

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์ ใน  
กรุงเทพมหานคร



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต  
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุของคนไทย เจเนอเรชัน เบบี บูมเมอร์  
ในกรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566



Jin.

นายจิน มงคลสุริยะเดช

ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ชนินทร์ อยู่เพชร,

Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญยิ่ง คงอาชาภัทร,

Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

รองศาสตราจารย์วิจิตา รักธรรม,

Ph.D.

คณบดีวิทยาลัยการจัดการ

มหาวิทยาลัยมหิดล

สุทธาวรรณ ชาไต,

Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

## กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชัน เบบี้ บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร” เสร็จสมบูรณ์ไปด้วยดี เพราะการสนับสนุนของ รองศาสตราจารย์ ดร.ชนินทร์ อยู่เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ให้ความช่วยเหลือ และคำแนะนำตลอดขั้นตอน การวิจัยสำหรับงานวิจัยเชิงคุณภาพ ตั้งแต่การสร้างพื้นฐานในการวิจัย จนเริ่มกำหนดหัวข้อการวิจัย ที่ผู้วิจัยสนใจ การค้นคว้าข้อมูลด้วยการทบทวนวรรณกรรม การวางแผนการวิจัยที่ถูกต้อง การเลือก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เหมาะสมกับการวิจัย เก็บข้อมูลที่มีคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่มี ประสิทธิภาพ การสรุปผลการศึกษาที่ตรงประเด็น ไปจนถึงการปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการนำเสนอ ผลการวิจัย ให้สารนิพนธ์ชิ้นนี้เป็นงานที่สามารถสร้างคุณค่าแก่สังคมได้ไม่มากนักน้อย และ ดร.บุญยิ่ง คงอาษาภัทร ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์ และ ดร.สุทธาวรรณ ชาโต้ กรรมการสอบ สารนิพนธ์ ผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสารนิพนธ์ ในการสอบสารนิพนธ์ เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถปรับปรุง แก้ไขงานวิจัยได้อย่างถูกต้องรอบด้าน ซึ่งทางผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์ทั้งสามท่าน เป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกท่าน อันประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ ผู้จัดการ เจ้าของ ธุรกิจบ้านพักผู้สูงอายุ แพทย์ พยาบาล ผู้ดูแลผู้สูงอายุ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ ผู้สูงอายุ ที่สละเวลา อันมีค่าในการให้สัมภาษณ์ แลกเปลี่ยนความคิดและข้อมูลที่มีประโยชน์ ช่วยขยายขอบเขตความคิด ของผู้วิจัยให้กว้างขึ้น ได้ข้อมูลที่มีค่าสามารถตอบ โจทย์การศึกษาได้เป็นอย่างดี รวมถึงครอบครัว และเพื่อนๆ สาขาการจัดการรุ่น 24A ที่คอยให้การสนับสนุน ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูล ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือตลอดการทำวิจัย

สุดท้าย ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการศึกษาจากสารนิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการ ตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชัน เบบี้ บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร” นี้จะเป็นประโยชน์ แก่ผู้ที่มีความสนใจ หรือต้องการใช้งานวิจัยนี้เป็นข้อมูลสำหรับงานวิจัยในอนาคต ที่จะช่วยให้ผู้อ่าน เห็นมุมมองการศึกษาในด้านอื่นๆต่อไป หากสารนิพนธ์ชิ้นนี้มีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยกราบขอ อภัยมา ณ ที่นี้

จิน มงคลสุริยะเดช

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจเนอเรชัน เบบี้ บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร  
THE FACTORS AFFECTING THE DECISION TO STAY AT ELDERLY HOME FOR THAI  
PEOPLE IN GENERATION BABY BOOMER IN BANGKOK

จิน มงคลสุริยะเดช 6450002

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รองศาสตราจารย์ ชรินทร์ อยู่เพชร, Ph.D.,  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บุญยิ่ง คงอาชาภัทร, Ph.D., สุทธาวรรณ ชาติ, Ph.D.

บทคัดย่อ

ประเทศไทยเป็นอีกหนึ่งในประเทศจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่กำลังเผชิญกับสถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ประเทศไทยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุซึ่งเป็นอัตราการเติบโตที่ใหญ่เป็นอันดับสามในเอเชีย จากปรากฏการณ์แนวโน้มการเกิดขึ้นของสังคมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มคนเจนเนอเรชันเอ็กซ์ ที่มีอายุต้องเตรียมพร้อมและวางแผนการหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับสถานภาพของตนเองให้มากที่สุดหลังจากที่เข้าวัยเกษียณอายุหลัง 60 ปีไปแล้ว ในขณะที่เดียวกัน แนวโน้มการทำธุรกิจบ้านพักคนชราของภาคเอกชนก็กำลังเติบโตอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่สถานสงเคราะห์คนชราของภาครัฐมีจำกัดมากกว่า ดังนั้น ผู้เขียนจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลให้คนเจนเนอเรชันเอ็กซ์ ตัดสินใจที่จะเข้ามาพำนักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความสุขกายสบายใจตามอัตภาพที่ได้มาตรฐาน โดยงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อหาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุของคนไทย เจเนอเรชัน เบบี้ บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง จากประชากรอายุช่วงอายุโดยประมาณ 38 - 60 ปี ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชรา กลุ่มที่ 2 เป็นเจ้าของธุรกิจ หุ่นส่วน นักลงทุน ผู้บริหาร ผู้จัดการ และกลุ่มที่ 3 เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชน รวมทั้งสิ้น 30 คน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยพบหลายปัจจัยที่มีความสำคัญกับ การตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุของคนไทย โดยสามารถจัดกลุ่มปัจจัยเป็นแก่นสาระได้ทั้งหมด 6 ปัจจัย ประกอบไปด้วย 1. สุขภาพของผู้พักอาศัยแบบโดยรวม 2. ปัจจัยทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน 3. คุณภาพการให้บริการ 4. ปัจจัยประกอบการตัดสินใจเลือกพักอาศัย 5. ปัจจัยทางด้านความพร้อมด้านการเงิน 6. ปัจจัยการพัฒนาธุรกิจบ้านพักคนชรา

โดยแก่นสาระทั้ง 6 ปัจจัย เป็นผลของงานวิจัยในการตัดสินใจเลือกสถานที่พักอาศัยตามพื้นฐานตามความเหมาะสมตามแต่กำลังทรัพย์ที่จ่ายได้ แต่หากผู้มีรายได้สูงจะสามารถเลือกสถานที่พักที่มีการดูแลอย่างดี เลือกทำเลที่ตั้งได้ มีสิ่งอำนวยความสะดวกมากขึ้น มีการกำหนดมาตรฐานและการสร้างความไว้วางใจเป็นปัจจัยของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ ให้ผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุสามารถปรับตัวรองรับกับทุกสถานการณ์ และมีมาตรฐานเพื่อความสามารถทางการแข่งขันในระดับสากล ซึ่งจะเป็นโอกาสให้ผู้ให้บริการที่เป็นผู้สูงอายุจากต่างประเทศเข้ามาเลือกใช้บริการ ช่วยให้ผู้ประกอบการสามารถขยายโอกาสทางการตลาด และเชื่อมโยงโอกาสธุรกิจต่างๆ ระหว่างกันในธุรกิจผู้สูงอายุและธุรกิจที่เกี่ยวข้องกันต่อไป

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ/ เจนเนอเรชันเอ็กซ์/ เภมัยณอายุ/ คนชรา/ ธุรกิจผู้สูงอายุ

92 หน้า



## สารบัญ

|   | หน้า      |
|---|-----------|
| กิตติกรรมประกาศ   | ข         |
| บทคัดย่อ  | ค         |
| สารบัญ  | ฉ         |
| <b>บทที่ 1</b> บทนำ   | <b>1</b>  |
| 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา                                 | 1         |
| 1.2 คำถามของการวิจัย  | 5         |
| 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย                                   | 5         |
| 1.4 ขอบเขตของการศึกษา   | 6         |
| 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ                                 | 6         |
| 1.6 กรอบแนวคิดการศึกษาวิจัย                                   | 7         |
| <b>บทที่ 2</b> ทบทวนวรรณกรรม                                  | <b>8</b>  |
| 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์                      | 9         |
| 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง                                     | 16        |
| 2.2.1 แนวคิดทัศนคติที่มีต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา           | 18        |
| 2.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในตนเอง               | 20        |
| 2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพที่มีผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา | 22        |
| 2.2.4 ปัจจัยด้านการเงินที่มีผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา     | 25        |
| <b>บทที่ 3</b> ระเบียบวิธีการวิจัย                            | <b>29</b> |
| 3.1 วิธีการวิจัย  | 30        |
| 3.1.1 การวิจัยเชิงเอกสาร                                      | 30        |
| 3.1.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก                                      | 31        |

## สารบัญ (ต่อ)

|   | หน้า      |
|---|-----------|
| 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง                                     | 31        |
| 3.2.1 ประชากร   | 31        |
| 3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง   | 31        |
| 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย                                  | 32        |
| 3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล                                     | 32        |
| 3.5 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล                                      | 32        |
| <b>บทที่ 4 ผลการศึกษาวิจัย</b>                                  | <b>33</b> |
| 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ                            | 34        |
| 4.2 การวัดความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability)                | 36        |
| 4.3 การวัดความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ (Validity)                | 36        |
| 4.4 การวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระ (Content and Theme Analysis) | 36        |
| แก่นสาระที่ 1 สุขภาพของผู้พักอาศัยแบบโดยรวม                     | 36        |
| 1.1 สุขภาพจิต   | 37        |
| 1.2 การดูแลปรับสภาพจิตใจให้กับผู้สูงอายุ                        | 37        |
| 1.3 สุขภาวะที่ดีทางสังคม  | 37        |
| แก่นสาระที่ 2 ปัจจัยทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน                     | 37        |
| 2.1 ราคาที่พักอาศัย   | 37        |
| 2.2 ใกล้โรงพยาบาล   | 37        |
| 2.3 ใกล้สิ่งอำนวยความสะดวก                                      | 37        |
| 2.4 การประชาสัมพันธ์  | 38        |
| แก่นสาระที่ 3 คุณภาพการให้บริการ                                | 39        |
| 3.1 มีบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะทาง                             | 39        |
| 3.2 การให้บริการ  | 39        |
| 3.3 การสร้างความพึงพอใจ   | 39        |
| 3.4 อุปกรณ์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ                             | 39        |

## สารบัญ (ต่อ)

|  | หน้า      |
|--|-----------|
| แก่นสาระที่ 4 ปัจจัยประกอบการตัดสินใจเลือกพักอาศัย               | 40        |
| 4.1 ปัจจัยทางสุขภาพ  | 40        |
| 4.2 ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม                                    | 40        |
| แก่นสาระที่ 5 ปัจจัยทางด้านความพร้อมด้านการเงิน                  | 41        |
| แก่นสาระที่ 6 ปัจจัยการขยายธุรกิจบ้านพักคนชรา                    | 41        |
| 6.1 การพัฒนาสถานที่ให้บริการบ้านพักคนชรา                         | 41        |
| 6.2 การสร้างบุคลากรทางการดูแลผู้สูงอายุ                          | 41        |
| 6.3 การขยายตัวของจำนวนผู้สูงอายุ                                 | 41        |
| 4.5 แผนภาพแนวคิด (Conceptual Framework)                          | 42        |
| <b>บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย</b>                                 | <b>47</b> |
| 5.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย       | 48        |
| 5.2 การลงทุนทำธุรกิจ บ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดกรุงเทพมหานคร     | 55        |
| 5.3 การพัฒนาบ้านพักผู้สูงอายุให้ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ | 65        |
| <b>บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ</b>                      | <b>76</b> |
| บรรณานุกรม   | 84        |
| ภาคผนวก  | 89        |
| ประวัติผู้วิจัย  | 92        |



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นอีกประเทศหนึ่งจากภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่เผชิญกับสถานการณ์ดังกล่าวการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย ประชากรผู้สูงอายุเทียบได้กับผู้สูงอายุในประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศ นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีประชากรสูงอายุที่มีอัตราการเติบโตสูงเป็นอันดับ 3 ในเอเชีย รองจากเกาหลีใต้และญี่ปุ่น ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 ขณะที่จำนวนกรมผู้สูงอายุ จากรายงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 66.5 ล้านคน โดยเฉพาะผู้สูงอายุของ กว่า 11.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.73 ขณะที่ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขระบุว่า ในปี 2563 ประเทศไทยจะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 12 ล้านคน หรือประมาณ 18% ของประชากรทั้งหมด และมีโอกาสจะเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ในปี 2564 บ่งชี้ว่าประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในระยะเวลาอันใกล้นี้ นอกจากนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติ คาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบในปี 2565 และในปี 2573 สัดส่วนประชากรสูงอายุจะเพิ่มเป็น 26.9% ของประชากรทั่วประเทศ (หนังสือพิมพ์แนวหน้า, 2563) นอกจากนี้ จากรายงานของกรมกิจการผู้สูงอายุ (ผส.) พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุในปี 2565 จำนวน 12,116,199 คน แบ่งเป็นชาย 5,339,610 คน หญิง 6,776,589 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 ของประชากรทั้งหมด (ผส., 2565) นอกจากนี้ หากพิจารณาช่วงอายุของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุในช่วง 60 - 69 ปี รวม จำนวน 6,843,300 คน หรือร้อยละ 56.5 ของประชากรไทยทั้งหมด ในขณะที่มีผู้สูงอายุในช่วงอายุ 70-79 ปี จำนวน 3,552,778 คน หรือร้อยละ 29.1 ของประชากรไทยทั้งหมด และประเทศไทยมีผู้สูงอายุในกลุ่ม 80 ปี จำนวน 1,750,120 คน หรือร้อยละ 14.4 ของประชากรไทยทั้งหมด (ผส., 2565)

จากข้อมูลและสถิติข้างต้น จะเห็นได้ว่า ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ประชากรสูงอายุอายุ 60-80 ปี คิดเป็น 20-30% ของประชากรทั้งหมด สังคมมีมาตรฐานสังคมสูงอายุที่กำหนดว่าประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปีคิดเป็น 28% ของประชากรทั้งหมดของประเทศ ในทำนองเดียวกัน ญี่ปุ่นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุขั้นสูง โดยมี 28% ของประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปี ภายในปี 2574 สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2654)

ประเทศไทยก็เหมือนกับหลายๆ ประเทศในโลก เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว รวมถึงประเทศกำลังพัฒนาที่ประสบปัญหาการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ยังมีอีกปัญหาหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยจำเป็นต้องย้ายที่อยู่ใหม่เมื่อสิ้นสุดอายุขัย ไม่สามารถทำงานและมีรายได้เท่ากับวัยทำงานหรือวัยกลางคนในขณะที่สุขภาพไม่ดี หรือปัญหาครอบครัวอื่นๆ ที่เราให้ความสำคัญซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้สูงวัย ในบางกรณีจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมไทยทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ถูกทอดทิ้งหรือไม่ได้รับการเลี้ยงดูจากลูกหลานอย่างเหมาะสม การมาจากครอบครัวใหญ่ที่มีสมาชิกหลายคนที่มีผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางช่วยสร้างความสามัคคีและความปรองดองในครอบครัวไทยรุ่นหลัง มักพบได้ในชุมชนชนบทซึ่งตรงข้ามกับสังคมเมืองซึ่งปัจจุบันค่าครองชีพแพงขึ้น รวมถึงปัญหาเงินเพื่อที่ ทำให้เด็กรุ่นใหม่ที่อาศัยอยู่ในเมืองต้องทำงานหนักขึ้นกว่าที่เคยต้องออกไปทำงานแต่เช้ากลับมาถึงตอนเย็นเพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อการบริโภคของครอบครัวและผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ในเมือง สังคมและมักอยู่คนเดียวเพราะลูกหลานต้องออกไปทำงานหาเงิน ในขณะที่เดียวกันสังคมชนบทก็อยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่ ปู่ย่าตายายคือคนสำคัญที่ลูกหลานเหลียวแล แต่ปัจจุบันคนต่างจังหวัดเข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ และปริมณฑลมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันผู้สูงอายุที่เคยอาศัยอยู่กับลูกหลานในสังคมชนบทก็มีแนวโน้มที่จะต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวเพราะโชคชะตา ลูกหลานมักจะกลับบ้านไปเยี่ยมและดูแลผู้สูงอายุแต่อยู่ได้ไม่นาน คนไทยวัยทำงานในปัจจุบันใช้ชีวิตอย่างเร่งรีบก่อนจะกลับกรุงเทพฯ ไปทำงานต่อ หรืออีกนัยหนึ่งเนื่องจากปัญหาสังคมและเศรษฐกิจ แม้ว่าโครงสร้างครอบครัวในประเทศไทยจะเปลี่ยนจากครอบครัวใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวเล็ก แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากขาดการดูแลเอาใจใส่บุตรหลานเนื่องจากสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและความกดดันจากการทำงาน ปล่อยให้ผู้สูงอายุรับภาระและความเครียด อดีตเสาหลักคนเก่งอันเป็นที่รักของลูกๆ หลานๆ ต้องยอมรับการเปลี่ยนแปลงสถานะแต่กลับถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพัง แม้ผู้เฒ่าผู้แก่บางคนยังมีบ้านอยู่อาศัยเป็นของตนเอง

ในทางกลับกันก็ถือเป็นประเด็นสำคัญของผู้สูงอายุในสังคมไทย เป็นปัญหาสุขภาพที่แย่งและเป็นที่ต้องไปพบแพทย์เป็นประจำ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายทรุดโทรมไม่สามารถออกไปอยู่กับครอบครัวได้เหมือนก่อน อีกปัญหาหนึ่งคือมีผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งสุขภาพทรุดโทรมและประสบปัญหาทางการเงินเนื่องจากขาดแผนการออมเงินในอนาคตที่ดี กลับต้องเป็นคนที่ต้องคอยแต่จะเรียกร้องเงินจากลูกและค่าชดเชยรายเดือนเล็กน้อยจากรัฐบาล ทำให้ประชากรสูงอายุส่วนหนึ่งต้องอยู่คนเดียวเพราะคู่สมรสอาจเสียชีวิตก่อน และอาจแบกรับแรงกดดันจากการทอดทิ้งลูกภายใต้ชายคาเดียวกัน ส่งผลให้มีผู้สูงอายุจำนวนมากตัดสินใจออกมาขออาศัยบ้านพักคนชราโดย

หวังว่าจะเป็นทางเลือกสุดท้าย อย่างไรก็ตาม จากการวิจัยเกี่ยวกับแนวโน้มของผู้สูงอายุในการตัดสินใจพักอาศัยในสถานพยาบาลในบริบทต่างประเทศแตกต่างจากภูมิหลังสังคมไทย

จากงานของ อนุภา ทักษนันท์ (2563) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าสถานพยาบาลของคน Gen Y พบว่า 80% ของผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกาจะไม่สามารถอยู่ร่วมกับ ลูกในบั้นปลายของชีวิต ทำให้บางคน ต้องการหาที่อยู่ใหม่ในที่สุด ในขณะที่หลายคนไว้ที่อยู่อาศัย การศึกษาเดียวกันพบว่านักวิจัยพบความแตกต่างในสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในเอเชีย ผู้สูงอายุในเอเชียส่วนใหญ่ชอบที่จะอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองกับลูกหลาน แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางประชากร ครอบครัว และภาวะเศรษฐกิจ ทำให้คนวัยทำงานต้องออกไปทำงานหารายได้กินที่บ้าน แต่ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และจำนวนวัยกลางคนที่เข้าสู่ อายุเกษียณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พื้นที่และบ้านในและรอบๆ กรุงเทพฯ แออัดมากขึ้น ทำให้ค่าเช่าแพงขึ้น ส่งผลให้ผู้ที่เกษียณอายุแล้วแต่ขาดการวางแผนทางการเงินที่ดี ต้องกลายเป็นคนไร้บ้าน มีแนวโน้มสูงอายุที่ต้องการอยู่ในบ้านพักคนชราต่อไปในชีวิต

นอกจากนี้ยังมีประเด็นทางสังคมที่สำคัญจากผู้สูงอายุดังกล่าวที่ประสงค์จะมีโอกาสอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชรา นี่คือนโยบายความรุนแรงต่อผู้สูงวัย ซึ่งถือเป็นภัยสังคมอีกประการหนึ่งที่พบได้บ่อยในประเทศไทย (แคทรียา รัตนวิมล et al., 2009) การศึกษาพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากเผชิญกับความเครียดและการคุกคามทางร่างกายและจิตใจ ผู้กระทำความผิดพบว่าเป็นสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน อย่างไรก็ตาม การศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ถูกคุกคามและทำร้ายทั้งทางวาจาและทางร่างกาย พวกเขาเลือกที่จะนิ่งเฉย ไม่เปิดเผย ไม่ตอบโต้ และเลือกที่จะไม่ฟ้องร้องผู้ที่ล่วงละเมิดพวกเขา ซึ่งอาจรวมถึงสมาชิกในครอบครัวด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่กลัวหากฟ้องคนในครอบครัวที่กระทำความรุนแรงกับบรรพบุรุษ ผลที่ได้คือผู้สูงอายุจะไม่ต้องดูแลหลานอีกต่อไป ผลการวิจัยของ Penchan Pradubmook Sherer et al. (2014) ได้สำรวจเรื่อง Social Security Net: Building Social Immunity for the Elderly พบว่าผู้สูงอายุมากถึง 1,600 คนตัดสินใจสมัครที่พักพิงเนื่องจากขาดผู้ดูแล ในขณะที่บางคนพบว่าไม่มีความสุข เผชิญความเหงาและหตุใจที่ต้องอยู่กับครอบครัวแต่กลับไม่มีความสุข

ข้อเสียด้านสุขภาวะรวมถึงสวัสดิการของผู้สูงอายุ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในอนาคตอันใกล้ ภาครัฐและเอกชนจึงจำเป็นต้องร่วมมือกันเพื่อเตรียมความพร้อมในการกระจายสวัสดิการ โดยเฉพาะเรื่องที่อยู่อาศัยในวัยเกษียณสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการบริการด้านสุขอนามัยและการแพทย์ ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมการเข้าสังคมด้วยการทำกิจกรรมกับเพื่อนในวัยเดียวกันเพื่อผ่อนคลายและลดความรู้สึกซึมเศร้าที่เกิดจากการถูกทอดทิ้งจากลูก เช่นเดียวกับงานวิจัยของ จรรยาธิษัฏ ปัญญาธิษัฏ (2557) เรื่องคุณภาพชีวิตและความต้องการของ

ผู้สูงอายุในสถานพยาบาลในจังหวัดนครปฐม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งอยู่บ้านคนเดียว ลูกหลานออกไปทำงาน เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ เจ็บป่วยกะทันหัน รวมถึงเสี่ยงถูกขโมยขณะอยู่บ้านคนเดียว ทำให้เด็กตัดสินใจส่งพ่อแม่หรือปู่ย่าตายายที่ซราภาพไปยังสถานสงเคราะห์และสถานพยาบาลในหน่วยงานทางการแพทย์และความมั่นคงของภาครัฐและเอกชน อีกทั้งยังช่วยลดภาระให้กับครอบครัว

ในขณะที่ตัวของผู้สูงวัยเอง เมื่อได้ตัดสินใจเข้ามาพำนักพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา จำเป็นที่จะต้องปรับตัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จากที่ได้อยู่กับลูกหลานกันพร้อมหน้า แต่กลับต้องปรับตัวเองในทุกๆด้านเมื่อต้องเข้ามาอยู่ในบ้านพักคนชราและสถานสงเคราะห์ ในขณะที่เดียวกัน ผู้ประกอบการที่ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับบ้านพักคนชราจะต้องเตรียมพร้อมด้านสถานที่ รวมทั้งการให้บริการทางการแพทย์และทางสาธารณสุข การจัดการสภาพแวดล้อมที่ร่มรื่นน่าอยู่อาศัย และมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ครบครันเพื่อให้มั่นใจว่าผู้สูงวัยกลุ่มนี้จะมีคุณภาพชีวิตและมีความสุขมากขึ้นตามสิทธิที่สมควรได้รับ

จากปรากฏการณ์แนวโน้มการเกิดขึ้นของสังคมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มคนเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ ที่มีอายุระหว่าง 38 ถึง 54 ปี ที่ต้องเตรียมพร้อมและวางแผนการหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับสถานภาพของตนเองให้มากที่สุดหลังจากที่เข้าวัยเกษียณอายุหลัง 60 ปีไปแล้ว ในขณะที่เดียวกัน แนวโน้มการทำธุรกิจบ้านพักคนชราของภาคเอกชนก็กำลังเติบโตอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่บ้านพักคนชราหรือสถานสงเคราะห์ของภาครัฐมีจำกัดมากกว่า ดังนั้น ผู้เขียนจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลให้คนเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ ที่มีอายุระหว่าง 38 ถึง 54 ปี ตัดสินใจที่จะเข้ามาพำนักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความสุขกายสบายใจตามอัตภาพที่ได้มาตรฐาน

## 1.2 คำถามของการวิจัย

อะไรเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร

## 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร

1.3.2 เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนทำธุรกิจ บ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัด กรุงเทพมหานคร

1.3.3 เพื่อพัฒนาบ้านพักผู้สูงอายุให้ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ

## 1.4 ขอบเขตการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุของคนไทย เจนอเรชั่น เบบี้ บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-dept interview) โดยใช้สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) จากประชากรอายุมากกว่า 60 ปี ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชรา กลุ่มที่เป็นเจ้าของธุรกิจ หุ่นส่วน นักลงทุน ผู้บริหาร ผู้จัดการ และกลุ่มคนที่มีส่วนได้ส่วนเสียเช่น หน่วยงานรัฐบาลและเอกชน รวมทั้งสิ้น 30 ตัวอย่าง ประกอบกับการวิจัยเชิงเอกสารจากเอกสารทางวิชาการ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอดีต

การวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้อาศัยการวิเคราะห์เนื้อหา การสัมภาษณ์ใช้เป็นแนวทางในการระบุประเด็นหลักและประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจอยู่บ้านของผู้สูงอายุ จากนั้นข้อมูลจะถูกจัดหมวดหมู่ตามที่ระบุ นอกจากนี้ยังนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาเปรียบเทียบและเปรียบเทียบกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและงานวิจัยที่ผ่านมาเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งยิ่งขึ้น

ระยะเวลาการศึกษา: มิถุนายน 2565 - ธันวาคม 2565

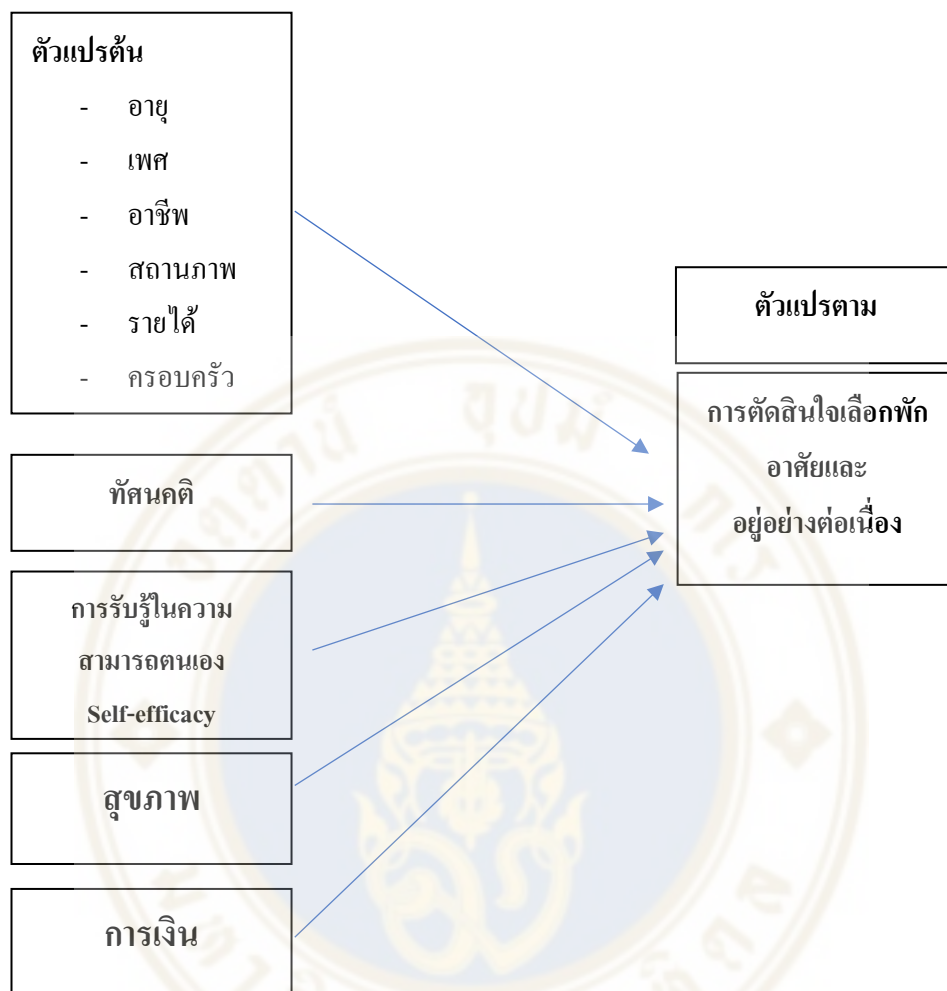
## 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 เข้าถึงข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี้ บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร

1.5.2 ข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจลงทุนในธุรกิจบ้านพักผู้สูงอายุ

1.5.3 เพื่อนำผลจากการวิจัยไปปรับปรุงและพัฒนาบ้านพักผู้สูงอายุให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค

## 1.6 กรอบแนวคิดการศึกษาวิจัย



## 1.7 คำนิยามศัพท์

**เจนเนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์** หมายถึง ประชากรของประเทศไทยที่มีอายุระหว่าง 54-72 ปี (กรมสุขภาพจิต)

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง ผู้ที่มีอายุหกสิบปีเป็นต้นไป และช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเสื่อมถอยทางด้านร่างกายและจิตใจ (พรบ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และ องค์การสหประชาชาติ)

**การพึ่งพาตนเอง** หมายถึง การที่บุคคลได้แสดงออกถึง ความพยายามที่จะช่วยเหลือตนเอง โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ที่ตนเองมีอยู่แก้ไขปัญหา (บุญเลิศ พูนสุข โข, 2540)

การพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุ สามารถดูแลตนเองในด้านต่างๆ ประกอบด้วย การพึ่งพาตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ เศรษฐกิจ (สุกัญญา ศิริวงศ์พากร, 2556)

ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง สถานที่พักอาศัยเพื่อเป็นที่รองรับผู้ที่เข้ามาอยู่อาศัยที่ เป็นผู้สูงอายุวัยเท่านั้น (อรุณ ศิริงานุสรณ์, 2562)

### การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

1. ผู้สูงอายุตอนต้น อายุ 60-69 ปี
2. ผู้สูงอายุตอนกลาง อายุ 70-79 ปี
3. ผู้สูงอายุตอนปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไป



## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม

ในส่วนของทบทวนวรรณกรรมในกรณีการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี้ บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร” ประกอบไปด้วยแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับลำดับขั้นความต้องการ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุในประเทศไทย

#### 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์

##### 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

##### 2.2.1 แนวคิดทัศนคติที่มีต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

##### 2.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในตนเอง (Self-Efficacy) ที่มี

ผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

##### 2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพที่มีผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

##### 2.2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการเงินที่มีผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

### 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์

ประชากรศาสตร์เป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นไปที่ประชากรมนุษย์และการใช้สถิติและข้อมูลเพื่อวิเคราะห์แนวโน้มและรูปแบบในการเปลี่ยนแปลงของประชากร เป็นส่วนสำคัญของการศึกษาที่ช่วยให้เราเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของประชากรและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ในบทความนี้ เราจะสำรวจแนวคิดและทฤษฎีหลักในด้านประชากรศาสตร์ รวมถึงขนาดและการเติบโตของประชากร ภาวะเจริญพันธุ์ และพฤติกรรมการเจริญพันธุ์ ขนาดและการเติบโตของประชากรเป็นแนวคิดพื้นฐานทางประชากรศาสตร์ ขนาดประชากรหมายถึงจำนวนบุคคลในประชากรหนึ่งๆ ในขณะที่การเติบโตของประชากรคือการเปลี่ยนแปลงของขนาดประชากรเมื่อเวลาผ่านไป การเติบโตของประชากรได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายประการ เช่น อัตราการเกิด อัตราตาย และการย้ายถิ่น อัตราการเกิดหมายถึงจำนวนการเกิดต่อประชากร ในขณะที่อัตราตายหมายถึงจำนวนการตายต่อประชากร การย้ายถิ่น หมายถึง การเคลื่อนย้ายของบุคคลจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ปัจจัย



ทั้งสามนี้ใช้ในการวัดการเติบโตของประชากร ตัวอย่างเช่น หากอัตราการเกิดสูงกว่าอัตราการตาย ประชากรจะเพิ่มขึ้น ในขณะที่หากอัตราการตายสูงกว่าอัตราการเกิด ประชากรจะลดลง ภาวะเจริญพันธุ์และพฤติกรรมการเจริญพันธุ์เป็นแนวคิดที่สำคัญเช่นกันในประชากรศาสตร์ ภาวะเจริญพันธุ์หมายถึงความสามารถของแต่ละบุคคลในการให้กำเนิดลูกหลาน ในขณะที่พฤติกรรมการเจริญพันธุ์หมายถึงตัวเลือกที่บุคคลเลือกว่าจะมีลูกเมื่อใดและบ่อยเพียงใด อัตราการเจริญพันธุ์ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น อายุ การศึกษา และการเข้าถึงการรักษาพยาบาล ตัวอย่างเช่น ผู้หญิงที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าและเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้มักจะมีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำกว่า พฤติกรรมการเจริญพันธุ์รวมถึงการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด การวางแผนครอบครัวหมายถึงการตัดสินใจอย่างมีสติของแต่ละบุคคลในการควบคุมจำนวนและระยะห่างของบุตรหลาน ในขณะที่การคุมกำเนิดหมายถึงการใช้อุปกรณ์หรือวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ ประชากรศาสตร์เป็นสาขาวิชาที่สำคัญที่ช่วยให้เราเข้าใจการเปลี่ยนแปลงใน ประชากรและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ด้วยการวิเคราะห์ขนาดและการเติบโตของประชากร ภาวะเจริญพันธุ์ และพฤติกรรมการสืบพันธุ์ เราสามารถเข้าใจแนวโน้มและรูปแบบในประชากรมนุษย์ได้ดียิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น นักประชากรศาสตร์สามารถใช้แนวคิดเหล่านี้ในการทำนายการเติบโตของประชากรในอนาคต และพัฒนานโยบายและโปรแกรมเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ เช่น ประชากรสูงวัย อัตราการเจริญพันธุ์ที่ลดลง และการย้ายถิ่น การตายหมายถึงจำนวนการตายในประชากร ในขณะที่การเจ็บป่วยหมายถึงความชุกของการเจ็บป่วยและโรคร้ายไข้เจ็บ อัตราการตายและอัตราการป่วยเป็นมาตรการที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานะสุขภาพของประชากร อัตราการตายได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น อายุ เพศ และการเข้าถึงการรักษาพยาบาล ตัวอย่างเช่น ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะมีอัตราการตายต่ำกว่าผู้ชาย และบุคคลที่สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้มีแนวโน้มที่จะมีอัตราการตายต่ำกว่าผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงได้ อัตราการเจ็บป่วยได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น ทางเลือกในการดำเนินชีวิต ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และการเข้าถึงการรักษาพยาบาล การย้ายถิ่นฐานเป็นปัจจัยสำคัญในพลวัตของประชากร หมายถึงการเคลื่อนไหวของบุคคลจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง การย้ายถิ่นมีสองประเภท: การย้ายถิ่นภายในและการย้ายถิ่นระหว่างประเทศ การย้ายถิ่นภายในหมายถึงการเคลื่อนย้ายของบุคคลภายในประเทศ ในขณะที่การย้ายถิ่นระหว่างประเทศหมายถึงการเคลื่อนย้ายของบุคคลจากประเทศหนึ่งไปยังอีกประเทศหนึ่ง การย้ายถิ่นได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายประการ เช่น ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ตัวอย่างเช่น บุคคลอาจย้ายถิ่นฐานเพื่อแสวงหาโอกาสทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้น เข้าร่วมกับสมาชิกในครอบครัว หรือเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้งหรือการประท้วงทางการเมือง โครงสร้างอายุและการสูงวัยเป็นแนวคิดที่สำคัญเช่นกันในประชากรศาสตร์ โครงสร้างอายุ หมายถึงการกระจายตัวของบุคคลในประชากรตามกลุ่มอายุ วัดโดยใช้อัตราการเจริญพันธุ์เฉพาะช่วงอายุ

