

ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

ฤทธิชัย ชุนสิทธิ์

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
กรกฎาคม 2556
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

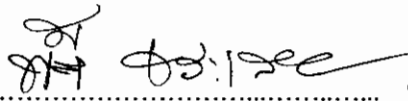
คณะกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน
และคณะกรรมการควบคุมมาตรฐานวิชาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน
ได้พิจารณาปัญหาพิเศษของ จำเอก ฤทธิชัย ชุนสิทธิ์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการ
ศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและ
ภาคเอกชน ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

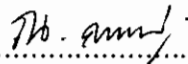


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

คณะกรรมการควบคุมมาตรฐานปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน



..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนันย์ ธารเสนา)

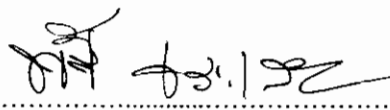


..... กรรมการ
(ดร.นุชานดา กิติศุภวัฒนา)



..... กรรมการและเลขานุการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับปัญหาพิเศษฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ของ
มหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนันย์ ธารเสนา)

วันที่ ๑๒ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

ประกาศคุณูปการ

ปัญหาพิเศษฉบับนี้ สำเร็จลงด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลืออนุเคราะห์ และคำปรึกษาเป็นอย่างดีจาก ผศ.ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้สละเวลาอันมีค่าเพื่อให้ข้อเสนอแนะและช่วยวิพากษ์วิจารณ์ ซึ่งแนวทางที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ต่อการทำ ปัญหาพิเศษให้ผ่านพ้นอุปสรรคงานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูง การศึกษาปัญหาพิเศษครั้งนี้ สำเร็จได้ด้วยความร่วมมืออย่างดียิ่งจากผู้เชี่ยวชาญทั้งสามท่านคือ ผศ.ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต อาจารย์ประจำวิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา คุณวีระ สุขจิตร นายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ คุณสมิทธิ์ ชติศิริ หัวหน้ากองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ที่กรุณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ตลอดจนให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัยในการสร้างแบบสอบถาม ขอขอบคุณครอบครัวที่เป็นกำลังใจให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี และขอขอบคุณผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ ที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาจึงขอขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ฤทธิชัย ชุนสิทธิ์

54930176: สาขาวิชา: การจัดการภาครัฐและเอกชน; รป.ม. (การจัดการภาครัฐและเอกชน)

คำสำคัญ: ความคิดเห็น/ สวัสดิการสังคม/ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ เบี้ยยังชีพผู้พิการ/ เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ฤทธิ์ชัย ชุนสิทธิ์ :ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี (PEOPLE'S OPINIONS OF SOCIAL MANAGEMENT BY PAK NUM LAEM SING MUNICIPALITY, LAEM SING DISTRICT, CHUNTHABURI PROVINCE.) อาจารย์ผู้ควบคุมปัญหาพิเศษ: พงษ์เสถียร เหลืองอลงกต ปร.ด. 109 หน้า. ปี พ.ศ. 2556.

การวิจัยเรื่อง “ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จำแนกเป็นผู้สูงอายุ 315 คน ผู้พิการ 173 คน ผู้ป่วยเอดส์ 31 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก และการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก

ผลการศึกษาข้อเสนอแนะการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะในประเด็นที่เกี่ยวกับการมอบอำนาจการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รองลงมาคือ การกำหนดเกณฑ์การคำนวณอายุผู้สูงอายุ และการปรับอัตราเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบัน เป็นอันดับสุดท้าย ผู้พิการส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะการเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบัน เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ จำนวนครั้งในการจ่ายเบี้ยยังชีพซึ่งควรจ่ายแบบ 3 เดือนต่อครั้ง และระบบการขึ้นทะเบียน และการสิทธิรับเบี้ยยังชีพทันทีโดยไม่ต้องรองวดปีงบประมาณเป็นอันดับสุดท้าย และผู้ป่วยเอดส์มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเพิ่มอัตราเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบัน เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ สิทธิของผู้ป่วยเอดส์ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลผู้ป่วยเอดส์ และผู้ป่วยเอดส์ทุกคนมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพโดยไม่ต้องผ่านการกลั่นกรองจากคณะกรรมการชุมชน เป็นอันดับสุดท้าย

54930176: MAJOR: PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT; M.P.A. (PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT)

KEYWORDS: OPINION/ SOCIAL WELFARE/ ALLOWANCE FOR ELDERLY/
ALLOWANCE FOR PEOPLE WITH DISABILITY/ ALLOWANCE FOR
AIDS PATIENTS

RITTICHAJ CHUNASIT: PEOPLE'S OPINIONS OF SOCIAL MANAGEMENT BY
PAK NUM LAEM SING MUNICIPALITY, LAEM SING DISTRICT, CHUNTHABURI
PROVINCE. ADVISOR: PONGSATEAN LUENGALONGKOT, Ph.D. 109 P. 2013.

This study aims to examine opinion and suggestion of people towards welfare management of Pak Nam Laem Sing Sub-district Municipality. The samples consist of 315 elderly, 173 people with disability, and 31 AIDS patients registered and residing in the area under the responsibility of Pak Nam Laem Sing Sub-district Municipality. Questionnaire is used as data collecting tool. Statistics used for data analysis are frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The findings show that the social welfare of Pak Nam Laem Sing Sub-district Municipality is rated very high in all aspect.

The suggestions for the management of the allowance for the elderly are on authorization, age limitation criteria, and appropriate rate of allowance to the present cost of living, respectively. For the people with disability, the suggestions are on appropriate rate of allowance to the present cost of living, frequency of payment (every 3-month cycle is suggested), and registration and right to receive the allowance immediately without awaiting for the following fiscal year round. For AIDS patients, the suggestions are on appropriate rate of allowance to the present cost of living and rights (secrecy of the patient's information and right to receive the allowance without screening of community committee).

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฌ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม.....	11
สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ.....	25
สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ	33
สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	39
งานสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	59
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	59
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	60
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	61
การเก็บรวบรวมข้อมูล	64

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
เกณฑ์การแปลผล.....	65
ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	66
4 ผลการวิจัย	67
ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม	67
ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำ แหลมสิงห์.....	71
ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำ แหลมสิงห์.....	76
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	80
สรุปผลการวิจัย	80
อภิปรายผลการวิจัย	83
ข้อเสนอแนะ	88
บรรณานุกรม	92
ภาคผนวก	96
ประวัติย่อของผู้วิจัย	109

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์จำแนกตามช่วงอายุ และเพศ...	43
2	การวิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	56
3	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์.....	68
4	ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	71
5	ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาความคิดเห็นของผู้พิการต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ	73
6	ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยเอดส์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	75
7	ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	77
8	ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ	78
9	ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์.....	79

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	4

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติรับรองสิทธิประชาชนเพื่อความมั่นคงของมนุษย์ไว้หลายประการ เช่น สิทธิเด็กและเยาวชน สิทธิสตรีและบุคคลในครอบครัว สิทธิผู้สูงอายุ สิทธิผู้พิการและบุคคลวิกลจริต สิทธิผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ด้านไร้ที่อยู่อาศัย สิทธิการรวมตัวของประชาชน สิทธิชุมชน ชุมชนท้องถิ่นหรือชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมและกำหนดให้ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายสามารถใช้สิทธิผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐรับรองการเข้าถึงและการให้สิทธิประชาชนสามารถตรวจสอบ ร้องเรียนหรือร้องทุกข์ต่อหน่วยงานของรัฐได้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหนึ่งที่สำคัญในการดูแลและจัดทำบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น และมีความเป็นอิสระในการกำหนดนโยบาย การบริหาร การจัดบริการสาธารณะ การบริหารงานบุคคล การเงินและการคลัง และมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะดังที่บัญญัติไว้ตามมาตรา 283 ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, 2550, หน้า 113)

งานสวัสดิการสังคมเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับบริการสาธารณะงานหนึ่งที่มีความสำคัญในการดำเนินการบริหารงานของภาครัฐงานสวัสดิการสังคมเป็นงานที่ภาครัฐดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องโดยตลอด มีหน่วยงานภาครัฐหลายหน่วยงานดูแลรับผิดชอบ ต่อมาเมื่อมีการปฏิรูประบบราชการโดยการปรับเปลี่ยนกอง กรม กระทรวงให้เหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบันจึงส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบดูแลงานสวัสดิการสังคม โดยเริ่มตั้งแต่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 หมวด 9 ด้านการปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้บัญญัติกำหนดอำนาจหน้าที่ของรัฐให้กระจายอำนาจเพิ่มขึ้นให้แก่ท้องถิ่นเป็นสำคัญและการกระจายอำนาจนี้ก็มี การดำเนินการต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันซึ่งได้กระจายอำนาจและเพิ่มภารกิจต่าง ๆ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ภาครัฐจึงออกพระราชบัญญัติวิธีการบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 โดยเฉพาะมาตราที่ 3/1 ระบุว่า การบริหารราชการตาม พ.ร.บ. นี้ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจและยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายอำนาจและทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น การกระจายอำนาจการตัดสินใจ การอำนวยความสะดวกและการตอบสนองความต้องการ

ของประชาชน ทั้งนี้โดยมีผู้รับผิดชอบต่อผลของงาน

ภารกิจการจัดสวัสดิการคนชราในสถานสงเคราะห์ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพคนพิการ และเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เป็นภารกิจที่คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดให้มีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการถ่ายโอนงานให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปดำเนินการให้เกิดคุณภาพตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 ที่กำหนดประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมไว้ อาทิ มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมจากรัฐ มาตรา 54 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกและการช่วยเหลือที่เหมาะสม รวมถึงบุคคลวิกลจริตย่อมได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ หรือมาตรา 55 บุคคลไร้ที่อยู่อาศัยและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพย่อมมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, 2550, หน้า 16) ซึ่งสิทธิดังกล่าวเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนชาวไทยทุกคนจะได้รับการดูแลจากหน่วยงานภาครัฐโดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ไม่สามารถประกอบอาชีพที่มีรายได้เพื่อยังชีพหรือมีปัญหาความเดือดร้อนซ้ำซ้อน

จากการถ่ายโอนอำนาจให้แก่ท้องถิ่นซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทยส่งผลให้งานด้านสวัสดิการสังคมอยู่ในความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ซึ่งเป็นหน่วยงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติเทศบาลพุทธศักราช 2496 มาตรา 50 ฉบับแก้ไข พุทธศักราช 2546 ที่กำหนดให้เทศบาลตำบลมีหน้าที่รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน ทำนุบำรุงการจราจรทางบกและน้ำ รักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ป้องกันและระงับโรคติดต่อ ให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง ให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ บำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น และหน้าที่อื่น ๆ ตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของเทศบาล

เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ได้ดำเนินการเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม โดยการจัดตั้งกองสวัสดิการสังคมเป็นหน่วยงานหนึ่งในโครงสร้างของเทศบาลตำบล ฯ โดยมีหน้าที่ดูแลให้ความช่วยเหลือประชาชนในเขตพื้นที่ปกครองของเทศบาลตำบล ฯ ซึ่งประกอบด้วยชุมชนย่อยจำนวน 16 ชุมชน การดำเนินการที่ในรอบหลายปีที่ผ่านมาเริ่มตั้งแต่ที่มีการเปลี่ยนแปลงสุขาภิบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ให้เป็นเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์นั้น กองสวัสดิการสังคมได้ดำเนินโครงการต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือประชาชนเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ภารกิจสำคัญที่กองสวัสดิการสังคม

ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์รับผิดชอบคือ การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 และการดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 รวมถึงผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ด้อยโอกาส โครงการต่าง ๆ ที่ดำเนินการมาแล้วนี้อยู่ภายใต้ขอบเขตภารกิจที่รัฐมอบหมายให้กระทำโดยเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยมีการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม การดำเนินโครงการดังกล่าวมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบ มติคณะรัฐมนตรีที่มีการเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องกับสภาพสังคมและเศรษฐกิจ ดังเช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่ปรับเปลี่ยนระบบการจ่ายแบบคงที่ในอัตราคนละ 500 บาทต่อเดือน เป็นการจ่ายด้วยระบบแบบขั้นบันไดจำแนกตามช่วงอายุ ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2554 เป็นต้นมา จึงเป็นที่น่าสนใจว่าการปรับเปลี่ยนระเบียบ ข้อบังคับ หรือนโยบายในการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือผู้ป่วยเอดส์มีผลต่อประชาชนหรือไม่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อสวัสดิการสังคมด้านการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้พิการ และเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เพื่อนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินโครงการต่าง ๆ ของกองสวัสดิการสังคมตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นได้อย่างตรงเป้าหมาย และใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับที่สามารถนำไปพัฒนาการจัดโครงการส่งเสริมสวัสดิการสังคมต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
2. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

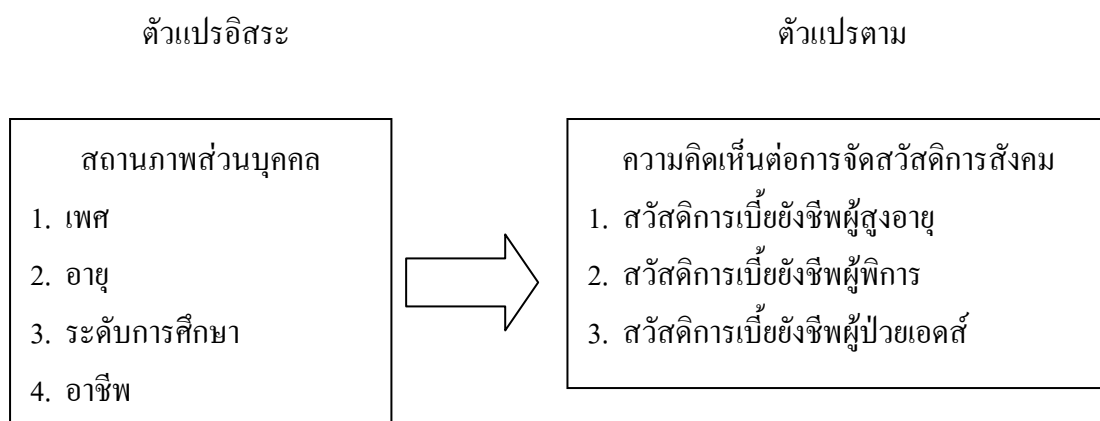
กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้กรอบแนวคิด ดังนี้
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สถานภาพส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วยข้อมูลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ซึ่งประกอบด้วยงานสวัสดิการสังคม 3 ด้าน ได้แก่ สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

สวัสดิการเบี่ยงชีพผู้พิการ และ สวัสดิการเบี่ยงชีพผู้ป่วยเอดส์

ตัวแปรในการศึกษานี้สามารถเขียนเป็นแผนผังกรอบแนวคิดได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
2. ทราบถึงข้อเสนอแนะของประชาชนเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ
3. สามารถนำผลการศึกษาที่ได้เสนอแนะต่อผู้บริหารเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี เพื่อนำไปปรับปรุงและส่งเสริมสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ให้เกิดประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุด

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา: การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับ ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี เนื้อหาที่เกี่ยวข้องจึงประกอบด้วยแนวคิดหรือทฤษฎีเกี่ยวกับความคิดเห็น การจัดสวัสดิการสังคม สวัสดิการสังคมเบี่ยงชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเบี่ยงชีพผู้พิการ และสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีพผู้ป่วยเอดส์

สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคม 3 ด้าน ได้แก่ สวัสดิการ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการ และสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ขอบเขตด้านพื้นที่: ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โดยจำแนกเป็นผู้สูงอายุ 1,477 คน ผู้พิการ 173 คน และผู้ป่วยเอดส์ 31 คน (เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์, 2555)

ขอบเขตด้านระยะเวลา: ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยในช่วงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2556 รวมเวลาประมาณ 8 เดือน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความคิดเห็น หมายถึง สภาพความรู้สึกเชิงบวกหรือลบที่สะท้อนถึงความในใจหรือความเชื่อที่บุคคลมีต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยจำแนกระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ได้แก่มากที่สุด มาก น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามความคิดเห็น

ประชาชน หมายถึง บุคคลที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์และได้รับการบริการการจัดสวัสดิการสังคมจากเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่ได้รับบริการการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ และสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และเป็นไปตามมาตรฐาน โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกคนทุกระดับ

การจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ หมายถึง การจัดบริการ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ดำเนินการโดยเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ซึ่งประกอบด้วยสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ และสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยยึดหลักการดำเนินงานภายใต้ระเบียบ กระบวนการและมาตรฐานที่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดงบประมาณเพื่อสงเคราะห์แก่บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ภายใต้อัตราค่าด้วยความสะดวก สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจากบริการสาธารณะ และอัตราค่าด้วยการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อให้มีผู้สูงอายุรายได้ตามความเหมาะสมรวมทั้งการยอมรับจากครอบครัว ชุมชนและสังคม

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ หมายถึง การจัดงบประมาณเพื่อสงเคราะห์แก่บุคคลซึ่งความสามารถถูกจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันและการมีส่วนร่วมทางสังคมได้โดยวิธีทั่วไป เนื่องจากความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาหรือการเรียนรู้ มีความต้องการและความจำเป็นพิเศษด้านต่าง ๆ ภายใต้อัตราค่าการสิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และความต้องการของประชาชนเพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ หมายถึง การจัดงบประมาณเพื่อสงเคราะห์แก่บุคคลซึ่งได้รับการวินิจฉัยและรับรองจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิในการได้รับสวัสดิการสังคมภายใต้อัตราค่าการสิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และความต้องการของประชาชนเพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนด้านค่าครองชีพให้แก่ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ให้สามารถครองชีพได้ตามอัตภาพ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการวิจัยนี้ดำเนินการ โดยการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ เพื่อสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย และวิธีการออกแบบและ ดำเนินการวิจัย โดยศึกษาจากเอกสารตำราวิชาการ หนังสือ บทความ และผลงานวิจัยจากวารสาร และวิทยานิพนธ์ ผลจากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ สามารถสรุปแนวคิดสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ การวิจัยนี้ได้ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น
 2. แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม
 3. สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
 4. สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ
 5. สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
 6. งานสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- โดยมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น

ความหมายของความคิดเห็น

ความคิดเห็น คือ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การแสดงออกของบุคคลนั้น ๆ นักวิชาการได้นิยามคำว่า “ความคิดเห็น” หรือ “Opinion” ไว้ต่าง ๆ ดังนี้

นพมาศ ธีรเวคิน (2542, หน้า 29) ได้ให้ความหมายของความคิดเห็นไว้ว่า ความคิดเห็น นั้นถูกจัดว่าเป็นส่วนที่มนุษย์ได้แสดงออกมาโดยการพูดหรือการเขียน มนุษย์นั้นจะพูดจากใจจริง พูดตามสังคม หรือพูดเพื่อเอาใจผู้ฟังก็ตาม แต่เมื่อพูดหรือเขียนไปแล้วก็ทำให้เกิดผลได้ คนส่วนใหญ่มักจะถือว่าสิ่งที่มนุษย์แสดงออกมานั้น เป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความในใจ ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นที่นิยมกันที่จัดให้มีการสำรวจประชามติเพื่อทราบความคิดเห็น

เสกสรร วัฒนพงษ์ (2542, หน้า 141) สรุปความหมายของความคิดเห็นว่า หมายถึง การแสดงออกถึงความเชื่อ ทศนะ การวินิจฉัย การพิจารณาหรือการประเมินผลอย่างมีรูปแบบ

โดยได้รับอิทธิพลมาจากทัศนคติและข้อเท็จจริง ความรู้ที่มีอยู่ของผู้แสดงความคิดเห็นต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ

ทัศนีย์ ทองสว่าง (2549, หน้า 55) กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นความเชื่อหรือความคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งความคิดเห็นของบุคคลจะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความรู้ที่เขาได้รับ

จากความหมายของบุคคลดังกล่าว ความคิดเห็น หมายถึง สภาพความรู้สึกเชิงบวกหรือเชิงลบที่สะท้อนถึงความในใจหรือความเชื่อที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ความคิดเห็นสามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์หรือข้อมูลที่บุคคลนั้น ๆ ได้รับ ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปความหมายของความคิดเห็นในการวิจัยครั้งนี้ว่า สภาพความรู้สึกเชิงบวกหรือลบที่สะท้อนถึงความในใจหรือความเชื่อที่บุคคลมีต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น

การแสดงความคิดเห็นเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล ซึ่งความคิดเห็นของแต่ละคนต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งแม้เป็นเรื่องเดียวกัน ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันเสมอไปและอาจแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานของแต่ละบุคคลที่ได้รับมาจนมีอิทธิพลต่อการแสดงความคิดเห็น นักการศึกษาเสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น ดังนี้

ออสแคมป์ (Oskamp, 1977, pp. 119-133) ได้สรุปปัจจัยที่ทำให้เกิดความคิดเห็นดังนี้

1. ปัจจัยทางพันธุกรรมและร่างกาย (Genetic and Physiological Factors) เป็นปัจจัยตัวแรกที่ไม่ค่อยจะได้พูดถึงมากนัก โดยมีการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านพันธุกรรม จะมีผลต่อระดับความก้าวร้าวของบุคคล ซึ่งจะมีผลต่อการศึกษา เจตคติ หรือความคิดเห็นของบุคคลนั้น ๆ ได้ ปัจจัยด้าน ร่างกาย เช่น อายุ ความเจ็บป่วย และผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดจะมีผลต่อความคิดเห็นและเจตคติของบุคคล เช่น คนที่มีความคิดอนุรักษ์นิยมมักจะเป็นคนที่มีอายุมาก เป็นต้น

2. ประสบการณ์โดยตรงของบุคคล (Direct Personal Experience) คือ บุคคลได้รับความรู้สึกและความคิดต่าง ๆ จากประสบการณ์โดยตรง เป็นการกระทำหรือพบเห็นต่อสิ่งต่าง ๆ โดยตนเอง ทำให้เกิดเจตคติหรือความคิดเห็นจากประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ เช่น เด็กทารกที่แม่ได้ป้อนน้ำนมให้ทาน เขาจะมีความรู้สึกชอบ เนื่องมาจากน้ำนมหวาน เย็น หอม ชื่นใจ ทำให้เขามีความรู้สึกต่อน้ำนมที่ได้ทานเป็นครั้งแรกเป็นประสบการณ์ โดยตรงที่เขาได้รับ

3. อิทธิพลจากครอบครัว (Parental Influence) เป็นปัจจัยที่บุคคลเมื่อเป็นเด็กจะได้รับอิทธิพลจากการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่และครอบครัว ทั้งนี้เมื่อตอนเป็นเด็กเล็ก ๆ จะได้รับ

การอบรมสั่งสอน ทั้งในด้านความคิด การตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย การให้รางวัล และการลงโทษ ซึ่งเด็กจะได้รับจากครอบครัว และจากประสบการณ์ที่ตนเองได้รับมา

4. เจตคติและความคิดเห็นของกลุ่ม (Group Determinants of Attitude) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดเห็นหรือเจตคติของแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคคลจะต้องมีสังคมและอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ดังนั้น ความคิดเห็นและเจตคติต่าง ๆ จะได้รับการถ่ายทอดและมีแรงกดดันจากกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนในโรงเรียน กลุ่มอ้างอิงต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดความคล้อยตามเป็นไปตามกลุ่มได้

5. สื่อมวลชน (Mass Media) เป็นสื่อต่าง ๆ ที่บุคคลได้รับสื่อเหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ จะมีผลทำให้บุคคลมีความคิดเห็นมีความรู้สึกต่าง ๆ เป็นไปตามข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากสื่อ

จำเรียง ภาวจิต (2536, หน้า 248-249) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความคิดเห็นว่าขึ้นอยู่กับกลุ่มทางสังคมในหลายประการ คือ

1. ภูมิหลังทางสังคม หมายถึงกลุ่มคนที่มีภูมิหลังที่แตกต่างกัน โดยทั่วไปจะมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ไปด้วย เช่น ความคิดเห็นระหว่างผู้เยาว์กับผู้สูงอายุ ชาวเมืองกับชาวชนบท เป็นต้น

2. กลุ่มอ้างอิง หมายถึง การที่คนเราจะคบหาสมาคมกับใคร หรือกระทำการหนึ่งสิ่งใดให้แก่ผู้ใด หรือการกระทำที่คำนึงถึงอะไรบางอย่างร่วมกันหรืออ้างอิงกันได้ เช่น ประกอบอาชีพเดียวกัน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือสมาคมเดียวกัน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ย่อมมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้นด้วย

3. กลุ่มกระตือรือร้น หรือกลุ่มเฉื่อยชา หมายถึง การกระทำใดที่ก่อให้เกิดความกระตือรือร้นเป็นพิเศษอันจะก่อให้เกิดกลุ่มผลประโยชน์ขึ้นมาได้ ย่อมส่งผลต่อการจงใจให้บุคคลที่เป็นสมาชิกเหล่านั้นมีความคิดเห็นที่คล้อยตามได้ไม่ว่าจะให้คล้อยตามในทางที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ตาม ในทางตรงกันข้ามกลุ่มเฉื่อยชาที่จะไม่มีอิทธิพลต่อสมาชิกมากนัก

จากแนวคิดของบุคคลดังกล่าว สรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็นประกอบด้วย ประสบการณ์ทางตรงและทางอ้อม ครอบครัว สังคม เจตคติและค่านิยมของบุคคลนั้น ๆ

ข้อมูลประเภทความคิดเห็นและแนวทางการประเมิน

ข้อมูลประเภทความคิดเห็นเป็นเพียงความคิดของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์และการวิจัย มิได้เป็นความจริงของเรื่องนั้น ๆ

สรชัย พิศาลบุตร และคณะ (2552, หน้า 12-13) กล่าวว่า ข้อมูลประเภทความคิดเห็นนี้รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความชอบ ความรู้สึก ความยินดี ความสนใจ เช่น

1. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการให้พนักงานของบริษัทมาทำงานในวันเสาร์
2. ท่านพึงพอใจต่อการบริการของการรถไฟ ฯ มากน้อยเพียงไร
3. ท่านชอบดูรายการข่าวของสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 หรือไม่
4. ท่านยินดีจะซื้อน้ำผลไม้ที่บริษัทของเราจะผลิตออกมาจำหน่ายในเร็ว ๆ นี้ในระดับใด
5. ท่านสนใจจะศึกษาต่อในหลักสูตรบริหารธุรกิจระดับปริญญาโทมากน้อยเพียงใด
6. ท่านรู้สึกยินดีจะมาใช้บริการในห้างสรรพสินค้าแห่งนี้มากน้อยเพียงใด
7. ตามความคิดเห็นของท่าน รัฐควรอนุมัติให้มีการสร้างโรงไฟฟ้าปรมาณูหรือไม่

