

แก่นักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน
อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

จ.อ.สยาม เพลด

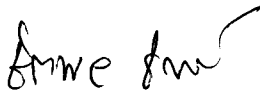
22 ส.ค. 2560

369786

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทั่วไป
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
เมษายน 2558
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

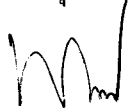
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์ และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ จำเอกสยาม เลพล ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์



(อาจารย์จิตพล ชัยมะคัน)

คณะกรรมการควบคุมมาตรฐานงานนิพนธ์



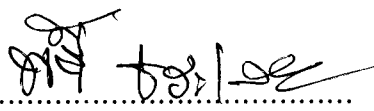
..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

..... กรรมการ
(อาจารย์จักรชัย สือประเสริฐสิทธิ์)



..... กรรมการและเลขานุการ
(อาจารย์จิตพล ชัยมะคัน)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป ของมหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนีย์ ธารเสนา)

วันที่.....๕.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....2558

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง “ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน จังหวัดสระแก้ว” สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากหลายท่าน ที่ได้อนุเคราะห์ และให้ความช่วยเหลืออย่างดี โดยเฉพาะอาจารย์จิตพล ชัยมะดัน อาจารย์ที่ปรึกษา ในการจัดทำงานนิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขปัญหาในทุก ๆ ด้านของการทำงานนิพนธ์ ส่งผลให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี ผู้ศึกษาได้ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของ คณาจารย์วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณาจารย์อื่น ๆ ทุกท่าน ที่กรุณาประสิทธิประสาทวิชา จนผู้ศึกษามีความรู้ นำมาใช้ในการทำงานนิพนธ์ครั้งนี้เป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณประชาชนทุกคนที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อประชาชน และองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ต่อไป

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และทุกคนในครอบครัว ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจที่สำคัญตลอดมา และเพื่อนนิสิตร่วมหลักสูตรปริญญา รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป รุ่นที่ 11 ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือตลอดมาจนกระทั่งวิจัยเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์

สยาม เลพล

56930084: สาขาวิชา: การบริหารทั่วไป; รป.ม. (การบริหารทั่วไป)

คำสำคัญ: ความต้องการด้านสวัสดิการสังคม/ ผู้สูงอายุ

สยาม เลพล: ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว (SOCIAL WELFARE NEEDS AMONG THE ELDERLY LIVING IN KAI THEUNG SUB-DISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION, AMPHOE KLONG HAT, SA KAEO PROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: ชิตพล ชัยมะดัน, ศศ.ม. หน้า 112. ปี พ.ศ. 2558

การวิจัยเรื่องความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลคลองไก่อี้น (2) เพื่อเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ อาชีพและรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว จำนวน 234 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) t-test และ One-way ANOVA (f-test)

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่อยู่อาศัย เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ ด้านสุขภาพ ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ และด้านการบริการสังคมและนันทนาการ เป็นอันดับสุดท้าย

ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ และรายได้ต่างกัน มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

56930084: MAJOR: GENERAL ADMINISTRATION; M.P.A
(GENERAL ADMINISTRATION)

KEYWORDS: SOCIAL WELFARE NEEDS / THE ELDERLY

SAYAM LEPOLN: SOCIAL WELFARE NEEDS AMONG THE ELDERLY LIVING
IN KAI THEUNG SUB-DISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION, AMPHOE
KLONG HAT, SA KAEO PROVINCE. ADVISOR: CHITTAPOL CHAIMADON, M.A.
112 P. 2015.

The purposes of this study were to examine social welfare needs among the elderly living in Kai Theung Sub-district and to compare their social welfare needs as classified by gender, age, educational level, status, occupation, and amount of income. The subjects participating in this study were 234 aging people, living in Kai Theung Sub-district. The instrument used to collect the data was a questionnaire. The statistical tests used to analyze the collected data included frequency, percentage, means, standard deviation, t-test, and one-way ANOVA (F-test).

The results of the study revealed that the level of social welfare needs among the elderly living in Kai Theung Sub-district was found at a high level. When considering each aspect, it was shown that the aspect in relation to housing was rated the highest, followed by the aspects relating to health care, work and income, social service and recreational activities, respectively.

Based on the results from the comparison, it was revealed that no differences in the level of social welfare needs were found among the elderly with different gender, age, educational level, status, and amount of income at a significant level of 0.05.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
สมมติฐานของงานวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม	13
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ	40
ข้อมูลทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อเลื้อน.....	47
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	55
3 วิธีดำเนินการวิจัย	67
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	67
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	68
การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	69
การเก็บรวบรวมข้อมูล	70
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
เกณฑ์การแปลผล	71

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	72
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	72
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับของความต้องการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับ ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว	75
ส่วนที่ 3 ผลเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว	80
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	85
สรุปผลการวิจัย	85
อภิปรายผล	87
ข้อเสนอแนะ	89
บรรณานุกรม	93
ภาคผนวก.....	98
ภาคผนวก ก	99
ภาคผนวก ข	104
ภาคผนวก ค	107
ประวัติย่อของผู้วิจัย	112

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อีถื่อน 54
2	สรุปตัวแปรต้นและตัวแปรตามในการวิจัย 65
3	สัดส่วนของประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพในองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อีถื่อนอำเภอคลองหาดจังหวัดสระแก้ว 67
4	จำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศ 72
5	จำนวนและร้อยละ จำแนกตามสถานภาพสมรส 73
6	จำนวนและร้อยละจำแนกตามอายุ 73
7	จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด 74
8	จำนวนและร้อยละ จำแนกตามอาชีพ 74
9	จำนวนและร้อยละ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน..... 75
10	ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อีถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว 75
11	ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อีถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว 77
12	ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อีถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว 78
13	ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อีถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว 79
14	ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อีถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว 80
15	วิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ 81

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
16	วิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ.....	81
17	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของช่วงอายุ ต่อความต้องการ ด้านสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05.....	82
18	วิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนก ตามระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ.....	82
19	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการศึกษา ของผู้สูงอายุต่อความต้องการด้านสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05.....	83
20	วิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนก ตามรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุ.....	83
21	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของช่วงรายได้ ต่อเดือน ของผู้สูงอายุต่อความต้องการด้านสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05.....	84
22	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	84

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
2 ความต้องการ 5 ชั้นของมาสโลว์.....	40

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานสถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น องค์การสหประชาชาติมีรายงานไปในลักษณะเดียวกัน กล่าวคือ ประชากรของผู้สูงอายุที่มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยมีสาเหตุจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบกับอัตราการเจริญพันธุ์ของประชากรมีทิศทางที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง อาจหมายถึงจำนวนเด็กเกิดใหม่น้อยลง และในทางตรงกันข้าม จำนวนผู้สูงอายุก็เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในส่วนของประเทศไทยเองก็ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่แตกต่างกับภูมิภาคอื่น ๆ ดังข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติว่าในปี 2550 มีประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยไม่น้อยกว่า 7 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 10.7 ของประชากรทั่วประเทศโดยมีผู้สูงอายุหญิงจำนวนร้อยละ 55.4 ผู้สูงอายุชายจำนวนร้อยละ 44.6 นอกจากนี้แนวโน้มของประชากรสูงอายุจากสำมะโนประชากรประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2503 จนถึง พ.ศ. 2543 และการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2573 ในปี พ.ศ. 2503 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีเพียง 1.5 ล้านคนหรือประมาณร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้นแต่ขนาดของประชากรตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็น 7 เท่าตัวคือประมาณ 7.6 ล้านคนในปี พ.ศ. 2552 หรือคิดเป็นร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้ปี พ.ศ. 2552 เป็นปีที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) อย่างสมบูรณ์ซึ่งหมายถึงประเทศไทยมีผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด

การเพิ่มขนาดและสัดส่วนประชากรสูงอายุไทยยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องผลจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2573 แสดงว่าในปี พ.ศ. 2568 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 14.9 ล้านคนหรือคิดเป็น 2 เท่าของประชากรสูงอายุในปี พ.ศ. 2552 และในปี พ.ศ. 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 17.8 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 25 (ประมาณ 1 ใน 4) ของประชากรไทยทั้งประเทศการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจมาก ทั้งในระดับชาติ และในระดับโลก เพราะมีผลกระทบอย่างกว้างขวางทั้งในระดับมหภาค ได้แก่ ผลต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) รายได้ต่อหัวของประชากร การออมและการลงทุนงบประมาณของรัฐบาล การจ้างงานและผลิตภาพของแรงงานและในระดับจุลภาค ได้แก่ ผลต่อตลาดผลิตภัณฑ์และบริการด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะ ด้านการเงินและด้านสุขภาพ

การเตรียมพร้อมเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวต้องเริ่มตั้งแต่บัดนี้ เพราะมาตรการเกือบทุกอย่างล้วนต้องใช้เวลาในการดำเนินการนานกว่าจะออกผล ดังนั้น การก้าวขึ้นสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วของสังคมไทยและย่อมส่งผลให้วิถีชีวิต และพฤติกรรมของผู้คนในสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลง ไปอย่างรวดเร็ว ไม่น้อย ทำให้หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องรวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้อง มีการเตรียมมาตรการออกมารองรับอย่างทันท่วงที พร้อมทั้งจะก้าวทันสถานการณ์ของผู้สูงอายุและปรับกระบวนการทัศน์เดิมจากที่มองผู้สูงอายุ ว่าเป็นภาระของสังคมทำให้เป็นผู้ใช้ประสบการณ์ที่สะสมยาวนานให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

การเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นเรื่องธรรมชาติที่ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ โดยทั่วไปเราถือว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่ในทางปฏิบัติจะนับตั้งแต่ 65 ปี วัยนี้ถือเป็นระยะสุดท้ายของพัฒนาการแห่งชีวิต และการเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่ที่เกิดในช่วงนี้มักเป็นไปในทางเสื่อมลง ประกอบกับเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมขึ้นพร้อม ๆ กันไป จากสังคมเกษตรกรรมไปเป็นสังคมอุตสาหกรรม โครงสร้างทางด้านลักษณะของครอบครัวจึงเปลี่ยนแปลงไป การมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นจึงนำไปสู่ปัญหาหลาย ๆ ด้าน ดังนี้

1. รูปแบบโครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว อันเนื่องมาจากปัญหาความยากจน บุตรหลานต้องอพยพย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัยอยู่ในเมือง ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ขาดผู้ดูแล ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในเมืองมีปัญหาเรื่องคนดูแล เป็นเหตุต้องให้ไปใช้บริการของรัฐ อาทิ สถานสงเคราะห์คนชราของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มากขึ้น

2. จากการที่สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมประเพณี และค่านิยมต่าง ๆ ของสังคมเปลี่ยนแปลงไปก่อให้เกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทารุณกรรมทางด้านร่างกาย และจิตใจ จากลูกหลานหรือคู่สมรส

3. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ของประเทศประกอบอาชีพเกษตรกรรม เมื่อหยุดทำงานเพราะอายุมากขึ้น และร่างกายไม่เอื้ออำนวยทำให้ประสบปัญหาการขาดรายได้ เนื่องจากอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพที่มีรายได้ต่ำ ไม่สามารถเก็บออมไว้ใช้ในยามที่สูงอายุได้ ทำให้ขาดหลักประกันในชีวิต เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไม่มีรายได้เพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ

4. ขาดความเข้าใจพื้นฐานในการป้องกันและดูแลสุขภาพอนามัยมาตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

5. ผู้สูงอายุประสบปัญหาการปรับตัวในการอยู่ร่วมกับคนต่างวัย ต่างความรู้ต่างประสบการณ์ ต้องปรับตัวมากขึ้น

6. การจัดการในเรื่องการบริการสังคมและสวัสดิการในด้านต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ยังมีขอบเขตและรูปแบบที่จำกัด ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ตามจำนวนการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุได้ อาทิ จำนวนสถานสงเคราะห์คนชราที่ยังไม่เพียงพอ การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านผู้สูงอายุ การให้บริการสาธารณะในรูปแบบต่าง ๆ เช่น รถยนต์โดยสารประจำทาง

7. กฎหมายที่บังคับใช้เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุมีหลายฉบับ แยกกันอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหลายหน่วยงาน บางฉบับก็ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน ไม่เหมาะสมกับกาลสมัย ประกอบกับรัฐก็ไม่ได้ดำเนินการให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการได้รับสิทธิต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ให้กับประชาชนมากเท่าที่ควร ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่คุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ

จากสภาพปัญหาดังกล่าว รัฐบาลในฐานะเป็นผู้บริหารประเทศ จึงต้องมีภาระหน้าที่ดูแลคุ้มครองและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุที่ได้รับความเดือดร้อน ตามสิทธิของผู้สูงอายุเหล่านั้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีสิทธิได้รับสวัสดิการสังคมจากรัฐ ในการจัดสรรให้กับผู้สูงอายุ (วราพจน์ จรัสศรี, 2545)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถือเป็นองค์กรที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสาธารณะแก่ชุมชน รวมทั้งภารกิจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 นั้น ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดบริการสาธารณะไว้หลายด้าน โดยเฉพาะด้านการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาสไว้ในหมวด 2 มาตรา 16(10) ให้เทศบาลเมืองพัทยาและองค์การบริหารส่วนตำบล ให้การสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาสและมาตรา 17(27) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับเทศบาลเมืองพัทยาและองค์การบริหารส่วนตำบล

เพื่อให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ตามพระราชบัญญัติข้างต้นจึงได้กำหนดให้จัดทำแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 โดยให้มีการถ่ายโอนภารกิจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งแผนดังกล่าวกำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตและเรื่องส่งเสริมอาชีพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส การนันทนาการ

การส่งเสริมกีฬา หรือการจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การศึกษาทั้งในและนอกระบบรวมถึง การสาธารณสุข เช่น การรักษาพยาบาลการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เป็นต้น ซึ่งจะเห็นว่า ในปัจจุบันการจัดบริการสาธารณสุขในด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ได้มีการดำเนินการ ถ่ายโอนอำนาจหน้าที่งบประมาณและบุคลากรบางส่วนจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาคไปให้ ส่วนท้องถิ่นดำเนินการ

นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติเกี่ยวกับการ ปกครองส่วนท้องถิ่นไว้เป็นการเฉพาะตั้งแต่ มาตรา 281 ถึงมาตรา 290 เพื่อกระจายอำนาจ ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ว่า รัฐต้องให้ความสำคัญ แก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น และส่งเสริม ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลัก ในการจัดทำบริการสาธารณสุขและมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในพื้นที่ รวมทั้งมีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปในการดูแลประชาชน ในท้องถิ่นและได้บัญญัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุไว้ ดังนี้ คือ มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุ เกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

จากภารกิจที่รับการถ่ายโอนและกฎหมายที่กล่าวมาข้างต้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีภารกิจสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญในงานสวัสดิการสังคมงานสังคม สงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ทั้งในด้านความรู้ การจัดการทรัพยากรและบริการทางสังคม รวมทั้ง การเตรียมความพร้อมในการรับมือกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นในอนาคต ขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของที่ว่าการอำเภอ คลองหาด อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอคลองหาดประมาณ 10 กิโลเมตร มีหมู่บ้านอยู่ใน ความรับผิดชอบจำนวน 11 หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน เป็นองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นรูปแบบองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง มีหน้าที่ในการพัฒนาท้องถิ่นด้านต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน สำหรับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้ดำเนินการจัดสวัสดิการ ตามบทบาทอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกำหนด ได้แก่ การจ่ายเบี้ยยังชีพ การดูแลสุขภาพ นันทนาการ ที่อยู่อาศัย รายได้ เป็นต้น

จากสถานการณ์ ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน ซึ่งรับผิดชอบ กำกับดูแลงานด้านพัฒนาชุมชนงานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ จึงมีความสนใจ

ที่จะศึกษาถึงความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

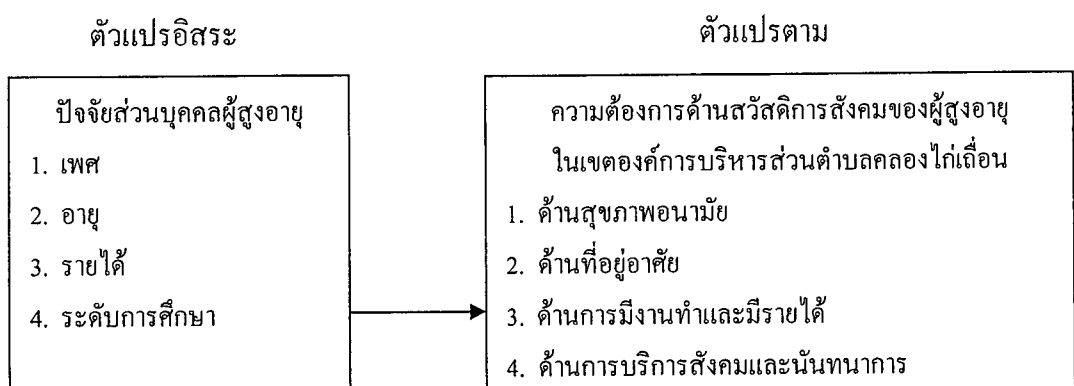
1. เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลคลองไถ่เถื่อน
2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน
3. ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน
4. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุไทย (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549) ในด้านการบริการสังคม (Social services) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลคลองไก่อี้น
2. ทราบถึงความแตกต่างความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา
3. ผลการศึกษาที่ได้นำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ครั้งนี้ ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตเนื้อหาในการวิจัยในครั้งนี้ มีประเด็นในการศึกษาถึงความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ โดยมีตัวแปรต้น คือ เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา ส่วนตัวแปรตาม คือ ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น ประกอบด้วย 4 ด้าน (1) ด้านสุขภาพอนามัย (2) ด้านที่อยู่อาศัย (3) ด้านการมีงานทำ และมีรายได้ (4) ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ

2. ขอบเขตด้านพื้นที่และประชากร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาจากประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น จำนวน 592 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น, 2557)

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการทำการวิจัยและเก็บข้อมูลครั้งนี้ อยู่ในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2558

นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้คำจำกัดความในการศึกษาไว้ ดังนี้

1. ความต้องการ หมายถึง ความต้องการที่ได้รับสวัสดิการจากการจัดสวัสดิการขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ได้รับการบริการไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษาด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล ด้านการทำงานและการมีรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านนันทนาการด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุนสำหรับผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ และอาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

2. สวัสดิการสังคม หมายถึง กิจกรรมที่จัดไว้อย่างเป็นระเบียบในอันที่จะช่วยเหลือจุนจุนบุคคลและสถานะแวดล้อมของเขา โดยเทคนิคและวิธีการต่าง ๆ เข้าช่วยให้บุคคล กลุ่มและชุมชนบรรลุความต้องการ สามารถแก้ไขปัญหาปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ตลอดจนปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ จนทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดีขึ้นกว่าเดิม ซึ่งประกอบด้วย ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพอนามัย และการรักษาพยาบาล ด้านการทำงานและการมีรายได้

2.1 ด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง ระบบการจัดสวัสดิการเพื่อให้ทุกคนในสังคม มีความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดีไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น

2.2 ด้านที่อยู่อาศัย หมายถึง การสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยและการดูแลผู้สูงอายุ ให้มีที่อยู่อาศัยที่ดี สะดวกสบาย อยู่ใกล้ชิดกับคนในครอบครัว

2.3 ด้านการมีงานทำ และการมีรายได้ หมายถึง การสนับสนุนหรือการส่งเสริมด้านอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ สามารถสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว

2.4 ด้านการบริการสังคม และนันทนาการ หมายถึง การอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดกิจกรรมที่สามารถสร้างความสุขให้เกิดแก่ผู้สูงอายุ

3. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยมีชื่ออยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและความต้องการปัจจัยพื้นฐานของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า และรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม
3. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ
 - 3.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow
 - 3.2 ทฤษฎีคุณภาพชีวิต
 - 3.3 ทฤษฎีความคาดหวัง
4. ข้อมูลทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้หลายความหมาย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วความหมายเหล่านั้น ต่างมีหลักการที่สำคัญคล้ายคลึงกัน ซึ่งสามารถพิจารณาได้ ดังนี้

จากมติสมัชชาโลกของผู้สูงอายุที่นครเวียนนาเมื่อ พ.ศ. 2525 ตามนัยทัศน์ของคณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา (2534, หน้า 1 อ้างถึงใน อุบลรัตน์ เฟิงสถิต, 2546, หน้า 7) ได้กล่าวถึง ผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง เป็นประชากรที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของชาติ เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ รวมทั้งเป็นผู้ถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่เยาวชนรุ่นหลังได้เป็นอย่างดี

อุบลรัตน์ เฟิงสถิต (2546, หน้า 7) กล่าวว่า ผู้สูงอายุในสังคมไทย หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในลักษณะของการเสื่อมถอย การเจริญเติบโตของร่างกายและความต้านทานโรคน้อยลง ความสามารถด้านการปรับตัวและบทบาททางสังคมของ

แต่แต่ละบุคคลมีความสามารถที่แตกต่างกันออกไป

Decker (n.d. อ้างถึงใน อุบลรัตน์ เฟื่องสถิต, 2546, หน้า 7) กล่าวสรุปไว้ว่า ผู้สูงอายุจะมีลักษณะและปัจจัยที่ทำให้เกิดความชรา รวมทั้งการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาส่วนตัว ทางด้านร่างกาย ความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน ตลอดจนบทบาทและลักษณะทางสังคมของผู้สูงอายุที่ได้อยู่ในสังคมนั้นเอง

สุรกุล เจนอบรม (2541, หน้า 6) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งวงจรชีวิตนั้นเริ่มตั้งแต่ทารก วัยเด็กวัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา ในสังคมดั้งเดิม กำหนดการเป็นผู้สูงอายุโดยใช้บทบาทที่บุคคลนั้น ๆ ทำอยู่ในสังคมเป็นเกณฑ์ คือ บทบาทที่แสดงถึงความเป็นผู้นำ ความรับผิดชอบสูง ในสังคมส่วนในปัจจุบันใช้อายุเป็นเกณฑ์กำหนดความสูงอายุซึ่งแตกต่างกันไปในสังคมของแต่ละประเทศ เช่น บางประเทศกำหนด 55 ปี บางประเทศกำหนด 65 ปี และตัวเลขเหล่านี้คือเกณฑ์อายุปลดเกษียณตนเองจากการปฏิบัติงานตามที่แต่ละประเทศกำหนดไว้นั่นเอง

Yurick et al. (1980 อ้างถึงใน จำเรียง กรุมะสุวรรณ, 2533, หน้า 2) ได้กล่าวว่าสถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของสหรัฐอเมริกา (National institution of aging) ได้กำหนดผู้สูงอายุวัยต้น (Young old) คือ อายุระหว่าง 60-70 ปี เป็นวัยที่ยังไม่ชราสามารถทำงานได้ ถ้าสุขภาพกายสุขภาพจิตดี วัย 75 ปีขึ้นไป จึงถือว่าชราอย่างแท้จริง

Birren (2004 อ้างถึงใน จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ, 2536, หน้า 2) ได้กล่าวว่า การกำหนดว่าใครเป็นผู้ชราอันควรพิจารณาประกอบกันทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านชีวภาพ ด้านจิตใจ และด้านสังคม ส่วนด้านชีวภาพจะคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงและความสามารถในการใช้ศักยภาพของร่างกายเป็นเกณฑ์ ทางด้านจิตใจจะพิจารณาถึงความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมความสอดคล้องในการรับรู้ การจดจำ การรับความรู้ใหม่ ๆ การใช้เหตุผลการมองภาพพจน์ตนเอง และแรงกระตุ้นในตน ส่วนทางด้านสังคมนั้นก็จะพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นสำคัญ

จากความหมายของผู้สูงอายุที่กล่าวมาข้างต้น สรุปว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป มีการเสื่อมสภาพของร่างกาย เช่น มีกำลังวังชาลดลงมีความเชื่องช้ามากขึ้น และความสามารถในการใช้ศักยภาพของร่างกายลดลง ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ และสังคมขึ้นอยู่กับลักษณะนิสัย สภาพร่างกายและการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมของแต่ละบุคคล

2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกบุคคล

ที่มีอายุมาก ผมขาว หน้าตาเหี่ยวเฉา การเคลื่อนไหวเชื่องช้า

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546, หน้า 347) ให้ความหมายของคำว่าชราว่าแก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมเพราะก่อให้เกิดความหดหู่ใจและความถดถอยสิ้นหวัง ทั้งนี้ จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดย พล.ต.ต.หลวงอรรถสิทธิสุนทร (ม.ป.ป. อ้างถึงใน ภาวิณี วรประดิษฐ, ม.ป.ป.) เป็นประธานได้กำหนดคำให้เรียกว่าผู้สูงอายุแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์

สุรกุล เจนอบรม (2541, หน้า 6-7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่าบุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุมีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกัน โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปีปฏิทิน โดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมารวมพิจารณาด้วย

2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological aging หรือ Biological aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจสติปัญญาการรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง

4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2549, หน้า 10) ได้เสนอข้อคิดเห็นของ Barrow Smith ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุแต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้ คือ

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุโดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากราชการเช่นประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น

2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพบุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุ อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะทำงานน้อยลง ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคลบางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปาก แต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์การเรียนรู้และความเสื่อมทางด้านจิตใจซึ่งที่พบมากที่สุด ในผู้สูงอายุ คือ ความจำเริ่มเสื่อมขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคน จะมีสภาพเช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิด ที่ผู้สูงอายุมองตนเองเพราะ โดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่อายุมากแล้ว” และ ส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึทางด้านจิตใจและการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะ เปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดย ยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิดจากการเสื่อมถอยของสภาพ ทางร่างกายและจิตใจคนทั่วไป จึงกำหนดว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อนหยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้นบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุจึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with stress and illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพ โรคภัยไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้นยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้าน สังคมอื่น ๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60-65 ปีขึ้นไป

จากความหมายผู้สูงอายุที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึง สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ไปในทางที่เสื่อมลงมีบทบาท ทางสังคมและกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Lawton (1985 อ้างถึงใน สิทธิอาภรณ์ ชวนปี, 2540, หน้า 17, สถิติญา ลอยลม, 2545, หน้า 42) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุและกล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 ด้านคือ

1. การมีความผาสุกทางด้านจิตใจ (Psychological well-being) หมายถึง การที่บุคคล สามารถประเมินได้ว่าประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับ ความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกายการมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย บุคคลที่มีความสำคัญ ต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบุคคลอื่นทั่วไป ที่มีปฏิสัมพันธ์ กับผู้สูงอายุสถานภาพทางสังคม อายุเชื้อชาติ และเศรษฐกิจสภาพสังคม และวัฒนธรรมภายในชุมชน ที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived quality of life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ตลอดจนถึงสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต้องอาศัยปัจจัยด้านความผาสุกด้านจิตใจอันเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญยิ่งของการดำเนินชีวิต มีความใกล้เคียงกับความพึงพอใจในชีวิตเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคลเพราะเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้นและในการศึกษาด้านวิทยาการผู้สูงอายุ (Gerontology) มักใช้ความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นยังมีผู้ให้นิยามของความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไว้เพิ่มเติมอีกดังนี้

Wolman (1973 อ้างถึงใน สุรกุล เจนอบรม, 2541, หน้า 48) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง

Barrow and Smith (1977 อ้างถึงใน สุรกุล เจนอบรม, 2541, หน้า 48) กล่าวถึงความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นความรู้สึกที่เป็นสุขประกอบด้วยความสนุกสนานไม่ต้องเผชิญความเครียดความไม่พึงประสงค์และความชอกช้ำซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้เปรียบเทียบสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่เขาคาดหวัง ให้เป็นซึ่งความสุขนั้น ไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ในทุก ๆ สิ่งที่ต้องการ แต่หมายถึงความสุขที่เกิดจากการปรับตัวรับสภาพที่เกิดขึ้นจากสิ่งต่าง ๆ หรือจากสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

บริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2528, หน้า 112-113) กล่าวถึงความสุขของผู้สูงอายุว่าควรประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ประการแรกมีสุขภาพดี สองมีความพอใจในการดำรงชีวิตและประการที่สามมีความสุขตามสภาพตนเอง นอกจากนี้ยังกล่าวถึงทางเลือกในการหาความสุขของผู้สูงอายุ 2 ทาง คือ การหาความสุขในทางโลกและการมุ่งหาความสุขในทางธรรม

ประสพ รัตนกร (2522 อ้างถึงใน แสงเดือน มุสิกกรรมณี, 2545, หน้า 9-10) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะ 7 ประการที่ผู้สูงอายุพึงมีอันจะนำไปสู่การมีความสุขทางใจหรือการที่ผู้สูงอายุ

