

แบบเสนอโครงการวิจัย (research project)

ประกอบการเสนอของบประมาณ แผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

(เป้าหมายที่ 1 2 และ 3)

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรของไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยให้มีความสุข กรณีจังหวัดนครปฐม

(ภาษาอังกฤษ) The development the quality of life to the population into the elderly society in Thailand to be happy in the case at Nakhon Pathom Province

ชื่อชุดโครงการวิจัย (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

ชื่อแผนบูรณาการ (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

ส่วน ก : ลักษณะโครงการวิจัย

โครงการวิจัยใหม่

โครงการวิจัยต่อเนื่อง

ระยะเวลา ปีเดือน ปีนี้เป็นปีที่ (ระยะเวลาดำเนินการวิจัยไม่เกิน 5 ปี)

1. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

ยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

เป้าประสงค์ 2.4 การวางรากฐานที่แข็งแกร่งเพื่อสนับสนุนการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ 1 : การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

เป้าประสงค์ -ไม่ต้องระบุ-

3. ยุทธศาสตร์วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ 20 ปี

ยุทธศาสตร์ 4. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร และระบบวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2.1 สังคมสูงวัยและสังคมไทยในศตวรรษที่ 21

แผนงาน -

4. ยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติรายประเด็น

ยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นด้านการพัฒนาศักยภาพสังคมสูงวัยให้เกิดภาวะพหุผลตั้ง

5. อุตสาหกรรมและคลัสเตอร์เป้าหมาย

ไม่สอดคล้อง

6. ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

.....
.....

ส่วน ข : องค์ประกอบในการจัดทำโครงการวิจัย

1. ผู้รับผิดชอบ

คำนำหน้า	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งในโครงการ	สัดส่วนการมีส่วนร่วม	เวลาที่ทำวิจัย (ชั่วโมง/สัปดาห์)
นาง	บุญยาพร ภู่ทอง	หัวหน้าโครงการ	90	12
นางสาว	วิริยา บุญมาเลิศ	ผู้ร่วมวิจัย	5	3
นางสาว	อนุช นามภิญโญ	ผู้ร่วมวิจัย	5	3

2. สาขาการวิจัยหลัก OECD 6. มนุษยศาสตร์
 สาขาการวิจัยย่อย OECD 6.1 มนุษยศาสตร์ : มนุษยศาสตร์อื่นๆ
 ด้านการวิจัย เกษตร

3. สาขา ISCED 09 Health and welfare
 092 Welfare
 0311 Economics

4. คำสำคัญ (keyword)

- คำสำคัญ (TH) สังคมผู้สูงอายุ
 คำสำคัญ (EN) Elderly societym

5. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

จากสภาวะการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุกำลังเป็นประเด็นที่หลายประเทศทั่วโลกกำลังให้ความสำคัญ เพราะการลดลงของจำนวนแรงงานที่อาจส่งผลต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจเนื่องจากสภาพกำลังแรงงานเป็นรูปสามเหลี่ยมหัวกลับ นั่นคือกำลังแรงงานเข้าสู่ตลาดแรงงานมีน้อยลง ในขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนมาก องค์การสหประชาชาติได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมสูงอายุของแต่ละประเทศไว้ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 ระดับการก้าวสู่สังคมสูงอายุ (Aging society) คือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของ ประชากรทั้งประเทศ ระดับที่ 2 ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) คือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ และระดับที่ 3 ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super aged society) คือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ สังคมโลกกำลังจะกลายเป็นสังคมแห่งผู้สูงอายุทั้งนี้ กระบวนการเกิดสังคมผู้สูงอายุในแต่ละประเทศจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยสภาพแวดล้อม อาทิ การศึกษา ความเจริญมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ การสุขภาพ การโภชนาอาหาร เป็นต้น ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (Health) และการมีอายุยืนยาว (Longevity) ของประชาชนทั้งสิ้น

โครงสร้างด้านประชากรของประเทศไทยเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” (Aged society) ตั้งแต่ปี 2548 คือ มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 10 และตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และในปี 2574

ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (กุลพรภัสร์ จิระประไพ, นายธนนท์ นวมเพชร, 2562)

ตารางที่ 1 จำนวนและอัตราผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2551 – 2561

ปี	จำนวนประชากร	จำนวนผู้สูงอายุ	อัตราผู้สูงอายุ
2551	63,389,730	6,904,598	10.9
2552	63,525,062	7,176,819	11.3
2553	63,878,267	7,493,227	11.7
2554	64,076,033	7,811,450	12.2
2555	64,456,695	8,170,909	12.7
2556	64,785,909	8,734,101	13.5
2557	65,124,716	9,110,754	14
2558	65,729,098	9,455,777	14.4
2559	65,931,550	9,802,080	14.9
2560	66,188,503	10,225,322	15.4
2561	66,413,979	10,666,803	16.1

ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, (2562)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2551 – 2561

ปี	ชาย	หญิง	รวม	ชาย(%)	หญิง(%)	รวม
2551	3,066,435	3,838,163	6,904,598	44.41	55.59	100
2552	3,184,826	3,991,993	7,176,819	44.38	55.62	100
2553	3,326,052	4,167,175	7,493,227	44.39	55.61	100
2554	3,466,194	4,345,256	7,811,450	44.37	55.63	100
2555	3,625,513	4,545,396	8,170,909	44.37	55.63	100
2556	3,871,957	4,862,144	8,734,101	44.33	55.67	100
2557	4,036,987	5,073,767	9,110,754	44.31	55.69	100
2558	4,188,623	5,267,154	9,455,777	44.30	55.70	100
2559	4,340,137	5,461,943	9,802,080	44.28	55.72	100
2560	4,524,021	5,701,301	10,225,322	44.24	55.76	100
2561	4,715,598	5,951,205	10,666,803	44.21	55.79	100

ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, (2562)

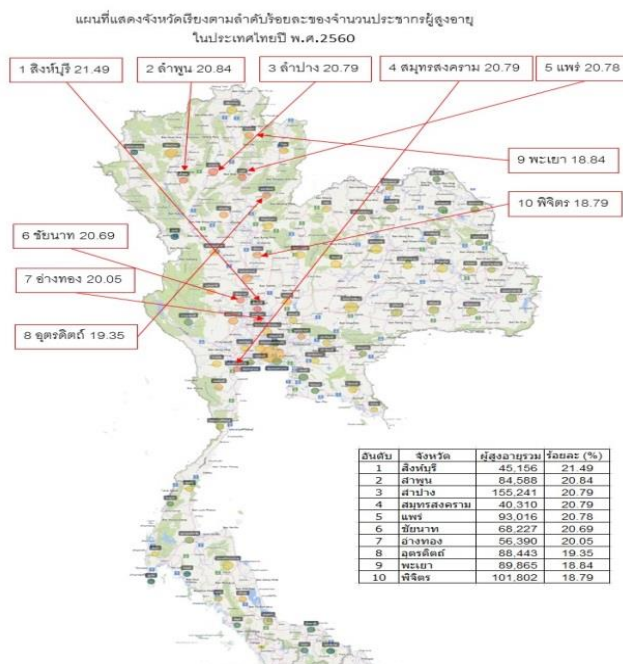
กรมกิจการผู้สูงอายุ รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันว่า ประชากรผู้สูงอายุของไทยยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพโดยในปี 2560 ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (ไม่สามารถประกอบกิจวัตรพื้นฐาน คือ กินอาหารเอง เข้าห้องน้ำเอง แต่งตัวได้เอง) มากถึงร้อยละ 5 โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยปลายที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีมากถึงร้อยละ 19 ของผู้สูงอายุในวัยเดียวกันนี้ นอกจากนี้ยังมีข้อมูลว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุไทยมีรายได้อยู่ใต้เส้นความยากจน รายงานฉบับปี 2560 นี้ ได้แสดงว่า ผู้สูงอายุมีรายได้หลักจากบุตรลดน้อยลงไปอีก จากร้อยละ 37 ในปี 2557 เหลือเพียงร้อยละ 35 ผู้สูงอายุมีรายได้จากการทำงานลดลง จากร้อยละ 35 ในปี 2554 เหลือร้อยละ 31 ในปี 2560 ผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพในปี 2560 มีจำนวน 8.2 ล้านคนซึ่งเพิ่มขึ้นมากกว่าจำนวนผู้ได้รับเบี้ยยังชีพ ในปี 2552 กว่า 1.5 เท่า ผู้สูงอายุไทยที่อยู่ตามลำพังคนเดียว มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จากร้อยละ 6 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 11 ในปี 2560 สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังกับคู่สมรส ได้เพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 21 ในปี 2560 ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังเหล่านี้ อาจจัดอยู่ในกลุ่ม “ประชากรเปราะบาง” ได้ ทั้งนี้ผู้สูงอายุไทยในปี 2560 มีปัญหาเรื่องการเป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน ความดันเลือดสูงโรคเหล่านี้อาจเป็นผลมาจากพฤติกรรมของคนไทยตั้งแต่ก่อนวัยสูงอายุจนเป็นผู้สูงอายุ เช่นการกินอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ (กรมกิจการผู้สูงอายุ,2560)

การสำรวจสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย ทั้ง 77 จังหวัด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561 จำนวนประชากรทั่วประเทศ 66.41 ล้านคน มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 10.67 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 16.1 จำแนกออกเป็น 5 ภูมิภาค ประกอบด้วย ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคตะวันออก ดังนี้

ตารางที่ 3 สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย จำแนกตามภูมิภาค ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561

หน่วย : คน							
ภูมิภาค	จำนวนประชากรทั้งหมด			จำนวนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป			ร้อยละ
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
ภาคกลาง	8,656,817	9,375,903	18,032,720	1,306,989	1,767,754	3,074,743	17.05
ภาคเหนือ	5,942,826	6,173,089	12,115,915	989,526	1,198,891	2,188,417	18.06
ภาคใต้	4,656,222	4,797,971	9,454,193	583,635	746,863	1,330,498	14.07
ภาคตะวันออก	2,360,831	2,435,081	4,795,912	301,240	385,548	686,788	14.32
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	10,939,575	11,075,664	22,015,239	1,534,208	1,852,149	3,386,357	15.38
รวมจำนวนประชากรทั่วประเทศ	32,556,271	33,857,708	66,413,979	4,715,598	5,951,205	10,666,803	16.06

ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, (2562)



ภาพที่ 1 เรียงลำดับร้อยละของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, (2562)

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัย จึงมองเห็นความสำคัญอย่างมากถึงการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทย เพื่อที่จะช่วยให้ประชากรเตรียมความพร้อมของตนเอง และสามารถปรับตัวต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านความสัมพันธ์กับ

ครอบครัว และสังคม ซึ่งจะเป็นการช่วยลดภาระของครอบครัวและภาครัฐ ตลอดจนองค์การต่างๆ ที่จะต้องรับภาระค่าใช้จ่ายต่อการดูแลผู้สูงวัยต่อไปในอนาคต

6. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

6.1 เพื่อศึกษาปัญหาที่เกิดจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทย

6.2 เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัย

7. ขอบเขตของโครงการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งขอบเขตของการศึกษาไว้ 2 ด้านดังนี้

7.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาปัญหาของผู้สูงวัยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่จังหวัดนครปฐม

7.2 ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการดำเนินการของโครงการวิจัย ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 30 กันยายน 2563 ดังนั้น ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์จึงเป็นข้อมูลในช่วงเวลาดังกล่าว

8. ทฤษฎี สมมุติฐาน และกรอบแนวคิดของโครงการวิจัย

ทฤษฎี สมมุติฐาน (ถ้ามี) และกรอบแนวคิดของโครงการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรของไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยให้มีความสุข กรณี จังหวัด นครปฐม และนำผลที่ได้ ถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ โดยมีแนวคิดและทฤษฎี ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับครอบครัว
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีกิจกรรม
- 2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ปัจจุบันมีนักวิชาการในหลายสาขาได้ให้ความหมายหรือคำจำกัดความ ของคำว่า คุณภาพชีวิต กันอย่างกว้างขวาง และส่วนใหญ่ความหมายนั้นก็มีความคล้ายคลึงกันเป็นส่วนมาก แต่จะมีส่วนที่ต่างออกไปบ้างเล็กน้อย และมีขอบเขตที่ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละคน โดยคุณภาพชีวิตมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2528 อ้างถึงใน หัสยา เกตุจิตร, 2542: 15) ระบุว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสม ตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่ง องค์ประกอบของความจำเป็นพื้นฐานที่เหมาะสมอย่างน้อยก็ น่าจะเป็นอาหารที่เพียงพอ มีเครื่องนุ่งห่ม มีที่อยู่อาศัยที่

เหมาะสม รวมทั้งได้รับบริการพื้นฐานที่จำเป็นทั้งทางด้าน เศรษฐกิจและสังคม เพื่อดำรงชีพอย่างยุติธรรม นอกจากนี้แล้วยังได้ขยายความว่า คุณภาพชีวิต คือ ชีวิตที่มีความสุข ความสุขนี้เกิดจากความสุขทางกาย และความสุขทางใจ กุหลาบ รัตนสังข์ธรรม และคนอื่นๆ (2531: 10-11) คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของบุคคลทั้งด้าน ร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิด และจิตใจ ที่ทำให้บุคคลสามารถดำรงอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม

นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2533: 5) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง ชีวิตที่มีสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม และสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ได้เป็นอย่างดี ขณะเดียวกันก็สามารถสำนึท บุราณธรรม (2542: 11) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานในสังคม ซึ่งสนองต่อสิ่งที่ต้องการทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางอารมณ์ ทางสังคม และทางความคิดอย่างพอเพียง จนก่อให้เกิดความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตหมายถึง การมีชีวิตที่มีความสุข มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม และสามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้และดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข รอดดำรงชีวิตที่เป็นประโยชน์ให้ทั้งกับตนเอง สังคม และประเทศชาติด้วย

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า ชราหรือสูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกแทนบุคคลที่มีอายุมาก ผมหาว หน้าตาเหี่ยวง่น การเคลื่อนไหวเชื่องช้า พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542: 347) ให้ความหมายของคำว่าชราว่าแก่ด้วย อายุขำรดทรุดโทรมแต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมเพราะก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และท้อแท้สิ้นหวัง ทั้งนี้จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโสโดย พล.ต.ต.หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็นประธานได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้เป็นคำที่มีความหมายยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพกว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์มากกว่า

จากการประชุมวิชาการด้านผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติในองค์การสหประชาชาติในปี ค.ศ. 1995 United Nation Conference on Aging ใช้คำว่า “Older Person” สำหรับเรียกผู้สูงอายุ และได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยพิจารณาจากกระบวนการทางชีววิทยาที่เป็นช่วงสุดท้ายของวัฏจักรชีวิตของคนเรา โดยเฉพาะในระยะ 1 ใน 3 หรือ 1 ใน 4 ของช่วงอายุของคนเรา จะมีความสูญเสียทางจิตใจ เศรษฐกิจและสังคมมากที่สุด (United Nation ,1995 : 2-3)

องค์การอนามัยโลก (The World Health Organization : WHO) ใช้คำว่า “elderly” สำหรับเรียกผู้สูงอายุ และได้ได้รับความหมายว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เช่นเดียวกับความหมายขององค์การสหประชาชาติ และได้แบ่งช่วงของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วงด้วยกัน คือ ช่วงที่หนึ่ง เรียกว่า “ The elderly” เป็นช่วงอายุระหว่าง 60-75 ปี ช่วงที่สอง เรียกว่า “The old” หมายถึงช่วงอายุระหว่าง 76-90 ปีและช่วงสุดท้าย เรียกว่า “The very old” หมายถึงช่วงอายุตั้งแต่ 90 ปีขึ้นไป (Cavanaugh, 1997 อ้างถึงใน ธราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม: 11)

Murry & Zentner. 1985. (อ้างถึงในธรรมา ดวงแก้วและหิรัญญา เดชอุดม: 11) อธิบายว่า ผู้สูงอายุหรือวัยสูงอายุ เป็นภาวะของการมีอายุสูงขึ้นหรือแก่มากขึ้น โดยพิจารณาตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป และถือว่าวัยนี้เป็นวัยที่อยู่ในระยะ สุดท้ายของวัยผู้ใหญ่ ซึ่งอาจจะมีอาการอ่อนแอของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการเจ็บป่วยหรือความพิการร่วมด้วย ทฤษฎีของการสูงอายุนั้นสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา และทฤษฎี ทางสังคมวิทยา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (อ้างถึงใน โยธิน แปมจ้านัก, 2549: 20 - 24)

1) ทฤษฎีทางชีววิทยา ประกอบด้วย 9 ทฤษฎี ดังนี้

(1) ทฤษฎีว่าด้วยคอลลาเจน (Collagen Theory) เชื่อว่า เมื่อเข้าวัยสูงอายุสารที่เป็นส่วนประกอบ ของคอลลาเจน (Collagen) และไฟบรัสโปรตีน (Fibrous Protein) จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นและเกิดการจับตัวกันมาก ทำให้เส้นใยหดสั้นเข้าปรากฏรอยย่นมากขึ้น ซึ่งถ้าอยู่ตรงบริเวณกระดูกข้อต่อจะมองเห็นปุ่มกระดูกชัดเจน ซึ่งการจับตัว ของเส้นใยจะมีมากในช่วงอายุ 30 - 35 ปี บริเวณที่มีการจับตัวได้แก่ ผิวหนัง กระดูก กล้ามเนื้อ หลอดเลือด และ หัวใจ

(2) ทฤษฎีว่าด้วยภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) เชื่อว่า เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น ร่างกายจะ สร้างภูมิคุ้มกันตามปกติค่อยๆ ลดลง พร้อมกับสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองมากขึ้น ทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคได้ ไม่ดี เจ็บป่วยง่าย และภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองจะไปทำลายเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะเข้าไปทำลายเซลล์ ที่เจริญเต็มที่แล้ว และไม่มีการแบ่งตัวใหม่ เช่น เซลล์สมอง เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้หัวใจวายได้ง่าย