อัตราการตาย และอัตราการย้ายถิ่น ความชราหมายถึงการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนของผู้สูงวัยในประชากร ความชราได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น อายุขัยและการเปลี่ยนแปลงทางประชากร อายุขัยหมายถึงจำนวนปีเฉลี่ยที่บุคคลคาดว่าจะมีชีวิตอยู่ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงทางประชากรหมายถึงการเปลี่ยนจากอัตราการเกิดและตายสูงเป็นอัตราการเกิดและตายต่ำในประชากร กลุ่มหนึ่งการกระจายตัวของประชากรและการขยายตัวของเมืองเป็นแนวคิดที่สำคัญในประชากรศาสตร์ การกระจายตัวของประชากรหมายถึงวิธีที่บุคคลกระจายตัวไปตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ วัดโดยใช้ความหนาแน่นของประชากร ซึ่งเป็นจำนวนบุคคลต่อหน่วยพื้นที่ การกลายเป็นเมืองหมายถึงกระบวนการที่ผู้คนย้ายจากพื้นที่ชนบทสู่เขตเมือง การขยายตัวของเมืองได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายประการ เช่น ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ตัวอย่างเช่น บุคคลอาจอพยพเข้าสู่เขตเมืองเพื่อแสวงหาโอกาสทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้น การเข้าถึงการรักษาพยาบาลและการศึกษาที่ดีขึ้น และเพื่อหลีกเลี่ยงความยากจนในชนบท ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางประชากรเป็นทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในด้านประชากรศาสตร์ มันอธิบายขั้นตอนของการเติบโตของประชากรที่เกิดขึ้นในขณะที่ประเทศพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ทฤษฎีประกอบด้วยสี่ขั้นตอน ระยะเวลาก่อนอุตสาหกรรม ระยะเวลาเปลี่ยนผ่าน ระยะเวลาอุตสาหกรรม และระยะเวลาหลังอุตสาหกรรม แต่ละระยะมีลักษณะของอัตราการเกิด อัตราตาย และการเติบโตของประชากรในระดับต่างๆ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางประชากร ได้แก่ การพัฒนาเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และนโยบายของรัฐบาล ทฤษฎีมัลธัสเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเติบโตของประชากรและความพร้อมใช้งานของทรัพยากร ทฤษฎีนี้เสนอว่าในที่สุดการเติบโตของประชากรจะชนหน้าทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งนำไปสู่ความอดอยาก โรคภัยไข้เจ็บ และสงคราม แม้ว่าทฤษฎีนี้จะถูกวิพากษ์วิจารณ์ถึงการมองโลกในแง่ร้าย แต่ก็ยังถูกนำมาใช้เพื่อเน้นย้ำถึงความสำคัญของการเติบโตของประชากรอย่างยั่งยืนและการจัดการทรัพยากร นักวิจารณ์โต้แย้งว่าทฤษฎีนี้ไม่ได้คำนึงถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและศักยภาพของนวัตกรรมเพื่อเพิ่มความพร้อมของทรัพยากร ประเด็นร่วมสมัยทางประชากรศาสตร์มีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากช่วยให้เราเข้าใจผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม หนึ่งในความท้าทายสำคัญที่หลายประเทศเผชิญอยู่ในปัจจุบันคือประชากรสูงอายุ ในขณะที่อายุขัยเพิ่มขึ้น สัดส่วนของผู้สูงอายุในประชากรก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน ซึ่งนำไปสู่ความกังวลเกี่ยวกับความยั่งยืนของระบบประกันสังคมและการรักษาพยาบาล การย้ายถิ่นเป็นอีกประเด็นร่วมสมัยที่มีนัยสำคัญต่อแนวโน้มทางประชากร การเคลื่อนที่ของบุคคลจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อทั้งทางบวกและทางลบต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม การขยายตัวของเมืองยังเป็นประเด็นร่วมสมัยที่มีนัยสำคัญต่อแนวโน้มทางประชากร เมื่อผู้คนย้ายเข้ามาอยู่ในเมืองมากขึ้น จำเป็นต้องมีการวางผังเมืองอย่างยั่งยืนเพื่อให้แน่ใจว่าเมืองจะสามารถรองรับประชากรที่

เพิ่มขึ้นโดยไม่กระทบกับสิ่งแวดล้อม นโยบายประชากรเป็นอีกประเด็นสำคัญของการศึกษาด้านประชากรศาสตร์ นโยบายประชากรหมายถึงนโยบายของรัฐบาลที่มีเป้าหมายเพื่อมีอิทธิพลต่อการเติบโตของประชากร นโยบายด้านประชากรมี 2 ประเภท ได้แก่ นโยบายที่สนับสนุนการเหยียดสีผิวซึ่งส่งเสริมอัตราการเกิดให้สูงขึ้น และนโยบายต่อต้านการเหยียดสีผิว ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการเกิด นโยบายด้านประชากรมักเป็นที่ถกเถียงและถูกวิพากษ์วิจารณ์ว่าลวงล้ำและละเมิดสิทธิส่วนบุคคล อย่างไรก็ตาม สิ่งเหล่านี้ยังสามารถมีประสิทธิผลในการจัดการกับความท้าทายด้านประชากรศาสตร์ เช่น ประชากรสูงวัยและอัตราการเจริญพันธุ์ที่ลดลง เพศเป็นปัจจัยสำคัญในประชากรศาสตร์ เนื่องจากสามารถมีอิทธิพลต่อแนวโน้มทางประชากรได้หลายวิธี ตัวอย่างเช่น บทบาททางเพศสามารถมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสืบพันธุ์ รูปแบบการย้ายถิ่น และอายุที่มากขึ้น ผู้หญิงมักมีพฤติกรรมการเจริญพันธุ์แตกต่างจากผู้ชาย และอาจมีนัยสำคัญต่ออัตราการเจริญพันธุ์ บทบาททางเพศสามารถมีอิทธิพลต่อรูปแบบการย้ายถิ่นได้เช่นกัน เนื่องจากผู้ชายและผู้หญิงอาจย้ายถิ่นฐานด้วยเหตุผลที่แตกต่างกัน ประการสุดท้าย เพศสามารถมีอิทธิพลต่อการแก่ชราได้เช่นกัน เนื่องจากผู้หญิงมักจะมีอายุยืนกว่าผู้ชาย และอาจต้องการการดูแลสุขภาพและบริการทางสังคมที่แตกต่างกันเมื่ออายุมากขึ้น การทำความเข้าใจบทบาทของเพศในประชากรศาสตร์เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการพัฒนานโยบายและโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพเพื่อจัดการกับความท้าทายด้านประชากร สุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในประชากรศาสตร์เนื่องจากอาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อแนวโน้มทางประชากร สุขภาพที่ไม่ดีอาจนำไปสู่อัตราการเสียชีวิตที่สูงขึ้นและอายุขัยที่ลดลง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่ออัตราการเติบโตของประชากรและโครงสร้างอายุ นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพ การศึกษา และการพัฒนาเศรษฐกิจ บุคคลที่เข้าถึงการศึกษาและการรักษาพยาบาลมีแนวโน้มที่จะมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีขึ้นและมีโอกาสทางเศรษฐกิจที่สูงขึ้น ซึ่งอาจทำให้อัตราการเจริญพันธุ์ลดลง และการเติบโตของประชากรช้าลง ดังนั้น การทำความเข้าใจผลกระทบของสุขภาพต่อแนวโน้มทางประชากรจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนานโยบายและโครงการที่มีประสิทธิภาพเพื่อจัดการกับความท้าทายทางประชากร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมก็มีความสำคัญเช่นกันในด้านประชากรศาสตร์ เนื่องจากปัจจัยเหล่านี้สามารถมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อแนวโน้มทางประชากร ตัวอย่างเช่น ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมสามารถนำไปสู่การขาดแคลนทรัพยากร ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่ออัตราการเติบโตของประชากรและรูปแบบการย้ายถิ่นฐาน นอกจากนี้ การเติบโตของประชากรยังนำไปสู่ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ดังนั้น การทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและแนวโน้มทางประชากรจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนานโยบายและโครงการประชากรที่ยั่งยืน สาขาวิชาประชากรศาสตร์มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีแนวโน้มที่เกิดขึ้นใหม่ เช่น ประชากรศาสตร์ดิจิทัลและแนวโน้มประชากรทั่ว

โลก ประชากรศาสตร์ดิจิทัลหมายถึงการใช้แหล่งข้อมูลดิจิทัล เช่น โซเชียลมีเดียและข้อมูลโทรศัพท์มือถือเพื่อวิเคราะห์แนวโน้มทางประชากร แนวโน้มประชากรโลกหมายถึงการเปลี่ยนแปลงขนาดและโครงสร้างของประชากรในระดับโลก แนวโน้มที่เกิดขึ้นใหม่เหล่านี้เน้นย้ำถึงความจำเป็นในแนวทางแบบสหวิทยาการเพื่อแก้ไขปัญหาทางประชากรศาสตร์ที่ซับซ้อน ประชากรศาสตร์ต้องการความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา เช่น เศรษฐศาสตร์ สังคมวิทยา และสาธารณสุข เพื่อพัฒนานโยบายและโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพเพื่อจัดการกับความท้าทายด้านประชากรศาสตร์

ประชากรศาสตร์เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้เราเข้าใจการเปลี่ยนแปลง ในประชากรและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ด้วยการวิเคราะห์ขนาดและการเติบโตของประชากรภาวะเจริญพันธุ์ การตาย การย้ายถิ่น โครงสร้างอายุ การกระจายตัวของประชากร และทฤษฎีทางประชากร เราสามารถเข้าใจแนวโน้มและรูปแบบในประชากรมนุษย์ได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ปัจจัยด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมยังมีความสำคัญในด้านประชากรศาสตร์ เนื่องจากปัจจัยเหล่านี้สามารถมีผลกระทบต่อแนวโน้มสำคัญต่อแนวโน้มทางประชากร ประการสุดท้าย แนวโน้มที่เกิดขึ้นใหม่ทางประชากรเน้นย้ำถึงความจำเป็นของแนวทางแบบสหวิทยาการเพื่อแก้ไขปัญหาทางประชากรศาสตร์ที่ซับซ้อน ดังนั้น ผู้กำหนดนโยบายและนักวิจัยจึงต้องทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนานโยบายและโครงการที่มีประสิทธิภาพเพื่อจัดการกับความท้าทายด้านประชากรศาสตร์และรับประกันการเติบโตของประชากรอย่างยั่งยืน

ในแง่ของแนวคิดและทฤษฎีประชากรศาสตร์มีปัจจัยทางประชากรที่เกี่ยวข้องกับอายุ การศึกษา เพศ และสถานภาพการสมรส รวมสถานะในงบประมาณรายจ่ายของโปรแกรม สิ่งนี้เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคนไทยสูงวัยที่จะอยู่บ้าน เช่น เบบ์บูมเมอร์ในกรุงเทพฯ นอกจากนี้ยังใช้ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ในการแบ่งส่วนตลาดอีกด้วย สิ่งนี้สอดคล้องกับคำอธิบายของตัวแปรทางประชากรศาสตร์ ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา รายได้ และสถานะครอบครัวสามารถใช้เพื่อสร้างส่วนตลาดได้ ตามด้วยการระบุตลาดเป้าหมายและการวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2558)

โดยที่กล่าวมา อุดล จาตุรงค์กุล (2554) ได้รวมตัวแปรทางประชากร ได้แก่ วงจรชีวิตและอายุชั้นนอกเหนือจากตัวแปรทางประชากรทั่วไป เช่น เพศ การศึกษา รายได้ สถานภาพการสมรส และอาชีพ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของความต้องการของตลาดสำหรับสินค้าและบริการ เพราะหากปรับตามปัจจัยทางประชากรเหล่านี้ วิถีชีวิตจะทำให้เกิดตลาดใหม่ในขณะที่ตลาดเดิมได้รับความนิยม จะค่อยๆ ลดลงและค่อยๆ หายไปในสภาพแวดล้อมใหม่

อีกทั้ง ตัวแปรทางด้านประชากรศาสตร์ ที่จะเป็นในเรื่องของ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และสถานะทางครอบครัว ยังถูกเชื่อมโยงกับทฤษฎีกลุ่มทางสังคม (social categories theory) ที่ได้อธิบายว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมเลียนแบบกัน มักจะรวมตัวอยู่ในกลุ่มเดียวกันหรืออยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ในขณะที่ คนที่มีระดับชั้นทางสังคมในระดับเดียวกัน มีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อข้อมูลและข่าวสารไปในทิศทางเดียวกัน (ศศิพร บุญชู, 2560)

### องค์ประกอบของตัวแปรด้านประชากรศาสตร์

ตัวแปรทางประชากรคือลักษณะของประชากรที่สามารถใช้เพื่อทำความเข้าใจและวิเคราะห์ปรากฏการณ์ทางสังคม อายุ เพศ และเชื้อชาติเป็นหนึ่งในตัวแปรทางประชากรศาสตร์ที่ใช้บ่อยที่สุด ในบทความนี้ เราจะตรวจสอบองค์ประกอบของตัวแปรเหล่านี้ การกระจาย และผลกระทบต่อสังคม นโยบาย และโปรแกรมทางอายุเป็นตัวแปรทางประชากรที่สำคัญซึ่งกำหนดรูปแบบสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ประเทศและภูมิภาคต่างๆ มีแนวโน้มการกระจายอายุที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น ญี่ปุ่นเป็นหนึ่งในประเทศที่มีประชากรอายุมากที่สุดในโลก โดยกว่า 28% ของประชากรทั้งหมดมีอายุ 65 ปีขึ้นไป ในทางตรงกันข้าม แอฟริกาที่มีประชากรอายุน้อยที่สุด โดยกว่า 60% ของประชากรมีอายุต่ำกว่า 25 ปี ประชากรสูงอายุมีนัยสำคัญต่อแรงงานและโครงการทางสังคม เมื่อประชากรมีอายุมากขึ้น จำนวนแรงงานก็ลดลง ส่งผลให้ขาดแคลนแรงงานฝีมือ การขาดแคลนนี้อาจส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ เนื่องจากลดประสิทธิภาพการผลิตและนวัตกรรม นอกจากนี้ ประชากรสูงอายุต้องการโปรแกรมทางสังคมมากขึ้น เช่น การดูแลสุขภาพและแผนเงินบำนาญ ซึ่งอาจทำให้งบประมาณของรัฐบาลตึงตัวได้ การเลือกปฏิบัติตามอายุก็เป็นปัญหาสำคัญเช่นกัน แรงงานสูงอายุอาจถูกเลือกปฏิบัติในตลาดงาน นำไปสู่การว่างงานหรือตกงาน ขณะที่แรงงานอายุน้อยอาจถูกปฏิเสธโอกาสเนื่องจากขาดประสบการณ์ เพศเป็นอีกตัวแปรทางประชากรที่สำคัญซึ่งส่งผลต่อสังคมและเศรษฐกิจ สาขาและอุตสาหกรรมที่แตกต่างกันมีการกระจายเพศและช่องว่างระหว่างเพศที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น ผู้หญิงมีบทบาทน้อยกว่าในด้านสะเต็มศึกษา การเมือง และตำแหน่งผู้นำ ช่องว่างระหว่างเพศนี้เกิดจากปัจจัยต่างๆ เช่น การเลือกปฏิบัติทางเพศ อคติโดยไม่รู้ตัว และความคาดหวังทางสังคม การเลือกปฏิบัติและความรุนแรงทางเพศเป็นประเด็นสำคัญเช่นกัน ผู้หญิงอาจเผชิญกับการเลือกปฏิบัติในตลาดงาน ซึ่งนำไปสู่การได้รับค่าจ้างที่ต่ำกว่า โอกาสที่น้อยลง และการเติบโตในสายอาชีพที่จำกัด นอกจากนี้ ผู้หญิงยังมีแนวโน้มที่จะประสบกับปัญหาการล่วงละเมิดทางเพศ ความรุนแรงในครอบครัว และความรุนแรงทางเพศรูปแบบอื่นๆ อคติทางเพศเป็นอีกแง่มุมหนึ่งของเพศที่ได้รับความสนใจในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา การรับรู้และการยอมรับอัตลักษณ์ทางเพศที่แตกต่างกันมีนัยสำคัญต่อสังคมและนโยบาย เช่น การเข้าถึงการรักษาพยาบาล

การศึกษา และการรับรองทางกฎหมาย เชื้อชาติเป็นตัวแปรทางประชากรที่ซับซ้อนซึ่งกำหนดอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรม ความสัมพันธ์ทางสังคม และความมั่นคงทางการเมือง ภูมิภาคต่างๆ มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์และเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น สหรัฐอเมริกาขึ้นชื่อเรื่องความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยมีประชากรมากกว่า 325 ล้านคนจากภูมิหลังทางชาติพันธุ์และเชื้อชาติที่แตกต่างกัน ในทางตรงกันข้าม บางประเทศในแอฟริกาและเอเชียมีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์ที่เป็นเนื้อเดียวกัน การเลือกปฏิบัติทางชาติพันธุ์และการกีดกันทางสังคมเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อชนกลุ่มน้อย ชนกลุ่มน้อยอาจเผชิญกับการเลือกปฏิบัติในตลาดงาน การศึกษา และด้านอื่นๆ ของสังคม ซึ่งนำไปสู่โอกาสที่จำกัดและการเคลื่อนไหวทางสังคม นอกจากนี้ ความขัดแย้งทางชาติพันธุ์ยังเป็นความท้าทายที่สำคัญต่อเสถียรภาพและการพัฒนาทางการเมือง ความขัดแย้งทางเชื้อชาติอาจนำไปสู่ความรุนแรง การพลัดถิ่น และการหยุดชะงักทางเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้คนนับล้าน

ตัวแปรทางประชากร เช่น อายุ เพศ และชาติพันธุ์มีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำความเข้าใจและวิเคราะห์ปรากฏการณ์ทางสังคม ตัวแปรเหล่านี้มีแนวโน้มการกระจาย ความหมาย และความท้าทายที่แตกต่างกันซึ่งส่งผลต่อสังคมและ นโยบาย

### ตัวแปรด้านเพศ

ตัวแปรด้านเพศส่งผลกระทบต่อวิธีปฏิบัติในการสื่อสาร โดยผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะต้องการรับข้อมูลในขณะที่ผู้ชายเต็มใจที่จะสื่อสารมากกว่า การเข้าถึงข้อมูลต่ำกว่าผู้หญิง ในขณะที่ผู้ชายมีพฤติกรรมในการสื่อสาร และผู้ชายและผู้หญิงก็มีทัศนคติ ค่านิยม และแนวคิดที่แตกต่างกัน แม้จะอยู่ในวัฒนธรรมเดียวกันหรืออยู่ในสังคมเดียวกัน (ปรมา สตะเวทิน, 2546) ในขณะที่ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2538) กล่าวว่า ผู้ชายและผู้หญิงมักมีการรับรู้ ทัศนคติ และการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน หรืออีกนัยหนึ่งคือเรื่องเพศ ตัวแปรต่างๆ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภค เพราะผู้หญิงคนนั้นมีแนวโน้มที่จะทำงานนอกบ้าน ส่งผลให้พฤติกรรมผู้บริโภคเปลี่ยนไป

### ตัวแปรด้านอายุ

ตัวแปรด้านอายุ ถือได้ว่าเป็นอีกหนึ่งตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้าน ผู้สูงอายุคนไทย เจนเอเรชั่น บีบี บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร บุคคลที่มีช่วงอายุที่แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำความเข้าใจ รับรู้ข่าวสารและมีพฤติกรรมรวมทั้งทัศนคติที่แตกต่างกัน นอกจากนี้แล้ว อายุหรือวัยวุฒิจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสนใจในเรื่องต่างๆ ที่แตกต่างกัน เช่น วัยรุ่น

ต้องการใช้ชีวิตที่สนุกสนานและท้าทาย ในขณะที่วัยกลางคนจะให้ความสำคัญกับการทำงานเพื่อสร้างอนาคตรวมทั้งวางแผนการเกษียณอายุ (ศศิพร บุญชู, 2560)

ยิ่งไปกว่านี้ ตัวแปรด้านอายุยังมีความเกี่ยวข้องกับแบบมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมและแนวความคิด โดยที่ กลุ่มคนที่มีอายุน้อยกว่า จะมีแนวความคิดแบบเสรีนิยมและมองโลกในแง่ดีมากกว่า กลุ่มคนที่มีอายุมากกว่า ในขณะที่กลุ่มผู้ใหญ่รวมทั้งผู้สูงอายุ จะมีแนวความคิดแบบอนุรักษนิยมยึดถือกฎระเบียบ รวมทั้งดำเนินชีวิตด้วยความระมัดระวังและมองโลกในแง่ดี น้อยกว่ากลุ่มคนที่อายุน้อยกว่า อีกทั้งกลุ่มคนที่อายุมากกว่า ยังมีแนวโน้มที่จะแสวงหาข่าวสาร แทนที่จะแสวงหาความบันเทิง ซึ่งต่างจากกลุ่มคนที่มีอายุน้อยกว่า (ปรมา สัตตะเวทิน, 2546)

นอกจากนี้แล้ว ปัจจัยด้านอายุ ยังมีความสัมพันธ์กับความต้องการในการใช้สินค้าและบริการอย่างมีนัยสำคัญ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2538) ได้กล่าวว่า ผู้บริโภคที่มีช่วงอายุที่แตกต่างกัน จะมีความต้องการในสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มคนที่มีอายุน้อย มีแนวโน้มความต้องการสินค้าบริการที่ทันสมัย มีความแปลกใหม่ รวมทั้งนิยมชมชอบสินค้าที่เป็นแฟชั่น ซึ่งต่างจากกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีความต้องการสินค้าและบริการทางด้านสุขภาพและความปลอดภัยเป็นหลัก

### ตัวแปรด้านระดับการศึกษา

วุฒิการศึกษาเป็นอีกหนึ่งตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของชาวไทยเบบีบูมเมอร์ที่อยู่ในกรุงเทพฯ ที่จะอยู่บ้าน ความแตกต่างของระดับการศึกษาผ่านแนวคิด ค่านิยม และเจตคติของแต่ละบุคคลส่งผลให้แนวคิด เจตคติ และค่านิยมของบุคคลแตกต่างกัน พวกเขาจะสามารถตีความ วิเคราะห์ และรับรู้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้ดีกว่าคนที่มีการศึกษาน้อย นอกจากนี้ คนที่มีการศึกษาสูงมักมีทัศนคติ การรับรู้ ค่านิยม และศีลธรรมสูงกว่าคนที่มีการศึกษาน้อย อีกทั้งคนที่มีระดับการศึกษาต่างๆ กัน มักมีความรู้สึกรู้จักคิดความต้องการสินค้าและบริการรวมถึงการคิดต่าง (ปรมา สัตตะเวทิน, 2546) ในขณะที่ศศิพร บุญชู (2560) ระบุว่าในประชากรที่มีการศึกษาสูงมักจะมีความรู้ในการรับข้อมูลและความสามารถในการวิเคราะห์และตีความได้ดีกว่า ข้อมูลรวมถึงการใช้หลายๆ สื่อกว่าคนมีการศึกษาน้อย

### ตัวแปรด้านรายได้

ตัวแปรรายได้ถูกระบุว่าเป็นอีกตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านของผู้สูงอายุไทย เจนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร มักจะซื้อสินค้าและบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย มีรสนิยม เป็นที่ยอมรับของสังคมมากกว่าผู้ที่มีระดับรายได้ต่ำกว่า หรือ กล่าวคือ

ระดับรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ชีวิตในการซื้อสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน (ศศิพร บุญชู, 2560)

### ตัวแปรด้านสถานภาพการสมรส

ผู้สูงวัยที่ตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร จะมีสถานภาพการสมรสที่หลากหลาย ทั้ง โสด สมรสแล้วหย่าร้าง เป็นหม้าย สมรสแล้วแต่แยกกันอยู่ รวมทั้งใช้ชีวิตคู่ร่วมกัน โดยที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส โดยพบว่า กลุ่มคนโสดมักจะมีอิสระทางความคิดที่มากกว่า และใช้เวลาในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่รวดเร็วกว่า กลุ่มคนที่สมรสแล้ว เนื่องจากไร้ภาระผูกพัน และลดภาระการรับผิดชอบที่จะดูแลคนในครอบครัว มากเท่ากับกลุ่มคนที่แต่งงานแล้ว (ชลัฐ กล่อมประเสริฐ, 2559)

หากพิจารณาถึงแนวคิดทางด้านประชากรจะพบว่า องค์ประกอบ หรือตัวแปรทางด้านประชากรศาสตร์ ที่ประกอบไปด้วย ตัวแปรด้าน เพศ อายุ รายได้ และสถานภาพทางครอบครัว มีผลต่อ ทักษะคิด พฤติกรรม รวมทั้งการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์ในกรุงเทพมหานคร มีตัวแปรด้านประชากรศาสตร์เหล่านี้ ยังมีอิทธิพลต่อการเลือกบ้านพักคนชรา ในด้านที่เกี่ยวกับ คุณภาพของบ้านพัก มีสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่อาศัย ความมั่นคง ความปลอดภัย คุณภาพมาตรฐานของบ้านพักคนชรา รวมทั้งการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและสมาชิก ลูกหลานในครอบครัวอีกด้วย

## 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร” มีดังต่อไปนี้

ไพโรจน์ ทิพย์มาตร (2562) ได้ทำการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลผู้สูงอายุ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการเลือกบ้านพักคนชรา นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลขององค์ประกอบทางการตลาดต่อการตัดสินใจเลือกบ้านพักคนชราของผู้สูงอายุ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณรูปแบบหนึ่ง (การศึกษาเชิงปริมาณ) เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถาม ก่อนรับข้อมูลเหล่านี้ ค่าเฉลี่ย ความแปรปรวน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานถูกคำนวณโดยการวิเคราะห์ทางสถิติ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 – 65 ปี จะมีรายได้ประมาณ ตั้งแต่ 10,000-20,000 บาท มาที่บ้านพัก



คนชราหากจำเป็น เพียงแต่ไม่มีใครช่วยดูแล พอแก่ตัวไป ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้สูงอายุ เหล่านี้ให้ความสำคัญกับส่วนประสมทางการตลาดของสถานพยาบาล ได้แก่ 1. อาคารสถานพยาบาลต้องมีความปลอดภัยและ สะอาดและมีคนดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษ 2. ราคาบ้านพักคนชราที่ต้องการบ้านพักคนชรา (Nursing home) ราคาที่พักตั้งแต่ 2,000-10,000 บาท 3. Location โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการบ้านพักคนชราใกล้โรงพยาบาลมากที่สุด 4. การตลาด 5. บุคลากร: ผู้ตอบแบบสำรวจสูงอายุ คาดหวังการดูแลอย่างใกล้ชิด และ 6. บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาล ผู้ตอบแบบสำรวจที่มีอายุมากกว่าต้องการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสามารถติดต่อสถานพยาบาลได้ โดยเร็วที่สุดในกรณีฉุกเฉิน

ศศิพร บุญชู (2560) จากการศึกษา “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อบ้านเดี่ยวในโครงการที่อยู่อาศัยในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี” เป็นการศึกษาปัจจัยทางประชากรศาสตร์เพื่อศึกษาพฤติกรรม ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมายในการซื้อบ้านเดี่ยวในโครงการที่อยู่อาศัยในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (การศึกษาเชิงปริมาณ) โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอายุ 25 ปี จำนวน 400 คน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดราชบุรี จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว และรายได้ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อบ้านเดี่ยวในโครงการบ้านจัดสรรอำเภอเมืองอย่างมีนัยสำคัญ จังหวัดราชบุรีและส่วนประสมทางการตลาดที่ได้คะแนนสูงสุดตามลำดับมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อบ้านเดี่ยวในโครงการที่อยู่อาศัยในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี คือ ปัจจัยด้านสินค้า (ที่อยู่อาศัย) รองลงมาคือปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการจัดจำหน่ายและปัจจัยส่งเสริมการตลาด. และจากการวิจัยพฤติกรรมผู้บริโภค พบว่าการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโครงการบ้านจัดสรรมีผลอย่างมากต่อการตัดสินใจซื้อบ้านเดี่ยวในโครงการบ้านจัดสรรในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี มีมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านราคา และปัจจัยมนุษย์ตามลำดับ

อรุณ ศิริจานุสรณ์ (2562) ผลการวิจัย "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งตนเองในเขตกรุงเทพมหานคร" การศึกษาครั้งนี้. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรเป้าหมายรวมถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซื้อสถานพยาบาลของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษานี้ดำเนินการในรูปแบบของการวิจัยเชิงปริมาณ (การศึกษาเชิงปริมาณ) โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอายุ 50 ปี จำนวน 400 คน ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครจากการวิจัยพบว่าในด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ที่ตั้งของโครงการบ้านพักคนชราอยู่ติดถนนใหญ่ เดินทางสะดวก ใกล้รถติด และใกล้ลูกหลานในอนาคต ซึ่งมี มีผลต่อการตัดสินใจซื้อบ้านพักคนชราในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุด รองลงมาคือ ปัจจัยด้านราคาที่เหมาะสม รองลงมาคือ ปัจจัยหลักของโครงการ สิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน เช่น

สวนหย่อม ระบบรักษาความปลอดภัย ลานสันทนาการ และอื่นๆ ตามด้วยชื่อเสียงของโครงการและเว็บไซต์ที่เข้าถึงได้ง่าย บัจฉัยทางการตลาด ได้แก่ การแสดงรายละเอียดทั้งหมดของโครงการบัจฉัยทางประชากร ซึ่งรวมถึงอายุและค่าจ้างที่สะสมไว้ในช่วงเกษียณอายุก็มีผลอย่างมากต่อการซื้อที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการเลี้ยงตัวเองในกรุงเทพฯ

อนุภา ตาภาสนันท์ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "บัจฉัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกพักในสถานพยาบาล" Generation X และ Generation Y การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบัจฉัยด้านประชากรศาสตร์รวมถึงบัจฉัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าพักในสถานพยาบาลสำหรับ Generation X และ Generation Y การศึกษานี้ดำเนินการในรูปแบบของการวิจัยเชิงปริมาณ (การวิจัยเชิงคุณภาพ) โดยรวบรวมข้อมูลผ่านการสุ่มตัวอย่าง จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือคนอายุ 41-55 ปี (Generation X) และกลุ่มที่สองคือคนอายุ 23-40 ปีในกรุงเทพฯ (Generation Y) รวม 405 คน ผลการศึกษาพบว่าบัจฉัยด้านผลิตภัณฑ์เป็นสถานที่ที่สะดวกสบายปลอดภัย และเป็นส่วนตัว Gen X และ Y มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าพักในบ้านพักคนชรามากที่สุด รองลงมาคือสถานที่ที่ได้รับการรับรองและเชื่อถือได้ รองลงมาคือสถานที่ที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ สถานที่กว้างขวาง ร่มเงา และสถานที่สำหรับกิจกรรมสันทนาการต่างๆ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าพักในบ้านพักคนชราของคน Gen X และ Gen Y แยกกัน และจากการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค พบว่า ผู้สูงอายุต้องการพักอาศัยในบ้านพักคนชราเพราะยังต้องการเพื่อนที่ต้องการสังสรรค์ในบ้านพักคนชรา

### 2.2.1 แนวคิดทัศนคติที่มีต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

ตัวแปรด้านทัศนคติ เป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ามาอยู่อาศัยในบ้านพักคนชราของผู้สูงอายุในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องด้วยว่าผู้สูงอายุเหล่านี้มีความคิดเชิงบวกในการเข้าร่วมสังคมในบ้านพักคนชรา นอกจากบัจฉัยทางกายภาพหรือ ร่างกายของผู้สูงวัยที่เสื่อมไปตามกาลเวลา ส่งผลทำให้ผู้สูงวัยส่วนหนึ่งเกิดความรู้สึกไม่ดีที่จะต้องอยู่ตัวคนเดียว เมื่อเทียบกับการเข้ามาพักอยู่ที่บ้านพักคนชราที่ช่วยให้คนสูงวัยเหล่านี้ได้มีโอกาสพบปะ สังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกับคนสูงวัยเดียวกัน

### แนวคิดทัศนคติที่มีต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2549) นิยามความคิดว่าหมายถึงความรู้สึกของบุคคลใด ๆ ก็ตาม เจตคติยังรวมถึงแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อบางสิ่งด้วย ซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์ในอดีตที่

เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้น นอกจากนี้ ทักษะคิดยังมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ ความเข้าใจ ความรู้สึก และพฤติกรรม

ธงชัย สันติวงศ์ (2537) กล่าวว่า ทักษะคิดเป็นเรื่องของอดีต ในจิตใจของบุคคลนั้นเป็นการจัดระเบียบของความคิด ความเชื่อ อุปนิสัย ความรู้สึก และแรงจูงใจสำหรับบางสิ่ง องค์การดังกล่าวมักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้ประเมินแนวโน้มในทิศทางใดทิศทางหนึ่งแล้ว นอกจากนี้ยังพูดถึงการจัดระเบียบความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกซึ่งจะพัฒนาไปในทิศทางบวกหรือลบ เช่น ชอบหรือไม่ชอบ รักหรือเกลียดดีหรือไม่ดีไม่มีความเป็นกลาง

Ron, P (2021) สังเกตว่ามีองค์ประกอบที่สำคัญต่อทักษะคิดของผู้ที่ต้องการอาศัยอยู่ในสถานพยาบาล ความเชื่อและสมมติฐานส่วนบุคคลที่สามารถมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องในเชิงบวกหรือเชิงลบในขณะที่คน ๆ หนึ่งอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชรา

เสวี วงษ์มณฑา (2542) กล่าวว่า เจตคติหรือเจตคติ คือ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลสิ่งของ หรือความคิดในการกำหนดทัศนคติในทิศทางที่ดีต่อสินค้าหรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในเชิงบวกต่อสินค้าทำให้เกิดพฤติกรรมรวมถึงความพร้อมที่จะกระทำในทางบวกหรือทางลบ

ศิริรัตน์ อมรประเสริฐชัย (2556) กล่าวเพิ่มเติมว่า ทักษะคิดเป็นการแสดงออกภายในซึ่งสะท้อนให้เห็นความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง? มีองค์ประกอบสามส่วนที่สำคัญ 3 ส่วน คือ 1. ความเข้าใจ (Cognitive Component) ได้แก่ ความรู้ การรับรู้ และความเชื่อ 2. ความรู้สึก (องค์ประกอบด้านอารมณ์) ได้แก่ อารมณ์และความรู้สึก 3. พฤติกรรมที่แสดงเจตนาที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (องค์ประกอบพฤติกรรม)

โดยสรุป แนวคิดทัศนคติต่อชีวิตบ้านพักคนชรา. ทักษะคิดคือความรู้สึก พฤติกรรมและความเข้าใจ ตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยใช้ประสบการณ์ในอดีตเป็นตัวเชื่อม ทำให้เกิดการแสดงออกทางความคิดและพฤติกรรม นอกจากนี้ ทักษะคิดยังเป็นวิธีการจัดระเบียบความคิดและความเชื่อตามสมมติฐานพื้นฐานของแต่ละบุคคล ซึ่งสะท้อนถึงความชอบสูงของบุคคลในบางสิ่ง

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชวิทย์ ขงเชิงเจริญ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง "ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่เลือกที่จะอยู่กับที่หรือย้ายที่อยู่" การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการตัดสินใจเลือกอาศัยอยู่ในบ้านที่สามารถอาศัยอยู่ที่บ้านได้ หรือเลือกที่จะอยู่ในฐานะผู้ย้ายถิ่นฐาน การศึกษานี้ออกแบบในรูปแบบของการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสอบถามเชิงลึกเพื่อสัมภาษณ์กลุ่มประชากรเป้าหมายที่เป็นเจ้าของอสังหาริมทรัพย์ที่มีอายุ

มากกว่า 60 ปี ปัจจัย. ผลการศึกษาสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่ตัดสินใจย้ายไปบ้านพักคนชรามีทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับการรับเข้าบ้านพักคนชรา ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปต้องการรับเข้าบ้านพักคนชรา มันจะเพิ่มโอกาสในการเข้าสังคมและเข้าสังคมกับผู้อื่น พิจารณาด้วยว่าบ้านพักคนชราจะทำให้การเกษียณสบายขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งมุ่งหวังที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ รวมถึงความคาดหวังที่จะมีส่วนร่วมกับผู้อื่นในสถานพยาบาลเพื่อทำกิจกรรมที่ทำให้คนในสังคมมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตรา สมพงษ์ (2555) ที่มุ่งศึกษาความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุในสถานพยาบาลในจังหวัดนครปฐม จังหวัด. การศึกษาพบว่าผู้สูงอายุในสถานพยาบาลในจังหวัดนครปฐมมีความเป็นอยู่ที่ดีในระดับสูง การมีส่วนร่วมในศาสนาทำให้พวกเขามีความสุข แต่มุมมองของผู้สูงอายุเกี่ยวกับความสุขมาจากการช่วยตัวเอง ขอมรับการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การเข้าสังคมกับผู้อื่นจะทำให้คุณได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง การวิจัยแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของเด็กและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบ้านพักคนชราหรืออีกนัยหนึ่งคือทัศนคติเชิงบวกของผู้สูงอายุ และระดับความเป็นอยู่ที่ดีในบ้านพักคนชรา ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมและครอบครัวที่ดี การอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชราสามารถช่วยป้องกันภาวะซึมเศร้าได้ความไม่พอใจกับชีวิต และไม่มีความสุขเมื่ออยู่คนเดียว

### 2.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในตนเอง (Self-Efficacy) ที่มีผลต่อการอยู่อาศัยในบ้านพักคนชรา

#### แนวคิดเกี่ยวกับ การรับรู้ความสามารถในตนเอง (Self-Efficacy)

Pender, N, J (1996) นิยามสมรรถนะแห่งตนหรือสมรรถนะแห่งตนเป็นการตัดสินใจคุณลักษณะของพฤติกรรมหรือพฤติกรรมของบุคคลในการจัดระเบียบและจัดการ ไม่ว่าคนนั้นจะทำกิจกรรมร่วมกันหรือไม่ก็ตาม แต่จงโฟกัสไปที่สิ่งที่คุณสามารถทำได้ ไม่ว่าเขาจะเก่งหรือไม่ก็ตาม นอกจากนี้ยังมีคำจำกัดความของการรับรู้ความสามารถแห่งตน คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตนซึ่งเป็นการตัดสินใจความสามารถของบุคคลในการแสดงพฤติกรรมให้สมบูรณ์ อีกทั้งยังเป็นการจูงใจให้บุคคลปฏิบัติตนในทางที่ดีเหมาะสม นอกจากนี้ยังช่วยในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ยังกล่าวว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองหรือการรับรู้ความสามารถของตนเองเกิดจากการสังเกตประสบการณ์และพฤติกรรมของผู้อื่นและตัดสินใจพวกเขาในแง่ของตนเอง อิทธิพลทางวาจาอื่นๆ และปัจจัยทางจิตวิทยา เช่น ความกลัวและความวิตกกังวลที่แต่ละคนจะเผชิญ นำการพิจารณาและตัดสินใจเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองหรือความเชื่อในความสามารถของตนเอง