จะมีความพึงพอใจในชีวิตได้ คือ ข้อแรกเป็นผู้มีสุขภาพดี เป็นผู้ที่ไม่เคยหมดหวัง เป็นผู้ที่มีความขยันขันแข็ง เป็นผู้ที่ทำตัวดี เป็นผู้ que เชื่อถือได้ เป็นผู้ที่มีเกียรติในตนเองและเป็นผู้ที่มีความสุภาพ

จิราพร เกศพิชญวัฒนา, จันทรเพ็ญ แสงเทียนฉาย และยุพิน อังสุโรจน์ (2543) สรุปแนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทยซึ่งประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 5 มิติ คือ ความสามัคคีปรองดอง การพึ่งพาอาศัยกันและกัน ความสงบสุข และการยอมรับ การเคารพนับถือและความเบิกบาน

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม

1. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม

ความหมายของการจัดสวัสดิการสังคม “สวัสดิการสังคม” หลายท่าน ได้ให้คำนิยามไว้ต่าง ๆ ดังนี้

Guralnik (1973, หน้า 2, อ้างถึงใน ยูวณิ เกษมสินธ์, 2553, หน้า 34) กล่าวว่า การจัดสวัสดิการสังคมสมัยใหม่ มิควรพิจารณาจัดให้กับผู้มาใหม่คนแปลกหน้ามากกว่าและไม่ควรให้เป็นรายบุคคล ทั้งนี้เนื่องมาจากความเดือดร้อนและวิธีที่ช่วยเหลือทางสังคมหลักการจัดสวัสดิการมีผลแตกต่างจากการสงเคราะห์ทั่วไป

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 (2546 อ้างถึงใน สมพล นวะกะกะ, 2555, หน้า 10) ได้ให้ความหมายการจัดสวัสดิการสังคม ว่าคือ ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันการแก้ไขปัญหาการพัฒนาการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมเพื่อตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสมเป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการด้านศึกษาสุขภาพอนามัยที่อยู่อาศัยการทำงานและการมีรายได้สนับสนุนการกระบวนกรยุติธรรมและบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิประชาชนจะต้องได้รับและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

2. ความหมายสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคม (Social welfare) หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันการแก้ไขปัญหาการพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมเพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสมเป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐานทั้งทางด้านการศึกษาสุขภาพอนามัยที่อยู่อาศัยการทำงานและการมีรายได้ นันทนการ กระบวนกรยุติธรรมและบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรี

ความเป็นมนุษย์สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคม
ทุกระดับ (พ.ร.บ.ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติ
ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 อ้างถึงใน สมพล นวะระกะ, 2555, หน้า 10)

สวัสดิการสังคม (Social welfare) หมายถึง การปฏิบัติจัดทำทั้งหลายไม่ว่าโดย
ส่วนราชการหรือเอกชน เป็นการปฏิบัติจัดทำเพื่อช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน และชุมชน
ให้มีมาตรฐานการครองชีพอันดีมีสุขภาพและฐานะทางสังคมที่น่าพึงพอใจ โดยมุ่งให้สามารถ
ช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกันได้ต่อไป

จากความหมายที่กล่าวมา สรุปได้ว่า สวัสดิการสังคมเป็นกิจกรรมที่จัดไว้
เป็นระเบียบของรัฐและเอกชน ในด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและ
การมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรมและบริการทางสังคมทั่วไป ในอันที่จะช่วยเหลือ
บุคคลและสภาวะแวดล้อมของเขาโดยเทคนิคและวิธีการต่าง ๆ เข้าช่วยให้บุคคล กลุ่มและชุมชน
บรรลุความต้องการสามารถแก้ไขปัญหารูปตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ด้วยความเป็นธรรม
และเท่าเทียม โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับและการมีส่วนร่วม
ในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

3. ความสำคัญของสวัสดิการสังคม

งานสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนทุกคนในสังคมตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่ง
ตายอาจกล่าวได้ว่า วัฏจักรชีวิต (Life cycle) ของคนในสังคมแต่ละคนต้องได้รับบริการขั้นพื้นฐาน
ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านการศึกษา บริการ
ด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น ซึ่งมักจะมีข้อคำถามว่าใครควรจะทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคมให้กับ
ประชาชนและใครควรจะได้รับบริการบ้าง คนทุกคนในสังคมหรือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคม
ควรจะได้รับบริการดูแลก่อน ทำอย่างไรที่จะทำให้คนในสังคมได้รับบริการสวัสดิการสังคมอย่าง
ทั่วถึงการกระจายบริการหรือทรัพยากรให้กับประชาชนที่มีลักษณะปัญหาหลากหลายแตกต่างกัน
ได้รับบริการอย่างเป็นธรรม ประเด็นเหล่านี้ยังมีข้อโต้แย้งเป็นอย่างมากทั้งในด้านปรัชญาแนวคิด
พัฒนาการของสังคมแต่ละสังคม และการประยุกต์ใช้ในลักษณะของนโยบายแผนงาน และกิจกรรม
ในอดีตการดูแลคุ้มครองสมาชิกของสังคม เป็นบทบาทหน้าที่ของสถาบันครอบครัวครอบครัว
จึงเป็นสถาบันแรกที่สำคัญต่อการสร้างระบบความมั่นคงของมนุษย์และสังคมระบบการดูแล
สมาชิกในครอบครัว จึงขึ้นอยู่กับระบบเศรษฐกิจฐานะของครอบครัวนั้น ๆ ว่าเป็นอย่างไร
แต่ถ้าครอบครัวใดไม่สามารถทำหน้าที่เบื้องต้นได้ ระบบสนับสนุนทางสังคมรองลงมา คือ ระบบ
เครือญาติ ระบบเพื่อนบ้าน ระบบชุมชน ก็จะทำหน้าที่ให้การดูแลสงเคราะห์แบบชั่วคราว ในขณะที่
ที่องค์กรภาครัฐจะเข้ามามีบทบาทรับผิดชอบ ก็ต่อเมื่อระบบสนับสนุนทางสังคมที่ใกล้ชิดตัว

ของบุคคลนั้น ไม่สามารถทำหน้าที่ดังกล่าวได้ หน้าที่สำคัญของรัฐอีกประการหนึ่งคือการดูแล
รับผิดชอบให้ประชาชนที่เดือดร้อน ให้ได้รับบริการสังคมขั้นพื้นฐานหรือบริการสวัสดิการสังคม
จากรัฐฉะนั้นสิทธิของประชาชนในฐานะที่เป็นพลเมืองของรัฐ (Civil right) ก็ควรจะได้รับบริการ
พื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของรัฐ รัฐในฐานะผู้ปกครองที่มีอำนาจซึ่งมีหน้าที่โดยชอบธรรม
ที่จะจัดสรรทรัพยากรให้กับประชาชน ในอดีตรัฐกับประชาชนได้สร้างพันธะสัญญาด้วยกัน
ที่เรียกว่า “สัญญาประชาคม”

อำนาจของรัฐจึงเป็นอำนาจที่ชอบธรรม รัฐบาลจึงมีหน้าที่หลักโดยมีนโยบายการดูแล
ทุกข์และสุขของประชาชน ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามอัตภาพของตน ประชาชนส่วนใหญ่
จึงมีความศรัทธาเชื่อถือต่ออำนาจรัฐว่าเป็นผู้ที่เหมาะสมต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคม
ได้เป็นอย่างดี ดังจะเห็นได้จากนโยบายของรัฐในรูปของกฎหมายและพระราชบัญญัติสวัสดิการ
สังคมของแต่ละประเทศ (ระพีพรรณ คำหอม, 2549, หน้า 1-2)

งานสวัสดิการสังคมจึงขึ้นอยู่กับระบบการเมืองการปกครอง ระบบเศรษฐกิจและระบบ
สังคมวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตามการจัดบริการสวัสดิการสังคมซึ่งอยู่บนพื้นฐาน
ความเชื่อที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มประเทศเสรีนิยมประชาธิปไตยเชื่อว่าควรปล่อยให้กลไกตลาด
ทำหน้าที่จัดระบบบริการสวัสดิการสังคม รัฐจะปล่อยให้ประชาชนรับผิดชอบดูแลสวัสดิการของ
ตัวเอง รัฐจะเข้ามาทำหน้าที่ดูแลจัดสวัสดิการเฉพาะกลุ่มประชาชนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้
โดยรัฐได้สร้างเครื่องมือทดสอบความจำเป็นขึ้นมา รัฐจะจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งมาให้กับ
หน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้เกิดการกระจายบริการสวัสดิการสังคมให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทาง
สังคม ขณะที่กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่งเชื่อว่า รัฐควรมีหน้าที่จัดสรรทรัพยากรบริการ
สวัสดิการสังคมให้กับประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกันและเป็นธรรม รัฐในฐานะผู้ปกครองจะ
ไม่ปล่อยให้บริการสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลบริการของรัฐ ในลักษณะนี้ค่านึงถึง
ความเสมอภาคของคนทุกคนในสังคม ที่พึงได้รับบริการจากรัฐ เป็นต้น จากความเชื่อดังกล่าวจึง
ส่งผลให้งานสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศแตกต่างกัน (ระพีพรรณ คำหอม, 2549, หน้า 3)

ปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ทำให้กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่ง
ล่มสลายไป สังคมโลกได้ก้าวเข้าสู่ระบบเสรีนิยมประชาธิปไตย งานสวัสดิการสังคมที่ปรากฏ
ในลักษณะของรัฐสวัสดิการ (Welfare state) ส่วนหนึ่งได้ประสบปัญหาาร่วมกันที่สำคัญ คือ
รัฐไม่สามารถแบกรับภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นอย่างคาดการณ์ไม่ได้กับบริการสวัสดิการ
สังคมต่าง ๆ ได้ไปรแกรมการจัดบริการในลักษณะการสงเคราะห์ประชาชน (Public assistance)
ไม่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการที่แท้จริงให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมได้
โดยเฉพาะการพัฒนาให้กลุ่มเป้าหมายสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว นอกจากนี้ยังมี

ข้อโต้แย้งของผู้บริหารประเทศส่วนหนึ่งที่เชื่อว่า กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมเป็นกลุ่มคนซึ่งเกี่ยวข้องไม่ทำงานรอแต่รับบริการจากรัฐซึ่งไม่เป็นธรรมกับประชาชนส่วนใหญ่ ที่ต้องทำงานเสียภาษีให้รัฐแต่รัฐต้องนำภาษีส่วนหนึ่งมาจัดให้กับคนกลุ่มนี้ ซึ่งแนวโน้มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และมักจะพึ่งพาบริการของรัฐในระยะยาว รัฐจะมีภาระความรับผิดชอบกับประชาชนกลุ่มนี้โดยไม่จำเป็น ตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาในยุค 1990 เป็นต้นมา ได้ตัดทอนโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาการเลี้ยงดูเด็ก (The aid to families with dependent children) หรือเรียกโดยย่อว่า AFDC โปรแกรมนี้ได้ถูกยกเลิกไปในที่สุด เป็นต้น โดยมีการพัฒนาโปรแกรมบริการใหม่ที่เน้นการช่วยเหลือที่มุ่งให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ได้มีงานทำและช่วยเหลือตนเองมากขึ้นแทนการเป็นผู้รอรับบริการจากรัฐ (ระพีพรรณ คำหอม, 2549, หน้า 4)

การจัดบริการสวัสดิการสังคมในอนาคต จึงได้รับการวิพากษ์ให้มีการทบทวนบทบาทของรัฐประเภทและลักษณะบริการสวัสดิการสังคมที่เป็นอยู่อาจไม่เหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง สังคมไทยก็ประสบปัญหาในลักษณะดังกล่าวเช่นกัน ซึ่งเป็นผลจากภาวะวิกฤตด้านเศรษฐกิจในกลางปี 2540 เป็นต้นมา รัฐไม่สามารถที่จะจัดบริการในลักษณะของรัฐสวัสดิการ (Welfare state) อีกต่อไป การจัดสวัสดิการสังคมในปัจจุบันและอนาคตได้พยายามปรับตัวใหม่ในลักษณะของสวัสดิงาน (Workfare) แทน ขณะเดียวกันรัฐก็จำเป็นต้องใช้นโยบายการจัดวางระบบเครือข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social safety net) ที่ครอบคลุมคนทุกคนในสังคม เพื่อเป็นมาตรการรองรับปัญหาการว่างงานสูงในอนาคต เช่นกัน การจัดบริการสวัสดิการสังคมเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมแบบสงเคราะห์เฉพาะหน้าเริ่มถูกจำกัดวงให้เล็กลง รัฐได้พยายามผลักดันระบบสวัสดิการสังคมในรูปของโครงการหลักประกันแทนควบคู่กับการกระจายอำนาจลงมาจากท้องถิ่น และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสวัสดิการสังคมมากขึ้น การจัดระบบสวัสดิการสังคมจึงไม่ใช่บทบาทของรัฐเช่นที่ผ่านมา ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ได้มีการเคลื่อนไหวรวมกลุ่มและเรียกร้องผลักดันให้เกิดระบบสวัสดิการสังคม ที่มีรูปแบบหลากหลาย โดยเริ่มจากความพร้อมของกลุ่มเล็ก ๆ ที่ตระหนักและเห็นความสำคัญ ของการสร้างระบบความมั่นคงทางสังคมให้กับกลุ่มของตนเองในลักษณะของกองทุนสวัสดิการชุมชน ที่อาศัยจากการระดมทุนตามศักยภาพของคนในชุมชนเป็นหลักรูปแบบการบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่น คำนึงถึงปัญหาและความต้องการของคนในชุมชนเป็นหลัก กระแสการเปลี่ยนแปลงระบบสวัสดิการสังคมไทยจึงขึ้นอยู่กับประชาคมต่าง ๆ มากกว่าการปล่อยให้รัฐทำหน้าที่ดูแลด้านสวัสดิการสังคมอีกต่อไป (ระพีพรรณ คำหอม, 2549, หน้า 5)

สรุปได้ว่า ความสำคัญองงานสวัสดิการสังคมถือว่าเกี่ยวข้องกับทุกคนตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตาย เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อันได้แก่ การส่งเสริมด้าน

สุขภาพอนามัย ด้านจัดการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัยและอื่น ๆ โดยการจัดของรัฐและภาคประชาชน

4. องค์ประกอบการจัดสวัสดิการสังคม

ระพีพรรณ คำหอม (2549, หน้า 18-21) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคม โดยทั่วไปมีการใช้ใน 2 ลักษณะ คือ ลักษณะกว้างและลักษณะแคบ ดังนี้

4.1 องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะกว้างแบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่

- 4.1.1 การศึกษา (Education)
- 4.1.2 สุขภาพอนามัย (Health)
- 4.1.3 ที่อยู่อาศัย (Housing)
- 4.1.4 การทำงานและการมีรายได้ (Employment and income maintenance)
- 4.1.5 ความมั่นคงทางสังคม (Social security)
- 4.1.6 บริการสังคม (Social services)
- 4.1.7 นันทนาการ (Recreation)

4.2 องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมแบ่งเป็น 3 บริการ ได้แก่

4.2.1 บริการประกันสังคม (Social insurance) เป็นบริการที่เกิดขึ้นตาม

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 โดยใช้ระยะเวลาอยู่ยาวนานถึง 38 ปี (พ.ศ. 2495-2533) ซึ่งกฎหมายดังกล่าวบังคับให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม การจ่ายเงินเข้ากองทุนประกันสังคมประกอบด้วย 3 ฝ่าย ได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้างและรัฐบาลในอัตราไม่เกินร้อยละ 1.5 ของลูกจ้างรายเดือนของลูกจ้างแต่ละคนเท่า ๆ กัน โดยครอบคลุมให้ลูกจ้างได้สิทธิประโยชน์ทดแทนในระยะแรก 4 กรณี ได้แก่ กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยนอกเวลาการทำงาน กรณีพิการทุพพลภาพ กรณีคลอดบุตรและกรณีตาย ต่อมา เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2541 กองทุนประกันสังคมได้ขยายสิทธิประโยชน์ทดแทนเพิ่มขึ้นอีก 2 กรณี คือ กรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ จึงส่งผลให้ผู้ประกันตนต้องจ่ายเพิ่มอีกร้อยละ 2 และรัฐบาลสมทบเพิ่มร้อยละ 1 เงินสมทบ ที่ฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างนำส่งร้อยละ 3.50 ต่อเดือน ในปี 2546 รัฐบาลเห็นว่าเศรษฐกิจเริ่มที่จะฟื้นตัวจึงประกาศเพิ่มอัตราเงินสมทบ 2 กรณีหลังเป็น ร้อยละ 3 รวมเงินสมทบฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างต้องนำส่งเป็นร้อยละ 4.50 ต่อเดือน จนกระทั่ง วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547 ได้ขยายครอบคลุมกรณีว่างงานจึงทำให้มีการจัดเก็บเงินสมทบเพิ่มจาก นายจ้างและลูกจ้างร้อยละ 0.50 และรัฐบาลสมทบเพิ่มอีกร้อยละ 5 ต่อเดือน ในปี พ.ศ. 2547 บริการประกันสังคมครอบคลุมจำนวนผู้ประกันตนทั่วประเทศ 8,429,085 ล้านคน หรือ 8.4 ล้านคน ส่วนผู้ที่ไม่ได้รับการคุ้มครองทางสังคมจากกองทุนประกันสังคม ได้แก่ กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มอาชีพอิสระและกลุ่มที่รับจ้างทำงานตามบ้าน

4.2.2 บริการสงเคราะห์ประชาชน บริการประชาสงเคราะห์/ บริการสาธารณูปการ (Public assistance) มีการใช้คำนี้อยู่หลายคำ เช่น บริการประชาสงเคราะห์ บริการสาธารณูปการ การสงเคราะห์แบบให้เปล่า เป็นต้น บริการในลักษณะนี้เป็นบริการหนึ่งที่รัฐให้การช่วยเหลือแก่ประชาชนหรือครอบครัวที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือจะมีการทดสอบความจำเป็น (Means-test) ก่อนให้การช่วยเหลือ ถือเป็นบริการทดแทนชั่วคราวเป็นการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์เฉพาะหน้า (Relief) เช่น การให้เงิน (Cashes) การให้สิ่งของหรือเครื่องอุปโภคบริโภค (Kinds) การให้บริการอื่น ๆ ที่จำเป็น (Services) ได้แก่ บริการให้คำแนะนำปรึกษา บริการให้ความรู้ บริการฝึกอาชีพ บริการจัดหางาน บริการจัดหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น บริการเหล่านี้ถือเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการจัดบริการสวัสดิการสังคม ซึ่งมักจะทำให้เกิดการเข้าใจผิดต่อวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ว่าเป็นการช่วยเหลือสงเคราะห์เฉพาะหน้าเท่านั้น เมื่อผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นไปแล้วนักสังคมสงเคราะห์จำเป็นจะต้องใช้วิธีการและกระบวนการทำงานต่อเนื่องร่วมกับผู้ใช้บริการเพื่อพัฒนาให้ผู้ใช้บริการ ได้จัดการปัญหาและพัฒนาตนเอง และสังคมในระยะยาวได้ต่อไป

4.2.3 บริการสังคม (Social services) เป็นบริการที่รัฐหรือเอกชนที่มีความพร้อมทำหน้าที่ จัดให้มีบริการสังคม จึงเป็นบริการทางเลือกที่รัฐเปิดโอกาสให้ภาคเอกชน ภาคประชาชน ได้เข้ามามีส่วนรับผิดชอบสังคม โดยจัดบริการให้กับประชาชนแทน รัฐเป็นการใช้กลไกตลาดเข้ามาจัดการมุ่งส่งเสริมสวัสดิภาพของบุคคลในสังคม ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามอัตภาพ ซึ่งผู้ใช้บริการสามารถเลือกใช้บริการได้ตามความต้องการของตนเอง เช่น บริการของโรงพยาบาลเอกชน บริการรักษาความปลอดภัย บริการสถาบันการศึกษาเอกชน เป็นต้น บริการสังคมที่ดำเนินการ โดยเอกชนจึงเป็นบริการทางเลือกให้กับประชาชนที่สามารถซื้อหาบริการได้ โดยไม่จำเป็นต้องรอใช้บริการของรัฐเพียงด้านเดียว บริการเหล่านี้ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน สถานพักฟื้นผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นต้น บริการสังคมเป็นบริการที่กระจายให้ทั้งภาครัฐและเอกชนดำเนินการจนทำให้ขาดการตรวจสอบควบคุมติดตามบริการดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ ดังนั้น องค์ประกอบของงาน “สวัสดิการสังคม” ในลักษณะกว้าง 7 ด้านและองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ 3 ด้าน จึงขึ้นอยู่กับการนำไปใช้ของนักสวัสดิการสังคม สำหรับในสังคมไทยนำมาใช้ทั้ง 2 ลักษณะทั้งด้านกว้างและด้านแคบ แต่โดยทั่วไปแล้วสังคมไทยมักจะรู้จักบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบมากกว่าโดยบริการประกันสังคมถือเป็นบริการที่นำไปสู่การสร้างความมั่นคงทางสังคม ให้กับลูกจ้างผู้ใช้แรงงานที่พัฒนาขยายความครอบคลุมและสิทธิประโยชน์ทดแทนมากขึ้น ขณะที่บริการสงเคราะห์ประชาชนยังคงเป็นบริการที่รัฐต้องจัดสรรงบประมาณการช่วยเหลือกับผู้เดือดร้อน เป็นต้น

ปัจจุบันรัฐพยายามใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาร่วมรับผิดชอบในระบบสวัสดิการสังคมมากขึ้น

5. หลักการของสวัสดิการสังคมไทย

การจัดสวัสดิการสังคมของไทยในปัจจุบัน ได้คำนึงถึงหลักการที่สอดคล้องกับความเป็นสากลโลก โดยระพีพรรณ คำหอม (2549, หน้า 25) กล่าวไว้ว่า หลักการของสวัสดิการสังคมไทยที่สำคัญ ได้แก่

5.1 สิทธิมนุษยชน (Human rights) สาระสำคัญของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้กำหนดถึงสิทธิของบุคคลสิทธิของเด็ก สตรี คนชราและผู้พิการทุพพลภาพ ที่เน้นให้มีการพิทักษ์ปกป้องคุ้มครองสิทธิของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว โดยเฉพาะบริการพื้นฐานที่ประชาชนไทยควรจะได้รับ เช่น บริการการศึกษาภาคบังคับ บริการประกันสุขภาพจากโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

5.2 ความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic needs) ประชาชนทุกคนควรได้รับบริการสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐานจากรัฐบริการ ที่มุ่งตอบสนองปัญหาและความต้องการของคนในสังคม โดยทั่วไป บริการพื้นฐานมักจะถือเป็นบริการขั้นต่ำสุด (Minimum needs) ที่รัฐต้องจัดให้กับคนในสังคม เช่น การศึกษาภาคบังคับ บริการสุขภาพอนามัยของรัฐ เป็นต้น ซึ่งรัฐได้กำหนดให้มีเครื่องชี้วัดถึงความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เพื่อให้สามารถตอบสนองกับปัญหา และความต้องการของคนในสังคมได้ในระดับหนึ่ง

5.3 ความเป็นธรรมทางสังคม (Social justice) หลักการสำคัญข้อนี้บริการสวัสดิการสังคมที่ดีจะต้องเป็นบริการที่อยู่บนพื้นฐานความถูกต้องของกฎหมาย ความยุติธรรมทางสังคม บริการทุกคน ไม่ว่าผู้รับบริการจะอยู่ในฐานะหรือความเป็นอยู่อย่างไร รัฐควรจัดสวัสดิการให้อย่างยุติธรรม ไม่เกิดความเหลื่อมล้ำต่ำสูงกัน ทั้งนี้ เพื่อเป็นการลดช่องว่างระหว่างประชาชน ไม่เกิดการแบ่งพรรคแบ่งพวก ซึ่งยากแก่การควบคุมนำไปสู่การแตกร้างในหมู่คณะชุมชนด้วยกัน เช่น การจัดสร้างแพลตฟอร์มราคาถูกขายให้ประชาชนแต่ประชาชนมีมากควรใช้วิธีจับสลากเพื่อความยุติธรรม

5.4 ความสม่ำเสมอบริการที่จัดให้แก่ประชาชน ในประเทศนั้นควรจัดให้อย่างสม่ำเสมอไม่ใช่จัดตามความพอใจของรัฐบาลหรือผู้ให้บริการจัดสวัสดิการให้

5.5 การไม่เป็นภาระแก่ประชาชน การจัดสวัสดิการเพื่อผ่อนคลายความเดือดร้อนและเสริมสร้างความผาสุกให้แก่ประชาชน ดังนั้น การจัดสวัสดิการไม่ควรเป็นภาระแก่ประชาชนจากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า หลักการของสวัสดิการสังคมไทยที่ยึดถือเป็นหลักปฏิบัติสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุนั้น ประกอบด้วยประการต่าง ๆ คือ สิทธิมนุษยชน

ความต้องการขั้นพื้นฐาน ความเป็นธรรมทางสังคม ความสม่ำเสมอและการไม่เป็นภาระแก่ประชาชน

6. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของต่างประเทศและประเทศไทย

6.1 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย การเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็ว ได้สร้างความวิตกกังวลให้กับประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่ได้ก้าวล่วงเข้าสู่ภาวะที่เรียกว่า “สังคมผู้สูงอายุ” ไปแล้ว เช่น ประเทศญี่ปุ่น สิงคโปร์ เกาหลี ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา แคนาดา อิตาลี ความตระหนักถึงผลกระทบที่อาจจะตามมาจากสถานการณ์ เช่นนี้ ทำให้หลายประเทศได้กำหนดมาตรการแก้ไข ปัญหาและมีการวางแผนเตรียมรับมือกับสถานการณ์ ที่อาจจะต้องเผชิญประสบการณ์จากประเทศเหล่านี้เป็นองค์ความรู้อันมีค่าที่จะเป็นแบบอย่างให้ประเทศไทยได้ค้นหาช่องทางในการตั้งรับและอุดรอยรั่วที่มีอยู่ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

ประเทศญี่ปุ่น ในฐานะเป็นประเทศที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุมากที่สุดในโลก ความกังวลในผลกระทบที่จะเกิดขึ้นย่อมมีมากกว่าประเทศอื่น ๆ การดำเนินงานเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าวจึงมีอยู่อย่างมากมาย สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทยปรากฏชัดเจนเมื่อปี ค.ศ.1986 คือ นโยบายให้มีสวัสดิการ สำหรับผู้สูงอายุ นโยบายดังกล่าวนี้มุ่งให้ครอบคลุม 4 ระบบ ทั้งระบบประกันการจ้างงาน และรายได้ ระบบสุขภาพและสวัสดิการสังคม ระบบ การเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของชุมชน และระบบการสร้างที่พักอาศัยและสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม ก่อนหน้าปี ค.ศ. 1986 ก็มีกฎหมายอื่นๆที่กำหนดออกมาเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุอยู่ก่อนแล้ว เช่น กฎหมายว่าด้วยบริการสุขภาพและการรักษาสำหรับผู้สูงอายุ การจัดตั้งระบบประกัน เบี้ยบำนาญที่ครอบคลุมถ้วนหน้า มาตรการจ้างงานสำหรับคนวัยสูงอายุ กฎหมายประกันการจ้างงานถึงอายุ 65 ปี เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุญี่ปุ่นได้ทำงานตราบเท่าที่อยากทำโดยไม่ถูกกีดกัน เนื่องจากอายุด้วยเหตุเพราะผู้สูงอายุญี่ปุ่นมีการเจ็บป่วยเรื้อรังจำนวนมาก สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นจึงเน้นที่การดูแลระยะยาวแต่เป็นการดูแลที่บ้าน โดยในปี ค.ศ.1989 เกิดนโยบาย แผนทอง (Gold plan) ในปี ค.ศ. 1994 ปรับเป็นแผนทองใหม่ (New gold plan) และในปี ค.ศ. 2000 มีกฎหมาย Public long-term care insurance law ออกมาเหล่านี้ เพื่อส่งเสริมการขยายการให้บริการ การเพิ่มจำนวนสถานพยาบาลหรือศูนย์ให้บริการด้านสุขภาพการเพิ่มจำนวนผู้ดูแลที่บ้านและ พัฒนาคุณภาพผู้ดูแล ทั้งด้านความรู้และทักษะในการดูแล ญี่ปุ่น ได้ปฏิรูปหน่วยงานครั้งสำคัญ ในปี ค.ศ. 2001 โดยการรวมกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมกับกระทรวงแรงงานเข้าด้วยกันเพื่อให้การดำเนินงานคล่องตัวขึ้นและตั้งหน่วยงานรับผิดชอบผู้สูงอายุโดยตรงเรียกว่า Health and welfare bureau for the elderly มีเป้าหมายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีวิถีชีวิตที่มีสุข

มีความภาคภูมิใจในตนเอง (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550)

