

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขต
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2564
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขต
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2564

บุศรา อรัญญิก

นางสาวบุศรา อรัญญิก
ผู้วิจัย

.....
ตรียุทธ พรหมศิริ,

Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนพล วีราสา,

Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์วิจิตา รักรธรรม,

Ph.D.

คณบดีวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
สาวตรี สันติพิริยพร,

Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สามารถดำเนินการได้อย่างลุล่วงและประสบความสำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์จาก ดร.ตรียุทธ พรหมศิริ อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ที่ได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ รวมถึงผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนพล วีราสา และ ดร.สาวิตรี สันติพิริยพร ที่ให้เกียรติเป็นกรรมการสอบสารนิพนธ์ซึ่งให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ทำให้งานฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์ของวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์อย่างมากต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้กรุณาสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและได้ให้ข้อมูลที่ เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย รวมถึงขอขอบคุณความช่วยเหลือจากครอบครัวญาติพี่น้องเพื่อนทุกคน รวมถึงผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันตณี เครือขอน อาจารย์ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงวัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่เป็นอีกส่วนหนึ่งที่ทำให้งานวิจัยฉบับนี้ลุล่วงไปได้ด้วยดี

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะ เป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบการและผู้สนใจเกี่ยวกับธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล หากงานวิจัยฉบับนี้มีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยต้องขออภัยมา ณ ที่นี้

บุศรา อรัญญิก

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

THE STUDY OF FACTORS AFFECT THE DECISION TO CHOOSE AGING NURSING CARE SERVICE IN BANGKOK METROPOLITAN AREA.

บุศรา อรัญญิก 6250170

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ตรียุทธ พรหมศิริ, Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนพล วีราสา, Ph.D., สาวิตรี สันติพิริยพร, Ph.D.

บทคัดย่อ

ปัจจุบัน โครงสร้างประชากรทั่วโลกมีการเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว และประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นกัน และมีอัตราการเติบโตอันดับ 3 ของทวีปเอเชีย รองจากญี่ปุ่นและสิงคโปร์ ซึ่งมีสาเหตุมากมาย ทั้งจากภาวะเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี ลักษณะครอบครัว และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ลำพัง หรือหากอยู่ในภาวะพึ่งพิงจำเป็นต้องมีคนดูแล หรือใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงสนใจเกี่ยวกับธุรกิจบริการผู้สูงอายุซึ่งเป็นธุรกิจที่น่าสนใจทั้งในปัจจุบันและอนาคต จึงเป็นที่มาของการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ ปัญหาหรืออุปสรรคในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าในการเข้ารับบริการ และ นำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ในการสร้างกลยุทธ์ในการแข่งขันในธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยด้านสังคม ความต้องการพึ่งพาการดูแลผู้สูงอายุ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ โดยทำการสำรวจและเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามออนไลน์ และวิเคราะห์ข้อมูลผ่านโปรแกรม SPSS ทั้งสถิติเชิงพรรณนาและเชิงเหตุผล ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบปัจจัย ความเชื่อมั่น และสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในประชากรไทยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรสาคร นครปฐม ที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 426 คน

ผลการวิจัย พบว่า ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ยกเว้น อาชีพ ปัจจัยด้านสังคม ความต้องการพึ่งพา และการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลในระดับต่ำถึงต่ำมาก

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ/ บริการดูแลผู้สูงอายุ/ ความต้องการพึ่งพา/ ปัจจัยสังคม

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	
บทคัดย่อ	ก
สารบัญตาราง	จ
สารบัญรูปภาพ	ฉ
บทที่ 1	
บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ	1
1.2 คำถามวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์งานวิจัย	3
1.4 ขอบเขตและข้อจำกัดของงานวิจัย	4
1.5 ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย	4
บทที่ 2	
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 แนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	6
2.2 แนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจดูแลผู้สูงอายุและภาวะพึ่งพิง	10
2.3 ความหมายและแนวความคิดทฤษฎีประชากรศาสตร์	14
2.4 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบ่งชี้ด้านสังคม	19
2.5 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค	19
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	24

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.7 สมมติฐานของการวิจัย	28
2.8 กรอบแนวคิดของการวิจัย	29
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย (Methodology)	32
3.1 รูปแบบงานวิจัย	32
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	32
3.3 เครื่องมือและเกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามที่ใช้ในการทำวิจัย	33
3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	36
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	37
ส่วนที่ 1 การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)	37
ส่วนที่ 2 การวิจัยเชิงเหตุผล (Causal Research)	37
บทที่ 4 ผลการวิจัย	38
4.1 การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)	38
4.1.1 ข้อมูลคำถามคัดกรองของผู้ตอบแบบสอบถาม	38
4.1.2 ข้อมูลลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์	40
4.1.3 ผลคะแนนความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ (Barthel Index Scores)	43
4.1.4 ผลวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านสังคม และการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	43
4.2 การวิเคราะห์เชิงเหตุผล (Causal Research)	46

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.2.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปร (Factor Analysis)	48
4.2.2 การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของมาตรวัด (Reliability Test)	51
4.2.3 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)	51
4.3 สรุปการทดสอบสมมติฐาน	58
บทที่ 5 การอภิปรายผล ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ	59
5.1 การอภิปรายผลวิจัย	59
5.1.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์	59
5.1.2 ด้านปัจจัยความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ	61
5.1.3 ปัจจัยด้านสังคม	61
5.2 ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร (Managerial Implication)	62
5.3 ข้อจำกัดในงานวิจัย (Research Limitation)	63
5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป (Suggestions for future research)	63
บรรณานุกรม	ช
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	ฎ
ประวัติผู้วิจัย	ท

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
4.1	ข้อมูลคำถามคัดกรอง	39
4.2	ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์	41
4.3	ค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล	43
4.4	ค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล	44
4.5	ค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล	45
4.6	คำอธิบายสัญลักษณ์ในตาราง	47
4.7	ผลการวิเคราะห์ตัวแปร โดย Kaiser-Meyer-Olkin และ Bartlett's Test	49
4.8	ผลการวิเคราะห์กำหนดกลุ่มปัจจัย Component Matrix	50
4.9	ค่าความน่าเชื่อถือของมาตรวัด (Reliability)	51
4.10	ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ การพึ่งพิงของผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านสังคม มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	56
4.11	สรุปการทดสอบสมมติฐาน	58

สารบัญรูปภาพ

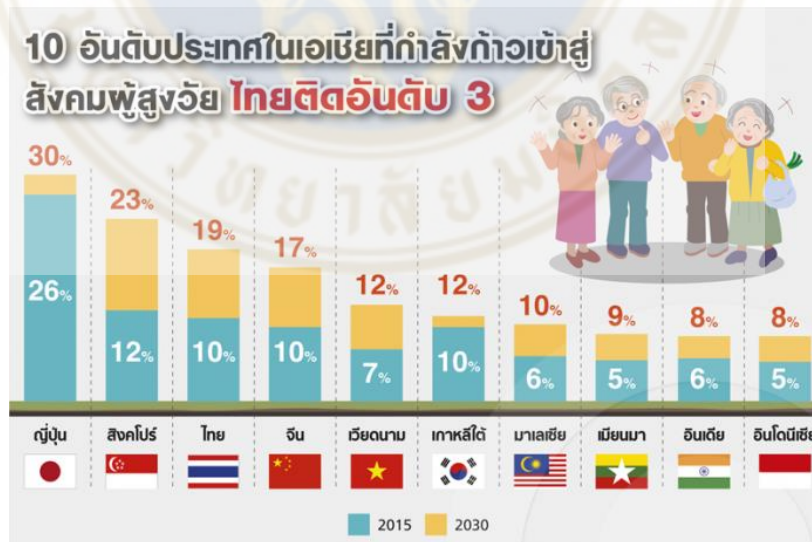
รูปภาพ		หน้า
1.1	แสดง 10 อันดับประเทศในเอเชียที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ	1
1.2	แสดงแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งประเทศ	2
2.1	ร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มช่วงวัย	7
2.2	แสดงแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทย	8
2.3	แสดงแนวโน้ม ดัชนีการสูงอายุ อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ และอัตราส่วนเกื้อหนุน ปี พ.ศ. 2537–2560	9
2.4	ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค	19
2.5	บทบาทและสถานะในการตัดสินใจซื้อ	21
2.6	แสดงปัจจัยที่มีส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ	24

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

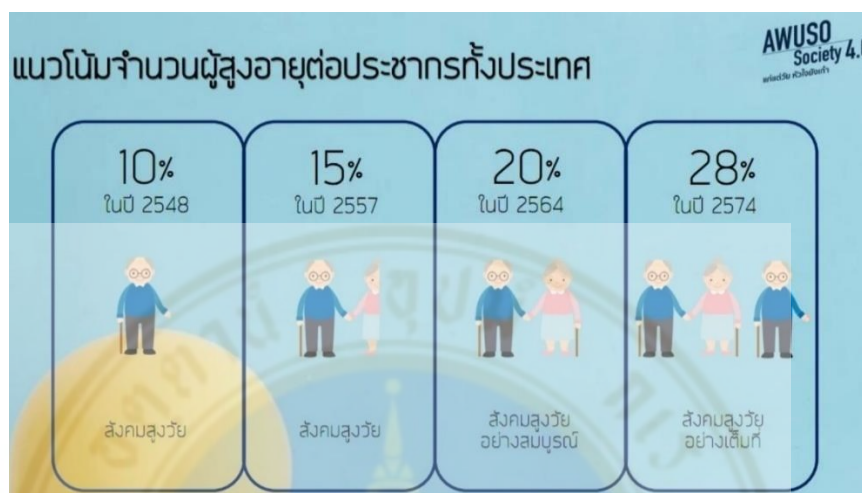
มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทั่วโลกทำให้หลายประเทศเผชิญกับการเติบโตอย่างรวดเร็วของจำนวนผู้สูงอายุ ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) คาดการณ์จำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ต่อปี ในปี 2560 ทั่วโลกจะมีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ 13 ของประชากรทั่วโลก และคาดว่าในปี 2573 จะมีจำนวน 1,400 ล้านคนและจะเพิ่มขึ้นถึง 2,000 ล้านคน ในปี 2593 ซึ่งประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและมีตัวเลขเทียบเท่ากับประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยมีอัตราการเติบโตเป็นอันดับ 3 ในทวีปเอเชียรองมาจากประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์ (ภาพที่ 1.1) และมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557 อ้างถึงมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2554)



ภาพที่ 1.1 : แสดง 10 อันดับประเทศในเอเชียที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ที่มา : นิลเส็น ประเทศไทย. อ้างใน Positioning. (2016, August 25). Re: 10 อันดับประเทศในเอเชียที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย. Retrieved from <https://positioningmag.com/1100779>

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุตั้งแต่ปี 2548 และปี 2564 จะก้าวเข้าสู่การเป็น สังคมสูงอายุระดับสมบูรณ์ และคาดการณ์ว่าจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอดในปี 2574 (ดังภาพที่ 1.2) การเข้าสู่สังคมสูงอายุ (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559)



ภาพที่ 1.2 : แสดงแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งประเทศ

ที่มา : Ratirita (2018). Re: เจาะลึก “อาวุโส มาร์เก็ตติ้ง” จับตลาดคนสูงวัยอย่างไรให้อยู่หมัด.

Retrieved from <https://brandinside.asia/insight-aging-society/>

ซึ่งมีสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลมากมาย ทั้งจากอัตราการเสียชีวิตที่ลดลง การลดลงของอัตราการเกิดและอัตราการเจริญพันธุ์ของประชากรในประเทศ หรือปัจจัยด้านอื่นๆ เช่น สภาพสังคมไทยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ลักษณะครอบครัวและวิถีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นหรือบางครอบครัวมีการย้ายถิ่นฐานที่พักอาศัยเพื่อเข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ และปริมาณพลมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องอยู่ลำพัง ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้หรือไม่ก็อาจมีความจำเป็นต้องจ้างคนมาดูแลหรือใช้บริการสถานบริการผู้สูงอายุ และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าเป็นช่องทางที่ผู้สูงอายุมีสังคมจากทางออนไลน์เพิ่มอีกช่องทางหนึ่ง ทำให้มีการติดต่อสื่อสารที่เข้าถึงสะดวกมากขึ้นและได้เพื่อนใหม่ในวัยเดียวกัน ซึ่งสามารถนำข้อมูลทั้งจากที่ตนเองสืบค้นและคำบอกต่อจากเพื่อน ครอบครัว ลูกหลาน หรือคนที่รู้จักนำข้อมูลมาใช้ในการเลือกซื้อสินค้าและบริการต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการหรือแก้ปัญหาที่ผู้สูงอายุได้รับทั้งด้านสุขภาพร่างกายที่มีความเสื่อมถอย หรือโรคประจำตัว ให้ได้รับการดูแลทั้งสภาวะทางด้านอารมณ์ สังคม หรือการตัดสินใจ

ธุรกิจบริการผู้สูงอายุจึงเป็นธุรกิจที่น่าสนใจอย่างมากทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป็นธุรกิจที่เกิดขึ้นมาเพื่อตอบสนองหรือสร้างความพึงพอใจให้กลุ่มเป้าหมาย (Target Group) ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปหรือวัยหลังเกษียณอายุจากการทำงาน เช่น การจัดธุรกิจเชิงท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้กับผู้สูงอายุแบบครบวงจรด้วยการสร้างเครือข่ายกับธุรกิจ ประเภทเวชภัณฑ์และการดูแลสุขภาพ (Pharma & Healthcare) ธุรกิจประเภทสินค้าอุปโภคบริโภค ธุรกิจประเภทธุรกิจบริการผู้สูงอายุ และธุรกิจประเภทที่พักสำหรับผู้สูงอายุร่วมกันอย่างเป็นระบบ (อมรรักษ์ สวนชูผล, 2561)

ด้วยเหตุนี้ทำให้มีความสนใจเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพื่อเป็นธุรกิจบริการดูแลผู้สูงอายุที่สามารถตอบโจทย์หรือแก้ปัญหาของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมในสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งงานวิจัยนี้น่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและผู้ดูแล ซึ่งรวมทั้งครอบครัว บุตรหลาน หรือคนใกล้ชิด ให้สามารถประเมินตนเอง ทั้งด้านความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ความต้องการในการเลือกใช้บริการดูแลให้เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุแต่ละประเภท เป็นข้อมูลให้กับผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ สามารถนำข้อมูลปัจจัยด้านต่างๆ ไปพัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์การบริหารจัดการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละด้านมากขึ้น

1.2 คำถามวิจัย

1. ปัจจัยใดบ้างส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุแต่ละประเภท

1.3 วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาปัญหาหรืออุปสรรคในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ สามารถนำข้อมูลมาพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการในธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ดีขึ้น
3. เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าในการเข้ารับบริการดูแลผู้สูงอายุ
4. เพื่อนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ในการสร้างกลยุทธ์ในการแข่งขันในธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ

1.4 ขอบเขตและข้อจำกัดของงานวิจัย

1.4.1 ด้านเนื้อหา

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ขอบเขตเนื้อหาที่ทำการศึกษา ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยด้านสังคม ความต้องการพึ่งพาการดูแลผู้สูงอายุ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

1.4.2 ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรไทยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรสาคร นครปฐม ที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ที่มีสถานะการเงินที่ดีกว่ากลุ่มอายุอื่น ผู้ที่มีอายุระหว่าง 50 ถึง 59 ปี ส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งที่สูงและได้ผลตอบแทนมาก เป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีแนวโน้มใช้จ่ายเพื่อการบริการรักษาพยาบาล พักผ่อน ดูแลความงาม รวมถึงเลือกบริการและซื้อผลิตภัณฑ์ระดับพรีเมียม

1.4.3 ระยะเวลาในการศึกษา

ผู้วิจัยจะดำเนินการศึกษาในช่วงเดือน ตุลาคม 2563 ถึงเดือนเมษายน 2564

1.4.4 ลักษณะในการเก็บผลการวิจัย

งานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ลักษณะเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และเชิงเหตุผล (Causal Research) การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบสะดวก (Convenience Sampling) จำนวน 385 คน ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผ่านทางช่องทางออนไลน์โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มารวบรวมและสรุปผลงานวิจัย

1.5 ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย

1. ทราบความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ คือ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยด้านสังคม ความต้องการพึ่งพา ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2. ทราบถึงลักษณะรูปแบบการบริการผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับความต้องการในภาวะต่างๆ ของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
3. ทราบถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์ต่อสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ สามารถนำข้อมูลไปปรับปรุงพัฒนาธุรกิจประเภทนี้ให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการใช้บริการได้
4. ผู้ดำเนินการวิจัยได้รับความรู้เกี่ยวกับปัจจัยด้านต่างๆ ที่ได้ทำการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและเข้าใจระเบียบวิธีการวิจัย
5. งานวิจัยจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุและสามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้หรือศึกษาเพิ่มเติม



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากที่มาของปัญหา ความสำคัญ จุดประสงค์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัยที่ได้กล่าวมาในบทที่ 1 เกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านต่างๆ ปัญหาและความต้องการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้าวรรณกรรมและบทความที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการกำหนดปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้แก่

1. แนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
2. แนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจดูแลผู้สูงอายุและภาวะพึ่งพิง
3. ความหมายและแนวความคิดทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์
4. ความหมายและแนวความคิดทฤษฎีด้านสังคม
5. แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อสินค้าและบริการ

2.1 แนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

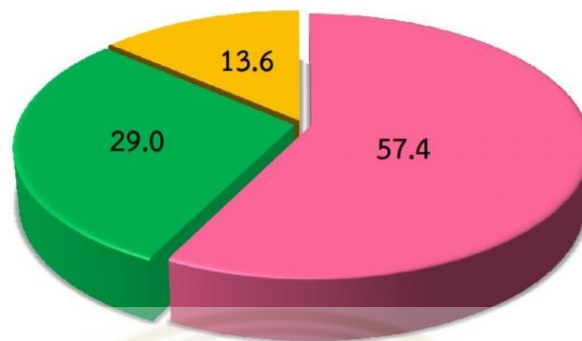
ความหมายของผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลกให้คำนิยามสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนิยามตามอายุเกิด การกำหนดทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และสภาพร่างกาย บางประเทศจึงนิยามผู้สูงอายุจากอายุ 60 หรือ 65 ปีขึ้นไป ขณะที่องค์การสหประชาชาติให้คำนิยาม "ผู้สูงอายุ" คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป นับตั้งแต่อายุเกิด

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุของประเทศไทย พ.ศ. 2546 ให้ความหมายว่า บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์และมีสัญชาติไทย เป็นผู้สูงอายุหรือผู้สูงวัย โดยแบ่งได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้
2. ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) เริ่มมีอาการเจ็บป่วย ร่างกายเริ่มอ่อนแอ มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง
3. ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) เป็นช่วงวัยที่เจ็บป่วยบ่อยขึ้น อวัยวะเสื่อมสภาพ อาจมีภาวะทุพพลภาพ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วงวัยต้น คือ ร้อยละ 57.4 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ดังแผนภูมิภาพที่ 2.1



■ วัยต้น (อายุ 60-69 ปี) ■ วัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) ■ วัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป)

ภาพที่ 2.1 : ร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มช่วงวัย
ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560)

พุทธิศา ไท้ย้งวน (2550) แบ่งประเภทผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