จารุวรรณ ประดาและคณะ (2553) กล่าวถึงแนวคิดของการรับรู้ความสามารถแห่งตน Self-Efficacy คิดค้นโดย Albert Bandura และพัฒนาจากแนวคิดการเรียนรู้ทางสังคม การให้คำจำกัด

ความของสมรรถนะแห่งตนเป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้อกับความสามารถของแต่ละบุคคลในการจัดการและปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ ยังมีปัจจัย 3 ประการที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ 1. ปัจจัยภายในส่วนบุคคล เช่น ความเชื่อและการตระหนักรู้ในตนเอง 2. สภาพพฤติกรรม และ 3. สภาพสิ่งแวดล้อม

ในทำนองเดียวกัน กาญจนา คำสมบัติ (2562) ได้กล่าวถึงสมรรถนะแห่งตนในทำนองเดียวกัน สมรรถนะแห่งตนคือความรู้สึกมั่นใจและเชื่อว่าจะสามารถจัดการหรือดำเนินการใด ๆ ให้บรรลุเป้าหมายได้ ความเชื่อถูกกำหนดโดยปัจจัยส่วนบุคคล รวมถึงความคิด ความรู้สึก รวมถึงปัจจัยแวดล้อม (environmental factor) รวมถึงสถานการณ์ต่างๆ ปัจจัยนี้ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

Pasit Sirithes (2019) ยังได้กล่าวถึงการรับรู้ความสามารถแห่งตน Self-efficacy คือความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกับความคาดหวังสูงสำหรับผลลัพธ์ มันจะเป็นตัวกระตุ้นให้คนๆ นั้นลงมือทำอะไรสักอย่างแน่นอน นอกจากนี้ การรับรู้ความสามารถของตนเองยังสามารถเพิ่มพูนได้โดยใช้ประสบการณ์ตรงของการประสบความสำเร็จ (ประสบการณ์หลัก) และประสบการณ์ที่ผู้อื่นเห็น (ประสบการณ์แทน) ซึ่งทั้งสองอย่างนี้มีพื้นฐานมาจากประสบการณ์สดจากครอบครัว เพื่อน และ สภาพแวดล้อม ตัวแบบ (ตัวแบบมีชีวิต) และตัวแบบเชิงสัญลักษณ์จะปรากฏในรูปของเสียงและภาพจากการสื่อสารข้อมูล รวมถึงการปลูกเร้าทางอารมณ์จะช่วยเร่งการรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคคล

สุทัตตา พานิชวัฒนา (2560) เสริมว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมและทฤษฎีพุทธิปัญญาทางสังคม ซึ่งชี้ให้เห็นถึงกระบวนการเรียนรู้ที่ตนเองเกิดขึ้นในบริบททางสังคมที่ผู้คนเรียนรู้ได้ดีขึ้นผ่านการสอน การโฆษณา และการโน้มน้าวทางสื่อ และข้อสังเกตจากคนอื่นๆ ในสังคม ทั้งๆ ที่เขาไม่เคยสัมผัสสิ่งเหล่านั้นเลย รวมถึงไม่เคยได้อะไรตอบแทนมาก่อน นั่นคือการสังเกตจากประสบการณ์ของผู้อื่นที่บอกเล่าถึงผลลัพธ์ บุคคลนั้นเชื่อว่าตนสามารถทำทุกอย่างและบรรลุผลสำเร็จได้ด้วยตนเอง

ศิริวรรณ อินทรวงศ์ (2560) อธิบายแนวคิดของสมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy) ซึ่งเกี่ยวกับความเชื่อและความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ความเชื่อและความคาดหวังว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้จะประสบความสำเร็จได้มาจากการเห็นตัวอย่างของผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นเชื่อว่าเขาก็ทำได้เช่นกัน นอกจากนี้ความเชื่อและความคาดหวังแบบนี้ยังมาจากกำลังใจและกำลังใจจากคนรอบข้าง ทำให้คุณแกร่งขึ้น มีแรงบันดาลใจ และยังมาจากการมีทรัพยากรส่วนตัวเพียงพอและมองเห็นโอกาสที่จะทำสิ่งต่างๆ เพื่อความสำเร็จ

โดยสรุป การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองคือความมั่นใจของบุคคลและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบรรลุเป้าหมายบางอย่าง โดยไม่คำนึงถึงระดับทักษะของพวกเขา อาศัยการสังเกตสิ่งแวดล้อมและคนรอบข้างเพียงอย่างเดียว รวมทั้งความรู้สึกของตนเองแล้วประเมินเปรียบเทียบกับตนเองให้มั่นใจว่าทำได้ มันยังแข็งแกร่งขึ้นด้วยการโน้มน้าวใจ การสังเกตและทรัพยากรส่วนบุคคลของผู้อื่นทำให้พวกเขามีความมั่นใจในการทำงานให้สำเร็จลุล่วง

## 2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานของนางลักษณ์ ศรีสุจิตต์ (2548) คืองานวิจัยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรารบ้านบางแค การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้และเสริมสร้างศักยภาพแห่งตนของผู้สูงอายุภายใต้การดูแลของสถานพยาบาล การวิจัยยังได้กำหนดตัวแปรอิสระจำนวนหนึ่งซึ่งช่วยในการพัฒนาความนับถือตนเองและการรับรู้ถึงคุณค่าส่วนบุคคลผ่านการปฏิบัติด้านสุขภาพ แรงจูงใจในการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราบางแค นั้นเชื่อมโยงโดยตรงกับการรับรู้ความสามารถของตนเองหรือความเชื่อในประสิทธิภาพของตนเอง ความสัมพันธ์นี้แน่นแฟ้นขึ้นด้วยการมีเพื่อนและครอบครัวคอยสนับสนุน ยิ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเท่าไร ผู้สูงอายุก็ยังมีแนวโน้มที่จะดำเนินการและรู้สึกมีความสุขมากขึ้นเมื่ออยู่ในบ้านพักคนชรา การเชื่อมต่อนี้มีประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมทำให้เป็นปัจจัยที่มีคุณค่าสำหรับผู้สูงอายุจำนวนมาก จากการศึกษาของ วันดี แยมชาญชัย ที่จัดทำในสำนักศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุจังหวัดนครสวรรค์มีความเข้มแข็ง การศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในสโมสรมากขึ้น การรับรู้ความสามารถของตนเองมีนัยสำคัญมากขึ้น ซึ่งแปลเป็นความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง นำไปสู่การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การจัดการความเครียด และการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนผู้สูงอายุในชมรม ซึ่งนำไปสู่ความสุขที่มากขึ้นในที่สุด

### 2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพที่มีผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

ภาวะทางด้านสุขภาพของผู้สูงวัยนับได้ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจอยู่อาศัยที่บ้านพักคนชรา แต่ทว่า นอกเหนือจากปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้สูงวัยที่ร่วงโรยไปตามกาลเวลา ยังมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเขาอยู่ที่บ้านพักคนชราอีกด้วย

### แนวคิดด้านปัจจัยด้านสุขภาพที่มีผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ การมีร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณที่สมบูรณ์แข็งแรง รวมถึงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นในสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ดี เมื่ออายุมากขึ้น ผู้สูงวัยต้องเรียนรู้ที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง ปัจจัยทางกายภาพเหล่านี้ส่งผลต่อกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ จึงจำเป็นต้องจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เอื้ออำนวยต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อชีวิตที่ดีกว่า (พิมพ์พิสุทธิ์ บัวแก้ว, 2559)

ปัจจัยสำคัญ 4 ประการในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุ ได้แก่ 1. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการบาดเจ็บ โดยการเลือกที่ดีและการสร้างสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัยที่ดีมากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้. 3. ให้การรักษาผู้สูงวัยเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วย 4. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้อย่างอิสระและมีความสุข (สุชาดา สมบูรณ์และคณะ, 2561)

นอกจากนี้แนวคิดด้านสุขภาพของผู้สูงอายุและทฤษฎีผู้สูงอายุทางสังคมชี้ให้เห็นว่าสภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปจะเสื่อมลง ปัญหาสุขภาพจิตรวมถึงโรคแทรกซ้อนต่างๆ โดยเฉพาะโรคข้อเสื่อม หลอดเลือดตีบ ปวดหลัง หายใจติดขัด การทำงานของสมองเสื่อม หลงลืม อัลไซเมอร์ รวมถึงรู้สึกโดดเดี่ยวและถูกทอดทิ้ง (คุษฎี เจริญสุข, 2558)

เมื่อพิจารณาแนวคิดทางทฤษฎีเกี่ยวกับความชราภาพและสุขภาพของผู้สูงอายุ กล่าวว่าเมื่อคนเราเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีกระบวนการเสื่อมถอยทางร่างกายและสุขภาพ รวมทั้งโรค. รวมถึงภูมิคุ้มกันลดลง นอกจากนี้ยังเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนต่างๆเมื่อแก่ตัวลง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยการสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ (วาสนา สิทธิการ, 2560)

แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุได้ดังนี้ 1. 60-69 ปี ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี 2. 70-79 ปี ผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายทรุดโทรมลงอย่างเห็นได้ชัด 3. ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป อายุมากขึ้นและมีปัญหาข้อเสื่อมอย่างเห็นได้ชัด ความเสื่อมโทรมของสภาพร่างกายตามอายุจะส่งผลต่อความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม รวมถึงการแสดงบทบาทสำคัญทางสังคม (วัชพล ประสิทธิ์ก้อนแก้ว, 2557).

กล่าวโดยสรุปคือ เมื่ออายุมากขึ้น สุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุจะทรุดโทรมลง ทำให้ประสิทธิภาพการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุลดลง โดยเฉพาะวัย 70 – 80 ปี และผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายทรุดโทรมอย่างเห็นได้ชัด จึงจำเป็นต้องจัดสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค การดูแล และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม อีกทั้งยังต้องช่วยฝึกให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด

## 2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุหทัย โตสังวาลย์ (2563) ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับคุณภาพชีวิตในสถานพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานพยาบาลแสดงประสบการณ์เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในสถานพยาบาลในจังหวัดนครราชสีมา รวมถึงการรับรู้ถึงคุณภาพชีวิตที่ย่ำแย่ทั้งก่อนและระหว่างการเข้าพักในบ้านพักคนชรา จังหวัดนครราชสีมา หรืออีกนัยหนึ่ง อุบัติการณ์ของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุมีสาเหตุจากหลายปัจจัย เช่น การถูกทอดทิ้งจากเด็ก และมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจว่าจะรับเข้าบ้านพักคนชราหรือไม่จึงมีงานวิจัยว่าสถาบันและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนต้องช่วยกันดูแลสภาพจิตใจของผู้พักอาศัยสถานพยาบาลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สุจิตรา สมพงษ์ (2557) ได้ทำวิจัยเรื่องความสุขของผู้สูงอายุในสถานพยาบาล นครปฐม ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านพักคนชราในจังหวัดนครปฐมส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพมากเกินไป ก่อนตัดสินใจพักอาศัยในบ้านพักคนชราแห่งนี้ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังระบุว่ามีความเป็นอยู่ที่ดีในสถานที่แห่งนี้

### 2.2.4 ปัจจัยด้านการเงินที่มีผลต่อการอยู่อาศัยในบ้านพักคนชรา

ปัจจัยทางด้านความพร้อมทางการเงิน ถือเป็นอีกหนึ่งตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าพักอาศัยที่บ้านพักคนชรา โดยผู้สูงวัยส่วนมากที่เข้ามาอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา มักจะเตรียมเงินสำรองสำหรับใช้ในชีวิหลังเกษียณไว้ก่อนแล้ว เมื่อประชากรมีอายุมากขึ้น ความต้องการการดูแลในบ้านพักคนชรายังคงเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตาม หลายคนเผชิญกับอุปสรรคทางการเงินเมื่อต้องเข้าถึงการดูแลที่มีคุณภาพในบ้านพักคนชรา ในบทความนี้ เราจะสำรวจสาเหตุและผลกระทบของปัจจัยทางการเงินที่ส่งผลต่อการอยู่อาศัยในบ้านพักคนชรา รวมถึงแนวทางแก้ไขที่เป็นไปได้เพื่อแก้ไขปัญหา

หนึ่งในสาเหตุหลักของปัจจัยทางการเงินที่ส่งผลต่อการอยู่อาศัยในสถานพยาบาลคือ ค่าใช้จ่ายในการดูแลสูง ค่าใช้จ่ายที่สูงนี้อาจเป็นอุปสรรคสำคัญสำหรับผู้ที่มีทรัพยากรทางการเงินจำกัด นอกจากนี้ ความคุ้มครองของประกันสำหรับการดูแลระยะยาวมักมีจำกัด ทำให้หลายคนต้องจ่ายเงินเพื่อการดูแลจากกระเป๋า ประการสุดท้าย เงินออมเพื่อการเกษียณอายุที่ไม่เพียงพอยังสามารถนำไปสู่ปัญหาทางการเงินเมื่อต้องเข้าถึงสถานพยาบาล ผลกระทบของปัจจัยทางการเงินที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตในบ้านพักคนชราอาจมีนัยสำคัญ การเข้าถึงการดูแลที่มีคุณภาพอย่างจำกัดเนื่องจากค่าใช้จ่ายอาจส่งผลให้บุคคลได้รับการดูแลต่ำกว่าเกณฑ์หรือไม่สามารถเข้าถึงการดูแลได้ทั้งหมด ภาระทางการเงินของการดูแลสถานพยาบาลสามารถนำไปสู่ความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งอาจ



ส่งผลเสียต่อสุขภาพจิตและร่างกาย นอกจากนี้ บุคคลที่ไม่สามารถเข้าถึงการดูแลที่มีคุณภาพอาจมีคุณภาพชีวิตที่ต่ำลงและอายุขัยที่ลดลง เพื่อจัดการกับปัจจัยทางการเงินที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตในบ้านพักคนชรา มีวิธีการแก้ปัญหาหลายวิธี ทางออกหนึ่งที่เป็นไปได้คือการใช้นโยบายของรัฐบาลที่เพิ่มการเข้าถึงการประกันการดูแลระยะยาวที่มีราคาข่อมเยา การกระตุ้นให้บุคคลออมเงินมากขึ้นเพื่อการเกษียณอายุสามารถช่วยให้แน่ใจว่าพวกเขาจะมีทรัพยากรที่จำเป็นในการเข้าถึงการดูแลที่มีคุณภาพในภายหลัง ประการสุดท้าย การปรับปรุงความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลและการลดค่ายาตามใบสั่งแพทย์ยังสามารถช่วยให้ผู้ที่ต้องการการดูแลในบ้านพักคนชราสามารถเข้าถึงได้มากขึ้น

การเงินสามารถส่งผลกระทบต่อความสามารถของแต่ละบุคคลในการเข้าถึงการดูแลที่มีคุณภาพในสถานพยาบาล ด้วยการทำความเข้าใจสาเหตุและผลกระทบของอุปสรรคทางการเงินต่อการดูแลสถานพยาบาล เราสามารถทำงานเพื่อดำเนินการแก้ไขที่ทำให้การดูแลสามารถเข้าถึงได้มากขึ้นและราคาไม่แพง การทำเช่นนั้น เราสามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและรับประกันว่าพวกเขาจะได้รับดูแลที่จำเป็นในปีต่อๆ ไป

## 1. แนวคิดทฤษฎีด้านปัจจัยด้านการเงินที่มีผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักคนชรา

โดยปกติผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่เสื่อมโทรมและไม่แข็งแรง

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถทำได้ ทำงานหาเลี้ยงชีพจำเป็นต้องดูแลและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งจะต้องเผชิญกับค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในขณะที่ไม่มีรายได้ทำให้ผู้สูงอายุมีอาชีพเสริม

นั่นเป็นเรื่องยาก หากไม่มีเงินออมเก็บไว้สำหรับวัยชราหรือเตรียมเข้าสู่สังคมสูงวัย ในช่วงอายุแตกต่างกัน ตามทฤษฎีวิวัจรรย์ชีวิตคือวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่วัยทำงานและผู้สูงอายุด้วยการออมเงินและความมั่งคั่งเพิ่มขึ้นตามรายได้และตามวัยและสูงที่สุด และเมื่อเกษียณจากการทำงาน ผู้คนจะดึงเงินออมในบั้นปลายชีวิตหรือขายทรัพย์สินเพื่อใช้จ่ายในการดำรงชีวิตให้ออมทรัพย์สินและมั่งคั่งลดลงเมื่ออายุครบ 60 ปี หรือลาออกจากงาน ดังนั้น การเก็บออมทรัพย์สินหรือการลงทุนในวัยชรา ผู้สูงอายุโดยเฉพาะการลงทุนทางการเงินของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุแล้ว นอกจากการหารายได้หรือเก็บเงินเพิ่มจากดอกเบี้ยแล้วเงินปันผลหรือกำไรเพื่อใช้ในวัยชราก็เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อที่จะได้มีชีวิตอยู่ในช่วงบั้นปลายอย่างไม่ลำบาก (สุนนา บุพผา, 2560)

แนวคิดเกี่ยวกับการออมของผู้สูงวัย กล่าวว่า นิสัยการออมและการใช้เงินของคนเราจะเปลี่ยนแปลงไปเมื่อเวลาผ่านไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ที่จะเปลี่ยนจากผู้ออมเงินเป็นผู้ใช้เงิน เนื่องจากผู้สูงวัยส่วนใหญ่ไม่สามารถทำงานและสร้างรายได้เหมือนตอนที่อยู่ในช่วงวัยหนุ่มสาว นอกจากนี้แล้ว ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะต้องใช้จ่ายเงินออมไปกับค่ารักษาพยาบาล ค่าอาหาร

บำรุงสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งต้องเตรียมเงินสำรองไว้เพื่อกรณีเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน ดังนั้นเงินออม หรือเงินเก็บในยามเกษียณจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญอย่างมากสำหรับผู้สูงวัยที่ไม่มีรายได้ในวัยเกษียณ (วิโรจน์ เจษภูาลักษณ์, 2561)

เมื่อพิจารณาถึงแนวคิดที่เกี่ยวกับการให้คุณค่าของการออมเงินสำหรับผู้สูงวัยไว้ใช้ในยามบั้นปลายของชีวิต ซึ่งให้ความสำคัญด้านการออมเงินและการเก็บเงินไว้ใช้ในยามเกษียณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป ช่วงเป็นช่วงที่ร้ายการเกิดการเสื่อมสภาพ ทำให้ไม่สามารถที่จะทำงานต่อไปได้ ดังนั้นหากผู้สูงวัยมีการออมเงินที่ดี รวมทั้งมีการวางแผนทางการเงินที่ดีเพื่อไว้ใช้ในยามเกษียณ จะส่งผลให้มีอิสระ มีความมั่นใจ และมีทางเลือกที่หลากหลายในการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในช่วงบั้นปลาย (สุชาดา สะวะพรหม, 2558)

ในส่วนของการวางแผนการเงินไว้ใช้ในยามเกษียณ หากผู้สูงวัยได้มีการวางแผนทางการเงินรวมทั้งมีการออมที่ดี เพื่อไว้ในยามบั้นปลาย จะช่วยให้ผู้สูงวัยมีเงินไว้ใช้จ่ายอย่างไม่ขาดสน, มีประกันสุขภาพที่ครอบคลุมการรักษาโรคร้ายต่างๆเมื่ออายุมากขึ้น, สามารถใช้เงินจ้างผู้ดูแลที่สถานพยาบาลและบ้านพักคนชรา, มีการจัดเตรียมความพร้อมด้านเอกสารการเงิน รวมทั้งพินัยกรรมต่างๆ, รวมทั้งมีเงินอย่างเพียงพอที่จะเลือกที่อยู่อาศัยที่มีความสะดวกสบายและมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในยามชรา ดังนั้นจึงสรุปว่า เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สูงวัยจะต้องเตรียมการวางแผนทางการเงินเพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับการสูงวัยในอนาคต (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคม, 2561) ในทางเดียวกัน ศูนย์ส่งเสริมการพัฒนาความรู้ ตลาดทุน ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (2553) ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของแนวคิดด้านการวางแผนทางการเงินเพื่อการเกษียณ ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยในช่วงวัยเกษียณอายุ อีกทั้งการวางแผนทางการเงินเพื่อการเกษียณที่รัดกุม รอบคอบ และมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ผู้สูงวัยมีทางเลือกในการใช้ชีวิตในช่วงบั้นปลายอย่างมีความสุขอีกทั้งยังได้รับสวัสดิการและการดูแลรักษาพยาบาล รวมทั้งสามารถเลือกที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าประโยชน์ต่อร่างกาย และได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน ทั้งหมดนี้เกิดจากการวางแผนการเงินเพื่อการเกษียณอย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อเข้าสู่วัยเกษียณ ผู้สูงวัยส่วนมากจะไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติเหมือนในช่วงวัยหนุ่มสาว ทำให้ต้องใช้เงินอมนำมาใช้ในการดำรงชีพเพื่อที่จะได้ใช้ชีวิตด้วยความไม่ลำบาก ดังนั้นเป็นสิ่งสำคัญผู้สูงวัยจะต้องมีการวางแผนการออมเงินที่ดีเพื่อใช้ใน ช่วงบั้นปลายที่มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง ไม่ว่าจะเป็นค่ายา ค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาอุบัติเหตุฉุกเฉิน รวมทั้งค่าจ้างคนดูแลที่

บ้านพักคนชราและค่าประกันสุขภาพ ซึ่งยังมีการออมเงิน ได้ดีเพียงใด ผู้สูงวัยก็จะมีอิสระ ความมั่นใจ และใช้ชีวิตอย่างมีความสุขมากเท่านั้น

## 2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยของ ชวิศ ขงเห็นเจริญ (2563) พบว่าสุขภาพและการเงินเป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของมาสโลว์ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจอารมณ์ และสังคม ทำให้ชีวิตลำบาก การปรับเปลี่ยนลักษณะร่างกายที่เสื่อมโทรมทำให้ผู้สูงอายุหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น แม้ว่าอาจจะไม่แข็งแรงเหมือนแต่ก่อน แต่พวกเขาต้องการฟื้นฟูหรือดูแลสุขภาพให้ยาวนานที่สุด ในขณะที่ผู้สูงอายุวัยชราและผู้สูงอายุข้ามชาติยังคงต้องการเงินเป็นปัจจัยสำคัญในการใช้ชีวิตแบบคนสูงวัย ซึ่งจากที่ได้ศึกษา มีผู้สูงอายุยังคงมองว่ารายได้เป็นสิ่งสำคัญจะต้องมีพอในการใช้ชีวิตและการเข้าสังคม คนสูงอายุน่าจะอยากมีเงินออมเพื่อวัยชราโดยไม่จำเป็นต้องไปพึ่งพาหรือขอยืมเงิน ทำให้คนอื่นเดือดร้อน ดังนั้นเป้าหมายเงินก้อนขึ้นต่ำเพื่อการเกษียณอย่างเพียงพอจึงเป็นแนวทางที่สำคัญสำหรับครอบครัว หน่วยงานของรัฐหรือแผนร่วมการค้าเชิงพาณิชย์ ดำเนินการหรือเสนอผลิตภัณฑ์ทางการเงินที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อเป็นแนวทางในการใช้เงินเพื่อการเกษียณอายุในผู้สูงอายุเพื่อไม่ให้เป็นการแก่เด็ก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ L. Rioux a, C. Werner (2011) ที่พบว่า การมีความพร้อมทางการเงินจะช่วยให้ผู้สูงวัยสามารถตัดสินใจได้ง่ายในการเลือกเข้ามาพำนักที่บ้านพักคนชรา หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ หากผู้สูงวัยมีสถานะทางการเงินที่ดี ก็จะช่วยให้การอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชรา มีความสุขมากขึ้น

อัจฉราวรรณ งามญาณ (2555) ได้ทำการเรียนรู้เรื่อง ผู้สูงอายุไทย : การเตรียมการทางการเงินและลักษณะบ้านพักหลังเกษียณที่ต้องการ โดยที่ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยสะดวก (convenience sampling) ด้วยการส่งแบบสอบถามจำนวน 10,000 ชุด ไปยังกลุ่มที่เป็นผู้สูงวัย โดยที่ได้ข้อมูลส่วนบุคคล ที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์มาจากสำนักทะเบียนกลางกระทรวงมหาดไทย จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ตัดสินใจอาศัยอยู่ในบ้านเดี่ยวหลังจากที่เกษียณอายุ โดยแยกออกมาอยู่บ้านของตนเองในลักษณะบ้านเดี่ยว มีการเตรียมวางแผนทางการเงินรวมทั้งมีเงินเก็บไว้ใช้หลังเกษียณในปริมาณที่มากพอสมควร โดยที่งานวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่แยกตัวออกมาอยู่บ้านเดี่ยว มีเงินออมระหว่าง หนึ่งล้านบาท หนึ่งหนึ่งล้านหกแสนบาท รวมทั้งได้มีการจัดการงบประมาณเพื่อลงทุนอยู่ระหว่าง 3.6 แสนบาท ถึง 8.4 แสนบาท อีกทั้งยังมีการเตรียมประกันชีวิตที่มีกรมธรรม์ครอบคลุมในมูลค่าระหว่าง 7.2 หมื่นบาท ถึง 1.2 แสนบาท ซึ่งพวงด้วยค่ารักษาพยาบาลและค่าห้องตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันสุขภาพอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยด้านอายุ ปัจจัยด้านสถานภาพการสมรส ปัจจัยด้านอาชีพ และปัจจัยด้านระดับการศึกษา ล้วน

แต่ส่งผลกระทบต่อการเก็บออมเงินไว้ใช้ในยามเกษียณและอยู่อาศัยในบ้านเดี่ยวในช่วงวัยชราภาพ อย่างมีนัยสำคัญ



### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีการวิจัย

การให้การดูแลผู้สูงอายุมีการพัฒนาอย่างมากในช่วงหลายปีที่ผ่านมา โดยสถานพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนานี้ ในบทความนี้ เราจะสำรวจวิวัฒนาการของสถานพยาบาลสำหรับการดูแลผู้สูงอายุผ่านการศึกษาเชิงคุณภาพ เรียงความจะแบ่งออกเป็นสามส่วนหลัก ซึ่งแต่ละส่วนจะเจาะลึกถึงภูมิหลังทางประวัติศาสตร์ สถานะปัจจุบัน และอนาคตของสถานพยาบาลสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ จากการตรวจสอบการพัฒนาสถานพยาบาลในช่วงแรก สถานะปัจจุบันของสถานพยาบาล และแนวโน้มที่เกิดขึ้นใหม่ในการพัฒนาสถานพยาบาล เรามุ่งหมายที่จะให้ความเข้าใจอย่างครอบคลุมว่าการดูแลผู้สูงอายุมีวิวัฒนาการอย่างไรเมื่อเวลาผ่านไปกับการพัฒนาในระยะเริ่มต้นของสถานพยาบาล บ้านพักคนชราสำหรับการดูแลผู้สูงอายุสามารถย้อนกลับไปในศตวรรษที่ 19 สถานพยาบาลได้จัดตั้งขึ้นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้ บ้านพักคนชรายุคแรกเหล่านี้มักดำเนินการโดยองค์กรการกุศลและสถาบันทางศาสนา อย่างไรก็ตาม การดูแลในบ้านพักคนชราเหล่านี้มักไม่เพียงพอ ผู้อยู่อาศัยไม่ค่อยได้รับความสนใจและการดูแลเอาใจใส่ ปัญหาต่างๆ เช่น การขาดแคลนงบประมาณ บุคลากรไม่เพียงพอ และการขาดกฎระเบียบเป็นเรื่องปกติ ซึ่งนำไปสู่สภาพความเป็นอยู่ที่ไม่ดีสำหรับผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา ทุกวันนี้ สถานพยาบาลได้รับการควบคุมและตรวจสอบโดยหน่วยงานของรัฐเพื่อให้แน่ใจว่าพวกเขาปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลบางประการ สถานพยาบาลจำเป็นต้องจัดเตรียมสภาพแวดล้อมการอยู่อาศัยที่ปลอดภัยและสะดวกสบายสำหรับผู้อยู่อาศัย โดยมีเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรมซึ่งสามารถให้การดูแลอย่างเพียงพอ แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับการดูแลผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา ได้แก่ การวางแผนการดูแลส่วนบุคคล การดูแลให้ผู้อยู่อาศัยมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการเข้าถึงการรักษาพยาบาล อย่างไรก็ตาม แม้จะมีข้อบ่งชี้และแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดเหล่านี้ สถานพยาบาลยังคงเผชิญกับความท้าทาย เช่น การขาดแคลนพนักงานและเงินทุนไม่เพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพการดูแลที่มีให้ อนาคตของสถานพยาบาลสำหรับการดูแลผู้สูงอายุมีแนวโน้มสดใสเพื่อจัดการกับความท้าทายที่สถานพยาบาลต้องเผชิญ เทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรม และอุปกรณ์สวมใส่สามารถช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแลให้กับผู้อยู่อาศัย กลยุทธ์ต่างๆ เช่น การดูแลที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง ซึ่งมุ่งเน้นไปที่ความต้องการส่วนบุคคลของผู้อยู่อาศัย ยังสามารถปรับปรุงคุณภาพ

การดูแลที่มีให้ได้อีกด้วย อย่างไรก็ตาม ยังมีความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เช่น การขาดแคลนพนักงานและเงินทุนไม่เพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาล

สถานพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการจัดหาผู้สูงอายุ การดูแลและการพัฒนาของพวกเขาได้พัฒนาไปอย่างมากในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ตั้งแต่วันแรกของการปฏิบัติการดูแลที่ไม่เพียงพอจนถึงสถานะปัจจุบันของการดูแลที่มีการควบคุมและติดตาม สถานพยาบาลมาไกลมาก อนาคตของบ้านพักคนชราสำหรับการดูแลผู้สูงอายุนั้นสดใส ด้วยแนวโน้มที่เกิดขึ้นใหม่และเทคโนโลยีนวัตกรรมที่พยายามปรับปรุงคุณภาพการดูแลที่มีให้ อย่างไรก็ตาม ยังคงมีความจำเป็นต้องจัดการกับความท้าทายที่สถานพยาบาลเผชิญอยู่เพื่อให้แน่ใจว่าการดูแลผู้สูงอายุมีคุณภาพสูงสุด

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาหาแนวทางการพัฒนาธุรกิจบ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดกรุงเทพมหานครให้มีประสิทธิภาพ ตอบโจทย์ความต้องการของลูกค้ามากที่สุด

โดยการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยขั้นตอนและขอบเขตการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย

- 3.1 วิธีการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
- 3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

### 3.1 วิธีการวิจัย

วิธีการวิจัยที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ทางผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วยการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ร่วมกับการวิจัยเชิงเอกสารที่ใช้ข้อมูลจากเอกสารหรืองานวิจัยอ้างอิงมาประกอบ โดยระยะเวลาการศึกษาอยู่ในช่วงเดือน มิถุนายน 2565 ถึง ธันวาคม 2565

#### 3.1.1 การวิจัยเชิงเอกสาร

ข้อมูลจากเอกสารอ้างอิงที่นำมาประกอบในงานวิจัยนี้ เป็น ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ประกอบด้วยทฤษฎี แนวคิดที่เกี่ยวข้อง เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่

เกี่ยวข้องกับอดีต เกี่ยวกับปัจจัยของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อการเลือกที่พักอาศัย นอกจากนั้นข้อมูลเชิงเอกสารนี้ยังรวมถึงคำสถิติ รายงาน ข่าว และแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้วย

### 3.1.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็น ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ที่ถูกเก็บจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย ข้อเท็จจริง ความคิดเห็น และทัศนคติ โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) ที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงส่วนเปลือกหน้า (face validity) จากกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ไม่ได้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจะเก็บข้อมูลจาก 3 กลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวม 30 คน ตามหลักการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพแบบเส้าด้านแหล่งข้อมูล (data triangulation) จากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลายจำนวน 3 กลุ่มย่อย โดยการตั้งคำถามที่มีวัตถุประสงค์ในการถามแบบเดียวกัน

## 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

### 3.2.1 ประชากร

ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ, เจ้าของธุรกิจ, หุ้นส่วนของบ้านพักผู้สูงอายุ และ ผู้บริหาร ผู้จัดการของบ้านพักผู้สูงอายุ โดยการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมงานวิจัยแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 30 คน ประกอบด้วย

- 1) กลุ่มผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชรา จำนวน 10 คน
- 2) กลุ่มเจ้าของธุรกิจ ผู้บริหาร ผู้จัดการ หุ้นส่วนที่เป็นเจ้าของบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน
- 3) กลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลปฐมภูมิของงานวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-dept interview) โดยอ้างอิงประเด็นการสัมภาษณ์จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากวรรณกรรมที่ค้นคว้า ด้วยการวิจัยเชิงเอกสาร หรือข้อมูลทุติยภูมิ โดยทางผู้วิจัยจะอิงคำถามตามแบบสัมภาษณ์แล้วถามให้ผู้ข้อมูลสำคัญเพิ่มเติมในบางประเด็นที่สำคัญเพื่อการเก็บข้อมูลที่ครบถ้วนและสมบูรณ์มากที่สุด โดยข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกนำมาวิเคราะห์โดยผู้วิจัยในส่วนตัวไป ซึ่งแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้างที่ใช้ ประกอบด้วยคำถามหลัก 3 ส่วนตามประเด็นที่ต้องการศึกษาแบ่งเป็น

ส่วนที่ 1 ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 เจ้าของธุรกิจ หุ่นส่วน นักลงทุน ผู้บริหาร ผู้จัดการธุรกิจบ้านพักผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 กลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบ้านพักผู้สูงอายุ

### 3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-dept interview) ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เลือกเป็นรายบุคคลจนครบประเด็นที่ต้องการสัมภาษณ์ ใช้การจดบันทึกพร้อมกับการบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ แล้วถอดข้อมูลจากเสียงที่บันทึกอย่างละเอียดครบถ้วน เพื่อนำข้อมูลได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### 3.5 วิธีการคิดวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ร่วมกับการเก็บข้อมูลของเอกสารอ้างอิงที่ค้นคว้า ให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลที่ได้รับ แล้วใช้กระบวนการวิเคราะห์เพื่อดึงคำสำคัญ หรือคำซ้ำของคำตอบเพื่อหาประเด็น (themes) นำไปสู่ข้อค้นพบ (finding) เพื่ออธิบายสิ่งที่น่าสนใจหรืออาจมีความสำคัญกับการศึกษาในอนาคต



## บทที่ 4

### ผลการศึกษาวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย เจเนอเรชัน เบบี้ บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร” นี้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพทางผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกชนิดกึ่งโครงสร้าง แบ่งเป็นสามกลุ่มประกอบด้วย กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ 3 กลุ่ม จำนวนทั้งหมด 30 คน พื้นที่ กทม.และปริมณฑล แบ่งออกเป็น กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 เจ้าของธุรกิจ ผู้บริหาร ผู้จัดการ หุ้นส่วน นักลงทุนบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 3 หน่วยงาน องค์กร บริษัทที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน โดยข้อมูลที่ได้จากการสอบถามข้อมูลทั้งหมดถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อหาแก่นสาระ (Theme) และสร้างแผนภาพความคิดที่ได้จากการวิจัยต่อไป สำหรับเนื้อหาในส่วนของผลการวิจัยนี้ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

- 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- 4.2 การวัดความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability)
- 4.3 การวัดความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ (Validity)
- 4.4 การวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระ (Content and Theme Analysis)
  - แก่นสาระที่ 1 สุขภาพของผู้พักอาศัยแบบโดยรวม
  - แก่นสาระที่ 2 ปัจจัยทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน
  - แก่นสาระที่ 3 คุณภาพการให้บริการ
  - แก่นสาระที่ 4 ปัจจัยประกอบการตัดสินใจเลือกพักอาศัย
  - แก่นสาระที่ 5 ปัจจัยทางด้านความพร้อมด้านการเงิน
  - แก่นสาระที่ 6 ปัจจัยการพัฒนาธุรกิจบ้านพักคนชรา
- 4.5 แผนภาพแนวคิด (Conceptual Framework)

#### 4.1 ข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้อมูลสำคัญ

งานวิจัยครั้งนี้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งสิ้น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 เจ้าของธุรกิจ ผู้บริหาร ผู้จัดการ หุ่นส่วน นักลงทุนบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 3 หน่วยงาน องค์กร บริษัทที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 10 คน โดยรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ 10 คน มีรายชื่อดังต่อไปนี้

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล      | อายุ (ปี) | สถานที่ (ระบุชื่อเขต)              | หมายเหตุ |
|-------|------------------|-----------|------------------------------------|----------|
| 1     | ผู้สูงอายุที่ 1  | 94        | บ้านพักผู้สูงอายุ ทองทิพย์ NH      |          |
| 2     | ผู้สูงอายุที่ 2  | 78        | บ้านพักผู้สูงอายุ My home          |          |
| 3     | ผู้สูงอายุที่ 3  | 87        | บ้านพักผู้สูงอายุ My home          |          |
| 4     | ผู้สูงอายุที่ 4  | 79        | มูลนิธิมิตรสงเคราะห์ คนชราหญิง     |          |
| 5     | ผู้สูงอายุที่ 5  | 78        | บ้านพักสวางคินิวาส สภาภาษาไทย      |          |
| 6     | ผู้สูงอายุที่ 6  | 78        | มูลนิธิมิตรสงเคราะห์ คนชราหญิง     |          |
| 7     | ผู้สูงอายุที่ 7  | 63        | บ้านพักคนชรา บางปู                 |          |
| 8     | ผู้สูงอายุที่ 8  | 68        | สวัสดิการทหาร ดอนเมือง             |          |
| 9     | ผู้สูงอายุที่ 9  | 65        | บ้านพักผู้สูงอายุ ลำลูกกา ปทุมธานี |          |
| 10    | ผู้สูงอายุที่ 10 | 63        | สวัสดิการทหาร ดอนเมือง             |          |