ประเทศประเทศสิงคโปร์ นโยบายด้านผู้สูงอายุของประเทศสิงคโปร์ มีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่องและมีความเด่นชัดในเรื่องความสำเร็จของการดำเนินงาน อันเป็นผลมาจากการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะความร่วมมือจากองค์กร อาสาสมัครที่ชื่อว่า Volunteer welfare organizations (VWO) เป็นองค์กรที่ทำงานร่วมกับภาครัฐ มาโดยตลอดตั้งแต่ในระดับการสร้างนโยบายและการนำแผนไปสู่การปฏิบัติโดย VWO จะดำเนิน บทบาทในฐานะผู้ดำเนินงาน ในขณะที่รัฐจะเป็นผู้ให้งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อลดบทบาทของรัฐบาลในการดูแลประชาชนและส่งเสริมบทบาทของประชาชนครอบครัว ชุมชนและองค์กรเอกชนขึ้นมาแทน

แนวคิดการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศสิงคโปร์ที่เด่นชัดปรากฏ อยู่ใน 3 กรอบได้แก่ (1) Heart ware เน้นปรับทัศนคติของสังคมต่อการเข้าสู่วัยสูงอายุเป็น ความต้องการให้บุคคลคิดและเข้าใจว่าวัยมิใช่อุปสรรคในการทำสิ่งใดผู้สูงอายุยังคงเป็น คนที่มีความรู้ความสามารถและควรค่าแก่การส่งเสริมให้ทำกิจกรรมอันมีประโยชน์ต่อสังคม (2) Soft ware เน้นการสร้างเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เปิดโอกาส ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจการงานสังคมเช่นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นอาสาสมัคร การดำเนิน กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน และที่สำคัญคือการส่งเสริมให้มีศูนย์อเนกประสงค์ (Multi-service center) เพื่อให้บริการที่หลากหลายในชุมชนแบบครบวงจร (3) Hard ware เน้นการสร้างที่อยู่อาศัย การจัดการคมนาคมขนส่งการสร้างสถานบริการต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการเข้าร่วม กิจกรรมและการรับบริการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุด้วยตนเองสอดคล้องตามแนวคิด Ageing in place

ระบบการเงินของผู้สูงอายุสิงคโปร์รัฐจะเน้นให้บุคคลดูแลเรื่องการเงินด้วยตนเองรัฐ จะเป็นเพียงผู้สนับสนุนเท่านั้น ดังนั้นรายได้ของคนสิงคโปร์หลังเกษียณจึงมาจากเงินออมหรือ บำนาญเป็นหลัก เพื่อสนับสนุนการออมรัฐได้จัดตั้งกองทุนเงินออมแห่งชาติ (Central provident fund) ซึ่งสมาชิกจะต้องออมเงินถึงร้อยละ 40 ของรายได้ ในแต่ละเดือนเข้ากองทุน แต่สัดส่วน การออมนี้จะลดลงตามอายุที่มากขึ้นเงินออมที่เข้ากองทุนนี้จะถูกแบ่งออกเป็น 3 บัญชี คือ (1) ร้อยละ 30 เข้าสู่บัญชี เงินออมปกติ (Ordinary account) ซึ่งสมาชิกที่อายุ 55 ปีขึ้นไป สามารถ ถอนเงินจากบัญชีนี้ไปลงทุนเพื่อให้เกิดรายได้มากขึ้น เช่น การลงทุนซื้อหุ้นหรือเพื่อนำไปใช้ สร้างบ้านซื้อบ้านหรือจ่ายค่าการศึกษาของบุตร (2) ร้อยละ 6-8 เข้าสู่บัญชีเพื่อการรักษา ในโรงพยาบาล (Medisave) การใช้เงินอมนี้อบรมคลุมการรักษาในโรงพยาบาล เช่น โรคทางจิตเวช การฟอกไตเคมีบำบัด (3) ร้อยละ 4 เข้าสู่บัญชีเงินออมเพื่อผู้สูงอายุ (Elder shield)

สำหรับระบบบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมของสิงคโปร์ประกอบด้วย การบริการทั้งในสถาบัน (Residential care) การบริการนอกสถาบัน (Non-residential care) และ การบริการสนับสนุนในชุมชน (Community-based support services) สำหรับการบริการในและนอก สถาบันก็จะมี การดำเนินการที่คล้าย ๆ กันในประเทศอื่น ๆ คือ เน้นคุณภาพของบริการ การเข้าถึง และความต่อเนื่องของบริการต่าง ๆ แต่ในส่วนของ การบริการสนับสนุนในชุมชนมีหลายโครงการ ที่น่าสนใจ เช่น Befriend Service เป็นโครงการที่ให้อาสาสมัคร ไปพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องอยู่บ้านตามลำพังเพื่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นไม่โดดเดี่ยว โครงการ Meal Service เป็นบริการอาหาร และส่งอาหารกล่องฟรี หรือ ขายในราคาทุนให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ซึ่งเป็นบริการที่คาดว่าจะเป็นที่ต้องการมากขึ้นเมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นแต่ขาดผู้ดูแล หรือเป็นผู้สูงอายุโสด โครงการ Senior citizen's club เป็นหน่วยงานที่ช่วยอำนวยความสะดวกในเรื่องนันทนาการ และการพักผ่อนหย่อนใจ สำหรับผู้สูงอายุ ด้านการทำงานของผู้สูงอายุประเทศสิงคโปร์มีระบบการทำงานทั้งแบบ Part time และ Flexi time เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำที่เหมาะสมตามวัย และศักยภาพพร้อมกับมีระบบการจ่ายเงินเดือนตามอาวุโส ให้เงินเดือนตามคุณค่าของงานและจัดให้มีโปรแกรมอบรมฝีมือแรงงานผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในตลาดแรงงานมีฝีมือเพิ่มมากขึ้น (วรรณภา ศรีชัยรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์ และพรทิพา สมบัติ, 2545)

ประเทศสหรัฐอเมริกา ระบบสวัสดิการสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกาคือครอบคลุม การประกันสุขภาพและการประกันทางสังคมประกอบด้วย 2 ระบบ คือ (1) ระบบรัฐบาลกลาง ให้สิทธิประโยชน์แก่ผู้เกษียณอายุทำงาน (2) ระบบสนับสนุนมลรัฐให้เงินช่วยเหลือผู้สูงอายุผู้ตกงานและขยายไปยังกลุ่มอื่น ๆ

โดยมีการขยายวงเงินค่าตอบแทนตามค่าครองชีพที่สูงขึ้น ขยายอายุของ การให้ผลประโยชน์และเพิ่มเงินชดเชยด้วยระบบประกันสังคมหลัก ได้แก่ ระบบ Medicare กองทุนมาจากภาษีรายได้ของคนวัยทำงานและระบบ Medicaid กองทุนมาจากเงินภาษี ซึ่งอาจเกิดภาวะวิกฤติในการจ่ายเงินบำนาญให้กับผู้สูงอายุในยุค Baby bloom ในอนาคตอันใกล้นี้ Health care financing administration (2001 อ้างถึงใน วรรณภา ศรีชัยรัตน์ และคณะ, 2545)

ระบบ Medicare ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ Part A (Hospital insurance) เป็นประกันสุขภาพที่จ่ายเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานบริการผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปได้รับประกันสุขภาพส่วนนี้ โดยไม่ต้องจ่ายค่าธรรมเนียมรายเดือนใดอีกส่วนหนึ่ง คือ Part B (Medical insurance) เป็นโครงการจ่ายค่ารักษาที่ Part A ไม่จ่ายเช่นกายภาพบำบัดอาชีวะบำบัดการให้บริการที่บ้านผู้สูงอายุต้องซื้อประกันส่วนนี้

ระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเป็นบริการแบบต่อเนื่องมีระบบการดูแลปฐมภูมิ (Primary care) การป้องกันการตรวจรักษาการส่งต่อการรักษา การดูแลระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional care) การดูแลระยะยาวและการดูแลระยะสุดท้าย สำหรับการดูแลในชุมชน มีหลายรูปแบบ ดังนี้คือ ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ (Multipurpose senior centers) การดูแลกลางวัน (Adult day care services) การดูแลแบบทดแทนชั่วคราว (Respite care) การช่วยงานบ้าน (Homemaker services) การบริการส่งอาหาร บริการขนส่ง บริการติดตามทางโทรศัพท์ บริการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน (Personal emergency response systems: PERS) และอาสาสมัคร ซึ่งมีทั้งอาสาสมัครอย่างเป็นทางการ (Formal volunteers) ที่มาจากสถาบันและองค์กรต่าง ๆ และอาสาสมัครอย่างไม่เป็นทางการ (Informal volunteers) ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวเพื่อนฝูงและเพื่อนบ้าน วิธีชีวิตครอบครัวและค่านิยมชาวอเมริกันที่ส่วนใหญ่ไม่ค่อยอยู่กับลูกหลานเป็นปัจจัยที่ทำให้ต้องการผู้ดูแลแบบทางการเพิ่มมากขึ้น (วรรณภา ศรีธีรัตน์ และคณะ, 2545)

ประเทศอังกฤษ แนวคิดในการจัดระบบสวัสดิการของประเทศอังกฤษ คือ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานได้ตามความสามารถ ให้โอกาสแก่ผู้ที่ทุพพลภาพและสร้างมาตรการให้ผลประโยชน์ในการอยู่ในระบบจ้างงาน เพื่อจูงใจให้คนทำงาน ระบบประกันสังคมของประเทศอังกฤษมีวัตถุประสงค์ประการหนึ่ง คือ ส่งเสริมความมั่นคงด้านการเงินหลังเกษียณ ส่งเสริมการจัดการกองทุนบำนาญและสนับสนุนให้มีการออมเงินที่เหมาะสม รวมทั้งช่วยให้ผู้ที่เกษียณมีรายได้หลังเกษียณที่เพียงพอ (DSS-publications-the changing welfare, 2001 อ้างถึงใน วรรณภา ศรีธีรัตน์ และคณะ, 2545) ความมั่นคงด้านรายได้ประกอบด้วยระบบสวัสดิการ 3 แบบ ได้แก่ (1) ผลประโยชน์จากเงินเบี่ยประกันที่จ่ายเพื่อเป็น Retirement Pension (2) ผลประโยชน์ในกรณีที่ต้องได้รับเช่นทุพพลภาพแหล่งเงินมาจากภาษีอากร (3) Income related support benefits แหล่งเงินมาจากภาษีอากรและจ่ายให้กับผู้มีรายได้น้อย

ผู้ที่ทำงานต้องเข้าร่วมระบบบำนาญ Retirement Basic Pension และเลือกเข้า Second-Tire Portion โดยระบบบำนาญมี 2 ลักษณะ คือ (1) State Pension เป็นการร่วมจ่ายในอัตราที่คงที่ของผู้ทำงานทุกคนเงินบำนาญจะเป็นอัตราคงที่ (Flat rate) และให้กับผู้ชายอายุ 65 ปี ผู้หญิงอายุ 60 ปีไม่ว่าจะเกษียณหรือไม่ (2) Second-tire pension เป็นการออมภาคบังคับเพื่อให้มีเงินบำนาญมากขึ้นดำเนินการโดยภาครัฐและภาคเอกชน

ระบบบริการสุขภาพมีกรอบการบริการแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุ (National health service framework for older people) มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพและสังคม ลดความแตกต่างในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ขจัดการกีดกันในความเป็นผู้สูงอายุ จัดให้มีการดูแลที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง สร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ จัดบริการ

ให้ครอบคลุมความต้องการและเน้นการดูแลเรื่องการหกล้มและสุขภาพจิต ระบบบริการสุขภาพประกอบด้วย การบริการในโรงพยาบาลรวมทั้ง Intermediate care ที่เตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน และการดูแลในชุมชนเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้แทนการไปอยู่ในสถานบริการ บริการมีรูปแบบเป็น Home care services คือ การเยี่ยมบ้านและ Home help services คือ การดูแลเรื่องอาหารการดูแลในเวลากลางวัน

การจัดบริการด้านสังคมเป็นความรับผิดชอบของรัฐบาลท้องถิ่น ทำหน้าที่ ประเมินความต้องการของผู้สูงอายุวางแผนการดูแลเสนอและจัดซื้อชุดบริการ (Care package) และติดตามประเมินผล เพื่อประกันว่าได้รับบริการที่เหมาะสมงานบริการสังคมรวมถึงการช่วยเหลืองานบ้านและการดูแลส่วนบุคคลด้วย นอกจากนี้ยังมีการจัดผู้ดูแลแทนชั่วคราว (Respite care) ศูนย์ที่รับผู้สูงอายุไว้ดูแล 1-2 วันต่อสัปดาห์ และการจัดให้ผู้สูงอายุไปอยู่กับครอบครัวอาสาดูแลชั่วคราวระยะเวลาดำเนิน (Family placement schemes)

ประเทศออสเตรเลีย ผู้สูงอายุในประเทศออสเตรเลียส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91) อาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง โดยมีครอบครัวเป็นแหล่งเกื้อหนุนหลักทรงมาเป็นเพื่อนและเพื่อนบ้าน ตามลำดับด้วยบริบทที่เป็นเช่นนี้ นโยบายสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของประเทศออสเตรเลีย จึงเน้นที่การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและในชุมชน (Home-based care and community-based care) นโยบายลักษณะนี้เด่นชัดมาตั้งแต่ที่ได้มีการประกาศนโยบาย Staying at home-care and support for older australia (ปี ค.ศ. 1997-1999) เพื่อช่วยเหลือผู้ดูแลให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ที่บ้านพร้อมสนับสนุนให้เกิดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชนทั่วประเทศ ด้วยการสนับสนุนงบประมาณค่าจ้างให้กับผู้ดูแลเต็มเวลาและมีการจ่ายค่าดูแลให้กับผู้ดูแลที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพการดูแลเทียบเท่ากับระดับการดูแลใน Nursing Home (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550)

ปี ค.ศ. 1999 ออสเตรเลีย กำหนดยุทธศาสตร์ชาติ National strategy for an ageing australia ที่เน้นด้านผู้สูงอายุ 4 เรื่องคือ (1) การช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่พึ่งตนเอง ได้ยึดการทำงานให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตและมีการเงินที่มั่นคง (2) ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลที่มีคุณภาพด้วยการบริการรูปแบบใหม่ (3) ปรับทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุและความชรารวมทั้งปรับปรุงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต เช่น การมีบ้านการขนส่งความปลอดภัยการพักผ่อน และให้การสนับสนุนชุมชน (4) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีเป็น Healthy ageing

เรื่องระบบความมั่นคงด้านรายได้ชาวออสเตรเลียจะมีรายได้หลังเกษียณจากเงินบำนาญสำหรับผู้สูงอายุ (Aged pension) ซึ่งเป็นเงินให้เปล่าที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานก่อนเกษียณและเป็นเงินที่จ่ายให้กับผู้สูงอายุชายที่อายุ 65 ปี และผู้สูงอายุหญิงที่อายุ 60 ปี ในอัตราพื้นฐานที่พิจารณาตาม Consumer price index (CPI) ซึ่งการพิจารณาอัตราจ่ายโดยอิงกับดัชนี CPI นี้

เป็นข้อดี เพราะทำให้แน่ใจได้ว่าจำนวนเงินที่ผู้สูงอายุได้รับนี้จะเพียงพอต่อการดำรงชีวิต ในภาวะที่ค่าครองชีพเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังมีการยืดเวลาการทำงานหลังเกษียณที่เป็นอีกหนึ่ง ความช่วยเหลือด้านรายได้ ของผู้สูงอายุในส่วนของระบบประกันด้านสุขภาพ เป็นระบบประกัน สุขภาพถ้วนหน้าเช่นเดียวกับในหลายประเทศ

สำหรับเรื่องที่อยู่อาศัย ประเทศออสเตรเลีย มีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้อาศัย อยู่ในบ้านของตน โดยให้การส่งเสริมเรื่องการจัดที่อยู่อาศัยในรูปแบบที่ยืดหยุ่นเหมาะสมสำหรับผู้ สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมเรื่องสิ่งแวดล้อมการออกแบบบ้านและสถานที่สาธารณะในชุมชนให้ สอดคล้องตามนโยบาย Aging in Place เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตความเป็นอยู่ที่มีมาตรฐาน และ สามารถทำงานทำหน้าที่ได้ตลอดชีวิต สวัสดิการทางอ้อมสำหรับผู้สูงอายุอีกหนึ่งรูปแบบที่น่าสนใจ คือ การตั้งองค์กรประเมินและควบคุมคุณภาพระบบบริการผู้สูงอายุหรือ Aged care assessment team (ACAT) ซึ่งเป็นทีมบุคลากรด้านสุขภาพที่มีหน้าที่ในการประเมินความต้องการด้านการรักษา ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาการจัดบริการต่าง ๆ ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ (วรรณภา ศรีชัยรัตน์ และคณะ, 2545)

ประเทศอิตาลี อิตาลีเป็นอีกประเทศหนึ่งที่กำหนดให้มีการจัดสวัสดิการสำหรับผู้ สูงอายุหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นบ้านพักผู้สูงอายุ โรงแรมสำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์ทางสังคมสำหรับผู้ สูงอายุที่ใช้เป็นพื้นที่สำหรับการพบปะสังสรรค์กันของผู้สูงอายุ การให้บริการด้านขนส่งมวลชน แบบไม่เสียค่าบริการธนาคารเวลา (Time banks) เป็นสถาบันออมเวลาการทำงานเพื่อสังคมแทน การออมทรัพย์ โดยการให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถฝากเวลาที่ได้ทำงานเพื่อสังคมและ ใช้เวลาที่สะสมได้นั้น มาแลกกับบริการด้านอื่น ๆ ที่ตนต้องการ นอกจากนั้นเป็นบริการ ด้านการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เช่น บริการส่งอาหารถึงที่ พักบริการช่วยงานบ้าน บริการ พาไปทำธุรกรรมบริการด้านข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำด้านต่าง ๆ รวมไปถึงการสนับสนุน ผู้สูงอายุที่ต้องการจะเรียนต่อ เป็นต้น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550)

โดยสรุปพบว่า เป้าหมายระบบสวัสดิการผู้สูงอายุของประเทศต่าง ๆ ส่วนใหญ่ ตรงกัน คือ มุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิต (Quality of life) ความผาสุก (Well-being) และสุขภาพ (Health) แต่เน้นมาตรการแตกต่างกันไป อาทิ ประเทศญี่ปุ่นที่เน้นการดูแลระยะยาวที่ไม่ใช่เป็นการ ดูแลในสถานพยาบาลหรือสถานสงเคราะห์ หากแต่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการดูแลที่บ้านรัฐบาล ของประเทศสิงคโปร์ก็มีความเด่นชัดในบทบาทการเป็นผู้สนับสนุนและประสานความร่วมมือ จากหลายฝ่าย โดยเฉพาะองค์กรเอกชนกับภาคประชาชน ซึ่งทำให้งานสวัสดิการผู้สูงอายุดำเนินได้ อย่างเข้มแข็ง ประเทศออสเตรเลียและอังกฤษเน้นการสร้างความมั่นคงทางรายได้ของผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมการทำงานหลังเกษียณที่สอดคล้องตามศักยภาพและในระยะหลังนี้เกือบทุกประเทศ

ส่งเสริมการออกรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับวัยสูงอายุ ในขณะที่การบริการด้านสุขภาพทุกประเทศก็ยังคงพยายามพัฒนาให้เหมาะสม สะดวกรวดเร็วและผู้สูงอายุเข้าถึงได้อย่างครอบคลุม

6.2 ระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย

วิวัฒนาการของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเริ่มขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2496 แต่มีความก้าวหน้าอย่างเป็นรูปธรรมเมื่อ พ.ศ. 2525 หลังจากเข้าร่วมการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุโลก มีองค์กรดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเกิดขึ้นหลายองค์กร เช่น คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สมาคมคลังปัญญาผู้สูงอายุศูนย์พัฒนาผู้ประกอบการผู้สูงอายุและองค์กรเอกชนอีกมากมาย มีการจัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525-2544 เป็นแผนแม่บทให้หน่วยงานต่าง ๆ มีนโยบายและแผนที่ชัดเจน มีการดำเนินงานในลักษณะเครือข่ายมากขึ้น ทั้งองค์กรช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศและองค์กรภาครัฐ เช่น กรมอนามัย มีนโยบายในการสนับสนุนเครือข่ายการทำงานด้านผู้สูงอายุ นอกจากนี้ คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมีตัวแทนจากกระทรวงต่าง ๆ ร่วมเป็นคณะกรรมการ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาโดยเฉพาะสำนักนายกรัฐมนตรี ที่มีนายกรัฐมนตรีมาทำหน้าที่ประธาน แผนงานต่าง ๆ จึงได้รับการรับรองและมีผลในการปฏิบัติ พ.ศ. 2542 เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุมีการเรียกร้องและแสวงหาบริการมากขึ้นจากองค์กรเอกชนต่าง ๆ มีผลทำให้เกิดความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสนับสนุนจากพรรคการเมือง 9 พรรค ทำให้ปรากฏปัญญาผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมขึ้นมาหลังจากใช้ระยะเวลาค่อนข้างนานในปี พ.ศ. 2545 มีการประกาศใช้แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2565 ประกอบด้วยมาตรการที่มีเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ชัดเจน พ.ศ. 2546 งานด้านผู้สูงอายุประสบความสำเร็จครั้งสำคัญ มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ในราชกิจจานุเบกษา ตามมาตรา 54 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมีผลให้มีการออกกฎหมายประกาศระเบียบในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของกระทรวงและหน่วยงานต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง (วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และคณะ, 2545)

การริเริ่มระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย การจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทยแบ่งออกเป็น 3 ยุค คือ ยุคระหว่าง พ.ศ. 2475-2499 ยุคต่อมาอยู่ในช่วง พ.ศ. 2500-2534 และยุคปัจจุบันตั้งแต่ พ.ศ. 2535 เป็นต้นมา ด้วยเหตุที่สังคมไทยมีค่านิยมเรื่องของ การมีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และมีความเชื่อในเรื่องความกตัญญูและบาปบุญคุณโทษ ระบบสวัสดิการจึงถูกริเริ่มขึ้นมาโดยตั้งอยู่บนแนวคิดแบบ “บรรเทาปัญหา” (Residual model of social welfare)

โดยมีรัฐเป็นผู้ส่งความช่วยเหลือให้แก่กลุ่มคนที่ต้องการความช่วยเหลือ กลุ่มคนที่พึ่งตนเองไม่ได้ ในปี พ.ศ. 2483 จึงได้มีการจัดตั้งกรมประชาสงเคราะห์ขึ้นมา เพื่อรับผิดชอบด้านการจัดสวัสดิการ ให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสต่าง ๆ รวมทั้งผู้สูงอายุด้วยปรัชญาพื้นฐาน 3 ประการ ที่ใช้เป็นแนวในการจัดสวัสดิการสังคม ได้แก่ แนวคิดด้านสิทธิมนุษยชน (Human rights) แนวคิดว่าด้วยความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic needs) และแนวคิดเกี่ยวกับความเป็นธรรมในสังคม (Social justice) (ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์, 2550)

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 มาตรา 80 และปรากฏอยู่ในกรอบการปฏิบัติงานของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564 ด้วย

แม้ว่าระบบสวัสดิการที่รัฐมอบให้จะช่วยทำให้ปัญหาของผู้สูงอายุ ได้รับการบรรเทา แต่ระบบสวัสดิการแบบบรรเทาปัญหานี้ ไม่ได้ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้มแข็ง และสามารถพึ่งพาตนเอง ความต้องการการสงเคราะห์จึงเพิ่มมากขึ้นจนรัฐเองก็ยากที่จะตอบสนอง ได้อย่างครอบคลุม อีกทั้งยังทำให้สังคมเกิดทัศนคติทางลบต่อกลุ่มผู้รับบริการ คือ การถูกมองว่าเป็นภาระของสังคม เป็นคนไร้ค่าขาดศักดิ์ศรี (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550) ต่อมาสวัสดิการจึงได้เปลี่ยนแนวคิดมาเป็นการลดการพึ่งพิงจากสถาบัน (Deinstitutionalization) ที่รัฐจัดให้สร้าง ความตระหนักถึงการพึ่งตนเองและให้ความสำคัญกับปัจเจกชน ว่ามีสิทธิเสรีภาพในการเลือกใช้บริการแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2565 จึงพัฒนาขึ้นบนพื้นฐานความเชื่อว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมและสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด ชุมชน และครอบครัวต้องเป็นหลักในการให้การดูแลแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาโดยรัฐเป็นผู้รับผิดชอบ ระบบบริการเสริม อย่างไรก็ตามรูปแบบของการจัดบริการของรัฐในระยะหลังนี้ก็ยังคงเน้นที่การให้ความช่วยเหลือในปัจจัยพื้นฐาน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2543)

7. รูปแบบระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย

ระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุไทยที่มีอยู่ในปัจจุบัน จำแนกตามประเภทบริการ ประเภท (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549) สรุปได้ ดังนี้

การประกันสังคม (Social insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคง ในการดำรงชีวิต และคุ้มครองลูกจ้างปัญหาการขาดรายได้เมื่อเกษียณอายุการทำงาน สภาพสังคม ที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวน้อยลง ปัญหาสุขภาพที่เรื้อรัง ส่งผลให้ตัวเลขค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง เหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาทางเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุ ต้องเผชิญและอาจรุนแรงมากยิ่งขึ้น หากไม่มีการวางแผนเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหา การสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

การออมเพื่อเกษียณอายุมีความจำเป็นในสังคมไทย เนื่องจากสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุสูงขึ้นมีอัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ สัดส่วนของจำนวนผู้สูงอายุต่อประชากรวัยแรงงานสูงขึ้น การเกื้อหนุนจากครอบครัวอาจลดลง การออมจึงมีความสำคัญสำหรับวัยเกษียณปัญหาของการออมเพื่อเกษียณอายุ คือ การออมครัวเรือนต่ำระหว่างปี พ.ศ. 2536-2546 การออมภาคครัวเรือนของไทยลดลงอย่างต่อเนื่องและส่วนใหญ่เป็นการออมแบบบัญชีออมทรัพย์จึงควรพัฒนาและส่งเสริมรูปแบบการออมแบบผูกพันในระยะยาวเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องเสถียรภาพของกองทุนประกันสังคม เนื่องจากระบบกองทุนเป็นการจ่ายเงินเข้ากองทุน โดยผู้ที่อยู่วัยทำงาน และรัฐจ่ายเงินออกให้ผู้เกษียณอายุ โดยที่รัฐบาลไม่มีการเก็บเงินสะสมเพื่อเป็นกองทุน ดังนั้นเมื่อสัดส่วนและจำนวนผู้สูงอายุสูงขึ้น การจ่ายผลประโยชน์ให้กับผู้เกษียณจึงเพิ่มขึ้น คาดว่าปี พ.ศ. 2590 จะมีสถานะเงินสะสมติดลบปัญหาสุดท้ายของการออมเพื่อเกษียณอายุ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่มีหลักประกันเรื่องรายได้ เช่น แรงงานนอกระบบ โดยเฉพาะแรงงานภาคเกษตรและแรงงานที่มีรายได้ต่ำ ไม่มีระบบการออมเพื่อเกษียณรองรับและไม่สามารถเข้าถึงการออมได้

ประเทศไทยมีระบบประกันสังคม 5 ลักษณะ ได้แก่ (1) Pillar zero ระบบเบี่ยยังชีพเป็นระบบประกันที่ไม่ต้องจ่ายสมทบ (Non-contributory pillar) (2) Pillar I ระบบบำนาญข้าราชการ เป็นค่าตอบแทนที่ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่มานานหรือเกษียณอายุราชการ และกองทุนประกันสังคมรวมทั้งระบบประกันสังคมกรณีชราภาพ เป็นกองทุนที่ให้ความคุ้มครองลูกจ้างที่ประกันตนในกรณีว่างงานเจ็บป่วย คลอดบุตร เสียชีวิต รวมทั้งชราภาพ เมื่อทำงานมาอายุครบ 55 ปี โดยเงินบำนาญชราภาพจ่ายเป็นรายเดือนตลอดชีวิต มีเกณฑ์ในการคำนวณตามระเบียบที่กำหนด และเงินบำนาญชราภาพจ่ายเป็นเงินก้อนครั้งเดียว (3) Pillar II กองทุนบำนาญข้าราชการ (กบข.) เป็นการส่งเสริมการออมของข้าราชการเพื่อวัยเกษียณอายุราชการให้กับข้าราชการที่สมัครใจเป็นสมาชิกและกองทุนบำนาญแห่งชาติ เป็นกองทุนภาคบังคับที่กำหนดเงินสะสมแน่นอนที่อยู่ระหว่างดำเนินการผลการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติปี 2551 (กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์, 2552) ได้เสนอระบบบำนาญแห่งชาติเพื่อการพัฒนาต่อไป จุดอ่อนของกองทุนนี้ คือ มุ่งส่งเสริมการออมเฉพาะแรงงานในระบบเท่านั้น ไม่ได้แก้ไขแรงงานนอกระบบหรือผู้ด้อยโอกาส (4) Pillar III กองทุนสำรองเลี้ยงชีพกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) กองทุนรวมหุ้นระยะยาว (LTF) หรือระบบการออมผ่านบริษัทประกันแบบเงินได้ประจำ (5) Pillar IV ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รัฐรับผิดชอบค่าบริการด้านสุขภาพอย่างครอบคลุมทุกคนตามเกณฑ์และขอบเขตที่กำหนด