1. แบ่งตามวัย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม
 - 1.1 ช่วงอายุ 60-69 ปีเป็นผู้สูงอายุวัยต้น
 - 1.2 ช่วงอายุ 70-79 ปีผู้สูงอายุวัยกลาง
 - 1.3 80 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุวัยปลาย
2. แบ่งตามสภาพร่างกาย แบ่งเป็น 4 ช่วง
 - 2.1 อายุ 60-69 ปี : ช่วงไม่ค่อยแก่ (The young-old)
 - 2.2 อายุ 70-79 ปี : ช่วงแก่ปานกลาง (The middle age-old)
 - 2.3 อายุ 80-90 ปี : ช่วงแก่จริง (The old-old)
 - 2.4 อายุ 90-99 ปี : ช่วงแก่จริง ๆ (The very old-old)
3. แบ่งตามสภาพจิตใจ:

การรับรู้ ความคิด ปัญญา และลักษณะบุคลิกที่ต่างกันในแต่ละช่วงวัย
4. แบ่งตามสภาพสังคม:

การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ทางสังคม เช่น การเกษียณอายุ
5. แบ่งตามการพึ่งพิงในการทำกิจวัตรประจำวัน แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม
 - 5.1 กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี
 - 5.2 กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง
 - 5.3 กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

สังคมผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติได้แบ่งสังคมผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) คือ มีประชากรของประเทศที่อายุ 60 ปีหรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 10 และ 7 ตามลำดับ
2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) คือ มีประชากรของประเทศที่อายุ 60 ปีขึ้นไป หรือมีประชากรอายุ 65 ปี ร้อยละ 20 และ 14 ตามลำดับ
3. ระดับสังคมผู้สูงอายุระดับสูงยอด (Super-aged Society หรือ Hyper - aged Society) คือ มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ



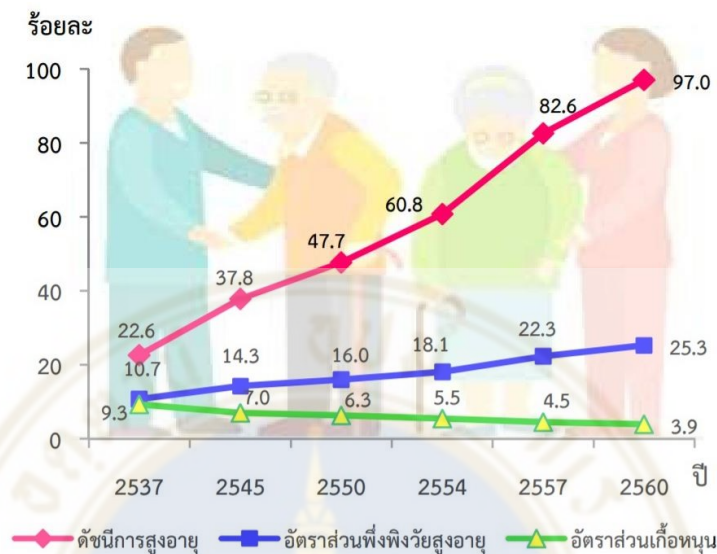
ภาพที่ 2.2 : แสดงแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทย

ที่มา : Home Buyers Teams. (2018, August 16). Re: ตลาดอสังหาฯ คนสูงวัยในไทยแนวโน้มเติบโตสูง. Retrieved from <https://www.home.co.th/news/topic-7570>

สถานการณ์ผู้สูงอายุของประเทศไทย

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุมาตั้งแต่ พ.ศ.2548 และกำลังจะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุระดับสมบูรณ์ใน พ.ศ. 2564 โดยคาดการณ์ว่าใน พ.ศ. 2574 จะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด เนื่องจากมีการวางแผนครอบครัวในช่วง พ.ศ. 2515 - 2538 ทำให้ประชากรเพิ่มช้าลง เมื่อเทียบกับ 50 ปีก่อนที่เคยเพิ่มด้วยอัตราที่มากกว่าร้อยละ 3 ต่อปี แต่ปัจจุบันอัตราการเพิ่มประชากรได้ลดลงเหลือร้อยละ 0.5 ต่อปี (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559)

แนวโน้ม ดัชนีการสูงอายุ อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และอัตราส่วนเกือหนุนลดลง ดังภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 : แสดงแนวโน้ม ดัชนีการสูงอายุ อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ และอัตราส่วนเกือหนุน ปี พ.ศ. 2537–2560

ที่มา : การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560., สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2561)

นอกจากนี้ปัจจัยทางสุขภาพที่จำกัดอิสรภาพและการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในทาง การแพทย์เรียกว่าอาการผู้สูงอายุ (Geriatric syndrome) ซึ่งมีเอกลักษณ์อยู่ 9 อย่าง คือ ตกหล่นล้ม กระดูหัก อ่อนแอ (frail) ความจำเสื่อม ซึมเศร้า ขาดอาหาร กินยาเยอะเกิน กลั้นปัสสาวะ ไม่อยู่ ต้องการพึ่งพิงผู้อื่น

ซึ่งคล้ายกับ พญ.ลิลลี่ ชัยสมพงษ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มอาการที่พบได้บ่อยหรือเป็นปัญหาเฉพาะ (Geriatric Giants) ได้แก่

1. ปัญหาการรับประทานอาหาร มีสาเหตุ เช่น สุขภาพฟัน การกลืนลำบาก ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด
2. ปัญหาการนอน สาเหตุอาจเกิดจากภาวะซึมเศร้า ความเครียด วิตกกังวล หรือกรดไหลย้อน ทำให้หลับยากขึ้น หลับไม่ลึก ตื่นบ่อย และพลิกง่าย
3. ภาวะสมองเสื่อม อารมณ์ พฤติกรรม และความทรงจำเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและเป็นเวลานาน อาจเป็นสัญญาณบ่งบอกถึงอาการเริ่มต้นของภาวะสมองเสื่อม พบบ่อยที่สุดเกิดจาก

โรคอัลไซเมอร์เกิดจากการฝ่อของเนื้อสมองหรือสาเหตุอื่นเช่น โรคหลอดเลือดสมอง พาร์กินสัน ไทรอยด์

4.การกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่อยู่ จากกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อน กระเพาะปัสสาวะอ่อนไหวเกินไป ความบกพร่องของสมองหรือระบบประสาท เป็นต้น

5. ปัญหาการทรงตัว เนื่องจากอายุมากจะมีกระดูกบางและพรุน หากล้มกระดูกหักง่าย อาจเกิดปัญหาแทรกซ้อนเช่น ข้อเสื่อม กล้ามเนื้อลีบและอ่อนแรง โรคทางสมอง

6. อาการมีนงเวียนศีรษะ เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ความดันโลหิตต่ำ ความผิดปกติของหูชั้นในที่เกี่ยวข้องกับการทรงตัว ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ โภคกิจ

7. ปัญหาการมองเห็นและการได้ยิน การรับรู้ที่ลดลงส่งผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ สาเหตุอาจเกิดจากโรคเบาหวาน จอประสาทตาเสื่อม ต้อหิน ต้อกระจก

8. ภาวะกระดูกพรุน คือ เนื้อกระดูกเปราะบาง หักหรือยุบง่าย ส่วนใหญ่พบได้ในผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนและผู้ชายอายุมากกว่า 70 ปี สาเหตุเกิดจากสภาวะวัยทอง ขาดฮอร์โมนการบริโภคอาหารที่มีแคลเซียมไม่เพียงพอ การรับประทานยาสเตียรอยด์ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน

(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/healthspot/June-2017/8-symptoms-geriatric>)

2.2 แนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจดูแลผู้สูงอายุและภาวะพึ่งพิง

ความหมายของสถานบริบาลผู้สูงอายุ

สถานบริบาลผู้สูงอายุ คือ สถานบริการที่พักและบริการแก่ผู้สูงอายุที่ไม่ใช่โรงพยาบาล ไม่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ โดยทั่วไปจะให้บริการที่พักค้างคืน อาหาร การดูแลความสะอาดเสื้อผ้า ที่พัก และร่างกายพร้อมทั้งดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษาพยาบาล หากเจ็บป่วยจะนำส่งต่อแผนกคนไข้ของโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรับการรักษาพยาบาลต่อไป (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2561)

ภาวะพึ่งพิง คือ การประเมินการพึ่งพิงในการทำกิจกรรมประจำวัน (Activity Daily Living : ADL) เช่น การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ แต่งตัว รวมไปถึงการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระบ่งบอกถึงความต้องการพึ่งพา และการช่วยเหลือที่จัดให้ (นงลักษณ์ พะโกยะ, 2015)

ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้สรุปผล โครงการการศึกษา รูปแบบการให้บริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุ รูปแบบที่พักอาศัยของผู้สูงอายุจากภาวะการพึ่งพิงในต่างประเทศ มีการแบ่งรูปแบบที่อยู่อาศัยตามความต้องการพึ่งพิงบุคคลอื่นได้ 4 รูปแบบ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่ไม่ต้องการการพึ่งพิง ที่พักอาศัยจะใกล้เคียงกับคนในช่วงวัยอื่น แต่อาจจะออกแบบให้เหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้แก่'

- 1.1 ปรับปรุงบ้านเดิมให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น
- 1.2 บ้านสงเคราะห์ (Subsidized Housing or Public Housing) ที่รัฐบาลจัดให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย หรืออาจจะมีค่าใช้จ่ายเล็กน้อย
- 1.3 บ้านพักตากอากาศ (Resort) ซื้อมันในชุมชน หรือบ้านในเมืองที่มีคุณภาพ และบรรยากาศในการพักผ่อน
- 1.4 ห้องชุด (apartment) หรือคอนโดมิเนียม
- 1.5 ชุมชนผู้สูงอายุ (Retirement Community)
- 1.6 การอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน (Congregate Housing) การเข้าสถานที่ และบริการที่เข้าไปอยู่ไม่จำเป็นต้องเจ็บป่วย มีบริการด้านอาหาร สุขภาพอนามัย และการขนส่ง อาจจะมี Clubhouse หรือทำกิจกรรมร่วมต่างๆ ร่วมกัน ทั้งการออกกำลังกาย ท่องเที่ยว ศิลปะ งานช่าง เข้าอบรม หรือการดูภาพยนตร์ รวมทั้งด้านความงาม ซักอบริค

2. ผู้สูงอายุพึ่งพิง

ที่พักมีบริการ/ผู้ดูแลพิเศษในการดูแลการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ได้แก่'

- 2.1 ปรับปรุงบ้านเดิมให้เหมาะกับอาการเจ็บป่วย โดยขจัดสิ่งกีดขวางออกไป จัด Ramp สำหรับรถเก้าอี้เข็น มีราวจับในห้องน้ำ มี Remote control หรือใช้เตียงแบบโรงพยาบาล
- 2.2 Assisted Living ทำขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุที่ต้องการช่วยเหลือบางอย่าง ผู้สูงอายุมีกิจกรรมหลากหลาย เช่น อาบน้ำ กินข้าว เปลี่ยนเสื้อผ้า
- 2.3 Respite Care คือ สถานที่ดูแลผู้ป่วยแบบชั่วคราวเพื่อให้ผู้ดูแลได้พักผ่อน มีโอกาสไปทำธุระอื่น หรือไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากบุคลากรคุณภาพในสถานที่ปลอดภัยและกิจกรรมที่เหมาะสมกับศักยภาพของผู้ป่วย เพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว บางชุมชนมี Day Care รับดูแลผู้สูงอายุเฉพาะเวลากลางวัน โดยช่วงเช้าผู้ป่วยมาที่ศูนย์รับดูแลผู้สูงอายุ ตอนเย็นจะกลับไปอยู่บ้านตนเอง ซึ่งอยู่ในศูนย์ก็จะได้รับการดูแลต่างๆ

3. ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด มีพยาบาลหรือแพทย์เพื่อคอยดูแลอาการต่างๆ และการใช้ชีวิตพื้นฐาน ได้แก่'

3.1 การจ้างผู้ดูแล/พยาบาล (Foster Care) เป็นการดูแลพิเศษที่บ้านของผู้ป่วย

3.2 Nursing Home ดูแลผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ 24 ชั่วโมง จากทีมบุคลากรทางการแพทย์และผู้ให้การดูแล (Care Giver) ในสถานที่จำเพาะเจาะจง เพราะร่างกายผู้สูงอายุมีความเปราะบางมาก เช่น มีโรคที่รุนแรงหรือชราภาพมาก

3.3 Dementia and Alzheimer's Care สถานที่ดูแลผู้ที่มีปัญหาทางด้านความคิด การรับรู้และความจำ หรือ โรคสมองเสื่อม โดยแพทย์พยาบาล และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน

4. ผู้สูงอายุระยะสุดท้าย (Hospice Care) คือ สถานพยาบาลหรือสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่อาจจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่เกิน 6 เดือน โดยให้การดูแลทางกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ ประเทศไทยมีที่ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี และกำลังก่อสร้างเพิ่มขึ้นอีกแห่งในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นศูนย์ผู้สูงอายุแบบครบวงจร อีกรูปแบบที่พบบ่อยคือ “ชุมชนคนเกษียณอายุที่มีระบบดูแลต่อเนื่อง หรือ Continuing Care Retirement Community (CCRC) เหมาะกับผู้สูงอายุทุกกลุ่ม เพราะมีการครอบคลุมการพึ่งพิงของผู้สูงอายุทุกระดับ ตั้งแต่ผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตนเองได้จนถึงระยะสุดท้าย

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ให้ข้อมูลธุรกิจบริการสุขภาพผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 7 ประเภท ประกอบด้วย

1. สถานดูแลผู้สูงอายุประจำวัน (Home Care) ให้บริการที่พักค้างคืน อาหาร การดูแลความสะอาดเสื้อผ้า ร่างกาย พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษาพยาบาล

2. สถานบริบาล (Nursing home) มีแพทย์และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิดในสถานบริการทั้งด้านสุขภาพและกิจวัตรประจำวัน

3. ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ (Residential home) เช่าซื้อบ้านในระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้เตรียมตัวเข้าวัยสูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปี โดยกำหนดระยะเวลา 30 ปี แต่ไม่มีกรรมสิทธิ์ในบ้านนั้น หากเสียชีวิตก่อนครบกำหนดเช่าซื้อ

4. บริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Health at Home) จัดส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านซึ่งผู้ดูแลผ่านการเรียนจากโรงเรียนสอนผู้ดูแลผู้สูงอายุ

5. สถานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้บริการตรวจสุขภาพและแนะนำในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร

6.สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล (Long-term care hospital) ดูแลทางด้าน การแพทย์และพยาบาล สำหรับผู้สูงอายุหลังภาวะวิกฤต/ระยะพักฟื้น หรืออาการดีขึ้นแต่ยังไม่ สามารถกลับบ้านได้

7.สถานดูแลระยะสุดท้าย (Hospice care) ดูแลด้านการแพทย์และพยาบาล ภาวะจิตใจ แก่ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังเช่น ผู้สูงอายุโรคมะเร็ง ผู้ป่วยสมองเสื่อม

จินตนา อาจสันเทียะ และรัชณีย์ ป้อมทอง (2018) กล่าวถึงการที่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มใช้ ชีวิตอยู่ตามลำพังจึงส่งผลกระทบต่อความต้องการ ดูแลและการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ ต้องการพึ่งพิง โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในภาวะติดเตียงต้องมีผู้ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง หน่วยงานภาครัฐจึงได้ ริเริ่มให้มีระบบอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุเกิดขึ้นภายในชุมชนโดยการฝึกอบรมให้มีความรู้ความ เข้าใจรวมทั้งฝึกทักษะเบื้องต้นในการดูแลผู้สูงอายุและทำหน้าที่เฝ้าระวังสอดส่องดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ ในครอบครัวและชุมชน รวมทั้งสามารถจัดการและวางแผนหรือส่งต่อผู้สูงอายุ หากต้องการความ ช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงเกิดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบต่างๆ

การจัดการดูแลสุขภาพในระยะต้นที่บริการในสถานพยาบาลในระดับปฐมภูมิ มี บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ครอบคลุม ในด้านการรักษาส่งเสริม ป้องกันควบคุมและฟื้นฟู ระดับ ทุติภูมิมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ รักษาโรคที่ซับซ้อนมากขึ้น ระดับตติภูมิใช้เทคโนโลยี ทางการแพทย์ขั้นสูง มีความซับซ้อนมากขึ้น มีบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง

การจัดการดูแลระยะกลางเป็นช่วงระหว่างการดูแลในโรงพยาบาลและบ้านก่อน ออก จากโรงพยาบาล โดยมีแผนการดูแลแต่ละรายต่างกันไป ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูและได้รับการ ดูแลระยะยาวได้ตามความจำเป็น รูปแบบการดูแลชัดเจน จัดบริการที่โรงพยาบาลชุมชน Rapid response teams, Hospital supported discharge teams โรงพยาบาลกลางวัน หน่วยงานที่บริการ โดย พยาบาล ฟื้นฟูสภาพในที่ของเอกชน สถานพักฟื้น หรือบ้านพักคนชรา

การจัดการดูแลในระยะยาวและต่อเนื่อง จัดขึ้นสำหรับผู้ที่ต้องการได้รับการดูแลโดย บุคคลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ เช่น ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และบุคลากรทางการแพทย์มี การร่วมมือของสมาชิก ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงง่าย รูปแบบเน้นการดูแลตั้งแต่ 3 คนขึ้นไปใน สถานที่เดียวกัน การเตรียมการดูแลที่บ้านหรือให้ชุมชนมีส่วนร่วม การดูแลที่จัดบริการโดยองค์กร รัฐ เอกชน บุคลากรทีมสุขภาพ ดูแลแบบไม่เป็นทางการโดยครอบครัว เพื่อนบ้าน อาสาสมัคร ซึ่ง คล้ายกับโครงการการศึกษาแบบการให้บริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุของศูนย์บริการวิชาการแห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในเรื่องการจัดที่พักสำหรับผู้สูงอายุ ต้องคำนึงถึงผู้สูงอายุในสภาวะ แวดล้อมทั้ง 3 ส่วน คือ

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) จัดที่พักรักษาให้มีความเหมาะสม กับภาวะเสื่อมถอย และปัญหาของผู้สูงอายุ

2. สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) จัดที่พักรักษาให้เหมาะสมสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขร่างกายและจิตใจแข็งแรง

3. สภาพแวดล้อมด้านที่ตั้งและการบริการ สถานที่ตั้งเป็นปัจจัยสำคัญเพราะเป็นการเปิดโอกาสใช้ความสามารถสร้างประโยชน์ให้กับสังคม ชุมชน และสิ่งศักยภาพที่มีอย่างเต็มที่ ทำให้ชุมชนก็จะได้รับประโยชน์จากผู้สูงอายุ โดยมีรูปแบบประเภทที่พักรักษาของผู้สูงอายุตามลักษณะความต้องการพึ่งพิงบุคคลอื่น

การแบ่งประเภทของผู้ใช้บริการคล้ายกับงานวิจัยของ พญ.ลัดดา คำโรจน์เลิศ และคณะ (2554) พบว่า บ้านบางแค 1 เป็นสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุตามนโยบายสวัสดิการ สังคมของรัฐ แบ่งผู้สูงอายุเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่ม A คือ กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้

กลุ่ม B คือ กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้างแต่ต้องพึ่งพาอุปกรณ์ช่วยเหลือ