กลุ่มที่ 2 ผู้ให้สัมภาษณ์เจ้าของธุรกิจ ผู้บริหาร ผู้จัดการ หุ่นส่วน นักลงทุนบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน มีรายชื่อดังต่อไปนี้

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล        | ตำแหน่ง               | สถานที่ (ระบุชื่อเขต) | หมายเหตุ |
|-------|--------------------|-----------------------|-----------------------|----------|
| 1     | เจ้าของธุรกิจที่ 1 | ผู้ดำเนินการ          | บ้านตาบ้านยาย         |          |
| 2     | เจ้าของธุรกิจที่ 2 | ผู้จัดการ             | บ้านยายย่า            |          |
| 3     | เจ้าของธุรกิจที่ 3 | ผู้จัดการ             | living well           |          |
| 4     | เจ้าของธุรกิจที่ 4 | ผู้จัดการ             | My home               |          |
| 5     | เจ้าของธุรกิจที่ 5 | ผู้จัดการหัวหน้าศูนย์ | Good care NH          |          |
| 6     | เจ้าของธุรกิจที่ 6 | เจ้าของธุรกิจ         | บ้านอยู่ดีมีสุข       |          |
| 7     | เจ้าของธุรกิจที่ 7 | เจ้าของธุรกิจ         | รพ. Chesery home      |          |

|    |                     |               |                            |  |
|----|---------------------|---------------|----------------------------|--|
| 8  | เจ้าของธุรกิจที่ 8  | เจ้าของธุรกิจ | ทิพย์ธาดา NH               |  |
| 9  | เจ้าของธุรกิจที่ 9  | เจ้าของธุรกิจ | ปาป้ามาม้า NH              |  |
| 10 | เจ้าของธุรกิจที่ 10 | ผู้จัดการ     | สว่างคนิवास<br>สภากาชาดไทย |  |

กลุ่มที่ 3 ผู้ให้สัมภาษณ์ หน่วยงาน/องค์กร/บริษัทที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 10 คน มีรายชื่อดังต่อไปนี้

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล    | ตำแหน่ง                                  | สถานที่ (ระบุชื่อเขต)                       | หมายเหตุ |
|-------|----------------|--|---|----------|
| 1     | เจ้าหน้าที่ 1  | ดูแลและผู้จัดการ                         | สมาร์ทแคร์เนอร์สซิงโฮม                      |          |
| 2     | เจ้าหน้าที่ 2  | จนท.ปฏิบัติการที่                        | บ.ธนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์จำกัด               |          |
| 3     | เจ้าหน้าที่ 3  | ดูแลและผู้ดำเนินการ                      | ทองทิพย์เอนอสซิงโฮม                         |          |
| 4     | เจ้าหน้าที่ 4  | ดูแลผู้สูงวัย                            | ศูนย์ดูแลผู้ป่วย ปากเกร็ด<br>นนทบุรี        |          |
| 5     | เจ้าหน้าที่ 5  | จนท.ดูแลผู้สูงอายุ และ<br>จนท.ดูแลทั่วไป | ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ บางใหญ่                 |          |
| 6     | เจ้าหน้าที่ 6  | จนท.ดูแลผู้สูงอายุ<br>(ติดเตียง)         | ศูนย์พักพิงบ้านลำลูกกา                      |          |
| 7     | เจ้าหน้าที่ 7  | ดูแลผู้สูงวัย                            | มูลนิธิมิตรภาพสงเคราะห์<br>คนชราหญิง ดิวนนท |          |
| 8     | เจ้าหน้าที่ 8  | จนท.ดูแลผู้สูงอายุ                       | ศูนย์พักพิงคนชรา ดิวนนท                     |          |
| 9     | เจ้าหน้าที่ 9  | หน.พยาบาลดูแลผู้สูงวัย                   | รพ.สีกัน                                    |          |
| 10    | เจ้าหน้าที่ 10 | เจ้าหน้าที่ ดูแลผู้สูงวัย                | ปากเกร็ด นนทบุรี                            |          |

## 4.2 การวัดความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability)

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability) โดยใช้หลักของการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพแบบเน้นด้านแหล่งข้อมูล (Data Triangulation) คือการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่แตกต่างกันทั้งสิ้น 3 กลุ่ม

## 4.3 การวัดความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ (Validity)

งานวิจัยครั้งนี้ให้การตรวจสอบความเที่ยงตรงสัมภาษณ์เพื่อสอบถามความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อแต่ละคำถาม เข้าใจคำถามและจุดประสงค์ของแบบคำถามไม่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับคำถามแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและเนื้อหา ก่อนนำไปใช้จริง โดยพิจารณาพร้อมกับกรอบแนวคิดงานวิจัย

## 4.4 การวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระ (Content and Theme Analysis)

### แก่นสาระที่ 1 สุขภาพของผู้พักอาศัยแบบโดยรวม

สุขภาพกาย (Physical Health) คือ สภาพของร่างกายที่เจริญเติบโต แข็งแรง สมบูรณ์ ไม่ทุพพลภาพ อวัยวะต่างๆ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อยู่ในสภาพที่ดีมีความสมบูรณ์แข็งแรงสามารถทำงานได้ตามปกติ และมีความเกี่ยวข้องกันทุกส่วนได้เป็นอย่างดีและทำให้เกิดประสิทธิภาพในการดำรงชีวิตด้วย จึงได้ประเมินความสามารถในการดูแลสุขภาพของตัวท่านเองในบ้านพักผู้สูงอายุอย่างไรหรือในระดับใด ช่วยตัวได้บ้าง เช่น ดี ดีมาก หรือ รู้สึกไม่ค่อยไหว ผู้สูงอายุมีการติดต่อสื่อสารกับลูกหลานญาติพี่น้อง โดยช่องทางใดบ้าง? โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญในแต่ละกลุ่มได้กล่าวว่า

“ตอนนี้ผมยังดูแลตัวเองได้ ทานอาหารได้ แต่อาจจะมีเรื่องเข้าห้องน้ำ บางครั้งต้องมีคนช่วยเหลือครับ” (ผู้สูงอายุ 1) “สุขภาพดีเพราะดูแลตัวเอง และออกกำลังกาย ได้ฝึกวักซัน มีคนดูแลสุขภาพ” (ผู้สูงอายุ 5) “กินอาหารที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ออกกำลังกาย พบปะผู้คนบ้าง จะได้ไม่เครียด และไปหาหมอเป็นประจำครับ” (ผู้สูงอายุ 7) “สะดวกสบายกว่า แล้วก็เรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย ที่นี้ก็มีการที่ดูแล ได้ดีกว่าที่บ้าน (ผู้สูงอายุ 2) “คือว่ามาอยู่บ้านที่พักผู้สูงอายุมันสะดวกสบาย เพราะว่าลูกไม่มีเวลาทำงานกันหมด เลยอยู่ที่ศูนย์จะสะดวกสบาย มีคนดูแลแล้วมีเพื่อนฝูงเยอะแยะ แล้วสะดวกสบายมีความสุขมาก ลูกมีว่างเมื่อไหร่มาเยี่ยม (ผู้สูงอายุ 3) “อยู่แล้วสบายใจ” (ผู้สูงอายุ 6)

ท่านอยากให้บ้านพักผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมและให้ญาติพี่น้องร่วมทำกิจกรรมด้วยหรือไม่ เช่น (งานวันเกิด, วันปีใหม่, เทศกาลต่างๆ) โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญในแต่ละกลุ่มได้กล่าวว่า “เราคิดว่าไม่ควรจะเข้าร่วมกิจกรรม อาจจะรบกวนท่านอื่น หากจะจัดควรจัดในภาพรวม เช่น เดือนเกิดของผู้ร่วมอาศัยจัดขึ้นในภาพรวม” (ผู้สูงอายุ 1) “อยากให้มีการเข้าร่วมกิจกรรมตามเทศกาล จะได้สนุกกับเพื่อนที่อยู่ด้วยกัน” (ผู้สูงอายุ 7)

ท่านมีเกณฑ์ด้าน โรคภัยแรงหรืออาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายอะไรบ้างที่ไม่อนุญาตให้ผู้สูงวัยเข้ามาพักที่บ้านพักคนชราช่วงอายุในการรับผู้สูงวัยให้มีสิทธิเข้ามาพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา? “เราจะมีการตรวจ HIV ก่อน ถ้า positive เราไม่รับ 2. โรคโควิดไม่รับ หรือต้องรักษาให้หายป่วยก่อน”(เจ้าของธุรกิจที่ 1) “ถ้าโรคภัยแรงที่ไม่รับ คือ โรคติดต่อ เป็นพวกวัณโรค โรคเอดส์ นอกนั้นจากนี้ก็รับได้ โดยไม่มีกำหนด” (เจ้าของธุรกิจที่ 4) “โรคติดต่อไม่รับ, อาการหนักที่ต้องใส่ท่อใส่สายไม่รับ” (เจ้าของธุรกิจที่ 6)

#### 1.1 สุขภาพจิต (Mental Health) กับสุขภาพทางจิตวิญญาณ (Spiritual Well-being)

ท่านมีทัศนคติอย่างไรต่อการเข้าไปพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชราในช่วงบั้นปลายของชีวิต? “ไม่รู้จะไปที่ไหน ไม่มีเงิน มีโรคซึมเศร้า” (ผู้สูงอายุที่ 4)

1.2 การดูแลปรับสภาพจิตใจให้กับผู้สูงอายุ (กิจกรรมทางศาสนา / นักสังคมสงเคราะห์) “ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองได้ แต่ต้องการที่พักอาศัยที่ดี มีคุณภาพ ปลอดภัย ใกล้รพ.ฯ มีการดูแลช่วยเหลือจาก จนท.อย่างรวดเร็ว” (เจ้าหน้าที่ 2)

#### 1.3 สุขภาวะที่ดีทางสังคม (Social Well-being)

ท่านมีทัศนคติอย่างไรต่อการเข้าไปพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชราในช่วงบั้นปลายของชีวิต? “มาอยู่ด้วยความนับถือกัน มีความสนิทกับเจ้าของ” (ผู้สูงอายุที่ 1) “ความเป็นอยู่ที่สะดวกสบาย มีผู้ดูแลหากเจ็บไข้ได้ป่วย มีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก” (ผู้สูงอายุที่ 5) “จะได้มีเพื่อนคุย ไม่ปัญหาเรื่องเงินจากลูกสาว โดยใช้เงินบำนาญของตนเอง” (ผู้สูงอายุที่ 9)

ท่านมีทัศนคติต่อกิจกรรมเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในบ้านพักคนชรามากน้อยเพียงใด? “ชอบให้มีการจัดกิจกรรม พาไปเที่ยว” (ผู้สูงอายุที่ 1) “เป็นที่รวมกันของผู้สูงอายุหลายประเภท หลายระดับความรู้ ทำให้แต่ละคนแบ่งกลุ่มไปรวมกิจกรรม เช่น กิจกรรมธรรมะ เลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับตัวเอง” (ผู้สูงอายุที่ 5)

### แก่นสาระที่ 2 ปัจจัยทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน

2.1 ราคาที่พักอาศัย

2.2 ใกล้โรงพยาบาล

2.3 ใกล้สิ่งอำนวยความสะดวก

## 2.4 การประชาสัมพันธ์

ผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องใดเป็นส่วนใหญ่ และทางสถานสงเคราะห์มีการให้การช่วยเหลืออย่างไร “โรคประจำตัวของแต่ละท่าน ทางศูนย์มีแพทย์ที่อยู่ประจำ และมีพยาบาลชั้นล่างที่คอยช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน และสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลใหญ่ได้ทันทีเพราะมีรถรับ-ส่งฉุกเฉินของโครงการโดยเฉพาะ” (เจ้าหน้าที่ 1) “ดูแลกิจวัตรประจำวันทั้งหมด การอาหาร ทานยา ให้ครบตามที่แพทย์สั่ง” (เจ้าหน้าที่ 3) “ผู้สูงอายุที่คิดเตียงอายุเยอะ ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากดูแลตัวเองได้น้อยมาก” (เจ้าหน้าที่ 6)

การสร้างเชื่อมั่นและความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุ มีแนวทางอย่างไรบ้าง

“เป็นโครงการของ รพ.รามาริบัติ จัดทำโครงการร่วมกับ กรมธนารักษ์ ในการจัดสร้างคอนโด เพื่อผู้ที่มีกำลังทรัพย์ และต้องการที่พักอาศัยที่ดี ปลอดภัย ใกล้เคียง โรงพยาบาล” (เจ้าหน้าที่ 6) “ก่อนผู้สูงอายุ หรือญาติจะมาพักที่ศูนย์จะให้เข้าชมแนะนำสถานที่ เพื่อความเชื่อมั่นในการตัดสินใจเข้าพัก” (เจ้าหน้าที่ 8) “จนท.มีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดี” (เจ้าหน้าที่ 10)

ผู้เข้าพักที่บ้านพักคนชราจะได้รับสิทธิสูงสุดในการพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรากี่ปี? หรือสามารถอาศัยอยู่นานกี่ปี? “สามารถอยู่ได้จนถึงอายุขัย เนื่องจากศูนย์ดูแลผู้สูงอายุของมีข้อจำกัดในการดูแลแค่ ถ้าเป็นเคสหนักไม่รับ แต่ว่าอย่างแรกเริ่มผู้สูงอายุที่เข้ามาต้องเข้าใจว่าผู้สูงอายุมีอายุที่มากขึ้นมีภาวะที่ถดถอย มีโรคที่มากขึ้น นอกเหนือภาวการณ์ควบคุม คือ เกินมาตรฐานที่ศูนย์สามารถที่จะควบคุมดูแลได้ ต้องคุยกับญาติและผู้สูงอายุไปอยู่ในที่ที่มีความเหมาะสมกว่า เช่น กรณีผู้ป่วยที่เป็นอัลไซเมอร์ แต่ว่าเป็นช่วงต้นๆ ที่สามารถควบคุมดูแลได้ แต่ว่าเมื่อเวลาผ่านไป อายุที่ถดถอยและโรคที่มากขึ้น ภาวะอัลไซเมอร์อาจเข้าไปสถานะที่ 4 เนื่อการควบคุมดูแล ก็จะต้องแนะนำญาติและผู้สูงอายุให้เข้าไปอยู่ที่ศูนย์ดูแลที่อาจจะต้องมีหมอนหรือเป็นศูนย์ที่เป็นของที่โรงพยาบาล” (เจ้าหน้าที่ 1)

บ้านพักคนชรานั้นมีราคาขั้นต่ำเริ่มต้นที่ประมาณกี่บาทต่อเดือน ไปจนถึงแบบคุณภาพระดับสูง หรือรายอยู่สบาย ในราคากี่บาทบาทต่อเดือน? “เริ่มต้นราคาห้องละ 24,000 บาท จะเป็นห้องรวม 8 เตียง และราคาสูงสุด 52,000.- บาท เป็นห้อง VIP” (เจ้าของธุรกิจที่ 1) “ของเรามีสองแบบ 1. เริ่มต้นที่ 25,000.- บาท รวมค่าการบริการดูแลจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่บริบาล แต่จะไม่รวมพวกอุปกรณ์เสริมต่าง เช่น แพนเพิส แผ่นเสริมเตียงนอน 2. แบบวีไอพีจะอยู่ที่ 30,000.- บาท เป็นห้องเดี่ยวแยก” (เจ้าของธุรกิจที่ 2) “ห้องรวมอยู่ที่ราวราว 19,000.- บาทต่อเดือน แต่ถ้าต้องการเป็นห้องเดี่ยวก็จะอยู่ที่ 30,000.- บาทต่อเดือน” (เจ้าของธุรกิจที่ 3) “ที่นี่เริ่มต้นที่ 25,000.- จนถึง 50,000.- บาท” (เจ้าของธุรกิจที่ 4) “ขั้นต่ำจะอยู่ที่ 18,000.- บาทต่อเดือน สูงสุดอยู่ที่ 38,000.- ต่อเดือน” (เจ้าของธุรกิจที่ 5) “ราคาเดี่ยวคือ 10,000.- บาททุกระดับ” (เจ้าของธุรกิจที่ 6) “ราคาไม่เท่ากันแต่ละ

ที่แต่ละจะเริ่มที่ 20,000 – 45,000.- บาท” (เจ้าของธุรกิจที่ 8) “เป็นการซื้อสิทธิเข้าพักอาศัย แบบที่ 1. เริ่มต้น 650,000.- ขนาด 32 ตรม. จ่ายครั้งเดียวอยู่จนสิ้นอายุไข แบบที่ 2. สร้างพื้นเดิมพื้นที่ 40 ตรม. มีห้องน้ำห้องครัวแยก มี 2 แบบ เริ่มต้นที่ประมาณ 80,000 -100,000.- และมีค่าส่วนกลาง 25,000 ค่าไฟค่าน้ำจ่ายเอง” (เจ้าของธุรกิจที่ 10)

**แก่นสาระที่ 3 คุณภาพการให้บริการ** รูปแบบของจุดหมายปลายทางเป็นปัจจัยภายนอกหรือแรงดึง ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะ ของจุดหมายปลายทางที่มีความสัมพันธ์กับการ ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยแบ่งออกเป็น 4 ประเด็นสำคัญ สิ่งอำนวยความสะดวกของผู้ให้บริการสถานที่พัก ความ เป็นส่วนตัว (Privacy)

3.1 มีบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะทาง

3.2 การให้บริการ

3.3 การสร้างความพึงพอใจ

3.4 อุปกรณ์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ

ท่านมีความคาดหวังที่จะได้รับการให้บริการทางการแพทย์ รวมทั้งคาดหวังว่าจะมีความสุขจากการทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกับคนอื่นที่บ้านพักคนชราอย่างน้อยเพียงใด? “มีความคาดหวังมาก อยู่ที่นี่ได้ทำกิจกรรมสนุกมาก เป็นเพื่อนฝูงกันเยอะ ก็รักกันเหมือนญาติพี่น้องกัน อยู่ด้วยกันก็มีน้ำใจซึ่งกันและกัน แล้วยังรักกัน” (ผู้สูงอายุที่ 3)

สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้สูงอายุมีอะไรบ้าง เพียงพอหรือไม่ (เช่น ทางลาด / ห้องน้ำ อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ฯลฯ) “มีทางลาด ราวจับตลอดทางเดิน เครื่องช่วยเดิน และรถแอมบูเลนซ์ที่สามารถเรียกได้ตลอด 24 ชม. พร้อม จนท. ที่ดูแลระหว่างส่งผู้ป่วยไป รพ. ฯ” (เจ้าหน้าที่ 3) “มีทุกอย่างครบ” (เจ้าหน้าที่ 4) “มีเพียงพอ และมีการซ่อมแซมในกรณีที่ชำรุดอยู่เป็นประจำ อุปกรณ์ที่มี เช่น ราวจับ รถเข็นสำหรับให้ท่านที่เดินไม่สะดวก” (เจ้าหน้าที่ 9) “มีครบทุกรายการ หากขาดในรายการใดทางศูนย์จะพิจารณาจัดซื้อเข้ามาตามความเหมาะสม” (เจ้าหน้าที่ 10)

ท่านมีการบริหารจัดการด้านการส่งมอบคุณค่าการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในด้านการสร้างความไว้วางใจ ให้แก่ลูกค้าที่เข้ามาอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชราอย่างไรบ้าง “จุดเด่นในการบริการของการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบของการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้กลับมา มาดูแลตัวเองได้อีกครั้งหนึ่ง อาจจะเป็นทางด้านกายภาพ หรือ อาจจะเป็นทางด้านสุขภาพ โดยมากจะเป็นกายภาพโดยจะเน้นเรื่องกายภาพให้ผู้สูงอายุ กลับมาช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด สำหรับท่านที่นั่งรถเข็นจะเน้นทำกายภาพฝึกเดินทีละนิด ให้ช่วยเหลือตัวเองได้ใหม่ครั้งหนึ่งส่วนมากจะเน้นเรื่องนี้เป็นหลัก” (เจ้าหน้าที่ 3)

#### แก่นสาระที่ 4 ปัจจัยประกอบการตัดสินใจเลือกพักอาศัย

4.1 ปัจจัยทางสุขภาพ ได้แก่ อายุ เพศ สถานะสุขภาพ อาหารและโภชนาการ อาชีพ ถิ่นที่อยู่ กรรมพันธุ์ ความเชื่อ พฤติกรรม การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา

4.2 ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ ที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้ออสังหาริมทรัพย์ ได้แก่ ระดับรายได้ อาชีพการจ้างงาน การไม่มีงานทำ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ การขยายตัวของเทคโนโลยี การเดินทาง การสาธารณสุขไปโลก การเข้าถึงข่าวสารถึงการดูแลสุขภาพ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ศีลธรรม จริยธรรม

ท่านมีเกณฑ์ด้านช่วงอายุในการรับผู้สูงวัยให้มีสิทธิเข้ามาพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชราอย่างไร? “ที่นี่ไม่ได้กำหนดเกณฑ์ เนื่องจากเป็นบ้านพักผู้สูงอายุและศูนย์ฟื้นฟูสำหรับผู้ป่วยพักฟื้น ผู้พักอาศัยส่วนมาก 90 % ของเราจะมีอายุมากกว่า 60 ปี และมากที่สุดคือ 102 ปี” (เจ้าของธุรกิจที่ 1) “เรารับทั้งคนชรา ผู้ที่เจ็บป่วย หรือว่าผู้ที่ได้รับการผ่าตัดเข้ามาพักฟื้น เรื่องอายุไม่ได้จำกัดส่วนมากจะรับตั้งแต่ 45 ขึ้นไป 1. ตัวอย่างของเคส 45 ขึ้นไปเข้ามารักษาตัว ฟื้นฟู ทำกายภาพเมื่อแข็งแรงก็กลับไปได้ 2. ประเภทผู้สูงอายุ มีคำจำกัดความคือตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปถึง 100 ปีขึ้นไป ฉะนั้นไม่มี” (เจ้าของธุรกิจที่ 2)

ปัจจัยหลักที่ทำให้ท่านตัดสินใจหรือกำลังวางแผนที่จะเข้ามาอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา “รู้จักกับเจ้าของมาเป็น 10 ปี” (ผู้สูงอายุที่ 3) “คือว่ามาอยู่บ้านที่พักผู้สูงอายุมันสะดวกสบาย เพราะว่าลูกไม่มีเวลาทำงานกันหมด เลยอยู่ที่ศูนย์จะสะดวกสบาย มีคนดูแลแล้วมีเพื่อนฝูงเยอะเยอะแล้วสะดวกสบายมีความสุขมาก ลูกมีว่างเมื่อไหร่มาเยี่ยม” (ผู้สูงอายุที่ 5) “อยู่กับใครไม่ได้ ลูกชายเสีย อยู่ที่นี่ได้พบปะผู้คน” (ผู้สูงอายุที่ 4) “อยู่บ้านคนเดียว ไม่มีหลาน เลยตัดสินใจมาอยู่บ้านพักผู้สูงอายุ” (ผู้สูงอายุที่ 8)

ท่านมีทัศนคติอย่างไรต่อการเข้าไปพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชราในช่วงบั้นปลายของชีวิต? “มาอยู่ด้วยความนับถือกัน มีความสนิทกับเจ้าของ” (ผู้สูงอายุที่ 1) “ความเป็นอยู่ที่สะดวกสบาย มีผู้ดูแลหากเจ็บไข้ได้ป่วย มีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก” (ผู้สูงอายุที่ 5) “จะได้มีเพื่อนคุย ไม่ปัญหาเรื่องเงินจากลูกสาว โดยใช้เงินบำนาญของตนเอง” (ผู้สูงอายุที่ 9)

ท่านมีทัศนคติต่อกิจกรรมเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในบ้านพักคนชรามากน้อยเพียงใด? “ชอบให้มีกิจกรรม พามาเที่ยว” (ผู้สูงอายุที่ 1) “เป็นที่รวมกันของผู้สูงอายุหลายประเภทหลายระดับความรู้ ทำให้แต่ละคนแบ่งกลุ่มไปรวมกิจกรรม เช่น กิจกรรมธรรมะ เลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับตัวเอง” (ผู้สูงอายุที่ 5)



## แก่นสาระที่ 5 ปัจจัยทางด้านการพร้อมด้านการเงิน

การวางแผนบริหารค่าใช้จ่ายการเงิน/ การออมหลังเกษียณอายุที่มีประสิทธิภาพอย่างไร? “มีลูกรับผิดชอบค่าใช้จ่าย และมีเงินออกตอนทำงาน” (ผู้สูงอายุที่ 1) “ไม่สะดวกตอบคำถาม” (ผู้สูงอายุที่ 2) “เรื่องค่าใช้จ่ายก็มีแต่ลูกบริการมีแลทั้งหมด ลูกจัดการให้หมดทุกอย่างไม่ให้แม่เป็นห่วงเรื่องเงินทอง” (ผู้สูงอายุที่ 3) “รับเงินจากผู้มาเยี่ยมเป็นทางหลัก ช่วงนี้ประสบปัญหาทางการเงินเนื่องจากการเกิดโรคระบาดโควิด” (ผู้สูงอายุที่ 4) “สะสมเงินไว้ โดยเป็นที่ดิน ที่พักอาศัยสามารถที่อยู่ไม่ต้องทำอะไร ตอนนี้อยู่มาแล้ว 20 ปี” (ผู้สูงอายุที่ 5) “หลานดูแลค่าใช้จ่าย” (ผู้สูงอายุที่ 6) “มีเงินเก็บออม เงินฝากประจำ ซื้อสลากออมสิน และการใช้จ่ายอย่างประหยัด” (ผู้สูงอายุที่ 7) “ไม่ได้มีค่าใช้จ่าย เนื่องจากที่บ้านพักมีอาหารให้ มีเงินฝากธนาคาร” (ผู้สูงอายุที่ 9)

“ใช้เงินเก็บ และบำนาญ” (ผู้สูงอายุที่ 10)

มีการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลได้หรือไม่ “มี (กรมบัญชีกลาง, บัตรทอง, ประกันชีวิต-ประกันสุขภาพ)” (เจ้าหน้าที่ 5) “มีสิทธิรักษาทั่วไป และตรวจสอบว่าผู้สูงอายุใช้สิทธิได้บ้าง” (เจ้าหน้าที่ 6) “ทำบัตรทอง โรงพยาบาลปทุม” (เจ้าหน้าที่ 7)

ผู้เข้าพักที่บ้านพักคนชราที่ได้ทำประกันสุขภาพแบบครบวงจรกับบริษัทประกันชีวิตจะได้รับสิทธิพิเศษในการลดราคาค่ารักษาพยาบาลในขณะที่พักอาศัยที่บ้านพักคนชราหรือไม่? “ไม่ได้ให้ความสัมพันธ์กับเรื่องของประกันชีวิต แต่เราจะเน้นเงินสดจ่ายค่ารักษา แต่อาจลดในกรณีที่อยู่อาศัย” (เจ้าของธุรกิจที่ 1) “ไม่ได้รับ เพราะที่ศูนย์ดูแลไม่ใช่สถานพยาบาล ไม่ได้มีหมอ ฉะนั้นจะรับดูแล พักอาศัย แต่ไม่มีการรักษา” (เจ้าของธุรกิจที่ 2) “ไม่ได้รับการลด เพราะของเราไม่ได้เกี่ยวกับการทำประกัน ที่นี้จะเป็นของเอกชน” (เจ้าของธุรกิจที่ 5) “ไม่มีประกันสุขภาพ ผู้สูงวัยที่เข้ามาพักที่นี้ส่วนใหญ่ใช้บัตรสามสิบบาท” (เจ้าของธุรกิจที่ 6) “ส่วนใหญ่เป็นธุรกิจเงินสด แต่ตอนนี้โรงพยาบาลได้ MOU กับ ไทยประกันชีวิตสีชมพู” (เจ้าของธุรกิจที่ 7)

## แก่นสาระที่ 6 ปัจจัยการขยายธุรกิจบ้านพักคนชรา

6.1 การพัฒนาสถานที่ให้บริการบ้านพักคนชรา

6.2 การสร้างบุคคลากรทางการดูแลผู้สูงอายุ

6.3 การขยายตัวของจำนวนผู้สูงอายุ

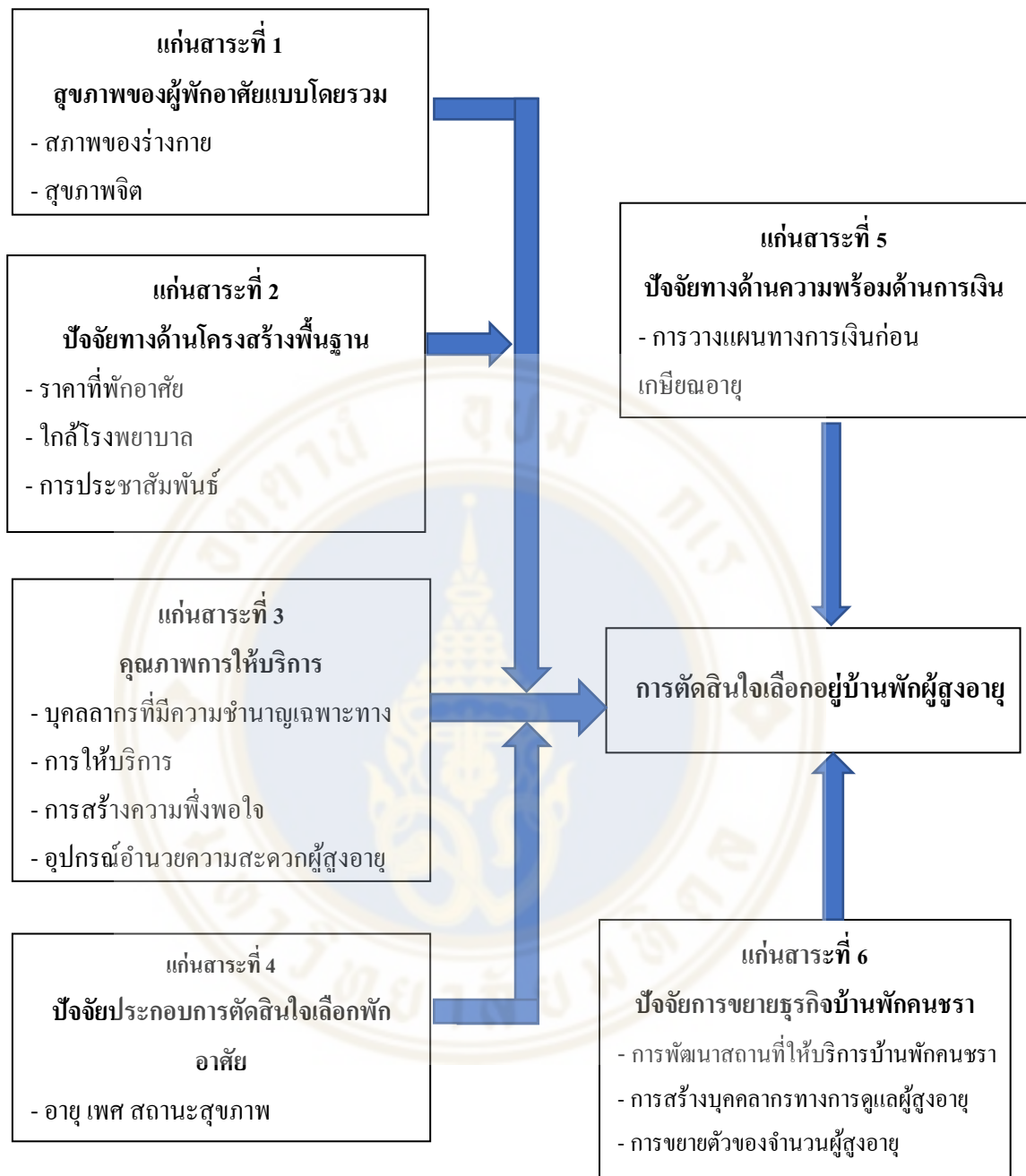
โอกาสและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของธุรกิจบ้านพักคนชราในมุมมองของท่านเป็นอย่างไร? “สังคมผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นทำให้บ้านพักคนชรามีโอกาสเติบโตและมีความต้องการตอนนี้มีหลายแบบ คือ แบบที่หนึ่งที่เราเห็นกันก็คือ ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุแบบที่ทำก็คือรับผู้สูงอายุเข้ามาในศูนย์แล้วก็ดูแลเป็นรายเดือน แล้วก็ตามทั่วไปในท้องตลาดเนี่ยก็คือการส่งเด็กเข้าไปดูแลตาม

บ้าน อันนี้ก็เป็นอีกเคสหนึ่ง แล้วก็เทรนของการเติบโตธุรกิจบ้านพักคนชรา จะคล้าย ๆ ของเมืองนอกมากขึ้นทุกทีเพราะว่าทำคล้าย ๆ เป็นแบบเรียกว่า บ้านหลังสุดท้ายของผู้สูงอายุ เป็นการซื้อสิทธิ์ เช่น คุณซื้อสิทธิ์ของบ้านหลังนี้ แต่ก็นั่นจะเป็นแบบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้มันเป็นสถานที่ คอนโดหรือบ้าน ที่มีหลักการออกแบบเพื่อให้ผู้สูงอายุใช้งาน (universal design) ที่เหมาะกับผู้สูงอายุ แล้วก็ก็มีปุ่มฉุกเฉิน มีเจ้าหน้าที่พยาบาลมาดูแลเกือบตลอดเวลา แต่ไม่ถึงกับว่าต้องอาบน้ำให้ ตรงนี้คล้าย ๆ (hotel resort) โดยเริ่มต้นมีเข้ามาจากทางชลบุรี จากเชียงใหม่ กำลังทำกันอยู่ ซึ่งคนในจำนวนมากในปัจจุบัน คนไม่แต่งงานแล้วก็ไม่มีลูกดังนั้น จะวางแผนว่าเวลาเข้าวัยชราจะอยู่แบบไหนกัน จะดูแลตัวเองยังไง เป็นเทรนด์เข้ามา แล้วก็ก็เป็นเรื่องของ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้ง การฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจ (wellness) ตอนนี่ก็มีเยอะขึ้น” (เจ้าของธุรกิจที่ 2) “เติบโตขึ้น เทียบจากก่อนหน้านี้ คือ ผู้สูงอายุเยอะขึ้นจากการคำนวณของประชากรแต่ละปี และทางเลือกสถานที่พักอาศัยก็มีมากขึ้น โดยมีสถานะทางเศรษฐกิจเข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้บางที่มีลูกค่าน้อย-มาก ขณะนี้มีเรื่องของกฎหมายของกระทรวงเข้ามากำกับดูแลในส่วนของผู้สูงอายุ ทำให้ศูนย์ต้องมีการ ปรับมาตรฐานเพิ่มขึ้น ในเรื่องที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หรืออาจจะต้องปรับจากธุรกิจเป็นระดับกลาง และระดับสูง นี่ก็เป็นได้” (เจ้าของธุรกิจที่ 4) “มีมากขึ้นเพราะตอนนี้ค่อนข้างที่จะเข้ามาติดต่อเข้ามา มากขึ้น” (เจ้าของธุรกิจที่ 5) “มีโอกาสเพิ่มสูงขึ้น อันนี้จะเป็นแบบ ผมพูดได้เลยครับว่า ทุกคนสนใจ trend ของผู้สูงอายุมากขึ้นครับ ถ้าเกิดจะให้ผมมอง update ล่าสุดเลยนะครับ ตอนนี้อย่างบริษัทในตลาดหลักทรัพย์เองหรือ บริษัทมหาชนเอง เช่น บริษัทอสังหาริมทรัพย์ก็ค่อนข้างเริ่มมาจับงานนี้กันแล้ว คือเค้าเปิดโครงการอยู่ที่บางนาชอยอูดมสุข อันนี้ผมจำชอยไม่ได้ จะเป็นคอนโดแล้วมี nursing home อยู่ในนั้น แล้วก็อาจจะมียกที่หนึ่งที่ตรงข้ามโรงพยาบาลสินแพทย์เลย อันนี้ก็คือ บริษัทหลายที่ ที่เค้า เคยทำอย่างอื่นมาก่อน เค้าก็พยายามที่จะ diversify ตัวเอง อย่างที่ผมกล่าวไปแล้ว ไม่ว่าจะ เป็นเครือ the origin หรือ CMC เค้าก็เริ่มติดต่อมาว่าเค้าอยากจะร่วมมือกันเราในรูปแบบ diversify และปรึกษาเราว่า ต้องทำยังไง อะไรประมาณนี้ครับ ผมคิดว่าบริษัทอื่นๆ แม้ว่าจะไม่ได้อยู่ในธุรกิจนี้เอง ก็เริ่มที่จะเอา มือชกข้างนี้มาจับนะครับว่าเค้าจะ diversify มาตรงนี้ได้มั๊ย” (เจ้าของธุรกิจที่ 7)

#### 4.5 แผนภาพแนวคิด (Conceptual Framework)

จากขั้นตอนการวิเคราะห์เนื้อและแก่นสาระ (Content and Theme Analysis) ในหัวข้อ

4.4 สามารถออกแบบแผนภาพแนวคิด (Conceptual Framework) ได้ดังแสดงในภาพที่ 4-1



ภาพที่ 4.1 กรอบแนวความคิดในการวิเคราะห์และแก่นสาระ

จากภาพที่ 4.1 กรอบแนวความคิดในการวิเคราะห์และแก่นสาระที่ได้จากข้อมูลและรายละเอียดกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์สามารถอธิบายได้ดังนี้