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยพบว่า ระบบหลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังไม่เป็นแบบหลายชั้น (Multi-pillar)

อย่างถ้วนหน้าโดยมี 2 ลักษณะ คือ (1) แบบเป็นระบบและมีกฎหมายรองรับ ได้แก่ ระบบบำนาญ บำนาญข้าราชการ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนประกันสังคม กองทุนครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชน กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ กองทุนหุ้นระยะยาวบริษัท ประกันชีวิตและระบบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (2) แบบไม่เป็นทางการเป็นระบบสวัสดิการภาคประชาชน เช่น กลุ่มสัจจะวันละ 1 บาท อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ข้อดี คือชุมชนรับรู้ปัญหาที่แท้จริงผู้สูงอายุที่มีความเดือดร้อนจริงจึงได้รับความช่วยเหลือตามความต้องการ ข้อด้อย คือหากชุมชนไม่เข้มแข็งและผู้นำไม่มีคุณธรรมระบบนี้ก็อาจไม่เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแต่ไม่ประสบผลสำเร็จ

ทั้งนี้ผลการวิจัยเสนอแนะการสร้างหลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุแบบถ้วนหน้า โดยใช้หลักการ 5 ประการคือ (1) ผู้สูงอายุไทยทุกคนมีสิทธิได้รับบำนาญชราภาพ (2) การได้รับบำนาญต้องมีการออม (3) เป็นจำนวนเงินขั้นต่ำเพื่อการดำรงชีพและในอัตราคงที่ (4) รัฐเริ่มทุนให้ 10,000 ล้านบาท (ปริมาณใกล้เคียงกับการจ่ายเบี้ยยังชีพ) (5) รัฐสนับสนุนเงิน 1 ใน 3 ของค่าใช้จ่ายบำนาญแต่ละปี

ในทางปฏิบัติผลการวิจัยได้จำลองทางเลือกไว้ 3 แบบดังนี้

แบบที่ 1 จ่ายบำนาญให้ผู้สูงอายุคนละ 600 บาทต่อเดือน ซึ่งเป็นค่าอาหารขั้นต่ำตามเส้นความยากจนรัฐจะแบกรับภาระงบประมาณ ไม่เกิน 22,000 ล้านบาท

แบบที่ 2 เพิ่มบำนาญให้ผู้สูงอายุเป็นคนละ 900 บาทต่อเดือน จะครอบคลุมเรื่องที่อยู่อาศัยเสื้อผ้าและยารักษาโรค ภาระงบประมาณในอีก 40 ปี ประมาณ 23,000-32,000 ล้านบาท

แบบที่ 3 เริ่มการออมตั้งแต่ 25 ปี จ่ายบำนาญให้ผู้สูงอายุคนละ 600 บาทต่อเดือน ซึ่งภาระงบประมาณเหมือนแบบที่ 1 ข้อ ด้อยของการชะลอการออม คือ เสถียรภาพทางการเงินของกองทุนจะลดลง เพราะอัตราการเกิดลดลงและอัตราการเพิ่มของจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น

ดังนั้น ทางเลือกแบบที่ 1 และ 2 จึงมีความมั่นคงทางการเงินค่อนข้างสูงและสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้รับบำนาญได้มากกว่า อย่างไรก็ตามกองทุนทั้ง 2 แบบ อาจประสบปัญหาการขาดดุลในอนาคตหากโครงสร้างประชากรยังดำเนินต่อไป เช่นในปัจจุบัน (นาริรัตน์ จิตรมนตรี และสาวิตรี ทยานศิลป์, 2551, หน้า 20)

ระบบบำนาญแห่งชาติ เป็นระบบที่การประมุขสมาชิกผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2551 เสนอต่อรัฐบาล เนื่องจากปัจจุบันระบบบำนาญในประเทศไทยเป็นระบบบำนาญบนพื้นฐานอาชีพครอบคลุมบุคคลบางกลุ่มเท่านั้น เช่น สมาชิกกองทุนประกันสังคม ลูกจ้างเอกชน ครูเอกชน พนักงานรัฐวิสาหกิจ ข้าราชการส่วนท้องถิ่นและส่วนกลาง ซึ่งยังมีประชาชนมากกว่า 30 ล้านคน ที่ยังไม่มีหลักประกันรายได้ ในยามสูงอายุ (นาริรัตน์ จิตรมนตรี และสาวิตรี ทยานศิลป์,

2551, หน้า 21) จึงควรจัดระบบบำนาญสำหรับบุคคลกลุ่มนี้ ซึ่งการจัดการกับระบบที่ใหญ่เช่นนี้ รัฐบาลควรเข้ามาดำเนินการระบบบำนาญ เพื่อผู้สูงอายุไทยไม่ใช่การให้เงินเปล่า ๆ แต่ให้ทุกคน มีโอกาสเป็นสมาชิกร่วมออม ผู้ที่อายุน้อยอยู่ในระบบนานก็จะจ่ายน้อยและเงินบำนาญที่จะได้รับ ก็ขึ้นกับระยะเวลาที่อยู่ในระบบระบบบำนาญแห่งชาติ อาจดำเนินการใน 2 ลักษณะ แบบแรกผู้รับ บำนาญไม่ต้องสมทบร่วมเป็นระบบการให้เบี้ยยังชีพที่ขยายไปสู่ผู้สูงอายุทุกคน ข้อดี คือ เป็นการต่อยอดจากระบบเดิมที่มีอยู่แล้ว ข้อเสีย คือไม่ส่งเสริมการออมและเป็นภาระหนักทาง งบประมาณของประเทศ สำหรับความเป็นไปได้และความยั่งยืนของระบบบำนาญแบบนี้ ยังต้องพิจารณาอีกมากสำหรับระบบบำนาญอีกแบบหนึ่งเป็นแบบที่ผู้รับบำนาญต้องสมทบร่วม จึงเกี่ยวข้องกับกรออมและศักยภาพของประเทศในระยะยาว ทั้งนี้ ประเด็นที่ต้องคำนึงถึง คือ

1. การมีส่วนร่วมในการออมว่าเป็นแบบภาคบังคับหรือภาคสมัครใจ

2. ความครอบคลุมว่ายึดฐานอาชีพหรือฐานพื้นที่หรือเป็นระบบถ้วนหน้าทุกคนหรือ อาจเป็นระบบเกื้อกูลระหว่างรุ่น ที่คนวัยทำงานจ่ายเงินสำหรับช่วยเหลือผู้สูงอายุข้อดีของการสร้าง ระบบบำนาญรายอาชีพ คือการบริหารจัดการภายในกลุ่มอาชีพทำได้สะดวกแต่จะมีปัญหา การเกิดกองทุนย่อยมากมาย เมื่อมีการเปลี่ยนอาชีพ และไม่ครอบคลุมคนที่ไม่มีอาชีพ เมื่อเทียบกับ กองทุนรายพื้นที่ ที่จะปิดช่องว่างนี้ได้แต่กองทุนรายพื้นที่ก็เป็นกองทุนขนาดเล็ก ที่บริหารจัดการ ให้เกิดผลประโยชน์ได้ยาก อีกทั้งความหลากหลายของกฎกติกาสำหรับพื้นที่ที่แตกต่างกัน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราวุธ สุวรรณระดา นักเศรษฐศาสตร์ เสนอว่าควรใช้ระบบ ผสมผสานทั้ง 2 แบบเป็นแบบกึ่งสะสมทรัพย์ โดยให้ผู้รับบำนาญเข้ามาออมระยะหนึ่งกำหนด ระยะเวลาที่ออมแล้วจึงรับบำนาญเมื่อถึงอายุที่กำหนด (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2550 อ้างถึงใน สมพล นวะกะ, 2555, หน้า 25)

ระบบบำนาญของประเทศไทยจะพึ่งพาภาษีรายได้จากประชากรที่ทำงานในระบบ เช่น ประเทศที่พัฒนาแล้วไม่ได้ เพราะแรงงานนอกระบบในประเทศไทยมีสัดส่วนที่มากกว่า จึงควรมีระบบการออมจากประชากรวัยทำงานทุกคน ระบบบำนาญแห่งชาติเป็นทางเลือกใหม่ ของการคลังเพื่อสังคมที่ภาครัฐสนับสนุนงบประมาณผ่านองค์กรภาคประชาชน เป็นการใช้จ่ายแข็ง ของภาครัฐในการกำกับดูแลด้วยระเบียบและจุดแข็งของภาคประชาคม คือการอยู่ในพื้นที่รับทราบ ข้อมูลที่แท้จริงของประชาชนและต้นทุนในการบริหารจัดการต่ำ ทั้งนี้ต้องเสริมศักยภาพขององค์กร ในชุมชน เช่น การจัดเก็บข้อมูลระบบการทำบัญชีรวมทั้งการบริหารเงินแนวทางการบริหารกองทุน บำนาญแห่งชาติ ภาครัฐจัดตั้งกองทุนเป็นองค์กรใหม่และเป็นนิติบุคคลมีระเบียบที่ชัดเจน มีผู้บริหารกองทุนมืออาชีพ และดำเนินงานอย่างโปร่งใส ภาครัฐควรสนับสนุนงบประมาณ 1 ใน 3 ของบำนาญแต่ละปี หากผู้รับบำนาญร่วมออมร้อยละ 3 และภาครัฐสมทบอีกร้อยละ 3 จะทำให้

กองทุนมีปริมาณสูง ในส่วนของการออมผู้รับผิดชอบการออมคือองค์กรที่ประชาชนทำงานอยู่ สำหรับแรงงานนอกระบบอาจมีระบบการออมผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะเข้าถึงประชาชนได้อย่างครอบคลุม ศักยภาพในการติดตามมีประสิทธิภาพมากกว่าส่วนกลาง การบริหารกองทุนตามแนวทางดังกล่าวมีความเป็นไปได้สูงและถูกกว่าการบริหารโดยส่วนกลาง ทั้งนี้ยังจำเป็นต้องศึกษาในรายละเอียดต่อไป ประเด็นหนึ่งที่ควรคำนึงถึงคือศักยภาพการออมของประชาชน การศึกษาของ รศ.ดร.ศุภวัฒน์ นกร วงศ์ธนวุธ พบว่า ประชาชนกลุ่มวัยแรงงาน ร้อยละ 60 ระบุว่าไม่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุเห็นด้วยที่จะเป็นสมาชิกกองทุนและมีศักยภาพในการออมเพื่ออนาคต โดยร้อยละ 77 มีความพร้อมที่จะจ่ายเงินเข้ากองทุนแต่ขาดการกระตุ้นจากภาครัฐ จะเห็นว่าโดยภาพรวมระบบบำนาญแห่งชาติมีความเป็นไปได้ทางสังคมและทางเศรษฐกิจ แต่ความเป็นไปได้ทางการเมืองยังไม่แน่นอน (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2550 อ้างถึงใน สมพล นวะระกะ, 2555, หน้า 26)

3. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เป็นการส่งเสริมการออมของข้าราชการเพื่อวัยเกษียณอายุราชการ ให้กับข้าราชการที่สมัครใจเป็นสมาชิกและกองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ เป็นกองทุนภาคบังคับที่กำหนดเงินสะสมแน่นอนที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ผลการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติปี 2551 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552 อ้างถึงใน สมพล นวะระกะ, 2555, หน้า 26) ได้เสนอระบบบำนาญแห่งชาติเพื่อการพัฒนาว่าจุดอ่อนของกองทุนนี้ คือมุ่งส่งเสริมการออมเฉพาะแรงงานในระบบเท่านั้น ไม่ได้แก้ไขแรงงานนอกระบบหรือผู้ด้อยโอกาส

4. กองทุนผู้สูงอายุ จัดตั้งขึ้นตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หน่วยงานหลักที่ดูแลกองทุนนี้คือสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ของกองทุนเพื่อคุ้มครองส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมของผู้สูงอายุและองค์กรที่ผู้สูงอายุรวมตัวกัน คือให้เงินอุดหนุน โครงการต่าง ๆ ที่ดำเนินงาน โดยกลุ่มของผู้สูงอายุในลักษณะต่าง ๆ ให้กู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ขาดแคลนและเดือดร้อน รวมทั้งเรื่องอื่น ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กองทุนนี้ ได้รับงบประมาณ 30 ล้านบาท และจำนวนเงิน ที่ให้การสนับสนุน อยู่ระหว่าง 50,000-300,000 บาท โดยโครงการต้องมีเป้าหมายชัดเจนมีภาคีหลายภาคส่วนร่วมดำเนินงาน เป็นโครงการใหม่ของรัฐเป็นโครงการขององค์กรผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับทุนสนับสนุน หรือได้รับแต่ไม่เพียงพอ กองทุนผู้สูงอายุเป็นกองทุนที่เพิ่งเกิดขึ้นกิจกรรมที่สนับสนุนโดยกองทุนนี้ จึงยังมีค่อนข้างน้อย (ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์, 2550)

5. การขยายกำหนดอายุเกษียณ เป็นการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุให้เกิดประโยชน์ ที่ยังสามารถทำงานอันเป็นประโยชน์ได้นั้น นอกจากจะเป็นการเสริมความมั่นคงทาง รายได้แล้ว ยังมีผลต่อสุขภาพจิตด้วยผลการศึกษาผลกระทบ ของการขยายกำหนดอายุเกษียณ ต่อโครงสร้างตลาดแรงงานต่อเงินออมของกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการและกองทุน ประกันสังคมกรณีชราภาพและต่อค่าใช้จ่ายภาครัฐ พบว่าการขยายกำหนดอายุเกษียณมีผลทำให้ กองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ มีความมั่นคงทางการเงินมากขึ้นส่วนผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างเด่นชัด คือผลต่อการจ้างงานภาครัฐเพราะจะทำให้ภาครัฐลดจำนวนการรับข้าราชการใหม่เท่ากับ จำนวนผู้ที่ชะลอการเกษียณ ซึ่งจะทำให้รัฐสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายด้านบำเหน็จบำนาญได้ 31.7 พันล้านบาท ในช่วง 5 ปี ผลกระทบต่อลูกจ้างเอกชน (นอกภาคเกษตร) นั้นพบว่ามีน้อยมาก ส่วนผลกระทบต่อกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พบว่าการชะลอการเกษียณอายุของข้าราชการ จะช่วยชะลอการออกจากกองทุน แต่ไม่มีผลต่อความมั่นคงของกองทุนและการบริหารกองทุน การช่วยเหลือสาธารณะ (Public assistance)

เป็นการสงเคราะห์แบบให้เปล่าสำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ เพราะช่วยเหลือ ตนเองไม่ได้คือโอกาสทางสังคมและไว้ที่รูปแบบของสวัสดิการที่มีอยู่คือ

1. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นการจ่ายเงินแบบให้เปล่า ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552 ปัจจุบันจ่ายให้ผู้สูงอายุทุกราย ๆ ละ 500 บาทต่อคนต่อเดือน โดยความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปี พ.ศ. 2553 มีผู้สูงอายุ ได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 6.8 ล้านคน เป็นเงินรวม 41,216 ล้านบาท และคาดว่าในอีก 15 ปี หรือ ปี พ.ศ. 2568 ผู้สูงอายุจะมีจำนวน 14.9 ล้านคน (สถาบันศึกษา นโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2553 อ้างถึงใน สมพล นวะระกะ, 2555, หน้า 27) และในปัจจุบันการจ่ายเบี้ย ยังชีพได้เปลี่ยนแปลงอีกครั้งเมื่อ มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2554 อนุมัติงบจ่ายเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุ 5.2 หมื่นล้านบาท โดยการกำหนดอัตราเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ของประชาชนวงเงิน 5.2 หมื่นล้านบาทมีรายละเอียดดังนี้ผู้ที่มีอายุ 60-69 ปีจะได้รับเงิน 600 บาท อายุ 70-79 ปีได้รับ 700 บาทอายุ 80-89 ได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไปได้รับ 1,000 บาท เริ่มดำเนินการตั้งแต่งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2554 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2554 เป็นต้นไป แม้ว่าการสงเคราะห์ด้วยเบี้ยยังชีพจะไม่สอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมการพึ่งตนเอง อีกทั้งยังเป็นภาระหนักของรัฐบาลที่มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้น แต่บุคคลหลายฝ่ายมีความเห็นว่าเป็น ความช่วยเหลือที่ยังจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่เดือดร้อน แม้เงินจะไม่มากสำหรับแต่ละคน แต่ก็ช่วยลดการพึ่งพาลูกหลานลงได้บ้าง

2. กองทุนผู้สูงอายุจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นกองทุนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครองส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2548 ซึ่งเป็นปีแรก ของการดำเนินงานกองทุนผู้สูงอายุได้รับงบประมาณเริ่มต้นในการดำเนินงานจำนวน 30 ล้านบาท และได้รับเพิ่มเติมในปีต่อ ๆ มาตามลำดับสำหรับปี พ.ศ. 2552 รัฐบาลได้ดำเนินการขยายวงเงินการกู้ยืมรายบุคคลจาก 15,000 บาทต่อราย เป็น 30,000 บาทต่อราย และมีเงินงบประมาณจำนวน 80 ล้านบาทปี พ.ศ. 2552 กองทุนผู้สูงอายุได้ให้การสนับสนุนเงินทุนสำหรับการกู้ยืมประกอบอาชีพของผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลจำนวน 3,138 รายคิดเป็นจำนวนเงิน 51,082,208 บาทและสนับสนุนเป็นรายกลุ่มจำนวน 22 กลุ่มคิดเป็นจำนวนเงิน 2,071,000บาท นอกจากนี้ได้ให้การสนับสนุนโครงการส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุจำนวน 193 โครงการคิดเป็นจำนวนเงิน 27,523,924 บาท (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553)

การบริการสังคม (Social Services) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชนประกอบด้วยบริการด้านต่าง ๆ 4 ด้านดังนี้

1. ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย

1.1 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าถือเป็น “สิทธิ” ขั้นพื้นฐานของประชาชนที่รัฐมอบให้เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น โดยขอขยายการให้บริการครอบคลุมด้านการตรวจสุขภาพการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินงานโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในปี พ.ศ. 2549 เพื่อให้ประชาชนในทุกพื้นที่ได้รับหลักประกันสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการในแต่ละท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนให้เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตในระดับท้องถิ่น โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ร่วมมือกันให้การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (คือ องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล) ได้บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550 อ้างถึงใน สมพล นวะระกะ, 2555, หน้า 28) บริการเชิงรุกของ สปสช. รูปแบบหนึ่ง คือ การจัดสรรงบประมาณให้ “กองทุนตำบล” เพื่อให้ผู้สูงอายุที่รวมตัวกันในลักษณะชมรม ขอทุนสนับสนุนไปทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

1.2 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) นำไปสู่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้จัดช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548) ในทางปฏิบัติการจัดช่องทางด่วนหรือช่องทาง

สีเขียวสำหรับผู้สูงอายุมีปัญหา ในการปฏิบัติในสถานการณ์จริงโดยเฉพาะสถานพยาบาลหรือในแผนกที่มีผู้ป่วยสูงอายุจำนวนมาก เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่มากแต่กลับต้องมาเข้ารับบริการที่จำกัดในการช่องทางด่วนเพียงช่องเดียว ซึ่งบางแห่งหากบริหารจัดการไม่ดีอาจทำให้ต้องใช้เวลาในการรอรับบริการนานมากกว่าเดิม

1.3 โรงพยาบาลตำบล เป็นโครงการดูแลสุขภาพที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน และท้องถิ่นในการจัดการระบบประกันสุขภาพระดับตำบลในรูปแบบของกองทุนสุขภาพชุมชนบนพื้นฐานแนวคิด “หุ้นส่วนการดูแล” ที่ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ประชาชนในพื้นที่สถานบริการสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวทางของพระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 13 (3) มาตรา 18 (8) มาตรา 47 และมาตรา 48 (4) ที่กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนองค์กรที่ดำเนินงาน โดยไม่หวังผลกำไรบริหารกองทุนในท้องถิ่นได้ตัวอย่าง ได้แก่ “โรงพยาบาล 2 บาท” ตำบลบึงคล้า อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ และโรงพยาบาลตำบลศรีฐาน อำเภอป่าค้อ จังหวัดยโสธร ระดมทุนจากประชาชนคนละ 2 บาทต่อเดือน หรือ 24 บาทต่อปี และได้รับการสนับสนุนจากสถานบริการสุขภาพด้านบุคลากรและงบประมาณประกอบกับ อบต. สามารถสนับสนุนงบประมาณ โรงพยาบาลชุมชนที่จัดว่าเป็นหน่วยงานของภาครัฐได้โดยไม่ขัดกับระเบียบเพราะสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมผ่านช่องทางกองทุนสุขภาพชุมชนกิจกรรมบริการสุขภาพของกองทุน ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคการรักษาโรคและการส่งต่อเพื่อการรักษา นอกจากนี้ยังเสริมศักยภาพของสถานีนามัย ที่เพิ่มบทบาทเป็นโรงพยาบาลชุมชน ด้วยการให้ทุนการศึกษาแก่ลูกหลานของประชาชนในพื้นที่เพื่อเรียนการพยาบาล และกลับมาทำงานที่โรงพยาบาลตำบลนั้น หากการบริหารงานของกองทุนในลักษณะนี้ดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่องและเข้มแข็ง จะเป็นช่องทางหนึ่งที่จะสนับสนุนการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต (นารีรัตน์ จิตรมนตรี และสาวิตรี ทยานศิลป์, 2551, หน้า 30)

1.4 การดูแลที่บ้าน (Home care) เป็นบริการสุขภาพที่จัดว่าเป็นสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุรูปแบบหนึ่ง เพราะผู้สูงอายุที่มีอายุมาก ๆ มักมีภาวะพึ่งพาและมีโรคเรื้อรังจำเป็นต้องได้รับการเยี่ยมบ้านจากพยาบาล และทีมสหวิทยาการ ซึ่งต้องมีความชำนาญทางคลินิกประกอบกับมีทักษะในการบริหารจัดการและทักษะทางสังคม เพื่อให้บริการที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ

ของผู้ใช้บริการภายในบริบทของครอบครัว ข้อดีของการเยี่ยมบ้านคือเหมาะสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ ที่อาการไม่รุนแรงและไม่สะดวกในการเดินทางมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล เป็นการลดค่าเดินทางของผู้ใช้บริการ และผู้สูงอายุส่วนมากพึงพอใจที่จะรับการรักษาพยาบาลที่บ้านอันเป็นผลดีต่อการหายของโรคด้วย นอกจากนี้บทบาทของพยาบาลในการเป็นผู้มาเยี่ยมผู้สูงอายุและครอบครัว อยู่ในฐานะเจ้าบ้านจะรู้สึกเป็นผู้มีอำนาจพยาบาลสามารถใช้สถานการณ์เช่นนี้ส่งเสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้ให้บริการและครอบครัวได้ พยาบาลที่เยี่ยมบ้านสามารถนำข้อมูลข่าวสารไปให้ผู้ให้บริการและชุมชนได้ ในขณะเดียวกันเป็น โอกาสที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพความสามารถของผู้ให้บริการและชุมชน รวมถึงแหล่งทรัพยากรของชุมชนด้วย ซึ่งเป็นประโยชน์ในการพัฒนาความสามารถของผู้ให้บริการครอบครัวและชุมชนในการแก้ปัญหาต่าง ๆ (สุภาณี อ่อนชื่นจิตร และฤทัยพร ตรีตรง, 2549 อ้างถึงใน สมพล นวะวะกะ, 2555, หน้า 29) รูปแบบใหม่ของการดูแลสุขภาพที่บ้านประกอบด้วย 4 ระยะ (อุไรวรรณจาริก, สุกัลยา มีงามดี และจอมขวัญ รินทะรีก, 2551 อ้างถึงใน สมพล นวะวะกะ, 2555, หน้า 29) คือ

1.4.1 ระยะเตรียมเป็นการเตรียมวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาล

1.4.2 ระยะเยี่ยมครั้งแรก (4 สัปดาห์ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)

เป็นการประเมินสภาพปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุและศักยภาพของผู้ดูแล

1.4.3 ระยะเยี่ยมประเมินซ้ำ (4-16 สัปดาห์ หลังจำหน่าย) เป็นระยะของการติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่องและให้คำปรึกษาให้กำลังใจ

1.4.4 ระยะประเมินผล (หลัง 16 สัปดาห์) เป็นการประเมินผลจากทีม

สหสาขาวิชาการ

1.5 อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ที่ผ่านมากระทรวงการพัฒนาสังคม

และความมั่นคงของมนุษย์ ได้ดำเนินการขยายระยะแรกโดยส่งเสริมให้มีพื้นที่ต้นแบบทุกจังหวัด ๑ ละ 1 แห่ง และสร้างเครือข่ายร่วมดำเนินงานขึ้นมาแล้วมีเจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เป็นผู้ประสานงาน โครงการฯ และได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้อย่างต่อเนื่อง จนมีความสามารถเป็นผู้ดำเนินการ โครงการฯ ของจังหวัดต่อไปได้ ที่ผ่านมามทุกจังหวัดได้ใช้ วิทยากรหน่วยงานสนับสนุนในท้องถิ่นทำให้เกิดเครือข่ายเกี่ยวพันในพื้นที่ต่าง ๆ พอสมควร รวมทั้งมีตัวแบบของงาน อผส. ที่ความชัดเจนในแนวทางการดำเนินงาน

คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2550 เห็นชอบให้ขยายผลการดำเนินงาน โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) โดยกำหนดเป็นนโยบายด้านผู้สูงอายุ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นองค์กรหลักในการดำเนินงานกับภาครัฐภาคเอกชนและภาคประชาชนในท้องถิ่นและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงาน

สนับสนุนวิชาการ

แนวทางการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) เป็นผู้ดำเนินการ ร่วมกับผู้ร่วมงานหลักอีก 2 ส่วน คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำชุมชนในลักษณะ 3 ประสาน ในบทบาทที่มีความเสมอภาคกัน โดยทั้ง 3 ฝ่ายทราบเงื่อนไข และแนวทางส่งเสริมสนับสนุนของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายมีหลายหน่วยงาน/ องค์กรที่ดำเนินงานด้านนี้ เช่น สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ

ทำโครงการที่มุ่งแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแลช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้ง ถูกละเลยเพิกเฉยและผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง โดยอาศัยการสร้างอาสาสมัครจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือประชาชนในชุมชนที่สมัครใจ ทำหน้าที่เป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูผู้สูงอายุในชุมชน โครงการนี้ดำเนินการ โดยจัดฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพให้ความรู้ฝึกทักษะและส่งเสริมทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุแก่ผู้ที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัคร ซึ่งได้ดำเนินการนำร่องไปแล้วในปี พ.ศ. 2546-2547 ในพื้นที่ 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด เชียงใหม่ พิษณุโลก เพชรบุรี สุพรรณบุรี ขอนแก่น ร้อยเอ็ด สุราษฎร์ธานีและสงขลา ทั้งนี้ อพส. จะมีบทบาทช่วยเหลือครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุในกิจกรรม เช่น เยี่ยมเยียนดูแลทุกข์ สุข ดูแลเรื่องของการอาหารการกิน เรื่องยา ช่วยเหลือในเรื่องการทำความสะอาดร่างกาย การแต่งตัว ช่วยทำความสะอาดบ้าน ช่วยพาไปออกกำลังกาย พาไปพักผ่อนนอกบ้าน พาไปร่วมกิจกรรมทางศาสนาหรืองานในชุมชน พาไปพบแพทย์หรือช่วยประสานให้บุคลากรทางการแพทย์มาตรวจรักษา รวมไปถึงการให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจโดย อพส.จะต้องไปปฏิบัติหน้าที่เยี่ยมเยียนทุกสัปดาห์ และไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 2 วัน (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2547 อ้างถึงใน สมพล นะวะกะ, 2555, หน้า 30) นอกจากนี้ยังมีโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ที่ดำเนินงานโดยชมรมผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ฯ เป็นองค์กรที่ติดตามประเมินโครงการเยี่ยมบ้านของ อพส. ขณะนี้ผลการดำเนินงานมีชมรมผู้สูงอายุ 369 ชมรม ที่ดำเนินการ ไปแล้ว และมีการรายงานผลมาแล้ว 190 ชมรม พบว่าอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีทั้งที่เป็นผู้สูงอายุและเป็นบุคคลวัยอื่น ชมรมผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมีศักยภาพที่จะสามารถดำเนินโครงการต่อไปได้ด้วยดี ปัญหาในการดำเนินงานคือ อพส. ที่ไปเยี่ยมผู้สูงอายุขาดงบประมาณในการซื้อของไปเยี่ยมผู้สูงอายุ จึงต้องแบ่งปันจากค่าพาหนะ หรือไปขอรับการสนับสนุนจากองค์กรภาคเอกชน เช่น บริษัท

โรงงาน คู่มือสำหรับ อพส. ตัวอักษรเล็กเกินไป อพส. ประสบปัญหาในการกรอกข้อมูล ในแบบรายงาน ขาดที่เลี้ยงเมื่อมีปัญหาที่เกินความสามารถและมีปัญหาเรื่องระเบียบการสนับสนุนงบประมาณของเทศบาล (สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ฯ, 2551 อ้างถึงใน สมพล นวะวะกะ, 2555, หน้า 31)