กลุ่ม C คือ กลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ต้องมีคนดูแล

2.3 ความหมายและแนวความคิดทฤษฎีประชากรศาสตร์

ความหมายของประชากรศาสตร์

ประชากรศาสตร์ (Demography) มาจากภาษากรีก Deme - people คือ ประชาชนหรือประชากร Graphy = writing up, description, study คือ การศึกษา ดังนั้น ประชากรศาสตร์ คือ การวิเคราะห์ประชากรในเรื่องขนาด โครงสร้างการกระจายตัวและการเปลี่ยนแปลงประชากรในเชิงที่สัมพันธ์กับปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมอื่นๆ ซึ่งประชากรอาจเป็นทั้งสาเหตุและผลของปรากฏการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

สุวสา ชัยสุรัตน์ (2537) นิยามประชากรศาสตร์ (Demographic) คือ ปัจจัยต่างๆ ที่ใช้ในการบ่งบอกถึงลักษณะทางประชากรของแต่ละบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ขนาดครอบครัว รายได้ การศึกษาอาชีพ วัฏจักรชีวิต ครอบครัว ศาสนา เชื้อชาติ สัญชาติและสถานภาพทางสังคม (Social class)

แนวความคิดทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์

Hanna and Wozniak (2001), Shiffman and Kanuk (2003) กล่าวถึงความหมายลักษณะทางประชากรศาสตร์ คือ ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคล เช่น อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ ศาสนา เชื้อชาติ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งนักการตลาดมักจะนำมาใช้เป็นลักษณะพื้นฐานในการพิจารณาการแบ่งกลุ่มลูกค้า (Market Segmentation) ที่สัมพันธ์กับความต้องการ ความชอบ และการใช้สินค้าของผู้บริโภค

สรารุช ไพฑูรย์พงษ์ (2018) ศึกษาแนวโน้มการเกษียณอายุในกลุ่มลูกจ้างภาคเอกชน พบว่า การเกษียณอายุของลูกจ้างเอกชนอยู่ในช่วงอายุ 55-60 ปี มีจำนวน 7.2 แสนคน และอีกประมาณ 5 แสนคนอยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปี ซึ่งเป็นลูกจ้างที่เข้าข่ายเกษียณอายุได้ตามกฎหมาย 1.2 ล้านคน นอกจากนี้อีก 2.7 ล้านคนในช่วงอายุ 45-54 ปี มีส่วนหนึ่งเลิกทำงานหรือเกษียณอายุแล้ว ส่วนใหญ่จะเกษียณ 45-55 ปี ขึ้นอยู่กับอาชีพและสภาพงานที่ทำ ซึ่งขัดแย้งกับ พงศ์ธร รุ่งสุภกิจ (2558) ที่ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการตัดสินใจซื้อ และด้านการตลาดบริการ 7P ที่ส่งผลการตัดสินใจซื้อประกันชีวิต AIA ผ่านระบบ iPos+ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ เพศ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพ โรคทางพันธุกรรมที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อประกันชีวิตของผู้บริโภคไม่แตกต่างกัน

คล้ายกับบทความที่ว่าวัยก่อนการเกษียณ หรือช่วงอายุ 50 - 59 ปี ส่วนมากมีตำแหน่งงานและรายได้สูง มีสถานะทางการเงินที่ดีกว่ากลุ่มอายุอื่น ซึ่งมีกำลังซื้อสูงและมักจะมองหากิจกรรมหรืองานอดิเรกทำ เช่น พบปะสังสรรค์ ท่องเที่ยว ผู้บริโภคในกลุ่มนี้พร้อมที่จะจ่ายเพื่อให้ได้สิ่งที่มีคุณภาพหรือนวัตกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตได้ (MICE INTELLIGENCE PAGE, 2019)

การศึกษาของ Kotler (2000) และศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2549) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยบุคคลจิตวิทยา ตลาดบริการ และภาพลักษณ์ที่ส่งผลต่อความคาดหวังในด้านการบริการของร้านอาหารในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะด้านคุณสมบัติส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย ขนาดของครอบครัว และลักษณะที่พักอาศัย เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและศึกษาสมมติฐานของวิจัยที่ตั้งไว้และใช้ข้อมูลประกอบการเพิ่มความคาดหวังของผู้บริโภคในร้านอาหารต่อไปในอนาคต ซึ่ง Kotler (2000 อ้างในสนธิพิศ มะม่วงแก้ว, 2557:p.12-14 และ พงศ์ธร รุ่งสุภกิจ, 2558) พบว่า มีปัจจัยบุคคล คือ

1. เพศ (Gender) เป็นลักษณะทางประชากรที่กำหนดตั้งแต่กำเนิด ได้แก่ เพศชาย (Male) และเพศหญิง (Female) ซึ่งเพศจะเป็นตัวกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคคล ตลอดจนพัฒนาการต่างๆ ในแต่ละช่วงวัยก็มีความแตกต่างกันด้วย ความแตกต่างทางเพศทำให้มีพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารที่แตกต่างกัน (Wilo Goidhaborsadore and Yates, 2002 : 114 อ้างถึงใน กิ่งแก้ว

ทรัพย์พระวงศ์, 2546) เพศเป็นตัวแปรที่สำคัญในเรื่องพฤติกรรมในการบริโภคมาก เพราะเพศที่แตกต่างกันจะมีทัศนคติการรับรู้ตลอดจนการตัดสินใจเลือกสินค้าที่บริโภคแตกต่างกัน โดยมากเกิดจากการได้รับการเลี้ยงดูการปลูกฝังนิสัยมาตั้งแต่ในวัยเด็ก โดยเฉพาะประเทศไทยซึ่งมีวัฒนธรรมในการเลี้ยงดูเด็กทั้ง 2 เพศมีความแตกต่างกันมาก โดยเด็กผู้ชายมีความคิดเป็นหัวหน้าครอบครัวจะมีความกล้าแสดงออกและมีความรับผิดชอบ ส่วนเด็กผู้หญิงเมื่อโตขึ้นเป็นผู้ตามที่ดีหรือภรรยาจะมีความสงบเสถียรไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น เพศชายจึงเป็นผู้ตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของครอบครัวมากกว่า แต่ปัจจุบันสังคมเปลี่ยนไปทำให้นักการตลาดมีความสนใจเพศหญิงมากขึ้น เนื่องจากมีอำนาจซื้อในอัตราที่สูงขึ้น และเพศหญิงมีอัตราการเจริญเติบโตสูงกว่าเพศชาย ตามอัตราการอยู่รอดและมีอายุยืนมากกว่า มีตำแหน่งหน้าที่การงานและการศึกษาสูงขึ้นด้วย ความแตกต่างระหว่างเพศมีผลทำให้เกิดความต้องการด้านพฤติกรรมการซื้อที่ต่างกัน ตัวอย่าง น้ำหอมชายจะแตกต่างจากน้ำหอมสตรี สถาบันเพื่อสุขภาพจึงมุ่งความสำคัญที่ตลาดสตรีแตกต่างจากเพศชาย (สิริวรรณ เสรีรัตน์, 2538: 213 อ้างใน ชาตรี คุปตะวานิช และคณะ, 2545: p.10) จากที่ปูลัญรัตน์ เคนไตรรัตน์ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกซื้อคอนโดมิเนียมแบบโลว์ไรส์ในเขตภาคใต้ ในปัจจัยเรื่อง เพศ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าเพศหญิงมีความเต็มใจจ่ายน้อยกว่าเพศชาย ร้อยละ 58

2. อายุ (Age) มีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาหรือตามวัยของบุคคล แสดงถึงวัยวุฒิและแสดงถึงความสามารถในการทำความเข้าใจ การรับรู้สิ่งต่างๆ จากประสบการณ์ที่แตกต่างกัน หรือบ่งชี้ถึงความสนใจด้านต่างๆ เช่น ความบันเทิง การเมือง อนาคต นอกจากนี้ก็จะชี้ให้เห็นวัยต่างกันย่อมมีอารมณ์ที่แตกต่างกัน ขึ้นกับประสบการณ์ของแต่ละคนที่จะส่งผลต่อกระบวนการคิดและการควบคุมทางอารมณ์ของแต่ละช่วงวัย (กอบกาญจน์ เจริญทอง, 2556) เมื่ออายุแตกต่างกัน จะมีความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มวัยรุ่นจะชอบตามแฟชั่นหรือสิ่งแปลกใหม่ ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุจะสนใจสินค้าที่ช่วยบำรุงสุขภาพ

3. สถานภาพการสมรส (Status) คือ การครองเรือน แบ่งออกเป็น คนโสด สมรส หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ ความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ธรรมเนียม ประเพณี ความเชื่อ และศาสนา มีผลต่อสถานภาพสมรส ในด้านการรับรู้ข่าวสารซึ่งบ่งบอกถึงความมีอิสระในการตัดสินใจและกระบวนการคิดวิเคราะห์ ผู้ที่สมรสแล้วและผู้ที่ยังโสดย่อมมีการรับรู้ข่าวสารที่ต่างกัน เนื่องมาจากจำนวนบุคคลรอบข้างและลักษณะครอบครัว มีความเกี่ยวข้องกับการสมรส การเป็นโสด การเป็นหม้ายหรือหย่าร้าง เป็นต้น โดยในทางการตลาดจะต้องมีการพิจารณาถึงประเด็นต่างๆ เพื่อนำเสนอขายสินค้าและบริการต่างๆ ให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล สถานภาพครอบครัวประเภทต่างๆ

4. ระดับการศึกษา (Education) เป็นตัวกลางหรือเป็นตัววัดระดับความคิด ทักษะของ ผู้บริโภค อีกทั้งสามารถบ่งบอกถึงความเป็นอยู่ และความสนใจในสิ่งต่างๆ โดยผู้ที่มีการศึกษาสูง กว่าจะมีการดำรงชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า (กอบกาญจน์ เจริญทอง, 2556) และ แสดงถึงความสามารถในการเลือกรับข่าวสาร และการรู้หนังสือ (ปรมะ สตะเวทิน, 2546 : 116) การศึกษามีอิทธิพลคนมีความรู้ ความคิด ความเข้าใจอย่างกว้างขวางลึกซึ้งแตกต่างกันออกไป ผู้พูด สามารถแยกความเหมาะสมของเนื้อหาและตัวอย่างที่จะยกมากล่าวได้ นอกจากนี้จะเป็นการเพิ่ม ศักยภาพของบุคคลแล้ว ยังทำให้ทัศนคติ ค่านิยม และคุณธรรมความคิดเกิดความแตกต่างอีกกันด้วย

5. อาชีพ (Occupation) ของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้า และบริการที่แตกต่างกัน เช่น เกษตรกรจะซื้อสินค้าที่จำเป็นต่อการครองชีพและปัจจัยการผลิต พนักงานบริษัทจะซื้อสินค้าเพื่อเสริมสร้างบุคลิกภาพ นักธุรกิจก็จะซื้อสินค้าเพื่อสร้างภาพลักษณ์ ใให้กับตัวเอง นักการตลาดจะต้องศึกษาว่าสินค้าและบริการของบริษัทเป็นที่ต้องการของกลุ่มอาชีพ ใด เพื่อจัดเตรียมสินค้าให้ตรงกับความต้องการของแต่ละกลุ่มอย่างเหมาะสม

6. รายได้ (Income) หรือสถานภาพทางเศรษฐกิจ (Economic Circumstances) เป็น ปัจจัยที่แสดงออกถึงระดับทางด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจของบุคคลจะกระทบต่อตราสินค้า และ บริการที่ตัดสินใจสถานภาพเหล่านี้ประกอบด้วย รายได้ การออมทรัพย์อำนาจการซื้อและทัศนคติ เกี่ยวกับการจ่ายเงิน นักการตลาดสนใจแนวโน้มของรายได้ส่วนบุคคล เนื่องจากรายได้จะมีผลต่อ อำนาจการซื้อ คนที่มีรายได้ต่ำซื้อสินค้าที่จำเป็นต่อการครองชีพ ส่วนคนที่มีรายได้สูงจะมุ่งซื้อสินค้า ที่มีคุณภาพและราคาสูง ตามความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพและรายได้เชิงเหตุและผล เช่น บุคคลที่มี การศึกษาสูงจะมีอาชีพที่สามารถสร้างรายได้สูงกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำกว่า เป็นต้น จากการศึกษา ของ จูติรัตน์ เกรือสุวรรณ (2555) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตัดสินใจใช้บริการ Hair Spa ของผู้หญิงในเขตกรุงเทพฯ 5 ด้าน คือ ด้านเหตุผล ด้านสื่อ ด้านค่าใช้จ่ายที่สามารถจ่ายได้ สูงสุด ด้านช่วงเวลาและด้านช่วงของวันที่จะสะดวกเข้าไปใช้บริการ

7. ขนาดของครอบครัว ที่แตกต่างกัน เช่น จำนวนบุตรหลานที่แตกต่างกันย่อมมีความ ต้องการ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ชีวิตและการเลือกซื้อสินค้า-บริการแตกต่างกันตามความ เหมาะสม และตามลักษณะของขนาดครอบครัว

8. ลักษณะที่พักอาศัยแต่ละสถานที่มีความแตกต่างกัน การใช้สินค้าและบริการก็จะมี การออกแบบมาเพื่อให้เหมาะสม และสอดคล้องกับที่พักอาศัยต่างๆ เช่น การพักในบ้านพักก็จะมิ อิสระในการซื้อสินค้าหรือบริการ เช่น การเลี้ยงสุนัข การซื้อเครื่องใช้ไฟฟ้าและสินค้าบริการ ประเภทอื่นๆ และมีความแตกต่างกับลักษณะที่พักอาศัยแบบหอพัก เป็นต้น

2.4 ทฤษฎี แนวความคิดที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านสังคม

ความหมายของทฤษฎีสังคม

ทฤษฎีสังคม (Social Theory) คือ ความสัมพันธ์ระหว่างคน หรือระหว่างคนต่อกลุ่มคนต่อสภาพแวดล้อม ตามหลักเหตุผลอย่างเป็นระบบจนสามารถพยากรณ์ได้

ทฤษฎีสังคมอธิบายเกี่ยวกับคนแต่ละบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างคนต่างๆ ของกลุ่มคน หรือคนกับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิตตามหลักเหตุและผล เพื่อให้คาดการณ์อนาคตได้ ซึ่ง James Miley กล่าวว่า “โดยทั่วไป ความพยายามที่จะอธิบายส่วนหนึ่งส่วนใดของสังคม (Social life) ถือได้ว่าเป็นทฤษฎีสังคม” และ Henry P Fairchild ให้ความหมายว่า “ทฤษฎีสังคม คือ การวางนัยทั่วไปหรือข้อสรุปที่ใช้ได้ทั่วไป เพื่ออธิบายปรากฏการณ์สังคมอย่างใดอย่างหนึ่ง”

ไอเลนเฟลด์ (Ihlenfeld, 1986: 669-A อ้างถึงใน สุรัตน์ ไชยชมพู, 2535: 39) ได้นำทฤษฎีการเปรียบเทียบทางสังคมของเฟดดิเงอร์ มาทดสอบความเป็นไปได้การนำไปใช้ประโยชน์สรุปว่ากลุ่มใกล้ชิดนั้นประกอบด้วยตัวแปรที่ความคล้ายคลึงกันในด้านอายุ เพศ ระดับการศึกษาฐานะและอาชีพ เป็นต้น

ปัจจัยทางสังคม (Social factor) ผู้บริโภครส่วนใหญ่ต้องการความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อลดเวลาการหาข้อมูลในการตัดสินใจซื้อสินค้าโดยเฉพาะเมื่อเป็นการตัดสินใจที่มีความเสี่ยง โดยหากกลุ่มคนที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับตัวสินค้าให้กับตนเองได้ สามารถแบ่งปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคได้ 3 กลุ่ม ดังนี้ (ชนวรรณ แสงสุวรรณ, 2547: 254-259)

1. กลุ่มอ้างอิง (Reference groups) หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มปฐมภูมิเป็นกลุ่มที่ผู้บริโภคมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องและไม่เป็นทางการ เช่น ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และเพื่อนร่วมงาน และกลุ่มทุติยภูมิเป็นกลุ่มที่ผู้บริโภคมีปฏิสัมพันธ์ไม่ต่อเนื่องและมีลักษณะเป็นทางการเช่น กลุ่มศาสนา กลุ่มอาชีพ

2. ครอบครัว (Family) เป็นหน่วยพื้นฐานทางสังคม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคเป็นอย่างมากเพราะผู้บริโภคทุกคนเติบโตมาจากครอบครัว ซึ่งมีส่วนช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค

3. บทบาทและสถานภาพ (Roles and Statuses) แต่ละคนสามารถอยู่ได้ในหลายกลุ่มและมีบทบาทที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละกลุ่มเช่น ครอบครัว ชมรม สมาคม รวมไปถึงองค์กรต่างๆ ตำแหน่งในแต่ละกลุ่มให้บทบาทและสถานะเป็นตัวกำหนด ซึ่งในแต่ละสถานะจะสะท้อนถึงการให้การยอมรับทางสังคม ดังนั้น ผู้บริโภคมักจะมีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซื้อสินค้าของตนเอง และผู้อื่นด้วย

ธนพล ต้นชนะรังษี (2556) ได้ศึกษากลุ่มอ้างอิงที่มีผลต่อการตัดสินใจสั่งซื้อสินค้าและบริการบน Facebook ในกลุ่มวิชาชีพทั้งขนาดกลางและขนาดย่อม พบว่า เพื่อนสนิทเป็นกลุ่มอ้างอิงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจมากที่สุดร้อยละ 39.9 รองลงมา คือ คนที่มีความสนใจสินค้าและบริการชนิดเดียวกันร้อยละ 32.3 เพื่อนร่วมงานร้อยละ 30.8 ครอบครัวร้อยละ 30.3 ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสินค้าและบริการร้อยละ 25.5 แฟน/คนรักร้อยละ 14.3 หัวหน้างานร้อยละ 12.3 ศิลปิน/ดารานักร้องร้อยละ 6.5 นักกีฬาที่ชื่นชอบร้อยละ 2.8 และนักการเมืองไม่มีผู้เลือกตอบ ตามลำดับ

2.5 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

ผู้บริโภคแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันในหลายด้านซึ่งมีผลมาจากความแตกต่างกันทางกายภาพและสภาพแวดล้อม ทำให้การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน โดยปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคของผู้บริโภค มี 4 ปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยวัฒนธรรม <ol style="list-style-type: none"> 1. วัฒนธรรม 2. วัฒนธรรมย่อย 3. ชั้นทางสังคม 	ปัจจัยทางสังคม <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มอ้างอิง 2. กลุ่มครอบครัว 3. บทบาทและฐานะ
ปัจจัยส่วนบุคคล <ol style="list-style-type: none"> 1. อายุ 2. อาชีพ 3. รายได้ 4. การศึกษา 5. รูปแบบการศึกษา 	ปัจจัยด้านจิตวิทยา <ol style="list-style-type: none"> 1. การจูงใจ 2. การรับรู้ 3. การเรียนรู้ 4. ความเชื่อ 5. ทัศนคติ
ปัจจัยทางการตลาด <ol style="list-style-type: none"> 1. ผลิตภัณฑ์ 2. ราคา 3. ช่องทางการจำหน่าย 4. การส่งเสริมการตลาด 	

ภาพที่ 2.4 : ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค

1. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Cultural Factor) คือ วิธีการดำเนินชีวิตที่สังคมยอมรับและเชื่อถือเป็นสิ่งที่ดี ส่งผลให้สังคมดำเนินและมีการพัฒนาไปได้ด้วยดี เป็นเครื่องผูกพันบุคคลเพื่อการอยู่ร่วมกันเป็นหนึ่งเดียวบุคคลในสังคมเดียวกันจึงต้องยึดถือและปฏิบัติตาม มีการกำหนดความต้องการพื้นฐาน และพฤติกรรมของบุคคล โดยเรียนรู้เรื่องค่านิยม ทักษะคติ ความชอบ การรับรู้ และพฤติกรรมผ่านกระบวนการทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวและสถาบันต่างๆ ในสังคม คนที่อยู่ในวัฒนธรรมต่างกันย่อมมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน จึงต้องใช้กลยุทธ์แตกต่างกันไป

