

แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
ของผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม

รายงานการวิจัย
ของ
ศรัณยู ชัยมนตรีกุล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่
ตุลาคม 2547

๒๕๕๖
๑๕๑๘

แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
ของผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม

บทคัดย่อ

ของ

ศรัญญู ชัยมนตรีกุล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่

ตุลาคม 2547

๒๓๐๓๒๒

12 มี.ค. 2550

ศรัณยู ชัยมนตรีกุล. (2547). แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม. รายงานการวิจัย กศ.ม. (การศึกษาผู้ใหญ่). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพมหานคร.
อาจารย์ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญแข ประจันปัจฉินึก

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ใน 4 ด้าน คือ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ รวมทั้งความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน และขนาดครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จำนวน 120 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง (Strutured Interview Guide)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าคะแนนที (t-test) และเอฟ-เทส (f-test) และทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's Method)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโดยรวมทุกด้านในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ก็พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน
2. เมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปร ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา พบว่า โดยรวมทุกด้าน มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านอาชีพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. เมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรด้าน อาชีพเดิม พบว่า โดยรวมทุกด้าน มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านสังคมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. เมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรด้าน สถานภาพสมรส พบว่า โดยรวมทุกด้าน มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านพัฒนาตนเองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. เมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรด้านรายได้ ขนาดครอบครัว พบว่า โดยรวมทุกด้าน มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านอาชีพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ด้านข้อเสนอแนะ ผู้สูงอายุเสนอแนะให้มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับธรรมะ จัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลาย จัดให้มีกิจกรรมที่ช่วยฝึกทักษะความทรงจำ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการให้ทางชมรมผู้สูงอายุจัดให้ ทั้งนี้เพื่อจะได้มีการพัฒนาตนเองอย่างมีประสิทธิภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

**MOTIVATION IN PARTICIPATING IN THE ELEDERLY ASSOACIATION UNDER
NAKHON PRATOM CENTER HOSPITAL**

**AN ABSTRACT
BY
SARANYOO CHAIMONTREEKUN**

๓
362.6
๙159๙

**Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Adult Education
at Srinakharinwirot University
October 2004**

Saranyoo Chaimontreekun. (2004). Motivation in Participating in The Elderly Association under Nakhon Pratom Center Hospital.
Research Report for M.Ed. Degree in Adult Education
Srinakharinwirot University, Bangkok : Thailand
Advisor : Associate Professor, Dr. Penkhae Prachonpachanuk.

The main purpose of this study was to find out motivation in participating in the Elderly Association under Nakhon Pratom Center Hospital in 4 aspects : self – development, affiliation, social and occupation. Differences in levels of motivation varied by variables : age sex educational level, former occupation marital status, monthly income and family size were also compared.

One hundred and twenty elderly members were drawn for the study by simple random technique.

The instrument used for data collection was structured interview guide. Data analysis was made by various types of statistic : t – test , F – test and Scheffe' s Method.

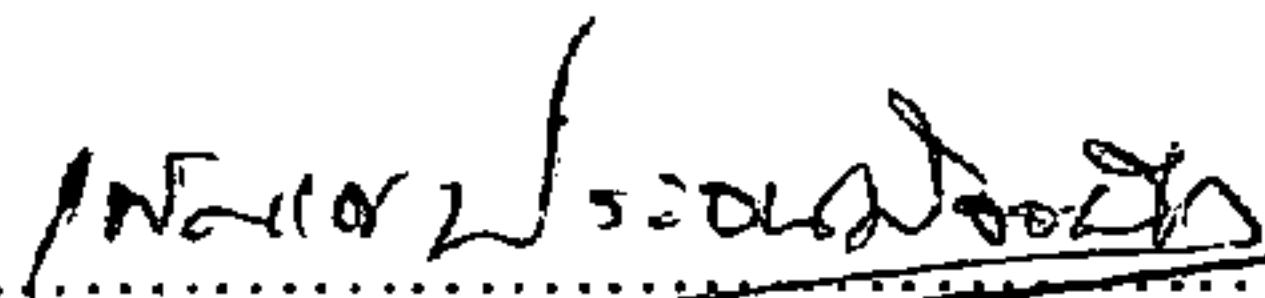
Research results were as follows:

1. The elderly members had high levels of motivation in participating in the Elderly Association by all and by each aspect.
2. Comparing levels of motivation varied by age, sex and educational level, it was found that there were no while differences were found statistically significantly differences by all in occupation aspect.
3. Comparing levels of motivation varied by former occupation, it was found that there were no statistically significantly differences by all while differences were found in social aspect.
4. Comparing levels of motivation varied by marital status, it was found that there were no statistically significantly differences by all while differences were found in social development aspect.
5. Comparing levels of motivation varied by monthly income and family size, it was found that there were no statistically significantly differences by all while differences were found in occupation aspect.
6. As for suggestions, the elderly members suggested that various kinds of

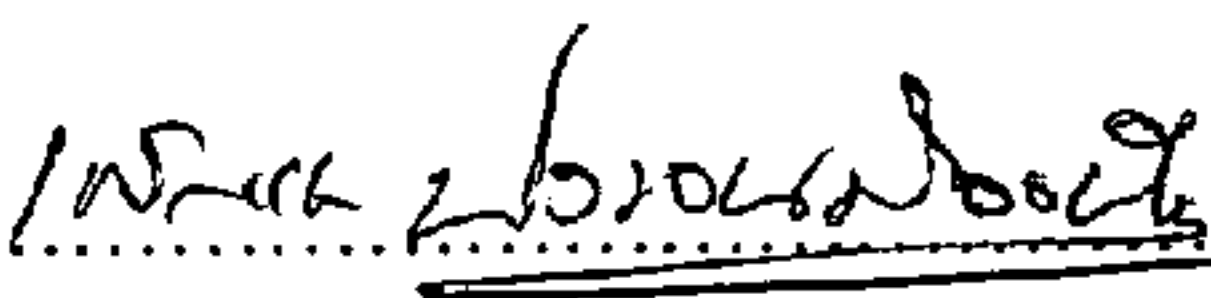
activity concerning Buddhism physical exercises, training for improving skills in memory etc, which are the required activities to help the elderly improve themselves physically and mentally.

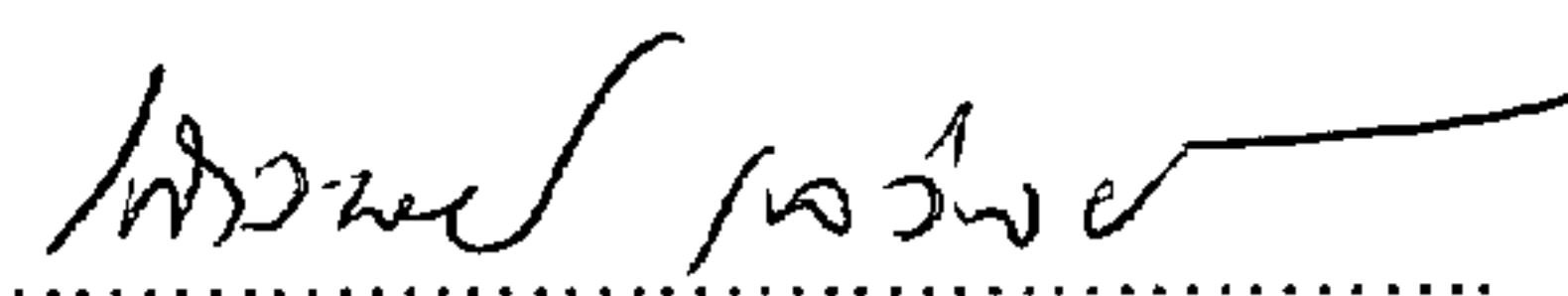
อาจารย์ ที่ปรึกษาและคณะกรรมการการสอบ ได้พิจารณารายงานการวิจัยฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
การศึกษาผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

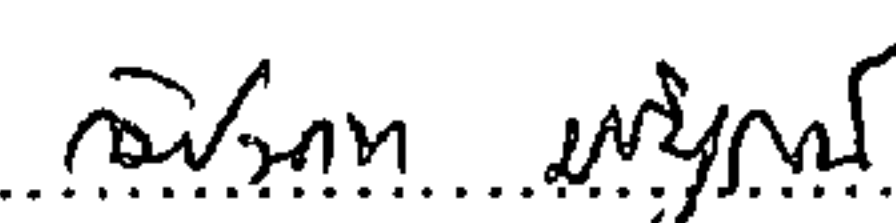
อาจารย์ที่ปรึกษา


.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญแข ประจันปัจจนิก)

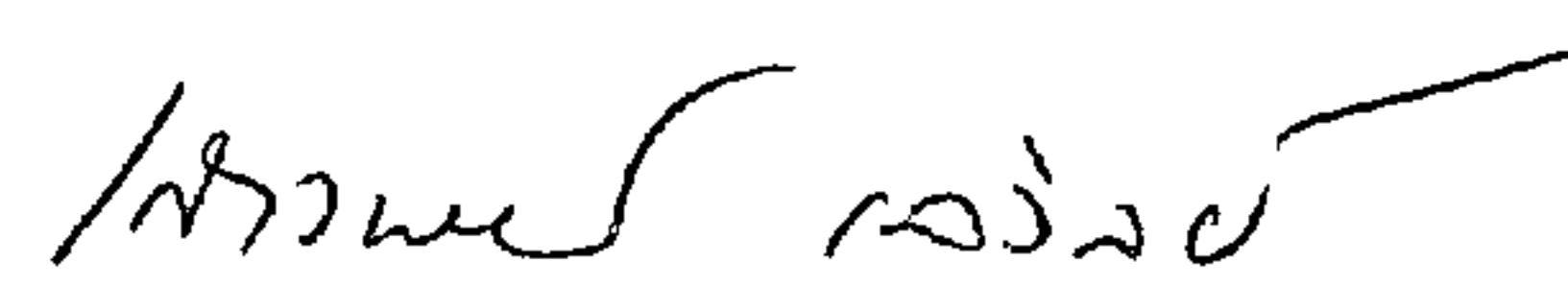
คณะกรรมการสอบ


..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญแข ประจันปัจจนิก)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลย์)


..... กรรมการ
(อาจารย์กัมปนาท บริบูรณ์)

อนุมัติให้รับรายงานการวิจัยฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


..... ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลย์)
วันที่ 30 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2547

ประกาศคุณูปการ

รายงานการวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลงได้โดยได้รับความกรุณาให้ความช่วยเหลือ เอาใจใส่ ดูแล และให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี จากรองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญแข ประจณปัจจนีก อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลย์ รองศาสตราจารย์ ดร.สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สนอง โลหิตวิเศษ ดร.ราณี รัชนพงษ์ และอาจารย์ กัมปนาท บริบูรณ์ คณาจารย์ของภาควิชาที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ตลอดจนให้แนวทางในการ ตรวจแก้ไขรายงานการวิจัยฉบับนี้จนสำเร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งและขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ คุณรุ่งเพชร เล่าห์ภูติ นายแพทย์สุชน อิมประสิทธิชัย รศ.หวน พิณรุพันธ์ ที่ให้ความกรุณา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามให้แก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ คุณรุ่งเพชร เล่าห์ภูติ นางพยาบาล 7 โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม นายแพทย์สุชน อิมประสิทธิชัย หัวหน้ากลุ่มเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม และผู้สูงอายุ ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลของ การสัมภาษณ์อย่างดียิ่งจนแล้วเสร็จ

คุณค่าอันพึงมี จากรายงานการวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่บิดา มารดา ครู – อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้เป็นผู้ให้การส่งเสริมสนับสนุนให้กำลังใจในการศึกษาเล่าเรียน และในการทำรายงานการวิจัยฉบับนี้จนประสบผลสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็น อย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ศรัณยู ชัยมนตรีกุล

ตุลาคม 2547

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย.....	3
ความสำคัญของการศึกษาวิจัย.....	4
ขอบเขตของการศึกษาวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ความหมายและลักษณะของผู้สูงอายุ.....	7
การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ.....	12
ทฤษฎีด้านผู้สูงอายุ.....	17
ปัญหาของผู้สูงอายุ.....	21
ความหมายและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ.....	22
แนวคิดการจัดการศึกษาและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ.....	27
สภาพทั่วไปของจังหวัดนครปฐม.....	27
ชมรมผู้สูงอายุ.....	32
ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม.....	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
สมมติฐานของการวิจัย.....	58
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	60
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	60
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
วิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย.....	61
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	61
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	63

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	90
ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย.....	90
ความสำคัญของการวิจัย.....	90
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	91
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	91
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	91
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	92
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	93
อภิปรายผล.....	98
ข้อเสนอแนะ.....	103
ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ.....	103
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย.....	104
บรรณานุกรม.....	105
ภาคผนวก.....	112
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญและ ในการเก็บข้อมูล.....	113
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์.....	118
ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย.....	120
ภาคผนวก ง ค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ.....	129
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	136

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง.....	67
2	ค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้า เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โดยรวมและ รายด้าน.....	70
3	ค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้า เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านพัฒนาตนเอง เป็นรายข้อ.....	71
4	ค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้า เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านปฏิสัมพันธ์ เป็นรายข้อ.....	72
5	ค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้า เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านสังคม เป็นรายข้อ.....	73
6	ค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้า เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านอาชีพ เป็นรายข้อ.....	74
7	ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล ศูนย์นครปฐม จำแนกตามเพศ.....	76
8	ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล ศูนย์นครปฐม จำแนกตามอายุ.....	77
9	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านอาชีพ จำแนกตามอายุ.....	78
10	ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล ศูนย์นครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	78
11	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านอาชีพ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	79
12	ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล ศูนย์นครปฐม จำแนกตามอาชีพเดิม.....	80

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
13	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จำแนกตามอาชีพเดิมโดยรวม.....	81
14	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านสังคม จำแนกตามอาชีพเดิม.....	82
15	ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล ศูนย์นครปฐม จำแนกตามสถานภาพการสมรส.....	83
16	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านพัฒนาตนเอง จำแนกตามสถานภาพ การสมรส.....	84
17	ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล ศูนย์นครปฐม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	84
18	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนโดยรวม.....	85
19	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านอาชีพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	86
20	ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล ศูนย์นครปฐม จำแนกตามขนาดครอบครัว.....	87
21	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ของผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม.....	88

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรของประเทศไทยอยู่ในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีหรือมากกว่า) มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจาก 1.21 ล้านคนในปี พ.ศ.2503 ไปเป็น 4.5 – 5.7 ล้านคนในปี พ.ศ.2543 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 6.8 – 7.6 และ 11 ล้านคนในปี พ.ศ.2553 และ พ.ศ.2563 ตามลำดับ ประการสำคัญของการเปลี่ยนแปลงนี้คือการนำประเทศไทยไปสู่สภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรสูงอายุ” (Population Ageing) ทั้งนี้ ในปี พ.ศ.2503 สัดส่วนของประชากรสูงอายุไทยต่อประชากรทั้งหมดเท่ากับร้อยละ 4.6 และได้เพิ่มเป็นร้อยละ 9 ในปี พ.ศ.2543 และในปี พ.ศ.2553 และ พ.ศ.2563 สัดส่วนประชากรสูงอายุได้รับการคาดว่าจะเพิ่มขึ้นถึงระดับร้อยละ 11 และ 15 ตามลำดับ ซึ่งตามหลักเกณฑ์ของสหประชาชาติได้กำหนดว่าเป็นภาวะประชากรสูงอายุเมื่อประชากรนั้นมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นประเทศไทยจะเข้าสู่ระยะภาวะประชากรสูงอายุในราวปี พ.ศ.2547 – 2548 (แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2. 2545 : 7)

ในขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ สังคมไทยก็เปลี่ยนเป็นสังคมเมือง ทำให้มีการทำงานนอกบ้านมากขึ้น มีการเปลี่ยนระบบครอบครัวจากระบบครอบครัวขยายมาเป็นระบบครอบครัวเดี่ยว (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, สนิ่ กมลนาวัน และประเสริฐ รักไทยภักดี. 2533 : 40) โครงสร้างครอบครัวและขนาดของครอบครัวลดลง ลูกหลานเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุน้อยลง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลง ทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปและส่งผลกระทบต่อภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุในครอบครัวด้วย

ปัญหาทางสังคมและครอบครัวก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ ความเหงา ซึมเศร้า วิตกกังวล มีปัญหาสุขภาพจิต เป็นต้น และปัญหาของผู้สูงอายุก็ทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง (นภาพร ชโยวรรณ และคนอื่น ๆ. 2532 : 2) ดังนั้นปัญหาผู้สูงอายุจึงไม่ใช่ปัญหาของครอบครัวเท่านั้น หากแต่ได้ขยายออกมาเป็นปัญหาของสังคมด้วย

ชมรมผู้สูงอายุเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการแก้ปัญหาสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ เพราะถ้าผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวอย่างเดี่ยว ไม่มีกิจกรรมทั้งงานอดิเรกหรืองานเพื่อเพิ่มรายได้ทำ จะเกิดความเหงาว่าเหงา ยิ่งคู่สมรสเสียชีวิตไป ความรู้สึกเหงาก็ยิ่งเพิ่มเป็นทวีคูณ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรมีกิจกรรมในครอบครัวและกิจกรรมสังคมนอกบ้าน เพื่อป้องกันและขจัดความเหงา

การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน เป็น ชมรมผู้สูงอายุ นั้นจะให้ประโยชน์กับผู้สูงอายุคือ

1. ชมรมจะเป็นศูนย์กลาง พบปะสังสรรค์ พูดคุยแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุไม่เจียบเหงา
2. ชมรมจะเป็นแหล่งกลางที่รับฟังความรู้ใหม่ ๆ อันจะเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุโดยตรงในการพัฒนาตนเองเพื่ออยู่กับสิ่งแวดล้อมในที่เปลี่ยนแปลง
3. ชมรมเป็นแหล่งกลางที่เป็นตัวแทนของผู้สูงอายุในชุมชนนั้น ๆ ที่จะแสดงออกถึงความคิดเห็นหรือทัศนะของผู้สูงอายุอื่น ๆ ต่อเรื่องต่าง ๆ ในสังคม
4. ชมรมจะเป็นแหล่งให้ประสบการณ์ในชีวิต ให้ความรู้ด้านประเพณี คตินิยม ศิลปวัฒนธรรมของชุมชนนั้น ๆ แก่คนรุ่นใหม่หรือแก่ผู้สนใจ

การรวมกลุ่มผู้สูงอายุเป็นชมรมนั้น กระทรวงมหาดไทยซึ่งดูแลกรมประชาสงเคราะห์ในช่วงประมาณปี พ.ศ.2525 ได้มีหนังสือไปยังผู้ว่าราชการจังหวัด ให้แต่ละจังหวัดสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ นับแต่นั้นมาชมรมผู้สูงอายุจึงเป็นที่รู้จักกันอย่างเป็นทางการและเพิ่มจำนวนขึ้นมาก ปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุอยู่ทั่วประเทศ 3,487 ชมรม (บรรลุ ศิริพานิช. 2543 : 174)

เพ็ญแข ประจันปัจฉนิก (2538 : 1 – 3) ได้สรุปเกี่ยวกับรูปแบบชมรมและวิธีการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุไว้ดังนี้ คือ

ในประเทศไทย การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุซึ่งมักเป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีอยู่หลายลักษณะอาจเป็นการรวมกลุ่มโดยสมัครใจหรือเป็นการรวมกลุ่มจากการสนับสนุนของหน่วยงานองค์กรใดองค์กรหนึ่งก็ได้ และเรียกชื่อแตกต่างกันออกไป อาจใช้คำว่า ชมรมข้าราชการบำนาญ ชมรมผู้สูงอายุ สมาคมผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ ชมรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ฯลฯ กลุ่มเหล่านี้แม้จะใช้ชื่อแตกต่างกัน แต่มีวัตถุประสงค์ของกลุ่มเป็นอันเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน คือเป็นศูนย์รวมเพื่อพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุและเพื่อศึกษาหาความรู้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันของผู้สูงอายุเพื่อการบริการด้านสุขภาพและส่งเสริมด้านพลานามัย งานอดิเรก ทัศนศึกษา นันทนาการและการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และเพื่อทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

จังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดที่อยู่ใกล้เคียงกรุงเทพมหานคร และเป็นจังหวัดหนึ่งซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูง ผลการสำรวจของจังหวัดในปี พ.ศ.2545 พบว่าจากประชากรในจังหวัดนครปฐมทั้งสิ้น ประมาณ 899,701 คน มีประชากรสูงอายุ 88,111 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8 ของประชากร โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุชาย 39,169 คน และหญิง 48,942 คน (สำนักงานสถิติ จังหวัดนครปฐม. 2545) ซึ่งจำนวนประชากรของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมจัดว่ามีตัวเลขที่สูง เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรของจังหวัดนครปฐมทั้งหมด

โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุและปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ จึงได้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมขึ้นตั้งแต่ พ.ศ.2531 โดยการริเริ่มของกลุ่มเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม เป็นชมรมที่ได้รับความสนใจจากผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมมาก ปัจจุบันมีจำนวนสมาชิก 400 คน นับเป็นชมรมผู้สูงอายุที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในจำนวนชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม เป็นชมรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ร่วมกันในการเสริมสร้างคุณภาพที่ดีให้แก่มวลสมาชิกของชมรม โดยยึดหลักว่าชมรมเป็นของผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุและสังคม ชมรมผู้สูงอายุเป็นจุดศูนย์กลางของข่าวสารเป็นตลาดขายความคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลาย ซึ่งกันและกันประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อให้สมาชิกในชมรม คลายความวิตกกังวล หายจากการซึมเศร้า เจ็บเหงา ท้อแท้ หดหู่ เบื่อหน่ายปรับเปลี่ยนเป็นผู้เบิกบาน ร่าเริง สดชื่น หากแต่ละคนได้ความสุขคนข้างเคียงก็จะได้รับความสุขความอบอุ่นไปด้วย แล้วมาใช้ประสบการณ์ชีวิตทั้งเก่าและที่เรียนรู้ใหม่ที่มีคุณค่าให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและสังคม (ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม. 2541. หน้า 3)

วัตถุประสงค์ของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมข้างต้น เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างมากในการที่ช่วยทำให้ผู้สูงอายุดำรงสภาพร่างกายและจิตใจที่ดีส่งผลให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้อย่างดี

อย่างไรก็ตาม จากจำนวนประชากรของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมที่มีสัดส่วนสูงขึ้น การเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุก็ยังมีจำนวนที่น้อยเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม แม้ว่าจะเป็นหนึ่งแนวทางที่จะสามารถช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้สูงอายุได้ ดังนั้นควรมีการปรับปรุง พัฒนากิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุให้ดีและตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุให้มากที่สุด เพื่อจะได้เป็นแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมเล็งเห็นถึงประโยชน์ที่จะเข้ามาเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากขึ้น

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เนื่องจากยังไม่มีผู้ใดศึกษาเรื่องนี้และเพื่อชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมจะได้นำข้อมูลที่ได้รับในครั้งนี้ไปพัฒนาการจัดกิจกรรม ตลอดจนพัฒนานโยบายด้านผู้สูงอายุของชมรมให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นไป ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุของจังหวัดนครปฐม

ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการเข้าสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาตนเอง , ด้านปฏิสัมพันธ์ , ด้านสังคม และด้านอาชีพ

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามตัวแปรด้านเพศ , อายุ , ระดับการศึกษา , อาชีพเดิม , สถานภาพสมรส , รายได้ต่อเดือน , ขนาดครอบครัว

3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

ความสำคัญของการศึกษาวิจัย

1. ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุสามารถนำมาเป็นแนวทางให้แก่โรงพยาบาลนครปฐมในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิกของชมรมต่อไป

2. ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มในชมรมผู้สูงอายุได้ตรงตามความต้องการของสมาชิกชมรมได้ต่อไป

3. ข้อมูลที่ได้รับจากข้อเสนอแนะสามารถนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านพัฒนาตนเอง , ด้านปฏิสัมพันธ์ , ด้านสังคม และด้านอาชีพ

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมในปี พ.ศ.2547 ซึ่งมีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 400 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้มาจากประชากรข้างต้น โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างคิดเอามาร้อยละ 30 จากจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมข้างต้น โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการวิจัยจำนวน 120 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

3.1.1 เพศ

1) ชาย

2) หญิง

3.1.2 อายุ

- 1) 60 – 69 ปี
- 2) 70 – 79 ปี
- 3) 80 ปีขึ้นไป

3.1.3 ระดับการศึกษา

- 1) ระดับประถมศึกษา
- 2) ระดับมัธยมศึกษา
- 3) สูงกว่าระดับมัธยมศึกษา

3.1.4 อาชีพเดิม

- 1) รับราชการ ทำงานในรัฐวิสาหกิจ , องค์กร , บริษัทฯ ฯลฯ
- 2) ค้าขาย (เจ้าของร้านค้า , ตัวแทนจำหน่าย , หาบเร่ ฯลฯ)
- 3) บริการ (ทำงานเป็นช่างประเภทต่าง ๆ เช่น ช่างไฟฟ้า , ช่างประปา)
- 4) ผู้ใช้แรงงาน (ทำงานรับจ้าง , กรรมกร , ทำงานในโรงงาน , เกษตร ฯลฯ)

3.1.5 สถานภาพสมรส

- 1) โสด
- 2) สมรส

3.1.6 รายได้ต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่า 5,000 บาท
- 2) 5,000 – 10,000 บาท
- 3) สูงกว่า 10,000 บาท

3.1.7 ขนาดครอบครัว

- 1) มีสมาชิกต่ำกว่า 3 คน
- 2) มีสมาชิก 3 คนขึ้นไป

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม รวม 4

ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านพัฒนาตนเอง
- 2) ด้านปฏิสัมพันธ์
- 3) ด้านสังคม
- 4) ด้านอาชีพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ผู้สูงอายุ** ในที่นี้ หมายถึง ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง และมีสุขภาพทางกายและจิตใจสมบูรณ์ สามารถให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ได้

2. **ชมรมผู้สูงอายุ** หมายถึง กลุ่มบุคคลสูงอายุที่รวมตัวกันเพื่อพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อการพัฒนาตนเองและการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม

3. **ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม** หมายถึง ชมรมที่เกิดขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2531 โดยการริเริ่มของกลุ่มเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม มีวัตถุประสงค์โดยรวมเพื่อเสริมสร้างคุณภาพที่ดีให้แก่มวลสมาชิกของชมรม โดยยึดหลักว่าชมรมเป็นของผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุและสังคมปัจจุบันมีจำนวนสมาชิกรวม 400 คน

4. **แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ** หมายถึง ปัจจัยที่เป็นสาเหตุจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้าเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม แบ่งเป็นทั้ง 4 ด้านดังต่อไปนี้

4.1 **แรงจูงใจด้านพัฒนาตนเอง** หมายถึง การเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มพูนความรู้ใหม่ ๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับการดำรงชีวิต และสวัสดิการต่าง ๆ การบริการด้านธรรมะ การปรับตัวในวัยสูงอายุ หรือความรู้ด้านกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ เช่น ด้านสุขภาพอนามัย ส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ การป้องกันรักษาโรค เป็นต้น

4.2 **แรงจูงใจด้านปฏิสัมพันธ์** หมายถึง การเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เพื่อพบปะสังสรรค์กับเพื่อนในวัยเดียวกัน การได้พบกลุ่มเพื่อการสนทนา การได้เพื่อนในวัยเดียวกัน และเพื่อการท่องเที่ยว เป็นต้น

4.3 **แรงจูงใจด้านสังคม** หมายถึง การเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เพื่อทำกิจกรรมด้านสังคมและชุมชน ทางด้านศาสนา งานด้านอาสาสมัครและการบำเพ็ญตนเพื่อประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม การเยี่ยมเยียนและช่วยเหลือสมาชิกของชมรมฯ ที่ประสบปัญหา เช่น เจ็บป่วย หรือมีปัญหาทางครอบครัว หรือถึงแก่กรรม เป็นต้น

4.4 **แรงจูงใจด้านอาชีพ** หมายถึง การเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ , เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมอาชีพและรายได้และเพื่อเรียนรู้อาชีพใหม่ ๆ หรือเพื่อการประกอบอาชีพใหม่ เป็นต้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม มีเอกสารและงานวิจัยนำเสนอตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. ความหมายของผู้สูงอายุและลักษณะของผู้สูงอายุ
2. การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ
3. ทฤษฎีด้านผู้สูงอายุ
4. ปัญหาของผู้สูงอายุ
5. ความหมายและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ
6. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการศึกษากิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ
7. สภาพทั่วไปของจังหวัดนครปฐม
8. ชมรมผู้สูงอายุ
9. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
10. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายและลักษณะของผู้สูงอายุ

ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” มีความแตกต่างกันในระหว่างประเทศต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับอายุเฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพร่างกาย รวมทั้งสภาพทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตาม เพื่อเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาผู้สูงอายุ และการกำหนดการเข้าสู่วัยสูงอายุ

ฮอลล์ (Hall. 1976 : 3 – 4) ได้แบ่งการสูงอายุของมนุษย์ออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง การสูงอายุ ตามปีปฏิทิน โดยการนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป และบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุมากน้อยเพียงใด
2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพ และกระบวนการที่ปรากฏขณะที่มีอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดน้อยลง เป็นผลจากการเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุซึ่งเป็นไปตามอายุขัยของแต่ละคน
3. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซอร์ปัญญา และลักษณะบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตแต่ละคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น

4. การสูงอายุดตามสภาพสังคม (Sociological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม รวมทั้งความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลนั้น ซึ่งเกี่ยวกับอายุ การแสดงออกตามคุณค่าและความต้องการทางสังคม

กรมประชาสงเคราะห์ (2525 : 11) ได้ให้ความหมายของคำว่า ความสูงอายุ (Aging) หมายความว่า การพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุของมนุษย์ ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมาและดำเนินต่อเนื่องไปจนสิ้นสุดอายุขัยของสิ่งมีชีวิตนั้น ๆ จากการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ที่ประชุมได้กำหนดเกณฑ์อายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ว่าเป็นผู้สูงอายุ (Elderly)

อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร (อ้างใน กุลยา ดันติผลาชีวะ. 2525 : 12) ได้บัญญัติคำว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้นครั้งแรกในประเทศไทยในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่าง ๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 จนเป็นที่เข้าใจยอมรับ และใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน มีลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอย เชื่องช้า
3. เป็นผู้ที่สมควรให้ความอุปการะ
4. เป็นผู้ที่มีโรคควรได้รับความช่วยเหลือ

รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว (2527 : 13) ได้เสนอการจัดประเภทไว้ดังนี้ คือ

1. การจำแนกอายุตามกาลเวลา (Chronological Age) เกณฑ์ที่ใช้ในการเกษียณอายุราชการหรือการให้หยุดงานเนื่องจากการสูงอายุ (Retirement) เช่น ในประเทศไทยใช้เกณฑ์ 60 ปี ในขณะที่องค์การระหว่างประเทศใช้เกณฑ์ 65 ปีสำหรับชาย และ 60 ปีสำหรับหญิง นอกจากนี้ NTM (National Institution of Aging of America) ยังได้กำหนดเกณฑ์แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่ม Young Old อายุ 60 – 74 ปี และกลุ่ม Old Old อายุ 75 ปีขึ้นไป

2. การจำแนกอายุตามสรีรวิทยา (Physiological Age) โดยคำนึงถึงความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย ซึ่งอาจใช้เป็นหลักในการกำหนดการเป็นผู้สูงอายุได้ โดยใช้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับบุคคลเป็นสำคัญ เช่น สมรรถภาพด้านร่างกาย และการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ โดยการรับรู้ การได้ยิน การมองเห็น การสูญเสียความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวร่างกาย การบดเคี้ยวอาหาร การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของร่างกาย เช่น หลั่งน้อย ไหลห่อ ผมหงอก ฟันร่วง ผิวหนังเหี่ยวเหี่ยว รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานของร่างกาย จิตใจ และการทำกิจกรรม

ประสพ รัตนกร (2529 : 18) ได้กล่าวว่า “วัยสูงอายุ” อาจเรียกว่า วัยงาม หรือ วัยวัฒนา ต่างประเทศใช้คำว่า Golden Age และตามนโยบายบริการสาธารณสุขโดยให้เป็นอายุ

ตามปฏิทินเป็นเกณฑ์มาตรฐานสากลกำหนดอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นการเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงอายุ (บรรลุ ศิริพานิช. 2526 : 40)

ประพิน วัฒนกิจ (2531 : 8) ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี เป็นวัยที่พ้นจากการทำงานของทางราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือสำนักงานของภาคเอกชนบางแห่ง โดยทั่วไปผู้ที่ก้าวไปสู่วัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาอย่างเห็นได้ชัด

ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม (2532 : 61) ได้ให้ความหมายของคำว่าผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของชาติ เพราะเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ลูกหลาน และเยาวชนรุ่นหลัง อีกทั้งยังเป็นผู้นำและผู้ทำประโยชน์ให้แก่สังคม หากมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดีก็จะเป็นมั่งขวัญของครอบครัว และเป็นผู้ถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่อนุชนรุ่นหลังได้เป็นอย่างดี

ผู้สูงอายุโดยทั่วไป หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป วัยสูงอายุเป็นวัยสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายไปในทางเสื่อมลง ความต้านทานโรคน้อยลง จิตใจอารมณ์เปลี่ยนแปลง ประสพ รัตนกร (2509 : 91) ได้กล่าวถึงคำว่า สูงอายุว่านอกจากจะดูตัวอายุแล้ว ยังต้องดูถึงความแปรปรวนของร่างกายและจิตใจ ซึ่งมักจะเปลี่ยนได้ตั้งแต่อายุ 45 ปีขึ้นไป การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้แก่

1. เกิดอาการอ่อนเพลีย โดยไม่ได้ออกกำลังกาย
2. มีการปวดที่ไม่ได้ออกแรง
3. เสียงพูดจะไม่สดใสเหมือนเดิม
4. เดินชอยเท้าถี่เข้า
5. นอนน้อยลงและนอนไม่ค่อยหลับ
6. ความจำเรื่องในปัจจุบันจะลดลงแต่จำเรื่องในอดีตได้ดี
7. มีอาการเปลี่ยนแปลงด้านอาการแทรกซ้อน เช่น เป็นลม เป็นต้น
8. มีอารมณ์เศร้า หดหู่ ระวังง่าย ใจน้อย ฯลฯ

ฮาร์วิกเฮิร์ท (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2533 : 3 ; อ้างอิงมาจาก Havighurst. 1972) กล่าวว่า วัยชรา – วัยสูงอายุ (Late Maturity) คือ ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งสมบูรณ์ ศาลยาชีวิน (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2533 : 4) ให้ความหมายว่าปัจฉิมวัยหรือวัยชราเริ่มจากอายุ 51 – 75 ปี คนในช่วงอายุนี้ส่วนมากจะมีครอบครัว อาชีพ ที่อยู่อาศัย และหลักฐานมั่นคง แต่ตัวยังไม่มีอาจกล่าวได้ว่า ไม่มีโอกาสอีกแล้ว เนื่องจากมีอาการเจ็บป่วยทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ มีความเสื่อมโทรมลงมาก สถิติปัญญาความจำเสื่อมถอย วัยนี้จึงต้องการความสุข เพื่อให้ชีวิตอยู่รอดถึงวาระสุดท้ายของตน

ละออง สุวิทยาภรณ์ (2534 : 10) กล่าวว่า การที่จะกำหนดว่าเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุเมื่อใดขึ้นอยู่กับความแตกต่างทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมของแต่ละประเทศ เช่น ในสหรัฐอเมริกา

ถือเอาอายุ 65 ปี กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียถือเอาอายุ 67 ปี สำหรับประเทศไทยได้กำหนดว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์การปลดเกษียณ ซึ่งตรงกับที่ประชุมสมัชชาโลก ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. 2525 ตกลงให้ใช้อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์มาตรฐานโลกในการกำหนดผู้ที่เรียกว่าเป็นผู้สูงอายุ

ศรีธรรม ธนะภูมิ (2535 : 105) กล่าวว่า ผู้สูงอายุหรือวัยชราเริ่มตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ภาวะชรามีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ การดูแลร่างกาย พันธุกรรม และการพัฒนาในอดีต วัยชราเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตอาจยาวนาน 10 – 20 ปี หรือมากกว่านั้น แตกต่างกันไปถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจก่อนเข้าสู่วัยนี้ล่วงหน้ามาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัวรับบทบาทของวัยชราได้ตามสมควรแก่ฐานะ วัยสูงอายุเป็นวัยของการพักผ่อนอย่างสงบ มีการพัฒนาจิตใจ สามารถปรับตัวต่อสภาพต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างภาคภูมิใจ

บรรลุ ศิริพานิช (2543 : 24) กล่าวว่า บุคคลเมื่อเกิดและเจริญเติบโตเป็นเด็ก เป็นผู้สูงอายุ หรือบางทีก็เรียก “คนแก่ คนชรา ผู้เฒ่า ผู้อาวุโส” สุดแต่จะเรียกกัน แต่ถ้าพิจารณาให้ดีจะเห็นว่าคำเรียกจะแยกออกได้ดังนี้

1. เรียกตามลักษณะทางกายภาพ เช่นเรียกว่า คนแก่ คนชรา คนเฒ่า (The Aged, Aging , Oldman) เป็นการเรียกตามลักษณะทางสรีระที่บ่งบอกว่าผู้นั้นแก่ เช่น ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น เป็นต้น ทั้ง ๆ ที่บางคนมีลักษณะแก่ชราตั้งแต่อายุยังไม่มากก็ได้

2. เรียกตามอายุมากหรือน้อยตามปฎิบัติ เช่นเรียกว่าผู้สูงอายุ (Elderly , Older Persons) ปัญหาที่ตามมาก็คืออายุเท่าใดจึงเรียกว่า “สูงอายุ” เรื่องนี้ได้มีการถกเถียงกันในที่ประชุมสมัชชาว่าด้วยผู้สูงอายุโลกขององค์การสหประชาชาติ ส่วนใหญ่ฝรั่งหรือคนภาคพื้นยุโรปและอเมริกามักเรียกคนอายุ 65 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ แต่ภาคพื้นเอเชียมักจะถือเอา 60 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม เป็นที่ตกลงกันในวงการระหว่างประเทศแล้วว่าให้ยึดเอา 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ

3. เรียกตามสถานภาพทางสังคม เช่น เรียกว่า ผู้ใหญ่ ผู้อาวุโส (Senior Citizens) ในองค์กรหนึ่ง ๆ ผู้เป็นหัวหน้าย่อมเป็นผู้ใหญ่ขององค์กรทั้ง ๆ ที่อาจอายุไม่มากหรือไม่ใช่คนแก่

อย่างไรก็ตาม คำว่า “อาวุโส” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานได้ให้ความหมายว่า “ว. เก่าแก่หรือแก่กว่าในหน้าที่ราชการ เป็นต้น (ป. อาวุโส เป็นคำอาลปนฺ คือ คำที่ภิกษุผู้ใหญ่เรียกภิกษุน้อย คู่กับ “ภนฺเต” ซึ่งผู้น้อยเรียกผู้ใหญ่)” โดยทั่วไปในปัจจุบันประเทศไทยมักใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” กันเป็นส่วนมากเพราะดูกลาง ๆ ไม่บ่งชัดว่าแก่หรือชราให้ผู้ถูกเรียกเสียความรู้สึก แต่ในวงการนานาชาติ คำที่ใช้ในการประชุมองค์การสหประชาชาติปัจจุบันตกลงใช้คำว่า Older Persons