(3) ทฤษฎีว่าด้วยยีน (Genetic Theory) เชื่อว่า การสูงอายุนั้นเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นตามกรรมพันธุ์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของอวัยวะบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายชั่วคนเมื่อมีอายุเท่ากัน

(4) ทฤษฎีว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงและความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Somatic Mutation and Error Theory) ทฤษฎีแรกกล่าวถึง สภาวะการแบ่งตัวผิดปกติ (Mutation) ทำให้เกิดการสูงอายุได้เร็วขึ้น เช่น การ ได้รับรังสีเล็กน้อยเป็นประจำ หรือได้รับขนาดสูงทันที จะมีผลทำให้เซลล์ชีวิตสั้นลง ส่วนทฤษฎีความผิดพลาดเชื่อว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุการเปลี่ยนแปลงในด้านโครงสร้างของ DNA และถูกส่งต่อไปยัง RNA และเอนไซม์ที่เพ็งสังเคราะห์ ขึ้นมาใหม่ เอนไซม์ที่ผิดปกตินี้จะผลิตสารชนิดหนึ่งภายในเซลล์ มีผลต่อขบวนการเผาผลาญ ซึ่งอาจเสื่อมหรือสูญเสีย สมรรถภาพ ถ้าจำนวน RNA ลดลงมากมีผลทำให้เสียชีวิต

(5) ทฤษฎีว่าด้วยการเสื่อมและถดถอย (Wear Tear Theory) ทฤษฎีนี้เปรียบสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย เหมือนเครื่องจักร เชื่อว่า หลังจากการใช้งานครั้งแล้วครั้งเล่าย่อมมีการสึกหรอ แต่สิ่งมีชีวิตต่างจากเครื่องจักรตรงที่ สามารถซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเองได้ เนื้อเยื่อบางชนิด เช่น ผิวหนัง เยื่อบุทางเดินอาหาร เม็ดเลือดแดง มีการสร้าง เซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนเซลล์เก่าที่ตายไปอย่างต่อเนื่อง เป็นการชะลอความเสื่อมและถดถอย แต่ในระบบเซลล์อื่น ๆ เช่น เซลล์ประสาท และเซลล์กล้ามเนื้อ จะไม่มีการเพิ่มเซลล์ใหม่อีก เมื่อเข้าสู่การมีอายุการเสริมสร้างจะต่างจากพวก แรกคือ เป็นการเสริมสร้างภายในเซลล์เดิม ประสิทธิภาพการซ่อมแซมจึงด้อยกว่า จึงชะลอความเสื่อมและถดถอยได้ น้อยกว่า ซึ่งจะเห็นว่าถ้าหน้าที่ของร่างกายทั้งโครงสร้างมีการใช้ก็จะทำให้เกิดการหมดอายุ ถ้ามีการใช้มากมีผลทำให้เกิดการสูงอายุเร็วขึ้น

(6) ทฤษฎีว่าด้วยการดูดซึมที่บกพร่อง (Deprivation Theory) เมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากความเสื่อมที่เกิดขึ้นที่ผนังเซลล์ของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย เป็นผลให้การดูดซึมหรือการส่งผ่านออกซิเจน และสารอาหาร ต่าง ๆ ในกระแสเลือดไปสู่เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ไปรับออกซิเจนและสารอาหารไม่เพียงพอ อวัยวะต่างๆ จึงเสื่อมลง

(7) ทฤษฎีว่าด้วยการสะสม (Accumulation Theory) กล่าวว่า ในน้ำเหลือง (Serum) ของคนหรือสัตว์ที่สูงอายุพบว่า มีการสะสมของสารบางอย่างซึ่งมีผลทำให้หยุดการเจริญเติบโตของเซลล์ และสารนี้มักจะไม่พบในน้ำเหลืองของคนหรือสัตว์ที่มีอายุน้อย สารที่สะสมนี้มีผลแทรกแซงขบวนการเผาผลาญของเซลล์ ทำให้ประสิทธิภาพของการซึมผ่านของผนังเซลล์ลดลง ในที่สุดจะทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลงและเสียไปในที่สุด

(8) ทฤษฎีว่าด้วยสารที่เกิดจากการเผาผลาญ (Free Radical Theory) กล่าวถึง การให้ออกซิเจนของเซลล์และการเผาผลาญพวกโปรตีน คาร์โบไฮเดรต และอื่น ๆ จะทำให้เกิดอนุมูลอิสระอันเป็นสารที่ทำลายผนังเซลล์ทำให้เสื่อมสลายลง สารนี้ถูกเร่งให้เกิดมากขึ้น โดยการไปลดการเผาผลาญของร่างกาย นอกจากนั้นพวกวิตามิน เอ วิตามินซี และไนอาซีน ยังช่วยจับสารอนุมูลอิสระอีกด้วย

(9) ทฤษฎีว่าด้วยความเครียดและการปรับตัว (Stress Adaptation Theory) กล่าวว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมีผลทำให้เซลล์ตาย บุคคลต้องเผชิญความเครียดบ่อยๆ จะทำให้บุคคลนั้นอย่างเข้าสู่วัยสูงอายุเร็ว

จากทฤษฎีดังกล่าว สรุปได้ว่า ทฤษฎีความสูงอายุในแง่ชีววิทยามีความคล้ายคลึงกันคือ การอธิบายสาเหตุของความชราที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายใน

2) ทฤษฎีทางจิตวิทยา ประกอบด้วย 2 ทฤษฎี ดังนี้

(1) ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือมีความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลัง และการพัฒนาด้านจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรักแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักคนอื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ก็จะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลานหรือผู้อื่นได้โดยไม่ต้องมีความเดือดร้อน แต่ในทางกลับกันถ้าผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ร่วมมือกับใครไม่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ผู้สูงอายุผู้นั้นก็มักจะเป็นผู้ที่ไม่ค่อยมีความสุข

(2) ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังปราดเปรื่อง และคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ก็ด้วยความเป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องต่าง อยู่เสมอ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่จะมีลักษณะเช่นนี้ได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีฐานะทางเศรษฐกิจดี พอเป็นเครื่องเกื้อหนุน

สรุปได้ว่า ทฤษฎีทางจิตวิทยา มีความคล้ายคลึงกันที่มองว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุ นั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวของความนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะรับสัมผัสทั้งปวงตลอดจนสังคมวิทยาที่มีผู้ศึกษานั้น ๆ อาศัยอยู่

3) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา ประกอบด้วย 5 ทฤษฎี ดังนี้

(1) ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) มีแนวความคิดว่า การปรับตัวต่อการเป็นวัยผู้สูงอายุจะเกี่ยวข้องกับทฤษฎีบทบาทคือ บุคคลผู้นั้นจะรับบทบาททางสังคมที่แตกต่างกันไปตลอดชั่วชีวิตของเขา เช่น บทบาทการเป็นพ่อแม่ สามี ภรรยา ฯลฯ ความเป็นอยู่ของบุคคลจะถูกกำหนดโดยบทบาทหน้าที่ที่ตนกำลังรับกำลังเป็นอยู่ได้เหมาะสมเพียงใด โดยที่อายุจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการที่จะกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคลในช่วงชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง อันจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมที่กำลังจะมาถึงหรือกำลังจะเปลี่ยนไปในอนาคต

(2) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอๆ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉง และมีภารกิจอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตและการปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ใด ๆ มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก และชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุยังเป็นการทดแทนบทบาทที่เสียไปจากการที่ต้องเป็นเป้าหมาย และการเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ ควรต้องมีบทบาททางสังคมหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น มีงานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่มสมาคม ชมรม เป็นต้น

(3) ทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) เชื่อว่า การที่ผู้สูงอายุไม่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรม และบทบาททางสังคมนั้น เป็นการถอนสถานภาพและบทบาทของตนเอง ตามปกติแล้วผู้สูงอายุจะลดกิจกรรมให้น้อยลง ในขณะที่จะปรับตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามปกติของกระบวนการของการเป็นผู้สูงอายุ

(4) ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาททางสังคมให้มาทดแทนบทบาททางสังคมเก่าที่ตนสูญเสียไป และยังคงสภาพที่จะพยายามปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

(5) ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age Stratification Theory) อายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่จะกำหนดบทบาท สิทธิ หน้าที่ เป็นต้น ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามชั้นอายุจากอายุหนึ่งไปสู่อีกอายุหนึ่ง

เสนอ อิศรสุขศรี ได้ให้ทฤษฎีที่เป็นสาเหตุการสูงอายุไว้เช่นกัน โดยกล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้คนเราแก่นั้นมีอยู่ 7 ทฤษฎี สามารถสรุปได้ดังนี้

ทฤษฎีที่ 1 กล่าวว่า ที่คนแก่นั้นก็เพราะเกิดภาวะของการขาดน้ำภายในอวัยวะต่างๆ อวัยวะเหล่านั้นทุกอวัยวะจะแห้งเหือดไปที่ละน้อยๆ จึงทำให้คนแก่ลง ๆ