ข้อมูลประเภทความคิดเห็นนี้ เมื่อนำไปวิเคราะห์เชิงสถิติจะต้องแทนระดับความคิดเห็น ความพึงพอใจ ความชอบ ความรู้สึก ความยินดี ความสนใจเหล่านี้ด้วยตัวเลข ตัวเลขที่มีค่ามากกว่า ใช้แทนระดับความคิดเห็นหรือระดับอื่น ๆ ที่สูงกว่า เช่น แทนค่าระดับความคิดเห็นซึ่ง ประกอบด้วย 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่มีความเห็น ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ด้วยค่า 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ หรือแทนค่าระดับความคิดเห็น 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ด้วยค่า 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ

ทั้งนี้ สรชัย พิศาลบุตร และคณะ (2552, หน้า 15) นำเสนอแนวทางการประเมินความคิดเห็นวิธีการหนึ่งซึ่งเป็นที่นิยมใช้กันมาก คือ การประเมินโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมี ส่วนประกอบของแบบสอบถามที่สำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เกี่ยวข้องกับลักษณะสำคัญของ ผู้ตอบและ/ หรือหน่วยงานซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย ข้อมูลทั้งหมดที่จำเป็นต้องเก็บรวบรวมจากผู้ตอบหรือหน่วยงานซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์วิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์วิจัยแต่ละข้อที่สำคัญที่จะสอบถาม และ ส่วนที่ 3 ประกอบด้วยข้อมูลอื่น ๆ ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการบริการหรือ การแก้ไขปัญหา เช่น ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการหรือการดำเนินการหรือข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไขการให้บริการ การดำเนินงาน หรือการให้บริการเพิ่มเติมจากที่ให้บริการ อยู่แล้ว เป็นต้น

จากแนวคิดของบุคคลดังกล่าว สรุปได้ว่า ข้อมูลประเภทความคิดเห็นเป็นความรู้สึก ส่วนบุคคล ไม่ใช่ข้อเท็จจริงหรือองค์ความรู้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสามารถประเมิน วิเคราะห์เชิงสถิติ และแทนค่าระดับความคิดเห็นด้วยจำนวนตัวเลขได้โดยการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำหรับการประเมิน

แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม

ความหมายของสวัสดิการสังคม

คำว่า “สวัสดิการ” มีความหมายหลายนัยซึ่งได้แก่ การกินคืออยู่ดี การได้รับความพึงพอใจ การได้รับบรรณาธิปไตยจากการได้บริโภคสินค้าหรือได้รับบริการ การได้รับผลประโยชน์ บริการ สิ่งของเพื่อทำให้เกิดการกินคืออยู่ดี รวมถึงมิติทางเศรษฐกิจและมิติทางสังคม ในส่วนของงานวิจัยนี้จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับสวัสดิการในมิติทางสังคม หรือที่เรียกว่า “สวัสดิการสังคม” ซึ่งมี นักการศึกษา นักจิตวิทยา และนักสังคมวิทยาหลายท่านให้ความหมายซึ่งคำว่า “สวัสดิการสังคม” ไว้ดังนี้

Encyclopedia Britannica (1768 อ้างถึงใน ระพีพรณ คำหอม, 2549, หน้า 6)

ให้ความหมายของคำว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง การปฏิบัติจัดทำทั้งหลาย ไม่ว่าโดย ส่วนราชการหรือเอกชน เป็นการปฏิบัติจัดทำเพื่อช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน และชุมชน ให้มีมาตรฐานการครองชีพอันดี มีสุขภาพและฐานะทางสังคมที่น่าพึงพอใจโดยมุ่งให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกันได้ต่อไป

คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนางานสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ (2535-2539) นิยาม “สวัสดิการสังคม” ว่าหมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม เพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคม อันเนื่องมาจากการที่ประชาชนไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ หรือไม่สามรถปรับตัวเข้ากับระบบของสังคม และไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ ทั้งนี้โดยที่บริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชน และความมั่นคงทางสังคมในระดับมาตรฐานเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ได้ปรับนิยาม ความหมายของสวัสดิการสังคม (Social Welfare) ในแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคม สงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545-2549) ว่าหมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม เพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ในระดับมาตรฐาน โดยบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนอง ความต้องการพื้นฐานของประชาชนให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งในด้านการศึกษาที่ดี การมีสุขภาพอนามัย การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำ การมีรายได้ การมีสวัสดิการแรงงาน การมีความมั่นคงทางสังคม การมีนันทนาการ และบริการทางสังคมทั่วไป โดยระบบการจัดบริการสังคมต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่ประชาชนต้องได้รับ และเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการจัดบริการสังคมในทุกๆระดับ

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 (สำนักมาตรฐานการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548, หน้า 1) ให้ความหมาย “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบ

การจัดบริการสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐานทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2546, หน้า 14) กล่าวว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง การจัดระบบบริการทางสังคมเพื่อพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมให้มีความกินดีอยู่ดี

สรุปได้ว่า สวัสดิการสังคม มีความหมายในฐานะบริการหรือ โครงการที่ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสภาพความเป็นอยู่หรือคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยไม่จำแนกฐานะและชนชั้น ดังนั้น สวัสดิการสังคมจึงมีความหมายครอบคลุมถึงการช่วยเหลือและแก้ไขกำลังแรงงานที่ว่างงาน เจ็บป่วย ทูพพลภาพ ชรา หรือช่วยเหลือคนสูญเสียโอกาส ศักยภาพในการเลี้ยงชีพ เพื่อให้สามารถฟื้นฟูศักยภาพและมีโอกาสเป็นแรงงานที่ทำการผลิตได้ต่อไป รวมถึงบริการการศึกษา ดูแลสุขภาพและที่อยู่อาศัย

ความสำคัญของสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคมเป็นงานด้านหนึ่งที่ภาครัฐและภาคเอกชนมีให้ความสำคัญและร่วมกันดำเนินงานเพื่อมุ่งพัฒนาสังคม ดังที่ ระพีพรรณ คำหอม (2549, หน้า 1-5) กล่าวถึงความสำคัญของสวัสดิการสังคมซึ่งสามารถสรุปรายละเอียดได้ว่า งานสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนทุกคนในสังคม ตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตาย อาจกล่าวได้ว่าวัฏจักรชีวิต (Life Cycle) ของคนในสังคมแต่ละคน ต้องได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านการศึกษา บริการด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น ซึ่งมักจะจะมีข้อคำถามว่า ใครควรจะทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคมให้กับประชาชน และใครควรจะได้รับบริการบ้าง คนทุกคนในสังคมหรือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคมควรจะได้รับบริการดูแลก่อน ทำอย่างไรที่จะทำให้คนในสังคมได้รับบริการสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึง การกระจายบริการหรือทรัพยากรให้กับประชาชนที่มีลักษณะปัญหาหลากหลาย แตกต่างกันได้บริการอย่างเป็นธรรม ประเด็นเหล่านี้ยังมีข้อโต้แย้งเป็นอย่างมาก ทั้งในด้านปรัชญา แนวคิด พัฒนาการของสังคมแต่ละสังคม และการประยุกต์ใช้ในลักษณะของนโยบาย แผนงานและกิจกรรม

ในอดีตการดูแลคุ้มครองสมาชิกของสังคมเป็นบทบาทหน้าที่ของสถาบันครอบครัว ครอบครัวจึงเป็นสถาบันแรกที่สำคัญต่อการสร้างระบบความมั่นคงของมนุษย์และสังคม ระบบการดูแลสมาชิกในครอบครัวจึงขึ้นอยู่กับระบบเศรษฐกิจฐานะของครอบครัวนั้น ๆ ว่าเป็นอย่างไร

แต่ถ้าครอบครัวใดไม่สามารถทำหน้าที่เบื้องต้นได้ ระบบสนับสนุนทางสังคม รองลงมาคือ ระบบเครือญาติ ระบบเพื่อนบ้าน ระบบชุมชนก็จะทำหน้าที่ให้การดูแล สงเคราะห์แบบชั่วคราว ในขณะที่องค์กรภาครัฐจะเข้ามามีบทบาทรับผิดชอบก็ต่อเมื่อระบบสนับสนุนทางสังคมที่ใกล้ชิดตัวของบุคคลนั้นไม่สามารถทำหน้าที่ดังกล่าวได้

หน้าที่สำคัญของรัฐอีกประการหนึ่งคือ การดูแลรับผิดชอบให้ประชาชนที่เดือดร้อน ให้ได้รับบริการสังคมขั้นพื้นฐานหรือบริการสวัสดิการสังคมจากรัฐ ฉะนั้นสิทธิของประชาชน ในฐานะที่เป็นพลเมืองของรัฐ (Civil Right) ก็ควรจะได้รับบริการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ของรัฐ รัฐในฐานะผู้ปกครองที่มีอำนาจซึ่งมีหน้าที่โดยชอบธรรมที่จะจัดสรรทรัพยากรให้กับ ประชาชน ในอดีตรัฐกับประชาชนได้สร้างพันธะสัญญาร่วมกันที่เรียกว่า “สัญญาประชาคม” อำนาจของรัฐจึงเป็นอำนาจที่ชอบธรรม รัฐบาลจึงมีหน้าที่หลักโดยมีนโยบายการดูแลทุกข์และสุข ของประชาชนให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามอัตภาพของตน ประชาชนส่วนใหญ่จึงมีความศรัทธา เชื่อถือต่ออำนาจรัฐว่าเป็นผู้ที่เหมาะสมต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมได้เป็นอย่างดีดังจะเห็นได้ จากนโยบายของรัฐในรูปของกฎหมายและพระราชบัญญัติสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศ งานสวัสดิการสังคมจึงขึ้นอยู่กับระบบการเมืองการปกครอง ระบบเศรษฐกิจ และระบบสังคม วัฒนธรรมของแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตามการจัดบริการสวัสดิการสังคมซึ่งอยู่บน พื้นฐานความเชื่อที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มประเทศเสรีนิยมประชาธิปไตยเชื่อว่า ควรปล่อยให้กลไก ตลาดทำหน้าที่จัดระบบบริการสวัสดิการสังคม รัฐจะปล่อยให้ประชาชนรับผิดชอบดูแลสวัสดิการ ของตัวเอง รัฐจะเข้ามาทำหน้าที่ดูแลจัดสวัสดิการเฉพาะกลุ่มประชาชนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ โดยรัฐได้สร้างเครื่องมือทดสอบความจำเป็น (Means-test) ขึ้นมา รัฐจะจัดสรรงบประมาณ ส่วนหนึ่งมาให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการกระจายบริการสวัสดิการสังคมให้กับกลุ่ม ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ขณะที่กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่งเชื่อว่า รัฐควรมีหน้าที่จัดสรร ทรัพยากร บริการสวัสดิการสังคมให้กับประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน และเป็นธรรมชาติ รัฐในฐานะผู้ปกครองจะไม่ปล่อยให้บริการสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล บริการของ รัฐในลักษณะนี้คำนึงถึงความเสมอภาคของคนทุกคนในสังคมที่พึงได้รับบริการจากรัฐ เป็นต้น จากความเชื่อดังกล่าวจึงส่งผลให้งานสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศแตกต่างกัน

ปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ทำให้กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่ง ล่มสลายไป สังคมโลกได้ก้าวเข้าสู่ระบบเสรีนิยมประชาธิปไตย งานสวัสดิการสังคมที่ปรากฏ ในลักษณะของรัฐสวัสดิการ (Welfare State) ส่วนหนึ่งได้ประสบปัญหาาร่วมกันที่สำคัญคือ รัฐไม่สามารถแบกรับภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นอย่างคาดการณ์ไม่ได้กับบริการสวัสดิการ สังคมต่าง ๆ ได้ โปรแกรมการจัดบริการในลักษณะการสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance)

ไม่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการที่แท้จริงให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมได้ โดยเฉพาะการพัฒนาให้กลุ่มเป้าหมายสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาวนอกจากนี้ยังมีข้อโต้แย้งของผู้บริหารประเทศส่วนหนึ่งที่เชื่อว่า กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมเป็นกลุ่มคนขี้เกียจ ไม่ทำงานรอแต่รับบริการจากรัฐ ซึ่งไม่เป็นธรรมกับประชาชนส่วนใหญ่ที่ต้องทำงาน เสียภาษีให้รัฐ แต่รัฐต้องนำภาษีส่วนหนึ่งมาจัดให้กับคนกลุ่มนี้ ซึ่งแนวโน้มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และมักจะพึ่งพาบริการของรัฐในระยะยาว รัฐจะมีภาระความรับผิดชอบกับประชาชนกลุ่มนี้โดยไม่จำเป็นตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาในยุค 1990 เป็นต้นมาได้ตัดทอน โปรแกรมการให้ความช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาการเลี้ยงดูเด็ก (The Aid to Families with Dependent Children) หรือเรียกโดยย่อว่า AFDC โปรแกรมนี้ได้ถูกยกเลิกไปในที่สุด เป็นต้น โดยมีการพัฒนา โปรแกรมบริการใหม่ที่เน้นการช่วยเหลือที่มุ่งให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมได้มีงานทำและช่วยเหลือตนเองมากขึ้น แทนการเป็นผู้รับบริการจากรัฐ

การจัดบริการสวัสดิการสังคมในอนาคตจึงได้รับการวิพากษ์ให้มีการทบทวนบทบาทของรัฐ ประเภทและลักษณะบริการสวัสดิการสังคมที่เป็นอยู่อาจไม่เหมาะสม และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง สังคมไทยก็ประสบปัญหาในลักษณะดังกล่าวเช่นกัน ซึ่งเป็นผลจากภาวะวิกฤตด้านเศรษฐกิจในกลางปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา รัฐไม่สามารถที่จะจัดบริการในลักษณะของรัฐสวัสดิการ (Welfare State) อีกต่อไป การจัดสวัสดิการสังคมในปัจจุบันและอนาคตได้พยายามปรับตัวใหม่ในลักษณะของสวัสดิงาน (Workfare) แทน ขณะเดียวกันรัฐก็จำเป็นต้องใช้นโยบายการจัดวางระบบเครือข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net) ที่ครอบคลุมคนทุกคนในสังคม เพื่อเป็นมาตรการรองรับปัญหาการว่างงานสูงในอนาคตเช่นกัน การจัดบริการสวัสดิการสังคมเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมแบบสงเคราะห์เฉพาะหน้า เริ่มถูกจำกัดวงให้เล็กลงรัฐได้พยายามผลักดันระบบสวัสดิการสังคมในรูปแบบของโครงการหลักประกันถ้วนหน้าควบคู่กับการกระจายอำนาจลงมาภาคท้องถิ่นและภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสวัสดิการสังคมมากขึ้น การจัดระบบสวัสดิการสังคมจึงไม่ใช่บทบาทของรัฐ เช่นที่ผ่านมา ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ได้มีการเคลื่อนไหว รวมกลุ่มและเรียกร้องผลักดันให้เกิดระบบสวัสดิการสังคมที่มีรูปแบบหลากหลาย โดยเริ่มจากความพร้อมของกลุ่มเล็ก ๆ ที่ตระหนักและเห็นความสำคัญของการสร้างระบบความมั่นคงทางสังคมให้กับกลุ่มของตนเองในลักษณะของกองทุนสวัสดิการชุมชน ที่อาศัยจากการระดมทุนตามศักยภาพของคนในชุมชนเป็นหลัก รูปแบบการบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่น คำนึงถึงปัญหาและความต้องการของคนในชุมชนเป็นหลัก กระแสการเปลี่ยนแปลงระบบสวัสดิการสังคมไทย จึงขึ้นอยู่กับประชาคมต่าง ๆ มากกว่าการปล่อยให้รัฐทำหน้าที่ดูแลด้านสวัสดิการสังคมอีกต่อไป

สรุปว่า สวัสดิการสังคมเป็นการดำเนินงานรูปแบบหนึ่งซึ่งอาจบริหารจัดการโดยภาครัฐหรือภาคเอกชน มีจุดมุ่งหมายของการจัดสวัสดิการสังคมพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เน้นการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนเพื่อแก้ปัญหาและ/หรือพัฒนางานสวัสดิการสังคมให้เป็นการดำเนินงานที่เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพ

รูปแบบของสวัสดิการสังคม

งานด้านสวัสดิการสังคมสามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับเกณฑ์ในการจำแนก นักการศึกษาและนักสังคมวิทยานำเสนอรูปแบบของสวัสดิการสังคมดังนี้

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2546, หน้า 20) ได้อธิบายการจำแนกสวัสดิการสังคมตามจุดมุ่งหมาย โดยพิจารณาจากการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมให้มีความกินดีอยู่ดี สวัสดิการสังคมอาจแบ่งได้ 3 ลักษณะกว้าง ๆ ได้แก่

1. สวัสดิการสังคมที่มุ่งแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือบำบัดรักษา ทดแทนฟื้นฟู โดยมุ่งแก้ไขปัญหาดังกล่าว ที่ประชาชนประสบอยู่ เช่น แก้ไขฟื้นฟูเด็กที่กระทำความผิดในสถานพินิจ การช่วยเหลือด้านการรับเด็กเข้าสถานสงเคราะห์เป็นการชั่วคราวเพื่อรอให้มารดาหางานทำได้ เป็นหลักแหล่งหรือการจัดหาครอบครัวอุปการะเพื่อเลี้ยงดูเด็กกำพร้าหรือถูกทอดทิ้งเป็นการชั่วคราว จัดหาครอบครัวบุญธรรมให้แก่เด็กเพื่อทดแทนครอบครัวเดิมที่ไม่อาจเลี้ยงดูเด็กได้ หรือบริการศูนย์ผู้สูงอายุในเขตเมืองซึ่งจัดกิจกรรมและให้การดูแลผู้สูงอายุในช่วงเวลากลางวัน ที่ครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ก็นับเป็นการผ่อนภาระให้แก่ครอบครัวได้ประการหนึ่ง หรือบริการเลี้ยงเด็กกลางวันให้แก่บิดา มารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน หรือการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคต่าง ๆ และอุบัติเหตุในโรงพยาบาล หรือการปรับปรุงสภาพด้านกายภาพในชุมชนแออัด อาทิเช่น การปรับปรุงทางเดิน ตรอกซอกซอยต่าง ๆ ท่อระบายน้ำ ที่ทิ้งขยะ เป็นต้น บริการต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นตัวอย่างบริการสวัสดิการสังคมสำหรับประชาชนหลายกลุ่มทั้งสิ้น

ในส่วนของบริการประเภทฟื้นฟู ก็หมายถึงการฟื้นฟูสภาพ หรือฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้พิการหรือผู้มีความบกพร่องอย่างหนึ่งอย่างใด ให้กลับคืนสู่สภาพปกติให้มากที่สุด เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย เพื่อให้ร่างกายกลับสู่สมรรถนะที่ใกล้เคียงกับสภาพของบุคคลทั่วไปให้มากที่สุดโดยการใช้อุปกรณ์ เช่น แขนขาเทียม หรือเครื่องช่วยความพิการ หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพเพื่อฝึกอาชีพใหม่ที่เหมาะสมกับความพิการ หรือการฟื้นฟูด้านจิตใจและสังคมให้สามารถปรับตัวใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัวได้

2. สวัสดิการสังคมที่มุ่งป้องกันปัญหา เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาหรือวิกฤติการณ์ต่าง ๆ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตครอบครัว กลุ่มและชุมชนและป้องกันไม่ให้เกิด

ได้รับผลกระทบ หรืออันตรายจากสภาพการณ์อย่างหนึ่งอย่างใด ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องทำในขอบเขต กว้างขวางในสังคม ตัวอย่างเช่น กิจกรรมสำหรับเยาวชนในศูนย์เยาวชน การฝึกอาชีพและการศึกษา นอกโรงเรียนสำหรับเยาวชน บริการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อป้องกันโรคและอุบัติภัยต่าง ๆ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในระดับชุมชนและสังคม เป็นต้น

3. สวัสดิการสังคมที่มุ่งพัฒนา เป็นสวัสดิการสังคมที่มุ่งพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจ ทักษะของประชาชนให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพและเป็นพลังในการพัฒนาชุมชนของตนเองและ ประเทศชาติเช่น การฝึกอบรมและพัฒนาความเป็นผู้นำ การพิทักษ์สิทธิพื้นฐานของประชาชน การรณรงค์เพื่อพิทักษ์สิทธิและประโยชน์ที่ควรจะได้รับของกลุ่มคนที่เสียเปรียบทางสังคม การพัฒนาชุมชน เป็นต้น

สวัสดิการสังคมทั้ง 3 ลักษณะที่กล่าวมาเป็นส่วนของการจัดการ การจัดโครงการการจัด กิจกรรมหรือการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่อย่างมีสวัสดิภาพ โดยมี เป้าหมายเพื่อสร้างความมั่นคงให้เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งความมั่นคงทางสังคม ซึ่งหมายถึง ระบบสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้แก่ประชาชน เพื่อเป็นหลักประกันในชีวิตว่าประชาชนได้รับความช่วยเหลือในระดับหนึ่ง โดยมีการจัดสวัสดิการสังคมประเภทต่าง ๆ ภายใต้หลักการสร้าง ระบบความมั่นคงทางสังคม 3 หลักการได้แก่ หลักการประกันสังคม หลักการสงเคราะห์ประชาชน หรือการช่วยเหลือประชาชน และหลักการบริการสังคม การจัดสวัสดิการสังคมภายใต้หลักการ ของระบบความมั่นคงทางสังคมทั้ง 3 ประการผนวกกับระบบสวัสดิการสังคมที่มุ่งพัฒนา ป้องกัน และแก้ไข บำบัด พื้นฟูนั้น จะครอบคลุมการจัดการบริการให้กับประชาชนทุกกลุ่ม ทุกประเภท ไม่ว่าจะจำแนกโดยใช้หลักการจำแนกประเภทแบบใด ทั้งกลุ่มที่เข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ กลุ่มที่ อ่อนแอ ด้อยโอกาส หรือกลุ่มคนที่จำแนกตามหน่วยวิเคราะห์ เช่น กลุ่มครอบครัว กลุ่มเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี กลุ่มแรงงาน กลุ่มเกษตรกร เป็นต้น

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 (สำนักมาตรฐานการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548, หน้า 6-7) โดยอธิบายประเภทของสวัสดิการสังคม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริการสังคม โดยเฉพาะดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สวัสดิการสังคมเป็นบริการที่จัดโดยหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนเพื่อพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของประชาชน ซึ่งบริการสวัสดิการสังคมแบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ได้แก่ การมีการศึกษาที่ดี การมีสุขภาพอนามัย การมีงานทำและการมีรายได้ การมีความมั่นคงทางสังคม นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และการบริการสังคมทั่วไป

2. การมีการศึกษาที่ดี (Education) หมายถึง ประชาชนพึงได้รับการที่ส่งเสริมและ พัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงามและคุณลักษณะ

อันพึงประสงค์เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป และแม้ว่าประชาชนจะมีข้อบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม หรือด้อยโอกาสทางการศึกษา ก็จะได้รับบริการศึกษาพิเศษและจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่มีข้อจำกัดเหล่านั้น ทั้งนี้ ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาในระดับอย่างน้อยที่สุด คือ การศึกษาขั้นพื้นฐาน ความพิการ ความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม ความยากจนและด้อยโอกาส ชนกลุ่มน้อย ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ ความสนใจทางการเมือง แบบแผนการดำเนินชีวิต การอาศัยอยู่ในภูมิภาคท้องถิ่นห่างไกล ต้องไม่เป็นเหตุให้ประชาชนขาดโอกาสทางการศึกษาหรือได้รับการทางการศึกษาน้อยกว่าหรือด้อยกว่า ไม่เป็นธรรมหรือไม่เท่าเทียมกันกับประชาชนทั่วไป

3. การมีสุขภาพอนามัย (Health) หมายถึง ประชาชนได้รับการป้องกัน โรคร้ายไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยประชาชนไม่ว่าเพศใด อายุวัยใด เชื้อชาติใด อยู่ในภูมิภาคใด หรืออยู่ในวัฒนธรรมใด มีความสนใจทางการเมืองหรือมีแบบแผนการดำเนินชีวิตเช่นใด หรือมีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมในระดับชั้นใดก็ตาม พึงได้รับการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง เสมอภาค เป็นธรรม และสอดคล้องกับความต้องการและสถานการณ์ปัญหาของบุคคล กลุ่มบุคคล และประชาชน

4. การมีงานทำและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance) หมายถึง ประชาชนมีงานทำที่ทำให้มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่ทำมีสวัสดิการที่ดีหรืออย่างน้อยตามที่กฎหมายกำหนด งานที่ต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย อุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่าง ๆ ไม่เป็นงานที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย ประชาชนมีความภาคภูมิใจในงานที่ทำและมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานนั้น ๆ ประชาชนต้องได้รับรายได้และสวัสดิการจากการทำงานอย่างเสมอภาคเท่าเทียมและยุติธรรม ประชาชนสามารถรวมกลุ่ม รวมตัวกันป้องกันผลประโยชน์ของตนในรูปแบบของสหภาพแรงงาน เมื่อมีการเลือกปฏิบัติหรือประชาชนทราบว่าไม่ได้รับความยุติธรรมในเรื่องรายได้ สภาพการทำงาน การจ้างงาน และสวัสดิการแรงงาน ประชาชนต้องได้รับการคุ้มครองจากหน่วยงานหรือองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กระบวนการและกลไกด้านแรงงานสัมพันธ์ต้องสามารถรองรับปัญหาและความต้องการของประชาชนด้านนี้ได้

5. การมีความมั่นคงทางสังคม (Social Security) หมายถึง ประชาชนทุกคนที่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพได้รับการคุ้มครองในเรื่องความมั่นคงในการดำเนินชีวิตของตนและครอบครัวในรูปแบบของการประกันสังคมซึ่งครอบคลุมเรื่องผลประโยชน์จากการประกันสุขภาพ

การสงเคราะห์บุตร การชดเชยการขาดรายได้จากการเจ็บป่วย พิการ ทูพพลภาพ ชราภาพและว่างงาน การประกันสังคมเป็นมาตรการหนึ่งที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยเฉพาะกับประชาชนผู้มีรายได้น้อยไม่ทำให้ได้รับความเดือดร้อนเมื่อมีเหตุให้สูญเสียรายได้ทั้งหมด บางส่วนหรือไม่เพียงพอแก่การยังชีพ