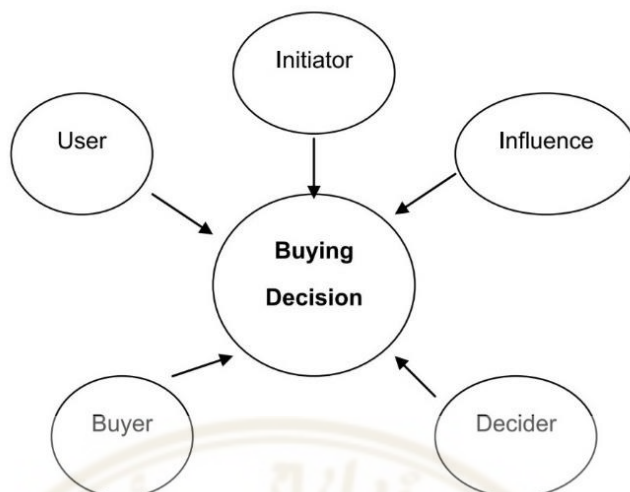
2. ปัจจัยด้านสังคม (Social Factor) เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อขาย ปัจจัยทางสังคมประกอบด้วย

2.1 กลุ่มอ้างอิง (Reference Group) เป็นกลุ่มที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับด้ามีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความคิดเห็น และค่านิยมของบุคคลในกลุ่มอ้างอิง เนื่องจากบุคคลต้องการให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม จึงต้องปฏิบัติตามและยอมรับความคิดเห็นจากกลุ่มอ้างอิง แบ่งได้ 2 ระดับคือกลุ่มปฐมภูมิ (Primary Group) ได้แก่ครอบครัว เพื่อนสนิท และกลุ่มทุติยภูมิ (Secondary Group) ได้แก่กลุ่มบุคคลชั้นนำในสังคม เพื่อนร่วมอาชีพ ร่วมสถาบัน

2.2 ครอบครัว (Family) มีอิทธิพลอย่างมากต่อทัศนคติ ความคิด และค่านิยมของบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมซื้อขายของครอบครัว การเสนอขายจึงต้องคำนึงถึงลักษณะการบริโภคและการดำเนินชีวิตของครอบครัวด้วย

2.3 บทบาทและสถานะ (Roles and Statuses) บุคคลจะเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม จะมีสถานะที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม ผู้บริโภคมักจะมีหลายบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซื้อสินค้าของตนเองและผู้อื่นด้วย ดังต่อไปนี้

- ผู้ริเริ่ม (Initiator) คือ ผู้ริเริ่มคิดถึงการซื้อสินค้าอย่างใดอย่างหนึ่ง
- ผู้ที่มีอิทธิพล (Influence) คือ ผู้ที่มีความคิดเห็นที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ
- ผู้ตัดสินใจซื้อ (Decider) คือ ผู้มีอำนาจและหน้าที่ในการตัดสินใจว่าจะซื้ออะไร ที่ไหน อย่างไร
- ผู้ซื้อ (Buyer) คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการซื้อสินค้า
- ผู้ใช้ (User) คือ ผู้ที่ทำหน้าที่บริโภคหรือใช้สินค้าและบริการ



ภาพที่ 2.5 : บทบาทและสถานะในการตัดสินใจซื้อ

ที่มา : Kotler. (1994) Re : Marketing Management : p.161

3. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor) การตัดสินใจซื้อ ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยส่วนบุคคลด้านต่างๆ ดังนี้

3.1 อายุ (Age) อายุที่แตกต่างกันจะมีความต้องการผลิตภัณฑ์ต่างกัน เช่น กลุ่มวัยรุ่นชอบทดลองสิ่งแปลกใหม่และชอบสินค้าประเภทแฟชั่น และรายการพักผ่อนหย่อนใจ

3.2 วงจรชีวิตครอบครัว (Family life Cycle Stage) ลักษณะของครอบครัว การดำรงชีวิตในแต่ละขั้นตอนเป็นสิ่งที่มอิทธิพลต่อความต้องการทัศนคติและถ่านิยม ทำให้เกิดความต้องการในสินค้าและพฤติกรรมการซื้อที่แตกต่างกัน ดังนี้

ขั้นที่ 1 เป็นโสดและอยู่ในวัยหนุ่มสาว ไม่พักอาศัยที่บ้าน มีภาระทางการเงินน้อย เป็นผู้นำแฟชั่น ชอบสนทนาการและมักจะซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคส่วนตัว เครื่องใช้ในครัว เฟอร์นิเจอร์ สนใจด้านการพักผ่อน บันทึกลง อุปกรณ์ในการเล่นเกมส์เสื้อผ้าและเครื่องสำอาง

ขั้นที่ 2 คู่สมรสใหม่ วัยหนุ่มสาวและยังไม่มีบุตร มีสถานะด้านการเงินดีกว่า มีอัตราการซื้อสูงสุดและมักจะซื้อสินค้าที่มีความถาวรทน เช่น รถยนต์ ตู้เย็น เตาไฟฟ้าและเฟอร์นิเจอร์ที่มีความคงทนและสวยงาม

ขั้นที่ 3 ครอบครัวเต็มรูปแบบขั้นที่ 1 : บุตรคนเล็กต่ำกว่า 6 ขวบ มีเงินสคนน้อยกว่าขั้นที่ 2 มักจะซื้อสินค้าจำเป็นที่ใช้ในบ้าน เช่น รถยนต์สำหรับครอบครัว เครื่องซักผ้า เครื่องดูดฝุ่น และผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก เช่น อาหาร เสื้อผ้า ยา วิตามินและของเด็กเล่น สนใจผลิตภัณฑ์ใหม่เป็นพิเศษ

ขั้นที่ 4 ครอบครัวเต็มรูปแบบขั้นที่ 2 : บุตรคนเล็กอายุเท่ากับ 6 ขวบหรือมากกว่า 6 ขวบ มีฐานะทางการเงินดีขึ้น ภรรยาอาจทำงานด้วยเพราะบุตรเข้าโรงเรียนแล้ว กลุ่มนี้ไม่

ค่อยได้รับอิทธิพลจากการโฆษณา มักซื้อสินค้าขนาดใหญ่หรือปริมาณมาก เช่น อาหาร จักรยาน
ภูเขา รถยนต์คันที่ 2 และให้บุตรเรียนดนตรี เรียนเปียโน

ขั้นที่ 5 ครอบครัวเต็มรูปแบบขั้นที่ 3 : คู่แต่งงานสูงวัยและมีบุตรที่โตแล้ว
อาศัยอยู่ด้วย มีฐานะการเงินดีสามารถซื้อสินค้าถาวรและเฟอร์นิเจอร์มาแทนของเก่า บริโภค
ผลิตภัณฑ์ที่อาจจะเป็นบริการของทันตแพทย์ การพักผ่อนและการท่องเที่ยวหรูหรา บ้านขนาดใหญ่
กว่าเดิม

ขั้นที่ 6 ครอบครัวที่มีบุตรแยกครอบครัวขั้นที่ 1 : บิดามารดาเมียอายุมาก มี
บุตรที่แยกครอบครัวและหัวหน้าครอบครัวยังทำงาน มีฐานะการเงินดี ชอบการเดินทางเพื่อพักผ่อน
บริจาคทรัพย์สินบำรุงศาสนาและช่วยเหลือสังคม

ขั้นที่ 7 ครอบครัวที่มีบุตรแยกครอบครัวขั้นที่ 2 : บิดามารดาอายุมาก บุตร
แยกครอบครัวและหัวหน้าครอบครัวเกษียณแล้ว ซึ่งมีรายได้น้อยลง ค่าใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล
และผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ

ขั้นที่ 8 คนที่อยู่คนเดียว เนื่องจากอีกฝ่ายตายหรือหย่า โดยยังทำงานอยู่ มี
รายได้และยังท่องเที่ยว

ขั้นที่ 9 คนที่อยู่คนเดียว เนื่องจากอีกฝ่ายตายหรือหย่า ตนเองออกจากงาน
มีรายได้น้อยและค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่เป็นค่ารักษาพยาบาล

3.3 อาชีพ (Occupation) อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็นและ
ความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน

3.4 รายได้ (Income) หรือโอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic Circumstance)
โอกาสทางเศรษฐกิจของบุคคลจะกระทบต่อสินค้าและบริการ ประกอบด้วย รายได้การออม
สินทรัพย์ อำนาจการซื้อและทัศนคติในการใช้จ่ายเงิน ซึ่งมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้า

3.5 การศึกษา (Education) ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มจะบริโภค
ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ

3.6 ค่านิยมหรือคุณค่า (Value) และรูปแบบการดำรงชีวิต (Lifestyle)

ค่านิยมหรือคุณค่า คือ ความนิยมในสิ่งของ บุคคล หรือความคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง
หรืออัตราผลประโยชน์ที่รับรู้ต่อราคาสินค้า ส่วนรูปแบบการดำรงชีวิต คือ รูปแบบของการดำเนิน
ชีวิตในโลกมนุษย์ โดยแสดงออกในรูปกิจกรรม ความสนใจ ความคิดเห็น (ศิริวรรณ เจริญรัตน์, 2541,
p.130-135)

4. ปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological factor) เป็นปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลต่อ
พฤติกรรม การซื้อและการใช้สินค้า ประกอบด้วย

4.1 การจูงใจ (Motivation) คือ พลังที่อยู่ภายในตัวบุคคล(Drive) จะกระตุ้นให้ปฏิบัติ แต่ปัจจัยภายนอกอาจส่งผลได้ พฤติกรรมจะเกิดขึ้นต้องมีแรงจูงใจ (Motive) คือ ความต้องการที่ได้รับการกระตุ้นจากภายในตัวบุคคลที่ต้องการตอบสนองความต้องการด้วยพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย แรงจูงใจถือว่าเป็นความต้องการของมนุษย์ ทำให้เกิดการหาสินค้ามาตอบสนองความต้องการ

4.2 การรับรู้ (Perception) ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายใน เช่น ความเชื่อ ประสบการณ์ ความต้องการและอารมณ์ และปัจจัยภายนอก คือ สิ่งกระตุ้นการรับรู้ จะแสดงถึงความรู้สึกจากประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของร่างกาย ได้แก่ การเห็น ได้ยิน ได้กลิ่น รส กาย การสัมผัส ซึ่งแต่ละคนแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ

4.2.1 ลักษณะทางกายภาพที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า

4.2.2 ความสัมพันธ์ของสิ่งเร้ากับสิ่งแวดล้อมขณะนั้น

4.2.3 เงื่อนไขความต้องการ ทักษะคิด ค่านิยมแตกต่างกันของแต่ละบุคคล

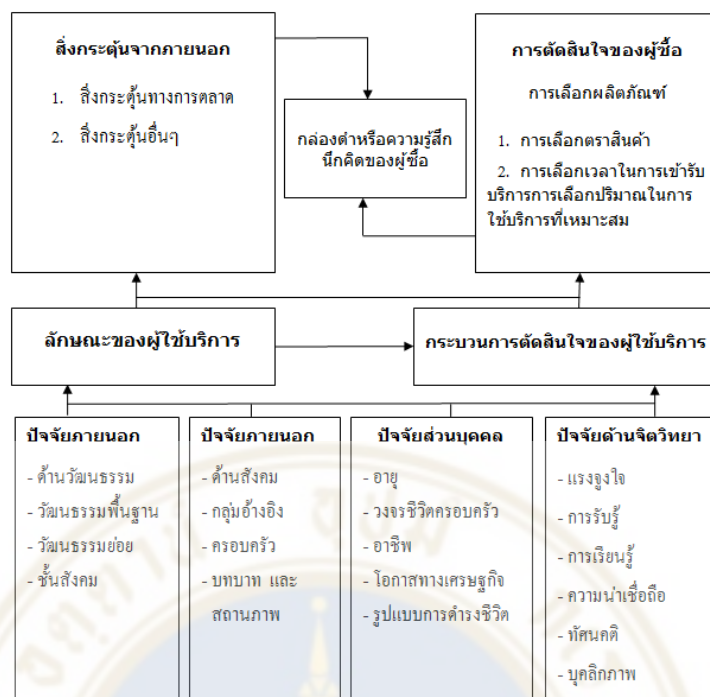
4.3 การเรียนรู้ (Learning) เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากประสบการณ์ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับสิ่งกระตุ้นและเกิดการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นนั้น

4.4 ความเชื่อ (Beliefs) เป็นความคิดซึ่งบุคคลยึดถือเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต

4.5 ทักษะคิด (Attitudes) เป็นการประเมินความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ความรู้สึกด้านอารมณ์ และแนวโน้มการปฏิบัติที่มีผลต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

4.6 บุคลิกภาพ(Personality) รูปแบบลักษณะของบุคคลที่กำหนดพฤติกรรม การตอบสนอง หรือในด้านจิตวิทยา คือ ปฏิกริยาตอบสนองที่แตกต่างกันแต่ละบุคคลต่อสิ่งกระตุ้นอย่างสม่ำเสมอ

4.7 แนวคิดของตนเอง (Self-concept) คือ ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเองหรือบุคคลอื่นมีความคิดเห็นต่อตนเอง



ภาพที่ 2.6 : แสดงปัจจัยที่มีส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการ
ที่มา : ฟิลลิป คอตเลอร์ (Philip Kotler). (1997). Marketing Management Analysis : p. 275.

พฤติกรรมผู้ซื้อหรือผู้บริโภคแสดงให้เห็นว่าในการตัดสินใจซื้อได้รับอิทธิพลจากหลายปัจจัย จะแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมกรรมการตอบสนองที่แตกต่างกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่นักการตลาดต้องใส่ใจ รวมถึงปัจจัยหรือสาเหตุต่างๆ ทำให้สามารถรู้และตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อได้อย่างดี

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์

ศิริพันธุ์ ศาสต์ย์ (2552) ศึกษารูปแบบการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในสถานบริการในประเทศไทย โดยเจ้าของกิจการให้สัมภาษณ์ว่าส่วนใหญ่มีจุดเด่นที่เป็นของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข (ชนัญญา

ปัญญาพล,2558) พบว่า จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ต่อข้อมูลส่วนบุคคลกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุด้านจิตใจมีส่วนที่แตกต่างกัน ได้แก่ระดับการศึกษา ระดับเงินเดือน

วุฒิพงษ์ มณี สุขเกษม และไพบุลย์ อารุ่งโรจน์ (2018) ศึกษาปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจใช้บริการ สถานะบริบาลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพฯ พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป มีการตัดสินใจใช้บริการเมื่อต้องการสถานที่ที่ให้การดูแลพักฟื้นผู้สูงอายุ ระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรีต้องการแพทย์เฉพาะด้านในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนต้องการให้มีพยาบาลบริการตลอด 24 ชั่วโมง

ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริบาลผู้สูงอายุในเขตประเวศ (จุฑามณี สายยี่ด, 2562) พบว่า อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ และกลุ่มอ้างอิงไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริ โภคผลิตภัณฑ์อาหาร สุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

จากทฤษฎี แนวคิด และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับด้านประชากรศาสตร์ สามารถตั้งเป็นสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ความต้องการพึงพิงของผู้สูงอายุ

งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการตลาดธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพฯ (ภิญญา รื่นสุข, 2016) พบว่า เหตุผลในการว่าจ้างดูแลผู้สูงอายุร้อยละ 66.67 เนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และร้อยละ 33.33 ว่าจ้างผู้ดูแลเนื่องจากปัญหาการเจ็บป่วย ซึ่งส่วนใหญ่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษและคุณลักษณะของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพของการตลาดธุรกิจ การให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพฯ มีระดับความสำคัญมาก

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียง (กิตติวงศ์ ศาสวดี, 2560) รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง การดูแลโดยครอบครัวเป็นหลัก โดยให้ความร่วมมือกับภาครัฐ เอกชนและประชาชน ดูแลทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ

งานวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ สถานะบริบาลดูแลผู้สูงอายุ เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (ชยุต รัชตะวรรณ, 2559) พบว่า เจ้าของกิจการ ผู้สูงอายุและครอบครัว ตัดสินใจใช้บริการเกิดจากโรคภัยที่ต้องได้รับการดูแลซึ่งครอบครัวไม่สามารถดูแลได้จึงต้องพึ่งพาสถานดูแลผู้สูงอายุ ในการดูแลสุขภาพและใช้เพื่อการพักผ่อน สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า อันดับแรกคือความต้องการที่พักผ่อน อันดับสองคือต้องการดูแลสุขภาพ

สถานดูแลผู้สูงอายุจะมีหลักเกณฑ์การรับผู้สูงอายุที่ไม่เฉพาะเจาะจงมากนัก ทำให้มีบริการที่ซ้ำซ้อนและคาบเกี่ยวกันระหว่างสถานดูแลประเภทต่างๆ เช่น สถานสงเคราะห์คนชรามีการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังแฝงอยู่ด้วย (ทัศนาศูววรรณปะกรณ์และคณะ, 2550)

งานวิจัยเรื่อง สถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในสถานดูแลผู้สูงอายุเอกชนในประเทศไทย (ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และคณะ, 2552) ศึกษาสถานบริบาล (nursing home) ส่วนใหญ่พบในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีลักษณะพิเศษคือมีการผสมผสานระหว่างสถาน ที่ดูแลช่วยเหลือในชีวิตประจำวันและสถานที่ให้การดูแลสำหรับผู้ที่ต้องการการพยาบาล

ระดับการดูแล (level of care) และมาตรฐานการดูแล (care standard) จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศพบว่า สถานบริการแต่ละประเภทให้บริการดูแลผู้สูงอายุมีระดับการดูแลที่แตกต่างกัน เช่น ในบ้านพักคนชราจะให้การดูแลช่วยเหลือด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านจิต-สังคม และบริการอาหารและที่พักอาศัย สำหรับผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตนเองได้ มีฐานะยากจน ขาดผู้ดูแลไม่สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้ ในขณะที่สถานบริบาลจะให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงช่วยเหลือด้านกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนย้าย สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง มีโรคเรื้อรังภาวะทุพพลภาพด้านร่างกาย บกพร่องทางการรับรู้ ต้องการการดูแลในระดับสูง ดังนั้นมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการแต่ละประเภทจึงมีความแตกต่างกัน พบว่าเป็นมาตรฐานการจัดบริการที่เหมาะสมกับการบริการผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลทางด้านสังคม และด้านสุขภาพทั่วไปในสถานสงเคราะห์เท่านั้น เนื่องจากผู้สูงอายุบางส่วนต้องการ กิจกรรมการดูแลที่ต้องใช้ทักษะทางการพยาบาล และควรได้รับการดูแลในสถานบริบาล (nursing home) ให้มีความเหมาะสม