ทฤษฎีที่ 2 กล่าวว่า ที่คนเราแก่นั้นก็เพราะความสัมพันธ์ในการทำหน้าที่ของระบบต่างๆ ของร่างกายผันแปรไป การทำหน้าที่ไม่สัมพันธ์กัน หรือแม้เพียงส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายทำหน้าที่ไม่สัมพันธ์กัน คนก็แก่ลง

ทฤษฎีที่ 3 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะพิษที่เกิดขึ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บ จากอาหารและสิ่งแวดล้อมที่เข้าสู่ร่างกายอยู่ตลอดเวลา ตั้งแต่เกิดเรื่อยมาพิษที่ได้รับเข้าสู่ร่างกายนั้นค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนทำให้อวัยวะทั่วร่างกายเสื่อมโทรม คนจึงแก่

ทฤษฎีที่ 4 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะสารเคมีที่อยู่ในน้ำรอบเซลล์ทั่วร่างกายตามปกตินั้น เกิดความผิดปกติผันแปรไปจึงเกิดความเสื่อมโทรมของเซลล์ อวัยวะต่าง ๆ เสื่อมไป คนจึงแก่

ทฤษฎีที่ 5 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะการขาดความสมดุลของน้ำย่อยที่มีอยู่ภายในร่างกาย จากความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นในร่างกาย อวัยวะต่าง ๆ จึงเสื่อม คนจึงได้แก่

ทฤษฎีที่ 6 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะตับและไต ซึ่งมีหน้าที่ทำลายและกำจัดพิษต่างๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย ไม่อาจทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ดีพอ เมื่อพิษที่เข้าสู่ร่างกายมีมากขึ้น ๆ ก็จะทำให้อวัยวะต่างๆ เสื่อมไป คนจึงแก่

ทฤษฎีที่ 7 กล่าวว่า ที่คนเราแก่ก็เพราะ สารเคมีที่วัตถุธาตุต่างๆ ที่มีอยู่มีน้ำที่อยู่นอกเซลล์และในเซลล์ทั่วร่างกายผันแปรผิดปกติไป อวัยวะต่าง ๆ ทั่วร่างกายจึงเสื่อมโทรม คนจึงแก่ได้

สาเหตุที่ทำให้คนเราแก่นั้นมีกล่าวไว้มากมายหลายความเห็นดังที่ได้กล่าวมาในข้างต้น ซึ่งความแก่จะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม แต่ความแก่ของคนเรานั้นล้วนเป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลง

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับครอบครัว

2.3.1 ความหมายของครอบครัว

สนธิ สมครการ (2538: 1) ให้ความหมายไว้ว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มของญาติสนิทกลุ่มหนึ่งซึ่งอยู่ร่วมหลังคาเดียวกัน หรืออยู่ในบริเวณรั้วบ้านเดียวกัน (กรณีที่มีบ้านมากกว่าหนึ่งหลัง) ตามปกติแล้วครอบครัวย่อมทำหน้าที่เบื้องต้นที่จำเป็นต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์

จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคนอื่น (2540: 79) ให้ความหมายไว้ว่า ครอบครัว หมายถึง การที่คนตั้งแต่สองคนขึ้นไปมาอยู่ร่วมกัน โดยมีความสัมพันธ์ด้วยการแต่งงานหรือมีความผูกพันกันทางสายโลหิต หรือด้วยการรับเป็นบุตรบุญธรรม และอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน และครอบครัวจะเป็นครอบครัวโดยสมบูรณ์ได้ก็ต่อเมื่อมีลูกเท่านั้น

ราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2546 ให้ความหมายไว้ว่า ครอบครัว หมายถึง สถาบันพื้นฐานของสังคมที่ประกอบด้วย สามี ภรรยา และความหมายรวม ถึงลูกด้วย

ครอบครัว หมายถึง องค์กรที่มีขนาดเล็กที่สุดในสังคม ประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือทางกฎหมาย โดยการสมรสหรือการรับรองบุตรเป็นบุตรบุญธรรม ซึ่งได้แก่ พ่อ แม่ บุตรและญาติพี่น้อง

กล่าวโดยสรุป ครอบครัวหมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีตั้งแต่สองคนมาอยู่ร่วมกัน โดยมีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต หรือการรับเลี้ยงดู

2.3.2 ประเภทของครอบครัวการจำแนกประเภทของครอบครัวอาจจำแนกได้ต่าง ๆ กันไป ขึ้นอยู่กับว่าจะใช้เกณฑ์ใดเป็นตัวจำแนกประเภทซึ่ง Murdock (ม.ป.ป. อ้างถึงใน สุพัตรา สุภาพ, 2536: 36-37) ได้แบ่งครอบครัวออกเป็น 3 แบบคือ

2.3.2.1 ครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขนาดเล็ก (Nuclear Family) บางท่านใช้ว่าครอบครัวกระชับ เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตร (ลูกนี้อาจเป็นลูกบุญธรรมก็ได้) เป็นครอบครัวที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดที่สุดซึ่งจะพบเห็นได้ทั่วไปและมีแนวโน้มจะมีครอบครัวแบบนี้มากขึ้น เนื่องจากเหตุผลทางเศรษฐกิจ เพราะการมีครอบครัวใหญ่เป็นการสิ้นเปลือง โดยเฉพาะสภาพสังคมปัจจุบันที่ค่าครองชีพสูงขึ้น นอกจากนี้ครอบครัวแบบนี้ยังมีความเป็นอิสระ แต่ก็ห่างเหินจากญาติพี่น้องอาจทำให้เกิดความว้าเหวและขาดความอบอุ่นได้

2.3.2.2 ครอบครัวขยาย (Extended Family) เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วยครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family) และญาติพี่น้อง (เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา) อาจจะอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกัน หรือเขตบ้านเดียวกันต้น

และรพีพรรณ สุวรรณรัฐโชติ (2546: 80-81) ได้แบ่งประเภทของครอบครัวไว้ 4 ประเภท ได้แก่

1. ครอบครัวเล็ก หรือครอบครัวเดี่ยว เป็นครอบครัวที่ประกอบไปด้วย พ่อ แม่ และลูกที่ยังไม่ได้แต่งงาน อาศัยอยู่ร่วมกันมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด
2. ครอบครัวขยาย หรือครอบครัวใหญ่ ครอบครัวชนิดนี้มีสมาชิกครอบครัวมากขึ้นจากครอบครัวเดี่ยว คือ นอกจาก พ่อ แม่ และลูกแล้ว อาจจะมี ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา อาศัยอยู่ด้วยอาจจะอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกัน หรือเขตบ้านเดียวกันโดยปลูกบ้านอยู่ใกล้ ๆ กันก็ได้
3. ครอบครัวปฐมนิเทศก์ ได้แก่ ครอบครัวที่บุคคลถือกำเนิด ครอบครัวปฐมนิเทศก์อาจจะเป็นครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขยายก็ได้ และครอบครัวปฐมนิเทศก์ของชุมชนเมืองมักจะเกิดจากครอบครัวเดี่ยว
4. ครอบครัวแห่งการสร้างสมาชิกใหม่ ได้แก่ ครอบครัวที่บุคคลก่อให้เกิด มีขึ้นโดยการสมรสในเบื้องต้นก็อาจจะเป็นครอบครัวเล็กก่อน แล้วกลายเป็นครอบครัวขยายก็ได้

กล่าวโดยสรุป ประเภทของครอบครัวโดยทั่วไปแล้วแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือครอบครัวเดียวกับครอบครัวขยาย

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ

กมลลา แสงสีทอง (2526: 8) ให้ความหมายของความสัมพันธ์ในครอบครัวว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ตามบทบาทที่คนเรามีต่อสมาชิกคนอื่นในครอบครัว ความสัมพันธ์มีลักษณะเป็นความปรองดอง รักใคร่กลมเกลียวในครอบครัว นับว่าเป็นลักษณะสัมพันธ์ภาพที่ดี แต่ถ้าเป็นความขัดแย้ง หรือมีความรู้สึกที่เป็นอิสระต่อกันถือว่าเป็นลักษณะความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว

ศรีทับทิม พานิชพันธ์ (2527: 116) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นความผูกพันรักใคร่ ความใกล้ชิดคุ้นเคยสนิทสนมระหว่างบิดา มารดา และบุตรตลอดถึงเครือญาติและบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนนั้น ๆ ด้วยความสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นเรื่องที่สามารถก่อให้เกิดผลดี หรือก่อให้เกิดปัญหาและมีมูลเหตุแห่งปัญหานานาประการ

เสาวภา วิจิตวาที (2527: 17) อ้างถึงการศึกษานานาส และคนอื่นๆ (Shanas and others) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของคนสูงอายุและครอบครัวไว้ 3 ประการ