### แก่นสาระที่ 1 สุขภาพของผู้พักอาศัยแบบโดยรวม

ความสามารถในการดูแลสุขภาพของตัวผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับสภาพของร่างกายและสุขภาพจิต ที่สามารถดูแลตัวเองได้ แต่อาจจะมีเรื่องเข้าห้องน้ำ บางครั้งต้องมีคนช่วยเหลือ มีการส่งเสริมสุขภาพให้ออกกำลังกาย มีการฉีดวัคซีนตามวงรอบ มีคนดูแลสุขภาพ มีอาหารที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ได้พบปะผู้คน ไม่มีความเครียด และได้พบบุคคลากรด้านการแพทย์เป็นประจำ มีการเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้พักอาศัยที่อยู่ด้วยกัน การติดต่อกับลูกหลานญาติพี่น้องเป็นประจำ

### แก่นสาระที่ 2 ปัจจัยทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน

2.1 ราคาที่พักอาศัย ถ้าเป็นที่พักของสถานสงเคราะห์จะไม่มีการเก็บค่าที่พักอาศัยค่าน้ำ ค่าไฟฟรีทุกอย่าง แต่จะเสียค่าเดินทางไปโรงพยาบาล ส่วนของเอกชนจะเริ่มตั้งแต่ เริ่มต้นราคาห้องเดือนละ 1,500 บาท จนถึง ราคา 100,000 บาท บางสถานที่อาจมีแบบเหมาจ่ายครั้งเดียว มีแบบซื้อสิทธิห้องพักอาศัยจนถึงสิ้นอายุไข โดยขึ้นอยู่กับทำเลที่ตั้ง ลักษณะของห้องพัก อุปกรณ์อำนวยความสะดวก

2.2 ใกล้โรงพยาบาล ทางศูนย์มีแพทย์ที่อยู่ประจำ และมีพยาบาลที่คอยช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน และสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลใหญ่ได้ทันทีที่รถรับ-ส่ง ฉุกเฉิน

2.3 การประชาสัมพันธ์ ก่อนผู้สูงอายุ หรือญาติจะพามาพักที่ศูนย์จะให้เข้าชมแนะนำสถานที่ เพื่อความเชื่อมั่นในการตัดสินใจเข้าพัก

แก่นสาระที่ 3 คุณภาพการให้บริการ มีสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้ให้บริการสถานที่พัก ความเป็นส่วนตัว มีบุคคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะทาง อุปกรณ์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ เช่น ทางลาด ราวจับ ห้องน้ำ โทรทัศน์ เครื่องทำน้ำอุ่น โทรศัพท และ อื่นๆ

แก่นสาระที่ 4 ปัจจัยประกอบการตัดสินใจเลือกพักอาศัย ได้แก่ อายุ เพศ สถานะสุขภาพ อาหารและโภชนาการ อาชีพ ถิ่นที่อยู่ พื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่ก่อลักษณะทางสังคม ได้แก่ ระดับรายได้อาชีพ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ การขยายตัวของเทคโนโลยี การเดินทาง การรู้จักกับเจ้าธุรกิจก่อนเข้าพัก ความสะดวกสบาย มีสังคมผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน

### แก่นสาระที่ 5 ปัจจัยทางด้านความพร้อมด้านการเงิน

การวางแผนบริหารค่าใช้จ่ายการเงินและการออมหลังเกษียณอายุที่มีประสิทธิภาพ

แบ่งออกเป็นเงินจากการวางแผนก่อนเกษียณ เช่น เงินเก็บออม เงินฝากประจำ ซึ่งประกันชีวิตที่สามารถดูแลได้จนถึงวัยชรา และก็มีบางส่วนที่คนเป็นญาติจะเป็นผู้ดูแล มีส่วนน้อยที่ได้เงินจากผู้มาเยี่ยมที่อาจไม่ใช่ญาติพี่น้อง

#### แก่นสาระที่ 6 ปัจจัยการขยายธุรกิจบ้านพักคนชรา

โอกาสและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของธุรกิจบ้านพักคนชราที่มีแนวโน้มสูงขึ้นทำให้บ้านพักคนชรา มีการเติบโตและมีความต้องการ มีแบบที่ดูแลเป็นรายเดือน มีการส่งเจ้าหน้าที่หรือผู้มีความรู้ทางการแพทย์เข้าไปดูแลตามบ้าน เป็นธุรกิจที่มีในปัจจุบัน การเติบโตธุรกิจบ้านพักคนชราจะคล้าย ๆ ของเมืองนอกมากขึ้นที่เรียกว่า “บ้านหลังสุดท้ายของผู้สูงอายุ” สถานที่พักคนชราหรือบ้าน ที่มีหลักการออกแบบเพื่อให้ผู้สูงอายุใช้งานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุมิเจ้าหน้าที่พยาบาลมาดูแลเกือบตลอดเวลา

## สรุป

การเลือกบ้านพักคนชราในประเทศไทยอาจเป็นเรื่องยาก มันต้องการให้บุคคลออกจากสภาพแวดล้อมและกิจกรรมที่คุ้นเคยและปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ การตัดสินใจนี้มักมาพร้อมกับอารมณ์ที่หลากหลาย เช่น ความกลัว ความกังวล ความรู้สึกผิด และความหวัง ในบทความนี้ ผมจะสำรวจการตัดสินใจอยู่บ้านพักคนชราในประเทศไทย กระบวนการปรับตัวให้เข้ากับชีวิตที่นั่น และผลสะท้อนกลับในการตัดสินใจ

การตัดสินใจอยู่บ้านคนชรา อาจเป็นโอกาสที่น่ากลัวสำหรับใครหลายคน การออกจากบ้านและสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคยอาจเป็นสาเหตุของความกลัวและความวิตกกังวล โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในสถานที่เดียวกันเป็นเวลาหลายปีและมีความผูกพันทางอารมณ์ที่รุนแรงกับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ การตัดสินใจไปบ้านพักคนชรายังอาจมาพร้อมกับความรู้สึกละอายใจอีกด้วย หลายคนรู้สึกว่าตนเองกำลังสร้างภาระให้สมาชิกในครอบครัวด้วยความรับผิดชอบในการดูแล ซึ่งอาจนำไปสู่ความรู้สึกผิดและละอายใจ อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจอยู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุก็อาจเป็นการเปิดประสบการณ์และโอกาสใหม่ๆ ได้เช่นกัน หลายคนรู้สึกมีความหวังและอยาก رؤ้อยากเห็นต่อสภาพแวดล้อมใหม่และผู้คนที่พวกเขาจะพบที่นั่น

การปรับตัวให้เข้ากับชีวิตที่บ้านสำหรับผู้สูงอายุอาจเป็นเรื่องที่ท้าทายสำหรับคนจำนวนมาก ต้องปรับตัวให้เข้ากับกิจวัตรประจำวันและสภาพแวดล้อมใหม่ ซึ่งอาจเป็นเรื่องยากสำหรับผู้ที่เคยชินกับวิถีชีวิตแบบใดแบบหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ด้วยเวลาและความอดทน ผู้คนจำนวนมากสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่และสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนที่อยู่อาศัยและผู้ดูแล

ได้ นี่อาจเป็นโอกาสในการสร้างมิตรภาพใหม่และการเชื่อมต่อกับผู้คนที่แบ่งปันประสบการณ์และภูมิหลังที่คล้ายคลึงกัน นอกจากนี้ การเอาชนะความท้าทายต่างๆ เช่น อุปสรรคด้านภาษาและการเคลื่อนไหวที่จำกัดอาจเป็นที่มาของความภาคภูมิใจและความสำเร็จสำหรับหลายๆ คน

หลังจากใช้เวลาในบ้านพักคนชรา หลายคนไตร่ตรองถึงการตัดสินใจที่จะอยู่ที่นั่น พวกเขาประเมินข้อดีและข้อเสียของการตัดสินใจและพิจารณาผลกระทบที่มีต่อชีวิตของพวกเขา ในขณะที่การพักที่บ้านสำหรับผู้สูงอายุอาจเป็นการตัดสินใจที่ยากลำบาก แต่หลายคนก็ชื่นชมการสนับสนุนและการดูแลจากบ้าน พวกเขารู้สึกปลอดภัยและสบายใจเมื่อรู้ว่าพวกเขาได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการฝึกอบรมมา นอกจากนี้ การอยู่บ้านผู้สูงอายุอาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์และแผนการในอนาคต สามารถให้โอกาสในการใช้เวลากับสมาชิกในครอบครัวมากขึ้นและเพื่อแสวงหาความสนใจและงานอดิเรกใหม่ ๆ

การเลือกอยู่สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยอาจเป็นเรื่องยาก ต้องออกจากสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคยและปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ อย่างไรก็ตาม ด้วยเวลาและความอดทน หลายคนสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่และสร้างความสัมพันธ์และสายสัมพันธ์ใหม่ๆ ได้ การไตร่ตรองถึงการตัดสินใจอยู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุสามารถให้โอกาสในการประเมินข้อดีและข้อเสียของการตัดสินใจ และชื่นชมการสนับสนุนและการดูแลจากบ้านปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่องานวิจัย ในการตัดสินใจเลือกสถานที่พักอาศัย ประกอบไปด้วยสถานภาพ โสด หม้าย หรือมีครอบครัว มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ การไม่มีคนดูแล อาจต้องได้รับการดูแล อาชีพรายได้ที่ผ่านมาหลังอายุหกสิบปีขึ้นไป บำเหน็จบำนาญ หรือเงินเก็บจากการลงทุนต่าง ๆ ออมน้อยเงิน การออมมากเงิน หากผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย หรือเงินออมน้อยอาจมีการตัดสินใจใช้สถานที่พักอาศัยที่มีราคาข่อมเยา มีการดูแลขั้นพื้นฐานตามความเหมาะสมตามแต่กำลังทรัพย์ที่จ่ายได้ แต่หากผู้มีรายได้น้อยจะสามารถเลือกสถานที่พักที่มีการดูแลอย่างดี เลือกทำเลที่ตั้งได้ มีสิ่งอำนวยความสะดวกมากขึ้น

## บทที่ 5

### อภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจเนอเรชั่น เบบี บูมเมอร์ ในกรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยใช้ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับลำดับขั้นความต้องการ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุในประเทศไทย

โดยการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 เจ้าของธุรกิจ ผู้บริหาร ผู้จัดการ หุ้นส่วน นักลงทุนบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 3 หน่วยงาน องค์กร บริษัทที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 10 คน โดยผู้วิจัยได้ทำการแบ่งการอภิปรายการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วนใหญ่ ๆ ตามแก่นสาระที่มีผลต่อการอยู่อาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุ คือ

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย
2. การลงทุนทำธุรกิจ บ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดกรุงเทพมหานคร
3. การพัฒนาบ้านพักผู้สูงอายุให้ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ

สังคมผู้สูงอายุ ก้าวอย่างเต็มตัวในปี พ.ศ. 2565 ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหลายด้าน จึงต้องมีการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคตเพื่อเตรียมความพร้อม ทั้งเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ การวางแผนการเงินออมหลังจากการทำงาน และเพื่อการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้นภาครัฐและภาคเอกชน ได้ให้ความสำคัญในเรื่องสังคมผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุ โดยรัฐบาลได้อนุมัติหลักการที่เกี่ยวกับการออมและการวางแผนทางการเงินหลังเกษียณ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลางมีจำนวนเพิ่มขึ้นในอนาคต และมีความสามารถในการบริโภคเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้ ภาครัฐและภาคเอกชน ได้มีผู้พัฒนาที่อยู่อาศัยเพื่อเป็นโครงการรองรับ ทั้งที่พักอาศัยทั่วไปที่มีฟังก์ชันเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ที่พักที่มีคนดูแลประจำสำหรับผู้สูงอายุ และที่พักที่ต้องมีบริการทางพยาบาลธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ มีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ทั้งในปี 2563 ที่เผชิญกับสถานการณ์โควิด-19 ก็มีการจัดตั้งใกล้เคียงกับปี 2562 รวมถึงช่วงไตรมาสแรกของปี 2564 มีการจัดตั้งเพิ่มขึ้นกว่า 79% อีกทั้ง รายได้ของธุรกิจนี้ยังมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2560 ทั้งนี้ ในปี 2562 มีรายได้ 1,008.56 ล้านบาท เพิ่มขึ้น 31% เมื่อเทียบกับปี 2561 บทที่ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2564) จึงมีแนวโน้มเติบโตสอดคล้องกับการขยายตัวของสังคมผู้สูงอายุ อย่างไรก็ดี

ตามมีกฎหมายที่ผู้สนใจธุรกิจนี้ ควรศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ธุรกิจ ได้แก่ กฎหมายควบคุมดูแลกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งบังคับใช้เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2564 เพื่อช่วยให้การทำธุรกิจมีมาตรฐาน ผู้สูงอายุได้รับการบริการอย่างปลอดภัย ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและร่างกาย

สำนักงานสถิติแห่งชาติคาดการณ์ว่าประเทศของเราจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มตัวในปี พ.ศ. 2565 และสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2579 จะมีจำนวนผู้สูงอายุถึง 19.53 ล้านคน และอัตราส่วนการพึ่งพาของผู้สูงอายุและวัยเด็ก ต่อวัยทำงาน จะอยู่ที่ร้อยละ 0.79 ดังนั้น เพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจึงมีการเตรียมความพร้อมเป็นสิ่งสำคัญ อาทิ การวางแผนเงินออมและที่อยู่อาศัยหลังเกษียณรัฐบาลได้เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทั้งกำหนดให้สังคมผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ โดยเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2564คณะรัฐมนตรี ได้อนุมัติหลักการ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวกับการออมและการวางแผนทางการเงินหลังเกษียณของประชาชน 2 ฉบับ ได้แก่ร่าง พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ และร่าง พ.ร.บ.คณะกรรมการนโยบายบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ ซึ่งมีเป้าหมายให้แรงงานในระบบได้มีการออมเพื่อการเกษียณเพิ่มเติม และมีรายได้ไม่น้อยกว่า 50% ของรายได้ก่อนเกษียณ ส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลางขึ้นไปเพิ่มสูงขึ้นในอนาคต และเป็นโอกาสสำหรับสถานที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุเพื่อระยะยาว ทั้งนี้ จากการสำรวจประเภทอสังหาริมทรัพย์ที่ผู้บริโภคสนใจในสังคมผู้สูงอายุ พบว่า ที่พักสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ อยู่ในอันดับที่ 2 ดังนั้น การนำไปสู่ความต้องการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุมากขึ้นเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

## 5.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย

จากคนไทยเริ่มมีอายุมากขึ้น ความต้องการบริการดูแลผู้สูงอายุจึงเพิ่มขึ้น ทางเลือกหนึ่งสำหรับการดูแลผู้สูงอายุคือบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งให้การดูแลและช่วยเหลืออย่างมืออาชีพสำหรับผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุนั้นเป็นเรื่องที่ซับซ้อนซึ่งได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ ในบทความนี้ เราจะตรวจสอบข้อมูลทางประชากรศาสตร์ของประชากรสูงอายุไทยและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าพักในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ

ประชากรสูงอายุไทยกำลังเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยมีประมาณ 11 ล้านคน ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในปี พ.ศ. 2563 ประชากรสูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง โดยมีอัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.4 คน ผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่แต่งงานแล้ว มีเพียง 8% ที่เป็นหม้ายหรือหย่าร้าง ในด้านการศึกษาและการจ้างงาน ประชากรสูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำและ



ทำงานใช้แรงงาน นอกจากนี้ ผู้สูงอายุจำนวนมากในประเทศไทยต้องทนทุกข์ทรมานจากภาวะสุขภาพเรื้อรังและความพิการ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิตอย่างอิสระ

ปัจจัยหลักประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุคือการสนับสนุนจากครอบครัวและความรับผิดชอบในการดูแล ในวัฒนธรรมไทย เป็นเรื่องปกติที่เด็กๆ จะต้องดูแลพ่อแม่ที่ชราภาพ แต่สิ่งนี้อาจกลายเป็นเรื่องทำทนายหากเด็กๆ อยู่ไกลกันหรือมีครอบครัวที่ต้องดูแล การพิจารณาด้านการเงินและความสามารถในการจ่ายก็เป็นปัจจัยสำคัญเช่นกัน เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากในประเทศไทยมีเงินออมจำกัดและต้องพึ่งพาบุตรหลานในการสนับสนุนทางการเงิน ประการสุดท้าย ความพร้อมและคุณภาพของบริการด้านสุขภาพสามารถมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้สูงอายุต้องการการดูแลทางการแพทย์เฉพาะทาง

เมื่อผู้สูงอายุย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุแล้ว เป็นปัจจัยหลายอย่างที่อาจส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าพัก ปัจจัยที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งคือคุณภาพของการดูแลและความสามารถของพนักงาน ผู้สูงอายุในประเทศไทยคาดหวังที่จะได้รับการดูแลที่มีคุณภาพสูงจากผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการฝึกอบรม และการรับรู้ว่าคุณภาพหรือการดูแลใด ๆ อาจนำไปสู่ความไม่พอใจและความปรารถนาที่จะจากไป การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกก็มีความสำคัญเช่นกัน เนื่องจากผู้สูงอายุอาจต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น ห้องน้ำและพื้นที่รับประทานอาหาร ประการสุดท้าย ความพร้อมของกิจกรรมสันทนาการและการเข้าถึงสามารถส่งผลกระทบต่อความต้องการตัดสินใจอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากความโดดเดี่ยวทางสังคมสามารถนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าและปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ ได้

ในขณะที่บ้านสำหรับผู้สูงอายุให้การดูแลและสนับสนุนอย่างมืออาชีพ ยังมีความท้าทายหลายประการที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ ความท้าทายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งคือปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต ผู้สูงอายุจำนวนมากในบ้านพักคนชรามีภาวะสุขภาพเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลยังพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่แยกตัวออกจากสังคม ความโดดเดี่ยวทางสังคมและความเหงายังเป็นความท้าทายที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจำนวนมากในประเทศไทยมีเครือข่ายทางสังคมที่จำกัด และการย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุอาจทำให้พวกเขาแยกตัวออกจากชุมชนและบุคคลอันเป็นที่รักมากขึ้น สิ่งนี้สามารถนำไปสู่ความรู้สึกเหงาและซึมเศร้า ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่โดยรวมของพวกเขา ประการสุดท้าย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุอาจขาดความเป็นส่วนตัวและอิสระ การใช้ชีวิตในสภาพแวดล้อมที่เป็นชุมชนอาจเป็นเรื่องที่ทำทนายสำหรับผู้สูงอายุบางคน

โดยเฉพาะผู้ที่เคยชินกับการอยู่อย่างอิสระ นอกจากนี้ ผู้อยู่อาศัยสูงอายุบางคนอาจรู้สึกว่าการชอบและความต้องการของพวกเขาไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งอาจนำไปสู่ความยุ่งยากและความไม่พอใจ

เพื่อจัดการกับความท้าทายที่ผู้อยู่อาศัยสูงอายุในบ้านสำหรับผู้สูงอายุต้องเผชิญ สิ่งสำคัญคือ ปรับปรุงคุณภาพการดูแลที่มีให้ กลยุทธ์หนึ่งในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลคือการฝึกอบรมและพัฒนาพนักงาน โปรแกรมเหล่านี้สามารถช่วยพนักงานในการพัฒนาทักษะและความรู้ที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพสูง นอกจากนี้ มาตรฐานและข้อบังคับสำหรับการประกันคุณภาพยังช่วยให้มั่นใจได้ว่าบ้านสำหรับผู้สูงอายุให้การดูแลที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ อีกกลยุทธ์หนึ่งสำหรับการปรับปรุงคุณภาพการดูแลคือแนวทางการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง แนวทางนี้มุ่งเน้นไปที่ความต้องการและความพึงพอใจส่วนบุคคลของผู้อยู่อาศัยแต่ละคน มากกว่าแนวทางเดียวที่เหมาะกับทุกคน บ้านสำหรับผู้สูงอายุสามารถให้การดูแลเฉพาะบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วยการปรับการดูแลให้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้อยู่อาศัยแต่ละคน

แม้ว่าบ้านสำหรับผู้สูงอายุจะเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ แต่รูปแบบการดูแลโดยชุมชนกำลังเป็นที่นิยมมากขึ้นในประเทศไทย แบบจำลองเหล่านี้มุ่งเน้นไปที่การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุในบ้านและชุมชนของตนเองมากกว่าในสถาบัน รูปแบบการดูแลโดยชุมชนรูปแบบหนึ่งคือบริการดูแลและช่วยเหลือที่บ้าน ซึ่งให้การดูแลทางการแพทย์และไม่ใช้ทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุในบ้านของตนเอง ซึ่งอาจรวมถึงบริการต่างๆ เช่น การดูแลพยาบาล การดูแลส่วนบุคคล และบริการทำความสะอาด อีกรูปแบบหนึ่งคือศูนย์รับเลี้ยงเด็กและสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งให้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้ออาทรแก่ผู้สูงอายุในระหว่างวัน ในขณะที่ผู้ดูแลกำลังทำงานหรือพักผ่อน ประการสุดท้าย คลินิกสุขภาพเคลื่อนที่และการแพทย์ทางไกลสามารถให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการรักษาพยาบาลและความช่วยเหลือได้ โดยไม่จำเป็นต้องถึงสถานที่ที่พวกเขาอยู่ แบบจำลองเหล่านี้สามารถเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบทหรือพื้นที่ห่างไกล ซึ่งอาจเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างจำกัด

นอกจากปัจจัยที่กล่าวข้างต้นแล้ว ปัจจัยทางวัฒนธรรมยังมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจที่จะอยู่ใน บ้านพักคนชราในประเทศไทย. ความเชื่อและค่านิยมดั้งเดิมที่เกี่ยวข้องกับการสูงวัยสามารถมีอิทธิพลต่อทัศนคติของผู้สูงอายุต่อสถานดูแล ในวัฒนธรรมไทย ความซร้ามักเกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาและความเคารพ และผู้สูงอายุจำนวนมากชอบที่จะอยู่กับครอบครัวมากกว่าอยู่ในสถาบัน นอกจากนี้ วัฒนธรรมที่มุ่งเน้นครอบครัวและความกตัญญูยังสามารถมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจำนวนมากในประเทศไทยรู้สึกถึงภาระหน้าที่ที่ต้องอยู่กับลูกหลาน แทนที่จะแบกรับภาระค่าใช้จ่ายและความรับผิดชอบในสถานดูแล ประการสุดท้าย

ทัศนคติต่อการดูแลของสถาบันและความเป็นอิสระอาจส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางคนอาจมองว่าการดูแลของสถาบันเป็นการสูญเสียความเป็นอิสระและชอบที่จะอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้

เพื่อตอบสนองความต้องการบริการดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น รัฐบาลไทยได้จัดทำนโยบายและกรอบกฎหมายสำหรับผู้สูงอายุ การดูแล นโยบายผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2554-2564 ระบุถึงความมุ่งมั่นของรัฐบาลในการส่งเสริมความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย นอกจากนี้ ยังได้กำหนดกฎหมายและข้อบังคับเกี่ยวกับสถานดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้มั่นใจถึงความปลอดภัยและคุณภาพของการดูแลที่จัดให้ผู้สูงอายุที่พักอาศัย กฎหมายเหล่านี้ครอบคลุมด้านต่างๆ เช่น การออกใบอนุญาต การจัดหาพนักงาน และการประกันคุณภาพ กองทุนและกลไกสนับสนุน การดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ เงินอุดหนุนสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและแรงจูงใจด้านภาษีสำหรับการลงทุนของภาคเอกชนในการดูแลผู้สูงอายุ

ในขณะที่ประเทศไทยมีบริบททางวัฒนธรรมและนโยบายเฉพาะสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงมุมมองระหว่างประเทศและแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดที่สามารถแจ้งและปรับปรุงคุณภาพการดูแลที่มีให้ การวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบการดูแลในสถาบันจากประเทศอื่นๆ สามารถให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดและบทเรียนที่ได้รับ ตัวอย่างเช่น ประเทศต่างๆ เช่น ญี่ปุ่นและสวีเดนได้พัฒนารูปแบบนวัตกรรมของการดูแลในสถาบันที่จัดลำดับความสำคัญของความต้องการส่วนบุคคลและความพึงพอใจของผู้อยู่อาศัยสูงอายุ นอกจากนี้ยังสามารถสำรวจความแตกต่างข้ามวัฒนธรรมในทัศนคติและการปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อทำความเข้าใจความท้าทายและโอกาสในการปรับปรุงการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยให้ดียิ่งขึ้น โดยรวมแล้ว การรวมมุมมองสากลและแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดสามารถช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย และรับประกันว่าพวกเขาจะสามารถเข้าสู่วัยชราอย่างมีศักดิ์ศรีและความเคารพ

ในขณะที่ประชากรไทยมีอายุมากขึ้น สิ่งสำคัญคือต้องพิจารณา ปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวโน้มการดูแลผู้สูงอายุ เทรนด์หนึ่งที่กำลังได้รับความนิยมคือการใช้วิธีและเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ ตัวอย่างเช่น ความจริงเสมือนและเทคโนโลยีเกมสามารถกระตุ้นการรับรู้และปรับปรุงการออกกำลังกายในหมู่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ รูปแบบการดูแลโดยชุมชนและบุคคลเป็นศูนย์กลางเริ่มแพร่หลายมากขึ้น ซึ่งจัดลำดับความสำคัญของความต้องการและความพึงพอใจส่วนบุคคลของผู้อยู่อาศัยแต่ละคน นอกจากนี้ยังมีความจำเป็นสำหรับการวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับประสิทธิผลของแนวทางและเทคโนโลยีใหม่ๆ เหล่านี้ การศึกษาสามารถช่วยประเมินผลกระทบของการแทรกแซงเหล่านี้ต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ การวิจัย

สามารถช่วยบรรเทาอุปสรรคและตัวอำนวยความสะดวกในการนำแนวทางและเทคโนโลยีเหล่านี้ไปใช้ในทางปฏิบัติ

เทคโนโลยีมีศักยภาพในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบ้านสำหรับผู้สูงอายุอย่างมาก เทคโนโลยีช่วยเหลือสำหรับการเคลื่อนไหวและอิสระ เช่น บันไดเลื่อนและสกูตเตอร์เคลื่อนที่ สามารถช่วยให้ผู้อยู่อาศัยสูงอายุรักษาความเป็นอิสระและคุณภาพชีวิตของตนเองได้ การติดตามสุขภาพทางไกลและระยะไกลยังสามารถให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการดูแลทางการแพทย์และความช่วยเหลือได้ โดยไม่จำเป็นต้องถึงสถานที่ของพวกเขา สื่อสังคมออนไลน์และการสื่อสารออนไลน์สามารถเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ เทคโนโลยีเหล่านี้สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุติดต่อกับครอบครัวและชุมชนได้ ช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคมและความเหงา อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญที่ควรทราบคือไม่ใช่สำหรับผู้สูงอายุทุกคนอาจพอใจกับการใช้เทคโนโลยี ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องจัดให้มีการฝึกอบรมและการสนับสนุนเพื่อให้แน่ใจว่าผู้อยู่อาศัยสูงอายุสามารถใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การตัดสินใจย้ายเข้าบ้านสำหรับผู้สูงอายุทำให้เกิดข้อพิจารณาด้านจริยธรรมหลายประการ อิสระและการตัดสินใจด้วยตนเองเป็นหลักการสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ และผู้อยู่อาศัยสูงอายุควรได้รับโอกาสในการตัดสินใจด้วยตนเองเกี่ยวกับการดูแลและการเตรียมการในการดำรงชีวิต ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าวและความสามารถในการตัดสินใจก็เป็นข้อพิจารณาที่สำคัญเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา การดูแลผู้ปวยระยะสุดท้ายและคำสั่งขั้นสูงก็เป็นข้อพิจารณาทางจริยธรรมที่สำคัญเช่นกัน ในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ปวยระยะสุดท้ายและการพบความปรารถนาของพวกเขา นอกจากนี้ ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ควรได้รับการสนับสนุนและทรัพยากรเพื่อช่วยในการตัดสินใจที่ยากลำบากเหล่านี้ โดยรวมแล้ว การพิจารณานัยทางจริยธรรมของการดูแลผู้สูงอายุและการจัดสถาบันเป็นสิ่งสำคัญ และเพื่อให้แน่ใจว่าสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้อยู่อาศัยสูงอายุจะได้รับความเคารพและยึดถือ

การระบาดใหญ่ของ COVID-19 มีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุและการจัดตั้งสถาบัน ในประเทศไทย บ้านสำหรับผู้สูงอายุต้องปรับเปลี่ยนการดูแลเพื่อให้แน่ใจว่าความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้อยู่อาศัย ซึ่งรวมถึงการใช้มาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เช่น การคัดกรอง การทดสอบ และการแยกผู้อยู่อาศัยที่มีผลตรวจโควิด-19 เป็นบวกเป็นประจำ การแพร่ระบาดยังนำไปสู่การแยกตัวทางสังคมและปัญหาสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นในหมู่ผู้สูงอายุ ข้อจำกัดในการเยี่ยมชมและมาตรการล็อกดาวน์ได้จำกัดความสามารถของผู้อยู่อาศัยในการปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชนของพวกเขา ซึ่งนำไปสู่ความรู้สึกเหงาและซึมเศร้า บ้านสำหรับ

ผู้สูงอายุต้องการวิธีที่สร้างสรรค์เพื่อให้ผู้อยู่อาศัยมีส่วนร่วมและเชื่อมต่อกัน เช่น กิจกรรมเสมือนจริง และการสื่อสารออนไลน์ โดยรวมแล้ว การระบาดใหญ่ของโควิด-19 ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการรับรองความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงวิกฤต

การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนเป็นสิ่งสำคัญในการจัดเตรียมคุณภาพสูง การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุในประเทศไทย. โครงการสนับสนุนอาสาสมัครและผู้ดูแลสามารถให้ความช่วยเหลือที่มีคุณค่าแก่ครอบครัวที่ดูแลญาติผู้สูงอายุที่บ้าน โปรแกรมเหล่านี้สามารถให้การดูแลแบบทูลา การฝึกอบรม และการสนับสนุนเพื่อช่วยให้ผู้ดูแลจัดการกับความต้องการทางร่างกายและอารมณ์ของการดูแล กิจกรรมระหว่างรุ่นและการให้คำปรึกษาสามารถให้ประโยชน์แก่ทั้งผู้สูงอายุและคนรุ่นใหม่ กิจกรรมเหล่านี้สามารถช่วยต่อสู้กับความโดดเดี่ยวทางสังคมและส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างรุ่น นอกจากนี้ เครือข่ายการดูแลในชุมชนยังช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการและการสนับสนุนต่างๆ รวมถึงการดูแลสุขภาพ การเดินทาง และกิจกรรมทางสังคม โดยรวมแล้ว การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนสามารถช่วยส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยได้

รูปแบบการจัดหาเงินทุนที่เป็นนวัตกรรมสามารถมีบทบาทสำคัญในการรับประกันว่าบริการดูแลผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์สามารถเข้าถึงได้และราคาไม่แพงสำหรับทุกคน . ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนและการลงทุนเพื่อผลกระทบทางสังคมสามารถจัดหาเงินทุนและสนับสนุนการพัฒนาบ้านคุณภาพสูงสำหรับผู้สูงอายุ นโยบายการประกันสุขภาพและการดูแลระยะยาวยังสามารถให้การสนับสนุนทางการเงินสำหรับบริการดูแลผู้สูงอายุ การระดมทุนและการทำบุญยังเป็นวิธีการสำหรับบุคคลและองค์กรในการสนับสนุนบริการดูแลผู้สูงอายุ แบบจำลองเหล่านี้สามารถช่วยสร้างความตระหนักและการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ และสามารถจัดหาเงินทุนที่จำเป็นมากสำหรับโครงการบ้านสำหรับผู้สูงอายุและการดูแลในชุมชน โดยรวมแล้ว รูปแบบการจัดหาเงินทุนที่เป็นนวัตกรรมสามารถช่วยให้แน่ใจว่าบริการดูแลผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ ราคาไม่แพง และมีคุณภาพสูง

มนุษย์มีความต้องการพื้นฐานของชีวิต ได้แก่ ความต้องการเพื่อตอบสนองความหิว ความกระหาย ความต้องการเพื่อความอยู่รอดของชีวิตก็คือปัจจัยสี่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่พักอาศัย ส่วนความต้องการอื่นเป็นเพียงส่วนประกอบสำหรับชีวิต เช่น ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยทางร่างกาย ที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ สภาพสิ่งแวดล้อมบ้านปลอดภัย การมีงานที่มั่นคง การมีเงินเก็บออม ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย สุขภาพและความเป็นอยู่ การออม การทำประกันชีวิต

กลุ่มผู้สูงอายุที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการสามารถสรุปได้ดังนี้

1. สถานที่พักอาศัยมีห้องที่สะอาด ทัศนียภาพดี เป็นส่วนตัว มีเตียงที่ทันสมัย ทั้งในห้อง และห้องน้ำ มีพนักงานในห้องพัก มีที่รองพื้นกันลื่น เตียงสามารถปรับเอนได้ นอน นั่ง ได้ มีเครื่องปรับอากาศ สถานที่ควรอยู่ใกล้ โรงพยาบาล ปราศจากมลพิษทางเสียง ทางอากาศเข้าถึงได้ง่าย และมีที่จอดรถสะดวก มีการใส่ใจสิ่งแวดล้อมโดยรอบ เช่น ปลูกต้นไม้ให้ร่มรื่น มีกล้องวงจรปิดรอบ ๆ ดึงดูดแต่งสวนหย่อมให้สวยงาม ผู้ประกอบการควรเน้นความปลอดภัยที่ได้มาตรฐาน ความสะอาด สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขสะอาด เหล่านี้เป็นปัจจัยในการเลือกใช้บริการ

2. ราคา การตั้งราคาเหมาะสม และสามารถแบ่งชำระเป็นงวด ได้ นอกจากนั้นยังสามารถชำระผ่านบัตรเครดิตได้ เป็นส่วนที่พิจารณาเลือกตัดสินใจใช้บริการ

3. บุคลากร ผู้ให้บริการเป็นบุคลากรที่ได้รับการอบรม วิธีการบริการผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง บุคลากร เป็นพยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ต้องมีผู้ที่มีความรู้ความชำนาญ ที่สามารถดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ ผู้บริโภคให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถดูแล บุพการี ได้ดีเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการ

การตัดสินใจอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุนั้น ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายประการ รวมถึงครอบครัว การสนับสนุน ข้อพิจารณาทางการเงิน และความพร้อมใช้งานและคุณภาพของบริการด้านสุขภาพ เมื่อผู้สูงอายุย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุแล้ว ปัจจัยต่างๆ เช่น คุณภาพของการดูแล การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก และความพร้อมใช้งานของกิจกรรมสันทนาการและสังคมอาจส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าพัก ความท้าทายที่ผู้สูงอายุใน บ้านสำหรับผู้สูงอายุมถึงปัญหาสุขภาพร่างกายและจิตใจ ความโดดเดี่ยวทางสังคมและความเหงา และการขาดความเป็นส่วนตัวและความเป็นอิสระ เพื่อจัดการกับความท้าทายเหล่านี้ กลยุทธ์ต่างๆ เช่น โปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาพนักงาน แนวทางการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และรูปแบบการดูแลโดยชุมชน

จากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นเพียงแนวทางเพื่อประกอบการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทยงาน วิจัยนี้มุ่งศึกษาเฉพาะบุคคลที่มีเกี่ยวกับที่พักของผู้สูงอายุ โดยศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ที่ประกอบด้วย ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์และปัจจัยส่วนประสมอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย นำมารวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผล ซึ่งผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักผู้สูงอายุคนไทย ประกอบไปด้วย ที่ตั้งของโครงการ การเดินทางโครงการ การอยู่ใกล้ระบบขนส่ง และมีที่ตั้งใกล้บ้านญาติ ปัจจัยต่อมาด้านความเหมาะสมของราคา กับรูปแบบบ้าน รวมถึงการมีโมเดลบ้านเหมือนจริง ให้เข้า

ชมก่อนตัดสินใจอยู่บ้านพัก ในส่วนบริเวณพื้นที่ส่วนกลาง มีความกว้างขวาง การตกแต่ง มีสิ่งอำนวยความสะดวก และมีระบบการดูแลรักษาความปลอดภัยอย่างเข้มงวด รูปแบบที่พักอาศัยที่ออกแบบ สวยงาม ทันสมัย

## 5.2 การลงทุนทำธุรกิจ บ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

การเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ประเทศที่มีประชากรผู้สูงอายุ กำลังอยู่ในช่วงคาดการณ์ว่า ปี พ.ศ. 2564 (นิภาพันธุ์ พูนเสถียรทรัพย์, SCB) ประเทศไทยจะเข้าสู่ประเทศที่มีประชากรสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) และจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) ในปี 2574 สถานการณ์นี้เป็นผลมาจากคนไทยมีแนวโน้มอายุยืนขึ้น มีลูกทั้งน้อยลงและช้าลง ทำให้จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยการเข้าสู่สังคมสูงวัยจะต้องมีประชากรผู้สูงวัย 20 คนต่อประชากรทั้งหมด 100 คน มีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด มีผลให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอดเป็นลำดับถัดไป แต่อย่างไรก็ตาม การคาดการณ์สามารถแปรผันกับอัตราการเกิดของประชากรใหม่และอัตราการตายของประชากรทั่วไปจากสถานการณ์ดังกล่าว ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นธุรกิจที่จะตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่เพิ่มจำนวนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง สถานบริการที่ไม่ใช่โรงพยาบาล มีการให้บริการที่พำนัก บริการยาแก่ผู้สูงอายุที่ไม่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างเป็นประจำ โดยทั่วไปจะครอบคลุมการให้บริการที่พักค้างคืน บริการอาหาร การดูแลความสะอาด เสื้อผ้าและที่พับและร่างกาย พร้อมทั้งดูแลสุขภาพเบื้องต้น ได้อย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษาพยาบาล หากมีความเจ็บป่วยจะบริการนำส่งต่อแผนกคนไข้ของโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรับการรักษาพยาบาลต่อไป

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า ได้แบ่งประเภทธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชนตามการให้บริการเป็น 2 มิติใหญ่ๆ ด้วยกัน ได้แก่

มิติที่ 1: แบ่งตามระยะเวลาที่ผู้สูงอายุเข้ารับบริการ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

- การบริการแบบเข้าไป - เย็นกลับ (Day Care) สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองได้ และมีญาติรับส่ง
- การบริการแบบสถานบริการดูแลระยะยาว (Long Stay) ที่ผู้สูงอายุอาศัยในสถานบริการนั้นเลย หรืออาศัยในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยญาติที่ไม่มีเวลาดูแลจะนำผู้สูงอายุมาฝากดูแลและมาเยี่ยมเป็นครั้งคราว

มิติที่ 2: แบ่งตามความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ แบ่งเป็น 2 ประเภท  
คือ

- ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้
- ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา ทูพพลภาพ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีโรคเรื้อรัง หรือ  
ต้องการผู้บริบาลและการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด

โดยในปัจจุบันธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุมีการดูแลและการให้บริการที่ผสมผสานกันทั้ง 2 กลุ่มจากผลสำรวจของศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจธนาคารไทยพาณิชย์ (SCB EIC) พบว่าผู้สูงอายุกว่า 90% ต้องการอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองหลังจากที่เกษียณอายุ แต่ด้วยขนาดครัวเรือนที่มีขนาดเล็กลงเหลือเพียง 3 คน เมื่อญาติพี่น้องต้องไปทำงานจึงไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุที่อยู่บ้านเพียงคนเดียว โดยเฉพาะผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียงซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องการให้มีคนดูแลที่สุด ทั้งนี้การดูแลรักษาตัวที่บ้านมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าการรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลเฉลี่ยราว 3 เท่า ทำให้บ้านพักผู้สูงอายุหรือ การบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจึงเป็นทางเลือกที่ดีของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ธุรกิจบ้านพักผู้สูงอายุมีเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในสังคมไทยที่นิยมอยู่บ้าน โดยมีแนวโน้มพัฒนารูปแบบการให้บริการครอบคลุมมากขึ้น ไม่ใช่แค่การให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ธุรกิจบ้านพักผู้สูงอายุยังเป็นธุรกิจที่ให้บริการแบบครบวงจรทั้งในเรื่องของการดูแลบ้าน เช่น การทำความสะอาด ทำงานบ้านต่างๆ การจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการให้กับผู้สูงอายุ รวมทั้งยังดูแลในด้านจิตใจของผู้สูงอายุอีกด้วย ธุรกิจ บ้านพักผู้สูงอายุในประเทศไทยจึงเป็นอีกหนึ่งธุรกิจที่มีโอกาสเติบโตมากขึ้นในอนาคต อีกทั้งยังเป็นธุรกิจที่ใช้เงินลงทุนไม่สูง มีการบริหารจัดการง่าย โดยสิ่งสำคัญที่ธุรกิจนี้ต้องการคือ ผู้ดูแลที่มีคุณภาพและมีทักษะพยาบาล

ข้อมูลจากกรมธุรกิจการค้า (พ.ย. 60) พบว่ามีผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุราว 800 ราย แบ่งเป็นนิติบุคคล 200 ราย ทุนจดทะเบียนรวม 2,282.97 ล้านบาท และเป็นบุคคลธรรมดาราว 600 ราย มีธุรกิจที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพบริหารจัดการจำนวน 75 ราย (นิติบุคคล 35 ราย และบุคคลธรรมดา 40 ราย) แต่หากนำจำนวนธุรกิจมาเปรียบเทียบกับสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทุกปีแล้ว จะเห็นว่ายังมีช่องว่างถึงความต้องการของตลาดอยู่มากและนับว่ามีโอกาสอีกมากมายที่ผู้สนใจจะเข้าสู่ธุรกิจดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตาม ปัญหาสำคัญของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย คือ

1. การดูแลผู้สูงอายุเป็นงานบริการที่ต้องใช้ความอดทน ความเข้าใจ ต้องมีความรู้ด้านการพยาบาล หรือผู้ช่วยพยาบาล ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งหลักสูตรระยะสั้น (70 ชั่วโมง) - ระยะยาว (420 ชั่วโมง) ที่จัดโดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



2. งานดูแลผู้สูงอายุมีลักษณะงานที่ซ้ำเดิม ดังนั้นเมื่อทำงานได้ระยะหนึ่งก็ต้องการเปลี่ยนงาน ทำให้บุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุขาดแคลนอย่างต่อเนื่อง ไม่ทันตามความต้องการของตลาด ที่จำนวนผู้สูงอายุมีเพิ่มสูงขึ้น

3. สถานที่สำหรับบริการดูแลผู้สูงอายุบางแห่งยังไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควร การดำเนินงานยังคงพบปัญหาข้อร้องเรียนต่างๆ

### **การเติบโตของธุรกิจ**

ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ ในปี 2564 (ม.ค.-มิ.ค.) มีการจัดตั้งธุรกิจใหม่จำนวน 52 ราย เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อน 79.31% และมีมูลค่าทุนจดทะเบียน 64.80 ล้านบาท ลดลงจากปีก่อน 58.65% (กรมพัฒนาธุรกิจ, 2564) ในการจดทะเบียนจัดตั้งธุรกิจใหม่ จะเห็นได้ว่า ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุเป็นที่นิยมของผู้ประกอบการในการประกอบธุรกิจ ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา โดยมีจำนวนการจัดตั้งเติบโตอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2561- 2563 โดยในปี 2562 ที่ธุรกิจมีอัตราการเติบโตกว่าปีก่อนหน้ากว่า 50% และในขณะที่ปี 2563 ที่เผชิญกับสถานการณ์โควิด-19 ก็ยังคงมีผู้สนใจในธุรกิจนี้อย่างต่อเนื่องใกล้เคียงกับปี 2562 ที่ผ่านมาอย่างไรก็ตาม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้สถานี่ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่ต้องมีสภาวะพึ่งพิง เป็นกิจการที่ต้องได้รับการดูแลมาตรฐานภายใต้พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 มาตรา 3(3) โดยกฎหมายคุ้มครองกิจการดูแลผู้สูงอายุ มีผลบังคับใช้ในวันที่ 28 มกราคม 2564 ซึ่งเป็นผู้ประกอบการรายใหม่ทุกรายต้องมีการขออนุญาตก่อนเปิดกิจการ รวมถึงผู้ประกอบการรายเดิมที่เปิดกิจการอยู่แล้ว ที่ต้องมายื่นขออนุญาตที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

### **จำนวนธุรกิจและมูลค่าทุน ณ 31 มีนาคม 2564**

ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ ปัจจุบันมีนิติบุคคลที่ดำเนินกิจการอยู่จำนวน 493 ราย คิดเป็น ร้อยละ 0.06 ของธุรกิจทั้งหมดที่ดำเนินการอยู่ทั้งสิ้น และมีมูลค่าทุน 1,615.93 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.01 ของธุรกิจทั้งหมดที่ดำเนินการอยู่ส่วนใหญ่ธุรกิจดำเนินกิจการในรูปแบบของบริษัทจำกัดมากที่สุด โดยมีจำนวน 350 ราย คิดเป็นร้อยละ 70.9 รองลงมาคือ ห้างหุ้นส่วนจำกัดและห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล ที่มีจำนวน 143 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.01 โดยธุรกิจนี้ไม่มีการจดทะเบียนในรูปแบบบริษัทมหาชนจำกัด เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการขนาดเล็กและขนาดกลาง ที่มีทุนจดทะเบียนไม่เกิน 5 ล้านบาท ซึ่งมีจำนวนมากถึงร้อยละ 95.13 การเพิ่มทุนของธุรกิจ ในปี พ.ศ. 2564 (ม.ค.-มิ.ค.) มีจำนวน 19.40 ล้านบาท เพิ่มขึ้น 8 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อน

### **การกระจายตัวของธุรกิจ**

ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและภาคกลางเป็นหลัก คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 65.93 รองลงมา คือ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 14.20 และ ร้อย

ละ 7.72 ตามลำดับการแผ่ตัวของกิจการอยู่ในพื้นที่ชุมชนเมืองใหญ่ รวมถึงเป็นเมืองสำคัญทางเศรษฐกิจและเป็นเมืองท่องเที่ยวในแต่ละภูมิภาค โดยในพื้นที่ต่างจังหวัดที่มีการจัดตั้งธุรกิจ 3 อันดับแรก ได้แก่ นครบุรี 70 รายรองลงมาคือ เชียงใหม่ 37 ราย ปทุมธานีและชลบุรีจังหวัดละ 23 รายตามลำดับ

### อัตราส่วนทางการเงินของกลุ่มธุรกิจ

ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุมีผลตอบแทนต่อสินทรัพย์ในปี พ.ศ. 2562 อยู่ที่ร้อยละ 0.53 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2561 และปี พ.ศ. 2562 อย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับสินทรัพย์รวมของธุรกิจที่เพิ่มมากขึ้นกว่าปีก่อนหน้าโดยในปัจจุบันทั้งประเทศไทยและทั่วโลกกำลังก้าวเข้าสู่ประเทศที่มีประชากรผู้สูงอายุ (Aging Society) เต็มตัว ทำให้ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุและธุรกิจที่เกี่ยวข้องมีความต้องการเพิ่มขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมโดยรวมความสามารถในการทำกำไรของธุรกิจ ในภาพรวมสามารถบริหารจัดการธุรกิจและการลงทุนในธุรกิจเพื่อต่อยอดทำให้มีอัตรากำไรสุทธิมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2562 ธุรกิจมีอัตรากำไรสุทธิอยู่ที่ร้อยละ 0.61 คาดว่าธุรกิจสามารถที่มีอัตรากำไรเพิ่มขึ้นจากการดำเนินธุรกิจในอนาคตจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบอัตราส่วนหนี้สินต่อทุนในการดำเนินธุรกิจ ในภาพรวมของปี พ.ศ. 2562 มีค่าอยู่ที่ 0.32 เท่า เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2561 เพียงเล็กน้อยซึ่งสอดคล้องกับรายการสินทรัพย์รวม และหนี้สินที่เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม อัตราส่วนหนี้ต่อทุนที่สูงขึ้นเกิดจากการกู้ยืมเพื่อการลงทุนหรือขยายกิจการอาจนำมาซึ่งผลประกอบการที่ดีในอนาคต โดยจากสัดส่วนหนี้สินที่เพิ่มขึ้นของธุรกิจ แสดงให้เห็นว่าธุรกิจมีการพึ่งพาการลงทุนจากการกู้ยืมมากกว่าปีก่อน และยังอยู่ในระดับที่แข่งขันได้อย่างต่อเนื่อง

ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมีความน่าสนใจและยังมีโอกาสเติบโตได้อีกมากในระยะยาว ผู้ที่สนใจจะเริ่มลงทุนทำธุรกิจจึงควรศึกษามาตรฐานของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้ดี เพื่อที่จะได้ตัดสินใจเลือกทำธุรกิจที่ตนเองมีความสนใจ และสามารถประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน

เมื่อประชากรมีอายุมากขึ้น ความต้องการบ้านพักคนชราที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา บทความนี้สำรวจประโยชน์ของการลงทุนในสถานพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ ความต้องการที่เพิ่มขึ้นสำหรับสิ่งอำนวยความสะดวกดังกล่าว และขั้นตอนที่เกี่ยวข้องในการเริ่มต้นธุรกิจบ้านพักคนชรา ด้วยจำนวนประชากรสูงอายุ โอกาสในการลงทุนที่คุ้มค่าในขณะเดียวกันก็มีบริการที่มีคุณค่าแก่ชุมชน ความต้องการสถานเพิ่มสูงขึ้นเนื่องจากปัจจัยหลายประการ ประการแรก มีการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ โดยผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้นและต้องการการดูแลเอาใจใส่มากขึ้น ประการที่สอง บรรทัดฐานทางวัฒนธรรมได้เปลี่ยนไปสู่การดูแลแบบสถาบัน โดยครอบครัวไม่สามารถให้การสนับสนุนที่จำเป็นและทรัพยากรการดูแลได้อีกต่อไป ประการสุดท้าย การขาดตัวเลือกการรักษาพยาบาลที่บ้านในราคาที่เหมาะสมได้นำไปสู่ความต้องการบ้านพักคนชราที่เพิ่มขึ้น ตัวอย่างเช่น

ในสหรัฐอเมริกา จำนวนผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเกือบสองเท่าภายในปี 2560 จากปี 2552 ล้านคนเป็น 95 ล้านคน การเปลี่ยนแปลงทางประชากรนี้จะเพิ่มความต้องการบ้านพักคนชรา และสถานดูแลระยะยาวอื่นๆ นอกจากนี้ ในหลายวัฒนธรรมของเอเชีย เป็นเรื่องปกติที่เด็กที่โตแล้ว จะต้องดูแลพ่อแม่ที่แก่ชรา อย่างไรก็ตาม ด้วยการเพิ่มขึ้นของความเป็นเมืองและการลดลงของครอบครัวขยาย ประเพณีนี้กำลังเปลี่ยนไป นำไปสู่ความต้องการที่เพิ่มขึ้นสำหรับสถานพยาบาล การลงทุนในสถานพยาบาลสามารถเป็นโอกาสทางธุรกิจที่ให้ผลกำไรในขณะเดียวกันก็ให้บริการที่มีคุณค่าแก่ ชุมชน ประการแรก ศักยภาพของตลาดสำหรับสถานพยาบาลมีมากมาย โดยมีความต้องการเพิ่มขึ้นสำหรับสิ่งอำนวยความสะดวกการดูแลระยะยาว ประการที่สอง การลงทุนในบ้านพักคนชราสามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ด้วยการให้การดูแลและการสนับสนุนที่จำเป็นแก่พวกเขา ประการสุดท้าย บ้านพักคนชราสามารถส่งผลดีต่อชุมชนท้องถิ่นและเศรษฐกิจ โดยการสร้างงานและสนับสนุนฐานภาษีท้องถิ่น ตัวอย่างเช่น ในสหรัฐอเมริกา อุตสาหกรรมบ้านพักคนชราสร้างรายได้ประมาณ 166 พันล้านเหรียญสหรัฐต่อปี อุตสาหกรรมนี้คาดว่าจะเติบโตในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า ซึ่งเป็นโอกาสการลงทุนที่สำคัญ นอกจากนี้ บ้านพักคนชรายังสามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยจัดให้มีกิจกรรมทางสังคม การรักษาพยาบาล และความช่วยเหลือเกี่ยวกับกิจกรรมประจำวัน สิ่งนี้สามารถนำไปสู่ความสุขความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและอายุยืนยาวขึ้น ประการสุดท้าย บ้านพักคนชราสามารถสร้างงานให้กับบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อเศรษฐกิจในท้องถิ่น การเริ่มต้นธุรกิจสถานพยาบาลต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบและปฏิบัติตามข้อกำหนดทางกฎหมายและระเบียบข้อบังคับ ประการแรก การวิจัยและวิเคราะห์ตลาดเป็นสิ่งสำคัญเพื่อระบุคู่แข่งที่มีศักยภาพ กลุ่มประชากรเป้าหมาย และแนวโน้มของตลาด ประการที่สอง ควรจัดทำแผนธุรกิจที่เป็นไปได้ รวมถึงประมาณการทางการเงิน ข้อกำหนดด้านพนักงาน และขั้นตอนการดำเนินงาน ประการสุดท้าย การปฏิบัติตามข้อกำหนดทางกฎหมายและระเบียบข้อบังคับ เช่น การได้รับใบอนุญาตและการปฏิบัติตามกฎระเบียบด้านความปลอดภัยและสุขภาพ เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของธุรกิจ ตัวอย่างเช่น ในสหรัฐอเมริกา สถานพยาบาลต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของรัฐบาลกลางและรัฐเกี่ยวกับอัตราส่วนพนักงานมาตรฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัย และสิทธิของผู้สูงอายุ การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบเหล่านี้ อาจส่งผลให้เกิดค่าปรับ บทลงโทษ และแม้แต่การปิดกิจการ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและระเบียบข้อบังคับเพื่อให้แน่ใจว่ามีการปฏิบัติตามและหลีกเลี่ยงข้อผิดพลาดที่มีค่าใช้จ่ายสูง การเลือกสถานที่ตั้งที่เหมาะสมสำหรับธุรกิจบ้านพักคนชรา มีความสำคัญต่อความสำเร็จ บ้างจ่ายหลายประการควรได้รับการพิจารณาเมื่อเลือกสถานที่ รวมถึงการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และเหตุฉุกเฉิน ความใกล้ชิดกับครอบครัวและเพื่อนของผู้พักอาศัย และ

ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่มีทักษะและคุณสมบัติ การเข้าถึงบริการทางการแพทย์และเหตุฉุกเฉินเป็นสิ่งสำคัญสำหรับสถานพยาบาล เนื่องจากผู้อยู่อาศัยอาจต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์อย่างเร่งด่วนเมื่อใดก็ได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเลือกสถานที่ที่ใกล้กับโรงพยาบาล คลินิก และบริการฉุกเฉิน ความใกล้ชิดกับครอบครัวและเพื่อนของผู้อยู่อาศัยก็มีความสำคัญเช่นกัน เนื่องจากอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพวกเขาได้อย่างมาก สถานที่ที่ครอบครัวและเพื่อนฝูงเข้าถึงได้ง่ายสามารถช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและความเหงาของผู้อยู่อาศัยได้ ประการสุดท้าย ความพร้อมของพนักงานที่มีทักษะและคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญสำหรับความสำเร็จของธุรกิจบ้านพักคนชรา สถานที่ตั้งควรอยู่ในบริเวณที่มีผู้สมัครสอบคัดเลือก เช่น ใกล้โรงเรียนพยาบาลหรือมหาวิทยาลัย นอกจากนี้สถานที่ตั้งควรเข้าถึงการขนส่งสาธารณะได้ง่ายเพื่อให้แน่ใจว่าพนักงานสามารถเดินทางไปทำงานได้สะดวก การออกแบบสถานพยาบาลและสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีให้สามารถส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้อยู่อาศัย ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องคำนึงถึงความสะดวกสบายและความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย การเข้าถึงและฟังก์ชันการใช้งานสำหรับพนักงานและความดึงดูดใจต่อผู้มีโอกาสเป็นผู้อยู่อาศัยและครอบครัวของพวกเขาเมื่อออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้านพักคนชรา ความสะดวกสบายและความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัยควรมีความสำคัญสูงสุดในการออกแบบสถานพยาบาล สิ่งอำนวยความสะดวกควรได้รับการออกแบบให้มีสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและเป็นกันเอง มีพื้นที่ใช้สอยที่สะดวกสบายและปลอดภัยสำหรับผู้อยู่อาศัย นอกจากนี้ สิ่งอำนวยความสะดวกควรติดตั้งคุณลักษณะด้านความปลอดภัย เช่น ราวจับ พื้นกันลื่น และระบบโทรฉุกเฉิน การเข้าถึงและฟังก์ชันการทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องพิจารณาเมื่อออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้านพักคนชรา สิ่งอำนวยความสะดวกควรได้รับการออกแบบเพื่อให้การทำงานราบรื่นและลดความเหนื่อยหน่ายของพนักงาน ตัวอย่างเช่น สถานที่ควรมีพื้นที่จัดเก็บเพียงพอ พื้นผิวที่ทำความสะอาดง่าย และระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ประการสุดท้าย ความน่าดึงดูดใจของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้อยู่อาศัยและครอบครัวของพวกเขาเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จ สิ่งอำนวยความสะดวกควรมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น พื้นที่กลางแจ้ง กิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมทางสังคม เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้อยู่อาศัยและดึงดูดผู้มีโอกาสเป็นผู้อยู่อาศัยและครอบครัวของพวกเขา ความสำเร็จของธุรกิจบ้านพักคนชราส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับคุณภาพของพนักงาน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพิจารณาในระดับและอัตราส่วนพนักงานที่เพียงพอ การคัดเลือกและการฝึกอบรมผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและมีความเห็นอกเห็นใจ ตลอดจนการพัฒนาวิชาชีพและการสนับสนุนพนักงานอย่างต่อเนื่อง ระดับและอัตราส่วนพนักงานที่เพียงพอมีความสำคัญต่อการทำให้แน่ใจว่าผู้อยู่อาศัยได้รับการดูแลและการสนับสนุนที่จำเป็น สถานที่ควรมีพนักงานเพียงพอที่จะดูแลตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีอัตราส่วนที่เหมาะสมสำหรับ

ภาระที่แตกต่างกันและความต้องการของผู้อยู่อาศัย นอกจากนี้ สิ่งอำนวยความสะดวกควรมีแผน  
 ดำรงในกรณีที่พนักงานขาดแคลน การคัดเลือกและการฝึกอบรมผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและ  
 มีความเห็นอกเห็นใจก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องพิจารณาเช่นกัน โรงงานควรมีกระบวนการคัดเลือกที่  
 เข้มงวดเพื่อให้แน่ใจว่ามีการจ้างเฉพาะบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและมีความเห็นอกเห็นใจ  
 เท่านั้น นอกจากนี้ พนักงานควรได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐาน  
 อุตสาหกรรมล่าสุดและแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด ประการสุดท้าย การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องและการ  
 สนับสนุนพนักงานมีความสำคัญต่อการรักษาพนักงานและความพึงพอใจในงาน การเริ่มต้นธุรกิจ  
 บ้านพักคนชราต้องใช้เวลาและเงินจำนวนมากในการลงทุน สิ่งสำคัญคือต้องพิจารณาด้านทุนเริ่มต้น  
 และต่อเนื่อง กระแสรายได้ และความสามารถในการทำกำไรเมื่อวางแผนธุรกิจบ้านพักคนชรา  
 นอกจากนี้ สิ่งสำคัญคือต้องสำรวจแหล่งเงินทุน เช่น เงินกู้และเงินช่วยเหลือเพื่อเป็นเงินทุนในการ  
 ดำเนินธุรกิจ ทุนเริ่มต้นสำหรับธุรกิจบ้านพักคนชราอาจรวมถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าอาคารและ  
 อุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายด้านพนักงาน และค่าธรรมเนียมด้านกฎหมายและระเบียบข้อบังคับ ค่าใช้จ่าย  
 ต่อเนื่องอาจรวมถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น เงินเดือนพนักงาน ค่าสาธารณูปโภค และค่าบำรุงรักษา แหล่ง  
 รายได้สำหรับธุรกิจบ้านพักคนชราอาจมาจากแหล่งต่างๆ เช่น ค่าธรรมเนียมผู้อยู่อาศัย การชำระเงิน  
 คืนจากรัฐบาล และผู้จ่ายเงินส่วนตัว ความสามารถในการทำกำไรสำหรับธุรกิจบ้านพักคนชราอาจ  
 เป็นเรื่องที่ท้าทายเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลที่มีคุณภาพ อย่างไรก็ตามการ  
 วางแผนและการจัดการทางการเงินอย่างรอบคอบสามารถช่วยรับประกันความสำเร็จและผลกำไร  
 ของธุรกิจได้ แหล่งเงินทุน เช่น เงินกู้และเงินช่วยเหลือสามารถช่วยจัดหาเงินทุนให้กับธุรกิจบ้านพัก  
 คนชราได้ สามารถขอสินเชื่อได้จากธนาคารและสถาบันการเงินอื่น ๆ ในขณะที่สามารถขอรับทุน  
 ได้จากหน่วยงานของรัฐและมูลนิธิเอกชน สิ่งสำคัญคือต้องสำรวจแหล่งเงินทุนทั้งหมดและเลือก  
 แหล่งที่เหมาะสมที่สุดกับความต้องการและเป้าหมายของธุรกิจ อุตสาหกรรมบ้านพักคนชราไม่ได้  
 ปราศจากความท้าทาย ความท้าทายที่สำคัญที่สุดบางประการ ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากรและการ  
 ลาออก คุณภาพของการดูแลและการปฏิบัติตามกฎระเบียบ การรับรู้ของสาธารณะและการตีตรา  
 เกี่ยวกับการดูแลของสถาบัน การขาดแคลนพนักงานและการหมุนเวียนอาจเป็นความท้าทายที่สำคัญ  
 สำหรับสถานพยาบาล ความต้องการผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและมีความเห็นอกเห็นใจอยู่ใน  
 ระดับสูง และอัตราการลาออกอาจมีความสำคัญ สิ่งนี้สามารถนำไปสู่การขาดแคลนพนักงาน ซึ่งอาจ  
 ส่งผลต่อคุณภาพการดูแลที่ให้กับผู้อยู่อาศัย คุณภาพของการดูแลและการปฏิบัติตามกฎระเบียบยัง  
 เป็นความท้าทายที่สำคัญในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา สถานพยาบาลต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบที่  
 เข้มงวดเกี่ยวกับอัตราส่วนพนักงาน มาตรฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัย และสิทธิของผู้อยู่  
 อาศัย การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบเหล่านี้ อาจส่งผลให้เกิดค่าปรับ บทลงโทษ และแม้กระทั่งการปิด

กิจการ การรับรู้ของสาธารณะและการตีตราเกี่ยวกับการดูแลของสถาบันอาจเป็นเรื่องท้าทายสำหรับสถานพยาบาล หลายคนมองว่าบ้านพักคนชราเป็นทางเลือกที่ไม่พึงปรารถนาสำหรับการดูแลระยะยาว ซึ่งนำไปสู่การรับรู้เชิงลบและการตีตรา สิ่งนี้สามารถส่งผลกระทบต่อความสามารถของสถานพยาบาลในการดึงดูดผู้พักอาศัยและพนักงาน แม้จะมีความท้าทาย แต่ก็มียุทธศาสตร์ที่บ้านพักคนชราสามารถนำมาใช้เพื่อให้มั่นใจว่าจะประสบความสำเร็จ บางส่วนของกลยุทธ์เหล่านี้รวมถึงการมุ่งเน้นไปที่การดูแลและคุณภาพชีวิตที่มีผู้อยู่อาศัยเป็นศูนย์กลาง ความร่วมมือกับครอบครัวและทรัพยากรชุมชน และการปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง การมุ่งเน้นไปที่การดูแลที่มีผู้อยู่อาศัยเป็นศูนย์กลางและคุณภาพชีวิตสามารถช่วยให้สถานพยาบาลโดดเด่นในตลาดที่มีผู้คนพลุกพล่าน สิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้ความสำคัญกับความต้องการและความชอบของผู้อยู่อาศัยสามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจของพวกเขาได้ ซึ่งนำไปสู่การบอกต่อในเชิงบวกและอัตราการเข้าพักที่เพิ่มขึ้น การร่วมมือกับครอบครัวและทรัพยากรของชุมชนยังสามารถเป็นกลยุทธ์ที่มีคุณค่าสำหรับสถานพยาบาล ด้วยการทำงานร่วมกับองค์กรครอบครัวและชุมชน สถานพยาบาลสามารถให้แนวทางการดูแลที่ครอบคลุมและเป็นองค์รวมมากขึ้น ปรับปรุงความเป็นอยู่โดยรวมของผู้อยู่อาศัย การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนวัตกรรมยังเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับสถานพยาบาล สถานรับเลี้ยงเด็กสามารถปรับปรุงคุณภาพการดูแลและรักษาความสามารถในการแข่งขันในตลาดได้ ด้วยการติดตามมาตรฐานอุตสาหกรรมล่าสุดและแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด นอกจากนี้ การลงทุนในเทคโนโลยีและโซลูชันที่เป็นนวัตกรรมอื่นๆ สามารถช่วยสถานพยาบาลปรับปรุงประสิทธิภาพและลดต้นทุนได้ การตลาดและการเข้าถึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของธุรกิจสถานรับเลี้ยงเด็กที่ประสบความสำเร็จ การสร้างชื่อเสียงที่ดีในชุมชนสามารถช่วยดึงดูดผู้อยู่อาศัยและครอบครัวที่มีศักยภาพ การใช้กลยุทธ์ทางการตลาดต่างๆ เช่น การโฆษณา โซเชียลมีเดีย และกิจกรรมชุมชน สามารถช่วยสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆ การสร้างความสัมพันธ์กับแหล่งการอ้างอิง เช่น โรงพยาบาลและผู้ให้บริการด้านสุขภาพ สามารถช่วยเพิ่มการอ้างอิงและอัตราการเข้าพัก การสร้างชื่อเสียงในเชิงบวกในชุมชนสามารถทำได้ด้วยวิธีการต่างๆ ตัวอย่างเช่น สิ่งอำนวยความสะดวกสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน สนับสนุนองค์กรท้องถิ่น และเสนอทัวร์ให้กับผู้มีโอกาสเป็นผู้อยู่อาศัยและครอบครัวของพวกเขา นอกจากนี้ การรักษาสถานะทางออนไลน์ในเชิงบวกผ่านสื่อสังคมออนไลน์และเว็บไซต์ทวิจาร์นสามารถช่วยดึงดูดผู้มีโอกาสเป็นผู้อยู่อาศัยและครอบครัวของพวกเขาได้ การใช้กลยุทธ์ทางการตลาดต่างๆ ยังสามารถช่วยเพิ่มการรับรู้ถึงสถานที่และบริการต่างๆ การโฆษณาผ่านสื่อท้องถิ่น เช่น หนังสือพิมพ์และสถานีวิทยุ สามารถช่วยเข้าถึงผู้ชมได้กว้างขึ้น สื่อสังคมออนไลน์ยังสามารถเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่าสำหรับการตลาด เนื่องจากช่วยให้สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ มีส่วนร่วมกับ

ผู้มีโอกาสเป็นผู้อยู่อาศัยและครอบครัวของพวกเขา และแบ่งปันการอัปเดตและข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก การสร้างความสัมพันธ์กับแหล่งอ้างอิง เช่น โรงพยาบาลและผู้ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ยังเป็นประโยชน์สำหรับบ้านพักคนชราอีกด้วย แหล่งอ้างอิงสามารถจัดหาผู้อยู่อาศัยที่สม่ำเสมอและช่วยเพิ่มอัตราการเข้าพัก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องสร้างและรักษาความสัมพันธ์เชิงบวกกับแหล่งข้อมูลเหล่านี้ผ่านการสื่อสารและการทำงานร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ เทคโนโลยีมีศักยภาพในการปฏิวัติอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา ปรับปรุงการดูแลและความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย และเพิ่มประสิทธิภาพ ประโยชน์ของเทคโนโลยีสำหรับการดูแลผู้อยู่อาศัยและความปลอดภัย ได้แก่ การตรวจสอบระยะไกล การตรวจจับการล้ม และการจัดการยา นอกจากนี้ การรวมบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์สามารถช่วยปรับปรุงการสื่อสารและการประสานงานระหว่างผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ศักยภาพในการประหยัดต้นทุนและประสิทธิภาพก็มีความสำคัญเช่นกัน ด้วยการใช้นโยบายที่ลดความจำเป็นของกระบวนการที่ต้องทำด้วยตนเองและงานเอกสาร การตรวจสอบระยะไกลเป็นเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพสามารถตรวจสอบสัญญาณชีพและระดับกิจกรรมของผู้อยู่อาศัยได้จากระยะไกล สิ่งนี้สามารถช่วยให้ตรวจพบการเปลี่ยนแปลงของสถานะสุขภาพได้ตั้งแต่เนิ่นๆ ทำให้สามารถแทรกแซงและรักษาได้ทันที่ เทคโนโลยีตรวจจับการตกยังช่วยลดความเสี่ยงของการหกล้ม ซึ่งเป็นสาเหตุทั่วไปของการบาดเจ็บในหมู่ผู้สูงอายุ การรวมบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์สามารถช่วยปรับปรุงการสื่อสารและการประสานงานระหว่างผู้ให้บริการด้านสุขภาพ บันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ช่วยให้สามารถแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพระหว่างผู้ให้บริการ ลดความเสี่ยงของข้อผิดพลาดและความซ้ำซ้อนในการให้บริการ นอกจากนี้ บันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ยังช่วยให้ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ตัดสินใจอย่างรอบรู้มากขึ้นเกี่ยวกับการดูแลผู้อยู่อาศัย ศักยภาพในการประหยัดต้นทุนและประสิทธิภาพก็มีความสำคัญเช่นกันกับการใช้นโยบายในสถานพยาบาล ตัวอย่างเช่น การใช้นักสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์สามารถลดความจำเป็นในกระบวนการและงานเอกสารด้วยตนเอง ลดความเสี่ยงของข้อผิดพลาดและประหยัดเวลาและทรัพยากร การพิจารณาด้านจริยธรรมเป็นสิ่งสำคัญในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา เนื่องจากผู้อยู่อาศัยมีความเสี่ยงและต้องการความเชี่ยวชาญพิเศษ ดูแลและสนับสนุน การเคารพในอิสระและศักดิ์ศรีของผู้อยู่อาศัยเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากพวกเขามีสิทธิ์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลและการรักษาของพวกเขา การรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวเป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน เนื่องจากผู้อยู่อาศัยมีสิทธิ์ในความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของตน การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและการตัดสินใจถือเป็นข้อพิจารณาทางจริยธรรมที่สำคัญในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา การเคารพความเป็นอิสระและศักดิ์ศรีของผู้อยู่อาศัยเป็นสิ่งสำคัญในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา ความสามารถทางวัฒนธรรมเป็นข้อพิจารณาที่สำคัญใน

อุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา ด้วยจำนวนประชากรที่หลากหลายมากขึ้น การตระหนักและเคารพภูมิหลังและความเชื่อที่หลากหลายจึงเป็นสิ่งสำคัญ การให้การดูแลที่เหมาะสมทางวัฒนธรรมเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้แน่ใจว่าผู้อยู่อาศัยได้รับการดูแลและการสนับสนุนที่พวกเขาต้องการ การจัดการกับอุปสรรคด้านภาษาและการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญเช่นกันเพื่อให้แน่ใจว่าผู้อยู่อาศัยสามารถสื่อสารความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความสามารถทางวัฒนธรรมเกี่ยวข้องกับการเข้าใจและเคารพความต้องการและความชอบเฉพาะของผู้อยู่อาศัยจากภูมิหลังที่หลากหลาย ตัวอย่างเช่น บางวัฒนธรรมอาจมีความเชื่อที่แตกต่างกันเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือการใช้ยาบางชนิด จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจและเคารพความเชื่อเหล่านี้เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสม การให้การดูแลที่เหมาะสมตามวัฒนธรรมสามารถช่วยปรับปรุงความพึงพอใจและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้อยู่อาศัย ตัวอย่างเช่น การให้ตัวเลือกอาหารที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมหรือบริการทางศาสนาสามารถช่วยให้ผู้อยู่อาศัยรู้สึกสบายใจและเหมือนอยู่บ้านมากขึ้นในอาคาร การจัดการกับอุปสรรคด้านภาษาและการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญเช่นกันเพื่อให้แน่ใจว่าผู้อยู่อาศัยสามารถสื่อสารความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งอำนวยความสะดวกควรให้บริการล่ามหรือจ้างเจ้าหน้าที่ที่พูดได้หลายภาษาเพื่อให้แน่ใจว่าผู้อยู่อาศัยสามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ อุตสาหกรรมบ้านพักคนชรามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีแนวโน้มและนวัตกรรมใหม่ๆ เกิดขึ้น แนวโน้มในอนาคตบางประการในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา ได้แก่ การเปลี่ยนไปสู่การดูแลในชุมชน การเน้นสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกเหมือนอยู่บ้าน และการบูรณาการเทคโนโลยีและการแพทย์ทางไกล การเปลี่ยนไปสู่การดูแลโดยชุมชนเกี่ยวข้องกับการให้การดูแลและสนับสนุนผู้อยู่อาศัยในบ้านหรือในสภาพแวดล้อมขนาดเล็กในชุมชน แนวทางนี้สามารถช่วยปรับปรุงความพึงพอใจและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้อยู่อาศัยโดยการจัดเตรียมสภาพแวดล้อมที่เป็นส่วนตัวและเหมือนอยู่บ้าน การให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกเหมือนอยู่บ้านเป็นแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ผสมผสานสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น พื้นที่กลางแจ้ง กิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมทางสังคม เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้อยู่อาศัยและดึงดูดผู้อยู่อาศัยที่มีศักยภาพและครอบครัวของพวกเขา การบูรณาการเทคโนโลยีและการแพทย์ทางไกลยังเป็นแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา เทคโนโลยี เช่น บันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ การตรวจสอบระยะไกล และการแพทย์ทางไกลสามารถช่วยปรับปรุงการดูแลและความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย ลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพ

การลงทุนในสถานพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุอาจเป็นโอกาสทางธุรกิจที่ให้ผลกำไรในขณะเดียวกัน ให้บริการที่มีคุณค่าแก่ชุมชน ความต้องการสถานพยาบาลที่เพิ่มขึ้นมีสาเหตุมาจาก