2. ด้านที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย การสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยและการดูแล เป็นบริการ ในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุมความจำเป็นด้านปัจจัย 4 รวมทั้งบริการ ด้านการรักษาพยาบาลกายภาพบำบัด ศาสนกิจ งานอดิเรก นันทนาการ กิจกรรมส่งเสริมประเพณี และวัฒนธรรม ปัจจุบันมีสถานสงเคราะห์ของรัฐ 21 แห่ง ให้บริการได้ 3,000 คน ในจำนวนนี้มี 13 แห่งที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ถ่ายโอนให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมเป็นผู้รับผิดชอบและอีก 8 แห่ง จัดเป็นศูนย์สาธิต สังกัดกระทรวง การพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ ปัญหาของบริการในสถานสงเคราะห์คือขาดแคลน บุคลากรที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน นอกจากนี้เกณฑ์ในการรับผู้สูงอายุเข้ารับบริการ กำหนดให้เป็น ผู้ที่ยังช่วยเหลือตนเองได้จึงขัดกับแนวคิดที่ควรช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพาและไม่มีอัตรากำลังของ เจ้าหน้าที่เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่อยู่จนช่วยเหลือตนเองไม่ได้และแม้ว่าการดูแลจะครอบคลุม ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นเวลานานจะรู้สึกเหงา คิดถึงลูกหลานบางรายกลับไปอยู่บ้านบางรายมีอาการซึมเศร้าและ โครงการวัยทองนิเวศน์ ที่เชียงใหม่ สวางคนิเวศที่บริการที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุ พบว่ามีผู้สูงอายุหลายคนที่อยู่ได้ไม่นานต้อง ย้ายที่อยู่บ้างก็ย้ายกลับไปอยู่บ้านเพราะน้อยใจลูกหลาน บางคนก็คิดถึงลูกหลาน ซึ่งผลการศึกษา ความต้องการหลักประกันทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุของสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยากอยู่กับครอบครัว ดังนั้นแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุจึงควรมุ่งขยายบริการ ในรูปศูนย์บริการหน่วยสงเคราะห์เคลื่อนที่และจำกัดจำนวนสถานสงเคราะห์ไว้เท่าที่จำเป็น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549)

3. ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ประกอบด้วยกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุสถาบัน พัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) หรือ พอช. เป็นผู้ใช้งบประมาณ 80 ล้านบาท ในการพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุใน 76 จังหวัด โดยสนับสนุนจังหวัดละ 1 ล้านบาท เป็นโครงการ ที่ยึดหลักการให้ผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการกำหนดและตัดสินใจร่วมกันในการบริหารจัดการ สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุกันเอง ในขณะที่มี พอช. และกลไกพัฒนาในท้องถิ่นเป็นผู้ร่วมสนับสนุน ตัวอย่างจังหวัดที่เป็นที่รู้จักคือ “โครงการสวนปาล์ม” จังหวัดสระแก้ว เป็นจังหวัดหนึ่งที่ผ่าน กระบวนการจัดทำโครงการจนเกิดแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน โดยมีแนวคิดหรือมีปรัชญา ร่วมกันคือ “ไม่ให้แบ่งไม่ให้สูญต้องถึงมือผู้สูงอายุ” มีการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุในชนบทมากกว่า

ครึ่ง มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตอยากทำงาน ผู้สูงอายุที่ยากจนไม่ค่อยมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2549 อ้างถึงใน สมพล นวะระกะ, 2555, หน้า 31)

4. ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ ประกอบด้วย

4.1 ชมรมผู้สูงอายุรูปแบบบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างมาก ในปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุเป็นการรวมกลุ่มกันทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีความสนใจและมีอุดมการณ์ร่วมกัน ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสร้างคุณภาพทั้งทางกายจิตและสังคม เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่าและมีคุณภาพประโยชน์ทั้งแก่ตนเองครอบครัวและสังคม โดยมีสภาผู้สูงอายุและกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุน แต่ผู้บริหารจัดการและดำเนินการหลัก คือกลุ่มผู้สูงอายุเอง การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในลักษณะเครือข่ายทำให้งานด้านผู้สูงอายุเข้มแข็งมากขึ้น ดังเช่น โครงการพันธมิตรเครือข่ายผู้สูงอายุจังหวัดเชียงใหม่ (Age net) ที่เป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง

4.2 ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ (ศคิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550) หมายถึง “สถานที่รวมสำหรับองค์การชุมชน และผู้สูงอายุใช้ในการจัดบริการและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ” เป็นสถานที่ ที่เป็นศูนย์รวมขององค์การชุมชน และผู้สูงอายุเพื่อจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจิตและปัญญา

4.2.1 แนวคิดในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ คือ

4.2.1.1 การใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ (Community-based approach) เป็นการลดการพึ่งพิงจากบริการภายนอก (Deinstitutionalization) เน้นการพึ่งตนเองการมีส่วนร่วมและเครือข่ายทางสังคมส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุมุ่งใช้คุณลักษณะเด่นของชุมชน และทรัพยากรในชุมชน

4.2.1.2 การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ (Long-term care system) เป็นการดูแลอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงระหว่างการดูแลในครอบครัวสถาบันและชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

4.2.1.3 การจัดบริการแบบองค์รวมเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณ (Spiritual development)

4.2.2 วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ สรุปได้ดังนี้ คือ

4.2.2.1 เป็นแหล่งบูรณาการบริการด้านสุขภาพและด้านสังคมในสถาบันชุมชนและบ้าน

4.2.2.2 เป็นสถานที่สำหรับส่งเสริมศักยภาพและความรู้สึภาคภูมิใจในตนเอง

ของผู้สูงอายุ

4.2.2.3 เป็นศูนย์ที่ทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิอย่างไม่เป็นทางการสำหรับผู้สูงอายุ

4.2.3 ประโยชน์ของศูนย์อเนกประสงค์ ฯ ได้แก่

4.2.3.1 ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกายจิตใจอารมณ์สังคม รวมทั้งด้านจิตวิญญาณ

4.2.3.2 เป็นแหล่งรวบรวมอนุรักษ์และเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่น

4.2.3.3 ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นผู้สูงอายุที่ทันสมัยและก้าวหน้า

4.2.3.4 ผู้สูงอายุได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง

4.2.3.5 ผู้สูงอายุได้รับประสบการณ์และความรู้ใหม่จากการร่วมกิจกรรมกับ

บุคคลต่างวัย

4.2.4 รูปแบบการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในศูนย์อเนกประสงค์ ฯ อาจมีลักษณะแตกต่างกัน 3 แบบ ดังนี้

4.2.4.1 รูปแบบอาสาสมัคร (Volunteer model) เป็นศูนย์ที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุแบบเข้าไปเย็นกลับ (Day center) บริการที่จัดเช่นการตรวจรักษาโรคการให้คำปรึกษาการฟื้นฟูสภาพกายภาพบำบัดบริการนันทนาการกิจกรรมเสริมรายได้ตัวอย่าง คือ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ ดินแดง

4.2.4.2 รูปแบบศูนย์บริการทางสังคม (Social services model) ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุที่มีความเดือดร้อนขาดผู้ดูแลบริการที่จัดให้ เช่น บริการอาหารการดูแลเมื่อเจ็บป่วยกายภาพบำบัดนันทนาการบางแห่ง มีรถรับ-ส่ง ตัวอย่างเช่น ศูนย์เอื้ออาทรผู้สูงอายุจังหวัดตราด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาภูมิปัญญาผู้สูงอายุจังหวัดพัทลุง

4.2.4.3 รูปแบบศูนย์ที่บูรณาการจัดบริการด้านสุขภาพและด้านสังคมเพื่อพัฒนาสุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ให้เตรียมพร้อมสำหรับเป็นผู้สูงวัยและดูแลตนเองได้

4.3 ปัจจุบันมีศูนย์บริการสังคมผู้สูงอายุ 18 แห่งให้บริการ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้สูงอายุบริการที่จัดให้ เช่น กายภาพบำบัด อาชีวะบำบัด ออกกำลังกาย ศาสนกิจ กิจกรรมนันทนาการตลอดจนกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ

4.4 ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด เป็นโครงการที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง โดยมีวัดหรือสถาบันทางศาสนาเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม กิจกรรมที่จัดขึ้นจะเป็นไปตามความต้องการของชุมชนนั้น ๆ เช่น กิจกรรม

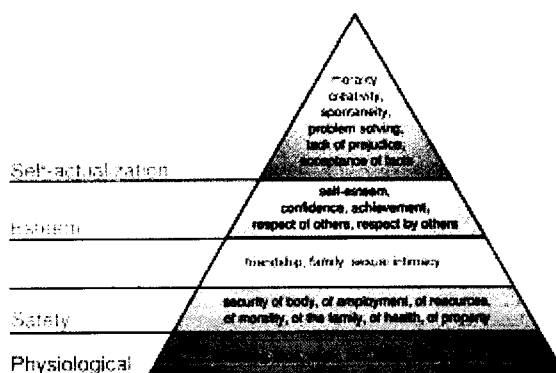
ส่งเสริมรายได้ กิจกรรมด้านการเกษตร กิจกรรมด้านการศึกษา รวมทั้งการให้บริการตรวจรักษาโรค ภายภาพบำบัด ฟันฟูสภาพ ปัจจุบันมีการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดทั่วประเทศประมาณ 200 แห่ง

4.5 กองทุนผู้สูงอายุ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ในสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนทุนอุดหนุน โครงการสำหรับองค์กรของผู้สูงอายุหรือองค์กร ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครองส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ให้มีศักยภาพมีความมั่นคงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยโครงการที่จะได้รับทุนอุดหนุนนี้จะต้อง ตอบสนองความต้องการหรือเพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง ต้องมีแนวทางการดำเนินงาน ที่เน้นสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและที่สำคัญโครงการต้องมีวัตถุประสงค์และกระบวนการ ดำเนินงานที่ชัดเจน นอกจากการให้ทุนเพื่อสนับสนุน โครงการด้านผู้สูงอายุแล้ว กองทุนผู้สูงอายุ ยังให้ทุนประกอบอาชีพทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม รวมถึงการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณ กรรมถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบและผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนต่าง ๆ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. มปป. อ้างถึงใน สมพล นะวะกะ, 2555, หน้า 33)

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

1. ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow

Maslow เป็นนักจิตวิทยาอยู่ที่มหาวิทยาลัยเบรนดิส์ ได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจที่รู้จักกัน มากที่สุดทฤษฎีหนึ่งขึ้นมา Maslow ระบุว่าบุคคลจะมีความต้องการที่เรียงลำดับจากระดับพื้นฐาน มากที่สุดไปยังระดับสูงสุด



ภาพที่ 2 ความต้องการ 5 ชั้นของมาสโลว์

มาสโลว์ (Maslow) เรียกลำดับความต้องการนี้ว่า “Hierarchy of needs” ซึ่งประกอบด้วย ลำดับความต้องการของมนุษย์จากระดับต่ำไประดับสูง 5 ระดับ ดังนี้

1. ความต้องการขั้นพื้นฐาน (Physiological needs) คือ เป็นความต้องการด้านร่างกาย เพื่อความอยู่รอดของชีวิต เช่น ความต้องการอาหาร อากาศ น้ำ และที่อยู่อาศัย เป็นต้น

2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety needs) ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการลำดับที่สองของ Maslow จะถูกกระตุ้นภายหลังจากที่ความต้องการทางร่างกาย ถูกตอบสนองแล้ว ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยจะหมายถึงความต้องการสภาพแวดล้อม ที่ปลอดภัยปราศจากอันตรายทางร่างกายและจิตใจ ความมั่นคงในการทำงาน

3. ความต้องการทางสังคม (Social needs) คือ ความต้องการระดับที่สาม โดยความต้องการทางสังคม หมายถึง ความต้องการที่จะเกี่ยวพัน การมีเพื่อนและการ ถูกยอมรับ โดยบุคคลอื่น เพื่อการตอบสนองความต้องการทางสังคม

4. ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem needs) คือ ความต้องการระดับที่สี่ เป็นความต้องการที่จะให้ผู้อื่นยกย่องสรรเสริญตัวเอง มีความภาคภูมิใจในสถานภาพทางสังคม ต้องการชื่อเสียงและการยกย่องจากบุคคลอื่น

5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization needs) คือ ความต้องการระดับสูงสุด บุคคลมักจะต้องการ โอกาสที่จะคิดสร้างสรรค์ภายในงาน หรือพวกเขาอาจจะต้องการ ความเป็นอิสระและความรับผิดชอบ ซึ่งความต้องการความสมหวังของชีวิตคือ ความต้องการ ที่จะบรรลุความสมหวังของตนเองด้วยการใช้ความสามารถ ทักษะ และศักยภาพอย่างเต็มที่บุคคล ที่ถูกจูงใจด้วยความต้องการความสมหวังของชีวิตจะแสวงหางานที่ทำทลายความสามารถของพวกเขา การเปิดโอกาสให้พวกเขาใช้ความคิดสร้างสรรค์หรือการคิดค้นสิ่งใหม่

การศึกษาทฤษฎีลำดับความต้องการของมนุษย์ของ มาสโลว์ (Maslow) เป็นการศึกษา เพื่อที่จะทำให้ทราบถึงความต้องการของมนุษย์นั้น มีลำดับขั้นตอนที่แน่นอนจากขั้นต่ำไปขั้นสูง ซึ่งความปรารถนาขั้นสูงสุดของมนุษย์ทุกคน คือ ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต ตามที่ตนเองมุ่งหวัง แต่การที่มนุษย์จะเกิดความต้องการในแต่ละระดับได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่มนุษย์ ทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการในระดับที่ต่ำกว่าเสียก่อน เพื่อที่จะทำให้เกิด ความต้องการในระดับต่อไป ซึ่งถ้าบุคคลที่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการแล้ว ก็จะเกิด ความพึงพอใจ มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน รวมถึงสามารถทำงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่าง มีประสิทธิภาพ

2. ทฤษฎีคุณภาพชีวิต

ระพีพรรณ คำหอม (2540) นักวิชาการไทยที่ให้ความเห็นเรื่องคุณภาพชีวิตและกระตุ้น

ให้คนในสังคมไทย ให้ความสนใจกับงานสวัสดิการสังคมได้แก่บทความ เรื่อง จากครรภ์มารดา ถึงเชิงตะกอนของ ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ ที่กำหนดเครื่องชีวิตไว้ 14 ตัว (พระเทพเวที (ประยูร ทรัพย์โต, 2533)) กำหนดเครื่องชีวิต 3 หมวด 16 ตัว ซึ่งจะขอกกล่าวในรายละเอียดของเครื่องชีวิตดังกล่าว ดังนี้

ดร. ป๋วย อึ๊งภากรณ์ ได้ให้ทัศนะคุณภาพชีวิตของคน โดยเริ่มตั้งแต่การอยู่ในครรภ์ของมารดาไปจนถึงการมีชีวิต ตามความเหมาะสมกับอัตภาพ เน้นด้านความเสมอภาคของคนที่จะได้รับบริการสังคมจากรัฐด้วยชีวิตดังกล่าว ได้แก่

1. การได้รับโภชนาการดีมีคุณภาพประโยชน์ต่อร่างกาย
2. การได้รับบริการด้านสวัสดิการอนามัยแม่และเด็ก
3. การมีลูกไม่มากและเหมาะสมกับขนาดของครอบครัว
4. ครอบครัวมีความอบอุ่น
5. โอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษาทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน
6. ความเสมอภาคในการได้รับการคุ้มครองทางกฎหมายของรัฐ
7. โอกาสในการปะทะสังสรรค์กับภายนอกสังคม
8. ความเสมอภาคเชิงพาณิชย์กับภายนอกสังคม
9. การดำเนินชีวิตภายใต้สภาวะแวดล้อมที่ดี
10. การเรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว
11. การได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคมและการประกันสังคม
12. การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว
13. การดำรงชีวิตตามความเหมาะสมกับอัตภาพ
14. โอกาสและความเสมอภาคในด้านต่าง ๆ คือ
 - 14.1 ด้านปัจจัยการผลิตของบุคคล
 - 14.2 ด้านการรับรู้ข่าวสารและการนันทนาการ
 - 14.3 ด้านการรับบริการด้านสาธารณสุข
 - 14.4 ด้านการรวมกลุ่มเพื่อประกอบกิจกรรมใด ๆ ที่ไม่ขัดต่อความสงบสุขและ

ความมั่นคงของรัฐ

- 14.5 ด้านการมีส่วนร่วมทางการเมือง

พระเทพเวที (ประยูร ทรัพย์โต, 2533) ได้จำแนกคุณภาพชีวิตโดยเน้นที่การใช้ชีวิตร่วมในสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. คุณภาพชีวิตระดับพื้นฐานคือระดับที่ภูมิมักตกจะมีดังนี้
 - 1.1 สุขภาพดีมีพลานามัยและมีปัจจัยเครื่องรักษาส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 พึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจเช่นมีอาชีพมีความประหยัดขยันและสุจริตมีเงินใช้และใช้เงินเป็นเป็นผู้ผลิตและบริโภคเป็น
 - 1.3 มีอาหารที่มีคุณค่ามีกินและกินเป็น
 - 1.4 มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่เหมาะสมไม่แออัดสะอาดสะอาก และสบายต่อการดำเนินชีวิตการทำงานและการเดินทาง
 - 1.5 มีครอบครัวซึ่งมีกำลังพอบำรุงเลี้ยงได้อยู่กันด้วยความสุขทั้งอบอุ่น และร่มเย็น
 - 1.6 อยู่ร่วมและทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้ดีรับผิดชอบเอื้อเฟื้อมีน้ำใจเกื้อการุณย์
ผู้กมิตรและชวนขวยทำกิจที่เป็นประโยชน์
 - 1.7 มีเวลาว่างเป็นของตนเองและรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการเสนอความรื่นรมย์ บันเทิงที่ไร้โทษขึ้นชมซาบซึ่งในสุนทรีย์ และในการที่จะพัฒนาตนยิ่งขึ้นไปในด้านต่าง ๆ
2. คุณภาพชีวิตระดับพัฒนาการ หรือระดับสัมปรายกัตถะ
 - 2.1 มีการศึกษารู้เข้าใจเท่าทันเหตุการณ์มีประสบการณ์ที่เป็นฐานของการดำเนินชีวิตและตัดสินใจอย่างฉลาด
 - 2.2 มีวิจารณ์ญาณพิจารณาเหตุปัจจัย รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา ดำเนินชีวิตด้วยปัญญา มีกุศโลบาย ที่จะแก้ไขเคลคลายทุกข์ได้
 - 2.3 มีจิตใจที่พัฒนาอุปด้วยคุณธรรม และจริยธรรมเชื่อมั่นในการทำมาดี ประพฤติดีงามสุจริตทั้งกายวาจาใจมั่นใจในคุณค่าแห่งชีวิตของตน
 - 2.4 สุขภาพจิตดีมีความมั่นคงทางจิตใจ มีเจตคติดีงามจิตใจปลอดโปร่ง เบิกบาน ผ่องใส เป็นสุขมองโลก และชีวิตตามความเป็นจริง
3. คุณภาพชีวิตระดับเอื้อโอกาส หรือ ระดับอุภยัตถะ
 - 3.1 มีความปลอดภัยทั้งกายใจ เช่น ปราศจากโจรผู้ร้ายละอบายมุข
 - 3.2 อยู่ในสังคมที่มีสวัสดิการ และบริการดี อำนวยสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และไม่ตรีสงเคราะห์
 - 3.3 อยู่ในสังคมที่อำนวยโอกาส ในการทำงานที่ตนถนัดโอกาสในการเรียนรู้ และเข้าถึงวิทยาการต่าง ๆ โอกาสในการมีส่วนร่วมในสังคมในชุมชน และในทางการเมือง และโอกาสในการได้รับความเป็นธรรมทางเศรษฐกิจ

3.4 อยู่ในสังคมที่มีระเบียบมีขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม และกฎหมายที่เป็นธรรมและเอื้อต่อการพัฒนาชีวิตและสังคม

3.5 มีธรรมชาติแวดล้อมที่เกื้อกูลเรียนรู้สวयงามผืนน้ำอากาศบริสุทธิ์ไร้มลพิษ

แนวคิดคุณภาพชีวิตที่นิยมใช้ในสังคมไทยเป็นที่ยอมรับเนื่องจากมีการใช้และพัฒนาเครื่องมือคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำรายงานในแต่ละช่วงเวลาที่มีการประเมินตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของไทยจึงเป็นการวัดในภาพรวมของการพัฒนาประเทศในทุกด้าน ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตในลักษณะนี้จึงมีข้อจำกัด เพราะวัดเพื่อแสดงขนาดและระดับความรุนแรงของปัญหาได้ แต่ไม่สามารถบ่งชี้ถึงการพัฒนาเฉพาะกลุ่มเป้าหมายได้ คณะที่ปรึกษาขอเลือกตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องต่อการสร้างมาตรฐาน เกณฑ์และตัวชี้วัดการพัฒนาเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ

3. ทฤษฎีความคาดหวัง

ความหมายของความคาดหวัง

ชิษณุกร พรภาณูวิษย์ (2540, หน้า 6) อธิบายว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น การรับรู้ การตีความ หรือการคาดการณ์ต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ยังไม่เกิดขึ้นของบุคคลอื่น ที่คาดหวังในบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน โดยคาดหวังหรือต้องการให้บุคคลนั้นประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ตนต้องการหรือคาดหวังเอาไว้

พจนานุกรม ออกซ์ฟอร์ด (Oxford Advanced Learner's Dictionary, 1962, หน้า 2000 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2557) ได้ให้ความหมายของความคาดหวัง เป็นความเชื่อเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่คาดการณ์ล่วงหน้า ต่อบางสิ่งบางอย่างว่าควรจะเป็นหรือควรจะเกิดขึ้นมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2540, หน้า 18 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2557) ได้กล่าวถึงความคาดหวังของผู้รับบริการว่าเมื่อผู้รับบริการมาติดต่อกับองค์กรหรือธุรกิจบริการใด ๆ ก็มักจะคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งผู้ให้บริการจำเป็นต้องรับรู้และเรียนรู้เกี่ยวกับความคาดหวังพื้นฐานและรู้จักสำรวจความคาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการ เพื่อสนองบริการที่ตรงกับความคาดหวัง ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรืออาจเกิดความประทับใจขึ้นได้ หากการบริการนั้นเกินความคาดหวัง

สิริวรรณ อัสวกุล (2528, หน้า 1 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2557) อธิบายว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคาดหวังของมนุษย์เป็นการคิดล่วงหน้าไว้ก่อน ซึ่งอาจจะไม่เป็นไปตามที่คิดไว้แต่มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคล

Clay (1988, p. 252 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล รัตนบุรี, 2557) ได้กล่าวถึงความคาดหวังต่อการกระทำหรือสถานการณ์ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้า ถึงอนาคตที่ดีเป็นความมุ่งหวังที่ค้างเป็นระดับหรือค่าความน่าจะเป็นของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่หวังไว้

ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory) ของวิกเตอร์ วรูม (Vroom) มีองค์ประกอบ ของทฤษฎีที่สำคัญ คือ (อัญชลี อำนวยพรพวงนิช, 2539, หน้า 53 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนบุรี, 2557)

Valence หมายถึง ความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อผลลัพธ์

Instrumentality หมายถึง เครื่องมืออุปกรณ์ วิธีทางที่จะไปสู่ความพึงพอใจ Expectancy หมายถึง ความคาดหวังในตัวบุคคลนั้น ๆ บุคคลมีความต้องการหลายสิ่งหลายอย่าง ดังนั้นจึงพยายาม ค้นหาแสวงหาหรือกระทำด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการหรือสิ่งที่คาดหวังไว้ ซึ่งเมื่อได้รับการตอบสนองแล้วก็ตามความคาดหวังของบุคคลจะได้รับความพึงพอใจขณะเดียวกัน ก็คาดหวังในสิ่งที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ

Parasuraman, Zeithmal and Berry (1990 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลรัตนบุรี, 2557) ได้ระบุถึงปัจจัยหลักที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้บริการ แบ่งออกเป็น 5 ประการ ได้แก่

1. การได้รับการบอกเล่า คำแนะนำจากบุคคลอื่น
2. ความต้องการของแต่ละบุคคล
3. ประสบการณ์ในอดีต
4. ข่าวสารจากสื่อ และจากผู้ให้บริการ
5. ราคา

สรุปได้ว่า ความคาดหวังคือความรู้สึกรู้สึกความต้องการที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นอยู่ใน ปัจจุบัน ไปจนถึงอนาคตข้างหน้า เป็นการคาดคะเนถึงสิ่งที่จะมากระทบต่อ การรับรู้ของเรา โดยใช้ประสบการณ์การเรียนรู้เป็นตัวบ่งบอก

ลักษณะความคาดหวัง

ความคาดหวัง เป็นตัวบ่งชี้แห่งความสำเร็จซึ่งจะช่วยในการตัดสินใจของแต่ละคน ในการเลือกการกระทำไว้ทั้งนี้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะและความแตกต่าง ของแต่ละบุคคล และ สภาพแวดล้อมซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ ที่จะทำให้ความคาดหวังนั้นเป็นจริงขึ้นมาได้ (Getzels et al, 1974, p. 132 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล รัตนบุรี, 2557) ได้กล่าวไว้ว่า ความคาดหวังของบุคคลย่อมแตกต่างกันเพราะคนเราต่างก็มีความคิด และความต้องการแตกต่างกัน “วรูม” (Vroom, 1964, p. 103 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2557) ได้มีมติฐานความเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคล เป็นผลมาจากการตัดสินใจเลือกกระหว่างทางเลือกต่าง ๆ โดยพฤติกรรมเหล่านั้นมีระบบ มีความสัมพันธ์กับ กระบวนการทางจิตใจ ได้แก่ การรับรู้ความเชื่อ เจคติ โดยเกิดจากแรงจูงใจ ศรีนิตย์ บุญทอง (2521, หน้า 10 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2557) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมทางสังคมของบุคคลจึงแตกต่างกัน ตามที่บุคคล ได้กำหนดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งความรู้สึกลึกซึ้งหรืออคติการณั้ นั้น ๆ ประเมินโดยมาตรฐาน ของตนเองเป็นเครื่องวัดความอคติการณั้ของแต่ละบุคคล

การกำหนดความคาดหวัง

นวลจันทร์ เพิ่มพูนรัตนกุล (2540, หน้า 11 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2557) กล่าวถึงการกำหนดความคาดหวังตามความคิด ของเดอเช็คโค ว่าการกำหนดความคาดหวังของบุคคลนอกจาก ขึ้นอยู่กับ ระดับความยากง่าย ของงานแล้วยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาในครั้งนั้น ๆ ด้วยดังที่ เดอเช็คโค ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลเคย ประสบความสำเร็จในการทำงานนั้น ๆ มาก่อนก็จะกำหนดความคาดหวัง ในการทำงาน ในคราวต่อไปสูงขึ้น และใกล้เคียงกับความสามารถจริงมากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้าม ระดับความคาดหวังต่ำลงมาเพื่อป้องกันมิให้ตนเกิดความรู้สึกล้มเหลวจากการที่วางระดับ ความคาดหวังไว้สูงกว่าความสามารถจริง

สมลักษณ์ เพชรช่วย (2540, หน้า 12 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2557) ได้สรุปความคาดหวังไว้ว่า การที่บุคคลจะกำหนดความคาดหวัง ของคนนั้นจะต้องประเมินความเป็นไปได้ด้วย ทั้งนี้เพราะความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิดและ อคติการณั้ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยสิ่งนั้น ๆ อาจจะเป็นรูปธรรมหรือนามธรรม ก็ได้ ความรู้สึกนึกคิด หรืออคติการณั้ นั้น ๆ จะมีลักษณะเป็นการประเมินค่าโดยมาตรฐานของตนเองเป็น เครื่องวัดการอคติการณั้ของแต่ละบุคคล แม้จะเป็นการให้ต่อสิ่งที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรมชนิด เดียวกันก็อาจจะแตกต่างออกไปได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ ความสนใจและการเห็น คุณค่าความสำเร็จของสิ่งนั้น ๆ

การที่บุคคลจะทุ่มเทความพยายามในการทำงานมากน้อยแค่ไหน จึงขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 อย่าง คือ ระดับความเข้มข้นของความต้องการรางวัลนั้นและความคาดหวังของบุคคลนั่นเองที่จะ มองว่ามีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใดในการได้รับการตอบสนองความต้องการในสิ่งนั้น ถ้าเห็น ว่ารางวัลที่จะได้จาก ความพยายามนั้นมีคุณค่ากับตนมาก และเป็นไปได้สูงบุคคลก็จะทุ่มเท ความสามารถให้มากขึ้น แต่ถ้าคิดว่าความเป็นไปได้มีน้อยหรือรางวัลที่ได้้น้อย ก็จะไม่พยายาม เพราะคิดว่าเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่า