งานวิจัยเรื่อง ความต้องการผู้ดูแลในบ้านของผู้สูงอายุเมื่อขาดความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันโดยใช้อุปกรณ์ (เมธาพร เมธาพิศาล, 2017) พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.7 มีอายุอยู่ในช่วง 60-64 ปี ร้อยละ 24.1 ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมพักอาศัยอยู่กับบุตร ร้อยละ 50 มีปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัวร้อยละ 58.3 โรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 37.7 โดยมีบุตรเป็นผู้ดูแลหลัก ร้อยละ 61.8 ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไม่ต้องการการพึ่งพาหรือผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ ต้องการให้มีผู้ดูแลอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 37.3 ไม่ต้องการผู้ดูแลให้อาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 62.7 ในกลุ่มที่ไม่ต้องการผู้ดูแลให้อาศัยอยู่ด้วย เมื่อให้ประเมินมุมมองความต้องการในอนาคตหากสูญเสียความสามารถบางอย่าง พบว่า จะมีความต้องการผู้ดูแลมีความแตกต่างกัน 3 อันดับแรกเมื่อมีพฤติกรรมที่ทำได้ คือ การสูญเสียความสามารถด้านการประกอบอาหาร ร้อยละ 63.2 การทำความสะอาดบ้านและเสื้อผ้า ร้อยละ 46.1 และการจัดยา ร้อยละ 43.0 และทั้ง 3 ด้านนี้มีความต้องการผู้ดูแลที่อยู่บ้านเดียวกันมากกว่าการสูญเสียความสามารถด้านอื่น

ผู้ที่มีภาวะการพึ่งพิง ร้อยละ 7.47 ซึ่งต่ำกว่าการสำรวจสุขภาพประชากรไทยครั้งที่ 5 พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีภาวะการพึ่งพิง Barthel ADL Index สูงถึงร้อยละ 20 ถึงแม้ปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างยังไม่ขาดความสามารถใดๆ แต่ก็ต้องการผู้ดูแลแบบอาศัยอยู่ด้วย ซึ่งเป็นการคาดการณ์ความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ โดยให้ผู้ดูแลภายในครอบครัวหรือชุมชนให้มากที่สุด เพราะทำให้เกิดความผูกพัน ความอบอุ่น และความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว เมื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมองถึงอนาคตว่าตนเองมีความต้องการผู้ดูแลอย่างไรเมื่อขาดความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันโดยใช้อุปกรณ์ พบว่า ผู้สูงอายุขาดความสามารถในการดูแลตนเองเรื่องอาหารและการทำความสะอาด ต้องการผู้ดูแลและบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแล แม้ไม่เจ็บป่วยแต่มีความต้องการให้ผู้ดูแลอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 37.3 และไม่ต้องการผู้ดูแลอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 62.7 ซึ่งผู้สูงอายุส่วนหนึ่งประเมินความสามารถในการดูแลตนเองต่ำกว่าความเป็นจริง

ดังนั้นจากทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับด้านความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ และจากการทบทวนวรรณกรรม สามารถตั้งเป็นสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 2 : ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ปัจจัยด้านสังคม

จากงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (อรรณพ เรื่องกัลปวงศ์ และสรารวรรณ์ เรื่องกัลปวงศ์, 2015) พบว่า ครอบครัวเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ เป็นผู้จัดหาอาหารเสริมสุขภาพต่างๆ มาให้บิดา มารดาบริโภค

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริบาลดูแลผู้สูงอายุเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (ชยุต รัชตะวรรณ, 2559) ผลการวิจัยเชิงคุณภาพในด้านการตัดสินใจ ผลการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุและครอบครัวของผู้สูงอายุมิคิดเห็นตรงกัน พบว่าเจ้าของกิจการผู้สูงอายุและครอบครัว ให้เหตุผลที่ผู้สูงอายุตัดสินใจใช้บริการเกิดจากโรคร้ายที่ต้องได้รับการดูแล

งานวิจัยเชิงปริมาณ เรื่อง รูปแบบการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในสถานบริการในประเทศไทย (ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2552) พบว่า ด้านสังคมมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการ สถานบริบาลดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุเป็นผู้ตัดสินใจเองมากที่สุด รองลงมาคือ การเลือกสถานบริบาล เพราะมีเพื่อนอาศัยอยู่มากที่สุด

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการผู้สูงอายุในเขต
 ประเวศ (จุฑามณี สายยี่ด, 2562) จากลักษณะผู้ซื้อพบว่า ผู้ประเมินส่วนใหญ่มีความเห็นว่า อันดับ
 แรกคือ ตัวท่านเอง ด้านบุคคลต้องการที่พักที่มีคนดูแล

ดังนั้นจากทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับด้านสังคม และจากการทบทวนวรรณกรรม
 สามารถตั้งเป็นสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 3 : ปัจจัยด้านสังคม มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแล
 ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

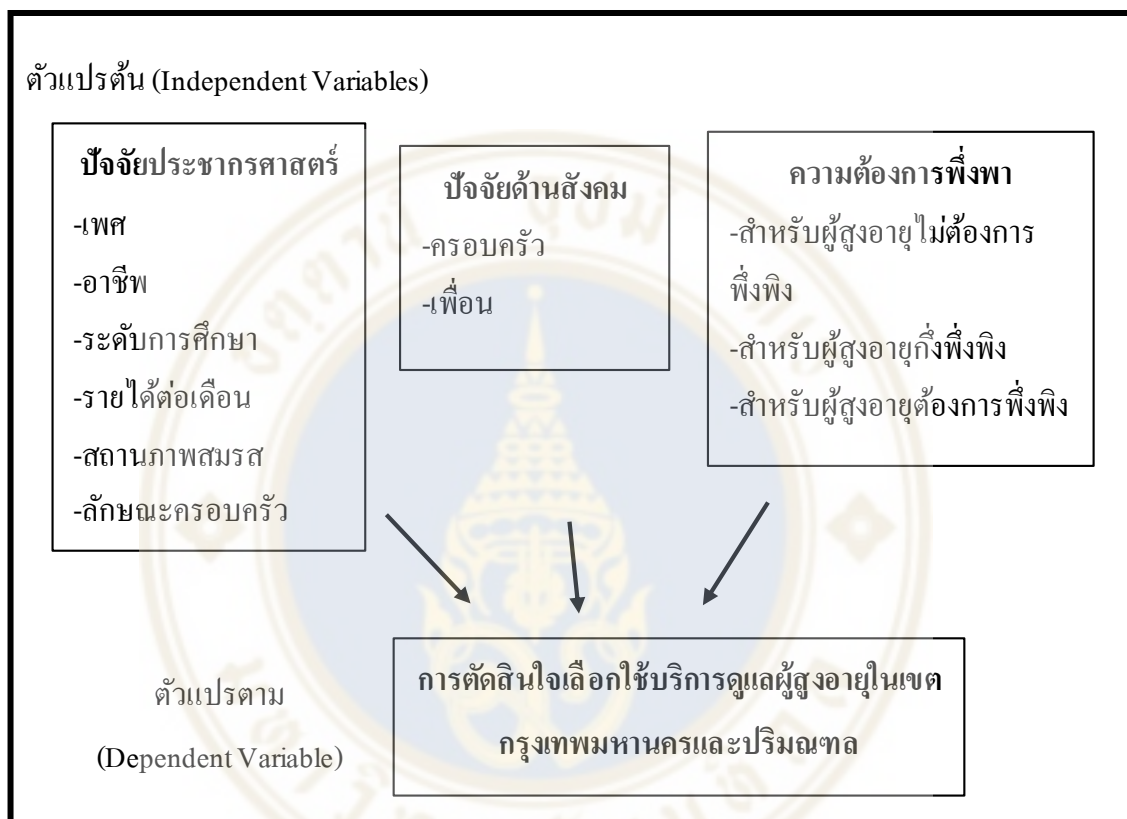
จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น พบว่า มีหลายปัจจัยเกี่ยวข้องกับการให้บริการดูแล
 ผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดย
 งานวิจัยนี้ผู้วิจัยมีความสนใจเกี่ยวกับธุรกิจด้านการบริการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นธุรกิจที่มีแนวโน้มการ
 เติบโตอย่างต่อเนื่อง จึงทำศึกษาปัจจัยด้านต่างๆ ทั้งข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยด้านสังคม
 ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ มา
 ศึกษาการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา
 หัวข้อ “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและ
 ปริมณฑล” เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้ประโยชน์กับผู้สูงอายุ ผู้ประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ
 ตลอดจนผู้สนใจศึกษาในเรื่องนี้อีกด้วย

2.7 สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแล
 ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
2. ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ
 ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
3. ปัจจัยด้านสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขต
 กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2.8 กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ทำให้ผู้วิจัยสามารถสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework) ดังนี้



ตัวแปรที่นำมาศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขต
กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่

- เพศ
- อาชีพ
- ระดับการศึกษา
- รายได้ต่อเดือน
- สถานภาพการสมรส
- ลักษณะครอบครัว

รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ตามความต้องการพึ่งพิง ประกอบด้วย

- สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ต้องการการพึ่งพิง
- สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการกึ่งพึ่งพิง
- สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง

ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่

- ครอบครัว
- เพื่อน

ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ สมมติฐานได้ถูกกำหนดบนพื้นฐานของตัวแปรของการวิจัยดังต่อไปนี้

H_0 : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ประกอบด้วย

H_1 : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_{1a} : เพศ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_{1b} : ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_{1c} : อาชีพ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_{1d} : รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_{1e} : สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_{1f} : ลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_0 : ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_2 : ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_0 : ปัจจัยด้านสังคม ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_3 : ปัจจัยด้านสังคม มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ประกอบด้วย

H_{3a} : ครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

H_{3b} : เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย (Methodology)

3.1 รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ในลักษณะเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และวิจัยเชิงเหตุผล (Causal Research) โดยใช้วิธีสำรวจ (Survey Research) มีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามผ่านทางช่องทางออนไลน์ ได้แก่ Application Line และ Facebook ในรูปแบบ Google Form ซึ่งเหมาะแก่การสร้างแบบสอบถามและรวบรวมข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) คือ ประชากรไทยที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

กลุ่มตัวอย่าง (Sampling) คือ ประชากรไทยที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุจะมีสถานะทางการเงินที่ดีกว่ากลุ่มอายุอื่น โดยปกติแล้วในวัยก่อนการเกษียณหรือผู้ที่มีอายุระหว่าง 50 - 59 ปี ส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งที่สูงและได้ผลตอบแทนมาก ผู้บริโภคในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อยู่ในวัยเกษียณซึ่งมีกำลังซื้อสูง (Mice Intelligence Center, 22 Sep 2019) และมีแนวโน้มในการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุได้ ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกรอบของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจสามารถใช้เป็นตัวแทนข้อมูลที่จะนำไปใช้จริงกับประชากรไทยในเขตกรุงเทพมหานครได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) โดยวิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling)

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในกรณีที่ผู้วิจัยไม่สามารถทราบขนาดประชากรที่แน่นอนจากแหล่งข้อมูลที่

นำเชื่อถือได้เนื่องจากจำนวนประชากรมีขนาดใหญ่ ดังนั้น จึงเลือกใช้สูตรของ Cochran (1963) ในหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดให้ค่าความคลาดเคลื่อนจะเท่ากับ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนี้

$$n = \frac{P(1 - P)Z^2}{E^2}$$

โดยที่ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P แทน สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยกำหนดจะสุ่ม (กำหนดให้เท่ากับ 0.50)

Z แทน ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนด (กำหนดให้เท่ากับ 1.96 ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%)

E แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ (กำหนดให้เท่ากับ 0.05 ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%)

แทนค่า

$$n = \frac{0.5(1 - 0.5)(1.96)^2}{0.05^2} = 384.16$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตร คือ 385 ตัวอย่าง โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยทำแบบฟอร์มแบบสอบถามกระจายให้กลุ่มตัวอย่างผ่านช่องทางออนไลน์ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความหลากหลาย

3.3 เครื่องมือและเกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามที่ใช้ในการทำวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) เป็นเครื่องมือในงานวิจัยโดยรายละเอียดมี 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 : คำถามคัดกรอง เกี่ยวกับช่วงอายุ และที่อยู่ ซึ่งคัดกรองกลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ประกอบด้วย นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสาคร และนครปฐม

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว โดยลักษณะแบบสอบถามจะเป็นรูปแบบให้เลือกหลายคำตอบ (Multiple Choices)

ส่วนที่ 3 : ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ โดยประเมินความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL) โดยใช้แบบประเมิน Barthel Index ลักษณะแบบประเมินมีให้เลือกตอบ

เกณฑ์การประเมิน ผู้วิจัยได้การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเป็น 3 กลุ่มเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายตามศักยภาพ โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ประยุกต์เกณฑ์การประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มติดสังคม คือ ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ มีผลรวมคะแนน ตั้งแต่ 12 คะแนน ขึ้นไป

กลุ่มที่ 2 กลุ่มติดบ้าน คือ ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง มีผลรวมคะแนน อยู่ในช่วง 5-11 คะแนน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง คือ ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกัด หรือทุพพลภาพ มีผลรวมคะแนน อยู่ในช่วง 0-4 คะแนน

ส่วนที่ 4 : ปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ใช้เครื่องมือประเภทอันตรภาค (Interval Scale) แบบ 5 ระดับ โดยใช้แบบสอบถามปลายปิด มีจำนวน 2 ข้อ

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนที่ได้จากการวัดด้วยวิธี Linkert Scale โดยแบ่งคะแนนความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ

ระดับคะแนน 5	เห็นด้วยมากที่สุด
ระดับคะแนน 4	เห็นด้วยมาก
ระดับคะแนน 3	เห็นด้วยปานกลาง
ระดับคะแนน 2	เห็นด้วยน้อย
ระดับคะแนน 1	เห็นด้วยน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้ใช้หลักการแบ่งช่วงกว้างอันตรภาคชั้น (Class interval) โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5 - 1}{5} \\ = 0.8$$

สามารถแปลผลคะแนนเฉลี่ยได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่มาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 0.80 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 : การตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ใช้เครื่องมือประเภทอันตรภาค (Interval Scale) แบบ 5 ระดับ โดยใช้แบบสอบถามปลายปิดมีจำนวน 10 ข้อ

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นที่ได้จากการวัดด้วยวิธี Linkert Scale โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ

ระดับคะแนน 5	เห็นด้วยมากที่สุด
ระดับคะแนน 4	เห็นด้วยมาก
ระดับคะแนน 3	เห็นด้วยปานกลาง
ระดับคะแนน 2	เห็นด้วยน้อย
ระดับคะแนน 1	เห็นด้วยน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้ใช้หลักการแบ่งช่วงกว้างอันตรภาคชั้น (Class interval) โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

สามารถแปลผลคะแนนเฉลี่ยได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่มาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 0.80 หมายถึง มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่น้อยที่สุด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การศึกษาค้นคว้าข้อมูลแนวคิด ทฤษฎีเอกสารทางวิชาการ และผลงานที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านสังคม ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการ
2. สร้างแบบสอบถามโดยอาศัยกรอบแนวคิดเกี่ยวกับด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยด้านสังคม และความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ
3. จัดทำร่างแบบสอบถาม ประกอบด้วยโครงสร้าง 5 ส่วน
4. เสนอแบบสอบถามต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาความเที่ยงตรง (Validity) และความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของแบบสอบถาม ในด้านประชากรศาสตร์ ด้านสังคม และด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ส่วนในด้านความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ที่ใช้แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel Index) เป็นแบบประเมินที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในประเทศไทย มีความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ดีมาก โดยทำการตรวจสอบคำถามวิจัยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ จัดเรียงลำดับก่อนหลังของคำถาม รวมถึงปรับภาษาที่ใช้ และแก้ไขตามข้อเสนอแนะต่อที่ปรึกษางานวิจัย เพื่อตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมของเนื้อหา
5. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลอง (Try-out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเข้าใจของผู้ตอบแบบสอบถามก่อนทำการเก็บข้อมูลจริง

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Method) มีการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยรวบรวมแบบสอบถามที่ทำโดยกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้กระจายแบบสอบถามในช่องทางออนไลน์ ได้แก่ Application Line และ Facebook ในรูปแบบ Google Form ซึ่งเหมาะแก่การสร้างแบบสอบถามและรวบรวมข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต โดยใช้คำถามคัดกรองในส่วนแรก คือ อายุ และที่อยู่อาศัย โดยจะเก็บข้อมูลในส่วนถัดไปเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีอายุ 50 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จะทำการตรวจสอบความถูกต้องและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผ่าน โปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป SPSS และจำแนกตามเกณฑ์การประเมินของแบบประเมิน Barthel Index เพื่อทำการแปลผลต่อไป

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและการทดสอบสมมติฐานของงานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

การวิเคราะห์ลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยด้านสังคม ของกลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ซึ่งเป็นโปรแกรมทางสถิติ สำหรับประมวลผลในการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการคำนวณเพื่อศึกษาและสรุปผลในรูปแบบของ ตารางแจกแจงความถี่ (Frequency), ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean), และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ส่วนที่ 2 การวิจัยเชิงเหตุผล (Causal Research)

การวิเคราะห์และทดสอบสมมติฐานจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ประมวลผลข้อมูลในการทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis) โดยใช้เครื่องมือและการวิเคราะห์ผล ดังต่อไปนี้

วิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อจัดกลุ่มตัวแปรในแต่ละปัจจัยที่ทำการศึกษาที่สัมพันธ์กันให้เป็นองค์ประกอบเดียวกัน

วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดสอบ Cronbach's reliability coefficient alpha โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) (Cronbach,1990) หากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า 0.6 ถือว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ

วิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) โดยใช้ค่าสถิติ Spearman's rho Correlation เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยวิธีการสำรวจ (Survey Method) มีการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยแจกแบบสอบถามในรูปแบบ Google Form ผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ Application Line และ Facebook เมื่อได้รับข้อมูลและมีการรวบรวมข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งได้รับการตอบกลับมารวมทั้งสิ้น 635 ชุด หลังจากรวบรวมได้ มีการตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลที่จำเป็นต่อการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ในการประมวลผลและวิเคราะห์ค่าทางสถิติจากแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและผลการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย โดยวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนาและเชิงสรุปผล ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติในรูปแบบของ ตารางแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

- 4.1.1 ข้อมูลคำถามคัดกรอง
- 4.1.2 ลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์
- 4.1.3 ผลคะแนนความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ (Barthel Index Scores)
- 4.1.4 ระดับความคิดเห็นต่อบริการด้านสังคม และการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

4.1.1 ข้อมูลคำถามคัดกรองของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลคำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อเป็นเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกของงานวิจัย แบ่งเป็นคำถามให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ที่พักอาศัย และช่วงอายุ พบว่ามีประชากรที่ทำแบบสอบถามจำนวน 635 คน คัดกรองเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ เป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปและอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่าง

426 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 50 - 59 ปี มีจำนวน 253 คน คิดเป็น ร้อยละ 59.4 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 60 - 69 ปี มีจำนวน 135 คน คิดเป็น ร้อยละ 31.7 ช่วงอายุ 70 - 79 ปี มีจำนวน 23 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.4 ช่วงอายุ 80 - 89 ปี มีจำนวน 14 คน คิดเป็น ร้อยละ 3.3 และช่วงอายุ 90 ปีขึ้นไป มีจำนวน 1 คน คิดเป็น ร้อยละ 0.2 ตามลำดับ และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัด นนทบุรี มีจำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 46.9 รองลงมา คือ กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 ปทุมธานี มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9 นครปฐม มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 สมุทรปราการ มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6 สมุทรสาคร มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2 ตามลำดับ ดังตาราง 4.1

ตาราง 4.1 ข้อมูลคำถามคัดกรอง

ที่พักอาศัย	จำนวน(คน)	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	158	37.1
สมุทรปราการ	11	2.6
นนทบุรี	200	46.9
ปทุมธานี	38	8.9
นครปฐม	14	3.3
สมุทรสาคร	5	1.2
รวม	426	100