6. นันทนาการ (Recreation) หมายถึง ประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อการบันเทิงและพักผ่อนหย่อนใจอย่างมีความสุข โดยกิจกรรมนันทนาการนั้น ๆ ไม่เป็นการทำให้เสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรมและไม่ผิดกฎหมาย ไม่เป็นการเอารัดเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหงหรือละเมิดสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกลุ่มอื่น ๆ

7. กระบวนการยุติธรรม (Fair Process) หมายถึง การที่ประชาชนได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม สามารถเข้าถึงบริการที่รัฐจัดให้และได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย เช่น การมีทนายความแก้ต่าง

8. การบริการสังคมทั่วไป (General Social) หมายถึง การให้บริการแก่ประชาชน โดยเฉพาะผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบางพิเศษ เพื่อช่วยสร้างเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขสมควรแก่อัตภาพ

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548, หน้า 5) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม ว่าหมายถึง การจัดสวัสดิการสังคมที่เกิดขึ้นในความเป็นจริงของสังคมไทย ขึ้นอยู่กับการให้ความหมายโดยใช้ฐานคิดในลักษณะใดลักษณะหนึ่งในสังคมนั้น ๆ โดยทั่วไปที่ปรากฏมีดังนี้

1. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมตามพื้นที่ (Area-based)

การจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบของพื้นที่เป็นฐาน โดยทั่วไปเป็นการจัดตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ พื้นที่การปกครองประเทศ เช่น ภาค จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น ตำบล รูปแบบการจัดสวัสดิการลักษณะนี้ หน่วยงานในพื้นที่จะต้องมาร่วมกันจัดบริการตามภารกิจ หน้าที่ขององค์กรสวัสดิการสังคม เพื่อให้เกิดความครอบคลุม ทัวถึง เป็นธรรม และมีมาตรฐานที่ดีด้านคุณภาพบริการ

รูปแบบสวัสดิการตามพื้นที่เป็นฐาน จึงมีข้อจำกัดต่อการเข้าถึงแหล่งบริการของกลุ่มเปราะบาง เพราะต้องแสดงหลักฐานสิทธิตามภูมิลำเนาของการตั้งถิ่นฐานที่อยู่อาศัยเป็นหลัก ปัจจุบันรูปแบบนี้ จึงควรพัฒนาโดยใช้มิติอื่น ๆ มาร่วม เช่น ใช้ทั้งพื้นที่เป็นฐาน (Area-based) ร่วมกับการใช้โครงสร้างการบริหารงานขององค์กรภาครัฐ (Functional-based) และการใช้การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ (Participation-based) เพื่อให้เกิดรูปแบบการจัดสวัสดิการทั้งแนวตั้ง (การสั่งการจากบนลงล่าง) และแนวนราบร่วมกันที่สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ

2. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมตามวิธีการ (Methods)

รูปแบบนี้ให้ความสำคัญกับวิธีการให้บริการทางสังคมสงเคราะห์ระดับจุลภาค เช่น เฉพาะรายกลุ่มชนและชุมชน ซึ่งถือเป็นรูปแบบการจัดบริการโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมาย ขณะที่การให้บริการโดยทางอ้อมระดับมหภาค เช่น การบริหารงานองค์กรและการวิจัยก็เป็นการสนับสนุนให้เกิดรูปแบบการจัดสวัสดิการใหม่ ๆ ขึ้น แต่โดยทั่วไปรูปแบบการจัดสวัสดิการจะเน้นที่การให้บริการเฉพาะรายมาก จึงส่งผลให้รูปแบบการจัดสวัสดิการในวิธีการอื่น ๆ ถูกให้ความสำคัญน้อยกว่ารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในลักษณะนี้ จึงต้องใช้ทั้งระดับจุลภาคร่วมกับระดับมหภาค

3. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในลักษณะของการเคลื่อนไหวทางสังคม (Social Movement)

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในลักษณะนี้เป็นการสร้างกระแสใหม่ กระแสทางเลือกของสังคมต่อการจัดสวัสดิการที่เชื่อมโยงกับประเด็นปัญหาสำคัญของสังคมที่เชื่อว่า ต้องเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ให้รู้จักการปกป้องคุ้มครองสิทธิของตนเอง การเมือง และสังคมวัฒนธรรม การเคลื่อนไหวทางสังคมก็เพื่อสร้างความตระหนักของคนในสังคม ความรับผิดชอบทางสังคมร่วมกันด้านสวัสดิการสังคม เช่น การใช้เครือข่าย การใช้องค์กรชุมชน เคลื่อนไหวต่อรองกับอำนาจรัฐ เป็นต้น รูปแบบนี้เชื่อว่าจำเป็นต้องกำหนดแผน ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย กลไกการทำงาน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนไปในทิศทางที่เหมาะสม

4. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมโดยสถาบัน (Institutional-based)

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมโดยสถาบันเป็นการจัดสวัสดิการที่รัฐเชื่อว่า รัฐควรแทรกแซงการจัดสวัสดิการให้กับประชาชน โดยใช้โครงสร้างอำนาจของรัฐทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคมในลักษณะต่าง ๆ เช่น สวัสดิการภาคบังคับ เป็นการจัดผ่านกลไกนโยบายสังคมทางกฎหมาย เช่น บริการประกันสังคม บริการการศึกษาภาคบังคับ บริการประกันสุขภาพ บริการสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ เป็นต้น แต่เนื่องจากบริการดังกล่าวไม่สามารถตอบสนองกับความต้องการของคนทุกคนในสังคมได้ จึงทำให้เกิดรูปแบบการจัดบริการสวัสดิการที่ลดการพึ่งพาสถาบันของรัฐลง (Deinstitutional-based) บริการในลักษณะนี้จะเกิดขึ้นจากภาคส่วนของชุมชน ประชาชนที่มีศักยภาพ ความเข้มแข็งเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการเฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ชุมชน บริการลักษณะนี้มีความเชื่อที่ว่า รัฐควรลดบทบาทการแทรกแซงการจัดสวัสดิการลง แต่ปล่อยให้กลไกของชุมชน ประชาชนทำหน้าที่จัดสวัสดิการแทนรัฐ

ปัจจุบันรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมต้องมีการพัฒนาหลาย ๆ วิธีการทางสังคม สงเคราะห์ เน้นการบูรณาการร่วมกัน โดยเฉพาะการกระทำทางสังคม (Social Action) เช่น การรณรงค์ การผลักดัน การต่อรองกับกลไกต่าง ๆ ทางสังคม เพื่อให้เกิดรูปแบบสวัสดิการ ใหม่ ๆ ขึ้น นักวิชาการไทยหลายท่านจึงเชื่อว่า การจัดสวัสดิการสังคมของไทยควรใช้รูปแบบ ทั้งโดยสถาบัน (Institutional-based) และรูปแบบลดการพึ่งพาสถาบันของรัฐลง (Deinstitutional-based) มาเป็นรูปแบบสวัสดิการผสม (Mixed Model) ที่ใช้ทั้ง 2 ลักษณะเข้าด้วยกัน จึงจะส่งผลให้ เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนโดยรวม

จากการศึกษารูปแบบของงานสวัสดิการสังคม สรุปได้ว่า งานสวัสดิการสังคมเป็นงานที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน ซึ่งในปัจจุบันมีความเชื่อว่ารูปแบบสวัสดิการสังคมที่เกิดจากการจัดสวัสดิการมากกว่า 1 รูปแบบ ถือเป็นรูปแบบใหม่ที่เหมาะสมกับสภาพบริบทสังคม ในปัจจุบัน ส่งผลให้ระบบสวัสดิการสังคมในอดีตที่ผ่านมาต้องปรับตัวใหม่ งานวิจัยนี้มุ่งศึกษา การจัดสวัสดิการสังคมที่รับผิดชอบ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีรูปแบบบูรณาการ ที่ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนภายใต้หลักการสิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และความต้องการของประชาชน

กระบวนการดำเนินงานสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548, หน้า 19-21) กำหนด กระบวนการดำเนินงานสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 5 ขั้นตอน ซึ่งมี รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การศึกษาข้อมูล หาข้อเท็จจริง เป็นการหาข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางสังคม ข้อมูลของ ชุมชน เพื่อการจัดการกับปัญหาทางสังคม หรือพัฒนาชุมชน ได้อย่างถูกต้ององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นจะต้องมีการศึกษาข้อมูลและการสืบค้นข้อเท็จจริงเพื่อประเมินความต้องการ ความจำเป็น ความสนใจและสภาวะความพร้อมของผู้รับบริการทั้งในระดับบุคคล ชุมชน วิธีการศึกษาข้อเท็จจริงสามารถทำได้โดยการสัมภาษณ์ การสอบถามข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้อง การสำรวจข้อมูล การเยี่ยมบ้าน การสังเกต การจัดเวทีระดมความคิดเห็นจากประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือประชาคม การหาข้อมูลจากหน่วยงาน สถาบันองค์กรที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาข้อมูลจาก เอกสารวิชาการ ระเบียบ กฎหมาย รายงานต่าง ๆ เป็นต้น

2. การวิเคราะห์ วิจัย และประเมินปัญหา เป็นการทำความเข้าใจกับปัญหาสังคม ที่เกิดขึ้นหรือสภาพการณ์ที่เป็นอยู่สามารถจัดลำดับความสำคัญ แยกแยะประเด็น ความรุนแรง ต้นเหตุ ผลกระทบ ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การวางแผนที่ดีการจัดบริการสวัสดิการ สังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้จัดบริการจะต้องนำผลของการศึกษาข้อมูลหรือสืบค้น

ข้อเท็จจริงของบุคคล กลุ่ม หรือชุมชนไปสู่การประเมินวิเคราะห์ วินิจฉัยสาเหตุปัญหาหรือความต้องการจำเป็นของผู้รับบริการ กลุ่มคน ชุมชน มีการคัดกรอง การจัดลำดับความสำคัญ ความรุนแรงของปัญหา โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ

3. การวางแผนให้ความช่วยเหลือ เป็นการวางแผนที่จะเข้าไปดำเนินการเพื่อช่วยเหลือตามลำดับความสำคัญของปัญหาซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีการวางแผนจัดบริการสวัสดิการสังคมโดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้การวางแผนการดำเนินงานที่จะดำเนินการในระดับชุมชน ต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการ สถานที่ ระยะเวลา และงบประมาณ การติดตามประเมินผลโดยละเอียดและชัดเจน มีการตั้งคณะทำงานรับผิดชอบ และประชุมชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องให้มีความเข้าใจตรงกัน โดยการวางแผนให้การช่วยเหลือสามารถดำเนินการได้ในลักษณะของการจัดทำแผนระยะสั้นและระยะยาว การวางแผนดำเนินการให้การช่วยเหลือในเบื้องต้น การวางแผนจัดกิจกรรม

4. การดำเนินการให้ความช่วยเหลือ เป็นการลงมือปฏิบัติงานซึ่งมีการดำเนินงานในลักษณะเป็นรายบุคคล กลุ่ม ครอบครัวและชุมชน ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

4.1 ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ในลักษณะหรือรูปแบบการส่งเสริม การพัฒนา การสงเคราะห์ การคุ้มครอง การป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดฟื้นฟู โดยให้ผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วม

4.2 ให้บริการสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา ความต้องการจำเป็นของผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน

4.3 ระดมทรัพยากรในชุมชน ประสานงานหรือส่งเรื่องต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนและนอกชุมชนได้ร่วมให้ความช่วยเหลือหรือพัฒนา

4.4 การจัดบริการสวัสดิการสังคม จะต้องนำไปสู่การส่งเสริมพัฒนาผู้รับบริการ ทั้งระดับบุคคล กลุ่ม ชุมชน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการพัฒนาและสามารถทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสม

4.5 การจัดบริการสวัสดิการสังคม จะต้องกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้รับบริการได้ใช้ศักยภาพของตนเองได้เต็มกำลังความสามารถ

5. การติดตามและประเมินผล เป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการต่าง ๆ ทั้งนี้การดำเนินงานทุกขั้นตอนจะต้องให้ประชาชนผู้เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีการติดตามและประเมินผลการจัดบริการสวัสดิการสังคม และทบทวนแผนการจัดบริการสวัสดิการสังคม เพื่อปรับการดำเนินงานจัดบริการสวัสดิการสังคมให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเหมาะสมสอดคล้องกับสภาวการณ์ ทั้งนี้จะต้องมีการสรุปปัญหาสังคม

ความต้องการของชุมชนก่อนและหลังการจัดทำแผนงาน/ โครงการเพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน โดยการติดตามประเมินผลสามารถทำได้โดยการสัมภาษณ์ สอบถาม เยี่ยมบ้าน สังเกต ประชุม และประสานงาน เป็นต้น

สรุปว่า การดำเนินงานสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีกระบวนการที่สำคัญ 5 ขั้นตอน ได้แก่ ได้แก่ การศึกษาข้อมูล การวิเคราะห์ วิจัยและประเมินปัญหา การวางแผนการให้ความช่วยเหลือ การดำเนินการช่วยเหลือ และการติดตามประเมินผล

การให้บริการสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำนักนายกรัฐมนตรี (2547, หน้า 1-5) กำหนดขอบเขตการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ การดำเนินงาน สถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ การให้บริการสวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุ เบี่ยงชีฟคนพิการ และเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สถานสงเคราะห์คนชรา: สถานสงเคราะห์คนชราทำหน้าที่ให้การอุปการะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะดูแล ที่มีความสมัครใจเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการด้านตรวจสอบสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำปรึกษา บริการด้านสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านสาสตรกิจ บริการฌาปนกิจศพ เป็นต้น

2. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ: ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุมีรูปแบบการดำเนินงานที่ยืดหยุ่น ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้สูงอายุ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเป็นของชมรมผู้สูงอายุ และแนวทางการดำเนินงานรูปแบบนี้ยังเป็นกิจกรรมที่ชุมชนรวมตัวกันจัดเป็นกิจกรรมของกลุ่มตนเองได้ เช่น ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดโดยชุมชน ซึ่งมีทั่วประเทศ องค์กรใดก็ตาม ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่มีรูปแบบดำเนินการภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีจำนวน 2 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศรีสุคต จังหวัดพิษณุโลก และศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง ซึ่งปัจจุบัน ศูนย์ดังกล่าวถูกถ่ายโอนให้อยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก และกรุงเทพมหานคร ตามลำดับ

3. สวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุ: สวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุ เป็นบริการสาธารณะของภาครัฐที่จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน หรือในหมู่บ้านต่าง ๆ ทั่วประเทศ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชน ได้โดยปกติตามควรแก่ศักยภาพ โดยให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุทุกคน จนตลอดชีพ

4. สวัสดิการเบี่ยงชีพนกพิการ: คนพิการเป็นบุคคลที่ควรได้รับการดูแลจากหน่วยงานของภาครัฐเพื่อให้มีสิทธิเทียบเท่ากับคนปกติทั่วไป รัฐจึงสนับสนุนเบี่ยงชีพนกพิการทุกคนโดยมอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล

5. สวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์: ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน ชุมชนที่ได้รับการวินิจฉัยและรับรองจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิในการได้รับสวัสดิการสังคมเพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนด้านค่าครองชีพให้แก่ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ให้สามารถครองชีพได้ตามอัตภาพ รัฐกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการและมอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเงินเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบที่กำหนด

ต่อมาในปี พ.ศ. 2548 สำนักพัฒนามาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ปรับปรุงการให้บริการสวัสดิการสังคมเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บทในการจัดระบบส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานการจัดการสวัสดิการสังคมของทั้งภาครัฐและเอกชนได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดสวัสดิการสังคมว่าประกอบด้วย องค์กรสวัสดิการสังคม บุคลากร ประชาชนทั่วไปและผู้รับบริการสวัสดิการสังคม ในส่วนความรับผิดชอบของเทศบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนและผู้รับบริการสวัสดิการสังคม ซึ่งสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้ (สำนักพัฒนามาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548, หน้า 23-35)

1. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กและเยาวชน: เด็กและเยาวชน ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี ที่อยู่ในสภาวะยากลำบาก หรืออยู่ในครอบครัวที่ประสบปัญหาซึ่งได้แก่ เด็กกำพร้า ถูกทอดทิ้ง เร่ร่อน ประพฤติตนไม่สมควรวัย ถูกทารุณกรรม ถูกใช้เป็นเครื่องมือแสวงหาประโยชน์ โดยมีขอบด้วยกฎหมาย ครอบครัวมีฐานะยากจน มีสิทธิขอรับสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคมสำหรับเด็กและเยาวชนมุ่งเน้นให้บริการเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้มีการพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคมที่ดี ดังต่อไปนี้ การสงเคราะห์เด็ก ในสถานสงเคราะห์/ ศูนย์แรกรับ/ สถานแรกรับ/ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก/ บ้านพักเด็กและครอบครัว การสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจนการจัดหาครอบครัวทดแทน ครอบครัวบุญธรรม และครอบครัวอุปการะการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพในครอบครัวและชุมชน

2. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับสตรี: สตรีด้อยโอกาส เยาวชนกลุ่มเสี่ยง สตรีที่ประสบปัญหาทางสังคม มีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการสังคมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านต่าง ๆ ได้แก่

2.1 การฝึกอบรมอาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตสตรี และเยาวชนสตรีด้วยโอกาส
ในศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรี และให้บริการจัดหางานให้ทำตามความสมัครใจภายหลัง
สำเร็จการฝึกอบรมอาชีพ

2.2 การสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพและฟื้นฟูปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจแก่เด็ก
และสตรีตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ. 2539 สตรีที่ประสบ
ปัญหาทางสังคม หญิงและเด็กที่เป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพ

2.3 การฝึกอบรมอาชีพแก่สตรีและเยาวชนสตรีในชุมชนตามโครงการสร้างชีวิตใหม่
ให้สตรีชนบท

2.4 การอบรมให้ความรู้แก่เยาวชนชายและหญิงตามโครงการด้านการค้าประเวณี

2.5 สตรีทุกคนที่ตั้งครรภ์ทั้งที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนาพึงควรได้รับ
การฝากครรภ์เพื่อได้รับบริการและสวัสดิการให้แก่แม่และเด็ก รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
จากแม่สู่ลูกจากโรงพยาบาล

3. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนไร้ที่พึ่ง: คนไร้ที่พึ่งที่มีสิทธิได้รับบริการสวัสดิการ
สังคม คือ คนเร่ร่อน คนไร้ที่พึ่ง คนขอทาน โดยมีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์ และ
สถานแรกรับคนไร้ที่พึ่ง การส่งเสริมการฝึกอาชีพเพื่อให้มีความรู้ ทักษะ สามารถประกอบอาชีพ
เลี้ยงตนเองได้ การช่วยเหลือเงินทุนประกอบอาชีพกลุ่ม เงินสงเคราะห์ครอบครัวกรณีเดือดร้อน
เฉพาะหน้า และการบริการที่พักชั่วคราว

4. การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ: บุคคลที่มีสัญชาติไทย และอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
ประสบปัญหาความเดือดร้อน ฐานะยากจน ไม่มีผู้อุปการะ ไม่มีที่อยู่อาศัย คือ ผู้ที่มีโอกาสได้รับ
การจัดสวัสดิการสังคมต่าง ๆ ได้แก่ การอุปการะในสถานสงเคราะห์ และศูนย์บริการทางสังคม
ผู้สูงอายุ การสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด โดยชุมชน การบริการ
ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้เป็นกรณีพิเศษ การศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็น
ประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม การพัฒนาตนเองและ
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ
การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารพาหนะตามความเหมาะสม การให้คำแนะนำปรึกษาในทางคดีหรือ
แก้ไขปัญหาคอรัว การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรม หรือถูกแสวงหา
ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มตาม
ความจำเป็นอย่างทั่วถึง การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามศาสนา และอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

ประกาศกำหนด

5. การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ: คนพิการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัวในกรณียากจน จัดสนและอยู่ในสภาวะยากลำบาก เบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาทต่อคน บริการฝึกอาชีพ รวมถึงสิทธิในการกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพและเงินทุนอุดหนุนโดยปลอดดอกเบี้ย

6. การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์: ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวหรือชาวเขาที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวมีสิทธิในการได้รับการจัดสวัสดิการสังคม โดยกรณีของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว สงเคราะห์เป็นเงินหรือสิ่งของไม่เกิน 2,000 บาทต่อครอบครัว โดยให้การช่วยเหลือได้ไม่เกิน 3 ครั้งต่อครอบครัวภายในระยะเวลา 1 ปี ส่วนกรณีของชาวเขาที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว สงเคราะห์เป็นเงินหรือสิ่งของครอบครัวละ 1,000 บาทต่อครอบครัว โดยให้การช่วยเหลือได้ไม่เกิน 3 ครั้งต่อครอบครัว

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการจัดสวัสดิการสังคมในหลาย ๆ ด้าน ซึ่งครอบคลุมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เด็ก สตรี คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน หากพิจารณางานสวัสดิการสังคมที่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลนั้น ได้แก่ สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพคนพิการ และสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ งานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคมทั้ง 3 ด้านดังกล่าว ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นงานสวัสดิการสังคมพื้นฐานที่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งต้องรับผิดชอบดำเนินการให้บรรลุผลตามที่รัฐได้กำหนดไว้

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ (United Nation, 1995, pp. 20-21) กล่าวเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งสรุปได้ดังนี้ บทบาทของผู้สูงอายุได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมสร้างประโยชน์ในระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศ โดยเฉพาะในระดับครอบครัว ผู้สูงอายุมีบทบาทมากในครอบครัวขยายในการสืบทอดศิลปวัฒนธรรมและประเพณีสู่บุตรหลาน ส่วนในชุมชนนั้นผู้สูงอายุสามารถเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชนในด้านการรักษาสีงแวดล้อม การขจัดความยากจนและการป้องกันสิทธิมนุษยชน ผู้สูงอายุจึงเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของประเทศ ในการวางแผนสำหรับผู้สูงอายุในอนาคตจึงต้องคำนึงถึงคุณลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุในอนาคต ผู้สูงอายุในอนาคตจะเป็นกลุ่มบุคคลที่มี

การศึกษาดี ที่อยู่อาศัยอยู่ในสังคมเมืองหรืออย่างน้อยย่อมมีความรู้และโอกาสดีในการเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กรภาครัฐ ผู้สูงอายุเหล่านี้จึงย่อมมีความต้องการแตกต่างไปจากกลุ่มผู้สูงอายุในอดีต อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในประเทศต่าง ๆ ก็ยังคงจะอาศัยอยู่ในเขตชนบท และยังคงสามารถประกอบอาชีพและดำรงชีวิตอยู่ได้ รัฐจึงต้องให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นพิเศษ โดยเฉพาะผู้สูงอายุสตรีซึ่งมีจำนวนมากกว่าผู้สูงอายุชาย และส่วนใหญ่จะเป็นสตรีหม้าย

การดำเนินนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุจะต้องเน้นประเด็นการพัฒนาโอกาสในการมีงานทำของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการเป็นไปได้ในการขยายอายุเกษียณและสร้างงานให้ผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณ จะต้องมีการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุที่ยังต้องการทำงานต่อ และรัฐสามารถให้การสนับสนุนได้โดยการจัดตั้งโครงการช่วยเหลือตนเอง หรือ โครงการพึ่งตนเองสำหรับผู้สูงอายุ และเตรียมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อเตรียมตัวก่อนการเกษียณ โดยผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ โครงการต่าง ๆ เหล่านี้จะต้องทำกันในระดับประเทศและเป็นโครงการของสังคมเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง

ครอบครัวจึงเป็นแหล่งทรัพยากรสำคัญในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุจะต้องได้รับการสนับสนุนจากนโยบายของรัฐ เช่น การใช้มาตรการจูงใจและมาตรการทางภาษีต่าง ๆ นอกจากนี้รัฐจะต้องมุ่งเน้นประเพณีนิยมในเรื่องบทบาทของครอบครัวในการรับภาระดูแลผู้สูงอายุ นโยบายด้านที่อยู่อาศัยที่รัฐจะต้องจัดเตรียมสำหรับผู้สูงอายุจะเป็นนโยบายที่ใช้เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังเท่านั้น การจัดสรรให้ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ในบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุของรัฐเป็นนโยบายที่ควรหลีกเลี่ยงมากที่สุด

องค์กรในระดับท้องถิ่นสามารถมีบทบาทโดยการให้การฝึกอบรมและพัฒนาผู้สูงอายุในฐานะเป็นทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจ สุขภาพอนามัย และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุปรับตัวเข้ากับสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป บริการสำคัญที่องค์กรในระดับชุมชนสามารถจัดการได้คือ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน บ้านพักเพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โครงการบ้านอายุผู้สูงอายุ และโครงการสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น

องค์กรในระดับประเทศสามารถมีบทบาทในด้านกฎหมายและคุ้มครองดูแลสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะนโยบายการเกษียณอายุและนโยบายสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุในระดับประเทศ รัฐควรจัดสรรงบประมาณในการดำเนินนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้วยเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาประเทศ นอกจากนี้ผู้สูงอายุควรมีองค์กรหรือสมาคมในระดับประเทศเพื่อร่วมมือกับองค์กรหรือสมาคมในระดับท้องถิ่น เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุและช่วยให้บริการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุดำรงอยู่ได้โดยไม่สิ้นเปลืองทรัพยากรและกำลังงาน

นโยบายสำคัญที่รัฐควรพิจารณาเกี่ยวกับรายได้ของผู้สูงอายุคือ การจัดตั้งโครงการ บำนาญสงเคราะห์ผู้สูงอายุซึ่งเป็นโครงการในระดับประเทศ เพื่อเป็นการประกันความมั่นคงด้าน รายได้แก่ผู้สูงอายุ การจ้างงานผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกถูกทอดทิ้งและยังเป็นการพัฒนา ประเทศด้วย การวางนโยบายสำหรับผู้สูงอายุควรครอบคลุมด้านเศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรมและ สังคม โดยเฉพาะนโยบายประชากรของประเทศจะต้องกล่าวถึงนโยบายประชากรผู้สูงอายุไว้ด้วย การจัดตั้งคณะกรรมการประชากรผู้สูงอายุในระดับประเทศจะต้องให้มีหน้าที่และมีส่วนร่วม ในด้านการเมือง งบประมาณของประเทศ การพิจารณาโครงการการศึกษาของประเทศ นโยบาย กำลังแรงงาน กฎหมาย และการจัดหาทุน และอาจสามารถจัดให้มีคณะกรรมการเฉพาะกิจ ในงานต่าง ๆ เช่น งานด้านการศึกษา งานด้านการฝึกอบรมและงานด้านการวิจัย เป็นต้น

สรุปว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับการกำหนดนโยบาย การบริหารงานของภาครัฐและภาคเอกชน แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรเน้นการมี ส่วนร่วมของสถาบันทางสังคมทุกระดับเริ่มตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนหรือท้องถิ่น และระดับประเทศตามลำดับ

สิทธิของผู้สูงอายุ

ปีพุทธศักราช 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุ ครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ รัฐบาล องค์การเอกชน ประชาชน และสถาบันต่าง ๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้นจึงควรได้รับผลในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วยปณิญา ผู้สูงอายุไทย เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนด สาระสำคัญไว้ดังนี้ (กรมประชาสงเคราะห์, 2542, หน้า 1-4)

1. ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ และผู้พิการที่สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัว โดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับ บทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิด ความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกัน อย่างเป็นสุข
3. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเอง อย่างต่อเนื่องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและ บริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึง การเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถ ปรับบทบาทของตนให้สมวัย

4. ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยและตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

5. ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้าน สุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ตามคตินิยม

6. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้ สามารถช่วยเหลือครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในสังคมเป็นแหล่งภูมิปัญญาของคน รุ่นหลัง มีการเข้าสังคม มีนันทนาการที่ดี และมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

7. รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุ ผลตามเป้าหมาย

8. รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

9. รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทย ที่เน้นความกตัญญู กตเวทิตะและเอื้ออาทรต่อกัน

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (2546) ได้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 120 ตอนที่ 130ก ลงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ตามมาตรา 11 ให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวก และรวดเร็ว แก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

2. การศึกษา การศาสนาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

3. การประกอบอาชีพหรือฝีกอาชีพที่เหมาะสม

4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ

6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
7. การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหา
ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง
8. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางการแก้ไข
ปัญหาครอบครัว
9. การจัดหาที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
10. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
11. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
12. การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

นอกจากสิทธิตามมาตรา 11 ของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ยังรวมถึงสิทธิตามมาตรา 16
คือ การลดหย่อนภาษีแก่ผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุ และสิทธิการยกเว้นภาษีแก่บุคคลที่อายุ
65 ปีขึ้นไป

จากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แสดงให้เห็นว่า รัฐได้ให้ความสำคัญกับกลุ่ม
ผู้สูงอายุที่จะได้รับบริการอย่างรอบด้าน ซึ่งการที่ผู้สูงอายุได้รับบริการด้านต่าง ๆ ต้องอาศัยกลไก
การทำงานของหน่วยงานภาครัฐเป็นหลักในการจัดการบริการดังกล่าวตามที่ได้มีบัญญัติไว้
โดยหน่วยงานที่เข้ามาจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุนั้นมีหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
กระทรวงคมนาคม กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการคลัง กระทรวงยุติธรรม และกระทรวงมหาดไทย ซึ่งกระทรวง
และหน่วยงานดังกล่าวมีหน้าที่ต้องจัดบริการให้กับผู้สูงอายุตามหลักการให้บริการสาธารณะ
เพื่อให้ผู้สูงอายุในฐานะประชาชนสามารถใช้บริการได้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ในปี พ.ศ. 2553 ได้มีการปรับเปลี่ยนสิทธิของผู้สูงอายุเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุซึ่งประกาศ
ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 127 ตอนที่ 56 ก หน้า 3 วันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2553 เพื่อการดำเนินงาน
เกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
มาตรา 53 ที่กำหนดให้บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ
มีสิทธิได้รับสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือ
ที่เหมาะสมจากรัฐ ดังนั้นจึงมีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับอำนาจของคณะกรรมการ
ผู้สูงอายุแห่งชาติ ในมาตรา 20(2) เกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการคุ้มครอง
การส่งเสริม การสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการ

กำหนด เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมจากรัฐ

สรุปว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลหน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญโดยกำหนดสิทธิความคุ้มครองที่ผู้สูงอายุควรได้รับจากหน่วยงานภาครัฐในด้านต่าง ได้แก่ สุขภาพ การศึกษา นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจเป็นด้านที่หน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญและปรับแก้สิทธิด้านการจ่ายเงินเพื่อการยังชีพให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตในสังคม การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้จึงสนใจเกี่ยวกับสิทธิการได้รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุหรือเรียกว่าสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การขับเคลื่อนของภาครัฐเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุ

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (2555, หน้า 10-11) นำเสนอแนวทางการพัฒนาด้านผู้สูงอายุว่า จากการดำเนินงานเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุของประเทศไทยที่ผ่านมาตลอดระยะเวลาเกือบ 30 ปี มีการพัฒนาแนวทางการดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุได้ดำเนินกิจกรรมประกอบด้วยงานคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) การจัดตั้งศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุ กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่ง ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ กิจกรรมส่งเสริมการออมเพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

นอกจากนี้สิ่งสำคัญที่ภาครัฐตระหนักและเร่งรัดในการดำเนินการอีกประการหนึ่ง คือ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุให้แก่สังคม ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ และการดูแลผู้สูงอายุ โดยการเสริมสร้างประสิทธิภาพการเตรียมตัวตั้งแต่วัยเด็ก ดังนี้

1. ด้านเศรษฐกิจ ได้มีการผลักดันระบบการออมเพื่อวัยสูงอายุซึ่งอยู่ระหว่างการศึกษานโยบายในการวางระบบบำนาญภาคประชาชนเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันครบทุกคนเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

2. ด้านสุขภาพ ได้มีการเตรียมความพร้อมโดยการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสม ทั้งในเรื่องของโภชนาการ การออกกำลังกาย การลดละพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ หรือการดื่มสุรา เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และสามารถสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติ

3. ด้านการดูแลผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมให้ชุมชนสร้างผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ชื่อว่า อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ที่สามารถดูแลกิจวัตรประจำวัน การเยี่ยมเยียน และประสานส่งต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านสุขภาพได้

สรุปว่า แนวทางการดำเนินการของภาครัฐมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองพิทักษ์สิทธิและส่งเสริมศักยภาพให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในชุมชนและสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

ที่ดีทั้งทางด้านจิตใจ ร่างกาย และสังคม โดยการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ และด้านการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

ความเป็นมาของโครงการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

โครงการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของประเทศไทยเริ่มดำเนินโครงการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 รับผิดชอบโดยกรมประชาสงเคราะห์ โครงการนี้จัดตั้งขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากจน ประสบปัญหาเดือดร้อน ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ซึ่งในปีแรกที่ดำเนินการได้จัดสรรให้ผู้สูงอายุทุกจังหวัด หมู่บ้านละ 3-5 คน คนละ 200 บาทต่อเดือน จนกระทั่งปี พ.ศ. 2542 ได้เพิ่มจำนวนเบี้ยยังชีพจากเดิมคนละ 200 บาทต่อเดือน เป็นคนละ 300 บาทต่อเดือน

ในช่วงปี พ.ศ. 2540-2546 การให้บริการเบี้ยยังชีพได้ขยายเป้าหมายและงบประมาณเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยเฉพาะในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจรัฐบาลได้จัดสรรเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2545 การดำเนินงานเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ถูกถ่ายโอนจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (กรมประชาสงเคราะห์เดิม) ให้กระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น) ซึ่งในปี พ.ศ. 2547-2549 งบประมาณในด้านเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุมีการเติบโตที่เด่นชัด และในปี พ.ศ. 2549 มติคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเพิ่มจำนวนเบี้ยยังชีพจากคนละ 300 บาทต่อเดือน เป็นคนละ 500 บาทต่อเดือน ในปี พ.ศ. 2550 รัฐบาลได้จัดสรรเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีสัญชาติไทย และมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ ส่งผลให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพมีลักษณะการดำเนินงานที่คล้ายคลึงกับงานสวัสดิการสังคมที่มุ่งเน้นเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

ปัจจุบันรัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตรยังคงให้ความสำคัญกับสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยประกาศนโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2554 ซึ่งมีสาระสำคัญเร่งด่วน คือ ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเพิ่มกำลังซื้อภายในประเทศ สร้างสมดุลและความเข้มแข็งอย่างมีคุณภาพให้แก่ระบบเศรษฐกิจมหภาค ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ จากเดิมที่เคยได้รับคนละ 500 บาทต่อเดือน เปลี่ยนเป็นจัดให้มีเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี จะได้รับ 600 บาท อายุ 70-79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80-89 ปี จะได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2556)

หลักในการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยภาครัฐ

หลักการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ คือ ต้องการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานให้กับผู้สูงอายุในทุกมิติเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การจัดสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นการบริการสาธารณะของภาครัฐด้านหนึ่งที่รัฐ

ให้ความสำคัญ ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีหลักในการบริการประชาชน 3 ประการ เช่นเดียวกับบริการสาธารณะอื่น ๆ ที่ภาครัฐจัดให้แก่ประชาชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (นันทวัฒน์ บรมานันท์, 2552, หน้า 162-163)

1. หลักว่าด้วยความเสมอภาค เป็นหลักเกณฑ์ที่สำคัญในการจัดทำบริการสาธารณะ ทั้งนี้ในการเข้ามาจัดทำบริการสาธารณะของรัฐนั้น จะต้องเป็นการจัดบริการโดยไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แต่เป็นการจัดบริการเพื่อประโยชน์ของประชาชนทุกคน ดังนั้นประชาชนทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติหรือได้รับผลประโยชน์จากบริการ สาธารณะอย่างเสมอภาคกัน

2. หลักว่าด้วยความต่อเนื่องจากบริการสาธารณะ เนื่องด้วยบริการสาธารณะเป็นบริการที่มีความจำเป็นสำหรับประชาชน หากบริการสาธารณะหยุดชะงักลง ประชาชนผู้ใช้บริการย่อมได้รับผลกระทบเกิดความเดือดร้อนหรือเสียหายได้ ดังนั้น บริการสาธารณะจึงต้องมีความต่อเนื่อง ในการจัดทำหรือจัดให้บริการ

3. หลักว่าด้วยการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง บริการสาธารณะที่ดีนั้น จะต้องสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ตลอดเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับเหตุการณ์และความจำเป็นในทางปกครองที่จะรักษาประโยชน์สาธารณะ รวมทั้งเพื่อปรับปรุงให้เข้ากับวิวัฒนาการของความต้องการส่วนรวมของประชาชนด้วย ดังนั้น บริการสาธารณะที่ดีต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสอดคล้องกับ ความต้องการ และให้ทันกับความต้องการของผู้ใช้บริการอยู่เสมอ

สรุปว่า การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุควรคำนึงถึงหลักการสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ หลักว่าด้วยความเสมอภาค หลักว่าด้วยความต่อเนื่องจากบริการสาธารณะ และหลักว่าด้วยการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง

ประโยชน์ของสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

สำนักนายกรัฐมนตรี (2547, หน้า 58-59) กล่าวว่า การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุหลายด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านจิตใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านเศรษฐกิจ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในช่วงสุดท้ายอย่างมีความสุขตามควรแก่อัตภาพ อันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ มีมาตรฐานสูงขึ้น ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านปัจจัย 4 และถือเป็นการกระจายรายได้ไปสู่ ประชากรที่สมควรได้รับการช่วยเหลือในบั้นปลายของชีวิต

2. ด้านสังคม การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมที่ปลูกจิตสำนึกของชุมชนที่มี ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ได้ร่วมกันป้องกันแก้ไขปัญหาของชุมชน ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน

และเป็นการใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ โดยคณะกรรมการระดับท้องถิ่นจะเป็นผู้ดูแลให้ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึง ตลอดจนยังเป็นการสกัดกั้นปัญหาของผู้สูงอายุที่จะเกิดขึ้นจนไม่สามารถแก้ไขได้ จนต้องแยกผู้สูงอายุออกจากชุมชนมาอยู่ในสถานสงเคราะห์

3. ด้านจิตใจ สวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุก่อให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ตลอดจนเป็นที่พึ่งของบุตรหลานและครอบครัว

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ปัจจุบันรัฐเริ่มให้ความสำคัญกับการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะการจัดสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับด้านเศรษฐกิจ โดยมอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลรับผิดชอบและดำเนินการในรูปแบบของสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้จึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการจัดงบประมาณเพื่อสงเคราะห์แก่บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ภายใต้หลักว่าด้วยความเสมอภาค หลักว่าด้วยความต่อเนื่องจากบริการสาธารณะ และหลักว่าด้วยการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพื่อให้มีผู้สูงอายุรายได้ตามความเหมาะสม รวมทั้งการยอมรับจากครอบครัว ชุมชน และสังคม

สวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้พิการ

การให้บริการสวัสดิการเบี่ยงชีฟคนพิการในประเทศไทย

เดิมการให้ความช่วยเหลือคนพิการเป็นบริการที่จัดโดยภาคเอกชนเป็นส่วนใหญ่ มีรัฐดำเนินงานเพียงเล็กน้อย โดยมีกลุ่มเป้าหมายเฉพาะคนพิการที่มาขอรับบริการ ซึ่งประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน และมีรูปแบบของการให้ความช่วยเหลือในลักษณะของการให้หรือการสงเคราะห์เป็นรูปธรรม เช่น เงิน สิ่งของเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต

ต่อมาการให้ความช่วยเหลือได้ขยายไปสู่การป้องกัน การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษา อาชีพ และสังคม ให้แก่คนพิการที่สามารถพัฒนาได้ในกลุ่มเป้าหมายเดิม ดังนั้นคนพิการที่เข้าถึงบริการสวัสดิการสังคมดังกล่าวจึงมีเพียงเล็กน้อย ยังมีคนพิการอีกจำนวนมาก ทั้งในเมืองและชนบทที่ต้องดิ้นรนขวนขวายเพื่อช่วยเหลือตนเอง ซึ่งเป็นเสมือนผู้ที่หลุดจากกลไกสังคม (Social Exclusion) ที่ถูกกีดกัน โอกาสการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ขาดสิทธิที่จะยกระดับสถานภาพของตนในสังคมให้สูงขึ้น หรือ ไม่ได้รับ

การคุ้มครองจากสังคมเท่าที่ควรจะเป็นตามสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน (ขนิษฐา เทวินทรภักดี, 2540, หน้า 60) ซึ่งสวัสดิการสังคมที่จัดให้แก่คนพิการในประเทศไทยนั้น มีรายละเอียด ดังนี้

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์ จัดบริการช่วยเหลือทางการแพทย์ แก่คนพิการตามการบวนาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพคนพิการให้ดีขึ้น ด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย การให้คำแนะนำปรึกษา การบำบัดรักษาโดยการให้ยาหรือศัลยกรรม การพยาบาลเวชกรรมฟื้นฟู การฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ ตามความเหมาะสมกับสภาพคนพิการ และบริการสังคมสงเคราะห์ คนพิการขอรับบริการดังกล่าวโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้จากสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการศึกษา ได้แก่ จัดการศึกษาแก่คนพิการในวัยเรียนในระบบการศึกษาในโรงเรียนโดยเรียนร่วมกับเด็กปกติ ตั้งแต่การศึกษาภาคบังคับ การศึกษาสายสามัญหรืออุดมศึกษาตามแผนการศึกษาแห่งชาติ จัดการศึกษาในโรงเรียนเฉพาะทาง ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน ทางร่างกายและทางสติปัญญา จัดการศึกษาร่วมจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัยอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ตามความเหมาะสมและความสามารถของคนพิการโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เพื่อเสริมสร้างสติปัญญาและพัฒนาให้คนพิการมีจริยธรรม สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินชีวิตในสังคมและพัฒนาตนเองได้ต่อไป

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางด้านอาชีพ ประกอบด้วยการฝึกอาชีพคนพิการ โดย

3.1 จัดบริการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการในวันทำงาน ในลักษณะของการฝึกอบรมในงานวิชาชีพและการเตรียมความพร้อมในงานอาชีพ ในรูปแบบของการศึกษาวิชาชีพในโรงเรียนหรือสถาบันการฝึกอบรมในลักษณะรูปแบบศึกษาร่วมกับคนทั่วไป และสถานฝึกอาชีพเฉพาะสำหรับคนพิการหรือศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการของหน่วยงานในภาครัฐและเอกชน โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเพื่อเสริมสร้างอาชีพตามแนวนัดและความสามารถที่เหมาะสมกับสภาพความพร้อมของคนพิการก่อนออกไปประกอบอาชีพภายนอก

3.2 สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ให้บริการฝึกอาชีพแก่คนพิการร่วมกับคนปกติ เพื่อเป็นการยกระดับความรู้ความสามารถในงานอาชีพโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย รวม 8 สถาบันที่ให้บริการทั่วประเทศ

3.3 การจ้างงานคนพิการ จัดหางานให้แก่คนพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพและคนพิการที่สามารถทำงานได้ในตำแหน่งงานที่สถานประกอบการกำหนด เข้าถึงงานตามความรู้ความสามารถความเหมาะสมกับสถานภาพความพิการและลักษณะของงานที่

คนพิการสามารถกระทำได้ในตลาดแรงงานหรือสถานประกอบเอกชนตามกฎหมายกระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคมเรื่องการจ้างงานคนพิการ

3.4 กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ตามมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติ ฯ ตามระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2536 ที่กำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในลักษณะของเงินทุนหมุนเวียน โดยกำหนดให้รายละเอียดไม่เกิน 20,000 บาท ผ่อนชำระคืนเป็นรายเดือนหรือตามกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมกับสถานะอาชีพ ภายในระยะเวลา 5 ปี โดยไม่เสียดอกเบี้ย

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางสังคม ตามพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้มีการออกกฎกระทรวงเรื่องจัดสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งในสถานที่และบริการสาธารณะสำหรับคนพิการเพื่อส่งเสริมให้คนพิการสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้โดยสะดวกและปลอดภัยเท่าเทียมกับสมาชิกอื่นในสังคม มีการจัดระบบสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ สรุปได้ดังนี้

4.1 ในกรณีคนพิการที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า หรือมีความจำเป็นที่ต้องได้รับความช่วยเหลือเครื่องช่วยความพิการอย่างเร่งด่วน คนพิการสามารถขอรับบริการความช่วยเหลือเครื่องช่วยความพิการ เช่น รถสามล้อชนิดมือโยก รถสำหรับกีฬาคนพิการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

4.2 ให้ความช่วยเหลือเป็นเงินสงเคราะห์ครอบครัวแก่คนพิการและครอบครัวที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เพื่อใช้จ่ายเป็นเครื่องอุปโภคบริโภค ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย เป็นค่าใช้จ่ายตามสภาพความเป็นจริงในชีวิตประจำวัน แก่ใจและบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าโดยมุ่งหมายให้ครอบครัวสามารถให้การเลี้ยงดูเด็กและคนพิการให้มีความสุข สามารถพึ่งพาตนเองและได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามควรแก่ศักยภาพ

4.3 ให้การสงเคราะห์เป็นเบี้ยยังชีพแก่คนพิการในครอบครัว ที่มีฐานะยากจนและมีสภาพความพิการมาก เป็นอุปสรรคจนไม่สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการให้สามารถช่วยตนเองได้ ทั้งนี้คนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพจะต้องได้รับการจดทะเบียนเป็นคนพิการ โดยได้รับความช่วยเหลือเป็นรายเดือน เดือนละ 500 บาท

4.4 ให้คำปรึกษาหารือแก่คนพิการที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนและปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ของคนพิการให้ได้อยู่กับครอบครัวหรือพึ่งพาตนเอง โดยได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวคนพิการ ชุมชน และสังคม รวมทั้งการประสานส่งต่อคนพิการไปรับขอบริการยังหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่ปฏิบัติงานให้บริการคนพิการ

4.5 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community-base Rehabilitation) โดยส่งเสริมให้ชุมชน บุคลากรของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งครอบครัวคนพิการ และองค์กรท้องถิ่นในทุกระดับ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและให้การฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการในชุมชน ตลอดจนเพื่อให้คนพิการได้ใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวและชุมชนอย่างมีความสุข

5. การสงเคราะห์คนพิการในสถานสงเคราะห์ ถือเป็นแนวทางสุดท้ายในการให้ความช่วยเหลือคนพิการทุกประเภทความพิการ

สรุปได้ว่า สวัสดิการสังคมที่จัดให้แก่คนพิการครอบคลุมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์ การศึกษา อาชีพ ด้านสังคม และการให้ความช่วยเหลือในสถานสงเคราะห์ ซึ่งการให้ความช่วยเหลือด้านการสงเคราะห์เงินอยู่ในขอบข่ายของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านสังคม การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้จึงศึกษาการจัดสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพคนพิการซึ่งหมายถึงการให้ความช่วยเหลือด้านการสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพแก่คนพิการเพื่อให้เกิดความเท่าเทียม ดำเนินชีวิตได้อย่างปกติและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

การดำเนินงานเบี้ยยังชีพคนพิการ

ตามที่ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการในฐานะที่เป็นทรัพยากรส่วนหนึ่งของประเทศ ได้มีโอกาสเข้าถึงบริการด้านต่าง ๆ สามารถดำรงชีวิตได้ ประกอบอาชีพ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมเท่าเทียมกับคนปกติทั่วไป รวมทั้งเพื่อให้ได้รับความคุ้มครอง การสงเคราะห์ การพัฒนา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยวิธีทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคม และการฝึกอาชีพ ตลอดจนการแก้ไขปัญหาและขจัดอุปสรรคต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจและสังคมให้แก่คนพิการ ดังนั้น เพื่อให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือคนพิการเป็นไปอย่างทั่วถึง และเป็นการประหยัดงบประมาณของรัฐในอันที่จะจัดตั้งสถานสงเคราะห์ขึ้นใหม่ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จึงพิจารณาเห็นสมควรจัดให้มีเบี้ยยังชีพคนพิการ โดยการจัดตั้งกองทุนสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการขึ้นและขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลเป็นค่าใช้จ่าย เพื่อให้ครอบครัวสามารถเลี้ยงดูคนพิการแทนการส่งเข้าสถานสงเคราะห์ นอกจากนี้ยังเป็นการสนับสนุนนโยบายการกระจายบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชนอีกด้วย

ระยะแรกกรมประชาสงเคราะห์ได้ขอสนับสนุนเงินเบี้ยยังชีพคนพิการให้แก่ผู้พิการทั่วประเทศจำนวน 6,800 คน พิจารณาให้คนละ 700 บาทต่อเดือน โดยยึดถือหลักเกณฑ์ที่ต้องจ่ายเป็นเงินค่าอาหารให้แก่คนพิการซึ่งอยู่ในสถานสงเคราะห์วันละ 23 บาท เป็นฐานในการคำนวณเบี้ยยังชีพแก่คนพิการแต่ละคน ซึ่งต่อมาสำนักงบประมาณ กระทรวงการคลังเห็นชอบให้

กรมประมงกระทรวงที่ดำเนินโครงการเบี้ยยังชีพคนพิการ โดยจัดสรรงบประมาณหมวดเงินอุดหนุน กองทุนสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการให้กับผู้พิการ รายละ 500 บาทต่อเดือน จำนวน 6,800 ราย ในปีงบประมาณ 2540 ซึ่งผู้พิการที่ได้รับเบี้ยยังชีพ ต้องมีสภาพความพิการมากจนไม่สามารถ ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ครอบครัวที่ให้การดูแลหรืออุปการะคนพิการมีฐานะยากจน มีรายได้ ต่ำกว่า 15,000 บาท/คน/ปี ในส่วนของกรุงเทพมหานคร ต้องความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการ พิจารณาเงินเบี้ยยังชีพ สำหรับคนพิการ และสำหรับในส่วนภูมิภาคต้องผ่านความเห็นชอบจาก คณะอนุกรรมการสาขาจากฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการประจำจังหวัด ตลอดจนเห็นชอบในระเบียบ กรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ พ.ศ. 2539 ซึ่งการร่างระเบียบ ฯ ได้ต้นแบบมาจากระเบียบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จึงเป็นข้อได้เปรียบของระเบียบนี้ที่แก้ไขปรับปรุง ข้อบกพร่องของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้รัดกุมมากยิ่งขึ้น ในการนี้อธิบดีกรมประชาสงเคราะห์ ในขณะนั้นคือ นายอำพล สิงห์โกวิท ได้ให้ความสำคัญกับระเบียบนี้ โดยมอบให้นิติกรกรม ประชาสงเคราะห์ และฝ่ายสวัสดิการคนพิการ สำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ยกร่างระเบียบ ฯ เพื่อให้คณะอนุกรรมการพิจารณาเงินเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการร่วมกันพิจารณา จนกระทั่งระเบียบเสร็จสมบูรณ์ และประกาศใช้ ณ วันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา รวมทั้ง ได้ให้ข้อเสนอแนะเรื่องการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการว่า สมควรใช้เป็นวิธีการโอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารแก่ครอบครัวคนพิการ เพื่อความสะดวกและคล่องตัวในการปฏิบัติงานและลดขั้นตอน การจ่ายเงินของเจ้าหน้าที่

ดังนั้น กระบวนการจ่ายเงินจึงใช้ระบบธนาคารเข้ามาช่วยในโครงการเบี้ยยังชีพคนพิการ ซึ่งธนาคารที่สามารถบริการแก่ประชาชนได้ในระดับตำบล ได้แก่ธนาคารเพื่อการเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร ซึ่งธนาคาร ฯ ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีกับกรมประชาสงเคราะห์ โดยในระยะแรกของการดำเนินโครงการ ฯ จะมีปัญหาในเรื่องการเปิดบัญชีธนาคารให้แก่คนพิการ ในระยะเวลาต่อมาสามารถดำเนินไปได้สะดวกรวดเร็วมากขึ้น เพราะสำนักงาน ฯ ได้มีการประสาน กับเจ้าหน้าที่ธนาคารสำนักงานใหญ่ ในกรณีจังหวัดต่าง ๆ มีปัญหาขัดข้องในเรื่องการเปิดบัญชีกับ ธนาคาร ฯ ในบางสาขาอำเภอ แต่จากการประสานงานของเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 ฝ่าย ทำให้ปัญหาต่าง ๆ ลุล่วงไปด้วยดี โดยสำนักงาน ฯ รับหน้าที่เป็นผู้ประสานและเกิดความร่วมมือกันระหว่างธนาคาร ฯ และกรมประชาสงเคราะห์ออกเอกสารขั้นตอนการดำเนินงานการจ่ายเบี้ยยังชีพคนพิการ ให้กับจังหวัดต่าง ๆ ไว้เป็นคู่มือ

อย่างไรก็ดีกรมประชาสงเคราะห์โดยสำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ได้เตรียมการชักชวนข้าราชการกรมประชาสงเคราะห์ทั่วประเทศ จำนวน 75 จังหวัด โดยจัด โครงการสัมมนาจำแนกเป็นระดับต่าง ๆ คือ ระดับผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย นักสังคมสงเคราะห์หรือ

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบโครงการเบี่ยงชีพนกพิการรวมทั้งเจ้าหน้าที่การเงินของสำนักงาน
ประชาสงเคราะห์ทุกจังหวัด หรือเมื่อฝ่ายต่าง ๆ ของสำนักงาน ฯ หรือกองสวัสดิการสงเคราะห์จัด
ประชุมสัมมนาในจังหวัดใด ๆ ก็ตาม ฝ่ายสวัสดิการคนพิการ สำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟู
สมรรถภาพคนพิการ จะขออนุญาตใช้เวลาเพื่อชี้แจงระเบียบ ฯ และคุณสมบัติของผู้รับเบี่ยงชีพนก
พิการ เพื่อเตรียมการคัดเลือกคนพิการให้ได้รับเบี่ยงชีพนกต่อไป (เอกสารฝ่ายสวัสดิการคนพิการ,
2540, หน้า 75-78)

แนวทางการดำเนินงานเบี่ยงชีพนกพิการขององค์กรส่วนท้องถิ่น

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548, หน้า 83-84) กล่าวว่า
แนวทางการดำเนินงานด้านเบี่ยงชีพนกพิการภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่ควรดำเนินการมี 4 ด้าน ได้แก่ การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน การมอบภารกิจดำเนินงาน
การรายงานผล และการติดตามและแก้ไขปัญหา โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. จัดอบรมปฐมนิเทศผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ความเข้าใจในวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวกับ
การพิจารณาคัดเลือกคนพิการผู้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือเงินเบี่ยงชีพนกพิการและกระบวนการ
จ่ายเงินเบี่ยงชีพนกพิการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของระเบียบอย่างถูกต้อง

2. มอบให้องค์กรส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการจัดสวัสดิการเบี่ยงชีพนกพิการ
ทุกขั้นตอน ได้แก่

2.1 กำหนดเป้าหมาย (จำนวน) ที่จะให้สวัสดิการเบี่ยงชีพนกพิการ

2.2 ขอสนับสนุนเงินเบี่ยงชีพนกพิการ

2.3 จัดสรรเบี่ยงชีพนกพิการ

2.4 พิจารณาคุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเบี่ยงชีพนกพิการ

2.5 คัดเลือกและจัดลำดับคนพิการเพื่อรับสวัสดิการเบี่ยงชีพนกพิการ

2.6 แจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้รับสิทธิ

2.7 ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิ การโอนเงิน การรายงานตัว การระงับการโอน
เงิน และการตรวจสอบ เป็นต้น

3. ให้องค์กรส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานการดำเนินการ การติดตามและประเมินผล
การดำเนินงานปัญหาอุปสรรค รายงานให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการประจำ
จังหวัดและหน่วยงานส่วนกลาง (ถ้ามี) เป็นระยะ โดยสม่ำเสมอ เพื่อจักได้ร่วมกันพิจารณาหา
แนวทางสนับสนุนหรือแก้ไขปัญหาในภาพรวมต่อไป

สรุปว่า การดำเนินการสวัสดิการเบี่ยงชีพนกพิการเป็นการดำเนินการด้านสวัสดิการ
สังคมด้านหนึ่งที่ภาครัฐให้ความสำคัญโดยดำเนินการอย่างเป็นระบบต่อเนื่องมาโดยตลอดเริ่มตั้งแต่

การดำเนินงานของกรมประชาสงเคราะห์จนถึงปัจจุบันที่มีการดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานของภาครัฐหลายส่วนในลักษณะการบูรณาการ โดยมีเป้าหมายการดำเนินการเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามอัตภาพ ลักษณะการดำเนินการด้านสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการในปัจจุบันมุ่งเน้นการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น โดยกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐรับผิดชอบงานสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการ โดยการจัดงบประมาณเพื่อสงเคราะห์แก่บุคคลซึ่งความสามารถถูกจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันและการมีส่วนร่วมทางสังคมได้โดยวิธีทั่วไป เนื่องจากความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาหรือการเรียนรู้มีความต้องการและความจำเป็นพิเศษด้านต่าง ๆ ภายใต้อัตลักษณ์ สิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และความต้องการของประชาชน เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

การจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ลงสู่ท้องถิ่น (เบี้ยยังชีพเอดส์)

ผู้ป่วยเอดส์ยังมีจำนวนมาก ทั้งในหมู่บ้านชนบทและชุมชนเมืองซึ่งส่วนใหญ่มีสภาพความเป็นอยู่ยากจน บางรายมีอาการเจ็บป่วยค่อนข้างรุนแรง สุขภาพร่างกายทรุดโทรม ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ขาดผู้อุปการดูแล ถูกรังเกียจจากสังคม ก่อให้เกิดปัญหาอย่างต่อเนื่องกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีสวัสดิการสังคมเพื่อรองรับปัญหาของผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์เหล่านี้ สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548, หน้า 87-89) จึงได้มีโครงการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ลงสู่ท้องถิ่น (เบี้ยยังชีพเอดส์) ในพื้นที่ 75 จังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งมีรายละเอียดของการดำเนินโครงการดังนี้

1. หลักการการดำเนินการ

การให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่ 75 จังหวัด โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และสวัสดิการจังหวัด เป็นผู้ดำเนินการภายใต้ระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนส่งเสริมสวัสดิการ ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน พ.ศ. 2543

2. ขั้นตอนการดำเนินการ

2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานีอนามัยประจำตำบล สำนักงานสาธารณสุขเขตเทศบาล เป็นต้น เพื่อขอรับข้อมูลผู้ป่วยเอดส์ที่คุณสมบัติ

ควรได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเอดส์

2.2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เยี่ยมบ้านสอบข้อเท็จจริงของผู้ป่วยเอดส์ เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย สภาพความเป็นอยู่ รายได้ การครองชีพ และภาวะครอบครัวผู้ป่วยเอดส์

2.3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น นำข้อมูลผู้ป่วยเอดส์แจ้งสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัดเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการแต่งตั้งตามระเบียบเพื่อพิจารณาดังนี้

2.3.1 ตรวจสอบคุณสมบัติผู้ได้รับการเสนอชื่อ

2.3.2 คัดเลือกผู้ป่วยเอดส์ที่สมควรได้รับเงินเบี้ยยังชีพเอดส์ และผู้มีสิทธิดำรงไว้ตามความเหมาะสม

2.4 สำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด ขออนุมัติผู้ว่าราชการจังหวัดเบิกจ่ายเงินต่อไป และจัดทำใบแจ้งการเบิกเงินแทนกัน เพื่อให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นวงฎีกาเบิกเงินจากสำนักงานคลังจังหวัด

2.5 หากผู้ป่วยเอดส์มีผู้อุปการะดูแล และครอบครัวมีฐานะช่วยเหลือตนเองได้ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดระงับการช่วยเหลือ

2.6 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จ่ายเงินเบี้ยยังชีพตามระเบียบ ฯ ดังนี้

2.6.1 จ่ายเงินโดยให้ผู้ป่วยเอดส์มารับเงินด้วยตนเอง หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเองให้ผู้ป่วยเอดส์มอบอำนาจให้ผู้อุปการะรับเงินแทนได้ โดยมีหนังสือมอบอำนาจสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

2.6.2 จ่ายเงินโดยโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ให้ผู้ป่วยเอดส์เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้ป่วยเอดส์ ถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารได้ ให้ผู้ป่วยเอดส์มอบให้ผู้อุปการะเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อรับ โอนเงินแทน แล้วจึงแจ้งชื่อผู้เปิดบัญชีชื่อธนาคาร ประเภทเงินฝาก และเลขที่บัญชีให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อ โอนเงินให้

2.6.3 จ่ายเงินทางธนาณัติ กรณีผู้ป่วยเอดส์มีบ้านเลขที่ และมีที่อยู่แน่นอน โดยผู้ป่วยเอดส์ยินยอมให้สำนักงานหักค่าธรรมเนียมในการส่งเงินเป็นลายลักษณ์อักษร

2.7 ทุกเดือนตุลาคมของทุกปี ผู้ป่วยเอดส์หรือผู้อุปการะต้องแสดงตนต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

แนวทางการดำเนินงานถ่ายโอนโครงการการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ต้องขัง (เบี่ยงชีฟเฮดส์)

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548, หน้า 89-90) กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในระดับท้องถิ่นซึ่งมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ 2 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบดังนี้

1. การดำเนินการของสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด

1.1 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้รับอนุมัติเงินประจำงวดแล้ว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการจะโอนเงินงบประมาณ เบี่ยงชีฟเฮดส์หมวดเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ (โครงการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ต้องขัง) มายังสำนักงานคลังจังหวัดทั่วประเทศ ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด ขออนุมัติรายชื่อผู้รับเบี่ยงชีฟเฮดส์จากผู้ว่าราชการจังหวัด

1.2 จัดทำแบบใบแจ้งการเบิกเงินงบประมาณแทนกัน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด จำนวน 3 ชุด และให้พัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด หรือผู้ได้รับมอบหมายลงลายมือชื่อใบแนบใบแจ้งการเบิกเงินงบประมาณแทนกัน

1.3 ส่งแบบใบแจ้งการเบิกเงินงบประมาณแทนกัน พร้อมแนบทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยเอชไอวีแยกเป็นรายท้องถิ่น ส่งสำนักงานคลังจังหวัด 1 ชุด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง 1 ชุด และสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด เก็บไว้เป็นหลักฐาน 1 ชุด

1.4 ให้คำแนะนำและชี้แจงแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับวิธีการดำเนินงานโครงการเบี่ยงชีฟเฮดส์ เร่งรัดติดตามการเบิกจ่ายเงินของท้องถิ่น ตรวจสอบการรับเงินและการมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วยเอชไอวี

1.5 ส่งเอกสารหนังสือรับรองต่าง ๆ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ในการตรวจสอบ เช่น หนังสือมอบอำนาจให้เปิดบัญชีเงินฝากธนาคาร หนังสือมอบอำนาจให้รับเงินแทนหรือการแสดงตนแทนผู้ป่วยเอชไอวี หนังสือพินัยกรรมและหนังสือรับรองการมีชีวิตอยู่

1.6 รวบรวมรายงานการเบิกจ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และรายงานผลไปยังกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ตามแบบ สงป.ถ .2 ภายในวันที่ 10 ของทุก 3 เดือน

2. การดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.1 เมื่อได้รับใบแจ้งการเบิกเงินงบประมาณแทนกัน พร้อมรายชื่อผู้รับเบี่ยงชีฟเฮดส์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบการมีชีวิตอยู่ของผู้รับเบี่ยงชีฟเฮดส์ ก่อนการวางฎีกาหรือวางฎีกาแล้วหากผู้รับเบี่ยงชีฟเฮดส์เสียชีวิตให้ท้องถิ่นแจ้งสำนักงานพัฒนาสังคมและ

สวัสดิการจังหวัดทราบพร้อมรายชื่อผู้รับเบี้ยยังชีพรายใหม่เพื่อพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด จะได้นำเสนอคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนพิจารณาคัดเลือกผู้สมควรได้รับ เงินเบี้ยยังชีพรายใหม่

2.2 จัดทำและวางฎีกาเบิกเงินจากสำนักงานคลังจังหวัด โดยแนบใบแจ้งการเบิกเงิน งบประมาณแทนกันพร้อมทะเบียนรายชื่อผู้รับเบี้ยยังชีพเอดส์ ให้ดำเนินการตามระเบียบกรม ประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน พ.ศ. 2543 ให้เบิกจ่ายให้ผู้รับเบี้ยยังชีพเอดส์ รายละ 500 บาทต่อเดือน

2.3 กรณีผู้รับเบี้ยยังชีพเอดส์เสียชีวิตในระหว่างงวด ก่อนที่ท้องถิ่นจะวางฎีกาเบิก หรือหากวางฎีกาเบิกแล้วแต่ผู้รับเบี้ยยังชีพเอดส์เสียชีวิตก่อนจะจ่ายหรือ โอนเงินให้เปลี่ยนแปลง ผู้รับเบี้ยยังชีพรายใหม่แทนรายเดิม ตามข้อ 1 หากเสียชีวิตในระหว่างจ่ายเงินหรือ โอนเงินไปแล้ว ให้เป็นสิทธิของผู้อุปการะตามที่ระบุไว้ในหนังสือมอบอำนาจรับเงินแทนได้ หากไม่ระบุผู้อุปการะ รับเงินแทนให้เปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้รับเบี้ยยังชีพรายใหม่

2.4 คลังจังหวัดโอนเงินเข้าบัญชี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเปิดบัญชีออมทรัพย์ และบัญชีกระแสรายวัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเงินให้ผู้รับเบี้ยยังชีพเอดส์เป็นเงินสดกรณี ผู้ป่วยหรือญาติมารับด้วยตนเอง หรือจ่ายเป็นธนาคาร หรือ โอนเงินเข้าบัญชีอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นรายเดือน ๆ ละ 500 บาท เมื่อดำเนินการจ่ายเงินเรียบร้อยแล้วให้เก็บหลักฐานการจ่ายเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ กรณีจ่ายเป็นเงินสดให้ใช้ใบสำคัญรับเงิน (แบบ 5) หาก โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ให้ใช้ใบสำคัญการ โอนเงินของธนาคารเป็นหลักฐานการจ่าย

2.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานผลไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและ สวัสดิการจังหวัด ตามแบบ สงป.ถ. 2 ภายในวันที่ 5 ของทุก 3 เดือน

สรุปว่า สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์เป็นสวัสดิการสังคมด้านหนึ่งที่จัดงบประมาณ เพื่อสงเคราะห์แก่บุคคลซึ่งได้รับการวินิจฉัยและรับรองจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยเอดส์และมีสิทธิใน การได้รับสวัสดิการสังคมภายใต้หลักการสิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และ ความต้องการของประชาชน เพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนด้านค่าครองชีพให้แก่ครอบครัวของ ผู้ป่วยเอดส์ให้สามารถครองชีพได้ตามอัธยาศัยโดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลัก ในการดำเนินการตามนโยบายการถ่ายโอน โครงการการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ผู้ท้องถิ่น

งานสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ตั้งอยู่เลขที่ 111 หมู่ที่ 11 ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี แต่เดิมมีฐานะเป็นสุขาภิบาลซึ่งเป็นชุมชนขนาดเล็ก ต่อมาในปี พ.ศ. 2542 ประกาศจัดตั้งเป็นเทศบาล ประชาชนโดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการทำนาและการทำประมงเป็นหลักเนื่องจากมีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบชายฝั่งทะเล ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์มีพื้นที่รวมทั้งสิ้น 37,935 ตารางกิโลเมตร โดยมีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลบางสระแก้ว และตำบลคลองน้ำเค็ม อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับ ทะเลอ่าวไทย

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ตำบลเกาะเปริด อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ แม่น้ำจันทบุรี

เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์แบ่งเขตการปกครองออกเป็นชุมชนย่อยจำนวน 16 ชุมชนย่อย โดยมีประธานชุมชนย่อยดูแลปกครองแต่ละชุมชน จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 3,018 ครัวเรือน โดยมีประชากรรวม 8,997 คน ซึ่งจำแนกตามช่วงอายุได้ ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์จำแนกตามช่วงอายุ และเพศ

ช่วงอายุ	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
แรกเกิด-24 ปี	1,241 คน	1,158 คน	2,399 คน
25 ปี-59ปี	2,453 คน	2,532 คน	4,985 คน
60 ปีขึ้นไป	716 คน	897 คน	1,613 คน
รวม	4,410 คน	4,587 คน	8,997 คน

จะเห็นได้ว่าจำนวนประชากรของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้สูงอายุมีประมาณร้อยละ 17.29 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งประชากรกลุ่มนี้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของกองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์โดยตรง

สิทธิประโยชน์ของประชาชน

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บทในการจัดระบบส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานการจัดการสวัสดิการสังคมของทั้งภาครัฐและเอกชนได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดสวัสดิการสังคมว่าประกอบด้วย องค์การสวัสดิการสังคม บุคลากร ประชาชนทั่วไปและผู้รับบริการสวัสดิการสังคม ในส่วนความรับผิดชอบของเทศบาลนั้นเกี่ยวข้องกับตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนและผู้รับบริการสวัสดิการสังคมซึ่งสามารถจำแนกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะได้รับสิทธิตามพระราชบัญญัติต่าง ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สิทธิประโยชน์ของเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

1.1 การปฏิบัติต่อเด็กต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็ก และไม่เลือกปฏิบัติ

1.2 เด็กต้องได้รับการอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน พัฒนาจากบิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้คุ้มครองสวัสดิภาพ

1.3 เด็กมีสิทธิได้รับการปกป้อง คุ้มครองมิให้ตกอยู่ในภาวะอันน่าจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ หรือขัดขวางการเจริญเติบโตตามพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งได้รับการสงเคราะห์และส่งเสริมความประพฤติ

1.4 กำหนดหน้าที่ผู้ปกครองมิให้ทอดทิ้งเด็ก หรือเลี้ยงเด็กโดยมิชอบ หรือไม่ให้สิ่งของที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตจนน่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจของเด็ก หรือขัดขวางความเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก

1.5 เด็กต้องได้รับการคุ้มครองจากการโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ หรือสารสนเทศในทางที่เป็นภัยต่ออนาคตของเด็กหรือน่าจะทำให้เด็กเกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงเกียรติคุณ

1.6 เด็กมีสิทธิได้รับการดูแลสุขภาพ การศึกษา นันทนาการ การฝึกอาชีพ การแนะแนวให้คำปรึกษา การฝึกอบรม การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ การส่งเสริมความประพฤติที่เหมาะสม

1.7 กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดปฏิบัติตนบางอย่างที่เป็นผลร้ายต่อเด็ก เช่น การกระทำหรือละเว้นการกระทำอันเป็นการทารุณกรรมต่อร่างกายหรือจิตใจของเด็ก บังคับ ชูเชื้อ ชักจูงส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กประพฤติตนไม่สมควรแก่วัย หรือกระทำการอันเป็นการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก ฯลฯ

1.8 กำหนดให้มีกลไก ในรูปแบบคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติรายจังหวัด ที่ทำหน้าที่เสนอ โยบาย แผน และกำหนดมาตรการในเรื่องการสงเคราะห์ การคุ้มครองสวัสดิภาพ และการส่งเสริมความประพฤติเด็ก รวมทั้งให้คำแนะนำแก่หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในเรื่อง

การคุ้มครองเด็ก

1.9 กำหนดให้หัวหน้าส่วนราชการทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น มีหน้าที่ดูแลและคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตอำนาจ รวมทั้งดูแลและตรวจสอบสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพและสถานพัฒนาและฟื้นฟูในเขตอำนาจ

2. สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

2.2 การศึกษา การศาสนาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

2.3 การประกอบอาชีพหรือการฝึกอาชีพที่เหมาะสม

2.4 การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่ม
ในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

2.5 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น ๆ

2.6 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

2.7 การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

2.8 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

2.9 การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในการแก้ไขปัญหาครอบครัว

2.10 การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

2.11 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

2.12 การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

2.13 การอื่นตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกาศกำหนดหรือ โดยให้
ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรี
ผู้รับผิดชอบประกาศกำหนด

3. สิทธิประโยชน์ของผู้พิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 (2550, หน้า 6-9)
ให้คำนิยาม “คนพิการ” ว่าเป็นบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือการบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือ ด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม ได้อย่างบุคคลทั่วไป ซึ่งคนพิการมีสิทธิประโยชน์ดังนี้

- 3.1 คนพิการมีสิทธิยื่นคำขอมิบัตรประจำตัวคนพิการต่อนายทะเบียนที่สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
- 3.2 รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางแพทย์และค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือส่งเสริมสมรรถภาพให้ดีขึ้น
- 3.3 รับการศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ
- 3.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การจัดให้คนพิการได้ทำงานในสถานประกอบการ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ บริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยี หรือความช่วยเหลือเพื่อการทำงานและประกอบอาชีพ
- 3.5 การได้รับการยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่นเดียวกับคนทั่วไป
- 3.6 การเข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและบริการอันเป็นสาธารณะ
- 3.7 บริการล่ามภาษามือ สิทธิในการใช้เครื่องช่วยความพิการ สัตว์นำทางโดยได้รับยกเว้นค่าบริการ
- 3.8 สวัสดิการเบี่ยงความพิการ ตามระเบียบที่กำหนด
- 3.9 การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ
- 3.10 กรณีไม่มีที่อยู่อาศัย ผู้พิการมีสิทธิได้รับการเลี้ยงดูจากหน่วยงานของรัฐ หรือรัฐ ให้เงินอุดหนุนแก่เอกชนในการดูแลผู้พิการ
- 3.11 ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับการบริการแนะนำ ฝึกอบรม การศึกษา การประกอบอาชีพ และความช่วยเหลืออื่น ๆ ตลอดจนได้รับการลดหย่อนภาษี
- 3.12 สิทธิในการกู้ยืมเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพื่อลงทุนประกอบอาชีพ โดยไม่เสียดอกเบี้ย วงเงินไม่เกิน 40,000 บาท

สรุปว่า การจัดสวัสดิการสังคมต้องเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน รูปแบบของการจัดสวัสดิการสังคมที่ดี ควรเป็นการจัดสวัสดิการโดยประชาชนและชุมชน ประชาชนมีส่วนร่วมในการคิดและทำเพื่อญาติพี่น้องของเขา โดยอยู่บนพื้นฐานของความเกื้อกูล มีน้ำใจ และ

เคารพซึ่งกันและกัน ซึ่งหลักการดังกล่าวนี้จะนำไปสู่การจัดสวัสดิการสังคมที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น การจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ดำเนินการบนหลักการที่เกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ของประชาชนที่ประชาชนพึงได้รับการบริการจากหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคมที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ดำเนินการและรับผิดชอบมาโดยตลอดคือ สวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ของประชาชนที่เป็นผู้สูงอายุ และผู้พิการ รวมถึงผู้ป่วยเอดส์ที่แม้ว่าจะยังไม่มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์แต่ผู้ป่วยเอดส์ก็เป็นกลุ่มบุคคลที่หน่วยงานภาครัฐเล็งเห็นว่าควรได้รับการช่วยเหลือตามความเหมาะสม

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

กองสวัสดิการสังคม เป็นหน่วยการบริหารหน่วยหนึ่งของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ การส่งเสริมสวัสดิการเด็กและเยาวชน การพัฒนาชุมชน การจัดระเบียบชุมชนหนาแน่นและชุมชนแออัด และงานสาธารณะ โดยมีโครงการภายใต้ความรับผิดชอบของกองสวัสดิการสังคม โครงการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุบริการหนึ่งที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ให้ความสำคัญและดำเนินการอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ได้รับการถ่ายโอนความรับผิดชอบมาจากกรมประชาสงเคราะห์ ซึ่งมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของโครงการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

โครงการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ให้ดีขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ไม่เป็นผู้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นจากหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ ผู้รับเงินเบี้ยยังชีพตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำหรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่นที่จัดให้ประจำ ยกเว้นผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 (2548, หน้า 1-2) ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. 2555 เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ตั้งเป้าหมายไว้ว่าจะสงเคราะห์ผู้สูงอายุให้ได้จำนวน 1,477 คน เป็นระยะเวลา 12 เดือน โดยใช้งบประมาณส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่น

2. วิธีการดำเนินการ

เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์กำหนดลำดับขั้นตอนสำหรับการดำเนินโครงการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังนี้

2.1 ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนให้ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ทราบสิทธิตั้งแต่ก่อนวันที่รับลงทะเบียนผู้สูงอายุ จนถึงวันสุดท้ายของการลงทะเบียน

2.2 ให้ผู้สูงอายุที่มีความประสงค์ขอลงทะเบียนดำเนินการดังนี้

2.2.1 ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดโดยผู้สูงอายุต้องมายื่นคำขอรับเงินสวัสดิการผู้สูงอายุด้วยตนเอง หรือในกรณีมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ ผู้สูงอายุอาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอลงทะเบียนแทน ในกรณีที่ผู้รับมอบอำนาจมาลงทะเบียนแทน ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาให้รอบคอบ อย่าให้มีการทุจริต สวมสิทธิ หรือหลอกลวง ผู้สูงอายุ

2.2.2 ให้ผู้สูงอายุหรือผู้รับมอบอำนาจ กรอกรายละเอียดคำขอตามแบบที่กำหนด (แบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ) โดยลงทะเบียนตามวัน เวลา สถานที่ ที่เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลกำหนดในเดือน พฤศจิกายน ของทุกปี

2.3 ผู้สูงอายุต้องนำหลักฐานเอกสารแสดงตน ดังนี้

2.3.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา

2.3.2 ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

2.3.3 สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร ในกรณีประสงค์จะขอรับเงินผ่านธนาคาร

2.3.4 การแจ้งความจำนงรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ดำเนินการได้โดยวิธีหนึ่งคือรับเงินสดด้วยตนเองหรือ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงิน หรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเงิน

2.4 ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้อง

2.5 เสนอขออนุมัติรายชื่อผู้สูงอายุเพื่อรับเบี้ยยังชีพ

2.6 ดำเนินการเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน

2.7 สรุปผลการดำเนินโครงการ

ทั้งนี้เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์คาดว่า การดำเนินโครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจะสามารถบรรเทาความเดือดร้อน ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ที่มีฐานะยากจนให้มีความเป็นอยู่ดีขึ้น และพัฒนาอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพคนพิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

โครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ โดยมุ่งช่วยเหลือผู้พิการที่มีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ย

ความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. 2555 เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ให้การสงเคราะห์เบี้ยความพิการ จำนวน 173 คน เป็นระยะเวลา 12 เดือน โดยใช้งบของกรมส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่น

ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด โดยมีหลักฐานพร้อมสำเนาที่ผู้ขอรับเบี้ยความพิการลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง ดังต่อไปนี้

1. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
2. ทะเบียนบ้าน
3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์

ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทน โดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

สำหรับคนพิการกรณีอื่นนอกจากบุคคลตามวรรคสอง ซึ่งไม่อาจยื่นคำขอได้ด้วยตนเอง ให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน โดยให้ผู้ที่เชื่อถือได้รับรองสถานะของคนพิการ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย

4. ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้อง
5. เสนอขออนุมัติรายชื่อเพื่อรับเบี้ยความพิการ
6. ดำเนินการเบิกจ่ายเบี้ยความพิการภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน
7. สรุปผลการดำเนินโครงการ

ทั้งนี้เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์คาดว่า การดำเนินโครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการจะสามารถบรรเทาความเดือดร้อน ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ที่มีฐานะยากจนให้มีความเป็นอยู่ดีขึ้น และพัฒนาอย่างทั่วถึง

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่าสถานการณ์ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์สะสมปี พ.ศ. 2554 มีจำนวน 1,148,117 ราย คนติดเชื้อเอดส์จำนวนหนึ่งเป็นคนจน โดยมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 2,000-3,000 บาท ซึ่งเงินจำนวนนี้ใช้เป็นค่ายาเพื่อหล่อเลี้ยงชีวิต ทำให้ไม่มีค่าอาหาร ค่าเสื้อผ้า ค่าปัจจัยอื่น ๆ ยิ่งกว่านั้น คนเหล่านี้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างทุกข์ทรมานเพราะไม่เพียงแค่ประสบปัญหาการครองชีพเท่านั้น หากแต่ยังประสบปัญหาด้านสังคม ถูกรังเกียจเหยียดฉันท์ บางครั้งแม้แต่ญาติ

พี่น้องก็ไม่อยากเข้าใกล้ ไม่อยากอยู่ร่วมสังคม ด้วยเหตุนี้ เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จึงให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์เพื่อเป็นการเสริมสร้างความมั่นคงทางด้านสังคม สงเคราะห์ ในปี พ.ศ. 2555 เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์มีเป้าหมายสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 31 คน เป็นระยะเวลา 12 เดือน โดยใช้งบจากเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2555 แผนงานสังคมสงเคราะห์ หมวดรายจ่ายงบกลาง ซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. จัดทำโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ
2. คณะกรรมการชุมชนร่วมกันพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเอดส์ โดยเรียงลำดับ

ความเจ็บป่วย

3. ผู้ป่วยยื่นคำร้องขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ
4. เสนอขออนุมัติรายชื่อผู้ป่วยเอดส์
5. ดำเนินการเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพทุกเดือน
6. สรุปผลการดำเนินโครงการ

จากการศึกษาขอข่ายการจัดงานสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ สรุปว่า การจัดบริการเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ดำเนินการ โดยเทศบาล ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ประกอบด้วยสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพ ผู้พิการ และสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยยึดหลักการดำเนินงานภายใต้ระเบียบ กระบวนการและมาตรฐานที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มงคล กุญชรินทร์ (2550, หน้า 66) ศึกษาการพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความครอบคลุมและประสิทธิผล ในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล และเพื่อนำแนวทางการจัด สวัสดิการสังคมสำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลอื่น ๆ ได้นำไปปรับใช้ผลการศึกษาพบว่าการ จัดทำภารกิจด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล มีความครอบคลุม ในกลุ่มเป้าหมายซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ และผู้พิการ แต่ไม่ครอบคลุมในกิจกรรม งานด้านสวัสดิการ สังคมที่ทำไปแล้วบังเกิดประสิทธิผลเป็นอย่างดี ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานได้แก่ การขยายขอข่ายการดำเนินงานให้ครอบคลุมกิจกรรมมากกว่าที่ผ่านมา มีการปรับปรุงระบบ การบริหารภายในองค์กรให้มีความพร้อมมากยิ่งขึ้น และการแสวงหาความร่วมมือ ในการปฏิบัติงานจากภาคส่วนอื่น ๆ เพิ่มเติม

อาคม เจริญศึกษา (2550, หน้า 70-76) ศึกษาการประเมินผลความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในด้านประสิทธิภาพการให้บริการ ความรับผิดชอบต่อสาธารณะ การยอมรับข้อผิดพลาด การรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และความเสมอภาคและความเป็นธรรมในสังคม อยู่ในระดับมาก

สุกฤตา มยุรวงูร (2551, หน้า 56-57) ศึกษารูปแบบการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการให้บริการด้านสวัสดิการสังคม ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนที่มีต่อการให้บริการด้านสวัสดิการสังคม และเพื่อสังเคราะห์รูปแบบการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ผลการศึกษาด้านความคิดเห็นของประชาชนต่อการให้บริการด้านสวัสดิการสังคม พบว่าด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลโดยภาพรวมการให้บริการอยู่ในระดับมาก ประเด็นที่มีความคิดเห็นสูงที่สุด คือ การให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคร้ายไข้เจ็บเป็นรายบุคคลด้านรายได้ โดยภาพรวมการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ประเด็นความคิดเห็นที่สูงที่สุดคือ การจ่ายเบี้ยยังชีพสะดวกและรวดเร็วด้านนันทนาการ โดยภาพรวมการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ประเด็นที่มีความคิดเห็นที่สูงที่สุดคือ การจัดกิจกรรมนันทนาการในวันสำคัญด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และความคุ้มครอง ของผู้สูงอายุ และผู้พิการ โดยภาพรวมการให้บริการอยู่ในระดับมาก ประเด็นที่มีความคิดเห็นที่สูงที่สุดคือ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการ เช่น แก้วที่พัก น้ำดื่มด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ โดยภาพรวมการให้บริการอยู่ในระดับมาก ประเด็นที่มีความคิดเห็นที่สูงที่สุด คือ เจ้าหน้าที่บริการด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส และสถานที่ให้บริการมีความสะอาด และเป็นระเบียบ

นอกจากนี้เมื่อศึกษาสภาพปัญหาการบริการด้านสวัสดิการสังคม พบว่า ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล การบริการของศูนย์บริการสาธารณสุขไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการ การให้บริการรักษาของศูนย์บริการสาธารณสุขไม่ครบทุกด้าน และการบริการให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพยังไม่ชัดเจนด้านรายได้ เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพที่ได้รับไม่เพียงพอต่อการครองชีพ ในการเดินทางมารับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพมาสะดวกด้านนันทนาการ กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุและผู้พิการ มีการดำเนินกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง การเดินทางมาร่วมกิจกรรมนันทนาการงานรื่นเริง ไม่สะดวก

ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบของการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน พบว่า ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ต้องการให้จัดศูนย์บริการสาธารณสุขประจำทุกหมู่บ้าน มีการบริการที่ครบทุกด้าน มีการจัดหน่วยดูแลสุขภาพเคลื่อนที่ออกตามหมู่บ้านทุกหมู่บ้านด้านรายได้ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยการรับเงินสด ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งคอก จ่ายงวดละ 3 เดือน เดือนละ 1,000 บาท ส่วนผู้พิการให้จ่ายเงินสด ณ ที่บ้านผู้รับเบี้ยยังชีพ จ่ายงวดละ 6 เดือน และจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เดือนละ 1,500 บาทด้านนันทนาการ ควรมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและผู้พิการ การจัดกิจกรรมนันทนาการงานรื่นเริง จัดบริการรถรับ-ส่ง สำหรับผู้ร่วมงาน มีการจัดให้ไปทัศนศึกษาดูงานนอกสถานที่ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และคุ้มครอง มีจัดทำบัญชีโดยจำแนกเป็น ฐานะยากจน มีฐานะ พอช่วยเหลือตนเองได้ การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ขององค์การบริหารส่วนตำบลให้ผ่านทางสมาชิก อบต. และผู้ใหญ่บ้าน จัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการประจำหมู่บ้านและด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ คือ เจ้าหน้าที่ต้องให้บริการด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส มีการต้อนรับด้วยความคุ้นเคยเป็นกันเอง มีความกระตือรือร้น สามารถให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามได้อย่างชัดเจน บริการตามลำดับก่อน-หลัง

จินตนา วงศ์เขื่อน (2552, หน้า 46) ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการ โครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุสูงกว่า 60 ปีขึ้นไป ไม่ได้รับการศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ และได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

2. ความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พบว่า ประชาชนเห็นว่าโครงการโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมมีความเหมาะสม/ ระดับการปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนเห็นว่าด้านบริการตรวจสุขภาพ มีความเหมาะสม/ ระดับปฏิบัติการอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ด้านอาคารสถานที่ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกิจกรรมนันทนาการ และด้านการประชาสัมพันธ์โครงการ ตามลำดับ

3. ประชาชนได้ให้ข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย คือ การส่งเสริมอาชีพ อบรมอาชีพระยะสั้นให้ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเอดส์ พร้อมสนับสนุนเงินทุนหมุนเวียน ควรเพิ่มเบี้ยสงเคราะห์เพื่อการยังชีพการ โอนเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพเข้าบัญชีธนาคารหรือนำมาให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ที่บ้าน ควรมีโครงการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ ควรบริหารเวลาให้มีความรวดเร็วยิ่งขึ้น ควรอนุรักษ์และส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านของผู้สูงอายุ เช่นการจักสาน และควรมีการสนับสนุนอุปกรณ์ในการสื่อสารในการให้ผู้พิการทุก ๆ 1 ปี เป็นต้น

4. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมพบว่า ประชาชนที่มีอายุ การศึกษา อาชีพ แบบที่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นประชาชนที่มีเพศต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ธีระศักดิ์ พงษ์ไกรรุ่งเรือง (2552, หน้า 66) ศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สภาพการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น 2) ปัญหาการจัดสวัสดิการสังคม ขององค์การบริหารส่วนตำบล และ 3) แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า

สภาพการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบของการสนับสนุนเบี้ยยังชีพด้านปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ส่วนใหญ่การจัดสวัสดิการสังคมยังไม่ครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมพบว่าส่วนใหญ่ควรมีการพัฒนากระบวนการข้อมูล กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ให้เป็นปัจจุบันและควรให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดสวัสดิการสังคม

พัชรนันท์ นางาม (2552, หน้า 66) ศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคายการศึกษาครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย จำแนก เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่างกัน ข้อเสนอแนะในการจัดบริการสวัสดิการสังคมในเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง

จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคม โดยรวมและรายด้าน ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ บริการด้านการศึกษา บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านที่อยู่อาศัย บริการด้านการจ้างงาน บริการสังคมด้านการคุ้มครองรายได้ และบริการสังคมด้านการบริการสังคมทั่วไป ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษาและรายได้ต่างกันได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคม โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$) แต่ประชาชนที่มีอาชีพต่างกันได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคม โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง ได้แก่ ต้องการให้เทศบาลมีการส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้แก่เด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กมากยิ่งขึ้น จัดทีมแพทย์อาสาออกตรวจสุขภาพประจำปีหรือทุก ๆ 6 เดือนอย่างสม่ำเสมอ ออกหน่วยแพทย์อาสาเคลื่อนที่บ่อยครั้งฝึกอบรม อสม. ประจำหมู่บ้าน ในการปฐมพยาบาลประชาชนเบื้องต้น ช่วยเหลือดำเนินการด้านกฎหมายให้แก่ประชาชนที่มีปัญหากรรมสิทธิ์ในที่ดินกรณีที่ประชาชนที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมานานแต่ไม่มีเอกสารสิทธิ์ในที่ดิน ฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพแก่ประชาชนเป็นระยะๆ ให้เพียงพอแก่ความต้องการให้การสนับสนุนอุปกรณ์การเรียนที่ทันสมัยให้แก่เด็กและเยาวชนในหมู่บ้านเป็นประจำทุกปีอย่างทั่วถึง

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคม โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่างกัน ได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคมโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน แต่ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน ได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างการจัดบริการสวัสดิการสังคมมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งข้อเสนอนี้สามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการพัฒนา ปรับปรุงการปฏิบัติงานการจัดบริการสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อุษณา สุพรรณวิวัฒน์ (2553, หน้า 145) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของเทศบาล โปธิ์พระยา อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน และหาข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบล

โพธิ์พระยา อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าเทศบาลตำบลโพธิ์พระยาจัดบริการได้ตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมการฝึกและการประกอบอาชีพและด้านการส่งเสริมกีฬา สวัสดิการด้านการศึกษาซึ่งได้แก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนและด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยนั้นจัดได้มีคุณภาพ ในขณะที่ด้านการจัดให้มีการบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการจัดสวัสดิการสังคมให้ประชาชนไม่ตรงตามที่ประชาชนต้องการ และยังต้องปรับปรุงคุณภาพ สาเหตุเนื่องจากเทศบาลมีพื้นที่ในการดำเนินโครงการน้อย และมีงบประมาณจำนวนจำกัดที่จะดำเนินการ ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคม ได้แก่ การส่งเสริมการจัดทำผลิตภัณฑ์ OTOP การจัดสรรงบประมาณในการจัดโครงการอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืน ส่งเสริมกีฬาอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม จัดให้มีอุปกรณ์กีฬาเพิ่มมากขึ้น และเทศบาลควรปรับปรุงภูมิทัศน์เพื่อเป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และสวนสาธารณะเพิ่มขึ้น

ฉัตรชัย ระโส (2554, หน้า 90-98) ศึกษาประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่เข้ารับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษา พบว่า การจัดการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนครสวรรค์ มีประสิทธิภาพสูง และโครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ นโยบายการบริหารงานด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สภาพแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพของการจัดการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนครสวรรค์

กุซนค์ เสนานุช (2554, หน้า 67-81) ศึกษารูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเพื่อทดลองรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบและวิธีการจัดบริการสังคมสำหรับผู้พิการนั้น มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องจากการสังเคราะห์ช่วยเหลือด้วยความสงสารเห็นอกเห็นใจ มาเป็นเรื่องของการจัดบริการตามสิทธิที่ผู้พิการจะได้รับตามกฎหมายที่เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ การเสริมสร้าง และการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ อย่างไรก็ตาม อบต. ยังไม่ได้มีการพัฒนารูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการเพื่อตอบสนองต่อคนพิการเท่าที่ควร ส่วนใหญ่จะเป็นเพียงการให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า และการจ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้พิการเท่านั้น

สุชนิ ตรังคตระการ (2555, หน้า) ศึกษาความต้องการสวัสดิการเบี้ยยังชีพความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่กำหนด

ความต้องการสวัสดิการเบี่ยความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้พิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหาดสำราญ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้ำหวี และองค์การบริหารส่วนตำบลตะเสะ จำนวน 139 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้พิการในอำเภอหาดสำราญเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเบี่ยความพิการ และค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลจะมีผลต่อความต้องการสวัสดิการเบี่ยความพิการของผู้พิการ กล่าวคือ หากมีค่าใช้จ่ายในการบริการ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลน้อย จะทำให้ผู้พิการมีความต้องการสวัสดิการเบี่ยความพิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า หากผู้พิการไม่มีครอบครัวจะมีผลทำให้ผู้พิการมีความต้องการ ได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า หากผู้พิการมีรายได้สูงขึ้น จะมีผลทำให้ผู้พิการมีความต้องการสวัสดิการเบี่ยความพิการของผู้พิการเพิ่มขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การจัดสวัสดิการเบี่ยความพิการของผู้พิการในเขตอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง ผู้เกี่ยวข้องควรพิจารณาลดค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล พิจารณาถึงรายได้และสถานภาพสมรส เพื่อให้การจัดสวัสดิการสำหรับผู้พิการในเขตอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง เหมาะสมตรงตามความต้องการของผู้พิการอย่างแท้จริง ซึ่งจะส่งผลให้การจัดสวัสดิการเบี่ยความพิการของผู้พิการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเป็นกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยเรื่องการศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ซึ่งผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษาโดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตัวแปรอิสระ	ชื่อเรื่อง	ปี พ.ศ	ประเด็นที่พบ
เพศ	ความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย	2552	ประชาชนที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อโครงการ ฯ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
	การศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมืองจังหวัดหนองคาย	2552	ประชาชนที่มีเพศต่างกัน ได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคมโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	ชื่อเรื่อง	ปี พ.ศ.	ประเด็นที่พบ
เพศ	การศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา	2553	ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนไม่แตกต่างกัน
อายุ	ความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย	2552	ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อโครงการ ฯ ไม่แตกต่างกัน
	การศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย	2552	ประชาชนที่มีอายุต่างกัน ได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคมโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน
	การศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี	2553	ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนไม่แตกต่างกัน
การศึกษา	ความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย	2552	ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อโครงการ ฯ ไม่แตกต่างกัน
	การศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย	2552	ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคมโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	ชื่อเรื่อง	ปี พ.ศ.	ประเด็นที่พบ
การศึกษา	การศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี	2553	ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนไม่แตกต่างกัน
อาชีพ	ความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย	2552	ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อโครงการ ฯ ไม่แตกต่างกัน
	การศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย	2552	ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน ได้รับการปฏิบัติในการจัดบริการสวัสดิการสังคมแตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณที่มุ่งสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคม และปัญหาและ/หรือข้อเสนอแนะของการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ซึ่งผู้วิจัยขอนำเสนอวิธีดำเนินการศึกษาตามหัวข้อต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. เกณฑ์การแปลผล
7. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี จำแนกเป็นผู้สูงอายุ 1,477 คน ผู้พิการ 173 คน และผู้ป่วยเอดส์ 31 คน (เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์, 2555)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ จำนวนรวม 519 คน ซึ่งสุ่มจากกลุ่มประชากรที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ และบุคคลเหล่านั้นได้รับบริการสวัสดิการสังคมจากเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีจำนวน 315 คน ซึ่งใช้การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของยามาเน่ (Yamane, 1973) ดังนี้

$$\begin{array}{l} \text{สูตร} \\ \text{เมื่อ} \end{array} \quad \begin{array}{l} n \\ n \\ N \end{array} \quad \begin{array}{l} = \\ = \\ = \end{array} \quad \begin{array}{l} \frac{N}{1 + Ne^2} \\ \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\ \text{ประชากรผู้สูงอายุ 1,477 คน} \end{array}$$

$$\begin{aligned}
 e &= \text{ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม} \\
 &\quad \text{กำหนดให้คลาดเคลื่อนได้ 0.05\%} \\
 \text{แทนค่าด้วยสูตร } n &= \frac{1,477}{1+(1,477 \times 0.05^2)} \\
 &= \frac{1,477}{4.6925} \\
 &= 315
 \end{aligned}$$

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามที่กล่าวไว้ข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยวิธีแบบบังเอิญ

กลุ่มตัวอย่างผู้พิการมีจำนวน 173 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเอดส์มีจำนวน 31 คน โดยผู้วิจัยกำหนดให้เก็บข้อมูลทุกคน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้พิการต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ ผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ และแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ป่วยเอดส์ต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ทั้งนี้แบบสอบถามแต่ละฉบับมีโครงสร้างที่คล้ายกันซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบสามารถเลือกตอบได้ตามรายการ (Check List) มีข้อความเกี่ยวข้องกับรายละเอียดส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ รวมทั้งสิ้น 4 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นตามระดับความคิดเห็น มี 4 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนตามมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (Rating Scale) โดยมีข้อคำถามของแบบสอบถามแต่ละฉบับรวม 10 ข้อ โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1 คะแนน

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 3 ฉบับ มีกระบวนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ผู้วิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม โครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยกำหนดรายละเอียดคำถามในแบบสอบถามตามความมุ่งหมายที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ภายได้หลักว่าด้วยความเสมอภาค หลักว่าด้วยความต่อเนื่องจากบริการสาธารณะ และหลักว่าด้วยการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อให้มีผู้สูงอายุรายได้ตามความเหมาะสม รวมทั้งการยอมรับจากครอบครัว ชุมชนและสังคม จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. สร้างข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับแบบ Rating Scale (บุญชม ศรีสะอาด, 2546, หน้า 162) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็น โดยใช้เกณฑ์การแปลผล ดังนี้
 - 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด
 - 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย
 - 3 หมายถึง เห็นด้วยมาก
 - 4 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
3. ตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์ หรือไม่จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่
 - 4.1 นายวิระ สุขจิตร นายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
 - 4.2 นายสมิทธิ โชติศิริ หัวหน้ากองสวัสดิการสังคม

4.3 ผศ.ดร. พงษ์เสฐียร เหลืององกต ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาวิทยาลัยการบริหาร รัฐกิจ

เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นปรับปรุงแก้ไข
ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

5. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลพลีวที่ไม่ใช่
กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาค เรียกว่า
“สัมประสิทธิ์แอลฟา” (α -Coefficient) ซึ่งวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาได้เท่ากับ .85
แสดงว่าแบบสอบถามมีคุณภาพสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้

**แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้พิการต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาล
ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์**

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพ
ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม โครงการสงเคราะห์
เบี้ยยังชีพผู้พิการ โดยกำหนดรายละเอียดคำถามในแบบสอบถามตามความมุ่งหมายที่ใช้
ในการศึกษาค้นคว้า ภายใต้หลักการสิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และ
ความต้องการของประชาชนเพื่อให้ผู้พิการสามารถดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่าง
บุคคลทั่วไป จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็น
แนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. สร้างข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้พิการต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการ
ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า
4 ระดับแบบ Rating Scale ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็น โดยใช้เกณฑ์การแปลผล ดังนี้
 - 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด
 - 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย
 - 3 หมายถึง เห็นด้วยมาก
 - 4 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
3. ตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่จากนั้นนำไป
ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์
ที่ปรึกษา
4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน
3 ท่าน ได้แก่

4.1 นายวีระ สุขจิตร นายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

4.2 นายสมิทธิ โชติศิริ หัวหน้ากองสวัสดิการสังคม

4.3 ผศ.ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาวิทยาลัยการบริหาร

รัฐกิจ

เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตาม
คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

5. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้พิการเทศบาลตำบลพลีที่ไม่ใช่
กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาค เรียกว่า
“สัมประสิทธิ์แอลฟา” (α -Coefficient) ซึ่งวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาได้เท่ากับ .87 แสดงว่า
แบบสอบถามมีคุณภาพสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้

**แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ป่วยเอดส์ต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์**

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพ
ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม โครงการสงเคราะห์
เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยกำหนดรายละเอียดคำถามในแบบสอบถามตามความมุ่งหมายที่ใช้
ในการศึกษาค้นคว้า ภายใต้อัตลักษณ์สิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และ
ความต้องการของประชาชนเพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนด้านค่าครองชีพให้แก่ครอบครัวของ
ผู้ป่วยเอดส์ให้สามารถครองชีพได้ตามอัตภาพ จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยเอดส์ ต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ
ผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า 4 ระดับแบบ Rating Scale ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็น โดยใช้เกณฑ์
การแปลผล ดังนี้

- 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด
- 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย
- 3 หมายถึง เห็นด้วยมาก
- 4 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

3. ตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้น
นำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของ

อาจารย์ที่ปรึกษา

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่

4.1 นายวีระ สุขจิตร นายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

4.2 นายสมิทธิ์ โชติศิริ หัวหน้ากองสวัสดิการสังคม

4.3 ผศ.ดร. พงษ์เสถียร เหลืองอลงกต ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาวิทยาลัยการบริหาร

รัฐกิจ

เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

5. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ปวยเอคส์เทศบาลตำบลพลิวที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาค เรียกว่า “สัมประสิทธิ์แอลฟา” (α -Coefficient) ซึ่งวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาได้เท่ากับ .81 แสดงว่าแบบสอบถามมีคุณภาพสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ ศูนย์จันทบุรีเพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

2. ติดต่อประสานงานกับคณะกรรมการชุมชนย่อยที่ 1-16 ในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี เพื่อขอความร่วมมือและกำหนดให้เป็นตัวแทนวิจัยในการเก็บรวบรวมของข้อมูลแต่ละชุมชน

3. ผู้วิจัยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนีให้แกผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์ของแบบสอบถามให้แกตัวแทน พร้อมแจ้งให้ตัวแทนรับทราบให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำแบบสอบถามแบบอิสระ ไม่มีการกำหนดเวลา จากนั้นผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้แกตัวแทน รวมทั้งสิ้น 519 ชุด

4. ผู้วิจัยแจ้งระยะเวลาในการเก็บข้อมูลให้ตัวแทนรับทราบ และนัดหมายวันสำหรับการส่งแบบสอบถามคืนแกผู้วิจัยโดยให้ตัวแทนตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบคำถามในแบบสอบถามให้ครบถ้วนก่อนส่งคืนแกผู้วิจัย

5. จำนวนแบบสอบถามแบ่งออกเป็นแบบสอบถามสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 315 ชุด แบบสอบถามสำหรับผู้พิการ จำนวน 173 ชุด และแบบสอบถามสำหรับผู้ปวยเอคส์ จำนวน 31 ชุด

รวมแบบสอบถามทั้งสิ้น จำนวน 519 ชุด สามารถเก็บคืนและตรวจสอบความสมบูรณ์ได้ทั้งหมด 519 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน คือ การวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นโดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ และการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับ ลักษณะของข้อมูล และตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ
2. อธิบายระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบล ปากน้ำแหลมสิงห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
3. อธิบายข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบล ปากน้ำแหลมสิงห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ

เกณฑ์การแปลผล

การแปลผลความหมายของค่าเฉลี่ยมีเกณฑ์ ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2546, หน้า 162)

$$\text{สูตรอันตรายภาคชั้น} = \frac{(\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(4-1)}{4} = 0.75$$

ค่าเฉลี่ย 3.26-4.00 เห็นด้วยมากที่สุดหมายถึง มีการจัดสวัสดิการสังคมในระดับ ดีมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.25 เห็นด้วยมากหมายถึง มีการจัดสวัสดิการสังคมในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 1.76-2.50 เห็นด้วยน้อยหมายถึง มีการจัดสวัสดิการสังคมในระดับดีน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.75 เห็นด้วยน้อยที่สุดหมายถึง มีการจัดสวัสดิการสังคมในระดับ ดีน้อยที่สุด

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงระหว่างวันที่ 1 มีนาคม-30 เมษายน พ.ศ. 2556
รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 2 เดือน

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ และ 2) ศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 519 คน ซึ่งประกอบด้วยผู้สูงอายุจำนวน 315 คน ผู้พิการจำนวน 173 คน และผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 31 คน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษาโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 519 ชุด ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 315 ชุด แบบสอบถามสำหรับผู้พิการจำนวน 173 ชุด และแบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยเอดส์จำนวน 31 ชุด ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์

สถานภาพส่วนบุคคล	ผู้สูงอายุ		ผู้พิการ		ผู้ป่วยเอดส์	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	146	46.35	95	54.91	17	54.84
หญิง	169	53.65	78	45.09	14	45.16
รวม	315	100.00	173	100.00	31	100.00
อายุ						
18-30 ปี	-	-	8	4.62	5	16.13
30 ปีขึ้นไป-40 ปี	-	-	4	2.31	18	58.06
40 ปีขึ้นไป-50 ปี	-	-	20	11.56	8	25.81
50 ปีขึ้นไป-60 ปี	-	-	11	6.36	-	-
60 ปีขึ้นไป-70 ปี	206	65.40	84	48.55	-	-
70 ปีขึ้นไป-80 ปี	91	28.89	44	25.43	-	-
80 ปีขึ้นไป	18	5.71	2	1.16	-	-
รวม	315	100.00	173	100.00	31	100.00
ระดับการศึกษา						
ไม่ได้รับการศึกษา	49	15.56	8	4.62	-	-
ป. 4 หรือเทียบเท่า	241	76.51	131	75.72	1	3.23
ป. 6 หรือเทียบเท่า	25	7.94	30	17.34	16	51.61
ม. 3 หรือเทียบเท่า	-	-	3	1.73	10	32.26
ม. 6 หรือเทียบเท่า	-	-	1	0.58	4	12.90
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	-	-	-	-	-	-
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	-	-	-	-	-	-
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-	-	-	-	-
รวม	315	100.00	173	100.00	31	100.00

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	ผู้สูงอายุ		ผู้พิการ		ผู้ป่วยเอดส์	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ						
ไม่ประกอบอาชีพ	116	36.83	158	91.33	1	3.23
เกษตรกรกรรม	34	10.79	5	2.89	-	-
รับจ้าง	108	34.29	8	4.62	22	70.97
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	57	18.10	2	1.16	8	25.81
รับราชการ	-	-	-	-	-	-
พนักงานของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ	-	-	-	-	-	-
รวม	315	100.00	173	100.00	31	100.00

จากตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.65 รองลงมาคือ เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 46.35

อายุของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 60 ปีขึ้นไป-70 ปี มากที่สุด ร้อยละ 65.40 รองลงมาคืออายุระหว่าง 70 ปีขึ้นไป-80 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.89 และอันดับสุดท้ายมีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 5.71

วุฒิการศึกษาของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 หรือเทียบเท่า มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.51 รองลงมาคือ ไม่ได้รับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 15.56 และอันดับสุดท้ายคือ ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 7.94

อาชีพของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.83 รองลงมาคือ ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 34.29 ประกอบอาชีพค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 18.10 และอันดับสุดท้ายประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม คิดเป็นร้อยละ 10.79

เมื่อจำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคลของผู้พิการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 54.91 รองลงมาคือ เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 45.09

อายุของผู้พิการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป-70 ปี มากที่สุด ร้อยละ 48.55 รองลงมาคือมีอายุระหว่าง 70 ปีขึ้นไป-80 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.43 มีอายุระหว่าง 40 ปีขึ้นไป-50ปี คิดเป็นร้อยละ 11.56 มีอายุระหว่าง 50 ปีขึ้นไป-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.36 มีอายุระหว่าง 18 ปี-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.62 มีอายุระหว่าง 30 ปีขึ้นไป-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.31 และอันดับสุดท้ายมีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 1.16

วุฒิการศึกษาของผู้พิการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 หรือเทียบเท่า มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.72 รองลงมาคือ ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 17.34 ไม่ได้รับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 4.62 ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 1.73 และอันดับสุดท้ายคือ ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 0.58

อาชีพของผู้พิการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.33 รองลงมาคือ ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 4.62 ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 2.89 และอันดับสุดท้ายประกอบอาชีพค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 1.16

และเมื่อจำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยเอดส์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 54.84 รองลงมาคือ เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 45.16

อายุของผู้ป่วยเอดส์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 ปีขึ้นไป-40 ปี มากที่สุด ร้อยละ 58.06 รองลงมาคือมีอายุระหว่าง 40 ปีขึ้นไป-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.81 และอันดับสุดท้ายมีอายุระหว่าง 18 ปี-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.13

วุฒิการศึกษาของผู้ป่วยเอดส์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.61 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 32.26 ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 12.90 และอันดับสุดท้ายระดับประถมศึกษาปีที่ 4 หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 3.23

อาชีพของผู้ป่วยเอดส์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.97 รองลงมาคือ ประกอบอาชีพค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 25.81 และอันดับสุดท้ายประกอบไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 3.23

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

ความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ประกอบด้วยความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ความคิดเห็นของผู้พิการต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ และความคิดเห็นของผู้ป่วยเอดส์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การจัดสวัสดิการสังคม เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	ระดับ	อันดับ
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด				
1. เทศบาลสามารถจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ทั่วถึง	55 (17.64)	256 (81.27)	4 (1.27)	0 (0.00)	3.16	0.40	ดีมาก	7
2. การได้รับเบี้ยยังชีพทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดีขึ้น	136 (43.17)	178 (56.51)	1 (0.32)	0 (0.00)	3.42	0.50	ดีมากที่สุด	4
3. เบี้ยยังชีพช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น	143 (45.40)	171 (54.29)	1 (0.32)	0 (0.00)	3.45	0.50	ดีมากที่สุด	2
4. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุได้	145 (46.03)	170 (53.97)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.46	0.49	ดีมากที่สุด	1
5. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น	132 (41.90)	183 (58.10)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.42	0.49	ดีมากที่สุด	3
6. เทศบาลสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพมีโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ	69 (21.90)	246 (78.10)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.22	0.41	ดีมาก	5
7. เทศบาลสนับสนุนเงินกองทุนเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนอย่างเป็นธรรม	69 (21.90)	245 (77.78)	1 (0.32)	0 (0.00)	3.22	0.42	ดีมาก	6
8. อัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได คือ 600 บาท 700 บาท 800 บาท และ 1,000 บาทต่อเดือนสอดคล้องกับการของผู้สูงอายุ	37 (11.75)	266 (84.44)	12 (3.81)	0 (0.00)	3.08	0.38	ดีมาก	9

ตารางที่ 4 (ต่อ)

การจัดสวัสดิการสังคม เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	ระดับ	อันดับ
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด				
9. การกำหนดช่วงเวลาการรับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุสอดคล้องกับความต้องการ ของผู้สูงอายุ	23 (7.30)	291 (92.38)	1 (0.32)	0 (0.00)	3.07	0.27	ดีมาก	10
10. เทศบาลมีการประชาสัมพันธ์และ ทำความเข้าใจกับประชาชนเพื่อให้ รับทราบวิธีการขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ อย่างทั่วถึง	30 (9.52)	285 (90.48)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.09	0.29	ดีมาก	8
	ภาพรวม				3.26	0.15	ดีมากที่สุด	

จากตารางที่ 4 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษา
ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง
มีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.26$, $SD = .15$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียด สรุปได้ดังนี้
กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุได้ ในระดับ
ดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.46$, $SD = .49$) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เบี้ยยังชีพช่วยให้ผู้สูงอายุเกิด
ความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.45$, $SD = .50$)
ถัดมาคือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น
ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.42$, $SD = .49$) การได้รับเบี้ยยังชีพทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น
ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.42$, $SD = .50$) เทศบาลสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพมีโอกาส
ในการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.22$, $SD = .41$) เทศบาลสนับสนุน
เงินกองทุนเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนอย่างเป็นธรรม ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.22$,
 $SD = .42$) เทศบาลสามารถจัดสรรงบประมาณ เพื่อจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ทั่วถึง
ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.16$, $SD = .40$) เทศบาลมีการประชาสัมพันธ์และทำความเข้าใจกับประชาชน
เพื่อให้รับทราบวิธีการขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.09$, $SD = .29$)
อัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได คือ 600 บาท 700 บาท 800 บาท และ 1,000 บาท
ต่อเดือน สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.08$, $SD = .38$) และ
การกำหนดช่วงเวลาการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ในระดับ

ดีมาก ($\bar{X} = 3.07$, $SD = .27$) เป็นอันดับสุดท้าย

ตารางที่ 5 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาความคิดเห็นของผู้พิการต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้พิการ

การจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้พิการ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				μ	σ	ระดับ	อันดับ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด				
1. การดูแลและให้บริการสวัสดิการสังคมด้านเบี่ยงชีฟคนพิการครอบคลุมคนพิการที่อยู่ในชุมชนทุกคน	59 (34.10)	114 (65.90)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.34	0.48	ดีมากที่สุด	1
2. การจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟคนพิการช่วยส่งเสริมให้คนพิการในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	39 (22.54)	134 (77.46)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.23	0.42	ดีมาก	6
3. เบี่ยงชีฟช่วยให้คนพิการมีกำลังใจในการดำรงชีวิตร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น	40 (23.12)	123 (71.10)	10 (5.78)	0 (0.00)	3.17	0.51	ดีมาก	8
4. เบี่ยงชีฟคนพิการช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของคนพิการได้	42 (24.28)	131 (75.72)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.24	0.43	ดีมาก	5
5. การจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟคนพิการช่วยกระตุ้นให้ชุมชน สังคม เล็งเห็นความสำคัญของคนพิการมากขึ้น	47 (27.17)	124 (71.68)	2 (1.16)	0 (0.00)	3.26	0.47	ดีมากที่สุด	3
6. การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการจัดสวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้พิการของเทศบาล	27 (15.61)	124 (71.68)	22 (12.72)	0 (0.00)	3.03	0.53	ดีมาก	10
7. การจัดเบี่ยงชีฟเพื่อช่วยเหลือคนพิการในชุมชน มีความเป็นธรรม	48 (27.75)	121 (69.94)	4 (2.31)	0 (0.00)	3.25	0.49	ดีมาก	4
8. การจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้พิการช่วยส่งเสริมให้ผู้พิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมมากขึ้น	49 (28.32)	112 (64.74)	12 (6.94)	0 (0.00)	3.21	0.55	ดีมาก	7
9. การช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการในการรับเบี่ยงชีฟ	52 (30.06)	119 (68.79)	2 (1.16)	0 (0.00)	3.29	0.48	ดีมากที่สุด	2
10. การกำหนดระยะเวลาในการจ่ายเบี่ยงชีฟผู้พิการสอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการหรือผู้ดูแลผู้พิการ	32 (18.50)	141 (81.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.12	0.39	ดีมาก	9
ภาพรวม					3.23	0.28	ดีมาก	

จากตารางที่ 5 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษา
 ความคิดเห็นของผู้พิการต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ พบว่า ผู้พิการมีความคิดเห็นต่อ
 การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยภาพรวม
 อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.23, \sigma = .28$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียด สรุปได้ดังนี้

ผู้พิการมีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการในเรื่องการดูแลและ
 ให้บริการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพคนพิการครอบคลุมคนพิการที่อยู่ในชุมชนทุกคน
 อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\mu = 3.34, \sigma = .48$) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ การช่วยเหลือและอำนวยความสะดวก
 ความสะดวกแก่ผู้พิการในการรับเบี้ยยังชีพ อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\mu = 3.29, \sigma = .48$) ถัดมาคือ
 การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพคนพิการช่วยกระตุ้นให้ชุมชน สังคมเล็งเห็นความสำคัญของ
 คนพิการมากขึ้น อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\mu = 3.26, \sigma = .47$) การจัดเบี้ยยังชีพเพื่อช่วยเหลือ
 คนพิการในชุมชน มีความเป็นธรรม อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.25, \sigma = .49$) เบี้ยยังชีพคนพิการ
 ช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของคนพิการได้ อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.24,$
 $\sigma = .43$) การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพคนพิการช่วยส่งเสริมให้คนพิการในชุมชนมีคุณภาพชีวิต
 ที่ดีขึ้น อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.23, \sigma = .42$) การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการช่วยส่งเสริม
 ให้ผู้พิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมมากขึ้น อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.21, \sigma = .55$) เบี้ยยังชีพ
 ช่วยให้คนพิการมีกำลังใจในการดำรงชีวิตร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.17,$
 $\sigma = .51$) การกำหนดระยะเวลาในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้พิการสอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการ
 หรือผู้ดูแลผู้พิการ อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.12, \sigma = .39$) และการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วม
 ในการตรวจสอบการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาล อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.03,$
 $\sigma = .53$) เป็นอันดับสุดท้าย

ตารางที่ 6 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาความคิดเห็นของ
ผู้ป่วยเอดส์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์

การจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟ ผู้ป่วยเอดส์	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				μ	σ	ระดับ	อันดับ
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด				
1. การจัดสรรงบประมาณ เพื่อจัดสวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ ของเทศบาลดำเนินการได้ทั่วถึงและ ครอบคลุม	11 (35.48)	20 (64.52)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.35	0.49	ดีมากที่สุด	1
2. การได้รับเบี่ยงชีฟทำให้คุณภาพ ชีวิตของผู้ป่วยเอดส์ดีขึ้น	7 (22.58)	24 (77.42)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.23	0.41	ดีมาก	4
3. เบี่ยงชีฟช่วยให้ผู้ป่วยเอดส์ เกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับ คนในชุมชนมากขึ้น	2 (6.45)	23 (74.19)	6 (19.35)	0 (0.00)	2.87	0.49	ดีมาก	10
4. การส่งเสริมผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับ เบี่ยงชีฟให้มีโอกาสในการพัฒนา ตนเอง อย่างเต็มศักยภาพ	2 (6.45)	25 (80.65)	4 (12.90)	0 (0.00)	2.94	0.44	ดีมาก	9
5. เบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ทำให้สมาชิก ภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคล เหล่านั้นเพิ่มขึ้น	10 (32.26)	21 (67.74)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.32	0.48	ดีมากที่สุด	2
6. การจัดเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ของ เทศบาลมีความเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ	9 (29.03)	22 (70.97)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.29	0.46	ดีมากที่สุด	3
7. การจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟ ผู้ป่วยเอดส์ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเอดส์ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมมากขึ้น	3 (9.68)	28 (90.32)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.09	0.30	ดีมาก	7
8. การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการตรวจสอบการจัดสวัสดิการ เบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาล	5 (16.31)	26 (83.87)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.16	0.37	ดีมาก	5
9. การกำหนดช่วงเวลาและวิธีการรับ เบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้ป่วยเอดส์	6 (19.35)	23 (74.19)	2 (6.45)	0 (0.00)	3.13	0.49	ดีมาก	6
10. การให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยเอดส์ในการรับ เบี่ยงชีฟ	2 (6.45)	29 (93.55)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.07	0.25	ดีมาก	8
	ภาพรวม				3.11	0.24	ดีมาก	

จากตารางที่ 6 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษา
 ความคิดเห็นของผู้ป่วยเอดส์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ พบว่า ผู้ป่วยเอดส์
 มีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
 โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.11, \sigma = .24$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียด สรุปได้ดังนี้
 ผู้ป่วยเอดส์มีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ในเรื่อง
 การจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลดำเนินการได้ทั่วถึงและ
 ครอบคลุม อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\mu = 3.35, \sigma = .49$) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เบี่ยงชีฟผู้ป่วย
 เอดส์ ทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับดีมากที่สุด
 ($\mu = 3.32, \sigma = .48$) ถัดมาคือ การจัดเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลมีความเป็นธรรม
 ไม่เลือกปฏิบัติ อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\mu = 3.29, \sigma = .46$) การได้รับเบี่ยงชีฟทำให้คุณภาพชีวิต
 ของผู้ป่วยเอดส์ดีขึ้น อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.23, \sigma = .41$) การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วม
 ในการตรวจสอบการจัดสวัสดิการเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาล อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.16,$
 $\sigma = .37$) การกำหนดช่วงเวลาและวิธีการรับเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์สอดคล้องกับความต้องการของ
 ผู้ป่วยเอดส์ อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.31, \sigma = .49$) การจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์
 ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเอดส์มีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมมากขึ้น อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.09,$
 $\sigma = .30$) การให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยเอดส์ในการรับเบี่ยงชีฟ
 อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 3.07, \sigma = .25$) การส่งเสริมผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี่ยงชีฟให้มีโอกาส
 ในการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ อยู่ในระดับดีมาก ($\mu = 2.94, \sigma = .44$) และเบี่ยงชีฟ
 ช่วยให้ผู้ป่วยเอดส์ เกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น อยู่ในระดับดีมาก
 ($\mu = 2.87, \sigma = .49$) เป็นอันดับสุดท้าย

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำ แหลมสิงห์

การศึกษาข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำ
 แหลมสิงห์ จำแนกเป็นข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะ
 สำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้พิการ และข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคม
 เบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุ
 ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

ตารางที่ 7 ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ	ความถี่	ร้อยละ	อันดับ
1. การกำหนดช่วงอายุของการรับเบี้ยยังชีพในอัตราต่าง ๆ ควรกำหนดช่วงอายุทุก ๆ 5 ปี เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสรับเบี้ยยังชีพที่เหมาะสมยิ่งขึ้น	58	18.41	3
2. ควรใช้ปีพุทธศักราชที่เกิดสำหรับคำนวณอายุผู้สูงอายุ ที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ ไม่ควรใช้วันเกิด และเดือนเกิด	97	30.79	2
3. กรณีที่ผู้สูงอายุเสียชีวิตก่อนกำหนดการจ่ายเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ แต่ภายในเดือนเดียวกับการจ่ายเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุนั้นก็ควรได้รับเบี้ยยังชีพแม้ว่าจะเสียชีวิตแล้วก็ตาม	14	4.44	4
4. ควรมีการปรับอัตราการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบัน	8	2.54	5
5. การมอบอำนาจให้ตัวแทนมารับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ควรเปลี่ยนจากการดำเนินการทุกเดือนมาเป็นดำเนินการปีงบประมาณละ 1 ครั้ง เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ และประหยัดค่าใช้จ่ายในการสำเนาเอกสาร	117	37.14	1
ไม่ตอบคำถาม	21	6.67	
ภาพรวม	315	100	

จากตารางที่ 7 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการมอบอำนาจการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถดำเนินการได้เอง โดยเสนอว่า การมอบอำนาจให้ตัวแทนมารับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุควรเปลี่ยนจากการดำเนินการและส่งเอกสารทุกเดือนมาเป็นดำเนินการและส่งเอกสารปีงบประมาณละ 1 ครั้ง เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและประหยัดค่าใช้จ่ายในการสำเนาเอกสาร จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 37.14 เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อเสนอแนะด้านการกำหนดเกณฑ์การคำนวณอายุผู้สูงอายุ โดยเสนอแนะว่า ควรใช้ปีพุทธศักราชที่เกิดสำหรับคำนวณอายุผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ ไม่ควรใช้วันเกิด และเดือนเกิด จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 30.79 การกำหนดช่วงอายุของการรับเบี้ยยังชีพในอัตราต่าง ๆ ควรกำหนดช่วงอายุทุก ๆ 5 ปี เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสรับเบี้ยยังชีพที่เหมาะสมยิ่งขึ้น จำนวน

58 คน คิดเป็นร้อยละ 18.41 กรณีที่ผู้สูงอายุเสียชีวิตก่อนกำหนดการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แต่ภายในเดือนเดียวกับการจ่ายเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุนั้นก็ควรได้รับเบี้ยยังชีพแม้ว่าจะเสียชีวิตแล้วก็ตาม จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.44 และมีข้อเสนอแนะด้านจำนวนเงินเบี้ยยังชีพ คือ ควรมีการปรับอัตราการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบัน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.54 เป็นอันดับสุดท้าย ทั้งนี้มีผู้สูงอายุส่วนหนึ่งที่ไม่ตอบคำถาม จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67

ตารางที่ 8 ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ

ข้อเสนอแนะ	ความถี่	ร้อยละ	อันดับ
1. ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบัน	98	54.34	1
2. ควรจ่ายเงินแบบงวด 3 เดือนครั้ง เพื่อลดการจำนวนครั้งของเดินทางในการรับเบี้ยยังชีพ	13	7.51	2
3. ควรปรับเปลี่ยนระเบียบในการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพจากปีละครั้ง เป็นถ้าคนพิการมีบัตรประจำตัวคนพิการสามารถขึ้นทะเบียนได้ภายใน 3 เดือนและมีสิทธิ์สามารถรับเบี้ยยังชีพได้ทันที ไม่ต้องรอเป็นงวดปีงบประมาณเหมือนผู้สูงอายุ	9	5.20	3
ไม่ตอบคำถาม	57	32.95	
ภาพรวม	173	100.00	

จากตารางที่ 8 ผู้พิการส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ โดยเสนอแนะว่าควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบัน จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 54.34 เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ซึ่งผู้พิการเสนอแนะว่า ควรจ่ายเงินแบบงวด 3 เดือนครั้ง เพื่อลดการจำนวนครั้งของเดินทางในการรับเบี้ยยังชีพ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 7.51 และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการขึ้นทะเบียนผู้พิการ ซึ่งเสนอแนะว่าควรปรับเปลี่ยนระเบียบในการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพจากปีละครั้ง เป็นถ้าคนพิการมีบัตรประจำตัวคนพิการสามารถขึ้นทะเบียนได้ภายใน 3 เดือนและมีสิทธิ์สามารถรับเบี้ยยังชีพได้ทันที ไม่ต้องรอเป็นงวดปีงบประมาณ จำนวน 9 คน

คิดเป็นร้อยละ 5.20 เป็นอันดับสุดท้าย ทั้งนี้มีผู้พิการที่ไม่ตอบคำถามจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 32.95

ตารางที่ 9 ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ข้อเสนอแนะ	ความถี่	ร้อยละ	อันดับ
1. ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบัน	23	74.19	1
2. ควรปรับเปลี่ยนแนวทางการพิจารณาผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ให้เหมาะสม โดยพิจารณาให้ผู้ป่วยเอดส์ทุกคนมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพโดยไม่ต้องผ่านการคัดกรองจากคณะกรรมการชุมชน	2	6.45	3
3. เจ้าหน้าที่หรือคณะกรรมการชุมชนที่เกี่ยวข้องควรรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเอดส์	5	16.13	2
ไม่ตอบคำถาม	1	3.23	
ภาพรวม	31	100.00	

จากตารางที่ 9 ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องอัตราค่าเงินเบี้ยยังชีพ โดยเสนอแนะว่าควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบัน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 74.19 เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเอดส์ โดยเสนอแนะว่าเจ้าหน้าที่หรือคณะกรรมการชุมชนที่เกี่ยวข้องควรรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.13 และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระเบียบและข้อบังคับสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยเสนอแนะว่าควรปรับเปลี่ยนแนวทางการพิจารณาผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ให้เหมาะสม โดยพิจารณาให้ผู้ป่วยเอดส์ทุกคนมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพโดยไม่ต้องผ่านการคัดกรองจากคณะกรรมการชุมชน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.45 เป็นอันดับสุดท้าย ทั้งนี้มีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.23 ไม่ตอบคำถาม

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ และ 2) ศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 519 คน ซึ่งประกอบด้วยผู้สูงอายุจำนวน 315 คน ผู้พิการจำนวน 173 คน และผู้ป่วยเอดส์จำนวน 31 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 519 ชุด ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 315 ชุด แบบสอบถามสำหรับผู้พิการจำนวน 173 ชุด และแบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยเอดส์จำนวน 31 ชุด ตามลำดับ จากผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

สถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป-70 ปี มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 หรือเทียบเท่า และส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

สถานภาพส่วนบุคคลของผู้พิการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป-70 ปี มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 หรือเทียบเท่า และส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยเอดส์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 ปีขึ้นไป-40 ปี มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

การศึกษาระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ สรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด การจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้พิการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก และการจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้ป่วยเอดส์โดยภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก โดยมีรายละเอียดความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมแต่ละประเภท ดังนี้

การจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้สูงอายุในเรื่องเบิยยังชีพผู้สูงอายุช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุได้ ในระดับดีมากที่สุด เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เบิยยังชีพช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น ในระดับดีมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ ความคิดเห็นต่อการกำหนดช่วงเวลาการรับเบิยยังชีพผู้สูงอายุสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีมาก

การจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ พบว่า ผู้พิการมีความคิดเห็นต่อการดูแลและให้บริการสวัสดิการสังคมด้านเบิยยังชีพคนพิการครอบคลุมคนพิการที่อยู่ในชุมชนทุกคนอยู่ในระดับดีมากที่สุดเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ การช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการในการรับเบิยยังชีพ อยู่ในระดับดีมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ ความคิดเห็นต่อการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการจัดสวัสดิการเบิยยังชีพผู้พิการของเทศบาลซึ่งอยู่ในระดับดีมาก

การจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ พบว่า ผู้ป่วยเอดส์มีความคิดเห็นในเรื่องการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการเบิยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลดำเนินการได้ทั่วถึงและครอบคลุม อยู่ในระดับดีมากที่สุดเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เบิยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับดีมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ เบิยยังชีพช่วยให้ผู้ป่วยเอดส์ เกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

ผลการศึกษาข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ซึ่งจำแนกเป็นข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้พิการ และข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบิยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถสรุปได้ดังนี้

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการมอบอำนาจการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถดำเนินการได้เอง โดยเสนอว่า การมอบอำนาจให้ตัวแทนมารับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุควรเปลี่ยนจากการดำเนินการและส่งเอกสารทุกเดือนมาเป็นดำเนินการและส่งเอกสารปีงบประมาณละ 1 ครั้ง เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและประหยัดค่าใช้จ่ายในการสำเนาเอกสาร เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อเสนอแนะด้านการกำหนดเกณฑ์การคำนวณอายุผู้สูงอายุ โดยเสนอแนะว่า ควรใช้ปีที่พุทธศักราชที่เกิดสำหรับคำนวณอายุผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพไม่ควรใช้วันเกิด และเดือนเกิด และอันดับสุดท้ายคือ ข้อเสนอแนะด้านจำนวนเงินเบี้ยยังชีพ คือ ควรมีการปรับอัตราการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบัน

ผู้พิการส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพโดยเสนอแนะว่าควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบันเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ซึ่งผู้พิการเสนอแนะว่า ควรจ่ายเงินแบบงวด 3 เดือนครั้ง เพื่อลดการจำนวนครั้งของเดินทางในการรับเบี้ยยังชีพ และอันดับสุดท้ายคือ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการขึ้นทะเบียนผู้พิการ ซึ่งเสนอแนะว่าควรปรับเปลี่ยนระเบียบในการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพจากปีละครั้ง เป็นถ้าคนพิการมีบัตรประจำตัวคนพิการสามารถขึ้นทะเบียนได้ภายใน 3 เดือน และมีสิทธิสามารถรับเบี้ยยังชีพได้ทันที ไม่ต้องรอเป็นงวดปีงบประมาณ

ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพโดยเสนอแนะว่าควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบันเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเอดส์โดยเสนอแนะว่าเจ้าหน้าที่หรือคณะกรรมการชุมชนที่เกี่ยวข้องควรรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเอดส์ และอันดับสุดท้ายคือ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระเบียบและข้อบังคับสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยเสนอแนะว่าควรปรับเปลี่ยนแนวทางการพิจารณาผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ให้เหมาะสม โดยพิจารณาให้ผู้ป่วยเอดส์ทุกคนมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพโดยไม่ต้องผ่านการกลั่นกรองจากคณะกรรมการชุมชน

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อภิปรายผลได้ดังนี้

การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก และการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของมงคล กุญชรินทร์ (2550, หน้า 66) ที่มุ่งศึกษาการพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล ผลการศึกษาพบว่า การจัดทำภารกิจด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล มีความครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมายซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ

การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามนโยบายของรัฐบาลมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างหลักประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ และกระตุ้นการใช้จ่ายภายในประเทศ การดำเนินการด้านการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังกล่าวรัฐบาลกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบดำเนินการ จากผลการวิจัยพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด ซึ่งอธิบายได้ว่า หน่วยงานกำหนดอำนาจหน้าที่ที่รับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแยกจากงานอื่นอย่างชัดเจน อีกทั้งการกำหนดนโยบายการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้มีการปรับเปลี่ยนระเบียบ ข้อบังคับ และแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพสังคมและนโยบายของการบริหารงานของรัฐบาลมาโดยตลอด รวมถึงการประชาสัมพันธ์แจ้งข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนพึงได้อยู่เสมอเพื่อทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ดีขึ้น จึงส่งผลให้ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐธยาน์ ระโส (2554, หน้า 95) ที่ศึกษาประสิทธิภาพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ และพบว่า การจัดการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนครสวรรค์ มีประสิทธิภาพสูง

เมื่อพิจารณารายด้านของการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ พบว่า ด้านที่กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด ได้แก่ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุได้ เป็นอันดับแรก และรองลงมาคือ เบี้ยยังชีพช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจ ในการมีส่วนร่วมกับคนในชุมชน

มากขึ้น ถัดมา คือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น และการได้รับเบี้ยยังชีพทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่หน่วยงานภาครัฐกำหนดไว้ การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ที่ให้ความสำคัญกับสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยประกาศนโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2554 ซึ่งมีสาระสำคัญเร่งด่วน คือ ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเพิ่มกำลังซื้อภายในประเทศ สร้างสมดุลและความเข้มแข็งอย่างมีคุณภาพ ให้แก่ระบบเศรษฐกิจมหภาค ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2556)

ผลการศึกษาที่พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น และการได้รับเบี้ยยังชีพทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น อธิบายได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุช่วยให้ผู้สูงอายุคำนึงถึงความสำคัญของตนเองและภูมิใจในศักยภาพของตนเอง ซึ่งแนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับหลักการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ คือ ต้องการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานให้กับผู้สูงอายุในทุกมิติ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (นันทวัฒน์ บรมานันท์, 2552, หน้า 162) และสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์ของสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของสำนักนายกรัฐมนตรีน (2547, หน้า 58-59) ที่กล่าวว่า การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุหลายด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านจิตใจ นั่นคือ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในช่วงสุดท้ายอย่างมีความสุขตามควรแก่อัตภาพ อันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีมาตรฐานสูงขึ้น ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านปัจจัย 4 และถือเป็นการกระจายรายได้ไปสู่ประชากรที่สมควรได้รับการช่วยเหลือในบั้นปลายของชีวิต การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมที่ปลูกจิตสำนึกของชุมชนที่มีผู้สูงอายุ ถูกทอดทิ้ง ได้ร่วมกันป้องกันแก้ไขปัญหาของชุมชน ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน และเป็นการใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ โดยคณะกรรมการระดับท้องถิ่นจะเป็นผู้ดูแล ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึง ตลอดจนยังเป็นการสกัดกั้นปัญหาของผู้สูงอายุที่จะเกิดขึ้นจนไม่สามารถแก้ไขได้ จนต้องแยกผู้สูงอายุออกจากชุมชนมาอยู่ในสถานสงเคราะห์ และสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุก่อให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ตลอดจนเป็นที่พึ่งของบุตรหลานและครอบครัว

การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ โดยมุ่งช่วยเหลือผู้พิการที่มีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ย ความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. 2555 เทศบาล ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ให้การสงเคราะห์เบี้ยความพิการ จำนวน 173 คน เป็นระยะเวลา 12 เดือน โดยใช้งบของกรมส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นต่อการจัด สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งอธิบายได้ว่า การดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการสามารถบรรเทาความเดือดร้อน ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ที่มีฐานะยากจนให้มีความเป็นอยู่ดีขึ้น และพัฒนาอย่างทั่วถึง ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรณี ตรังคระการ (2555, หน้า 54) ศึกษาความต้องการสวัสดิการเบี้ยยังชีพความพิการของผู้พิการ ในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า ผู้พิการในอำเภอหาดสำราญเห็นด้วย เป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการ

เมื่อพิจารณารายด้านของการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลตำบล ปากน้ำแหลมสิงห์ พบว่า ผู้พิการมีความคิดเห็นในระดับดีมากที่สุดเพียง 3 ด้าน ได้แก่ การดูแลและ ให้บริการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพคนพิการครอบคลุมคนพิการที่อยู่ในชุมชนทุกคน เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ การช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการในการรับเบี้ยยังชีพ และถัดมาก็คือ การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพคนพิการช่วยกระตุ้นให้ชุมชน สังคมเล็งเห็น ความสำคัญของคนพิการมากขึ้น ซึ่งอธิบายได้ว่า เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ให้ความสำคัญ กับผู้พิการที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบโดยการพยายามจัดทำฐานข้อมูลของผู้พิการทั้งในเชิง ปริมาณและคุณภาพให้มีความชัดเจน ข้อมูลดังกล่าวประกอบด้วย ลักษณะหรือประเภทของผู้พิการ จำนวนผู้พิการ ศักยภาพและความสามารถของผู้พิการ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของภุชงค์ เสนานุช (2554, หน้า 77) ที่พบว่า ความชัดเจนของฐานข้อมูลผู้พิการใน ท้องถิ่นเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้การดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้พิการประสบผลสำเร็จ

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคม เบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับดีมาก เป็นส่วนใหญ่ ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตนา วงศ์เชื้อน (2552, หน้า 46) ซึ่งพบว่า ประชาชนเห็นว่าโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคมมี ความเหมาะสม/ ระดับการปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนเห็นว่าด้านบริการตรวจสอบสุขภาพ มีความเหมาะสม/ ระดับปฏิบัติการอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ด้านอาคารสถานที่ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ผู้ให้บริการ ด้านกิจกรรมนันทนาการ และด้านการประชาสัมพันธ์โครงการ ตามลำดับ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของภุชงค์ เสนานุช (2554, หน้า 77) ที่พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบล ยังไม่ได้มีการพัฒนารูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการเพื่อตอบสนองต่อคนพิการเท่าที่ควร ส่วนใหญ่จะเป็นเพียงการให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า และการจ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการเท่านั้น ทั้งนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการที่ผู้พิการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมากเป็นส่วนใหญ่อาจเนื่องมาจากการดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการเป็นการร่วมมือในลักษณะการบูรณาการระหว่างหน่วยงานของภาครัฐหลายส่วน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย โดยมีเป้าหมายการดำเนินการเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้พิการให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามอัตภาพ ซึ่งความร่วมมือดังกล่าวยังคงเป็นปัญหาในระดับหน่วยงานที่ต้องการสร้างความร่วมมือกันต่อไป โดยเฉพาะการสร้างความสำเร็จ ด้านความสามารถในการบริหารจัดการด้านการจัดการแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์เป็นหน้าที่ที่สำคัญอีกประการหนึ่งของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเอดส์มีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้ป่วยเอดส์มีความคิดเห็นในระดับดีมากที่สุดเพียง 2 ด้านจาก 10 ด้าน ซึ่งได้แก่ เรื่องการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลดำเนินการได้ทั่วถึงและครอบคลุม อยู่ในระดับดีมากที่สุดเป็นอันดับแรก และเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับดีมากที่สุดเช่นเดียวกัน ซึ่งอธิบายได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์มีกระบวนการที่ชัดเจน และมีระบบการจัดการฐานข้อมูลที่ช่วยให้เทศบาลจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้ป่วยเอดส์ได้ทั่วถึงเสมอภาค และเป็นธรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของพิมพิมล พลเวียง (2545) ที่เสนอว่า การเตรียมการอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม เช่น การพัฒนาระบบการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัว การพัฒนาศักยภาพของครอบครัวและชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อให้มีบทบาทร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา รวมทั้งให้การดูแลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ภายในชุมชนให้มากยิ่งขึ้น จะช่วยสนับสนุนกลไกคุ้มครองสิทธิ ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงาน การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม โดยเฉพาะองค์กรท้องถิ่น และช่วยกำหนดทิศทางการทำงานที่เหมาะสมต่อไปได้

ผลการศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อภิปรายผลได้ดังนี้

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการมอบอำนาจรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถดำเนินการได้เอง โดยเสนอว่า การมอบอำนาจให้ตัวแทนมารับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุควรเปลี่ยนจากการดำเนินการและส่งเอกสารทุกเดือนมาเป็นดำเนินการและส่งเอกสารปีงบประมาณละ 1 ครั้ง เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและประหยัดค่าใช้จ่ายในการสำเนาเอกสาร เป็นอันดับแรก ซึ่งอธิบายได้ว่าการดำเนินงานสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ยังประสบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับระบบการให้บริการไม่คล่องตัวเท่าที่ควร เนื่องจากผู้สูงอายุขาดความรู้ ความเข้าใจในขั้นตอนและเอกสาร ประกอบกับแนวทางปฏิบัติมีความซ้ำซ้อน ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของธีระศักดิ์ พงษ์ไกรรุ่งเรือง (2552, หน้า 66) ที่พบว่าสภาพการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบของการสนับสนุนเบี้ยยังชีพด้านปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ส่วนใหญ่การจัดสวัสดิการสังคมยังไม่ครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมพบว่าส่วนใหญ่ควรมีการพัฒนาระบบ ข้อมูล กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ให้เป็นปัจจุบัน และควรให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดสวัสดิการสังคม

ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการและการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ในประเด็นที่คล้ายกัน คือ อัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพโดยเสนอแนะว่าควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบันเป็นอันดับแรก ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการที่ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์มีความคิดเห็นว่าสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการและเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยังไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตอาจเกิดจากระเบียบของกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพของผู้พิการที่ประกาศใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 และยังไม่มีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งแตกต่างจากระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เพิ่งได้รับการปรับเปลี่ยนโดยเฉพาะประเด็นอัตราเบี้ยยังชีพ จึงส่งผลให้ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์มีความคิดเห็นว่าควรปรับเปลี่ยนอัตราเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมเช่นกัน เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของอาคม เจริญศึกษา (2550, หน้า 76) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่าภาครัฐควรจัดสรรงบประมาณมาให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่ายเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีงบประมาณไม่เพียงพอต่อประชาชนที่มาขอรับบริการด้านสวัสดิการสังคม

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ พบว่า การจัดสวัสดิการสังคม เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก และการจัดสวัสดิการสังคม เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก จากผลการวิจัยนี้ ผู้วิจัยนำเสนอข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ให้ดียิ่งขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เชิงนโยบาย

1. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ในฐานะหน่วยงานสูงสุด ในการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อร่วมกันกำหนดหลักการดำเนินงาน ระเบียบข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้เหมาะสมกับ สภาพสังคม และเศรษฐกิจในปัจจุบัน
2. เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรกำหนดนโยบายและส่งเสริมการจัดกิจกรรม การจัดสวัสดิการสังคมด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากยิ่งขึ้น
3. เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรกำหนดนโยบายที่ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้มีความชัดเจนและเป็นธรรม

เชิงปฏิบัติ

1. ควรมีการจัดบริการให้การช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นกรณีพิเศษ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางมารับเบี้ยยังชีพ
2. ควรจัดระบบช่วยเหลือด้านการจัดเตรียมเอกสารหรือกรอกข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้สูงอายุเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสะดวกในการรับบริการ

เชิงวิชาการ

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวกับ ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำ แหลมสิงห์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดำเนินงาน การเน้นการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึงปัญหา หรือข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาทางด้าน

สวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลปากน้ำแหลมสิงห์

2. ควรศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์เปรียบเทียบกับความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลอื่น ๆ ของจังหวัดจันทบุรี หรือพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปพัฒนาและกำหนดแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ควรมีการศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลเหล่านั้นให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ

เชิงนโยบาย

1. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ในฐานะหน่วยงานสูงสุดในการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น เพื่อร่วมกันกำหนดหลักการดำเนินงาน ระเบียบข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการให้เหมาะสมกับสภาพสังคม และเศรษฐกิจในปัจจุบัน

2. เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรกำหนดนโยบายและส่งเสริมการจัดกิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการเพื่อส่งเสริมให้ผู้พิการเป็นบุคคลที่มีบทบาทในกิจกรรมทางสังคมมากยิ่งขึ้น

เชิงปฏิบัติ

1. ควรมีการจัดบริการให้การช่วยเหลือแก่ผู้พิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นกรณีพิเศษ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางมารับเบี้ยยังชีพ

2. การพิจารณาคัดเลือกผู้พิการเพื่อรับบริการสวัสดิการสังคมจากเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรดำเนินการอย่างยุติธรรมและทั่วถึงโดยยึดหลักเกณฑ์ และระเบียบอย่างเคร่งครัด

3. เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล หรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อลดขั้นตอนหรือความซ้ำซ้อนของ

การดำเนินงานหรือเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการเพื่อให้ได้รับบริการสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึง

เชิงวิชาการ

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำ

แหลมสิงห์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึงปัญหา หรือข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้พิการของเทศบาลปากน้ำแหลมสิงห์

2. ควรศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้พิการของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์เปรียบเทียบกับความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้พิการของเทศบาลอื่น ๆ ของจังหวัดจันทบุรี หรือพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าไปพัฒนาและกำหนดแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ควรมีการศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้พิการเพื่อส่งเสริมศักยภาพของบุคคลเหล่านี้ให้เต็มตามความสามารถและสนับสนุนให้ผู้พิการเป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์

เชิงนโยบาย

1. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ในฐานะหน่วยงานสูงสุดในการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น เพื่อร่วมกันกำหนดหลักการดำเนินงาน ระเบียบข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ให้เหมาะสมกับสภาพสังคม และเศรษฐกิจในปัจจุบัน

2. เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรกำหนดนโยบายและส่งเสริมการจัดกิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากการสงเคราะห์เบี่ยงชีฟ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยเอดส์เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับจากสังคมมากยิ่งขึ้น

3. เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรกำหนดนโยบายที่ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟผู้ป่วยเอดส์ให้มีความชัดเจนและเป็นธรรม

เชิงปฏิบัติ

1. ควรมีการจัดบริการให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการเบี่ยงชีฟเป็นกรณีพิเศษโดยมุ่งเน้นการรักษาความลับของผู้ป่วยเอดส์

2. การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับบริการสวัสดิการสังคมจากเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรดำเนินการอย่างยุติธรรม โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้โดยยึดหลักเกณฑ์และระเบียบอย่างเคร่งครัด

3. เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ควรสร้างความเข้าใจกับผู้ป่วยเอดส์และชุมชน เพื่อให้ยอมรับผู้ป่วยเอดส์และหาแนวทางให้ผู้ป่วยเอดส์ได้รับบริการสวัสดิการสังคมเบี่ยงชีฟอย่างทั่วถึง

เชิงวิชาการ

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดำเนินงาน ความคาดหวังต่อการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึงปัญหา หรือข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลปากน้ำแหลมสิงห์

2. ควรศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์เปรียบเทียบกับความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ของเทศบาลอื่น ๆ ของจังหวัดจันทบุรี หรือพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปพัฒนาและกำหนดแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ควรมีการศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ป่วยเอดส์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลเหล่านั้นให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

บรรณานุกรม

- กรมประชาสงเคราะห์. (2542). *ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: กองสวัสดิการสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2548). *รายงานการศึกษาเรื่อง ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิชย์.
- ขนิษฐา เทวินทรภักดี. (2540). *แผ้วถางทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการที่ยั่งยืนของคนพิการ*. กรุงเทพฯ: กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.
- จำเรียง ภาวจิต. 2536). *เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมศึกษา 4 (เล่ม 2)*. กรุงเทพฯ: สารมวลงชน.
- จินตนา วงศ์เชื่อน. (2552). *ความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย*. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. (2546). *รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ บทสังเคราะห์ภาพรวมการพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: เอ็ดมันเพรสโปรดักส์.
- ณัฐชานัน ระโส. (2554). *การศึกษาประสิทธิผลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา จังหวัดนครสวรรค์*. ปริญญาโทรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทัศนีย์ ทองสว่าง. (2549). *สังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์. (2555). *แผนพัฒนา 3 ปี เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์*. จันทบุรี: เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์.
- ธีระศักดิ์ พงษ์ไกรรุ่งเรือง. (2552). *แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นพมาศ ธีรเวคิน. (2542). *จิตวิทยาสังคมกับชีวิต (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นันทวัฒน์ บรมานันท์. (2552). *หลักกฎหมายปกครองเกี่ยวกับบริการสาธารณะ (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

- บุญชม ศรีสะอาด. (2543). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- _____. (2546). *การวิจัยสำหรับครู*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 (2546, 24 กันยายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 6-15.
- พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550. (2550, 27 กันยายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 1-77.
- พัชรนันท์ นางาม. (2552). *การศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลหนองสองห้อง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย*. การค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พิมพ์มล พลเวียง. (2545). *การจัดสวัสดิการคนไร้ที่พึ่ง ผู้ประสบภัย ผู้ติดเอดส์ ผู้ติดยาเสพติดและผู้ต้องขัง ใน ประมวลสาระชุดวิชาสวัสดิการครอบครัวและสังคม*. หน่วยที่ 6 หน้า 22 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กุชงค์ เสนานุช. (2554). *รูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. *วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติวิชาการ*, 15(29), หน้า 67-81.
- มงคล กุญชรินทร์. (2550). *การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล*. รายงานการศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการปกครองท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548. (2548, 30 กันยายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 1-8.
- ระพีพรรณ คำหอม. (2549). *สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: พริกหวานกราฟฟิค.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. (2550, 24 สิงหาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 1-127.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2532). *ปทานุกรมสังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- สรชัย พิศาลบุตร และคณะ. (2552). *การสร้างและประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถาม*. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.

- สุธินี ตรังคตระการ, เสาวรส ใหญ่สว่าง และปรีชา อัสวเดชาณุกร. (2555). *ความต้องการสวัสดิการ เบี้ยความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง*. รายงานการศึกษาอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ. (2551). *แนวทางการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ในเทศบาลตามแนวคิดเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่*. กรุงเทพฯ: สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2547). *คู่มือการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต เล่ม 1 งานสวัสดิการสังคม*. กรุงเทพฯ: รัฐสภาลาดพร้าว.
- สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2548). *แนวทางการดำเนินการจัดบริการสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2555). *การขับเคลื่อนของภาครัฐเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ*. เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2556). *นโยบายรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ*. วันที่ค้นข้อมูล 20 มกราคม 2556, เข้าถึงได้จาก http://www.oppo.opp.go.th/pages/law/law_06.html
- สุกฤตา มยุรวงกูร. (2551). *รูปแบบการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี*. รายงานการศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการปกครองท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เสกสรร วัฒนพงษ์. (2542). *ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการประสานงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจทางหลวงกับเจ้าหน้าที่ตำรวจภูธร ในเขตพื้นที่ทางหลวงหมายเลข 34 บางนา-บางปะกง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อาคม เจริญศึกษา. (2550). *การประเมินผลความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของส่วนสวัสดิการสังคมองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง*. รายงานการศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการปกครองท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อุษณา สุพรรณวิวัฒน์. (2553). *ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี*. รายงานการศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการปกครองท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Oskamp, S. (1977). *Attitudes and Opinions*. New Jersey: Prentice-Hall.

United Nations. (1995). *Population Ageing and Development Asian Population Studies Series*, 140(1), 20-22.

Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (2nd ed.). Tokyo: John Weatherherhill.

ภาคผนวก

แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยเอดส์

ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์

อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง

แบบสอบถามความคิดเห็นฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบการ
 คั่นคว้าประกอบการศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐ
 และเอกชน แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการจัด
 สวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำ
 แหลมสิงห์

ข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับนี้จะถูกเก็บเป็นความลับและใช้สำหรับการคั่นคว้าครั้งนี้
 เท่านั้น จึงใคร่ขอความกรุณาท่านตอบตามความเป็นจริงมากที่สุดโดยไม่ต้องระบุชื่อและที่อยู่ของ
 ท่าน คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. ช่วงอายุ

18-30 ปี

30 ปีขึ้นไป-40 ปี

40 ปีขึ้นไป-50 ปี

50 ปีขึ้นไป-60 ปี

60 ปีขึ้นไป-70 ปี

70 ปีขึ้นไป-80 ปี

80 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

ไม่ได้รับการศึกษา

ป. 4 หรือเทียบเท่า

ป. 6 หรือเทียบเท่า

ม. 3 หรือเทียบเท่า

ม. 6 หรือเทียบเท่า

อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

ไม่ประกอบอาชีพ

เกษตรกรรม

รับจ้าง

ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว

รับราชการ

พนักงานของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบล

ปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ				
1. การจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลดำเนินการได้ทั่วถึงและครอบคลุม				
2. การได้รับเบี้ยยังชีพทำให้คุณภาพชีวิตของผู้พิการดีขึ้น				
3. เบี้ยยังชีพช่วยให้ผู้พิการเกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น				
4. การส่งเสริมผู้พิการที่ได้รับเบี้ยยังชีพให้มีโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ				
5. เบี้ยยังชีพผู้พิการทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น				
6. การจัดเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาลมีความเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ				
7. การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการช่วยส่งเสริมให้ผู้พิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมมากขึ้น				
8. การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาล				
9. การกำหนดช่วงเวลาและวิธีการรับเบี้ยยังชีพผู้พิการสอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการ				
10. การให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการในการรับเบี้ยยังชีพ				

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ท่านมีข้อเสนอแนะหรือแนวทางปรับปรุงสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี อย่างไรบ้าง

ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

แบบสอบถามสำหรับผู้พิการ
ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง

แบบสอบถามความคิดเห็นฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบการ
 คำนวณว่าประกอบการศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐ
 และเอกชน แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการจัด
 สวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำ
 แหลมสิงห์

ข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับนี้จะถูกเก็บเป็นความลับและใช้สำหรับการคำนวณครั้งนี้
 เท่านั้น จึงใคร่ขอความกรุณาท่านตอบตามความเป็นจริงมากที่สุดโดยไม่ต้องระบุชื่อและที่อยู่ของ
 ท่าน คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ตอนที่ 3 ปัญหาข้อเสนอแนะ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. ช่วงอายุ

18-30 ปี

30 ปีขึ้นไป-40 ปี

40 ปีขึ้นไป-50 ปี

50 ปีขึ้นไป-60 ปี

60 ปีขึ้นไป-70 ปี

70 ปีขึ้นไป-80 ปี

80 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

ไม่ได้รับการศึกษา

ป. 4 หรือเทียบเท่า

ป. 6 หรือเทียบเท่า

ม. 3 หรือเทียบเท่า

ม. 6 หรือเทียบเท่า

อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

ไม่ประกอบอาชีพ

เกษตรกรรม

รับจ้าง

ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว

รับราชการ

พนักงานของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบล

ปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพคนพิการ				
1. การดูแลและให้บริการสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพคนพิการครอบคลุมคนพิการที่อยู่ในชุมชนทุกคน				
2. การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพคนพิการช่วยส่งเสริมให้คนพิการในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น				
3. เบี้ยยังชีพช่วยให้คนพิการมีกำลังใจในการดำรงชีวิตร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น				
4. เบี้ยยังชีพคนพิการช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของคนพิการได้				
5. การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพคนพิการช่วยกระตุ้นให้ชุมชน สังคมเล็งเห็นความสำคัญของคนพิการมากขึ้น				
6. การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการของเทศบาล				
7. การจัดเบี้ยยังชีพเพื่อช่วยเหลือคนพิการในชุมชนมีความเป็นธรรม				
8. การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการช่วยส่งเสริมให้ผู้พิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมมากขึ้น				
9. การช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการในการรับเบี้ยยังชีพ				
10. การกำหนดระยะเวลาในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้พิการสอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการหรือผู้ดูแลผู้พิการ				

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ท่านมีข้อเสนอแนะหรือแนวทางปรับปรุงสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้พิการ ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี อย่างไรบ้าง

ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

แบบสอบถามสำหรับผู้สูงอายุ
ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์
อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง

แบบสอบถามความคิดเห็นฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบการ
ค้นคว้าประกอบการศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐ
และเอกชน แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการจัด
สวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำ
แหลมสิงห์

ข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับนี้จะถูกเก็บเป็นความลับและใช้สำหรับการค้นคว้าครั้งนี้
เท่านั้น จึงใคร่ขอความกรุณาท่านตอบตามความเป็นจริงมากที่สุดโดยไม่ต้องระบุชื่อและที่อยู่ของ
ท่าน คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. ช่วงอายุ

18-30 ปี

30 ปีขึ้นไป-40 ปี

40 ปีขึ้นไป-50 ปี

50 ปีขึ้นไป-60 ปี

60 ปีขึ้นไป-70 ปี

70 ปีขึ้นไป-80 ปี

80 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

ไม่ได้รับการศึกษา

ป. 4 หรือเทียบเท่า

ป. 6 หรือเทียบเท่า

ม. 3 หรือเทียบเท่า

ม. 6 หรือเทียบเท่า

อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

ไม่ประกอบอาชีพ

เกษตรกรรม

รับจ้าง

ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว

รับราชการ

พนักงานของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลปากน้ำ แหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
การจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ				
1. เทศบาลสามารถจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ทั่วถึง				
2. การได้รับเบี้ยยังชีพทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น				
3. เบี้ยยังชีพช่วยให้ผู้สูงอายุ เกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น				
4. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุได้				
5. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเห็นคุณค่าของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น				
6. เทศบาลสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพมีโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ				
7. เทศบาลสนับสนุนเงินกองทุนเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนอย่างเป็นธรรม				
8. อัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได คือ 600 บาท 700 บาท 800บาท และ 1,000 บาทต่อเดือน สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ				
9. การกำหนดช่วงเวลาการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ				
10. เทศบาลมีการประชาสัมพันธ์และทำความเข้าใจกับประชาชนเพื่อให้รับทราบวิธีการขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง				

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ท่านมีข้อเสนอแนะหรือแนวทางปรับปรุงสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี อย่างไรบ้าง

ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