



ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

โดย

นายกรพรหม สাত্রพันธุ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์)
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

โดย

นายกรพรหม สাত্রพันธุ์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์)
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

WILLINGNESS TO PAY FOR USING SERVICES IN
SENIOR WELLNESS CENTER

BY

MR. KORNPROM SATRAPHAND



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE
(REAL ESTATE BUSINESS)
FACULTY OF COMMERCE AND ACCOUNTANCY
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2017
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

วิทยานิพนธ์

ของ

นายกรพรหม สাত্রพันธ์

เรื่อง

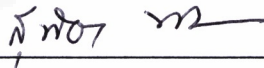
ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์)

เมื่อ วันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2560


ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


(รองศาสตราจารย์เยาวมาลย์ เมธาภิรักษ์)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์


(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพีชา พาณิชย์ปฐม)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวัฒน์ จันทิก)

คณบดี


(รองศาสตราจารย์ ดร.พิภพ อุดร)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริม คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
ชื่อผู้เขียน	นายกรพรหม สาตรพันธุ์
ชื่อปริญญา	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์)
คณะ/มหาวิทยาลัย	คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร.สุพีชา พาณิชย์ปฐม
ปีการศึกษา	2560

บทคัดย่อ

ประเทศไทยมีความพร้อมทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพเชิงรักษาทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น การมีสุขภาพดีและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันจึงเป็นโอกาสใหม่ของผู้พัฒนาโครงการอสังหาริมทรัพย์เพื่อผู้สูงอายุ การศึกษาในอดีตยังให้ความสำคัญกับเชิงรักษามากกว่าเชิงป้องกันที่กำลังได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาคุณลักษณะที่เป็นที่ต้องการของผู้สูงอายุรวมถึงการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแต่ละกลุ่มย่อย จากการสกัดคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการตรวจสอบสามเส้าทำให้ได้ 5 คุณลักษณะหลักคือ (1) สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (2) บุคลากรของศูนย์ (3) สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (4) ที่ตั้งของศูนย์ (5) วิธีการเข้าถึงศูนย์ ผลการวิเคราะห์ความเต็มใจที่จะจ่ายแสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม 471 คนมีความเต็มใจที่จะจ่ายสูงสุดต่อศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นสาระบันเทิง มีการออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์ มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีสภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี สามารถเข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ และจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามได้ 3 กลุ่มคือ (1) กลุ่มก่อนเกษียณที่ให้ความสำคัญกับความแข็งแรงทางกายภาพและชอบความสะดวกสบาย (2) กลุ่มเกษียณที่ชอบกิจกรรมสันทนาการและความสะดวกสบาย (3) กลุ่มก่อนเกษียณที่ชอบกิจกรรมสันทนาการและความเป็นธรรมชาติ ในการวิจัยครั้งต่อไปผู้วิจัยสามารถศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายและคุณลักษณะที่เป็นที่ต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุเพศทางเลือก พฤติกรรมผู้บริโภคผู้สูงอายุในการเลือกใช้บริการโครงการดูแลสุขภาพ ศึกษาคุณลักษณะด้านเทคโนโลยีที่ควรมีเมื่อพัฒนาโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และค่าสมาชิกที่เหมาะสมของศูนย์เพื่อประโยชน์ในการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการในลักษณะดังกล่าว

คำสำคัญ : การวิเคราะห์องค์ประกอบร่วม การจัดกลุ่ม สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์

บุคลากรของศูนย์ สภาพแวดล้อมภายในศูนย์

Thesis Title	WILLINGNESS TO PAY FOR USING SERVICES IN SENIOR WELLNESS CENTER
Author	MR. KORNPROM SATRAPHAND
Degree	Master Of Science (Real Estate Business)
Faculty/University	Faculty Commerce and Accountancy Thammasat University
Thesis Advisor	Associate Professor Supeecha Panichpathom, Ph.D.
Academic Years	2017

ABSTRACT

Thailand is well equipped for medical and health care which are improving Thai populations' live expectancy. Maintaining good health and preventive health care is a new opportunity for real estate developers for the elderly. Previous researches mostly focused on medical care rather than preventive care which is gaining its popularity therefore the study of the preferred characteristics of the elderly is still needed as well as the study of willingness to pay for the use of the senior wellness center of each subgroup. Five main attributes of senior wellness center extracted from triangulation are (1) Facilities (2) Staff (3) Design (4) Location (5) Accessibility. Willingness to pay analysis shows that 471 respondents were willing to pay premium for the wellness center that has recreational features, designs that promote safety within the center, skillful staffs, located in a quality environment, and accessible via public transportation. There are 3 groups of respondents: (1) Fit & Cozy Pre-Senior (2) Recreation & Cozy Senior (3) Recreation & Green Pre-Senior. In the next research, the researchers can study the willingness to pay and the desirable characteristics of LGBT elderly, senior consumer behavior in health care services, the technology features that should be included when developing wellness center for the elderly, and the appropriate membership fees of each type of center for future feasibility study of similar projects.

Keywords: CONJOINT ANALYSIS, SEGMENTATION, FACILITIES, STAFFS, DESIGN

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จัดทำขึ้นจากแรงบันดาลใจของผู้วิจัยที่ได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับธุรกิจ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและสำเร็จลุล่วงได้ตามตั้งใจจากคำแนะนำและความเมตตาของ รองศาสตราจารย์ ดร.สุพิชา พาณิชย์ปฐุม ที่สละเวลาอันมีค่ารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนวทาง ตั้งแต่วิทยานิพนธ์เล่มนี้ยังเป็นเพียงหัวข้อวิจัยจนทำการวิจัย สำเร็จเสร็จสมบูรณ์เป็นเล่มวิทยานิพนธ์ และขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์เยาวมาลย์ เมธาภิรักษ์ ที่สละเวลาอันมีค่ารับเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และให้คำแนะนำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอ กราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวัฒน์ จันทร์ทิพย์ ที่สละเวลาอันมีค่ารับเป็นกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ให้คำแนะนำและแก้ไขเนื้อหาวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณ นฤมล จิระมงคล อดีตผู้อำนวยการฝ่ายการตลาดและพัฒนาธุรกิจ บริษัท อาร์ เอ็ม ไอ จำกัด ที่กรุณา สละเวลาให้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกและแนะนำกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูลในการทำวิจัย และสุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมหาวิทาลัยธรรมศาสตร์และบุคลากรของมหาวิทาลัยที่คอยอำนวยความสะดวกในทุกๆด้านช่วยให้ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้อย่างราบรื่นและสำเร็จลุล่วงไป ด้วยดี

กรพรหม สาตรพันธุ์
มหาวิทาลัยธรรมศาสตร์
พ.ศ.2560

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(3)
สารบัญตาราง	(8)
สารบัญภาพ	(10)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาทางวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	6
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 ทฤษฎีความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน (Willingness to Pay : WTP)	7
2.2 ทฤษฎีการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบรวม (Conjoint Analysis: CA)	11
2.3 ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคผู้สูงอายุ (Senior consumer behavior)	16
2.4 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ (Senior Segmentation)	20
2.5 คุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	22
2.5.1 ที่ตั้งของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Location)	23
2.5.2 สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surroundings)	24
2.5.3 สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)	25
2.5.4 วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)	25

2.5.5	สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)	26
2.5.6	เทคโนโลยี (Technology)	27
2.5.7	บุคลากรของศูนย์ (Staffs)	28
2.5.8	ค่าสมาชิก (Membership)	29
2.6	นิตยสาร	42
บทที่ 3 วิธีการวิจัย		44
3.1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	44
3.2	ระเบียบวิธีวิจัย	44
3.3	ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	45
3.3.1	การรวบรวมคุณลักษณะ (Attributes)	45
3.3.2	การสกัดคุณลักษณะและค่าระดับ (Attributes and Level Extraction)	45
บทที่ 4 ผลการวิจัย		58
4.1	การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	58
4.1.1	ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านเพศ (Sex)	58
4.1.2	ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านอายุ (Age)	59
4.1.3	ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านการศึกษา (Education)	59
4.1.4	ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านอาชีพ (Occupation)	60
4.1.5	ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านรายได้ (Income)	60
4.1.6	ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านสถานะ (Status)	61
4.1.7	ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านลักษณะการอยู่อาศัย (Living Arrangement)	61
4.1.8	ระยะเวลาตัดสินใจใช้บริการหากมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต	62
4.2	การวิเคราะห์ค่าความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต	62

4.2.1 แบบจำลองที่ใช้ในการวิเคราะห์อรรถประโยชน์ของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	62
4.2.2 คำนำน้หนักความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	63
4.2.3 ค่าสถิติความสัมพันธ์แสดงความเหมาะสมของแบบจำลองอรรถประโยชน์ต่อคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	63
4.2.4 สัมประสิทธิ์อรรถประโยชน์รวมของคุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	64
4.3 สมการอรรถประโยชน์โดยรวม (Total Utility Equation)	66
4.4 อรรถประโยชน์รวมและการจัดลำดับของชุดคุณลักษณะ	67
4.5 ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละชุดคุณลักษณะ	70
4.6 รายละเอียดการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามและลักษณะเด่นของแต่ละกลุ่มย่อย	72
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย	76
5.1 สรุปผลการวิจัย	76
5.1.1 สรุปผลด้านประชากรศาสตร์	76
5.1.2 สรุปผลด้านคุณลักษณะ น้ำหนักความสำคัญ และอรรถประโยชน์	78
5.1.3 สรุปผลด้านความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในแต่ละชุดคุณลักษณะ	79
5.1.4 สรุปผลด้านการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม	79
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	79
5.3 ข้อเสนอแนะ	86
5.4 ข้อจำกัดในการวิจัย	89
รายการอ้างอิง	90
ภาคผนวก	104

ภาคผนวก ก ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 17 คน	105
ภาคผนวก ข รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1	109
ภาคผนวก ค แบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2	118
ภาคผนวก ง รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนคุณลักษณะโดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน จากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2	121
ภาคผนวก จ แบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3	122
ภาคผนวก ฉ รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับ การศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3	128
ภาคผนวก ช ตารางสรุปลำดับคะแนนความสำคัญของค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะของ ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการศึกษาครั้งที่ 3	138
ภาคผนวก ซ แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 471 คน	142
ภาคผนวก ฌ ผลการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS	145
ประวัติผู้วิจัย	165

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 ตัวอย่างงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน (WTP) ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วม (CA)	10
2.2 ตัวอย่างงานวิจัยสินค้าและบริการใหม่โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วม	15
2.3 คุณลักษณะและค่าระดับด้านที่ตั้งของศูนย์	23
2.4 คุณลักษณะและค่าระดับด้านสภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์	24
2.5 คุณลักษณะและค่าระดับด้านสภาพแวดล้อมภายในศูนย์	25
2.6 คุณลักษณะและค่าระดับด้านวิธีการเข้าถึงศูนย์	26
2.7 คุณลักษณะและค่าระดับด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	27
2.8 คุณลักษณะและค่าระดับด้านเทคโนโลยี	28
2.9 คุณลักษณะและค่าระดับด้านบุคลากรของศูนย์	29
2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม	30
2.11 สรุปคุณลักษณะและค่าระดับที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม	39
3.1 คุณลักษณะจากการทบทวนวรรณกรรม	45
3.2 คุณลักษณะจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2 จัดเรียงตามคะแนนความสำคัญ	46
3.3 คุณลักษณะที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้จัดเรียงตามลำดับคะแนนความสำคัญที่ได้จากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2 (ภาคผนวก ค)	47
3.4 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 1 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้	48
3.5 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 2 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้	49
3.6 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 3 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้	50
3.7 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 4 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้	50
3.8 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 5 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้	51
3.9 คุณลักษณะและค่าระดับที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้	51
3.10 ชุดคุณลักษณะที่ได้จากการทำ Orthogonal Design เพื่อใช้ในการทำแบบสอบถาม	53
4.1 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	58
4.2 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	59
4.3 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	59

4.4	รายละเอียดและคำร้อยละด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม	60
4.5	รายละเอียดและคำร้อยละด้านรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม	60
4.6	รายละเอียดและคำร้อยละด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	61
4.7	รายละเอียดและคำร้อยละด้านลักษณะการอยู่อาศัยของผู้ตอบแบบสอบถาม	61
4.8	รายละเอียดและคำร้อยละด้านระยะเวลาตัดสินใจใช้บริการหากมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้ตอบแบบสอบถาม	62
4.9	ชนิดของแบบจำลองที่ใช้ในแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	62
4.10	ค่าน้ำหนักความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต	63
4.11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์ในการวิเคราะห์ คุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต	63
4.12	สัมประสิทธิ์อรรถประโยชน์รวมของคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต	64
4.13	อรรถประโยชน์รวมและลำดับของชุดคุณลักษณะที่ได้จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง 471 คน	67
4.14	ลำดับความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการในแต่ละชุดคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริม คุณภาพชีวิต	70
4.15	จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่มจากการทำการวิเคราะห์การจัดกลุ่ม	72
4.16	รายละเอียดการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน	72
4.17	รายละเอียดคุณลักษณะที่โดดเด่นของแต่ละกลุ่ม	73
4.18	การทำการแจกแจงตารางแบบไขว้ (Crosstabs) ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้าน เพศกับกลุ่มย่อยที่ได้จากการทำการจัดกลุ่ม	74
4.19	การทำการแจกแจงตารางแบบไขว้ (Crosstabs) ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้าน อายุกับกลุ่มย่อยที่ได้จากการทำการจัดกลุ่ม	74
4.20	การทำการแจกแจงตารางแบบไขว้ (Crosstabs) ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้าน ระดับการศึกษากับกลุ่มย่อยที่ได้จากการทำการจัดกลุ่ม	75
5.1	ชื่อกลุ่มตัวอย่าง ความชอบต่อคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และลักษณะ ทางประชากรศาสตร์ส่วนใหญ่ของแต่ละกลุ่ม	84

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
4.1 แผนภูมิแสดงความเต็มใจที่จะจ่ายเฉลี่ยของแต่ละชุดคุณลักษณะ	71



บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาทางานวิจัย

ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นทั่วโลก ประเทศต่างๆ จึงให้ความสำคัญกับสถานการณ์ดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นทั้งในสหรัฐอเมริกา (Ortman, Velkoff, and Hogan, 2014) ยุโรป และเอเชีย (Chen, Liu, and Chang, 2013) รวมถึงประเทศไทยที่ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ประชากรผู้สูงอายุมีสัดส่วนร้อยละ 14.9 ของจำนวนประชากรทั้งหมดของประเทศ มีการแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มด้วยกันคือ กลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น (ผู้ที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 69 ปี) กลุ่มผู้สูงอายุตอนกลาง (ผู้ที่มีอายุระหว่าง 70 ถึง 79 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย (ผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สมรสแล้วและอยู่อาศัยกับคู่สมรส มีการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่แต่สามารถอ่านออกเขียนได้ และยังคงอยู่ในกำลังแรงงาน มีรายได้ส่วนใหญ่มาจากบุตรและจากการทำงานของตนเอง และนิยมการออมในรูปแบบเงินสดและอสังหาริมทรัพย์ แนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจากรายงานการสำรวจประชากรพบว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มอยู่อาศัยตามลำพังมากขึ้นและนิยมทำกิจกรรมเข้าสังคมต่างๆ ในชุมชนของตนเอง ในภาพรวมประชากรผู้สูงอายุตอนต้นและตอนกลางจะมีจำนวนเพิ่มขึ้น เป็นกลุ่มที่ยังสามารถทำงานได้และนิยมทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้อื่นและยังเป็นกลุ่มประชากรที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองทั้งการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและการดูแลสุขภาพของตนในด้านอาหารการกินและวิถีชีวิตความเป็นอยู่ อีกทั้งการรักษาทางการแพทย์ที่มีคุณภาพดีทำให้กลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้มีอายุยืนยาวขึ้น

สุขภาพของผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ต้องใส่ใจและถึงแม้ทางภาครัฐจะมีมาตรการและนโยบายในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและสนับสนุนโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในระดับชุมชน (ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556) และมีบริการทางสุขภาพต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุอยู่แล้วแต่ส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการร่วมกันกับกลุ่มผู้ใช้บริการอื่นซึ่งมิใช่การบริการเพื่อผู้สูงอายุอย่างแท้จริง การมีสถานที่และการบริการเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะนั้นเป็นอีกหนึ่งความท้าทายที่ประเทศไทยต้องเตรียมพร้อมเพื่อให้ตอบรับกับลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองที่เปลี่ยนแปลงไปและถึงแม้จะมีบริการเพื่อสุขภาพของรัฐ แต่ผู้ใช้บริการยังคงเป็นผู้出ค่าใช้จ่ายเรื่องสุขภาพเป็นหลัก (Chunharas, 2002) โดยการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของคนไทยนั้นจะนิยมใช้บริการคลินิกและศูนย์สุขภาพต่างๆ ของเอกชนค่อนข้างมากศูนย์สุขภาพเหล่านี้จะมุ่งเน้นไปในทางการให้บริการดูแลสุขภาพ

ด้านการแพทย์เป็นหลักซึ่งการให้บริการดูแลสุขภาพเชิงรักษานั้นเป็นเรื่องที่สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ เนื่องจากยังคงเป็นธุรกิจใหม่ในประเทศไทยและยังไม่มีงานศึกษาวิจัยมากนักและควรให้ความสำคัญเพื่อศึกษาพัฒนาสินค้าและการบริการเพื่อรองรับกับจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ประเทศไทยมีความพร้อมทั้งการให้บริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย บุคลากรที่มีคุณภาพ เครื่องมือที่ทันสมัย ราคาค่าใช้จ่ายบริการที่สมเหตุสมผล และการสนับสนุนต่างๆ จากทางภาครัฐ ในปัจจุบันผู้ทำธุรกิจด้านการให้บริการสุขภาพเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับการให้บริการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขแบบที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ (Non-Medical) หรือแบบเชิงรักษา (Preventive health care) มากขึ้นไปพร้อมกับกับธุรกิจการดูแลสุขภาพแบบทางการแพทย์ (Thailand Board of Investment, 2012; Thailand Board of Investment, 2016; Rerkrujipimol and Assenov, 2008) โดยทั่วไปมีโรงพยาบาล คลินิก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ บ้านพักคนชรา และที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุทั้งในรูปแบบบ้านเดี่ยวและคอนโดมิเนียมหลากหลายโครงการเช่น เวลเนสซิติ้และสวางคินเวศ ซึ่งโครงการที่ให้การดูแลสุขภาพในเชิงรักษานั้นไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความต้องการเนื่องจากต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดและกฎหมาย แตกต่างจากโครงการที่ให้การดูแลสุขภาพในเชิงป้องกันซึ่งเป็นโครงการที่มีความหลากหลายและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความต้องการของผู้สูงอายุซึ่งเป็นธุรกิจที่มีความน่าสนใจและสามารถต่อยอดได้ (Davis, Marino, Davis, 2007) จากการศึกษางานวิจัยโครงการสุขภาพในประเทศต่างๆ รวมถึงงานวิจัยกลุ่มผู้สูงอายุในเบื้องต้นพบว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจในการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของตนเองด้วยการทำกิจกรรมต่างๆ รวมถึงการทำกิจกรรมสาระบันเทิง (Leisure Activities) ซึ่งผู้ที่มีอายุ ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปเป็นกลุ่มที่เริ่มใส่ใจในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองและเริ่มสนใจในโครงการส่งเสริมสุขภาพที่จะสามารถทำให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีต่อไปได้อย่างยั่งยืน (Chen et al., 2013; Sperazza, Dauenhauer, and Banerjee, 2012) โดยผู้ที่มีอายุ 50 ถึง 59 ปีหรือกลุ่มก่อนเกษียณ (Pre-Senior/Tomorrow Seniors) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ถึง 74 ปี (Today Seniors) นั้นเป็นสองกลุ่มที่เป็นผู้ใช้บริการหลักของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและให้ความสำคัญกับกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลายและกิจกรรมสาระบันเทิงที่ทั้งสองกลุ่มนี้มีมุมมองว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของตนเองและการทำกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ยังเป็นการส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการทั้งสองกลุ่มนี้มีแรงบันดาลใจในการทำที่ตนเองมีสุขภาพที่ดียืนยาวต่อไป และมีจุดหมายในชีวิตที่จะพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ และใช้ความสามารถของตนเองที่สั่งสมมาตลอดชีวิตผ่านการทำกิจกรรมยามว่างที่ตนสนใจร่วมกับผู้อื่นในวัยเดียวกันอีกด้วย (Heo and Lee, 2010; Sperazza and Banerjee, 2010; Sperazza et al., 2012; Singh and Kiran, 2014)

จากการศึกษารายงานการวิเคราะห์ธุรกิจต่างๆ พบว่า ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุแบบระยะสั้น ที่ให้บริการดูแลช่วยเหลือเชิงป้องกันรวมถึงการจัดกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจและส่งเสริมด้านสังคมใน ผู้สูงอายุ จะได้รับความนิยมมากในอนาคตอันใกล้ราว 5-10 ปีข้างหน้า โดยกลุ่มผู้ใช้บริการด้าน สุขภาพในประเทศไทยนั้นมีทั้งคนไทยและชาวต่างชาติสามารถแบ่งออกได้เป็นกลุ่มผู้ใช้บริการทาง การแพทย์หรือเชิงรักษาและกลุ่มผู้ต้องการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขหรือเชิงป้องกัน กลุ่มผู้ใช้บริการหลัก ของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคือกลุ่มผู้ที่ต้องการมีสุขภาพที่ดี และมีได้ต้องการการรักษาโรคร้ายไข้ เจ็บเป็นหลักหากแต่ต้องการการผ่อนคลายเพื่อให้ตนเองมีความสุข (Kanittinsuttitong, 2015) อีกทั้ง จากการศึกษางานวิจัยพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการทำให้ตนมีความสุขดีแต่อาจมี ปัญหาบางประการ เช่น การเดินทางไปศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพต่างๆ และทำให้ไม่อยากทำกิจกรรมสาระบันเทิงและกิจกรรมทางกายภาพในสถานที่ ต่างๆ (Crombie, Irvine, Williams, McGinnis, Slane, Alder, and McMurdo, 2004) โดยงานวิจัย นี้ต้องการศึกษากลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นถึงตอนกลาง (50-74 ปี) เนื่องจากเป็นกลุ่ม ที่มีความแตกต่างจากกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป) ซึ่งมักจะมีทัศนคติรวมถึงความชอบต่อสิ่ง ต่างๆ ในแบบดั้งเดิมและการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบดั้งเดิมนั้น มีผู้พัฒนาโครงการและ บริการต่างๆ อยู่แล้วการพัฒนาโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตสมัยใหม่เพื่อให้ตอบรับกับการก้าว เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยที่จะมีผู้ก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุเพิ่มขึ้นรวมถึงการมีบริการต่างๆ ที่ สามารถรองรับกลุ่มผู้ใช้บริการเหล่านี้ซึ่งเป็นเจนเนอร์เรชันที่ได้รับการศึกษาสูงกว่าเจนเนอร์เรชันอื่นๆ เป็นกลุ่มที่มีความต้องการที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัว และเป็นกลุ่มที่มีความทันสมัยตอบรับกับ การเปลี่ยนแปลงของโลกในยุคโลกาภิวัตน์ (Sperazza and Banerjee, 2010; Sperazza et al., 2012)

สถานที่ที่ส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขหรือสุขภาพที่ดีในประเทศไทยนั้นมีอยู่ในรูปแบบ ของสปา นวด ศูนย์ปฏิบัติธรรม โรงพยาบาลบางแห่งซึ่งในประเทศไทยมีโรงพยาบาลของรัฐ 700 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 300 แห่ง (Cohen, 2008) โรงพยาบาลเอกชนเหล่านี้มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น ลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) และมีเพียงโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำบางแห่งเท่านั้นที่ ให้บริการได้ทั้งชาวต่างชาติและคนไทยซึ่งโรงพยาบาลเหล่านี้นำเอาการจัดการการโรงแรมมาตรฐาน ระดับห้าดาวร่วมกับร้านอาหาร ร้านค้า และบริการอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้ผู้มาใช้บริการ และมี แนวทางในการขยายตลาดไปในภาคต่างๆ ของประเทศไทยด้วยการนำเอาสปาและศูนย์ส่งเสริม คุณภาพชีวิต (Wellness Center) เข้ามาเป็นธุรกิจใหม่ในการให้บริการสุขภาพและธุรกิจการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้นมีความพร้อมในด้านต่างๆ ของการดูแลสุขภาพแบบทางการแพทย์ ซึ่งเป็นธุรกิจที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายและธุรกิจการดูแลสุขภาพด้วยการส่งเสริมสุขภาพที่ดี

(Wellness) ด้วยการทำกิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อนหย่อนใจต่างๆ (Leisure) เริ่มได้รับความนิยมมากขึ้นเป็นลำดับ (Cohen, 2008) ดังเช่นกรณีของโรงแรมปาร์คนายเลิศที่สามารถนำมาเป็นตัวอย่างสำคัญที่ทำให้เห็นถึงระดับความสำคัญและความนิยมที่เพิ่มขึ้นของธุรกิจศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยบริษัท กรุงเทพมหานครเวชการ จำกัด (มหาชน) (BDMS) หรือ เครือโรงพยาบาลกรุงเทพได้นำโรงแรมดังกล่าวมาพัฒนาเป็นโครงการศูนย์สุขภาพครบวงจร “BDMS Wellness Clinic” ด้วยเงินลงทุน 12,800 ล้านบาท ธุรกิจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพที่นำการพักผ่อนหย่อนใจและกิจกรรมนันทนาการต่างๆ มาใช้บำบัดและส่งเสริมสุขภาพที่ดีนั้นเป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญเพราะศูนย์บริการผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้นมักจะมุ่งเน้นการบริการสุขภาพเชิงรักษาและยังขาดศูนย์บริการที่มุ่งเน้นความอยู่ดีมีสุขและสาระบันเทิงหรือการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันซึ่งในต่างประเทศไม่ว่าจะเป็นสหรัฐอเมริกา แคนาดา และอังกฤษล้วนแล้วแต่ให้ความสำคัญกับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งเน้นสาระบันเทิงเพราะนอกจากจะช่วยส่งเสริมสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุแล้วยังช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวขึ้นอย่างมีความสุข และจากการคาดการณ์จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นประกอบกับความพร้อมด้านต่างๆ ของประเทศไทย ธุรกิจการดูแลสุขภาพจึงมีแนวโน้มจะได้รับความนิยมมากขึ้นทั้งจากผู้ให้บริการในประเทศและผู้ให้บริการจากต่างประเทศ (Cohen, 2008; Thailand Board of Investment, 2012; Thailand Board of Investment, 2016) นอกจากนี้การมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มีประสิทธิภาพนั้นจะส่งผลดีต่อวิถีชีวิตของผู้คนในชุมชนและส่งผลดีต่อสังคมโดยรวม (Townshend & Lake, 2011)

อย่างไรก็ตามประเทศไทยให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและมีสถานที่ให้บริการทางการแพทย์มากมายจากการศึกษางานวิจัยของ มินตรา สาระรักษ์ (2558) Chunharas (2002) Rerkrujipimol and Assenov (2008) Kanittinsuttitong (2015) และ Cohen (2008) ได้แสดงให้เห็นถึงภาพรวมของธุรกิจการดูแลสุขภาพในประเทศไทยที่ให้ความสำคัญกับการรักษาทางการแพทย์และธุรกิจการให้บริการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขในเชิงป้องกันนั้นถือเป็นโอกาสใหม่ของประเทศไทยที่จะนำเอาการบริการและบุคลากรที่มีศักยภาพมาต่อยอดในธุรกิจศูนย์ส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขที่ได้รับคามนิยมในต่างประเทศแต่ยังต้องมีการศึกษาถึงความต้องการและความชอบต่างๆ ของผู้ใช้บริการเนื่องจากเป็นสินค้าและบริการใหม่ที่ยังไม่มี ความชัดเจนในเรื่องคุณลักษณะและความเต็มใจที่จะจ่ายในการใช้บริการซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องศึกษาเมื่อพัฒนาโครงการเนื่องด้วยเป็นเรื่องใหม่ที่เพิ่งได้รับความนิยมและยังมีผู้ศึกษาไม่มากนักจึงยังไม่มีองค์ความรู้ที่หลากหลายที่ผู้พัฒนาโครงการจะสามารถนำไปอ้างอิงในการพัฒนาโครงการในลักษณะดังกล่าวได้ และธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพนั้นนิยมหาความเต็มใจที่จะจ่ายของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเพื่อนำมาพัฒนาธุรกิจและการบริการให้เหมาะสมและตอบรับกับความต้องการของกลุ่มลูกค้าโดยมีสองวิธีที่นิยมคือ การวัดคุณภาพชีวิตด้วยมิติเศรษฐศาสตร์สุขภาพ (Quality Adjusted Life Year: QALYs) (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2556)

และการหาความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to Pay: WTP) ซึ่งพบว่า วิธีการหาความเต็มใจที่จะจ่ายนั้นให้ผลลัพธ์ที่ดีและมีประสิทธิภาพกว่าวิธี QALYs เนื่องจากมิได้พิจารณาในมิติสุขภาพเพียงด้านเดียว (Olsen and Smith, 2001)

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการนำเอากิจกรรมสาธารณะบันเทิงและกิจกรรมสันทนาการต่างๆ มาผสมผสานรวมเข้ากับการบริการของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตนั้นเป็นการเพิ่มโอกาสและเพิ่มความหลากหลายทางสินค้าและบริการให้กับผู้ใช้บริการทั้งในและต่างประเทศรวมถึงเป็นโอกาสของผู้พัฒนาโครงการอสังหาริมทรัพย์ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีความแปลกใหม่และมีแนวโน้มได้รับความนิยมมากขึ้นจากการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย การมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นสาธารณะบันเทิงนั้นยังมีผลดีต่อตัวผู้สูงอายุที่นอกจากจะมีอายุยืนขึ้นจากการแพทย์ที่ดีแล้วยังมีความสุขในการดำเนินชีวิต มีผลดีต่อสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นกำลังหลักในการดูแลและส่งผลดีต่อประเทศโดยรวมและในการพัฒนาโครงการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันนั้นมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับประชากรในแต่ละประเทศจึงควรมีการศึกษาคุณลักษณะที่เป็นที่ต้องการหรือเป็นที่ชื่นชอบของกลุ่มผู้ใช้บริการต่างๆ รวมถึงการประมาณความเต็มใจที่จะจ่ายต่อการใช้บริการของโครงการเพื่อการพัฒนาโครงการอย่างมีประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องแม่นยำ ผู้วิจัยจึงมีความต้องการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- 1.2.1 เพื่อศึกษาคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นที่ต้องการของกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุต้นถึงตอนกลาง (อายุ 50 ถึง 74 ปี)
- 1.2.2 เพื่อประมาณความเต็มใจที่จะจ่ายเงินเพื่อใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 1.2.3 เพื่อจัดกลุ่มผู้ใช้บริการของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อศึกษาความต้องการที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มย่อย

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.3.1 ผู้พัฒนาสังหาริมทรัพย์ (Developers) สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณลักษณะตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ
- 1.3.2 ผู้พัฒนาสังหาริมทรัพย์สามารถนำข้อมูลด้านความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน (Willingness to Pay) ไปใช้ประกอบการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ (Feasibility Study) ในการพัฒนาโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 1.3.3 ผู้พัฒนาสังหาริมทรัพย์สามารถนำองค์ความรู้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดสรรผู้เช่า (Tenants) ในการให้บริการต่างๆ ของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 1.3.4 นอกจากผู้พัฒนาโครงการใหม่แล้วโครงการที่มีอยู่ในปัจจุบันสามารถนำองค์ความรู้มาปรับใช้ในการปรับปรุงและนำเสนอบริการต่างๆ ให้ตอบรับกับกลุ่มลูกค้าใหม่ได้
- 1.3.5 นำองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดกลุ่มผู้สูงอายุมาช่วยวางแผนกลยุทธ์การตลาดอย่างมีประสิทธิภาพในการพัฒนาโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในด้านที่ตั้งของศูนย์สภาพแวดล้อมภายในอาคาร และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายในศูนย์ที่จะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มย่อยได้

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบร่วมนั้นผู้วิจัยขอแนะนำเสนอการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน (Willingness to pay: WTP) และงานที่เกี่ยวข้อง
2. ทฤษฎีการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบร่วม (Conjoint analysis: CA) และงานที่เกี่ยวข้อง
3. ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคผู้สูงอายุ (Senior consumer behavior) และงานที่เกี่ยวข้อง
4. การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ (Senior segmentation)
5. คุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
6. นิยามศัพท์

2.1 ทฤษฎีความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน (Willingness to Pay : WTP)

ทฤษฎีความเต็มใจที่จะจ่ายเงินสามารถวัดได้หลายวิธีโดยการเก็บข้อมูลตลาด การทดลองในสถานการณ์จำลอง การทดลองแบบลงภาคสนาม การประมูล การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางตรง และการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางอ้อม

วิธีในการหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินด้วยการเก็บข้อมูลตลาด (Market data) เพื่อนำมาคาดการณ์อุปสงค์ในอนาคตนั้นเป็นการเก็บข้อมูลจากการซื้อสินค้าของผู้บริโภคในร้านค้าต่างๆ ซึ่งอาจไม่เพียงพอและอาจไม่มีข้อมูลด้านราคาที่เหมาะสมในการนำมาหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินอีกทั้งข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลในอดีต ณ ช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้นและเหมาะกับการใช้กับสินค้าอุปโภคบริโภคที่สามารถเปรียบเทียบยี่ห้อและราคาเพื่อหาความตั้งใจในการซื้อ (Intention to Purchase) แต่ไม่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ยังไม่มีในตลาดและไม่ใช้สินค้าอุปโภคบริโภค (Bredert, Hahsler, and Reutterer, 2006)

วิธีหาความเต็มใจที่จะจ่ายด้วยการทดลองได้ถูกแบ่งออกเป็นการทดลองในสถานการณ์จำลอง (Laboratory Experiments) การทดลองภาคสนาม (Field Experiments) และการประมูล (Auction) โดยวิธีการทดลองในสถานการณ์จำลองนั้นมีข้อดีคือความสะดวกรวดเร็วแต่มีข้อเสียทั้งในเรื่องของความแม่นยำและความตรงภายนอก (External Validity) อีกทั้งผู้เข้าร่วมการทดลองจะไม่ให้ข้อมูลที่ตรงกับความจริงเสมอไปเพราะรู้ว่าตนเองอยู่ในการทดลองมิใช่สถานการณ์จริง ซึ่งการเก็บข้อมูลด้วยการลงภาคสนามจริงนั้นให้ผลได้ดีกว่าการทดลองในสถานการณ์จำลองเพราะเป็นการเก็บ

ข้อมูลในสภาพแวดล้อมจริงแต่ด้วยข้อจำกัดด้านเวลาทุนทรัพย์ทำให้ไม่เหมาะสมในการใช้วิธีดังกล่าว เพราะต้องใช้เวลาและค่าใช้จ่ายสูง (Bredert et al., 2006) วิธีประมูลเป็นวิธีเฉพาะที่สามารถทำได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและภาคสนามโดยวิธีนี้เหมาะสมในการใช้หาข้อมูลเพื่อช่วยในการกำหนดราคาสินค้าในอนาคตและสามารถใช้ประเมินว่าผู้ประมูลมีมุมมองอย่างไรต่อผลิตภัณฑ์นั้นๆ ซึ่งทั้งสามวิธีนี้เป็นวิธีการสร้างแรงดึงดูดใจ (Incentive Aligned Methods) เพื่อให้มีการเปิดเผยข้อมูลด้านราคาโดยมีวิธีที่นิยมใช้คือ Vickrey Auction (Ausubel, 2004; Levin, 2004; Lucking-Reiley, 1999) และ The Becker-DeGroot-Marschak Mechanism ซึ่งเป็นวิธีที่เข้าใจง่ายและเป็นที่ยอมรับในงานต่างๆ (Keller, Segal, and Wang, 1993; Wlomert and Eggers, 2016) และวิธีให้ผู้ซื้อบอกราคาที่ตนเองต้องการ (Name your price method) ซึ่งนิยมใช้ในการประมูลออนไลน์เช่น EBAY (Bredert et al., 2006) โดยทั้งสามวิธีนี้ผู้ทดลองต้องมีผลิตภัณฑ์จริงเพื่อใช้ในการทดลองจึงไม่เหมาะสมกับการนำมาใช้ในการวิจัยเพื่อหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินเพื่อใช้บริการในศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์และบริการที่เป็นแนวความคิดยังไม่มีสถานที่จริงเพื่อใช้ในการทดลอง (Ding, 2007; Dong, Ding, and Huber, 2010)

การเก็บข้อมูลแบบสอบถามทางตรงมีทั้งการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ (Expert Judgement) และจากลูกค้า (Customer Surveys) ซึ่งการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญนั้นมีความสะดวกรวดเร็วแต่อาจได้ข้อมูลที่มีอคติและไม่ควรนำมาใช้กับกลุ่มลูกค้าขนาดใหญ่ วิธีนี้เหมาะกับผลิตภัณฑ์ที่มีกลุ่มลูกค้าเฉพาะเป็นกลุ่มเล็กๆ หรือกลุ่มเฉพาะ ส่วนการเก็บจากลูกค้านั้นอาจไม่ได้ข้อมูลที่เป็นความจริงและมีความคลาดเคลื่อนสูง และยังไม่สามารถใช้กับผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ผู้บริโภคไม่เคยสัมผัสและไม่มีประสบการณ์ (Bredert et al., 2006)

การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางอ้อม (Indirect Surveys) นั้นงานของ Cameron and James (1987) สามารถนำข้อมูลจากแบบสอบถามนี้มาหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินได้เหมาะสมหากมีข้อมูลด้านราคาและคุณลักษณะต่างๆ ของผลิตภัณฑ์รวมถึงคุณลักษณะของกลุ่มลูกค้าโดยข้อมูลเหล่านี้สามารถนำมาใช้วิเคราะห์หาฟังก์ชันความต้องการได้ด้วยวิธีเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วม (Conjoint Analysis: CA) ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่นิยมใช้ในการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพต่างๆ และการหาคุณลักษณะต่างๆ ของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวการศึกษาของ คีตาพร ยังกง, Baltussen, ยศ ติระวัฒนานนท์, ศรีเพ็ญ ต้นติเวสส, และ อดุลย์ โมฮารา (2554)

วิธีการหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน (WTP) นั้นเป็นที่นิยมใช้ในการศึกษาด้านการให้บริการสุขภาพต่างๆ (Cookson, 2003; Olsen & Smith, 2001; Pollinger, 2014; Wang, Zuo, Lin, Ling, Li, Lamoureux, and Zheng, 2015) และวิธีเก็บข้อมูลที่เหมาะสมคือการใช้แบบสอบถาม

ทางอ้อมโดยวิเคราะห์ด้วยวิธีเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมเป็นวิธีที่นิยมนำมาใช้ในการหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินเพื่อสินค้าและบริการเนื่องจากการนำเอาคุณลักษณะ (Attributes) และระดับ (Levels) ของผลิตภัณฑ์มาศึกษา

จากการศึกษางานวิจัยต่างๆ ในการหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินพบว่า นิยมใช้สองวิธีหลักคือวิธีประเมินค่าจากการสัมภาษณ์โดยตรง (Contingent Valuation: CV) และวิธีเทคนิคการวิเคราะห์ความชอบหรือความเอนเอียงที่จะชอบ (Conjoint Analysis: CA) อยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ต่างกันโดยวิธี CV นั้นเป็นหนึ่งในหลายวิธีภายใต้วิธีการหาความชอบด้วยการสัมภาษณ์ (Stated preference method: SP) ที่นิยมนำมาใช้หาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในเรื่องเกี่ยวกับทรัพยากรทางธรรมชาติและสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติต่างๆ เทคนิคการประเมินคุณค่าของเหตุการณ์สมมติที่อาจเกิดขึ้น (Stevens, Belkner, Dennis, Kittredge, and Willis, 2000) CV เป็นวิธีการหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินทางตรงวิธีนี้จะใช้การถามกลุ่มตัวอย่างถึงจำนวนเงินที่เต็มใจจะจ่ายโดยการตั้งคำถามปลายเปิดหรือปลายปิดหรือใช้ร่วมกันแล้วนำเอาข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินวิธีนี้ต้องใช้ข้ออย่างระมัดระวังและมีข้อด้อยบางประการดังเช่นงานของ Klose (1999) ที่วิเคราะห์การหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินด้วยวิธี CV และชี้ให้เห็นถึงข้อจำกัดในการใช้วิธีดังกล่าวโดยมีปัญหาในด้านการเปิดเผยคำตอบและความเอนเอียงในด้านต่างๆ (Adams, Chou, and Pu, 2015; Lang, 2010) โดยการถามความเต็มใจที่จะจ่ายด้วยวิธีนี้นั้นสามารถตั้งคำถามได้หลากหลายวิธีผ่านการสร้างสถานการณ์สมมติ (Hypothetical Market) ใช้ประกอบกับข้อมูลของสินค้าและข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคมและ CV มีจุดประสงค์หลักในการวัดคุณค่าของสินค้านั้นๆ ทั้งชุดคุณลักษณะมิได้ลงลึกถึงคุณลักษณะด้านต่างๆ ที่ประกอบกันขึ้นมาเป็นสินค้าซึ่งเป็นประเด็นที่ทำให้ CV แตกต่างจาก CA และถึงแม้ทั้งสองวิธีนี้จะอยู่ภายใต้วิธีการหาความชอบด้วยการสัมภาษณ์ (SP) ก็ตามในส่วนของ CA นั้นเป็นวิธีที่ผู้เลือกสามารถเลือกคุณลักษณะตามความชอบของตนเอง มีข้อดีในด้านการถ่วงดุล (Tradeoffs) ระหว่างคุณลักษณะ สามารถวัดความชอบหรือความเอนเอียงที่จะชอบของแต่ละบุคคลได้รวมถึงความสามารถในการจัดกลุ่ม และเป็นวิธีที่จำลองสถานการณ์การเลือกซื้อสินค้าในชีวิตจริงได้ดีซึ่งทำให้วิธีนี้มีความเอนเอียงน้อยกว่า CV เนื่องจาก CV นั้นผู้ตอบพิจารณาตัวเลือกและคุณลักษณะที่มีจำนวนน้อยกว่า CA แต่อย่างไรก็ตามการใช้ CA นั้นมีความซับซ้อนกว่า CV และต้องมีการออกแบบการวิจัยที่ดีมีฉะนั้นแล้วจะได้คุณลักษณะและตัวเลือกที่มากเกินไปทำให้ได้แบบสอบถามที่ซับซ้อนและการเก็บข้อมูลไม่มีคุณภาพ (Stevens et al., 2000; Green and Srinivasan, 1978)