จากความหมายของผู้สูงอายุดังกล่าวสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อม อาจมีความอ่อนแอหรือ

เจ็บป่วยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ความสามารถทำกิจกรรมประจำวัน โรคภัย และภาวะสุขภาพจิตของแต่ละบุคคล และเป็นวัยเกษียณอายุราชการหรือออกจากงานประจำ ภาวะคุณภาพชีวิตจะเปลี่ยนจากดีไปสู่สภาวะไม่ดี

การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

อัลเฟรด เจ คาห์น (Alfred J. Kahn อ้างใน ศรีทัพนิม พานิชพันธ์ 2523 : 27) อธิบายว่าผู้สูงอายุมีได้มีกลุ่มเดียว และมีได้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน แต่มีลักษณะที่แตกต่างกันตามปฏิทินอายุถึง 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มสูงอายุวัยต้น (The "Young" Elderly) มีอายุต่ำกว่า 74 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (The "Middle Aged" Elderly) มีอายุระหว่าง 75 – 84 ปี
3. กลุ่มผู้สูงอายุวัยสุดท้าย (The "Old" Elderly) มีอายุ 85 ปีขึ้นไป

ยูริค และคณะ (Yurick , etal. 1990 : 81) แบ่งผู้สูงอายุออกตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (NTM) เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young Old) มีอายุ 60 – 70 ปี ยังไม่ชรามาก เป็นวัยที่ยังทำงานได้ถ้ามีสุขภาพกายและจิตดี

2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยท้าย (Old Old) มีอายุ 75 ปีขึ้นไป ถือว่าเป็นวัยชราแท้จริง

ฟิลด์ และมิงค์เลอร์ (Field and Minkier. 1988 : 100) ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุจะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

1. วัยสูงอายุตอนต้น (Young – old Age) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำกว่า 75 ปี ซึ่งผู้สูงอายุในช่วงวัยนี้ จะเป็นวัยที่สามารถทำงานได้ตามปกติเหมือนวัยผู้ใหญ่กลางคน

2. วัยสูงอายุตอนกลาง (Old – old Age) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 75 – 84 ปี

3. วัยสูงอายุตอนปลาย (Oldest – old Age) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไป

ในประเทศที่มีความเจริญทางการแพทย์พบว่า ผู้ที่มีอายุถึง 60 ปีแล้ว ยังแข็งแรงและมีความสามารถในการทำงานได้ดี องค์การอนามัยโลกจึงได้แบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้

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

บรรลุ ศิริพานิช (2538 : 125) แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มตามอายุและภาวะสุขภาพทั่วๆ ไปคือ

1. ผู้สูงอายุระดับต้น มีอายุระหว่าง 60 – 70 ปี ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีรวิทยายังไม่เริ่มเปลี่ยนแปลงไปมาก ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นส่วนใหญ่

2. ผู้สูงอายุระดับกลาง มีอายุระหว่าง 71 – 80 ปี ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีรวิทยาเริ่มเปลี่ยนแปลงไปแล้วเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การช่วยเหลือตนเองบกพร่อง เริ่มต้องการความช่วยเหลือในบางอย่าง

3. ผู้สูงอายุระดับปลาย มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีรวิทยาเปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัด บางคนมีความพิการ บางคนช่วยเหลือตนเองไม่ได้บางอย่างจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ

ในการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุต้องมีเกณฑ์ร่วมกันว่าจะใช้อายุเท่าไรเป็นตัวกำหนดเพื่อจะได้สื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ตรงกัน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามยูริคและคณะ

การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

ผู้สูงอายุซึ่งเป็นบุคคลที่มีอายุมากขึ้นก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม แต่การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นไม่เท่ากันทุกคน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นพอประมวลได้ 3 ด้าน คือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายวัยสูงอายุ

ศรีธรรม ธนะภูมิ (2535 : 105 - 112) ได้ให้ความเห็นดังต่อไปนี้ว่า ความเสื่อมทางชีวภาพเกิดขึ้นในระดับเซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ความเสื่อมนี้เป็นผลที่เกิดจากปฏิกิริยาระหว่างปัจจัยทางพันธุกรรม เมตาโบลิซึม ฮอร์โมน อิมมูน และกายวิภาค ทำให้โมเลกุลและเซลล์เสื่อม มีการเปลี่ยนรูปร่างของ DNA และ RNA ของเซลล์ที่เสื่อมในผู้ชราบางคน ทำให้มีการเสื่อมของอวัยวะภายในและภายนอก

ระบบอิมมูน มีการเปลี่ยนแปลงทำให้ติดเชื้อง่ายและเพิ่มแนวโน้มในการเป็นมะเร็งบางอย่าง เช่น มะเร็งของลำไส้ใหญ่ ต่อมลูกหมาก กระเพาะอาหาร และผิวหนัง

รูปร่างลักษณะภายนอกมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อหย่อนยานและลีบ ความสูงลดลง หลังโก่ง หน้าอกบวม รูปร่างเปลี่ยนไป ผมหงอก ขนมันใต้ผิวหนังลดลง ผิวหนังเหี่ยวย่นและตกกระ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เห็นได้ชัดเจน แม้บางคนจะพยายามปกปิดด้วยวิธีการต่าง ๆ เพราะยังยอมรับไม่ได้ โดยเฉพาะผู้ที่สนใจและหมกมุ่นในเรื่องรูปร่างหน้าตาและความสวยงามของตนมากเกินไป

กระดูกและข้อต่าง ๆ มีการอักเสบและเสื่อมทำให้การเดินและการเคลื่อนไหวร่างกายส่วนต่าง ๆ ไม่สะดวก กล้ามเนื้ออ่อนแรงและข้อต่าง ๆ เคลื่อนไหวได้จำกัด และอาจติดแข็งเคลื่อนไหวไม่ได้ ทำกิจวัตรต่าง ๆ ได้ลำบาก ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ผู้ชราควรดำเนินชีวิตทำกิจวัตรประจำวัน เช่นที่เคยมาเท่าที่จะทำได้ เช่น ทำงานบ้าน เดิน ขึ้นบันได ออกกำลังกายเพื่อป้องกันการฝ่อของกล้ามเนื้อ และการยืดติดของเส้นเอ็นและข้อ โดยกระทำให้สม่ำเสมอทุกวัน และให้พอเหมาะ

พอควร พยายามช่วยตัวเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ควรระวังไม่ให้น้ำหนักตัวมากเกินไป เพราะจะทำให้ข้อต่าง ๆ โดยเฉพาะที่บริเวณหลังและขาเกิดอักเสบและเสื่อมได้ง่าย อาการปวดเมื่อยกระดูกและกล้ามเนื้อพบได้บ่อย

ระบบทางเดินหายใจ มีการติดเชื้อง่าย เกิดจากมีน้ำเมือกและเสมหะมากขึ้นในหลอดลม และลมหายใจแคบลง ทำให้ไอบ่อยและหายใจถี่ขึ้น มีการเสื่อมของเนื้อเยื่อของปอด ทำให้ผู้ชรามีหลอดลมอักเสบได้บ่อย โดยเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่มานานหรืออยู่ในที่อากาศมีมลพิษมาก เมื่อมีอาการผิดปกติจึงควรรักษาเพื่อมิให้กลายเป็นโรคเรื้อรัง

ฟันผุมากขึ้นและฟันเริ่มร่วงหลุด จำเป็นต้องใช้ฟันปลอม ซึ่งทำให้การรับประทานอาหารได้สะดวกขึ้น ทั้งยังช่วยในการพูดและทำให้รูปหน้าดูดีขึ้น แต่ในระยะแรกอาจมีความลำบากและต้องใช้เวลาในการแก้ไขฟันปลอมให้พอดี และต้องใช้ความอดทนพอควรที่จะปรับตัวในการใช้ฟันปลอม

ระบบการไหลเวียนโลหิตและหลอดเลือดมีการเปลี่ยนแปลงไป ทำหน้าที่ได้น้อยลง หัวใจมีขนาดโตขึ้น มีไขมันเกาะที่กล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น และสูบน้ำเลือดได้จำนวนน้อยลง หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นน้อยลง ช่องภายในหลอดเลือดมีขนาดแคบลง ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ น้อยลง หลอดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจอุดตันมีอัตราสูงขึ้น โรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูงทำให้ผู้ชราต้องดำเนินชีวิตภายในขอบเขต

ระบบสมองและประสาท สมองฝ่อและมีน้ำหนักลดลง มีเลือดมาเลี้ยงสมองน้อยลง เซลล์ประสาทตายเพิ่มขึ้น และจำนวนเซลล์ลดลงตามอายุ ภายในเซลล์สมองมีการเสื่อม เห็นได้ชัดในผู้ป่วยอัลไซเมอร์ (Alzheimer) ทำให้สมองเสื่อม มีอาการหลงลืมและเขาวนปัญญาลดลง อาการสมองเสื่อมนี้พบได้ประมาณร้อยละ 10 ของคนอายุเกิน 65 ปี ผู้ชราเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ช้า มีความเสื่อมของความจำเฉพาะหน้าและความจำเรื่องราวที่เพิ่งผ่านมา (Immediate and Recent Memory) ส่วนความจำในอดีตยังดีและเสื่อมช้ากว่า คนวัยชราจึงชอบเล่าเรื่องความหลังในอดีตซ้ำ ๆ เพราะจำอดีตได้ดี แต่ลืมไปว่าตนได้เล่าซ้ำแล้วหลายครั้ง ผู้ที่มีการศึกษาสูงและมีฐานะดีหรือฐานะปานกลาง มีความจำเสื่อมช้า อาจเพราะมีความเข้าใจและสามารถบำรุงรักษาสุขภาพได้ดี ตลอดจนยังคงทำงานหรือทำกิจกรรมที่ยังใช้สมองอยู่แม้เข้าสู่วัยชราแล้ว นอกจากนั้นยังพบว่าผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่วัยชราล่วงหน้าหรือผู้ที่มีอารมณ์มั่นคงจะมีระดับเขาวนปัญญาไม่เสื่อม

ระบบประสาทรับรู้ สายตายาวเนื่องมาจากกล้ามเนื้อลูกตาเสื่อมและหย่อนลง ทำให้มีความลำบากในการมองดูสิ่งที่อยู่ไกล และมองไม่เห็นสิ่งที่มีขนาดเล็กมาก ๆ เช่น อ่านหนังสือพิมพ์หรืออาจมีโรคของตา เช่น เลนส์ขุ่นเป็นต้อกระจก ต้อหิน ซึ่งมีความดันภายในลูกตาสูงกว่าปกติ ประสาทตาเสื่อมจากโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความเสื่อมและโรคดังกล่าวสามารถแก้ไขและรักษาได้ ถ้าทันท่วงทีอาจทำให้ตาบอด

การได้ยินเสียงลดลง เริ่มหูตึงได้ยินเสียงไม่ชัดเจนถึงไม่ได้ยินเสียง ผู้ชราอาจไม่รู้ตัวว่าตนได้ยินน้อยลง อาจได้รับคำบอกเล่าจากคนอื่นว่าตนพูดเสียงดังขึ้น หรือเปิดวิทยุหรือโทรทัศน์เสียงดังกว่าปกติ อาจต้องใช้เครื่องช่วยการได้ยิน

การรับรู้กลิ่นและรสลดลง ทำให้รับประทานอาหารไม่มีรสชาติ อาจทำให้เบื่ออาหารได้ บางคนทนต่ออาหารรสจัดไม่ได้เพราะเนื้อเยื่อที่บุช่องปากตายไป

ประสาทสัมผัสทางกายก็มีการเปลี่ยนแปลงไป การรับรู้สัมผัสลดลง อาจมีอาการชาหรือมีความรู้สึกผิดปกติ

ระบบทางเดินอาหาร ผู้ชรามีปัญหาในเรื่องระบบการย่อยอาหาร ส่วนมากจะมีปัญหาเรื่องท้องอืดท้องเฟ้อง่าย จุกแน่นบ่อย การขับถ่ายมีปัญหาคือ ท้องผูก เพราะการรับประทานอาหารจำพวกมีกากน้อยลง และมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง มักทำให้กังวลมาก อาจรับประทานยาถ่ายซึ่งทำให้ถ่ายมากเกินไป

การนอนหลับ คนวัยชราหลายรายมีปัญหาเรื่องการนอน คือ นอนไม่หลับ โดยปกติผู้สูงอายุต้องการเวลานอนน้อยลง ควรมีการพักผ่อนนอนหลับโดยเฉลี่ยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง อาการนอนไม่หลับอาจเกิดจากโรคทางกายทำให้เจ็บปวดหรือมีความทุกข์ทรมานอย่างอื่น หรืออาจเกิดความไม่สบายใจ เช่น ความกังวล อารมณ์เศร้า หรือความหวาดระแวง โรคของสมองทำให้การนอนหลับผิดปกติไปได้

ระบบต่าง ๆ ของร่างกายมีความเสื่อมโทรมโดยทั่วไป ทำให้เกิดโรคได้หลายชนิดในผู้สูงอายุ เช่น โรคไต โรคตับ เบาหวาน โลหิตจาง จากสาเหตุต่าง ๆ หลอดเลือดตีบในอวัยวะต่าง ๆ หลอดเลือดแตกในสมอง ทำให้เป็นอัมพาต เนื้องอกและมะเร็งในอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งล้วนแล้วแต่สร้างความทุกข์ทรมานมาให้ทั้งสิ้น คนวัยชราจึงจำเป็นที่จะต้องเตรียมตัวเตรียมใจที่จะเผชิญและเรียนรู้ในการปรับตัวต่อสภาพความเจ็บป่วยและทุกขเวทนาเหล่านี้ นอกจากนี้ความเจ็บป่วยต่าง ๆ ของคนชราจะหายช้า หรือไม่ก็หายกลายเป็นโรคเรื้อรังไปตลอดชีวิต

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจวัยสูงอายุ

แม้ว่าสภาพร่างกายและบทบาททางสังคมของคนวัยชราจะเสื่อมลงอย่างเห็นได้ชัด แต่สภาพทางจิตใจไม่จำเป็นจะต้องเสื่อมตามไปด้วย สมองอาจจะทำงานล่าช้าแบบเสื่อมถอยไป เช่น ความจำเสื่อมและความคิดไม่ว่องไวเช่นเดิม แต่สภาพทางอารมณ์และจิตใจอาจไม่เสื่อมในที่นี้หมายถึงยังมีความสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ สามารถยอมรับสภาพต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ทำตนให้เป็นที่ยอมรับและรักใคร่ของผู้อื่น และไม่ทำตนให้เป็นที่เบื่อหน่ายหรือเป็นภาระกับผู้อื่นจนเกินไป สภาพทางอารมณ์และจิตใจของคนวัยชราจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับลักษณะ อุปนิสัย บุคลิกภาพ ซึ่งมาจากพัฒนาการในวัยเด็ก และประสบการณ์ชีวิตในวัยผู้ใหญ่ที่ผ่านมา

ในผู้ชราที่มีปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ อาจเกิดเป็นปฏิกิริยาต่อความเสื่อมโทรมของร่างกาย ร่างกายที่อ่อนแอทำให้ต้องพึ่งพิงผู้อื่น นอกจากนั้นยังมีการสูญเสียตำแหน่งอำนาจหน้าที่ การงาน และการลดบทบาทในสังคมลงอีกด้วย การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้กระทบกระเทือนอารมณ์และจิตใจของคนชรา ทำให้กังวล น้อยใจ หงุดหงิดง่าย เหมาะและซึมเศร้า วัยชราจึงเป็นวัยวิกฤติของการเกิดปัญหาทางจิตใจได้ง่าย ประกอบกับมีการสูญเสียด้านอื่น ๆ เช่น การตายของเพื่อนและคู่สมรส การจากไปของบุตรหลาน คนโสดจะเหงาน้อยกว่าคนมีครอบครัว เพราะเคยชินกับความความเหงาและสามารถปรับตัวต่อบุคคลอื่น ๆ ได้มาแล้ว

ปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหาทางด้านจิตใจที่พบได้บ่อยในวัยชรา ได้แก่

ความวิตกกังวล แสดงออกโดยมีความกลัวหรือความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ นอนไม่หลับ หงุดหงิด เกรี้ยว แสดงออกโดยอาการทางร่างกาย เช่น ปวดหัว ท้องอืด กลัวจะเป็นโรคร้ายแรง อาจกังวลมากขึ้นเมื่อมีภาวะกดดัน เช่น เจ็บป่วย ย้ายที่อยู่ ได้รับอุบัติเหตุ

อารมณ์เศร้าซึม ..พบได้บ่อยมาก มีอาการอ่อนเพลีย กินไม่ได้ นอนไม่หลับ สมาธิเสีย ตัดสินใจไม่ได้ ละเลยการดูแลตนเอง บ่นว่าตนไร้ค่า เบื่อชีวิต คิดฆ่าตัวตาย

อาการระแวง ..ไม่ไวใจผู้อื่น กลัวถูกปองร้าย เชื่อว่าจะมีคนมาทำร้ายหรือมาขโมยของ โกรธญาติและสมาชิกในครอบครัว หลงลืมข่าวของแล้วโทษว่ามีคนมาขโมยไป คิดว่ามีคนมาแกล้งตน

สับสน ความจำเสื่อม สับสนเรื่องบุคคล เวลา และสถานที่ หลง ส่วนมากมีสาเหตุจากความเสื่อมของสมอง

นอนไม่หลับ การนอนไม่หลับ ทำให้คนชราหงุดหงิด และอาจรบกวนสมาชิกในครอบครัวได้ อาจเกิดจากไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย นอนหลับตอนกลางวันนานเกินไป อาจเป็นผลของความกังวลและอารมณ์เศร้า อาจมีโรคทางกาย เช่น ท้องผูก หรือลุกขึ้นปัสสาวะบ่อย

อาการผิดปกติของจิตใจดังกล่าวนี้ ควรได้รับความสนใจจากผู้ดูแล ควรหาสาเหตุและแก้ไขป้องกันเสียตั้งแต่เริ่มมีอาการ หากทิ้งไว้จนเรื้อรังจะแก้ไขได้ยาก ควรปรึกษาแพทย์หากแก้ไขแล้วไม่ดีขึ้น

จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายดังกล่าวมาแล้วข้างต้น จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิต - อารมณ์ของผู้สูงอายุตามมา การสูญเสียความรู้สึกสัมผัสต่าง ๆ ทำให้สิ่งแวดล้อมรอบตัวเปลี่ยนไป พยาบาลต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งประสพภาวะสูญเสียสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตแต่ละคนมีการปรับตัวต่อภาวะนี้แตกต่างกันไป ให้ความหมายของคำว่า “การสูญเสีย” คือ สภาพการณ์ซึ่งบุคคลแต่ละคนมีปฏิกิริยาต่อการสูญเสียแตกต่างกัน ลักษณะการสูญเสียในผู้สูงอายุ เป็นการสูญเสียทางด้านสรีระ จิตใจ และสังคมที่มีความสัมพันธ์ เพราะการสูญเสียสภาวะหนึ่งมีผลต่อสภาวะอื่น ๆ ด้วย ระยะเวลาและประสพการณ์ทำให้คนรู้จักปรับตัวที่คงไว้ซึ่งสุขภาพดี ถ้าไม่สามารถรักษาสมดุลของร่างกาย เมื่อเกิดภาวะสูญเสียประกอบกับ

จิตใจเกิดภาวะเครียด ก็ย่อมมีความเจ็บป่วยเกิดตามมาได้ สาเหตุที่ทำให้เกิดความตึงเครียดทางจิตใจในผู้สูงอายุ ได้แก่

- การสูญเสียความสามารถในการพึ่งตนเอง ด้านความเป็นอยู่ การเลี้ยงดูตนเอง
- การเสื่อมสภาพตามวัย การคิด การเรียนรู้ ทำความเข้าใจ ตอบสนองช้าลงจากเดิม

- การสูญเสียสิ่งที่รัก เช่น คู่สมรส ญาติ และเพื่อนสนิท
- การสูญเสียความงาม ความสง่างามที่เคยมีบุคลิกภาพดี เนื่องจากการเสื่อมตามวัย
- การตายเป็นความกลัวของผู้สูงอายุชนิดหนึ่ง น้อยคนนักที่จะไม่เกิดความกลัวตาย

ผู้ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงจิต – อารมณ์ ระยะแรกจะแสดงอาการซึมเศร้า สบาย ปวดเมื่อย รับประทานอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ หอกลัสเตล พบว่า 25 % ของคู่สมรสที่มีชีวิตอยู่จะตายตามคู่สมรสภายใน 6 เดือนแรกหลังจากคู่สมรสเสียชีวิตไป เนื่องจากไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับการสูญเสียนี้ ผู้สูงอายุที่คงรักษาสุขภาพได้ดี เศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญร่วมกับรายได้ต่ำ ไม่มีคนจุนเจือความเครียดทางจิตใจ ความเหงา อ้างว้าง จะทวีความรุนแรงสูงขึ้น อารมณ์ผิดปกติต่างๆ เช่น ความกลัว ความเศร้า วิตกกังวลจะสูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เกิดแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัญหาชีวิตของแต่ละคนและวิธีการแก้ไข

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

ปัจจัยทางสังคมมีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ กระบวนการทางสังคมที่เปลี่ยนไปอย่างมากของสังคมไทยที่มีแนวโน้มไปทางตะวันตกมากขึ้น เกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ดังนี้คือ

3.1 การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม เนื่องจากสังคมปัจจุบันมีลักษณะกีดกันผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการงาน ตลอดจนบทบาทในครอบครัว ผู้สูงอายุซึ่งเคยเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องกลับกลายเป็นผู้พึ่งพิงอาศัยเป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทมาเป็นผู้อาศัยในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ตนเองหมดความสำคัญ บทบาทใหม่ที่ผู้สูงอายุได้รับคือ คนเลี้ยงเด็กแทนที่บทบาทผู้นำ และผู้แนะแนวทาง ดังนั้นถ้าคนเรารู้สึกว่าไม่มีบทบาทสำคัญเช่นเดิมและต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นอีกด้วย ปัจจัยเหล่านี้อาจก่อให้เกิดความอับอายคิดว่าตนเองเป็นตัวปัญหาหรือเป็นภาระของสังคม

3.2 การถูกทอดทิ้ง ผลของการเปลี่ยนแปลงสังคมแบบดั้งเดิมไปสู่สังคมสมัยใหม่ ทำให้เกิดการขยายตัวหรือการเติบโตของชุมชนเมือง (Urbanization) ระบบการผลิตเปลี่ยนจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุที่เป็นภาระหรือไม่สามารถประกอบอาชีพอื่นได้ หรือไม่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจมักจะถูกทิ้งไว้ข้างหลัง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกทอดทิ้ง เกิดความรู้สึกว่าเหว

3.3 การเสื่อมความเคารพ ในสมัยก่อนผู้สูงอายุได้รับการเคารพนับถือจากผู้อาวุโสในฐานะที่เป็นผู้มีประสบการณ์ ผู้แนะนำสั่งสอน แต่ในปัจจุบันค่านิยมเหล่านี้กำลังเปลี่ยนไปตามอย่างสังคมตะวันตกที่ยึดอิสรภาพส่วนบุคคล และคิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนที่ไม่ทันต่อเหตุการณ์ (Behind the Time) ผู้สูงอายุควรอยู่ส่วนผู้สูงอายุ ส่วนคนหนุ่มสาวก็อยู่ตามทางของคนหนุ่มสาว ซึ่งความคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้น

การยอมรับของสังคมต่อการสูงอายุจึงเป็นไปในทางเพราะสังคมประเมินความสามารถในแง่การปฏิบัติงานและความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุลดน้อยลง ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางคนได้แสดงให้เห็นว่าการสูงอายุมิได้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินบทบาทและหน้าที่ทางสังคมก็ตาม นอกจากนี้รายได้ที่ลดลงอย่างต่อเนื่องยังทำให้การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นต้องถูกจำกัดไปด้วย ทั้งนี้เพราะในบางครั้งการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นอาจต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยบ้าง

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุทั้ง 3 ด้าน ดังกล่าว เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งก่อให้เกิดความขัดแย้งและปัญหาต่อผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านจิตใจและร่างกาย การพัฒนาสภาพจิตใจได้จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหาอื่นๆ ที่เกิดขึ้นได้

ทฤษฎีด้านผู้สูงอายุ

ละออง สุวิทยากรณ์ (2534 : 13 - 18) ได้สรุปทฤษฎีของการสูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่คือ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา และทฤษฎีทางสังคมวิทยา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา ประกอบด้วย 9 ทฤษฎีซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ทฤษฎีว่าด้วยคอลลาเจน (Collagen Theory) ทฤษฎีนี้ เชื่อว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ สารที่เป็นส่วนประกอบของคอลลาเจน (Collagen) และไฟบรัสโปรตีน (Fibrous Protein) จะมีจำนวนเพิ่มขึ้น และเกิดจากการจับตัวกันมาก ทำให้เส้นใยหดสั้นเข้าปรากฏรอยย่นมากขึ้น ถ้าอยู่ตรงบริเวณกระดูกข้อต่อจะมองเห็นปุ่มกระดูกชัดเจน ซึ่งการจับตัวของเส้นใยจะมีมากในช่วงอายุ 30 - 50 ปี บริเวณที่มีการจับตัวสูงได้แก่ ผิวหนัง กระดูก กล้ามเนื้อ หลอดเนื้อ หลอดเลือด และหัวใจ

1.2 ทฤษฎีว่าด้วยภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) ทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่าเมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติลดลง พร้อม ๆ กับสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองมากขึ้น ทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคได้ไม่ดี เจ็บป่วยง่ายและภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองจะไปทำลายเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะเข้าไปทำลายเซลล์ที่เจริญเต็มที่แล้ว ไม่มีการแบ่งตัวใหม่ เช่น เซลล์สมอง เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้หัวใจวายได้ง่าย

1.3 ทฤษฎีว่าด้วยยีน (Genetic Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการสูงอายุนั้น เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นตามกรรมพันธุ์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของอวัยวะบางส่วนของร่างกาย คล้ายคลึงกันหลายชั่วคน เมื่อมีอายุมากขึ้น เช่น ลักษณะศีรษะล้านผมหงอกเร็ว เป็นต้น ลักษณะดังกล่าวจะพบในบางคนเท่านั้น แม้จะมีอายุเท่ากัน

1.4 ทฤษฎีว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงและความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Somatic Mutation and Error Theories) ทฤษฎีแรกกล่าวถึง ภาวะแบ่งตัวผิดปกติ (Mutation) ทำให้เกิดการสูงอายุได้เร็วขึ้น เช่น การได้รับรังสีเล็กน้อยเป็นประจำ หรือได้รับขนาดสูงทันที จะมีผลทำให้เซลล์ชีวิตสั้นลง ส่วนทฤษฎีความผิดพลาด เชื่อว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงในด้านโครงสร้างของ DNA และถูกส่งต่อไปยัง RND และเอนไซม์ที่เพิ่มสังเคราะห์ใหม่ เอนไซม์ที่ผิดปกตินี้จะผลิตสารชนิดหนึ่งภายในเซลล์ มีผลต่อกระบวนการเผาผลาญซึ่งอาจเสื่อมหรือสูญเสียสมรรถภาพ ถ้าจำนวน RNA ลดลงมากมีผลทำให้เสียชีวิต

1.5 ทฤษฎีว่าด้วยการเสื่อมและถดถอย (Wear and Tear Theory) ทฤษฎีนี้เปรียบสิ่งมีชีวิตทั้งหลายเหมือนเครื่องจักร เชื่อว่า หลังจากการใช้งานนาน ๆ แล้วย่อมมีการสึกหรอแต่สิ่งมีชีวิตต่างกับเครื่องจักร ตรงที่สามารถซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเองได้ เนื้อเยื่อบางชนิด เช่น ผิวหนัง เยื่อบุทางเดินอาหาร เม็ดเลือดแดง มีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนเซลล์เก่าที่ตายไปอย่างต่อเนื่อง เป็นการชะลอความเสื่อมและถดถอย แต่ในระบบเซลล์อื่น ๆ เช่น เซลล์ประสาทและเซลล์กล้ามเนื้อจะไม่มีการเพิ่มเซลล์ใหม่อีก เมื่อเข้าสู่การมีอายุการเสริมสร้างจะต่างจากพวกแรก คือเป็นการเสริมสร้างภายในเซลล์เดิมประสิทธิภาพในการซ่อมเสริมจึงด้อยกว่า จึงชะลอความเสื่อมและถดถอยได้น้อยกว่า ซึ่งจะเห็นว่า ถ้าหน้าที่ของร่างกายทั้งโครงสร้างมีการใช้ก็จะทำให้เกิดการหมดอายุ ถ้ามีการใช้มากมีผลทำให้เกิดการสูงอายุเร็วขึ้น

1.6 ทฤษฎีว่าด้วยการอดซึมที่บกพร่อง (Deprivation Theory) เมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจาก ความเสื่อมที่เกิดขึ้นที่ผนังเซลล์ของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายเป็นผลให้การดูดซึม หรือการส่งผ่านออกซิเจนและสารอาหารต่าง ๆ ในเลือดไปสู่เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ได้รับออกซิเจนและสารอาหารไม่เพียงพอ อวัยวะต่าง ๆ จึงเสื่อมลง

1.7 ทฤษฎีว่าด้วยการสะสม (Accumulation Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าในน้ำเหลือง (Serum) ของคนหรือสัตว์ที่สูงอายุ พบว่า มีการสะสมของสารบางอย่าง ซึ่งมีผลทำให้หยุดการเจริญเติบโตของเซลล์ และสารนี้จะไม่พบในน้ำเหลืองของคนหรือสัตว์ที่มีอายุน้อย สารดังกล่าวในปัจจุบันยังไม่สามารถแยกสกัดออกจากน้ำเหลืองได้ และยังไม่พบองค์ประกอบทางเคมี จากการทดลองต่าง ๆ สรุปได้ว่า สารที่สะสมนี้มีผลแทรกแซงกระบวนการเผาผลาญของเซลล์ ทำให้ประสิทธิภาพการซึมผ่านของผนังเซลล์ลดลง ในที่สุดจะทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลงและเสียไปในที่สุด

1.8 ทฤษฎีว่าด้วยสารที่เกิดจากการเผาผลาญ (Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวถึง การให้ออกซิเจนของเซลล์และการเผาผลาญพวกโปรตีน คาร์โบไฮเดรตและอื่น ๆ จะทำให้เกิดเรดิคัลอิสระ (Free Radical Theory) อันเป็นสารที่ทำลายผนังเซลล์ให้เสื่อมสลายลง สารนี้ถูกเร่งให้เกิดมากขึ้น โดยการฉายรังสี แต่มีสารที่จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดเรดิคัลอิสระ ได้แก่ วิตามินดี โดยไปลดการเผาผลาญ นอกจากนั้น พวกวิตามินเอ วิตามินซี และในอาซีน ยังช่วยจับสารเรดิคัลอิสระอีกด้วย

1.9 ทฤษฎีว่าด้วยความเครียดและการปรับตัว (Stress Adaptation Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมีผลทำให้เซลล์ตายได้ บุคคลต้องเผชิญความเครียดบ่อย ๆ จะทำให้บุคคลนั้นเข้าสู่วัยสูงอายุเร็ว

จากทฤษฎีดังกล่าว อาจสรุปได้ว่า ทฤษฎีความสูงอายุในแง่ชีววิทยามีความคล้ายคลึงกัน คือ พยายามอธิบายว่า สาเหตุแห่งความชราเกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในและไม่สามารถอธิบายเพียงทฤษฎีเดียวได้ ต้องอาศัยหลายทฤษฎี จึงจะสามารถอธิบายปรากฏการณ์ซับซ้อนเกี่ยวกับความชราภาพของมนุษย์ได้

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) ทฤษฎีทางจิตวิทยามี 2 ทฤษฎีดังนี้

2.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือความทุกข์ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรัก และถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักคนอื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างดี ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างจะมีความสุข สามารถอยู่ร่วมกับลูกหลานหรือผู้อื่นได้โดยไม่มีความเดือดร้อน แต่ในทางกลับกัน ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ร่วมมือกับใครไม่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ผู้สูงอายุนั้นก็มักจะเป็นผู้ที่ไม่ค่อยมีความสุข

2.2 ทฤษฎีความปราชญ์ (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุที่ยังปราชญ์ และคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ เพราะเป็นผู้ที่มีความสนใจในเรื่องต่าง ๆ อยู่เสมอ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่มีลักษณะเช่นนี้ได้ต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและฐานะทางเศรษฐกิจดีพอเป็นเครื่องเกื้อหนุน

จากทฤษฎีบุคลิกภาพและทฤษฎีความปราชญ์ อาจสรุปได้ว่า ทฤษฎีทางจิตวิทยาคล้ายกันตรงที่มองว่า การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวของความนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะรับสัมผัสทั้งปวง ตลอดจนสังคมวิทยาที่มีผู้ศึกษานั้น ๆ อาศัยอยู่

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา ทฤษฎีทางสังคมวิทยา มี 5 ทฤษฎี ได้แก่

3.1 ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีนี้ให้แนวคิดว่าการปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุ น่าจะเกี่ยวข้องกับทฤษฎีบทบาท คือ บุคคลผู้นั้นจะรับบทบาททางสังคมที่ต่างกันไปตามตลอดชั่วชีวิตของเขา เช่น บทบาทการเป็นพ่อ แม่ สามี ภรรยา ฯลฯ ความเป็นอยู่ของ

บุคคลจะถูกกำหนดโดยบทบาทหน้าที่ที่ตนกำลังรับผิดชอบ บุคคลจะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตนต่อบทบาทหน้าที่ที่กำลังเป็นอยู่ได้เหมาะสมเพียงใด โดยที่อายุจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการที่จะกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคลในช่วงชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง อันจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมที่กำลังจะมาถึง หรือกำลังจะเปลี่ยนไปในอนาคต

3.2 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) เป็นอีกทฤษฎีหนึ่งที่ทำให้มองเห็นภาพทางสังคมของผู้สูงอายุได้มากยิ่งขึ้น ผลสรุปของทฤษฎีกิจกรรมแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอๆ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉง และมีภารกิจอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิต และปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ใด ๆ มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก และชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุยังเป็นการทดแทนบทบาทที่เสียไปจากการที่ต้องเป็นหม้ายและการเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน กล่าวโดยสรุปทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่เป็นสุขได้นั้น ควรมีบทบาทหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น การมีงานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่ม กิจกรรม สมาคม ชมรม เป็นต้น

3.3 ทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่าเป็นเรื่องธรรมดาและหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ผู้สูงอายุจะต้องลดกิจกรรมของตนเองและบทบาททางสังคมเมื่อตนเองเข้าสู่วัยสูงอายุและพยายามจะหลีกเลี่ยงหนีจากความกดดันและความตึงเครียดโดยการถอนตัวออกจากสังคม ซึ่งเป็นผลจากการที่รู้สึกว่าคุณมีความสามารถลดลง นอกจากนี้ทฤษฎีการแยกตนเองเชื่อว่าการที่ผู้สูงอายุไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมและบทบาททางสังคมนั้นเป็นการถอนสถานภาพและบทบาทของตนเอง ได้แก่ คนหนุ่มสาว หรือคนที่จะมีบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่า ทฤษฎีนี้มีความเห็นว่าตามปกติแล้วผู้สูงอายุจะลดกิจกรรมให้น้อยลงในขณะที่จะปรับตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามปกติของกระบวนการของการเป็นผู้สูงอายุ

3.4 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุอีกทฤษฎีหนึ่ง ตามแนวคิดทฤษฎีนี้ระบุว่าผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาททางสังคมใหม่มาทดแทนบทบาททางสังคมเก่าที่ตนสูญเสียไป และยังคงสภาพที่จะพยายามปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

3.5 ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age Stratification Theory) ทฤษฎีนี้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดภายในกลุ่มอายุระหว่างชั้นอายุและระหว่างชั้นอายุที่แตกต่างกัน กล่าวคือทฤษฎีนี้ถือว่าอายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่จะกำหนดบทบาท สิทธิ หน้าที่ เป็นต้น ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามชั้นอายุจากอายุหนึ่งไปสู่อีกอายุหนึ่ง

ปัญหาของผู้สูงอายุ

ปัจจุบันผู้สูงอายุประสบปัญหาหลายด้านซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของผู้สูงอายุ เช่น ปัจจัยด้านสุขภาพอนามัยและปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ กิจกรรมพัฒนาทางสังคม ซึ่งผู้สูงอายุจะเป็นกลุ่มที่ประสบปัญหามากกว่าคนกลุ่มอื่น ๆ พบว่าผู้สูงอายุประสบปัญหาต่อไปนี้ คือ

ปัญหาด้านสุขภาพ

บรรลุ ศิริพานิช และคณะ (2532 : 32 - 34) ศึกษาผู้สูงอายุไทยโดยสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจากทั่วประเทศ จำนวน 1,574 คน พบปัญหาผู้สูงอายุ 5 อันดับแรก ได้แก่ ปัญหาสุขภาพ พบว่าร้อยละ 60.8 รองลงมาคือ ปัญหาการเงิน ปัญหานอนไม่หลับ ปัญหาครอบครัว ญาติพี่น้อง และปัญหาความวิตกกังวลโดยสรุปปัญหาได้ว่า

1. ปัญหาด้านร่างกาย พบว่า ร้อยละ 66.4 ของผู้สูงอายุไทยมีปัญหาทางสุขภาพโดยร้อยละ 14.6 ต้องเข้ามารักษาในโรงพยาบาล และผู้สูงอายุหญิงมีปัญหามากกว่าผู้สูงอายุชาย การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุมากเกิดจากการปฏิบัติตนไม่ถูกสุขลักษณะ ขาดการดูแลสุขภาพของตนเอง และพบว่าการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุเป็นเรื่องเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ ข้อ และกระดูก รองลงมาคือระบบย่อยอาหาร ระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต และระบบประสาท

2. ปัญหาด้านจิตใจ พบสภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้สึกว่าเหว่ ช่วยตนเองไม่ได้ รู้สึกตนเองไม่มีค่า ครอบครัวทอดทิ้ง มีปัญหาด้านสัมพันธภาพกับสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้แล้วปัญหาสุขภาพจิตยังพบในผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชาย เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้สูงอายุหญิงเป็นหม้าย ขาดคู่คิดปรึกษา ส่วนสาเหตุอื่นได้แก่ การถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังหรือการตายของสามีหรือภรรยา

3. ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่าผู้สูงอายุขาดรายได้เนื่องจากเกษียณอายุ ขาดผู้จ้างงาน ขาดที่อยู่อาศัย ขาดผู้ดูแล ซึ่งมีสาเหตุมาจากสังคมไทยกำลังเข้าสู่อุตสาหกรรมแนวใหม่ มีการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคม มีการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ บุตรหลานไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้จากผู้สูงอายุ ทำให้มองคุณค่าของผู้สูงอายุต่ำลง ซึ่งมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ อาจทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวออกจากสังคม ประกอบกับการพัฒนาความเป็นสังคมเมืองอย่างรวดเร็ว เป็นเหตุให้คนหนุ่มสาวย้ายจากชนบทเข้าสู่เมืองเพื่อหางานทำ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น สัมพันธภาพในครอบครัวเปลี่ยนไป และผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังมากขึ้น (จำเรียง กุระมสุวรรณ. 2533 : 11)

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มที่ซึ่งไม่สามารถปรับตัวได้ สอดคล้องกับสภาวะการณ์ที่เกิดขึ้นมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นคนไม่มีคุณค่าไม่มีประโยชน์ และเป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคมเป็นผลให้กลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้มีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำ

ซึ่งจากการศึกษาของ เขมิกา ยะมะรัต (2527) เรื่องความพึงพอใจต่อชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ทำการศึกษาระดับความพึงพอใจในชีวิตต่ำถึงร้อยละ 30.7 และ 33.5 ตามลำดับ ดังนั้น สังคมและรัฐบาลจึงควรให้ความสำคัญแก่ปัญหาของผู้สูงอายุและหาแนวทางป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งการหามาตรการที่จะรักษาสุขภาพกายและทางจิตของผู้สูงอายุให้อยู่ในระดับที่ดีอยู่เสมอ

การส่งเสริมบทบาทโดยการให้ผู้สูงอายุได้มีการพัฒนาศักยภาพภายในตนเองด้วยการทำกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เช่น การทำงานด้านการบำเพ็ญประโยชน์ การเป็นอาสาสมัครทำงานเพื่อชุมชนหรือการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมหรือกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน จึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาในการปรับตัวของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังจะเป็นการใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าให้เกิดประโยชน์ได้มากที่สุดอีกส่วนหนึ่งด้วย

ความหมายและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

ตามความหมายของแรงจูงใจ นักจิตวิทยาหลายท่านได้ให้นิยามความหมายของแรงจูงใจไว้ดังนี้

กิลฟอร์ดและเกรย์ (Guilford and Gray. 1970 : 12) ให้ความหมายของแรงจูงใจว่าเป็นสิ่งเร้าที่นำช่องทางและเสริมสร้างความปรารถนาในการประกอบกิจกรรมของมนุษย์

กู๊ด (Good. 1973 : 375) ได้ให้ความหมายแรงจูงใจว่า หมายถึง กระบวนการเร้าและสนับสนุนให้บุคคลกระทำกิจกรรมอย่างมีระบบ

ฮิลการ์ด (Hilgard. 1983 : 374) นักการศึกษาได้ให้ความหมายแรงจูงใจว่า หมายถึง ปัจจัยหรือองค์ประกอบที่ไปกระตุ้นบุคคลให้เกิดพลังและนำไปสู่การกระทำ

คิตต์ (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2533 : 102 อ้างอิงมาจาก Kidd. 1973 : 101) ได้ให้ความหมายแรงจูงใจว่า แรงจูงใจมาจากคำภาษาละตินว่า Movere ซึ่งมีความหมายว่าเป็นสิ่งที่โน้มน้าวหรือมักจะชักนำให้บุคคลเกิดการกระทำหรือปฏิบัติการ

ในประเทศ มีผู้ให้ความหมายของแรงจูงใจดังนี้

ชม ภูมิภาค (2516 : 48) ได้ให้ความหมายแรงจูงใจว่า คือภาวะที่บุคคลถูกกระตุ้นโดยแรงขับเพื่อจะให้บรรลุหลักชัยนั้นเป็นตัวกำหนดให้พฤติกรรมสิ้นสุดลง

มัญญ ดนะวัฒนา (2525 : 49) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจว่า หมายถึงสภาพหรือสถานที่อยู่ในตัวบุคคลที่จะแสดงออกหรือเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมาย

จรรยา โกมลบุญย์ (2528 : 57) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจว่า หมายถึงสภาวะการณ์ที่อินทรีย์ถูกกระตุ้นและชี้แนวทางให้อินทรีย์มีการตอบสนองไปสู่เป้าหมายเป็นเครื่องล่อใจซึ่งเป็นการต้องการเฉพาะอย่างที่ทำให้ความพึงพอใจแก่บุคคล

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ (2528 : 227) กล่าวว่าแรงจูงใจหมายถึง การกระตุ้นหรือก่อให้เกิด พฤติกรรมการเรียนรู้ขึ้นด้วยสิ่งเร้าใดสิ่งเร้าหนึ่ง แรงจูงใจประกอบด้วย ส่วนสำคัญ 2 ส่วน คือ

1. แรงจูงใจ (Motive) ได้แก่ ความต้องการ ความสนใจ ทักษะคติ ลักษณะนิสัย ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดภายในร่างกาย

2. สิ่งจูงใจคือเครื่องมือ (Incentive) ได้แก่ สิ่งเร้าต่าง ๆ ที่อยู่ภายนอกร่างกายซึ่งเป็น ตัวกำหนดทิศทางของพฤติกรรม การจูงใจจะมีพลังมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับส่วนสำคัญส่วนนี้

ทฤษฎีแรงจูงใจ

ทฤษฎีแรงจูงใจที่นักจิตวิทยาใช้อธิบายพฤติกรรมในปัจจุบันมี 3 ทฤษฎี คือ ทฤษฎี พฤติกรรมนิยม ทฤษฎีมนุษยนิยม และทฤษฎีพุทธิปัญญานิยม ทั้งสามทฤษฎีนี้มีบทบาทสำคัญ ในการอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ แต่เนื่องจากพฤติกรรมของมนุษย์ค่อนข้างซับซ้อนจึง ไม่มีทฤษฎีอันหนึ่งอันใดสามารถอธิบายพฤติกรรมได้ทุกอย่าง จึงจำเป็นจะต้องใช้ทั้ง 3 ทฤษฎี นี้ควบคู่กันไป

ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม

นักจิตวิทยาพฤติกรรมนิยม (Dollard , Miller , 1950 ; Hull. 1952) ได้สร้าง ทฤษฎีแรงขับ (Drives) ขึ้นโดยถือหลักของความสมดุล ที่กล่าวว่าโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์เรา แสวงหา สถานภาพสมดุลอยู่เสมอ หรือมีความโน้มเอียงที่รักษาความคงตัวภายใน เป็นต้นว่า เวลาหิวน้ำตาลในเลือดลดลงทำให้มนุษย์เราแสวงหาอาหารรับประทาน ความหิวเป็นแรงขับให้เกิด พฤติกรรม ในการแสวงหาอาหาร

อัล ดอลลาร์ด และมิลเลอร์ ได้แบ่งแรงขับหรือแรงจูงใจ ออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. แรงจูงใจทางสรีระ (Physiological Motives) แรงจูงใจประเภทนี้ประกอบด้วย ความหิวความกระหาย และความต้องการทางเพศ

2. แรงจูงใจทางจิตวิทยา (Psychological Motives) ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่เกิดจาก การเรียนรู้ตัวอย่าง เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แรงจูงใจที่อยากจะเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คน เป็นต้น

เมอร์เรย์ (Murray, 1938) ได้สร้างทฤษฎีความต้องการ โดยถือว่า ความต้องการเป็นพื้นฐานที่จะทำให้เกิดแรงขับหรือแรงจูงใจ ซึ่งเป็นผลให้มนุษย์เราแสดงพฤติกรรม ไปในทิศทางที่จะนำไปสู่เป้าหมาย เมอร์เรย์ได้ทำการศึกษาความต้องการทางจิตวิทยาของบุคคล ปกติกลุ่มหนึ่งและได้แบ่งความต้องการทางจิตวิทยาออกเป็น 20 ชนิด ซึ่งยังคงใช้กันอยู่ใน ปัจจุบันมีดังต่อไปนี้

1. ความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement)
2. ความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับคนอื่น (Affiliation)
3. ความต้องการความก้าวร้าว (Aggression)
4. ความต้องการที่จะเป็นของตนเอง (Autonomy)
5. ความต้องการที่จะมีอิทธิพลหรือบังคับผู้อื่น (Dominance)
6. ความต้องการที่แสดงออกเป็นเป้าแห่งสายตาคน (Exhibition)
7. ความต้องการที่จะปกป้องคุ้มครองรักษาผู้อื่น (Nurturance)

ทฤษฎีมนุษยนิยมของมาสโลว์

นักจิตวิทยามนุษยนิยมเชื่อว่า คนทุกคนมีแรงจูงใจที่จะประกอบกิจกรรมอยู่เสมอ ถือว่าแรงจูงใจเป็นแรงขับที่ใ้มนุษย์เจริญเติบโตและพัฒนา หรือพฤติกรรมของมนุษย์เป็นผลของ "Growth Principle" หรือ "หลักการความเจริญเติบโต" ภายในตัวของทุกคน นักจิตวิทยามนุษยนิยมทุกท่านได้ยึดถือหลักการพื้นฐานนี้แต่ผู้ที่ได้ตั้งทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ คือ มาสโลว์ (Maslow)

ความหมายของความต้องการพื้นฐาน 5 ชนิด ตามทฤษฎีของมาสโลว์

ความต้องการทางสรีระ (Physiological Needs) หมายถึงความต้องการพื้นฐานของร่างกาย เช่น ความหิว ความกระหาย ความต้องการทางเพศและการพักผ่อน เป็นต้น ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการที่จำเป็นสำหรับมีชีวิตมนุษย์ทุกคนมีความต้องการทางสรีระอยู่ เสมอจะขาดไม่ได้ ถ้าอยู่ในสภาพที่ขาดการกระตุ้นให้ตนมีกิจกรรม ขวนขวายที่จะสนองความต้องการ

ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยหรือสวัสดิภาพ (Safety Needs) หมายถึงความต้องการความมั่นคงปลอดภัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นอิสระจากความกลัว ขู่เข็ญ บังคับ จากผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม เป็นความต้องการที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง ความต้องการประเภทนี้เริ่มตั้งแต่วัยทารกจนกระทั่งวัยชรา ความต้องการที่จะมีงานทำเป็นหลักแหล่งก็เป็นความต้องการเพื่อสวัสดิภาพของผู้ใหญ่อย่างหนึ่ง

ความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ (Love and Belonging Needs) มนุษย์ทุกคนมีความปรารถนาจะให้เป็นที่รักของผู้อื่น และต้องการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น และเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ ซึ่งทุกคนยอมรับตนเป็นสมาชิก คนที่รู้สึกเหงาไม่มีเพื่อน มีชีวิตไม่สมบูรณ์ เป็นผู้ที่แสวงหาความต้องการประเภทนี้ คนที่รู้สึกว่าตนเป็นที่รักและยอมรับของหมู่คณะเป็นผู้ที่สมปรารถนาในความต้องการ

ความต้องการที่จะรู้สึกว่าตนเองมีค่า (Esteem Needs) ความต้องการนี้ประกอบด้วยความต้องการที่จะประสบความสำเร็จ มีความสามารถต้องการที่จะให้ผู้อื่นเห็นว่าตนมีความสามารถ มีคุณค่าและมีเกียรติ ต้องการได้รับความยกย่องนับถือจากผู้อื่น ผู้ที่มีความ

สมปรารถนาในความต้องการนี้จะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในตนเอง เป็นคนมีประโยชน์ และมีค่าตรงข้ามกับผู้ที่ไม่ได้มีการตอบสนองความต้องการประเภทนี้ จะรู้สึกว่าคุณไม่มีความสามารถและมีปมด้อย มองโลกในแง่ร้าย

ความต้องการที่จะรู้จักตนเอง ตามสภาพที่แท้จริงและพัฒนาตามศักยภาพของตน (Need for Self Actualization) มาสโลว์อธิบายความต้องการที่เรียกว่า “Self Actualization” ว่าเป็นความต้องการที่จะรู้จักตนเองตามสภาพที่แท้จริงของตน กล้าที่จะตัดสินใจเลือกทางเดินของชีวิต รู้จักค่านิยมของตนเอง มีความจริงใจต่อตนเอง ปรารถนาที่จะเป็นคนดีที่สุดในที่จะมีความสามารถทำได้ ทั้งทางด้านสติปัญญา ทักษะ และอารมณ์มีความรู้สึกยอมรับตนเองทั้งส่วนดี ส่วนเสียของตน ที่สำคัญที่สุดก็คือ การมีสติที่จะยอมรับว่าตนใช้กลไกในการป้องกันตนในการปรับตัวและเปิดโอกาสให้ตนเองเผชิญกับความจริงของชีวิต เผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ โดยคิดว่าเป็นสิ่งที่ “ท้าทาย” “น่าตื่นเต้น” และมีความหมาย กระบวนการที่จะพัฒนาตนเองเต็มที่ตามศักยภาพของตน เป็นกระบวนการที่ไม่มีจุดจบ ตลอดเวลาที่มีชีวิตอยู่ มนุษย์ทุกคนมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเองเต็มที่ตามศักยภาพของตน แต่มีน้อยคนที่จะได้ถึงขั้น “Self Actualization” อย่างสมบูรณ์

ทฤษฎีพุทธิปัญญานิยม

นักจิตวิทยาที่ยึดถือทฤษฎีพุทธิปัญญานิยมเกี่ยวกับแรงจูงใจ เชื่อว่ากระบวนการรู้คิดมีส่วนทำให้เกิดพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย เน้นความสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมและความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งอาจจะอธิบายโดยรูปแบบต่อไปนี้

สิ่งเร้า → ความรู้สึก → พฤติกรรม

ทฤษฎีพุทธิปัญญานิยมที่ใช้กันแพร่หลายในปัจจุบันนี้คือ ทฤษฎีการอ้างสาเหตุ (Attribution Theory) ของ วายเนอร์ (Weiner, 1979) ซึ่งมีพื้นฐานความคิดว่า มนุษย์เรามักจะมีความอยากรู้และเข้าใจ ซึ่งเป็นต้นเหตุให้เกิดพฤติกรรม

หลักการพื้นฐาน 3 ประการของทฤษฎีการอ้างสาเหตุ (Three Basic Assumptions) ได้แก่

1. คนทุกคนต้องการทราบสาเหตุพฤติกรรมของผู้อื่น โดยเฉพาะในกรณีที่พฤติกรรมนั้นมีความสำคัญต่อตน

2. การอ้างสาเหตุ ไม่ได้เป็นการเดา แต่มีเหตุผล

3. สาเหตุที่แต่ละคนอ้าง มีผลต่อพฤติกรรมของแต่ละคนด้วย

วายเนอร์ได้แบ่งการอ้างสาเหตุพฤติกรรมเกี่ยวกับสัมฤทธิ์ผลของงานออกเป็น 4 ประเภท คือ ความสามารถ ความพยายาม ความยากง่ายของงานและโชคดีโรคร้าย และได้แบ่งคุณสมบัติของสาเหตุต่าง ๆ ออกเป็น 3 มิติ คือ

1. ตำแหน่งของสาเหตุ สาเหตุเนื่องมาจากภายในตัวบุคคล – สาเหตุเนื่องมาจากนอกตัวบุคคล (Locus of Causality)
2. เสถียรภาพของสาเหตุ สาเหตุที่คงตัว – สาเหตุที่ไม่คงตัว (Stability of Causality)
3. การควบคุมได้ของสาเหตุ สาเหตุที่ควบคุมได้ – สาเหตุที่ควบคุมไม่ได้ (Controllability of Causality)

แรงจูงใจภายในและภายนอก (Intrinsic and Extrinsic Motivation) ซึ่งสรุปได้ว่ามีความเชื่อมโยงกันระหว่างพฤติกรรมตัวแปรต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกของตัวบุคคลซึ่งมีผลต่อแรงจูงใจของเขาด้วย

นักจิตวิทยาหลายท่านไม่เห็นด้วยกับทฤษฎีพฤติกรรมนิยมที่อธิบายพฤติกรรมด้วยแรงจูงใจทางสรีระและแรงจูงใจทางจิตวิทยาโดยใช้ทฤษฎีการลดแรงขับเพราะมีความเชื่อว่าพฤติกรรมบางอย่างของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจภายในซึ่งอธิบายได้ดังนี้

แรงจูงใจภายใน

หมายถึงแรงจูงใจที่มาจากภายในตัวบุคคล และเป็นแรงขับที่ทำให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมโดยไม่หวังรางวัลหรือแรงเสริมภายนอก ตัวอย่างแรงจูงใจภายใน ได้แก่ ความอยากที่จะมีสมรรถภาพ (Competence) เป็นต้น ซึ่ง เดซี และไรแอน (Deci & Ryan, 1980) ได้อธิบายว่าพฤติกรรมที่เนื่องมาจากแรงจูงใจภายในจะเกิดขึ้นเองโดยไม่จำเป็นต้องมีรางวัล เพราะเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากความสนใจของผู้แสดงพฤติกรรม ซึ่งตรงข้ามกับพฤติกรรมโอเปอเรนท์ของสกินเนอร์ นักจิตวิทยาที่ศึกษาแรงจูงใจภายในมักจะใช้การรายงานของผู้แสดงพฤติกรรม (Self Report) เองว่าทำไมจึงแสดงพฤติกรรม ดังนั้น การรายงานของผู้แสดงพฤติกรรมจึงใช้เป็นสิ่งที่วัดแรงจูงใจภายใน ถ้างานเป็นสิ่งที่น่าสนใจมากผู้ที่ทำก็จะทำให้มีความพยายามที่จะทำมากขึ้นเป็นลำดับ

แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation)

แรงจูงใจภายนอก หมายถึง แรงจูงใจที่ได้รับอิทธิพลจากภายนอก เช่น มาจากแรงเสริมชนิดต่างๆ ตั้งแต่คำชม จนถึง การได้รับรางวัลเป็นสิ่งของ หรือเงินและตัวแปรต่าง ๆ ที่มาจากบุคคลและลักษณะของเหตุการณ์ สิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น การให้ข้อมูลป้อนกลับ ความคาดหวังของผู้อื่น การตั้งเป้าหมายในการทำงาน เช่น ในกรณีของนักเรียน การตั้งเป้าหมายว่าจะให้ได้คะแนนระดับ “ดี” เช่น A หรือ B ก็มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจในการเรียนรู้ นอกจากนี้ความตั้งใจ ความคาดหวังของผู้ปกครอง รวมทั้งการตั้งรางวัลของผู้ปกครอง เช่น ถ้าสอบได้ที่หนึ่งจะพาไปเที่ยวหรือให้ของที่ชอบ เป็นต้น ก็เป็นแรงจูงใจให้ขยันเรียน

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง แรงจูงใจที่เป็นแรงขับให้บุคคลพยายามที่จะประกอบพฤติกรรมที่จะประสบสัมฤทธิ์ผลมาตรฐานความเป็นเลิศ (Standard of Excellence) ที่ตนเองตั้งไว้

บุคคลที่มีแรงจูงใจไม่เต็มพิกัดจะไม่ทำงานเพราะหวังรางวัล แต่ทำเพื่อจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

แนวคิดการจัดการศึกษาและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

เพ็ญแข ประจวบจันทน์ (2545:178) ได้กล่าวถึงการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุนั้น ควรจัดให้เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความต้องการที่จะเข้ามีส่วนร่วมในสังคม (Social Participation) และการพัฒนาศักยภาพถึงขีดสุด (Self – actualization) ด้วย (Moody, 1976) อธิบายว่า มีอยู่ 5 ประการดังนี้ คือ

1. ความต้องการความรู้เพื่อสามารถดำรงตนอยู่ในสังคม (Coping Needs) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ อนามัย การปรับตัวด้านจิตใจ สังคม และร่างกาย และข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยดี
2. ความต้องการทักษะเพื่อสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในสังคมได้ (Expressive Needs) ทักษะเหล่านี้ มีอาทิ เช่น ทักษะการเข้าร่วมกลุ่ม ทักษะในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลกลุ่มต่างๆ รวมไปถึงทักษะในการสร้างงานอดิเรกต่างๆ เป็นต้น
3. ความต้องการความรู้เพื่อสามารถถ่ายทอดให้แก่สังคม (Contributive Needs) ได้แก่ ความรู้และทักษะ เพื่อสามารถถ่ายทอดความรู้ความสามารถที่มีให้แก่สังคม และชุมชนรุ่นหลัง อาทิ เช่น ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายทอดอบรม และข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมอาสาสมัครประเภทต่างๆ
4. ความต้องการความรู้เพื่อควบคุมสภาพแวดล้อม (Influence) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับชุมชน และสภาพแวดล้อมรอบตัว ความรู้ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถเข้าใจการเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนได้
5. ความต้องการความรู้ที่จะรู้พัฒนาตนให้ดีขึ้นกว่าเดิม (Transcendence) ได้แก่ ความรู้และการศึกษาที่จัดในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ผู้เกษียณอายุสามารถพัฒนาตนให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้และทำให้เกิดความพอใจกับชีวิตหลังเกษียณ

ความต้องการได้รับความรู้ 5 ประการของแมคคัลลิสกีนั้น สอดคล้องกับความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในสังคม กับความต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพถึงขีดสุดของมูตี ดังกล่าวข้างต้นนั้นนั่นคือผู้เกษียณอายุต้องการการมีส่วนร่วมในเชิงเศรษฐกิจสังคม ของสังคม เช่นเดียวกับบุคคลในกลุ่มอื่นๆ นอกจากนี้ยังต้องการความรู้ ทักษะ และการฝึกอบรมประเภทต่างๆ เพื่อพัฒนาตนด้วยการศึกษาที่จัดให้ผู้เกษียณอายุควรวางอยู่บนรากฐานของความต้องการเหล่านี้เป็นสำคัญ

สภาพทั่วไปของจังหวัดนครปฐม

จังหวัดนครปฐมมีประชากรจำนวน 899,701 คน แบ่งออกเป็นเพศชายจำนวน 390,968 คน เพศหญิง 418,094 คน มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 88,111 คน แบ่งออกเป็น 7 อำเภอ 88 ตำบล (สำนักงานสถิติจังหวัดนครปฐม. 2545)

นครปฐมตั้งอยู่บริเวณลุ่มแม่น้ำท่าจีน ห่างจากกรุงเทพมหานครตามทางรถไฟ 64 กิโลเมตร ทางรถยนต์ตามถนนเพชรเกษม 58 กิโลเมตร และตามถนนปิ่นเกล้านครชัยศรี 49 กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ 2,168.327 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 1,355,204 ไร่ เป็นเมืองเก่าแก่ที่มีโบราณสถาน โบราณวัตถุล้ำค่ามากมาย เช่น องค์พระปฐมเจดีย์ เมืองเก่ากำแพงแสน พระศิลาธรรมจักร พระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์ เหรียญเงินตราสังข์ พระราชวังสนามจันทร์ ฯลฯ

ผลผลิตทางการเกษตรและอุตสาหกรรมของจังหวัดนครปฐมหลายชนิดมีชื่อเสียงรู้จักกันแพร่หลาย คำขวัญประจำจังหวัด คือ

“ส้มโอหวาน ข้าวสารขาว ลูกสาวงาม ข้าวหลามหวานมัน
สนามจันทร์งามล้น พุทธมณฑลคู่ธานี พระปฐมเจดีย์เสียดฟ้า”

ทิศเหนือ จดเขตอำเภอสองพี่น้องจังหวัดสุพรรณบุรี
ทิศใต้ จดเขตอำเภอกะทู้มบ่น อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร และเขต
คลังชั้น เขตหนองแขม จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ทิศตะวันตก จดเขตอำเภอบ้านโป่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี และอำเภอ
ท่ามะกา อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี

ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดนครปฐมมีพื้นที่ราบลุ่มทั่วไป มีที่ดอนเฉพาะทางตะวันตกเฉียงเหนือของอำเภอเมืองนครปฐมและอำเภอกำแพงแสนเท่านั้น ลักษณะของดินมีความอุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเพาะปลูกด้วยมีแม่น้ำท่าจีนไหลผ่าน (แม่น้ำสายนี้ไหลแยกมาจากแม่น้ำเจ้าพระยาที่บ้านปากคลองมะขามเฒ่า อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท มีความยาวตลอดลำน้ำ ประมาณ 325 กิโลเมตร) ช่วงที่ไหลผ่านจังหวัดนครปฐมมีความยาวประมาณ 97 กิโลเมตร มีชื่อเรียกต่างกันไป คือ เมื่อไหลผ่านอำเภอบางเลน เรียกว่า “แม่น้ำสุพรรณ” เมื่อไหลผ่านอำเภอนครชัยศรีจะเรียกว่า “แม่น้ำนครชัยศรี” และเมื่อไหลผ่าน อำเภอสามพรานจะเรียกว่า “แม่น้ำท่าจีน” จังหวัดนครปฐมแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองนครปฐม อำเภอสามพราน อำเภอนครชัยศรี อำเภอกำแพงแสน อำเภอดอนตูม อำเภอบางเลน และอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐมมี 106 ตำบล 885 หมู่บ้าน 1 เทศบาล 14 สุขาภิบาล และ 83 องค์การบริหารส่วนตำบล

จังหวัดนครปฐม เปรียบเสมือนประตูไปสู่ภาคตะวันตก และภาคใต้ เป็นจังหวัดที่อยู่ใกล้แหล่งการค้าและพาณิชย์ จึงเป็นจังหวัดที่รองรับความเจริญจากกรุงเทพมหานคร รองรับภาระจ่ายตัวของโรงงานอุตสาหกรรม และขยายตัวของประชากร สังคมชนบทเริ่มเปลี่ยนมาเป็นสังคมเมืองมากขึ้น และชุมชนเมืองก็มีแนวโน้มเติบโตอย่างรวดเร็ว การพัฒนาของจังหวัดนครปฐมโดยการเริ่มปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของสังคมเมือง และสนองตอบต่อความต้องการในด้านต่างๆ มากขึ้น ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาในเชิงเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านสังคมคุณ

ภาพชีวิตและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ซึ่งผลการพัฒนาทำให้จังหวัดได้หลุดพ้น การมีความเจริญระดับความจำเป็นพื้นฐานแล้ว

จังหวัดนครปฐมได้จัดทำแผนหลักเพื่อรองรับความเจริญโดยกำหนดวิสัยทัศน์เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาอย่างมีทิศทางเพื่อสนองตอบปัญหาความต้องการของประชาชนในระยะยาวโดยมุ่งเน้นการชี้้นำการพัฒนาให้มีการลงทุนโดยภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐ กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาให้มีการลงทุนโดยภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐ กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ครอบคลุมการดำเนินงานของส่วนราชการ และภาคเอกชนกำหนดทิศทางพัฒนาในเชิงรุกตามโอกาสและศักยภาพของจังหวัด โดยพิจารณาจากการขยายตัวของชุมชนเมืองในด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ความได้เปรียบในฐานะเป็นเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานครและในด้านที่ต้องอยู่ฐานะเป็นศูนย์กลางของภูมิภาคตะวันตก และภาคใต้ตอนบน สภาพภูมิประเทศที่เป็นที่ราบไม่มีภูเขา และมีความอุดมสมบูรณ์ของดินและน้ำในระบบชลประทานตลอดจนทรัพยากรด้านการท่องเที่ยว ที่มีจำนวนมากสามารถเอื้ออำนวยต่อจังหวัดนครปฐมเป็นอย่างดีรวมถึงด้านประชากรที่มีคุณภาพอยู่ในระดับสูงจะมีส่วนทำให้จังหวัดนครปฐมบรรลุภารกิจหลัก ดังนี้

1. ให้เป็นศูนย์กลางการศึกษา อบรม สัมมนา การค้า การท่องเที่ยวและการบริการควบคู่ไปกับการเป็นจุดเชื่อมโยงการขนส่งระหว่างภาคและกรุงเทพมหานคร
2. ให้เป็นแหล่งผลิตสินค้าเกษตรที่มีคุณภาพให้กับภาคอุตสาหกรรมเกษตร รวมทั้งเป็นแหล่งผลิตอาหารเพื่อเป็นสินค้าส่งออกทั้งภายในและภายนอกประเทศ
3. ให้เป็นแหล่งที่อยู่อาศัยแหล่งที่ 2 ของกรุงเทพมหานครและภูมิภาคที่มีความพร้อมในด้านสาธารณูปโภค สาธารณูปการ สิ่งแวดล้อมที่ดี และมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
4. ให้เป็นพื้นที่ที่มีการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในทุกด้านปราศจากภาวะมลพิษ รวมทั้งควบคุมการใช้ที่ดินในแต่ละประเภทให้สอดคล้องกับกฎหมายผังเมือง

นครปฐม มีสถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์ที่แสดงถึงความเจริญรุ่งเรือง มาในอดีต มีทั้งโบราณสถานและโบราณวัตถุที่มีค่าควรแก่การศึกษาและชมความงาม สถานที่น่าสนใจ ได้แก่

องค์พระปฐมเจดีย์ วัดพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม เป็นเจดีย์ที่สันฐานคล้ายบาตรคว่ำเหมือนเจดีย์ที่ประเทศอินเดีย พระเจ้าอโศกมหาราชได้ส่งพระโสณะเถระและพระอุตระเถระเป็นพระธรรมทูตมาเผยแผ่พุทธศาสนายังดินแดนสุวรรณภูมิ คือ จังหวัดนครปฐมในปัจจุบัน เมื่อประมาณปีพุทธศักราช 235 เป็นครั้งแรกจึงได้สร้างเจดีย์บรรจุพระบรมสารีริกธาตุไว้ต่อมาได้ปฏิสังขรณ์เปลี่ยนแปลงรูปไป องค์พระปฐมเจดีย์เป็นพระเจดีย์ใหญ่ รูประฆังคว่ำ ปากผายมหิมา โครงสร้างเป็นไม้ซุง รั้วด้วยโซ่เหล็ก ก่ออิฐถือปูน ประดับด้วยกระเบื้องปูทับ ประกอบด้วยวิหาร 4 ทิศ กำแพงแก้ว 2 ชั้น

สูงจากพื้นดินถึงยอดมณฑุ	120.45	เมตร
ฐานโดยรอบวัดได้	235.50	เมตร

ปากระฆังวัดเส้นผ่านศูนย์กลาง	56.64	เมตร
จากปากระฆังถึงสี่เหลี่ยมสูง	28.10	เมตร
สี่เหลี่ยมยาวด้านละ	18.80	เมตร
ปล้องในทั้งหมดมี	27	ปล้อง
เสาหามมี	16	ตัน
คตพระระเบียงโดยรอบ	562.00	เมตร
กำแพงแก้วชั้นในโดยรอบ	912.00	เมตร
ซุ้มระฆัง บนลานองค์พระปฐมเจดีย์	24	ซุ้ม

พระร่วงโรจนฤทธิ์ ในขณะที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 ดำรงพระยศเป็นสมเด็จพระยุพราชได้เสด็จตรวจค้นโบราณสถานในมณฑลฝ่ายเหนือ เมื่อ พ.ศ. 2452 พบพระพุทธรูปชาวดองค์หนึ่งจมในพื้นที่วิหารวัดโบราณ ในเมืองศรีสัชชนาลัย โปรดให้ขุดขึ้น พบพระเศียรพระหัตถ์ พระบาท ที่ยังดีไม่ชำรุดมีลักษณะงดงามต้องตามพระราชหฤทัยจึงโปรดให้เชิญลงมากรุงเทพฯ ครั้นเสด็จเถลิงถวัลยราชสมบัติจึงโปรดให้ สมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมพระยานริศรานุวัดติวงศ์ทำรูปหุ่นขี้ผึ้ง ปฏิสังขรณ์ขึ้นให้บริบูรณ์เต็มองค์ ตั้งการพระราชพิธีเททองหล่อที่วัดพระเชตุพนฯ เมื่อ พ.ศ. 2456 เป็นพระยืนปางห้ามญาติหล่อด้วยโลหะ ครั้นแล้วเสร็จอัญเชิญประดิษฐานไว้ที่ซุ้มวิหารทางทิศตรงบันไดใหญ่เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2485 ทรงถวายพระนามว่า “พระร่วงโรจนฤทธิ์ ศรีอินทราทิตย์ ธรรมโมภาส มหาวชิราวุธราชูปถัมภ์” สูงจากพระเกศาถึงพระบาท 12 ศอก 4 นิ้ว และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าในพระราชพิธีนัยกรรม ให้บรรจุพระอังคารของพระองค์ไว้ใต้ฐานพระนี้ด้วย

พระพุทธรูปศิลาขาว เป็นพระพุทธรูปปางประทางปฐมเทศนา หรือปางประทานเอหิภิกขุ ประดิษฐานในพระอุโบสถสร้างในสมัยทวารวดี (พ.ศ. 1100 – 1600) ชาวบ้านเรียกว่าหลวงพ่อประทานพร ลักษณะทั่วไปเป็นพระพุทธรูปประทับนั่งห้อยพระบาททั้งสองลงบนฐานทำเป็นกลีบบัวบานรองรับ ซึ่งมีศัพท์เฉพาะเรียกว่า “ภัทรอาสน์” หรือ “ภัทรอาสนะ” พระหัตถ์ซ้ายของพระพุทธรูปวางหงายอยู่เหนือพระเพลาซ้าย ส่วนพระหัตถ์ขวายกอยู่ในระดับพระอุระหันฝ่าพระหัตถ์ออกปลายพระอङ्คุกับพระดัชนึงอโคงจดกัน ส่วนอีก 3 นิ้ว พระหัตถ์กางออกเป็นพระพุทธรูปที่ทำด้วยศิลาขนาดใหญ่มากจากพระเกตุถึงพระบาท 3.76 เมตร

พระพุทธรูปนเรศวร เป็นพระพุทธรูปที่ประดิษฐาน ณ ลาดชั้นลด (กระเปาะ) ด้านทิศใต้ขององค์พระปฐมเจดีย์ สร้างในสมัยทวารวดี (พ.ศ. 110-160) ชาวบ้านเรียกว่าพระขาวหรือหลวงพ่อขาว มีลักษณะและขนาดเช่นเดียวกับพระพุทธรูปศิลาขาวองค์ที่ประดิษฐานใน พระอุโบสถวัดพระปฐมเจดีย์

พระราชวังสนามจันทร์ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 โปรดเกล้าให้พระยาวิเศษกรรมประสิทธิ์ (น้อย ศิลป์) เป็นผู้ออกแบบสร้างพระราชวังสนามจันทร์ ทรงใช้เป็นที่ทรง

งานและเสด็จออกให้ประชาชนเข้าเฝ้า เป็นที่ประทับแปรพระราชฐานเมื่อเสด็จมานมัสการองค์พระปฐมเจดีย์ เป็นที่ซ่อมรบเสือป่าและฝึกซ้อมละคร ฯลฯ มีเนื้อที่ 888 ไร่ 3 งาน 24 ตารางวา เป็นพระราชวังที่มีทัศนียภาพงดงามยิ่งประกอบด้วย

พระที่นั่งพิมานปฐม เป็นพระที่นั่งองค์แรกที่โปรดให้สร้างเป็นตึก 2 ชั้น ทรงใช้เป็นที่พักประทับในระหว่างที่ดำรงพระอิสริยยศเป็นสมเด็จพระบรมโอรสาธิราช มีห้องบรรทม ห้องทรง ห้องบรรณาคม ห้องเสวย ห้องพระเจ้า พระที่นั่งนี้ปัจจุบันเป็นส่วนหนึ่งของศาลากลางจังหวัด

พระที่นั่งอภิมุขมณเฑียร พระที่นั่งองค์นี้เป็นพระที่นั่งตึก 2 ชั้น อยู่ห่างจากพระที่นั่งพิมานปฐมไปทางทิศตะวันตก มีทางเดินเชื่อมต่อกัน ปัจจุบันใช้เป็นที่พักการของสำนักงานอัยการจังหวัด

พระที่นั่งวัชรนิรมายา เป็นพระที่นั่งแฝดคู่กับพระที่นั่งสามัคคีมุขมาตย์ แต่ทรงสร้างขึ้นใหม่ทีหลังเมื่อปี พ.ศ. 2460 เป็นอาคารทรงไทย 2 ชั้น หลังคามุงกระเบื้องเคลือบสีสวยงามมีช่อฟ้าใบระกา มีชานชาลายื่นออกไปเชื่อมกับพระที่นั่งพิมานปฐมซึ่งอยู่ทางด้านใต้และตั้งขวางติดต่อกับพระที่นั่งสามัคคีมุขมาตย์ เมื่อพระองค์ทรงครองราชย์แล้ว ส่วนใหญ่ใช้เป็นที่พักพระอักษรและประทับเป็นครั้งคราว

พระที่นั่งสามัคคีมุขมาตย์ พระที่นั่งองค์นี้ใช้เป็นที่พักเสด็จออกขุนนาง และแสดงโขนตามโอกาส ใช้เป็นที่ประชุมของทางราชการ ใช้ประกอบพิธีกรรมต่างๆ ที่สำคัญภายในพระที่นั่ง ตามเสา และเพดานมีลวดลายเรียกว่า ลายทอง ลอนชาด สวยงามมาก ประติมากรรมต่าง ลงรัก ปิดทองประดับกระจกสี

พระตำหนักมหาราชรัตนบัลลังก์ เป็นพระตำหนักเรือนไม้ 2 ชั้น ทาสีแดง ตั้งอยู่คนละฝั่งคลองทางด้านหลังของพระตำหนักชาลิมงคลอาสน์ บนชั้นที่ 2 ของพระตำหนักทั้งสององค์นี้มีสะพานแต่มีหลังคา มีฝากันมีหน้าต่าง ข้ามคลองเชื่อมต่อกัน ปัจจุบันพระตำหนักหลังนี้เป็นพิพิธภัณฑ์พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าฯ

พระตำหนักทับแก้ว เป็นตึก 2 ชั้น หลังกะทัดรัด ทรงใช้เป็นที่พักประทับในฤดูหนาว ภายในพระตำหนักมีเตาผิงสำหรับทำความอบอุ่น มีภาพเขียนขาวดำฝีพระหัตถ์ของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว บนหินอ่อนสีขาวที่ฝาผนัง ตำหนักหลังนี้เดิมเป็นที่ตั้งกองบัญชาการของกองเสนาน้อยราบเบารักษาพระองค์

พระตำหนักทับขวัญ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดให้สร้างขึ้นเพื่อรักษาศิลปบ้านไทยแบบโบราณ สร้างด้วยไม้สักล้วน ทรงใช้เมื่อเวลาบำเพ็ญพระราชกุศล บางครั้งมีการแสดงละครไทยแบบโบราณ

เทวาลัยพระพิฆเนศวร เป็นที่สถิตย์เทพารักษ์องค์รูปปั้นพระพิฆเนศวรอยู่ที่สนามหน้าพระที่นั่งพิมานปฐมเป็นศูนย์กลางของพระราชวังศักดิ์สิทธิ์ เป็นที่นับถือของประชาชนทั่วไป

พระบรมราชานุสาวรีย์ รัชกาลที่ 6 พระบรมราชานุสาวรีย์แห่งนี้ ชาวจังหวัดนครปฐมได้ร่วมสร้างและประดิษฐานไว้ เพื่อเฉลิมพระเกียรติ แต่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว

พระผู้ทรงก่อตั้งกองเสือป่าและพระราชทานกำเนิดลูกเสือไทย เพื่อฝึกฝนเยาวชนไทยให้เป็นพลเมืองดี มีความจงรักภักดีต่อชาติ รู้จัดการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ฯลฯ

อนุสาวรีย์ย่าเหล ย่าเหลเป็นสุนัขกตัญญูตัวโปรดของรัชกาลที่ 6 ถูกยิงตายขณะที่หนีเที่ยวนอกเขตพระราชฐาน พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าฯ ทรงโหม่นสต่อการตายของย่าเหล จึงโปรดเกล้าฯ ให้สร้างอนุสาวรีย์ตัวย่าเหลหล่อด้วยโลหะทองแดง ยืนอยู่บนแท่นประดิษฐานอยู่หน้าพระตำหนักขาลิมงคลอาสน์ และทรงให้จารึกพระราชนิพนธ์ไว้ว่าอ้ายลงบนแผ่นทองแดงติดไว้ที่ฐานอนุสาวรีย์ด้วย