ปัจจัยต่างๆ เช่น จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น บรรทัดฐานทางวัฒนธรรมต่อการดูแลของสถาบัน และการขาดการสนับสนุนจากครอบครัวและทรัพยากรในการดูแล อย่างไรก็ตาม อุตสาหกรรมบ้านพักคนชราไม่ได้ปราศจากความท้าทาย รวมถึงการขาดแคลนบุคลากรและการหมุนเวียนของบุคลากร คุณภาพของการดูแลและการปฏิบัติตามกฎระเบียบ และการรับรู้ของสาธารณะและการตีตราเกี่ยวกับการดูแลของสถาบัน เพื่อให้มั่นใจว่าจะประสบความสำเร็จในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา สิ่งสำคัญคือต้องมุ่งเน้นไปที่การดูแลและคุณภาพชีวิตที่มีผู้อยู่อาศัยเป็นศูนย์กลาง ร่วมมือกับครอบครัวและทรัพยากรชุมชน ตลอดจนปรับปรุงและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ สิ่งสำคัญคือต้องสร้างชื่อเสียงในเชิงบวกในชุมชนผ่านความพยายามทางการตลาดและการขยายงาน ความสามารถทางวัฒนธรรมก็มีความสำคัญในอุตสาหกรรมบ้านพักคนชราเช่นกัน เนื่องจากผู้อยู่อาศัยมาจากภูมิหลังที่หลากหลายและมีความต้องการและความชอบเฉพาะตัว การให้การดูแลที่เหมาะสมทางวัฒนธรรมและการจัดการกับอุปสรรคด้านภาษาและการสื่อสารสามารถช่วยปรับปรุงความพึงพอใจและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้อยู่อาศัย เมื่อมองไปยังอนาคต อุตสาหกรรมบ้านพักคนชรา มีแนวโน้มที่จะเห็นการเปลี่ยนแปลงสู่การดูแลในชุมชน เน้นสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกเหมือนอยู่บ้าน และการบูรณาการเทคโนโลยีและการแพทย์ทางไกล

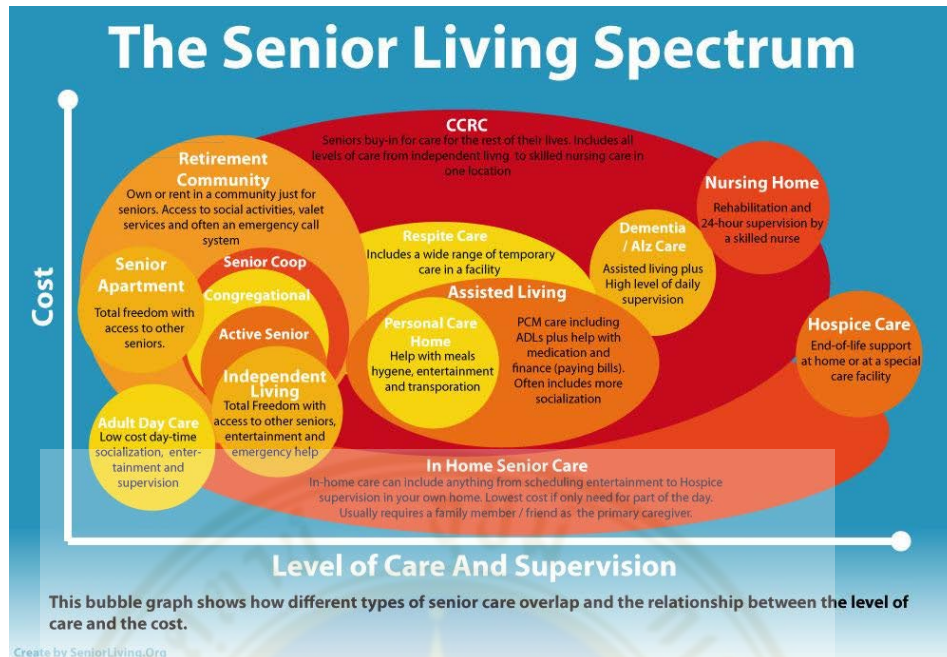
ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดมาเป็นแนวทางในการทำแผนธุรกิจซึ่งจะเป็นแหล่งกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และเป็นสถานที่เฉพาะเจาะจงที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุมาใช้บริการ โดยมีบริการให้บริการในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และค่อนข้างครอบคลุมสิ่งที่จำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีการให้บริการในด้านกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

### 5.3 การพัฒนาบ้านพักผู้สูงอายุให้ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ

ทางเลือกที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ แบบไหนที่เหมาะสม (น้ำทิพย์ พร โขกชัย, 2566) ในอนาคตที่คนวัยทำงานตอนนี้จะกลายเป็นผู้สูงอายุ ที่อยู่อาศัยแบบไหนที่เหมาะสมกับสังคมยุคใหม่ และเทรนด์ก่อสร้าง จะพัฒนาไปอย่างไร? เรามาดู 5 ทางเลือกที่อยู่อาศัยที่เราคัดมาแล้วว่ากำลังเติบโตในประเทศไทยไว้เป็นทางเลือกกัน จากสถานการณ์ในตอนนี้ ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ (Aged Society) แล้วในปี 2564 คือ เป็นสังคมที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุในช่วง 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศหรือประมาณ 13 ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2583 หรืออีก 20 ปีข้างหน้าจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 20 ล้านคน และมีผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไปมากถึง 3.5 ล้านคน ประกอบกับอัตราการมีบุตรที่

น้อยลง คนเป็นโสดมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุในยุคนี้ รวมถึงอนาคตข้างหน้า ซึ่งมีแนวโน้มที่จะอยู่ตัวคนเดียวในบั้นปลายชีวิตมากขึ้น เริ่มมองหาทางเลือกที่อยู่อาศัยในรูปแบบอื่น ๆ นอกจากการอยู่อาศัยในบ้านเดิมของตัวเอง เพื่อให้ตอบรับกับไลฟ์สไตล์ที่เปลี่ยนไป เมื่อเรานึกถึงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เราก็มักจะถึงทางเลือกได้แค่ประมาณ 3 ประเภท ได้แก่ อยู่ในบ้านตัวเองต่อไป ไปอยู่บ้านพักคนชรา หรือ ซื้อที่อยู่อาศัยเป็นบ้านหรือคอนโดผู้สูงอายุซึ่งมีสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการพ่วงเข้ามาด้วย แต่แท้จริงแล้วมีทางเลือกของที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุนับสิบประเภทเลยทีเดียว โครงการที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุหลายโครงการในประเทศไทยก็มีที่อยู่อาศัยมากกว่าประเภทเดียวอยู่ในนั้น เนื่องจากผู้สูงอายุแต่ละคนมีความต้องการต่างกัน ทางเลือกเหล่านี้จึงเหมาะสำหรับคนต่างกัน เช่น บางคนเป็นคนโสด ไม่มีลูกหลาน ดิฉันสังคม ดูแลตัวเองได้ อาจชอบไปอยู่คอนโดผู้สูงอายุมากกว่าอยู่บ้านตัวเอง หรือบางคนอาจต้องการการดูแลจากพยาบาล หรือ หมอเป็นครั้งคราว ก็อาจต้องการทางเลือกอื่นเช่นกัน

จากข้อมูลของ SeniorLiving.org ได้แบ่งประเภทของที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุออกเป็น 15 ประเภทเลยทีเดียว โดยมี 2 ปัจจัยหลักที่ใช้ในการเปรียบเทียบทางเลือกที่อยู่อาศัยเหล่านี้ คือ ค่าใช้จ่าย และ ระดับการดูแล ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้สูงอายุต้องใช้ในการพิจารณาเลือกที่อยู่อาศัย เนื่องจากในวัยเกษียณ ผู้สูงอายุจะไม่มีรายได้จากงานประจำเข้ามาแล้ว จำเป็นต้องอยู่อาศัยด้วยเงินเก็บ หรือ รายได้ทางอื่น และยังคงต้องเก็บเงินเอาไว้รับความเสี่ยงด้านค่ารักษาพยาบาล อีกทั้งหากมีอายุขัยยาวนานก็ต้องใช้ค่าใช้จ่ายมากขึ้น ส่วนปัจจัยด้านระดับการดูแลนั้นก็ขึ้นอยู่กับว่าสุขภาพของผู้สูงอายุ ณ เวลานั้นเป็นอย่างไร หากสุขภาพแข็งแรงดี สามารถดูแลตัวเองได้ก็ไม่จำเป็นต้องมีคนดูแลมากนัก



ที่มาภาพ: Seniorliving.org

จากภาพด้านบนจะเห็นว่า ที่อยู่อาศัยหลายประเภทมีลักษณะคาบเกี่ยว หรือ คล้ายกัน แต่ก็มีจุดต่างด้านราคา หรือ ระดับการดูแลทำให้ถูกแยกเป็นคนละประเภทนั่นเอง วันนี้ Feasy จะพามาดู 5 ประเภทที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Living) ซึ่งจะช่วยให้คุณเข้าใจว่าที่อยู่อาศัยแบบใดเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุแบบไหน 5 ประเภทที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

1. Aging in place อยู่อาศัยในบ้านตัวเองต่อไป
2. Independent Living โครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงวัย
3. Residential care home ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ
4. Nursing home สถานะบริหาร
5. Continuing care retirement community (CCRC) ชุมชนคนเกษียณอายุที่มีระบบดูแล

ต่อเนื่อง

1. Aging in place หรือ การอยู่อาศัยในบ้านตัวเองต่อไปคือการปรับที่อยู่อาศัยเดิมของตัวเองให้เหมาะกับผู้สูงอายุ โดยไม่ต้องย้ายบ้าน เหมาะสำหรับ: ผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองได้และชอบอยู่บ้าน มีครอบครัว หรือ สังคมเพื่อนบ้านให้ไปมาหาสู่ หากต้องการการดูแลเป็นพิเศษสามารถเดินทางไปโรงพยาบาล หรือ ใช้บริการพิเศษที่เข้ามาดูแลถึงที่บ้านได้ (Health at Home)

สิ่งสำคัญ: บ้านสำหรับผู้สูงอายุควรจะได้รับบริการออกแบบ ปรับปรุงให้เหมาะสมสำหรับการใช้ชีวิต เช่น ย้ายห้องนอนมาอยู่ชั้นล่างเพื่อลดความเสี่ยงจากการเดินขึ้นบันได เพิ่มราวจับ พื้นกันลื่น ผนัง ฝ้า ฝ้าต่าง ๆ ของบ้าน และ ก่อสร้างจรัลปิด เป็นต้น

ค่าใช้จ่าย: ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันทั่วไป และค่าปรับปรุงบ้านเพื่อให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุตามกำลังทรัพย์

2. Independent Living โครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงวัยโครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงวัย หรือคอนโดมิเนียมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นสถานที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตัวเองได้ ส่วนใหญ่ระบุว่าผู้อยู่อาศัยต้องเป็นผู้ที่มีอายุประมาณตั้งแต่ 55 – 60 ปีขึ้นไป แต่ในบางโครงการก็อนุญาตให้คนทุกช่วงวัยซื้อสิทธิ์อยู่อาศัยได้เช่นกัน โดยมีรูปแบบที่อยู่อาศัยหลากหลาย บางโครงการอาจจะเป็นบ้าน คอนโดมิเนียม หรือ อะพาร์ตเมนต์ โดยผู้เช่าอยู่อาศัยซื้อสิทธิ์แบบกำหนดระยะเวลาเป็นปี หรือ ทำสัญญาเช่าตลอดชีพ ที่น่าสนใจคือ ปัจจุบันมีผู้ประกอบการอสังหาริมทรัพย์หลายรายที่ได้พัฒนา ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงวัย Retirement Community ด้วยการจับมือกับโรงพยาบาล หรือ สถานพยาบาล Nursing Home ต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่กำลังเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็วในประเทศไทย

เหมาะสำหรับ: ผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองได้ หรือต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อย ต้องการเข้าสังคมร่วมกับผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ เหมาะกับผู้ที่ไม่มีลูกหลาน หรือไม่ได้อยู่กับลูกหลาน การมาอยู่ใน Retirement Community เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่ต้องเป็นภาระในการดูแลบ้าน สามารถดำรงชีพได้อย่างสบาย มีกิจกรรมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่ครบครัน หากต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด บางโครงการจะมีบริการเสริมด้านการดูแลสุขภาพ พร้อมเจ้าหน้าที่ให้บริการอีกด้วย

ค่าใช้จ่าย: ปานกลาง ขึ้นอยู่กับระดับโครงการที่เลือกซึ่งส่วนใหญ่แล้วผู้ประกอบการภาคเอกชนจะพัฒนาโครงการ สำหรับกลุ่มกำลังซื้อปานกลาง – สูง อย่างไรก็ตามค่าใช้จ่ายมักยังไม่รวมค่าอาหารและค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันทั่วไป

3. ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ Residential care home เราน่าจะเคยได้ยินคำว่า Care Home และ Nursing Home กันมาบ้างแล้ว ที่อยู่อาศัยทั้งสองรูปแบบนี้มีลักษณะคล้ายกัน แต่จะต่างกันตรงที่ Nursing Home มีระดับการดูแลที่ใกล้ชิดจากแพทย์และพยาบาลเพิ่มขึ้นมา ทำให้มีค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นนั่นเอง

เหมาะสำหรับ: Care Home เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลเบื้องต้นในกิจวัตรประจำวัน Activities of Daily Living (ADLs) เช่น การเดิน อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า เป็นต้น ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลโดยเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญตลอด 24 ชั่วโมง พร้อมบริการอาหาร และกิจกรรมต่าง ๆ

ค่าใช้จ่าย: ปานกลาง ค่าบริการคิดเป็นรายเดือนหรือรายวันและมีค่าใช้จ่ายเสริมสำหรับการเดินทางไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

#### 4. Nursing home สถานพยาบาล

เหมาะสำหรับ: ผู้สูงอายุที่ต้องการบริการทางการแพทย์ การดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และพยาบาล ในบางที่จะมีผู้ดูแลที่เฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยอัลไซเมอร์ด้วย ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในด้านอาหาร และกิจกรรม

ค่าใช้จ่าย: สูง คิดค่าบริการเป็นรายวัน รายสัปดาห์ หรือ รายเดือน ขึ้นอยู่กับรูปแบบห้องและบริการที่เลือก

5. ชุมชนคนเกษียณอายุที่มีระบบดูแลต่อเนื่อง Continuing care retirement community (CCRC) โครงการในรูปแบบนี้ คือ โครงการขนาดใหญ่ที่มีทั้ง ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองได้ (Retirement Community) ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้ที่ต้องการการดูแล 24 ชั่วโมง (Residential care home) รวมไปถึงสถานพยาบาล (Nursing home) ที่มีพยาบาลและแพทย์คอยดูแลอย่างใกล้ชิด

เหมาะสำหรับ: ผู้สูงอายุที่สามารถจะจ่ายเงินเพื่ออยู่อาศัยในโครงการเดิมตลอดชีพ ในช่วงที่ดูแลตัวเองได้อาจอยู่ในส่วน Retirement Community และหากเจ็บป่วย ต้องการการดูแลก็สามารถย้ายไปอยู่ที่ Care home หรือ Nursing home ตามแต่ระดับการดูแลที่จำเป็นต้องได้รับ ข้อดีของโครงการใหญ่ คือ มีสิ่งอำนวยความสะดวก และกิจกรรมมากมาย

ค่าใช้จ่าย: ปานกลาง – สูง ขึ้นอยู่กับแพคเกจที่เลือก ในประเทศไทยก็มีหลายโครงการในรูปแบบนี้ซึ่งมักเป็นโครงการที่พัฒนาโดยโรงพยาบาล หรือ เป็นการร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น Senior Complex ที่พักผู้สูงอายุ งามา-ชนารักษ์ ซึ่งมีราคาเริ่มต้นที่ 1.82 ล้านบาท หรือ โครงการ Jin Wellbeing County

สถานที่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Living) นี้คือ 5 ประเภทที่อาศัยที่มาเปรียบเทียบให้ได้เห็นชัด ๆ ว่าตอบโจทย์ผู้สูงอายุต่างกันอย่างไร ทั้งนี้เป็นที่น่าจับตามองว่า นักพัฒนาอสังหาริมทรัพย์หลายรายได้ก้าวเข้ามาพัฒนาโครงการที่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุมากขึ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการ และไลฟ์สไตล์การใช้ชีวิตของคนยุคนี้ที่เปลี่ยนไปจากเดิม ได้แก่ โครงการบ้านผู้สูงอายุ คอนโดผู้สูงอายุ ที่ขายสิทธิ์การอยู่อาศัยเหมือนการเช่า 30 ปี แทนการซื้อขาด เนื่องจากคนยุคใหม่เริ่มนิยมเช่าบ้าน มากกว่าซื้อ อาจเป็นเพราะหลายคนไม่มีทายาทให้ส่งต่อมรดก และการเช่าสิทธิ์สามารถลดค่าใช้จ่ายลงได้ จึงเป็นที่น่าจับตามองว่าจะมีโครงการใหม่ๆ อะไรบ้างที่จะเกิดขึ้นในประเทศไทย โดยเฉพาะโครงการที่เกิดจากความร่วมมือระหว่าง บริษัทพัฒนาอสังหาริมทรัพย์ สถานพยาบาล (Nursing Home) และโรงพยาบาล ที่ให้เกิดผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ๆ ขึ้นมามากมาย เช่น โครงการ Health at Home ที่ให้ผู้สูงอายุรับบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน

หรือ บริการเดินทางรับส่งผู้สูงอายุ ไปโรงพยาบาลหรือสถานที่ต่าง ๆ ที่จะตอบ โจทย์คนในยุคนี้มากขึ้น

### การสร้างมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ

จากการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ พ.ศ.2552 ได้มีมติเสนอเรื่องการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเป็นนโยบายสำคัญเพื่อการผลักดันสู่การปฏิบัติ โดยมติดังกล่าว ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดและยาวนานที่สุด และการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ในชุมชน และในสถานประกอบการ รวมทั้งการสนับสนุนการผลิตและฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้งอย่างเป็นทางการ และไม่เป็นการให้เพียงพอและได้มาตรฐาน นำมาสู่การจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนประเด็นการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และขับเคลื่อนประเด็นการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวขึ้นสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพ การจัดทำแผนปฏิบัติการผลักดันและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ (สท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ในฐานะเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจในการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ ได้จัดตั้งคณะทำงานดำเนินการตามแผนปฏิบัติการและขับเคลื่อนประเด็นการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการดังกล่าวโดยดำเนินการจัดทำมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุขึ้น เพื่อเป็นแนวทางสำหรับสถานประกอบการภาคเอกชนในการจัดสร้างบ้านพักผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐานและปลอดภัยต่อสวัสดิภาพของผู้สูงอายุสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นสถานประกอบการภาคเอกชนหรือหน่วยงานราชการที่มีความเกี่ยวข้องจะได้ใช้คู่มือมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุเล่มนี้ เป็นแนวทางในการจัดสร้างบ้านพักผู้สูงอายุที่เหมาะสมและปลอดภัย หรือให้ความรู้เกี่ยวกับบ้านพักผู้สูงอายุแก่ประชาชนและเป็นแนวทางในการส่งเสริม ซึ่งจะส่งผลที่ดีกับการดำรงชีวิตที่ปลอดภัยและเป็นสุขของผู้สูงอายุที่รับบริการในบ้านพักผู้สูงอายุในอนาคตต่อไป (ปิ่นชาย ปิ่นแก้ว, 2555)

การสร้างบ้านพักผู้สูงอายุมีเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย แวดล้อมการจัดที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุนั้น ต้องคำนึงถึงภาวะการเสื่อมของร่างกาย อาการป่วยของร่างกาย และปัญหาที่ผู้สูงอายุประสบต้องมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ให้เหมาะสมเพื่อป้องกันการหกล้ม เช่น ราวจับ ทางลาด สุขภัณฑ์ห้องน้ำ เตียงนอน กระเบื้องทางเดินป้องกันการลื่น หรือการตกแต่่งอื่น ๆ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกและเป็นไปตามหลักสรีระของผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์ของการอยู่อาศัยและฟื้นฟูจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้รู้สึกหายเครียด ช่วยให้ผ่อนคลาย เช่น ความแสงสว่างภายในบ้าน การเลือกอุปกรณ์ตกแต่งของใช้ที่สนับสนุนการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น โต๊ะกลมแทนโต๊ะเหลี่ยม การสนทนาพูดคุยกับผู้อื่น ได้มากขึ้น หรือสำหรับผู้สูงอายุที่ป่วยที่เป็นอัลไซเมอร์ การออกแบบที่พักอาศัยให้สามารถป้องกันการออกจากที่พักได้โดยง่าย เพราะผู้ป่วยบางคนมีอาการทางความจำจึงไม่สามารถจำทางกลับที่พัก อีกทั้งยังอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการตกแต่งบ้านหรือการใช้อุปกรณ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น ประตูที่หนัก โต๊ะที่ตั้งขวางทางเดิน ปลั๊กไฟที่มีสภาพชำรุด การวางของไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจะช่วยลดอุบัติเหตุที่คาดไม่ถึงได้

การสนับสนุนให้มีการสร้างที่อยู่อาศัยใหม่สำหรับผู้สูงอายุเมื่อการวางแผนในการอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยใหม่ เป็นหนึ่งในทางเลือกของผู้สูงอายุที่มีเป้าหมายหลักในเรื่องการมีผู้ดูแล ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการดำเนินการสร้างที่อยู่อาศัยให้ตรงตามความต้องการและความสามารถที่จ่ายได้ของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มโดย

ภาครัฐควรมีหน่วยงานที่พิจารณาเรื่องการสร้างที่อยู่สำหรับผู้สูงอายุให้เป็นหนึ่งในสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่ให้อำนาจการบริหารจัดการ และดำเนินการโดยท้องถิ่น (เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และในระดับชุมชน) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแล

สนับสนุนให้มูลนิธิหรือองค์กรการกุศล เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุร่วมกับทางภาครัฐ เพื่อรองรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจนถึงระดับปานกลาง ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีเป็นจำนวนมากในสังคมไทย

หน่วยงานภาคเอกชน ส่งเสริมให้จัดทำที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุร่วมกับทางภาครัฐ เพื่อรองรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจนถึงระดับปานกลางนอกจากนี้ ควรสนับสนุนการมีสิ่งปลูกสร้างให้กับผู้สูงอายุในลักษณะของการอยู่อาศัยในรูปแบบของทาวน์เฮ้าส์ บ้านแฝด/ทาวน์โฮม หรือห้องชุด (อะพาร์ตเมนต์ แฟลต คอนโดมิเนียม) ซึ่งการอยู่อาศัยในประเภทดังกล่าวของในเขตเมืองมีผู้สูงอายุสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ควรให้ความสำคัญทั้งด้านกายภาพ (ภายในที่อยู่อาศัย) และสิ่งแวดล้อมโดยรอบ (ภายนอกที่อยู่อาศัย ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุด้วย

การใช้เทคโนโลยีสื่อสารและคอมพิวเตอร์เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในเมือง มีส่วนในการใช้อินเทอร์เน็ตหรือสื่อสังคมออนไลน์เพิ่มขึ้น ดังนั้นภาครัฐ/เอกชน ควรพิจารณาการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นตัวช่วยในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการมีการจัดอบรมให้ความรู้กับผู้สูงอายุในเรื่องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ผู้สูงอายุก้าวผ่านข้อจำกัด

ด้านร่างกายและจิตใจ และเพื่อลดการมีอคติทางอายุ ในเรื่องการใช้ระบบสารสนเทศของผู้สูงอายุที่มักถูกมองว่า ผู้สูงอายุไม่ทันสมัย หรือใช้ไม่เป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพิจารณาการใช้เทคโนโลยีระยะไกลในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น กล้องวงจรปิด เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังที่มีญาติหรือลูกที่อยู่ห่างไกล ดังนั้น ในเบื้องต้นรัฐควรมีการประชาสัมพันธ์และนำเสนอข้อดีหรือประโยชน์ของการใช้เทคโนโลยีระยะไกล ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลผู้สูงอายุ

ประชากรสูงอายุและโครงสร้างครอบครัวที่เปลี่ยนไปทำให้ความต้องการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจที่เปลี่ยนแปลงไปของพวกเขา ด้วยอายุขัยที่เพิ่มขึ้นและอัตราการเกิดที่ลดลง ควบคู่ไปกับการย้ายถิ่นฐานของคนหนุ่มสาวเพื่อทำงานและการศึกษา ผู้สูงอายุจึงพบว่าตนเองต้องการบริการด้านการดูแลสุขภาพและบริการสนับสนุนเฉพาะทาง ตลอดจนปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการมีส่วนร่วม บทความนี้จะสำรวจสาเหตุของการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุและผลกระทบของความต้องการที่อยู่อาศัยที่เพิ่มขึ้นสำหรับบ้านดังกล่าว

สาเหตุแรกของการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุคือจำนวนประชากรสูงอายุและโครงสร้างครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป อายุขัยที่เพิ่มขึ้นและอัตราการเกิดที่ลดลงทำให้จำนวนผู้สูงอายุในสังคมเพิ่มขึ้น ในขณะเดียวกัน ครอบครัวเดี่ยวก็กลายเป็นเรื่องธรรมดามากขึ้น โดยคนหนุ่มสาวมักจะย้ายถิ่นฐานเพื่อทำงานและศึกษาหาความรู้ ส่งผลให้มีสมาชิกในครอบครัวน้อยลงที่สามารถดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ สิ่งนี้นำไปสู่ความต้องการที่เพิ่มขึ้นสำหรับบริการด้านการดูแลสุขภาพและการสนับสนุนเฉพาะด้านที่สามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ

สาเหตุที่สองของการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุคือความต้องการและความพึงพอใจที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุเอง เมื่ออายุมากขึ้น ผู้สูงอายุมักต้องการบริการด้านการดูแลสุขภาพและการสนับสนุนเฉพาะทางซึ่งไม่สามารถหาได้ในสถานดูแลครอบครัวแบบดั้งเดิม ผู้สูงอายุจำนวนมากยังต้องการปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งอาจทำได้ยากในการดูแลครอบครัวแบบดั้งเดิม บ้านสำหรับผู้สูงอายุสามารถให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะเหล่านี้ได้ รวมถึงการรักษาพยาบาล กิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมทางสังคมผลกระทบจากสาเหตุข้างต้นคือความต้องการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวมีจำนวนเพิ่มขึ้น ความต้องการบริการดูแลและช่วยเหลือเฉพาะทางจึงเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ผู้สูงอายุจำนวนมากยังเลือกที่จะอาศัยอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าการดูแลครอบครัวแบบดั้งเดิม เนื่องจากความพร้อมของบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกพิเศษที่เพิ่มขึ้น สิ่งนี้นำไปสู่การเพิ่มจำนวนบ้านผู้สูงอายุที่สร้างขึ้นและการเพิ่มคุณภาพของการดูแลและบริการสนับสนุน



หนุนที่มีให้ความต้องการบ้านสำหรับผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นยังนำไปสู่ความต้องการ โครงสร้างพื้นฐานและ
 สิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะทาง บ้านพักผู้สูงอายุมีบริการด้านสุขภาพ เช่น การรักษาพยาบาลและ
 กายภาพบำบัด ซึ่งจำเป็นสำหรับประชากรสูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เช่น
 สวนหย่อมและห้องสมุด เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สิ่ง
 อำนวยความสะดวกเหล่านี้ได้รับการออกแบบมาเพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะของประชากร
 สูงอายุ และให้สภาพแวดล้อมที่สะดวกสบายและปลอดภัยแก่พวกเขา หนึ่งในสาเหตุหลักของข้อ
 กังวลในการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุคือการขาดทางเลือกที่เหมาะสม ค่าใช้จ่ายในการ
 ก่อสร้างและบำรุงรักษาบ้านผู้สูงอายุที่สูงทำให้หลายคนไม่สามารถซื้อสิ่งอำนวยความสะดวก
 ดังกล่าวได้ นอกจากนี้ การขาดการสนับสนุนและเงินอุดหนุนจากรัฐบาลทำให้เป็นเรื่องยากสำหรับ
 บ้านพักคนชราในการจัดหาทางเลือกที่เหมาะสมแก่ประชากรสูงอายุ ส่งผลให้มีบ้านพักผู้สูงอายุ
 ราคาขยับเขยื้อนจำนวนจำกัด ซึ่งทำให้ปัญหาเลวร้ายยิ่งขึ้น ค่าใช้จ่ายสูงของบ้านผู้สูงอายุยังนำไปสู่ภาวะ
 ทางการเงินแก่ผู้สูงอายุและครอบครัวของพวกเขาด้วย ผู้สูงอายุจำนวนมากและครอบครัวของพวกเขา
 ไม่สามารถจ่ายค่าใช้จ่ายสูงสำหรับบ้านพักคนชราได้ ซึ่งนำไปสู่ภาวะทางการเงิน ในทางกลับกัน
 สิ่งนี้ส่งผลกระทบต่อมรดกและการถ่ายโอนความมั่งคั่งระหว่างรุ่น ค่าใช้จ่ายสูงในบ้านพักคนชรา
 อาจบีบให้ผู้สูงอายุต้องขายทรัพย์สินหรือใช้เงินออมจนหมด ทำให้พวกเขาไม่มีทรัพยากรทางการเงิน
 จำกัดสำหรับปีที่เหลืออยู่ สิ่งนี้สามารถมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อความมั่นคงทางการเงินของ
 ครอบครัวและความสามารถในการส่งต่อความมั่งคั่งให้กับคนรุ่นต่อไป อีกหนึ่งสาเหตุของความ
 กังวลในการพัฒนาบ้านสำหรับผู้สูงอายุคือคุณภาพของการดูแลและการฝึกอบรมพนักงาน สถาน
 สงเคราะห์คนชราต้องการเจ้าหน้าที่ที่มีทักษะและมีความเห็นอกเห็นใจซึ่งสามารถให้บริการดูแล
 และช่วยเหลือเฉพาะแก่ประชากรสูงอายุได้ การปฏิบัติตามกฎระเบียบและมาตรฐานด้านการดูแล
 สุขภาพก็มีความสำคัญเช่นกัน เพื่อความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงจำเป็น
 อย่างยิ่งที่จะต้องลงทุนในการฝึกอบรมและพัฒนาพนักงานเพื่อให้แน่ใจว่าผู้สูงอายุจะได้รับบริการ
 ดูแลและช่วยเหลืออย่างมีอาชีพ ผลกระทบของการให้บริการดูแลและสนับสนุนที่มีคุณภาพคือ
 ผลกระทบต่อความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ให้บริการดูแล
 และช่วยเหลืออย่างมีอาชีพสามารถมีผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพจิตและร่างกายของประชากร
 สูงอายุ ความพร้อมของบริการด้านสุขภาพเฉพาะทาง สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และกิจกรรมทาง
 สังคมสามารถเพิ่มความพึงพอใจโดยรวมต่อชีวิตและส่งเสริมความรู้สึกเป็นชุมชนในหมู่ประชากร
 ผู้สูงอายุ

## สรุป

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุกำลังเกิดขึ้นกับทุกประเทศทั่วโลก ประเทศกำลังพัฒนาก็ได้เริ่มก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นกัน และประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในปี 2565 โดยกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในขณะที่การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้นำไปสู่การสร้างโอกาสและเกิดความท้าทายในด้านทักษะแรงงานที่ต้องเพิ่มผลิตภาพ เพื่อรับมือกับการขาดแคลนแรงงาน รวมทั้งเกิดการปรับตัวในแนวโน้มความต้องการพื้นฐานต่าง ๆ อาทิ ความมั่นคงด้านสุขภาพระยะยาว ความมั่นคงด้านการเงิน สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นโอกาสอันดีของผู้ประกอบการในการก้าวเข้าสู่ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น การดูแลผู้สูงอายุ เทคโนโลยีสําหรับผู้สูงอายุ กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ที่ปรึกษาด้านการเงินเพื่อการเกษียณ รวมถึงที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาการจัดตั้ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2562 มีการเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า และในช่วงไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2564 เพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 79.9 เมื่อเทียบกับไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2563 โดยในส่วนของผลประกอบการ รายได้รวมธุรกิจตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 - 2562 ก็มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน และธุรกิจมีผลกำไรในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 11.05 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2561 คิดเป็น 1.6 เท่า

รัฐบาลได้กำหนดให้สังคมผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งนอกจากจะมีมาตรการต่างๆ ในการเตรียมพร้อมรับมือกับสังคมผู้สูงอายุแล้ว และยังมีกฎหมายควบคุมดูแลกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งบังคับใช้เมื่อวันที่ 28 ม.ค. 2564 เพื่อกำหนดมาตรฐานในกิจการดูแลผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐานสากล ซึ่งผู้ประกอบการต้องรักษามาตรฐานให้มีความปลอดภัย สร้างความน่าเชื่อถือ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจให้กับผู้สูงอายุที่ใช้บริการ

การกำหนดมาตรฐานและการสร้างความไว้วางใจเป็นปัจจัยสำคัญในการแข่งขันของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้จัดหลักสูตรเพิ่มศักยภาพให้กับผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้สามารถปรับตัวรองรับกับทุกสถานการณ์ภายใต้ข้อจำกัดในการทำธุรกิจ และมีมาตรฐานเพื่อพัฒนาทางการแข่งขันในระดับสากล ซึ่งจะเป็นโอกาสในการดึงดูดผู้ใช้บริการที่เป็นผู้สูงอายุจากต่างประเทศด้วย รวมทั้งช่วยให้ผู้ประกอบการสามารถขยายการตลาด และเชื่อมโยงโอกาสธุรกิจระหว่างกัน ในธุรกิจผู้สูงอายุและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เพราะแนวโน้มในอนาคต ไม่ใช่แค่ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว แต่ธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้สูงอายุ เช่น ธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ และธุรกิจเกี่ยวกับการวางแผนทางการเงินเพื่อวัยเกษียณ ที่จะได้รับค่านิยมตามไปด้วย

การพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเป็นการตอบสนองต่อ ความต้องการและ ความชอบที่เปลี่ยนไปของประชากรสูงอายุ อายุขัยที่เพิ่มขึ้นและอัตราการเกิดที่ลดลง ประกอบกับ โครงสร้างครอบครัวที่เปลี่ยนไป ทำให้ความต้องการบริการด้านสุขภาพเฉพาะทางและบริการ สนับสนุนสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ความพร้อมของบริการดูแลและสนับสนุนอย่างมืออาชีพ ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะ สามารถมีผลกระทบอย่างมากต่อ ความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ อย่างไรก็ตาม การขาดตัวเลือกที่เหมาะสมและ ความต้องการการดูแลที่มีคุณภาพและการฝึกอบรมพนักงานยังคงเป็นสาเหตุของความกังวลในการ พัฒนาบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องลงทุนพัฒนาบ้านผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และราคาเหมาะสมเพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะของประชากรสูงอายุ



## บทที่ 6

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

จากข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ และการอภิปรายผลการวิจัยในบทที่ 5 ของงานวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุคนไทย เจนอเรชั่น เบบี้ บูมเมอร์ ใน กรุงเทพมหานคร” ทางผู้วิจัยได้ทำการสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์งานวิจัยในบทที่ 1 และเสนอ ข้อเสนอแนะไว้ในรายละเอียดของบทที่ 6 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ โดยประกอบไปด้วย หัวข้อหลักดังนี้

#### 6.1 สรุปผลการวิจัย (Discussion)

#### 6.2 ข้อเสนอแนะ (Recommendation)

##### 6.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ (Strategic Implication)

##### 6.2.2 ข้อจำกัดงานวิจัย (Limitation)

##### 6.2.3 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต (Recommendation for further study)

### สรุปผลการวิจัย (Discussion)

ผู้วิจัยใช้ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับลำดับขั้นความต้องการ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจอยู่บ้านผู้สูงอายุในประเทศไทย

โดยการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 เจ้าของธุรกิจ ผู้บริหาร ผู้จัดการ หุ่นส่วน นักลงทุนบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 3 หน่วยงาน องค์กร บริษัทที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 10 คน ตามแก่นสาระที่มีผลต่อการอยู่อาศัยบ้านพักผู้สูงอายุ

การเลือกบ้านพักผู้สูงอายุให้คนในครอบครัวเป็นการเลือกบริการดังนั้น การได้ข้อมูลจากผู้ใช้จริงจึงสามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจได้เช่นกัน ต้องมีข้อมูลจากผู้ใช้จริงหากบ้านพักผู้สูงอายุที่มีเสียงตอบรับที่ดี ก็เป็นตัวเลือกใช้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุ สถานที่ที่ตั้งต้องอยู่ไม่ไกลจากตัวเมือง และสามารถเดินทางไปมาได้สะดวก เพราะลูกหลานจะได้สามารถเดินทางไป

เยี่ยมแหวะเวียนผู้สูงอายุได้สะดวก มีความสงบไม่วุ่นวาย ความรู้สึกของผู้สูงอายุหรือคนที่จะต้องอยู่อาศัยที่มีต่อบ้านพัก ที่ครอบครัวไม่ควรมองข้าม เพราะการที่ผู้สูงอายุจะอาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุอย่างมีความสุขได้นั้น ผู้สูงอายุจะต้องรู้สึกดีและพร้อมเปิดใจยอมรับกับการอาศัยอยู่ในสถานที่ใหม่ที่ไม่ใช่บ้านของตนเองด้วย ส่วนใหญ่จะมีค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูง เพราะผู้สูงอายุมักจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองไม่ได้ จึงต้องมีคนคอยดูแลเป็นพิเศษ และต่างกับผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตัวเองได้ บ้านพักผู้สูงอายุที่ดีจะต้องมีอำนวยความสะดวก รวมถึงทีมแพทย์และอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะมีร่างกายอ่อนแอกว่าคนหนุ่มสาว โอกาสที่จะเจ็บป่วยจะมีสูงมาก ดังนั้นบ้านพักผู้สูงอายุควรมีพร้อมในทุก ๆ ด้าน จึงเป็นปัจจัยหลักในการตัดสินใจเลือกบ้านพักผู้สูงอายุให้คนในครอบครัว