ตารางที่ 2.1 ตัวอย่างงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน (WTP) ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วม (CA)

ลำดับ	ชื่อผู้แต่ง, ปีที่แต่ง	ประเทศ	รายละเอียด
1	Cookson, 2003	สหราชอาณาจักร	ศึกษาและเปรียบเทียบ WTP ต่อการใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพด้วย CV และ CA
2	Lalla, Carlton, Santos, Bramley, and D'Souza, 2014	สหรัฐอเมริกา	ใช้ CA ในการศึกษา WTP ในการเลี้ยงผลข้างเคียงของการรักษาโรคมะเร็ง
3	Pollinger, 2014	สหรัฐอเมริกา	ใช้ CA ในการศึกษา WTP สำหรับการปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่ส่งเสริมสุขภาพและความอยู่ดีมีสุข
4	Telser and Zweifel, 2002	สวิสเซอร์แลนด์	ใช้ CA ในการหา WTP ของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และสะโพกเทียมเพื่อช่วยลดความอันตรายความเสี่ยงกระดูกหักในผู้สูงอายุ
5	Valkama, 2014	เฮลซิงกิ	ใช้ CA ในการหา WTP ของโรงแรมประกอบกับคุณลักษณะสิ่งแวดล้อม
6	Walzer and Zweifel, 2007	สวิสเซอร์แลนด์	ใช้ CA ในการศึกษา WTP ในการดูแลสุขภาพและการใช้บริการพิเศษเพื่อดูแลผู้ป่วยหอบหืด
7	Zhou, Cong, Poerwanto, Goodman, Pelton, Vollaro, Childress, Tshikala, He, Zheng, and Maynard, 2010	สหรัฐอเมริกา	ใช้ CA ในการศึกษา WTP ของผลิตภัณฑ์ใหม่ด้านการบริการอาหารในมหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 2.1 จะเห็นได้ว่าการนำเอา CA มาใช้ในการศึกษาหา WTP ของผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและผลิตภัณฑ์ใหม่ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับวิธี CV แล้วพบว่า CA มีความเหมาะสมสำหรับงานวิจัยนี้มากกว่าวิธี CV เนื่องจาก CV นั้นนิยมใช้ในการหาความเต็มใจที่จะจ่ายในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งแตกต่างจาก CA ที่ใช้ในการหาความเต็มใจที่จะจ่ายจากคุณลักษณะหรือชุดคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ งานวิจัยนี้จึงเลือกใช้วิธี CA ในการศึกษาหาความเต็มใจที่จะจ่ายในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะย่อยในด้านต่างๆ ประกอบกันขึ้นมาเป็นชุดคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

2.2 ทฤษฎีการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบร่วม (Conjoint Analysis: CA)

การวิเคราะห์ความชอบหรือการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบร่วมเป็นวิธีทั่วไปที่นิยมนำมาใช้ในการศึกษาสินค้าและบริการทั้งในด้านแนวความคิด การศึกษาจุดเด่นและจุดด้อยของสินค้าที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญ การตั้งราคา การตลาด การจัดกลุ่ม และการวางตำแหน่งของสินค้าในตลาด ซึ่งมีการใช้ CA ในงานวิจัยต่างๆ ราว 200 ถึง 400 งานในช่วงยุค 1980 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพและความสามารถของ CA ที่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ศึกษาการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่สำหรับภาคเอกชน (Wittink and Cattin, 1989; Cattin and Wittink, 1982; Mahajan and Wind, 1992)

การวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบร่วมหรือการหาความชอบหรือความเอนเอียงที่จะชอบด้วยคุณลักษณะด้านต่างๆ ของผลิตภัณฑ์นั้นมีรากฐานมาจากทฤษฎี Conjoint Measurement (CM) ริเริ่มในปี 1964 (Luce and Tukey, 1964) โดยใช้หลักของคณิตศาสตร์และพฤติกรรมของระบบจำนวนตัวเลขและอัลกอริทึมเป็นหลักมิใช่ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์หรือความชอบและความเอนเอียงที่จะชอบของมนุษย์ซึ่งต่อมาได้มีการนำเอาทฤษฎีดังกล่าวมาใช้ในการศึกษาผู้บริโภคในปี 1971 และเริ่มมีการนำเอาทฤษฎีนี้มาปรับใช้กับการศึกษาความชอบและความเอนเอียงที่จะชอบของผู้บริโภคสินค้าและผลิตภัณฑ์ต่างๆ มากขึ้น (Green and Rao, 1971) ทฤษฎีการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบร่วมนั้นมีความสัมพันธ์กับทฤษฎีการประเมินการให้เหตุผลในการตัดสินใจ (Modeling of Clinical Judgement: MCJ) และทฤษฎีการวัดการทำงาน (Functional Measurement: FM) โดย MCJ ได้ริเริ่มในปี 1960 เป็นวิธีที่ใช้อธิบายรายละเอียดต่างๆ ของชุดคุณลักษณะ เหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยใช้การวิเคราะห์ด้วยเทคนิคถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis: MRA) ในการวัดค่าร่วมกับการใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ในขณะที่ FM ริเริ่มในปี 1970 โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) และ Full factorial design ในการวัดทัศนคติการรับรู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับทฤษฎีการตัดสินใจและพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Theory) โดยสรุปแล้ว CA นั้นหมายถึงการวัดค่าแบบแยกส่วนของชุดคุณลักษณะโดยมีค่าระดับสำหรับแต่ละคุณลักษณะและมีการทดสอบความเที่ยงและความตรง (Reliability and Validity) ของข้อมูลที่ได้และ CA ใน

ทฤษฎีด้านจิตวิทยา (Psychometry) มีอีกชื่อเรียกหนึ่งว่าการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (Green and Srinivasan, 1978)

ในปัจจุบันทฤษฎีการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมนี้เป็นที่นิยมในการศึกษาด้านการตลาด และธุรกิจซึ่งวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมได้มีผู้พัฒนาต่อยอดหลากหลายวิธี (Green and Srinivasan, 1978; Louviere, Flynn, and Carson, 2010) ในด้านการตลาด วิจัยผู้บริโภคและศึกษาคูณลักษณะของผลิตภัณฑ์และการบริการซึ่งเป็นที่นิยมใช้ในการศึกษาเชิงธุรกิจ (Green and Srinivasan, 1978; Green, 1984; Green and Srinivasan, 1990) โดย Vandebroek, Goos, Scarpa, and Vermeulen (2008) ได้สรุปวิธีของ CA ไว้ 4 วิธีหลักด้วยกันดังนี้

1. การวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมแบบให้คะแนน (Rating-based conjoint) วิธีนี้กลุ่มตัวอย่างจะให้คะแนนชุดคุณลักษณะที่ตนเองชอบเช่นให้คะแนนชุดคุณลักษณะจากคะแนน 0 ถึง 100 และวิเคราะห์ผลด้วยแบบจำลองเส้นตรง (Linear model) ซึ่งทำให้ง่ายต่อการวิจัยและลดความยุ่งยากของการวิเคราะห์
2. วิธีประเมินค่าจากการสัมภาษณ์โดยตรง (Contingent Valuation: CV) การทดลองนี้จะให้กลุ่มตัวอย่างแจ้งความต้องการที่จะจ่ายเงิน (Willingness to pay) ของตนต่อชุดคุณลักษณะต่างๆ ที่ใช้ในการทดลอง
3. การวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมแบบจัดอันดับ (Ranking-based conjoint) วิธีนี้กลุ่มตัวอย่างจะต้องจัดอันดับชุดคุณลักษณะที่ตนเองชื่นชอบซึ่งแต่ละชุดคุณลักษณะจะได้เลขอันดับไม่ซ้ำกันต่างจากการให้คะแนน (Rating-based conjoint) ที่อาจมีชุดคุณลักษณะบางชุดได้คะแนนเท่ากัน
4. วิธีการทดลองทางเลือก (Discrete Choice Experiment) หรือที่เรียกว่า Choice-Based Conjoint Analysis (Desarbo, Ramaswamy, and Cohen, 1995) ที่จะให้กลุ่มตัวอย่างเลือกชุดคุณลักษณะที่ตนเองชอบซึ่งมีวิธีการที่ซับซ้อนกว่าวิธีการอื่นๆ แต่เป็นวิธีจำลองสถานการณ์จริงในการเลือกซื้อสินค้าต้องใช้แบบจำลองโลจิต (logit model) หรือแบบจำลองที่ไม่ใช่เส้นตรง (Nonlinear model)

ถึงแม้การวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมจะมีหลากหลายวิธีแต่มีสิ่งๆที่เหมือนกันคือการทำ ความชอบหรือความเอนเอียงที่จะชอบด้วยข้อมูลเบื้องต้นที่สามารถหาได้เพื่อกำหนดคุณลักษณะที่ เกี่ยวข้อง (Braun and Srinivasan, 1975) และเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณลักษณะต่างๆ ด้วย

วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างของกลุ่มเป้าหมาย (Kelly, 2003) และเมื่อได้คุณลักษณะต่างๆ (Attributes) มาแล้วในแต่ละคุณลักษณะต้องมีค่าระดับ (Level) เพื่อนำเอามาประกอบกันเป็นชุดคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ในการทดลอง (Experimental design) และใช้ตัวเลือกเหล่านี้ในแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์หาความชอบหรือความเอนเอียงที่จะชอบของผลิตภัณฑ์นั้นๆ และในงานวิจัยต่างๆ นิยมใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมในการวางแผนการตลาดและพัฒนาสินค้าและบริการรวมถึงการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ที่ยังคงเป็นแนวความคิด (Wittink and Cattin, 1989) ถึงแม้ทฤษฎีนี้จะมีรากฐานมาจากการวิเคราะห์เชิงคณิตศาสตร์แต่สามารถนำมาปรับใช้เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลือกของมนุษย์ได้ (Green and Srinivasan, 1978) และด้วยเพราะ CA นั้นมีการถ่วงดุลน้ำหนักระหว่างคุณลักษณะต่างๆ หรือที่เรียกว่า Trade-Off การวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมจึงมีความเกี่ยวข้องกับทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior theory) ที่มีสินค้าและบริการต่างๆ ที่หลากหลายซึ่งผู้ซื้อจะต้องพิจารณาและตัดสินใจเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เหมาะสม (Agbenyegah, 2015) และให้คุณค่า (Utility) ต่อตนเองมากที่สุดโดยมีสองวิธีในการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคคือแบบจำลองทดแทน (Compensatory Model) และแบบจำลองแบบไม่ทดแทน (Non-Compensary Model) (Green and Srinivasan, 1978) วิธีการ CA นั้นมีหลายวิธีและมีผู้นำมาประยุกต์ใช้หลายแบบโดยมี 7 ขั้นตอนหลักดังนี้ (มนตรี พิริยะกุล, 2555):

1. กำหนดคุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการศึกษา (Attribute) และค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะ (Level) จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มตัวอย่าง
2. เลือกวิธีการเก็บข้อมูลและรูปแบบของ CA
3. นำคุณลักษณะและค่าระดับที่ได้มาทำชุดคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Concept card)
4. เลือกวิธีการนำเสนอข้อมูลที่ได้ซึ่งเป็นไปได้ทั้งกราฟแสดงผลและการอธิบาย
5. เลือกวิธีการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยการให้คะแนนหรือการเรียงลำดับ (Rating and ranking)
6. นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
7. กำหนดตัวแบบจำลองความชอบ (Preference model) หรือที่เรียกว่าการเลือกรูปแบบฟังก์ชันอรรถประโยชน์ในการวิเคราะห์ (Utility function form) ซึ่งมี 3 แบบด้วยกันคือ Vector model , Ideal-point model และ Part-worth model ขึ้นอยู่กับลักษณะ

ข้อมูล และจุดประสงค์ในการวิเคราะห์หองค์ประกอบร่วมโดย Vector model จะใช้ ต่อเมื่อการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของคุณลักษณะมีผลกระทบต่อความชอบ เป็นวิธีที่รัดกุม กว่าวิธีอื่นๆ Ideal-point model จะใช้ในกรณีที่คุณลักษณะและความชอบเพิ่มขึ้นหรือ ลดลงไปเรื่อยๆคู่ขนานกันไปจนถึงจุดหนึ่งจะเริ่มมีไม่มีผลหรือมีผลตรงกันข้ามกันซึ่งจะใช้ หาความเหมาะสมพอดีของการเพิ่มหรือการลดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และ Part-worth model เป็นวิธีที่ไม่เคร่งครัดต่างจาก Vector model

นอกจากนี้การศึกษาการวิเคราะห์หองค์ประกอบร่วม (Conjoint analysis: CA) แล้วยังต้องทำ ความเข้าใจ CA โดยมี 9 ข้อแนะนำที่ควรคำนึงถึงจากการศึกษาของ Chapman (2013) ดังนี้:

1. การวิเคราะห์ด้วย CA นั้นมิใช่การหาส่วนแบ่งตลาดแต่เป็นเพียงการสร้างสถานการณ์ เสมือนจริงภายใต้ข้อกำหนดต่างๆ และทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อหาความชอบของ แนวคิดของผลิตภัณฑ์นั้นๆ
2. CA สามารถถ่วงดุลน้ำหนักของคุณลักษณะเพื่อหาคุณลักษณะที่เป็นที่ต้องการของ ผลิตภัณฑ์
3. CA ศึกษาความยืดหยุ่นของคุณลักษณะด้านราคามีใช้การตั้งราคาโดยตรงหรือการ คาดการณ์อุปสงค์ที่จะนำมาใช้ได้ในทันทีหลังจากได้ผลวิเคราะห์
4. ค่าอรรถประโยชน์รวม (Total Utility) ที่ได้จาก CA นั้นสามารถบอกได้ว่า ชุดคุณลักษณะใดจะเป็นที่ต้องการของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ซึ่งชุดคุณลักษณะที่มีค่า อรรถประโยชน์ติดลบก็มีใช้ว่าเป็นชุดคุณลักษณะที่ไม่ดี เพียงแต่อาจเหมาะสมกับตลาด และกลุ่มเป้าหมายอื่นเท่านั้นเอง ฉะนั้นอำนาจการตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมจึงขึ้นอยู่กับ ความต้องการของผู้พัฒนาผลิตภัณฑ์นั้นๆ
5. ให้ความสำคัญกับ CA ในการศึกษาจุดประสงค์เฉพาะของกลุ่มผู้ตอบต่อคุณลักษณะ ต่างๆ มากกว่าเพียงแค่การระบุประเภทหรือจัดกลุ่มของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น
6. CA สามารถบอกได้ว่าชุดคุณลักษณะใดที่ควรนำมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ได้เหมาะสมที่ สุดแต่ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมด้วยเพราะเป็นเพียงข้อแนะนำและแนวทางในการพัฒนา สินค้าที่ให้คุณค่าและอรรถประโยชน์ใช้สอยที่ดีที่สุด

7. นอกจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่สำคัญแล้วยังต้องพิจารณาถึงการสื่อความหมายของค่าที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมรวมถึงการลดความเสี่ยงต่างๆ เพราะการมีตัวอย่างจำนวนมากมิได้แปลว่าการวิเคราะห์และผลลัพธ์นั้นจะมีคุณภาพเสมอไป แต่จะต้องเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพด้วยจึงจะสามารถให้ผลวิเคราะห์ที่ลดความคลาดเคลื่อนเมื่อนำมาวิเคราะห์และสามารถตีความหมายได้
8. ออกแบบ CA ให้เหมาะสมต่อสิ่งที่ต้องการศึกษาและเก็บข้อมูลให้ได้ผลวิเคราะห์ที่มีความเที่ยง (reliability) และมีความตรง (validity)
9. การใช้ CA ในการศึกษาผลิตภัณฑ์ย่อมดีกว่าการตัดสินใจด้วยตนเองที่อาจมีอคติต่อสิ่งที่ผู้ซื้อชอบซึ่งมีความเสี่ยงที่สินค้าจะไม่ประสบความสำเร็จสูง

ตารางที่ 2.2 ตัวอย่างงานวิจัยสินค้าและบริการโดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วม

ลำดับ	ชื่อผู้แต่ง ปีที่แต่ง	ประเทศ	รายละเอียด
1	Lan, 2011	เวียดนาม	ใช้ CA ในการศึกษาความชอบต่อคุณลักษณะของที่อยู่อาศัยประเภทบ้านพักโดยมีความน่าเชื่อถือของผู้พัฒนาโครงการและคุณภาพของบ้านเป็นสองคุณลักษณะหลักที่ผู้ซื้อบ้านให้ความสำคัญ
2	McLean and Mundy, 1998	สหรัฐอเมริกา	ใช้ CV และ CA ในการในการศึกษาผลกระทบและความเสียหายต่างๆ ของอสังหาริมทรัพย์
3	Grover and Babiuch, 2000	สหรัฐอเมริกา	นำ CA มาใช้ศึกษาการนำเสนอมาตรฐานใหม่ในการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ
4	Guo, Guillet, Kucukusta, and Law, 2016	ฮ่องกง	นำ CA และ Cluster Analysis มาวิเคราะห์ร่วมกันในการศึกษาการจัดกลุ่มผู้ใช้บริการสปา
5	Marmolejo-Duarte and Ruiz-Lineros, 2013	สเปน	ใช้ CA ในการการศึกษาคุณลักษณะต่างๆ และการออกแบบโครงการอสังหาริมทรัพย์
6	Wiencke, 2014	สวิสเซอร์แลนด์	หาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินระหว่างอาคารธรรมดาและอาคารแบบประหยัดพลังงาน

ตารางที่ 2.2 ตัวอย่างงานวิจัยสินค้าและบริการโดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วม (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อผู้แต่ง ปีที่แต่ง	ประเทศ	รายละเอียด
7	Iman, Pieng, and Gan, 2012	มาเลเซีย	ใช้ CA ในการศึกษาความชอบของกลุ่มผู้ที่มีรายได้ระดับปานกลางต่อโครงการที่อยู่อาศัย
8	ปณิตา วงศ์มหาดเล็ก, 2558	ไทย	ใช้ CA ในการศึกษาคุณลักษณะในการปรับปรุงบ้านสำหรับผู้สูงอายุมี 3 คุณลักษณะและ 3 ระดับ

จากตัวอย่างงานวิจัยในตาราง 2.2 แสดงให้เห็นว่าได้มีการนำเอา CA มาใช้ในการศึกษาสินค้าและบริการใหม่ตั้งแต่ปี 1982 จนถึงปี 2015 วิธี CA ยังคงได้รับความนิยมในการนำมาใช้ศึกษาผลิตภัณฑ์หรือแนวความคิดของสินค้าที่ยังไม่ออกสู่ตลาดรวมถึงการนำมาใช้ในการศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการอสังหาริมทรัพย์หลายรูปแบบเพราะนอกจากจะสามารถศึกษาความชอบของกลุ่มเป้าหมายและการถ่วงน้ำหนักระหว่างคุณลักษณะได้แล้วยังสามารถนำข้อมูลที่ได้มาทำการจับกลุ่มเป้าหมายเพื่อพัฒนาสินค้าและบริการให้ตรงต่อความชอบของแต่ละกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2.3 ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคผู้สูงอายุ (Senior consumer behavior)

เนื่องจากการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมนั้นมีความเกี่ยวข้องกับทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Theory) ในการเลือกซื้อสินค้าหรือเลือกใช้บริการใดๆ ที่ผู้เลือกหรือในที่นี้คือกลุ่มลูกค้าเป้าหมายจะทำการพิจารณาด้านต่างๆ ของสินค้าและบริการเพื่อให้การตัดสินใจเลือกของตนเองนั้นสามารถให้ความพึงพอใจ คุณค่า หรืออรรถประโยชน์ใช้สอยที่ตรงต่อความชอบและความต้องการของตนเองมากที่สุด พฤติกรรมผู้บริโภคหมายถึงพฤติกรรมในการเลือก การซื้อ หรือการบริโภคสินค้าและบริการต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้นๆ (Rani, 2014) และยังเป็นพื้นฐานของการวิจัยด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในการทำสื่อโฆษณา การทำการตลาด การระบุกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย การตัดสินใจรวมถึงด้านสุขภาพทางกายและทางจิตอีกด้วยซึ่งการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคนี้สามารถช่วยให้องค์กรนำข้อมูลจากการศึกษามาใช้ในการเรียนรู้กลุ่มลูกค้าและพัฒนาผลิตภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Gajjar, 2013)

พฤติกรรมผู้บริโภคคือการศึกษาการเลือกสินค้าและบริการของผู้บริโภคโดยผู้บริโภคนั้นมี 3 บทบาทหลักคือเป็นผู้ใช้งาน (user) เป็นผู้จ่ายเงิน (payer) และเป็นผู้ซื้อ (buyer) สินค้าและบริการใดๆ ก็ตามและพฤติกรรมการใช้จ่ายนี้ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านวัฒนธรรม ด้านสังคม ด้านส่วนบุคคล และด้านจิตวิทยาซึ่งเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้และอยู่นอกเหนือขอบเขตของ

นักการตลาดโดยมีขั้นตอนพฤติกรรมก่อนและหลังซื้อมาเกี่ยวข้องในการตัดสินใจ (Brosekhan, Velayutham, and Phil, 2013) ที่เรียกว่า 5 ขั้นตอนของการตัดสินใจ (5-stage decision making process) โดยมีขั้นตอนดังนี้ (Rani, 2014):

1. การตระหนักถึงปัญหา (Problem recognition) ที่อาจเกิดได้จากทั้งปัจจัยภายในและภายนอกและส่งผลให้ผู้บริโภคเห็นถึงความสำคัญของปัญหา
2. การค้นคว้าหาข้อมูล (Information search) เป็นการศึกษาหาข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจและรวบรวมตัวเลือกที่เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค
3. การประเมินตัวเลือก (Alternative evaluation) เป็นการพิจารณาทางเลือกที่ได้ทำการศึกษาในขั้นตอนที่ 2 มาแล้วโดยอาจใช้ความรู้สึกส่วนตัว ทักษะคติหรือใช้การพิจารณาถึงอรรถประโยชน์ของตัวเลือกต่างๆ
4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase decision) เป็นขั้นตอนของการเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งหลังจากที่ได้ทำการประเมินตัวเลือกแล้วโดยการตัดสินใจสามารถทำได้แบบมีเหตุผล แบบด้วยความพอใจ แบบด้วยความชอบ แบบไม่มีเหตุผลและแบบไม่ตั้งใจภายใต้สถานการณ์ที่ทำให้ต้องเลือก
5. พฤติกรรมหลังจากการตัดสินใจซื้อ (Post purchase behavior) เป็นการประเมินประสิทธิภาพของตัวเลือกที่ตัดสินใจเลือกกับสิ่งที่คาดหวังในตอนแรกซึ่งหากพอใจอาจมีการใช้ซ้ำอีก หากไม่พอใจก็จะไม่เลือกตัวเลือกนี้อีกหรือร้องเรียนสินค้าและบริการนั้นๆ

การตัดสินใจเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นผู้ตัดสินใจและผู้ใช้อาจมีใช้คนคนเดียวกันจึงต้องมีการคำนึงถึงผู้จ่ายเงิน ผู้ซื้อ และผู้ใช้งานซึ่งสามารถใช้ทฤษฎีกล่องดำ (Black box theory) ในการทำความเข้าใจขั้นตอนของจิตใจ ความคิดอารมณ์ในการตัดสินใจเลือก (Park, 2010) โดยมี 4 ปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการตัดสินใจของผู้บริโภค (Rani, 2014):

1. ปัจจัยด้านวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมเป็นสิ่งที่หล่อหลอมบุคคลนั้นๆขึ้นมาให้มีความคิดและทัศนคติในแบบใดแบบหนึ่งซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละสังคมและประเทศรวมถึงวัฒนธรรมและระดับชั้นทางสังคมของแต่ละบุคคล
2. ปัจจัยด้านสังคมมีทั้งกลุ่มอ้างอิงที่เป็นบุคคลภายนอกครอบครัวเช่น ดารา บุคคลที่มีชื่อเสียง และสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีผู้เกี่ยวข้องในการตัดสินใจดังนี้ (Rossiter and Percy, 1985):

- 2.1 ผู้ริเริ่ม (Initiator) หรือผู้นำเสนอตัวเลือกของสินค้าและบริการในการพิจารณา
 - 2.2 ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ (Influencer)
 - 2.3 ผู้ตัดสินใจ (Decider)
 - 2.4 ผู้ซื้อ (Purchaser)
 - 2.5 ผู้ใช้งาน (User)
3. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factor) เช่น เพศ อายุ อาชีพ วิถีชีวิต กิจกรรมและความสนใจต่างๆ
 4. ปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological factors) อ้างอิงด้วย ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) รวมถึงแรงบัลดาลใจ ความเชื่อ ทักษะ คติ การรับรู้ การเรียนรู้ และความสนใจ

ทฤษฎีดังกล่าวสามารถนำมาปรับใช้กับการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตเพราะการตัดสินใจสมัครสมาชิกและจ่ายเงินเพื่อใช้บริการนั้นมีใช้การเลือกสินค้าอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวัน การตัดสินใจนี้มีปัจจัยต่างๆ ที่ต้องคำนึงถึงมากกว่ารวมถึงการพิจารณาถึงความสามารถในการจ่ายซึ่งส่งผลต่อความเต็มใจที่จะซื้อด้วยเพราะกลุ่มผู้ใช้บริการก่อนเกษียณและหลังเกษียณนั้นย่อมมีรายได้ที่แตกต่างกันซึ่งจะส่งผลต่อทัศนคติในการเลือกซื้อหรือเลือกใช้บริการของที่มีราคาสูงโดยทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคนั้นได้มีการนำมาใช้กันอย่างกว้างขวางในเชิงการตลาดซึ่งได้มีการนำทฤษฎีดังกล่าวมาศึกษาเพิ่มเติมโดยนำเอาด้านรายได้เข้ามาพิจารณาเพิ่มเติมจากทฤษฎีเดิมเนื่องด้วยรายได้ของบุคคลนั้นมีผลต่อความเต็มใจที่จะซื้อ (Willingness to buy) และในแนวคิดเดิมนั้นมีพื้นฐานว่าผู้บริโภคนั้นมีพฤติกรรมเป็นเหตุเป็นผลเสมอมีการพิจารณาอย่างถี่ถ้วนซึ่งในชีวิตจริงนั้นแนวความคิดดังกล่าวอาจไม่เป็นจริงเสมอไป เช่นในกรณีการใช้จ่ายโดยได้รับแรงกระตุ้น (Impulsive buy) และการเปลี่ยนแปลงของรสนิยมในแต่ละบุคคลตามอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ทฤษฎีดั้งเดิมอาจมิได้ให้ความสำคัญมากนักโดย Katona (1968) ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงในผู้บริโภคจึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญโดยมี 4 ประเด็นหลักของแนวคิดพฤติกรรมผู้บริโภคแบบดัดแปลง (Adaptive consumer behavior) ดังนี้

1. การตอบสนองของมนุษย์เป็นฟังก์ชันของการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและบุคคลที่มีผลต่อแรงบัลดาลใจ ความคาดหวังต่างๆ และทัศนคติของแต่ละบุคคล
2. ผู้คนรวมถึงครอบครัวของตนเองเป็นเหมือนกลุ่มประชากรขนาดใหญ่ที่มีความสนใจความชอบ และมีสิ่งต่างๆ ที่คล้ายคลึงกันอยู่ร่วมกันในสังคมและในภาพรวมคือประชากร

ในแต่ละประเทศที่อยู่ภายใต้กฎเกณฑ์และบริบทของสังคมที่แตกต่างกันไปและมีความคิดความชอบที่แตกต่างกัน

3. ความต้องการของแต่ละคนไม่คงที่สามารถเพิ่มหรือลดได้ตามเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ในช่วงเวลานั้นๆ
4. การพิจารณาตัวเลือกต่างๆ อย่างเป็นทางการเป็นเหตุเป็นผลนั้นมิได้เกิดขึ้นตลอดเวลาในทุกสถานการณ์ การตัดสินใจในชีวิตประจำวันอาจมีสภาพแวดล้อมเป็นตัวผลักดันให้ต้องเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งภายใต้ข้อจำกัดซึ่งอาจไม่เป็นเหตุเป็นผลและอาจไม่มีเวลาไตร่ตรองอย่างถี่ถ้วนก่อนตัดสินใจเสมอไป

กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มก่อนเกษียณมีความแตกต่างกันในหลายด้าน (Sperazza and Banerjee, 2010; Sperazza et al., 2012) รวมถึงการศึกษางานวิจัยต่างๆ ในการตัดสินใจซื้อสินค้าใดๆก็ตาม (Harmon, Webster, and Weyenberg, 1999) และเมื่อต้องทำการตัดสินใจภายใต้ข้อจำกัดในด้านต่างๆ ซึ่งความสามารถในการตัดสินใจและการพิจารณาในเรื่องที่มีความซับซ้อนนั้น ผู้สูงอายุอาจทำได้ช้ากว่ากลุ่มก่อนเกษียณแต่หากมีเวลาในการพิจารณาจะสามารถตัดสินใจได้ดีกว่า เนื่องจากประสบการณ์ทำให้มีความเป็นเหตุเป็นผลและเลือกตัวเลือกอย่างระมัดระวัง การให้ผู้สูงอายุพิจารณาเลือกสิ่งต่างๆ ควรคำนึงถึงจำนวนตัวเลือกและความเรียบง่ายของคำถามเพื่อลดความซับซ้อนและลดปัญหาในการตอบ อีกทั้งการจำกัดตัวเลือกให้เหมาะสมยังส่งผลให้ผู้เลือกทำการตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้น (Carpenter and Yoon, 2015) และด้วยเหตุนี้จึงทำให้ต้องมีการศึกษาถึงพฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไปเมื่อมีอายุมากขึ้น Cole, Laurent, Drolet, Ebert, Gutches, Lambert-Pandraud, Mullet, Norton, and Peters (2008) ได้ศึกษากลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุพบว่า อายุที่มากขึ้นส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจและการดำรงชีวิตประจำวันที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงไปและส่งผลต่อการเลือกสินค้าและบริการต่างๆ สอดคล้องกับ Gregoire (2003) ที่ได้เสนอแนะการศึกษาผู้สูงอายุว่าต้องพิจารณาความเปลี่ยนแปลงต่างๆ เมื่อผู้คนมีอายุมากขึ้นซึ่งสามารถแบ่งความเปลี่ยนแปลงออกได้เป็นสองกลุ่มหลักคือ

1. การเปลี่ยนแปลงเมื่ออายุมากขึ้นที่ส่งผลทางด้านจิตใจ สังคม และกายภาพ
2. ด้านพฤติกรรมตอบสนองในมุมมองผู้บริโภคที่เมื่ออายุมากขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม ความชอบ และความเป็นเหตุเป็นผลในการตอบสนองต่อการตลาดและสินค้า

Meadow, Cosmas, and Plotkin (1981) ศึกษาผู้สูงอายุในปัจจุบันและคาดการณ์ถึงกลุ่มผู้สูงอายุในอนาคตโดยพบว่า การมีปฏิสัมพันธ์มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคสูงอายุ และอายุที่เพิ่มขึ้นส่งผลต่อความสามารถในการประมวลผลและพิจารณาวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ อีกทั้งการตลาดในปัจจุบันยังมีมุมมองเชิงลบต่อการทำการตลาดกลุ่มผู้สูงอายุเมื่อเทียบกับกลุ่มที่อายุน้อยกว่า การศึกษาในอนาคตจึงควรให้ความสำคัญกับการศึกษาและเข้าใจผู้บริโภคที่เป็นผู้สูงอายุให้มากขึ้นเพื่อนำเสนอสินค้าและบริการที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ

ในการศึกษาทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคโดยทั่วไปแล้วมีหัวใจสำคัญคือการคำนึงถึงวิธีการที่ผู้บริโภคเลือกและตัดสินใจในการซื้อสินค้าและบริการรวมถึงสิ่งต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ และในผู้สูงอายุนั้นการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคสามารถใช้ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคโดยทั่วไปมาใช้ได้เพียงแต่ต้องคำนึงถึงปัจจัยการเปลี่ยนแปลงด้านอายุที่เพิ่มขึ้นมาพิจารณาร่วมด้วยจะทำให้สามารถเข้าใจถึงพฤติกรรมผู้บริโภคของผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุของ Bernhardt and Kinnear (1976) ที่พบว่า เมื่ออายุเพิ่มขึ้นจะส่งผลต่อลักษณะทางกายภาพ พฤติกรรมผู้บริโภคและการจับจ่ายใช้สอย พฤติกรรมการใช้บัตรเครดิต พฤติกรรมการเสพยาสูบ และกิจกรรมสราะบันเทิงต่างๆ

2.4 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ (Senior Segmentation)

การแบ่งกลุ่มหรือการจัดกลุ่มนั้นเป็นเครื่องมือสำคัญในการหากลุ่มเป้าหมายเพื่อทำการตลาดออกแบบสินค้าและบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคในแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมผู้บริโภคที่แตกต่างกัน สิ่งที่ต้องคำนึงถึงเมื่อทำการจัดกลุ่มนั้นคือการหาความเหมือนในแต่ละกลุ่มย่อยที่มีขนาดเพียงพอและมีกำลังซื้อที่จะทำให้ผู้ประกอบการสามารถพัฒนาสินค้าและผลิตภัณฑ์เพื่อกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ ได้ โดยการทำการตลาดก็ต้องสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวได้และมีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายขององค์กรจะสามารถทำให้การจัดกลุ่มและกลุ่มเป้าหมายที่ได้นั้นเป็นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ (Dibb and Simkin, 2010) เมื่อพิจารณากลุ่มผู้สูงอายุต้องคำนึงเสมอว่ามีใช้กลุ่มประชากรกลุ่มใหญ่กลุ่มหนึ่งที่มีความต้องการเหมือนกันทั้งหมด (Homogeneous) หากแต่เป็นกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายและแตกต่างกันโดยผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปนั้นเป็นกลุ่มที่เริ่มให้ความสนใจและใส่ใจในสุขภาพของตนมากขึ้นและเริ่มสรรหาผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่จะสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพของตนได้ (Chen et al., 2013) ซึ่งแต่ละคนมีแรงจูงใจที่แตกต่างกันซึ่งมีการแบ่งผู้สูงอายุด้วยแรงบันดาลใจ (Motivations) ในการทำกิจกรรมสราะบันเทิงต่างๆ (Sperazza and Banerjee, 2010) การจัดกลุ่มผู้สูงอายุในลักษณะนี้นอกจากจะมีแรงบันดาลใจแล้วยังมีการนำเอาข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และคุณลักษณะของสถานที่ที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญเมื่อใช้บริการมาพิจารณาร่วมด้วยเพื่อใช้ในการจัดกลุ่มดังเช่นงานของ Alen, Losada, and Carlos (2015) ที่ได้

นำเอาข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ แรงบันดาลใจและสิ่งที่ผู้สูงอายุคำนึงถึงเมื่อจะเดินทางไปพักผ่อนและใช้บริการต่างๆ ในการส่งเสริมสุขภาพของตนมาพิจารณาและแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุขณะที่ Boksberger and Laesser (2008) จัดกลุ่มผู้สูงอายุและศึกษาความแตกต่างระหว่างกลุ่มรวมกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ในการหาคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่ม นอกจากนี้ยังพบว่า ระหว่างกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้ที่เกษียณแล้วมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับงานของ Sperazza and Banerjee (2010) Sperazza et al. (2012) และ Carneiro, Eusebio, Kastenholz, and Alvelos (2013) ได้ทำการศึกษาการจัดกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศโปรตุเกสโดยมีลักษณะขั้นตอนการวิจัยที่คล้ายคลึงกันกับงานของ Boksberger and Laesser (2008) เพียงแต่เมื่อจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามแล้วจึงค่อยนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลด้านอื่นๆมิใช่การนำข้อมูลต่างๆ มาสรุปเป็นคุณลักษณะเพื่อตีความแต่ละกลุ่มย่อย

การจัดกลุ่มในงานวิจัยต่างๆ พบว่า สามารถแบ่งออกได้เป็นการจัดกลุ่มในแบบทั่วไปและการจัดกลุ่มแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อการศึกษาเฉพาะด้าน (Faranda and Schmidt, 2000) โดยมีทั้งในด้านการแพทย์ (Zhou, Wong, and Li, 2014) ซึ่งเหมาะสำหรับการจัดกลุ่มผู้สูงอายุในโรงพยาบาลและการให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ที่ต้องการการดูแลรักษาในระดับต่างๆ ซึ่งในกรณีนี้ใช้วิธีเฉพาะในการจัดกลุ่ม ด้านสิ่งแวดล้อม (Straughan and Roberts, 1999) ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Alen, Losada, and Carlos, 2015; Boksberger and Laesser, 2008; Faranda and Schmidt, 2000; Hartman and Qu, 2007) และด้านการตลาด (Steina, 2014; Huang, Lee, Yeh, and Hsiao, 2014; Mule, 2015) ซึ่งในการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้นเป็นการจัดกลุ่มตามความชอบต่อคุณลักษณะต่างๆ ของศูนย์โดยมีข้อมูลทางประชากรศาสตร์ประกอบกับข้อมูลสุขภาพเบื้องต้นเช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์และความใส่ใจในความปลอดภัยด้านต่างๆ นั้นพบว่า กลุ่มที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยเหล่านี้เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมีโอกาสที่จะเป็นกลุ่มเป้าหมายและเป็นกลุ่มที่มีความเป็นไปได้สูงในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตเมื่อมีการพัฒนาธุรกิจขึ้นจริงซึ่งเมื่อมีชุดคำถามเหล่านี้ประกอบกับข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จะสามารถระบุช่วงอายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ สถานะภาพสมรสและความเป็นไปได้ที่จะเป็นกลุ่มเป้าหมายหากเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดีและใส่ใจในสุขภาพของตนเองซึ่งยังหมายถึงแรงบันดาลใจในการส่งเสริมสุขภาพของตนให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย (Kim and Batra, 2009) นอกจากนี้การศึกษาสินค้าและบริการใหม่ที่ยังไม่ออกสู่ตลาดแล้ว เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมยังสามารถนำมาใช้ในการจัดกลุ่มเพื่อนำเสนอผลิตภัณฑ์และทำการตลาดให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายรวมถึงการวางกลยุทธ์และตำแหน่งของสินค้าอีกด้วย (Green, Carroll, and Goldberg, 1981)

ในการจัดกลุ่มผู้สูงอายุในงานวิจัยครั้งนี้จะแบ่งตามโครงสร้างทางประชากรศาสตร์ของประเทศไทยแล้วจึงแบ่งตามความชอบของผู้สูงอายุ โดยแยกกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุทั้งกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น ตอนกลาง และตอนปลายออกจากกันเพื่อศึกษาความชอบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ซึ่งจะสามารถแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคและความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มย่อยได้

2.5 คุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Senior Wellness Center: SWC)

สินค้าและบริการต่างๆ มีคุณลักษณะที่ไม่เหมือนกันและมีองค์ประกอบที่แตกต่างกัน ยกตัวอย่างเช่น ขนส่งมวลชนมีส่วนประกอบทั้งตัวสินค้าคือตัวรถที่นำมาใช้ในการขนส่งและการบริการผู้ใช้ในการเก็บค่าบริการ การซื้อตั๋วและคนขับรถเหล่านี้รวมกันขึ้นมาเป็นผลิตภัณฑ์ เช่นเดียวกับอสังหาริมทรัพย์และการทำกิจกรรมสาระบันเทิงนั้นก็มียุทธศาสตร์ประกอบทั้งตัวสินค้าและการบริการเช่นกัน (Rathmell, 1966)

คุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตสามารถแบ่งออกได้เป็นสองกลุ่มหลักคือ คุณลักษณะของตัวศูนย์ (Physical attributes) และคุณลักษณะด้านการบริการของศูนย์ (Service attributes) ซึ่งคุณลักษณะของตัวศูนย์นั้นเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้น้อยหรือต้องใช้เวลานานในการแก้ไขเมื่อได้มีการพัฒนาโครงการและเปิดบริการแล้ว (Hard side) เช่น ที่ตั้งของศูนย์ ตัวอาคาร และทีมงานเหล่านี้จัดอยู่ในคุณลักษณะของตัวศูนย์ที่เป็นหัวใจหลัก (Core) ที่ผู้ให้บริการต้องมีในทุกๆ โดยมีการบริการเป็นตัวเพิ่มมูลค่าให้กับสิ่งปลูกสร้าง (Rasila, Mikkola, and Rasila, 2006) และในส่วนคุณลักษณะด้านการบริการต่างๆ (Soft side) นั้นการพัฒนาศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในแต่ละประเทศและในแต่ละสังคมที่มีความต้องการแตกต่างกันไป (Bowerman, 2006; Lindstrom, 2012; Suresh, Ravichandran and P, 2011) การบริการนั้นเปรียบเสมือนสิ่งที่เพิ่มมูลค่าให้กับอสังหาริมทรัพย์ไม่ว่าจะเป็นประเภทใด สามารถนำการบริการมาใช้ในการสร้างความแตกต่างให้กับสินค้าของตนเองได้ซึ่งอาจเป็นการจ้างหน่วยงานเอกชนที่เชี่ยวชาญในด้านการบริการเฉพาะด้านมาเพิ่มมูลค่าให้กับตัวอาคาร (Carey, 2013) และการบริการเป็นสิ่งที่สามารถปรับเปลี่ยนได้มีความยืดหยุ่นเพื่อตอบรับกับกลุ่มผู้ใช้บริการที่หลากหลาย (Rathmell, 1968) เช่น โปรแกรมสนทนาการโปรแกรมการเรียนรู้ต่างๆ กิจกรรมส่งเสริมด้านสังคม และกิจกรรมอาสาสมัครซึ่งกิจกรรมและการบริการที่ขึ้นอยู่กับแต่ละบริบทของสังคม ความต้องการของประชากรในแต่ละชุมชนที่จะนำมาพัฒนาเป็นบริการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขเพื่อให้ตรงต่อความต้องการของกลุ่มผู้ใช้บริการนั้นๆ (Kang and Russ, 2009) การศึกษาคุณลักษณะที่เปลี่ยนแปลงได้ยากเช่นคุณลักษณะของศูนย์จึงเป็นคุณลักษณะที่ควรต้องศึกษา อีกทั้งงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตมักจะศึกษาคุณลักษณะด้านการบริการเป็นส่วนมากซึ่งมีความแตกต่างและหลากหลายในขณะที่การศึกษาคูณลักษณะของตัวศูนย์

ส่งเสริมคุณภาพชีวิตนั้นมีการศึกษาเพียงบางด้านเท่านั้นยกตัวอย่างงานของ Rasila et al. (2006) และ Pardasani and Thompson (2012) ศึกษาคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในด้านกายภาพว่ามีที่ประเภทและมีคุณลักษณะใดที่ควรให้ความสำคัญแต่ไม่ได้มีการศึกษารายละเอียดกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกของคุณลักษณะทางกายภาพของศูนย์ที่เป็นที่ต้องการและไม่ได้ศึกษาถึงความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการเลือกใช้บริการของกลุ่มเป้าหมาย

2.5.1 ที่ตั้งของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Location)

มีงานวิจัยศึกษาที่แตกต่างหลากหลายซึ่งสามารถสรุปได้ว่าที่ตั้งของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตนั้นสามารถตั้งอยู่ในชุมชน (Ledford and Bernat, 2009) ทั้งในเมืองและชานเมืองและแหล่งท่องเที่ยวที่สวยงาม (Cohen, 2008) ตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพดีในด้านอากาศ น้ำ และปัจจัยอื่นๆที่ส่งเสริมให้มีสุขภาวะที่ดี (Pollinger, 2014; Shendell, Johnson, Sanders, Nowakowski, Yang, Jeffries, Weisman, and Moulding, 2011) และเมื่อศึกษาศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตเพื่อผู้สูงอายุพบว่า มีหลายประเภทและมีที่ตั้งที่หลากหลายขึ้นอยู่กับกลุ่มผู้ใช้บริการและลักษณะการให้บริการ (Pardasani and Thompson, 2012) โดยศูนย์มักที่ตั้งอยู่ในชุมชนและชานเมืองไม่ห่างจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ (Saari and Tanskanen, 2011) ในขณะที่ Townshend and Lake (2011) ได้มีการศึกษาศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตต่างๆ ซึ่งตั้งอยู่ในเมืองและในชุมชนที่ผู้ใช้บริการสามารถเดินจากที่อยู่อาศัยของตนเองมาได้หรืออยู่ในรัศมีการเดินที่เหมาะสมและ Shendell et al. (2011) ได้ศึกษาศูนย์สุขภาพที่ตั้งอยู่ในเมืองที่มีสภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพดีต่อสุขภาพผู้สูงอายุสอดคล้องกับ Wright, Skitmore, Buys, Drogemuller, Skitmore, Drogemuller, Vine, Kennedy, Xia, and Li (2014) ที่ตั้งศูนย์อยู่ในชุมชนใกล้ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ อยู่ห่างจากเมืองใหญ่ (ชานเมือง) แต่ยังคงสามารถเข้าถึงได้สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้และจากการศึกษารูปแบบของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุของ Saari and Tanskanen (2011) ให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ที่ช่วยเพิ่มความสะดวกสบายให้ผู้สูงอายุได้ด้วยการวัดระยะทางจากสถานที่ต่างๆ เช่น สวนสาธารณะ ร้านอาหาร ร้านขายยา ธนาคาร ร้านสะดวกซื้อ จุดรับส่งรถสาธารณะต่างๆ ซึ่งอยู่ในรัศมี 1 กิโลเมตรโดยใช้แนวคิดของการส่งเสริมความอิสระในผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองทั้งในและนอกศูนย์ซึ่งส่งผลดีต่อทั้งทางกายภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในระยะยาว

ตารางที่ 2.3 คุณลักษณะและค่าระดับด้านที่ตั้งของศูนย์

1. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)
1.1 อยู่ในรัศมีการเดินจากที่อยู่อาศัย (Walking distance)
1.2 อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี (Quality environment)

ตารางที่ 2.3 คุณลักษณะและค่าระดับด้านที่ตั้งของศูนย์ (ต่อ)

1. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)
1.3 อยู่ในชุมชนในตัวเมือง (In community)
1.4 อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง (In Suburb)
1.5 อยู่ในรัศมี 1 กิโลเมตรจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายนอกศูนย์ (Within 1 hour from nearby facilities)

2.5.2 สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surroundings)

ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตควรมีการจัดวาง (layout) สิ่งต่างๆ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของผู้สูงอายุ (Saari and Tanskanen, 2011; Sperazza and Banerjee, 2010; Wright et al., 2014) ตั้งอยู่ในบริเวณที่มีความปลอดภัยมีการออกแบบสิ่งต่างๆ รอบศูนย์ที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเชิงบวกต่อการเดินและทำกิจกรรมภายนอกศูนย์ได้รวมถึงการออกแบบถนนและทางเดินที่ลดความเสี่ยงของการหกล้ม (Shendell et al., 2011; St-Denis, 2016) นอกจากความปลอดภัยและความสะดวกแล้วยังสามารถเข้าถึงแหล่งอาหารหรือตลาดได้ เข้าถึงศูนย์การค้าได้ และใกล้สวนสาธารณะหรือพื้นที่ลานเปิดโล่งและพื้นที่สีเขียว (Saari and Tanskanen, 2011; Shendell et al., 2011; Townshend and Lake, 2011)

ตารางที่ 2.4 คุณลักษณะและค่าระดับด้านสภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์

2. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surroundings)
2.1 สภาพแวดล้อมที่คุ้นเคยหรือให้ความรู้สึกคุ้นเคย (Familiar feelings)
2.2 สภาพแวดล้อมโดยรวมมีความปลอดภัย (Safe environment)
2.3 สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเคลื่อนไหว (Active environment)
2.4 ใกล้แหล่งอาหารหรือตลาดสด (Closed to market)
2.5 ใกล้ศูนย์การค้า (Closed to malls)
2.6 ใกล้สวนสาธารณะ, พื้นที่เปิดโล่งหรือพื้นที่สีเขียว (Closed to park)
2.7 ใกล้ขนส่งสาธารณะ (Closed to public transportation)

2.5.3 สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)

การมีคุณภาพน้ำ, เสียงและอากาศภายในอาคาร มีความเป็นส่วนตัวเป็นสิ่งสำคัญต่อการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขประการหนึ่ง (Pollinger, 2014; Shendell et al., 2011) Rasila et al., 2006 ให้ความสำคัญกับตัวอาคาร พื้นที่ภายใน และการออกแบบที่เป็นเหมือนหัวใจสำคัญของศูนย์ไม่ว่าจะเป็นราวบันได, พื้นกันลื่นและผนังอาคารที่มีความแข็งแรงซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุและเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้สูงอายุ Wright et al., 2014 กล่าวถึงการมีสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุคุ้นเคยทั้งจากที่ตั้งของศูนย์เองหรือจากการออกแบบอาคารและการตกแต่งให้ผู้ใช้บริการรู้สึกคุ้นเคยหรือให้ความรู้สึกเหมือนบ้านในชุมชนที่ตนอยู่อาศัยและมีการออกแบบที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการขณะที่ Sperazza and Banerjee (2010) ได้กล่าวถึงการตกแต่งที่มีความทันสมัยเป็นหนึ่งในปัจจัยของการเลือกใช้บริการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ควรคำนึงถึงการออกแบบจัดวางสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายในศูนย์ให้ผู้บริการในแต่ละประเภทอย่างเหมาะสมเมื่อต้องการพัฒนารูปร่างและสุขภาพผู้สูงอายุ (Saari and Tanskanen, 2011)

ตารางที่ 2.5 คุณลักษณะและระดับด้านสภาพแวดล้อมภายในศูนย์

3. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)
3.1 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว (Privacy)
3.2 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ภายในศูนย์ (Safety)
3.3 การออกแบบที่ทำให้รู้สึกเหมือนที่อยู่อาศัย (Familiarity)
3.4 สถานที่ที่มีการออกแบบและตกแต่งทันสมัย (Modern)

2.5.4 วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)

การเข้าถึงได้ด้วยขนส่งสาธารณะเป็นสิ่งที่ผู้บริการให้ความสำคัญ (Skarupski and Pelkowski, 2003) สอดคล้องกับ Sperazza and Banerjee (2010) ที่ได้ศึกษากลุ่มผู้สูงอายุแล้วพบว่า ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการใช้บริการขนส่งสาธารณะไปยังศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตเป็นลำดับต้นๆ แต่จากการศึกษาของ Turner (2004) และ Dattilo, Lorek, Mogle, Sliwinski, Freed, Frysinger, and Schuckers (2015) พบว่า การมีบริการรับส่งผู้บริการของศูนย์ด้วยการนัดหมาย (By appointment) ที่มีผลดีต่อทั้งด้านความสะดวกและความรู้สึกของผู้สูงอายุที่ได้รับความสะดวกสบายในการเดินทางและความเอาใจใส่ของทีมงานซึ่งมีความคล้ายคลึงกับงานของ Lee and Groves (2014) ที่ใส่ใจในการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุเดินทางมาใช้บริการที่ศูนย์ได้ด้วยการมี

รถรับส่งเฉพาะจุด (Shuttle bus) สอดคล้องกับ Rasila et al. (2006) ที่ให้ความสำคัญกับการมีบริการรับส่งผู้สูงอายุโดยเฉพาะไม่ว่าจะเป็นรถบัสหรือแท็กซี่หรือการให้บริการรับส่งในรูปแบบอื่นๆ ซึ่งบริการพิเศษในลักษณะนี้ถึงจะมีค่าใช้จ่ายบริการเพิ่มเติมแต่ยังคงเป็นสิ่งสำคัญเมื่อพัฒนาธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2.6 คุณลักษณะและค่าระดับด้านวิธีการเข้าถึงศูนย์

4. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)
4.1 เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ (Via public transportation)
4.2 เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์ (By appointment)
4.3 เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์ (Shuttle service)

2.5.5 สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)

Wright et al., 2014 การมีสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ที่ครบครันเป็นสิ่งที่ดีต่อผู้ใช้บริการสูงอายุโดย Rasila et al. (2006) นำเสนอแบบแผนของศูนย์บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีตัวอาคารเป็นหัวใจหลักและมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เป็นตัวเพิ่มมูลค่าให้กับตัวอาคารและกลุ่มผู้สูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มเบบี้บูมเมอร์ (Baby boomer) หรือกลุ่ม Tomorrow's seniors นั้นมีอิทธิพลสำคัญต่อธุรกิจศูนย์ดูแลสุขภาพต่างๆ รวมถึงการออกแบบโปรแกรมสาระบันเทิงและสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีความแตกต่างจากกลุ่มผู้สูงอายุในปัจจุบัน (Today's senior) หลายประการ (Sperazza and Banerjee, 2010) สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพที่ดีของผู้อยู่อาศัยนั้นเป็นสิ่งที่ผู้คนให้ความสำคัญเพราะส่งผลต่อสุขภาพของตนเองโดยตรง (Cohen, 2008; Pollinger, 2004) Dattilo et al. (2015) และ Turner (2004) ได้มุ่งเน้นพื้นที่กิจกรรมส่งเสริมสังคมระหว่างสมาชิกของศูนย์ที่พบว่ามีความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุในขณะที่พื้นที่ส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ (fitness) นั้นเป็นอีกปัจจัยสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุโดยมีโปรแกรมการออกกำลังกายที่หลากหลายให้กลุ่มผู้ใช้บริการเลือก (Ledford and Bernat, 2009; Leitner and Leitner, 2012; Skarupski and Pelkowski, 2003) นอกจากนี้การใช้คอมพิวเตอร์ในการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุยังสามารถช่วยส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขในผู้สูงอายุได้อีกด้วย (Sperazza et al., 2012) นอกจากนี้ยังควรต้องมีที่จอดรถอย่างเพียงพอสำหรับผู้ใช้บริการที่เดินทางมาด้วยรถยนต์ส่วนตัว (Sperazza and Banerjee, 2010) และการมีคาเฟ่สำหรับนั่งรับประทานอาหารพูดคุยกันระหว่างสมาชิกหรือการมีสถานที่บริการอาหารนั้นเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ผู้ใช้บริการมักจะ

พิจารณาเมื่อเลือกใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต (Pardasani and Thompson, 2012; Sperazza and Banerjee, 2010)

ตารางที่ 2.7 คุณลักษณะและค่าระดับด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์

5. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)
5.1 พื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ (Recreational area)
5.2 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมส่งเสริมทางสังคม (Social area)
5.3 มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ (Fitness Center)
5.4 มีห้องคอมพิวเตอร์ (Computer room)
5.5 มีที่จอดรถเพียงพอ (Parking)
5.6 มีคาเฟ่หรือสถานที่บริการอาหารภายในศูนย์ (Café/Kitchen on site)

2.5.6 เทคโนโลยี (Technology)

ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในปัจจุบันส่วนใหญ่แล้วมักจะรองรับกลุ่มผู้สูงอายุในปัจจุบัน (Today Senior) มีคุณลักษณะเด่นคือเป็นกลุ่มที่ให้คุณค่าต่อการทำงานหนัก ชอบความดั้งเดิม ใช้ชีวิตโดยมีพื้นฐานของความเป็นเหตุเป็นผล ให้ความเคารพต่อผู้ที่อยู่สูงกว่าและยังยึดถือระบบแบบแผนทั้งในองค์กรหรือที่เรียกว่าอนุรักษ์นิยมและมีความแตกต่างจากกลุ่มก่อนเกษียณ (Tomorrow Senior) ซึ่งเป็นเจนเนอร์เรชั่นที่มีความพิเศษเป็นกลุ่มที่ได้รับการศึกษาสูงต้องการเรียนรู้สิ่งต่างๆ สามารถปรับตัวให้เข้ากับยุคปัจจุบันและเทคโนโลยีและเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพและฐานะดีกว่าเจนเนอร์เรชั่นก่อนๆ มากที่สุด (Sperazza and Banerjee, 2010) การใช้เทคโนโลยีเป็นคุณลักษณะที่ค่อนข้างใหม่และมีการศึกษาถึงผลกระทบเชิงบวกต่อผู้สูงอายุและยังเป็นปัจจัยใหม่ที่ส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขในผู้สูงอายุ (Leitner and Leitner, 2012; St-Denis, 2016) ซึ่งจากงานวิจัยของ Dattilo et al. (2015), Pardasani and Thompson (2012) และ Townshend and Lake (2011) เป็นการศึกษาศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มีการศึกษาการใช้เทคโนโลยีในด้านต่างๆ เพื่อส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของผู้ใช้บริการและเทคโนโลยีนี้เองเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้กลุ่ม Today's senior มีความแตกต่างจากกลุ่ม Tomorrow Senior ในการติดต่อสื่อสารรวมถึงและใช้เทคโนโลยีในการเพิ่มความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ (Rasila et al., 2006) และถึงแม้กลุ่ม Today's senior นั้นชอบการสื่อสารแบบตัวต่อตัวและสิ่งต่างๆ ในแบบดั้งเดิมมากกว่าการใช้เทคโนโลยีแต่ก็มีความพยายามที่จะเรียนรู้และพยายามปรับตัว (Sperazza et al., 2012) ทั้งนี้การนำเอาเทคโนโลยีมาผสมผสานกับผลิตภัณฑ์เพื่อ

ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มหลักนี้จึงเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ (Wright et al., 2014) รวมถึงการนำเอาเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการส่งเสริมความปลอดภัยในผู้สูงอายุในขณะที่ยังคงความเป็นส่วนตัว (Courtney, 2008; Demiris, Hensel, Skubic, and Rantz, 2008; Lee and Groves, 2014) รวมถึงระบบป้องกันภัยและการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการและบุคลากรของศูนย์ (Rasila et al., 2006) และระบบสืบค้นข้อมูลสุขภาพต่างๆ ได้ด้วยตนเอง (St-Denis, 2016)

ตารางที่ 2.8 คุณลักษณะและค่าระดับด้านเทคโนโลยี

6. เทคโนโลยี (Technology)
6.1 มีระบบรักษาความปลอดภัยเข้า-ออก (Safety system)
6.2 มีระบบป้องกันภัยต่างๆ (Warning system)
6.3 มีระบบติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก (Communication system)
6.4 มีระบบสืบค้นข้อมูลสุขภาพ (Health information)

2.5.7 บุคลากรของศูนย์ (Staffs)

การหาบุคลากรที่เหมาะสมสำหรับศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตนั้นเป็นสิ่งที่มีความท้าทายในธุรกิจศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้วยเพราะบุคลากรอาจเป็นพนักงานจ้างหรือเป็นกลุ่มอาสาสมัครที่ต้องมีความรู้สุขภาพในระดับหนึ่งในการทำงานบริการในสถานดูแลผู้สูงอายุซึ่งการที่ศูนย์ต้องหาคูคณที่มีคุณสมบัติเหมาะสมนั้นเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาในการพิสูจน์ไม่สามารถให้คำตอบได้จากการสัมภาษณ์ครั้งแรก (Felix, Adams, Cornell, Fausett, Krukowski, Love, Prewitt, and West, 2014; Cacace, Franz, and Ratz, 2014) การมีบุคลากรที่มีความเป็นมิตรต่อผู้ใช้บริการเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการคำนึงถึงเมื่อเลือกใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและสามารถสร้างสันติภาพการสนทนาการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุ (Cohen, 2008; Dattilo et al., 2015; Sperazza and Banerjee, 2010) นอกจากนี้บุคลากรยังต้องมีความรู้ความสามารถทางการแพทย์ในระดับหนึ่งเพื่อให้สามารถให้บริการการดูแลผู้สูงอายุในเบื้องต้นได้ (Han, Kwon, Reyes, Trojo, Simmons, and Sarkisian, 2015) หรือเป็นทีมแพทย์พยาบาลที่มีความสามารถในการตรวจสุขภาพและให้คำแนะนำสุขภาพ (Skarupski and Pelkowski, 2003) และทีมงานยังต้องเป็นทีมงานที่มีความหลากหลายเพื่อตอบสนองต่อผู้สูงอายุที่มารับบริการซึ่งมีความต้องการและความชอบที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล (Pardasani, 2004) Sperazza and Banerjee (2010) พบว่า คุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นสารบบทั้งนั้นผู้ใช้บริการทั้งกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับทีมงานที่มีศักยภาพ

ผ่านการรับรองจากสถาบัน มีความเป็นมิตรสอดคล้องกับงานของ Dattilo et al. (2015) และ Cohen (2008) รวมถึงการมีทีมงานกลุ่มอาสาสมัครเข้ามาร่วมกันทำกิจกรรมที่หลากหลาย (Sperazza and Banerjee, 2010)

ตารางที่ 2.9 คุณลักษณะและค่าระดับด้านบุคลากรของศูนย์

7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)
7.1 มีความรู้สุขภาพเบื้องต้น (Basic team)
7.2 มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และการตรวจสุขภาพ (Medical team)
7.3 มีความเชี่ยวชาญในการคำแนะนำสุขภาพ (Health advisor)
7.4 บุคคลที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน (Certified from respectable institutes)
7.5 อาสาสมัครร่วมทำกิจกรรมกับสมาชิก (Volunteer)
7.6 มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Friendly)
7.7 สามารถสร้างสรรค์กิจกรรมสันทนาการเพื่อผู้สูงอายุได้ (Leisure Team)

2.5.8 ค่าสมาชิก (Membership)

Pollinger (2014) พบว่า ผู้คนให้ความสำคัญและยอมที่จะจ่ายเงินเพื่อการปรับปรุงแก้ไขสถานที่ของตนให้ดีต่อสุขภาพทั้งด้านคุณภาพน้ำและอากาศ Cohen (2008) ศึกษาลักษณะของโรงพยาบาลและศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในประเทศไทยและได้ชี้ให้เห็นถึงประเด็นความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการใช้บริการในแต่ละภูมิภาคของประเทศซึ่งจะมีผลต่อภาคเอกชนเมื่อต้องการพัฒนาธุรกิจต่างๆ ในด้านการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีนั้นควรคำนึงถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ใช้บริการรวมถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ อีกด้วย (Coberly, Rula, and Pope, 2011) สอดคล้องกับ Skarupski and Pelkowski (2003) และ Ledford and Bernat (2009) ที่คำนึงถึงค่าใช้จ่ายในการใช้บริการต่างๆ ของศูนย์ผู้สูงอายุอุเนกประสงค์

ตารางที่ 2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม

Attributes and Levels	1. Cacace et al., 2014	2. Coberly et al., 2011	3. Cohen, 2008	4. Courtney, 2008	5. Dattilo et al., 2015	6. Demiris et al., 2008	7. Felix et al., 2014	8. Han et al., 2015	9. Ledford and Bernat, 2009	10. Lee and Groves, 2014	11. Leitner and Leitner, 2012	12. Pardasani & Thompson, 2012	13. Pardasani, 2004	14. Pollinger, 2014	15. Rasila et al., 2006	16. Saari and Tanskanen, 2011	17. Shendell et al., 2011	18. Skarupski and Pelkowski, 2003	19. Sperazza and Banerjee, 2010	20. Sperazza et al., 2012	21. St-Denis, 2016	22. Townshend and Lake, 2011	23. Turner, 2004	24. Wright et al., 2014
1. Location			X						X			X			X	X						X		X
1.1 Walking distance																						X		
1.2 Quality environment													X		X							X		X
1.3 In community								X				X					X					X		X
1.4 In suburb			X									X										X		X

ตารางที่ 2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

Attributes and Levels	1. Cacace et al., 2014	2. Coberly et al., 2011	3. Cohen, 2008	4. Courtney, 2008	5. Dattilo et al., 2015	6. Demiris et al., 2008	7. Felix et al., 2014	8. Han et al., 2015	9. Ledford and Bernat, 2009	10. Lee and Groves, 2014	11. Leitner and Leitner, 2012	12. Pardasani & Thompson, 2012	13. Pardasani, 2004	14. Pollinger, 2014	15. Rasila et al., 2006	16. Saari and Tanskanen, 2011	17. Shendell et al., 2011	18. Skarupski and Pelkowski, 2003	19. Sperazza and Banerjee, 2010	20. Sperazza et al., 2012	21. St-Denis, 2016	22. Townshend and Lake, 2011	23. Turner, 2004	24. Wright et al., 2014
1.5 Within 1 hr. from nearby facilities																X								
2. Surroundings																X	X		X		X	X		X
2.2 Safe environment																	X		X		X			
2.3 Active environment																	X		X		X			
2.4 Closed to market																X	X					X		

ตารางที่ 2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

Attributes and Levels	1. Cacace et al., 2014	2. Coberly et al., 2011	3. Cohen, 2008	4. Courtney, 2008	5. Dattilo et al., 2015	6. Demiris et al., 2008	7. Felix et al., 2014	8. Han et al., 2015	9. Ledford and Bernat, 2009	10. Lee and Groves, 2014	11. Leitner and Leitner, 2012	12. Pardasani & Thompson, 2012	13. Pardasani, 2004	14. Pollinger, 2014	15. Rasila et al., 2006	16. Saari and Tanskanen, 2011	17. Shendell et al., 2011	18. Skarupski and Pelkowski, 2003	19. Sperazza and Banerjee, 2010	20. Sperazza et al., 2012	21. St-Denis, 2016	22. Townshend and Lake, 2011	23. Turner, 2004	24. Wright et al., 2014
2.5 Closed to malls															X	X							X	
2.6 Closed to park															X	X							X	
2.7 Public transportation																			X					
3. Design													X	X	X	X		X						X
3.1 Privacy													X				X							
3.2 Safety														X										X

ตารางที่ 2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

Attributes and Levels	1. Cacace et al., 2014	2. Coberly et al., 2011	3. Cohen, 2008	4. Courtney, 2008	5. Dattilo et al., 2015	6. Demiris et al., 2008	7. Felix et al., 2014	8. Han et al., 2015	9. Ledford and Bernat, 2009	10. Lee and Groves, 2014	11. Leitner and Leitner, 2012	12. Pardasani & Thompson, 2012	13. Pardasani, 2004	14. Pollinger, 2014	15. Rasila et al., 2006	16. Saari and Tanskanen, 2011	17. Shendell et al., 2011	18. Skarupski and Pelkowski, 2003	19. Sperazza and Banerjee, 2010	20. Sperazza et al., 2012	21. St-Denis, 2016	22. Townshend and Lake, 2011	23. Turner, 2004	24. Wright et al., 2014	
3.3 Familiarity																									X
3.4 Modern																			X						
4. Accessibility					X					X					X			X	X				X		
4.1 Via Public transportation																		X	X						
4.2 By Appointment					X																		X		

ตารางที่ 2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

Attributes and Levels	1. Cacace et al., 2014	2. Coberly et al., 2011	3. Cohen, 2008	4. Courtney, 2008	5. Dattilo et al., 2015	6. Demiris et al., 2008	7. Felix et al., 2014	8. Han et al., 2015	9. Ledford and Bernat, 2009	10. Lee and Groves, 2014	11. Leitner and Leitner, 2012	12. Pardasani & Thompson, 2012	13. Pardasani, 2004	14. Pollinger, 2014	15. Rasila et al., 2006	16. Saari and Tanskanen, 2011	17. Shendell et al., 2011	18. Skarupski and Pelkowski, 2003	19. Sperazza and Banerjee, 2010	20. Sperazza et al., 2012	21. St-Denis, 2016	22. Townshend and Lake, 2011	23. Turner, 2004	24. Wright et al., 2014	
4.3 Shuttle service										X					X										
5. Facilities			X		X				X		X	X		X	X			X	X	X				X	X
5.1 Recreational area			X		X				X		X	X							X	X				X	
5.2 Social area									X		X							X							
5.3 Fitness center									X		X							X							
5.4 Computer room					X															X					

ตารางที่ 2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

Attributes and Levels	1. Cacace et al., 2014	2. Coberly et al., 2011	3. Cohen, 2008	4. Courtney, 2008	5. Dattilo et al., 2015	6. Demiris et al., 2008	7. Felix et al., 2014	8. Han et al., 2015	9. Ledford and Bernat, 2009	10. Lee and Groves, 2014	11. Leitner and Leitner, 2012	12. Pardasani & Thompson, 2012	13. Pardasani, 2004	14. Pollinger, 2014	15. Rasila et al., 2006	16. Saari and Tanskanen, 2011	17. Shendell et al., 2011	18. Skarupski and Pelkowski, 2003	19. Sperazza and Banerjee, 2010	20. Sperazza et al., 2012	21. St-Denis, 2016	22. Townshend and Lake, 2011	23. Turner, 2004	24. Wright et al., 2014
6.3 Communication system															X					X				
6.4 Health information																					X			
7. Staffs	X		X		X		X	X										X	X					
7.1 Basic team								X																
7.2 Medical team			X					X																

ตารางที่ 2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

Attributes and Levels	1. Cacace et al., 2014	2. Coberly et al., 2011	3. Cohen, 2008	4. Courtney, 2008	5. Dattilo et al., 2015	6. Demiris et al., 2008	7. Felix et al., 2014	8. Han et al., 2015	9. Ledford and Bernat, 2009	10. Lee and Groves, 2014	11. Leitner and Leitner, 2012	12. Pardasani & Thompson, 2012	13. Pardasani, 2004	14. Pollinger, 2014	15. Rasila et al., 2006	16. Saari and Tanskanen, 2011	17. Shendell et al., 2011	18. Skarupski and Pelkowski, 2003	19. Sperazza and Banerjee, 2010	20. Sperazza et al., 2012	21. St-Denis, 2016	22. Townshend and Lake, 2011	23. Turner, 2004	24. Wright et al., 2014	
7.3 Health advisors																		X							
7.4 Certified from respectable institutes	X						X																		
7.5 Volunteers	X				X		X													X					
7.6 Friendly staffs			X		X														X						
7.7 Leisure team			X		X														X						

ตารางที่ 2.10 คุณลักษณะและค่าระดับของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

8. Membership	Attributes and Levels
	1. Cacace et al., 2014
X	2. Coberly et al., 2011
X	3. Cohen, 2008
	4. Courtney, 2008
	5. Dattilo et al., 2015
	6. Demiris et al., 2008
	7. Felix et al., 2014
	8. Han et al., 2015
X	9. Ledford and Bernat, 2009
	10. Lee and Groves, 2014
	11. Leitner and Leitner, 2012
	12. Pardasani & Thompson, 2012
	13. Pardasani, 2004
X	14. Pollinger, 2014
	15. Rasila et al., 2006
	16. Saari and Tanskanen, 2011
	17. Shendell et al., 2011
X	18. Skarupski and Pelkowski, 2003
	19. Sperazza and Banerjee, 2010
	20. Sperazza et al., 2012
	21. St-Denis, 2016
	22. Townshend and Lake, 2011
	23. Turner, 2004
	24. Wright et al., 2014

จากการศึกษางานวิจัยคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า คุณลักษณะด้านการบริการของศูนย์มีความหลากหลายและแตกต่างกันในแต่ละประเทศซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถแก้ไขปรับเปลี่ยนได้ตามยุคสมัยให้เหมาะสมได้และหากนำคุณลักษณะด้านการบริการต่างๆ ทั้งหมดนี้มาศึกษาในงานวิจัยซึ่งอยู่ภายใต้กรอบระยะเวลาและทุนทรัพย์ที่จำกัดนั้นอาจไม่เหมาะสม อีกทั้งเมื่อนำคุณลักษณะทั้งหมดเหล่านี้ไปทำแบบสอบถามจะทำให้ได้แบบสอบถามที่มีความซับซ้อนและอาจทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ไม่แม่นยำจากความเหนื่อยล้าในการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาคุณลักษณะทางกายภาพของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยมีคุณลักษณะด้านที่ตั้ง (Location) สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surroundings) สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design) การเข้าถึงศูนย์ (Accessibility) สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities) เทคโนโลยี (Technology) บุคลากรของศูนย์ (Staffs) และค่าสมาชิก(Membership) โดยสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 2.11 สรุปคุณลักษณะและค่าระดับที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

คุณลักษณะ (Attributes)	ค่าระดับ (Levels)
1. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)	1.1 อยู่ในรัศมีการเดินจากที่อยู่อาศัย (Walking distance) 1.2 อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี (Quality environment) 1.3 อยู่ในชุมชนในตัวเมือง (In community) 1.4 อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง (In Suburb) 1.5 อยู่ในรัศมี 1 กิโลเมตรจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายนอกศูนย์ (Within 1 hour from nearby facilities)
2. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surrounding)	2.1 สภาพแวดล้อมที่คุ้นเคยหรือให้ความรู้สึกคุ้นเคย (Familiar feelings) 2.2 สภาพแวดล้อมโดยรวมมีความปลอดภัย (Safe environment) 2.3 สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเคลื่อนไหว (Active environment) 2.4 ใกล้แหล่งอาหารหรือตลาดสด (Closed to market) 2.5 ใกล้ศูนย์การค้า (Closed to malls) 2.6 ใกล้สวนสาธารณะ, พื้นที่เปิดโล่งหรือพื้นที่สีเขียว (Closed to park) 2.7 ใกล้ขนส่งสาธารณะ (Closed to public transportation)

ตารางที่ 2.11 สรุปคุณลักษณะและค่าระดับที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attributes)	ค่าระดับ (Levels)
3. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)	3.1 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว (Privacy) 3.2 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ภายในศูนย์ (Safety) 3.3 การออกแบบที่ทำให้รู้สึกเหมือนที่อยู่อาศัย (Familiarity) 3.4 การออกแบบและตกแต่งที่ทันสมัย (Modern)
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)	4.1 เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ (Via public transportation) 4.2 เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์ (By appointment) 4.3 เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์ (Shuttle service)
5. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facility)	5.1 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ (Recreational area) 5.2 มีพื้นที่สำหรับกิจกรรมส่งเสริมทางสังคม (Social area) 5.3 มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ (Fitness Center) 5.4 มีห้องคอมพิวเตอร์ (Computer room) 5.5 มีที่จอดรถเพียงพอ (Parking) 5.6 มีคาเฟ่หรือสถานที่บริการอาหารภายในศูนย์ (Café/Kitchen on site)
6. เทคโนโลยี (Technology)	6.1 มีระบบรักษาความปลอดภัยเข้า-ออก (Safety system) 6.2 มีระบบป้องกันภัยต่างๆ (Warning system) 6.3 มีระบบติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก (Communication system) 6.4 มีระบบสืบค้นข้อมูลสุขภาพ (Health information)

ตารางที่ 2.11 สรุปคุณลักษณะและค่าระดับที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attributes)	ค่าระดับ (Levels)
7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)	7.1 มีความรู้สุขภาพเบื้องต้น (Basic team) 7.2 มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และการตรวจสุขภาพ (Medical team) 7.3 มีความเชี่ยวชาญในการคำแนะนำสุขภาพ (Health advisor) 7.4 บุคคลที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน (Certified from respectable institutes) 7.5 อาสาสมัครร่วมทำกิจกรรมกับสมาชิก (Volunteer) 7.6 มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Friendly) 7.7 สามารถสร้างสรรค์กิจกรรมสันทนาการสำหรับผู้สูงอายุได้ (Leisure team)
8. ค่าสมาชิก (Membership)	-

2.6 นิยามศัพท์

“**คุณลักษณะ**” หมายถึง ชุดองค์ประกอบด้านต่างๆที่รวมกันขึ้นมาเป็นผลิตภัณฑ์

“**สันทนาการเพื่อสุขภาพ**” หมายถึง กิจกรรมสาระบันเทิงที่มุ่งเน้นความแข็งแรงทั้งทางกายภาพและทางจิตใจแบบองค์รวม

“**พื้นที่เปิดโล่งสำหรับออกกำลังกาย**” หมายถึง พื้นที่เปิดโล่งที่อยู่ภายในอาณาบริเวณของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นพื้นที่ที่อยู่ภายนอกอาคาร

“**บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์**” หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ทั้งในด้านการสร้างสรรค์กิจกรรมสาระบันเทิงและการบริการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ

“**ความอยู่ดีมีสุข**” หรือ “**สภาวะที่ดี**” ในภาษาอังกฤษ คำว่า “Wellness” นั้นมาจากคำว่า “Well Being” ร่วมกับ “Fitness” หมายถึงความสมดุลของร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณ มีการทำกิจกรรมทางกายภาพ การออกกำลังกายต่างๆ การเข้าสังคมประกอบกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ความอยู่ดีมีสุขนั้นสามารถวัดได้จากการใช้ชีวิตประจำวันที่ห่างไกลจากสิ่งที่ทำลายสุขภาพต่างๆ เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และมีการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

“**สาระบันเทิง**” (Leisure) หมายถึงการใช้เวลาว่างที่ปราศจากภาระหน้าที่ใดๆโดยมีการทำกิจกรรมสันทนาการต่างๆ (Recreational Activities) ที่มีความหลากหลาย ทำให้มีความสุขและสามารถนำมาใช้ในการสร้างทักษะชีวิตในด้านต่างๆได้ มีผลดีในด้านสุขภาพ ด้านจิตวิทยา ด้านสภาพแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านสังคม

“**ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ**” (Senior Wellness Center: SWC) หมายถึงสถานที่ส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขโดยผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องย้ายออกจากที่อยู่อาศัยเดิม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีอย่างยืนยาวผ่านการทำกิจกรรมสันทนาการต่างๆ และการดูแลด้านโภชนาการรวมถึงการอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่ออกแบบให้ตอบสนองต่อความต้องการและความปลอดภัยของผู้สูงอายุ

“**ที่ตั้งของศูนย์**” (Location) หมายถึงตำแหน่งทางกายภาพที่ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตตั้ง มีความใกล้สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เข้าถึงได้สะดวก มีสภาพแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

“**สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์**” (Surroundings) หมายถึงสถานที่และสิ่งต่างๆ ที่อยู่ล้อมรอบที่ตั้งของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตส่งเสริมความปลอดภัยต่อผู้สูงอายุและอำนวยความสะดวกต่างๆ เมื่ออยู่ภายนอกศูนย์

“สภาพแวดล้อมภายในศูนย์” (Design) หมายถึงการออกแบบจัดวางสิ่งต่างๆ ภายในอาคารของศูนย์ เพื่อให้มีความสะดวกในด้านต่างๆ ต่อผู้สูงอายุและสร้างเสริมสุขภาวะและความรู้สึกที่ดีเมื่ออยู่ในศูนย์

“วิธีการเข้าถึงศูนย์” (Accessibility) หมายถึงวิธีในการเดินทางมายังที่ตั้งของศูนย์เพื่อใช้บริการมีทั้งการบริการขนส่งสาธารณะ และการบริการต่างๆ จากทางศูนย์

“สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์” (Facilities) หมายถึงห้องและพื้นที่ต่างๆ ภายในศูนย์รวมถึงอุปกรณ์ต่างๆ ที่มีอยู่ภายในศูนย์เพื่อทำให้เกิดความพึงพอใจเมื่อมาใช้บริการของศูนย์และยังเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถสร้างความแตกต่างและความรู้สึกพิเศษให้ผู้มาใช้บริการได้

“เทคโนโลยี” (Technology) หมายถึงระบบอัตโนมัติอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายในศูนย์เพื่อทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความสบายใจและความพึงพอใจต่อสถานที่และการบริการโดยรวมเมื่อมาใช้บริการที่ศูนย์ ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

“บุคลากรของศูนย์” (Staffs) หมายถึงบุคคลที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกและให้บริการต่างๆ ภายในศูนย์ รวมถึงการบริการเฉพาะด้านเพื่อทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด

“ค่าสมาชิก” (Membership) หมายถึงจำนวนเงินที่ผู้ใช้บริการจ่ายให้ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตสามารถเป็นได้ทั้งรายเดือนและรายปีเพื่อเป็นสมาชิกและสามารถเข้าใช้บริการของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตได้ตามระยะเวลาที่ได้สมัครไว้ โดยค่าสมาชิคนั้นจะรวมทุกบริการที่มีภายในศูนย์ยกเว้นการบริการพิเศษบางประการเช่นร้านอาหารภายในศูนย์และการทัศนศึกษาภายนอกสถานที่

บทที่ 3 วิธีการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยนี้คือกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การใช้สินค้าและบริการทางด้านสุขภาพที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปแต่ไม่เกิน 74 ปีไปเนื่องจากผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงคุณลักษณะที่เป็นที่ต้องการของกลุ่มผู้ใช้บริการทั้งกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุในปัจจุบันรวมถึงการหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินโดยผู้วิจัยจะกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีความสนใจในด้านผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพและผู้ที่มีความพร้อมที่จะใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานการณ์จริงเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างของกลุ่มประชากรดังกล่าวสามารถเป็นตัวแทนในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยได้

จากการศึกษาการวิจัยโดยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วม (Conjoint Analysis) นั้นนิยมใช้กลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่างขึ้นไปเพื่อให้ผลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ (Reliability) (Competition Commission, 2010; Vilikis, 2014) โดยการเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ด้วยการกำหนดคุณลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างจากชุดคำถามคัดกรอง ในที่นี้คือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปแต่ไม่เกิน 74 ปีที่มีความใส่ใจในสุขภาพของตนเองและยังมีสุขภาพดี (ไม่เป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพรุนแรงหรือเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวนี้มักจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับสินค้าและบริการทางด้านส่งเสริมสุขภาพมีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้

3.2 ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินเพื่อใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกได้เป็น 7 ขั้นตอนหลัก:

1. การรวบรวมงานวิจัยต่างๆ และการทบทวนวรรณกรรมเพื่อศึกษาหาคุณลักษณะและค่าระดับในเบื้องต้นเพื่อนำไปทำการศึกษาและทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนเพื่อยืนยันคุณลักษณะและค่าระดับจากการทบทวนวรรณกรรม
2. การรวบรวมคุณลักษณะและค่าระดับที่ได้จากทั้งการทบทวนวรรณกรรมและจากการสกัดค่าระดับจากสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คน
3. รวบรวมการให้คะแนนความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะและค่าระดับที่ได้จากทั้งการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนเป็นผู้ให้คะแนน
4. พิจารณาเลือกคุณลักษณะและค่าระดับที่จะใช้ในการศึกษาในครั้งนี้และใช้โปรแกรม SPSS ในการทำ Orthogonal Design เพื่อลดชุดคุณลักษณะที่ซ้ำซ้อนหรือไม่เหมาะสมเพื่อนำไปทำ

แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คนเรียงลำดับ (Ranking) ความชอบของแต่ละคุณลักษณะรวมถึงการให้คะแนนความสำคัญ (Rating) ระดับความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการบริการ (Willingness to pay) ของแต่ละชุดคุณลักษณะ

5. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจำนวน 400 ชุดมาทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS
6. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจำนวน 400 ชุดมาทำการวิเคราะห์หาความเต็มใจที่จะจ่ายและทำการจัดกลุ่มตามความชอบและแบ่งกลุ่มโดยใช้โปรแกรม SPSS
7. สรุปผลที่ได้จากการศึกษาและอภิปรายถึงความสอดคล้องหรือความแตกต่างเพื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ได้ศึกษาในเบื้องต้นของกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มก่อนเกษียณเสนอแนะแนวทางการขยายผลและต่อยอดงานวิจัยในอนาคตที่ต้องการศึกษาศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตเพื่อผู้สูงอายุ

3.3 ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

3.3.1 การรวบรวมคุณลักษณะ (Attributes)

ในการรวบรวมคุณลักษณะและค่าระดับในการวิจัยผู้วิจัยใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) เพื่อให้ได้คุณลักษณะและค่าระดับที่มีคุณภาพจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Senior Wellness Center: SWC) ดังแสดงในตาราง 2.3 ประกอบกับการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนแบ่งเป็นกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุในปัจจุบันดังแสดงรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่างในภาคผนวก ก ได้ให้ความสำคัญต่อคุณลักษณะทั้ง 8 และได้รวบรวมคะแนนและจัดลำดับความสำคัญของคุณลักษณะทั้ง 8 รวมถึงการนำเอาค่าระดับใหม่ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาใช้ในการศึกษา

3.3.2 การสกัดคุณลักษณะและค่าระดับ (Attributes and Level Extraction)

วิธีการสกัดคุณลักษณะและค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะเพื่อนำไปใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้นำออกเป็น 4 ขั้นตอนด้วยกันดังนี้:

1. นำคุณลักษณะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมในเบื้องต้นทั้ง 8 คุณลักษณะไปทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คน มีรายละเอียดกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในภาคผนวก ก เพื่อทดสอบความถูกต้องครบถ้วนและความเหมาะสมของแต่ละคุณลักษณะโดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 คุณลักษณะ (Attribute) จากการทบทวนวรรณกรรม

คุณลักษณะ (Attributes)
1. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)

ตารางที่ 3.1 คุณลักษณะ (Attribute) จากการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attributes)
2. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surrounding)
3. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)
5. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facility)
6. เทคโนโลยี (Technology)
7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)
8. ค่าสมาชิก (Membership)

2. นำคุณลักษณะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึกดังแสดงในภาคผนวก ข ไปทำแบบสอบถามในการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2 ดังแสดงในภาคผนวก ค เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 17 คน ให้คะแนนความสำคัญแต่ละคุณลักษณะดังแสดงในภาคผนวก ง รวมถึงการสัมภาษณ์เพิ่มเติมถึงค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่ามีความสำคัญ หรือมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมและสามารถจัดเรียงแต่ละคุณลักษณะตามคะแนนความสำคัญได้ใหม่ ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 คุณลักษณะจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2 จัดเรียงตามคะแนนความสำคัญ

คุณลักษณะ	(%)
1. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	98
2. บุคลากรของศูนย์	96
3. ที่ตั้งของศูนย์	96
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์	96
5. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	95
6. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์	91
7. ค่าสมาชิก	90
8. เทคโนโลยี	89

จากการจัดเรียงคุณลักษณะตามคะแนนความสำคัญที่ได้พบว่ามีคุณลักษณะเทคโนโลยีที่ได้คะแนนต่ำกว่า 90 คะแนน เมื่อพิจารณาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนแล้วจะเห็นได้ว่ามีกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 74 ปีอยู่ 3 คนคือ คนที่ 1 อายุ 77 ปี, คนที่ 5 อายุ 80 ปี และคนที่ 8 อายุ 83 ปีซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุตอนกลางและตอนปลายซึ่งมีทัศนคติต่อเทคโนโลยีที่แตกต่างไปจากกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นซึ่งมีความสอดคล้องกับงานของ Sperazza and Banerjee (2010) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เชิงลึกได้กล่าวถึงค่าใช้จ่ายในการใช้บริการที่ผู้ให้สัมภาษณ์คำนึงถึงและได้เสนอแนะให้เปรียบเทียบกับศูนย์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันต่างประเทศและเมื่อผู้วิจัยทำการสำรวจธุรกิจศูนย์นันทนาการในประเทศอังกฤษ, นิวซีแลนด์, ออสเตรเลีย, สหรัฐอเมริกาและแคนาดาพบว่าศูนย์นันทนาการเหล่านี้มีความคล้ายคลึงกันในด้านกาให้บริการและกิจกรรมที่มีให้บริการภายในศูนย์ซึ่งค่าใช้จ่ายในการใช้บริการนั้นนิยมแบ่งเป็นรายเดือนและรายปีซึ่งตรงกับงานของ Ledford and Bernat (2009) และเมื่อเปรียบเทียบค่าสมาชิกของศูนย์เหล่านี้พบว่ามีความใกล้เคียงกันของประเทศในแถบยุโรป, สหรัฐอเมริกาและแคนาดาโดยมีค่าใช้จ่ายรายเดือนเฉลี่ยอยู่ที่ 1,000-4,000 บาทและค่าบริการรายปีอยู่ที่ 10,000-20,000 บาทขึ้นอยู่กับที่ตั้งและการบริการที่มีภายในศูนย์ทั้งนี้ค่าบริการไม่ได้รวมการบริการด้านอาหารสุขภาพและการทำกิจกรรมนอกศูนย์ต่างๆ เช่นการทำคะตะศึกษา

จากการพิจารณาคะแนนความสำคัญที่ได้ของแต่ละคุณลักษณะจึงเลือกเพียงคุณลักษณะที่ 1 ถึง 5 มาศึกษาสรุปเป็นคุณลักษณะที่จะใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 คุณลักษณะที่จะใช้ในการศึกษาคั้งนี้จัดเรียงตามลำดับคะแนนความสำคัญที่ได้จากการการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2 (ภาคผนวก ค)

คุณลักษณะ (Attribute)
1. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)
2. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)
3. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)
5. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)

3. เมื่อเลือกคุณลักษณะที่ต้องการจะศึกษาแล้วจึงนำเอาค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างมาทำแบบสอบถามในการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ภาคผนวก จ) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คนให้คะแนนความสำคัญแต่ละค่าระดับโดยมีรายละเอียดการให้คะแนนดังแสดงในภาคผนวก ฉ และสรุปคะแนนความสำคัญของคุณลักษณะและค่าระดับดังแสดงในภาคผนวก ช โดยทำการพิจารณาเลือกค่าระดับของคุณลักษณะต่างๆ ดังนี้ (ค่าระดับที่มีเครื่องหมาย “*” อยู่ด้านหลังคือค่าระดับที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเบื้องต้น)

3.1 คุณลักษณะที่ 1: สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities) เป็นคุณลักษณะที่ได้คะแนนความสำคัญเต็ม 100 คะแนนและมีรายละเอียดคะแนนความสำคัญของแต่ละค่าระดับดังแสดงในภาคผนวก ช มีค่าระดับทั้งหมด 7 ค่าระดับและพิจารณาเลือกค่าระดับที่ได้คะแนนความสำคัญตั้งแต่ 95 คะแนนขึ้นไปโดยมีค่าระดับที่ 1.1 ถึง 1.3 โดยมีค่าระดับที่ 1.1 และ 1.2 มาจากการทบทวนวรรณกรรมและค่าระดับที่ 1.3 มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ภาคผนวก ข) ค่าระดับที่ 1.1 ได้คะแนนความสำคัญ 97 คะแนนและค่าระดับที่ 1.2 และ 1.3 ได้คะแนนความสำคัญ 96 คะแนนแสดงให้เห็นถึงความชอบของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการการส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพและทำกิจกรรมสันทนาการต่างๆ ซึ่งเป็นสองปัจจัยของการมีสุขภาวะที่ดี (Artinovic, Milicevic and Zivanovic, 2012; Corbin and Pangrazi, 2001; Hutchinson, 2011)

ตารางที่ 3.4 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 1 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

คุณลักษณะที่ 1: สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์
ค่าระดับ:
1.1 มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ
1.2 มีพื้นที่สำหรับการจัดกิจกรรมสันทนาการ
1.3 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย*

(ค่าระดับที่มีเครื่องหมาย “*” อยู่ด้านหลังคือค่าระดับที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1)

- 3.2 คุณลักษณะที่ 2: บุคลากรของศูนย์ (Staffs) เป็นคุณลักษณะที่มีค่าระดับจากทั้งการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 10 ค่าระดับ และพิจารณาเลือกค่าระดับที่ได้คะแนนความสำคัญตั้งแต่ 95 คะแนนขึ้นไปซึ่งมี 3 ค่าระดับด้วยกันโดยมีค่าระดับที่ 2.3 มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ภาคผนวก ข) โดยค่าระดับที่ 2.1 บุคลากรของศูนย์ที่มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเป็นค่าระดับที่ได้รับความสำคัญจากทั้งการทบทวนวรรณกรรม (Dattilo et al., 2015; Sperazza and Banerjee, 2010) และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างเช่นเดียวกับค่าระดับที่ 2.2 และค่าระดับที่ 2.3 เป็นค่าระดับที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการให้บุคลากรของศูนย์มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์

ตารางที่ 3.5 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 2 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

คุณลักษณะที่ 2: บุคลากรของศูนย์
ค่าระดับ:
2.1 มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
2.2 บุคคลที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน
2.3 มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์*

(ค่าระดับที่มีเครื่องหมาย “*” อยู่ด้านหลังคือค่าระดับที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1)

- 3.3 คุณลักษณะที่ 3: ที่ตั้งของศูนย์ (Location) มีทั้งหมด 8 ค่าระดับจากทั้งการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างและพิจารณาค่าระดับที่ได้คะแนนตั้งแต่ 95 คะแนนขึ้นไปโดยมี 3 ค่าระดับที่อยู่ในเกณฑ์โดยค่าระดับที่ 3.1 และ 3.2 มาจากการทบทวนวรรณกรรมและได้คะแนนความสำคัญจากกลุ่มตัวอย่างในระดับที่มีนัยสำคัญที่ 99 คะแนนและ 98 คะแนนตามลำดับและค่าระดับที่ 3.3 มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างได้คะแนนความสำคัญ 98 คะแนนจึงสรุปเป็นค่าระดับของคุณลักษณะที่ 3 ที่จะใช้ในการศึกษาได้ดังนี้

ตารางที่ 3.6 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 3 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

คุณลักษณะที่ 3: ที่ตั้งของศูนย์
ค่าระดับ:
3.1 อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี
3.2 อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง
3.3 ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง*

(ค่าระดับที่มีเครื่องหมาย “*” อยู่ด้านหลังคือค่าระดับที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1)

- 3.4 คุณลักษณะที่ 4: สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design) มีทั้งหมด 7 ค่าระดับโดยมี 4 ค่าระดับจากการทบทวนวรรณกรรมและ 3 ค่าระดับจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างและพิจารณาค่าระดับที่ได้คะแนนใกล้เคียงกันซึ่งมีทั้งหมด 3 ค่าระดับโดยมีค่าระดับที่ 4.1 และ 4.2 มาจากการทบทวนวรรณกรรมได้คะแนนความสำคัญ 100 คะแนนและ 98 คะแนนตามลำดับและค่าระดับที่ 4.3 มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างได้ 98 คะแนนเช่นเดียวกันจึงสรุปเป็นค่าระดับที่คุณลักษณะที่ 4 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้ดังนี้

ตารางที่ 3.7 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 4 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

คุณลักษณะที่ 4: สภาพแวดล้อมภายในศูนย์
ค่าระดับ:
4.1 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์
4.2 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว
4.3 มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร*

(ค่าระดับที่มีเครื่องหมาย “*” อยู่ด้านหลังคือค่าระดับที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1)

- 3.5 วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility) มีทั้งหมด 4 ค่าระดับด้วยกันและพิจารณานำค่าระดับที่ 5.1 ถึง 5.3 มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้และตัดค่าระดับที่ 5.4 ออกสรุปเป็นค่าระดับของคุณลักษณะที่ 5 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้ดังนี้

ตารางที่ 3.8 ค่าระดับของคุณลักษณะที่ 5 ที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

คุณลักษณะที่ 5: วิธีการเข้าถึงศูนย์
ค่าระดับ:
5.1 เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ
5.2 เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์
5.3 เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์

4. สรุปคุณลักษณะและค่าระดับที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

ตารางที่ 3.9 คุณลักษณะและค่าระดับที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

คุณลักษณะ	ค่าระดับ
1. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)	1.1 มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ 1.2 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ 1.3 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย*
2. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)	2.1 มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ 2.2 บุคคลที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน 2.3 มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์*
3. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)	3.1 อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี 3.2 อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง 3.3 ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง*
4. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)	4.1 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์ 4.2 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว 4.3 มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร*

ตารางที่ 3.9 คุณลักษณะและค่าระดับที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้ (ต่อ)

คุณลักษณะ	ค่าระดับ
5. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)	5.1 เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ 5.2 เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์ 5.3 เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์

5. สร้างชุดคุณลักษณะ (Profile Card)

จำนวนชุดคุณลักษณะที่เป็นไปได้ทั้งหมดเป็นผลคูณของจำนวนค่าระดับ (Level) ของแต่ละคุณลักษณะ (Attribute) ที่เลือกใช้ในการศึกษา

- | | |
|--|------------|
| 1. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facility) | 3 ค่าระดับ |
| 2. บุคลากรของศูนย์ (Staffs) | 3 ค่าระดับ |
| 3. ที่ตั้งของศูนย์ (Location) | 3 ค่าระดับ |
| 4. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design) | 3 ค่าระดับ |
| 5. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility) | 3 ค่าระดับ |

จำนวนของชุดคุณลักษณะที่เป็นไปได้ = $3 \times 3 \times 3 \times 3 \times 3 = 243$ ชุดซึ่งมีจำนวนมากเกินกว่าที่จะนำไปศึกษาได้ผู้วิจัยจึงนำคุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level) ไปสร้างชุดคุณลักษณะด้วยโปรแกรม SPSS โดยใช้ Orthogonal Design Set Card ในการสร้างชุดคุณลักษณะและคัดเลือกชุดคุณลักษณะที่มีความเป็นไปได้และเหมาะสมต่อการนำไปศึกษาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถพิจารณาชุดคุณลักษณะดังกล่าวได้สะดวกและมีประสิทธิภาพ

จากการประมวลผลโดยใช้ Orthogonal Design ทำให้ได้ชุดคุณลักษณะ 16 ชุดดังแสดงในตารางที่ 3.10

ตารางที่ 3.10 ชุดคุณลักษณะที่ได้จากการทำ Orthogonal Design เพื่อใช้ในการทำ

แบบสอบถาม

ชุด คุณลักษณะที่	สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	บุคลากรของศูนย์	ที่ตั้งของศูนย์	สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	วิธีการเข้าถึงศูนย์
1	มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ	มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี	การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์	เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ
2	มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ	มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี	การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว	เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ
3	มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย	มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์	ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง	มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร	เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ
4	มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ	บุคคลที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน	อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี	มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร	เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์
5	มีพื้นที่สำหรับจัดการกิจกรรมสันทนาการ	มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง	การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์	เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์

ตารางที่ 3.10 ชุดคุณลักษณะที่ได้จากการทำ Orthogonal Design เพื่อใช้ในการทำ

แบบสอบถาม (ต่อ)

ชุด คุณลักษณะที่	สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	บุคลากรของศูนย์	ที่ตั้งของศูนย์	สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	วิธีการเข้าถึงศูนย์
6	มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ	มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง	มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร	เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ
7	มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ	มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี	การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์	เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ
8	มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ	มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี	มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร	เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์
9	มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ	มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์	อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี	การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์	เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ

ตารางที่ 3.10 ชุดคุณลักษณะที่ได้จากการทำ Orthogonal Design เพื่อใช้ในการทำ
แบบสอบถาม (ต่อ)

ชุด คุณลักษณะที่	สิ่งอำนวยความสะดวก ในตัวภายในศูนย์	บุคลากรของศูนย์	ที่ตั้งของศูนย์	สภาพแวดล้อม ภายในศูนย์	วิธีการเข้าถึงศูนย์
10	มีห้องส่งเสริมความ แข็งแรงทาง กายภาพ	มีความรู้ ความสามารถใน การบริการที่ หลากหลายของ ศูนย์	อยู่ในชุมชนแถบ ชานเมือง	การออกแบบที่ ส่งเสริมความ ปลอดภัยเมื่ออยู่ ภายในศูนย์	เข้าถึงได้ด้วยการ นัดหมายบริการ รับส่งจากศูนย์
11	มีพื้นที่เปิดโล่ง สำหรับการออกกำลังกาย	บุคคลที่ผ่านการ อบรมจากสถาบันที่ ได้รับการรับรอง มาตรฐาน	อยู่ในพื้นที่ สภาพแวดล้อม โดยรวมมีคุณภาพดี	การออกแบบที่ ส่งเสริมความ ปลอดภัยเมื่ออยู่ ภายในศูนย์	เข้าถึงได้ด้วยระบบ ขนส่งสาธารณะ
12	มีห้องส่งเสริมความ แข็งแรงทาง กายภาพ	บุคคลที่ผ่านการ อบรมจากสถาบันที่ ได้รับการรับรอง มาตรฐาน	ใช้เวลาขับรถเข้าถึง ศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง	การออกแบบที่ ส่งเสริมความ ปลอดภัยเมื่ออยู่ ภายในศูนย์	เข้าถึงได้ด้วยการ นัดหมายบริการ รับส่งจากศูนย์
13	มีห้องส่งเสริมความ แข็งแรงทาง กายภาพ	มีความรู้ ความสามารถใน การบริการที่ หลากหลายของ ศูนย์	อยู่ในพื้นที่ สภาพแวดล้อม โดยรวมมีคุณภาพดี	การออกแบบที่ทำให้ มีความเป็น ส่วนตัว	เข้าถึงได้ด้วย บริการรับส่งเฉพาะ จุดจากศูนย์
14	มีพื้นที่เปิดโล่ง สำหรับการออกกำลังกาย	มีความเป็นมิตรต่อ ผู้สูงอายุ	อยู่ในชุมชนแถบ ชานเมือง	การออกแบบที่ ส่งเสริมความ ปลอดภัยเมื่ออยู่ ภายในศูนย์	เข้าถึงได้ด้วย บริการรับส่งเฉพาะ จุดจากศูนย์

ตารางที่ 3.10 ชุดคุณลักษณะที่ได้จากการทำ Orthogonal Design เพื่อใช้ในการทำ
แบบสอบถาม (ต่อ)

ชุด คุณลักษณะที่	สิ่งอำนวยความสะดวก ในตัวภายในศูนย์	บุคลากรของศูนย์	ที่ตั้งของศูนย์	สภาพแวดล้อม ภายในศูนย์	วิธีการเข้าถึงศูนย์
15	มีพื้นที่เปิดโล่ง สำหรับการออกกำลังกาย	มีความเป็นมิตรต่อ ผู้สูงอายุ	อยู่ในพื้นที่ สภาพแวดล้อม โดยรวมมีคุณภาพดี	การออกแบบที่ทำให้ มีความเป็น ส่วนตัว	เข้าถึงได้ด้วยการ นัดหมายบริการ รับส่งจากศูนย์
16	มีพื้นที่สำหรับจัด กิจกรรมสันทนาการ	บุคคลที่ผ่านการ อบรมจากสถาบันที่ ได้รับการรับรอง มาตรฐาน	อยู่ในชุมชนแถบ ชานเมือง	การออกแบบที่ทำให้ มีความเป็น ส่วนตัว	เข้าถึงได้ด้วยระบบ ขนส่งสาธารณะ

6. แบบสอบถามที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ดังแสดงในภาคผนวก ซ จะใช้ทั้งแบบสอบถามออนไลน์ Google Doc และแบบสอบถามที่เป็นชุดกระดาษคำถามเก็บข้อมูลจากทั้งทางอินเทอร์เน็ตและการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มประชากรผู้ที่อยู่อาศัยในกรุงเทพและปริมณฑล จำนวน 400 คนโดยแบ่งส่วนต่างๆ ของแบบสอบถามออกดังนี้:

ส่วนที่ 1: คำถามคัดกรองและข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

ส่วนที่ 2: การจัดลำดับ (Ranking) ตามความชอบของชุดคุณลักษณะที่ได้จากการทำ Orthogonal Design ทั้ง 16 ชุดคุณลักษณะและการให้คะแนนความสำคัญ (Rating) ของความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการของแต่ละชุดคุณลักษณะทั้งหมด 16 ชุดคุณลักษณะดังแสดงในตาราง 3.10

ส่วนที่ 3: ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ตอบแบบสอบถาม

7. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธี Conjoint Analysis วิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS เพื่อศึกษาความชอบของกลุ่มตัวอย่างต่อชุดคุณลักษณะและการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้

บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเพื่อให้สะดวกต่อการวิเคราะห์ผู้วิจัยเลือกใช้ตัวแบบ Part-worth Model มาใช้เนื่องจากมีความอ่อนปรนมากกว่า Vector model และ Ideal-point model โดยดูค่าสมการที่ได้เพื่อวัดค่าความชอบของแต่ละระดับเพื่อให้ได้ค่าอรรถประโยชน์ โดยรวมในแต่ละชุดคุณลักษณะ

8. สถิติที่ใช้ในการวิจัย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นการนำข้อมูลและผลที่ได้มาวิเคราะห์และบรรยายโดยนำเสนอในรูปแบบตาราง แผนภาพ แผนภูมิ ร้อยละ สัดส่วน การหาค่าเฉลี่ย ระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และสถิติเชิงอนุมาน ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มผู้สูงอายุต่อความชอบต่อชุดคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินของแต่ละชุดคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
9. นำข้อมูลที่ได้มาทำการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม (Segmentation) โดยใช้แบบจำลอง Discrete ทั้ง 5 คุณลักษณะหลัก และใช้การจัดกลุ่มแบบ Hierarchical Cluster Analysis เพื่อหาจำนวนกลุ่มที่เหมาะสมก่อนแล้วจึงทำการจัดกลุ่มด้วยวิธี K-Means Cluster Analysis เพื่อหาคุณลักษณะเด่นและความชอบที่แตกต่างกันของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละกลุ่มย่อย จากนั้นนำกลุ่มย่อยที่ได้ไปทำการแจกแจงแบบตารางไขว้ (Crosstabs) เพื่อหาคุณลักษณะเด่นทางด้านประชากรศาสตร์ของแต่ละกลุ่มย่อย

บทที่ 4 ผลการวิจัย

บทที่ 4 เป็นการนำข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งทางออนไลน์และแบบสอบถามที่เป็นชุดกระดาษมาทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS เพื่อหาค่าอรรถประโยชน์ (Utility) ทำการจัดกลุ่ม (Segmentation) และหาความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน (Willingness to Pay) ในการใช้บริการของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน โดยบทที่ 4 จะแบ่งออกเป็น 5 ส่วนด้วยกันคือ:

1. ข้อมูลประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ค่าความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต
3. สมการอรรถประโยชน์โดยรวม
4. ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละชุดคุณลักษณะ
5. รายละเอียดการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามและลักษณะเด่นของแต่ละกลุ่มย่อย

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

4.1.1 ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านเพศ (Sex)

ตารางที่ 4.1 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน	ค่าร้อยละ
เพศชาย	165 คน	35.0 %
เพศหญิง	274 คน	58.2 %
เพศทางเลือก	32 คน	6.8 %
รวม	471 คน	100 %

จากตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ด้านเพศของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ เพศชาย จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 35 เพศหญิง จำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 58.2 และเพศทางเลือก (LGBT) จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 6.8 รวมทั้งสิ้น 471 คน

4.1.2 ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านอายุ (Age)

ตารางที่ 4.2 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

ช่วงอายุ	จำนวน	ค่าร้อยละ
50-54 ปี	126 คน	26.8 %
55-59 ปี	112 คน	23.8 %
60-64 ปี	75 คน	15.9 %
65-69 ปี	82 คน	17.4 %
70-74 ปี	68 คน	14.4 %
75 ปีขึ้นไป	8 คน	1.7 %
รวม	471 คน	100 %

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม คือกลุ่มอายุ 50 ถึง 54 ปี จำนวน 126 คิดเป็นร้อยละ 26.8 กลุ่มอายุ 55 ถึง 59 ปี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 23.8 กลุ่มอายุ 60 ถึง 64 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 15.9 กลุ่มอายุ 65-69 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4 กลุ่มอายุ 70-74 ปี จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 14.4 และกลุ่มอายุ 75 ปีขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7

4.1.3 ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านการศึกษา (Education)

ตารางที่ 4.3 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	14 คน	3.0 %
ปริญญาตรี	230 คน	48.8 %
ปริญญาโท	204 คน	43.3 %
ปริญญาเอก	23 คน	4.9 %
รวม	471 คน	100 %

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ด้านการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือกลุ่มการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3 กลุ่มการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 กลุ่มการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 และกลุ่มการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9

4.1.4 ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านอาชีพ (Occupation)

ตารางที่ 4.4 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาชีพ	จำนวน	ค่าร้อยละ
ธุรกิจส่วนตัว	122 คน	25.9 %
พนักงานบริษัท	148 คน	31.4 %
รับจ้างอิสระ	100 คน	21.2 %
เกษียณ	54 คน	11.5 %
อื่นๆ	47 คน	10.0 %
รวม	471 คน	100 %

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มธุรกิจส่วนตัว จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 25.9 กลุ่มพนักงานบริษัท จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4 กลุ่มรับจ้างอิสระ (Freelance) จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 กลุ่มเกษียณ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 และกลุ่มอาชีพอื่นๆ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 10

4.1.5 ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านรายได้ (Income)

ตารางที่ 4.5 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้	จำนวน	ค่าร้อยละ
ต่ำกว่า 20,000 บาท	20 คน	4.2 %
20,000 – 40,000 บาท	54 คน	11.5 %
40,000 – 60,000 บาท	127 คน	27.0 %
60,000 – 80,000 บาท	125 คน	26.5 %
80,000 – 100,000 บาท	103 คน	21.9 %
มากกว่า 100,000 บาท	42 คน	8.9 %
รวม	471 คน	100 %

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม คือกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 กลุ่มที่มีรายได้ 20,000 ถึง 40,000 บาทต่อเดือน จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 กลุ่มที่มีรายได้ 40,000 ถึง 60,000 บาทต่อเดือน จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 27

กลุ่มที่มีรายได้ 60,000 ถึง 80,000 บาทต่อเดือน จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 กลุ่มที่มีรายได้ 80,000 ถึง 100,000 บาทต่อเดือน จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 และกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 100,000 บาทต่อเดือน จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9

4.1.6 ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านสถานะ (Status)

ตารางที่ 4.6 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานะ	จำนวน	ค่าร้อยละ
โสด	128 คน	27.2 %
สมรส	295 คน	62.6 %
หย่าร้าง	26 คน	5.5 %
หม้าย	22 คน	4.7 %
รวม	471 คน	100 %

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือกลุ่มโสด จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 27.2 กลุ่มสมรส จำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 62.6 กลุ่มหย่าร้าง จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และกลุ่มหม้าย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7

4.1.7 ข้อมูลประชากรศาสตร์ด้านลักษณะการอยู่อาศัย (Living Arrangement)

ตารางที่ 4.7 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านลักษณะการอยู่อาศัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะการอยู่อาศัย	จำนวน	ค่าร้อยละ
อยู่ลำพัง	44 คน	9.3 %
อยู่กับครอบครัว	45 คน	9.6 %
อยู่กับคู่สมรส	196 คน	41.6 %
อยู่กับเพื่อน/แฟน/คนรัก	20 คน	4.2 %
อยู่กับครอบครัวและคู่สมรส	166 คน	35.2 %
รวม	471 คน	100 %

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ด้านลักษณะการอยู่อาศัยของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือกลุ่มอยู่ลำพัง จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 กลุ่มอยู่กับครอบครัว จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 กลุ่มอยู่กับคู่สมรส จำนวน 196 คน คิด

เป็นร้อยละ 41.6 กลุ่มอยู่กับเพื่อน แฟน หรือคนรัก จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 กลุ่มอยู่กับครอบครัวและคู่สมรส จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 35.2

4.1.8 ระยะเวลาตัดสินใจใช้บริการหากมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ตารางที่ 4.8 รายละเอียดและค่าร้อยละด้านระยะเวลาตัดสินใจใช้บริการหากมีศูนย์ส่งเสริม

คุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระยะเวลาตัดสินใจ	จำนวน	ค่าร้อยละ
ภายใน 3 เดือน	135	28.7 %
ภายใน 6 เดือน	228	48.4 %
ภายใน 1 ปี	108	22.9 %
รวม	471	100 %

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นข้อมูลด้านระยะเวลาตัดสินใจใช้บริการหากมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่ตัดสินใจใช้บริการภายใน 3 เดือน จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 กลุ่มที่ตัดสินใจใช้บริการภายใน 6 เดือน จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 และกลุ่มที่ตัดสินใจใช้บริการภายใน 1 ปี จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9

4.2 การวิเคราะห์ค่าความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

4.2.1 แบบจำลองที่ใช้ในการวิเคราะห์อรรถประโยชน์ของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.9 ชนิดของแบบจำลองที่ใช้ในแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คุณลักษณะ	จำนวนระดับ ของคุณลักษณะ	ชนิดของแบบจำลอง ความชอบ
1. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	3	Discrete
2. บุคลากรของศูนย์	3	Discrete
3. ที่ตั้งของศูนย์	3	Discrete
4. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	3	Discrete
5. วิธีการเข้าถึงศูนย์	3	Discrete

4.2.2 ค่าน้ำหนักความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.10 ค่าน้ำหนักความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

คุณลักษณะ	น้ำหนักความสำคัญ
1. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	27.51 %
2. บุคลากรของศูนย์	24.36 %
3. ที่ตั้งของศูนย์	13.61 %
4. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	21.16 %
5. วิธีการเข้าถึงศูนย์	13.36 %
รวม	100 %

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นค่าน้ำหนักความสำคัญของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยคุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์มีน้ำหนักความสำคัญคิดเป็นร้อยละ 27.51 คุณลักษณะด้านบุคลากรของศูนย์ มีน้ำหนักความสำคัญคิดเป็นร้อยละ 24.36 คุณลักษณะด้านที่ตั้งของศูนย์ มีน้ำหนักความสำคัญคิดเป็นร้อยละ 13.61 คุณลักษณะด้านการสภาพแวดล้อมภายในศูนย์ มีน้ำหนักความสำคัญคิดเป็นร้อยละ 21.16 และคุณลักษณะด้านวิธีการเข้าถึงศูนย์ มีน้ำหนักความสำคัญคิดเป็นร้อยละ 13.36 และแสดงเป็นแผนภูมิดังภาพที่ 4.1

4.2.3 ค่าสถิติความสัมพันธ์ (Correlations) แสดงความเหมาะสมของแบบจำลองออร์ดิแนรีของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์ในการวิเคราะห์คุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

	Value	Sig.
Pearson's R	0.941	0.000
Kendall's tau	0.812	0.000

จากตารางที่ 4.8 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเท่ากับ 0.941 แสดงให้เห็นว่าคุณลักษณะที่ใช้ในการวิจัยมีความสัมพันธ์กันสูง ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์เท่ากับ 0.812

4.2.4 สัมประสิทธิ์อรรถประโยชน์รวม (Total Utility) ของคุณลักษณะและค่าระดับของ
ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.12 สัมประสิทธิ์อรรถประโยชน์รวมของคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

คุณลักษณะ	ค่าระดับ	สัมประสิทธิ์ ของ คุณลักษณะ	ค่าความคลาด เคลื่อน มาตรฐาน
1. สิ่งอำนวยความสะดวก ภายในศูนย์	1.1 มีห้องฟิตเนส	0.109	0.372
	1.2 มีพื้นที่สันทนาการ	1.289	0.436
	1.3 มีฟิตเนสเปิดโล่ง	-1.398	0.436
2. บุคลากรของศูนย์	2.1 มีความเป็นมิตร	0.179	0,372
	2.2 ได้รับการรับรอง	-1.279	0.436
	2.3 เก่งทุกด้านบริการ	1.100	0.436
3. ที่ตั้งของศูนย์	3.1 สภาพแวดล้อมดี	0.423	0.372
	3.2 ชุมชนชานเมือง	0.453	0.436
	3.3 ขับรถถึงใน 1 ชม.	-0.876	0.436
4. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	4.1 เน้นความปลอดภัย	0.618	0.372
	4.2 เน้นความส่วนตัว	-1.342	0.436
	4.3 เน้นธรรมชาติ	0.724	0.436
5. วิธีการเข้าถึงศูนย์	5.1 ขนส่งสาธารณะ	0.581	0.372
	5.2 นัดหมายรับ-ส่ง	0.142	0.436
	5.3 รับส่งเฉพาะจุด	-0.723	0.436
Constant		7.982	0.348

จากตารางที่ 4.12 แสดงให้เห็นถึงสัมประสิทธิ์อรรถประโยชน์รวมของคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้:

1. คุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์
 - 1.1 การมีห้องฟิตเนสทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 0.109 หน่วย
 - 1.2 การมีพื้นที่สันทนาการทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 1.289 หน่วย
 - 1.3 การมีฟิตเนสเปิดโล่งทำให้อรรถประโยชน์ลดลง 1.398 หน่วย
2. คุณลักษณะด้านบุคลากรของศูนย์
 - 2.1 การมีบุคลากรของศูนย์ที่มีความเป็นมิตรทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 0.179 หน่วย
 - 2.2 การมีบุคลากรของศูนย์ที่มีได้รับการรับรองทำให้อรรถประโยชน์ลดลง 1.279 หน่วย
 - 2.3 การมีบุคลากรของศูนย์ที่เก่งทุกด้านบริการทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 1.100 หน่วย
3. คุณลักษณะด้านที่ตั้งของศูนย์
 - 3.1 ศูนย์ที่ตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมโดยรวมที่ดีทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 0.423 หน่วย
 - 3.2 ศูนย์ที่ตั้งอยู่ในชุมชนชานเมืองทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 0.453 หน่วย
 - 3.3 ศูนย์ที่สามารถขับรถถึงภายใน 1 ชั่วโมงทำให้อรรถประโยชน์ลดลง 0.876 หน่วย
4. คุณลักษณะด้านสภาพแวดล้อมภายในศูนย์
 - 4.1 สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ที่เน้นความปลอดภัยทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 0.618 หน่วย
 - 4.2 สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ที่เน้นความเป็นส่วนตัวทำให้อรรถประโยชน์ลดลง 1.342 หน่วย
 - 4.3 สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ที่เน้นธรรมชาติทำให้อรรถประโยชน์รวมเพิ่มขึ้น 0.724 หน่วย
5. คุณลักษณะด้านวิธีการเข้าถึงศูนย์
 - 5.1 การเข้าถึงศูนย์ได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 0.581 หน่วย
 - 5.2 การเข้าถึงศูนย์ได้ด้วยการบริการนัดหมายรับ-ส่งของศูนย์ทำให้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้น 0.142 หน่วย
 - 5.3 การเข้าถึงศูนย์ได้ด้วยรับส่งเฉพาะจุดของศูนย์ทำให้อรรถประโยชน์รวมลดลง 0.723 หน่วย

4.3 สมการอรรถประโยชน์โดยรวม (Total Utility Equation)

$$Y = 7.982 + 0.109F_1 + 1.289F_2 - 1.398F_3 + 0.179 S_1 - 1.279S_2 + 1.10S_3 + 0.423L_1 + 0.453L_2 - 0.876L_3 + 0.618D_1 - 1.342D_2 + 0.724D_3 + 0.581A_1 + 0.142A_2 - 0.723A_3$$

โดย Y = ผลรวมของอรรถประโยชน์ทั้งหมด

F_1 = มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ

F_2 = มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ

F_3 = มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย

S_1 = มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

S_2 = บุคลากรที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน

S_3 = มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์

L_1 = อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี

L_2 = อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง

L_3 = ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง

D_1 = การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์

D_2 = การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว

D_3 = มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร

A_1 = เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ

A_2 = เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์

A_3 = เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์

4.4 อรรถประโยชน์รวม (Total Utility) และการจัดลำดับ (Ranking) ของชุดคุณลักษณะ (Profile Card)

ตารางที่ 4.13 อรรถประโยชน์รวมและลำดับของชุดคุณลักษณะที่ได้จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง 471 คน

Profile Card													
Card	Constant	Facilities		Staff		Location		Design		Accessibility		Total Utility	Rank
1	7.982	Fitness	0.109	Friendly	0.179	Quality	0.423	Safe	0.618	Public	0.581	9.892	6
2	7.982	Fitness	0.109	Friendly	0.179	1 Hour	-0.876	Private	-1.342	Public	0.581	6.555	15
3	7.982	Fitness OSA	-1.398	Skillful	1.100	1 Hour	-0.876	Green	0.724	Public	0.581	8.113	8
4	7.982	Fitness	0.109	Certified	-1.279	Quality	0.423	Green	0.724	Shuttle	-0.723	7.236	11
5	7.982	Recreation	1.289	Friendly	0.179	1 Hour	-0.876	Safe	0.618	Shuttle	-0.723	8.469	7
6	7.982	Fitness	0.109	Friendly	0.179	Suburb	0.453	Green	0.724	Public	0.581	10.028	4
7	7.982	Fitness	0.109	Friendly	0.179	Quality	0.423	Safe	0.618	Public	0.581	9.892	5
8	7.982	Recreation	1.289	Friendly	0.179	Quality	0.423	Green	0.724	Appointment	0.142	10.597	2

ตารางที่ 4.13 อรรถประโยชน์รวมและลำดับของชุดคุณลักษณะที่ได้จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง 471 คน (ต่อ)

Profile Card													
Card	Constant	Facilities		Staff		Location		Design		Accessibility		Total Utility	Rank
9	7.982	Recreation	1.289	Skillful	1.100	Quality	0.423	Safe	0.618	Public	0.581	11.993	1
10	7.982	Fitness	0.109	Skillful	1.100	Suburb	0.453	Safe	0.618	Appointment	0.142	10.404	3
11	7.982	Fitness OSA	-1.398	Certified	-1.279	Quality	0.423	Safe	0.618	Public	0.581	6.927	13
12	7.982	Fitness	0.109	Certified	-1.279	1 Hour	-0.876	Safe	0.618	Appointment	0.142	6.696	14
13	7.982	Fitness	0.109	Skillful	1.100	Quality	0.423	Private	-1.342	Shuttle	-0.723	7.549	10
14	7.982	Fitness OSA	-1.398	Friendly	0.179	Suburb	0.453	Safe	0.618	Shuttle	-0.723	7.111	12
15	7.982	Fitness OSA	-1.398	Friendly	0.179	Quality	0.423	Private	-1.342	Appointment	0.142	5.986	16
16	7.982	Recreation	1.289	Certified	-1.279	Suburb	0.453	Private	-1.342	Public	0.581	7.684	9

จากตารางที่ 4.13 ผลอรรถประโยชน์รวมที่ได้จากแต่ละชุดคุณลักษณะสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มดังนี้:

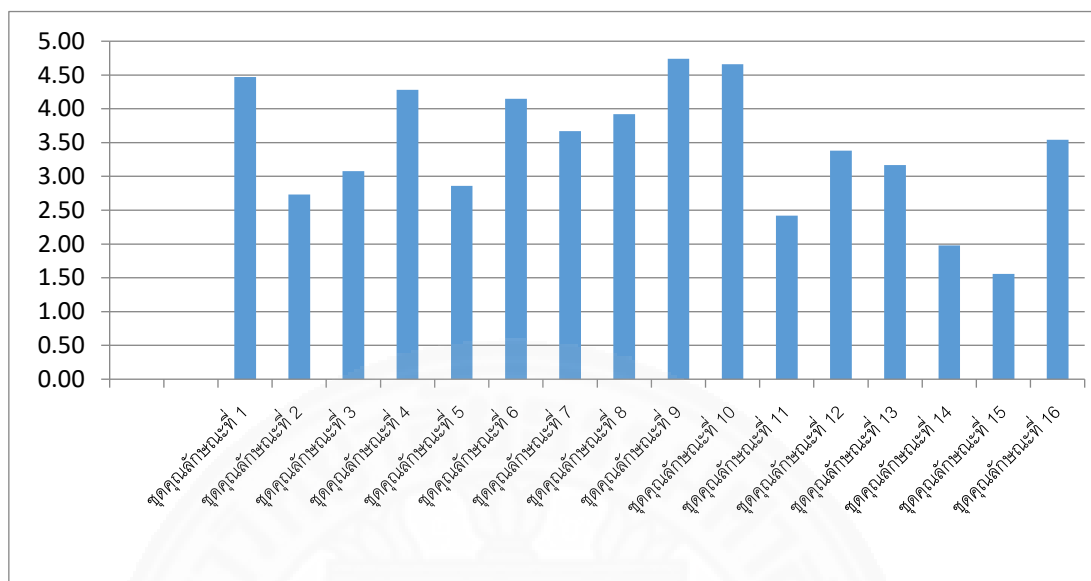
1. ชุดคุณลักษณะที่มีค่าอรรถประโยชน์รวมอยู่ในระดับ “สูงมาก” ได้แก่ชุดคุณลักษณะที่ 9 ชุดคุณลักษณะที่ 8 ชุดคุณลักษณะที่ 10 และชุดคุณลักษณะที่ 6 ได้ค่าอรรถประโยชน์รวม 11.993 คะแนน 10.597 คะแนน 10.404 คะแนน และ 10.028 คะแนน ตามลำดับ
2. ชุดคุณลักษณะที่มีค่าอรรถประโยชน์รวมอยู่ในระดับ “สูง” ได้แก่ชุดคุณลักษณะที่ 7 ชุดคุณลักษณะที่ 1 ชุดคุณลักษณะที่ 5 และชุดคุณลักษณะที่ 3 ได้ค่าอรรถประโยชน์รวม 9.892 คะแนน 9.892 คะแนน 8.469 คะแนน และ 8.113 คะแนน ตามลำดับ
3. ชุดคุณลักษณะที่มีค่าอรรถประโยชน์รวมอยู่ในระดับ “ปานกลาง” ได้แก่ชุดคุณลักษณะที่ 16 ชุดคุณลักษณะที่ 13 ชุดคุณลักษณะที่ 4 ชุดคุณลักษณะที่ 14 ชุดคุณลักษณะที่ 11 ชุดคุณลักษณะที่ 12 และชุดคุณลักษณะที่ 2 ได้ค่าอรรถประโยชน์รวม 7.684 คะแนน 7.549 คะแนน 7.236 คะแนน 7.111 คะแนน 6.927 คะแนน 6.696 คะแนน และ 6.555 คะแนน ตามลำดับ
4. ชุดคุณลักษณะที่มีค่าอรรถประโยชน์รวมอยู่ในระดับ “ต่ำ” ได้แก่ชุดคุณลักษณะที่ 15 ได้ค่าอรรถประโยชน์รวม 5.986 คะแนน

4.5 ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละชุด คุณลักษณะ

ตารางที่ 4.14 ลำดับความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการในแต่ละชุดคุณลักษณะของศูนย์
ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ลำดับ	ชุดคุณลักษณะ					WTP
	สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	บุคลากรของศูนย์	ที่ตั้งของศูนย์	สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	วิธีการเข้าถึงศูนย์	
1	มีห้องฟิตเนส	มีความเป็นมิตร	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความปลอดภัย	ขนส่งสาธารณะ	4.47
2	มีห้องฟิตเนส	มีความเป็นมิตร	ขับรถถึงใน 1 ชม	เน้นความส่วนตัว	ขนส่งสาธารณะ	2.73
3	ฟิตเนสเปิดโล่ง	เก่งทุกด้านบริการ	ขับรถถึงใน 1 ชม	เน้นธรรมชาติ	ขนส่งสาธารณะ	3.08
4	มีห้องฟิตเนส	ได้รับการรับรอง	สภาพแวดล้อมดี	เน้นธรรมชาติ	รับส่งเฉพาะจุด	4.28
5	พื้นที่สันทนาการ	มีความเป็นมิตร	ขับรถถึงใน 1 ชม	เน้นความปลอดภัย	รับส่งเฉพาะจุด	2.86
6	มีห้องฟิตเนส	มีความเป็นมิตร	ชุมชนชานเมือง	เน้นธรรมชาติ	ขนส่งสาธารณะ	4.15
7	มีห้องฟิตเนส	มีความเป็นมิตร	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความปลอดภัย	ขนส่งสาธารณะ	3.67
8	พื้นที่สันทนาการ	มีความเป็นมิตร	สภาพแวดล้อมดี	เน้นธรรมชาติ	นัดหมายรับ-ส่ง	3.92
9	พื้นที่สันทนาการ	เก่งทุกด้านบริการ	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความปลอดภัย	ขนส่งสาธารณะ	4.74
10	มีห้องฟิตเนส	เก่งทุกด้านบริการ	ชุมชนชานเมือง	เน้นความปลอดภัย	นัดหมายรับ-ส่ง	4.66
11	ฟิตเนสเปิดโล่ง	ได้รับการรับรอง	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความปลอดภัย	ขนส่งสาธารณะ	2.42
12	มีห้องฟิตเนส	ได้รับการรับรอง	ขับรถถึงใน 1 ชม	เน้นความปลอดภัย	นัดหมายรับ-ส่ง	3.38
13	มีห้องฟิตเนส	เก่งทุกด้านบริการ	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความส่วนตัว	รับส่งเฉพาะจุด	3.17
14	ฟิตเนสเปิดโล่ง	มีความเป็นมิตร	ชุมชนชานเมือง	เน้นความปลอดภัย	รับส่งเฉพาะจุด	1.98
15	ฟิตเนสเปิดโล่ง	มีความเป็นมิตร	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความส่วนตัว	นัดหมายรับ-ส่ง	1.56
16	พื้นที่สันทนาการ	ได้รับการรับรอง	ชุมชนชานเมือง	เน้นความส่วนตัว	ขนส่งสาธารณะ	3.54

ภาพที่ 4.1 แผนภูมิแสดงความเต็มใจที่จะจ่ายเฉลี่ยของแต่ละชุดคุณลักษณะ



จากภาพที่ 4.1 แสดงให้เห็นถึงค่าความเต็มใจที่จะจ่ายเฉลี่ยของแต่ละชุดคุณลักษณะ โดยสามารถแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มดังนี้:

1. กลุ่มที่ได้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายอยู่ในระดับ **“สูงมาก”** (4 ถึง 5 คะแนน) ได้แก่ชุดคุณลักษณะที่ 9 ชุดคุณลักษณะที่ 10 ชุดคุณลักษณะที่ 1 ชุดคุณลักษณะที่ 4 และชุดคุณลักษณะที่ 6 โดยมีคะแนนความเต็มใจที่จะจ่าย 4.74 คะแนน 4.66 คะแนน 4.47 คะแนน 4.28 คะแนน และ 4.15 คะแนนตามลำดับ
2. กลุ่มที่ได้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายอยู่ในระดับ **“สูง”** (3 ถึง 4 คะแนน) ได้แก่ชุดคุณลักษณะที่ 8 ชุดคุณลักษณะที่ 7 ชุดคุณลักษณะที่ 16 ชุดคุณลักษณะที่ 12 ชุดคุณลักษณะที่ 13 และชุดคุณลักษณะที่ 3 โดยมีคะแนนความเต็มใจที่จะจ่าย 3.92 คะแนน 3.67 คะแนน 3.54 คะแนน 3.38 คะแนน 3.17 คะแนน และ 3.08 คะแนนตามลำดับ
3. กลุ่มที่ได้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายอยู่ในระดับ **“ปานกลาง”** (2 ถึง 3 คะแนน) ได้แก่ชุดคุณลักษณะที่ 5 ชุดคุณลักษณะที่ 2 และชุดคุณลักษณะที่ 11 โดยมีคะแนนความเต็มใจที่จะจ่าย 2.86 คะแนน 2.73 คะแนน และ 2.42 คะแนนตามลำดับ
4. กลุ่มที่ได้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายอยู่ในระดับ **“ต่ำ”** (1 ถึง 2 คะแนน) ได้แก่ชุดคุณลักษณะที่ 14 และชุดคุณลักษณะที่ 15 โดยมีคะแนนความเต็มใจที่จะจ่าย 1.98 คะแนน และ 1.56 คะแนนตามลำดับ

4.6 รายละเอียดการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามและลักษณะเด่นของแต่ละกลุ่มย่อย

การจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามออกเป็นกลุ่มย่อยโดยมีรายละเอียดคุณลักษณะที่โดดเด่นในแต่ละกลุ่มรวมถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแต่ละกลุ่มย่อยดังนี้

ตารางที่ 4.15 จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่มจากการทำการวิเคราะห์การจัดกลุ่ม

กลุ่ม	จำนวน
กลุ่มที่ 1	130 คน
กลุ่มที่ 2	218 คน
กลุ่มที่ 3	123 คน
รวม	471 คน

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนประชากรในแต่ละกลุ่มย่อยโดยกลุ่มที่ 1 มีจำนวนประชากร 130 คน กลุ่มที่ 2 มีจำนวนประชากร 218 คน และกลุ่มที่ 3 มีจำนวนประชากร 123 คน

ตารางที่ 4.16 รายละเอียดการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน

คุณลักษณะ	ค่าระดับ	กลุ่มที่	กลุ่มที่	กลุ่มที่
		1	2	3
1. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	1.1 มีห้องฟิตเนส	0.24	0.06	0.15
	1.2 มีพื้นที่สันทนาการ	0.06	0.18	0.18
	1.3 มีฟิตเนสเปิดโล่ง	0.04	0.07	0.01
2. บุคลากรของศูนย์	2.1 มีความเป็นมิตร	0.16	0.10	0.09
	2.2 ได้รับการรับรอง	0.01	0.06	0.03
	2.3 เก่งทุกด้านบริการ	0.26	0.09	0.15
3. ที่ตั้งของศูนย์	3.1 สภาพแวดล้อมดี	0.09	0.14	0.09
	3.2 ชุมชนชานเมือง	0.14	0.09	0.11
	3.3 ขับรถถึงใน 1 ชม.	0.05	0.05	0.03
4. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	4.1 เน้นความปลอดภัย	0.10	0.12	0.20
	4.2 เน้นความส่วนตัว	0.03	0.12	0.01
	4.3 เน้นธรรมชาติ	0.12	0.06	0.24

ตารางที่ 4.16 รายละเอียดการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน (ต่อ)

คุณลักษณะ	ค่าระดับ	กลุ่มที่	กลุ่มที่	กลุ่มที่ 3
		1	2	
5. วิธีการเข้าถึงศูนย์	5.1 ขนส่งสาธารณะ	0.11	0.12	0.02
	5.2 นัดหมายรับ-ส่ง	0.06	0.16	0.18
	5.3 รับส่งเฉพาะจุด	0.04	0.10	0.03

ตารางที่ 4.16 รายละเอียดการจัดกลุ่มและสามารถสรุปเป็นลักษณะโดดเด่นของแต่ละกลุ่มย่อยดังแสดงในตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 รายละเอียดคุณลักษณะที่โดดเด่นของแต่ละกลุ่ม

กลุ่มที่ 1	<p>สิ่งอำนวยความสะดวก: มีห้องฟิตเนส</p> <p>บุคลากรของศูนย์: เก่งทุกด้านบริการ</p> <p>ที่ตั้งของศูนย์: ชุมชนชานเมือง</p> <p>สภาพแวดล้อมภายในศูนย์: เน้นธรรมชาติ</p> <p>วิธีการเข้าถึงศูนย์: ขนส่งสาธารณะ</p>
กลุ่มที่ 2	<p>สิ่งอำนวยความสะดวก: มีพื้นที่สนทนาการ</p> <p>บุคลากรของศูนย์: มีความเป็นมิตร</p> <p>ที่ตั้งของศูนย์: สภาพแวดล้อมดี</p> <p>สภาพแวดล้อมภายในศูนย์: เน้นความส่วนตัว</p> <p>วิธีการเข้าถึงศูนย์: นัดหมายรับ-ส่ง</p>
กลุ่มที่ 3	<p>สิ่งอำนวยความสะดวก: มีพื้นที่สนทนาการ</p> <p>บุคลากรของศูนย์: เก่งทุกด้านบริการ</p> <p>ที่ตั้งของศูนย์: ชุมชนชานเมือง</p> <p>สภาพแวดล้อมภายในศูนย์: เน้นธรรมชาติ</p> <p>วิธีการเข้าถึงศูนย์: นัดหมายรับ-ส่ง</p>

ตารางที่ 4.18 การทำการแจกแจงตารางแบบไขว้ (Crosstabs) ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้านเพศกับกลุ่มย่อยที่ได้จากการทำการจัดกลุ่ม

เพศ	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	รวม
เพศชาย	35 คน	84 คน	46 คน	165 คน
เพศหญิง	80 คน	124 คน	70 คน	274 คน
เพศทางเลือก	15 คน	10 คน	7 คน	32 คน
รวม	130 คน	218 คน	123 คน	471 คน

จากตารางที่ 4.18 แสดงลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้านเพศในแต่ละกลุ่มย่อย โดยในกลุ่มที่ 1 มีประชากรเพศชาย จำนวน 35 คน ประชากรเพศหญิง จำนวน 80 คน และประชากรเพศทางเลือก จำนวน 15 คน ในกลุ่มที่ 2 มีประชากรเพศชาย จำนวน 84 คน ประชากรเพศหญิง จำนวน 124 คน และประชากรเพศทางเลือก จำนวน 10 คน และในกลุ่มที่ 3 มีประชากรเพศชาย จำนวน 46 คน ประชากรเพศหญิง จำนวน 70 คน และประชากรเพศทางเลือก จำนวน 7 คน

ตารางที่ 4.19 การทำการแจกแจงตารางแบบไขว้ (Crosstabs) ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้านอายุกับกลุ่มย่อยที่ได้จากการทำการจัดกลุ่ม

อายุ	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	รวม
50-54 ปี	56 คน	22 คน	48 คน	126 คน
55-59 ปี	64 คน	1 คน	47 คน	112 คน
60-64 ปี	4 คน	54 คน	17 คน	75 คน
65-69 ปี	6 คน	65 คน	11 คน	82 คน
70-74 ปี	-	68 คน	-	68 คน
75 ปีขึ้นไป	-	8 คน	-	8 คน
รวม	130 คน	218 คน	123 คน	471 คน

จากตารางที่ 4.19 แสดงลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้านอายุในแต่ละกลุ่มย่อย โดยในกลุ่มที่ 1 มีประชากรที่มีอายุ 50 ถึง 54 ปี จำนวน 56 คน มีประชากรที่มีอายุ 55 ถึง 59 ปี จำนวน 64 คน มีประชากรที่มีอายุ 60 ถึง 64 ปี จำนวน 4 คน และมีประชากรที่มีอายุ 65 ถึง 69 ปีจำนวน 6

คน ในกลุ่มที่ 2 มีประชากรที่มีอายุ 50 ถึง 54 ปี จำนวน 22 คน มีประชากรที่มีอายุ 55 ถึง 59 ปี จำนวน 1 คน มีประชากรที่มีอายุ 60 ถึง 64 ปี จำนวน 54 คน มีประชากรที่มีอายุ 65 ถึง 69 ปี จำนวน 65 คน มีประชากรที่มีอายุ 70 ถึง 74 ปี จำนวน 68 คน และมีประชากรที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป จำนวน 8 คน และในกลุ่มที่ 3 มีประชากรที่มีอายุ 50 ถึง 54 ปี จำนวน 48 คน มีประชากรที่มีอายุ 55 ถึง 59 ปี จำนวน 47 คน มีประชากรที่มีอายุ 60 ถึง 64 ปี จำนวน 17 คน และมีประชากรที่มีอายุ 65 ถึง 69 ปีจำนวน 11 คน

ตารางที่ 4.20 การทำการแจกแจงตารางแบบไขว้ (Crosstabs) ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้านระดับการศึกษากับกลุ่มย่อยที่ได้จากการทำการจัดกลุ่ม

ระดับการศึกษา	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	รวม
ต่ำกว่าปริญญาตรี	-	13 คน	1 คน	14 คน
ปริญญาตรี	65 คน	105 คน	60 คน	230 คน
ปริญญาโท	57 คน	90 คน	57 คน	204 คน
ปริญญาเอก	8 คน	10 คน	5 คน	23 คน
รวม	130 คน	218 คน	123 คน	471 คน

จากตารางที่ 4.20 แสดงลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้านระดับการศึกษาในแต่ละกลุ่มย่อย โดยในกลุ่มที่ 1 มีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 65 คน มีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทจำนวน 57 คน และมีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 8 คน ในกลุ่มที่ 2 มีผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 13 คน มีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 105 คน มีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทจำนวน 90 คน และมีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 10 คน ในกลุ่มที่ 3 มีผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 1 คน มีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 60 คน มีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทจำนวน 57 คน และมีผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 5 คน

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

บทที่ 5 เป็นการสรุปและอภิปรายผลการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน มีรายละเอียดในแต่ละส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1: สรุปผลการวิจัยโดยมีข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ข้อมูลคุณลักษณะและอรรถประโยชน์รวมจากการทำการวิเคราะห์หองค์ประกอบร่วม (Conjoint Analysis) การจัดกลุ่ม (Segmentation) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม รวมถึงความชอบที่โดดเด่นและลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแต่ละกลุ่มย่อย

ส่วนที่ 2: อภิปรายผลการวิจัย สมมติฐาน และความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยและการนำไปปรับใช้กับธุรกิจอสังหาริมทรัพย์สำหรับผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3: ข้อเสนอแนะจากการวิจัยและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 สรุปผลด้านประชากรศาสตร์

1. ด้านเพศ

การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งจากทางอินเทอร์เน็ตและแบบสอบถามที่เป็นชุดกระดาษได้จำนวนทั้งหมด 471 ชุดที่มีข้อมูลครบถ้วนสามารถนำมาใช้ในการศึกษาวิเคราะห์ผลได้โดยแบ่งออกเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเพศชายจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 35 ผู้ตอบแบบสอบถามหญิงชายจำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 58.2 และผู้ตอบแบบสอบถามเพศทางเล็อกจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 6.8

2. ด้านอายุ

จากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่คือกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มเกษียณ โดยกลุ่มก่อนเกษียณมีจำนวน 238 คน แบ่งเป็นกลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 50 ถึง 54 ปี จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 และกลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 55 ถึง 59 ปี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 23.8 และกลุ่มเกษียณจำนวน 233 คน แบ่งเป็นกลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 64 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 15.9 กลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 65 ถึง 69 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็น

ร้อยละ 17.4 กลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 70 ถึง 74 ปี จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 14.4 และกลุ่มผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7

3. ด้านการศึกษา

จากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน สามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3 กลุ่มผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 กลุ่มผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทจำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 และกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอกจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9

4. ด้านอาชีพ

จากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน สามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 25.9 กลุ่มพนักงานบริษัท จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4 กลุ่มอาชีพรับจ้างอิสระ จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 กลุ่มเกษียณ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 และกลุ่มอาชีพอื่นๆ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 10

5. ด้านรายได้

จากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน สามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 กลุ่มผู้ที่มีรายได้ 20,000 ถึง 40,000 บาทต่อเดือน จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 กลุ่มผู้ที่มีรายได้ 40,000 ถึง 60,000 บาทต่อเดือน จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 27 กลุ่มผู้ที่มีรายได้ 60,000 ถึง 80,000 บาทต่อเดือน จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 กลุ่มผู้ที่มีรายได้ 80,000 ถึง 100,000 บาทต่อเดือน จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 และกลุ่มผู้ที่มีรายได้มากกว่า 100,000 บาทต่อเดือน จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9

6. ด้านสถานะ

จากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน สามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มผู้ที่มีสถานะโสด จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 27.2 กลุ่มผู้ที่มีสถานะสมรส จำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 62.6 กลุ่มผู้ที่มีสถานะหย่าร้าง จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และกลุ่มผู้ที่มีสถานะหม้าย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7

7. ด้านลักษณะการอยู่อาศัย

จากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน สามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มผู้อยู่อาศัยลำพัง จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 กลุ่มผู้ที่อยู่อาศัยกับครอบครัว จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 กลุ่มผู้ที่อยู่อาศัยกับคู่สมรส จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 41.6 กลุ่มผู้ที่อยู่อาศัยกับเพื่อน แฟน หรือคนรัก จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 และกลุ่มผู้ที่อยู่อาศัยกับครอบครัวและคู่สมรส จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 35.2

8. ด้านด้านระยะเวลาตัดสินใจใช้บริการหากมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

จากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คน สามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มผู้ที่ตัดสินใจใช้บริการภายในระยะเวลา 3 เดือน จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 กลุ่มผู้ที่ตัดสินใจใช้บริการภายในระยะเวลา 6 เดือน จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 และกลุ่มผู้ที่ตัดสินใจใช้บริการภายในระยะเวลา 1 ปี จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9

5.1.2 สรุปผลด้านข้อมูลคุณลักษณะและน้ำหนักความสำคัญ และค่าอรรถประโยชน์

1. สรุปผลด้านด้านข้อมูลคุณลักษณะและน้ำหนักความสำคัญ คุณลักษณะที่ได้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดจากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 471 คนคือคุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ซึ่งยังคงเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญคงที่เช่นเดียวกับคุณลักษณะด้านบุคลากรของศูนย์และคุณลักษณะด้านวิธีการเข้าถึงศูนย์ ในขณะที่คุณลักษณะด้านที่ตั้งของศูนย์มีความสำคัญลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนักความสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่าง 17 คนในเบื้องต้น โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.941 และค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์เท่ากับ 0.812

2. สรุปผลค่าอรรถประโยชน์ ค่าระดับที่ทำให้อรรถประโยชน์รวมเพิ่มขึ้นคือค่าระดับที่ 1.1 มีพื้นที่ส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ ค่าระดับที่ 1.2 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ ค่าระดับที่ 2.1 มีบุคลากรที่มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ค่าระดับที่ 2.3 มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่ในการบริการที่หลากหลายของศูนย์ ค่าระดับที่ 3.1 ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีสภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี ค่าระดับที่ 3.2 ตั้งอยู่ในชุมชนแถบชานเมือง ค่าระดับที่ 4.1 มีสภาพแวดล้อมภายในที่มีการออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ภายในศูนย์ ค่าระดับที่ 4.2 มีสภาพแวดล้อมภายในที่มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร ค่าระดับที่ 5.1 สามารถเข้าถึงศูนย์ได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ และค่าระดับที่ 5.2 สามารถเข้าถึงศูนย์ได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์ และค่าระดับที่ทำให้อรรถประโยชน์รวมลดลงคือค่าระดับที่ 1.3 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย ค่าระดับที่ 2.2 มีบุคลากรที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ค่าระดับที่ 3.3 ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง ค่าระดับที่ 4.2 มีสภาพแวดล้อม

ภายในที่ทำให้รู้สึกมีความเป็นส่วนตัว และค่าระดับที่ 5.3 สามารถเข้าถึงศูนย์ได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์

5.1.3 สรุปผลด้านความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในแต่ละชุดคุณลักษณะ

ชุดคุณลักษณะที่ 9 ชุดคุณลักษณะที่ 10 ชุดคุณลักษณะที่ 1 ชุดคุณลักษณะที่ 4 และชุดคุณลักษณะที่ 6 เป็นชุดคุณลักษณะที่ได้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายสูงสุดโดยมีชุดคุณลักษณะที่ 9 เพียงชุดเดียวที่มีลักษณะเป็นพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ ในขณะที่ชุดคุณลักษณะอื่น ๆ นั้นมีลักษณะเป็นพื้นที่ส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ ส่วนชุดคุณลักษณะที่ได้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายต่ำที่สุดคือชุดคุณลักษณะที่ 14 และชุดคุณลักษณะที่ 15 ซึ่งมีลักษณะเป็นพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย

5.1.4 สรุปผลด้านการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ก็กลุ่ม มีอะไรโดดเด่น ส่วนใหญ่ๆ รายละเอียดในแต่ละกลุ่มย่อยด้าน demo สามารถจัดกลุ่มได้ 3 กลุ่มย่อยโดยกลุ่มที่ 1 มีความชอบต่อการมีพื้นที่ส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ กลุ่มที่ 2 มีความชอบต่อการมีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ และกลุ่มที่ 3 มีความชอบต่อการมีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการเช่นกันแต่มีความชอบต่อคุณลักษณะด้านอื่นๆที่แตกต่างกันดังแสดงในตารางที่ 4.16 และมีรายละเอียดลักษณะที่โดดเด่นรวมถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแต่ละกลุ่มย่อยดังแสดงในตารางที่ 5.1

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการนำคุณลักษณะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนไปพัฒนาทำแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 471 คน และทำการวิเคราะห์หาค่าประกอบร่วมพบว่าคุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ยังคงเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการที่ผู้ตอบแบบสอบถามจะเลือกใช้บริการสถานที่ดูแลสุขภาพเชิงป้องกันหรือศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Cohen (2008) Dattilo et al. (2015) Pardasani and Thompson (2012) Rasila et al. (2006) Sperazza and Banerjee (2010) Sperazza et al. (2012) Turner (2004) และ Wright et al. (2014) คุณลักษณะด้านบุคลากรของศูนย์เป็นอีกหนึ่งคุณลักษณะที่ยังคงมีความสำคัญเป็นลำดับรองลงมา คุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Cacace et al. (2014) Cohen (2008) Dattilo et al. (2008) Felix et al. (2014) Han et al. (2015) Skarupski and Pelkowski (2003) และ Sperazza and Banerjee (2010) ส่วนความสำคัญของสภาพแวดล้อมภายในศูนย์เป็นคุณลักษณะที่ได้น้ำหนักความสำคัญเพิ่มขึ้นมาอยู่ในลำดับที่ 3 คุณลักษณะด้านที่ตั้งของศูนย์ได้น้ำหนักความสำคัญลดลงมาอยู่ในลำดับที่ 4 และคุณลักษณะด้านวิธีการเข้าถึงศูนย์ใน

ลำดับที่ 5 ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญคงที่เหมือนคุณลักษณะที่ 1 และ 2 แต่ในภาพรวมแล้วคุณลักษณะทั้ง 5 มีความสำคัญต่อการพิจารณาตัดสินใจเลือกใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ด้านสมการอรรถประโยชน์รวมที่ได้หลังจากการทำการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องของค่าระดับในแต่ละคุณลักษณะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คน กับข้อมูลที่ได้จากการเก็บแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำนวน 471 คน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. คุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์มีค่าระดับที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมคือค่าระดับที่ 1 มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ (มีห้องฟิตเนส) และค่าระดับที่ 2 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ (มีพื้นที่สันทนาการ) ที่มีความสำคัญและทำให้ค่าอรรถประโยชน์รวมเพิ่มขึ้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความชอบต่อค่าระดับทั้งสองคล้ายคลึงกับผู้ให้บริการในประเทศต่างๆ มีความสอดคล้องกับงานของ Ledford and Bernat (2009) Leitner and Leitner (2012) และ Skarupski and Pelkowski (2003) ในการมีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ และงานของ Cohen (2008) Dattilo et al. (2015) Ledford and Bernat (2009) Leitner and Leitner (2012) Pardasani and Thompson (2012) Sperazza and Banerjee (2010) Sperazza et al. (2012) และ Turner (2004) ในการมีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ ส่วนค่าระดับที่ 3 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย (ฟิตเนสเปิดโล่ง) นั้นเป็นค่าระดับที่ได้จากการทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คน และการมีสิ่งอำนวยความสะดวกดังกล่าวทำให้ค่าอรรถประโยชน์รวมลดลง

2. คุณลักษณะด้านบุคลากรของศูนย์มีค่าระดับที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม 2 ค่าระดับคือ ค่าระดับที่ 1 การมีบุคลากรที่มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุและค่าระดับที่ 2 การมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน โดยการมีบุคลากรที่มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเป็นค่าระดับที่มีความสำคัญและทำให้ค่าอรรถประโยชน์รวมเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ Cohen (2008) Dattilo et al. (2015) และ Sperazza and Banerjee (2010) แต่ค่าระดับที่ 2 การมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐานทำให้ค่าอรรถประโยชน์รวมลดลง และค่าระดับที่ 3 การมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์ซึ่งเป็นค่าระดับที่สกัดได้จากกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เชิงลึก มีความสำคัญและทำให้ค่าอรรถประโยชน์รวมเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการมีบุคลากรของศูนย์ที่มีความเป็นมิตรและมีความสามารถที่หลากหลายในการบริการมากกว่าการมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่

ได้รับการรับรองซึ่งอาจทำให้กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกถึงความเข้มงวดและความเป็นทางการเมื่อมาใช้บริการที่ศูนย์

3. คุณลักษณะด้านที่ตั้งของศูนย์มีค่าระดับที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมคือค่าระดับที่ 1 ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีสภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี และค่าระดับที่ 2 ตั้งอยู่ในชุมชนแถบชานเมืองเป็น 2 ค่าระดับที่ทำให้ค่าอัตราประโยชน์รวมเพิ่มขึ้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับที่ตั้งของศูนย์โดยต้องตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีสภาพแวดล้อมโดยรวมที่ดีและอยู่ในชุมชนแถบชานเมืองสอดคล้องกับงานวิจัยของ Cohen (2008) Pardasani and Thompson (2012) Pollinger (2014) Saari and Tanskanen (2011) Townshend and Lake (2011) และ Wright et al. (2014) แต่ค่าระดับที่ 3 ที่ตั้งของศูนย์ใช้เวลาเดินทางถึงได้ภายใน 1 ชั่วโมงเป็นค่าระดับที่ทำให้ค่าอัตราประโยชน์รวมลดลง

4. คุณลักษณะด้านสภาพแวดล้อมภายในศูนย์มีค่าระดับที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมคือค่าระดับที่ 1 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์ (เน้นความปลอดภัย) และค่าระดับที่ 2 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว (เน้นความส่วนตัว) โดยค่าระดับที่ 1 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์ (เน้นความปลอดภัย) เป็นค่าระดับที่ทำให้ค่าอัตราประโยชน์รวมเพิ่มขึ้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการออกแบบด้านความปลอดภัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ Rasila et al. (2006) และ Wright et al. (2014) ขณะที่ค่าระดับที่ 2 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว (เน้นความส่วนตัว) ทำให้ค่าอัตราประโยชน์รวมลดลง แต่ค่าระดับที่ 3 การมีส่วนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคารเป็นค่าระดับที่ทำให้ค่าอัตราประโยชน์รวมเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นค่าระดับที่สกัดได้จากกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

5. คุณลักษณะด้านวิธีการเข้าถึงมี 3 ค่าระดับซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมดและค่าระดับที่ 1 การเข้าถึงศูนย์ได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะและค่าระดับที่ 2 การเข้าถึงได้ด้วยรถจักรยานยนต์บริการรับ-ส่งจากศูนย์เป็น 2 ค่าระดับที่ทำให้ค่าอัตราประโยชน์รวมเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับงานของ Dattilo et al. (2015) Skarupski and Pelkowski (2003) Sperazza and Banerjee (2010) และ Turner (2004) แต่ค่าระดับที่ 3 การเข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์เป็นค่าระดับที่ทำให้ค่าอัตราประโยชน์รวมลดลง

นอกจากความสอดคล้องแล้วยังมีความต้องการที่แตกต่างกันเป็นลักษณะเฉพาะของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความต้องการที่มีความเฉพาะเจาะจงของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามทั้งกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มเกษียณตอนต้นถึงตอนกลางในประเทศไทยที่ให้ความสำคัญกับการมีบุคลากรของศูนย์ที่มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายและสภาพแวดล้อมภายในศูนย์ที่มีส่วนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียว ซึ่งเป็นสองคุณลักษณะที่สกัดได้

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่าง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการมีบุคลากรของศูนย์ที่มีความเป็นมิตรและมีความสามารถที่หลากหลาย และสภาพแวดล้อมภายในศูนย์ที่มีความเป็นธรรมชาติ

จากสมมติฐานในเบื้องต้นและการทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 ที่กล่าวถึงความแตกต่างของกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มเกษียณเช่นงานวิจัยของ Sperazza and Banerjee (2010) และ Sperazza et al. (2012) พบว่ามีความสอดคล้องกับผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้โดยกลุ่มก่อนเกษียณที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปถึง 59 ปี นั้นเริ่มมีความสนใจในโครงการดูแลและส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันแต่ยังคงมุ่งเน้นในด้านความแข็งแรงทางกายภาพเป็นหลักมากกว่าการทำกิจกรรมสันทนาการ ซึ่งต่างจากกลุ่มเกษียณที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปถึง 74 ปี ที่ชอบที่ทำกิจกรรมสันทนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีแบบองค์รวมสอดคล้องกับงานวิจัยของ Dattilo et al. (2015) ที่ศึกษากลุ่มผู้สูงอายุตอนกลางที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปว่าเป็นกลุ่มที่มีได้ต้องการเพียงการเสริมสร้างความแข็งแรงทางกายภาพเพียงเท่านั้นแต่ต้องเป็นการเสริมสร้างความแข็งแรงทางกายภาพผ่านกิจกรรมสันทนาการที่ตนเองรู้สึกชอบและมีความเต็มใจที่จะเข้าร่วมเพราะให้ความสำคัญกับความสบายใจและความผ่อนคลายของตนเองเป็นสำคัญ

นอกจากนี้ผลวิจัยยังเป็นเครื่องยืนยันความแตกต่างของกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มเกษียณในด้านวิธีการเข้าถึงศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยกลุ่มก่อนเกษียณที่มีอายุระหว่าง 50 ถึง 59 ปี เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับการเข้าถึงศูนย์ได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะสอดคล้องกับงานวิจัยของ Skarupski and Pelkowski (2003) และ Sperazza and Banerjee (2010) ที่กลุ่มเกษียณนั้นยังมีความต้องการที่จะทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองอย่างอิสระ และในส่วนของกลุ่มเกษียณที่มีอายุตั้งแต่ 60 ถึง 74 ปีเป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับการเดินทางเข้าถึงศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้วยการนัดหมายบริการรับ-ส่งจากทางศูนย์สอดคล้องกับงานวิจัยของ Dattilo et al. (2015) และ Turner (2004) ที่พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการเดินทางไปใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตว่าเป็นเหมือนการเดินทางไปกับคนรู้จักและเพื่อนสนิท การโทรนัดหมายรับ-ส่งและการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรของศูนย์รวมถึงการพูดคุยระหว่างการเดินทางมาใช้บริการนั้นมีผลเชิงบวกต่อผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุมองว่าตนได้รับความใส่ใจและการดูแลที่เปรียบเสมือนญาติและเพื่อน บุคลากรของศูนย์ที่ความเป็นมิตรจึงเป็นค่าระดับที่มีความสำคัญต่อกลุ่มเกษียณที่มีอายุตั้งแต่ 60 ถึง 74 ปีเป็นอันดับแรกและการมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์ (แก่ทุกด้านบริการ) เป็นค่าระดับที่สำคัญรองลงมา บุคลากรที่ได้รับการรับรองเป็นค่าระดับที่กลุ่มผู้สูงอายุให้ความสำคัญแต่ไม่มากเท่าบุคลากรที่มีความเป็นมิตรซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Cohen (2008) Dattilo et al.