สระน้ำจันทร์ เป็นสระน้ำศักดิ์สิทธิ์ในสมัยโบราณ ชาวบ้านเรียกกันว่า “สระบัว” ตั้งอยู่บริเวณใกล้เคียงกับพระราชวังสนามจันทร์ บริเวณที่มีชื่อว่า “เนินปราสาท” ซึ่งเคยเป็นถิ่นที่อยู่ของพราหมณ์ สันนิษฐานว่าเป็นสระน้ำที่ใช้ในพิธีทางศาสนาพราหมณ์ จึงถือเป็นสระน้ำศักดิ์สิทธิ์ เมื่อมีพิธีกรรมของสำนักพระราชวัง หรือพิธีถือน้ำพิพัฒน์สัตยา จะต้องนำน้ำจากสระดังกล่าวมารวมกันชำระพระแสงต้น ปัจจุบันจังหวัดได้ทำการขุดลอกปรับปรุงตกแต่งและสงวนรักษาไว้เป็นโบราณสถานอันสำคัญแห่งหนึ่งของจังหวัด

พุทธมณฑล เป็นพุทธสถานที่รัฐบาลและประชาชนชาวไทยได้ร่วมกันสร้างขึ้น เนื่องในโอกาสที่พระบรมพระพุทธรูปศาสดาเจริญรุ่งเรืองมาได้ถึง 2,500 ปี ตั้งอยู่ในเขตตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล และตำบลบางระทิก อำเภอสามพราน เนื้อที่ 2,500 ไร่ เพื่อให้สอดคล้องกับจำนวนปีของความเจริญรุ่งเรืองทางพระพุทธศาสนา พระประธานของพุทธมณฑลเป็นพระพุทธรูปปางลีลา มีขนาดองค์พระสูง 2,500 กระเบียด (16.25 เมตร) มีพระนามว่า พระศรีศากยะทศพลญาณประธานพุทธมณฑลสุทรรศน์” ภายในบริเวณพุทธมณฑลได้จัดสร้างสถานที่จำลองของสังเวชนียสถาน 4 ตำบล คือ ตำบลอันเป็นสถานที่ประสูติ ตรัสรู้ แสดงปฐมเทศนา และปรินิพพาน ด้านหน้าขององค์พระประธานเป็นสระน้ำขนาดใหญ่และวิหารพุทธมณฑล ซึ่งดูสง่าและงดงามตามแบบสถาปัตยกรรมของไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ มุมขวาขององค์พระประธาน เป็นที่ตั้งของตำหนักสมเด็จพระสังฆราช และที่พำนักสงฆ์ อาคันตุกะ ด้านซ้ายเป็นหอสมุดและพิพิธภัณฑ์พุทธศาสนา หอกลอง และสำนักงานพุทธมณฑล ภายในบริเวณประกอบด้วยสวนไม้ พรรณไม้ในพุทธประวัติ วรรณคดี ที่สวยงามและให้ความร่มรื่น

ชมรมผู้สูงอายุ

ความหมายของชมรมผู้สูงอายุ บรรลุ ศิริพานิช (2539 : 18) ได้ให้ความหมายในบทความเรื่อง “แนวทางการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ” ว่า ชมรมผู้สูงอายุ (Senior Citizen Club) หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่มีจำนวนตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปรวมตัวกันในการพัฒนาตนเองทั้งในด้านสุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา วัฒนธรรม และการศึกษาหลักธรรมะในพุทธศาสนา รวมทั้งร่วมกันพัฒนาสังคมและประเทศชาติในที่สุดด้วย

การรวมกลุ่มผู้สูงอายุ

เป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่เพื่อนฝูงรุ่นคราวราวเดียวกันมักคบหาสนิทสนมกันกว่าคนต่างวัยต่างอายุ คนเราจึงมีเพื่อนร่วมรุ่น เพื่อนร่วมชั้น เพื่อนร่วมวัยแต่ต่างโรงเรียนกัน แต่เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่เพื่อร่วมชั้นร่วมรุ่นต่างก็แยกย้ายกันไปประกอบอาชีพตามที่ต่าง ๆ อาจห่างกันไปคนละจังหวัดคนละภูมิภาค และสุดท้าย เมื่อถึงเวลาเกษียณจากงาน หรือล่วงเข้าสู่วัยสูงอายุ บุคคลได้ไปปักหลักตั้งครอบครัวอยู่ที่ไหนก็มักจะอยู่ที่นั่นตลอดไป เมื่อมาถึงวัยนี้ สถานที่ที่ผู้สูงอายุได้มีโอกาสไปพบปะพูดคุยกันจึงมักเป็นงานทางสังคมหรือในเทศกาลงานบุญต่าง ๆ

คนไทยนิยมไปทำบุญที่วัด งานบุญที่เป็นงานที่ผู้สูงอายุมีบทบาทมากในการชี้แนะ หรือเป็นผู้นำประกอบพิธีการต่าง ๆ ตามประเพณีที่สืบทอดกันมาในแต่ละชุมชน เมื่อเสร็จสิ้นพิธีทำบุญเนื่องในวันสำคัญทางศาสนาที่วัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าตรงกับวันพระก็อาจรวมกลุ่มกันถือศีลอยู่วัดเลยก็มี กล่าวได้ว่า การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุไทยมีอยู่ตามปกติมาช้านานแล้ว แต่ไม่ได้ดำเนินการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมอย่างเป็นกิจลักษณะเท่านี้

ในส่วนของผู้สูงอายุที่เคยรับราชการ เมื่อเกษียณอายุราชการออกรับบำนาญ ข้าราชการบำนาญเหล่านี้จะไปพบกันเป็นประจำโดยไม่ต้องนัดหมายในวันไปรับเงินบำนาญประจำเดือนนั่นเอง เมื่อพบกันแล้วก็มักจะชวนไปกินอาหารร่วมกันเดือนละครั้ง เป็นการร่วมรุ่นสังสรรค์ในรอบเดือน เมื่อกลายเป็นกิจกรรมประจำเดือน นานเข้าก็เริ่มรวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือชมรมหลวม ๆ ใครจะไปร่วมด้วยก็แล้วแต่ความสมัครใจ โดยช่วยกันเฉลี่ยค่าใช้จ่าย เป็นโอกาสให้ได้พบปะคุยกันสนุกสนาน ใครไม่ออกไปก็ไม่บังคับ บางกลุ่มมีผู้นำเข้มแข็งและมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ภายหลังจึงก่อตั้งเป็นชมรมหรือสมาคมอย่างถาวร

กิจกรรมทั้งหลายที่ผู้สูงอายุรวมกลุ่มกันขึ้นมาเองนั้น น่าจะมาจากสาเหตุที่ทุกคนมีเวลาว่าง – เกิดความเหงา – ต้องการความรื่นเริงจึงเกิดการรวมกลุ่มกันขึ้น การรวมกลุ่มผู้สูงอายุเป็นชมรมนั้น หากทำได้จริงจะอำนวยประโยชน์แก่ทางราชการในการอบรมสุขศึกษา การพิจารณาให้สวัสดิการสงเคราะห์ โดยเฉพาะในด้านการส่งข่าวสาร ทางราชการสามารถสื่อสารกระจายไปสู่กลุ่มผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงได้ในเวลารวดเร็ว เนื่องจากผู้สูงอายุรวมตัวกันอยู่แล้ว

ดังนั้นกระทรวงมหาดไทยซึ่งดูแลกรมประชาสงเคราะห์ในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2525 จึงได้มีหนังสือไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ให้แต่ละจังหวัดสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น นับแต่นั้นมาชมรมผู้สูงอายุจึงเป็นที่รู้จักกันอย่างเป็นทางการ และเพิ่มจำนวนขึ้นมาก ปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุเกิดขึ้นหลายพันแห่งทั่วประเทศ

ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ได้ก่อตั้งขึ้น พ.ศ. 2531 โดยกลุ่มเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้สูงอายุและต้องการยกระดับชีวิตของผู้สูง

อายุให้ดีขึ้น ปัจจุบันมีสมาชิกจำนวน 400 คน สมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ส่วนมากเป็นข้าราชการที่เกษียณแล้ว ค้าขาย เกษตรกรรม และอื่นๆ ถือเป็นชมรมผู้สูงอายุที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในจำนวนชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมทั้งหมด

ข้อบังคับชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

หมวดที่ 1 ลักษณะของชมรม

- 1.1 ชมรมนี้ชื่อว่า “ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม พ.ศ. 2531”
- 1.2 ที่ตั้งของชมรม โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
- 1.3 ชมรมนี้ประกอบด้วยบุคคลผู้สูงอายุทุกสาขาอาชีพ
- 1.4 เครื่องหมายของชมรมฯ มีลักษณะรูปทรงกลมเส้นผ่าศูนย์กลาง 4 ซม. ภายในวงกลมเป็นรูปเจดีย์ที่ฐานมีดอกกลีบลาว 5 กลีบ ล้อมรอบด้วยวงกลม 2 ชั้น มีตัวหนังสือ “ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม” หากจะทำตราติดกระเป๋าให้ใช้ตัวย่อว่า ช.ส.อ. โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม เส้นผ่าศูนย์กลาง 5 ซม.

หมวดที่ 2 วัตถุประสงค์ของชมรมฯ

- 2.1 เป็นแหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ
- 2.2 เป็นศูนย์กลาง ในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น ส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ บริการด้านธรรมะ ด้านสวัสดิการ ด้านการจัดกิจกรรม นันทนาการ การออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพอนามัย การกีฬา การเยี่ยมเยียน และช่วยเหลือสมาชิกของชมรมฯ ที่ประสบปัญหา เช่น เจ็บป่วย หรือมีปัญหาทางครอบครัว หรือถึงแก่กรรม
- 2.3 เป็นศูนย์กลางด้านข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ
- 2.4 เพื่อร่วมกันจัดกิจกรรมสาธารณประโยชน์ต่อสังคม การเป็นผู้นำในการพัฒนาจิตใจ
- 2.5 เป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในด้านต่างๆ เช่น สังคม เศรษฐกิจ กฎหมาย การศึกษา และศิลปวัฒนธรรม
- 2.6 การดำเนินการของชมรมฯ ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง

หมวดที่ 3 สมาชิกภาพ

- ข้อ 1 สมาชิกของชมรมฯ มี 3 ประเภท
 - 1.1 สมาชิกสามัญ ได้แก่ ผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ เชื้อชาติ ศาสนา
 - 1.2 สมาชิกสมทบ ได้แก่ ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปีลงมา ที่มีความสนใจต่อชมรมผู้สูงอายุ

1.3 สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ ผู้ที่คณะกรรมการบริหารเห็นสมควรเชิญมาเป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ของชมรมฯ

ข้อ 2 การเข้าเป็นสมาชิก

2.1 ผู้ประสงค์เข้าเป็นสมาชิกของชมรมฯ ให้สมัครได้ที่ทำการชมรมผู้สูงอายุ และที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

2.2 คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. เลื่อมใสและสมัครใจที่จะปฏิบัติตามข้อบังคับของชมรมฯ
2. ไม่เป็นผู้วิกลจริต
3. คณะกรรมการลงมติให้รับเข้าเป็นสมาชิกแล้ว

ข้อ 3 การพ้นการเป็นสมาชิกภาพ

3.1 ตาย

3.2 ลาออก

3.3 เมื่อคณะกรรมการบริหารชมรมฯ มีมติให้ออก

ข้อ 4 สิทธิและหน้าที่ของสมาชิก

4.1 เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชมรมได้จัดให้มีขึ้น และใช้ประโยชน์จากสถานที่ของชมรมฯ และได้รับการบริการต่างๆ ซึ่งชมรมจัดอำนวยความสะดวกไว้

4.2 มีสิทธิที่จะเสนอข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานและความเจริญก้าวหน้าของชมรมฯ

4.3 มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางด้านสังคมสงเคราะห์ที่คณะกรรมการบริหารจะเห็นสมควรและข่าวสารอันเป็นประโยชน์

4.4 ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของชมรมฯ โดยเคร่งครัด

4.5 ส่งเสริม เสียสละให้ความร่วมมือในกิจกรรมของชมรมฯ

หมวดที่ 4 คณะบุคคลและหน้าที่

ข้อ 1 คณะบุคคลมี 3 คณะ คือ คณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการบริหาร และคณะผู้ประสานงาน

1.1 คณะที่ปรึกษา ได้แก่ บุคคลที่ชมรมฯ เชิญเข้ามาทำหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษา

1.2 คณะกรรมการบริหาร ได้แก่ คณะบุคคลซึ่งที่ประชุมใหญ่มีมติเลือกจากสมาชิกสามัญประกอบด้วย ประธาน รองประธาน เหรัญญิก ผู้ช่วยเหรัญญิก ประธานสัมพันธ์ ผู้ช่วยประธานสัมพันธ์ นายทะเบียน ปฏิคมกรรมการ ตัวแทนสมาชิกจากอำเภอต่างๆ อำเภอละ 1 คน เลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ รวมแล้วไม่เกิน 19 คน

1.3 คณะผู้ประสานงาน ได้แก่ คณะบุคคลจากหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง จำนวนไม่เกิน 9 คน โดยคณะกรรมการบริหารเชิญเข้ามาร่วมประสานงาน

ข้อ 2 อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารมีดังนี้

2.1 บริหารให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของชมรมฯ
 2.2 กำหนดระเบียบและวิธีการบริหารงานที่ไม่ขัดกับวัตถุประสงค์
 2.3 ประธานคณะกรรมการมีหน้าที่ควบคุมกิจกรรมของชมรมฯให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของชมรมฯ ดำเนินการจัดประชุมเป็นตัวแทนของชมรมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก

2.4 รองประธานกรรมการมีหน้าที่ทำการแทนประธานกรรมการ เมื่อประธานไม่อยู่หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ กับการปฏิบัติตามที่ประธานมอบหมาย

2.5 เลขานุการมีหน้าที่จัดการประชุม จดรายงานการประชุม ติดต่อสมาชิกหรือบุคคลภายนอกและประสานกับฝ่ายต่างๆ ในเรื่องการค้าดำเนินงานของชมรมฯรวมถึงหน้าที่อื่นๆ ซึ่งอยู่นอกเหนืออำนาจหน้าที่ของกรรมการอื่น

2.6 เภรัณญิกมีหน้าที่ – จ่าย จัดทำบัญชี เก็บรักษาเงินและเอกสารเกี่ยวกับการเงินตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด กับทำหน้าที่ชี้แจงบุคลากรใช้เงินในที่ประชุมใหญ่

2.7 นายทะเบียนมีหน้าที่จัดทำทะเบียนสมาชิกให้เป็นปัจจุบัน

2.8 ประชาสัมพันธ์มีหน้าที่แจ้งข่าวสาร แลกเปลี่ยนกิจกรรมความเคลื่อนไหวของสมาชิกต่อสื่อมวลชนและสมาชิกด้วยกัน

2.9 ปฏิคมมีหน้าที่รับรองแขกของชมรม ดูแลสถานรักษาพัสดุครุภัณฑ์ของชมรมฯ

2.10 เมื่อมีการเลือกตั้งคณะกรรมการบริหารชุดใหม่ให้คณะกรรมการบริหารชุดเก่ามอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบแก่กรรมการชุดใหม่ภายใน 40 วัน

ข้อ 3 อายุของคณะกรรมการบริหารและคณะที่ปรึกษา

มีกำหนดวาระละ 2 ปี เมื่อครบวาระแล้วยังไม่ได้เลือกคณะกรรมการชุดใหม่ ให้คณะกรรมการชุดเดิมทำหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีการเลือกตั้งกรรมการบริหารชุดใหม่ ในกรณีคณะกรรมการบริหารมีอันต้องเลิกไปก่อนครบวาระคณะที่ปรึกษาก็ต้องหมดวาระไปด้วย

ข้อ 4 คณะกรรมการบริหารและคณะที่ปรึกษา พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

4.1 ตาย

4.2 ลาออก

4.3 ครบกำหนดวาระ

4.4 ที่ประชุมใหญ่มีมติให้ออก

4.5 เมื่อขาดจากสมาชิกภาพ

เมื่อกรรมการบริหารคนใดพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการที่เหลือคณะที่ปรึกษากับผู้ประสานงานร่วมกันแต่งตั้งคณะกรรมการแทนภายใน 60 วัน และมีวาระเท่ากับผู้ที่ตนแทน

ข้อ 5 การประชุมคณะกรรมการ

5.1 การประชุมใหญ่ (สามัญ) การประชุมใหญ่ (สามัญ) ให้จัดเพื่อพิจารณาเรื่องต่างๆ เช่น

1. พิจารณาให้การรับรองรวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของชมรมฯ
2. พิจารณารับรองบุคคล การใช้จ่ายของชมรมฯ กับรายงานของผู้สอบบัญชีสำหรับปีที่ผ่านมาแล้ว
3. พิจารณาเกี่ยวกับการดำเนินงานหรือกิจกรรมของชมรมในปีที่ผ่านมาแล้ว
4. พิจารณากิจกรรมเพื่อโครงการต่างๆ ที่จะดำเนินการต่อไป
5. พิจารณาเลือกตั้งคณะกรรมการบริหารและคณะที่ปรึกษาชุดใหม่ เมื่อคณะกรรมการชุดเก่าพ้นวาระ
6. แต่งตั้งผู้ตรวจสอบบัญชีการเงินของชมรม
7. อื่นๆ

5.2 การประชุมทั่วไป (วิสามัญ) จัดประชุมเมื่อคณะกรรมการบริหารเห็นสมควร หรือเมื่อสมาชิกลงชื่อไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของสมาชิกทั้งหมดเรียกร้องขอให้เรียกประชุมเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับบริหารชมรมโดยทั่วไป

5.3 มติที่ประชุมใหญ่ที่ประชุมทั่วไปให้ถือคะแนนเสียงข้างมาก ถ้าคะแนนเท่ากันให้ประธานมีสิทธิออกเสียงชี้ขาด

5.4 การประชุมคณะกรรมการการบริหารต้องมีกรรมการเข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของคณะกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุมและมติในที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมมีสิทธิออกเสียงชี้ขาด

หมวดที่ 5 ทรัพย์สินและรายได้ของชมรม

5.1 แหล่งที่มา

1. สมาชิกชมรมบริจาค
2. ผู้มีจิตศรัทธาอื่น
3. ตามมติที่ประชุมใหญ่ เช่น วางกฎเกณฑ์ว่าผู้ที่จะเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ต้องไปต้องเสียค่าสมัครหรืออื่นๆ
4. เงินรายได้จากการทำกิจกรรมของชมรมฯ

5.2 การเงินและทรัพย์สินของชมรมฯ ให้อยู่ในความรับผิดชอบร่วมกันของ คณะกรรมการบริหารและการเบิกจ่ายเงิน การถอนเงินสดจากธนาคาร จะต้องลงลายชื่อของประธาน กรรมการบริหาร ร่วมกับเหรียญหรือเลขานุการคนใดคนหนึ่ง

5.3 เงินของชมรมฯ ตั้งแต่ 2,000 บาทขึ้นไปให้นำไปฝากธนาคารในนามของ ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

5.4 ให้ประธานคณะกรรมการบริหารมีอำนาจจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในกิจกรรมหนึ่ง ตามวัตถุประสงค์ของชมรมฯ ได้ไม่เกินครั้งละ 1,000 บาท แต่ไม่เกิน 5,000 บาท ต้องได้รับความ เห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร ถ้าจำเป็นต้องจ่ายมากกว่านั้น ต้องขออนุมัติจากที่ประชุม ใหญ่ในการจ่ายเงินทุกกรณีจะต้องไม่มีหนี้สินผูกพัน

หมวดที่ 6 การเลิกชมรมฯ

6.1 ชมรมเลิกด้วยเหตุต่อไปนี้

1. เมื่อที่ประชุมใหญ่ของชมรมฯ มีมติให้เลิก
2. เมื่อวัตถุประสงค์

6.2 เมื่อชมรมฯ เลิกแล้วให้คณะกรรมการบริหารชุดสุดท้ายร่วมกันพิจารณา ยก ทรัพย์สินของชมรมฯ สมทบมูลนิธิของโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

6.3 กิจการใดที่คณะกรรมการชุดเก่าที่ริเริ่มไว้และได้กระทำไปแล้วให้ผูกพัน คณะกรรมการชุดใหม่ เว้นแต่จะปรากฏโดยแจ้งชัดเจนว่าขัดวัตถุประสงค์ของชมรม

6.4 การแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของชมรมฯ ให้กระทำได้โดยมติของที่ประชุม ใหญ่

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยภายในประเทศ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีอยู่จำนวนน้อย ดังนั้น ในที่นี้จึงได้นำเสนองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอื่น ๆ มีต่อไปนี้เป็นคือ

งานวิจัยด้านชมรมผู้สูงอายุ

บรรลุ ศิริพานิช และคณะได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องชมรมผู้สูงอายุเมื่อปี 2539 เพื่อหารูปแบบและการดำเนินงานที่เหมาะสมจากการศึกษาเชิงปริมาณและคุณภาพ ประมวลเข้ากับข้อคิดเห็นจากทั้งนักวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิ จากผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ในการ ดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุมาแล้ว และข้อคิดเห็นของคณะศึกษาวิจัยเอง สรุปผลดังนี้

1. ด้านจำนวนชมรมผู้สูงอายุ

ปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ 3,487 ชมรม ทั้งแบบที่ดำเนิน

การเป็นเอกเทศแบบอยู่ในเครือข่ายสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ แบบอยู่ในเครือข่ายของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัด และบางชมรมก็อยู่ในเครือข่ายกรมประชาสัมพันธ์

การศึกษาครั้งนี้ได้พยายามส่งแบบสอบถามไปยังทุกชมรมทางไปรษณีย์ ปรากฏว่ามีชมรมตอบแบบสอบถามกลับมาเพียง 1,042 แห่ง ทั้งที่ได้ส่งแบบสอบถามไปถึง 2 ครั้ง แสดงว่าในจำนวนชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดนั้น มีการดำเนินการเป็นกิจลักษณะอยู่เพียง 1,042 ชมรม (30%) นอกนั้นอาจมีเพียงชื่อชมรมอยู่ แต่มิได้มีกลไกดำเนินการใด ๆ

เมื่อพิจารณาถึงการก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ พบว่าชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (กว่า 70%) เป็นชมรมที่ตั้งขึ้นโดยทางราชการ เช่น กระทรวงสาธารณสุขหรือกรมประชาสัมพันธ์ เป็นผู้ชักชวน-สนับสนุนให้ก่อตั้งขึ้น เป็นไปได้ว่า หลังจากตั้งขึ้นมาแล้ว หน่วยงานราชการที่ริเริ่มไม่ติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ชมรมที่ตั้งขึ้นจึงซบเซาไป บางแห่งตั้งขึ้นแล้วไม่รู้จะทำกิจกรรมอะไรต่อไปจึงเหลือเพียงชื่อชมรม แต่หากคนรับผิดชอบไม่ได้ ทั้งนี้ทั้งนั้นอาจเป็นได้ว่า การก่อตั้งครั้งแรกไม่มีอุดมการณ์ที่แน่ชัด ชมรมเป็นของใคร ใครเป็นผู้ดำเนินการ มีจุดมุ่งหมายเพื่ออะไร ผู้ชักชวน ชี้นำในระดับจังหวัดหรืออำเภอเองก็อาจไม่เข้าใจในอุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุอย่างถ่องแท้ เมื่อทางส่วนกลางหรือหน่วยเหนือกำหนดมาให้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในท้องถิ่น ผู้มีหน้าที่ก็จัดตั้งไปตามนโยบาย ชมรมจึงไม่ได้รับการพัฒนาให้เกิดประโยชน์เท่าที่ควร ดังนั้นเมื่อคณะทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้ติดต่อไปทั้ง 3,466 ชมรมตามทะเบียนรายชื่อ จึงได้รับคำตอบกลับมาเพียง 1,042 แห่ง

จากแบบสอบถามและจากข้อคิดเห็นของทุกฝ่าย ต่างมีความเห็นตรงกันว่า ชมรมผู้สูงอายุเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุแน่นอน อยู่ที่ว่าจะทำอย่างไรให้ชมรมผู้สูงอายุที่ตั้งขึ้นนั้น ดำเนินการจนประสบผลสำเร็จ

ในจำนวนชมรมทั้งที่ตอบแบบสอบถามมา ประเมินว่า ชมรมของตนเองประสบผลสำเร็จในระดับพอใช้ถึงดีรวมกัน 89.1% ที่ตอบว่าไม่ดีมี 7.4% แต่ถ้าย้อนคิดว่าชมรมทั้งหมดมีถึง 3,487 ชมรม ไม่สนใจตอบแบบสอบถามเป็นชมรมที่ไม่ดำเนินกิจกรรมอะไร หรือเป็นชมรมที่ไม่ประสบผลสำเร็จ ก็จะทำให้ชมรมผู้สูงอายุในปัจจุบันที่ไม่ประสบผลสำเร็จมีถึง 70% โดยประมาณ

ดังนั้นการศึกษารูปแบบ (Model) ชมรมที่เหมาะสมจึงเป็นเรื่องสำคัญ

2. ด้านอุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุ

เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์และสังเคราะห์หารูปแบบชมรมผู้สูงอายุที่เหมาะสม คณะศึกษาวิจัยเห็นว่า จะต้องตั้งสมมติฐานของอุดมการณ์ที่ชมรมผู้สูงอายุใช้เป็นหลักในการดำเนินงานเสียก่อน

จากการศึกษาชมรมผู้สูงอายุทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยพิจารณาถึง วัตถุประสงค์และวิธีดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ สรุปได้ว่าอุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุน่าจะเป็นดังนี้คือ

“เป็นชมรมของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนที่รวมตัวกันตั้งขึ้นมาแล้วดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ทุกด้าน หรือตามความมุ่งหมายของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้น ๆ และเพื่อสังคมโดยรวม

อาจขยายความโดยละเอียดได้ว่า ชมรมผู้สูงอายุในอุดมการณ์นั้น ไม่ว่าใครจะเป็นผู้ริเริ่ม ใครจะก่อตั้งก็ตาม ชมรมนั้นจะต้องเป็นของสมาชิกในชมรมซึ่งเป็นผู้สูงอายุ มิใช่ของโรงพยาบาล มิใช่ของทางราชการ มิใช่ของวัด มิใช่ของใครคนใดคนหนึ่งโดยเฉพาะ ฉะนั้น แนวความคิดหรือทัศนคติในการจะดำเนินการย่อมต้องมาจากเจ้าของ คือสมาชิกชมรมที่เป็นผู้สูงอายุ ผู้เป็นเจ้าของย่อมต้องรับผิดชอบดำเนินการเพื่อยังประโยชน์แก่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิกในชมรมนั่นเอง และอาจขยายไปสู่ผู้สูงอายุอื่น ๆ ถ้าเป็นไปได้ ตลอดทั้งสังคมโดยรวม

3. ด้านสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุจะดำเนินการไปได้ด้วยดี ปัจจัยหลักน่าจะอยู่ที่คุณภาพของสมาชิกชมรมในหลาย ๆ ด้าน ดังนี้

ก. อายุ ชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับสมัครสมาชิกที่เป็นผู้สูงอายุตามชื่อของชมรม กล่าวคือมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีหลายชมรมที่รับสมัครสมาชิกตั้งแต่อายุ 50 ปีขึ้นไป และมีบางชมรมรับสมัครสมาชิกเป็น 2 ประเภท คือประเภทสามัญ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป กับประเภทวิสามัญ อายุตั้งแต่ 60 ปีลงมา

ถ้าชมรมใดมีแต่สมาชิกอายุเกิน 60 ปีเป็นส่วนใหญ่ ชมรมนั้นมักขาดคนดำเนินการที่เข้มแข็ง เพราะขาดแรงงานซึ่งยังกระฉับกระเฉง สมาชิกของชมรมผู้สูงอายุจึงควรมีหลากหลายช่วงอายุ โดยเริ่มตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ถ้าเป็นไปได้ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุแต่ละชมรมควรมีสัดส่วนช่วงอายุที่เหมาะสมดังนี้

อายุ 50-59 ปี	มีสัดส่วน 15%
อายุ 60-69 ปี	มีสัดส่วน 65%
อายุ 70-80 ปี	มีสัดส่วน 15%
อายุ 80 ปีขึ้นไป	มีสัดส่วน 5%

สัดส่วนดังกล่าวเป็นสัดส่วนโดยประมาณ จากแนวความคิดว่าการมีหลากหลายช่วงอายุจะทำให้ได้สมาชิกที่ยังกระฉับกระเฉงแข็งแรง เป็นหลักในการดำเนินกิจกรรมของชมรม และมีแนวความคิดหลากหลาย ไม่ล้าสมัยหรือล้าสมัยจนเกินไป ทำให้ชมรมมีศักยภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข. สถานภาพทางความรู้ของสมาชิกชมรม คณะศึกษาวิจัยพบว่าระดับการศึกษาของสมาชิกไม่ค่อยมีผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมของชมรม แต่ความสำคัญอยู่ที่ว่าชมรมผู้สูงอายุใดที่สมาชิกมีความรู้ใกล้เคียงกันหรือแตกต่างกันไม่มาก การบริหารชมรมมักจะเป็นไปได้ด้วยดี สมาชิกเข้าใจตรงกัน พุดจากันได้ดีสนิทสนม ไม่มีช่องว่างในการสื่อสาร

ส่วนใหญ่ชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านหรือชุมชน สมาชิกมักมีความรู้ใกล้เคียงกัน ไม่มีปัญหาในเรื่องการสื่อสาร แต่ชมรมในเมืองหรือในกรุงเทพฯ โดยเฉพาะที่มีที่ตั้งชมรมอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานที่ราชการ สถานภาพการศึกษาของสมาชิกมักแตกต่างกันมาก ทำให้สื่อความหมายกันลำบาก ทักษะคิดและแนวความคิดผิดแผกกันไป เป็นเหตุให้ความสนิทสนมกลมเกลียวในหมู่สมาชิกไม่แนบแน่นเท่าที่ควร ชมรมประเภทนี้มักมีจำนวนสมาชิกมาก ติดตามมาด้วยการแบ่งแยกกลุ่มย่อยขึ้นมาในชมรมตามแต่ความสนใจ

ค. สถานภาพทางเศรษฐกิจ (การเงิน) ของสมาชิก ชมรมที่สมาชิกที่สถานภาพทางการเงินใกล้เคียงกัน การบริหารชมรมจะค่อนข้างคล่องตัว เช่น ชมรมผู้สูงอายุในชุมชนหรือหมู่บ้าน สถานภาพทางการเงินของสมาชิกมักไม่แตกต่างกันมาก จึงไม่ค่อยมีปัญหาขัดแย้งทางการเงิน

แต่ชมรมในเมืองหรือในกรุงเทพฯ หรือชมรมที่ใช้สถานที่ราชการดำเนินการ เช่น โรงพยาบาลของรัฐ สมาชิกมักมีหลากหลายสถานภาพ ฐานะทางการเงินก็เหลื่อมล้ำกันค่อนข้างมาก สมาชิกผู้มีสถานภาพทางการเงินสูงมักมีส่วนในการบริหารจัดการชมรมมากกว่าสมาชิกผู้มีฐานะทางการเงินต่ำ

ชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลของรัฐบางแห่ง มีกรรมการและสมาชิกชมรมเป็นผู้มีฐานะการเงินดี และยังมีบริหารจัดการหารายได้ให้แก่โรงพยาบาลที่ตั้งชมรมนั้นด้วย จึงเข้าลักษณะโรงพยาบาลก็ได้ประโยชน์จากชมรมผู้สูงอายุ

ฐานะทางการเงินของสมาชิกเป็นเงื่อนไขอย่างหนึ่งในการดำเนินกิจกรรมของชมรม เช่น ชมรมที่สมาชิกฐานะการเงินดีก็จะจัดกิจกรรมเชิงท่องเที่ยวทัศนศึกษาบ่อยครั้ง ส่วนชมรมที่ฐานะการเงินของสมาชิกไม่ดีก็จะเน้นหนักไปในการทำกิจกรรมเพื่อเสริมรายได้ สถานภาพทางการเงินของตัวผู้สูงอายุเองจึงเป็นสิ่งที่ชี้นำผู้สูงอายุในการเลือกสมาชิกเข้าเป็นสมาชิกชมรมใดชมรมหนึ่งโดยอัตโนมัติ

ง. อุดมการณ์ของสมาชิก จากสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า อุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุคือ เป็นของผู้สูงอายุ – โดยผู้สูงอายุ – เพื่อผู้สูงอายุและสังคม แต่ในความเห็นของนักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิกลับสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์แบบเจาะลึกซึ่งพบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มักไม่เข้าใจในอุดมการณ์ของการก่อตั้งชมรม ทุกคนมักคิดว่าถ้าเป็นสมาชิกจะได้อะไร ดังจะเห็นได้ว่าชมรมที่ก่อตั้งที่โรงพยาบาลจะมีสมาชิกจำนวนมาก ด้วยผู้สูงอายุมุ่งหวังจะได้รับความ

ช่วยเหลือในยามเจ็บป่วยจากโรงพยาบาล ผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ บางคนสมัครสมาชิกไปเกือบทุกโรงพยาบาลที่มีชมรมผู้สูงอายุ และเลือกไปชมรมที่ให้ประโยชน์สูงสุด

เหตุนี้เอง การชี้แจงเรื่องอุดมการณ์แก่สมาชิกตั้งแต่แรกก่อตั้งหรือตั้งแต่สมัครเข้าเป็นสมาชิกจึงเป็นเรื่องสำคัญ ชมรมใดที่สร้างขึ้นโดยสมาชิกไม่เข้าใจถ่องแท้ถึงอุดมการณ์จะประสบปัญหายากในการบริหารงานให้ประสบผลสำเร็จ เพราะทุกคนคิดแต่ว่าจะได้อะไร แต่ไม่คิดว่าจะทำอะไร

ชมรมใดสมาชิกเข้าใจในอุดมการณ์ แม้จะมีสถานภาพทางความรู้และการเงินต่ำก็สามารถประสบผลสำเร็จได้ด้วยดี (ตามอัธยาศัย)

จ. จำนวนสมาชิกในแต่ละชมรม จากการศึกษาเชิงปริมาณชมรมผู้สูงอายุมีจำนวนสมาชิกมากน้อยแตกต่างกันไป จากมากถึง 500 คนขึ้นไป ถึงน้อยสุดมีสมาชิกแค่ 50 คนลงมา ส่วนใหญ่ 42% จะอยู่ระหว่างร้อยคนลงมา ชมรมในเมืองที่เปิดรับสมาชิกทั่วไปไม่จำกัดจะมีจำนวนสมาชิกมาก ชมรมที่อยู่ในหมู่บ้านหรือชุมชนเปิดรับเฉพาะสมาชิกในชุมชน จะมีจำนวนสมาชิกไม่มากนัก

บางชมรมมีกิจการเกี่ยวกับฌาปนกิจสงเคราะห์ร่วมอยู่ด้วย จึงทำให้มีตัวเลขสมาชิกมาก การมีสมาชิกมากมีข้อดี คือดูแลเป็นชมรมใหญ่ ทำกิจกรรมอะไรก็ครึกครื้น แต่ก็มีข้อเสียที่สมาชิกส่วนใหญ่มักไม่รู้จักกันหมด ขาดความสนิทสนมแน่นแฟ้น มักเกิดกลุ่มย่อยขึ้นในชมรมตามความสนใจที่แตกต่างกัน การมีสมาชิกน้อยมีข้อดีที่ทุกคนรู้จักกันหมด แต่ดูเงียบเหงาไม่ค่อยคึกคัก

ถ้าใช้อุดมการณ์ชมรมผู้สูงอายุเป็นหลักในการวิเคราะห์ คณะศึกษาวิจัยเห็นว่าจำนวนสมาชิกแต่ละชมรมไม่จำเป็นต้องมีมาก ถ้ามากเกินไปอาจประสบปัญหาความยุ่งยากในการดำเนินงาน แต่การมีสมาชิกน้อยเกินไปก็ดูเหมือนไม่ใช่ชมรม จำนวนที่เหมาะสมที่สุดน่าจะอยู่ระหว่าง 20-100 คน

4. การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ

เมื่อคิดจะก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น ณ ที่ใดหรือชุมชนใด ควรพิจารณาปัจจัยต่อไปนี้

- ควรมีปริมาณผู้สูงอายุมากพอที่จะรวมกลุ่มกันได้ คณะศึกษาวิจัยเห็นว่าจำนวนที่เหมาะสมน่าจะไม่น้อยกว่า 20 คนขึ้นไป
- ชุมชนนั้นควรมีหน่วยงานราชการ เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล โรงเรียนหรือวัด คอยให้การสนับสนุนทางด้านความรู้และอื่น ๆ เพื่อให้ชมรมสามารถพัฒนาก้าวหน้าต่อไป
- ชุมชนนั้นควรมีความพร้อมในเรื่องการบริหารงานจัดการ เห็นความสำคัญของการมีชมรมผู้สูงอายุ และมีผู้นำที่เป็นผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง

- การริเริ่มครั้งแรกจะเป็นการริเริ่มจากทางราชการ หรือเอกชนเองก็ได้ทั้งสิ้น สำคัญอยู่ที่ว่าจะต้องทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนนั้นเข้าใจในหลักการหรืออุดมการณ์ของการมีชมรม ผู้สูงอายุอย่างถ่องแท้ก่อนว่า มีขึ้นเป็นของผู้สูงอายุเอง โดยผู้สูงอายุเอง และเพื่อผู้สูงอายุเอง รวมถึงสังคมเป็นผลพลอยได้

- พยายามให้การก่อตั้งชมรมเป็นไปตามธรรมชาติของการรวมกลุ่มที่มีอยู่แล้ว ในชุมชนให้มากที่สุด

- การริเริ่มครั้งแรก ถ้ามีผู้นำเป็นผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง การก่อตั้งจะเป็นไปได้ รวดเร็ว แต่ก็ไม่ควรรวบรัดเกินไป จนสมาชิกชมรมยังไม่เข้าใจในอุดมการณ์ของชมรมอย่างแจ่มชัด ถ้าได้นักกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนที่นำเสนอการตั้งชมรมไปเยี่ยมชมชมรมผู้สูงอายุอื่น ๆ ซึ่งดำเนินงาน ประสบผลสำเร็จมาก่อน จำช่วยทำให้การดำเนินงานก่อตั้งเป็นไปอย่างรวดเร็วและถูกทิศทาง

- ในปัจจุบันสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ มีเครือข่ายสาขาอยู่ทั่วทุกจังหวัด และทุกเขตในกรุงเทพฯ หากมีโอกาสติดต่อสอบถามประธานสาขาสภาฯ ประจำจังหวัดและประจำ เขตในกรุงเทพฯ จะได้รับคำชี้แนะวิธีการจัดตั้งและดำเนินการชมรมผู้สูงอายุเป็นอย่างดี

5. ด้านสถานที่ชมรมผู้สูงอายุ

จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้พบความจริงซึ่งเป็นสิ่งที่ชมรมผู้สูงอายุต่างหากควรสังวรณ อย่างยิ่ง กล่าวคือ ชมรมส่วนใหญ่มักแจ้งสถานที่ตั้งเป็นที่จัดกิจกรรม เช่น ถ้าจัดกิจกรรมกันที่ วัดก็ตั้งป้ายขึ้นที่วัดว่าเป็นที่ตั้งชมรม เมื่อผู้ติดต่อส่งจดหมายไปที่วัดก็กลับไม่มีคนรับจดหมาย จดหมายถูกตีกลับ หรือบางที่บุรุษไปรษณีย์ก็ทิ้งจดหมายไว้ที่วัดโดยไม่มีใครสนใจเปิดดู ทำให้ไม่สามารถติดต่อได้ตามกำหนดนัดหมาย

ทางที่ดีที่สุดคือ แม้ชมรมจะแจ้งสถานที่ตั้งตามสถานที่จัดกิจกรรม แต่ควรแจ้ง สถานที่ติดต่อที่รวดเร็วและแน่นอนกว่าไว้ด้วย อาจเป็นบ้านของประธานหรือเลขานุการชมรม หรือ ที่อยู่อื่นซึ่งสามารถติดต่อได้ทางไปรษณีย์ ก็จะเป็นประโยชน์ด้วยกันทุกฝ่าย

จากการศึกษาพบว่า ชมรมผู้สูงอายุใช้สถานที่ราชการเป็นที่ตั้งถึง 34.9% ใช้วัด รองลงมา 32.9% ใช้บ้าน 27.3% กรณีใช้บ้านเป็นที่ตั้งชมรม กิจกรรมส่วนมากจะไปจัดตาม สาธารณสถาน เช่น โรงแรม โรงเรียน ฯลฯ ตามที่เห็นสมควร หากสถานที่ตั้งของชมรมเป็น ที่นั้นมีคนของชมรมอยู่เป็นประจำ ก็จะช่วยให้การบริหารกิจกรรมชมรมมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โดยหลักการแล้ว สถานที่ตั้งของชมรมจะใช้ที่ใดก็ได้ ขอแต่ให้เป็นที่ยอมรับของสมาชิก ชมรมไปมาสะดวก ไม่ต้องเสียเวลาเดินทางมากและมีเนื้อที่บริเวณเหมาะสม ต่อไปนี้คือข้อสังเกต เกี่ยวกับสถานที่ตั้งชมรม

ก. การใช้วัดเป็นที่ตั้งชมรม เหมาะสำหรับชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านหรือชุมชนที่มี วัดเป็นศูนย์กลาง ยิ่งถ้าวัดนั้นมีเจ้าอาวาสสูงอายุ และมีความสนใจในกิจกรรมของผู้สูงอายุ ก็จะ ยิ่งเพิ่มความสะดวกในการดำเนินการ อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า แม้เจ้าอาวาสท่านจะสนใจใน

กิจกรรมของชมรมเพียงใดก็ไม่น่าขอให้ท่านมาเป็นประธานชมรม ควรเสนอให้เป็นที่พักพิงชมรมจะเหมาะสมกว่า ถ้าเจ้าอาวาสเป็นประธานชมรมผู้สูงอายุเสียเอง ชมรมผู้สูงอายุนั้นจะกลายเป็นชมรมของวัด มิใช่เป็นของผู้สูงอายุ (ตามอุดมการณ์) และการปรับเปลี่ยนประธานจะเป็นไปได้ยาก

ข. การใช้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ตั้งชมรม ชมรมผู้สูงอายุจำนวนมากใช้โรงพยาบาล ทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เป็นที่ตั้งชมรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลเป็นผู้ริเริ่มชักชวนให้ก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น เพื่อทางโรงพยาบาลเพื่อจะได้สะดวกในการอบรม สุขศึกษาส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุก็หวังจะได้รับการบริการจากโรงพยาบาล เป็นประโยชน์ด้วยกันทั้ง 2 ฝ่าย

ข้อดีที่ชมรมผู้สูงอายุตั้งอยู่ในโรงพยาบาลก็คือ ความพร้อมของสถานที่และอุปกรณ์ อาทิเช่น ห้องประชุม เครื่องพิมพ์ดีดหือคอมพิวเตอร์สำหรับจัดทำเอกสาร เครื่องกระจายเสียง ประกอบกับมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลคอยบริการและจัดการงานต่าง ๆ ให้ ทำให้ผู้สูงอายุสะดวกสบายไปทุกอย่างจนเกือบไม่ต้องทำอะไร

ข้อเสียคือชมรมผู้สูงอายุนั้นจะมีลักษณะเป็นของโรงพยาบาลไม่ชัดเจนของผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะคอยช่วยทำแทนทุกอย่าง ผู้สูงอายุกลายเป็นผู้รับบริการเท่านั้น มิได้ดำเนินการอะไรด้วยตัวเองเลย ถ้าเจ้าหน้าที่ไม่ริเริ่มดำเนินการ ชมรมก็เกือบจะเลิกล้มไปโดยปริยาย บางโรงพยาบาลเมื่อตั้งชมรมขึ้นครั้งแรก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นคนสนในเรื่องผู้สูงอายุ กิจกรรมชมรมก็รุ่งเรือง แต่พอเปลี่ยนผู้อำนวยการคนใหม่ซึ่งไม่สนใจเรื่องผู้สูงอายุ กิจกรรมก็เงียบเหงาลง บางโรงพยาบาลมีการขยายงาน ต้องใช้สถานที่เพิ่มเติม ก็จำเป็นต้องขยายชมรมผู้สูงอายุออกไปอยู่นอกโรงพยาบาล

ข้อเสียอีกประการหนึ่งคือ เนื่องจากโรงพยาบาลมีความชำนาญในเรื่องสุขภาพอนามัยเท่านั้น ชมรมที่ใช้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ตั้งจึงมีกิจกรรมเน้นหนักไปในทางสุขภาพอนามัย ส่วนทางด้านเศรษฐกิจและสังคมซึ่งเป็นปัญหาของผู้สูงอายุเช่นกันจะไม่ค่อยได้รับการส่งเสริมเท่าที่ควร

คณะผู้ศึกษาวิจัยเห็นว่า ชมรมไม่ควรตั้งในโรงพยาบาล ควรอยู่ในชุมชนหรือหมู่บ้านของผู้สูงอายุเองจะเหมาะสมกว่า แล้วทางโรงพยาบาลให้ความสนับสนุนโดยส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมสุขศึกษาหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ณ จุดที่ชมรมตั้งอยู่ วิธีนี้จะทำให้ผู้สูงอายุรู้จักบริหารกิจการชมรมของตนเอง และจะทำให้มีชมรมผู้สูงอายุแพร่หลายกระจายไปทั่วถึงขึ้น สะดวกแก่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางไกล ไปถึงโรงพยาบาลในเมืองหรืออำเภอได้นอกจากนั้นชมรมในท้องถิ่นยังสามารถเลือกกิจกรรมที่ตนต้องการได้ด้วยตนเอง เช่นนี้จึงจะถือว่าเป็นชมรมตามอุดมการณ์

ค. การใช้สถานที่หน่วยงานหรือสถานที่ราชการอื่น ๆ เป็นที่ตั้งชมรม ชมรมที่ใช้สถานที่ดังกล่าว เช่น หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ โรงเรียน กระทรวง ทบวง กรม ฯลฯ มีอยู่

ไม่มากสมาชิกส่วนใหญ่มักเป็นเจ้าหน้าที่เก่าที่เกษียณไปแล้วรวมตัวกันจัดตั้งขึ้น คล้ายชมรมศิษย์เก่าตามโรงเรียน ชมรมดังกล่าวนี้ สมาชิกจะไม่ได้อยู่ในชุมชนเดียวกัน โดยมากถือเอาวันมารับเงินบำนาญเป็นวันนัดพบ หรือตามโอกาสอันควร ไม่ค่อยมีกิจกรรมมากนัก ประธานชมรมมักเป็นผู้เคยดำรงตำแหน่งสูงในหน่วยงานนั้น ส่วนสมาชิกจะเป็นผู้เคยอยู่ในตำแหน่งระดับกลางถึงระดับสูง มีข้อดีตรงสถานที่ตั้ง และความสะดวกในการจัดการ เพราะมักจะได้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานคอยอำนวยความสะดวกให้ ข้อเสียคือสมาชิกอยู่ห่างไกลกัน จะมาร่วมกิจกรรมได้ก็เฉพาะแต่ผู้มีฐานะทางการเงินดีเท่านั้น

6. ระเบียบข้อบังคับของชมรมผู้สูงอายุ

แต่ละชมรมมีระเบียบข้อบังคับแตกต่างกันไป ชมรมที่ตอบแบบสอบถามส่วนมากเห็นตรงกันว่าควรมีระเบียบข้อบังคับใช้ในชมรม แต่ระเบียบดังกล่าวไม่ควรเคร่งครัดมาก ที่เน้นเป็นพิเศษคือความโปร่งใสของระเบียบข้อบังคับทางการเงิน

มีข้อสังเกตว่าชมรมใดมีสมาชิกจำนวนมากก็จะมีระเบียบข้อบังคับมาก ถ้าชมรมมีสมาชิกน้อย ระเบียบข้อบังคับก็น้อยตามไปด้วย ชมรมที่สมาชิกเป็นข้าราชการบำนาญมักมีระเบียบแบบแผนเคร่งครัด ผิดกับชมรมระดับชุมชนหรือหมู่บ้าน

โครงร่างของระเบียบข้อบังคับมักกล่าวถึงเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- วัตถุประสงค์
- สมาชิก
- กรรมการ
- การเงิน
- การจัดกิจกรรม

การดำเนินกิจกรรมเป็นหัวใจของชมรมผู้สูงอายุก็ว่าได้ กิจกรรมจะนำพาให้ผู้สูงอายุได้มาพบปะสังสรรค์ ได้ประโยชน์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ อาจกล่าวได้ว่ากิจกรรมของชมรมเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จของการดำเนินงานชมรมเลยทีเดียว

จากการศึกษาพบว่า ชมรมส่วนใหญ่จะมีการประชุมปรึกษาหารือกันในห้องกรรมการว่าจะจัดกิจกรรมอะไรให้สอดคล้องกับประสงค์ของสมาชิก เมื่อได้ข้อสรุปแล้วจึงค่อยดำเนินการ

กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุมีหลากหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับความต้องการของสมาชิกในแต่ละชมรม อาจประมวลกิจกรรมต่าง ๆ เป็นหมวดหมู่ใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

1. กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม จัดขึ้นตามวันสำคัญทางศาสนาและตามประเพณีนิยมของแต่ละท้องถิ่น เป็นกิจกรรมที่นิยมกันมาก โดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านหรือชุมชนเพราะทุกคนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

2. กิจกรรมนันทนาการ จัดขึ้นเพื่อความสนุกสนานรื่นเริงตามแต่โอกาส และความพอใจของสมาชิก กิจกรรมประเภทนี้มักรวมถึงการเข้าร่วมรับประทานอาหาร หลังจากนั้นอาจมีการแสดงเล็ก ๆ น้อย ๆ และร่วมกันร้องเพลงตามอัธยาศัย กิจกรรมชนิดนี้เป็นที่นิยมมาก สำหรับชมรมในเมืองหรือชมรมข้าราชการบำนาญ บางชมรมจัดขึ้นเป็นประจำทุกเดือน

7. ปัจจัยที่ทำให้ชมรมประสบผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย

พิจารณาจากข้อคิดเห็นของนักวิชาการและผู้ทรงคุณวุฒิ ตลอดจนจากผู้มีประสบการณ์ในการดำเนินการชมรมผู้สูงอายุแล้ว คณะศึกษาวิจัยมีความเห็นว่า ปัจจัยหลักอยู่ที่ตัวผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิกในชมรมนั่นเอง ส่วนปัจจัยอื่น ๆ เป็นเรื่องรองลงมา

ถ้าผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกเข้าใจในหลักการหรืออุดมการณ์ของการก่อตั้งชมรมว่า ชมรมเป็นของตนเองโดยตรง เพื่อตนเองและสังคมแล้ว เชื่อว่าชมรมนั้นประสบผลสำเร็จไปกว่าครึ่ง ชมรมจะดำเนินไปในทิศทางพึงตนเอง แทนการคอยแต่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นถ้าสมาชิกในชมรมมีศักยภาพในด้านต่าง ๆ สูงก็จะหนุนส่งให้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น หลายชมรมกล่าวว่า คณะกรรมการของชมรมต่างหากที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของชมรม แต่ความจริงกรรมการก็คัดเลือกขึ้นมาจากสมาชิกของชมรมนั่นเอง

ดังนั้นก่อนก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ ควรให้สมาชิกเข้าใจในหลักการ อุดมการณ์อย่างถ่องแท้เสียก่อน จะทำให้ชมรมอยู่ได้ยืนยาว มั่นคง แม้จะตั้งได้ช้าก็ยังดีกว่ารีบร้อนก่อตั้งขึ้นแล้วล้มสลายไปในที่สุด

8. การนำชมรมผู้สูงอายุเข้าอยู่ในเครือข่ายเดียวกัน

จากการศึกษาเชิงปริมาณจะเห็นว่า ชมรมผู้สูงอายุมีอยู่มากมายทั่วประเทศ แต่ละชมรมต่างก็เป็นเอกเทศในการบริหารจัดการชมรมของตนเองมาแต่ต้น อย่างไรก็ตามปัจจุบันมีสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็นเครือข่ายใหญ่ของชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ ชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่ทั่วไปสมควรจะได้สมัครเข้าอยู่ในเครือข่ายของสภาฯ ซึ่งมีเลขาธิการ อยู่ทุกจังหวัดและทุกเขตในกรุงเทพฯ การเข้าอยู่ในเครือข่ายสภาฯ จะทำให้ชมรมผู้สูงอายุไม่โดดเดี่ยว ได้รับข่าวสารสนเทศจากสภาฯ ได้มีโอกาสสัมพันธ์กับมิตรที่คอยเอื้ออาทรจากทั่วประเทศช่วยให้ชมรมผู้สูงอายุมีการพัฒนาการดียิ่งขึ้น

อนึ่ง โดยสถานภาพของชมรมไม่ใช่บุคคลและไม่ใช่นิติบุคคล จึงไม่สามารถทำนิติกรรมได้ตามกฎหมาย ไม่ค่อยเป็นที่ยอมรับนับถือในเชิงธุรกิจ แต่สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีเป็นนิติบุคคลตามกฎหมายการอยู่ในเครือข่ายของสภาฯ จะอำนวยความสะดวกให้ได้มากกว่า

จากการศึกษาทั้งหมดนำมาสู่ข้อเท็จจริงที่ว่า ชมรมผู้สูงอายุมีหลากหลายรูปแบบแตกต่างกันไปตามลักษณะภาพของสมาชิก จะให้ชมรมผู้สูงอายุเหมือนกันหมดย่อมเป็นไปได้รูปแบบของชมรมแบบหนึ่งอาจเหมาะกับลักษณะภาพของสมาชิกผู้สูงอายุแบบหนึ่ง แต่อาจไม่เหมาะสม

กับผู้สูงอายุกลุ่มอื่น การจะเปรียบเทียบหรือประกวดประชันชมรมผู้สูงอายุย่อมเป็นไปได้ยาก ไม่ว่าชมรมผู้สูงอายุแต่ละแห่งจะเป็นรูปแบบใดก็ตาม ถ้าชมรมนั้นก่อประโยชน์แก่สมาชิกซึ่งเป็นผู้สูงอายุในชมรมและต่อสังคมโดยรวมนับว่ามีคุณค่า

ท่ามกลางความหลากหลายทางรูปแบบของชมรมผู้สูงอายุ หากใช้ความสามารถ และลักษณะภาพสมาชิกเป็นเกณฑ์ อาจประมวลหรือจัดกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 4 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 ชมรมผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้

ประเภทที่ 2 ชมรมผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้

ประเภทที่ 3 ชมรมผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือ (พึ่งพาตนเองไม่ได้)

ประเภทพิเศษชมรมผู้สูงอายุเฉพาะอาชีพ

ดังจะได้ขยายความและนำเสนอรูปแบบของชมรมแต่ละประเภทโดยละเอียดต่อไปนี้

ประเภทที่ 1 ชมรมผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้

ชมรมผู้สูงอายุประเภทนี้นับเป็นชมรมที่มีประสิทธิภาพสูงสุดหากดำเนินการ ได้ตรงตามอุดมการณ์ที่กล่าวมาแล้ว คือเป็นชมรมของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุและ สังคมอย่างสมบูรณ์ไม่มีปัญหาในเรื่องบุคลากรของชมรม การบริหารจัดการและการเงินดี สามารถ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และได้รับความยกย่องนับถือจากสังคม

ต่อไปนี้เป็นปัจจัยหลักที่จะช่วยให้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุประเภทที่พึ่งตัวเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้

ก. ชุมชนที่จัดตั้งชมรมต้องเป็นชุมชนใหญ่หรือชุมชนเมือง มีผู้สูงอายุ จำนวนมากและเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพเพียงพอ

คุณภาพในที่นี้หมายถึงความสมบูรณ์พร้อมทั้งทางด้านวุฒิภาวะ สถานภาพ ทางสุขภาพ สถานภาพทางการเงิน สถานภาพทางสังคม และมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล

การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุน่าจะมาจากการพบปะพูดคุยในระหว่างผู้สูงอายุ ที่มีคุณภาพดังกล่าวเพียงไม่กี่คนก่อน แล้วค่อย ๆ เพิ่มจำนวนมากขึ้น อาศัยประเด็นพูดคุยใน เรื่องวิถีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุเป็นหลัก อาจเริ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันใน วงอาหารหาผู้รู้มาบรรยายให้ฟังบ้าง (อาจนัดหมายกันทุกวันพุธแรกของเดือน หรือวันจ่ายเงิน เดือนสุดแล้วแต่สะดวก) ถ้าสามารถจัดกิจกรรมที่มีเนื้อหาดี ๆ เป็นประจำ ก็น่าจะมีสมาชิกเพิ่ม ขึ้นเรื่อย ๆ การดำเนินการระยะแรกเช่นนี้อาจต้องใช้เวลาแรมปีจนเห็นว่ามีจำนวนสมาชิกเพียงพอ แล้วจึงค่อยเสนอแนวความคิดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุขึ้นมา หรืออาจเชิญผู้แทนสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ มาเสนอแนวความคิดหรืออุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุให้สมาชิกได้รับทราบ

กลุ่มผู้สูงอายุใดที่มีแกนนำเข้มแข็งสัก 2-3 คนเป็นผู้นำในการดำเนินการต่อเนื่องกันมาในลักษณะนี้ มักก่อตั้งชมรมได้ในที่สุด

ข. สถานที่ตั้ง ครั้งแรกควรเป็นสถานที่ที่นัดพบกันเป็นหลัก แต่ควรระลึกว่าสถานที่ติดต่อจะต้องเป็นสถานที่ที่สามารถส่งไปรษณีย์ถึงตัวแกนนำชมรมได้ อาจเป็นบ้านบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โรงแรม ภัตตาคาร วัด โรงเรียน หรือสำนักงานก็ได้ทั้งสิ้น สถานที่ตั้งอาจเปลี่ยนแปลงภายหลังได้ตามความเหมาะสม

ค. สมาชิก

- ควรกำหนดอายุไม่ต่ำกว่า 50 ปี และไม่ควรถูกจำกัดอายุสูงสุดแต่ควรมีหลากหลายช่วงอายุ (ดูเรื่องสมาชิกชมรม)

- สถานภาพทางความรู้และเศรษฐกิจ น่าจะอยู่ในระดับกลางไปหาสูง

- จำนวนสมาชิกไม่น่าจะน้อยกว่า 20 คนขึ้นไป และไม่ควรมากเกิน 100 คน

- ที่อยู่ของสมาชิกอาจไกลหรือใกล้ไม่เป็นปัญหา เพราะส่วนใหญ่สามารถเดินทางไปมาหาสู่ได้

ง. ระเบียบข้อบังคับ ชมรมผู้สูงอายุควรมีระเบียบข้อบังคับของตนเอง เริ่มแรกอาจใช้วิธีดัดแปลงข้อบังคับจากชมรมผู้สูงอายุอื่นแล้วนำมาดัดแปลงให้สอดคล้องกับความเห็นของสมาชิกผู้ก่อตั้งอาจจะวางระเบียบข้อบังคับง่าย ๆ ไว้ก่อน แต่ให้มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมได้

สิ่งที่ควรกล่าวไว้ในระเบียบข้อบังคับ

- วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน
- เงื่อนไขของการสมัครเข้าเป็นสมาชิก และการหมดสมาชิกภาพ
- วิธีการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งกรรมการ อายุวาระของกรรมการ
- ระเบียบทางการเงิน
- กำหนดการนัดหมายพบปะระหว่างกรรมการและสมาชิก
- อื่น ๆ ตามแต่สมาชิกเห็นสมควร

จ. กิจกรรมของชมรม ต่อไปนี้คือตัวอย่างรูปแบบกิจกรรมที่จะเป็นประโยชน์ต่อสมาชิกผู้สูงอายุ

- การร่วมรับประทานอาหารทุกเดือน ก่อนหรือหลังอาเจียรการฟังบรรยายจากผู้ทรงคุณวุฒิ หรือมีการเสวนากันในหัวข้อซึ่งเป็นที่น่าสนใจในหมู่มวลสมาชิกเงื่อนไขสำคัญที่จะทำให้กิจกรรมนี้ประสบผลสำเร็จคือ คุณภาพของอาหารพอเหมาะกับราคา รายการเริ่มและเลิกตรงต่อเวลา และจัดอย่างสม่ำเสมอ

- กิจกรรมทัศนศึกษา เป็นรายการท่องเที่ยวสถานที่สมาชิกสนใจ ทั้งในและนอกประเทศ อาจเป็นปีละ 1-2 ครั้งตามเสียงเรียกร้องของสมาชิก กิจกรรมนี้จะได้รับการต้อนรับสูงมาก หากเลือกไปในสถานที่สวยงาม สมาชิกได้รับความรู้และความสนุกสนานสำราญใจ โดยไม่เหนื่อยจนเกินไป ปลอดภัย และจัดในราคาที่สมควร

- รายการกุศล เช่น การอุปถัมภ์โรงเรียนที่ห่างไกลและขาดแคลนการร่วมบริจาคสงเคราะห์หน่วยงานที่สมาชิกเห็นควร หรืองานสังคมสงเคราะห์อื่น ๆ ที่สมาชิกมีความถนัด

- รายการบำเพ็ญกุศลทางศาสนา เช่น การจัดทอดกฐินผ้าป่า ไปยังท้องถิ่นที่สมาชิกสนใจ

- กิจกรรมทางวิชาการ เช่น ขอรับทุนจากองค์กรต่าง ๆ จัดทำโครงการศึกษาวิจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ หรือประเด็นสาธารณะอื่น ๆ ดำเนินการโดยสมาชิกของชมรมที่มีความรู้ความชำนาญในเรื่องนั้น ๆ

- กิจกรรมอาสาสมัครเผยแพร่ความรู้ เช่น ส่งสมาชิกชมรมไปเป็นวิทยากรในเรื่องต่าง ๆ ที่สมาชิกมีความรู้ความชำนาญ อันก่อให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม

- สนับสนุนทางราชการและสังคม

จ. ปัจจัยสำคัญในการบริหารชมรมให้ไปสู่ความสำเร็จ ปัจจัยสำคัญอันดับต้น ๆ คือ เลขานุการชมรมที่เข้มแข็งและทำงานต่อเนื่องมีประธานที่มากอาวุโสและบารมีในสังคม ประกอบกับสถานภาพทางเศรษฐกิจดี มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และมีแนวทางในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

- การบริหารการเป็นไปอย่างโปร่งใส ยุติธรรม สมเหตุสมผล

- พยายามให้สังคมรู้จัก - ยอมรับในเกียรติคุณของชมรม

- มีกลไกยึดเหนี่ยวให้สมาชิกสามัคคีแน่นแฟ้นเป็นกลุ่มก้อน เช่น อาจมีเครื่องแบบเฉพาะของชมรมเมื่อออกไปทำการกุศลหรือไปร่วมในกิจการสาธารณะ

- มีกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้สมาชิกได้ร่วมแสดงความเอื้ออาทรต่อกัน เช่น แสดงความเสียใจในโชคร้าย แสดงมุทิตาในโชคดี เยี่ยมเยียนยามเจ็บไข้ อวยพรวันเกิด ฯลฯ

- พยายามรับสมาชิกใหม่อายุไม่มากเกินไปเข้ามาทดแทนผู้สูงอายุที่ค่อย ๆ เสื่อมถอยไปตามกาลเวลา

- พยายามให้มีการหมุนเวียนผู้ดำรงตำแหน่งประธานและกรรมการตามเวลาอันสมควร

ประเภทที่ 2 ชมรมผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้

ชมรมที่จัดอยู่ในประเภทนี้ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุที่สมาชิกมีสถานภาพทางความรู้และสถานภาพทางการเงินระดับกลาง ๆ สามารถดำเนินการชมรมได้ด้วยตนเองและเพื่อสมาชิกกันเอง แต่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ หรือทำได้ไม่เต็มที่เหมือนประเภทที่ 1

องค์ประกอบที่จะจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุประเภทนี้ ได้แก่

ก. ชุมชนที่จะจัดตั้งชมรม ได้แก่ ชุมชนทั่วไปทั้งใหญ่และเล็ก ทั้งในเมืองและชนบท หรือหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป

การจะก่อตั้งชมรมครั้งแรกอาจมาจากเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้เสนอแนะ เช่น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เปิดคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เมื่อมีการจัดอบรมสุขศึกษาแก่ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มอาจแนะนำผู้สูงอายุที่เห็นว่ามีลักษณะผู้นำ หรือสนใจในกิจกรรมรวมกลุ่ม ให้ชักชวนกันมารวมตัวเป็นชมรม เพื่อเพิ่มความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร หรืออาจแนะนำให้ดูตัวอย่างชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่แล้วเป็นแนวทางจัดตั้งชมรมขึ้นบ้างในชุมชนหรือหมู่บ้านหรือคุ้มของตน ผู้สูงอายุจะได้สะดวกไม่ต้องเดินทางไกล

มีข้อสังเกตว่า ส่วนใหญ่ผู้ก่อตั้งหรือแกนนำคนแรก ๆ มักเป็นข้าราชการบำนาญ เช่น ครูอาจารย์ ครั้งแรกอาจเชิญวิทยากรมาบรรยายเรื่องที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุในสาธารณสถาน เช่น วัดหรือศาลาประชาคมในหมู่บ้าน ฯลฯ เสร็จจากฟังบรรยายแล้วก็ปรึกษาหารือเรื่องตั้งชมรมต่อเลยทีเดียว

การริเริ่มครั้งแรกอาจทำได้แตกต่างกันไปตามแต่โอกาสและชุมชนประเภทนี้น่าจะมีทั่วไปตามชุมชนหรือหมู่บ้าน จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้สูงอายุในชุมชนหรือหมู่บ้านนั้น ๆ

ข. สถานที่ตั้งชมรม ส่วนใหญ่ชมรมประเภทนี้มักใช้วัดหรือสาธารณสถานในหมู่บ้านหรือชุมชนเป็นที่ตั้ง (ส่วนสถานที่ติดต่อมักใช้บ้านของประธานหรือบ้านเลขาล้วนแต่ความเหมาะสม)

การใช้วัดหรือโรงเรียนเป็นที่ตั้งจะสะดวกกว่าที่อื่น ส่วนใหญ่วัดหรือโรงเรียนมักตั้งอยู่ศูนย์กลางชุมชน ผู้สูงอายุไปมาง่าย มีศาลาวัดหรือห้องประชุมกว้างขวางสำหรับทำกิจกรรม และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก เพียงลานวัดก็สามารถใช้เป็นที่พักกำลังกายหมู่ได้

ค. สมาชิก ควรเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนหรือหมู่บ้านหรือคุ้มนั้น ๆ หลากหลายช่วงอายุ โดยให้ผู้มีอายุต่ำกว่า 60 ปีเข้าร่วมเป็นสมาชิกได้ด้วย เพื่อจะได้อาศัยเป็นบุคลากรในการจัดกิจกรรมที่ต้องใช้แรงงาน (ดูเรื่องสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

สถานภาพทางความรู้และการเงินน่าจะอยู่ในลักษณะกลางลงมา ถ้าพูดภาษาชาวบ้านอาจใช้คำว่าไม่ร่ำรวยแต่พออยู่พอกิน ไม่เป็นหนี้เป็นสินใคร คุณกันรู้เรื่องจำนวนสมาชิกไม่น่าจะน้อยกว่า 20 คน มากเท่าใดก็ได้แล้วแต่ชุมชนหรือหมู่บ้านมีคนมากหรือน้อย

ที่สำคัญคือ ก่อนเข้าเป็นสมาชิกต้องเข้าใจให้ชัดเจนว่าชมรมตั้งขึ้น และดำเนินการโดยคณะผู้สูงอายุในชุมชนหรือหมู่บ้าน ไม่ใช่หน่วยงานราชการ มีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้ชีวิตยืนยาวอย่างมีความสุข ยึดหลักว่าตนเป็นที่พึ่งของตน

ง. ระเบียบข้อบังคับ ควรปรึกษาหารือกันในหมู่สมาชิกว่าจะมีระเบียบข้อ บังคับอะไรบ้าง ส่วนใหญ่ตอนเริ่มแรกมักเลียนแบบชมรมอื่น ๆ ที่ตั้งมาก่อน ระยะแรกไม่ควร เขียนข้อบังคับให้ละเอียดหรือยุ่งยากมากนัก ควรกำหนดไว้แต่ประเด็นหลัก ๆ กว้าง ๆ แล้วค่อย ปรับปรุงแก้ไขต่อเติมเมื่อชมรมพัฒนาไปตามกาลเวลา

จ. กิจกรรมของชมรม

- กิจกรรมทางศาสนา น่าจะเป็นกิจกรรมหลักของชมรมอาจนัดหมาย ร่วมกันทำบุญตักบาตรทุกวันพระหรือวันสำคัญทางศาสนา

- กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย อาจจัดตั้งหน่วยบริการทางการแพทย์ เล็ก ๆ ขึ้นบริการกันเองในที่ตั้งชมรม เช่น มีเครื่องชั่ง มีเครื่องวัดแรงดั่งโลหิต เครื่องตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ เครื่องทำแผล ยาชุดสามัญประจำบ้าน ไว้บริการสมาชิกชมรมโดยเจ้าหน้าที่ของ รัฐมาช่วยฝึกอบรมการใช้เครื่องมือดังกล่าว

- กิจกรรมเพิ่มความรู้ เชิญผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาต่าง ๆ ที่สมาชิกสนใจมาบรรยายให้ฟัง กิจกรรมเช่นนี้ถ้าประสานงานกับการศึกษานอกโรงเรียนประจำจังหวัดหรือ อำเภอจะได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดี เพราะการศึกษานอกโรงเรียนมีหน้าที่ในเรื่องนี้อยู่แล้ว

- กิจกรรมออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมหลักอีกอย่างหนึ่งที่สมาชิกควรจะ ร่วมกันทำทุกวันหรือวันเว้นวัน จะได้ทั้งความสนุกและสุขภาพแข็งแรง หลายชมรมมีรูปแบบการ ออกกำลังกายของตนเอง เช่น รำมวยจีน การออกกำลังกายบริหารท่าต่าง ๆ ฯลฯ

- กิจกรรมแสดงเอื้ออาทรต่อเพื่อนสมาชิกในโอกาสต่าง ๆ เช่น เยี่ยมเยียนสมาชิกผู้เจ็บป่วย อวยพรในวันเกิดหรืองานบุญอื่น ๆ ฯลฯ

- กิจกรรมนันทนาการ เช่น การร่วมกันจัดทอดผ้าป่าทอดกฐินไปยัง วัดที่อยู่ห่างไกล พร้อมกันนั้นยังได้ถือโอกาสไปทัศนศึกษาร่วมกัน

จะเห็นได้ว่ามีกิจกรรมน่าสนใจและเป็นประโยชน์มากมายหลายอย่างแล้ว แต่ว่าสมาชิกสนใจทำอะไร กับจะหาทุนทรัพย์มาดำเนินการได้อย่างไร ปัจจุบันสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย มีแนวทางสนับสนุนชมรมต่าง ๆ ทางการเงิน หรือการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ ชมรมจึงน่าจะได้อภิปรายหาช่องทางสมัครเข้าอยู่ในเครือข่ายของสภา ผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย

ฉ. ปัจจัยสำคัญในการบริหารชมรมให้ไปสู่ความสำเร็จ

- แกนนำของชมรม ซึ่งอาจเป็นกลุ่มกรรมการหลักต้องเข้มแข็ง ประธานชมรมควรเป็นบุคคลที่สมาชิกเคารพนับถือ เป็นผู้มีความใจกว้างขวางไม่เห็นแก่ตัว

- พยายามให้มีกิจกรรมต่อเนื่องอยู่เสมอ ถ้าได้สถานที่เหมาะสม ควรจัดที่ตั้งของชมรมเป็นเสมือนสโมสรของสมาชิก ใครว่างหรือเหงาไม่รู้จะไปไหนก็มาพบปะคุยกัน ที่ชมรมมีกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ แก่เหงา อย่างการเล่นหมากรุกก็ยังมี ฯลฯ
- แต่ละปีควรจัดให้มีงานใหญ่ประจำปีของชมรมเพื่อให้สมาชิกทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมได้ เช่น งานบุญตามประเพณีของท้องถิ่น
- การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ควรเป็นไปอย่างประหยัด ระวังค่าใช้จ่ายจากสมาชิกไม่มากนัก และเปิดทางให้สมาชิกเข้าร่วมหรือไม่ร่วมกิจกรรมใด ๆ ได้ตามสมัครใจ
- กรรมการชมรมต้องพยายามติดต่อขอความอนุเคราะห์

จากหน่วยงานทางราชการ เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล ประชาสงเคราะห์ อาทิจ การขอความสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านเอกสารความรู้ ช่วยจัดวิทยากร มาบรรยายเรื่องที่สมาชิกสนใจจนกระทั่งช่วยตรวจร่างกายประจำปีให้ เป็นต้น ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุฟรีอยู่แล้ว ถ้าชมรมผู้สูงอายุได้ติดต่อสัมพันธ์กับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำ จะได้รับความสะดวกและเป็นประโยชน์แก่สมาชิกอย่างยิ่ง

ประเภทที่ 3 ชมรมผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือ

ชมรมผู้สูงอายุประเภทนี้มักอยู่ในหมู่บ้านชนบทที่ยากจนหรือชุมชนแออัดในเมือง ซึ่งมีผู้สูงอายุอยู่ไม่น้อยกว่า 20 คน ส่วนใหญ่มีสภาพทางความรู้และการเงินต่ำ ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เท่าที่ควร คนในชุมชนที่อาศัยอยู่ในฐานะยากจนระดับเดียวกัน

ในเมื่ออุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุมีอยู่ว่า ผู้สูงอายุจะต้องดำเนินการชมรมเอง คำถามจึงเกิดขึ้นว่าผู้สูงอายุในชุมชนดังกล่าวมีศักยภาพพอที่จะทำได้หรือไม่ จะใช้ทุนทองจากไหนในเมื่อช่วยตนเองไม่ได้

ทางออกสำหรับผู้สูงอายุในสภาพเช่นนี้มีอยู่ทางเดียวก็คือ รัฐต้องลงไปจัดการในด้านสวัสดิการให้ ปัจจุบันกรมประชาสงเคราะห์กระทรวงแรงงานและสวัสดิการให้ ปัจจุบันกรมประชาสงเคราะห์กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม จ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนคนละ 200 บาทต่อเดือน โดยสามารถให้ได้เพียงประมาณ 300,000 คนทั่วประเทศ และจะเพิ่มมากยิ่งขึ้นตามงบประมาณที่ได้รับสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของทางราชการจำเป็นจะต้องอาศัยการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อรองรับความช่วยเหลือ การรวมกลุ่มที่ดีที่สุดก็คือการจัดตั้งชมรมเพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุพัฒนาไปสู่การช่วยตนเอง ตามหลักการสังคมสงเคราะห์ที่ต้องการช่วยให้ผู้ได้รับการสงเคราะห์ช่วยตนเองได้

องค์ประกอบที่จะจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุประเภทนี้ ได้แก่

ก. ชุมชนที่จะจัดตั้งชมรม เป็นชุมชนในชนบทที่ยากจนหรือชุมชนแออัดในเมือง การริเริ่มครั้งแรกจำเป็นจะต้องกระทำโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ ในเขตกรุงเทพฯ ได้

แก่ หน่วยงานของกรุงเทพมหานครที่เกี่ยวข้องกับการให้สวัสดิการ อาจจะเป็นหน่วยงานตั้งอยู่ในชุมชนก็ได้ ส่วนภูมิภาคน่าจะเป็นเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับเจ้าหน้าที่ประชาสงเคราะห์ หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เริ่มจากการเชิญผู้สูงอายุในชุมชนมาร่วมประชุม ชี้แจงให้ทราบถึงประโยชน์ของการรวมกันเป็นชมรม แนะนำให้ผู้สูงอายุรู้จักกัน ในเบื้องต้นอาจไม่ต้องรีบร้อนตั้งชมรมเป็นทางการ แต่เมื่อเจ้าหน้าที่มาพบปะกับกลุ่มผู้สูงอายุหลายครั้งเข้าจนเกิดความคุ้นเคย และสังเกตเห็นว่าผู้สูงอายุคนใดมีลักษณะเป็นผู้นำได้ จึงค่อยแนะนำให้ก่อตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุขึ้น

ถ้าผู้สูงอายุส่วนมากเห็นชอบด้วย เจ้าหน้าที่อาจมีบทบาทนำในการเสนอตัวประธานชมรมที่เห็นสมควร เมื่อไม่มีใครขัดข้องก็ถือว่าเป็นได้ตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นแล้ว หรือถ้าผู้สูงอายุต้องการเสนอชื่อตัวบุคคลใดมากกว่าบุคคลหนึ่ง ก็ร่วมกันพิจารณาคัดเลือกโดยใช้เสียงข้างมากเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่ของรัฐก็ต้องคงเป็นพี่เลี้ยงดำเนินการต่อไป

ข. สถานที่ตั้งชมรม ควรใช้วัดหรือสถานที่ที่เหมาะสมในการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ สามารถใช้เป็นที่พักผ่อนสังสรรค์กันได้ และสะดวกในการให้สวัสดิการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ

ค. สมาชิก ควรเป็นผู้สูงอายุในชุมชนทั้งหมด

ง. ระเบียบข้อบังคับ มีหรือไม่มีก็ได้ ถ้ามีก็เขียนอย่างสั้น ๆ และง่าย ๆ แต่ควรเน้นให้มีกรรมการที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐและกรรมการหมู่บ้านซึ่งมิใช่ผู้สูงอายุคอยเป็นพี่เลี้ยงช่วยเหลือชมรมตามสมควร

จ. กิจกรรมของชมรมที่ควรดำเนินการ

- กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ซึ่งสนับสนุนโดยเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข
- กิจกรรมการออกกำลังกาย
- กิจกรรมทางศาสนาตามวันสำคัญต่าง ๆ
- กิจกรรมเพิ่มรายได้
- ฯลฯ

ฉ. ปัจจัยสำคัญในการบริหารชมรมประเภทนี้

- เจ้าหน้าที่ของรัฐต้องช่วยเป็นพี่เลี้ยงให้ พร้อมกันนั้นก็พยายามพัฒนาให้ก้าวไปสู่ชมรมประเภทที่ 2 ต่อไป
- กรรมการประจำหมู่บ้านจะต้องเห็นความสำคัญและช่วยเหลือพัฒนาชมรม พร้อมกับผลักดันให้ผู้สูงอายุมีส่วนในการดำเนินการชมรมมากขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุดผู้สูงอายุสามารถดำเนินการได้เองทั้งหมด ซึ่งอาจต้องใช้เวลาพอสมควร

ประเภทพิเศษ ชมรมผู้สูงอายุเฉพาะอาชีพ

จากการศึกษาพบว่าชมรมผู้สูงอายุประเภทพิเศษซึ่งแตกต่างไปจากชมรมประเภท 1-2-3 ที่กล่าวแล้ว คือผู้สูงอายุเฉพาะอาชีพรวมกลุ่มกันก่อตั้งขึ้นมา เช่น ชมรมผู้สูงอายุข้าราชการบำนาญจังหวัดต่าง ๆ คือชมรมผู้สูงอายุกระทรวงมหาดไทย ชมรมผู้สูงอายุข้าราชการบำนาญกระทรวงสาธารณสุข ชมรมช่างปูน (เป็นชมรมผู้สูงอายุที่เคยทำงานในบริษัทปูนซีเมนต์ไทย ตั้งขึ้นในบริษัทปูนซีเมนต์ไทย) ชมรมแพทย์สูงอายุที่โรงพยาบาลสงฆ์ ชมรมผู้สูงอายุการไฟฟ้าฝ่ายผลิต ฯลฯ

ชมรมผู้สูงอายุดังกล่าวจะรับสมาชิกผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติจำกัดอย่างใดอย่างหนึ่ง ไม่ได้เปิดให้บุคคลโดยทั่วไปสมัครได้เมื่อพิจารณาในด้านคุณภาพและประสิทธิภาพของชมรมประเภทนี้อาจจัดได้ว่าเป็นชมรมประเภทที่ 1 หรือ ที่ 2 ก็ได้

องค์ประกอบในการจัดชมรม

ก. สถานที่ตั้ง เป็นไปตามที่สมาชิกลงมติ
ข. สมาชิก ส่วนใหญ่เป็นผู้มีคุณภาพสูง มีคุณสมบัติเฉพาะตรงตามข้อกำหนดของชมรม

ค. มีระเบียบข้อบังคับชัดเจน
ง. กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นเรื่องนั้นหนาแน่น การกุศล และเสริมความรู้

จ. ข้อดี ของชมรมประเภทนี้ คือ มีหน่วยงานแม่สนับสนุนในเรื่องสถานที่และการบริหารจัดการ มีคนใหม่เกษียณอายุออกมาเรื่อย ๆ ทดแทนคนที่จากไปจึงดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสีย อยู่ที่ที่พักอาศัยของสมาชิกอาศัยอยู่ห่างไกลกัน มิได้อยู่ในชุมชนเดียวกัน ทำให้รวมตัวกันลำบาก จัดกิจกรรมไม่ได้บ่อยครั้งนัก

ชมรมประเภทนี้มักดำเนินการได้ดีในวาระที่ได้กรรมการเข้มแข็งและชบเซาไปในบางปีตามประสิทธิภาพของตัวกรรมการ แต่ชมรมก็ยังคงมีต่อไปเรื่อย ๆ ครอบงำที่หน่วยงานแม่ยังมีอยู่ โดยหลักการชมรมประเภทพิเศษนี้ควรจะพัฒนาการไปเป็นชมรมประเภทหนึ่งงานวิจัยด้านผู้สูงอายุด้านอื่น ๆ

สุทธิพันธ์ พักสุวรรณ (2537:70-71) ได้ศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุของสถานสงเคราะห์และผู้สูงอายุ นอกสถานสงเคราะห์ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุเพศชายปรับตัวดีกว่าเพศหญิง นอกจากนั้นยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีการปรับตัวดีกว่าและยังพบอีกว่าผู้สูงอายุที่ภูมิลำเนาเดิมต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน

ไฉไล ไชยเสรี (2539:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวการมีส่วนร่วมในสังคม ความพึงพอใจในชีวิต ความวิตกกังวลในสถานภาพการสูงอายุ และการสนับสนุนทางสังคมของสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลตำรวจพบว่า ผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันด้านเพศมีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยจะมีสุขภาพจิตดีกว่าอายุมาก ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงมีสุขภาพจิตดีกว่าระดับการศึกษาต่ำ ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีสุขภาพจิตไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้สมรสเช่นเดียวกับผู้สูงอายุที่พลัดพรากครั้งสุดท้ายไม่มีการเกษียณมีสุขภาพจิตไม่แตกต่างจากผู้ที่ไม่เกษียณ ผู้สูงอายุมีฐานะเศรษฐกิจสูงมีสุขภาพจิตดีกว่าที่มีฐานะปานกลางและต่ำ

พิสมัย พลายงาม (2539:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ มีความต้องการกิจกรรมนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพอนามัยและสมรรถภาพ ด้านกิจกรรมทางสังคมและส่งเสริมพัฒนาอารมณ์สุข ด้านกิจกรรมศิลปหัตถกรรมและงานอดิเรก ด้านกิจกรรมงานอาสาสมัคร และด้านกิจกรรมศึกษาประเพณีวัฒนธรรมและอารยธรรมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านกิจกรรมส่งเสริมการอ่านพูด เขียนอยู่ในระดับน้อย จำแนกตามตัวแปร ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา สภาพการอยู่ อาชีพและอาชีพครั้งสุดท้ายที่ต่างกัน จะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

สุพรรณ ว่องรักษัตว์ (2540:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่าผู้สูงอายุในชมรมสูงอายุโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติมีค่านิยมสุขภาพอยู่ในระดับสูง จำแนกตามตัวแปรพบว่า ด้านอายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ อาชีพที่แตกต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพที่แตกต่างกัน

ภควัฒร์ คำพวง (2541:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความต้องการการบริการสำหรับผู้สูงอายุของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการบริการโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก และเพื่อพิจารณารายด้านพบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการดูแลสุขภาพอนามัยและโภชนาการ ด้านสวัสดิการสังคมและด้านสังคม การศึกษาวัฒนธรรมและจิตใจอยู่ในระดับมากและมีความต้องการการบริการด้านการงานและรายได้อยู่ในระดับปานกลาง ในด้านข้อเสนอแนะมีผู้สูงอายุเสนอแนะให้มีการบริการสำหรับผู้สูงอายุให้มากและแพร่หลายโดยเร็ว จัดหางานให้ผู้สูงอายุที่ยังทำงานได้และควรจัดบริการตรวจรักษาฟรีแก่ผู้สูงอายุที่ยากจนในสถานพยาบาลรัฐ

รัตนา สนิธิรภาพ (2541:85-90) ได้ศึกษาตัวแปรที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสมุทรปราการพบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสมุทรปราการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในชีวิตปานกลางและเมื่อพิจารณาหลายด้านพบว่า ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุกับเพศไม่มีความสัมพันธ์กัน ความพึงพอใจในชีวิตของ

ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับสถานภาพสมรสในระดับค่อนข้างต่ำ ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับอาชีพในระดับค่อนข้างต่ำ ส่วนความพึงพอใจของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับรายได้ค่อนข้างต่ำ ทางด้านความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุด้านสัมพันธ์ภาพในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง

กรรณิการ์ พัฒนผดุงพิทยา (2542:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาระดับความเชื่ออำนาจควบคุมด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร มีความเชื่ออำนาจภายในตน ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง และมีความเชื่ออำนาจโชคชะตาหรือความบังเอิญ ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี และผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร ที่มีเพศ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน

อติชาติ ปาทา (2542:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความต้องการการทำงานของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตจังหวัดสมุทรปราการพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการทำงานโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับน้อย พิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการการทำงานของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อยทั้ง 5 ด้าน เมื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างของความต้องการการทำงานของผู้สูงอายุจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ การศึกษา การเป็นสมาชิกกลุ่ม ปรากฏว่าโดยรวมทุกด้านมีความแตกต่างกัน และผู้สูงอายุเสนอแนะให้มีการจัดบริการด้านอาชีพและรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจน

จารุวรรณ ปราชญากุล (2543:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความตายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่มีการยอมรับความตายในระดับมาก จำแนกตามตัวแปรเพศ ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับความตาย ส่วนตัวแปรอายุไม่พบความสัมพันธ์กับการยอมรับความตาย ผู้สูงอายุเพศชายและหญิงมีการยอมรับความตายไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยมีการยอมรับความตายไม่แตกต่างกับผู้สูงอายุที่มีอายุมาก ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีการยอมรับความตายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาปานกลางและต่ำ

ไฉไล พึ่งจันทร์เดช (2546:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความต้องการการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์บริการชุมชนคลองเตย กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการการประกอบอาชีพโดยรวมทุกด้านในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความต้องการการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม มีความแตกต่างกัน และผู้สูงอายุเสนอแนะให้มีการจัดบริการแนะแนวด้าน

อาชีพที่เหมาะสมและมีการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการอบรมความรู้ในเรื่องการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ ต่อไป

งานวิจัยต่างประเทศ

แฮริส และคนอื่น ๆ (Harris and Associated .1977) ได้ทำการสำรวจการร่วมกิจกรรมในผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป พบว่า ผู้สูงอายุ 47% ใช้เวลาสมาคมกับเพื่อน 30% ใช้เวลาทำสวนปลูกต้นไม้ 36% อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ 31% ใช้เวลานั่งเฉย ๆ และคิด 26% มีการร่วมกิจกรรมนันทนาการและงานอดิเรก 25% ใช้เวลาเดินเล่น

ทิงเกอร์ (Tinker.1981:21) ได้ศึกษาเรื่อง “ผู้สูงอายุในสภาพสังคมปัจจุบัน” (The Elderly In Modern Society) โดยศึกษากับผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่ง พบว่าผู้สูงอายุเกินกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่ามีใครเชื่อในตัวเขา ซึ่งการไม่ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้อื่นนั้น เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพไม่ดี ปัญหาความว้าเหว่ และปัญหาการแยกตัวออกจากสังคม

มาร์คิเดส และมาร์ติน (Markides and Martin.1979:unpaged) ศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีที่สุด คือกิจกรรมและสุขภาพและผู้มีกิจกรรมทั้งทางร่างกาย สังคม และจิตใจ สามารถปรับตัวได้ดี นอกจากนี้แล้วยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพสมบูรณ์มีอารมณ์ร้ายน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายอ่อนแอ และผู้สูงอายุที่สูญเสียบทบาทและมีกิจกรรมในสังคมน้อยจะมีอัตมโนทัศน์ทางลบ ความพึงพอใจในชีวิตลดลงด้วย

สเตซี่ และคนอื่น ๆ (Stacey and Others.1985:67-74) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้และเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการปรับปรุงสมรรถภาพทางกายของบุคคลที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป” (Simple Cognitive and Behavioural Changes Resulting From Improved Physical Fitness In Person Over 50 Years of Age) การประเมินผลกระทบของการออกกำลังกายต่อการปฏิบัติด้านความรู้และความสุขทางจิตใจ ในบุคคลที่มีอายุมากกว่า 50 ปีเป็นการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างชุดของตัวแปรและสิ่งที่ได้มาจากโปรแกรมสมรรถภาพ จากการคาดคะเนว่าผลกระทบที่เป็นประโยชน์ของการออกกำลังกายอาจจะแพร่ขยายกว้างออกไปยังกระบวนการความรู้และบุคคลิกภาพ

แคลลี จิลเลสปี, แนนซี โจ (Kelly Gillespie, Nancy Jo.2003:208) ได้ทำการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (Perception of quality of life of the elderly) โดยมีการอธิบายโดยใช้ข้อมูลที่เป็นหลักการ 6 ประการขึ้นมาอธิบาย คือ สภาพทางสังคมที่สมบูรณ์ สุขภาพทางกายสมบูรณ์ สุขภาพจิตดี มีความรู้ ความเข้าใจดี มีจิตสำนึกในทางที่ถูกต้อง สภาพแวดล้อมดี จากการศึกษาเรื่องความรู้ความเข้าใจด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากครอบครัว และในสถานดูแลผู้สูงอายุหลังจากเข้ามาพักอาศัย และพบว่าสภาพแวดล้อมที่ดีเป็นสิ่งสำคัญที่สุดต่อ

คุณภาพชีวิต มีข้อเสนอแนะว่าสภาพสังคมรอบตัวมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีเช่นเดียวกัน

สโคลเชอร์, โลรี โรบิน (Schlosser, Lori Robin.2003:162) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การดูแลสุขภาพจิตเป็นพิเศษโดยทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุในชุมชน (Utilization of Ambulatory Specialty Mental Health Services by Elderly Medicare Beneficiaries Living in The Community) ในการศึกษาครั้งนี้มีประชากรอายุ 65 ปี และ 65 ปีขึ้นไปเป็นกลุ่มตัวอย่าง จัดทำโดยสองสถาบันร่วมกัน คือ สถาบันด้านยาและสถาบันด้านพฤติกรรม เน้นด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพของแต่ละคน ซึ่งเป็นชุมชนในชนบทซึ่งมีรายได้น้อยและด้อยด้านสุขภาพอนามัย เพื่อนำไปประกอบในการวางแผนด้านนโยบายสังคมกับการแก้ปัญหาด้านสุขภาพจิต

วีเซีย, ปีเตอร์ จอห์น (Veazie, Peter John.2003:139) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ทฤษฎีความรู้ความเข้าใจด้านการตัดสินใจโดยการค้นหาวิธีการช่วยเหลือผู้สูงอายุ (A cognitive decision theory with application to help – seeking among the elderly) รูปแบบการอธิบายการตัดสินใจให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุมีองค์ประกอบอันจะนำมาพิจารณา เช่น ด้านจิตวิทยา การรู้จักตนเองของผู้สูงอายุโดยการตั้งคำถามไว้ 2 ข้อ 1. จะอธิบายให้เห็นชัดเกี่ยวกับปัญหาที่พบได้อย่างไร 2. จะทำนายอย่างแม่นยำจากสิ่งที่พบเห็นได้อย่างไร จากคำถามดังกล่าวได้ทำการศึกษาจากคลินิกของแพทย์คนไข้ทั่วไป คนไข้ห้องฉุกเฉิน จากปัญหาทั้ง 2 ข้อ พบว่า ควรเพิ่มด้านคุณภาพชีวิตแก่ชายและหญิง เช่น ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ด้านการมรดก ให้การศึกษา ข้อมูลเหล่านี้เป็นสิ่งที่นำมาประกอบกับทฤษฎีเพื่อการตัดสินใจให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ

สรุปจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ชี้ให้เห็นว่า ผู้สูงอายุไม่ปรารถนาที่จะอยู่ว่าง ชอบที่จะหางานอดิเรกทำ ต้องการความรู้ใหม่ ๆ ในทางวิชาชีพเพื่อเพิ่มพูนรายได้ มีความต้องการในด้านการปรับตัวเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับคนในวัยเดียวกัน ต้องการความรู้ด้านสาธารณสุขและอนามัยกิจกรรมที่ต้องการมีส่วนร่วม ได้แก่ กิจกรรมศาสนา การเมืองและการมีส่วนร่วมในสังคม การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุตามความต้องการโดยจัดให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รวมกลุ่มกันทำกิจกรรมได้รับความรู้และข่าวสารความเปลี่ยนแปลงของสังคม ทำให้เห็นช่องทางในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของตนเองมองตนเองอย่างมีคุณค่าและเป็นประโยชน์กับสังคมต่อไป

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีเพศต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกัน
2. ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีอายุต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกัน

3. ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกัน
4. ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีอาชีพเดิมต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกัน
5. ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกัน
6. ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีรายได้ต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกัน
7. ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีขนาดครอบครัวต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ศึกษาแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ดำเนินการตามลำดับขั้นตอนต่อไปนี้คือ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ในปี พ.ศ.2547 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 400 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้มา โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เอามาร้อยละ 30 จากประชากรข้างต้น ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 120 คน โดยการทำสลากรายชื่อของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม และจับสลากชื่อทีละชื่อจนครบจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง (Structured Interview Guide) สอบถามแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามด้านข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ เดิม สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ขนาดของครอบครัว

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนคือ

- | | |
|---|---------------------------|
| 5 | หมายถึง แรงจูงใจมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง แรงจูงใจมาก |

- 3 หมายถึง แรงจูงใจปานกลาง
- 2 หมายถึง แรงจูงใจน้อย
- 1 หมายถึง แรงจูงใจน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิดด้านข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในชมรมผู้สูงอายุให้ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุต่อไป

วิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย

ในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้คือ

1. ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ เพื่อนำเนื้อหา มาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาความมุ่งหมายของการศึกษาครั้งนี้
2. จัดทำแบบสัมภาษณ์ฉบับร่าง เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้
3. ปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย
4. นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแล้ว เสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องสมบูรณ์ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่
 - 4.1 นายแพทย์สุรณ อิมประสิทธิชัย หัวหน้ากลุ่มเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์ นครปฐม
 - 4.2 รศ.หวน พินธุพันธ์ กรรมการชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
 - 4.3 นางรุ่งเพชร เล่าห์ภูติ นางพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
5. นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการแก้ไขสมบูรณ์แล้วไปดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ด้วยตนเอง ดำเนินการตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขอลหนังสือจากภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อนำไปติดต่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม และขออนุญาตหมายเวลาเพื่อทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยการสัมภาษณ์เดือนละสองครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 ของเดือน เพราะเป็นวันที่มีการนัดหมายทำกิจกรรมร่วมกันและเก็บอีกในวันที่

ผู้สูงอายุมาประชุมร่วมกันอีกสัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง เป็นระยะเวลารวม 2 เดือน คือ เดือน มิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2547

3. ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับทั้งหมด 120 ฉบับ มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ทุกฉบับ คัดเลือกเอาฉบับที่สมบูรณ์ไว้วิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

2. นำแบบสัมภาษณ์มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ทำโดยใช้เครื่องคำนวณคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for Social Science) ในการคำนวณค่าสถิติต่อไปนี้

2.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ใช้วิธีวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่และคำนวณหาค่าร้อยละ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ขนาดครอบครัว

2.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการเข้าใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ใช้วิธีวิเคราะห์การคำนวณหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เป็นรายด้านและรายชื่อ ส่วนเกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ยของน้ำหนักคะแนน ระดับแรงจูงใจใช้คุณสมบัติแรงจูงใจต่อเนื่องของคะแนนเป็นแนวทางเทียบผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย โดยกำหนดคะแนนต่ำสุดมีค่าไม่ต่ำกว่า 1.00 เป็นคะแนนสูงสุด มีค่าไม่เกิน 5.00 ซึ่งได้แบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 5 ช่วง โดยแต่ละช่วงมีความกว้างเท่าๆ กัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	มีแรงจูงใจมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึง	มีแรงจูงใจมาก
ค่าเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	มีแรงจูงใจปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	มีแรงจูงใจน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	มีแรงจูงใจน้อยที่สุด

ทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้าน จำแนกตามตัวแปรอิสระ โดยสถิติการทดสอบค่าคะแนนที่ (t – test for Independent Sample) ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่อิสระจากกัน และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวน แบบมีหนึ่งตัวประกอบ (One – way Analysis of Variance) หรือ เอฟเทส (F – test) ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าสองกลุ่ม หากพบความแตกต่างใช้การทดสอบรายคู่ของ เชฟเฟ (Scheffe's Method)

2.3 วิเคราะห์ข้อมูลจากข้อคำถามปลายเปิด ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในชมรมผู้สูงอายุ ใช้การวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ของคำตอบแต่ละข้อนำเสนอเรียงลำดับข้อที่มีคะแนนความถี่มากไปหาข้อที่มีคะแนนความถี่น้อย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 หาค่าร้อยละ (Percentage) ของแบบสอบถามตอนที่ 1 ได้แก่ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอข้อมูลโดยใช้ตารางแจกแจงความถี่ (Frequency Table) แบบจำแนกทางเดียว โดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด. 2541 : 101)

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

เมื่อ

p แทน ร้อยละ
f แทน ความถี่ที่ต้องการให้เป็นร้อยละ
n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 หาค่าเฉลี่ย (Mean) ของแบบสอบถามตอนที่ 2 โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538 : 73)

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

เมื่อ

$\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
 $\sum \bar{X}$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของแบบสอบถามตอนที่ 2 โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538 : 79)

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

เมื่อ	S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum \bar{x}^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum \bar{x})^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ใช้ทดสอบค่าที (t – test) โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538 : 102)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t – distribution
	$\bar{X}_1$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	$\bar{X}_2$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	S_1^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1	แทน	จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน	จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variable) โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2537 : 113)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ	F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F – distribution
	MS _b	แทน	ความแปรปรวน (Mean Square) ระหว่างกลุ่ม
	MS _w	แทน	ความแปรปรวน (Mean Square) ภายในกลุ่ม

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำการทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการของเชฟเฟ (Scheffe Test) (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 236 – 364)

$$Cvd = (k - 1)(F')(MS_w)(2/n)$$

เมื่อ	k	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
	F	แทน	ค่า F ที่เปิดได้จากตาราง (Critical Value)
	MS _w	แทน	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม
	n	แทน	จำนวนหน่วยตัวอย่างในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

ถ้าจำนวนหน่วยตัวอย่างในแต่ละกลุ่มตัวอย่างไม่เท่ากัน จะต้องใช้

$$\left[\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]$$

แทน (2/n) เมื่อ n_i และ n_j แทนจำนวนหน่วยตัวอย่างในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของงานวิจัยเรื่อง แรงจูงใจในการเข้าสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็นขั้นตอนต่าง ๆ 4 ขั้นตอน และเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการสื่อความหมายที่ตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสัญลักษณ์และตัวอักษรในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
S.D.	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน t – distribution
F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F – distribution
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน หรือ Sum of Square
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน หรือ Means Square
df	แทน	ขั้นของความเป็นอิสระ หรือ Degree of Freedom
q	แทน	ค่าแตกต่างเป็นรายคู่
*	แทน	ค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	ค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ด้านข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ด้านแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานของการวิจัยตามตัวแปรต้นเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ เดิม สถานภาพ รายได้ต่อเดือน และ ขนาดครอบครัว

ตอนที่ 4 ด้านข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ด้านข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ขนาดครอบครัว เหตุผลแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ระยะเวลาที่ เป็นสมาชิกชมรมฯ และ เขตที่พักอาศัย ผลปรากฏดังตาราง 1 ต่อไปนี้

ตาราง 1 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนตัว	ความถี่ = 120	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1) ชาย	64	53.33
1.2) หญิง	56	46.67
รวม	120	100.00
2. อายุ		
2.1) 60 – 69 ปี	59	49.17
2.2) 70 – 79 ปี	45	37.50
2.3) 80 ปีขึ้นไป	16	13.33
รวม	120	100.00
3. ระดับการศึกษา		
3.1) ระดับประถมศึกษา	41	34.17
3.2) ระดับมัธยมศึกษา	34	28.33
3.3) สูงกว่าระดับมัธยมศึกษา	45	37.50
รวม	120	100.00
4. อาชีพเดิม		
4.1) รับราชการ ทำงานในองค์กร บริษัท เป็นต้น	65	54.17
4.2) ค้าขาย	29	24.16
4.3) บริการ (ทำงานเป็นช่างต่างๆ เช่น ช่างไฟฟ้า)	12	10.00
4.4) ผู้ใช้แรงงาน (ทำงานรับจ้าง กรรมกร เกษตร)	14	11.67
รวม	120	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัว	ความถี่ = 120	ร้อยละ
5. สถานภาพสมรส		
5.1) โสด	16	13.33
5.2) สมรส	85	70.83
5.3) หม้ายหรือหย่าร้าง	19	15.84
รวม	120	100.00
6. รายได้ต่อเดือน		
6.1) ต่ำกว่า 5,000 บาท	26	21.66
6.2) 5,000 – 10,000 บาท	38	31.67
6.3) สูงกว่า 10,000 บาท	56	46.67
รวม	120	100.00
7. ขนาดครอบครัว		
7.1) ต่ำกว่า 3 คน	45	37.50
7.2) 3 คนขึ้นไป	75	62.50
รวม	120	100.00
8. เหตุผลแรงจูงใจที่สำคัญในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ		
8.1) เหตุผลทางด้านปฏิสัมพันธ์ การได้พบปะเพื่อนใหม่	75	62.50
8.2) เหตุผลทางด้านการพัฒนาตนเอง เช่น การฝึกโยคะ	29	24.17
8.3) เหตุผลทางด้านสังคม เช่น การช่วยเหลือผู้อื่น	7	5.83
8.4) เหตุผลทางด้านอาชีพ เพื่อฝึกอาชีพใหม่ๆ	4	3.33
8.5) เหตุผลอื่นๆ เช่น มีเวลาว่างมาก อยากท่องเที่ยว	5	4.17
รวม	120	100.00
9. ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรมฯ		
9.1) ต่ำกว่า 3 ปี	19	15.83
9.2) 3 ปี	20	16.67
9.3) 4 ปี	19	15.83
9.4) 5 ปี	30	25.00
9.5) มากกว่า 5 ปี	32	26.67
รวม	120	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัว	ความถี่ = 120	ร้อยละ
10. เขตที่พักอาศัย		
10.1) ในเมือง	69	57.5
10.2) นอกเมือง	51	42.5
รวม	120	100.00

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกเป็นเพศชาย 64 คน เพศหญิง 56 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 และ 46.67 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ โดยมีอายุ 60 – 69 ปี 59 คน อายุ 70 – 79 ปี 45 คน และ อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป 16 คน คิดเป็นร้อยละ 49.17 37.50 และ 13.33 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ ซึ่งทางด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับประถมศึกษา 41 คน ระดับมัธยมศึกษา 34 คน และ สูงกว่าระดับมัธยมศึกษา 45 คน คิดเป็นร้อยละ 34.17 28.33 และ 37.50 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ

การประกอบอาชีพเดิมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เดิมกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพรับราชการ องค์กร บริษัท เป็นต้น จำนวน 65 คน ประกอบอาชีพค้าขาย 29 คน ประกอบอาชีพบริการ (ทำงานเป็นช่างต่างๆ เช่น ช่างไฟฟ้า) 12 คน และ ประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงาน (รวมทั้งการทำเกษตรกรรม) 14 คน คิดเป็นร้อยละ 54.17 24.16 10.00 และ 11.67 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพการสมรสเป็นโสด 16 คน สมรส 85 คน และ หม้ายหรืออยู่ร้าง 19 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 70.83 และ 15.84 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ ส่วนทางด้านรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท 26 คน มีรายได้ 5,000 – 10,000 บาท 38 คน และ สูงกว่า 10,000 บาท 56 คน คิดเป็นร้อยละ 21.66 31.67 และ 46.67 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ ทางด้านขนาดครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีขนาดครอบครัวต่ำกว่า 3 คน เป็นจำนวน 45 คน และมีขนาดครอบครัวตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 และ 62.50 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ

เหตุผลแรงจูงใจที่สำคัญในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เหตุผลทางด้านปฏิสัมพันธ์ การได้พบปะเพื่อนใหม่ เป็นจำนวน 75 คน เหตุผลทางด้านการพัฒนาตนเอง เช่น การฝึกโยคะ เป็นจำนวน 29 คน เหตุผลทางด้านสังคม เช่น การช่วยเหลือผู้อื่น เป็นจำนวน 7 คน เหตุผลทางด้านอาชีพ เพื่อฝึกอาชีพใหม่ๆ เป็นจำนวน 4 คน และ เหตุผลอื่นๆ เช่น มีเวลาว่างมาก อยากท่องเที่ยว เป็นต้น เป็นจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 62.50 24.17 5.83 3.33 และ 4.17 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างได้เข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ต่ำกว่า 3 ปี จำนวน 19

คน 3 ปี จำนวน 20 คน 4 ปี จำนวน 19 คน 5 ปี จำนวน 30 คน และ มากกว่า 5 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 15.83 16.67 15.83 25.00 และ 26.67 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ สุดท้ายทางด้านเขตที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่พักอาศัยอยู่ในเขตเมือง 69 คน และนอกเขตเมือง 51 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 และ 42.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ด้านแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม และด้านอาชีพ ผลปรากฏดังตาราง 2 – 6 ต่อไปนี้

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมและรายด้าน

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
1. ด้านพัฒนาตนเอง	4.21	0.42	มาก
2. ด้านปฏิสัมพันธ์	4.09	0.51	มาก
3. ด้านสังคม	3.92	0.68	มาก
4. ด้านอาชีพ	3.63	0.68	มาก
รวม	3.93	0.44	มาก

จากตาราง 2 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แรงจูงใจทางด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม และ ด้านอาชีพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$ 4.09 3.92 และ 3.63 ตามลำดับ) เช่นเดียวกัน

สำหรับแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเป็นรายข้อ นำเสนอตาราง 3-6 ต่อไปนี้

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านพัฒนาตนเอง เป็นรายข้อ

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
1. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายที่ชมรมจัดให้	3.85	0.92	มาก
2. ต้องการได้รับการบริการการตรวจสุขภาพที่ชมรมจัดให้	4.47	0.69	มาก
3. ต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บในวัยสูงอายุและวิธีการรักษา	4.41	0.73	มาก
4. ต้องการความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่มีผู้สูงอายุควรรู้	4.27	0.74	มาก
5. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ด้านต่าง ๆ ที่ชมรมจัดให้เพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเองในวัยผู้สูงอายุ	4.31	0.68	มาก
6. ต้องการได้มีโอกาสรับฟังและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากวิทยากรที่ชมรมจัดให้	4.27	0.64	มาก
7. ต้องการมีประสบการณ์ในชีวิตใหม่ๆ จากการเข้าเป็นสมาชิกของชมรมฯ	4.23	0.69	มาก
8. ต้องการฝึกการคิดและวิเคราะห์ความรู้ต่างๆ ที่ได้รับจากชมรมฯ	4.08	0.76	มาก
9. ต้องการพัฒนาประสิทธิภาพของสมองเพื่อป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์ในวัยผู้สูงอายุ	4.31	0.74	มาก
10. ต้องการนำความรู้ที่ได้ไปถ่ายทอดต่อยังลูกหลานและคนอื่นๆ	3.89	0.89	มาก
รวม	4.21	0.42	มาก

จากตาราง 3 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แรงจูงใจทุกข้ออยู่ในระดับมาก และ แรงจูงใจข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการได้รับการบริการการตรวจสุขภาพที่ชมรมจัดให้ ($\bar{X} = 4.47$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บในวัยสูงอายุและวิธีการรักษา ($\bar{X} = 4.41$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ คือข้อที่ว่า ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายที่ชมรมจัดให้ ($\bar{X} = 3.85$)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านปฏิสัมพันธ์ เป็นรายข้อ

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
11. ต้องการหาเพื่อนในวัยเดียวกัน	4.45	0.73	มาก
12. ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมซึ่งเป็นชมรมที่มีชื่อเสียง	4.07	0.79	มาก
13. ต้องการได้พูดคุยพบปะเพื่อนวัยเดียวกันเพื่อผ่อนคลายความเหงา	4.43	0.65	มาก
14. ต้องการที่จะได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในวัยเดียวกัน	4.33	0.77	มาก
15. ต้องการหากิจกรรมบางอย่างเพื่อไม่ทำให้เกิดความเหงา	4.34	0.74	มาก
16. ต้องการเป็นที่รักและยอมรับของเพื่อนในวัยเดียวกัน	4.18	0.91	มาก
17. ต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในชีวิตร่วมกันกับเพื่อนวันเดียวกัน	4.23	0.90	มาก
18. ต้องการทดแทนสิ่งที่ครอบครัวมิให้ไม่เพียงพอ เช่น ไม่มีเวลาพาไปเที่ยวในสถานที่ต่างๆ	3.63	1.05	มาก
19. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนอื่น ๆ ในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันสงกรานต์ เป็นต้น	3.74	0.96	มาก
20. ต้องการสังคมใหม่นอกบ้านที่ไม่ซ้ำซากจำเจน่าเบื่อหน่าย	3.77	1.01	มาก
21. ต้องการส่งเสริมขนบธรรมเนียมประเพณีของไทยในทางอ้อม เช่น การส่งเสริมการจัดกิจกรรมประเพณีสงกรานต์ เป็นต้น	3.79	0.94	มาก
รวม	4.09	0.51	มาก

จากตาราง 4 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แรงจูงใจทุกข้ออยู่ในระดับมาก และแรงจูงใจข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการหาเพื่อนในวัยเดียวกัน ($\bar{X} = 4.45$) รองลงมา คือ ข้อที่ว่า ต้องการได้พูดคุยพบปะเพื่อน

วัยเดียวกันเพื่อผ่อนคลายความเหงา ($\bar{X} = 4.43$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการทดแทนสิ่งที่ครอบครัวมีให้ไม่เพียงพอ เช่น ไม่มีเวลาพาไปเที่ยวในสถานที่ต่างๆ ($\bar{X} = 3.63$)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านสังคม เป็นรายชื่อ

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
22. ต้องการมีโอกาสดูช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสในสังคม คนยากจนหรือผู้เดือดร้อน	3.95	0.87	มาก
23. ต้องการความสุขในการที่ได้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม	3.88	0.81	มาก
24. ต้องการมีส่วนร่วมกับทางจังหวัดในวาระของกิจกรรมสำคัญต่างๆ เช่น การเดินเฉลิมพระเกียรติในวันเฉลิมพระชนมพรรษา เป็นต้น	3.75	0.93	มาก
25. ต้องการมีส่วนร่วมกับทางชมรมในการมีกิจกรรมอาสาสมัคร เช่น เยี่ยมเด็กกำพร้า เป็นต้น	3.81	0.93	มาก
26. ต้องการทำกิจกรรมช่วยเหลือสังคมและถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ผู้อื่น	3.86	0.86	มาก
27. ต้องการให้ชีวิตผ่านไปอย่างมีคุณค่า	4.16	0.77	มาก
28. ต้องการเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สังคมดีขึ้น	4.03	0.85	มาก
29. ต้องการมีเกียรติประวัติให้กับครอบครัว	3.83	0.95	มาก
30. ต้องการทำให้ตัวเองเป็นประโยชน์แก่สังคมตามวัยที่ควรจะเป็น	4.04	0.78	มาก
รวม	3.92	0.68	มาก

จากตาราง 5 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านสังคมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า แรงจูงใจทุกข้ออยู่ในระดับมาก และแรงจูงใจข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการให้ชีวิตผ่านไปอย่างมีคุณค่า ($\bar{X} = 4.16$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการทำให้ตัวเองเป็นประโยชน์แก่สังคมตามวัยที่ควรจะเป็น ($\bar{X} = 4.04$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการมีส่วนร่วมกับทางจังหวัดในวาระของกิจกรรมสำคัญต่างๆ เช่น การเดินเฉลิมพระเกียรติในวันเฉลิมพระชนมพรรษา เป็นต้น ($\bar{X} = 3.75$)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านอาชีพ เป็นรายข้อ

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
31. ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	4.15	0.92	มาก
32. ต้องการเรียนรู้อาชีพใหม่ ๆ เพื่อนำไปประกอบอาชีพเองได้	3.68	1.00	มาก
33. ต้องการทำกิจกรรมประดิษฐ์สิ่งของต่าง ๆ เพื่อนำไปจำหน่ายภายนอก	3.57	1.01	มาก
34. ต้องการสร้างรายได้เล็ก ๆ น้อย ๆ ให้กับตนเองเพื่อทำให้ชีวิตมีค่ายิ่งขึ้น	3.55	1.02	มาก
35. ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมด้านอาชีพที่ทางชมรมจัดให้	3.54	1.02	มาก
36. ต้องการมีประสบการณ์ใหม่ในเรื่องของอาชีพ	3.53	0.97	มาก
37. ต้องการเป็นผู้ริเริ่มในการประกอบอาชีพใหม่	3.44	1.04	ปานกลาง
38. ต้องการให้ลูกหลานเห็นความสำคัญและยกย่องให้เกียรติเหมือนเดิม	3.60	0.96	มาก
39. ต้องการเป็นบุคคลซึ่งมีอาชีพไม่ตกอยู่ในภาวะว่างงาน	3.48	0.91	ปานกลาง
40. ต้องการเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เป็นภาระของสังคม	3.75	0.93	มาก
41. ต้องการเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นของตนเอง	3.58	1.03	มาก
42. ต้องการนำอาชีพใหม่ไปถ่ายทอดให้กับลูกหลานเพื่อการประกอบอาชีพต่อไปในอนาคต	3.58	1.05	มาก
43. ต้องการฝึกความอดทนซึ่งจะสามารถส่งผลให้มีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นทางอ้อมด้วย	3.68	0.95	มาก
44. ต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	3.69	0.92	มาก
45. ต้องการได้ทำอาชีพหรืองานใหม่ ๆ ที่ไม่เคยทำมาก่อนในช่วงชีวิตที่ผ่านมา	3.63	0.87	มาก
รวม	3.63	0.68	มาก

จากตาราง 6 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านอาชีพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.63$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

($\bar{X} = 4.15$) ข้อที่ว่าต้องการเรียนรู้อาชีพใหม่ๆ เพื่อนำไปประกอบอาชีพเองได้ ($\bar{X} = 3.68$) ข้อที่ว่าต้องการทำกิจกรรมประดิษฐ์สิ่งของต่างๆ เพื่อนำไปจำหน่ายภายนอก ($\bar{X} = 3.57$) ข้อที่ว่าต้องการสร้างรายได้เล็กๆ น้อยๆ ให้กับตนเองเพื่อทำให้ชีวิตมีค่ายิ่งขึ้น ($\bar{X} = 3.55$) ข้อที่ว่าต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมด้านอาชีพที่ทางชมรมจัดให้ ($\bar{X} = 3.54$) ข้อที่ว่า ต้องการมีประสบการณ์ใหม่ในเรื่องของอาชีพ ($\bar{X} = 3.53$) ข้อที่ว่า ต้องการให้ลูกหลานเห็นความสำคัญและยกย่องให้เกียรติเหมือนเดิม ($\bar{X} = 3.60$) ข้อที่ว่า ต้องการเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เป็นภาระของสังคม ($\bar{X} = 3.75$) ข้อที่ว่า ต้องการเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นของตนเอง ($\bar{X} = 3.58$) ข้อที่ว่า ต้องการนำอาชีพใหม่ไปถ่ายทอดให้กับลูกหลานเพื่อการประกอบอาชีพต่อไปในอนาคต ($\bar{X} = 3.58$) ข้อที่ว่า ต้องการฝึกความอดทนซึ่งจะสามารถส่งผลให้มีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นทางอ้อมด้วย ($\bar{X} = 3.68$) ข้อที่ว่า ต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.69$) ข้อที่ว่า ต้องการได้ทำอาชีพหรืองานใหม่ๆ ที่ไม่เคยทำมาก่อนในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ($\bar{X} = 3.63$) แรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการเป็นผู้ริเริ่มในการประกอบอาชีพใหม่ ($\bar{X} = 3.44$) ข้อที่ว่า ต้องการเป็นบุคคลซึ่งมีอาชีพไม่ตกอยู่ในภาวะว่างงาน ($\bar{X} = 3.48$) แรงจูงใจข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ว่า ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ($\bar{X} = 4.15$) รองลงมา คือ ข้อที่ว่า ต้องการเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เป็นภาระของสังคม ($\bar{X} = 3.75$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือข้อที่ว่า ต้องการเป็นผู้ริเริ่มในการประกอบอาชีพใหม่ ($\bar{X} = 3.44$)

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานของการวิจัย

การทดสอบสมมติฐานของการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม สถานภาพ รายได้ต่อเดือน และ ขนาดครอบครัว ปรากฏดังตาราง 7 – 20 ต่อไปนี้

การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีเพศต่างกัน จะมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผลปรากฏดังตาราง 7 ต่อไปนี้

ตาราง 7 ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามเพศ

แรงจูงใจ	เพศ (N = 120)				t
	ชาย (N = 64)		หญิง (N = 56)		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านพัฒนาตนเอง	4.23	0.41	4.18	0.43	0.620
2. ด้านปฏิสัมพันธ์	4.12	0.54	4.05	0.48	0.813
3. ด้านสังคม	3.91	0.70	3.94	0.66	-0.037
4. ด้านอาชีพ	3.49	0.67	3.78	0.66	-2.369*
รวม	3.89	0.45	3.97	0.43	-0.921

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม ระหว่างเพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ทางด้านอาชีพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่เพศหญิงมีแรงจูงใจสูงกว่าเพศชาย

การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีอายุต่างกัน มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผลปรากฏดังตาราง 8 ต่อไปนี้

ตาราง 8 ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามอายุ

แรงจูงใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1. ด้านพัฒนาตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	2	0.14	0.06	0.390
	ภายในกลุ่ม	117	20.63	0.18	
	รวม	119	20.76		
2. ด้านปฏิสัมพันธ์	ระหว่างกลุ่ม	2	0.14	0.07	0.259
	ภายในกลุ่ม	117	31.23	0.27	
	รวม	119	31.37		
3. ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	1.92	0.96	2.127
	ภายในกลุ่ม	117	52.68	0.45	
	รวม	119	54.59		
4. ด้านอาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2	3.34	1.67	3.794*
	ภายในกลุ่ม	117	51.45	0.44	
	รวม	119	54.79		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.80	0.40	2.095
	ภายในกลุ่ม	117	22.44	0.19	
	รวม	119	23.24		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม เมื่อจำแนกตามอายุมีความแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ทางด้านอาชีพ เมื่อจำแนกตามอายุมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's Method) ต่อไป ผลปรากฏดังตาราง 9 ต่อไปนี้

ตาราง 9 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของแรงจูงใจทางด้านอาชีพ ในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามอายุ

อายุ	70 – 79 ปี (N = 45)	60 – 69 ปี (N = 59)	80 ปีขึ้นไป (N = 16)
	$\bar{X}$ 3.45	3.68	3.96
70 – 79 ปี	3.45	-	0.51*
60 – 69 ปี	3.68	-	0.28
80 ปีขึ้นไป	3.96	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจทางด้านอาชีพในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 – 79 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 3.96$, $\bar{X} = 3.45$) ส่วนคู่อื่นๆ พบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผลปรากฏดังตาราง 10 ต่อไปนี้

ตาราง 10 ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษา

แรงจูงใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1. ด้านพัฒนาตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	2	0.27	0.13	0.763
	ภายในกลุ่ม	117	20.50	0.18	
	รวม	119	20.76		
2. ด้านปฏิสัมพันธ์	ระหว่างกลุ่ม	2	0.12	0.06	0.232
	ภายในกลุ่ม	117	31.25	0.27	
	รวม	119	31.37		
3. ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.45	0.23	0.486
	ภายในกลุ่ม	117	54.14	0.46	
	รวม	119	54.59		

ตาราง 10 (ต่อ)

4. ด้านอาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.89	1.45	3.262*
	ภายในกลุ่ม	117	51.90	0.44	
	รวม	119	54.79		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.36	0.18	0.930
	ภายในกลุ่ม	117	22.88	0.20	
	รวม	119	23.24		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษามีความแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ทางด้านอาชีพ เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษามีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's Method) ต่อไป ผลปรากฏดังตาราง 11 ต่อไปนี้

ตาราง 11 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของแรงจูงใจทางด้านอาชีพ ในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		สูงกว่าระดับ มัธยมศึกษา (N = 45)	ระดับมัธยม ศึกษา (N = 34)	ระดับประถม ศึกษา (N = 41)
	$\bar{X}$	3.44	3.67	3.80
สูงกว่าระดับมัธยมศึกษา	3.44	-	0.23	0.36*
ระดับมัธยมศึกษา	3.67	-	-	0.13
ระดับประถมศึกษา	3.80	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีแรงจูงใจทางด้านอาชีพในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 3.80$, $\bar{X} = 3.44$) ส่วนคู่อื่นๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีอาชีพแตกต่างกัน จะมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผลปรากฏดังตาราง 12 ต่อไปนี้

ตาราง 12 ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามอาชีพเดิม

แรงจูงใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1. ด้านพัฒนาตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	2	1.054	.351	2.067
	ภายในกลุ่ม	117	19.710	.170	
	รวม	119	20.763		
2. ด้านปฏิสัมพันธ์	ระหว่างกลุ่ม	2	.883	.294	1.120
	ภายในกลุ่ม	117	30.488	.263	
	รวม	119	31.371		
3. ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	5.314	1.771	4.170*
	ภายในกลุ่ม	117	49.278	.425	
	รวม	119	54.592		
4. ด้านอาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2	3.153	1.051	2.361
	ภายในกลุ่ม	117	51.636	.445	
	รวม	119	54.789		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	1.847	.616	3.339*
	ภายในกลุ่ม	117	21.393	.184	
	รวม	119	23.240		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม เมื่อจำแนกตามอาชีพเดิมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ทางด้านสังคม เมื่อจำแนกตามอาชีพเดิมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's Method) ต่อไป ผลปรากฏดังตาราง 13 – 14 ต่อไปนี้

ตาราง 13 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของแรงจูงใจ ในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามอาชีพเดิม โดยรวม

อาชีพเดิม		ผู้ใช้แรงงาน หรือทำการ เกษตร (N = 14)	บริการ ช่างต่างๆ (N = 12)	รับราชการ องค์กร ฯลฯ (N = 65)	ค้าขาย (N = 29)
	$\bar{X}$	3.71	3.72	3.95	4.07
ผู้ใช้แรงงาน หรือทำ การเกษตร	3.71	-	0.01	0.24	0.36*
บริการ ช่างต่างๆ	3.72	-	-	0.23	0.35
รับราชการ องค์กร ฯลฯ	3.95	-	-	-	0.12
ค้าขาย	4.07	-	-	-	-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมค้าขาย มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมเป็นผู้ใช้แรงงาน หรือทำการเกษตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 4.07$, $\bar{X} = 3.71$) ส่วนคู่อื่นๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 14 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของแรงจูงใจทางด้านสังคม ในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามอาชีพเดิม

อาชีพเดิม		ผู้ใช้แรงงาน หรือทำการ เกษตร (N = 14)	บริการ ช่างต่างๆ (N = 12)	รับราชการ องค์กร ฯลฯ (N = 65)	ค้าขาย (N = 29)
	$\bar{X}$	3.49	3.58	4.00	4.10
ผู้ใช้แรงงาน หรือทำ การเกษตร	3.49	-	0.09	0.51	0.61*
บริการ ช่างต่างๆ	3.58	-	-	0.42	0.52
รับราชการ องค์กร ฯลฯ	4.00	-	-	-	0.10
ค้าขาย	4.10	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมค้าขาย มีแรงจูงใจทางด้านสังคมในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมเป็นผู้ใช้แรงงาน หรือทำการเกษตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 4.10$, $\bar{X} = 3.49$) ส่วนคู่อื่นๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน จะมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผลปรากฏดังตาราง 15 ต่อไปนี้

ตาราง 15 ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามสถานภาพสมรส

แรงจูงใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1. ด้านพัฒนาตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	2	1.29	0.65	3.877*
	ภายในกลุ่ม	117	19.47	0.17	
	รวม	119	20.76		
2. ด้านปฏิสัมพันธ์	ระหว่างกลุ่ม	2	0.41	0.20	0.772
	ภายในกลุ่ม	117	30.96	0.27	
	รวม	119	31.37		
3. ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.15	0.07	0.164
	ภายในกลุ่ม	117	54.44	0.47	
	รวม	119	54.59		
4. ด้านอาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.38	0.19	0.409
	ภายในกลุ่ม	117	54.41	0.47	
	รวม	119	54.79		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.40	0.20	1.035
	ภายในกลุ่ม	117	22.84	0.20	
	รวม	119	23.24		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 15 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรสมีความแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ทางด้านพัฒนาตนเอง มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's Method) ต่อไป ผลปรากฏดังตาราง 16 ต่อไปนี้

ตาราง 16 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของแรงจูงใจทางด้านการพัฒนาตนเอง ในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพการสมรส	สมรส	โสด	หม้ายหรือ หย่าร้าง	
	(N = 85)	(N = 16)	(N = 19)	
	$\bar{X}$	4.15	4.26	4.43
สมรส	4.15	-	0.11	0.28*
โสด	4.26	-	-	0.17
หม้ายหรือหย่าร้าง	4.43	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นหม้ายหรือหย่าร้าง มีแรงจูงใจทางด้านการพัฒนาตนเองในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 4.43$, $\bar{X} = 4.15$) ส่วนคู่อื่นๆ ว่างมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน จะมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผลปรากฏดังตาราง 17 ต่อไปนี้

ตาราง 17 ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แรงจูงใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1. ด้านพัฒนาตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	2	0.09	0.04	0.253
	ภายในกลุ่ม	117	20.67	0.18	
	รวม	119	20.76		
2. ด้านปฏิสัมพันธ์	ระหว่างกลุ่ม	2	0.61	0.31	1.169
	ภายในกลุ่ม	117	30.76	0.26	
	รวม	119	31.37		

ตาราง 17 (ต่อ)

3. ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	2.37	1.19	2.658
	ภายในกลุ่ม	117	52.22	0.45	
	รวม	119	54.59		
4. ด้านอาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2	4.55	2.27	5.297*
	ภายในกลุ่ม	117	50.24	0.43	
	รวม	119	54.79		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	1.58	0.79	4.279*
	ภายในกลุ่ม	117	21.66	0.19	
	รวม	119	23.24		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือนมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ทางด้านอาชีพ เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือนมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's Method) ต่อไป ผลปรากฏดังตาราง 18 – 19 ต่อไปนี้

ตาราง 18 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของแรงจูงใจ ในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนโดยรวม

รายได้ต่อเดือน	$\bar{X}$	5,000 – 10,000 บาท (N = 38)	สูงกว่า 10,000 บาท (N = 56)	ต่ำกว่า 5,000 บาท (N = 26)
		3.83	3.90	4.14
5,000 – 10,000 บาท	3.83	-	0.07	0.31*
สูงกว่า 10,000 บาท	3.90	-	-	0.24
ต่ำกว่า 5,000 บาท	4.14	-	-	-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มีแรงจูงใจโดยรวมในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 4.14$, $\bar{X} = 3.83$) ส่วนคู่อื่นๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 19 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของแรงจูงใจ ในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน ด้านอาชีพ

รายได้ต่อเดือน	$\bar{X}$	5,000 – 10,000 บาท (N = 38)	สูงกว่า 10,000 บาท (N = 56)	ต่ำกว่า 5,000 บาท (N = 26)
		3.47	3.57	3.99
5,000 – 10,000 บาท	3.47	-	0.10	0.52*
สูงกว่า 10,000 บาท	3.57	-	-	0.42*
ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.99	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มีแรงจูงใจทางด้านอาชีพในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 3.99$, $\bar{X} = 3.47$) และ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มีแรงจูงใจทางด้านอาชีพในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 3.99$, $\bar{X} = 3.57$) ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีขนาดครอบครัวต่างกัน มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผลปรากฏดังตาราง 20 ต่อไปนี้

ตาราง 20 ความแตกต่างของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามขนาดครอบครัว

แรงจูงใจ	ขนาดครอบครัว (N = 120)				t
	ต่ำกว่า 3 คน (N = 45)		3 คนขึ้นไป (N = 75)		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านพัฒนาตนเอง	4.24	0.38	4.19	0.44	0.659
2. ด้านปฏิสัมพันธ์	4.13	0.51	4.06	0.52	0.649
3. ด้านสังคม	4.01	0.69	3.87	0.67	1.034
4. ด้านอาชีพ	3.81	0.59	3.52	0.71	2.323*
รวม	4.02	0.40	3.87	0.46	1.829

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม ระหว่างขนาดครอบครัวต่ำกว่า 3 คน และขนาดครอบครัว 3 คนขึ้นไป มีความแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ ทางด้านอาชีพ ระหว่างขนาดครอบครัวต่ำกว่า 3 คน และขนาดครอบครัว 3 คนขึ้นไป มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 ด้านข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง

สำหรับข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ในจังหวัดนครปฐม เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุของชมรมฯ มีผู้ให้ข้อเสนอแนะจำนวน 37 คน สรุปได้ดังตาราง 21 ต่อไปนี้

ตาราง 21 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ในจังหวัดนครปฐม

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
ด้านพัฒนาตนเอง	
1. ต้องการให้มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับธรรมะ	23
2. ต้องการให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลาย	13
3. ต้องการให้มีกิจกรรมที่ช่วยฝึกทักษะความทรงจำ	7
ด้านปฏิสัมพันธ์	
1. ต้องการให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับการทัศนอาจร	8
2. ต้องการให้มีกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ	8
ด้านสังคม	
1. ต้องการให้มีกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เช่น การทำความสะอาดสถานที่ต่างๆ เพิ่มขึ้น	11
2. ต้องการให้มีกิจกรรมที่ไปช่วยเหลือกลุ่มบุคคลต่าง เช่น เด็กกำพร้า ผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นต้น	5
ด้านอาชีพ	
1. ต้องการให้มีกิจกรรมในการผลิตสินค้าออกจำหน่ายให้มากขึ้น	18

จากตาราง 21 พบว่ามีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ในจังหวัดนครปฐม ไว้เป็นรายด้านดังนี้

ด้านพัฒนาตนเอง ข้อเสนอแนะเรียงลำดับจากข้อความที่มีความถี่สูงสุดตามลำดับดังนี้ คือ ต้องการให้มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับธรรมะ (23) ต้องการให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลาย (13) และ ต้องการให้มีกิจกรรมที่ช่วยฝึกทักษะความทรงจำ (7) ตามลำดับ

ด้านปฏิสัมพันธ์ ข้อเสนอแนะเรียงลำดับจากข้อความที่มีความถี่สูงสุดตามลำดับดังนี้ คือ ต้องการให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับการทัศนอาจร (8) และ ต้องการให้มีกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ (8) ตามลำดับ

ด้านสังคม ข้อเสนอแนะเรียงลำดับจากข้อความที่มีความถี่สูงสุดตามลำดับดังนี้ คือ ต้องการให้มีกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เช่น การทำความสะอาดสถานที่ต่างๆ เพิ่มขึ้น (11) และ ต้องการให้มีกิจกรรมที่ไปช่วยเหลือกลุ่มบุคคลต่าง เช่น เด็กกำพร้า ผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นต้น (5) ตามลำดับ

สุดท้ายด้านอาชีพ ส่วนใหญ่ของข้อเสนอแนะทั้งหมดที่ได้รับจัดได้เพียงประเด็นเดียว คือ ต้องการให้มีกิจกรรมในการผลิตสินค้าออกจำหน่ายให้มากขึ้น (18)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ซึ่งสามารถสรุปในรายละเอียดได้ดังต่อไปนี้

ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม และด้านอาชีพ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ขนาดครอบครัว
3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

ความสำคัญของการศึกษาวิจัย

1. ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุสามารถนำมาเป็นแนวทางให้แก่โรงพยาบาลนครปฐมในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิกของชมรมต่อไป
2. ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มในชมรมผู้สูงอายุได้ตรงตามความต้องการของสมาชิกชมรมได้ต่อไป
3. ข้อมูลที่ได้รับจากข้อเสนอแนะสามารถนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ในปี พ.ศ.2547 ที่มีผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เอามาร้อยละ 30 จากประชากรข้างต้นได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 120 คน โดยการทำสลากรายชื่อของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมและจับสลากชื่อทีละชื่อ จนครบจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง (Structured Interview Guide) สอบถามแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามด้านข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ เดิม สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ขนาดของครอบครัว

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนคือ

- | | |
|---|----------------------------|
| 5 | หมายถึง แรงจูงใจมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง แรงจูงใจมาก |
| 3 | หมายถึง แรงจูงใจปานกลาง |
| 2 | หมายถึง แรงจูงใจน้อย |
| 1 | หมายถึง แรงจูงใจน้อยที่สุด |

ตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิดด้านข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงการจัดกิจกรรมต่างๆ ในชมรมผู้สูงอายุให้ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุต่อไป

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ด้วยตนเอง ดำเนินการตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขอนหนังสือจากภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อนำไปติดต่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม และขออนุญาตหมายเวลาเพื่อทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยการสัมภาษณ์เดือนละสองครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 ของเดือน เพราะเป็นวันที่มีการนัดหมายทำกิจกรรมร่วมกันและเก็บอีกในวันที่มีผู้สูงอายุมาประชุมร่วมกันอีกสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง เป็นระยะเวลา 2 เดือน คือ เดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2547
3. ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับทั้งหมด 120 ฉบับ มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ใช้วิธีวิเคราะห์ โดยแจกแจงความถี่และคำนวณหาค่าร้อยละ จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม สถานภาพสมรส รายได้ ขนาดของครอบครัว ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยใช้วิเคราะห์การคำนวณหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นรายด้านและรายข้อ

สำหรับทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จากกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้าน จำแนกตามตัวแปรอิสระ โดยใช้สถิติการทดสอบค่าคะแนนที (t-test for Independent Sample) ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวน แบบมีหนึ่งตัวประกอบ (One – way Analysis of Variance) หรือ เอฟเทส (F-test) ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าสองกลุ่ม หากพบความแตกต่างใช้การทดสอบรายคู่ของเชฟเฟ (Scheffe's Test)

ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลด้านข้อเสนอแนะเป็นข้อคำถามปลายเปิด ซึ่งข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ใช้วิธีการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ของคำตอบแต่ละข้อ ข้อเสนอแนะเรียงลำดับข้อที่มีคะแนนความถี่มากไปหาข้อที่มีคะแนนความถี่น้อย

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม สรุปได้ดังนี้

1. ด้านข้อมูลส่วนตัว

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 120 คน แยกเป็นชาย 64 คน คิดเป็นร้อยละ

ละ 53.3 หญิงจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 46.67 ด้านอายุผู้ตอบส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 60 – 69 ปี มีจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 49.17 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 70-79 ปี มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 และผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 ด้านระดับการศึกษา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 34.17 และผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 28.33 ด้านอาชีพเดิม เป็นผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับราชการ ทำงานในองค์กร บริษัท มีจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 54.17 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่มีอาชีพค้าขาย จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 24.16 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพใช้แรงงานมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 11.67 และผู้สูงอายุที่มีอาชีพบริการ มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ด้านสถานภาพสมรส ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 70.83 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย หรือหย่าร้าง มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 15.84 และผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 ด้านรายได้ต่อเดือน ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 10,000 บาท มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 46.67 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 31.67 และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 21.66 ด้านขนาดครอบครัว เป็นผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คนขึ้นไป มีจำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 62.50 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว ต่ำกว่า 3 คน มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 เหตุผลแรงจูงใจที่สำคัญในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของกลุ่มตัวอย่าง อันดับหนึ่ง ได้แก่ เหตุผลทางด้านปฏิสัมพันธ์ เช่น การได้พบปะเพื่อนใหม่ มีจำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 62.50 อันดับสองได้แก่ เหตุผลทางด้านการพัฒนาตนเอง เช่น การฝึกโยคะ มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 24.17 อันดับสาม ได้แก่ เหตุผลทางด้านสังคม เช่น การช่วยเหลือผู้อื่น มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.83 อันดับสี่ ได้แก่ เหตุผลอื่นๆ เช่น มีเวลาว่างมาก อยากท่องเที่ยว มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.17 อันดับห้า ได้แก่ เหตุผลทางด้านอาชีพ เช่น เพื่อฝึกอาชีพใหม่ๆ มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 ระยะเวลาที่เข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ 3 ปี มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 และผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ต่ำกว่า 3 ปี และ 4 ปี มีจำนวน 19 คน และคิดเป็นร้อยละ 15.83 เขตที่พัก

อาศัย ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเขตเมืองมีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 และผู้สูงอายุที่พักอาศัยนอกเมือง มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5

2. ด้านแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม รวม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 ด้านพัฒนาตนเอง พบว่า ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีแรงจูงใจมาก ได้แก่ ข้อที่ว่าต้องการได้รับการบริการการตรวจสุขภาพที่ชมรมจัดให้ ($\bar{X} = 4.47$) ข้อที่ว่าต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บในวัยสูงอายุ และวิธีการรักษา ($\bar{X} = 4.41$) ข้อที่ว่าต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ด้านต่างๆ ที่ชมรมจัดให้เพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเองในวัยสูงอายุ ($\bar{X} = 4.31$) ข้อที่ว่าต้องการพัฒนาประสิทธิภาพของสมองเพื่อป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์ในวัยสูงอายุ ($\bar{X} = 4.31$) ข้อที่ว่าต้องการความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการต่างๆ ของผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุควรรู้ ($\bar{X} = 4.27$) ข้อที่ว่าต้องการได้มีโอกาสรับฟัง และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากวิทยากรที่ชมรมจัดให้ ($\bar{X} = 4.27$) ข้อที่ว่าต้องการมีประสบการณ์ในชีวิตใหม่ๆ จากการเข้าเป็นสมาชิกของชมรมฯ ($\bar{X} = 4.23$) ข้อที่ว่าต้องการฝึกการคิดและวิเคราะห์ความรู้ต่างๆ ที่ได้รับจากชมรมฯ ($\bar{X} = 4.08$) ข้อที่ว่าต้องการนำความรู้ที่ได้ไปถ่ายทอดต่อยังลูกหลานและคนอื่น ($\bar{X} = 3.89$) ข้อที่ว่าต้องการได้รับการบริการการตรวจสุขภาพที่ชมรมจัดให้ ($\bar{X} = 3.85$) แรงจูงใจข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ว่าต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บในวัยสูงอายุ และวิธีการรักษา ($\bar{X} = 4.41$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ข้อที่ว่า ต้องการเข้าร่วม การออกกำลังกายที่ชมรมจัดให้ ($\bar{X} = 3.85$)

2.2 ด้านปฏิสัมพันธ์ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีแรงจูงใจมาก ได้แก่ ข้อที่ว่าต้องการหาเพื่อนในวัยเดียวกัน ($\bar{X} = 4.45$) ข้อที่ว่าต้องการได้พูดคุยพบปะเพื่อนวัยเดียวกันเพื่อผ่อนคลายความเหงา ($\bar{X} = 4.43$) ข้อที่ว่าต้องการหากิจกรรมบางอย่างเพื่อไม่ทำให้เกิดความเหงา ($\bar{X} = 4.34$) ข้อที่ว่าต้องการที่จะได้ทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อนในวัยเดียวกัน ($\bar{X} = 4.33$) ข้อที่ว่าต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในชีวิตร่วมกันกับเพื่อนวัยเดียวกัน ($\bar{X} = 4.23$) ข้อที่ว่าต้องการเป็นที่รักและยอมรับของเพื่อนในวัยเดียวกัน ($\bar{X} = 4.18$) ข้อที่ว่าต้องการเป็นส่วนหนึ่งของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ซึ่งเป็นชมรมที่มีชื่อเสียง ($\bar{X} = 4.07$) ข้อที่ว่าต้องการส่งเสริมขนบธรรมเนียมประเพณีของไทยในทางอ้อม เช่น การส่งเสริมการจัดกิจกรรมประเพณีสงกรานต์ เป็นต้น ($\bar{X} = 3.79$) ข้อที่ว่าต้องการสังคมใหม่นอกบ้านที่ข้าซากำเจน่าเบื่อหน่าย ($\bar{X} = 3.77$) ข้อที่ว่าต้องการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนอื่น ๆ ในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันสงกรานต์ เป็นต้น ($\bar{X} = 3.74$) ข้อที่ว่าต้องการทดแทนสิ่งที่ครอบครัวมีให้ไม่เพียงพอ เช่น ไม่มีเวลาพาไปเที่ยวในสถานที่ต่างๆ ($\bar{X} = 3.63$) แรงจูงใจข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือข้อที่ว่าต้องการหาเพื่อนในวันเดียวกัน ($\bar{X} =$

4.45) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ว่าการได้พูดคุยพบปะเพื่อนวัยเดียวกันเพื่อผ่อนคลายความเหงา ($\bar{X} = 4.43$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อที่ว่าการทดแทนสิ่งที่ครอบครัวมิให้ไม่เพียงพอ เช่น ไม่มีเวลาพาเที่ยวในสถานที่ต่างๆ ($\bar{X} = 3.63$)

2.3 ด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ข้อที่มีแรงจูงใจมากที่สุด ได้แก่ ข้อที่ว่าการให้ชีวิตผ่านไปอย่างมีคุณค่า ($\bar{X} = 4.16$) ข้อที่ว่าการทำตัวให้เป็นประโยชน์แก่สังคมตามวัยที่ควรจะเป็น ($\bar{X} = 4.04$) ข้อที่ว่าการเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สังคมดีขึ้น ($\bar{X} = 4.03$) ข้อที่ว่าการมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสในสังคม คนยากจนหรือผู้เดือดร้อน ($\bar{X} = 3.95$) ข้อที่ว่าการความสุขในการที่ได้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม ($\bar{X} = 3.88$) ข้อที่ว่าการทำกิจกรรมช่วยเหลือสังคมและถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้ผู้อื่น ($\bar{X} = 3.81$) ข้อที่ว่าการมีส่วนร่วมกับทางจังหวัดในวาระของกิจกรรมสำคัญต่างๆ เช่น การเดินเฉลิมพระเกียรติในวันเฉลิมพระชนมพรรษา เป็นต้น ($\bar{X} = 3.75$) แรงจูงใจข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ว่าการในชีวิตผ่านไปอย่างมีคุณค่า ($\bar{X} = 4.16$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ว่าการทำตัวให้เป็นประโยชน์แก่สังคมตามวัยที่ควรจะเป็น ($\bar{X} = 4.04$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ข้อที่ว่าการมีส่วนร่วมกับทางจังหวัดมวาระของกิจกรรมสำคัญต่างๆ เช่น การเดินเฉลิมพระเกียรติในวันเฉลิมพระชนมพรรษา เป็นต้น ($\bar{X} = 3.75$)

2.4 ด้านอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.63$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ข้อที่แรงจูงใจมากที่สุด ได้แก่ ข้อที่ว่าการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ($\bar{X} = 4.15$) ข้อที่ว่าการเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เป็นภาระของสังคม ($\bar{X} = 3.75$) ข้อที่ว่าการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.69$) ข้อที่ว่าการฝึกความอดทนซึ่งจะสามารถส่งผลให้มีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นทางอ้อมด้วย ($\bar{X} = 3.68$) ข้อที่ว่าการได้ทำอาชีพหรืองานใหม่ๆ ที่ไม่เคยทำมาก่อนช่วงชีวิตที่ผ่านมา ($\bar{X} = 3.63$) ข้อที่ว่าการให้ลูกหลานเห็นความสำคัญและยกย่องให้เกียรติเหมือนเดิม ($\bar{X} = 3.60$) ข้อที่ว่าการเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นของตนเอง ($\bar{X} = 3.58$) ข้อที่ว่าการนำอาชีพใหม่ไปถ่ายทอดให้กับลูกหลานเพื่อการประกอบอาชีพต่อไปในอนาคต ($\bar{X} = 3.58$) ข้อที่ว่าการทำกิจกรรมประดิษฐ์สิ่งของต่างๆ เพื่อนำไปจำหน่ายภายนอก ($\bar{X} = 3.57$) ข้อที่ว่าการสร้างรายได้เล็กๆ น้อยๆ ให้กับตนเองเพื่อทำให้ชีวิตมีค่ายิ่งขึ้น ($\bar{X} = 3.55$) ข้อที่ว่าการเข้าร่วมในกิจกรรมด้านอาชีพที่ทางชมรมจัดให้ ($\bar{X} = 3.54$) ข้อที่ว่าการมีประสบการณ์ใหม่ในเรื่องของอาชีพ ($\bar{X} = 3.53$) ข้อที่มีแรงจูงใจปานกลางได้แก่ ข้อที่ว่าการเป็นผู้ริเริ่มในการประกอบอาชีพใหม่ ($\bar{X} = 3.44$) ข้อที่ว่าการเป็นบุคคลซึ่งมีอาชีพไม่ตกอยู่ในภาวะว่างงาน ($\bar{X} = 3.40$) แรงจูงใจข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือข้อที่ว่าการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ($\bar{X} = 4.15$) รองลงมาคือข้อที่ว่าการเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เป็นภาระของสังคม ($\bar{X} = 3.75$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ข้อที่ว่าการเป็นผู้ริเริ่มในการประกอบอาชีพใหม่ ($\bar{X} = 3.44$)

3. การเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม เพื่อทดสอบสมมติฐานของการวิจัย พบผลดังต่อไปนี้คือ

3.1 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 เปรียบเทียบผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีเพศต่างกัน มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ปรากฏว่าโดยรวมทุกด้านผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านอาชีพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุด้านอาชีพสูงกว่าเพศชาย

3.2 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 เปรียบเทียบผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีอายุต่างกัน มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ปรากฏว่าโดยรวมทุกด้าน ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านอาชีพเมื่อจำแนกตามอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านอาชีพสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 70-79 ปี ส่วนคู่อื่นๆ พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3. การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 เปรียบเทียบผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุต่างกัน ปรากฏว่าโดยรวมทุกด้านผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านอาชีพเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษามีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านอาชีพสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 เปรียบเทียบผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีอาชีพต่างกัน มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุต่างกัน ปรากฏว่าโดยรวมทุกด้านเมื่อจำแนกตามอาชีพเดิมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ทางด้านสังคม เมื่อจำแนกตามอาชีพเดิมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมค้าขายมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมเป็นผู้ใช้

แรงงานหรือทำการเกษตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.5 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5 เปรียบเทียบผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ปรากฏว่าโดยรวมทุกด้านผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านการพัฒนาตนเองเมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรสมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเป็นหม้ายหรือหย่าร้างมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านการพัฒนาตนเองสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.6. การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 6 เปรียบเทียบผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐมที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ปรากฏว่าโดยรวมทุกด้านผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านอาชีพเมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.7. การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 7 เปรียบเทียบผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มีขนาดครอบครัวต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน ปรากฏว่าโดยรวมทุกด้าน จำแนกตามขนาดครอบครัวมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านอาชีพระหว่างขนาดครอบครัวต่ำกว่า 3 คน มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีขนาดครอบครัว 3 คน ขึ้นไป

4. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาล ศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม มีผู้ให้ข้อเสนอแนะจำนวน 37 คน ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

ด้านพัฒนาตนเอง ข้อเสนอแนะเรียงลำดับจากข้อความที่มีความถี่สูงสุดตามลำดับดังนี้ คือ ต้องการให้มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับธรรมะ (23) ต้องการให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลาย (13) และต้องการให้มีกิจกรรมที่ช่วยฝึกทักษะความทรงจำ (7)

ด้านปฏิสัมพันธ์ ข้อเสนอแนะด้านปฏิสัมพันธ์ เรียงลำดับจากข้อความที่มีความถี่สูงสุดตามลำดับดังนี้ คือ ต้องการให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับการทัศนอาจร (8) และต้องการให้มีกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ (8) ตามลำดับ

ด้านสังคม ข้อเสนอแนะด้านสังคมเรียงลำดับจากข้อความที่มีความถี่สูงสุดตามลำดับดังนี้ คือ ต้องการให้มีกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เช่น การทำความสะอาดสถานที่ต่างๆ เพิ่มขึ้น (11) และต้องการให้มีกิจกรรมที่ไปช่วยเหลือกลุ่มบุคคลต่างๆ เช่น เด็กกำพร้า ผู้สูงอายุ ที่ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นต้น (5)

ด้านอาชีพ ข้อเสนอแนะด้านอาชีพส่วนใหญ่ที่ต้องการให้ทางชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม มีเพียงประเด็นเดียว คือ ต้องการให้มีกิจกรรมในการผลิตสินค้าออกจำหน่ายให้มากขึ้น (18)

อภิปรายผล

1. จากที่พบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ แรงจูงใจโดยรวมอยู่ในระดับมากนั้น ที่เป็นเช่นนี้อาจเพราะว่าผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอยู่ในสภาพเสื่อมถอย ต้องการมีสิ่งที่ทดแทน ในการเปลี่ยนแปลงต่างๆ และการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ช่วยทดแทนการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้น นอกจากนั้นผู้สูงอายุยังเห็นความสำคัญของการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ทางชมรมจัดให้แก่ผู้สูงอายุว่าเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกาย กิจกรรมต่างๆ ช่วยเสริมสร้างความเพลิดเพลินและมีการทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกันกับบุคคลอื่นที่อยู่ในวัยเดียวกันจึงทำให้เกิดความเข้าใจ ความรู้สึกเป็นหมู่คณะเดียวกัน สามารถระบายความคับข้องใจเมื่อมีปัญหา ทำให้ผู้สูงอายุสบายใจสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ซึ่งผลอันนี้ สอดคล้องกันกับผลสรุปของทฤษฎีกิจกรรมแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอๆ จะมีบุคลิกภาพที่กระฉับกระเฉง และมีภารกิจอย่างสม่ำเสมอจะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือพบปะหาที่ใด ๆ ที่ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวกและชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุยังเป็นการทดแทนบทบาทที่เสียไปจากการที่ต้องเป็นหม้ายและการเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน และจากทฤษฎีกิจกรรมที่กล่าวมาเชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่เป็นสุขได้นั้นควรมีบทบาทหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น การมีงานอดิเรกทำหรือการเป็นสมาชิกกลุ่ม กิจกรรม สมาคม ชมรม เป็นต้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในแต่ละด้านอยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีความต้องการการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ทางชมรมผู้สูงอายุจัดให้และสามารถช่วยแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในด้านต่างๆ ได้ ซึ่งผล

อันนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ พฤตินันท์ เหลืองไพบูรณ์ (2530:86 -88) ที่ว่ากิจกรรมที่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุได้แก่ กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย กิจกรรมด้านการศาสนา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมด้านวัฒนธรรม กิจกรรมด้านการฝึกหัดอาชีพ และยังสอดคล้องกับแนวคิดของนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช (2543:183) ที่กล่าวถึงกิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุและตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุคือ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย กิจกรรมกีฬาหรือออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมท่องเที่ยว กิจกรรมการกุศลต่างๆ ซึ่งกิจกรรมทั้งหมดที่กล่าวมาสอดคล้องกับกิจกรรมต่างๆ ที่ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมมีแรงจูงใจในระดับมากที่จะเข้ามาเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

2. จากผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันที่พบว่าโดยรวมทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านอาชีพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพศหญิงมีแรงจูงใจสูงกว่าเพศชายทั้งนี้อาจเป็น เพราะเพศหญิงเป็นเพศที่ส่วนใหญ่ควบคุมการใช้จ่ายของครอบครัวเมื่อเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจในครอบครัวจึงคิดที่จะหาทางแก้ไขและผนวกกับมีความสนใจในกิจกรรมการหารายได้เสริมจากงานประติษฐ์ต่างๆ และมีความสามารถทางด้านนี้มากกว่าเพศชายซึ่ง ผลอันนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิพันธ์ พักสุวรรณ (2537:70-71) ได้ศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีการปรับตัวที่แตกต่างกัน และจากการสำรวจสถานะของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2539 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เปรียบเทียบฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุชายและหญิงจะเห็นว่าโดยรวมแล้วผู้สูงอายุชายมีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าหญิง โดยมีรายได้เฉลี่ยถึง 33,253 บาทต่อปี ในขณะที่หญิงมีรายได้เฉลี่ย 27,915 บาทต่อปี ส่วนในเรื่องกิจกรรมการหาอาชีพเสริมรายได้ให้กับผู้สูงอายุเพื่อแก้ปัญหาเศรษฐกิจและเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้นซึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดของนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช (2540:178) ที่กล่าวถึงกิจกรรมที่ทางชมรมจัดให้ถ้าสมาชิกชมรมมีฐานะการเงินไม่ดีก็จะต้องเน้นหนักไปในทางทำกิจกรรมเพื่อเสริมรายได้สถานภาพทางการเงินของตัวผู้สูงอายุเองจึงเป็นสิ่งที่นำผู้สูงอายุในการเลือกสมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมใดชมรมหนึ่งโดยอัตโนมัติ

3. จากผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันพบว่าโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุด้านอาชีพสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 70-79 ปี ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีอายุช่วง 80 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมสภาพทางด้านร่างกายไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ที่ทางชมรมจัดไว้ให้ได้เท่าที่ควรจึงอยากจะทำสิ่งที่ให้เกิดประโยชน์กับตนเองให้มากที่สุดและเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองอีกทั้งอาจจะหารายได้เลี้ยง

ตนเองและครอบครัวได้อีกด้วย ซึ่งผลอันนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพินท์ บุนนาค (2537:1) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการของผู้สูงอายุในด้านการงานสวัสดิการได้ให้ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยสรุปได้ว่า การศึกษากระบวนการชราภาพของบุคคล พบว่าไม่ควรให้อายุตามวันเกิดเป็นเกณฑ์ในการทำงานของผู้สูงอายุเพราะคนที่ปลดเกษียณตามอายุวันเกิด แต่ยังมีประสิทธิภาพในการทำงานสูงจำเป็นต้องออกจากงาน เป็นการสูญเสียกำลังที่จะทำประโยชน์ให้สังคมและประเทศต่อไปได้อีก และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ รัตนา สินธิรภาพ (2541:95) ที่ได้ศึกษาเรื่องตัวแปรที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ให้ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยได้ว่ารัฐบาลควรจัดงบประมาณช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยอาจให้เป็นเงินสวัสดิการช่วยเหลือเป็นรายเดือนแก่ผู้สูงอายุ เพื่อช่วยเหลือครอบครัวอีกทางหนึ่งเพราะเป็นการลดภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุจากครอบครัว และยังเป็นการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุได้สม่ำเสมอ

4. จากผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ที่พบว่าโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามีแรงจูงใจทางด้านอาชีพในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาที่เป็นเช่นนี้อาจเป็น เพราะการศึกษาเป็นการจัดประสบการณ์ให้แก่ชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโลกและชีวิตในทุกด้านให้กับบุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และ นิภา มนูญจิ.2525:106) ระดับการศึกษามีผลต่อรายได้ ลักษณะอาชีพ ค่านิยม อัตมโนทัศน์. ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อยก็มักจะมีรายได้น้อยตามไปด้วยทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัวจึงมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเพราะต้องการได้เข้าร่วมกิจกรรมทางด้านอาชีพ ที่ทางชมรมจัดให้เพื่อจะนำส่วนนี้ไปช่วยเพิ่มพูนรายได้ที่มีอยู่

5. จากผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมค้าขายมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทางด้านสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมเป็นผู้ใช้แรงงานหรือทำการเกษตร ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็น เพราะผู้สูงอายุที่มีอาชีพค้าขายเป็นอาชีพที่ต้องพบปะผู้คนและต้องเป็นมิตรกับคนทั่วไปเพื่อประโยชน์ในการค้าขาย จึงต้องการทำประโยชน์เพื่อสังคมและนำไปอ้างอิงในการค้าขายของตนเองได้ สร้างความเชื่อถือให้กับลูกค้าต่อไป จึงทำให้มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุด้านสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพเดิมเป็นผู้ใช้แรงงานหรือทำการเกษตรซึ่งผลอันนี้ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ จันทนา กาญจนพจน์ (2530:48 -56) ศึกษาความสัมพันธ์อัตมโนทัศน์ (ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด การรับรู้ และค่านิยม) กับการมีกิจกรรมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมและบทบาทในสังคมมากจะมีอัตมโนทัศน์ในทางบวกคือ มีความพึงพอใจในชีวิต

6. จากผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรส แตกต่างกันมีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นหม้ายหรือหย่าร้าง มีแรงจูงใจทางด้านการพัฒนาตนเองในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสที่เป็นเชนนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ หม้ายหรือหย่าร้างเป็นสถานภาพที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความโดดเดี่ยวและหัวเหว้ จึงต้องแสวงหาสิ่งที่ทำให้ชีวิตตนเอง มีคุณค่าและยังเป็นการช่วยให้มีการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลอันนี้สอดคล้องกับคำกล่าวของ ธรรม สุขวัฒน์ (2525:22) ที่กล่าวว่า ถ้าผู้สูงอายุที่คู่สมรสตายหรือแยกจากกันไปจะทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจหดหู่เป็นทุกข์อย่างยิ่ง

7. จากผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุด้านอาชีพสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท ที่เป็นเชนนี้อาจเป็นเพราะว่าปัจจัยการเงินจะไปมีส่วนเชื่อมโยงไปสู่ตัวแปรอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นความสุขภายในบ้าน ความมั่นคงในชีวิต สมรส สถานภาพทางสังคม และสุขภาพอนามัย การที่ผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำมีรายได้ไม่พอกับรายจ่าย ทำให้ขาดความภาคภูมิใจจำเป็นต้องพึ่งลูกหลาน รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระ ซึ่งผลอันนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปราโมทย์ วังสะอาด (2530:102. อ้างอิงมาจาก รัตนา สินธิรภาพ .2541:93) ที่ศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มีแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุด้านอาชีพสูงกว่า เพราะต้องการมีรายได้ เพิ่ม จากกิจกรรมทางด้านอาชีพที่ทางชมรมจัดให้และไม่ต้องการเป็นภาระของบุตรหลาน เพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้กับชีวิตต่อไป

8. จากผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามขนาดของครอบครัว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุด้านอาชีพระหว่าง ขนาดครอบครัวต่ำกว่า 3 คน ระดับแรงจูงใจสูงกว่าขนาดครอบครัว 3 คนขึ้นไป ที่เป็นเชนนี้อาจจะเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีขนาดครอบครัวต่ำกว่า 3 คน ให้เห็นถึงการเป็นครอบครัวเดี่ยวคือ ผู้สูงอายุไม่ได้อยู่กับบุตรหลาน ต้องใช้ชีวิตอยู่ตามลำพัง ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยวและต้องสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาลูกหลาน จึงทำให้มีความต้องการที่จะมีอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้กับตนเองจะได้ไม่เป็นภาระของผู้อื่น ซึ่งผลอันนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บรรลุ ศิริพานิช (2529:26) ที่ได้ศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีบุตรหลานญาติพี่น้องอยู่บ้างหรือไม่มีบุตรหลานญาติพี่น้องอยู่เลยนั้น อาจจะด้วยสาเหตุหลายประการหรือเนื่องจากสภาวะการณ์ทางเศรษฐกิจ ทำให้ครอบครัวไม่สามารถเลี้ยงดูผู้สูงอายุได้เหมือน แต่

ก่อนผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยวและถ้าผู้สูงอายุนั้น ทำอะไรไม่ไหวช่วยตนเองไม่ได้ไม่มีคุณค่าแก่ครอบครัวแล้ว ก็จะมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ยากลำบากและมีความทุกข์

9. จากข้อเสนอแนะด้านการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ พบข้อเสนอแนะที่มีความถี่สูงของแต่ละด้าน ด้านพัฒนาตนเองได้แก่ ต้องการให้มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับธรรมชาติที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องการความสงบทั้งทางด้านจิตใจและร่างกาย ต้องการที่จะพัฒนาตนเองโดยใช้ธรรมชาติเป็นสิ่งแวดล้อมให้จิตใจไม่ฟุ้งซ่านไม่หดหู่ และรู้สึกปลงกับชีวิตที่ผ่านมาพร้อมรับสภาวะของความชราและการตายต่อไปได้ ซึ่งจากการศึกษาของ นิศา ชูโต ปี พ.ศ.2525 พบว่า ปัญหาของผู้สูงอายุที่ขาดเพื่อนสนิท และรู้สึกโดดเดี่ยวมีถึงร้อยละ 10.4 แต่เมื่อศึกษาถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคมก็พบว่าผู้สูงอายุมีส่วนร่วมน้อยมาก กิจกรรมทางสังคมที่ผู้สูงอายุทำมากและบ่อยที่สุดได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา มีถึงร้อยละ 64.6 จึงเป็นกิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้มีการจัดขึ้น ข้อเสนอแนะที่ว่าต้องการให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลายมากกว่าในปัจจุบัน ส่วนนี้อาจเป็นเพราะว่าปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมมีกิจกรรมการออกกำลังกายที่จัดให้ผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว คือ การเดินแอโรบิค ซึ่งผู้สูงอายุอาจอยากให้มีเพิ่มเติมจะได้หลากหลาย เช่นการฝึกโยคะ เป็นต้น ส่วนข้อเสนอแนะที่ว่าต้องการให้มีกิจกรรมที่ช่วยฝึกทักษะความจำให้แก่ผู้สูงอายุ นั้นอาจเป็น เพราะผู้สูงอายุต้องการฝึกในส่วนสมองเพราะปัจจุบันผู้สูงอายุเป็นโรคอัลไซเมอร์มากขึ้นเมื่อเกิดโรคนี้แล้วทำให้สมรรถภาพทางด้านความจำลดลงและยังโยงไปถึงความเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย อีกด้วย จึงไม่อยากเกิดโรคนี้กับตนเอง และอยากจะมีการฝึกทักษะความจำอยู่เสมอ เช่น เกมต่างๆ ที่เน้นส่งเสริมทางด้านความจำ ด้านปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ ผู้สูงอายุต้องการให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับการทัศนอาจร ท่องเที่ยวต่างๆ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะทางชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมมีจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวนอกสถานที่ทุกๆ 3 เดือน (ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม.2541.หน้า 10) ซึ่งเป็นปริมาณที่น้อยมาก ผู้สูงอายุที่ชอบทำกิจกรรมต่างๆ ตลอดเวลาและสนใจในเรื่องของการท่องเที่ยวเพราะคิดว่าการท่องเที่ยวเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ชีวิตมีความสุขและมีความหวังในชีวิต จึงอยากจะมีกิจกรรมท่องเที่ยวมากขึ้นก็เป็นได้ ส่วนข้อเสนอแนะที่ว่าต้องการให้มีกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ ด้วย อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมได้ทำกิจกรรมแต่ในสถานที่ที่ชมรมจัดให้และได้พบเพื่อนที่อยู่ชมรมเดียวกัน จึงอยากที่จะไปรู้จักกับเพื่อนชมรมอื่นบ้าง อยากที่จะได้มีกิจกรรมที่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุอื่นๆ ได้พบกัน เพื่อการเปลี่ยนประสบการณ์ใหม่ๆ และได้สัมผัสกับบรรยากาศใหม่ๆ เช่น การได้เข้าค่ายร่วมกันของชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ส่วนด้านสังคม มีข้อเสนอแนะคือต้องการให้มีกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เช่น การทำความสะอาดสถานที่ต่างๆ เพิ่มขึ้นจากในปัจจุบัน ซึ่งอาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุอยากที่จะทำกิจกรรมทางสังคมเพิ่มขึ้น เพื่อที่จะได้ออกไปทำกิจกรรมตามสถานที่ต่างๆ เพราะในจังหวัดนครปฐมยังมีสถานที่อีกหลายแห่งที่ต้องการให้ไปบำเพ็ญประโยชน์ร่วมกัน ส่วนข้อเสนอแนะที่

ว่าต้องการให้มีกิจกรรมที่ไปช่วยเหลือกลุ่มบุคคลต่างๆ เช่น เด็กกำพร้า ผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสทางสังคมนั้น ที่มีข้อเสนอแนะนี้อาจเพราะทางชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมยังมีการจัดกิจกรรมไปเยี่ยมบุคคลด้อยโอกาสน้อย จะจัดในช่วงเทศกาลต่างๆ เท่านั้น เช่น วันเด็ก วันปีใหม่ เท่านั้นจึงอาจทำให้ผู้สูงอายุจึงอยากที่จะให้มีกิจกรรมเหล่านี้เพิ่มขึ้นก็เป็นได้ ซึ่งผลอันนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฉันทนา กาญจนพณี (2532:70) ที่พบว่าอัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมและบทบาทในสังคมมากจะมีอัตมโนทัศน์ในทางบวกคือมีความพึงพอใจในชีวิตและยัง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ สินไชย (2531:51) ที่ศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมในระดับสูง จะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมในระดับต่ำ สำหรับด้านอาชีพ มีข้อเสนอแนะว่า ต้องการให้มีกิจกรรมในการผลิตสินค้า ออกจำหน่ายให้มากขึ้น ที่มีข้อเสนอแนะนี้อาจเป็นเพราะ ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมยังมีการส่งเสริมทางด้านอาชีพน้อยกว่าด้านอื่น มีกิจกรรมเสริมรายได้ โดยการประดิษฐ์ดอกไม้จากผ้ายังมีการส่งเสริมทางด้านอาชีพน้อยกว่าด้านอื่น มีกิจกรรมเสริมรายได้ โดยการประดิษฐ์ดอกไม้จากผ้าก๊อตหรือสานพัด สานปลาตะเพียน แต่มีการนำสินค้าออกไปจำหน่ายน้อยจะออกจำหน่ายก็เฉพาะงานเทศกาลของจังหวัด จึงทำให้สินค้าที่ผลิตออกมายังไม่แพร่หลาย (ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม.2541.หน้า 11)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

1. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมควรจัดโครงการและกิจกรรมที่เหมาะสมในการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อชีวิตในวัยสูงอายุ ให้แก่สมาชิกของชมรม เช่น การจัดกิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อตนเองและสังคม ทั้งนี้เพื่อ ทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกรู้สึกว่าตนเองได้ใช้เวลาที่มีอยู่นั้น สร้างสรรค์ประโยชน์ให้เกิดแก่สังคม แม้ว่าสภาพร่างกายจะเสื่อมถอยไปตามวัย
2. รัฐบาลควรมีการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาในด้านต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขในชีวิตบั้นปลายของผู้สูงอายุต่อไป
3. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมมีแรงจูงใจระดับสูงในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมและยังเข้าร่วมกิจกรรมอย่างดี ถือเป็นตัวแบบของชมรมผู้สูงอายุที่ดี ดังนั้น จึงควรมีการเผยแพร่และพิจารณาให้ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมให้เป็นตัวอย่างที่ดีของชมรมผู้สูงอายุต่อไป
4. หน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลงานของชมรมผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุให้จัดดำเนินงานอย่างเข้มแข็ง อาจมีการส่งเสริม

กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุที่จัดอยู่ในปัจจุบัน และสนับสนุนส่งเสริมชมรมผู้สูงอายุขนาดเล็กที่ดำเนินงานยังไม่ได้ดีเท่าที่ควร

5. รัฐบาลควรจัดงบประมาณช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยอาจให้เป็นเงินสวัสดิการช่วยเหลือเป็นรายเดือนแก่ผู้สูงอายุในจำนวนที่มากขึ้น เพื่อช่วยเหลือครอบครัวอีกทางหนึ่งเพราะเป็นการลดภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุจากครอบครัว และยังเป็นการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุได้สม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเปรียบเทียบเรื่องของแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ที่อยู่ในเขตเมืองกับเขตนอกเมืองทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลมาใช้ในการในการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุจะได้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละท้องถิ่น

2. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เกี่ยวกับแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เช่น ปัจจัยเชิงสังคม ปัจจัยเชิงจิตวิทยา และปัจจัยอื่นๆ เพื่อนำข้อมูลมาประกอบงานวิจัยครั้งต่อไป

3. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในชมรมผู้สูงอายุทั้งนี้เพื่อจะได้นำมาเป็นข้อมูลในการแก้ปัญหา เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ชมรมผู้สูงอายุมีความเจริญก้าวหน้าต่อไป

4. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเพื่อหารูปแบบการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุที่มีรูปแบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นตัวอย่างในการจัดเป็นต้นแบบการดำเนินงานที่ดีต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. (2528). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

กรมประชาสัมพันธ์. (2525). "ให้ความรัก พิทักษ์อนามัย ผู้สูงอายุวัยอายุยืน."

ใน **คู่มือปฏิบัติฉบับพิเศษ**. กรุงเทพฯ : กรมประชาสัมพันธ์.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2525). การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญกิจ.

กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสัมพันธ์. (2531). บทบาทของชมรมผู้สูงอายุกับการดำเนินงานของสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย. รายงานการสัมมนาของชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ ครั้งที่ 3 หอประชุมโรงพยาบาลสงฆ์, 23-25 มีนาคม 2531.

เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. (2528). การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์.

กรรณิการ์ พัฒนผลุงวิทยา. (2540). ความเชื่อถืออำนาจควบคุมด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวิชัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ และสุรีย์ บุญญานพวงศ์. (2527). ศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคมเชียงใหม่. สถาบันวิจัยสังคมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เขมิกา ยามะรัต. (2527). ความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. วิทยานิพนธ์ สด.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

คณะกรรมการฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย. (2532). แนวทางการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ. เอกสารประกอบการประชุมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.

คณะกรรมการส่งเสริมและสงเคราะห์ผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2545). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (2545-2564). กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี.

จำเรียง กุระมสุวรรณ และคณะ. (2532). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพส่วนบุคคล ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัย,

จันทนา กาญจนพจน์. ความสัมพันธ์ระหว่างการร่วมกิจกรรม ปรับอัตมโนทัศน์ของ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.

- ไฉไล ไชยเสรี. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในสังคม ความพึงพอใจ ความวิตกกังวลในสภาพการณ์สูงอายุและการสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไฉไล พึ่งจันทร์เดช. (2546). ความต้องการการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์บริการชุมชนคลองเตย กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม. (2541). ประวัติความเป็นมาของชมรม. ม.ป.พ.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2534). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณิชนันท์ ทัดตะวร. (2542). ความต้องการการบริการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นภาพร ชโยวรรณ. (2530). “ปัญหาของผู้สูงอายุในประเทศไทย” เอกสารการประชุมทางวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ. กรุงเทพฯ : สถาบันประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภาพร ชโยวรรณ และศิริวรรณ ศิริบุญ. (2538, มีนาคม). “ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากขึ้นจริงหรือ,” วารสารประชากรศาสตร์. 11 : 86.
- นภาพร ชโยวรรณ และคณะ. (2532). สรุปผลโครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากร ผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาดยา เกรียงชัยพฤกษ์. (2543). การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ. ม.ป.พ.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2534). คู่มือสูงอายุฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน.
- . (2539). รายงานการศึกษาวิจัยเรื่อง ชมรมผู้สูงอายุ การศึกษารูปแบบและการดำเนินงานที่เหมาะสม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วิญญาน.
- . (2543). ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ : สมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย.
- ประพิณ วัฒนกิจ. (2531). “มโนคติเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต” วารสารกองการพยาบาล 8.
- ประสพ รัตนกร. (2525). “สุขภาพจิตผู้สูงอายุ” ครูปริทัศน์ ฉบับพิเศษ ขานรับปีสุขภาพผู้สูงอายุ. 15 : 66-67.

- พฤตินันท์ เหลืองไพบูลย์. (2530). การจัดบริการการสวัสดิการสังคมในชมรมผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณีจัดการกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เพ็ญแข ประจวบจั่น. (2534). "การศึกษาประชากรผู้สูงอายุไทย," ใน ประมวลบทความผลงานทางพฤตินิยมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤตินิยมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- (2539). เอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง การเรียนรู้ของผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. เอกสารอัดสำเนา.
- (2540). การจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. เอกสารอัดสำเนา.
- (2545). สูงอายุวิทยาศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. เอกสารอัดสำเนา.
- พิสมัย พลายงาม. (2539). การศึกษาความต้องการกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์. ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พิธีสิทธิ์ คำนวนตศิลป์ และคนอื่น ๆ. (2525). "การเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุกับการแบกรับของสังคม," ใน เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติเรื่อง บริการสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- ภควัฒร์ คำพวง. (2541). ความต้องการการบริการสำหรับผู้สูงอายุของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ-ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มาลี รัชตะนาวิน. (2534). ความต้องการในการรับบริการทางการศึกษาออกโรงเรียนของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มารศรี นุชแสงพลี. (2532). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ : ศึกษากรณีผู้สูงอายุในชุมชนบ่อนไก่ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว. (2537). "ผู้สูงอายุ" วารสารสุขศึกษา 7: 12.
- รัตนา สินธีรภาพ. (2541). ตัวแปรที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์. ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ละออง สุวิทยภรณ์. (2534). ปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในชนบท กรณีศึกษา
เฉพาะอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง, 10.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2538). เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 4
กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ศรีทับทิม พานิชพันธ์. (2539). “บริการสังคมกับผู้สูงอายุ” **คुरुปริทัศน์ ฉบับพิเศษ สุขภาพ
ผู้สูงอายุ. 25 : 29.**
- ศรีธรรม ธนะภูมิ. (2535). พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : คณะแพทย
ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีเรือน แก้วกังวล. (2530). จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : ประกายพริก.
- สุทธิพันธ์ พักสุวรรณ. (2537). การปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และผู้สูงอายุ
นอกสถานสงเคราะห์ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์. กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุพัทธา สุภาพ. (2534). สังคมและวัฒนธรรมไทยค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี.
กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุพรรณ ว่องรักษัตว์. (2540). ค่านิยมทางสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์. ปรินูญานิพนธ์. กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. (2541). จิตวิทยาศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. (2545). จิตวิทยาเพื่อการฝึกอบรมผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- สำนักงานสถิติจังหวัดนครปฐม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2546). รายงานผลการสำรวจ
ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2545.
- อติชาติ ปาทา. (2542). ความต้องการทำงานของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในจังหวัด
สมุทรปราการ. สารนิพนธ์. กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Adams, D.L. (1971). **“Correlates of Life Satisfaction among the Elderly ,”**
Gerontologist. 1(4) : 64-68
- Atchly. (1980). **R. Social Forces in Later Life 2nd ed.** Belmont, California :
Wadsworth Publishing Company.
- Birren, J.E and Woodruff, D.C. (1973). **Human Development over Lifespan
Through Education.** New York : Academic Press.

- Bengtson, Vern L., Patricia L. Kasschau and Pauline K. Ragan. (1977). **"The Impact of Social Structure on Aging Individuals,"** in Handbook of the Psychology of Aging edited by J.E. Birren and K.W. Schaie. p. 327-353. New York : Van Nostrand Reinhold Company.
- Brearly, C.P. (1977). **Resident work with the elderly,** London : Routledge & Kegan Paul.
- Cavan, R.S. and others. (1949). **Personal Adjustment in old Age.** Chicago Science Research Associates.
- Cruz, A.D. (1986). "On Loneliness and the Elderly," **Journal of Gerontological Nursing.** 12 : 22 : 27.
- Decker David L. (1980). **Social Gerontology Canada :** Little, Brown & Company.
- Ferrans CE, Power MJ. (1985). "Quality of life index : Development and Psychometric Properties," **Advance in nursing Science** 8 : 15-42.
- Hanvighurst RJ. (1968). "Personality and patterns of aging," **The Gerontologist.** 8 : 20-23.
- Hanvighurst RJ and Albrecht R. (1953). **Older People .** New York. Longmans. Green and company.
- Hogstel. MO. (1981). **Nursing Care of the Older Adult** New York : A Wiley Medical Publication.
- Kelley – Gillespie, Nancy Jo. (2003). **Perceptions of Quality of life of the Elderly.** The University of Utah. 208.
- Lawton, MP. (1985). **Activities, and Leisure,"** Annual Review of Gerontology and Geriatrics. 5 : 127-164.
- Lemon BW, Bengtson VL and Peterson JA. (1978). **An Exploration of the Activity Theory of Aging : Activity Types and Life Satisfaction Among In – Moves to a Retirement Community.** Journal of Gerontology 27 : 511-523.
- McClusky, H.Y. (1975). **Education for Aging.** Washington D.C. : U.S. Government Printing Office.
- Matteson, M.A. and McConnell. (1988). **Gerontological Nursing : Concepts and Practice.** Philadelphia : W.B.Saunders.

- Palmore, Erdman B. (1968). **"The Effects of Aging on Activities and Attitudes,"** Gerontologist. 8. 259-263.
- Robert, S.J. & Krouse, H.J. (1988). **"Enhancing Self-care Though Active Negotiation,"** Nursing Practitioner. 13 : 10-11.
- Shanas, Etel. (1962). **The Health of Older people.** Cambridge : Harvard University Press.
- Schlosser, Lori Robin. (2003). **Utilization of Ambulatory Specialty Mental Health Services by Elderly by Elderly Medicare Beneficiaries in the community.** Rutgers The state University of New Jersey – New Brunswick. 162.
- Tinker, Auther. (1981). **The Elderly in Modern Society,** New York : Longman.
- Veazie, Peter Jon. (2003). **A Cognitive Decision Theory with Application to Help – Seeking among the Elderly.** University of Minnesota. 139.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญ
และในเก็บข้อมูล



ที่ ศธ 0519.10.05 / 138

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

1 มิถุนายน 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์

เรียน รองศาสตราจารย์หวน พันธุ์พันธ์ คณะกรรมการการชมนมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวศรัณยู ชัยมนตรีกุล วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่ ภาควิชาพิเศษ รุ่นที่ 15 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำรายงานการวิจัย เรื่อง "แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ของผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญแข ประจณปัจจนิก เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขอเรียนเชิญท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนี้ ให้ความอนุเคราะห์ตรวจเครื่องมือซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลย์)

หัวหน้าภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5574



ที่ ศธ 0519.10.05 / 138

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

1 มิถุนายน 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์

เรียน นางรุ่งเพชร เล่าห์ภูติ พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวศรัณยู ชัยมนตรีกุล วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่ ภาควิชาพิเศษ รุ่นที่ 15 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำรายงานการวิจัย เรื่อง "แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ของผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญแข ประจวบปัจฉิก เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนี้ ให้ความอนุเคราะห์ตรวจเครื่องมือซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลีย์)

หัวหน้าภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5574



ที่ ศธ 0519.10.05 / 138

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

1 มิถุนายน 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มเวชกรรมสังคม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวศรัณยู ชัยมนตรีกุล วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่ ภาคพิเศษ รุ่นที่ 15 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำรายงานการวิจัย เรื่อง “แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ของผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญแข ประจวบปัจฉิก เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขอเรียนเชิญท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนี้ ให้ความอนุเคราะห์ตรวจเครื่องมือซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลย์)

หัวหน้าภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5574



ที่ ศธ 0519.10.05 / 138

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

1 มิถุนายน 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวศรัณยู ชัยมนตรีกุล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่ ภาควิชาพิเศษ รุ่นที่ 15 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำรายงานการวิจัย เรื่อง "แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ของผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญแข ประจณปัจจนิก เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ตอบแบบสัมภาษณ์ดังแนบมาพร้อมนี้ เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินการวิจัย ในระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2547 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาให้นิสิตเก็บข้อมูลดังกล่าวและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลย์)

หัวหน้าภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5574

ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์

- | | | |
|-----------------|-----------------|---|
| 1.นางรุ่งเพชร | เลาห์ฤติ | นางพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม |
| 2. นายแพทย์สุธน | อิมประสิทธิ์ชัย | หัวหน้ากลุ่มเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม |
| 3. รศ.หวน | พินธุพันธ์ | กรรมการชมรมผู้สูงอายุมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |

ภาคผนวก ค
แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม คำตอบที่ได้รับจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำไปวิเคราะห์เป็นภาพรวม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุต่อไป

2. แบบสัมภาษณ์ในครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามด้านข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านปฏิสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ

ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามปลายเปิดด้านข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุแต่ละคนสามารถให้ความคิดเห็นได้อย่างมีอิสระ

โปรดตอบคำถามทุกข้อตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้นต่อตัวผู้ตอบ

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

นางสาวศรัญญา ชัยมนตรีกุล

นิสิตปริญญาโท วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่

ภาคพิเศษ รุ่นที่ 15

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1
ด้านข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ
 - ☐ ชาย
 - ☐ หญิง
2. อายุ
 - ☐ 60-69 ปี
 - ☐ 70-79 ปี
 - ☐ 80 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษา
 - ☐ ระดับประถมศึกษา
 - ☐ ระดับมัธยมศึกษา
 - ☐ สูงกว่าระดับมัธยมศึกษา
 - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
4. อาชีพเดิม
 - ☐ รับราชการ (ทำงานในรัฐวิสาหกิจ, องค์กร, บริษัท เป็นต้น)
 - ☐ ค้าขาย (เจ้าของร้านค้า, ตัวแทนจำหน่าย, หาบเร่ เป็นต้น)
 - ☐ บริการ (ทำงานเป็นช่างประเภทต่าง ๆ เช่น ช่างไฟฟ้า, ช่างประปา เป็นต้น)
 - ☐ ผู้ใช้แรงงาน (ทำงานรับจ้าง, กรรมกร, ทำงานในโรงงาน, เกษตร เป็นต้น)
 - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
5. สถานภาพ
 - ☐ โสด
 - ☐ สมรส
 - ☐ หม้ายหรือหย่าร้าง

6. รายได้ต่อเดือน
- ☐ ต่ำกว่า 5,000 บาท
 - ☐ 5,000 – 10,000 บาท
 - ☐ สูงกว่า 10,000 บาท
 - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
7. ขนาดครอบครัว
- ☐ ต่ำกว่า 3 คน
 - ☐ 3 คนขึ้นไป
 - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
8. เหตุผลแรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมสูงอายุของท่าน โปรดเรียงลำดับความสำคัญของเหตุผลแรงจูงใจ
1.
 2.
 3.
 4.
 5.
9. ระยะเวลาที่ท่านเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ.....ปี
10. เขตที่พักอาศัยของท่าน.....

ตอนที่ 2

แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามของข้อคำถามต่อไปนี้แต่ละข้อให้ตรงกับเหตุผลในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมของท่านมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1	1. ด้านพัฒนาตนเอง					
2	ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายที่ชมรมจัดให้					
3	ต้องการได้รับการบริการการตรวจสุขภาพที่ชมรมจัดให้					
4	ต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บในวัยสูงอายุและวิธีการรักษาการ					
5	ต้องการความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุควรรู้					
6	ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้ต่าง ๆ ที่ชมรมจัดให้เพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเองในวัยผู้สูงอายุ					
7	ต้องการได้มีโอกาสรับฟังและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จากวิทยากรที่ชมรมจัดหาให้					
8	ต้องการมีประสบการณ์ในชีวิตใหม่ ๆ จากการเข้าเป็นสมาชิกของชมรมฯ					
9	ต้องการฝึกการคิดและวิเคราะห์ความรู้ต่าง ๆ ที่ได้รับจากชมรมฯ					
10	ต้องการพัฒนาประสิทธิภาพของสมองเพื่อป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์ในวัยผู้สูงอายุ					
	ต้องการนำความรู้ที่ได้ไปถ่ายทอดยังลูกหลานและคนอื่น ๆ					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
	2. ด้านปฏิสัมพันธ์					
11	ต้องการหาเพื่อนในวัยเดียวกัน					
12	ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐมซึ่งเป็นชมรม ที่มีชื่อเสียง					
13	ต้องการได้พูดคุยพบปะเพื่อนวัยเดียว กันเพื่อผ่อนคลายความเหงา					
14	ต้องการที่จะได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ในวัยเดียวกัน					
15	ต้องการหากิจกรรมบางอย่างเพื่อไม่ทำ เกิดความเหงา					
16	ต้องเป็นที่รักและยอมรับของเพื่อนในวัย เดียวกัน					
17	ต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในชีวิต ร่วมกันกับเพื่อนวัยเดียวกัน					
18	ต้องการทดแทนสิ่งที่ครอบครัวมิให้ไม่ เพียงพอ เช่น ไม่มีเวลาพาไปเที่ยวใน สถานที่ต่าง ๆ					
19	ต้องการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนอื่น ๆ ในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันสงกรานต์ เป็นต้น					
20	ต้องการสังคมใหม่นอกบ้านที่ไม่มีซ้ำ ซากจำเจน่าเบื่อหน่าย					
21	ต้องการส่งเสริมขนบธรรมเนียม ประเพณีของไทยในทางอ้อม เช่น การ ส่งเสริมการจัดกิจกรรมประเพณี สงกรานต์ เป็นต้น					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
	3. ด้านสังคม					
22	ต้องการมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสในสังคมและคนยากจนหรือผู้ที่เดือดร้อน					
23	ต้องการความสุขในการที่ได้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม					
24	ต้องการมีส่วนร่วมกับทางจังหวัดในวาระของกิจกรรมสำคัญต่าง ๆ เช่น การเดินเฉลิมพระเกียรติในวันเฉลิมพระชนมพรรษา เป็นต้น					
25	ต้องการมีส่วนร่วมกับทางชมรมในการมีกิจกรรมอาสาสมัคร เช่น เยี่ยมเด็กกำพร้า เป็นต้น					
26	ต้องการทำกิจกรรมช่วยเหลือสังคมและถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ผู้อื่น					
27	ต้องการให้ชีวิตผ่านไปอย่างมีคุณค่า					
28	ต้องการเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สังคมดีขึ้น					
29	ต้องการมีเกียรติประวัติให้กับครอบครัว					
30	ต้องการทำตัวให้เป็นประโยชน์แก่สังคมตามวัยที่ควรจะเป็น					
	4. ด้านอาชีพ					
31	ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์					
32	ต้องการเรียนรู้อาชีพใหม่ ๆ เพื่อนำไปประกอบอาชีพเองได้					
33	ต้องการทำกิจกรรมประดิษฐ์สิ่งของต่าง ๆ เพื่อนำไปจำหน่ายภายนอก					
34	ต้องการสร้างรายได้เล็ก ๆ น้อย ๆ ให้กับตนเองเพื่อทำให้ชีวิตมีค่ายิ่งขึ้น					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
35	ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมด้านอาชีพที่ทางชมรมจัดให้					
36	ต้องการมีประสบการณ์ใหม่ในเรื่องของอาชีพ					
37	ต้องการเป็นผู้ริเริ่มในการประกอบอาชีพใหม่					
38	ต้องการให้ลูกหลานเห็นความสำคัญและยกย่องให้เกียรติเหมือนเดิม					
39	ต้องการเป็นบุคคลซึ่งเป็นอาชีพไม่ตกอยู่ในภาวะว่างงาน					
40	ต้องการให้ผู้สูงอายุไม่เป็นภาระของสังคม					
41	ต้องการเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นของตนเอง					
42	ต้องการนำอาชีพใหม่ไปถ่ายทอดให้กับลูกหลานเพื่อการประกอบอาชีพต่อไปในอนาคต					
43	ต้องการฝึกความอดทนซึ่งจะสามารถส่งผลให้มีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นทางอ้อมด้วย					
44	ต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ					
45	ต้องการได้ทำอาชีพหรืองานใหม่ ๆ ที่ไม่เคยทำมาก่อนในช่วงชีวิตที่ผ่านมา					

ตอนที่ 3

ด้านข้อเสนอแนะ

คำชี้แจง ท่านมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุของ
ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐมอย่างไรบ้าง โปรดให้รายละเอียด

1. ด้านพัฒนาตนเอง

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

2. ด้านปฏิสัมพันธ์

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

3. ด้านสังคม

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

4. ด้านอาชีพ

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

5. ด้านอื่นๆ (ถ้ามี)

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ผู้วิจัย

ภาคผนวก ง
คำดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ

การวิเคราะห์ผลการประเมินเครื่องมือวิจัย
เรื่อง
แรงจูงใจในการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
ของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ข้อ	ข้อความ	การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าเฉลี่ย	สรุปผล
		รศ.หวน พินธุพันธ์	นายแพทย์ สุธน อัมประสิทธิ์ชัย	นางรุ่งเพชร เลาห์ภูติ		
1	1. ด้านพัฒนาตนเอง ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายที่ชมรมจัดให้	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2	ต้องการได้รับการ การตรวจสุขภาพที่ ชมรมจัดให้	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3	ต้องการได้รับความรู้ เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ ในวัยสูงอายุและวิธีการ รักษาการ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4	ต้องการความรู้เกี่ยวกับ สวัสดิการต่าง ๆ ของผู้ สูงอายุที่ผู้สูงอายุควรรู้	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5	ต้องการเข้าร่วมกิจกรรม ให้ความรู้ด้านต่าง ๆ ที่ ชมรมจัดให้เพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเองในวัยผู้ สูงอายุ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
6	ต้องการได้มีโอกาสรับ ฟังและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จากวิทยากรที่ชมรมจัด หาให้	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าเฉลี่ย	สรุปผล
		รศ.หวน พินธุพันธ์	นายแพทย์ สุธน อัมประสิทธิ์ชัย	นางรุ่งเพชร เลาห์ภูติ		
7	ต้องการมีประสบการณ์ ในชีวิตใหม่ ๆ จากการ เข้าเป็นสมาชิกของ ชมรมฯ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
8	ต้องการฝึกการคิดและ วิเคราะห์ความรู้ต่าง ๆ ที่ได้รับจากชมรมฯ ต้องการพัฒนาประสิทธิ ภาพของ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
9	สมองเพื่อป้องกันการ เกิดโรคอัลไซเมอร์ในวัย ผู้สูงอายุต้องการนำ ความรู้ที่ได้ไปถ่าย	1	1	1	1.00	ใช้ได้
10	ทอดต่อยังลูกหลานและ คนอื่น ๆ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
11	2. ด้านปฏิสัมพันธ์ ต้องการหาเพื่อนในวัย เดียวกัน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
12	ต้องการเป็นส่วนหนึ่ง ของชมรมผู้สูงอายุโรง พยาบาลศูนย์นครปฐม ซึ่งเป็นชมรมที่มีชื่อเสียง	1	1	1	1.00	ใช้ได้
13	ต้องการได้พูดคุยพบปะ เพื่อนวัยเดียวกันเพื่อ ผ่อนคลายความเหงา	1	1	1	1.00	ใช้ได้
14	ต้องการที่จะได้ทำกิจ กรรมร่วมกับเพื่อนในวัย เดียวกัน	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าเฉลี่ย	สรุปผล
		รศ.หวน พินธุพันธ์	นายแพทย์ สุธน อัมประสิทธิ์ชัย	นางรุ่งเพชร เลาห์ภูติ		
15	ต้องการหากิจกรรมบางอย่างเพื่อไม่ทำให้เกิดความเหงา	1	1	1	1.00	ใช้ได้
16	ต้องเป็นที่รักและยอมรับของเพื่อนในวัยเดียวกัน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
17	ต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในชีวิตร่วมกันกับเพื่อนวัยเดียวกัน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
18	ต้องการทดแทนสิ่งที่ครอบครัวมิให้ไม่เพียงพอ เช่น ไม่มีเวลาพาไปเที่ยวในสถานที่ต่างๆ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
19	ต้องการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนอื่น ๆ ในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันสงกรานต์ เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
20	ต้องการสังคมใหม่นอกบ้านที่ไม่มีซ้ำซากจำเจน่าเบื่อหน่าย	1	1	1	1.00	ใช้ได้
21	ต้องการส่งเสริมขนบธรรมเนียมประเพณีของไทยในทางอ้อม เช่น การส่งเสริมการจัดกิจกรรมประเพณีสงกรานต์ เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าเฉลี่ย	สรุปผล
		รศ.หวน พินธุพันธ์	นายแพทย์ สุธน อัมประสิทธิ์ชัย	นางรุ่งเพชร เลาห์ภูติ		
22	3. ด้านสังคม ต้องการมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสในสังคมและคนยากจนหรือผู้ที่เดือดร้อน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
23	ต้องการความสุขในการที่ได้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม	1	1	1	1.00	ใช้ได้
24	ต้องการมีส่วนร่วมกับทางจังหวัดในวาระของกิจกรรมสำคัญต่าง ๆ เช่น การเดินเฉลิมพระเกียรติในวันเฉลิมพระชนมพรรษา เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
25	ต้องการมีส่วนร่วมทางชมรมในการมีกิจกรรมอาสาสมัคร เช่น เยี่ยมเด็กกำพร้า เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
26	ต้องการทำกิจกรรมช่วยเหลือสังคมและถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ผู้อื่น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
27	ต้องการให้ชีวิตผ่านไปอย่างมีคุณค่า	1	1	1	1.00	ใช้ได้
28	ต้องการเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สังคมดีขึ้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
29	ต้องการมีเกียรติประวัติให้กับครอบครัว	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าเฉลี่ย	สรุปผล
		รศ.หวน พินธุพันธ์	นายแพทย์ สุธน อัมประสิทธิ์ชัย	นางรุ่งเพชร เลาห์ภูติ		
30	ต้องการทำตัวให้เป็น ประโยชน์แก่สังคมตาม วัยที่ควรจะเป็น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
31	4. ด้านอาชีพ ต้องการใช้เวลาว่างให้ เป็นประโยชน์	1	1	1	1.00	ใช้ได้
32	ต้องการเรียนรู้อาชีพ ใหม่ ๆ เพื่อนำไป ประกอบอาชีพเองได้	1	1	1	1.00	ใช้ได้
33	ต้องการทำกิจกรรม ประดิษฐ์สิ่งของต่างๆ เพื่อนำไปจำหน่ายภาย นอก	1	1	1	1.00	ใช้ได้
34	ต้องการสร้างรายได้ เล็กน้อยๆให้กับตนเอง เพื่อทำให้ชีวิตมีค่ายิ่งขึ้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
35	ต้องการเข้าร่วมในกิจ กรรมด้านอาชีพที่ทาง ชมรมจัดให้	1	1	1	1.00	ใช้ได้
36	ต้องการมีประสบการณ์ ใหม่ในเรื่องของอาชีพ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
37	ต้องการเป็นผู้ริเริ่มใน การประกอบอาชีพใหม่	1	1	1	1.00	ใช้ได้
38	ต้องการให้ลูกหลานเห็น ความสำคัญและยกย่อง ให้เกียรติเหมือนเดิม	1	1	1	1.00	ใช้ได้
39	ต้องการเป็นบุคคลซึ่ง เป็นอาชีพไม่ตกอยู่ใน ภาวะว่างงาน	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าเฉลี่ย	สรุปผล
		รศ.หวน พินธุพันธ์	นายแพทย์ สุธน อัมประสิทธิ์ชัย	นางรุ่งเพชร เลาห์ภูติ		
40	ต้องการให้ผู้สูงอายุไม่ เป็นภาระของสังคม	1	1	1	1.00	ใช้ได้
41	ต้องการเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นของตนเอง	1	1	1	1.00	ใช้ได้
42	ต้องการนำอาชีพใหม่ไปถ่ายทอดให้กับลูกหลานเพื่อการประกอบอาชีพต่อไปในอนาคต	1	1	1	1.00	ใช้ได้
43	ต้องการฝึกความอดทนซึ่งจะสามารถส่งผลให้มีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นทางอ้อมด้วย	1	1	1	1.00	ใช้ได้
44	ต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
45	ต้องการได้ทำอาชีพหรืองานใหม่ๆ ที่ไม่เคยทำมาก่อนในช่วงชีวิตที่ผ่านมา	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ – ชื่อสกุล นางสาวศรัญญู ชัยมนตรีกุล
 สถานที่เกิด จังหวัดสมุทรสาคร
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน รัชดาเพรสทีสคอนโด ซอยลาดพร้าว 48 เขตห้วยขวาง แขวงสามเสนนอก
 กรุงเทพฯ 10310
 ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน Copywriter
 สถานที่ทำงาน บริษัท ยูนิเวอร์สบีวตี้ จำกัด (เครื่องสำอางค์ เบลมี)
 ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2535	มัธยมศึกษาตอนต้น	โรงเรียนสมุทรสาครบูรณะ	สมุทรสาคร
พ.ศ.2538	มัธยมศึกษาตอนปลาย	โรงเรียนสมุทรสาครบูรณะ	สมุทรสาคร
พ.ศ.2542	ศศ.บ.(นิเทศศาสตร์)	สถาบันราชภัฏนครปฐม	นครปฐม
พ.ศ.2547	กศ.ม.(การศึกษาผู้ใหญ่)	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	กรุงเทพมหานคร