การปรับทัศนคติของผู้สูงอายุในเขตเมือง เพื่อสนับสนุนการมีที่อยู่อาศัยและการดูแลที่เหมาะสมของผู้สูงอายุในเขตเมืองมีประเด็น คือ ทัศนคติต่อการอาศัยอยู่ในที่อยู่ปัจจุบัน ผู้สูงอายุมิทัศนคติที่ดีต่อที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน แม้ว่าจะต้องอาศัยอยู่ลำพังคนเดียว หรืออยู่กับผู้สูงอายุด้วยกันก็ตาม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจุบันผู้สูงอายุกลุ่มนี้ยังคงสามารถทำกิจกรรมประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองอยู่ได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาใคร มีความเป็นอิสระ และไม่ต้องการรบกวนหรือเป็นภาระกับผู้อื่น ดังนั้นจึงนำไปสู่ความพึงพอใจในที่อยู่อาศัยปัจจุบัน ถึงแม้ว่าจะมีปัญหา/อุปสรรคในเรื่องต่าง ๆ บางแต่ก็ยังไม่ได้มีความคิดสำหรับการปรับเปลี่ยนในเรื่องที่อยู่อาศัยนอกจากนี้การมีที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตตามแนวคิดการออกแบบเพื่อทุกคน เรื่องการมีที่อยู่อาศัยที่ดีตามองค์ประกอบที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตอยู่ได้ในที่อยู่อาศัยเดิมอย่างยาวนานที่สุด โดยไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นการอยู่อาศัยในที่อยู่ปัจจุบันของผู้สูงอายุในเขตเมือง มีหลายสาเหตุปัจจัยประกอบกันที่ผู้สูงอายุตัดสินใจที่จะอาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยเดิมในชั้นปลายชีวิต ในปัจจัยด้านกายภาพและจิตใจ ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคย และผูกพันกับการอยู่อาศัยในบ้านหลังเดิม ชุมชนเดิม เรียกได้ว่า ผู้สูงอายุมีลักษณะของการติดบ้าน ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติของผู้สูงอายุ ในด้านปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพ รายได้ รวมไปถึงเงินออมและหนี้สิน เป็นประเด็นสำคัญสำหรับผู้สูงอายุที่ใช้บ้านเป็นพื้นที่ในการค้าขายหารายได้หลัก ในขณะที่เดียวกันผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวที่ไม่ได้ทำงาน แต่มีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพหรือเงินส่งกลับจากลูก มีความต้องการอาศัยอยู่ในบ้านเดิมเนื่องจากไม่อยากไปรบกวนและเป็นภาระให้กับลูกในการหาที่อยู่อาศัยใหม่ ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ความคุ้นเคยและความไว้วางใจกับคนในชุมชนที่อาศัยอยู่ รวมถึงการมีเพื่อนบ้านที่ดี

การตัดสินใจย้ายเข้าบ้านสำหรับผู้สูงอายุเป็นเหตุการณ์สำคัญในชีวิตที่อาจส่งผลกระทบต่ออย่างลึกซึ้งต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา มีความสนใจเพิ่มขึ้นในการทำ

ความเข้าใจปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจนี้ บทความนี้นำเสนอผลการศึกษากลับมาเกี่ยวกับการตัดสินใจพักอาศัยในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงความเป็นมา การทบทวนวรรณกรรม วิธีการ ผลลัพธ์ และการอภิปราย ของสถานดูแลผู้สูงอายุมีมาตั้งแต่ต้น ศตวรรษที่ 20 เมื่อสถานพยาบาลแห่งแรกก่อตั้งขึ้นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถใช้ชีวิตอย่างอิสระได้อีกต่อไป ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในวิธีการให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยเน้นที่การดูแลโดยชุมชนและผู้สูงอายุมากขึ้น อย่างไรก็ตาม สถานดูแลผู้สูงอายุยังคงเป็นทางเลือกที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลและการสนับสนุนเป็นพิเศษ แนวโน้มการดูแลผู้สูงอายุและการจัดที่อยู่อาศัยสะท้อนถึงความต้องการและความพึงพอใจที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ ตลอดจนนโยบายและแนวปฏิบัติที่พัฒนาในด้านการดูแลผู้สูงอายุ การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสถานดูแลผู้สูงอายุพบว่า มีหลายประเภท สิ่งอำนวยความสะดวกการดูแล รวมถึงสถานพยาบาล สิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิต และชุมชนเกษียณอายุการดูแลต่อเนื่อง การตัดสินใจย้ายเข้าสถานดูแลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ เช่น สถานะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ทรัพยากรทางการเงิน และความชอบส่วนตัว ในขณะที่การอาศัยอยู่ในสถานดูแลสามารถให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ กิจกรรมทางสังคม และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่และเพื่อนร่วมงานได้ นอกจากนี้ยังสามารถนำไปสู่ความรู้สึกโดดเดี่ยว สูญเสียความเป็นอิสระ และคุณภาพชีวิตที่ลดลง การศึกษาวิจัย ใช้การออกแบบการวิจัยแบบผสมผสาน คือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองไทยที่เคยไปสถานพยาบาลในปีที่ผ่านมา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้าง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าพักในสถานบริบาลและเพื่อให้เข้าใจกระบวนการตัดสินใจของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 75 ปีขึ้นไป และเคยไปสถานพยาบาลอย่างน้อย 1 ครั้งในปีที่ผ่านมา เหตุผลที่พบบ่อยที่สุดในการเยี่ยมชมสถานที่ คือเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาลและไปกับเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัว ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าพักในสถานดูแล ได้แก่ คุณภาพของการดูแล ความพร้อมในการทำกิจกรรมทางสังคม ความใกล้ชิดกับครอบครัวและเพื่อนฝูง และค่าใช้จ่ายในการดูแล การศึกษายังพบว่าความชอบส่วนบุคคลและค่านิยมมีบทบาทสำคัญในกระบวนการตัดสินใจ การอภิปรายผลเน้นความเหมือนและความแตกต่างระหว่างผลการวิจัยนี้และการศึกษาก่อนหน้านี้เกี่ยวกับการตัดสินใจที่จะอยู่ในความดูแล สิ่งอำนวยความสะดวก ผลลัพธ์ที่ได้ให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถแจ้งการพัฒนา นโยบายและแนวปฏิบัติที่สนับสนุนการสูงวัยในสถานที่และการดูแลโดยชุมชน ความหมายของผลลัพธ์สำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุและการกำหนดนโยบาย ได้แก่ ความจำเป็นในการให้การดูแลที่มีคุณภาพสูง ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและ

กิจกรรมทางสังคม และจัดการกับอุปสรรคทางการเงินและสังคมในการเข้าถึงการดูแล โดยรวมแล้ว การศึกษานี้มีส่วนช่วยในการเพิ่มพูนองค์ความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจที่จะอยู่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ และเน้นย้ำถึงความสำคัญของการทำความเข้าใจความต้องการและความชอบของผู้สูงอายุในการ ออกแบบระบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพ แม้จะมีข้อมูลเชิงลึกอันมีค่าที่ได้รับจาก การศึกษานี้มี ข้อจำกัดหลายประการที่ต้องรับทราบ ประการแรก ขนาดตัวอย่างค่อนข้างเล็กและอาจไม่ได้เป็น ตัวแทนของประชากรสูงอายุในวงกว้าง ประการที่สอง วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอาศัยมาตรการที่ รายงานด้วยตนเองซึ่งอาจมีอคติในการตอบสนอง สุดท้าย การค้นพบนี้อาจไม่สามารถสรุปได้ทั่วไป ในบริบททางวัฒนธรรมหรือภูมิศาสตร์อื่นๆ ข้อจำกัดเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการตีความ ผลลัพธ์และเน้นความสำคัญของการวิจัยเพิ่มเติมในด้านนี้ การวิจัยในอนาคตเกี่ยวกับสถานดูแล ผู้สูงอายุอาจสำรวจประสบการณ์ของกลุ่มประชากรที่แตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุจากภูมิหลังทาง วัฒนธรรมที่หลากหลายหรือกลุ่มเหล่านั้น ด้วยสถานะสุขภาพเฉพาะ นอกจากนี้ ยังมีความจำเป็น สำหรับการศึกษามุ่งเน้นไปที่การปรับปรุงคุณภาพการดูแลและการมีส่วนร่วมทางสังคมในสถาน ดูแล คำถามการวิจัยใหม่ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ บทบาทของผู้ดูแลในครอบครัวใน กระบวนการตัดสินใจและผลกระทบของลักษณะของสถานดูแลต่อการตัดสินใจที่จะอยู่ต่อ การศึกษาได้รับคำแนะนำจากมุมมองทางทฤษฎีของทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมและ ทฤษฎี ความพอดีระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมระบุว่าปัจเจกบุคคลทำการ ตัดสินใจโดยอิงจากการวิเคราะห์ต้นทุน-ผลประโยชน์ของความสัมพันธ์ทางสังคมของพวกเขา ในขณะที่ทฤษฎีความพอดีระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเน้นความสำคัญของการจับคู่ความต้องการ และความชอบส่วนบุคคลกับสภาพแวดล้อมของพวกเขา กรอบทฤษฎีเหล่านี้เป็นเลนส์ที่มีประโยชน์ ในการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจของผู้สูงอายุ ข้อมูลสถิติจากการศึกษาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิง พรรณนาและเชิงอนุมาน ผลการวิจัยพบที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การตัดสินใจเข้าพักในสถานดูแลตามเพศและอายุ นอกจากนี้ยังมีรูปแบบและแนวโน้มที่มีความหมายในข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น ความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมและบทบาทของ ค่านิยมส่วนบุคคลในการตัดสินใจ การศึกษาพบว่า การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้ชีวิตในสถาน ดูแล ผสม ในขณะที่ผู้เข้าร่วมบางคนรายงานว่ามีความพึงพอใจในระดับสูงต่อคุณภาพชีวิตและการ จัดการที่อยู่อาศัย คนอื่นๆ แสดงความรู้สึกเหงาและสูญเสียความเป็นอิสระ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า สถานดูแลจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมทางสังคมและการสนับสนุนผู้อยู่อาศัยเพื่อ เพิ่มคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี นอกจากนี้ การค้นพบนี้ยังเน้นถึงความสำคัญของการส่งเสริม ความเป็นอิสระและความเป็นอิสระในหมู่ผู้อยู่อาศัยเพื่อจัดการกับความกังวลของพวกเขาเกี่ยวกับการ สูญเสียการควบคุม การศึกษาพบว่าสถานะสุขภาพร่างกาย เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคม

และการพิจารณาทางการเงินเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจอยู่ใน สถานที่ดูแล ผู้เข้าร่วมที่มีภาวะสุขภาพเรื้อรังมีแนวโน้มที่จะพิจารณาย้ายเข้าไปอยู่ในสถานดูแล ในขณะที่ผู้ที่มี เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็งมีแนวโน้มที่จะชอบการสูงวัยมากกว่า ข้อเสนอแนะทาง การเงิน เช่น ค่าใช้จ่ายในการดูแลและการเข้าถึงประกัน ก็มีบทบาทสำคัญในกระบวนการตัดสินใจ เช่นกัน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้เกี่ยวกับการตัดสินใจอยู่ในสถานดูแล ซึ่ง ยัง ได้ระบุถึงสถานะด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และทรัพยากรทางการเงินเป็นปัจจัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยยังมีความแตกต่างบางประการ เช่น ความสำคัญเชิงสัมพัทธ์ของค่านิยม ส่วนบุคคลและความชอบในการตัดสินใจ ความแตกต่างเหล่านี้อาจเกิดจากความแตกต่างในลักษณะ ตัวอย่าง วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และปัจจัยทางวัฒนธรรมหรือบริบท นัยของการศึกษาสำหรับ สถานดูแลผู้สูงอายุและการกำหนดนโยบายมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นของสถาน ดูแลเพื่อจัดลำดับความสำคัญของการมีส่วนร่วมทางสังคม การสนับสนุนความเป็นอิสระและความ เป็นอิสระของผู้อยู่อาศัย และการดูแลที่มีคุณภาพสูง การเปลี่ยนแปลงนโยบายอาจจำเป็นต้องแก้ไข อุปสรรคทางการเงินในการเข้าถึงการดูแล ส่งเสริมการดูแลในชุมชน และสนับสนุนการพัฒนา รูปแบบการดูแลที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากข้อค้นพบที่มีต่ออุตสาหกรรมการ ดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญ เนื่องจากการเน้นย้ำถึงความสำคัญของการทำความเข้าใจความ ต้องการและความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการออกแบบระบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ทำให้สามารถเข้าถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการพักอาศัยของผู้สูงอายุ ถึง ระดับความสำคัญในแต่ละปัจจัยที่ส่ง ผลมาอย่างน้อยเพียงใด ซึ่งผู้ประกอบการสามารถนำไปใช้ในการ ประกอบธุรกิจที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้สรุปข้อเสนอแนะ จำแนกแต่ละด้านได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ เงินสะสมสำหรับวัยเกษียณ และ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ที่ประกอบด้วย ด้านอาคารที่พัก ด้านราคา และด้านการส่งเสริม การตลาด ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของ ผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเอง ซึ่งส่วนใหญ่เป็น การศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อที่อยู่อาศัย ดังนั้นงานวิจัยจึงได้มุ่งเน้นศึกษาใน เรื่องของปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเองโดยตรง ผลการวิจัยสามารถสะท้อนถึงต่อผลความตั้งใจของผู้สูงอายุหรือผู้ที่เตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุในการเลือก ซื้อที่พักอาศัยได้



2. ปัจจัยที่ส่งผลให้มีความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการ อันดับแรกของผู้ประกอบการควรให้ความสนใจ คือ ปัจจัยด้านที่ตั้งโครงการ โดยควรเลือกสร้างในพื้นที่ที่มีเส้นทางที่สะดวก ติดถนนใหญ่ สามารถเดินทางโดยระบบขนส่งหรือรถสาธารณะได้สะดวก เนื่องจาก ผู้สูงอายุควรได้รับความสะดวกสบายในการเดินทางเข้าออกโครงการ ไปยังสถานที่ต่างๆ ส่งผลต่อการเดินทางไปโรงพยาบาล เนื่องจากเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในโครงการสามารถเดินทางไปพบแพทย์ได้สะดวก รวดเร็วทันเวลา นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากความต้องการของผู้สูงอายุแล้ว พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านจิตใจคือ ต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ถึงแม้จะเลือกซื้อที่อยู่อาศัยที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ แต่ก็ยังต้องการความใกล้ชิดและความอบอุ่นจากบุตรหลานหรือญาติมิตร การที่โครงการมีที่ตั้งใกล้บ้านบุตรหลานหรือญาติของผู้สูงอายุ จึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัย ของผู้สูงอายุหรือผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุเช่นกันนอกจากนั้นต้องคำนึง การตั้งราคาก็มีส่วนสำคัญที่ทำให้ลูกค้าตัดสินใจซื้อ คือราคาต้องมีความเหมาะสมกับที่อยู่อาศัย และมีความเหมาะสม ในส่วนต่อมาคือการมีชื่อเสียงของที่ที่พักอาศัย ทำให้ผู้สูงอายุสามารถไว้วางใจกับคุณภาพและมาตรฐานของโครงการได้ส่วนหนึ่ง รวมถึงการออกแบบที่อยู่อาศัยภายในโครงการ ควรมีการออกแบบให้มีความสวยงาม ทันสมัย และคำนึงถึงรูปแบบการใช้งานให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุเป็นหลัก มีรูปแบบและเนื้อที่ใช้สอยให้เลือกหลากหลายรูปแบบ นอกจากนี้ตัวที่อยู่อาศัยแล้วผู้ประกอบการยังต้องคำนึงถึงพื้นที่ส่วนกลาง โดยการจัดพื้นที่ส่วนกลางให้มีบริเวณกว้างขวาง สวยงาม เพื่อเป็นพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุได้มาพบปะพูดคุย ทำกิจกรรมร่วมกัน รวมถึงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในโครงการให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น สนามหญ้า สถานที่กำลังกาย ห้องสมุด เป็นต้น และสิ่งที่สำคัญอีกสิ่งหนึ่งคือ การดูแลความปลอดภัยภายในโครงการโดยจัดให้มีระบบรักษาความปลอดภัย มีกล้องวงจรปิดที่สามารถตรวจสอบความปลอดภัยและบันทึกภาพความผิดปกติได้ และมีสื่อออนไลน์เป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงทุกเพศทุกวัยได้อย่างรวดเร็ว การตัดสินใจที่ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุสามารถพิจารณาตัดสินใจได้จากข้อมูลทางสื่อออนไลน์ที่จัดทำขึ้น ช่วยให้ผู้พักอาศัยประกอบการตัดสินใจซื้อได้ง่ายขึ้นอีกด้วย

3. โครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ สามารถพึ่งพาตนเองได้โดยการออกแบบที่พักอาศัยให้มีความเหมาะสมสำหรับการชีวิตประจำวันแล้ว การที่ผู้สูงอายุได้อยู่ร่วมกันนั้นยังสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้อีกทางหนึ่งด้วย ผู้สูงอายุเป็นวัยเกษียณที่ไม่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบทางด้าน การงาน เป็นวัยค่อนข้างมีเวลามากกว่าวัยอื่น ๆ การอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุในโครงการจึงเกิดเป็นชุมชนผู้สูงอายุ โดยที่ผู้สูงอายุในโครงการสามารถทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อช่วยเหลือสังคม การที่ผู้สูงอายุได้มาทำกิจกรรมร่วมกันนั้นเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ทำให้ผู้สูงอายุไม่

รู้สึกโดดเดี่ยว และที่สำคัญคือสามารถสร้างความภาคภูมิใจให้กับผู้สูงอายุที่ได้ช่วยเหลือและทำประโยชน์ให้กับสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีสุขภาพจิตที่ดีได้อีกทางหนึ่งด้วย

การศึกษาเกี่ยวกับการตัดสินใจที่จะอยู่ใน บ้านสำหรับผู้สูงอายุให้ข้อมูลเชิงลึกที่มีคุณค่าเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจนี้และกระบวนการตัดสินใจของผู้สูงอายุ การศึกษาเน้นย้ำถึงความสำคัญของการทำความเข้าใจความต้องการและความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการออกแบบระบบและนโยบายการดูแลที่มีประสิทธิภาพ การค้นพบนี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นของสถานดูแลเพื่อจัดลำดับความสำคัญของการมีส่วนร่วมทางสังคม การสนับสนุนความเป็นอิสระและความปลอดภัย และการดูแลที่มีคุณภาพสูง ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงนโยบายอาจจำเป็นต้องจัดการกับอุปสรรคทางการเงินในการเข้าถึงการดูแลและส่งเสริมการดูแลโดยชุมชน โดยรวมแล้ว การศึกษานี้มีส่วนช่วยในการเพิ่มพูนองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และเน้นย้ำถึงความสำคัญของการสูงวัยอย่างมีศักดิ์ศรีและความเคารพ

### ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์

พัฒนารูปแบบที่เกี่ยวข้องซึ่งมีส่วนร่วมในการเลือกบ้านพักผู้สูงอายุ มีระบบบ้านอายุของประเทศไทย เพื่อให้มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ

1. การสร้างหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ การเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ ด้วยการส่งเสริมระบบการออมแห่งชาติให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในวัยทำงานและยังไม่มีหลักประกันด้านรายได้ จากรัฐให้มีบ้านอายุเพื่อการใช้จ่ายในวัยสูงอายุ

2. การส่งเสริมและขยายโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้นำความสามารถและประสบการณ์ของผู้สูงอายุ มาเป็นส่วนหนึ่งของภาคการผลิตภาคบริการภาควิชาการ การให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนงานอาสาสมัครและการถ่ายทอดภูมิปัญญา อีกทั้งยังเป็นแนวปฏิบัติที่สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคตของประเทศไทยได้

3. การสร้างและพัฒนาระบบ โดยเฉพาะด้านบุคลากรและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ร่วมกันทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งบุคลากรวิชาชีพและอาสาสมัคร ด้วยการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะบริการด้านการดูแลและการฟื้นฟูสุขภาพให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดเตียง

### ข้อจำกัดงานวิจัย

การทำวิจัยเชิงลึกโดยใช้การสอบถามพูดคุยเป็นเครื่องมือหลักในการวิจัยและสรุปผลการวิจัย ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถเก็บข้อมูลเชิงปริมาณได้บางส่วน ถ้าหากมีโอกาสจะเก็บข้อมูลที่สามารถเจาะลึกและต่อยอดองค์ความรู้ได้

### ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

1. ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนอกพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ
2. ศึกษาข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริการระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อเป็นตัวเลือกในการตัดสินใจการเลือกใช้บริการ



## บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคม, “คู่มือการวางแผนการเงินก่อนวัยเกษียณ”, สืบค้นเมื่อ วันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก [http://www.preaging.ubu.ac.th/pdf/money\\_handout.pdf](http://www.preaging.ubu.ac.th/pdf/money_handout.pdf)
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). สถิติผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1159>
- ก้าวอย่างของประเทศไทย คู่ ‘สังคมผู้สูงอายุ’ อย่างสมบูรณ์แบบ (Macro, Micro)”, สืบค้นเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2565, จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30476>
- กาญจนา คำสมบัติ, “ การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองกับกิจกรรมการเรียนการสอน”, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/gskkuhs/article/download/226954/154777>
- ศุภฤกษ์ เจริญสุข, “ ผู้สูงอายุกับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน”, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/policenurse/article/download/43368/35821>
- จามจุรี เครือทับ, “ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการ ความมุ่งมั่นต่อองค์กร และประสิทธิภาพของบุคลากรในอุตสาหกรรมก่อสร้าง”, สืบค้นเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2565, จาก <https://ph01.tci-thaijo.org/index.php/jermutt/article/download/242156/164660>
- จารุวรรณ ประดา และคณะ, “ผลการใช้โปรแกรมครอบครัวต่อการรับรู้สมรรถนะพฤติกรรมการดูแลของครอบครัว”, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก [https://th.rajanakul.go.th/\\_admin/file-research/232-0-1611729327.pdf](https://th.rajanakul.go.th/_admin/file-research/232-0-1611729327.pdf)
- ชวิศ ขงเห็นเจริญ. “ทัศนคติและพฤติกรรมผู้สูงอายุในการเลือกแนวทางการดำรงชีวิตแบบ Ageing in Place หรือ Ageing Relocation”. 2653. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565, จาก [https://doi.nrct.go.th/ListDoi/Download/589747/9a524ae3730d63949d1e67cf7b5afce4?Resolve\\_Doi=10.14457/TU.the.2020.177](https://doi.nrct.go.th/ListDoi/Download/589747/9a524ae3730d63949d1e67cf7b5afce4?Resolve_Doi=10.14457/TU.the.2020.177)
- ปรมะ สตะเวทิน. (2546). หลัคนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ: ภาพการพิมพ์
- ไพโรจน์ ทิพมาตร์. (2562). ปัจจัยส่วนบุคคลและส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกบ้านพักคนชราของผู้สูงอายุ, สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2565. จาก [https://repository.rmutp.ac.th/bitstream/handle/123456789/3368/BUS\\_63\\_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.rmutp.ac.th/bitstream/handle/123456789/3368/BUS_63_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- พิมพ์พิสุทธิ์ บัวแก้ว, “การดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย”, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก [http://ar.or.th/ImageData/Magazine/10042/DL\\_10256.pdf?t=636136021411428134](http://ar.or.th/ImageData/Magazine/10042/DL_10256.pdf?t=636136021411428134)
- นงลักษณ์ ศรีสุจิต. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค”. (วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2548)
- หนังสือพิมพ์แนวหน้า, “ก้าวอย่างของประเทศไทย สู้สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ”, สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.naewna.com/likesara/525759>
- วัชพลประสิทธิ์ก้อนแก้ว, “พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี”, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก [http://digital\\_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/55930308.pdf](http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/55930308.pdf)
- วิโรจน์ เกษภูมิลักษณ์, “พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการออมของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี”, , สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Veridian-E-Journal/article/download/124080/94118/323571>
- ศศิพร บุญชู, “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อบ้านเดี่ยวของโครงการบ้านจัดสรรในพื้นที่เขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี”, (วิทยานิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสาขาวิชา หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2560)น.10 – 39.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2546). การบริหารการตลาดยุคใหม่.กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมสารจำกัด
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ. (2549). การวิจัยการตลาด(ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพฯ: DIAMOND IN BUSINESS WORLD.
- ศิริรัตน์ อมรประเสริฐชัย, “ทัศนคติ ความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการซื้อซ้ำสำหรับรถยนต์นั่งประหยัดพลังงานในเขตกรุงเทพมหานคร”, (วิทยานิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2556) น. 13.
- ศิริวรรณ อินทรวงศ์, “อิทธิพลระหว่างการเรียนรู้ความสามารถในตนเอง การรับรู้ลักษณะงานที่ตนปฏิบัติ และคุณภาพที่ดีในการทำงานที่มีต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคลากรในสถาบันอุดมศึกษากลุ่มใหม่”, (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2560)

- ศูนย์ส่งเสริมการพัฒนาความรู้ ตลาดทุน สถาบันกองทุนเพื่อพัฒนาตลาดทุน ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. (2553). หลักสูตรวางแผนการเงิน ชูวิชาที่ 4. การวางแผนเพื่อวัยเกษียณอายุ
- สุภาพสุภาพร พุ่มสิโล. (2556). มาดูกันว่าพฤติกรรมผู้บริโภคคืออะไร. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2565. จาก <http://www.learners.in.th/blogs/posts/262406>
- สุชาดา สมบูรณ์ และคณะ, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูงวัยอย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุ”, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kcn/article/download/131929/99061/>
- สุชาดา สะวะพรหม, “การให้คุณค่าและลักษณะการออมเงินของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการธนาคารกรุงไทยจำกัด มหาชน”, (วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2558)
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ. (2654). “การเผชิญหน้า ‘สังคมผู้สูงอายุ’ โจทย์ท้าทายภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น”. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565, จาก <https://resourcecenter.thaihealth.or.th/article/การเผชิญหน้า-สังคมผู้สูงอายุ-โจทย์ท้าทายภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น>
- สุทัตดา พานิชวัฒน์, “การรับรู้ความสามารถของตนเอง ทรัพยากรในงาน และความผูกพันในงาน โดยมีความต้องการของงานที่ทำทายเป็นตัวแปรกำกับ”, (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การคณะศิลปศาสตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ปีการศึกษา 2560)
- สุหทัย โตสังวาลย์.(2563). “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ใน สถานสงเคราะห์คนชรา จังหวัดนครราชสีมา”. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565, จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Jolbcnm/article/view/248488>
- สุจิตรา สมพงษ์. (2557). “ความสุขของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราในจังหวัดนครปฐม”. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/policenurse/article/viewFile/22277/19993>
- สุกัญญา พงษ์สิน. (2556). พฤติกรรมผู้บริโภค (ดาราเรียนอิเล็กทรอนิกส์). สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2565 จาก [http://202.28.120.18/2009/online/main\\_MK2/main.html](http://202.28.120.18/2009/online/main_MK2/main.html)

- สุนนา บุพผา, “ปัจจัยที่มีผลต่อการลงทุนทางการเงินของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา จังหวัดชลบุรี”, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/npuj/article/download/87380/85894/277245>
- สุจิตรา สมพงษ์. “ความสุขของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราในจังหวัดนครปฐม”. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2555)
- ภายิต ศิริเทศ, “ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ”, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2565, จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/download/185482/145536/>
- ธงชัย สันติวงศ์. (2537). พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2543). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์อะไร. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2565. จาก [https://repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/1291/RMUTRCON\\_N2005-024-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/1291/RMUTRCON_N2005-024-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- อรุณ ศิริจามุสธน์. (2562). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการซื้อที่พักของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเองในเขตกรุงเทพมหานคร”
- อัจฉราวรรณ งามญาณ. (2555). “ผู้สูงอายุไทย : การเตรียมการทางการเงินและลักษณะบ้านพักหลังเกษียณที่ต้องการ”. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565, จาก <http://www.jba.tbs.tu.ac.th/files/Jba136/Article/JBA136ArchNut.pdf>
- อนุกา ตาปสนันท์. (2563). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักคนชรา ของเจนเนอร์ชั่น เอ็กซ์ และ เจเนอเรชั่น วาย” สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2565. จาก <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/vlt15-1/6114993633.pdf>
- วันดี แยมจันทร์ฉาย. (2538). “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุ” (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล)
- วาสนา สิทธิกัน, “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านไธสง จังหวัดลำพูน”, (วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2560)

- Pender, N, J. (1996). Health Promotion in Nursing Practice Stanford Connecticut Appleton and Lange.
- Rioux, L., & Werner, C. (2011). Residential satisfaction among aging people living in place. *Journal of environmental psychology*, 31(2), 158-169. Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage
- Ron, P. (2021). The Connections between Attitudes towards Nursing Home Placement, Intergenerational Solidarity, and the Conflict between Tradition and Modernity among Three Generations of Arab Muslim Families in Israel.  
<https://www.hindawi.com/journals/jar/2021/6148980/>
- กัทธิยา รัตนวิมล และคณะ (2552). ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว. สืบค้นจาก <http://www.nurse.nu.ac.th/Journal/data/Vol.3%20No.2/003.pdf>
- จรรยาธิษั พันธุ์ชัยม. (2557). คุณภาพชีวิตและความต้องการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา จังหวัดนครปฐม. สืบค้นจาก <http://www.sure.su.ac.th/xmlui/bitstream/id/0d5240eb-15dd-4a06-8d3a-1d717257409f/fulltext.pdf?attempt=2>
- เพ็ญจันทร์ ประดับมุข-เซอร์เรอร์ และคณะ. (2557). โครงข่ายการคุ้มครองทางสังคม : การสร้างภูมิคุ้มกันภัยทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก [http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge\\_th\\_20161307141546\\_2.pdf](http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20161307141546_2.pdf)
- อัญญา ตาปสนันทน. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้านพักคนชราของคนในเจนเนอเรชั่นวาย. สืบค้นจาก <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/vlt15-1/6114993633.pdf>



## ภาคผนวก

### คำถามสัมภาษณ์

#### กลุ่มที่ 1 ผู้ให้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ

1. อะไรคือปัจจัยหลักที่ทำให้ท่านตัดสินใจหรือกำลังวางแผนที่จะเข้ามาอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา?
2. ท่านมีทัศนคติอย่างไรต่อการเข้าไปพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชราในช่วงบั้นปลายของชีวิต?
3. ท่านมีทัศนคติต่อกิจกรรมเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในบ้านพักคนชรามากน้อยเพียงใด?
4. ท่านมีความคาดหวังที่จะได้รับการให้บริการทางการแพทย์ รวมทั้งคาดหวังว่าจะมีความสุขจากการทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกับคนอื่นที่บ้านพักคนชรามากน้อยเพียงใด?
5. ท่านคิดว่าการเข้ามาอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา จะช่วยเพิ่มโอกาสในการพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมทางสังคมกับผู้อื่น อีกทั้งมองว่า บ้านพักคนชราจะช่วยให้การใช้ชีวิตหลังการเกษียณเป็นเรื่องที่สะดวกสบายมากขึ้นหรือไม่?
6. การวางแผนบริหารค่าใช้จ่ายการเงิน/ การออมหลังเกษียณอายุที่มีประสิทธิภาพอย่างไร?
7. ท่านคิดว่า การเข้ามาอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชราจะช่วยในเรื่องการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรคและการบาดเจ็บด้วยการสร้างทางเลือกที่ดีรวมทั้งสร้างสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้ถูกสุขอนามัยได้มากน้อยแค่ไหนเมื่อเทียบกับการพักอาศัยที่บ้านกับลูกหลาน?
8. ท่านคิดว่าอะไรคือประโยชน์สูงสุดที่ท่านจะได้รับจากการอยู่บ้านพักผู้สูงอายุ และท่านคิดว่าอะไรคือข้อเสียท่านจะได้รับจากการอยู่บ้านพักผู้สูงอายุ?
9. ท่านประเมินความสามารถในการดูแลสุขภาพของตัวท่านเองในบ้านพักผู้สูงอายุอย่างไรหรือในระดับ? ช่วยตัวได้บ้าง ดี ดีมาก?
10. ท่านมีการติดต่อสื่อสารกับลูกหลานญาติพี่น้อง โดยช่องทางใดบ้าง?
11. ท่านอยากให้บ้านพักผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมและให้ญาติพี่น้องร่วมทำกิจกรรมด้วยหรือไม่ เช่น (งานวันเกิด, วันปีใหม่, เทศกาลต่างๆ)

**กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์เจ้าของธุรกิจ ผู้บริหาร ผู้จัดการ หุ้นส่วน นักลงทุนบ้านพักผู้สูงอายุ**

1. ท่านมีเกณฑ์ด้านช่วงอายุในการรับผู้สูงวัยให้มีสิทธิเข้ามาพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชราอย่างไร?
2. ท่านมีเกณฑ์ด้านโรคร้ายแรงหรืออาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายอะไรบ้างที่ไม่อนุญาตให้ผู้สูงวัยเข้ามาพักที่บ้านพักคนชราช่วงอายุในการรับผู้สูงวัยให้มีสิทธิเข้ามาพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา?
3. บ้านพักคนชรานั้นมีราคาขั้นต่ำเริ่มต้นที่ประมาณกี่บาทต่อเดือน ไปจนถึงแบบคุณภาพระดับสูง หรืออยู่สบาย ในราคากี่บาทต่อเดือน?
4. ผู้เข้าพักที่บ้านพักคนชราที่ได้ทำประกันสุขภาพแบบครบวงจรกับบริษัทประกันชีวิต จะได้รับสิทธิพิเศษในการลดราคาค่ารักษาพยาบาลในขณะที่พักอาศัยที่บ้านพักคนชราหรือไม่?
5. ผู้ที่เข้าพักที่บ้านพักคนชราสามารถขายหรือโอนสิทธิให้กับบุคคลอื่นได้หรือไม่ ในกรณีที่มีความต้องการออกจากโครงการฯก่อนกำหนด?
6. รูปแบบห้องพักของบ้านพักคนชรา มีกี่รูปแบบ และมีช่วงราคาเท่าไรบ้าง? มีผู้พักอาศัยกี่คน?
7. ผู้เข้าพักที่บ้านพักคนชราจะได้รับสิทธิสูงสุดในการพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรากี่ปี? หรือสามารถอาศัยอยู่นานกี่ปี?
8. บ้านพักคนชรามีแนวทางในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้ป่วยระยะพักฟื้น ผู้ป่วยอัลไซเมอร์ พาร์กินสัน ผู้ป่วยเรื้อรัง มีแผลกดทับ รวมทั้งผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยาง อย่างไรบ้าง?
9. ราคาที่พักบ้านพักคนชราจะปรับเปลี่ยนไปตามสถานะเงินเพื่อและค่าครองชีพที่สูงขึ้นในอนาคตหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ไม่ได้ทำสัญญาพักในระยะยาว?
10. โอกาสและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของธุรกิจบ้านพักคนชราในมุมมองของท่านเป็นอย่างไร?
11. ในมุมมองของนักลงทุนมีแนวโน้มที่จะนำธุรกิจบ้านพักคนชราเข้าตลาดหลักทรัพย์และพัฒนาสถานะเป็นบริษัทมหาชนหรือไม่ในอนาคต?

### กลุ่มที่ 3 ผู้ให้สัมภาษณ์ หน่วยงาน/องค์กร/บริษัทที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

1. มีการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลได้หรือไม่
2. การรักษาโดยการกายภาพฯ สามารถทำได้คนละกี่ครั้งต่อปี
3. งบประมาณสนับสนุนมาจากแหล่งใด และมีการนำไปใช้อย่างไร
4. สถานสงเคราะห์หรือสถานประกอบการมีกิจกรรมในการหารายได้สำหรับผู้สูงอายุหรือไม่อย่างไร
5. สถานสงเคราะห์มีการจัดกิจกรรมอะไรบ้างให้แก่ผู้สูงอายุและมีผลตอบรับเป็นอย่างไร
6. ผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องใดเป็นส่วนใหญ่ และทางสถานสงเคราะห์มีการให้การช่วยเหลืออย่างไร
7. การจัดขนาดพื้นที่และสภาพแวดล้อมโดยรวมของสถานสงเคราะห์เพียงพอหรือไม่
8. จำนวนอาคารและห้องพัก ประกอบด้วยอาคารสำหรับอะไรบ้าง
9. สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้สูงอายุมีอะไรบ้าง เพียงพอหรือไม่ (เช่น ทางลาด / ห้องน้ำ อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ฯลฯ)
10. การดูแลความปลอดภัยทางสถานสงเคราะห์มีมาตรการหรือวิธีการอย่างไร
11. การจัดสรรเจ้าหน้าที่ ในการดูแลผู้สูงอายุ (จำนวนเจ้าหน้าที่มีต่อผู้สูงอายุ และหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ) เพียงพอหรือไม่ เจ้าหน้าที่ดูแลเรื่องอะไรบ้าง (เช่น บ้อนอาหาร กายภาพ)
12. มีการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาล (ประจำปี / ประจำเดือน / หรืออื่นๆ)
13. มีอาหารและโภชนาการเพียงพอต่อการบริโภคหรือไม่ (ประเภทอาหาร / จำนวนมือ)
14. กิจกรรมนันทนาการที่มีจัดมีอะไรบ้าง
15. การดูแลปรับสภาพจิตใจให้กับผู้สูงอายุ (กิจกรรมทางศาสนา / นักสังคมสงเคราะห์)
16. การสร้างความเชื่อมั่นและความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุ มีแนวทางอย่างไรบ้าง
17. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอื่นๆ