(2015) และ Sperazza and Banerjee (2010) ที่ให้ความสำคัญกับการมีบุคลากรที่มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเป็นปัจจัยสำคัญในการให้บริการผู้สูงอายุเพราะมีผลเชิงบวกในด้านจิตใจของผู้ใช้บริการ

จากสมการอรรถประโยชน์รวมที่ได้จะเห็นได้ว่ามีค่าติดลบ (Reverse case) โดยการมีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย (F_3) และบุคลากรที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน (S_2) เป็นค่าระดับที่ทำให้ค่าอรรถประโยชน์รวมลดลง โดยมีสาเหตุมาจากช่วงเวลาของการเก็บข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นช่วงที่มีอากาศร้อนจึงทำให้การทำกิจกรรมกลางแจ้งไม่เป็นที่ต้องการอีก ทั้งกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติต่อบุคลากรผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐานว่าอาจมีความเข้มงวดในการทำกิจกรรมต่างๆซึ่งกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการบุคลากรที่มีความเป็นมิตรและมีความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมากกว่า

ในการจัดกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามตามความชอบของคุณลักษณะต่างๆ ของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้นสามารถแบ่งกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามออกเป็น 3 กลุ่ม ดังตารางที่ 5.1 โดยพบว่า กลุ่มที่ 1 ให้ความสำคัญกับคุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวก บุคลากรของศูนย์ และที่ตั้งของศูนย์มากที่สุดตามลำดับโดยเป็นกลุ่มที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ก่อนเกษียณ เป็นพนักงานบริษัทมีรายได้ประมาณ 60,000-80,000 บาท ต่อเดือน เรียกกลุ่มนี้ว่า กลุ่มก่อนเกษียณที่ให้ความสำคัญกับความแข็งแรงทางกายภาพและชอบความสะดวกสบาย (Fit & Cozy Pre-Senior)

กลุ่มที่ 2 ให้ความสำคัญกับคุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวก วิธีการเข้าถึง และที่ตั้งของศูนย์มากที่สุดตามลำดับโดยเป็นกลุ่มที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เกษียณตอนต้น มีรายได้ประมาณ 40,000-60,000 บาท ต่อเดือน เรียกกลุ่มนี้ว่า กลุ่มเกษียณที่ชอบกิจกรรมสันทนาการและความสะดวก (Recreation & Cozy Senior)

กลุ่มที่ 3 ให้ความสำคัญกับคุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวก สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ และวิธีการเข้าถึงศูนย์มากที่สุดตามลำดับโดยเป็นกลุ่มที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ก่อนเกษียณ เป็นพนักงานบริษัท มีรายได้ประมาณ 40,000-60,000 บาท ต่อเดือน เรียกกลุ่มนี้ว่า กลุ่มก่อนเกษียณที่ชอบกิจกรรมสันทนาการและความเป็นธรรมชาติ (Recreation & Green Pre-Senior)

ตารางที่ 5.1 ชื่อกลุ่มตัวอย่าง ความชอบต่อคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และลักษณะทางประชากรศาสตร์ส่วนใหญ่ของแต่ละกลุ่ม

<p>กลุ่มที่ 1 กลุ่มก่อนเกษียณที่ให้ความสำคัญกับความแข็งแรงทางกายภาพและชอบความสะดวกสบาย (Fit & Cozy Pre-Senior)</p>	<p>สิ่งอำนวยความสะดวก: มีห้องฟิตเนส บุคลากรของศูนย์: เก่งทุกด้านบริการ ที่ตั้งของศูนย์: ชุมชนชานเมือง สภาพแวดล้อมภายในศูนย์: เน้นธรรมชาติ วิธีการเข้าถึงศูนย์: ขนส่งสาธารณะ</p>	<p>เพศ: หญิง อายุ: 50-59 ปี ระดับการศึกษา: ปริญญาตรี อาชีพ: พนักงานบริษัท รายได้: 60,000-80,000 บาท/เดือน</p>
<p>กลุ่มที่ 2 กลุ่มเกษียณที่ชอบกิจกรรมสันทนาการและความสะดวกสบาย (Recreation & Cozy Senior)</p>	<p>สิ่งอำนวยความสะดวก: มีพื้นที่สันทนาการ บุคลากรของศูนย์: มีความเป็นมิตร ที่ตั้งของศูนย์: สภาพแวดล้อมดี สภาพแวดล้อมภายในศูนย์: เน้นความส่วนตัว วิธีการเข้าถึงศูนย์: นัดหมายรับ-ส่ง</p>	<p>เพศ: หญิง อายุ: 60-74 ปี ระดับการศึกษา: ปริญญาตรี อาชีพ: เกษียณ รายได้: 40,000-60,000 บาท/เดือน</p>
<p>กลุ่มที่ 3 กลุ่มก่อนเกษียณที่ชอบกิจกรรมสันทนาการและความเป็นธรรมชาติ (Recreation & Green Pre-Senior)</p>	<p>สิ่งอำนวยความสะดวก: มีพื้นที่สันทนาการ บุคลากรของศูนย์: เก่งทุกด้านบริการ ที่ตั้งของศูนย์: ชุมชนชานเมือง สภาพแวดล้อมภายในศูนย์: เน้นธรรมชาติ วิธีการเข้าถึงศูนย์: นัดหมายรับ-ส่ง</p>	<p>เพศ: หญิง อายุ: 50-59 ปี ระดับการศึกษา: ปริญญาตรี อาชีพ: พนักงานบริษัท รายได้: 40,000-60,000 บาท/เดือน</p>

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาธุรกิจโครงการอสังหาริมทรัพย์เพื่อผู้สูงอายุ โดยแบ่งออกเป็นโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันเพื่อกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มเกษียณดังนี้

1. โครงการสำหรับกลุ่มก่อนเกษียณที่ให้ความสำคัญกับความแข็งแรงทางกายภาพและชอบความสะดวกสบาย (Fit & Cozy Pre-Senior) เป็นโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความแข็งแรงทางกายภาพ ตั้งอยู่ในชุมชนแถบชานเมืองสามารถเข้าถึงได้ด้วยระบบ

ขนส่งสาธารณะ มีสภาพแวดล้อมภายในศูนย์ที่มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร และให้ความสำคัญกับความปลอดภัย มีบุคลากรที่มีความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์ โดยมีกลุ่มก่อนเกษียณ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ถึง 59 ปี) มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเป้าหมายอันดับ 1 เป็นกลุ่มประชากรเพศหญิงที่เป็นพนักงานบริษัท ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้อยู่ที่ 60,000 ถึง 80,000 บาทต่อเดือน สมรสแล้วและอาศัยอยู่กับคู่สมรส เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะใช้บริการศูนย์ ภายใน 6 เดือนหากมีโครงการในลักษณะดังกล่าว

2. โครงการสำหรับกลุ่มเกษียณที่ชอบกิจกรรมสันทนาการและความสะดวก (Recreation & Cozy Senior) เป็นโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นกิจกรรมสันทนาการ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีสภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี มีการออกแบบที่ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว มีบุคลากรที่มีความเป็นมิตรและมีบริการนัดหมายรับ-ส่งของศูนย์ โดยมีกลุ่มเกษียณตอนต้นและตอนกลาง (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ถึง 74 ปี) มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเป้าหมายอันดับ 1 เป็นกลุ่มประชากรเพศหญิงที่เกษียณแล้ว ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้อยู่ที่ 40,000 ถึง 60,000 บาทต่อเดือน สมรสแล้วและอาศัยอยู่กับคู่สมรส เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะใช้บริการของศูนย์ภายใน 6 เดือนหากมีโครงการในลักษณะดังกล่าว

3. โครงการสำหรับกลุ่มก่อนเกษียณที่ชอบกิจกรรมสันทนาการและความเป็นธรรมชาติ (Recreation & Green Pre-Senior) เป็นโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นกิจกรรมสันทนาการ ตั้งอยู่ในชุมชนชานเมือง มีสภาพแวดล้อมภายในศูนย์ที่มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร มีบุคลากรที่มีความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์ มีบริการนัดหมายรับ-ส่งของศูนย์ โดยมีกลุ่มก่อนเกษียณ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ถึง 59 ปี) มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเป้าหมายอันดับ 1 เป็นกลุ่มประชากรเพศหญิงที่อยู่ในวัยก่อนเกษียณ ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และเป็นพนักงานบริษัทมีรายได้อยู่ที่ 40,000 ถึง 60,000 บาท สมรสแล้วและอาศัยอยู่กับคู่สมรส เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะใช้บริการของศูนย์ภายใน 6 เดือนหากมีโครงการในลักษณะดังกล่าว

ในส่วนของความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการของแต่ละชุดคุณลักษณะดังแสดงในตารางที่ 4.13 และภาพที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 471 มีความเต็มใจที่จะจ่ายต่อชุดคุณลักษณะที่ 9 ชุดคุณลักษณะที่ 10 ชุดคุณลักษณะที่ 1 ชุดคุณลักษณะที่ 4 และชุดคุณลักษณะที่ 6 สูงที่สุดตามลำดับ โดยชุดคุณลักษณะที่ 9 เป็นเพียงชุดคุณลักษณะเดียวที่มีลักษณะเป็นพื้นที่สันทนาการ สามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้กับกลุ่ม กลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 ได้ โดยการนำเอาความชอบของประชากรทั้งสองกลุ่มนี้มีปรับให้เข้ากันก็จะสามารถจับกลุ่มผู้ให้บริการของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในลักษณะนี้ได้กว้างมากขึ้นโดยกลุ่มสันทนาการเพื่อสภาวะที่ดีนั้นส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ถึง 74 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เกษียณแล้วและมีรายได้

ประมาณ 40,000 ถึง 60,000 บาทต่อเดือน และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มก่อนเกษียณ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทและมีรายได้ประมาณ 40,000 ถึง 60,000 บาทต่อเดือน โดยสามารถเพิ่มบริการนัดหมายรับ-ส่งของศูนย์เพื่อเพิ่มความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการ อีกทั้งการตกแต่งที่มีความเป็นส่วนตัว การมีพื้นที่สีเขียวภายในอาคาร และบุคลากรของศูนย์ที่มีความสามารถหลากหลายมีความเป็นมิตรจะสามารถทำให้โครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตดังกล่าวตอบสนองต่อความต้องการของทั้งกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มเกษียณตอนต้นถึงตอนกลาง ในขณะที่ชุดคุณลักษณะที่ 10 ชุดคุณลักษณะที่ 1 ชุดคุณลักษณะที่ 4 และ ชุดคุณลักษณะที่ 6 มีลักษณะเป็นพื้นที่ส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพหรือห้องฟิตเนส โดยชุดคุณลักษณะกลุ่มนี้เหมาะแก่การนำมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มก่อนเกษียณ และกลุ่มที่ 1 ที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการศึกษาระดับปริญญาตรีเช่นเดียวกับกลุ่มอื่นๆแต่มีรายได้ 60,000 ถึง 80,000 บาทต่อเดือนซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3

ในภาพรวมจะเห็นได้ว่าการมีพื้นที่ส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพและพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการนั้นเป็นคุณลักษณะที่กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายสูงที่สุดเมื่อเทียบกับการมีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกายซึ่งเป็นค่าระดับที่สกัดได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คน และยังแสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความชอบที่คล้ายคลึงกับกลุ่มผู้ใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีการวิจัยในต่างประเทศแต่คุณลักษณะแต่มีใช้ว่าการมีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกายจะไม่ใช่ที่ต้องการเพียงแต่เป็นลักษณะเฉพาะของศูนย์ที่เป็นที่ต้องการของกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีจำนวนน้อยกว่ากลุ่มที่ต้องการพื้นที่ส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพและพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ ซึ่งในมุมมองของผู้พัฒนาโครงการอสังหาริมทรัพย์เพื่อผู้สูงอายุ โครงการที่มีพื้นที่ส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพและโครงการที่มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการเป็นโครงการที่มีศักยภาพทางด้านการลงทุนมากกว่าโครงการที่มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกายด้วยเพราะกลุ่มผู้ใช้บริการมีความเต็มใจที่จะจ่ายเงินสูงกว่าและส่งผลให้ผู้พัฒนาโครงการในลักษณะดังกล่าวมีระยะเวลาคืนทุนที่สั้นกว่า และมีผลผูกพันกับภาระค่าใช้จ่ายด้านการลงทุนและการพัฒนาโครงการเช่น ภาระดอกเบี้ยเงินกู้ธนาคาร เป็นต้น

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัย

การรวบรวมคุณลักษณะและค่าระดับเพื่อนำไปใช้พัฒนาแบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากใหญ่ควรศึกษาทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อค้นหาคุณลักษณะและค่าระดับที่เป็นที่ต้องการของกลุ่มประชากรนั้นอย่างแท้จริง ดังเช่นค่าระดับ

ที่ 4.3 มีส่วนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคารของคุณลักษณะด้านสภาพแวดล้อม ภายในศูนย์เป็นค่าระดับที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า เป็นค่าระดับที่ทำให้ค่าอรรถประโยชน์รวม เพิ่มขึ้นเป็นค่าระดับที่ไม่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมแต่เป็นความต้องการของกลุ่มประชากรที่ทำแบบสอบถามอย่างแท้จริง

การแจกแบบสอบถามและการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป็นหนึ่งในขั้นตอนสำคัญที่ผู้วิจัยต้องคำนึงถึง ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกเก็บข้อมูลจากทั้งทางออนไลน์ด้วย Google Doc และการแจกชุดกระดาษแบบสอบถาม พบว่าแบบสอบถามออนไลน์นั้นได้จำนวนตอบกลับในระดับที่น่าพอใจแต่ข้อมูลที่ได้อกลับมีความผิดพลาดสูงกว่าแบบสอบถามที่เป็นชุดกระดาษ ผู้วิจัยจึงแก้ปัญหาด้วยการเพิ่มการแจกและการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามที่เป็นชุดกระดาษและได้อธิบายรายละเอียดความหมายต่างๆ ให้กลุ่มผู้ทำแบบสอบถามฟังเพื่อทำความเข้าใจก่อนทำแบบสอบถามซึ่งพบว่าแบบสอบถามส่วนที่ 2 ที่เป็นการเรียงลำดับชุดคุณลักษณะและการให้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายในแต่ละชุดคุณลักษณะข้อมูลที่ได้จากส่วนนี้มีความเป็นเหตุเป็นผล ไม่ใช่การสุ่มใส่ตัวเลขตามความสะดวกเหมือนที่พบได้บ่อยครั้งในการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์และเมื่อนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าประกอบร่วมด้วยโปรแกรม SPSS จึงได้ค่าความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับสูงอีกทั้งคุณลักษณะต่างๆ ยังมีความเกี่ยวพันกันในการตัดสินใจเลือกใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตอีกด้วย

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลในช่วงสงกรานต์ซึ่งเป็นช่วงฤดูร้อนของประเทศไทยและการที่ค่าระดับที่ 3 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกายในคุณลักษณะด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ไม่เป็นที่ต้องการของกลุ่มตัวอย่างจึงมีความเป็นเหตุเป็นผล เพราะเมื่อก้าวถึงกิจกรรมกลางแจ้งในช่วงฤดูร้อนแล้วย่อมไม่เป็นที่ต้องการอย่างแน่นอน ฉะนั้นการวิจัยในอนาคตของกลุ่มผู้ที่มีแนวโน้มจะเป็นผู้ใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยสามารถทำการเก็บข้อมูลในช่วงที่มีสภาพภูมิอากาศที่แตกต่างกันเช่น ช่วงฤดูร้อน ช่วงฤดูฝน และช่วงฤดูหนาว เพื่อศึกษาความต้องการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในรูปแบบต่างๆ ที่มีความเหมาะสมในแต่ละช่วงฤดู นอกจากนี้คุณลักษณะที่ด้านเทคโนโลยีเป็นคุณลักษณะที่งานวิจัยศึกษาในหลากหลายด้าน การวิจัยในอนาคตสามารถศึกษาถึงความต้องการด้านเทคโนโลยีสำหรับการพัฒนาโครงการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันเพื่อผู้สูงอายุได้ ทั้งเทคโนโลยีด้านความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่ได้คะแนนความสำคัญรองลงมาจาก 5 คุณลักษณะที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ถูกตัดออกในขั้นตอนการสกัดคุณลักษณะจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คน

นอกจากเรื่องสภาพภูมิอากาศแล้วลักษณะทางประชากรศาสตร์ทางด้านเพศเป็นอีกหนึ่งเรื่องที่สามารถนำไปต่อยอดในการวิจัยครั้งต่อไปได้เนื่องด้วยในการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเพศทางเลือก (LGBT) จำนวน 32 คนแบ่งเป็นกลุ่มผู้ที่มีอายุ 50 ถึง 59 ปี จำนวน 28 คน และกลุ่มผู้ที่มีอายุ 60 ถึง 69 ปี จำนวน 4 คน แสดงให้เห็นว่าสังคมมีการเปิดเผยในเรื่องเพศมากขึ้นรวมถึงในสังคมผู้สูงอายุซึ่งเป็นเรื่องที่สามารถนำมาศึกษาในวิจัยครั้งต่อไปได้ โดยการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเพศทางเลือกให้ได้จำนวนมากขึ้นเพื่อศึกษาลักษณะความต้องการของผู้สูงอายุเพศทางเลือกว่ามีความเหมือนหรือความแตกต่างอย่างไรจากกลุ่มผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงเพื่อการพัฒนาโครงการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันหรือศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างครบถ้วนทุกกลุ่ม รวมถึงโอกาสพัฒนาธุรกิจดูแลสุขภาพเชิงป้องกันที่สามารถนำออกสู่ตลาดได้จากพื้นฐานของความหลากหลายทางเพศในกลุ่มผู้สูงอายุ

การศึกษาทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นทฤษฎีที่ใช้กันทั่วไปในการศึกษากลุ่มผู้บริโภค ซึ่งในการศึกษารั้งต่อไปสามารถศึกษาถึงลักษณะพฤติกรรมที่ชัดเจนของผู้บริโภคผู้สูงอายุในการเลือกใช้บริการสถานดูแลสุขภาพ ทั้งกลุ่มก่อนเกษียณและกลุ่มเกษียณว่ามีปัจจัยใดที่มีความเหมือนหรือแตกต่างจากทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้และจะเป็นแนวทางในการศึกษาพฤติกรรมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเตรียมพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยอย่างเต็มรูปแบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมายของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ได้จากการทำการจัดกลุ่มสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาโครงการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันที่จับกลุ่มผู้ที่มีรายได้ระดับกลางถึงระดับสูงหรือที่เรียกว่ากลุ่มตลาดเฉพาะ (Niche market) เมื่อมองภาพรวมของประชากรผู้สูงอายุไทย กลุ่มเฉพาะนี้เป็นเพียงประชากรส่วนน้อยของประเทศที่มีความชอบที่เฉพาะเจาะจงในการเลือกสถานส่งเสริมสุขภาพและมีความสามารถที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการได้ ถือเป็นโอกาสทางธุรกิจของผู้พัฒนาโครงการอสังหาริมทรัพย์สำหรับผู้สูงอายุที่จะนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปพัฒนาโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในลักษณะต่างๆ ตามความชอบของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มย่อย และเพื่อประโยชน์ในการศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility study) ของโครงการในลักษณะนี้ การวิจัยครั้งต่อไปสามารถนำเรื่องค่าสมาชิกไปศึกษาร่วมกับคุณลักษณะที่เป็นที่ต้องการของแต่ละกลุ่มย่อยได้

ในการวิจัยครั้งต่อไปผู้วิจัยสามารถศึกษาคุณลักษณะด้านขนาดที่เหมาะสมของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตแต่ละประเภทจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการนำข้อมูลเหล่านี้มาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อพัฒนาโครงการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มีลักษณะ ที่ตั้ง ขนาด การออกแบบ บุคลากร

และการบริการที่เหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมายอีกทั้งองค์ความรู้ก็ยังช่วยลดความเสี่ยงของผู้พัฒนาโครงการได้

5.4 ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในด้านระยะเวลา การทำการวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตของเวลาภายใน 6 เดือนที่จะต้องรวบรวมข้อมูลคุณลักษณะและค่าระดับจากการทบทวนวรรณกรรมและการหาผู้สมัครใจในการทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสกัดคุณลักษณะและค่าระดับ อีกทั้งการหากลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มก่อนเกษียณ กลุ่มเกษียณตอนต้น และกลุ่มเกษียณตอนกลางที่ต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจแบบสอบถาม การเรียงลำดับชุดคุณลักษณะและให้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่าย และข้อจำกัดด้านเวลานี้ทำให้ต้องใช้การหากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามด้วยการบอกต่อกันไปทำให้ได้กลุ่มประชากรที่มีความคล้ายคลึงกัน โดยในการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทซึ่งหากเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยแล้วนั้น กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาและมีรายได้สูงเหล่านี้ถือเป็นประชากรส่วนน้อยของกลุ่มประชากรทั้งหมดของประเทศ ฉะนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษากลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางด้านสถานะทางสังคมและรายได้จึงเป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญเพื่อที่จะสามารถพัฒนาโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีการศึกษาระดับประถมและมัธยมศึกษาและมีรายได้ไม่สูงมากนัก

รายการอ้างอิง

หนังสือและบทความในหนังสือ

Carey, S.A. (2013). Real Estate JV Promote Calculations: Basic Concepts and Issues (Updated 2013): A Thomson Reuters Publication: Thomson Reuters.

Kelly, G.A. (2003). The Psychology of Personal Constructs, Volume one: Theory and personality. London: Routledge, Taylor & Francis Group.

Leitner, M.J. and Leitner, S.F. (2012). Leisure in Later Life (Fourth Edition). Sagamore Publishing LLC.

บทความวารสาร

ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย (Aging society in Thailand). สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. 3(16). สืบค้นจาก http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440_0002.PDF

ปณิตา วงศ์มหาดเล็ก. (2558, มกราคม-ธันวาคม). การศึกษานำร่ององค์ประกอบในการตัดสินใจซื้อบ้าน สำเร็จรูปเพื่อผู้สูงอายุโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ องค์ประกอบรวม (Conjoint Analysis) [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. วารสารวิชาการ ประจำคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร มนตรี พิริยะกุล. (2555). Conjoint Analysis [Electronic version]. วารสารรามคำแหง ฉบับพิเศษ บทความวิชาการวิทยานิพนธ์, 29 (2), 252-272.

มินตรา สารระรักษ์ (2558) การส่งเสริมกิจกรรมทางกายภาพในวัยสูงอายุ (Physical activity promotion in the elderly). วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย อุบลราชธานี. 17(1), 23-36. สืบค้นจาก http://www.ubu.ac.th/web/files_up/08f2015092410160173.pdf

เพชรน้อย สิ่งช่างชัย. (2556). การวัดคุณภาพชีวิตด้วยมิติเศรษฐศาสตร์สุขภาพด้วย QALYs [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัย, 8(14), 1-8.

Adams, R., Chou, Y. J., and Pu, C. (2015). Willingness to participate and Pay for a proposed national health insurance in St. Vincent and the Grenadines: a cross-sectional contingent valuation approach. BMC Health Serv Res, 15, 148. doi:10.1186/s12913-015-0806-3

- Alén, E., Losada, N., and de Carlos, P. (2015). Profiling the segments of senior tourists throughout motivation and travel characteristics. *Current Issues in Tourism*, 1-16. doi:10.1080/13683500.2015.1007927
- Artinovic, V., Milicevic, S., and Zivanovic, S. (2012). Wellness – A New Mode of. [Electronic version]. *Prevention. Advanced Research in Scientific Areas 2012*, Section 15, 2124-2127.
- Ausubel, L.M. (2004). An Efficient Ascending –Bid Auction for Multiple Objects. [Electronic version]. *The American Economic Review*. 94(5), 1452-1475.
- Boksberger, P., and Laesser, C. (2008). Segmenting the senior travel market by means of travel motivation - Insights from a mature market (Switzerland). CAUTHE Council of Australian University Tourism and Hospitality Education (pp. 1-13). Gold Coast: Griffith University.
- Bowerman, J. (2006). Designing the primary health care centre of the future. *Leadership in Health Services*, 19(4), 16-23. doi:10.1108/13660750610705553
- Braun, M.A. and Srinivasan, V. (1975). "Amount of information as a determinant of consumer behavior toward new products", *Combined Proceedings. American Marketing Association*, pp. 373-8.
- Breidert, A., Hahsler, M., Reutterer, T. (2006). A Review of Methods for Measuring Willingness-to-Pay, *Innovative Marketing (Volume2, Issue 4)*. Retrieved from http://businessperspectives.org/journals_free/im/2006/im_en_2006_04_Breidert.pdf
- Brosekhan, A.A., Velayutham, C.M., and Phil, M. (2013). Consumer Buying Behavior – A Literature Review. *IOSR Journal of Business and Management*, 1014(1), 8-16. Retrieved from <http://www.iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/ncibppte-volume-1/1014.pdf>
- Bernhardt, K.L., and Kinnear, T.C. (1976). "Profiling the Senior Citizen Market", in *NA - Advances in Consumer Research Volume 03*, eds. Beverlee B. Anderson, Cincinnati, OH : Association for Consumer Research, Pages: 449-452.

- Cacace, M., Franz, I., and Ratz, D. (2014). Using Conjoint Analysis to Elicit Preferences for Occupational Health Services in Small and Microenterprises [Electronic version]. *Athens Journal of Health*, 1(4), 237-254.
- Cameron T.A., James, M.D. (1987, November). Estimating Willingness to Pay from Survey Data: An Alternative Pre-Test-Market Evaluation Procedure. *Journal of Marketing Research*. 24(4), 389-395. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/3151386>
- Carneiro, M. J., Eusébio, C., Kastenholz, E., & Alvelos, H. (2013). Motivations to participate in social tourism programmes: a segmentation analysis of the senior market. *Anatolia*, 24(3), 352-366. doi:10.1080/13032917.2013.767212
- Carpenter, S. M., and Yoon, C. (2015). Aging and Consumer Decision Making. 351-370. doi:10.1016/b978-0-12-417148-0.00017-0
- Cattin, P., Wittink, D.R. (1982, Summer). Commercial Use of Conjoint Analysis: A Survey. *Journals of Marketing*. 46(3), 44-53. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/1251701>
- Chapman, C. (2013). 9 things clients get wrong about conjoint analysis. In B. Orme, ed. (2013). *Proceedings of the 2013 Sawtooth Software Conference*, Dana Point, CA, October 2013.
- Chen, K.-H., Liu, H.-H., and Chang, F.H. (2013). Essential customer service factors and the segmentation of older visitors within wellness tourism based on hot springs hotels. *International Journal of Hospitality Management*, 35, 122-132. doi:10.1016/j.ijhm.2013.05.013
- Chunharas, S. (2002). The system of care for the elderly in Thailand: Capitalizing from an integrated community-based health system through reform [Electronic version]. *Aging Clinical and Experimental Research*, 14(4), 258-264.
- Coberley, C., Rula, E. Y., and Pope, J. E. (2011). Effectiveness of health and wellness initiatives for seniors. *Popul Health Manag*, 14 Suppl 1, S45-50. doi:10.1089/pop.2010.0072
- Cohen, E. (2008). Medical Tourism in Thailand. *Medical Tourism Journal*. 1(1). Retrieved from

<http://www.graduate.au.edu/gsbejournal/1V/Journal/Medical%20Tourism%20Dr%20Cohen.pdf>

- Cole, C., Laurent, G., Drolet, A., Ebert, J., Gutchess, A., Lambert-Pandraud, R., Mullet, E., Norton, I.M., and Peters, E. (2008). Decision making and brand choice by older consumers. *Marketing Letters*, 19(3-4), 355-365. doi:10.1007/s11002-008-9058-x
- Cookson, R. (2003). Willingness to pay methods in health care: a sceptical view. *Health Econ*, 12(11), 891-894. doi:10.1002/hec.847
- Corbin, C.B. and Pangrazi, R.P. (2001). Toward a uniform definition of wellness: A commentary. *President's Council on Physical Fitness and Sports Research Digest*, 3(15), 1-8.
- Courtney, K. L. (2008). Privacy and Senior Willingness to Adopt Smart Home Information Technology in Residential Care Facilities. *Methods of Information in Medicine*. doi:10.3414/me9104
- Crombie, I. K., Irvine, L., Williams, B., McGinnis, A. R., Slane, P. W., Alder, E. M., and McMurdo, M. E. (2004). Why older people do not participate in leisure time physical activity: a survey of activity levels, beliefs and deterrents. *Age Ageing*, 33(3), 287-292. doi:10.1093/ageing/afh089
- Dattilo, J., Lorek, A.e., Mogle, J., Sliwinski, M., Freed, S., Frysinger, M., and Schuckers, S. (2015). Perceptions of Leisure by Older Adults Who Attend Senior Centers. *Leisure Sciences*, 37(4), 373-390. doi:10.1080/01490400.2015.1016563
- Davis, J. A., Marino, L. D., and Davis, L. (2007). Senior services: exploring nursing home services for community-based seniors. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 1(4), 304-317. doi:10.1108/17506120710840152
- Demiris, G., Hensel, B. K., Skubic, M., and Rantz, M. (2008). Senior residents' perceived need of and preferences for "smart home" sensor technologies. *Int J Technol Assess Health Care*, 24(1), 120-124. doi:10.1017/S0266462307080154
- Desarbo W.S., Ramaswamy V., and Cohen, S.H. (1995). Market Segmentation with Choice-Based Conjoint Analysis. *Marketing Letter* 6(2), 137-147. doi:10.1007/BF00994929

- Dibb, S., and Simkin, L. (2010). Judging the quality of customer segments: segmentation effectiveness. *Journal of Strategic Marketing*, 18(2), 113-131. doi:10.1080/09652540903537048
- Ding, M. (2007, May). An Incentive-Aligned Mechanism for Conjoint Analysis. *Journal of Marketing Research*. 44(2), 214-223. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/30162469>
- Dong, S., Ding, M., and Huber, J. (2010). A simple mechanism to incentive-align conjoint experiments. *International Journal of Research in Marketing*, 27(1), 25-32. doi:10.1016/j.ijresmar.2009.09.004
- Faranda, W. T., and Schmidt, S. L. (2000). Segmentation and the Senior Traveler: Implications for Today's and Tomorrow's Aging Consume. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 8(2), 3-27. doi:10.1300/J073v08n02_02
- Felix, H.C., Adams, B., Cornell, C.E., Fausett, J.K., Krukowski, R.A., Love, S.J., Prewitt, E.T., and West, D.S. (2014). Barriers and facilitators to senior centers participating in translational research. *Res Aging*, 36(1), 22-39. doi:10.1177/0164027512466874
- Gajjar, N.B. (2013, March). Consumer Behavior and the Process of Purchase Decision. *International Journal for Research in Management and Pharmacy (IJRMP)*. 2(3), 8-13. Retrieved from http://raijmr.com/wp-content/uploads/2013/03/2_8-13-Dr.-Nilesh-B.-Gajjar.
- Green P.E., and Rao, V.R. (1971, August). Conjoint Management for Quantifying Judgement Data. *Journal of Marketing Research*. 8(3), 355-363. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/3149575>
- Green P.E., and Srinivasan, V. (1978, September). Conjoint Analysis in Consumer Research: Issues and Outlook [Electronic version]. *The Journal of Consumer Research*, 5, 103-123.
- Green P.E., and Srinivasan, V. (1990, October). Conjoint Analysis in Marketing: New Development with Implications for Research and Practice [Electronic version]. *Journal of Marketing*. 3-19.

- Green P.E. (1984, May). Hybrid Models for Conjoint Analysis an Expository Review. *Journal of Marketing Research*. 21(2), 155-169. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/3151698>
- Green P.E., Carroll J.D., and Goldberg, S.M. (1981, summer). A General Approach to Product Design Optimizatioin via Conjoint Analysis. *Journal of Marketing*. 45(3), 17-37. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/1251539>
- Gregoire, Y. (2003). The Impact of Aging on Consumer Responses: What Do We Know?. *Advances in Consumer Research* Volume 30, eds. Punam Anand Keller and Dennis W. Rook, Valdosta, GA: Association for Consumer Research, Pages: 19-26.
- Grover, S., and Babiuch, B. (2000). Pay Now, Save Later: Using Conjoint Analysis to Estimate Consumers' Willingness to Pay for Energy Efficiency. *Consumer Behavior and NonEnergy Effects Proceedings of 2000 ACEEE Summer Study on Energy Efficiency in Buildings*. Washington, D.C.: American Council for an Energy-Efficient Economy. 8.137–8.148.
- Guo, Y., Guillet, B.D., Kucukusta, D., and Law, R. (2015). Segmenting Spa Customers Based on Rate Fences Using Conjoint and Cluster Analyses. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 21(2), 118-136.
doi:10.1080/10941665.2015.1025085
- Han, M.A., Kwon, I., Reyes, C.E., Trejo, L., Simmons, J., and Sarkisian, C. (2015). Creating a “Wellness Pathway” between health care providers and community-based organizations to improve the health of older adults. *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*, 6(4), 111-114. doi:10.1016/j.jcgg.2015.06.004
- Harmon, H.H., Webster, R.L., and Weyenberg, S. (1999). Marketing medium impact: differences between baby boomers and generation Xers in their information search in a variety of purchase decision situations. *Journal of Marketing Communications*, 5(1), 29-38. doi:10.1080/135272699345725
- Hartman, J.D., and Qu, H. (2007). The Senior Travel Market. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 8(2), 67-81. doi:10.1300/J162v08n02_04

- Heo, J., and Lee, Y. (2010). Serious Leisure, Health Perception, Dispositional Optimism, and Life Satisfaction Among Senior Games Participants. *Educational Gerontology*, 36(2), 112-126. doi:10.1080/03601270903058523
- Huang, C.H., Lee, C.H., Yeh, J.C.C., and Hsiao, J.P.H. (2013). Estimating Congestion Costs and Segmenting Motivations for Recreational Festivals. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 19(5), 558-578. doi:10.1080/10941665.2013.764335
- Iman, A.H.M., Pieng, F.Y., and Gan, C. (2012). A Conjoint Analysis of Buyers' Preferences for Residential Property [Electronic version]. *International Real Estate Review*. 15(1), 73-105.
- Kang, M., and Russ, R. (2009). Activities that promote wellness for older adults in rural communities. *Journal of Extension*, 47, 1-5.
- Kanittinsuttitong, N. (2015). Motivation and Decision on Medical Tourism Service in Thailand. *ASEAN Journal of Management & Innovation*. 24-36. Retrieved from <http://journal.stamford.edu/index.php/ajmi/article/view/452/91>
- Katona, G. (1968, May). Consumer Behavior: Theory and Finding on Expectations and Aspirations. *The American Economic Review, Papers and Proceedings of the Eightieth Annual Meeting of the American Economic Association*. 58(2), 19-30. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/1831793>
- Keller L.R., Segal, U., and Wang, T. (1993, March). The Becker-DeGroot-Marschak mechanism and generalized utility theories: Theoretical predictions and empirical observations. *Theory and Decision*, 34(2), 83-97. doi:10.1007/BF01074895
- Klose, T. (1999, May). The contingent valuation method in health care. *Health Policy*, 47(2), 97-123. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0168-8510\(99\)00010-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0168-8510(99)00010-X)
- Lalla, D., Carlton, R., Santos, E., Bramley, T., and D'Souza, A. (2014). Willingness to pay to avoid metastatic breast cancer treatment side effects: results from a conjoint analysis. *SpringerPlus*. 3(350), 1-7. doi:10.1186/2193-1801-3-350

- Lang H.C. (2010). Willingness to Pay for Lung Cancer Treatment. *International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR)*, 13(6), 743-749.
doi:1098-3015/10/743
- Lee, B. and Groves, D. (2014). Seniors: Technology, Leisure, and Travel [Electronic version]. *International Journal of Humanities and Social Science*, 4(14), 16-36.
- Lindstrom, L. (2012). Everyday Life at The Leisure-Time Center. *The Online Journal of New Horizons In Education (TOJNED)*. 2(2), 28-52. Retrieved from <https://www.tojned.net/journals/tojned/articles/v02i02/v02i02-02.pdf>
- Louviere, J.J., Flynn, T.N., and Carson, R.T. (2010). Discrete Choice Experiments are not Conjoint Analysis. *Journal of Choice Modelling*. 3(3), 57-72. Retrieved from <http://econweb.ucsd.edu/~rcarson/papers/LFCJofCM10.pdf>
- Luce R.D. and Tukey, J.W. (1964). Simultaneous Conjoint Measurement: A New Type of Fundamental Measurement [Electronic version]. *Journal of Mathematical Psychology*, 1, 1-27.
- Lucking-Reiley, D. (1999). Vickrey Auctions Presate Vickrey. *Journal of Economic Perspectives*. Retrieved from <http://www.davidreiley.com/papers/oldVickreyHistory.pdf>
- Mahajan, V. and Wind, J. (1992). New Product Models: Practice, Shortcomings and Desired Improvements [Electronic version]. *J Prod Innov Manag*, 9, 128-139.
- Marmolejo Duarte, C., and Ruiz Lineros, M. (2013). Using choice based experiments to support real estate design decisions. *Journal of European Real Estate Research*. 6(1), 63-89. doi: 10.1108/17539261311312979
- McLean, D., and Mundy, B. (1998). The Addition of Contingent Valuation and Conjoint Analysis to the Required Body of Knowledge for the Estimation of Environmental Damages to Real Property. *Journal of Real Estate Practice and Education*. 1(1), 1-19.
- Meadow, H.L., Cosmas, S.C., and Plotkin, A. (1981). "The Elderly Consumer: Past, Present, and Future", in *NA - Advances in Consumer Research Volume 08*, eds. Kent B. Monroe, Ann Arbor, MI : Association for Consumer Research, Pages: 742-747

- Mule, D. (2015, June). 5 Senior Market Segments Plus Strategies for Serving Them. Society of Actuaries, Product Matters Issue 92, 14-16. Retrieved from <https://www.soa.org/Library/Newsletters/Product-Development-News/2015/june/pro-2015-iss92-mule.aspx>.
- Olsen, J.A. and Smith, R.D. (2001). Theory Versus Practice: A Review of 'Willingness-To-Pay' in Health and Health Care [Electronic version]. *Health Economics*, 10, 39-52.
- Pardasani, M., and Thompson, P. (2012). Senior Centers. *Journal of Applied Gerontology*, 31(1), 52-77. doi:10.1177/0733464810380545
- Pardasani, M. P. (2004). Senior Centers. *Journal of Gerontological Social Work*, 43(2-3), 41-56. doi:10.1300/J083v43n02_04
- Park, L. (2010). Opening The Black Box: Reconsidering Needs Theory Through Psychoanalysis and Critical Theory [Electronic version]. *International Journal of Peace Studies*, 15(1), 1-27.
- Pollinger, M. (2014). Individuals Willingness to Pay for Health and Wellness in the Built Environment. *Journal of Environmental and Resource Economics at Colby*. 1(1), Article 5. Retrieved from <http://digitalcommons.colby.edu/jerec/vol01/iss01/5>
- Rani, P. (2014). Factors Influencing Consumer Behavior [Electronic version]. *International Journal of Current Research and Academic Review*, 2(9), 52-61.
- Rasila, H., Mikkola, K. and Rasila, T. (2006, June). Methodology for Service Innovation in Real Estate Business – Case Senior Housing in Finland. Conference paper, EABR & ETLC, Florence, Italy.
- Rathmell, J.M. (1966, October). What is Meant by Services?. [Electronic version]. *Journal of Marketing*, Volume 30, 32-36.
- Rossiter, J.R. and Percy, L. (1985). "Advertising Communication Models", in *NA - Advances in Consumer Research* Volume 12, eds. Elizabeth C. Hirschman and Moris B. Holbrook, Provo, UT: Association for Consumer Research, Pages: 510-524.

- Saari, A., and Tanskanen, H. (2011). Quality level assessment model for senior housing. *Property Management*, 29(1), 34-49. doi:10.1108/02637471111102923
- Shendell, D.G., Johnson, M.L., Sanders, D.L., Nowakowski, A.C.H., Yang, J., Jeffries, C.D., Weisman, J.E., and Moulding, M. (2011, March). *Journal of Environment Health*. 73(7), 9-18.
- Singh, B. and Kiran, U.V. (2014). Recreational Activities for Senior Citizens [Electronic version]. *Journal of Humanities and Social Science (IOSR-JHSS)*. 19(4), 24-30.
- Skarupski, K.A. and Pelkowski, J.J. (2003, Summer). Multipurpose Senior Centers: Opportunities for Community Health Nursing. *Journal of Community Health Nursing*. 20(2), 119-132. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/3427937>
- Sperazza, L.J. and Banerjee, P. (2010). Baby Boomers & Seniors: A Leisure Value Study [Electronic version]. *Journal of Unconventional Parks, Tourism & Recreation Research*, 3(1), 15-21.
- Sperazza, L.J., Dauenhauer, J., and Banerjee, P. (2012). *The journal of Community Informatics*. 8(1). Retrieved from <http://www.ci-journal.net/index.php/ciej/rt/prinFRIENDLY/766/859>
- St-Denis, V. (2016, October). How to Better Serve an Aging Population, The Innovation in Seniors Care forum brought together leaders in health-care provision and technology to discuss what changes are needed. *Canadian-nurse.com*. 112(7), 18-21. Retrieved from <https://www.canadian-nurse.com/en/articles/issues/2016/october-2016/how-to-better-serve-an-aging-population>
- Steven, T.H., Belkner, R., Dennis, D., Kittredge, D., and Willis, C. (2000). Comparison of contingent valuation and conjoint analysis in ecosystem management [Electronic version]. *Ecological Economics*, 32, 63-74.
- Straughan, R. D., and Roberts, J. A. (1999). Environmental segmentation alternatives: a look at green consumer behavior in the new millennium. *Journal of Consumer Marketing*, 16(6), 558-575. doi:10.1108/07363769910297506

- Suresh, S., Ravichandran, S., and P, G. (2011). Understanding wellness center loyalty through lifestyle analysis. *Health Mark Q*, 28(1), 16-37.
doi:10.1080/07359683.2011.545307
- Telser, H., and Zweifel, P. (2002). Measuring willingness-to-pay for risk reduction: an application of conjoint analysis. *Health Econ*, 11(2), 129-139.
- Townshend, T.G., and Lake, A.A. (2011). Relationships between 'Wellness Centre' Use, the Surrounding Built Environment and Obesogenic Behaviours, Sunderland, UK. *Journal of Urban Design*, 16(03), 351-367.
doi:10.1080/13574809.2011.572254
- Turner, K.W. (2004). Senior Citizens Centers. *Journal of Gerontological Social Work*, 43(1), 37-47. doi:10.1300/J083v43n01_04
- Vilikus, O. (2014). Optimization of Sample Size and Number of Tasks per Respondent in Conjoint Studies Using Simulated Datasets. Retrieved from http://www.ue.katowice.pl/fileadmin/_migrated/content_uploads/7_O.Vilikus_Optimalization_of_Sample_Size....pdf
- Walzer, S. and Zweifel, P. (2007). Willingness-to-pay for caregivers of children with asthma or wheezing conditions [Electronic version]. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 3(1), 157-165.
- Wang, M., Zuo, Y., Lin, X., Ling, Y., Lin, X., Li, M., Lamoureux, E., Zheng, Y. (2015). Willingness to Pay for Cataract Surgery Provided by a Senior Surgeon in Urban Southern China. *PLoS One*, 10(11), e0142858.
doi:10.1371/journal.pone.0142858
- Wlömert, N., and Eggers, F. (2016). Predicting new service adoption with conjoint analysis: external validity of BDM-based incentive-aligned and dual-response choice designs. *Marketing Letters*, 27(1), 195-210. doi:10.1007/s11002-014-9326-x
- Wiencke, A. (2014). Willingness to Pay for Green Buildings: Empirical Evidence from Switzerland [Electronic version]. *Journal of Sustainable Real Estate*. 5(1), 111-130.

- Wittink, D.R., and Cattin, P. (1989, July). Commercial Use of Conjoint Analysis: An Update. *Journal of Marketing*, 53(3), 91-96. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/1251345>
- Wright, D.L., Skitmore, M., Buys, L., Drogemuller, R., Vine, D., Kennedy, R., Xia, B., and Li, M. (2014, December). EUTOPIA 75+: Exploratory Futures Scenarios for Baby Boomers' Preferred Living Spaces [Electronic version]. *Journal of Futures Studies*, 19(2), 41-60.
- Zhou, Y.Y., Wong, W., and Li, H. (2014). Improving care for older adults: a model to segment the senior population. *Perm J*, 18(3), 18-21. doi:10.7812/TPP/14-005
- Zhou, G., Cong, C.T., Poerwanto, D.A., Goodman, L.A., Pelton, M.E., Vollaro, M., Childress, R., Tshikala, S.K., He, X., Zheng, Z., and Maynard, L.L. (2010). Willingness-to-Pay for New Products in a University Foodservice Setting [Selected Paper prepared for presentation]. Agricultural & Applied Economics Association's 2010 AAEA, CAES & WAEA Joint Annual Meeting, Denver, Colorado, July 25-27, 2010.