ช่วงอายุ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
50 - 59 ปี	253	59.4
60 - 69 ปี	135	31.7
70 - 79 ปี	23	5.4
80 - 89 ปี	14	3.3
90 ปีขึ้นไป	1	0.2
รวม	426	100

4.2.1 ข้อมูลลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์

เป็นข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ เป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 6 ข้อ มีข้อมูลดังต่อไปนี้ 1. เพศ 2. อาชีพ 3. ระดับการศึกษา 4. รายได้ต่อเดือน 5. สถานภาพสมรส 6. ลักษณะครอบครัว

พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 426 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 257 คน คิดเป็นร้อยละ 60.3 และเพศชายจำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 39.7

ด้านอาชีพ (อาชีพปัจจุบันหรือก่อนเกษียณอายุ) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับราชการ มีจำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 31.2 รองลงมาคือ พนักงานเอกชน/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 28.2 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 ข้าราชการบำนาญ/ข้าราชการเกษียณ มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 6.6 แม่บ้าน/พ่อบ้าน มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 6.6 เกษตรกร มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4 และ อาชีพอื่นๆ อีกจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ตามลำดับ

ระดับการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับปริญญาตรี มีจำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 รองลงมาคือ ระดับปริญญาโท มีจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 ระดับมัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 16.9 ระดับปวส./อนุปริญญา มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 และระดับปริญญาเอกมีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 ตามลำดับ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า มีรายได้ 15,000 – 30,000 บาท มีจำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 มีรายได้ 30,001 – 45,000 บาท มีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 มีรายได้ มากกว่า 75,000 บาท มีจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 มีรายได้ 45,001 – 60,000 บาท มีจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 มีรายได้ ต่ำกว่า 15,000 บาท มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7 มีรายได้ 60,001 – 75,000 บาท มีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 ตามลำดับ

สถานภาพสมรส พบว่า สมรสและมีบุตร มีจำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 59.9 โสด มีจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่มีจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 สมรสและไม่มีบุตร มีจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 8.7 ตามลำดับ

ลักษณะครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง พักอาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน/พ่อแม่ มีจำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 50.7 อาศัยอยู่กับบุตรหลานเท่านั้น มีจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 12.2 อาศัยอยู่คนเดียว มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 อาศัยอยู่กับผู้อื่น มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7 และอาศัยอยู่กับพ่อแม่/พี่น้อง มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.2

ตาราง 4.2 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

เพศ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ชาย	169	39.7
หญิง	257	60.3
รวม	426	100

อาชีพ (อาชีพปัจจุบันหรือก่อนเกษียณอายุ)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เกษตรกร	17	4
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	82	19.2
รับราชการ	133	31.2
พนักงานเอกชน/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	120	28.2
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	28	6.6
ข้าราชการบำนาญ/ข้าราชการเกษียณ	28	6.6
อื่นๆ	18	4.2
รวม	426	100

ระดับการศึกษาสูงสุด	จำนวน(คน)	ร้อยละ
มัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า	72	16.9
ปวส./อนุปริญญา	53	12.4
ปริญญาตรี	215	50.5
ปริญญาโท	79	18.5
ปริญญาเอก	7	1.6
รวม	426	100

ตาราง 4.2 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ (ต่อ)

รายได้ต่อเดือน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15,000 บาท	50	11.7
15,000 – 30,000 บาท	144	33.8
30,001 – 45,000 บาท	80	18.8
45,001 – 60,000 บาท	61	14.3
60,001 – 75,000 บาท	15	3.5
มากกว่า 75,000 บาท	76	17.8
รวม	426	100

สถานภาพสมรส	จำนวน(คน)	ร้อยละ
โสด	77	18.1
สมรสและไม่มีบุตร	37	8.7
สมรสและมีบุตร	255	59.9
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	57	13.4
รวม	426	100

ลักษณะครอบครัว	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อาศัยอยู่คนเดียว	44	10.3
อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น	52	12.2
อาศัยอยู่กับบุตรหลานเท่านั้น	66	15.5
อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน/พ่อแม่	216	50.7
อาศัยอยู่กับพ่อแม่/พี่น้อง	18	4.2
อาศัยอยู่กับผู้อื่น	30	7.0
รวม	426	100

4.1.3 ผลคะแนนความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ (Barthel Index Scores)

ผลการวิจัยที่วิเคราะห์คะแนนความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ (Barthel Index Scores) จากกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ที่ระดับคะแนน 20 คือ ไม่ต้องการความพึ่งพิง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 18.79 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.457 ดังตาราง 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ	Mean	Mode	S.D.
Barthel Index Scores	18.79	20	3.457

4.1.4 ผลวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านสังคมและการตัดสินใจ

เลือกใช้บริการ

ผู้วิจัยได้นำปัจจัยด้านสังคม และการตัดสินใจเลือกใช้บริการ มาวิเคราะห์หาผลของปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จากค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านสังคมและการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ใช้เครื่องมือประเภทอันตรภาค (Interval Scale) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนที่ได้จากการวัดด้วยวิธี Linkert Scale แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ โดย 5 คือ คะแนนสูงสุด และ 1 คือคะแนนต่ำสุดของมาตรวัด ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยน้อยที่สุด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านสังคม

ผลการวิจัยที่วิเคราะห์ความคิดเห็นของปัจจัยด้านสังคมจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นให้ครบครัน ที่ระดับคะแนน 5 คือ เห็นด้วยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย

อยู่ที่ระดับ 4.10 แสดงว่า ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่มากที่สุด และมีความคิดเห็นให้เพื่อนส่วนใหญ่ที่ระดับคะแนน 3 คือ เห็นด้วยปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย อยู่ที่ระดับ 2.98 แสดงว่า เพื่อนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่ปานกลาง ดังตาราง 4.4)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ปัจจัยด้านสังคม	Mean	Mode	S.D.
ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ	4.1	5	1.226
เพื่อนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ	2.98	3	1.413

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

ผลการวิจัยที่วิเคราะห์ความคิดเห็นของปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยการเลือกใช้บริการที่ระดับคะแนน 5 คือ เห็นด้วยมากที่สุด ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานบริบาลที่มีห้องพักให้เลือกหลากหลาย และบ้านเดี่ยวให้เช่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 3.96 แสดงว่า ลักษณะห้องพักมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมาก

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาลที่มีพี่เลี้ยง แพทย์และพยาบาลคอยดูแลท่าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.30 แสดงว่า บุคลากรมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาลมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.54 แสดงว่า เทคโนโลยีอุปกรณ์มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาลที่มีเพื่อนและสังคมวัยใกล้เคียงกับตัวท่านมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.36 แสดงว่า สังคมแวดล้อมมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาลที่มีความปลอดภัยและอุปกรณ์ช่วยเหลือความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.70 แสดงว่า ความปลอดภัยมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาลที่มีทัศนียภาพที่สวยงามและปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.65 แสดงว่า สถานที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาล ที่มีโรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลบริบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลโรคประจำตัว มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.53 แสดงว่า ความน่าเชื่อถือมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาลที่มีกิจกรรมต่างๆ พาไปนอกสถานที่หรือพาท่านไปช้อปปิ้งเพื่อเลือกของใช้ต่างๆมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.09 แสดงว่า กิจกรรมมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมาก

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาลที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่นั่งพักห้องรับรอง อินเทอร์เน็ต และร้านอาหาร มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.33 แสดงว่า สิ่งอำนวยความสะดวกมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกสถานบริบาลที่มีชื่อเสียงและความมั่นใจว่าจะไม่ปิดกิจการระหว่างที่ท่านพักอาศัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 4.52 แสดงว่า ความมีชื่อเสียงมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ดังตาราง 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ	Mean	Mode	S.D.
ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีห้องพักให้เลือกหลากหลาย และบ้านเดี่ยวให้เช่า	3.96	5	1.128
ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีพี่เลี้ยง แพทย์และพยาบาลคอยดูแลท่าน	4.30	5	1.090
ท่านจะเลือกสถานบริบาลมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย	4.54	5	.800
ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีเพื่อนและสังคมวัยใกล้เคียงกับตัวท่านมากที่สุด	4.36	5	.867
ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีความปลอดภัยและอุปกรณ์ช่วยเหลือความปลอดภัย	4.70	5	.639
ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีทัศนียภาพที่สวยงามและปลอดภัย	4.65	5	.685

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (ต่อ)

ปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ	Mean	Mode	S.D.
ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริบาล และมีโรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลบริบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลโรคประจำตัว	4.53	5	.767
ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีกิจกรรมต่างๆ พาไปนอกสถานที่หรือพาท่านไปช้อปปิ้งเพื่อเลือกของใช้ต่างๆ	4.09	5	1.051
ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่นั่งพัก ห้องรับรอง อินเทอร์เน็ต และร้านกาแฟ	4.33	5	.881
ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีชื่อเสียงและความมั่นใจว่าจะไม่ปิดกิจการระหว่างที่ท่านพักอาศัย	4.52	5	.780

4.2 การวิเคราะห์เชิงเหตุผล (Causal Research)

การวิเคราะห์และทดสอบสมมติฐานจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม SPSS ในการทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis) โดยใช้เครื่องมือและการวิเคราะห์ผลดังนี้

4.2.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อจัดกลุ่มตัวแปรในแต่ละปัจจัยที่ทำการศึกษาที่สัมพันธ์กันให้เป็นองค์ประกอบเดียวกัน

4.2.2 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการทดสอบ Cronbach's reliability coefficient alpha โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) (Cronbach,1990) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา มากกว่า 0.6 ถือได้ว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ

4.2.3 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) โดยใช้ค่าสถิติ Spearman's rho Correlation เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตาราง 4.6 คำอธิบายสัญลักษณ์ในตาราง

สัญลักษณ์	รายการตัวแปร	Variable List
Gender	เพศ	Demography
Occupation	อาชีพ	Demography
Education	ระดับการศึกษา	Demography
Income	รายได้ต่อเดือน	Demography
Marital	สถานภาพสมรส	Demography
Caregiver	สถานภาพครอบครัว	Demography
B1	การรับประทานอาหาร	Barthel
B2	การล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24-28 ชั่วโมงที่ผ่านมา	Barthel
B3	ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้	Barthel
B4	การใช้ห้องน้ำ	Barthel
B5	การเดินหรือเคลื่อนที่ภายในห้องหรือในบ้าน	Barthel
B6	การสวมใส่เสื้อผ้า	Barthel
B7	การขึ้นลงบันได 1 ชั้น	Barthel
B8	การอาบน้ำ	Barthel
B9	การกลั่นการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	Barthel
B10	การกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	Barthel
Family	ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ	Social
Friend	เพื่อนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ	Social
D1	ท่านจะเลือกสถานบริการที่มีห้องพักให้เลือกหลากหลาย และบ้านเดี่ยวให้เช่า	Decision
D2	ท่านจะเลือกสถานบริการที่มีพี่เลี้ยง แพทย์และพยาบาลคอยดูแล	Decision
D3	ท่านจะเลือกสถานบริการมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย	Decision
D4	ท่านจะเลือกสถานบริการที่มีเพื่อนและสังคมวัยใกล้เคียงกับตัวท่านมากที่สุด	Decision

ตาราง 4.6 คำอธิบายสัญลักษณ์ในตาราง (ต่อ)

สัญลักษณ์	รายการตัวแปร	Variable List
D5	ท่านจะเลือกสถานบริการที่มีความปลอดภัยและอุปกรณ์ช่วยเหลือความปลอดภัย	Decision
D6	ท่านจะเลือกสถานบริการที่มีทัศนียภาพที่สวยงามและปลอดภัย	Decision
D7	ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริการ และมีโรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลบริบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลโรคประจำตัวของท่าน	Decision
D8	ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริการที่มีกิจกรรมต่างๆ พาไปนอกสถานที่หรือพาท่านไปช้อปปิ้งเพื่อเลือกของใช้ต่างๆ	Decision
D9	ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริการที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่นั่งพัก ห้องรับรอง อินเทอร์เน็ต และร้านอาหาร	Decision
D10	ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริการที่มีชื่อเสียงและความมั่นใจว่าจะไม่ปิดกิจการระหว่างที่ท่านพักอาศัย	Decision

4.2.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปร (Factor Analysis)

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่มีความหลากหลาย สถิติที่ใช้ทดสอบการวิเคราะห์ตัวแปร คือ KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) โดยข้อมูลที่มีความเหมาะสมควรมีค่า $KMO > 0.5$ หากค่า $KMO < 0.5$ แสดงว่าข้อมูลที่รวบรวมได้ไม่เหมาะสมที่จะนำไปใช้วิเคราะห์ปัจจัย และมีค่าสถิติ Bartlett's Test of Sphericity ที่ใช้ทดสอบสมมติฐานว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กัน โดยกำหนดค่า $p\text{-value} < 0.05$ ก่อนจะนำปัจจัยดังกล่าวไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2546) และตั้งสมมติฐาน คือ

H_0 : ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

H_1 : ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

พบว่า ข้อมูลองค์ประกอบตัวแปร มีค่า KMO เท่ากับ 0.922 สถิติทดสอบ Bartlett's Test of Sphericity มีค่า Chi-Square เท่ากับ 7602.282 และมีค่า $p\text{-value}$ เท่ากับ 0.000 (ค่า $p\text{-value} < 0.05$) จึงทำให้สามารถปฏิเสธ H_0 และยอมรับ H_1 ได้ ซึ่งแสดงว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน และมีค่า Factor loading > 0.5 ดังนั้น สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์องค์ประกอบรวมกลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กัน ทั้ง 3 ปัจจัยได้ ดังตาราง 4.7

ตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์ตัวแปร โดย Kaiser-Meyer-Olkin และ Bartlett's Test

KMO and Bartlett's Test		
KMO Measure of Sampling Adequacy.		0.922
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	7602.282
	Df	231
	Sig.	.000

การกำหนดกลุ่มปัจจัย (Factor Analysis)

จากการทดสอบการวิเคราะห์ค่าความเหมาะสมที่จะนำการวิเคราะห์ปัจจัยมาใช้ได้ ผู้วิจัยทำการสกัดปัจจัย (Extraction) ด้วยวิธี Principle Components Analysis; PCA กำหนดค่าแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalue) มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 1 ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ หรือค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) สูงๆ ในปัจจัยเดียวกันจะอยู่ด้วยกัน Factor loading ควรมีค่า >0.5 (Hair et.al., 2016) แสดงถึงความสัมพันธ์อยู่ในระดับที่เป็นที่ยอมรับ และหากมีค่า > 0.7 แสดงถึงว่าสัมพันธ์อยู่ในระดับดี ดังนั้น ออกแบบสอบถามโดยแบ่งปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็น 3 ส่วน คือ

1. ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Barthel ADL index) จำนวน 10 คำถาม คำนวณคะแนนแล้วแบ่งกลุ่มตามเกณฑ์การประเมิน เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1.กลุ่มที่ไม่ต้องการพึ่งพิง 2. กลุ่มกึ่งพึ่งพิง 3. กลุ่มต้องการพึ่งพิง
2. ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ครอบครัว และเพื่อน จำนวน 2 คำถาม
3. การตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 10 คำถาม

ในการสกัดปัจจัย พบว่า กลุ่มปัจจัยจากตัวแปรอิสระยังเป็นกลุ่มปัจจัยเดิม มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 22 ข้อ โดยผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์เป็น 3 กลุ่ม โดยกลุ่มที่ 1 คือ BarthelADL index กลุ่มที่ 2 คือ ปัจจัยด้านสังคม และกลุ่มที่ 3 คือ การตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ดังตาราง 4.8

ตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์กำหนดกลุ่มปัจจัย Component Matrix

	Component Matrix ^a		
	Component		
	1	2	3
B6	.948		
B4	.919		
B8	.908		
B5	.891		
B7	.889		
B3	.881		
B2	.838		
B1	.828		
B9	.783		
B10	.753		
D3		.799	
D6		.784	
D5		.779	
D4		.740	
D7		.738	
D9		.730	
D10		.720	
D2		.689	
D8		.653	
D1		.641	
Friend			.749
Family			.675

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 3 components extracted.

4.2.2 การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของมาตรวัด (Reliability Test)

หลังจากวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปร (Factor Analysis) ผู้วิจัยนำมาทดสอบเพื่อหาความเชื่อมั่นของมาตรวัด (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's alpha) โดยมีค่าที่ยอมรับได้ >0.6 (Sekaran, 2003) จากการทดสอบความเชื่อมั่นของข้อมูลพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's alpha) ของตัวแปรแต่ละปัจจัย มีค่าอยู่ระหว่าง 0.62-0.956 แสดงว่ามาตรวัดมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งค่าความน่าเชื่อมั่น Cronbach's alpha ของปัจจัยความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Barthel ADL index) มีค่า 0.956 อยู่ในระดับดี ปัจจัยด้านสังคม มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.620 อยู่ในระดับเป็นที่ยอมรับ และปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.897 อยู่ในระดับดี จึงถือว่ามาตรวัดที่ใช้ในงานวิจัยนี้เชื่อถือได้ ดังตารางที่ 4.9

ตาราง 4.9 ค่าความน่าเชื่อมั่นของมาตรวัด (Reliability)

Reliability Statistics		
Factors	Cronbach's Alpha	N of Items
Barthel Index	0.956	10
Social Factor	0.62	2
Decision Factor	0.897	10

4.2.3 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของตัวแปร (Correlation Analysis) ผู้วิจัยได้วัดค่าการกระจายตัวของข้อมูลด้วยการทดสอบสถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่า ข้อมูลมีการกระจายตัว มีค่า p-value เท่ากับ 0.00 แสดงว่ามีการกระจายตัวของข้อมูลแบบไม่ปกติ ดังนั้นในการวิเคราะห์สหสัมพันธ์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั้งหมดด้วยวิธี Bivariate Correlation ที่สามารถระบุความสัมพันธ์ต่อกัน โดยหาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านสังคม ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลทีละคู่ด้วยวิธี Spearman's rho Correlation ใช้เกณฑ์ในการแปลผลค่าสหสัมพันธ์ ดังนี้

ค่าสหสัมพันธ์ ตั้งแต่ 0 – 0.20	ถือว่ามีค่าความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
ค่าสหสัมพันธ์ ตั้งแต่ 0.21 – 0.40	ถือว่ามีค่าความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

ค่าสหสัมพันธ์ ตั้งแต่ 0.41 – 0.60 ถือว่ามีค่าความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
 ค่าสหสัมพันธ์ ตั้งแต่ 0.61 – 0.80 ถือว่ามีค่าความสัมพันธ์กันในระดับสูง
 ค่าสหสัมพันธ์ มากกว่า 0.80 ถือว่ามีค่าความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม มีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 มีจำนวน 9 ตัวแปร ส่งผลทางบวก และ ตัวส่งผลทางลบ จำนวน 2 ตัวแปรต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ นอกจากนี้มีค่า Sig. 0.01 มีจำนวน 19 ตัวแปร ตามสมมติฐาน ดังนี้

ตามสมมติฐาน H_1 : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ดังนี้

ตามสมมติฐาน H_{1a} : เพศ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกรูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุของในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า
 ในข้อ D4 คือ เพศมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับเลือกสถานบริบาลที่มีเพื่อนและสังคมวัยใกล้เคียงกับตัวท่านมากที่สุด มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.151 มีค่า p-value เท่ากับ 0.002 (p-value < 0.01)

ข้อ D5 คือ เพศมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาลที่มีความปลอดภัยและอุปกรณ์ช่วยเหลือความปลอดภัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.133 มีค่า p-value เท่ากับ 0.006 (p-value < 0.01)

ข้อ D6 มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาลที่มีทัศนียภาพที่สวยงามและปลอดภัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.109 มีค่า p-value เท่ากับ 0.024 (p-value < 0.05)

และ D7 ความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับเลือกสถานบริบาล และมีโรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลบริบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลโรคประจำตัวของท่าน มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.102 มีค่า p-value เท่ากับ 0.036 (p-value < 0.05)

ตามสมมติฐาน H_{1b} : ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกรูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า

D1 คือ ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับเลือกสถานบริบาลที่มีห้องพักให้เลือกหลากหลาย และบ้านเดี่ยวให้เช่า มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.101 มีค่า p-value เท่ากับ 0.038 (p-value < 0.05)

D2 คือ ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับเลือกสถานบริบาลที่มีที่เลี้ยง แพทย์และพยาบาลคอยดูแลท่าน มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.109 มีค่า p-value เท่ากับ 0.024 (p-value < 0.05)

D9 คือ ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับเลือกสถานบริบาลที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่นั่งพัก ห้องรับรอง อินเทอร์เน็ต และร้านกาแฟ มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.167 มีค่า p-value เท่ากับ 0.001 (p-value < 0.01)

สมมติฐาน H_{1d} : รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า

D2 คือ ระดับรายได้มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับเลือกสถานบริบาลที่มีพี่เลี้ยง แพทย์และพยาบาลคอยดูแลท่าน มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.101 มีค่า p-value เท่ากับ 0.036 (p-value < 0.05)

D9 คือ ระดับรายได้มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับเลือกสถานบริบาลที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่นั่งพัก ห้องรับรอง อินเทอร์เน็ต และร้านกาแฟ มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.138 มีค่า p-value เท่ากับ 0.004 (p-value < 0.01)

สมมติฐาน H_{1e} : สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า

D2 คือ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาลที่มีพี่เลี้ยง แพทย์และพยาบาลคอยดูแลท่าน มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.105 มีค่า p-value เท่ากับ 0.03 (p-value < 0.05)

สมมติฐาน H_{1f} : ลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า

D6 คือ ลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาลที่มีทัศนียภาพที่สวยงามและปลอดภัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ -0.110 มีค่า p-value เท่ากับ 0.023 (p-value < 0.05)

สมมติฐาน H_2 : ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า มีความสัมพันธ์กันกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในข้อ D1 คือ ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาลที่มีห้องพักให้เลือกหลากหลาย และบ้านเดี่ยวให้เช่า มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.109 มีค่า p-value เท่ากับ 0.024 (p-value < 0.05)

สมมติฐาน H_3 : ปัจจัยด้านสังคม มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ดังนี้

สมมติฐาน H_{3a} : ครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า

- D1 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีห้องพักให้เลือกหลากหลาย และบ้านเดี่ยวให้เช่า มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.367 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D2 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีพี่เลี้ยง แพทย์และพยาบาลคอยดูแลท่าน มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.320 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D3 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.310 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D4 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีเพื่อนและสังคมวัยใกล้เคียงกับตัวท่านมากที่สุด มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.293 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D5 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีความปลอดภัยและอุปกรณ์ช่วยเหลือความปลอดภัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.234 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D6 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีทัศนียภาพที่สวยงามและปลอดภัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.233 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D7 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาล และมีโรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลบริบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลโรคประจำตัวของท่าน มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.214 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D8 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีกิจกรรมต่างๆ พาไปนอกสถานที่หรือพาท่านไปช้อปปิ้งเพื่อเลือกของใช้ต่างๆ มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.261 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D9 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่นั่งพัก ห้องรับรอง อินเทอร์เน็ต และร้านกาแฟ มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.232 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)
- D10 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีชื่อเสียงและความมั่นใจว่าจะไม่ปิดกิจการระหว่างที่ท่านพักอาศัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.230 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 (p-value < 0.01)

สมมติฐาน H_{3b}: เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า

D1 คือ เพื่อน มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีห้องพักให้เลือกหลากหลาย และบ้านเดี่ยวให้เช่า มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.231 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 ($p\text{-value} < 0.01$)

D2 คือ เพื่อน มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีพี่เลี้ยง แพทย์และพยาบาล คอยดูแลท่าน มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.209 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 ($p\text{-value} < 0.01$)

D3 คือ เพื่อน มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาลมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.170 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 ($p\text{-value} < 0.01$)

D4 คือ เพื่อนมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีเพื่อนและสังคมวัยใกล้เคียงกับตัวท่านมากที่สุด มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.214 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 ($p\text{-value} < 0.01$)

D6 คือ เพื่อน มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาลที่มีทัศนียภาพที่สวยงามและปลอดภัย มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.097 มีค่า p-value เท่ากับ 0.046 ($p\text{-value} < 0.05$)

D7 คือ เพื่อน มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาล และมีโรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลบริบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลโรคประจำตัวของท่าน มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.115 มีค่า p-value เท่ากับ 0.018 ($p\text{-value} < 0.05$)

D8 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเลือกสถานบริบาลที่มีกิจกรรมต่างๆ พาไปนอกสถานที่หรือพาท่านไปช้อปปิ้งเพื่อเลือกของใช้ต่างๆ มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.239 มีค่า p-value เท่ากับ 0.000 ($p\text{-value} < 0.01$)

D9 คือ ครอบครัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมากกับการเลือกสถานบริบาลที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่นั่งพัก ห้องรับรอง อินเทอร์เน็ต และร้านกาแฟ มีค่าสหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.123 มีค่า p-value เท่ากับ 0.011 ($p\text{-value} < 0.05$)

ดังตาราง 4.10

ตาราง 4.10 ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ การพึงพิงของผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านสังคม มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

Variables	Spearman's rho	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10
Gender	Correlation	0.005	0.086	0.072	.151**	.133**	.109*	.102*	0.025	-0.044	-0.002
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0.922	0.076	0.141	0.002	0.006	0.024	0.036	0.609	0.367	0.974
Occupation	Correlation	-0.062	-0.064	-0.059	-0.042	-0.043	0.022	-0.014	0.01	-0.005	0.031
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0.201	0.186	0.226	0.384	0.377	0.65	0.775	0.832	0.918	0.527
Education	Correlation	.101*	.109*	0.062	-0.026	0.049	0.02	-0.045	0.079	.167**	0.094
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0.038	0.024	0.201	0.586	0.317	0.679	0.354	0.105	0.001	0.052
Income	Correlation	0.078	.101*	0.02	-0.064	0.055	-0.044	-0.029	0.069	.138**	0.036
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0.106	0.036	0.679	0.189	0.255	0.366	0.545	0.155	0.004	0.462
Marital	Correlation	-0.03	-.105*	-0.084	-0.057	-0.056	0.008	0.017	-0.033	-0.051	-0.075
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0.541	0.03	0.083	0.24	0.245	0.868	0.728	0.492	0.291	0.12

ตาราง 4.10 ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ การพึ่งพิงของผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านสังคม มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ (ต่อ)

Variables	Spearman's rho	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10
Caregiver	Correlation	-0.068	-0.06	-0.007	-0.013	-0.042	-0.110*	0.004	-0.038	-0.016	-0.036
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0.161	0.217	0.881	0.786	0.383	0.023	0.939	0.429	0.749	0.454
BarthelScore	Correlation	0.109*	-0.016	0.049	0.022	0.009	-0.009	0.015	0.031	0.074	-0.023
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0.024	0.746	0.313	0.652	0.854	0.859	0.752	0.527	0.128	0.639
Family	Correlation	.367**	.320**	.310**	.293**	.234**	.233**	.214**	.261**	.232**	.230**
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Friend	Correlation	.231**	.209**	.170**	.214**	0.028	.097*	.115*	.239**	.123*	0.086
	Coefficient										
	Sig. (2-tailed)	0	0	0	0	0.564	0.046	0.018	0	0.011	0.075

โดย *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4.3 สรุปการทดสอบสมมติฐาน

จากการทดสอบทั้งหมดข้างต้น สามารถสรุปการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้

ตาราง 4.11 สรุปการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย		ผลการทดสอบ
H ₁	ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	
H _{1a}	เพศ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	สนับสนุน
H _{1b}	ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	สนับสนุน
H _{1c}	อาชีพ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	ไม่สนับสนุน
H _{1d}	รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	สนับสนุน
H _{1e}	สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	สนับสนุน
H _{1f}	ลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	สนับสนุน
H ₂	ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	สนับสนุน
H ₃	ปัจจัยด้านสังคม มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	
H _{3a}	ครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	สนับสนุน
H _{3b}	เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	สนับสนุน

บทที่ 5

การอภิปรายผล ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ด้านสังคม และการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 426 คน โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลวิจัย ข้อจำกัดของงานวิจัยและข้อเสนอแนะ ตามลำดับ

5.1 การอภิปรายผลวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อทดสอบสมมติฐานงานวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ปัจจัยด้านสังคม ด้านประชากรศาสตร์ และความต้องการพึ่งพิง ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

5.1.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ มีสมมติฐาน ดังนี้

ผลวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า เพศ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wilo Goidhaborsadore and Yates, 2002 : 114 อ้างถึงใน กิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์ (2546) กล่าวถึงเพศที่แตกต่างกัน ทำให้มีทัศนคติการรับรู้และการตัดสินใจในเรื่องการเลือกสินค้าที่บริโภคแตกต่างกัน โดยเฉพาะประเทศไทยซึ่งมีวัฒนธรรมในการเลี้ยงดูเด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงที่แตกต่างกัน โดยเด็กผู้ชายจะถูกเลี้ยงให้มีความกล้าแสดงออกและมีความรับผิดชอบ เพื่อจะได้เป็นหัวหน้าครอบครัวต่อไป ส่วนเด็กผู้หญิงจะถูกเลี้ยงดูในลักษณะที่ให้สงบเสถียรและเป็นผู้ตามหรือเป็นภรรยาที่ดี ทำให้มีพฤติกรรมที่มีแนวโน้มในการไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น จึงกล่าวได้ว่าในสังคมไทยเพศชายมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้ตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของครอบครัวมากกว่าเพศหญิง ทำให้นักการตลาดมีความสนใจผู้บริโภคที่เป็นสตรีมากขึ้น เนื่องจากจำนวนสตรีมีอำนาจซื้อในอัตราที่สูงขึ้นจึงมีความจำเป็นในการศึกษาถึงพฤติกรรมการซื้อและการเปลี่ยนแปลง ประชากรสตรีมีอัตราการเจริญเติบโต

สูงกว่าชาย เนื่องจากอัตราการอยู่รอดของสตรีมีมากขึ้นกว่าชาย สตรีมีอายุยืนมากกว่าชาย สตรีมีตำแหน่งหน้าที่การงานระดับสูงและมีการศึกษาสูงขึ้นด้วย สตรีมีการศึกษาในมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยมากกว่าชาย ซึ่งตรงกันข้ามกับในอดีต

ผลวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนัญญา ปัญจพล (2558) พบว่า ความสัมพันธ์ต่อข้อมูลส่วนบุคคลกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุด้านจิตใจมีความแตกต่างกัน ได้แก่ ระดับการศึกษา ระดับเงินเดือน เช่นเดียวกับงานวิจัยของของปัญจพล เหล่าทาจัตร์ชัย, ลอยฤทธิวิภากร และเสาวภา มีถาวรกุล (2562) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลจำแนกตามระดับการศึกษา รายได้ และการใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับเหตุผลการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในจังหวัดสมุทรปราการ แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยของจุฑามณี สายยี่ด (2562) พบว่า การศึกษาและอาชีพหลักสุดท้ายไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ

ผลวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของของปัญจพล เหล่าทาจัตร์ชัย, ลอยฤทธิวิภากร และ เสาวภา มีถาวรกุล (2562) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลจำแนกตามระดับการศึกษา รายได้ และการใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับเหตุผลการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในจังหวัดสมุทรปราการ และขัดแย้งกับงานวิจัยของจุฑามณี สายยี่ด (2562) กล่าวว่า การศึกษาและอาชีพหลักสุดท้ายไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการเช่นเดียวกัน

ผลวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑามณี สายยี่ด (2562) กล่าวว่า การศึกษาและอาชีพหลักสุดท้ายไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ

ผลวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของปัญจพล เหล่าทาจัตร์ชัยและคณะ (2562) พบว่า ปัจจัยบุคคลจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส และอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับเหตุผลการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในจังหวัดสมุทรปราการ

ผลวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า ลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเมธาพร เมธาพิศาล (2017) พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมพักอาศัยอยู่กับบุตร โดยมีบุตร

เป็นผู้ดูแลหลัก ซึ่งส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน/พ่อแม่ ร้อยละ 50.7 และรองลงมาคืออาศัยอยู่กับบุตรหลานเท่านั้น ร้อยละ 15.5

5.1.2 ด้านปัจจัยความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ

ผลวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า ปัจจัยความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของภิญญา รื่นสุข (2016) พบว่า เหตุผลในการว่าจ้างผู้ดูแลผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และจากปัญหาการเจ็บป่วยที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ทั้งนี้คุณลักษณะของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพของการตลาดธุรกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร มีระดับความสำคัญมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของชยุต รัชตะวรรณ (2559) พบว่า ผู้สูงอายุตัดสินใจใช้บริการเกิดจากโรคภัยที่ต้องได้รับการดูแล ซึ่งครอบครัวไม่สามารถให้การดูแลได้จึงต้องพึ่งพาสถาบันบริบาลดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเมธาพร เมธาพิศาล (2017) พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมพักอาศัยอยู่กับบุตร มีปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัว โรคที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง โดยมีบุตรเป็นผู้ดูแลหลัก หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไม่ต้องการการพึ่งพาหรือผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ ในปัจจุบันต้องการให้มีผู้ดูแลอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 37.3 ไม่ต้องการผู้ดูแลให้อาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 62.7 จะมีความต้องการผู้ดูแลเมื่อมีพฤติกรรมที่ทำไม่ได้ สามอันดับแรกที่ต้องการผู้ดูแลคือการสูญเสียความสามารถด้านการประกอบอาหาร การทำความสะอาดบ้านและเสื้อผ้า การจัดยา ทั้งสามด้านนี้จะมีความต้องการผู้ดูแลที่อยู่บ้านเดียวกัน ในผู้ที่มีภาวะต้องการพึ่งพิงมีความต้องการผู้ดูแลและต้องการให้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแล

5.1.3 ปัจจัยด้านสังคม

ผลวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า ปัจจัยด้านสังคม มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรรณพ เรืองกัลป์วงศ์ และสรารวรรณ เรืองกัลป์วงศ์ (2015) พบว่า ด้านครอบครัวเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคนวัตกรรม โดยจะเป็นผู้จัดหาอาหารเสริมสุขภาพต่างๆให้บิดามารดาบริโภค เช่นเดียว กับงานวิจัยของชยุต รัชตะวรรณ (2559) พบว่า ในด้านการตัดสินใจผู้สูงอายุและครอบครัวของผู้สูงอายุมักเห็นตรงกันถึงเหตุผลที่ผู้สูงอายุตัดสินใจใช้บริการเกิดจากโรคภัยที่ต้องได้รับการดูแล

นอกจากนี้ในงานวิจัยเรื่อง รูปแบบการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของสถานบริการในประเทศไทย (ศิริพันธุ์ สาสัจย์, 2552) พบว่า ด้านสังคม มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุเป็นผู้ตัดสินใจเลือกใช้บริการด้วยตัวเองมากที่สุด รองลงมาคือการเลือกสถานบริการเพราะมีเพื่อนอาศัยอยู่มากที่สุด

5.2 ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร (Managerial Implication)

จากผลการวิจัยข้างต้น ทั้งปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านความต้องการพึ่งพิง และด้านสังคม โดยปัจจัยด้านสังคม และรายละเอียดของการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ ที่ผู้ประกอบการสามารถนำผลวิจัยไปศึกษาต่อหรือใช้วางกลยุทธ์ในการบริหารและพัฒนาธุรกิจดูแลผู้สูงอายุได้ ดังนี้

1. การเลือกกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของธุรกิจโดยเน้นกลุ่มผู้หญิง ซึ่งส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 50-69 ปี ซึ่งสามารถพึ่งพาตนเองได้ ยังต้องการเข้าสังคม มีส่วนร่วมในสังคม ดังนั้นผู้บริหารนอกจากมุ่งเน้นความปลอดภัย และทันสมัย ควรต้องมีกิจกรรมน่าสนใจที่เหมาะสมกับช่วงวัย

2. ในการทำการตลาดหรือการออกแบบสถานดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ตัดสินใจที่มีอิทธิพลมากที่สุด คือ ครอบครัว ซึ่งส่วนมากสมรสและมีบุตร อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน หรือบางครอบครัวมีพ่อแม่ พี่น้อง อาศัยอยู่ด้วยกัน รองลงมาคือผู้สูงอายุมีสถานภาพโสด ที่นอกจากการเลือกใช้บริการด้วยตัวเองแล้วเพื่อนก็เป็นส่วนกระตุ้นในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร รสนิยม ความชอบต่างๆ ที่มีผลต่อการเลือกซื้อและใช้บริการ ดังนั้นควรนำเสนอข้อมูลให้กับผู้ดูแลหลัก ครอบครัว หรือเพื่อน หากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวที่เกินความสามารถในการดูแลของครอบครัว จึงจำเป็นต้องใช้บริการดูแลผู้สูงอายุไม่ว่าจะรูปแบบใดก็ตามทั้งการไปใช้บริการที่สถานบริการหรือการจ้างคนมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้านแบบชั่วคราวหรือระยะยาว ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุและมีความพร้อมในปัจจัยด้านต่างๆ

3. การนำเสนอข้อมูลไปยังกลุ่มเป้าหมายซึ่งประกอบอาชีพที่ดี มีความรู้ระดับการศึกษาที่ดี การเลือกใช้ข้อมูลหรือภาษาในการสื่อสารเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ ความเข้าใจ สามารถสร้างความสนใจและตระหนักถึงการเข้ามาใช้บริการหรือวางแผนเลือกใช้บริการให้เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุที่บ้านหรือที่ดูแลอยู่นั้นตามรูปแบบวิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละครอบครัว

4. การพัฒนาหรือปรับปรุงสถานที่ดูแลผู้สูงอายุให้เป็นที่ต้องการ โดยมีสิ่งอำนวยความสะดวกตามที่ต้องการ เพื่อสร้างความมั่นใจที่ครอบครัวจะเลือกใช้บริการ ทั้งในด้านความปลอดภัย

ของอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกที่ทันสมัย ทักษะภาพที่สวยงาม ผู้ดูแลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแล ชื่อเสียงของสถานบริการ รวมถึงกิจกรรมต่างๆ ในสถานบริการ เป็นต้น

5. การตั้งราคาในการให้บริการ ควรคำนึงถึงรายได้ของกลุ่มเป้าหมายส่วนมากอยู่ในระดับกลางจนถึงระดับสูง ซึ่งส่วนมากมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 15,000-30,000 บาท และความต้องการที่ต่างกันทั้งการช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวันหรือต้องการผู้เชี่ยวชาญในการดูแล ทำให้ค่าบริการสูงขึ้นตามลำดับ ในการเสนอข้อมูลด้านราคาทำให้ผู้บริโภครู้สึกคุ้มค่าที่จะเข้ารับบริการ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกที่ทันสมัย อยู่ในความดูแลของผู้เชี่ยวชาญ และมีกิจกรรมหลากหลาย เพื่อตั้งราคาที่สูงขึ้นได้