ปัจจัยกำหนดความคาดหวัง

พัชรี มหาลาก (2538, หน้า 14 อ้างถึงใน สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2557) ปัจจัยที่กำหนดความคาดหวังมี 3 ประการ ได้แก่

1. กับลักษณะความแตกต่างของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อมความคาดหวังและการแสดงออกจึงแตกต่างกัน เพราะความคิดความต้องการของแต่ละบุคคลเน้นแตกต่างกัน

2. ขึ้นอยู่กับความยากง่ายของงานและประสบการณ์ที่ผ่านมาในครั้งนั้น ๆ กล่าวได้ว่าถ้าบุคคลเคยประสบความสำเร็จในการทำงานนั้นมาก่อนก็จะทำให้มีการกำหนดระดับความคาดหวังในการทำงานในคราวต่อไปสูงขึ้น และใกล้เคียงสภาพความเป็นจริงมากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามจะกำหนดความคาดหวังลงมาก็เพื่อป้องกันมิให้เกิดความรู้สึกล้มเหลวจากระดับความคาดหวังที่ตั้งไว้สูงกว่าความสามารถจริง

3. ขึ้นอยู่กับการประเมินความเป็นไปได้ เพราะความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิดและการคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยสิ่งนั้น ๆ อาจเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ จะเป็นการประเมินค่าโดยมีมาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดของแต่ละบุคคล ซึ่งการประเมินค่าของแต่ละคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งชนิดเดียวกัน ก็อาจแตกต่างกันได้ ด้วยขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ ความสนใจการให้คุณค่าแก่สิ่งนั้น ๆ ของแต่ละบุคคลจากที่ได้กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าความคาดหวังของมนุษย์คาดหวังเกิดจากสภาพแวดล้อมที่บุคคลได้รับกับความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรม ที่แตกต่างกันออกไป ตามความรู้ ประสบการณ์และความต้องการแล้วบุคคลจะตัดสินใจ

ข้อมูลทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อีเรือน

1. สภาพทั่วไป

1.1 ที่ตั้ง

ตำบลคลองไก่อีเรือน จัดตั้งขึ้น เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2531 เป็นตำบลหนึ่งในเจ็ดตำบลของอำเภอคลองหาด ได้รับการประกาศจัดตั้งจากสภาตำบล เป็นองค์การบริหารส่วนตำบล เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2539 ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของอำเภอคลองหาด ระยะทางห่างจากที่ตั้งที่ว่าการอำเภอคลองหาด ประมาณ 10 กิโลเมตร

ทิศเหนือ จดตำบลคลองหาด อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

ทิศใต้ จดตำบลทุ่งขนาน อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี

ทิศตะวันออก จดประเทศกัมพูชาประชาธิปไตย

ทิศตะวันตก จดตำบลไทยอุดม อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

1.2 เนื้อที่

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 87.50 ตารางกิโลเมตร หรือ ประมาณ 54,690 ไร่

1.3 ภูมิประเทศ

พื้นที่ประมาณร้อยละ 99 เป็นที่ราบ มีเทือกเขาที่สำคัญ คือ เทือกเขาจันทร์แดง เทือกเขากมะม่วง และเทือกเขาตาร็อก

1.4 จำนวนหมู่บ้าน

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้นแบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 11 หมู่บ้าน

ดังนี้

หมู่ที่/ ชื่อหมู่บ้าน	ผู้ใหญ่/ กำนัน
1. บ้านคลองไก่อี้น	นายพิทักษ์ บุระณะ
2. บ้านเขาจันทร์แดง	นายอนุสร หาจำปี
3. บ้านเขาตาร็อก	นายประจวบ ออบพ
4. บ้านคลองเจริญ	นางสาวนิธินันท์ สีหาบาล
5. บ้านคลองไก่อี้น	นายสุเทพ แจ่มหอม (กำนันตำบลคลองไก่อี้น)
6. บ้านกลุ่มดาวขวัญ	นายบุญรอด นิลสนธิ
7. บ้านศาลาเขียว	นายประทวน เอี่ยมพรม
8. บ้านคลองซำ	นายอดิศร พูลสวัสดิ์
9. บ้านคลองใหญ่พัฒนา	นายเสมอ เผือกแก้ว
10. บ้านทับทิมสยาม 05	นายวิทยา เนียมคำ
11. บ้านเขาตาร็อกสอง	นายอำ สุ่มสา

1.5 จำนวนประชากรตำบลคลองไก่อี้น

ตำบลคลองไก่อี้น มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 5,987 คน แยกเป็นชายจำนวน 2,987 คน เป็นหญิง จำนวน 3,000 คน มีความหนาแน่นของประชากรโดยเฉลี่ย 68.42 คน/ ตารางกิโลเมตร

2. สภาพทางเศรษฐกิจ

2.1 อาชีพ

2.1.1 เกษตรกรรม/ ปศุสัตว์

2.1.2 รับจ้าง

2.1.3 ค้าขาย

- 2.2 หน่วยธุรกิจในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
- 2.2.1 ปิ๊มน้ำมันขนาดเล็ก (1-2 หัวจ่าย) จำนวน 5 แห่ง
- 2.2.2 โรงสีข้าวขนาดเล็ก จำนวน 2 แห่ง
- 2.2.3 สถานที่รับซื้อผลผลิตทางการเกษตร จำนวน 2 แห่ง
3. สภาพทางสังคม
- 3.1 การศึกษา
- 3.1.1 โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 1 แห่ง
- 3.1.2 โรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาส) จำนวน 2 แห่ง
- 3.1.3 ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน จำนวน 1 แห่ง
- 3.1.4 ศูนย์ฝึกและพัฒนาอาชีพราษฎรไทยบริเวณชายแดน
จำนวน 1 แห่ง
- 3.1.5 ศูนย์วิจัยอาหารสัตว์สระแก้ว จำนวน 1 แห่ง
- 3.1.6 หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย จำนวน 11 แห่ง
- 3.2 สถาบันและองค์กรทางศาสนา
- วัด/ สำนักสงฆ์ จำนวน 8 แห่ง
- 3.3 การสาธารณสุข
- 3.3.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 แห่ง
- 3.3.2 อัตราการมีและใช้ส้วมราดน้ำ ร้อยละ 100
- 3.4 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- 3.4.1 สถานีตำรวจประจำตำบล จำนวน 2 แห่ง
- 3.4.2 กองกำลังทหารชุดคุ้มครองหมู่บ้าน จำนวน 1 แห่ง
4. การบริการพื้นฐาน
- 4.1 การคมนาคม
- 4.1.1 ทางหลวงท้องถิ่นลาดยาง
- 4.1.2 ทางหลวงท้องถิ่นลูกรัง
- 4.1.3 ถนนคอนกรีตเสริมเหล็กภายในหมู่บ้าน
- 4.2 การโทรคมนาคม
- โทรศัพท์สาธารณะ
- 4.3 การไฟฟ้า
- ตำบลคลองไถ่เดือน หมู่บ้านมีไฟฟ้าใช้ครบทั้ง 11 หมู่ แต่ยังไม่ครบทุกครัวเรือน

- | | |
|--|---------------|
| 4.4 แหล่งน้ำธรรมชาติ | |
| 4.4.1 ลำน้ำ ลำห้วย | จำนวน 12 แห่ง |
| 4.4.2 บึง หนอง และอื่น ๆ | จำนวน 11 แห่ง |
| 4.5 แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น | |
| 4.5.1 ฝาย | จำนวน 15 แห่ง |
| 4.5.2 บ่อน้ำตื้น | จำนวน 26 บ่อ |
| 4.5.3 บ่อบาดาล | จำนวน 39 บ่อ |
| 4.5.4 ถังเก็บน้ำฝน | จำนวน 31 แห่ง |
| 4.5.5 อ่างเก็บน้ำ สระเก็บน้ำ | จำนวน 25 แห่ง |
| 4.5.6 ระบบประปาหมู่บ้าน | จำนวน 6 แห่ง |
| 5. ข้อมูลอื่น ๆ | |
| 5.1 ทรัพยากรธรรมชาติ ได้แก่ ป่าไม้ภูเขา | |
| 5.2 มวลชนจัดตั้ง | |
| 5.2.1 ลูกเสือชาวบ้าน | |
| 5.2.2 อปพร. | |
| 5.2.3 ตำรวจบ้าน | |
| 5.2.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | |
| 6. ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล | |
| 6.1 บุคลากร จำนวน 20 คน | |
| 6.1.1 พนักงานส่วนตำบล | จำนวน 9 คน |
| 6.1.2 พนักงานจ้างตามภารกิจ | จำนวน 9 คน |
| 6.1.3 พนักงานจ้างทั่วไป | จำนวน 1 คน |
| 6.1.4 จ้างเหมาบริการ | จำนวน 1 คน |
| 6.2 ตำแหน่งในสำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 14 คน | |
| 6.2.1 พนักงานส่วนตำบล | จำนวน 6 คน |
| 6.2.2 พนักงานจ้างตามภารกิจ | จำนวน 6 คน |
| 6.2.3 พนักงานจ้างทั่วไป | จำนวน 1 คน |
| 6.2.4 จ้างเหมาบริการ | จำนวน 1 คน |
| 6.3 ตำแหน่งในส่วนการคลัง | จำนวน 4 คน |
| 6.3.1 พนักงานส่วนตำบล | จำนวน 2 คน |

6.3.2 พนักงานจ้างตามภารกิจ	จำนวน 2 คน
6.4 ตำแหน่งในส่วน โยธา	จำนวน 2 คน
6.4.1 พนักงานส่วนตำบล	จำนวน 1 คน
6.4.2 พนักงานจ้างตามภารกิจ	จำนวน 1 คน
6.5 ระดับการศึกษาของบุคลากร	
6.5.1 มัธยมศึกษา	จำนวน 3 คน
6.5.2 อาชีวศึกษา	จำนวน 4 คน
6.5.3 ปริญญาตรี	จำนวน 8 คน
6.5.4 ปริญญาโท	จำนวน 2 คน

7. สภาพปัญหาและผลการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน
ปัญหาและความต้องการของประชาชน

สภาพปัญหา

7.1 ปัญหาโครงสร้างพื้นฐาน

7.1.1 ระบบบริการโครงสร้างพื้นฐานไม่เพียงพอ ไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์
ไม่เพียงพอกับความต้องการ สภาพถนนสายหลักไม่สมบูรณ์ใช้การไม่ได้ในฤดูฝน

7.1.2 การออกเอกสารสิทธิ์ในที่ดินทำกิน

7.2. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ

7.2.1 ปัญหาความยากจน

7.2.2 ราคาผลผลิตปัจจุบันผลผลิตทางการเกษตรตกต่ำ ทำให้เกษตรกรประสบ

ปัญหาการขาดทุนและมีหนี้สินมาก

7.2.3 ไม่มีตลาดรองรับผลผลิตส่วนมากเป็นสินค้าเกษตรซึ่งมีจุดอ่อนใน
ด้านการตลาด เนื่องจากสินค้าเกษตรไม่คงทน มีหลายชนิดและมีการแข่งขันในตลาดสูง เมื่อผลิต
แล้วไม่มีตลาดรองรับ

7.2.4 ประชาชนไม่ยอมรับอาชีพที่ทางราชการส่งเสริมส่วนมากประกอบอาชีพ
การเกษตรยังยึดมั่นอยู่ในทัศนคติเดิมทำให้มีข้อจำกัดในการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้
ในการวางแผนการผลิต

7.2.5 ขาดการส่งเสริมนักลงทุนท้องถิ่นหรือที่อื่นเนื่องมาจากสาเหตุ เช่น ที่ตั้ง
โครงสร้างพื้นฐานไม่พร้อม หนังสือแสดงสิทธิ์ในที่ดิน ไม่มี ขาดแหล่งเงินทุน

7.2.6 แรงงานขาดคุณภาพส่วนใหญ่เป็นแรงงานไร้ฝีมือทำให้มีรายได้ต่ำ

7.3 ปัญหาด้านสังคม

7.3.1 ปัญหาความยากจน

7.3.2 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา เช่น การลักลอบค้าของผิดกฎหมาย ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาการลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย

7.3.3 ปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน เยาวชน และสถาบันการศึกษา

7.3.4 การอพยพเคลื่อนย้ายแรงงานออกจากพื้นที่ไปสู่เมืองใหญ่

7.3.5 องค์การภาคประชาชนขาดความเข้มแข็ง

7.4 ปัญหาด้านแหล่งน้ำ

7.4.1 การขาดแคลนน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค และน้ำเพื่อการเกษตรในฤดูแล้ง เนื่องจากแหล่งน้ำที่มีอยู่ในพื้นที่มีสภาพตื้นเขินและไม่มีแหล่งกักเก็บน้ำขนาดใหญ่ ทำให้ไม่เพียงพอต่อความต้องการซึ่งราษฎรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

7.5 ปัญหาด้านสาธารณสุข

ด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ ภาวะเค็ทขาดสารอาหาร ปัญหาโรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย โรคเอดส์

7.6 ปัญหาด้านการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

การศึกษาต่างจากภาคบังคับในระดับวิชาชีพ/ อุดมศึกษา (เพื่อรองรับระบบเศรษฐกิจ) มีน้อยเนื่องจากราษฎรมีฐานะยากจนทำให้ประชากรในวัยแรงงานเป็นแรงงานไร้ฝีมือ ไม่สามารถตอบสนองต่อตลาดแรงงานได้

7.7 ปัญหาด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

7.7.1 ดินขาดความอุดมสมบูรณ์ มีการชะล้างพังทลายของดินสูงการใช้ดินไม่เหมาะสม ต่อการเพาะปลูกพืชทางการเกษตร

7.7.2 พื้นที่ป่าไม้ถูกทำลายก่อให้เกิดปัญหาด้านกายภาพ เช่น สภาพดินฟ้าอากาศ เศรษฐกิจ สังคม กฎหมาย

7.7.3 น้ำใต้ดินมีปริมาณน้อยและขาดคุณภาพเนื่องจากเป็นแหล่งน้ำใช้ที่สำคัญ แต่น้ำใต้ดินจากบ่อบาดที่นำมาใช้ไม่มีคุณภาพ มีลักษณะเค็ม ขุ่น มีหินปูนซึ่งเป็นปัญหาสำคัญกับการดำรงชีวิตของประชาชน

7.8. ปัญหาด้านการเมืองการบริหาร

7.8.1 ปัญหางบประมาณไม่เพียงพอในการแก้ไขปัญหาและความต้องการ

ของประชาชน

7.8.2 ปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอในการบริหารจัดการขององค์กร

7.8.3 การขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน

8. ความต้องการของประชาชน

8.1. ความต้องการด้านโครงสร้างพื้นฐาน

8.1.1 ก่อสร้าง ปรับปรุง ซ่อมแซมเส้นทางคมนาคม สะพานให้อยู่ในสภาพ

ที่ใช้การได้ดีทุกสภาพฤดูกาล

8.1.2 เอกสารสิทธิในที่ทำกิน

8.1.3 ติดตั้งไฟฟ้าสาธารณะในหมู่บ้าน

8.2 ความต้องการด้านเศรษฐกิจ

8.2.1 การประกันราคาผลผลิตทางการเกษตร

8.2.2 การจัดหาแหล่งรับซื้อ จำหน่ายสินค้าและผลผลิตทางการเกษตร

8.2.3 การส่งเสริมอาชีพ หรืออาชีพเสริมให้คนที่มีรายได้น้อย

8.3 ความต้องการด้านสังคม

8.3.1 การแก้ไขปัญหาความยากจน

8.3.2 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ เด็ก ผู้ด้อยโอกาส

8.3.3 การส่งเสริมอาชีพ หรืออาชีพเสริมให้คนที่มีรายได้น้อย

8.3.4 การแก้ไขปัญหายาเสพติด อาชญากรรม ความปลอดภัยในชีวิตและ

ทรัพย์สินและปัญหาสังคมอื่น ๆ

8.4 ความต้องการด้านแหล่งน้ำ

8.4.1 การก่อสร้าง ปรับปรุงแหล่งน้ำ ขุดลอก คู คลอง การกักเก็บน้ำเพื่อใช้

ในการเกษตรช่วงฤดูแล้ง

8.4.2 การจัดหา ก่อสร้าง ปรับปรุงที่กักเก็บน้ำเพื่อใช้ในการอุปโภคบริโภค

8.5 ความต้องการด้านสาธารณสุข

8.5.1 การเพิ่มบุคลากรด้านสาธารณสุข

8.5.2 การประชาสัมพันธ์รณรงค์เรื่องสุขภาพ

8.5.3 การให้มีหน่วยบริการสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน

8.5.4 การให้ดูแลเอาใจใส่แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ

8.5.5 การจัดระบบการจกเก็บและกำจัดขยะมูลฝอย

8.6 ความต้องการด้านการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม

- 8.6.1 การส่งเสริมฝึกอบรมให้ความรู้ในลักษณะกลุ่มสนใจ กลุ่มอาชีพ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน ในการศึกษาต่อเนื่อง
- 8.6.2 การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ให้ครอบคลุม และทั่วถึงกัน
- 8.6.3 ต้องการให้มีการส่งเสริมเผยแพร่ความรู้ทักษะในการดำรงชีวิต
- การประกอบอาชีพที่สามารถยกระดับความเป็นอยู่ให้แก่ประชาชนได้
- 8.6.4 ส่งเสริมบำรุงรักษาจารีตประเพณีภูมิปัญญาท้องถิ่นและศิลปวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น

8.7 ความต้องการด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และการท่องเที่ยว

- 8.7.1 การคุ้มครองดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- 8.7.2 การอบรมให้ความรู้ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- 8.7.3 การปรับปรุงถ้ำน้ำเขาคิระให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว

8.8 ความต้องการด้านการเมืองการบริหาร

- 8.8.1 การเพิ่มบุคลากรให้เพียงพอต่อการบริหารจัดการขององค์กร
- 8.8.2 การเพิ่มงบประมาณให้เพียงพอต่อการแก้ไขปัญหาความต้องการของประชาชน
- 8.8.3 การพัฒนาบุคลากรขององค์กรให้มีความรู้ความเข้าใจในระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับต่าง ๆ

9. ข้อมูลด้านผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน มีจำนวน 592 คน แยกตามหมู่บ้าน ดังนี้

ตารางที่ 1 ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนผู้สูงอายุ
1	บ้านคลองไถ่เดือน	72
2	บ้านเขาจันทร์แดง	53
3	บ้านเขาตง้อก	44
4	บ้านคลองเจริญ	17
5	บ้านคลองไถ่เดือน	84

ตารางที่ 1 (ต่อ)

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนผู้สูงอายุ
6	บ้านกลุ่มตาขวัญ	51
7	บ้านศาลาเขียว	31
8	บ้านคลองซับ	36
9	บ้านคลองใหญ่พัฒนา	82
10	บ้านทับทิมสยาม 05	60
11	บ้านเขาตาง้อก	62
รวม		592

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อารดา ชีระเกียรติกำจร (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวัดระดับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้จำนวนทั้งหมด 324 รายข้อมูล ที่ใช้ในการศึกษาได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามการวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นการวัดในด้านเศรษฐกิจด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและด้านทัศนคติ โดยใช้ มาตรวัดแบบ Likert scale ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใช้สมการถดถอย (Regression analysis) โดยแบบจำลองโพรบิต (Probit model)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุอยู่ในวัยชราตอนต้น คือ อายุอยู่ระหว่าง 60-74 ปี สมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ มีการศึกษาค่ากว่าปริญญาตรีก่อนอายุ 60 ปี ประกอบอาชีพหลักที่มีรายได้ไม่แน่นอน เช่น รับจ้างทั่วไป แม่บ้าน เกษตรกร ฯลฯ จากการวัดระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่อยู่ในระดับดี คือ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตเท่ากับ 4.32 ของคะแนนเต็ม 5 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน พบว่า มีสามองค์ประกอบที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี คือ องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.9 รองมาคือ องค์ประกอบด้านสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.7 และ องค์ประกอบด้านสังคมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.3 สำหรับองค์ประกอบที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับ

ปานกลาง คือ องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 และองค์ประกอบด้านจิตใจมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.0

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านสังคม กล่าวคือ การได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น ฟังเทศน์ ฟังธรรม ทำบุญและการได้เข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน เช่น ออกกำลังกายตอนเย็น เข้าร่วมงานประเพณีสำคัญต่าง ๆ จะส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสูงขึ้นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 รองลงมาคืออาชีพก่อนอายุ 60 ปี ที่มีรายได้แน่นอน เช่น รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจจะส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสูงขึ้นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 อันดับสุดท้าย คือการที่ผู้สูงอายุมีสถานภาพสมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ ทำให้ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสูงขึ้นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนการที่ผู้สูงอายุเป็นเพศชายหรือเพศหญิง ไม่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิต

ยุวณี เกษมสินธุ์ (2553) ได้ศึกษาทำการศึกษารวบรวม เรื่อง สภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา คือ (1) เพื่อศึกษาระดับสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม (2) เพื่อเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนมตามสถานภาพ (3) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ผลการศึกษาพบว่า ผลการวิเคราะห์สภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ตามความคิดเห็นของผู้ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีเพียงด้านนันทนาการด้านเดียวอยู่ในระดับมาก ขณะที่ด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ ด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านบริการทางสังคมและด้านการประสานงาน

มงคล กุญชรินทร์ (2550) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล ผลการศึกษาพบว่า การจัดทำภารกิจด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล มีความครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการแต่ ไม่ครอบคลุมในกิจกรรมงานด้านสวัสดิการสังคม ที่ทำไปแล้วยังเกิดประสิทธิผลเป็นอย่างดีขอ เสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน ได้แก่ การขยายขอบข่ายการดำเนินงานให้

ครอบคลุมกิจกรรมมากกว่าที่ผ่านมา มีการปรับปรุงระบบการบริหารภายในองค์กรให้มีความพร้อมมากขึ้นและการแสวงหาความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากภาคส่วนอื่น ๆ เพิ่มเติม

วิทิต ตฤณดียะกุล (2550) การศึกษาปัญหาและความต้องการบริหารสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่าประชากรผู้สูงอายุยังไม่รู้ถึงศักยภาพของตัวเองว่ามีบทบาทและสิทธิที่ควรจะได้รับจากการจัดบริการของหน่วยงานภาครัฐเพราะรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ยังได้รับไม่ครอบคลุมและทั่วถึง รวมทั้งปัญหาในด้านสุขภาพอนามัยที่มีปัญหาในระดับมาก ไม่มีหน่วยงานใดได้เข้าไปให้บริการส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มรายได้ก็เป็นอีกปัญหาที่ภาครัฐควรเร่งดำเนินการ ชมรมผู้สูงอายุควรที่จะจัดตั้งในทุกหมู่บ้าน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ความต้องการของผู้สูงอายุจะวางอยู่บนมาตรฐานของปัจจัยพื้นฐานทางสวัสดิการสังคมเท่านั้น ซึ่งหน่วยงานภาครัฐสามารถตอบสนองได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านฉาง ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด จึงสมควรที่จะเข้าไปดำเนินการแก้ไขปัญหาตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือโดยการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือภาคเอกชนพร้อมทั้งช่วยเหลือในด้านการจัดสรรงบประมาณเพื่อการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

มะกรีย์ ยูโซ๊ะ (2553) การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลสะเอะ อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลสะเอะ อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา เป็นการบริหารจัดการที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุเช่น การแยกห้องสำหรับตรวจผู้สูงอายุ โดยเฉพาะแยกต่างหากจากห้องทั่วไป จัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุมีความต้องการเป็นกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ทั้งสิ้น ซึ่งหน่วยงานองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถจัดให้มีกิจกรรมดังกล่าวได้ เพราะถือว่าเป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่แล้วกิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้ดำเนินการจัดส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะมีความพร้อมในการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เพราะผู้สูงอายุ จะว่างจากภารกิจงานจึงเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

ชาญวิทย์ บ่วงรบ (2551) ศึกษาและเปรียบเทียบความต้องการการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาชิงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี การศึกษาวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในตำบลเสาชิงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีความต้องการการได้รับสวัสดิการในภาพรวมและรายด้านแต่ละด้านทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับมาก ด้านที่ผู้สูงอายุมีความต้องการมากที่สุด คือ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข รองลงมา คือ ด้านที่อยู่อาศัยอาหารเครื่องนุ่งห่มและสาธารณสุขโลก และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและการจัดการศพตามประเพณี ผลการเปรียบเทียบความต้องการ

พบว่าผู้สูงอายุในตำบลเสาชิงหิน มีความต้องการการได้รับสวัสดิการแตกต่างกัน เมื่อจำแนกกลุ่มตามปริมาณเงินที่เหลือเก็บออม โดยผู้สูงอายุที่ไม่มีเงินเหลือเก็บมีความต้องการการได้รับสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินเหลือเก็บอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้านการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและข้อมูลข่าวสารและด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการศพตามประเพณี

สิงหา จันทริย์วงษ์ (2551) ได้พัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยใช้กรอบครัวเป็นศูนย์กลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและวิเคราะห์องค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทและสังเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กรอบครัวเป็นศูนย์กลางสำหรับเป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยใช้กรณีศึกษาจากกลุ่มเป้าหมายซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-79 ปี ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุและผู้นำชุมชนการวิจัยเป็นรูปแบบการวิจัยประยุกต์ใช้เทคนิคในการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสังเกตแบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มและแบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า (1) องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทของไทยเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ 2 ประการ คือ องค์ประกอบภายใน เป็นผลจากความเสื่อมทางร่างกายที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตและพฤติกรรมส่วนตัวและสังคม ซึ่งอธิบายได้ด้วยทฤษฎีผู้สูงอายุ และองค์ประกอบภายนอก เกี่ยวข้องกับการพึ่งพิงทางเศรษฐกิจเพื่อการดำรงชีพขั้นพื้นฐานในสังคม วัฒนธรรมยุคโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลง ก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุอย่างหลากหลายนอกจากนี้การศึกษาที่ไม่เท่าเทียมและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย มีความขัดแย้งกับภูมิปัญญาดั้งเดิมทั้งนี้สิ่งแวดล้อมในอดีตถูกทำลายโดยระบบทุนนิยมเป็นอุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุในชนบทซึ่งพึ่งพาธรรมชาติเพื่อการดำรงชีพ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับพิทักษ์จากสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อมแม้ว่าสวัสดิการจากภาครัฐและเอกชนมีบทบาทสำคัญ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายแต่สวัสดิการดังกล่าวมีจำนวนจำกัดและยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบท (2) การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้กรอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทซึ่งได้จากการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุในชนบททุกด้านเป็นฐานข้อมูลได้ รูปแบบซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนา 5 ด้าน คือการเตรียมความพร้อมการส่งเสริมโดยครอบครัวระบบคุ้มครองสวัสดิการ โดยครอบครัว การพัฒนานุเคราะห์ด้านครอบครัว การจัดการความรู้และการวิจัยโดยครอบครัวซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้ ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ

ด้านสูงอายุและครอบครัวรวมทั้งได้รับการยอมรับและความพึงพอใจจากกลุ่มผู้สูงอายุผู้ดูแลใกล้ชิด ผู้สูงอายุและผู้นำชุมชนอยู่ในเกณฑ์ดี สรุปโดยภาพรวมรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางเป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาคำตอบเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชนบทเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดำรงคุณค่าแห่งปฐมนิยบุคคลของสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป

ศรินทร์ช ฉายแสง (2553) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอำนาจเจริญ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกลุ่มปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนาปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (2) วิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและ (3) สร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอำนาจเจริญ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 400 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อความ 5 ส่วน ส่วนที่หนึ่งปัจจัยทางชีวสังคม มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ ส่วนที่สอง ข้อมูลทางปัจจัยลักษณะข้อคำถามมี 2 ตัวเลือก คือ ใช่/ ไม่ใช่และมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ส่วนที่ 3 ข้อมูลทางปัจจัยเอื้อ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ ส่วนที่ 4 ข้อมูลทางปัจจัยเสริม และส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มากมากที่สุด มีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .732 ถึง .893 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์อย่างง่ายและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัจจัยทางชีวสังคม 5 ตัวแปร กลุ่มปัจจัยนา 6 ตัวแปร กลุ่มปัจจัยเอื้อ 2 ตัวแปร และปัจจัยเสริม 2 ตัวแปร รวม 15 ตัวแปร มีความสัมพันธ์เชิงเส้น กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (2) ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีทั้งหมด 6 ตัวแปร ได้แก่ ความเชื่อความสามารถตนเองในการมีคุณภาพชีวิตที่ดี การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้นำชุมชนและชาวบ้านการรับรู้ประโยชน์ของการมีคุณภาพชีวิตดี อาชีพหลัก และการได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสถานภาพ โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมดนี้สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ร้อยละ 54.60 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ .387 ขณะ โชคคำวัน (2553) ได้ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จังหวัดนครพนม โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเพื่อศึกษาแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก ทำการศึกษาเป็น 2 ระยะคือระยะที่ 1 ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ

จำนวน 213 คนระยะที่ 2 ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้สูงอายุและเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 30 คน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก มีคุณภาพชีวิตไม่ว่าจะเป็นในภาพรวมหรือรายด้าน ซึ่งประกอบด้วยด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมี 4 แนวทาง ได้แก่ แนวทางการมีส่วนร่วมของครอบครัว แนวทางการพัฒนาจิตใจ แนวทางการช่วยเหลือกรณีการเจ็บป่วย แนวทางการส่งเสริมรายได้ และแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ

สุพร คูหา (2552) ได้ศึกษาแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองขาว อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ (1) ศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (2) ศึกษาปัญหาการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ (3) ศึกษาแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปรวม 280 คน ใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ด้วยสถิติค่าความถี่ร้อยละ

ผลการศึกษาพบว่า (1) สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านร่างกาย โดยการเจ็บป่วยทางร่างกาย ด้านจิตใจ พบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับความจำไม่ดีแต่พบว่ามีความพอใจต่อความสัมพันธ์ทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ของสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่ามีความพอใจต่อสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายนอกบ้าน เช่น สะอาด บรรยากาศดีไม่มีมลพิษ (2) ปัญหาการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากผู้สูงอายุขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับสภาพปัญหาของตนเองที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและ (3) แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ต้องให้ความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายเป็นอันดับแรกก่อน โดยการออกหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่เป็นประจำทุกเดือน รองลงมาต้องให้ความสำคัญทางด้านจิตใจโดยการเสริมสร้างความมั่นคงทางใจ ด้วยการจัดโครงการแสดงธรรมเทศนาสำหรับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้ควรเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมกลุ่มชมรมสำหรับผู้สูงอายุเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรมรวมถึงแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม ควรเน้นให้มีการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพคนชราแบบจัดเป็นสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุโดยมีหลักเกณฑ์ชัดเจน

สมพล นวะกะ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปและสถานภาพของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่และเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่กำหนดความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การ

บริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ โดยมีตัวแปรอิสระที่สำคัญ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ รายได้ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ การสมรสและอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ จำนวน 204 คน เก็บข้อมูลโดยการใช่แบบสอบถามและ วิเคราะห์ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึกจังหวัดกระบี่ ใช้การทดสอบแบบจำลองโลจิสต์

ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหาร ส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ในแต่ละด้านในภาพรวมมีความต้องการอยู่ ในระดับมากและค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ จะมีผล ต่อความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุกล่าว คือ หากมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ องค์การ บริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้น้อย จะทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้าน อายุพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย จะมีผลทำให้มีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้นและหาก รายได้ของผู้สูงอายุน้อยจะทำให้ความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น

ธารา สมพงษ์ (2555) ศึกษาเกี่ยวกับ รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลหนองตองพัฒนา อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ 4 ประการคือ (1) เพื่อศึกษา บทบาทของผู้บริหารท้องถิ่น องค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐ ผู้สูงอายุ ในการผลักดันการพัฒนา รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา (2) เพื่อศึกษาถึงลักษณะ ของการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในพื้นที่ในการพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุอย่างไร และมากน้อยเพียงใด (3) เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการพัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่ เทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา (4) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาล ตำบลหนองตองพัฒนาโดยใช้วิธีเชิงคุณภาพในการศึกษาวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า ผู้บริหารท้องถิ่นมีบทบาทที่สำคัญในการดำเนินการจัดสวัสดิการ ผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยการผลักดันในเชิงนโยบายโดยมีองค์กรชุมชนเป็นภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานในพื้นที่ โดยได้รับการสนับสนุนทางด้านวิชาการจากหน่วยงานภาครัฐที่ดูแล รับผิดชอบทางด้านนี้ คือ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุกระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานภาครัฐที่ร่วมบูรณาการงานในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ คือ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลในพื้นที่ สำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ก็ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินการตั้งแต่การรับรู้และให้ข้อมูลร่วมคิดร่วมกิจกรรมและร่วมรับบริการและผลประโยชน์จาก การดำเนินการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ จากกระบวนการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุทั้งหมดในข้างต้น ทำให้

เกิดรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่ 5 รูปแบบด้วยกัน คือ (1) การจัดสวัสดิการโดยกฎหมาย (2) การจัดสวัสดิการที่เกิดจากการส่งเสริมโดยหน่วยงานภาครัฐ (3) การจัดสวัสดิการที่ริเริ่มโดยองค์กรชุมชน (4) การจัดสวัสดิการที่ท้องถิ่นให้การสนับสนุนและขับเคลื่อน โดยชุมชน และ (5) การจัดสวัสดิการที่เกิดจากการร่วมบูรณาการกับหน่วยงานในพื้นที่

นลินี โล่ชิงชัยฤทธิ์ (2549) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ (2) เพื่อระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ และ (3) เพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ คือ พนักงานเทศบาลที่รับผิดชอบการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ นายกเทศมนตรีและสมาชิกสภาเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 31 คน และประชาชนผู้ได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 154 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วย โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาสรุปได้คั้งนี้ (1) ผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับปานกลางและระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก (2) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานกับผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในประเด็นความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ความชัดเจนของระเบียบวิธีปฏิบัติ ความเหมาะสมของจำนวนบุคลากรกับภาระงาน ความร่วมมือและการสนับสนุนของบุคลากรและการมีส่วนร่วมของประชาชน มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในทิศทางเดียวกัน 3. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ปัญหาจำนวนบุคลากรของเทศบาลในการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ความเพียงพอของงบประมาณ ความคล่องตัวในการอนุมัติเงินประจำงวด ความเป็นธรรมในการพิจารณาคัดเลือกผู้สูงอายุให้ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงาน เหล่านี้เป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ขณะที่ปัญหาการส่งเสริมสนับสนุนด้านนโยบายของผู้บริหาร ความสามารถของบุคลากรในการดำเนินงาน

การมีส่วนร่วมของประชาชนและการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับน้อย

อุซุกร เหมือนเดช (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ โดยภาพรวมและในด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน ด้านนันทนาการ วัฒนธรรมและสังคม เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุกับการได้รับสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา จำนวนบุตร บุคคลที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยด้วย โรคประจำตัว ศาสนา กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อยู่ในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 400 คน การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถาม แบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมในด้านสุขภาพอนามัยมากที่สุด ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร โรคประจำตัว มีปริมาณความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรส บุคคลที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยด้วย ศาสนาและรายได้ต่อเดือน ต่างกัน มีปริมาณความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่หม้าย/ หย่าร้าง ผู้ที่อยู่กับคู่สมรสมีความต้องการมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่กับญาติ และผู้ที่อยู่คนเดียวต้องการมากกว่าผู้ที่อยู่กับบุตรหลาน ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาคริสต์ มีความต้องการมากกว่าผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม ผู้สูงอายุที่มีรายได้ระดับต่ำต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้ที่รายได้ระดับสูงกว่า (ต่ำกว่า 5,000 บาท ต้องการมากกว่า 5,001-10,000 บาท; 10,001-15,000 บาท ต้องการมากกว่า 25,000-30,000 บาท; 15,000-20,000 ต้องการมากกว่า 30,000 บาท)

ทศพร เศรษฐรักษา (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การบริหารจัดการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาโสม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติจริงด้านสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาโสม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี และเพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการบริหารจัดการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาโสม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 160 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าความถี่

ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ F-test (One-way Anova)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.40 อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ร้อยละ 43.80 สถานภาพสมรส ร้อยละ 52.50 ระดับการศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 32.50 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 1,001-2,500 บาท ซึ่งรายได้ที่ได้รับส่วนใหญ่มาจากหน่วยงานรัฐ ร้อยละ 40.60 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 38.10 ที่อยู่อาศัยเป็นบ้านของตัวเอง ร้อยละ 90.00 และมีบุตรเป็นหลักในการดูแล ร้อยละ 94 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้และมีความพอใจในการปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 68.4 มีความคาดหวังที่จะให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีการปฏิบัติ อาทิ จัดให้มีการประกันสุขภาพผู้สูงอายุ จัดให้มีการจัดกองทุนส่งเสริมผู้สูงอายุ ในหมู่บ้าน ให้บริการด้านเครื่องนุ่งห่มและที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ ให้มีการจัดให้มีบริการทัศนศึกษา การสงเคราะห์ในการจัดการศพ ให้มีบริการจัดกิจกรรมอาสาแก่ผู้สูงอายุ ในองค์การบริหารส่วนตำบลมากที่สุด บทบาทที่ปฏิบัติจริงขององค์การบริหารส่วนตำบลมาใช้ในการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุจะแตกต่างกันตามระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ทรัพยากร และการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน ทำให้บทบาทที่คาดหวังแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิเคราะห์เพศที่แตกต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังจากการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน ด้านอายุผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังจากการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน ด้านสถานภาพสมรส พบว่าผู้สูงอายุที่มีสภาพสมรสแตกต่างกัน มีบทบาทที่คาดหวัง จากการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์ด้านรายได้พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีบทบาทที่คาดหวังจากการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน

พลภัทร อุไทย (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ในเรื่องเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง อำเภอป่าติลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร โดยมีจุดมุ่งหมายในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาการบริหารจัดการ ความต้องการ ปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพ ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง อำเภอป่าติลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร จากการศึกษา พบว่า ความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คือเรื่อง ควรเพิ่มเงินให้มากขึ้น ปัญหาในการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ คือ เรื่องขั้นตอนในการติดต่ออยู่ยากหลายขั้นตอน และการบริหารจัดการการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในเรื่อง การดำเนินการเป็น ไปด้วยความรวดเร็ว ตรงเวลาทุกเดือน ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ และระดับ

การศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการในเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 2 สรุปตัวแปรต้นและตัวแปรตามในการวิจัย

ตัวแปร	ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่วิจัย	ชื่อเรื่อง	ผลการวิจัย
เพศ	อุซุกร เหมือนเดช (2552, บทคัดย่อ)	ความต้องการในการได้รับ สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล จังหวัด สมุทรปราการ	ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการใน การได้รับสวัสดิการสังคม ไม่แตกต่างกัน
เพศ	พลภัทร อุไทย (2552, บทคัดย่อ)	การบริหารจัดการสวัสดิการ ผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพ ขององค์การบริหาร ส่วนตำบลโพธิ์ อำเภ ปางศิลาทอง จังหวัด กำแพงเพชร	ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การบริหารจัดการ ในเรื่องการจัดสวัสดิการ สังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน
อายุ	อุซุกร เหมือนเดช (2552, บทคัดย่อ)	ความต้องการในการได้รับ สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล จังหวัด สมุทรปราการ	ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการในการได้รับ สวัสดิการสังคม ไม่แตกต่างกัน
อายุ	พลภัทร อุไทย (2552, บทคัดย่อ)	การบริหารจัดการสวัสดิการ ผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพ ขององค์การบริหาร ส่วนตำบลโพธิ์ อำเภอปางศิลาทอง จังหวัด กำแพงเพชร	ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การบริหารจัดการ ในเรื่องการจัดสวัสดิการ สังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน
รายได้	อุซุกร เหมือนเดช (2552, บทคัดย่อ)	ความต้องการในการ ได้รับสวัสดิการสังคมของ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ	ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการ ในการ ได้รับสวัสดิการสังคม แตกต่างกัน

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร	ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่วิจัย	ชื่อเรื่อง	ผลการวิจัย
รายได้	พลภัทร อุไทย (2552, บทคัดย่อ)	การบริหารจัดการสวัสดิการ ผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพ ขององค์การบริหารส่วน ตำบลโพธิ์ อำเภอบางศิลา ทอง จังหวัดกำแพงเพชร	ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ต่างกันมีความคิดเห็น เกี่ยวกับการบริหารจัดการ ในเรื่องการจัดสวัสดิการ สังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุแตกต่างกัน
ระดับ การศึกษา	อุซุกร เหมือนเดช (2552, บทคัดย่อ)	ความต้องการในการได้รับ สวัสดิการสังคมของ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ	ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา ต่างกันมีความต้องการ ในการได้รับสวัสดิการ สังคมไม่แตกต่างกัน
ระดับ การศึกษา	พลภัทร อุไทย (2552, บทคัดย่อ)	การบริหารจัดการสวัสดิการ ผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพ ขององค์การบริหาร ส่วนตำบลโพธิ์ อำเภอบางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร	ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา ต่างกันมีความคิดเห็น เกี่ยวกับการบริหารจัดการ ในเรื่องการจัดสวัสดิการ สังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร (Population) ในการวิจัยนี้ประชากร คือ กลุ่มผู้สูงอายุ 60-69 ปี, อายุ 70-79 ปี และอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 592 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน, 2557) ที่รับเบี้ยยังชีพในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว

2. กลุ่มตัวอย่าง (Sample) การหากรุ่นตัวอย่างของผู้รับบริการ คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับบริการจัดสวัสดิการสังคม จากองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สัญชาติไทยและได้รับเบี้ยยังชีพซึ่งมีทั้งสิ้น 592 คน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (1970 อ้างถึงใน พรอนันต์ กิตติมั่นคง, 2547, หน้า 35) ได้จำนวน 234 คน และทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ดังนี้

2.1 การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 3 สัดส่วนของประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพในองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือนอำเภอลองหาดจังหวัดสระแก้ว

หมู่บ้านในเขต อบต. คลองไถ่เดือน	จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ(คน)	
	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง(คน)
หมู่ที่ 1 บ้านคลองไถ่เดือน	72	29
หมู่ที่ 2 บ้านเขาจันทร์แดง	53	21
หมู่ที่ 3 บ้านเขาตังกอก	44	17
หมู่ที่ 4 บ้านคลองเจริญ	17	6
หมู่ที่ 5 บ้านคลองไถ่เดือน	84	34
หมู่ที่ 6 บ้านกลุ่มตาขวัญ	51	20

ตารางที่ 2 (ต่อ)

หมู่บ้านในเขต อบต. คลองไถ่เดือน	จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ (คน)	
	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ที่ 7 บ้านศาลาเขียว	31	12
หมู่ที่ 8 บ้านคลองซับ	36	14
หมู่ที่ 9 บ้านคลองใหญ่พัฒนา	82	34
หมู่ที่ 10 บ้านทับทิมสยาม 05	60	23
หมู่ที่ 11 บ้านเขาตังก้อน	62	24
รวม	592	234

2.2 นำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีการจับฉลากโดยใช้กลุ่มตัวอย่างแต่ละหมู่บ้าน
ดังตาราง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยรวบรวมจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมและสอดคล้องกับงานวิจัยโดยแบ่งรายละเอียดของแบบสอบถามออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Checks list) ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อายุ อาชีพ รายได้ และระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับของความต้องการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Checks list) จำนวน 4 ด้าน ประกอบด้วย

- | | |
|-----------------------------------|--------------|
| 1. ด้านสุขภาพอนามัย | จำนวน 5 ข้อ |
| 2. ด้านที่อยู่อาศัย | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. ด้านการมีงานทำและมีรายได้ | จำนวน 5 ข้อ |
| 4. ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ | จำนวน 5 ข้อ |
| รวมทั้งหมด | จำนวน 20 ข้อ |

โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นกำหนดมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

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

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบ ได้แก่

- | | |
|--------------------------------|--|
| 3.1 นายพงษ์พิชญ์ ทองहितานวัฒน์ | พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดสระแก้ว |
| 3.2 นางสาวนันทนา จันทร์น้อย | นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
คลองไถ่เดือน |
| 3.3 นายไพรัช ช่างไม้ | ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านคลองไถ่เดือน |

เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับองค์การบริหารส่วนตำบลชัยมะกรูดที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) แบบ Cronbach's alpha ได้ค่าความเที่ยงหรือ

ความเชื่อถือของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.80 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือรับรองและแนะนำตัวจากวิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ศูนย์การศึกษาสระแก้วถึงองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ศึกษาจะนำหนังสือไปประสานงานด้วยตนเอง
2. นำหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากวิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ศูนย์การศึกษาสระแก้ว พร้อมด้วยแบบสอบถามไปยังเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว
3. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองพร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล แจกแบบสอบถามและอธิบายเพิ่มเติมในส่วนที่ไม่เข้าใจ
4. รวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่างตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์แล้วนำไปดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้คืนมานำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ เพื่อดำเนินการจัดทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาโดยพิจารณาเลือกเฉพาะฉบับที่มีความสมบูรณ์ที่สุด
2. ลกรหัส (Coding form) นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อยมาลกรหัสตามที่กำหนดไว้ล่วงหน้า สำหรับแบบสอบถามชนิดปลายปิด ส่วนคำถามชนิดปลายเปิดผู้วิจัยนำมารวบรวมจัดหมวดหมู่และเรียงความถี่ในแต่ละประเด็น
3. ประมวลผลข้อมูลที่ลกรหัสแล้วด้วยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทำการวิเคราะห์
 - 3.1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อบรรยายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยใช้ ค่าสถิติ ค่าความถี่ ร้อยละ (Percentage) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.2 การวิเคราะห์ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.3 การเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุใช้ สถิติอนุมาน (Inferential statistics) โดยใช้ t-test สำหรับทดสอบระดับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่จัดจำแนกตามคุณลักษณะของตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่มขึ้นไป และการวิเคราะห์ความแปรปรวนจำแนกทางเดียว One-way Anova สำหรับทดสอบระดับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่จัดจำแนกตามคุณลักษณะของตัวแปรอิสระที่มี 3 กลุ่มขึ้นไป

เกณฑ์การแปลผล

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลผล โดยใช้วิธีอัตราภาคส่วนดังสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อัตราภาคส่วน} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่กำหนด}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
1.00-1.80	มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมระดับน้อยที่สุด
1.81-2.60	มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมระดับน้อย
2.61-3.40	มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมระดับปานกลาง
3.41-4.20	มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมระดับมาก
4.21-5.00	มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมระดับมากที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและความต้องการปัจจัยพื้นฐานของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม จำนวน 234 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถามและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าสถิติ ค่าความถี่ ร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับของความต้องการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	115	49.15
หญิง	119	50.85
รวม	234	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามเพศส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 50.85 เพศชาย จำนวน 115 คิดเป็นร้อยละ 49.15

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	6	2.56
สมรส	151	64.53
หม้าย	70	29.92
หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	7	2.99
รวม	234	100.00

จากตารางที่ 5 พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพส่วนใหญ่สมรส จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 64.53 รองลงมาเป็นหม้าย จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 29.92 และสุดท้ายโสด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.56 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
60-69 ปี	124	52.99
70-79 ปี	77	32.91
80 ปีขึ้นไป	33	14.10
รวม	234	100.00

จากตารางที่ 6 พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามอายุส่วนใหญ่มีอายุ 60-69 ปี จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 52.99 รองลงมา มีอายุ 70-79 ปี จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 32.91 และสุดท้ายมีอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 14.10 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้เรียนหนังสือ	55	23.50
ประถมศึกษา	174	74.36
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5	2.14
รวม	234	100.00

จากตาราง 7 พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนบุคคลจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 74.36 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 และสุดท้ายมัธยมศึกษาขึ้นไป จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.14 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	80	34.19
ค้าขาย	15	6.41
รับจ้าง	33	14.10
เกษตรกร	106	45.30
รวม	234	100.00

จากตารางที่ 8 พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนบุคคลจำแนกตามอาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 45.30 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 34.19 และสุดท้ายค้าขาย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 6.41 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 3,000 บาท	190	81.19
3,000-6,000 บาท	39	16.67
6,001 บาทขึ้นไป	5	2.14
รวม	234	100.00

จากตารางที่ 9 พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 81.19 รองลงมา 3,001-6,000 บาท จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 และสุดท้าย 6,001 บาทขึ้นไป จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.14 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับของความต้องการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

1. ด้านสุขภาพอนามัย

ตารางที่ 10 ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการของ ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

ความต้องการด้านสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ					\bar{X}	SD	แปลผล	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. การจัดอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	99 (42.31)	53 (22.65)	43 (18.38)	15 (6.41)	24 (10.26)	3.80	1.32	มาก	4
2. การให้บริการตรวจ สุขภาพประจำปีสำหรับ ผู้สูงอายุ	118 (50.43)	43 (18.38)	39 (16.67)	11 (4.70)	23 (9.83)	3.95	1.32	มาก	2

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ความต้องการด้านสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ					\bar{X}	SD	แปลผล	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
3. การให้คำแนะนำการออก กำลังกายที่เหมาะสมแก่ ผู้สูงอายุ	87 (37.18)	64 (27.35)	51 (21.79)	11 (4.70)	21 (8.97)	3.79	1.24	มาก	5
4. การจัดบริการรถรับส่ง ผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน	115 (49.15)	60 (25.64)	23 (9.83)	10 (4.27)	26 (11.11)	3.97	1.33	มาก	1
5. การให้คำปรึกษาด้าน สภาพจิตใจแก่ผู้สูงอายุ	97 (41.45)	55 (23.50)	44 (18.80)	18 (7.69)	20 (8.55)	3.82	1.29	มาก	3
ภาพรวม						3.87	1.18	มาก	

จากตาราง 10 พบว่าความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบล คลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ในด้านสุขภาพอนามัย โดยภาพรวมมีระดับ ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 1.18$) เมื่อพิจารณา เป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การจัดบริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 1.29$) รองลงมา คือ การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 1.32$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 1.24$)

2. ด้านที่อยู่อาศัย

ตารางที่ 11 ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการ
ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอกลองหาด
จังหวัดสระแก้ว

ความต้องการด้านสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ					\bar{X}	SD	แปลผล	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. การจัดการที่พัก สำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบ สถานสงเคราะห์	73 (31.20)	60 (25.64)	62 (26.50)	27 (11.54)	12 (5.13)	3.66	1.18	มาก	5
2. การจัดการบ้านพัก กรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ	83 (35.47)	68 (29.06)	44 (18.80)	21 (8.97)	18 (7.69)	3.76	1.24	มาก	4
3. การจัดการซ่อมแซม บ้านพักผู้สูงอายุ	133 (56.84)	36 (15.38)	34 (14.53)	6 (2.56)	24 (10.26)	4.41	5.45	มากที่สุด	1
4. การจัดกิจกรรมพัฒนา ที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุโดย ชุมชนมีส่วนร่วม	118 (50.43)	50 (21.37)	35 (14.96)	7 (2.99)	24 (10.26)	3.99	1.31	มาก	3
5. การจัดการครอบครัว อุปการะสำหรับผู้สูงอายุ ที่อยู่คนเดียวไว้ที่พึ่ง	127 (54.27)	35 (14.96)	41 (17.52)	20 (8.55)	11 (4.70)	4.06	1.22	มาก	2
ภาพรวม						3.97	1.58	มาก	

จากตารางที่ 11 พบว่าความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอกลองหาด จังหวัดสระแก้ว ในด้านที่อยู่อาศัย โดยภาพรวมมีระดับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 1.58$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การจัดการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.41$, $SD = 5.45$) รองลงมา คือ การจัดการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวไว้ที่พึ่ง ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 1.22$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การจัดการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์ ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 1.18$)

3. ด้านการมีงานทำและการมีรายได้

ตารางที่ 12 ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการ
ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด
จังหวัดสระแก้ว

ความต้องการด้านสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ					\bar{X}	SD	แปลผล	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. การสนับสนุนงบประมาณ ประกอบอาชีพสำหรับ ผู้สูงอายุ	106 (45.30)	54 (23.08)	30 (12.82)	18 (7.69)	26 (11.11)	3.84	1.37	มาก	2
2. การฝึกอบรมฝีมือแรงงาน	85 (36.32)	60 (25.64)	38 (16.24)	32 (13.68)	19 (8.12)	3.68	1.31	มาก	3
3. การศึกษาดูงานด้านอาชีพ ทั้งในและต่างจังหวัด	78 (33.33)	53 (22.65)	42 (17.95)	46 (19.66)	15 (6.41)	3.57	1.30	มาก	5
4. การจัดให้มีสถานที่ จำหน่ายผลิตภัณฑ์จาก ผู้สูงอายุ	92 (39.32)	54 (23.08)	28 (11.97)	31 (13.25)	29 (12.39)	3.64	1.43	มาก	4
5. การจัดกิจกรรมถ่ายทอด ความรู้ด้านอาชีพและภูมิ ปัญญาผู้สูงอายุ	97 (41.45)	55 (23.50)	49 (20.94)	13 (5.56)	20 (8.55)	3.84	1.26	มาก	1
ภาพรวม						3.71	1.33	มาก	

จากตารางที่ 12 พบว่าความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบล
คลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว ในด้านการมีงานทำและการมีรายได้ โดยภาพรวม
มีระดับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.71$, $SD = 1.33$)
เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพ
และภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 1.26$) รองลงมา คือ การสนับสนุนงบประมาณประกอบ
อาชีพสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 1.37$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การศึกษาดูงานด้านอาชีพ
ทั้งในและต่างจังหวัด ($\bar{X} = 3.57$, $SD = 1.30$)

4. ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ

ตารางที่ 13 ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว

ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ					\bar{X}	SD	แปลผล	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. การสนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวทั้งในและต่างจังหวัด	81 (34.62)	48 (20.51)	62 (26.50)	32 (13.68)	11 (4.70)	3.67	1.22	มาก	3
2. การสนับสนุนกิจกรรมการเล่นพื้นบ้าน	73 (31.20)	65 (27.78)	40 (17.09)	46 (19.66)	10 (4.27)	3.62	1.23	มาก	4
3. การสนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา	109 (46.58)	54 (23.08)	30 (12.82)	13 (5.56)	28 (11.97)	3.87	1.37	มาก	1
4. การสนับสนุนกิจกรรมวันพระ	111 (47.44)	59 (25.21)	17 (7.26)	9 (3.85)	38 (16.24)	3.84	1.46	มาก	2
5. การสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลงและเต้นรำ	60 (25.64)	49 (20.94)	58 (24.79)	53 (22.65)	14 (5.98)	3.38	1.25	มาก	5
ภาพรวม						3.67	1.30	มาก	

จากตารางที่ 13 พบว่าความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว ในด้านการมีงานทำและการมีรายได้ โดยภาพรวมมีระดับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 1.30$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การสนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 1.37$) รองลงมา คือ การสนับสนุนกิจกรรมวันพระ ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 1.46$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลงและเต้นรำ ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 1.25$)

5. ภาพรวมระดับความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

คุณภาพชีวิตในการทำงาน	ระดับคุณภาพชีวิต			
	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
1. ด้านสุขอนามัย	3.87	1.18	มาก	2
2. ด้านที่อยู่อาศัย	3.97	1.58	มาก	1
3. ด้านการมีงานทำและการมีรายได้	3.71	1.23	มาก	3
4. ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ	3.67	1.06	มาก	4
ภาพรวม	3.81	1.26	มาก	

จากตารางที่ 14 พบว่าความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ในทุกด้านโดยภาพรวมมีระดับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 1.26$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านที่อยู่อาศัย ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 1.58$) รองลงมา คือ ด้านสุขอนามัย ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 1.18$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 1.06$)

ส่วนที่ 3 ผลเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน

ตารางที่ 15 วิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	\bar{X}	SD	t	Sig.
ชาย	115	3.88	1.10	1.01	.31
หญิง	119	3.73	1.13		

*p < .05

จากตารางที่ 15 การเปรียบเทียบเพศกับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ .31 แสดงว่า เพศชายและเพศหญิง มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

สมมติฐานที่ 2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน

ตารางที่ 16 วิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	\bar{X}	SD
60-69 ปี	124	3.86	.94
70-79 ปี	77	3.71	1.18
80 ปีขึ้นไป	33	3.84	1.52

จากตารางที่ 16 ผลการศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุพบว่า อายุ 60-69 ปี มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุเป็นอันดับหนึ่ง ($\bar{X} = 3.86$, $SD = 0.94$) รองลงมา 80 ปีขึ้นไป ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 1.52$) และอันดับสุดท้าย 70-79 ปี ($\bar{X} = 3.71$, $SD = 1.18$) ตามลำดับ

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของช่วงอายุ
ต่อความต้องการ ด้านสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2	1.11	.56	.44	.64
ภายในกลุ่ม	231	288.65	1.25		
รวม	233	289.76			

*p < .05

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ
ช่วงอายุต่อความต้องการด้านสวัสดิการสังคม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน
มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการ
แตกต่างกัน

ตารางที่ 18 วิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับ
การศึกษาของผู้สูงอายุ

ระดับการศึกษา	\bar{X}	SD
ไม่ได้หนังสือ	4.01	1.17
ประถมศึกษา (ป.1-ป.6)	3.74	1.10
มัธยมศึกษาขึ้นไป	3.83	1.03

จากตารางที่ 18 พบว่า ผลการศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ
ในเขตตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษาของ
ผู้สูงอายุ พบว่า ไม่ได้เรียนหนังสือเป็นอันดับหนึ่ง ($\bar{X} = 4.01$, $SD = 1.17$) รองลงมา มัธยมศึกษา
ขึ้นไป ($\bar{X} = 3.83$, $SD = 1.03$) และอันดับสุดท้าย ประถมศึกษา (ป.1-ป.6) ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 1.10$)
ตามลำดับ

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการศึกษาของผู้สูงอายุต่อความต้องการด้านสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2	2.93	1.46	1.18	.31
ภายในกลุ่ม	231	286.84	1.24		
รวม	233	289.76			

*p < .05

จากตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการศึกษาผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอกลองหาด จังหวัดสระแก้ว พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน

ตารางที่ 20 วิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุ

รายได้	\bar{X}	SD
ต่ำกว่า 3,000 บาท	3.87	1.09
3,001-6,000 บาท	3.51	1.25
6,001 บาทขึ้นไป	3.83	.36

จากตารางที่ 20 ผลการศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไก่อี้น อำเภอกลองหาด จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุ พบว่า รายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทมีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุเป็นอันดับหนึ่ง

($\bar{X} = 3.87$, $SD = 1.09$) รองลงมา 6,001 บาทขึ้นไป ($\bar{X} = 3.83$, $SD = 0.36$) และอันดับสุดท้าย 3,001-6,000 บาท ($\bar{X} = 3.51$, $SD = 1.25$) ตามลำดับ

ตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของช่วงรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุต่อความต้องการด้านสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2	4.19	2.10	1.70	.19
ภายในกลุ่ม	231	285.57	1.24		
รวม	233	289.76			

* $p < .05$

จากตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของช่วงรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่ถิ่น อำเภอกลองหาดี จังหวัดสระแก้ว พบว่า ประชาชนที่มีช่วงรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการสังคม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 22 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุที่ต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น” มีวัตถุประสงค์ดังนี้ (1) เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว (2) เพื่อเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษาของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้วเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ทำการศึกษาจากประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน 234 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ผู้วิจัยได้ทำการสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

การวิจัย “ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว” สรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้วส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 60-69 ปี มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ป.1-ป.6) มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงอายุต่ำกว่า 3,000 บาท และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 30,000 บาท

2. ข้อมูลความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านสวัสดิการสังคม อยู่ในระดับมาก เมื่อทำการจัดอันดับ พบว่า ด้านที่อยู่อาศัยเป็นอันดับหนึ่งรองลงมา ได้แก่ ด้านสุขอนามัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ และอันดับสุดท้าย ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า

2.1 ด้านสุขอนามัยพบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านสุขอนามัยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดบริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ อันดับที่ 3 คือ การให้คำปรึกษาด้านสภาพจิตใจแก่ผู้สูงอายุ อันดับที่ 4 คือ การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และสุดท้าย คือ การให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุตามลำดับ

2.2 ด้านที่อยู่อาศัยพบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดบริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การจัดบริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวไว้ที่พึ่ง อันดับที่ 3 คือ การจัดกิจกรรมพัฒนาที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม อันดับที่ 4 คือ การจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ และสุดท้าย คือ การจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์ตามลำดับ

2.3 ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านการมีงานทำและการมีรายได้อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพและภูมิปัญญาผู้สูงอายุ เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การสนับสนุนงบประมาณประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ อันดับที่ 3 คือ การฝึกอบรมฝีมือแรงงาน อันดับที่ 4 คือ การจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ และสุดท้าย คือ การศึกษาดูงานด้านอาชีพทั้งในและต่างจังหวัดตามลำดับ

2.4 ด้านการบริการสังคมและนันทนาการพบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านการบริการสังคมและนันทนาการอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การสนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การสนับสนุนกิจกรรมวันพระ อันดับที่ 3 คือ การสนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวทั้งในและต่างจังหวัด อันดับที่ 4 คือ การสนับสนุนกิจกรรมการเล่นพื้นบ้าน และสุดท้าย คือ การสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลงและเต้นรำตามลำดับ

3. เปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา ต่างกัน มีความความต้องการด้านสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.05

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง “ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว” ได้ศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา สามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายผล ดังนี้

ผลการศึกษาความต้องการบริการสวัสดิการสังคมซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ พบว่า ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อนโดยรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความต้องการอยู่ในอันดับที่หนึ่ง คือ ด้านที่อยู่อาศัย รองลงมา คือ ด้านสุขภาพอนามัย อันดับที่สาม คือ ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ และอันดับสุดท้าย คือ ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ จากการศึกษา พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของอุซุกร เหมือนเดช (2552, บทคัดย่อ) ได้วิจัยเรื่อง ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ปัญหาและอุปสรรค ในการจัดสวัสดิการสังคม คือ ขาดผู้รับผิดชอบหลักและกลไกการดูแลระบบงานผู้สูงอายุในชุมชนที่ดี และได้รับการสนับสนุนที่เพียงพอทำให้เชื่อมโยงกับผลการศึกษาวิจัยของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีความต้องการได้รับการสนับสนุนและดูแลจากหน่วยงานภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นต้น เมื่อนำผลการศึกษาวิจัยมาพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

1. ด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดบริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ อันดับที่ 3 คือ การให้คำปรึกษาด้านสภาพจิตใจแก่ผู้สูงอายุ อันดับที่ 4 คือ การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และสุดท้าย คือ การให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุตามลำดับ

2. ด้านที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดบริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การจัดบริการ

ครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวไว้ที่พึ่ง อันดับที่ 3 คือ การจัดกิจกรรมพัฒนาที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม อันดับที่ 4 คือ การจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ และสุดท้าย คือ การจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์ตามลำดับ

3. ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านการมีงานทำและการมีรายได้อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพและภูมิปัญญาผู้สูงอายุ เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การสนับสนุนงบประมาณประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ อันดับที่ 3 คือ การฝึกอบรมฝีมือแรงงาน อันดับที่ 4 คือ การจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ และสุดท้าย คือ การศึกษาดูงานด้านอาชีพทั้งในและต่างจังหวัดตามลำดับ

4. ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีระดับความต้องการด้านการบริการสังคมและนันทนาการอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การสนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การสนับสนุนกิจกรรมวันพระ อันดับที่ 3 คือ การสนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวทั้งในและต่างจังหวัด อันดับที่ 4 คือ การสนับสนุนกิจกรรมการเล่นพื้นบ้าน และสุดท้าย คือ การสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลงและเต้นรำตามลำดับ

การเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา ต่างกัน ซึ่งพบว่า

1. ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา ต่างกันมีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน แสดงว่าปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เถื่อน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุซุกร เหมือนเดช (2552, หน้า 95) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อถึงวัยสูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในช่วงอายุใด เพศชายหรือเพศหญิง และระดับการศึกษาใดก็ตามย่อมมีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ต้องการการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว คนรอบข้าง ต้องการการได้รับความเอาใจใส่จากสังคมทั้งนั้น รวมถึงการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน เช่น การเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีสังคม มีเพื่อนในวัยเดียวกัน เป็นต้น เหตุผลดังกล่าวข้างต้น อาจทำให้ผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในช่วงอายุเท่าใด เพศชายหรือเพศหญิง ไม่ว่าจะจบการศึกษาระดับใด ต่างก็มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุไม่ต่างกัน

2. ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน แสดงว่า ปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้นอน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทศพร เดชรักษา (2552, หน้า 54) ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะเมื่อเข้าสู่วัยของการสูงอายุ ผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในช่วงอายุเท่าใด การทำงานหารายได้หรือการประกอบอาชีพ เพื่อเลี้ยงชีพตนเองอาจจะสร้างรายได้ไม่เพียงพอเท่าที่ควร ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น อาจทำให้ผู้สูงอายุไม่ว่าจะประกอบอาชีพอะไร รายได้จะมากหรือน้อย ต่างก็มีความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุทั้งนั้น

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง “ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้นอน” สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ด้านสุขอนามัย จากการศึกษาพบว่า ประเด็นที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจและมีความต้องการเป็นอันดับที่ 1 คือ ประเด็นการจัดบริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน ดังนั้นจึงขอเสนอแนะในเรื่องของการกำหนดนโยบายขององค์กร หรือหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานด้านการบริการจัดการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน โดยหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง อาทิเช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในเขตพื้นที่ เป็นต้น ควรจัดให้มีบริการในด้านดังกล่าวไว้เพื่อให้บริการแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่เมื่อมีอาการเจ็บป่วยแล้วไม่สามารถเดินทางไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์ด้วยตัวเองได้

1.2 ด้านที่อยู่อาศัย จากการศึกษาพบว่า ประเด็นที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจและมีความต้องการเป็นอันดับที่ 1 คือ ประเด็น การจัดบริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงขอเสนอแนะในเรื่องของการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการตั้งงบประมาณในการดำเนินการซ่อมแซมบ้านพัก ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุบางคนสภาพที่อยู่อาศัยชำรุดทรุดโทรม เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายแก่ตัวผู้สูงอายุเอง ซึ่งปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้รับการถ่ายโอนอำนาจจากรัฐบาลส่วนกลางในการดูแลสวัสดิการของผู้สูงอายุในด้านที่อยู่อาศัย แต่ในการดำเนินการที่ผ่านมา ยังไม่มีความต่อเนื่องและบูรณาการ อีกทั้งงบประมาณที่จัดสรรไว้ยังไม่เพียงพอ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการแก้ไขในประเด็นดังกล่าว

1.3 ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ จากการศึกษาพบว่า ประเด็นที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจและมีความต้องการเป็นอันดับที่ 1 คือ ประเด็น การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพและภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงขอเสนอแนะในเรื่องของการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาจจะกำหนดเป็นนโยบายหรือเป็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนา บรรจุไว้ในแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการดำเนินการแบบบูรณาการ

1.4 ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ จากการศึกษาพบว่า ประเด็นที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจและมีความต้องการเป็นอันดับที่ 1 คือ ประเด็น การสนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา จากประเด็นดังกล่าวจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุให้ความสนใจและให้ความสำคัญกับการประกอบกิจกรรมเนื่องในวันสำคัญทางศาสนา ดังนั้นจึงขอเสนอแนะในเรื่องการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการสนับสนุนให้มีการกิจกรรมเกี่ยวกับวันสำคัญทางศาสนา เช่น กิจกรรมวันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุให้เกิดการรวมกลุ่มประกอบกิจกรรมร่วมกัน เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างบรรยากาศที่ดีในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุขและไม่ถูกทอดทิ้ง ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 ด้านสุขอนามัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีความรับผิดชอบโดยตรงและหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ควรจัดให้มีรถรับส่งสำหรับรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน เพื่อบริการแก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ สามารถให้บริการได้อย่างรวดเร็ว ทันต่อเวลาและสามารถบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง

2.2 ด้านที่อยู่อาศัย ควรมีการตั้งงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินซ่อมแซมบ้านพักอาศัยให้กับผู้สูงอายุ ที่สภาพบ้านพักอาศัยมีสภาพชำรุดทรุดโทรม และควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง

2.3 ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ควรสนับสนุนกิจกรรมเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้ด้านอาชีพและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีการสืบทอดความรู้และวัฒนธรรมที่ผู้สูงอายุเก่าแก่ในชุมชนได้ร่วมกันสร้างมาไม่ให้อสูญหายไปจากชุมชนท้องถิ่น มีการสืบทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุและสามารถสร้างเป็นแหล่งเรียนรู้ให้คนรุ่นหลังได้ศึกษาและบางรายอาจจะนำมาสร้างเป็นอาชีพหารายได้ให้กันตนเองและครอบครัว สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของตนเองและครอบครัวได้

2.4 ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ ควรมีการจัดกิจกรรมตามประเพณี วันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ได้เกิดการรวมกลุ่ม พบปะพูดคุยกัน ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง แล้วมองว่าตนเองเป็นกลุ่มคนที่ไม่มีค่า ทำให้ขาดกำลังใจ แรงใจ ในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม และจะกลายเป็นปัญหาสังคมในอนาคต

ทั้งนี้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มีความเป็นอิสระในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการปกครองท้องถิ่นของตน การเงินและการคลัง และมีอำนาจหน้าที่ของตนเอง โดยเฉพาะ ดังนั้น ความคล่องตัว รวดเร็ว จะได้เปรียบกว่าหน่วยงานราชการส่วนอื่น ๆ ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานได้ถ่ายโอนภารกิจให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ดำเนินการและเป็นผู้ดูแล ไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา ด้านการสาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชน เป็นต้น ดังนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลจึงมีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการบริการสังคมในด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ในด้านของกระบวนการในการให้บริการ หน่วยงานผู้ให้บริการควรมีการกำหนดขั้นตอนในการให้บริการที่ชัดเจนไม่มีความสลับซับซ้อน รวมถึงมีการบริการเสริมไว้สำหรับบริการผู้สูงอายุในระหว่างรอขั้นตอนการดำเนินการ อีกทั้งการบริการจะต้องเป็นไปด้วยความรวดเร็ว สามารถสร้างความพอใจให้กับผู้สูงอายุได้ ในด้านของบุคลากรผู้ให้บริการ ควรมีการพัฒนาบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุให้มีความรู้ความชำนาญในการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีความสุภาพ อ่อนโยน เข้าใจความรู้สึกของผู้สูงอายุ

การประสานการปฏิบัติงาน องค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องมีการปฏิบัติงานร่วมกับภาคีเครือข่าย หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของแบบบูรณาการ เพื่อให้การดำเนินงานด้านการบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 จากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือนเพียงแห่งเดียวเท่านั้น แต่ยังคงขาดการศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในการเปรียบเทียบกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในเขตอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว เพื่อจะนำข้อมูลที่ได้ในส่วนนี้มาเป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือนให้ดียิ่งขึ้น

- 3.2 ควรมีการศึกษาวิจัยถึงสวัสดิการด้านอื่น ๆ ที่จะมีให้แก่ผู้สูงอายุตามความเหมาะสมและตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ
- 3.3 ควรศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ
- 3.4 การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพหรือสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ควบคู่ไปกับการศึกษาเชิงปริมาณ ซึ่งจะเป็นการศึกษาที่ครอบคลุมทุกมิติ

บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2546). *การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2548). *การจัดสวัสดิการสังคม*. กรุงเทพฯ: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (2545-2564)*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *รายงานการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ ปี 53 หัวข้อการบริหารจัดการงานผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น วันที่ 7-8 เมษายน 2553*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.
- คณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา. (2534). *ปัญหาผู้สูงอายุและแนวทางแก้ไข*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ. (2536). *การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- จิราพร เกศพิชญ์วัฒนา, จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย และยุพิน อังสุโรจน์. (2543). *ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- จำเรียง กรุมาสุวรรณ. (2533). *ประชากรสูงอายุกับการจัดการสวัสดิการ*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการพัฒนาตำรา สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนะโชค คำวัน. (2553). *แนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จังหวัดนครพนม*. การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชาญวิทย์ บ่วงราบ. (2551). *ความต้องการการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาธงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ โครงการและการประเมิน โครงการ, โครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.

- จิษณกร พรภาณวิษณุ. (2540). ความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อบทบาทการจัดการ
ทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นของสมาชิกองค์การบริหารการบริการส่วนตำบล :
กรณีศึกษาจังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. (2550). ข้อเสนอภาพรวมนโยบายการคลังเพื่อสังคม สุขภาวะและมาตรการ
เพื่อผู้สูงอายุ มุขนิธิสารธารณสุขแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: บริษัท พี. เอ. ลีฟวิ้ง จำกัด.
- ทศพร เดชรักษา. (2553). การบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล
นาโสม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี. รายงานการศึกษาอิสระ
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครอง, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น,
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธารา สมพงษ์. (2555). รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา
อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นลินี ไกลชิงชัยฤทธิ. (2549). การประเมินผลดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
กรณีศึกษา เทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระรัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นารีรัตน์ จิตรมนตรี และสาวิตรี ทยานศิลป์. (2551). การทบทวนองค์ความรู้และแนวทาง
การจัดระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย. รายงานการวิจัยตัวแบบการดูแล
ผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ:
สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- บริบูรณ์ พรพิบูลย์. (2528). โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข. กรุงเทพฯ: พระสิงห์
การพิมพ์.
- พรอนันต์ กิตติมันคง. (2547). การศึกษาความต้องการ สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัด
นครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมศาสตร์
เพื่อการพัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- พระเทพเวที (ประยูรค์ ปยุตโต). (2533). ธรรมกับการพัฒนาชีวิต. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พลภัทร อุไทย. (2552). การบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง อำเภอป่าศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, คณะสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ภาวณี วรประดิษฐ์. (ม.ป.ป.). ความเครียดและการจัดการความเครียด. เข้าถึงได้จาก http://trat.nfe.go.th/trat/topic5_old.php?page=8
- มงคล กุญชรินทร์. (2550). การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มะกรีย์ ยูไซ๊ะ. (2553). การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลสะเอะ อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา. รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2553). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ: ทิควีพี.
- ยุวณี เกษมสินธ์. (2553). สภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- ระพีพรรณ คำหอม. (2549). สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย (พิมพ์ครั้งที่ 2). พรึกหวานกราฟฟิค.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: นานมีบุคส์พับลิเคชั่นส์.
- ลลิตญา ลอยลม. (2545). การเตรียมตัวก่อนเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม, โครงการการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วรพจน์ จรัสศรี. (2545). มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ฟ่องพรรณ อรุณแสง, เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์, และพรทิพา สมบัติ. (2545). ระบบบริการสุขภาพและหลักประกัน สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศอังกฤษ. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.

- วิทิต ตฤณดียะกุล. (2550). ปัญหาและความต้องการบริหารสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2549). รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิรินุช ฉายแสง. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ศิริพร เป็งสลิ. (2554). การกำหนดทางเลือกลยุทธ์ในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเขลางค์นคร. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมพล นวะกะกะ. (2555). ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สาขาวิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. (2557). ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory). เข้าถึงได้จาก: http://www.stat.rmutt.ac.th/index.php?option=com_content&view=article&id=95:expectancy-theory&catid=37:researchart&Itemid=86
- สิงหา จันทริย์วงษ์. (2551). การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง. สุรินทร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- สิทธิอาภรณ์ ชวนปี. (2540). การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- สุพร คูหา. (2552). แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองขาว อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการปกครองท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรกุล เจนอบรม. (2541). วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: นิชนินแอดเวอร์ไทซิ่งกรุ๊ป.

- แสงเดือน มุสิกธรรมณี. (2545). *ความต้องการด้านกิจกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ*.
 วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ โครงการสวัสดิการสังคม,
 โครงการการจัดการ โครงการสวัสดิการสังคม, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น. (2557). *แผนพัฒนาสามปี (2557-2559)*. สระแก้ว:
 องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไก่อี้น.
- อารดา ชีระเกียรติกำจร. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง
 จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์,
 บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุซุกร เหมือนเดช. (2552). *ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล
 จังหวัดสมุทรปราการ*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมศาสตร์
 เพื่อการพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- อุบลรัตน์ เฟื่องสฤติย์. (2546). *จิตวิทยาพัฒนาการประยุกต์*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน
อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งไม่ส่งผลใด ๆ ต่อท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ในการตอบแบบสอบถามด้วยความป็นจริงมากที่สุด เพื่อว่าข้อมูลนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในอนาคตต่อไป และขอขอบพระคุณที่ท่านได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

60-69 ปี

70-79 ปี

80-89 ปี

90 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

ไม่ได้เรียนหนังสือ

ประถมศึกษา (ป.1-ป.6)

มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3)

มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6)

ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

4. สถานภาพ

โสด

สมรส

หม้าย

หย่าร้าง/ แยกกันอยู่

5. อาชีพ

ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ค้าขาย

รับจ้าง

เกษตรกรรม

อื่น ๆ (ระบุ)

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม (เบียร์ยังชีพ บุตร/ หลานให้ รายได้จากอาชีพ)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 2,001 บาท | <input type="checkbox"/> 2,001-3,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 3,001-4,000 บาท | <input type="checkbox"/> 4,001-5,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 5,001-6,000 บาท | <input type="checkbox"/> 6,001-7,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 7,001-8,000 บาท | <input type="checkbox"/> สูงกว่า 8,000 บาท |

7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (รวมทุกคนในครอบครัว)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 20,001 บาท | <input type="checkbox"/> 20,001-30,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 30,001-40,000 บาท | <input type="checkbox"/> 40,001-50,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 50,001-60,000 บาท | <input type="checkbox"/> 60,001-70,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 70,001-80,000 บาท | <input type="checkbox"/> สูงกว่า 80,000 บาท |

ตอนที่ 2 ความต้องการได้รับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วน
ตำบลคลองไถ่เดือน อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

- 5 หมายถึง มีความต้องการได้รับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
ในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความต้องการได้รับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
ในระดับมาก
- 3 หมายถึง มีความต้องการได้รับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
ในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความต้องการได้รับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
ในระดับน้อย
- 1 หมายถึง มีความต้องการได้รับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
ในระดับน้อยที่สุด

ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน	ระดับความต้องการ				
ด้านสุขภาพอนามัย					
1. การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ					
2. การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ					
3. การให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ					
4. การจัดบริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน					
5. การให้คำปรึกษาด้านสภาพจิตใจ แก่ผู้สูงอายุ					
ด้านที่อยู่อาศัย					
1. การจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถาน สงเคราะห์					
2. การจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ					
3. การจัดบริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ					
4. การจัดกิจกรรมพัฒนาที่อยู่อาศัยแก่ ผู้สูงอายุโดยชุมชน มีส่วนร่วม					

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองไผ่เถื่อน	ระดับความต้องการ				
5. การจัดบริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ไร้ที่พึ่ง					
ด้านการมีงานทำและการมีรายได้					
1. การสนับสนุนงบประมาณประกอบ อาชีพสำหรับผู้สูงอายุ					
2. การฝึกอบรมฝีมือแรงงาน					
3. การศึกษาดูงานด้านอาชีพทั้งในและต่างจังหวัด					
4. การจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ จากผู้สูงอายุ					
5. การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้าน อาชีพและภูมิปัญญา ผู้สูงอายุ					
ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ					
1. การสนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวทั้งในและต่างจังหวัด					
2. การสนับสนุนกิจกรรมการเล่นพื้นบ้าน					
3. การสนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา					
4. การสนับสนุนกิจกรรมวันพระ					
5. การสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลง และ เต้นรำ					

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ข

ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม

(IOC: Index Objective Congruence)

ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม

(IOC: Index Objective Congruence)

เรื่องความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองไถ่เดือน

ข้อที่	ประเด็นที่ต้องการวัด	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1.	<u>ด้านสุขภาพอนามัย</u>					
	การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	1	1	1	1	ใช้ได้
	การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ	1	1	1	1	ใช้ได้
	การให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ	1	1	1	1	ใช้ได้
	การจัดบริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน	1	1	1	1	ใช้ได้
5.	การให้คำปรึกษาด้านสภาพจิตใจแก่ผู้สูงอายุ	1	1	1	1	ใช้ได้
6.	<u>ด้านที่อยู่อาศัย</u>					
	การจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์	1	1	1	1	ใช้ได้
	การจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ	1	1	1	1	ใช้ได้
	การจัดบริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ	1	1	1	1	ใช้ได้
9.	การจัดกิจกรรมพัฒนาที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม	0	1	1	0.67	ใช้ได้

ข้อที่	ประเด็นที่ต้องการวัด	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
10.	การจัดบริการครอบครัวอุปการะ สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ไร้ที่พึ่ง	0	1	1	0.67	ใช้ได้
11.	<u>ด้านการมีงานทำและการมีรายได้</u> การสนับสนุนงบประมาณประกอบ อาชีพสำหรับผู้สูงอายุ	1	1	1	1	ใช้ได้
12.	การฝึกอบรมฝีมือแรงงาน	1	1	1	1	ใช้ได้
13.	การศึกษาดูงานด้านอาชีพทั้งในและ ต่างจังหวัด	1	1	1	1	ใช้ได้
14.	การจัดให้มีสถานที่จำหน่าย ผลิตภัณฑ์ จากผู้สูงอายุ	1	1	1	1	ใช้ได้
15.	การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ ด้านอาชีพและภูมิปัญญาผู้สูงอายุ	1	1	1	1	ใช้ได้
16.	<u>ด้านการบริการสังคมและ</u> <u>นันทนาการ</u> การสนับสนุนกิจกรรมการ ท่องเที่ยวทั้งในและต่างจังหวัด	1	1	1	1	ใช้ได้
17.	การสนับสนุนกิจกรรมการเล่น พื้นบ้าน	1	1	1	1	ใช้ได้
18.	การสนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญ ทางศาสนา	1	1	1	1	ใช้ได้
19.	การสนับสนุนกิจกรรมวันพระ	1	1	1	1	ใช้ได้
20.	การสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลง และ เต้นรำ	1	1	1	1	ใช้ได้

ภาคผนวก ค

ค่าความเชื่อมั่นของ Cronbach's alpha

Scale: ALL VARIABLES

Case processing summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability statistics

Cronbach's alpha	N of items
.811	20

Item-total statistics

	Scale mean if item deleted	Scale variance if item deleted	Corrected item-total correlation	Cronbach's alpha if item deleted
การจัดอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	83.60	53.352	.587	.797
การให้บริการตรวจสุขภาพ ประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ	83.70	51.734	.565	.794
การให้คำแนะนำการออก กำลังกายที่เหมาะสมแก่ ผู้สูงอายุ	83.87	52.257	.502	.797
การจัดบริการรถรับส่ง ผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน	83.50	55.707	.316	.807
การให้คำปรึกษาด้านสภาพ จิตใจ แก่ผู้สูงอายุ	83.67	52.230	.704	.792
การจัดบริการที่พักสำหรับ ผู้สูงอายุในรูปแบบสถาน สงเคราะห์	84.23	51.771	.355	.805
การจัดบริการบ้านพักกรณี ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ	83.83	49.799	.752	.784
การจัดบริการซ่อมแซม บ้านพักผู้สูงอายุ	83.53	53.844	.565	.798
การจัดกิจกรรมพัฒนาที่อยู่ อาศัยแก่ ผู้สูงอายุโดยชุมชน มีส่วนร่วม	83.63	52.654	.588	.795
การจัดบริการครอบครัว อุปการะสำหรับผู้สูงอายุ ที่อยู่คนเดียว ไร้ที่พึ่ง	83.60	52.869	.517	.797

	Scale mean if item deleted	Scale variance if item deleted	Corrected item-total correlation	Cronbach's alpha if item deleted
การสนับสนุนงบประมาณ ประกอบ อาชีพสำหรับ ผู้สูงอายุ	83.47	55.913	.398	.806
การฝึกอบรมฝีมือแรงงาน	83.70	51.803	.607	.793
การศึกษาดูงานด้านอาชีพ ทั้งในและต่างจังหวัด	85.63	56.792	-.038	.847
การจัดให้มีสถานที่จำหน่าย ผลิตภัณฑ์ จากผู้สูงอายุ	83.60	51.490	.675	.790
การจัดกิจกรรมถ่ายทอด ความรู้ด้าน อาชีพและภูมิ ปัญญาผู้สูงอายุ	83.60	51.766	.713	.790
การสนับสนุนกิจกรรมการ ท่องเที่ยวทั้งในและ ต่างจังหวัด	85.80	55.062	.024	.847
การสนับสนุนกิจกรรม การละเล่นพื้นบ้าน	84.10	49.472	.537	.792
การสนับสนุนกิจกรรม วันสำคัญทางศาสนา	83.60	53.766	.531	.799
การสนับสนุนกิจกรรม วันพระ	83.40	57.007	.266	.810
การสนับสนุนกิจกรรม ร้องเพลง และ เต้นรำ	84.27	49.720	.371	.807
การสนับสนุนงบประมาณ ประกอบ อาชีพสำหรับ ผู้สูงอายุ	83.47	55.913	.398	.806

	Scale mean if item deleted	Scale variance if item deleted	Corrected item-total correlation	Cronbach's alpha if item deleted
การฝึกอบรมฝีมือแรงงาน	83.70	51.803	.607	.793
การศึกษาดูงานด้านอาชีพ ทั้งในและต่างจังหวัด	85.63	56.792	-.038	.847
การจัดให้มีสถานที่จำหน่าย ผลิตภัณฑ์ จากผู้สูงอายุ	83.60	51.490	.675	.790
การจัดกิจกรรมถ่ายทอด ความรู้ด้าน อาชีพและ ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ	83.60	51.766	.713	.790
การสนับสนุนกิจกรรม การท่องเที่ยวทั้งในและ ต่างจังหวัด	85.80	55.062	.024	.847
การสนับสนุนกิจกรรม การละเล่นพื้นบ้าน	84.10	49.472	.537	.792
การสนับสนุนกิจกรรม วันสำคัญทางศาสนา	83.60	53.766	.531	.799
การสนับสนุนกิจกรรม วันพระ	83.40	57.007	.266	.810
การสนับสนุนกิจกรรม ร้องเพลง และ เต้นรำ	84.27	49.720	.371	.807

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. deviation	N of Items
88.33	58.092	7.622	20