อขัดแย้งในครอบครัว เกิดช่องว่างระหว่างบุคคลในครอบครัวต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ รู้สึกมีปมด้อย น้อยเนื้อต่ำใจ มีสภาพจิตใจที่เสื่อมถอย ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือ โดยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่น การเผยแพร่ภูมิปัญญา

4. เศรษฐกิจ เป็นไปตามสมมติฐาน คือเมื่ออายุมากขึ้นผู้สูงอายุจะมีรายได้้น้อยลง ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ทำให้มีความต้องการได้รับมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ

5. จากการประชุมกลุ่มย่อย(Focus Group) ที่ระบุปัญหาที่ปรากฏเด่นชัดต่อวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ที่เล็งเห็นปัญหาจากการที่ไม่มีความปลอดภัยจากการบริการที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่เหมาะสม ทั้งนี้ควรได้รับการปรับปรุงให้มีมาตรฐานตามหลักสากล และเห็นด้วยกับการที่จะนำเอา ระบบช่วยเหลือต่างๆมาเสริมแก่ความสะดวกในการใช้งาน เช่น Home lift หรือ ระบบการต่อเชื่อมการเดินทางที่ต่อเนื่องด้วยความปลอดภัย ระบบการขนส่งสาธารณะที่มีอยู่ในเมืองควรได้รับการเปลี่ยนแปลงให้เป็น รถราง หรือรถเมล์ที่มีพื้นที่ต่ำ ตามที่มีอยู่ในเมืองที่พัฒนาทั่วไป

สำหรับตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ ความต้องการมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือสังคม ความต้องการการยอมรับและความเชื่อถือจากบุคคลในสังคม ความต้องการมีสัมพันธ์ภาพกับคนอื่นๆ ปัญหาด้านครอบครัว จึงควรมีการหาทางเพิ่มคุณค่าความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนการจัดสรรทรัพยากร หรือบริการต่างๆ ให้เพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าวิจัยมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ จังหวัดนครราชสีมา จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกระดับมากที่สุดในด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุ สำหรับด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ ด้านสุขภาพอนามัย และด้านนันทนาการมีความต้องการรองลงมา สำหรับด้านที่อยู่อาศัยมีความต้องการน้อยกว่าด้านอื่น ๆ

ในด้านความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุ ที่มีความต้องการมากที่สุดได้แก่ ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ห้องสุขาฯ รองลงมาได้แก่ ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดการการรักษาความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่สาธารณะ

ในด้านที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุมีความต้องการให้มีการจัดตั้งสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุกระจายอย่างทั่วถึงรองลงมาพบว่าที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในปัจจุบันอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่น พื้นบ้านหรือพื้นห้องน้ำลื่นเกินไป พื้นต่างระดับ บ้านมีความชันมากเกินไป เป็นต้น

ผลจากการจัดประชุมกลุ่มเฉพาะ(Focus Group) ซึ่งนำเอาข้อมูลจากการสำรวจเบื้องต้นมาออกแบบโดยมุ่งเน้นไปยังปัญหา และหาทางแก้โดยงานทางวิศวกรรม สรุปได้ดังนี้

5.2.1 สำหรับสิ่งก่อสร้างสาธารณะ และบ้านพักอาศัย

- การออกแบบทางลาดชัน ควรมีความลาด 8% และให้มีราวจับตลอดแนวทางลาด และทางลาดจะต้องไม่ลื่น อาจจะสามารถออกแบบเป็นแนวโค้ง หรือ วนไปมาได้เพื่อไม่ให้กินพื้นที่ ลักษณะราวจับควรเป็นราวกลมขนาดเล็ก ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 1-2 นิ้ว ไม่ควรใช้ขนาดใหญ่ มาตรฐานของความลาด 8% ควรเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งหมด

- ห้องน้ำสาธารณะควรมีขนาดกว้าง ขนาดควรเป็นใน เช่นมาตรฐานเดียวกันกับที่ใช้ในผู้พิการ
- การออกแบบบันไดระหว่างชานพักควรมีจำนวนขั้น ไม่เกิน 8 ขั้น

- การออกแบบบันไดในบ้านพักอาศัย ควรมีระยะลูกตั้งเท่ากับ 17 เซนติเมตร และลูกนอนเท่ากับ 25 เซนติเมตร

- การออกแบบบันไดสำหรับอาคารสาธารณะ ที่การเดินต้องสวมรองเท้าควรมีระยะลูกตั้งเท่ากับ 17 เซนติเมตร และ ลูกนอนมากกว่า 28 เซนติเมตร

- สำหรับที่พักอาศัย หรืออาคารสาธารณะโดยทั่วไป ผู้สูงอายุจะไม่มีปัญหาในการใช้อุปกรณ์การช่วยเหลือการขึ้นระดับ แต่ก็ยังต้องการคำแนะนำในการใช้อย่างถูกต้องและปลอดภัย อุปกรณ์การช่วยเหลือในการขึ้นระดับ เช่น Home lift และ แก้อั้วเลื่อนไฟฟ้าสำหรับผู้สูงอายุ

5.2.2 สำหรับการเดินในที่สาธารณะ และระบบการขนส่ง

- รถโดยสารสาธารณะควรจะเป็น รถราง หรือรถเมล์ขนาดใหญ่ที่เป็นระบบพื้นต่ำ(Low Floor) ผู้สูงอายุมาสามารถที่ขึ้นหรือลงสะดวก เนื่องจากประสบอุปสรรคมากในการใช้รถเมล์สาธารณะที่เป็นรถสองแถว หรือรถเมล์ หรือมอเตอร์ไซด์รับจ้าง เนื่องจากการขึ้นลงไม่สะดวกและรู้สึกไม่ปลอดภัย

- ระบบการต่อเชื่อม (Inter Modal) ต้องออกแบบให้เดินในแนวราบได้สะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุจะรู้สึกลำบากมากในการเข้าใช้รถเมล์สาธารณะ

- สำหรับการเดินทางที่ใช้รถ แท็กซี่ หรือรถตุ๊กๆ ผู้สูงอายุจะสามารถใช้ได้โดยมีความสะดวกในระดับดีพอควรแต่ก็ยังห่วงเรื่องความปลอดภัยอยู่บ้าง

- การเดินทางใช้รถยนต์ส่วนตัวเป็นการเดินที่สะดวกที่สุดซึ่งจำเป็นต้องมีลูกหลานเป็นผู้ขับรถให้

- ระบบทางเท้าควรออกแบบให้มีที่นั่งพักที่มีร่มเงา และมีเก้าอี้พักที่มีพนัก

จากการสำรวจในกลุ่มเฉพาะยัง ความต้องการมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือสังคม ความต้องการการยอมรับและความเชื่อถือจากบุคคลในสังคม ความต้องการมีสัมพันธ์ภาพกับคนอื่นๆ จะ

สามารถกระทำได้ด้วยคามยินดีจนกว่าจะมีอายุ ถึง 75 ปี ดังนั้นจึงควรที่จะมีการหาทางเพิ่มคุณค่าความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ ในช่วงอายุจนถึง 75 ปีนี้

กิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนำมาเพื่อการออกแบบระบบต่างๆให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงวัย เช่นในสังคมชนบทที่อยู่ใกล้ชิดกับธรรมชาติ ครอบครัวมีความสัมพันธ์กันอย่างแน่นแฟ้น สมาชิกในชุมชนจะมีความสำคัญในเรื่องความเป็นมิตรกับเพื่อนบ้าน มีการติดต่อกันอย่างเป็นกันเอง ชุมชนชนบทจะพึงสิ่งแวดล้อมทางสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ

หรือในสังคมในเมืองที่เป็นศูนย์กลางความเจริญและความหนาแน่นของประชากร ทำให้มีอาชีพที่หลากหลายและแตกต่างกันมาก การประกอบอาชีพเป็นไปตามความสามารถเฉพาะของบุคคล ลักษณะความสัมพันธ์ที่มีต่อกันของบุคคลในเมือง มักจะติดต่อกันด้วยตำแหน่งหน้าที่การงาน ความผูกพันในครอบครัวมีน้อย มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งความผูกพันกับเพื่อนบ้านจะมีน้อย การช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกันมีน้อย เพราะมีสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่รอบตัว ในสังคมเมืองมีความใกล้ชิดกับเทคโนโลยีอุตสาหกรรม งานส่วนใหญ่เป็นงานเกี่ยวกับการบริการหรืองานที่ต้องอาศัยกับความชำนาญพิเศษ

5.3 ข้อเสนอแนะ

ในอนาคตที่สังคมไทยต้องก้าวเข้าสู่ความเป็นชุมชนผู้สูงอายุ และ จากข้อสรุปและการอภิปรายงานวิจัยข้างต้น การจัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ต่างๆ เป็นสิ่งเร่งด่วน และจำเป็นต้องมีการกำหนดให้ชัดเจนเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

ในอันดับต้นๆให้เน้นการใช้อุปกรณ์ในการเดินทางที่ต่อเชื่อมแบบสะดวก และมีอุปกรณ์เสริมสำหรับการเดินขึ้นต่างระดับ เช่น Home lift หรือ ทางลาดที่มีความลาด 8% เป็นมาตรฐานเดียวกัน การออกแบบบันไดก็ต้องกำหนดความสูงของลูกตั้ง ขนาด 17 เซนติเมตร เป็นมาตรฐานอันเดียว ทั้งในที่พักอาศัย และในที่สาธารณะ การวางขั้นบันไดที่มีชันพักอยู่ไม่สูงต่างกันมาก เช่น มีจำนวนขั้น 8-10 ขั้นระหว่างชันพัก

ผู้ทำวิจัยขอเสนอให้เปลี่ยนระบบขนส่งสาธารณะ ที่เป็นการดัดแปลงเอารถบรรทุกปิกอัพ มาเป็นรถเมล์ และให้พัฒนาการใช้รถราง หรือรถเมล์แบบพื้นต่ำ มีทางลาด ดังเช่นในต่างประเทศที่มีการใช้อยู่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการยกระดับด้านความสะดวก ปลอดภัยแก่สังคมผู้สูงวัยในอนาคต

การออกแบบระบบการต่อเชื่อมต่อ(Inter Modal system) การเดินทางที่สามารถเดินออกจากระบบหนึ่งไปยังใช้บริการอีกระบบหนึ่งได้สะดวก ซึ่งสามารถยกตัวอย่าง เช่น เมื่อลงจากรถประจำทาง ก็ให้สามารถเดินด้วยทางเชื่อม ที่สะดวกไปขึ้นรถไฟ หรือ รถบัสได้ หรือต้องมีทางเท้าที่ต่อเชื่อมกับสถานที่ราชการ หรือ ห้างร้าน ที่ ผู้สูงวัยสามารถเดินไปตามทางลาด ตั้งแต่ลงจากรถโดยสารได้



รูปที่ 5.1 แสดงกิจกรรมงานอดิเรกภาพกิจกรรมความสุขของสังคมผู้สูงอายุ

เนื่องจากที่ปรากฏตามความต้องการของผู้สูงอายุที่จะสามารถให้มีโอกาสได้แสดงความสามารถ หรือการเสียสละเพื่อประโยชน์แก่สังคม ซึ่งความสามารถในการทำงานของผู้สูงอายุ สามารถทำได้จนถึงอายุ 75 ปี จึงขอเสนอให้รัฐมีการจัดตั้งศูนย์รวมในการจัดกิจกรรมต่างๆสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งในด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ ด้านนันทนาการ และด้านที่อยู่อาศัย ในแต่ละอำเภอ ให้มีการจัดสวัสดิการของภาครัฐในการดูแลผู้สูงอายุเป็นไปอย่างเหมาะสม ตรงตามความต้องการ และความจำเป็นส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุ จากการลงพื้นที่สำรวจความต้องการมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ ในแต่ละอำเภอภายในจังหวัดนครราชสีมา โดยผู้วิจัยขอเสนอให้ในศูนย์ดังกล่าวจัดตั้งขึ้นเพื่อประโยชน์ต่อไป

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศาสน์ สุขประเสริฐ
(ภาษาอังกฤษ) Mr. Sart Sukprasert

เลขหมายประจำตัวประชาชน 3100602642756

ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์สาขา วิชาวิศวกรรมโยธา
สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน่วยงานที่สังกัด และที่อยู่ติดต่อสะดวก โทรศัพท์และโทรสาร

สาขาวิชาวิศวกรรมโยธา สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
เลขที่ 111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
30000
โทรศัพท์ 0-4422-4833 โทรสาร 0-4422-4220
E-mail: sart@sut.ac.th

ประวัติการศึกษา

2520 วศ.บ (วิศวกรรมโยธา) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2523 M.Eng (Transportation) Asian Institute of Technology (AIT) , Thailand

สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ

- 1) Non - Destructive Examination Technology for Quality Control and Maintenance
- 2) Workshop in Oil and Gas Processing Technology
- 3) H2S Safety
- 4) Dispensing Pump design

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ :

หัวหน้าโครงการวิจัย :

- o โครงการศึกษาการจัดทำแผนแม่บทด้านการจราจรและขนส่งเมืองภูมิภาคจังหวัดนครราชสีมา

แหล่งทุน : สำนักงานคณะกรรมการจัดระบบจรรยาบรรณ (สจร.)

ปี พ.ศ.2539

- โครงการศึกษาการจัดทำแผนแม่บทด้านการจรรยาบรรณและขนส่งเมืองภูมิภาคจังหวัด ปราจีนบุรี

แหล่งทุน : สำนักงานคณะกรรมการจัดระบบจรรยาบรรณ (สจร.)

ปี พ.ศ.2541

- โครงการจัดทำแผนสร้างทางจักรยานและแผนรณรงค์การใช้จักรยานแบบครบวงจร เทศบาลนคร อุบลราชธานี

แหล่งทุน : สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน (สนพ.)

ปี พ.ศ.2546

- โครงการจัดทำแผนสร้างทางจักรยานและแผนรณรงค์การใช้จักรยานแบบครบวงจร เทศบาลเมือง มหาสารคาม

แหล่งทุน : สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน (สนพ.)

ปี พ.ศ.2546

- โครงการจัดทำแผนสร้างทางจักรยานและแผนรณรงค์การใช้จักรยานแบบครบวงจร เทศบาลเมืองวารินชำราบ

แหล่งทุน : สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน (สนพ.)

ปี พ.ศ.2546

- โครงการศึกษาและพัฒนามาตรฐานการออกแบบทางจักรยาน

แหล่งทุน : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ปี พ.ศ. 2548

งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว :

- ชื่อเรื่อง การศึกษาการจัดทำแผนแม่บทด้านการจรรยาบรรณและขนส่งเมืองภูมิภาคจังหวัดนครราชสีมา
- สถานภาพในการทำวิจัย : หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สำนักงานคณะกรรมการจัดระบบจรรยาบรรณ (สจร.)

- ชื่อเรื่อง การศึกษาการจัดทำแผนแม่บทด้านการจรรยาบรรณและขนส่งเมืองภูมิภาคจังหวัดปราจีนบุรี

สถานภาพในการทำวิจัย : หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สำนักงานคณะกรรมการจัดระบบจรรยาบรรณ (สจร.)

- ชื่อเรื่อง การศึกษาการจัดทำแผนแม่บทด้านการจรรยาบรรณและขนส่งเมืองภูมิภาคจังหวัดสระแก้ว

สถานภาพในการทำวิจัย : รองหัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สำนักงานคณะกรรมการจัดระบบจรรยาบรรณ (สจร.)

- ชื่อเรื่อง การจัดทำแผนสร้างทางจักรยานและแผนรณรงค์การใช้จักรยานแบบครบวงจร เทศบาลนคร อุบลราชธานี

สถานภาพในการทำวิจัย : หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน (สนพ.)

- ชื่อเรื่อง การจัดทำแผนสร้างทางจักรยานและแผนรณรงค์การใช้จักรยานแบบครบวงจร เทศบาลเมืองมหาสารคาม

สถานภาพในการทำวิจัย : หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน (สนพ.)

- ชื่อเรื่อง การจัดทำแผนสร้างทางจักรยานและแผนรณรงค์การใช้จักรยานแบบครบวงจร เทศบาลเมืองวารินชำราบ

สถานภาพในการทำวิจัย : หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน (สนพ.)

- ชื่อเรื่อง การศึกษาและพัฒนามาตรฐานการออกแบบทางจักรยาน

สถานภาพในการทำวิจัย : หัวหน้าโครงการ

แหล่งทุน : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