5.3 ข้อจำกัดในงานวิจัย (Research Limitation)

งานวิจัยนี้ศึกษาในประเทศไทยโดยศึกษากลุ่มตัวอย่างที่พักอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็นตัวแทน ซึ่งหากนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้กับประชากรในพื้นที่อื่นหรือประเทศอื่นๆ อาจจะได้ผลที่แตกต่าง เนื่องจากลักษณะประชากรในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันของปัจจัย เช่น ระดับรายได้ ช่วงอายุ รูปแบบการใช้ชีวิต นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุของแต่ละประเทศ ระดับการพัฒนาประเทศ (อนิษฐา หาญภักดีนิคม, 2563) ดังนั้นผู้ที่นำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้อาจจะต้องมีการตรวจสอบข้อมูลเชิงลึกในพื้นที่นั้นๆหรือประเทศนั้นๆ และในการตัดสินใจของงานวิจัยนี้ครอบคลุมเกี่ยวกับความปลอดภัยทั้งอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกที่ทันสมัย ทักษะภาพที่สวยงาม รูปแบบสถานที่ สังคมหรือกลุ่มเพื่อนที่อยู่ร่วมกัน กิจกรรมต่างๆ ในสถานบริการ ความเชี่ยวชาญในการดูแล ชื่อเสียงของสถานบริการ ผู้ดูแล และความน่าเชื่อถือของสถานบริการเพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ครอบครัวหรือญาติของผู้สูงอายุ ซึ่งในการตัดสินใจอาจจะมีมุมมองด้านอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจร่วมด้วยทั้งด้านวัฒนธรรม ด้านจิตวิทยา ความเชื่อ ทักษะการรับรู้เรียนรู้ การสนใจในการเลือกซื้อหรือใช้บริการต่างๆ รวมถึงปัจจัยทางการตลาด อีกทั้งบทบาทและสถานะในการตัดสินใจซึ่งบางครั้งผู้ใช้บริการเลือกเอง บางครั้งไม่ได้เลือกเองอาจจะเป็นครอบครัวญาติหรือผู้ดูแลเป็นคนเลือกให้

5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป (Suggestions for future research)

สำหรับผู้สนใจศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุที่จะนำงานวิจัยไปศึกษาต่อในอนาคต เนื่องจากงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดในการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยด้าน

ประชากรศาสตร์ ข้อมูลช่วงอายุและพื้นที่ในการเก็บข้อมูลซึ่งงานวิจัยนี้ศึกษาในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ประกอบด้วย สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม และสมุทรสาคร เท่านั้น จะยังไม่ครอบคลุมพื้นที่อื่นๆ ในการศึกษาครั้งต่อไปควรเพิ่มพื้นที่ในการศึกษาให้มากขึ้น รวมทั้งปัจจัยด้านการพึ่งพิง ด้านสังคมและการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ โดยอาจจะศึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนถึงวัยเกษียณ โดยเฉพาะคนที่โสด อยู่คนเดียว อาจมีปัจจัยที่แตกต่าง เช่น ด้านการเงิน การออม สุขภาพร่างกาย จำเป็นต้องมีการวางแผนล่วงหน้าในด้านการเงิน การเลือกรูปแบบการให้บริการ หรือศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้หรือ Active Aging ว่ามีความต้องการอย่างไร หรือแตกต่างกับกลุ่มที่ต้องการพึ่งพิงอย่างไร มีการศึกษาโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม

งานวิจัยนี้ศึกษาเพียงครั้งเดียว ผู้สนใจสามารถนำข้อมูลไปประกอบการวิจัยเพื่อศึกษาแนวโน้มการเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุจากการเปรียบเทียบข้อมูลจากอดีตและปัจจุบัน และเครื่องมือในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามปลายปิด เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรศึกษาด้วยวิธีอื่น เช่น แบบสอบถามแบบปลายเปิดหรือเป็นลักษณะงานวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้ทราบความต้องการหรือความคิดเห็นที่แท้จริงของผู้บริโภค

บรรณานุกรม

- กิตติวงศ์ สาสวด. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก. *กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. (2561). คู่มือพัฒนาธุรกิจดูแลผู้สูงอายุสู่เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการธุรกิจ. จัดพิมพ์โดย กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์.นนทบุรี*
- กุลิศรา บุปผา. (2563). *ธุรกิจให้บริการดูแลผู้สูงอายุ เป็นธุรกิจควบคุมสัญญา. กองเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. สืบค้นจาก https://www.ocpb.go.th/download/article/article_20210113134336.pdf*
- กอบกาญจน์ เจริญทอง. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการท่องเที่ยวตลาดน้ำอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม สารนิพนธ์ มหาวิทยาลัยสยาม สาขา เศรษฐศาสตร์
- จินตนา อาจสันเทียะ และ รัชณีย์ ป้อมทอง. (2561). *แนวโน้มการดูแลผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21: ความท้าทายในการพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก, 19(1). มกราคม - เมษายน 2561 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์กรุงเทพ ประเทศไทย.*
- จุฑามณี สายยี่ด. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริการผู้สูงอายุในเขตประเวศ. สาขาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประเทศไทย.
- ชนัญญา ปัญจพล. (2558). การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ กรณีศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง).
- ชยุต รัชตะวรรณ. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร.
- จิตติรัตน์ เครือสุวรรณ (2555) พบว่า ปัจจัยด้านรายได้ส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตัดสินใจใช้บริการ Hair Spa.
- ชนพล ต้นชนะรังษี (2556) ได้ศึกษากลุ่มอ้างอิงที่มีผลต่อการตัดสินใจสั่งซื้อสินค้าและบริการบนเฟซบุ๊กพาณิชย์กลุ่มวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม.
- นงลักษณ์ พะโกยะ. (2015, November 10). การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุ. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สืบค้นจาก <https://thaitgri.org/?p=36614>

บรรณานุกรม (ต่อ)

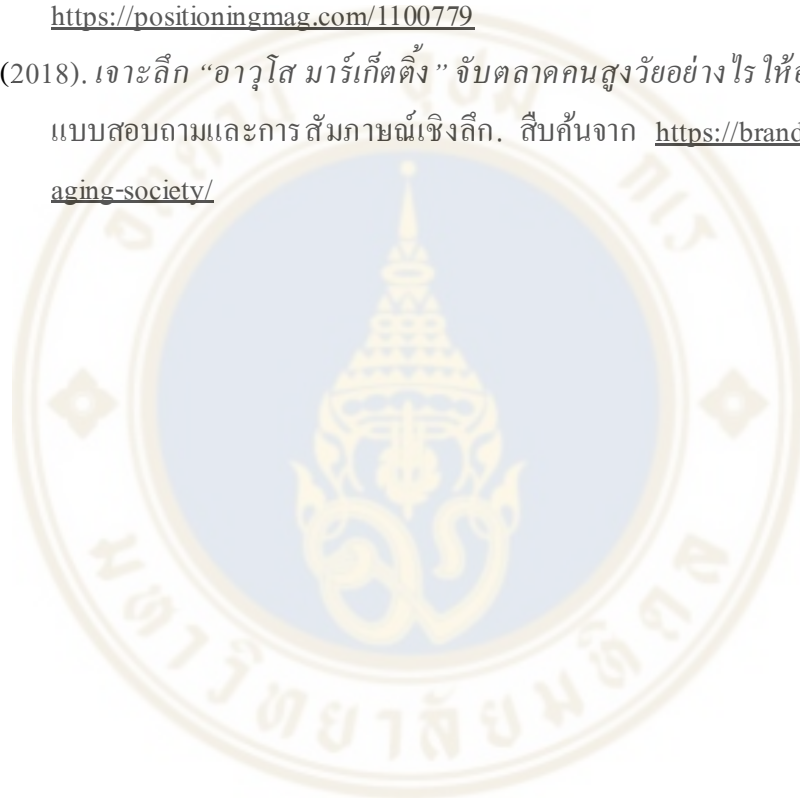
- ปรมะ สตะเวทิน. (2546). หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองสาส์น. สืบค้นจาก http://www.sara-dd.com/index.php?option=com_content&view=article&id=76:conceptual-framework-population-demographic-communication&catid=25:the-project&Itemid=72
- ปัญญาพล เหล่าทาทันตรชัย, ลอยฤทธิวิรุฒิไกร และเสาวภา มีถาวรกุล. (2562). การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในจังหวัดสมุทรปราการ.
- บุญญารัตน์ เค่นไตรรัตน์ และธีระวัฒน์ จันทิก. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคในการเลือกซื้อคอนโดมิเนียมแบบโลว์ไรส์ในเขตภาษีเจริญ. Veridian E-Journal, Silpakom University. ISSN 1906-3431. สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ. 10 (3). กันยายน – ธันวาคม 2560.
- พุทธิดา ไท้ยง่วน. (2017, June 18). วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุแบ่งประเภทผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก <https://www.slideshare.net/pueniiz/ss-77044267>
- พงศ์ธร รุ่งศุภกิจ. (2558). การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการเลือกซื้อ และปัจจัยการตลาดบริการ 7P ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันชีวิต AIA.
- ภิญญาดา รื่นสุข. (2016). รูปแบบการตลาดธุรกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร. เมธาพร เมธาพิศาล. (2017). ความต้องการผู้ดูแลในบ้านในมุมมองของผู้สูงอายุ เมื่อขาดความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันโดยใช้อุปกรณ์.
- ลัดดา คำริการเลิศ และคณะ. (2554). การพัฒนารอบและแนวทาง การพัฒนามาตรฐานบริการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการ
- ลิลลี่ ชัยสมพงษ์. (2017, December 29). 8 กลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ. คลินิกสุขภาพผู้สูงอายุ นิว ไลฟ์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ สืบค้นจาก <https://www.bumrungrad.com/healthspot/June-2017/8-symptoms-geriatric>
- วารสารพุทธอาเซียนศึกษา Buddhist ASEAN Studies Journal (BASJ). 5 (1). มกราคม-มิถุนายน ,2563. รัศศาสตร์ดุสิตบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- วุฒิพงษ์ มณีสุขเกษม และไพบุลย์ อารุ้งโรจน์. (2018). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจใช้บริการสถานบริบาลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2552). รูปแบบการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในสถานบริการ ในประเทศไทย. ไทย.
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และคณะ. (2552) โครงการการศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในประเทศไทย
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2557). *ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันและอนาคต*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรมกิจการผู้สูงอายุ (2560). โครงการการศึกษา รูปแบบการให้บริการ: *การบริหารและการจัดการที่พึงสำหรับผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก <http://www.dop.go.th/th/know/4/109>
- สรารุช ไพฑูรย์พงษ์. (2018). แนวโน้มการเกษียณอายุในกลุ่มลูกจ้างภาคเอกชน.
- สุวสา ชัยสุรัตน์. (2537). หลักการตลาด. กรุงเทพมหานคร : ภูมิบัณฑิตการพิมพ์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- อณิษฐา หาญภักดีนิยม. (2563). นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุต่อการพัฒนาประเทศในอาเซียน.
- อมรรักษ์ สวนชุมพล. (2561). *การจัดการธุรกิจบริการผู้สูงอายุ: วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์* ในพระบรมราชูปถัมภ์. (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์), 13(1). (มกราคม – เมษายน). มหาวิทยาลัยวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์, ปทุมธานี.
- อรرنพ เรื่องกัลปวงศ์ และสรารวรรณ เรื่องกัลปป์วงศ์. (2015). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพ ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร.
- Home Buyers Teams. (2018, August 16). *ตลาดอสังหาฯ คนสูงวัยในไทยแนวโน้มเติบโตสูง* . สืบค้นจาก <https://www.home.co.th/news/topic-7570>
- Kotler, Philip. (1991). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control*. 7th ed. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- MICE INTELLIGENCE PAGE. (2019). ประชากรสูงวัยและแนวโน้มในอนาคต. สืบค้นจาก <https://intelligence.businesseventsthailand.com/th/insight/aging-trends-01-th>
- Positioning. (2016, August 25). 10 อันดับประเทศในเอเชียที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย. สืบค้นจาก <https://positioningmag.com/1100779>
- Ratirita. (2018). เจาะลึก “อาวุโส มาร์เก็ตติ้ง” จับตลาดคนสูงวัยอย่างไรให้อยู่หมัด. ข้อมูลจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก. สืบค้นจาก <https://brandinside.asia/insight-aging-society/>





ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เรื่อง : การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

คำชี้แจง :

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาโครงการปริญญาโท สาขาการจัดการ ธุรกิจ วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษา “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” ทั้งนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดตอบแบบสอบถามตามความ คิดเห็นของท่านอย่างรอบคอบตรงกับความ เป็นจริงและครบถ้วนสมบูรณ์ เนื่องด้วยคำตอบของท่าน มีคุณค่าอย่างยิ่ง ต่องานวิจัยและจะช่วยให้ งานวิจัยดำเนินไปด้วยความถูกต้อง ทั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลที่ได้รับจากท่านเป็นความลับและ จะไม่เปิดเผยต่อสาธารณชนไม่ว่าในกรณีใดๆ ทั้งสิ้น โดยขอให้ท่านเติมเครื่องหมายในช่องว่างที่ ระบุไว้ในแบบสอบถาม ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

โดยแบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบไปด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : คำถามคัดกรอง (ช่วงอายุ และที่พักอาศัย)

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

ส่วนที่ 3 : ความต้องการพึงพิงของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 : ปัจจัยด้านสังคม

ส่วนที่ 5 : การตัดสินใจเลือกใช้รูปแบบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 : คำถามคัดกรอง

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมายเลือกลงในช่อง O หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1) ที่พักอาศัย

- กรุงเทพมหานคร
- สมุทรปราการ
- นนทบุรี
- ปทุมธานี
- นครปฐม
- สมุทรสาคร
- อื่นๆ (จบบแบบสอบถาม)

2) ช่วงอายุ

- น้อยกว่า 50 ปี (จบบแบบสอบถาม)
- 50 - 59 ปี
- 60 - 69 ปี
- 70 - 79 ปี
- 80 - 89 ปี
- 90 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมายเลือกลงในช่อง O หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1) เพศ

- 1. ชาย
- 2. หญิง

2) อาชีพ (อาชีพปัจจุบันหรือก่อนเกษียณอายุ)

- 1. เกษตรกร
- 2. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
- 3. รับราชการ
- 4. พนักงานเอกชน/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- 5. อื่นๆ

3) ระดับการศึกษาสูงสุด

- 1. มัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า
- 2. ปวศ./อนุปริญญา
- 3. ปริญญาตรี
- 4. ปริญญาโท
- 5. ปริญญาเอก

4) รายได้ต่อเดือน

- 1. ต่ำกว่า 15,000 บาท
- 2. 15,000 – 30,000 บาท
- 3. 30,001 – 45,000 บาท
- 4. 45,001 – 60,000 บาท
- 5. 60,001 – 75,000 บาท
- 6. มากกว่า 75,000 บาท

5) สถานภาพสมรส

- 1. โสด
- 2. สมรสและไม่มีบุตร
- 3. สมรสและมีบุตร
- 4. หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

6) ลักษณะครอบครัว

- 1. อาศัยอยู่คนเดียว
- 2. อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น
- 3. อาศัยอยู่กับบุตรหลานเท่านั้น
- 4. อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน/พ่อแม่
- 5. อาศัยอยู่กับพ่อแม่/พี่น้อง
- 6. อาศัยอยู่กับผู้อื่น

ส่วนที่ 3 : ความต้องการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมายเลือกลงในช่อง O หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1. การรับประทานอาหาร

- 1. ไม่สามารถดักอาหารเข้าปากได้ต้องมีคนป้อนให้
- 2. ดักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นเล็กๆ ไว้ล่วงหน้า
- 3. ดักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ

2. การล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24-28 ชั่วโมงที่ผ่านมา

- 1. ต้องการความช่วยเหลือ
- 2. ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)

3. ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้

- 1. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
- 2. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือ ใช้คนทั่วไป 2 คนพยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้
- 3. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น ช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
- 4. ทำได้เอง

4. การใช้ห้องน้ำ

- 1. ช่วยตัวเองไม่ได้
- 2. ทำเองได้บ้าง (ทำความสะอาดตัวเองได้ หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือ ในบางสิ่ง)
- 3. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อย หลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)

5. การเดินหรือเคลื่อนที่ภายในห้องหรือในบ้าน

- 1. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
- 2. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้อง/ประตูได้
- 3. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
- 4. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง

6. การสวมใส่เสื้อผ้า

- 1. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือได้น้อย
- 2. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
- 3. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

7. การขึ้นลงบันได 1 ชั้น

- 1. ไม่สามารถทำได้
- 2. ต้องการคนช่วย
- 3. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)

8. การอาบน้ำ

- 1. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
- 2. อาบน้ำเองได้

9. การกลั้นการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- 1. กลั้นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
- 2. กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)
- 3. กลั้นได้เป็นปกติ

10. การกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- 1. กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้
- 2. กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง)
- 3. กลั้นได้เป็นปกติ

ส่วนที่ 4 : ปัจจัยด้านสังคม

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมายเลือกลงในช่อง O หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ

ระดับคะแนน 5	เห็นด้วยมากที่สุด
ระดับคะแนน 4	เห็นด้วยมาก
ระดับคะแนน 3	เห็นด้วยปานกลาง
ระดับคะแนน 2	เห็นด้วยน้อย
ระดับคะแนน 1	เห็นด้วยน้อยที่สุด

ข้อ	ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ ดูแลผู้สูงอายุ	ระดับความเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ปัจจัยทางสังคม						
1	ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ					
2	เพื่อนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ					

ส่วนที่ 5 : การตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมายเลือกลงในช่อง O หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ

- ระดับคะแนน 5 เห็นด้วยมากที่สุด
- ระดับคะแนน 4 เห็นด้วยมาก
- ระดับคะแนน 3 เห็นด้วยปานกลาง
- ระดับคะแนน 2 เห็นด้วยน้อย
- ระดับคะแนน 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด

ข้อ	ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ ดูแลผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
การตัดสินใจเลือกใช้บริการ						
1	ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีห้องพักให้เลือก หลากหลาย และบ้านเดี่ยวให้เช่า					
2	ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีพี่เลี้ยง แพทย์และ พยาบาลคอยดูแลท่าน					
3	ท่านจะเลือกสถานบริบาลมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย					
4	ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีเพื่อนและสังคมวัย ใกล้เคียงกับตัวท่านมากที่สุด					
5	ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีความปลอดภัยและ อุปกรณ์ช่วยเหลือความปลอดภัย					
6	ท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีทัศนียภาพที่สวยงาม และปลอดภัย					
7	ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริบาลและมีโรงเรียน สอนดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแล บริบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลโรคประจำตัว ของท่าน					
8	ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีกิจกรรมต่างๆ พาไปนอกสถานที่หรือพาท่านไปช้อปปิ้งเพื่อเลือก ของใช้ต่างๆ					
9	ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีสิ่งอำนวยความสะดวก ความสะดวกอื่นๆ ที่นั่งพัก ห้องรับรอง อินเทอร์เน็ต และร้านอาหาร					
10	ท่านคิดว่าท่านจะเลือกสถานบริบาลที่มีชื่อเสียงและ ความมั่นใจว่าจะไม่ปิดกิจการระหว่างที่ท่านพักอาศัย					