วิทยานิพนธ์

- Kim, B.H. and Batra, A. (2009). Healthy-living Behavior Status and Motivational Characteristics of Foreign Tourists to Visit Wellness Facilities in Bangkok. (Graduate School of Business, Assumption University, Bangkok).
- Lan, H.T.H. (2011). A study on housing preference of young households using stated-preference approach. (Master of Science Thesis, KTH Architecture and the Build Environment, Department of Real Estate and Construction Management, Stockholm).
- Valkama, A. (2014). Using conjoint analysis to determine customer willingness to pay for environmental initiatives in hotels in Helsinki. (Bachelor's Thesis Degree Programme in Hotel, Restaurant and Tourism Management)

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

- ศิตาพร ยังกง, Baltussen, R., ยศ ตีระวัฒนานนท์, ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, และ อดุลย์ โมฮารา. (2554). การวิจัยเพื่อกำหนดกรอบการตัดสินใจสำหรับการลงทุนด้านสุขภาพ. [เว็บไซต์]. สืบค้นจาก <http://www.hitap.net/research/17520>

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ.2555. [รายงานประจำปี]. สืบค้นจาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/hospitalFullReport55.pdf>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557. [รายงานประจำปี]. สืบค้นจาก https://www.m-society.go.th/article_attach/14494/18145.pdf
- Agbenyegah, D. (2015). Tell Me What You Want: Conjoint Analysis Made Simple Using SAS®. [Proceeding]. Retrieved from <https://support.sas.com/resources/papers/proceedings15/3042-2015.pdf>
- Competition Commission. (2010). Review of Stated Preference and Willingness to Pay Methods. [Introductory note]. Retrieved from http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/http://www.competition-commission.org.uk/our_role/analysis/summary_and_report_combined.pdf
- Hutchinson, S.L. (2011). Physical Activity, Recreation, Leisure, and Sport: Essential Pieces of the Mental Health and Well-being Puzzle. [Report prepared for submission to: The Nova Scotia Mental Health Strategy Consultation]. Retrieved from <http://www.recreationns.ns.ca/wp-content/uploads/2012/05/MentalHealthLit.pdf>
- Ledford, J.J. and Bernat, E. (2009). Wellness Model for Senior Center. [Powerpoint Conference]. Retrieved from <https://www.ncoa.org/wp-content/uploads/Wellness-Model-Senior-Center-NCOA-09.pdf>
- Levin, J. (2004). Auction Theory. [Electronic paper]. Retrieved from <http://web.stanford.edu/~jdlevin/Econ%20286/Auctions.pdf>
- Ortman, J.M., Velkoff, V.A., and Hogan, H. (2014). An Aging Nation: The Older Population in the United States. [Report]. Retrieved from <https://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>
- Rerkrujipimol, J. and Assenov, I. (2008). Medical Tourism in Thailand and Its Marketing Strategies. [Proceeding]. Retrieved from http://www.conference.phuket.psu.ac.th/proceedings/psu_open_week_2008/data/tourism/4_13.pdf

- Steina S.V.D. (2014). Marketing for Senior Travellers: segmentation, travel behavior and marketing mix. [Annual Conference Presentation]. Retrieved from Steina S.V.D. (2014). Marketing for Senior Travellers: segmentation, travel behavior and marketing mix
- Thailand Board of Investment. (2012). Thailand Medical Hub of Asia. [Report] Retrieved from <http://www.thinkasiainvestthailand.com/download/Medical.pdf>
- Thailand Board of Investment. (2016). Thailand's Medical Hub. [Report] Retrieved from http://www.boi.go.th/upload/content/BOI-brochure%202016-medical-20160524_24249.pdf
- Vandebroek, M., Goos, P., Scarpa, B., and Vermeulen, B. (2008). Conjoint Choice Experiments for Estimating Efficiently Willingness-To-Pay. [Powerpoint presentation]. Retrieved from <https://www.newton.ac.uk/files/seminar/20080813093010001-151837.pdf>

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

ตารางที่ 1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เชิงลึกคนที่ 1 ถึง 10

	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10
เพศ	หญิง	หญิง	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	หญิง
อายุ	77 ปี	53 ปี	59 ปี	51 ปี	80 ปี	54 ปี	56 ปี	83 ปี	54 ปี	61 ปี
อาชีพ	ธุรกิจส่วนตัว	ธุรกิจส่วนตัว	ที่ปรึกษาบริษัท	พนักงานบริษัทและที่ปรึกษา	เกษียณ	ธุรกิจส่วนตัว	ทนายและธุรกิจส่วนตัว	เกษียณ	ธุรกิจส่วนตัว	ธุรกิจส่วนตัว
การศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาเอก	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	ปริญญาตรี
รายได้โดยประมาณ (บาท/เดือน)	30,000	50,000	45,000	30,000 (ไม่รวมส่วนแบ่งผู้ถือหุ้นบริษัท)	20,000	25,000	60,000	15,000	70,000	75,000

ตารางที่ 1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เชิงลึกคนที่ 1 ถึง 10 (ต่อ)

	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10
ประสบการณ์ ศูนย์ส่งเสริม คุณภาพชีวิต หรือสถานที่ ที่มีลักษณะ ใกล้เคียง	ศูนย์ ส่งเสริม สุขภาพ ชุมชน	สปาและ ศูนย์ สุขภาพ	โรงเรียน สอน โยคะ	ศูนย์ กายภาพบำบัด	ตรวจ สุขภาพที่ โรงพยาบาล และปรึกษา การกินและ ออกกำลังกาย	ศูนย์ สุขภาพ ชุมชน	โรงพยาบาล และศูนย์ สุขภาพ	โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย ชุมชน และสปา	โรงพยาบาล และสปา	สปาและ ร้านนวด

ภาคผนวก ก

ตารางที่ 2 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เชิงลึกคนที่ 11 ถึง 17

	คนที่ 11	คนที่ 12	คนที่ 13	คนที่ 14	คนที่ 15	คนที่ 16	คนที่ 17
เพศ	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	ชาย	หญิง	ชาย
อายุ	58 ปี	66 ปี	57 ปี	51 ปี	50 ปี	72 ปี	55 ปี
อาชีพ	นักลงทุน	ธุรกิจส่วนตัว	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว	ข้าราชการ และธุรกิจ ส่วนตัว	ธุรกิจส่วนตัว	ธุรกิจส่วนตัว
การศึกษา	ปริญญาตรี	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาโท	ปริญญาโท	ปริญญาโท
รายได้ โดยประมาณ (บาท/เดือน)	100,000	150,000	20,000	200,000	70,000	85,000	65,000

ภาคผนวก ก

ตารางที่ 2 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เชิงลึกคนที่ 11 ถึง 17 (ต่อ)

	คนที่ 11	คนที่ 12	คนที่ 13	คนที่ 14	คนที่ 15	คนที่ 16	คนที่ 17
ประสบการณ์ ศูนย์ส่งเสริม คุณภาพชีวิตหรือ สถานที่ที่มี ลักษณะใกล้เคียง	สวนสาธารณะ ศูนย์ สุขภาพชุมชน และ ฟิตเนส	สปาและร้าน นวด	สปาและร้าน นวด	ฟิตเนสและ ศูนย์สุขภาพ ใกล้บ้าน	โรงพยาบาล และคลินิก	ไม่เคยใช้ บริการแต่ ชอบเดิน ศูนย์การค้า	สวนสาธารณะ วิ่งออกกำลังกาย

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership
1	ชานเมืองจาก กรุงเทพไม่เกิน 1 ชั่วโมง, สงบ และมีอากาศดี	ใกล้ศูนย์การค้า เพราะคนดูแล สามารถคอยได้ สะดวก	มีการออกแบบ สถานที่ที่มีความ เป็นส่วนตัวและ สงบปลอดภัย	อยากให้มีส่วนที่ ส่งเสริมกิจกรรม ทางสังคม ภายในศูนย์	เดินทางด้วย รถยนต์ส่วนตัว เพราะมี ลูกหลานไปส่ง เป็นหลัก	ความปลอดภัย รอบบริเวณและ การตรวจสอบ สมาชิก	ต้องการ คำแนะนำการ ออกกำลังกาย และโภชนาการ ที่เหมาะสมกับ ตน	ยินดีที่จะจ่าย สูงสุด 3,000 หากมีบริการ และความ ปลอดภัยที่ สูงขึ้น
2	ชานเมืองที่มี อากาศดีและไม่ วุ่นวาย	ชอบเดิน ศูนย์การค้าและ สวนสาธารณะ	ให้ความรู้สึก ทันสมัย มีการ ออกแบบที่ ส่งเสริมการ เรียนรู้ด้วย เทคโนโลยี	ชอบใช้ คอมพิวเตอร์ใน การติดตาม ข่าวสารต่างๆ	ชอบใช้บริการ BTS, MRT และ Airport link ใน การเดินทาง	อยากให้ใช้ศิษย์ การ์ดและระบบ รักษาความ ปลอดภัย อัจฉริยะ	อยากให้มี ผู้เชี่ยวชาญด้าน โภชนาการและ ทีมแพทย์ที่เป็น กันเอง	ชอบราคาถูกแต่ พิจารณา คุณภาพของ สถานที่และ บริการด้วย เช่นกัน

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ต่อ)

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership
3	ชานเมืองเพราะชอบอากาศดีมีต้นไม้เยอะๆ และเงียบสงบ	ชอบนั่งพักผ่อนหย่อนใจตามลานกีฬา	อยากให้มีต้นไม้หรือสวนขนาดเล็กภายในศูนย์	ชอบออกกำลังกายและเล่นโยคะมากนิยมทำเป็นประจำ	ที่อยู่อาศัยใกล้ MRT และใช้ BTS และ Airport link	เน้นความปลอดภัยและการติดตามข่าวสารต่างๆ	คำแนะนำการออกกำลังกายและแพทย์ที่เหมือนเพื่อน	เลือกราคาถูกแต่ยินดีจ่ายเพิ่มหากถูกใจ
4	อาศัยอยู่ชานเมืองเป็นหลักเพราะที่ตั้งของสถานที่ทำงาน	ชอบเดินศูนย์การค้าและสวนสาธารณะเมื่อมีเวลาว่าง	ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการ	นิยมใช้ศูนย์ออกกำลังกายเป็นประจำทุกอาทิตย์	ใช้บริการ BTS และ Airport link ประจำในการเดินทาง	คีย์การ์ดและระบบรักษาความปลอดภัยต่างๆ	ต้องการคำแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อตนเองที่สุด	เทียบกับศูนย์สุขภาพที่อเมริกาที่เคยใช้บริการและระดับคุณภาพ

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ต่อ)

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership
5	ชานเมืองเน้น อากาศที่ดีและมี ต้นไม้หรือพื้นที่ สีเขียว	ชอบธรรมชาติ และ สวนสาธารณะ มากที่สุด	นอกจากความ เป็นส่วนตัว ความสงบและ ปลอดภัยอยาก ให้มีต้นไม้ใน อาคารด้วย	ชอบออกกำลังกาย และอยาก ให้มีสถานที่ ส่งเสริมกิจกรรม สังคม	นิยมเดินทาง ด้วยรถส่วนตัว และเลือกใช้ BTS และ MRT ในวันหยุด	อยากให้ใช้ ระบบอัจฉริยะ MCPC แบบที่ อยู่อาศัยของ ตนเองที่ใช้อยู่	ต้องการ คำแนะนำด้าน โภชนาการและ การดูแลสุขภาพ เบื้องต้น	อาจพิจารณา สมาชิกแบบราย ปีเมื่อได้ลองใช้ บริการแล้ว พอใจ
6	ควรตั้งอยู่ใน เมืองเพราะคิด ว่าผู้ใช้บริการมี กำลังจ่าย มากกว่า	ใกล้ศูนย์การค้า ชุมชนเพื่อความ สะดวกในการ ซื้อของอุปโภค บริโภค	ชอบความ ทันสมัยและการ ตกแต่งสถานที่ที่ หรูหราแบบ ศิลปะร่วมสมัย	ชอบออกกำลังกาย และทำ ความรู้จักกับคน อื่นๆเพื่อสร้าง เพื่อนใหม่	สะดวก BTS และ Airport link เพราะใกล้ ที่อยู่อาศัยของ ตนเอง	ระบบรักษา ความปลอดภัย, คีย์การ์ดและ ระบบอัจฉริยะ	ต้องการ คำแนะนำด้าน โภชนาการและ การดูแลสุขภาพ เบื้องต้น	ควรมีราคา ใกล้เคียงกับ ศูนย์ออกกำลังกาย หรือศูนย์ สุขภาพต่างๆ

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ต่อ)

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership
7	ชานเมืองที่มี ความสงบและ เน้นธรรมชาติ	ชอบเดิน ศูนย์การค้าและ สวนสาธารณะ	ชอบการ ออกแบบที่ ทันสมัยและให้ ความรู้สึก ปลอดภัยเมื่อมา ใช้บริการที่ศูนย์	อุปกรณ์ออก กำลังกายเบาๆ และ คอมพิวเตอร์ให้ ใช้	ที่อยู่อาศัยใกล้ BTS และ Airport link ทั้งบ้านและ คอนโดมิเนียม	เน้นความ ปลอดภัยมากๆ ทั้งกล้อง CCTV, คีย์การ์ดและ อื่นๆหากศูนย์มี ให้	อยากให้มีผู้ แนะนำการออก กำลังกายและ ให้คำแนะนำ ปรึกษาดูแล สุขภาพ	ค่าสมาชิกศูนย์ ออกกำลังกายที่ ใช้บริการอยู่ ปัจจุบันอยู่ที่ ประมาณ 1,500 บาท
8	ได้ทั้งชานเมือง และในเมืองแต่ ต้องปลอดภัย และสงบใน ระดับหนึ่ง	ควรใกล้ ศูนย์การค้า มี สวนสาธารณะ และมีที่พบปะ คนต่างรุ่นต่าง วัย	มาใช้บริการแล้ว รู้สึกปลอดภัย สงบ เงียบ เป็น ส่วนตัว	ชอบออกกำลัง กายเบาๆ ชอบ พุดคุยสร้าง เพื่อนใหม่	เดินทางด้วย รถยนต์ส่วนตัวมี ลูกหลานคอย รับส่งและใช้ ขนส่งสาธารณะ เป็นครั้งคราว	มีระบบรักษา ความปลอดภัย อื่นๆที่ทันสมัย เพื่อความสบาย ใจในการใช้ บริการ	อยากให้มีผู้ช่วย ออกกำลังกาย พร้อมทั้ง คำแนะนำด้าน โภชนาการและ สุขภาพทั่วไป	ไม่เกิน 3,000 บาทเป็นระดับที่ รับได้เพราะศูนย์ สุขภาพเอกชนที่ ใช้บริการอยู่มี ราคาประมาณนี้

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ต่อ)

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership
9	ชอบพักผ่อน ตามซานเมือง และมีที่พัก อาศัยหลายแห่ง มีบ้านหลายหลัง ชอบความสงบ	ชอบเดิน ศูนย์การค้ามาก ที่สุดเพราะมอง ว่าเป็นการออก กำลังกายเบาๆ และให้ความ เพลิดเพลิน	ต้องการความ เป็นส่วนตัว เงียบสงบและ การออกแบบที่ ทันสมัยและมี พื้นที่สีเขียว ภายในศูนย์	เทคโนโลยี ใช้ คอมพิวเตอร์ และออกกำลัง กาย มี ห้องนั่งเล่น สามารถคุยกับ สมาชิกคนอื่นๆ	ไม่ชอบขับ รถยนต์ส่วนตัว หากไม่จำเป็น นิยมใช้ BTS และ MRT ใน การเดินทางไป สถานที่ต่างๆ	อยากให้มีระบบ อัจฉริยะตรวจ ตราสมาชิกทั้ง ในและนอก อาคารรวมถึง บริเวณรอบๆ ศูนย์	อยากให้มีทีม แนะนำสุขภาพ อาจเป็นทีมผู้ที่มี ความรู้ทาง การแพทย์และ ทีมงานที่เป็น กันเอง	ไม่เกิน 1,000 บาทเป็นราคาที่ สมัครสมาชิกได้ ทันทีไม่ต้องมีผู้ ร่วมตัดสินใจ และอยาก ทดลองใช้ก่อน

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ต่อ)

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership	
10	ชอบซานเมืองที่มีความสะดวกในการการเข้าเมืองได้ ต้องการอากาศที่ดีมีธรรมชาติล้อมรอบ	ชอบศูนย์การค้าและสวนสาธารณะ	กังวลเรื่องความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว ต้องการให้ศูนย์มีออกแบบที่ทันสมัยสามารถให้การตกแต่งแบบศิลปะร่วมสมัยได้	ออกกำลังกาย, ใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นคว้าข้อมูล, อ่านข่าว, คุยกับเพื่อน และอยากมีเพื่อนใหม่เมื่อมาใช้บริการ ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต	ออกกำลังกาย, ใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นคว้าข้อมูล, อ่านข่าว, คุยกับเพื่อน และอยากมีเพื่อนใหม่เมื่อมาใช้บริการ ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต	อยู่อาศัยชานเมืองแต่ใกล้ BTS ซึ่งจะใช้ในการเดินทางไปสถานที่ต่างๆ เพราะสะดวก คล่องตัวกว่า รถยนต์	ให้ความสำคัญกับการรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว ส่วนตัวมีกล้องและระบบตรวจตราเท่าที่จำเป็น แต่มีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้	คำแนะนำด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพราะต้องการลดความเสี่ยงของโรคร้ายไข้เจ็บจากการกินและการออกกำลังกาย	ราคาขึ้นอยู่กับสถานที่และการบริการแต่ในเบื้องต้นต้องการทดลองใช้บริการก่อน จะตัดสินใจเลือกใช้บริการระยะยาวหรือสมัครแบบรายปี

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ต่อ)

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership
11	ชอบชานเมือง ชอบธรรมชาติ	สวนสาธารณะ และพื้นที่เปิด โล่งที่เหมาะสมแก่ การเล่น มี ความปลอดภัย สูงและมีความ เป็นส่วนตัว	ให้ความสำคัญ กับความ ปลอดภัยและ ความเป็น ส่วนตัว	ออกกำลังกาย เบาๆเป็นประจำ ที่ฟิตเนส และ เดินเล่น ชอบ เรียนรู้ เทคโนโลยีใหม่ๆ	ทั้งรถยนต์ ส่วนตัวและ บริการรับส่ง ของศูนย์แล้วแต่ โอกาส	ติดตามข่าวสาร ผ่านมือถือ มี ระบบรักษา ความปลอดภัย ที่ดี	ทีมงานที่มี ความรู้ที่ หลากหลาย เพื่อให้ข้อมูลได้ ครบถ้วนทุก ด้าน	ฟิตเนสที่ใช้ บริการอยู่ใน ปัจจุบัน ประมาณ 3,000 บาทหากถูกกว่า นี้จะเลือกใช้ บริการของศูนย์
12	สภาพแวดล้อม ที่ดีและไม่ พลุกพล่าน	สงบ ส่วนตัว ปลอดภัย มี ต้นไม้เยอะๆ	ความปลอดภัย และความสงบ ต้องมาก่อน	ชอบกิจกรรม ผ่อนคลายและ สันตนาการ	นิยมไปด้วย รถยนต์ส่วนตัว มากที่สุด	มีระบบรักษา ความปลอดภัย ต่างๆในศูนย์	มีใบรับรอง เชื่อถือได้และ เป็นกันเอง	ทดลองใช้ก่อน หากพึงพอใจก็ จะสมัครรายปี

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ต่อ)

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership
13	สะดวกเข้าถึงได้ ใน 1 ชั่วโมง	สงบ ปลอดภัย ใกล้ศูนย์การค้า	ปลอดภัย มี พื้นที่สีเขียว	มีสปา นวด ฟิต เนส สันทนาการ	นิยมขนส่ง สาธารณะ	ระบบรักษา ความปลอดภัย	มีความสามารถ ที่หลากหลาย	แบบรายเดือน
14	สภาพแวดล้อม ที่ดีมีความ ปลอดภัย	ใกล้ร้านอาหาร และเดินไปได้ สะดวก	ชอบแบบ โมเดิร์นและ ธรรมชาติ	ห้องฟิตเนสและ ฟิตเนสกลาง แจ้ง/เปิดโล่ง	รถยนต์ส่วนตัว และบริการ รับส่งของศูนย์	กล้องวงจรปิด และคีย์การ์ดให้ สมาชิก	เป็นเหมือน เพื่อนคุยและ เป็นมืออาชีพ	ทดลองใช้ราย เดือนก่อน ตัดสินใจรายปี
15	ปลอดภัย สงบ เข้าถึงได้สะดวก	ใกล้ร้านอาหาร สวนสาธารณะ	ชอบธรรมชาติ ความเงียบสงบ ปลอดภัยมาก ที่สุด	ชอบออกกำลังกาย กายเบาๆและ ทำกิจกรรมผ่อน คลายต่างๆ	ขนส่งมวลชน และบริการ รับส่งจากทาง ศูนย์	เน้นความ ปลอดภัยเป็น ส่วนตัวแต่ไม่ ต้องไฮเทคนัก	แนะนำสุขภาพ ด้านต่างๆได้ และคุยเหมือน เพื่อน	ค่อนข้างงานยุ่ง เลยเลือกแบบ รายเดือนก่อน
16	ชานเมืองล้อม ด้วยธรรมชาติ	เป็นส่วนตัว เงียบ สงบ	เน้นปลอดภัย และธรรมชาติ	กิจกรรมผ่อน คลายต่างๆ	บริการรับส่ง ของศูนย์	เน้นความ ปลอดภัยที่สุด	เป็นมิตรและ เป็นมืออาชีพ	รายเดือน ประมาณ 2,000

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 3 รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 1 (ต่อ)

คนที่	Location	Surroundings	Design	Facilities	Accessibility	Technology	Staffs	Membership
17	ชานเมืองที่มี อากาศดี สงบ เหมาะแก่การ พักผ่อน	ใกล้ สวนสาธารณะ ศูนย์การค้า และร้านอาหาร เพื่อต้องการเดิน เล่นนอกศูนย์	เน้นความสงบ และพื้นที่สีเขียว ทั้งในและนอก อาคารเพราะ ชอบอากาศดี	พื้นที่ออกกำลัง กายเบาๆทั้งใน และนอกอาคาร ชอบเดินเล่นใน สวนสาธารณะ	นิยมนรถยนต์ ส่วนตัวและหาก มีบริการรับส่งก็ ยินดีใช้บริการ เน้นความ สะดวกเป็นหลัก	มีระบบต่างๆ เพื่อความ ปลอดภัยของ สมาชิกแต่ไม่ จำเป็นต้องใส่ เทคโนโลยีในทุก อย่างภายใน ศูนย์	ต้องการคน แนะนำด้าน ต่างๆเพื่อการมี สุขภาวะที่ดี รวมถึงทีมงานที่ ใส่ใจคอยดูแล	แบบรายเดือน และหากรายปีมี สิทธิพิเศษก็ อาจจะพิจารณา

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2



แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการคัดเลือกคุณลักษณะ (Attributes) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (Depth-Interviews) รายบุคคลจำนวนทั้งสิ้น 10 คน

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Senior Wellness Center) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้จัดทำจึงใคร่ของความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามโดยขอให้ท่านอ่านแบบสอบถามอย่างละเอียดและตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริงและข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามชุดนี้ ผู้จัดทำจะนำไปสรุปและนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้นเพื่อเป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการและเป็นการสนับสนุนสร้างเสริมประสบการณ์ให้แก่นักศึกษาต่อไป (คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ)

คำอธิบายศัพท์: ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Senior Wellness Center: SWC) เป็นสถานที่ส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขทั้ง 6 ด้านหรือที่เรียกว่า ความอยู่ดีมีสุขแบบองค์รวม (Holistic Wellness) มีการทำกิจกรรมสาระบันเทิงต่างๆ ที่ส่งเสริมความแข็งแรงของร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา รวมถึงการเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ระหว่างบุคคล มีที่ตั้ง การออกแบบอาคาร ระบบต่างๆ และบุคลากรที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาวะที่ดีในผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

1. เพศ (Sex)

ชาย

หญิง

เพศอื่นๆ (LGBT)

2. อายุ (Age)

- น้อยกว่า 20 ปี 20-29 ปี 30-39 ปี
 40-49 ปี 50-59 ปี 60-69 ปี
 70-79 ปี 80 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา (Education)

- ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ (Occupation)

- นักเรียน/นักศึกษา ธุรกิจส่วนตัว
 พนักงานบริษัท รับจ้างอิสระ (Freelance)
 เกษียณ/บำนาญ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ.....บาท

6. สถานภาพสมรส (Marital Status)

- โสด สมรส
 หย่า หม้าย

7. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใคร

- อยู่คนเดียว ครอบครัว/ญาติพี่น้อง
 แฟน/คนรัก / คู่สมรส เพื่อน
 อยู่กับครอบครัวและคู่สมรส (คนรัก)

8. ท่านมีความประสงค์ที่จะใช้ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นสาระบันเทิงหรือไม่?

- ต้องการใช้บริการ ยังไม่แน่ใจ ไม่ต้องการใช้บริการ

9. หากมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มีลักษณะดังกล่าวท่านจะใช้บริการภายในกี่เดือน

..... เดือน

ส่วนที่ 2 การให้คะแนนและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณลักษณะ (Attribute) ของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเกี่ยวกับระดับความสำคัญในแต่ละคุณลักษณะเมื่อท่านต้องการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มุ่งเน้นสาระบันเทิงโดยมีรายละเอียดตามคำอธิบายศัพท์และรายละเอียดที่ผู้วิจัยได้อธิบายในเบื้องต้น

(กำหนดให้ 1 = ไม่สำคัญ และ 10 = สำคัญมากที่สุด)

คุณลักษณะ (Attribute)	ระดับความสำคัญ									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)										
2. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surroundings)										
3. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)										
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)										
5. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)										
6. เทคโนโลยี (Technology)										
7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)										
8. ค่าสมาชิก (Membership)										

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ท่านพิจารณานอกเหนือจากคุณลักษณะข้างต้น

.....

.....

.....

***** ผู้จัดทำขอขอบพระคุณท่านอย่างยิ่งในการร่วมมือตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ *****

ภาคผนวก ง

ตารางที่ 3 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนคุณลักษณะโดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คนจากการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 2

คุณลักษณะ	ผู้ให้สัมภาษณ์ (คนที่)																	รวม	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
1. ที่ตั้งของศูนย์	10	9	9	10	10	10	9	10	9	10	10	9	10	10	10	9	9	163	96
2. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์	10	9	9	10	8	9	9	10	8	9	10	8	8	9	9	9	10	154	91
3. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์	10	10	9	10	9	9	9	10	9	10	10	9	9	9	10	10	9	161	95
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์	8	10	9	10	8	9	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	10	163	96
5. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	9	9	167	98
6. เทคโนโลยี	6	10	10	9	7	10	10	6	9	10	9	10	10	8	8	9	10	151	89
7. บุคลากรของศูนย์	10	10	10	9	10	9	10	9	10	10	10	9	10	10	10	9	9	164	96
8. ค่าสมาชิก	7	10	9	10	8	9	10	8	10	10	8	8	9	8	10	9	10	153	90

ภาคผนวก จ
แบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3



แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการคัดเลือกค่าระดับ (Level) ของแต่ละคุณลักษณะ (Attribute) จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึกกรายบุคคลจำนวนทั้งสิ้น 10 คน

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Senior Wellness Center) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้จัดทำจึงใคร่ของความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามโดยขอให้ท่านอ่านแบบสอบถามอย่างละเอียดและตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริงและข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามชุดนี้ ผู้จัดทำจะนำไปสรุปและนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้นเพื่อเป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการและเป็นการณ้สร้างเสริมประสบการณ์ให้แก่นักศึกษาต่อไป (คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ)

คำอธิบายศัพท์: ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Senior Wellness Center: SWC) เป็นสถานที่ส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขทั้ง 6 ด้านหรือที่เรียกว่า ความอยู่ดีมีสุขแบบองค์รวม (Holistic Wellness) มีการทำกิจกรรมสาระบันเทิงต่างๆ ที่ส่งเสริมความแข็งแรงของร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา รวมถึงการเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล มีที่ตั้ง การออกแบบอาคาร ระบบต่างๆ และบุคคลากรที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

1. เพศ (Sex)

ชาย

หญิง

เพศอื่นๆ (LGBT)

2. อายุ (Age)

- น้อยกว่า 20 ปี 20-29 ปี 30-39 ปี
 40-49 ปี 50-59 ปี 60-69 ปี
 70-79 ปี 80 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา (Education)

- ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ (Occupation)

- นักเรียน/นักศึกษา ธุรกิจส่วนตัว
 พนักงานบริษัท รับจ้างอิสระ (Freelance)
 เกษียณ/บำนาญ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ.....บาท

6. สถานภาพสมรส (Marital Status)

- โสด สมรส
 หย่า หม้าย

7. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใคร

- อยู่คนเดียว ครอบครัว/ญาติพี่น้อง
 แฟน/คนรัก / คู่สมรส เพื่อน
 อยู่กับครอบครัวและคู่สมรส (คนรัก)

8. ท่านมีความประสงค์ที่จะใช้ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นสาระบันเทิงหรือไม่?

- ต้องการใช้บริการ ยังไม่แน่ใจ ไม่ต้องการใช้บริการ

9. หากมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มีลักษณะดังกล่าวท่านจะใช้บริการภายใน.....เดือน

ส่วนที่ 2 การให้คะแนนความสำคัญค่าระดับ (Level) ของแต่ละคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเกี่ยวกับระดับความสำคัญในแต่ละค่าระดับเมื่อท่านต้องการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มุ่งเน้นสาระบบันเทิงโดยมีรายละเอียดตามคำอธิบายศัพท์และรายละเอียดที่ผู้วิจัยได้อธิบายในเบื้องต้น

(กำหนดให้ 1 = ไม่สำคัญ และ 10 = สำคัญมากที่สุด)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)										
1.1 อยู่ในรัศมีการเดินทางที่อยู่อาศัย										
1.2 อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี										
1.3 อยู่ในชุมชนในตัวเมือง										
1.4 อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง										
1.5 อยู่ในรัศมี 1 กิโลเมตรจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ภายนอกศูนย์										
1.6 ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง*										
1.7 อยู่ชานเมืองตามอำเภอต่างๆ ของปริมณฑล*										
1.8 อยู่ในชุมชนที่ไม่มีผู้คนพลุกพล่าน*										
2. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surroundings)										
2.1 สภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย										
2.2 สภาพแวดล้อมโดยรวมมีความปลอดภัย										
2.3 สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเคลื่อนไหว										
2.4 ใกล้แหล่งอาหารหรือตลาดสด										

2.5 ใกล้เคียงการค้า													
2.6 ใกล้เคียงสาธารณะ, พื้นที่เปิดโล่ง, พื้นที่สีเขียว													
2.7 ใกล้เคียงส่งสาธารณะ													
3. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)													
3.1 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว													
3.2 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ภายในศูนย์													
3.3 การออกแบบที่ทำให้รู้สึกเหมือนที่อยู่อาศัย													
3.4 สถานที่ที่มีการออกแบบและตกแต่งทันสมัย													
3.5 การออกแบบที่หรูหราอลังการ*													
3.6 มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร*													
3.7 ใช้ศิลปะร่วมสมัย (Contemporary art) ในการตกแต่งสถานที่*													
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)													
4.1 เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ													
4.2 เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์													
4.3 เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์													
4.4 สามารถเข้าถึงได้ด้วยการเดิน*													
5. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)													
5.1 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ													
5.2 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมส่งเสริมทางสังคม													
5.3 มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ													

5.4 มีห้องคอมพิวเตอร์																			
5.5 มีที่จอดรถเพียงพอ																			
5.6 มีคาเฟ่หรือสถานที่บริการอาหารภายในศูนย์																			
5.7 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับกิจกรรมสันทนาการ*																			
5.8 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย*																			
6. เทคโนโลยี (Technology)																			
6.1 มีระบบรักษาความปลอดภัยเข้า-ออก																			
6.2 มีระบบป้องกันภัยต่างๆ																			
6.3 มีระบบติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก																			
6.4 มีระบบสืบค้นข้อมูลสุขภาพ																			
6.5 มีระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมผู้ใช้บริการ*																			
6.6 มีระบบสืบค้นข่าวสาร*																			
6.7 มีระบบรักษาความปลอดภัยอัจฉริยะ*																			
7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)																			
7.1 มีความรู้สุขภาพเบื้องต้น																			
7.2 มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และการตรวจสุขภาพ																			
7.3 มีความเชี่ยวชาญในการคำแนะนำด้านสุขภาพ																			
7.4 บุคคลที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน																			
7.5 อาสาสมัครร่วมทำกิจกรรมกับสมาชิก																			
7.6 มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ																			
7.7 สามารถสร้างสรรค์กิจกรรมสันทนาการเพื่อผู้สูงอายุได้																			

7.8 มีความรู้ความสามารถในการบริการที่ หลากหลายของศูนย์*										
7.9 มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำ ด้านโภชนาการ*										
7.10 มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำ ด้านการออกกำลังกาย*										
8. ค่าสมาชิก (Membership)										
8.1 แบบรายเดือนไม่เกิน 1,000 บาท*										
8.2 แบบรายเดือนเกิน 1,000 บาทแต่ไม่เกิน 2,000 บาท*										
8.3 แบบรายเดือนเกิน 2,000 บาทแต่ไม่เกิน 3,000 บาท*										
8.4 แบบรายเดือนเกิน 3,000 บาทแต่ไม่เกิน 4,000 บาท*										
8.5 แบบรายปี 10,000 – 20,000 บาท*										

***** ผู้จัดทำขอขอบพระคุณท่านอย่างยิ่งในการร่วมมือตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ *****

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละค่าระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
1. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)																			
1.1 อยู่ในรัศมีการเดินทางที่อยู่อาศัย	4	5	8	10	5	9	7	8	8	7	5	7	7	8	8	9	6	121	71
1.2 อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี	10	10	9	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	168	99
1.3 อยู่ในชุมชนในตัวเมือง	9	10	8	6	8	10	7	10	8	8	6	5	8	7	8	8	5	131	77
1.4 อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง	10	9	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	166	98
1.5 อยู่ในรัศมี 1 กิโลเมตรจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆภายนอกศูนย์	9	8	10	10	8	9	8	9	10	10	8	8	8	10	9	8	8	150	88
1.6 ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง*	10	10	9	10	9	10	9	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	166	98
1.7 อยู่ชานเมืองตามอำเภอต่างๆ ของปริมณฑล*	10	8	10	10	10	8	8	9	8	10	10	9	8	8	8	9	8	151	89

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
1. ที่ตั้งของศูนย์ (Location)																			
1.8 อยู่ในชุมชนที่มีผู้คนไม่พลุกพล่าน*	10	10	8	9	10	8	10	10	10	10	9	10	10	9	10	9	8	160	94
2. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surroundings)																			
2.1 สภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย	10	7	8	7	8	6	8	7	6	8	8	7	8	6	7	8	8	127	75
2.2 สภาพแวดล้อมโดยรวมที่มีความปลอดภัย	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	170	100
2.3 สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเคลื่อนไหว	8	9	10	8	9	9	8	9	10	9	10	8	8	8	10	9	10	152	89
2.4 ใกล้แหล่งอาหารหรือตลาดสด	8	9	8	8	8	9	8	8	9	9	10	9	8	8	10	9	8	146	86
2.5 ใกล้ศูนย์การค้า	10	10	6	10	8	10	10	10	10	10	9	8	10	10	9	10	10	160	94
2.6 ใกล้สวนสาธารณะ, พื้นที่เปิดโล่ง, พื้นที่สีเขียว	8	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10	8	10	9	9	10	9	161	95

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
2. สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ (Surroundings)																			
2.7 ไกล่ขนส่งสาธารณะ	8	10	10	10	8	9	10	8	10	10	7	8	10	8	10	9	8	153	90
3. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)																			
3.1 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว	10	10	9	9	10	9	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	166	98
3.2 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ภายในศูนย์	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	170	100
3.3 การออกแบบที่ทำให้รู้สึกเหมือนที่อยู่อาศัย	8	9	9	8	7	6	8	6	7	8	8	9	8	8	9	7	8	133	78
3.4 สถานที่ที่มีการออกแบบและตกแต่งที่ทันสมัย	8	10	9	8	8	10	10	8	10	10	9	9	10	10	10	9	10	158	93
3.5 การออกแบบที่หรูหราอลังการ*	7	8	9	6	5	10	8	8	8	10	8	8	9	8	8	7	7	134	79

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
3. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (Design)																			
3.6 มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียว ภายในตัวอาคาร*	9	9	10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	166	98
3.7 ใช้ศิลปะร่วมสมัย (Contemporary art) ใน การตกแต่งสถานที่*	8	10	10	9	8	10	9	8	9	10	9	8	9	10	9	8	9	153	90
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)																			
4.1 เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ	6	6	10	10	10	10	10	8	10	10	8	9	10	8	10	8	8	151	89
4.2 เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจาก ศูนย์	10	9	8	9	8	9	8	10	9	10	10	8	9	10	10	10	10	157	92

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
4. วิธีการเข้าถึงศูนย์ (Accessibility)																			
4.3 เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์	10	9	8	9	8	8	8	10	9	10	10	8	9	10	10	10	9	155	91
4.4 สามารถเข้าถึงได้ด้วยการเดิน*	6	6	9	8	6	7	6	5	6	8	8	7	8	6	7	8	8	119	70
5. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)																			
5.1 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ	10	8	10	10	10	8	10	10	10	10	9	10	10	9	10	10	9	163	96
5.2 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมส่งเสริมทางสังคม	10	8	9	8	10	10	9	10	10	10	9	9	8	8	9	9	8	154	91
5.3 มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ	8	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	9	10	9	163	97
5.4 มีห้องคอมพิวเตอร์	7	10	10	8	9	8	10	9	10	10	10	10	8	8	9	8	8	152	89
5.5 มีที่จอดรถเพียงพอ	10	8	9	8	10	8	10	10	8	9	10	10	7	10	8	7	10	155	89

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
5. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ (Facilities)																			
5.6 มีคาเฟ่หรือสถานที่บริการอาหารภายในศูนย์	10	10	9	8	10	10	9	10	8	10	9	9	9	8	9	8	9	155	91
5.7 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับกิจกรรมสันทนาการ*	8	10	10	10	10	9	9	10	9	10	9	10	10	9	9	10	9	161	94
5.8 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย*	8	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10	164	96
6. เทคโนโลยี (Technology)																			
6.1 มีระบบรักษาความปลอดภัยเข้า-ออก	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	170	100
6.2 มีระบบป้องกันภัยต่างๆ	10	9	10	10	9	9	10	10	8	10	10	10	9	9	8	10	9	160	94
6.3 มีระบบติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก	8	9	10	9	8	9	10	10	10	10	8	9	8	10	8	8	8	152	89
6.4 มีระบบสืบค้นข้อมูลสุขภาพ	8	9	8	9	10	9	10	8	9	9	10	9	9	8	8	8	9	150	88

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
6. เทคโนโลยี (Technology)																			
6.5 มีระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมผู้ใช้บริการ*	10	9	8	9	8	8	10	8	10	8	9	9	9	10	9	9	8	151	89
6.6 มีระบบสืบค้นข่าวสาร*	8	10	10	8	8	10	10	8	9	10	10	8	10	8	8	9	8	152	89
6.7 มีระบบรักษาความปลอดภัยอัจฉริยะ*	10	10	9	10	10	10	10	9	10	9	10	9	8	9	9	10	10	162	95
7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)																			
7.1 มีความรู้สุขภาพเบื้องต้น	8	10	8	9	10	10	9	8	10	10	8	8	7	8	9	10	9	151	89
7.2 มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และการตรวจสุขภาพ	10	10	10	7	8	9	9	9	10	10	9	9	8	9	10	10	8	155	91
7.3 มีความเชี่ยวชาญในการคำแนะนำสุขภาพ	10	8	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	8	8	9	8	10	159	94

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)																			
7.4 บุคคลที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน	10	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	9	10	9	10	10	167	98
7.5 อาสาสมัครร่วมทำกิจกรรมกับสมาชิก	8	9	8	7	8	10	8	9	8	10	9	8	9	8	8	9	10	146	86
7.6 มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	170	100
7.7 สามารถสร้างสรรค์กิจกรรมสันทนาการสำหรับผู้สูงอายุได้	10	8	10	10	9	10	8	9	10	9	9	10	9	8	10	9	8	156	92
7.8 มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์*	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	9	8	10	9	165	97

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)																			
7.9 มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำ ด้านโภชนาการ*	10	10	9	9	10	10	9	10	9	10	8	8	8	9	8	10	8	155	91
7.10 มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำ ด้านการออกกำลังกาย*	10	9	10	10	9	8	10	10	9	10	8	8	10	9	10	9	8	157	92
8. ค่าสมาชิก (Membership)																			
8.1 แบบรายเดือนไม่เกิน 1,000 บาท*	8	10	7	10	10	6	10	10	10	10	10	9	10	9	10	10	10	159	94
8.2 แบบรายเดือนเกิน 1,000 บาทแต่ไม่เกิน 2,000 บาท*	8	8	7	9	9	10	9	8	9	8	10	9	10	9	9	10	10	152	89

ภาคผนวก ฉ

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลการให้คะแนนในแต่ละระดับ จากแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเบื้องต้นครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะ (Attribute) และค่าระดับ (Level)	ระดับความสำคัญ																	รวม (170)	คิด เป็น %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
7. บุคลากรของศูนย์ (Staffs)																			
8.3 แบบรายเดือนเกิน 2,000 บาทแต่ไม่เกิน 3,000 บาท*	10	7	7	8	10	6	7	8	8	9	10	9	10	9	9	6	10	143	84
8.4 แบบรายเดือนเกิน 3,000 บาทแต่ไม่เกิน 4,000 บาท*	4	5	3	6	6	2	5	5	4	5	6	7	8	4	7	5	8	90	53
8.5 แบบรายปี 10,000 – 20,000 บาท*	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	3	4	4	2	5	5	4	44	26

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 5 ตารางสรุปลำดับคะแนนความสำคัญของค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะของ
ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการศึกษาครั้งที่ 3

คุณลักษณะที่ 1: ที่ตั้งของศูนย์ ค่าระดับ:	คะแนน
1.1 อยู่ในที่ที่สภาพแวดล้อมโดยรวมมีคุณภาพดี	99
1.2 อยู่ในชุมชนแถบชานเมือง	98
1.3 ใช้เวลาขับรถเข้าถึงศูนย์ได้ภายใน 1 ชั่วโมง*	98
1.4 อยู่ในชุมชนที่มีผู้คนไม่พลุกพล่าน*	94
1.4 อยู่ในรัศมี 1 กิโลเมตรจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายนอกศูนย์	88
1.5 อยู่ชานเมืองตามอำเภอต่างๆ ของปริมณฑล*	89
1.7 อยู่ในชุมชนในตัวเมือง	77
1.8 อยู่ในรัศมีการเดินทางที่อยู่อาศัย	71
คุณลักษณะที่ 2: สภาพแวดล้อมภายนอกศูนย์ ค่าระดับ:	คะแนน
2.1 สภาพแวดล้อมโดยรวมมีความปลอดภัย	100
2.2 ใกล้สวนสาธารณะ, พื้นที่เปิดโล่ง, พื้นที่สีเขียว	95
2.3 ใกล้ศูนย์การค้า	94
2.4 ใกล้ขนส่งสาธารณะ	90
2.5 สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเคลื่อนไหว	89
2.6 ใกล้แหล่งอาหารหรือตลาดสด	86
2.7 สภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย	75

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 5 ตารางสรุปลำดับคะแนนความสำคัญของค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะของ
ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการศึกษาครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะที่ 3: สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ ค่าระดับ:	คะแนน
3.1 การออกแบบที่ส่งเสริมความปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์	100
3.2 การออกแบบที่ทำให้มีความเป็นส่วนตัว	98
3.3 มีสวนขนาดเล็ก ต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในตัวอาคาร*	98
3.4 สถานที่ที่มีการออกแบบและตกแต่งที่ทันสมัย	93
3.5 ใช้ศิลปะร่วมสมัย (Contemporary art) ในการตกแต่งสถานที่*	90
3.6 การออกแบบที่หรูหราอลังการ*	79
3.7 การออกแบบที่ทำให้รู้สึกเหมือนที่อยู่อาศัย	78
คุณลักษณะที่ 4: วิธีการเข้าถึงศูนย์ ค่าระดับ:	คะแนน
4.1 เข้าถึงได้ด้วยการนัดหมายบริการรับส่งจากศูนย์	92
4.2 เข้าถึงได้ด้วยบริการรับส่งเฉพาะจุดจากศูนย์	91
4.3 เข้าถึงได้ด้วยระบบขนส่งสาธารณะ	89
4.4 สามารถเข้าถึงได้ด้วยการเดิน*	70

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 5 ตารางสรุปลำดับคะแนนความสำคัญของค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะของ
ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการศึกษาครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะที่ 5: สิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ ค่าระดับ:	คะแนน
5.1 มีห้องส่งเสริมความแข็งแรงทางกายภาพ	97
5.2 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการ	96
5.3 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับการออกกำลังกาย*	96
5.4 มีพื้นที่เปิดโล่งสำหรับกิจกรรมสันทนาการ*	94
5.5 มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมส่งเสริมทางสังคม	91
5.6 มีคาเฟ่หรือสถานที่บริการอาหารภายในศูนย์	91
5.7 มีห้องคอมพิวเตอร์	89
5.8 มีที่จอดรถเพียงพอ	89
คุณลักษณะที่ 6: เทคโนโลยี ค่าระดับ:	คะแนน
6.1 มีระบบรักษาความปลอดภัยเข้า-ออก	100
6.2 มีระบบรักษาความปลอดภัยอัจฉริยะ*	95
6.3 มีระบบป้องกันภัยต่างๆ	94
6.4 มีระบบติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก	89
6.5 มีระบบสืบค้นข้อมูลข่าวสาร*	89
6.6 มีระบบสืบค้นข้อมูลสุขภาพ	88
6.7 มีระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมผู้ใช้บริการ*	89

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 5 ตารางสรุปลำดับคะแนนความสำคัญของค่าระดับของแต่ละคุณลักษณะของ
ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการศึกษาครั้งที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะที่ 7: บุคลากรของศูนย์ ค่าระดับ:	คะแนน
7.1 ความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	100
7.2 บุคคลที่ผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน	98
7.3 มีความรู้ความสามารถในการบริการที่หลากหลายของศูนย์*	97
7.4 มีความเชี่ยวชาญในการคำแนะนำด้านสุขภาพ	94
7.5 มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำด้านโภชนาการ*	91
7.6 มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำด้านการออกกำลังกาย*	92
7.7 สามารถสร้างสรรค์กิจกรรมสันทนาการสำหรับผู้สูงอายุได้	92
7.8 มีความรู้สุขภาพเบื้องต้น	89
7.9 มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และการตรวจสุขภาพ	91
7.10 อาสาสมัครร่วมทำกิจกรรมกับสมาชิก	86
คุณลักษณะที่ 8: ค่าสมาชิก ค่าระดับ:	คะแนน
8.1 แบบรายเดือนไม่เกิน 1,000 บาท*	94
8.2 แบบรายเดือนเกิน 1,000 บาทแต่ไม่เกิน 2,000 บาท*	89
8.3 แบบรายเดือนเกิน 2,000 บาทแต่ไม่เกิน 3,000 บาท*	84
8.4 แบบรายเดือนเกิน 3,000 บาทแต่ไม่เกิน 4,000 บาท*	53
8.5 แบบรายปี 10,000 – 20,000 บาท*	26

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 471 คน



แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Senior Wellness Center) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้จัดทำจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามโดยขอให้ท่านอ่านแบบสอบถามอย่างละเอียดและตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริงและข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามชุดนี้ ผู้จัดทำจะนำไปสรุปและนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้นเพื่อเป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการและเป็นการส่งเสริมประสบการณ์ให้นักศึกษาต่อไป (คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ)

คำอธิบายศัพท์: ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Senior Wellness Center: SWC) เป็นสถานที่ส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขทั้ง 6 ด้านหรือที่เรียกว่า ความอยู่ดีมีสุขแบบองค์รวม (Holistic Wellness) มีการทำกิจกรรมสาระบันเทิงต่างๆที่ส่งเสริมความแข็งแรงของร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา รวมถึงการเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล มีที่ตั้ง การออกแบบอาคาร ระบบต่างๆและบุคลากรที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ท่านสุขบุหรืหรือไม่? สุข ไม่สุข
2. ท่านดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำหรือไม่? ใช่ ไม่ใช่
3. ท่านออกกำลังกายบ่อยเพียงใด? ทุกวัน บางวัน นานๆครั้ง
4. ท่านชอบทานอาหารเพื่อสุขภาพหรือไม่? ชอบ ไม่ชอบ
5. เพศ (Sex) ชาย หญิง เพศทางเลือก

6. อายุ (Age)

 50-54 ปี 55-59 ปี 60-64 ปี 65-69 ปี 70-74 ปี 75 ปีขึ้นไป

7. ระดับการศึกษา (Education)

 ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

8. อาชีพ (Occupation)

 นักเรียน/นักศึกษา ธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท รับจ้างอิสระ (Freelance) เกษียณ/บำนาญ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

9. รายได้ต่อเดือน

 ต่ำกว่า 20,000 บาท 20,000 – 40,000 บาท 40,000 – 60,000 บาท 60,000 – 80,000 บาท 80,000 – 100,000 บาท มากกว่า 100,000 บาท

10. สถานภาพสมรส (Marital Status)

 โสด สมรส หย่า หม้าย

11. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใคร

 อยู่คนเดียว ครอบครัว/ญาติพี่น้อง แฟน/คนรัก /คู่สมรส เพื่อน อยู่กับครอบครัวและคู่สมรส (คนรัก)

12. ท่านมีความประสงค์ที่จะใช้ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มุ่งเน้นสาระบันเทิงหรือไม่?