ประการที่แรก ที่ผ่านมามีครอบครัวมีความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุหรือคนแก่อย่างจริงจัง แต่ในปัจจุบันบุคคลมีความสนใจเฉพาะตนเอง คนสูงอายุไม่เพียงแต่จะถูกเพิกเฉยจากลูกหลานเท่านั้นยังผลักดันให้สังคมเป็นผู้รับผิดชอบแทน ทั้งนี้เพราะสังคมก่อนอุตสาหกรรมผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการเพาะปลูก การแกะสลักที่ถ่ายทอดให้ลูกหลาน แต่ในสังคมอุตสาหกรรมชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไป การถ่ายทอดความรู้จากคนแก่ว่ามีความต้องการน้อยลง นอกจากนั้นครอบครัวยังต้องการให้มีที่สำหรับรับผิดชอบคนสูงอายุที่เจ็บป่วยทุพพลภาพแทน ขนบธรรมเนียมเปลี่ยนแปลงไป ทำให้สัมพันธภาพระหว่างครอบครัวและคนแก่เป็นไปได้ในทางเสื่อม

ประการที่สอง ชานาสและคณะได้อธิบายเกี่ยวกับทฤษฎีอื่น คือ คัมมิงและเฮนรี (Coming and Henry) ว่า สังคมนั้นแตกแยกสูญเสียและขาดความผูกพันในวัยท้ายของชีวิต เป็นภาวะปกติของสังคม การเป็นสมาชิกของ ครอบครัวเป็นจุดเริ่มต้นของสังคม อายุเพิ่มขึ้น การทำงานให้สังคมน้อยลง เนื่องจากความอ่อนแอของร่างกาย การสูญเสียของคู่ชีวิต โดยเฉพาะผู้หญิงที่นิยมแต่งงานกับผู้ชายที่อายุมากกว่า ทำให้ผู้หญิงเป็นหม้ายมากกว่าผู้ชายนับเป็นการสูญเสียและขาดความสัมพันธ์ในครอบครัว ถึงแม้สมาชิกอื่นในครอบครัวยังมีก็ตาม

ประการที่สาม ชานาสและคณะได้อ้างเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและพ่อแม่ไม่ดีในสังคมสมัยใหม่ ทำให้เมื่ออายุมากขึ้นลูกหลานจึงทอดทิ้ง

สุรกุล เจนอบรม (2534: 89) ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความหมายต่อผู้สูงอายุมาก เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ มีอิทธิพลต่อภาวะจิตใจ เป็นสถาบันที่ให้ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย ความไว้วางใจแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่จ้องการการดูแลและสนับสนุนทางด้านต่าง ๆ จากครอบครัว นอกจากนั้นยังมีความต้องการความรู้สึกว่าตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และต้องการติดต่อกับญาติพี่น้อง ลูกหลานด้วย และความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในธรรมชาติที่เกิดจากสมาชิกในครอบครัว มีความรักความผูกพัน ความใกล้ชิดสนิทสนมเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน

สุธีรา นัยจันทร์ (2530: 21-22) สรุปไว้ว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครัวเรือนเดียวกัน ในที่นี้หมายถึง บุตรหลานกับผู้สูงอายุ ซึ่งต้องมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน
2. การสื่อสาร (Communication) แลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
3. มีการยอมรับซึ่งกันและกัน
4. ไม่มีการขัดแย้งบาดหมางกัน
5. มีการดูแลช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน
6. มีความรักใคร่ผูกพันทางอารมณ์ต่อกัน

ถ้าสัมพันธ์ภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ แสดงว่าครอบครัวมีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกับผู้สูงอายุเป็นไปในทางที่ดี

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีกิจกรรม

ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory)

Kossuth, P. M. and Bengtson, V. (1988) ได้ทำการพัฒนาขึ้นมาวิเคราะห์ถึงการทำกิจกรรมต่างๆของบุคคล สิ่งส่งเสริมให้บุคคลมีความพึงพอใจในตนเอง และมีแรงจูงใจที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น เป็นการสร้างการเรียนรู้ให้กับบุคคล โดยมีกิจกรรมเป็นเครื่องมือในการช่วย และเป็นการพัฒนาบุคคลโดยอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันและกัน โดยในการศึกษาคั้งนี้ใช้ทฤษฎีกิจกรรมอธิบายบทบาทของผู้สูงอายุ ที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เป็นการทำกิจกรรมที่ส่งผลให้มีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากทฤษฎีกิจกรรมแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ จะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิต และปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีบทบาทหน้าที่หรือการทำกิจกรรมใดๆ นอกจากนี้ทฤษฎีกิจกรรมยังเชื่ออีกว่า

กิจกรรมจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข มีความเพลิดเพลิน โดยแนวคิดทฤษฎีนี้อยู่บนพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่

1. การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับสถานภาพทางสังคมก่อนการเกษียณ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทที่แสดงความสามารถในสังคมมาก่อนเกษียณอายุจะเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อทดแทนบทบาทที่สูญเสียไป ผู้สูงอายุประเภทนี้จะมีความพร้อมทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต มีความพร้อมทางด้านรายได้และเศรษฐกิจในครอบครัว และมีความสุขมีความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม

2. การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับพื้นฐานความคิด อารมณ์ จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ กล่าวคือ เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ หรือหลังเกษียณ บุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตเกิดขึ้น เช่น การสูญเสียคู่สมรส การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงาน การทำกิจกรรมจะช่วยให้มีความมั่นคงด้านอารมณ์ มีความมั่นใจในการดำรงชีวิตและมีเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

3. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจะมีความคาดหวัง ว่ากิจกรรมที่ทำจะทดแทนความสูญเสียการทำงานประจำ การมีชีวิตคู่ และการเป็นพ่อแม่ และสถานะในครอบครัวและในสังคมได้ดั่งนั้น กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุ ที่ควรมีต่อสังคม ครอบครัว และชุมชน เพื่อการมีคุณค่าในชีวิตและเพิ่มความพึงพอใจตนเองของผู้สูงอายุ

ทั้งนี้รูปแบบของกิจกรรมแบ่งได้ 3 ประเภท (The Encyclopedia of Ageing: p.11) คือ

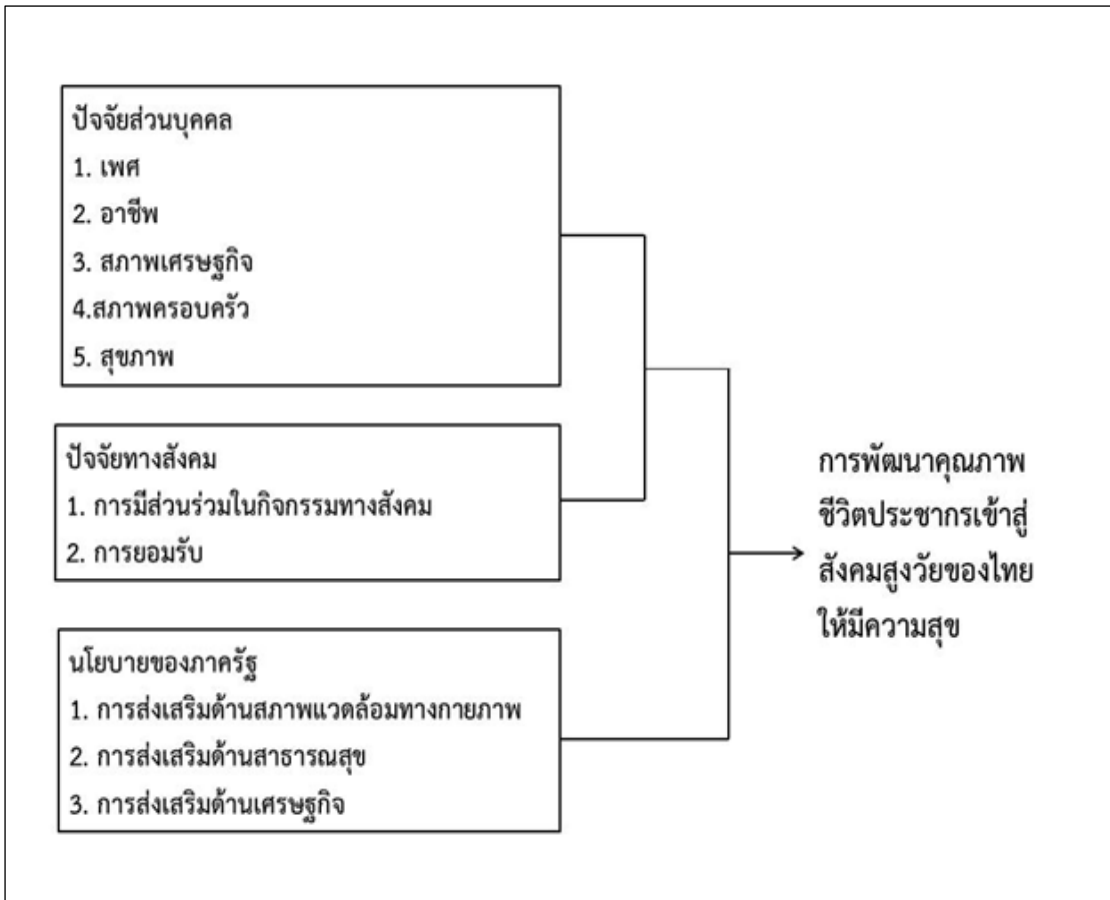
1. กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) เป็นกิจกรรมทั่วไปแบบไม่เป็นทางการ เช่น การช่วยเหลืองานทั่วไปภายในครอบครัว การพบปะพูดคุย หรือการสังสรรค์กับเพื่อนๆ หรือญาติ เป็นต้น

2. กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) เป็นกิจกรรมที่มีลักษณะเป็นทางการ เช่น การเป็นจิตอาสา หรืออาสาสมัครทำกิจกรรมเพื่อสังคม การเข้าร่วมในกลุ่มในสมาคม หรือชมรมต่างๆ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกครอบครัว เป็นต้น

3. กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary activity) เป็นการทำกิจกรรมที่มีความเป็นส่วนตัวเป็นกิจกรรมที่ทำภายในบ้าน เช่น การทำกิจกรรมในยามว่าง กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหรือคลายเครียด เป็นต้น

จากทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ทฤษฎีนี้ มนุษย์จะมีความสุขทั้งทางกายและทางใจ หากรักษา กิจกรรมต่างๆไว้ได้ โดยเฉพาะกิจกรรมที่มีรูปแบบเฉพาะ ได้แก่การประกอบอาชีพเพื่อดำรงชีวิตอยู่ในปัจจุบัน หรือการมีกิจกรรมอื่นๆอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะเกษียณอายุแล้วก็ตาม การหากิจกรรมอื่นๆ ทดแทนจะส่งผลให้ มนุษย์มีความรู้สึกที่ชีวิตของตนเองนั้นมีคุณค่าและเกิดการยอมรับนับถือในตนเอง ทั้งนี้โดยรวมอาจส่งผลให้มีภาวะสุขภาพใจที่ดีอีกด้วย

กรอบแนวคิดการวิจัย



9. การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศ (information) ที่เกี่ยวข้อง

พรพิมล เสาะตัน (2552) ศึกษาการเตรียมการ ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรในจังหวัดปราจีนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ ที่อยู่อาศัยและ การทำกิจกรรมและการมีส่วนร่วมกันทางสังคม จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อค่าเฉลี่ยการเตรียมการก่อน เข้าสู่วัยสูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นไปตามสมมุติฐาน คืออายุ ระดับการศึกษา ภาวะสุขภาพ รายได้ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน ข้อมูล ข่าวสารเรื่องการจัดการการเงินเมื่อยามสูงอายุ , การปฏิบัติ ในวัยสูงอายุ ลักษณะที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และสิทธิของผู้สูงอายุ

ลีลาวดี อัครเศรษฐ์ (2549) ศึกษาการเตรียมการการเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนตำบลไร่จึง อำเภอสาม พรวาน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า เพศ ระดับการศึกษา ลักษณะของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการ เตรียมการ ด้านที่อยู่อาศัย และอายุ สถานภาพ การอยู่อาศัย หนี้สิน จำนวนสมาชิก รวมทั้งเงินเดือน มีความสัมพันธ์ การด้านร่างกาย

10. ระดับความพร้อมเทคโนโลยี (เฉพาะเป้าหมายที่ 1)

10.1 ระดับความพร้อมเทคโนโลยีที่มีอยู่ในปัจจุบัน (เลือกความสอดคล้องสูงสุดเพียงหัวข้อเดียวเท่านั้น)

- Basic Research
 - Basic principles observed and reported
 - Concept and/or application formulated
 - Concept demonstrated analytically or experimentally
- Prototype Development
 - Key elements demonstrated in laboratory environments
 - Key elements demonstrated in relevant environments
 - Representative of the deliverable demonstrated in relevant environments
- Pre-commercial Demonstration/Product Development and Commercialisation
 - Final development version of the deliverable demonstrated in operational environment
 - Actual deliverable qualified through test and demonstration
 - Operational use of deliverable

10.2 ระดับความพร้อมเทคโนโลยีที่จะเกิดขึ้นถ้างานประสบความสำเร็จ (เลือกความสอดคล้องสูงสุดเพียงหัวข้อเดียวเท่านั้น)

- Basic Research
 - Basic principles observed and reported
 - Concept and/or application formulated
 - Concept demonstrated analytically or experimentally
- Prototype Development
 - Key elements demonstrated in laboratory environments
 - Key elements demonstrated in relevant environments
 - Representative of the deliverable demonstrated in relevant environments

- Pre-commercial Demonstration/Product Development and Commercialisation
 - Final development version of the deliverable demonstrated in operational environment
 - Actual deliverable qualified through test and demonstration
 - Operational use of deliverable

11. ศักยภาพทางการตลาดของเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่จะพัฒนา (เฉพาะเป้าหมายที่ 1 หากระบุเป็นตัวเลขได้โปรดระบุ)

11.1) ขนาดและแนวโน้มของตลาด/โอกาสทางการตลาด

.....

.....

.....

11.2) ความสามารถในการแข่งขัน (คู่แข่ง/ต้นทุน)

.....

.....

.....

12. วิธีการดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการศึกษาเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยของไทยให้มีความสุข จังหวัดนครปฐม เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและ ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจากผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ในจังหวัดนครปฐม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม เนื่องจากทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1967: 887) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไม่เกิน 5% สูตรการคำนวณ ดังนี้

สูตรคำนวณหาจำนวนกลุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่าง

$$n = \frac{N}{1+(N)(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนหน่วยประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

จากนั้น ทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างโดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากผู้สูงอายุ เมื่อผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม และทำการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง และเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ได้นำข้อมูลมาประมวลผลจากเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่และค่าร้อยละ ใช้วิเคราะห์ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ และปัญหาที่ผู้สูงอายุได้รับ โดยใช้ส่วนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานจะ

ใช้ควบคู่กับค่าเฉลี่ย เพื่อแสดงลักษณะการกระจายของข้อมูล ใช้สถิติ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of Variances) และไคสแควร์ ที่ระดับ ความเชื่อมั่น 95% สำหรับผลการศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระแบ่งเป็นดังนี้

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

1. เพศ
2. อาชีพ
3. สภาพเศรษฐกิจ
4. สภาพครอบครัว
5. ด้านสุขภาพ

1.2 ปัจจัยทางสังคม

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม
2. การยอมรับ

1.3 นโยบายของภาครัฐ

1. การส่งเสริมด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
2. การส่งเสริมด้านสาธารณสุข
3. การส่งเสริมด้านเศรษฐกิจ

2. ตัวแปรตาม

คุณภาพชีวิตของประชากรสูงวัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แหล่งที่มาของข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารอ้างอิงต่างๆ

และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อมาสร้างแบบสอบถาม

2. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ คือ แบบสอบถามซึ่งมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ตามลำดับต่อไปนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารวิชาการ ตำรา งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสุข การเป็นสังคมผู้สูงวัย

เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมมาออกแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในสังคม และการยอมรับ

ตอนที่ 3 สิ่งที่สูงวัยต้องการจากภาครัฐ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกำหนดลักษณะของคำถามเป็นคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิดด้วยกำหนดเกณฑ์และ

เลือกตอบคำถาม 5 ระดับตามมาตราส่วนการประเมินค่า (Rating Scale) คือเห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

ความคิดเห็นมากที่สุด	5	คะแนน
ระดับความคิดเห็นมาก	4	คะแนน
ระดับความคิดเห็นปานกลาง	3	คะแนน
ระดับความคิดเห็นน้อย	2	คะแนน
ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด	1	คะแนน

โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถาม ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อาชีพ สภาพเศรษฐกิจ สภาพครอบครัว สุขภาพ จำนวน 5 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถาม ชนิดปลายปิด (Close-end response questions) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ข้อที่ 1 เพศ ได้แก่ เพศชายและเพศหญิง ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 2 อาชีพ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. ไม่มีอาชีพ
2. ประกอบธุรกิจส่วนตัว
3. อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

ข้อที่ 3 สภาพเศรษฐกิจ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) (วสุ สุวรรณวงศ์. 2547) โดยแบ่งเป็น 5 ช่วง ดังนี้

1. ไม่มีรายได้
2. มีรายได้จากเบี้ยผู้สูงอายุ
3. 1- 10,000 บาท
4. 10,001 – 30,000 บาท
5. 30,001 บาทขึ้นไป

ข้อที่ 4 สภาพครอบครัว ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง ดังนี้

1. ครอบครัวเดี่ยว (อยู่ตามลำพัง)
2. ครอบครัวขยาย

ข้อที่ 5 ด้านสุขภาพ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) โดยแบ่งเป็น 4 ช่วง ดังนี้

1. ไม่มีโรคประจำตัว
2. มีโรคประจำตัวและพบแพทย์ประจำ
3. มีโรคประจำตัวแต่ไม่ได้รับการรักษา
4. มีโรคร้ายแรงที่ไม่ติดต่อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการยอมรับ โดยมีลักษณะแบบสอบถามเป็นวิธีการให้คะแนนรวม (Rating scale method: Likert scale questions) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการกำหนดคะแนน ดังนี้

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

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำคะแนนจากการกำหนดดังกล่าวมาประเมินค่า เพื่อแปลความหมายหาค่าคะแนนเฉลี่ย โดยใช้สูตร (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544 : 29)

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

จากนั้น กำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยการประเมินผลแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในส่วนประสมทางการตลาดของลูกค้า ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
4.21 – 5.00	มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความพึงพอใจในระดับมาก
2.61 – 3.40	มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความพึงพอใจในระดับน้อย
1.00 – 1.80	มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นนโยบายของภาครัฐได้แก่

1. การส่งเสริมด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
2. การส่งเสริมด้านสาธารณสุข
3. การส่งเสริมด้านเศรษฐกิจ

โดยมีลักษณะแบบสอบถามเป็นวิธีการให้คะแนนรวม (Rating scale method: Likert scale questions) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการกำหนดคะแนนเช่นเดียวกับตอนที่ 2

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม แบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended Question) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนามาวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ชุด ซึ่งจะเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่มีผู้รวบรวมเอาไว้ ทั้งหน่วยงานของรัฐ และเอกชน ดังนี้

- 1.1 หนังสือพิมพ์ วารสาร สิ่งพิมพ์ต่างๆ
- 1.2 ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต
- 1.3 หนังสือทางวิชาการ บทความ สารนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.3 การจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดการข้อมูล

เมื่อได้แบบสอบถามคืนแล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาดำเนินการดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม แยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. การลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้วมาลงรหัสตามกำหนดไว้ล่วงหน้า

3. การประมวลผลข้อมูลที่ลงรหัสแล้ว นำมาบันทึกโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อการประมวลผลข้อมูลซึ่งใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package for the Social Sciences หรือ SPSS)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ดังนี้

- 1.1 หาค่าร้อยละ (Percentage)
- 1.2 หาค่าเฉลี่ย (Mean :)
- 1.3 หาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.)

2. วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) สถิติที่ใช้ในการทดสอบ สมมติฐาน ดังนี้

2.1 สถิติวิเคราะห์ค่าที (Independent t-test) ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ด้านเพศ

2.2 สถิติวิเคราะห์ค่าเอฟ (F-test) แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way Analysis of variance) ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม เพื่อทดสอบ สมมติฐานข้อที่ 1 ด้านอายุ อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือนและระดับการศึกษา

2.3 สถิติสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน เพื่อใช้ทดสอบ สมมติฐานข้อที่ 2 , 3 และ 4

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) พื้นฐานประกอบด้วย

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) (อภิรักษ์ จันทร์. 2538 : 75)

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ P แทน ร้อยละหรือ % (Percentage)

f แทน ความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมดหรือจำนวนประชากร

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean : \bar{X}) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2544 : 35)

$$x = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ x แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
 $\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลต่างๆ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2544 : 65)

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

เมื่อ S.D. แทน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง
X แทน คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง
n แทน จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่าง
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

13. เอกสารอ้างอิงของโครงการวิจัย

ภาณุวัฒน์ มีชนะและคณะ .(2560) การเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คุณภาพ ตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย . ปทุมธานี.

สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์. (2561). สถิติบอกอะไรผู้สูงวัยปัจจุบันและอนาคต. จาก

http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/Press_Release/2561/N10-04-61-1.aspx

กรมกิจการผู้สูงอายุ.(2560). ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2561 ด้วยระบบ POWER BI.

สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1550973505-153_0.pdf.

ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. สำนักวิชาการ สำนักงาน

เลขาธิการวุฒิสภา.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2560. สืบค้นจาก

<http://thaitri.org/?wpdmprom=สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย-9>.

พรพิมล เสาดัน.(2552). ศึกษาการเตรียมการ ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรในจังหวัดปราจีนบุรี.วิทยานิพนธ์.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.กรุงเทพฯ.

ลีลาวดี อัครเศรณี (2549) ศึกษาการเตรียมการการเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนตำบลไร่ชิง อำเภอสามพราน

จังหวัดนครปฐม.วิทยานิพนธ์.มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,กรุงเทพฯ.

14. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับประชาชนผู้สูงวัยของไทย
2. ทราบแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยให้มีความสุข

การนำไปใช้ประโยชน์ในด้าน

ด้านสังคมและชุมชน

ผู้ที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผู้ใช้	การใช้ประโยชน์
อาจารย์	ใช้ในการเรียนการสอน
นักศึกษา	ศึกษาค้นคว้าหาความรู้
ประชาชน สังคม ผู้สูงวัย	เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยให้มีความสุข

15. แผนการถ่ายทอดเทคโนโลยีหรือผลการวิจัยสู่กลุ่มเป้าหมาย

1. เผยแพร่ผ่านการบูรณาการร่วมกับโครงการบริการวิชาการ ซึ่งวางแผนดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ด้วยการจัดอบรมสัมมนาให้แก่ครู อาจารย์ นักศึกษา และชุมชน โดยการสุม โดยยกกลุ่มตัวอย่างมาจากพื้นที่สำรวจข้อมูล

2. เผยแพร่ผ่านการสร้างสื่อการจัดการองค์ความรู้ (Knowledge Management : KM) ในรูปแบบของวิดิทัศน์ เพื่อเผยแพร่ผ่านทางสื่อโซเชียลมีเดียที่เป็นประโยชน์ต่อบุคคลทั่วไป และเก็บสื่อดังกล่าวเพื่อมหาวิทยาลัยได้ใช้ประโยชน์

3. เผยแพร่ผ่านบทความวิชาการใน TCI กลุ่ม 1 หรือ กลุ่ม 2 หรือตามเกณฑ์ของ ก.พ.อ.หรือเผยแพร่ผ่านการประชุมวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ

16. ระยะเวลาการวิจัย

ระยะเวลาโครงการ 1 ปี 0 เดือน
วันที่เริ่มต้น 1 ตุลาคม 2562 วันที่สิ้นสุด 30 กันยายน 2563

แผนการดำเนินงานวิจัย (ปีที่เริ่มต้น - สิ้นสุด)

ปี (งบประมาณ)	กิจกรรม	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ร้อยละของ กิจกรรมใน ปีงบประมาณ
2563	ทบทวนวรรณกรรม	X	X	X										0
2563	- สร้างกรอบแนวคิดการวิจัยและ ตรวจสอบกรอบแนวคิด - ออกแบบการวิจัย - สร้างความเข้าใจแก่ผู้ประกอบการ	X	X	X										
2563	ลงพื้นที่สร้างความเข้าใจในงานวิจัยแก่ ชุมชน	X	X	X	X	X								
2563	การศึกษาแบบกลเป็นกลยุทธ์ทาง การตลาดในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิง วัฒนธรรม	X	X	X	X	X								
2563	การสร้างเครื่องมือแบบทดสอบคุณภาพ ของเครื่องมือ - เครื่องมือสำหรับการประเมิน - เครื่องมือแบบสอบถาม - เครื่องมือแบบสัมภาษณ์	X	X	X	X	X	X							
	รวม													100
2563	เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล						X	X						

ปี (งบประมาณ)	กิจกรรม	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ร้อยละของ กิจกรรมใน ปีงบประมาณ
	- ข้อมูลส่วนบุคคล - ข้อมูลจากแบบสอบถาม - ข้อมูลจากการสัมภาษณ์													
2563	สรุปและอภิปรายผล								X	X	X			
2563	การตัดทำรูปเล่มวิจัย										X			
2563	การนำเสนอผลการวิจัย บทความวิชาการ/ประชุมวิชาการ/ รายงานการวิจัย											X	X	
	รวม													100

17. งบประมาณของโครงการวิจัย

17.1 แสดงรายละเอียดประมาณการงบประมาณตลอดโครงการ (กรณีของงบประมาณเป็นโครงการต่อเนื่อง ระยะเวลาดำเนินการวิจัยมากกว่า 1 ปี ให้แสดงงบประมาณตลอดแผนการดำเนินงาน)

ปีที่ดำเนินการ	ปีงบประมาณ	งบประมาณที่เสนอขอ
ปีที่ 1	2563	
ปีที่ 2	2564	
รวม		

17.2 แสดงรายละเอียดประมาณการงบประมาณปีที่เสนอขอ

ประเภทงบประมาณ	รายละเอียด	งบประมาณ (บาท)
งบบุคลากร	1. ค่าจ้างชั่วคราวผู้ช่วยนักวิจัยทำงานเต็มเวลา วุฒิปริญญาตรี 12,000 บาท ต่อ 1 คน จำนวน 1 คน 1 เดือน 2. ค่าจ้างในการเก็บแบบสอบถาม 3 คนๆละ 1,000 บาท รวม 3,000 บาท	15,000
งบดำเนินการ : ค่าตอบแทน		
งบดำเนินการ : ค่าใช้สอย	ค่าจัดทำเอกสาร ค่าพิมพ์ และค่าผลิตเอกสารรูปเล่มงานวิจัย 4 เล่มๆ ละ 500 บาท รวม 2,000 บาท	2,000
งบลงทุน : ครุภัณฑ์	เป็นค่าสาธารณูปโภค ไม่เกินร้อยละ 10 ของ งบบุคลากร ไม่รวมครุภัณฑ์	1,000
รวม	สองหมื่นหกพันบาท	18,000

17.3 เหตุผลความจำเป็นในการจัดซื้อครุภัณฑ์ (พร้อมแนบรายละเอียดครุภัณฑ์ที่จะจัดซื้อ)

ชื่อครุภัณฑ์	ครุภัณฑ์ที่ขอสนับสนุน			ลักษณะการใช้งานและความจำเป็น	การใช้ประโยชน์ของครุภัณฑ์นี้เมื่อโครงการสิ้นสุด
	สถานภาพ	ครุภัณฑ์ใกล้เคียงที่ใช้ ณ ปัจจุบัน (ถ้ามี)	สถานภาพการใช้งาน ณ ปัจจุบัน		
	ไม่มีครุภัณฑ์นี้	-	-	-	-
	ไม่มีครุภัณฑ์นี้	-	-	-	-

18. ผลผลิต (Output) จากงานวิจัย

ผลงานที่คาดว่าจะได้รับ	รายละเอียดของผลผลิต	จำนวนนับ						หน่วยนับ	ระดับความสำเร็จ
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	รวม		
1. ต้นแบบผลิตภัณฑ์ โดยระบุ ดังนี้									
1.1 ระดับอุตสาหกรรม								ต้นแบบ	Primary Result
1.2 ระดับกึ่งอุตสาหกรรม								ต้นแบบ	Primary Result
1.3 ระดับภาคสนาม								ต้นแบบ	Primary Result
1.4 ระดับห้องปฏิบัติการ								ต้นแบบ	Primary Result
2. ต้นแบบเทคโนโลยี โดยระบุ ดังนี้									
2.1 ระดับอุตสาหกรรม								ต้นแบบ	Primary Result
2.2 ระดับกึ่งอุตสาหกรรม								ต้นแบบ	Primary Result
2.3 ระดับภาคสนาม								ต้นแบบ	Primary Result
2.4 ระดับห้องปฏิบัติการ								ต้นแบบ	Primary Result
3. กระบวนการใหม่ โดยระบุ ดังนี้									
3.1 ระดับอุตสาหกรรม								กระบวนการ	Primary Result
3.2 ระดับกึ่งอุตสาหกรรม								กระบวนการ	Primary Result
3.3 ระดับภาคสนาม								กระบวนการ	Primary Result
3.4 ระดับห้องปฏิบัติการ								กระบวนการ	Primary Result
4. องค์ความรู้ (โปรดระบุ)									
4.1								เรื่อง	Primary Result
4.2								เรื่อง	Primary Result
4.3								เรื่อง	Primary Result
5. การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์									
5.1 การถ่ายทอดเทคโนโลยี								ครั้ง	Primary Result
5.2 การฝึกอบรม								ครั้ง	Primary Result
5.3 การจัดสัมมนา								ครั้ง	Primary Result
6. การใช้ประโยชน์เชิงสาธารณะ									
6.1 การถ่ายทอดเทคโนโลยี								ครั้ง	Primary Result
6.2 การฝึกอบรม								ครั้ง	Primary Result

ผลงานที่คาดว่าจะได้รับ	รายละเอียดของ ผลผลิต	จำนวนนับ						หน่วยนับ	ระดับ ความสำเร็จ
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	รวม		
6.3 การจัดสัมมนา								ครั้ง	Primary Result
7. การพัฒนากำลังคน									
7.1 นศ.ระดับปริญญาโท								คน	Primary Result
7.2 นศ.ระดับปริญญาเอก								คน	Primary Result
7.3 นักวิจัยหลังปริญญาเอก								คน	Primary Result
7.4 นักวิจัยจากภาคเอกชน ภาคบริการและภาคสังคม								คน	Primary Result
8. ทรัพย์สินทางปัญญา ได้แก่ สิทธิบัตร/ลิขสิทธิ์/เครื่องหมายการค้า/ความลับทางการค้า เป็นต้น (โปรดระบุ)									
8.1								เรื่อง	Primary Result
8.2								เรื่อง	Primary Result
8.3								เรื่อง	Primary Result
9. บทความทางวิชาการ									
9.1 วารสารระดับชาติ								เรื่อง	Primary Result
9.2 วารสารระดับนานาชาติ								เรื่อง	Primary Result
10. การประชุม/สัมมนาระดับชาติ									
10.1 นำเสนอแบบปากเปล่า								ครั้ง	Primary Result
10.2 นำเสนอแบบโปสเตอร์								ครั้ง	Primary Result
11. การประชุม/สัมมนาระดับนานาชาติ									
11.1 นำเสนอแบบปากเปล่า								ครั้ง	Primary Result
11.2 นำเสนอแบบโปสเตอร์								ครั้ง	Primary Result

19. ผลลัพธ์ (Outcome) ที่คาดว่าจะได้ตลอดระยะเวลาโครงการ

ชื่อผลลัพธ์	ประเภท	ปริมาณ	รายละเอียด
	เชิงปริมาณ		
	เชิงปริมาณ		
	เชิงปริมาณ		

20. ผลกระทบ (Impact) ที่คาดว่าจะได้รับ (หากระบุเป็นตัวเลขได้ โปรดระบุ)

ชื่อผลงาน	ลักษณะผลงาน	กลุ่มเป้าหมาย / ผู้ใช้ประโยชน์	ผลกระทบที่คาดว่าจะได้รับ

ชื่อผลงาน	ลักษณะผลงาน	กลุ่มเป้าหมาย / ผู้ใช้ประโยชน์	ผลกระทบที่คาดว่าจะได้รับ

21. การตรวจสอบทรัพย์สินทางปัญญาหรือสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มีการตรวจสอบทรัพย์สินทางปัญญา และ/หรือ สิทธิบัตรที่เกี่ยวข้อง
- ตรวจสอบทรัพย์สินทางปัญญาแล้ว ไม่มีทรัพย์สินทางปัญญา และ/หรือ สิทธิบัตรที่เกี่ยวข้อง
- ตรวจสอบทรัพย์สินทางปัญญาแล้ว มีทรัพย์สินทางปัญญา และ/หรือ สิทธิบัตรที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้อง

หมายเลขทรัพย์สินทางปัญญา	ประเภททรัพย์สินทางปัญญา	ชื่อทรัพย์สินทางปัญญา	ชื่อผู้ประดิษฐ์	ชื่อผู้ครอบครองสิทธิ

22. มาตรฐานการวิจัย

- มีการใช้สัตว์ทดลอง
- มีการวิจัยในมนุษย์
- มีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเทคโนโลยีชีวภาพสมัยใหม่
- มีการใช้ห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวกับสารเคมี

23. หน่วยงานร่วมลงทุน ร่วมวิจัย รับจ้างวิจัย หรือ Matching fund

ประเภท	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท	แนวทางร่วมดำเนินการ	การร่วมลงทุน	จำนวนเงิน (In cash (บาท))
ภาคการศึกษา (มหาวิทยาลัย/สถาบันวิจัย)			ไม่ระบุ	
ภาคอุตสาหกรรม (รัฐวิสาหกิจ/บริษัทเอกชน)			ไม่ระบุ	

*กรณีมีการลงทุนร่วมกับภาคเอกชน ให้จัดทำหนังสือแสดงเจตนาการร่วมทุนวิจัยพัฒนาประกอบการเสนอขอ

24. สถานที่ทำการวิจัย

ในประเทศ/ต่างประเทศ	ชื่อประเทศ/จังหวัด	พื้นที่ที่ทำวิจัย	ชื่อสถานที่	พิกัดสถานที่ GPS (ถ้ามี)	
				ละติจูด	ลองจิจูด
ในประเทศ	กรุงเทพมหานคร	ห้องปฏิบัติการ	มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา		
ในประเทศ	นครปฐม	ภาคสนาม	อำเภพุทธมณฑล		
ต่างประเทศ		สำนักงาน			

*องศาทศนิยม (DD)

25. สถานที่ใช้ประโยชน์

ในประเทศ/ ต่างประเทศ	ชื่อประเทศ/ จังหวัด	ชื่อสถานที่	พิกัดสถานที่ GPS (ถ้ามี)	
			ละติจูด	ลองจิจูด
ในประเทศ	กรุงเทพมหานคร	มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	999.99999	999.99999
ในประเทศ	นครปฐม	อำเภупุทธิพนธ์		
ต่างประเทศ				

*องศาทศนิยม (DD)

26. การเสนอข้อเสนอหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของงานวิจัยนี้ต่อแหล่งทุนอื่น หรือเป็นการวิจัยต่อยอดจาก
โครงการวิจัยอื่น มี ไม่มี

หน่วยงาน/สถาบันที่ยื่น

ชื่อโครงการ

ระบุความแตกต่างจากโครงการนี้

.....

.....

.....

สถานะการพิจารณา

- ไม่มีการพิจารณา
- โครงการได้รับอนุมัติแล้ว สัดส่วนทุนที่ได้รับ %
- โครงการอยู่ระหว่างการพิจารณา

27. คำชี้แจงอื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

28. ลงลายมือชื่อ หัวหน้าโครงการวิจัย พร้อมวัน เดือน ปี

ลงชื่อ 

(อาจารย์บุญยาพร ภู่ทอง)
หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 19 เดือนกันยายน พ.ศ. 2562