 ต้องการใช้บริการ ยังไม่แน่ใจ ไม่ต้องการใช้บริการ

13. หากมีศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มีลักษณะดังกล่าวท่านจะใช้บริการภายในกี่เดือน

 ภายใน 3 เดือน ภายใน 6 เดือน ภายใน 1 ปี

**ส่วนที่ 2 การเรียงลำดับชุดคุณลักษณะตามความชอบและการให้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน
ในการใช้บริการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ**

คำชี้แจง: กรุณาเรียงลำดับชุดคุณลักษณะของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ท่านชื่นชอบจาก 1 ถึง 16 โดยลำดับที่ 1 คือชุดคุณลักษณะที่ท่านชอบมากที่สุดและลำดับที่ 16 คือชุดคุณลักษณะที่ท่านชอบน้อยที่สุด และให้คะแนนความเต็มใจที่จะจ่ายในการใช้บริการของแต่ละชุดคุณลักษณะโดย 1 คะแนนคือเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการของศูนย์น้อยที่สุด และ 5 คือเต็มใจที่จะจ่ายเงินในการใช้บริการของศูนย์มากที่สุด

	สิ่งอำนวยความสะดวก	บุคลากรของศูนย์	ที่ตั้งของศูนย์	การออกแบบภายในศูนย์	วิธีการเข้าถึงศูนย์	ลำดับ (1-16)	คะแนน (1-5)
1	มีห้องฟิตเนส	มีความเป็นมิตร	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความปลอดภัย	ขนส่งสาธารณะ		
2	มีห้องฟิตเนส	มีความเป็นมิตร	ขับรถถึงใน 1 ชม	เน้นความส่วนตัว	ขนส่งสาธารณะ		
3	ฟิตเนสเปิดโล่ง	เก่งทุกด้านบริการ	ขับรถถึงใน 1 ชม	เน้นธรรมชาติ	ขนส่งสาธารณะ		
4	มีห้องฟิตเนส	ได้รับการรับรอง	สภาพแวดล้อมดี	เน้นธรรมชาติ	รับส่งเฉพาะจุด		
5	พื้นที่สันทนาการ	มีความเป็นมิตร	ขับรถถึงใน 1 ชม	เน้นความปลอดภัย	รับส่งเฉพาะจุด		
6	มีห้องฟิตเนส	มีความเป็นมิตร	ชุมชนชานเมือง	เน้นธรรมชาติ	ขนส่งสาธารณะ		
7	มีห้องฟิตเนส	มีความเป็นมิตร	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความปลอดภัย	ขนส่งสาธารณะ		
8	พื้นที่สันทนาการ	มีความเป็นมิตร	สภาพแวดล้อมดี	เน้นธรรมชาติ	นัดหมายรับ-ส่ง		
9	พื้นที่สันทนาการ	เก่งทุกด้านบริการ	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความปลอดภัย	ขนส่งสาธารณะ		
10	มีห้องฟิตเนส	เก่งทุกด้านบริการ	ชุมชนชานเมือง	เน้นความปลอดภัย	นัดหมายรับ-ส่ง		
11	ฟิตเนสเปิดโล่ง	ได้รับการรับรอง	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความปลอดภัย	ขนส่งสาธารณะ		
12	มีห้องฟิตเนส	ได้รับการรับรอง	ขับรถถึงใน 1 ชม	เน้นความปลอดภัย	นัดหมายรับ-ส่ง		
13	มีห้องฟิตเนส	เก่งทุกด้านบริการ	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความส่วนตัว	รับส่งเฉพาะจุด		
14	ฟิตเนสเปิดโล่ง	มีความเป็นมิตร	ชุมชนชานเมือง	เน้นความปลอดภัย	รับส่งเฉพาะจุด		
15	ฟิตเนสเปิดโล่ง	มีความเป็นมิตร	สภาพแวดล้อมดี	เน้นความส่วนตัว	นัดหมายรับ-ส่ง		
16	พื้นที่สันทนาการ	ได้รับการรับรอง	ชุมชนชานเมือง	เน้นความส่วนตัว	ขนส่งสาธารณะ		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....
.....
.....

***** ผู้จัดทำขอขอบพระคุณท่านอย่างยิ่งในการร่วมมือตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ *****

ภาคผนวก ฅ

ผลการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS

Model Description

	N of Levels	Relation to Ranks or Scores
Facilities	3	Discrete
Staffs	3	Discrete
Location	3	Discrete
Design	3	Discrete
Accessibility	3	Discrete

All factors are orthogonal.

Utilities

		Utility Estimate	Std. Error
Facilities	Fitness Room	.109	.372
	Recre Space	1.289	.436
	Fitness OSA	-1.398	.436
Staffs	Friendly	.179	.372
	Certified	-1.279	.436
	Skillful	1.100	.436
Location	Quality Envi	.423	.372
	Suburb	.453	.436
	Within 1 hr	-.876	.436
Design	Safety	.618	.372
	Private	-1.342	.436
	Green	.724	.436
Accessibility	Public Transpportation	.581	.372
	By Appointment	.142	.436
	Shuttle	-.723	.436
(Constant)		7.982	.348

Importance Values

Facilities	27.507
Staffs	24.361
Location	13.612
Design	21.162
Accessibility	13.358

Averaged Importance Score

Correlations^a

	Value	Sig.
Pearson's R	.941	.000
Kendall's tau	.812	.000
Kendall's tau for Holdouts	.333	.248

a. Correlations between observed and estimated preferences

Initial Cluster Centers

	Cluster		
	1	2	3
NFacilities1	.21	.05	.28
NFacilities2	.11	.01	.14
NFacilities3	.00	.00	.00
NStaff1	.41	.05	.00
NStaff2	.00	.13	.03
NStaff3	.47	.00	.03
NLocation1	.00	.00	.07
NLocation2	.25	.01	.11
NLocation3	.16	.14	.00
NDesign1	.02	.07	.31
NDesign2	.00	.16	.00
NDesign3	.04	.00	.50
NAccessibility1	.03	.51	.02
NAccessibility2	.00	.18	.08
NAccessibility3	.02	.00	.00

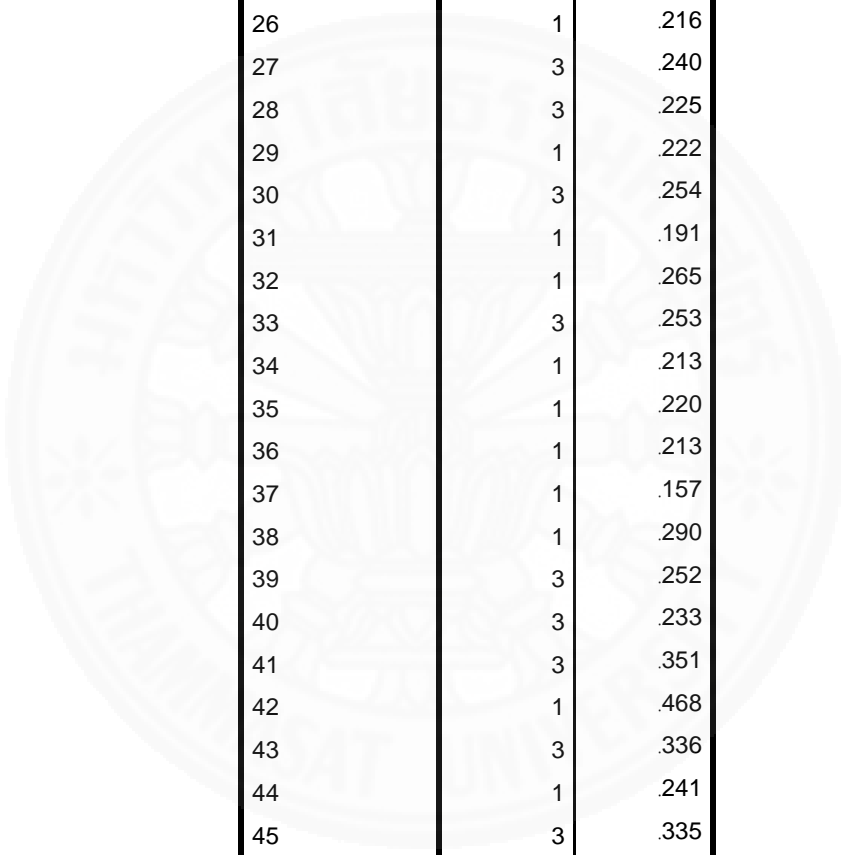
Iteration History^a

Iteration	Change in Cluster Centers		
	1	2	3
1	.414	.473	.363
2	.056	.059	.046
3	.053	.033	.027
4	.030	.015	.011
5	.024	.012	.005
6	.011	.003	.005
7	.007	.000	.006
8	.008	.000	.008
9	.016	.004	.008
10	.017	.000	.018

a. Iterations stopped because the maximum number of iterations was performed. Iterations failed to converge. The maximum absolute coordinate change for any center is .012. The current iteration is 10. The minimum distance between initial centers is .838.

Cluster Membership

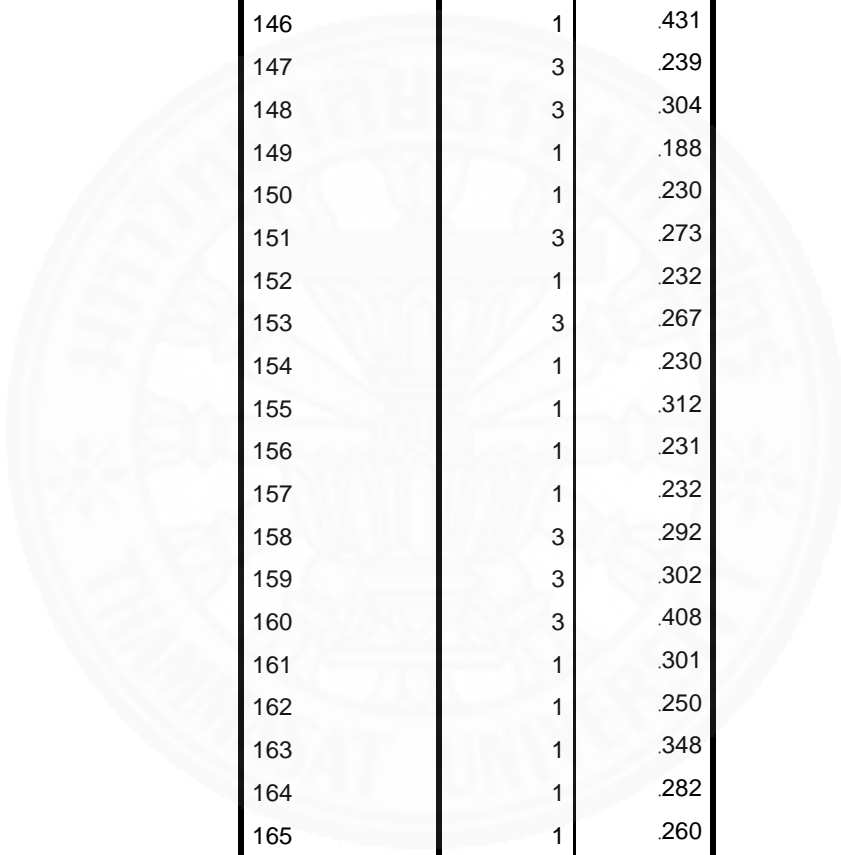
Case Number	Cluster	Distance
1	1	.271
2	3	.294
3	3	.321
4	1	.354
5	3	.249
6	3	.351
7	2	.343
8	1	.194
9	1	.209
10	1	.232
11	1	.277
12	1	.243
13	1	.224
14	1	.247
15	1	.246
16	1	.309



17	1	.199
18	1	.252
19	1	.305
20	3	.284
21	1	.180
22	3	.195
23	1	.273
24	3	.277
25	3	.281
26	1	.216
27	3	.240
28	3	.225
29	1	.222
30	3	.254
31	1	.191
32	1	.265
33	3	.253
34	1	.213
35	1	.220
36	1	.213
37	1	.157
38	1	.290
39	3	.252
40	3	.233
41	3	.351
42	1	.468
43	3	.336
44	1	.241
45	3	.335
46	1	.431
47	3	.239
48	3	.304
49	1	.188
50	1	.230
51	3	.273
52	1	.232
53	3	.267
54	1	.230
55	1	.312
56	1	.231

57	1	232
58	3	292
59	3	302
60	3	408
61	1	301
62	1	250
63	1	348
64	1	282
65	1	260
66	1	272
67	2	320
68	1	214
69	1	225
70	1	233
71	2	345
72	3	308
73	3	288
74	3	268
75	1	180
76	1	306
77	3	282
78	2	338
79	3	224
80	3	257
81	1	290
82	3	256
83	1	267
84	3	288
85	3	231
86	3	225
87	1	169
88	3	296
89	3	298
90	3	361
91	1	295
92	3	301
93	3	313
94	1	205
95	3	252
96	3	300

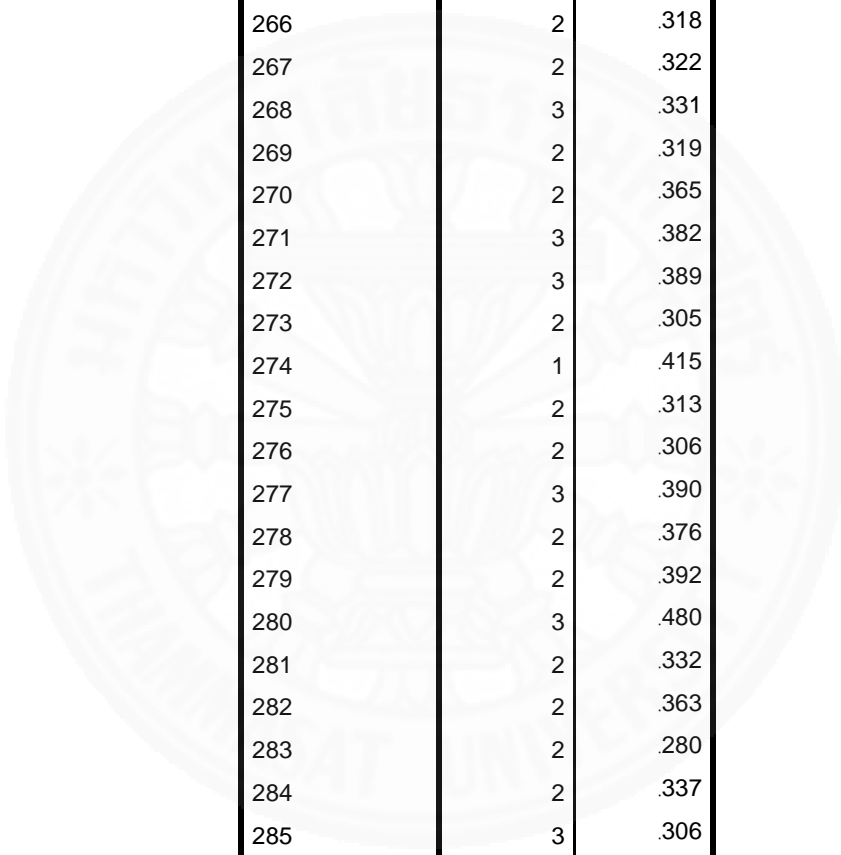
97	1	290
98	1	333
99	3	308
100	3	288
101	1	271
102	3	294
103	3	321
104	1	354
105	3	249
106	3	351
107	3	286
108	1	194
109	1	209
110	1	232
111	1	277
112	1	243
113	1	224
114	1	247
115	1	246
116	1	309
117	1	199
118	1	252
119	1	305
120	3	284
121	1	180
122	3	195
123	1	273
124	3	277
125	3	281
126	1	216
127	3	240
128	3	225
129	1	222
130	3	254
131	1	191
132	1	265
133	3	253
134	1	213
135	1	220
136	1	213



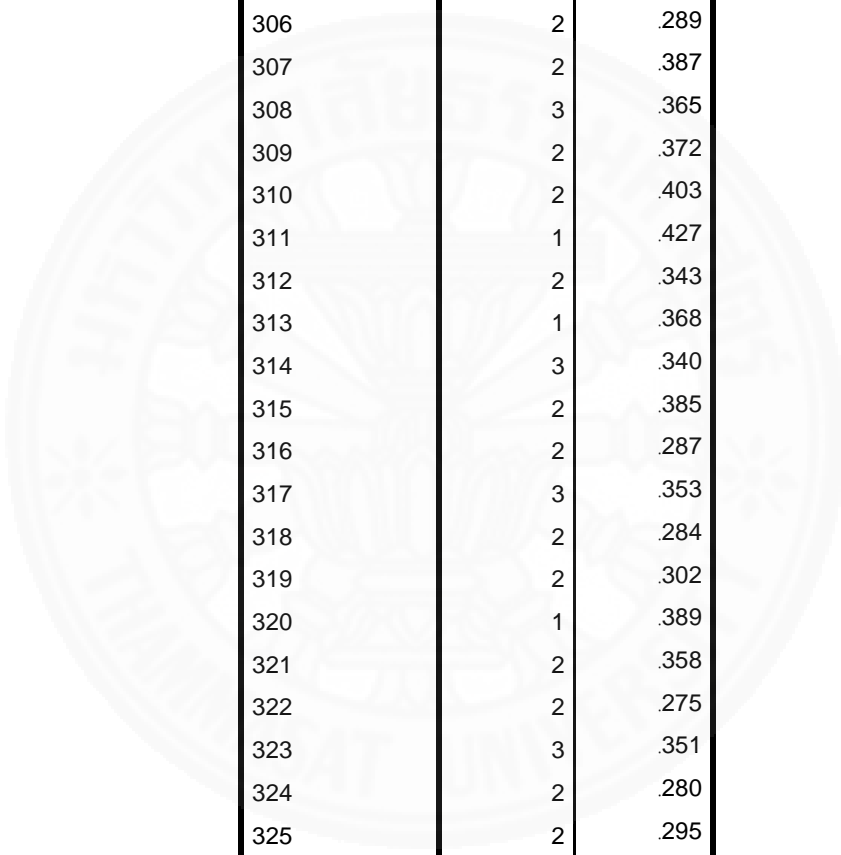
137	1	.157
138	1	.290
139	3	.252
140	3	.233
141	3	.351
142	1	.468
143	3	.336
144	1	.241
145	3	.335
146	1	.431
147	3	.239
148	3	.304
149	1	.188
150	1	.230
151	3	.273
152	1	.232
153	3	.267
154	1	.230
155	1	.312
156	1	.231
157	1	.232
158	3	.292
159	3	.302
160	3	.408
161	1	.301
162	1	.250
163	1	.348
164	1	.282
165	1	.260
166	1	.272
167	2	.320
168	1	.214
169	1	.225
170	1	.233
171	2	.345
172	3	.308
173	3	.288
174	3	.268
175	1	.180
176	1	.306

177	3	.282
178	2	.338
179	3	.224
180	3	.257
181	1	.290
182	3	.256
183	1	.267
184	3	.288
185	3	.231
186	3	.225
187	1	.169
188	3	.296
189	3	.298
190	3	.361
191	1	.295
192	3	.301
193	3	.313
194	1	.205
195	3	.252
196	3	.300
197	1	.290
198	1	.333
199	3	.308
200	3	.288
201	3	.273
202	1	.232
203	3	.267
204	1	.230
205	1	.312
206	1	.231
207	1	.232
208	3	.292
209	3	.302
210	3	.408
211	1	.301
212	1	.250
213	1	.348
214	1	.282
215	1	.260
216	1	.272

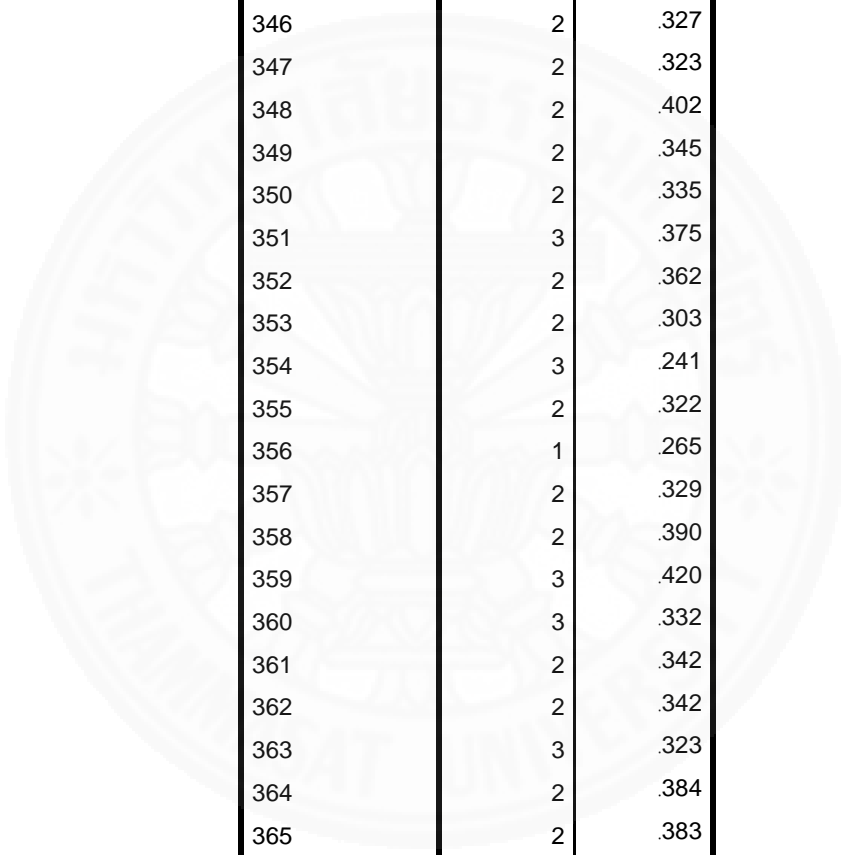
217	2	320
218	1	214
219	1	225
220	1	233
221	2	345
222	3	308
223	3	288
224	3	268
225	2	343
226	2	343
227	2	343
228	2	343
229	2	343
230	2	343
231	2	343
232	2	343
233	2	343
234	2	343
235	2	343
236	2	343
237	2	343
238	2	343
239	3	359
240	3	340
241	2	297
242	2	330
243	2	341
244	2	324
245	2	301
246	2	307
247	3	275
248	1	340
249	2	351
250	2	334
251	2	366
252	2	345
253	3	352
254	2	259
255	2	393
256	2	377



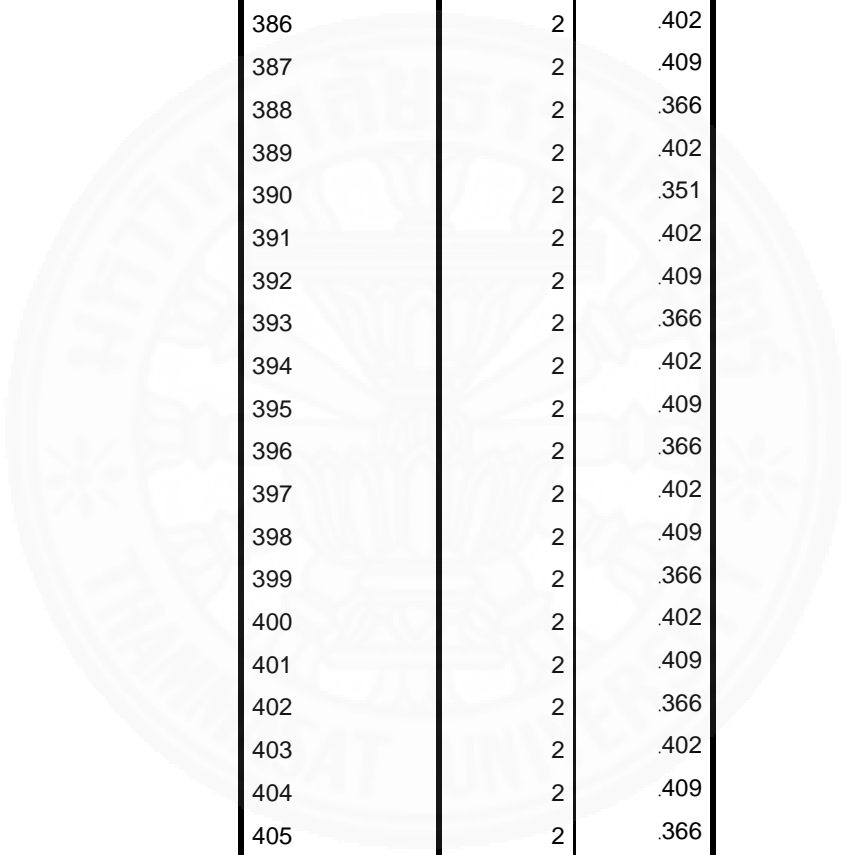
257	2	411
258	2	252
259	2	474
260	2	289
261	2	337
262	3	301
263	2	335
264	1	290
265	2	342
266	2	318
267	2	322
268	3	331
269	2	319
270	2	365
271	3	382
272	3	389
273	2	305
274	1	415
275	2	313
276	2	306
277	3	390
278	2	376
279	2	392
280	3	480
281	2	332
282	2	363
283	2	280
284	2	337
285	3	306
286	3	340
287	2	323
288	2	331
289	2	309
290	2	327
291	2	318
292	2	311
293	3	275
294	1	352
295	2	365
296	2	300



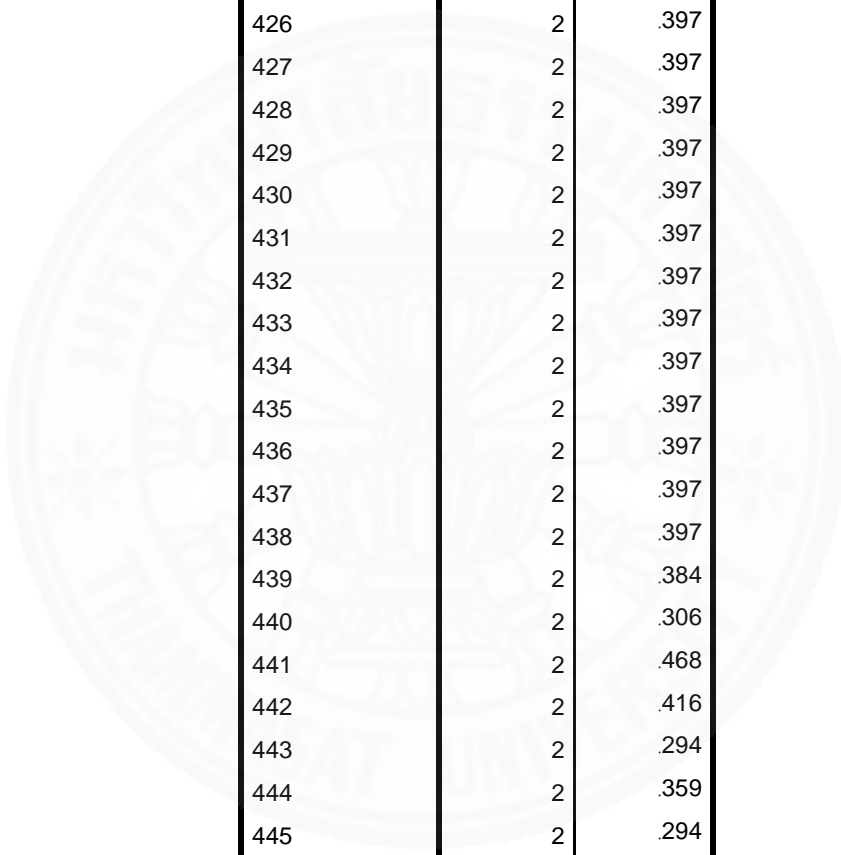
297	2	313
298	2	340
299	3	277
300	2	328
301	2	412
302	2	461
303	2	411
304	2	252
305	2	474
306	2	289
307	2	387
308	3	365
309	2	372
310	2	403
311	1	427
312	2	343
313	1	368
314	3	340
315	2	385
316	2	287
317	3	353
318	2	284
319	2	302
320	1	389
321	2	358
322	2	275
323	3	351
324	2	280
325	2	295
326	3	377
327	2	298
328	2	491
329	2	356
330	2	288
331	3	418
332	2	462
333	2	326
334	2	330
335	2	343
336	2	305



337	2	310
338	2	309
339	3	318
340	1	340
341	2	308
342	2	427
343	2	278
344	2	335
345	3	228
346	2	327
347	2	323
348	2	402
349	2	345
350	2	335
351	3	375
352	2	362
353	2	303
354	3	241
355	2	322
356	1	265
357	2	329
358	2	390
359	3	420
360	3	332
361	2	342
362	2	342
363	3	323
364	2	384
365	2	383
366	1	393
367	2	298
368	2	286
369	2	479
370	2	296
371	2	343
372	3	368
373	2	284
374	2	353
375	2	300
376	2	343



377	2	381
378	2	507
379	2	442
380	2	507
381	2	507
382	2	507
383	2	402
384	2	409
385	2	366
386	2	402
387	2	409
388	2	366
389	2	402
390	2	351
391	2	402
392	2	409
393	2	366
394	2	402
395	2	409
396	2	366
397	2	402
398	2	409
399	2	366
400	2	402
401	2	409
402	2	366
403	2	402
404	2	409
405	2	366
406	2	402
407	2	409
408	2	366
409	2	402
410	2	409
411	2	397
412	2	397
413	2	397
414	2	397
415	2	397
416	2	397



417	2	.397
418	2	.397
419	2	.397
420	2	.397
421	2	.397
422	2	.397
423	2	.397
424	2	.397
425	2	.397
426	2	.397
427	2	.397
428	2	.397
429	2	.397
430	2	.397
431	2	.397
432	2	.397
433	2	.397
434	2	.397
435	2	.397
436	2	.397
437	2	.397
438	2	.397
439	2	.384
440	2	.306
441	2	.468
442	2	.416
443	2	.294
444	2	.359
445	2	.294
446	2	.386
447	2	.535
448	2	.271
449	2	.324
450	2	.331
451	2	.385
452	2	.361
453	2	.554
454	2	.392
455	2	.338
456	2	.333

457	2	317
458	2	259
459	2	499
460	2	328
461	2	355
462	2	361
463	2	355
464	2	346
465	2	411
466	2	377
467	2	332
468	2	390
469	2	331
470	2	385
471	2	352

Final Cluster Centers

	Cluster		
	1	2	3
NFacilities1	.24	.06	.15
NFacilities2	.06	.18	.18
NFacilities3	.04	.07	.01
NStaff1	.16	.10	.09
NStaff2	.01	.06	.03
NStaff3	.26	.09	.15
NLocation1	.09	.14	.09
NLocation2	.14	.09	.11
NLocation3	.05	.05	.03
NDesign1	.10	.12	.20
NDesign2	.03	.12	.01
NDesign3	.12	.06	.24
NAccessibility1	.11	.12	.02
NAccessibility2	.06	.16	.18
NAccessibility3	.04	.10	.03

Distances between Final Cluster Centers

Cluster	1	2	3
1		.357	.251
2	.357		.317
3	.251	.317	

ANOVA

	Cluster		Error		F	Sig.
	Mean Square	df	Mean Square	df		
NFacilities1	.494	2	.009	468	54.103	.000
NFacilities2	.810	2	.012	468	67.810	.000
NFacilities3	.155	2	.005	468	32.449	.000
NStaff1	.314	2	.006	468	54.343	.000
NStaff2	.114	2	.004	468	29.677	.000
NStaff3	1.778	2	.007	468	267.700	.000
NLocation1	.091	2	.008	468	12.093	.000
NLocation2	.169	2	.012	468	14.641	.000
NLocation3	.018	2	.004	468	4.972	.007
NDesign1	.524	2	.009	468	60.662	.000
NDesign2	.599	2	.005	468	131.955	.000
NDesign3	2.014	2	.007	468	282.945	.000
NAccessibility1	.018	2	.008	468	2.268	.105
NAccessibility2	.212	2	.008	468	28.159	.000
NAccessibility3	.448	2	.006	468	76.395	.000

The F tests should be used only for descriptive purposes because the clusters have been chosen to maximize the differences among cases in different clusters. The observed significance levels are not corrected for this and thus cannot be interpreted as tests of the hypothesis that the cluster means are equal.

Number of Cases in each

Cluster	
Cluster 1	130.000
Cluster 2	218.000
Cluster 3	123.000
Valid	471.000
Missing	.000

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sex * Cluster Number of Case	471	100.0%	0	0.0%	471	100.0%
Age * Cluster Number of Case	471	100.0%	0	0.0%	471	100.0%
Edu * Cluster Number of Case	471	100.0%	0	0.0%	471	100.0%
Occupation * Cluster Number of Case	471	100.0%	0	0.0%	471	100.0%
Income * Cluster Number of Case	471	100.0%	0	0.0%	471	100.0%
Status * Cluster Number of Case	471	100.0%	0	0.0%	471	100.0%
LivArrange * Cluster Number of Case	471	100.0%	0	0.0%	471	100.0%
SWCExpectedUse * Cluster Number of Case	471	100.0%	0	0.0%	471	100.0%

Crosstab

Count

		Cluster Number of Case			Total
		1	2	3	
Sex	male	35	84	46	165
	female	80	124	70	274
	LGBT	15	10	7	32
Total		130	218	123	471

Crosstab

Count

		Cluster Number of Case			Total
		1	2	3	
Age	50-54	56	22	48	126
	55-59	64	1	47	112
	60-64	4	54	17	75
	65-69	6	65	11	82
	70-74	0	68	0	68
	>75	0	8	0	8
Total		130	218	123	471

Crosstab

Count

		Cluster Number of Case			Total
		1	2	3	
Edu	Undergraduate	0	2	0	2
	Bachelor's degree	65	112	60	237
	Master's degree	57	94	58	209
	Ph.D.	8	10	5	23
Total		130	218	123	471

Crosstab

Count

		Cluster Number of Case			Total
		1	2	3	
Occupation	Business Owner	39	57	26	122
	Office worker	52	44	52	148
	Freelance	33	42	25	100
	Retired	0	49	5	54
	Other	6	26	15	47
Total		130	218	123	471

Crosstab

Count

		Cluster Number of Case			Total
		1	2	3	
Income	20,000 - 40,000 Baht	15	22	18	55
	40,000 - 60,000 Baht	35	65	34	134
	60,000 - 80,000 Baht	38	63	32	133
	80,000 - 100,000 Baht	30	52	25	107
	More than 100,000 Baht	12	16	14	42
Total		130	218	123	471

Crosstab

Count

		Cluster Number of Case			Total
		1	2	3	
Status	Single	32	59	37	128
	Married	89	134	72	295
	Divorced	5	14	7	26
	Widow	4	11	7	22
Total		130	218	123	471

Crosstab

Count

		Cluster Number of Case			Total
		1	2	3	
LivArrange	Alone	11	19	14	44
	Family	8	25	12	45
	Spouse	57	87	52	196
	Friend	4	10	6	20
	FamilyandSpouse	50	77	39	166
Total		130	218	123	471

Crosstab

Count

		Cluster Number of Case			Total
		1	2	3	
SWCExpectedUse	within 3 Months	35	63	37	135
	within 6 Months	68	102	58	228
	within 1a year	27	53	28	108
Total		130	218	123	471



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - ชื่อสกุล	นายกรพรหม สাত্রพันธ์
วัน เดือน ปีเกิด	6 มิถุนายน 2533
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	40/1 หมู่ที่ 5 ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11130
อีเมล	kornpromsatraphand@hotmail.com
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2551	มัธยมศึกษา สายศิลป์-คำนวณ โรงเรียนจิตรลดา จังหวัดกรุงเทพมหานคร
พ.ศ.2555	หลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาธุรกิจระหว่างประเทศ มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดนครปฐม