



ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพนัสนิคม  
อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

EXPECTATION OF THE ELDER'S WELFARE MANAGEMENT AT THE  
PHANATNIKHOM MUNICIPALITY PHANATNIKHOM  
CHONBURI PROVINCE

ณิชช์เนมิน แดงน้อยธรรม

มหาวิทยาลัยบูรพา

2561



123620939

BUU .IThesis 59930125 independent study / recv: 22032562 16:21:49 / seq: 29



59930125\_123620939

ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพนัสนิคม  
อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ณัชชเนมิน แดงน้อยธรรม

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป  
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา  
2561  
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยบูรพา



123620939

BUU-IThesis 59930125 independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

EXPECTATION OF THE ELDER'S WELFARE MANAGEMENT AT THE  
PHANATNIKHOM MUNICIPALITY PHANATNIKHOM  
CHONBURI PROVINCE

NUCHTNEAMIN TAENGNOITHURRM

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENTS FOR MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION  
IN CONCENTRATION IN GENERAL ADMINISTRATION  
GRADUATE SCHOOL OF PUBLIC ADMINISTRATION  
BURAPHA UNIVERSITY

2018

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY




123820939

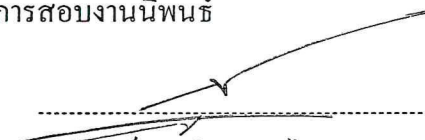
BUU iThesis 59930125 independent study / recv: 22032562 16:21:49 / seq: 29


คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางาน  
นิพนธ์ของ ณัฏฐ์เนมิน แต่งน้อยธรรม ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์

.....  ..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(อาจารย์ ดร. เอกลักษณ์ ณ์ถฤทธิ)

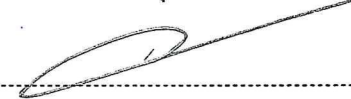
คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

.....  ..... ประธาน  
(อาจารย์ ดร. กิจจุเขต ไกรวาส)

.....  ..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร. เอกลักษณ์ ณ์ถฤทธิ)

.....  ..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร. ลือชัย วงษ์ทอง)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....  ..... คณบดีวิทยาลัยการ  
บริหารรัฐกิจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อานนท์ วงษ์แก้ว)

วันที่ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

59930125: กลุ่มวิชา: การบริหารทั่วไป; รป.ม. (การบริหารทั่วไป)

คำสำคัญ: ความคาดหวังของผู้สูงอายุ/ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ/ เขตเทศบาลเมือง  
พนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ดัชนีเนมิน แดงน้อยธรรม : ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคม  
ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี.

(EXPECTATION OF THE ELDER'S WELFARE MANAGEMENT AT THE  
PHANATNIKHOM MUNICIPALITY PHANATNIKHOM CHONBURI PROVINCE)

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: เอกลักษณ์ ณ์ถฤทธิ, ปร.ด. ปี พ.ศ. 2561.

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ  
ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้จริง  
ของผู้สูงอายุ และระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ  
ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้จริงกับระดับ  
ความคาดหวังของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม  
จังหวัดชลบุรี โดยศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิง  
ปริมาณ (Quantitative research) โดยการสำรวจความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้  
ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ซึ่ง  
เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 350 คน

ผลการวิเคราะห์มาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ตามความคิดเห็นของ  
ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก  
โดยความคาดหวัง มีค่าเฉลี่ยมากกว่า การรับรู้จริง และเมื่อพิจารณาแยกตามรายด้าน ในแต่ละส่วน  
พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก โดยอันดับแรกทั้งของการรับรู้จริงและความคาดหวัง ได้แก่  
ด้านนันทนาการ และผลอันดับสุดท้าย ทั้งของการรับรู้จริง และความคาดหวัง ได้แก่ ด้านรายได้  
และผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ภาพรวมของการรับรู้จริง มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า ภาพรวมของ  
ความคาดหวัง เมื่อพิจารณาในรายละเอียดทุกด้าน พบว่าการรับรู้จริง มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า  
ความคาดหวัง

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้ 1) ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพ  
ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ควรจัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
(อสม.) หรืออาสาสมัครในชุมชนด้านการประชาสัมพันธ์ ในการชี้แจงข่าวสารกำหนดการตรวจ  
สุขภาพ เพื่อให้ทราบนัดหมายวันที่แพทย์เคลื่อนที่ไปเยี่ยมบ้านออกตรวจสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ



123820939

บริการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ และการกำหนดเป็นแผนงานเชิงนโยบายในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และโรงพยาบาลพנסินคม รวมถึงส่วนงานพัฒนาสังคม เกี่ยวกับการติดตามความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ การเข้าถึงการรักษาอาการเจ็บป่วย 2) ด้านรายได้ เทศบาลเมืองพנסินคม จังหวัดชลบุรี ควรกำหนดนโยบายในการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน เพื่อส่งเสริมรายได้ให้กับผู้สูงอายุ โดยเชิญวิทยากรด้านอาชีพต่าง ๆ มาให้ความรู้ในการพัฒนาอาชีพ รวมถึงการนำผลิตภัณฑ์ที่ผู้สูงอายุผลิตได้มาขายในพื้นที่ที่จัดไว้ให้ โดยกำหนดนโยบายร่วมกันกับโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ โดยร่วมวางแผนดำเนินการขาย และการหาช่องทางตลาด เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้จากการจำหน่ายสินค้าได้อย่างต่อเนื่อง โดย ได้รับคำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร การดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรงมากขึ้น

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำไปกำหนดนโยบายการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุให้มีมาตรฐานมากขึ้น ทั้งนี้ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษา “แนวทางพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการจัดมาตรฐานสวัสดิการสังคม ในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองพנסินคม” ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษา ไปพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมให้เกิดประสิทธิภาพได้มากยิ่งขึ้น



123620939

59930125: CONCENTRATION: GENERAL ADMINISTRATION; M.P.A.  
(GENERAL ADMINISTRATION)

KEYWORDS: EXPECTATION OF THE ELDER/ WELFARE MANAGEMENT /  
PHANATNIKHOM MUNICIPALITY

NUCHTNEAMIN TAENGNOITHURRM :

EXPECTATION OF THE ELDER'S WELFARE MANAGEMENT AT THE  
PHANATNIKHOM MUNICIPALITY PHANATNIKHOM CHONBURI PROVINCE.

ADVISORY COMMITTEE: AKEKALUK NUTTARIT, Ph.D. 2018.

This study entitled “Expectation of the Elder’s Welfare Management at the Phanatnikhom Municipality Phanatnikhom, Chonburi Province” aimed 1) to study the level of true perception of the elderly people and the level of expectation of elder people on social welfare management at the Phanatnikhom Municipality, Chonburi Province and 2) to compare the level of true perception and the level of perception of elder people on social welfare management at the Phanatnikhom Municipality, Chonburi Province. This research was a quantitative research. The Survey Research was used to get the data by collecting from the questionnaire. The participants were 350 elderly people who aged more 60 years old and lived in the Phanatnikhom Municipality, Chonburi Province.

The results of analysis the standard of social welfare management of elder people according to the opinion of elderly people who lived in the Phanatnikhom Municipality, Chonburi Province showed the every aspect was high. The percentage of expectation was higher than the true perception. In the case of considering each aspect revealed that they were at high level. The first aspect of both the true perception and the expectation was the recreation, and the last aspect of both the true perception and the expectation was the income. The results of hypothesis testing showed the whole true perception was lower than the whole expectation. When considering the every aspect revealed that the percentage of the true perception was lower than the expectation.

The suggestions of this study were 1) the aspect of the protection and the quality improvement of elderly people who lived in the Phanatnikhom Municipality, Chonburi Province; it should establish the Village Health Volunteer or the Village Volunteer for public relations for informing the information about health check of the mobile health units for the elderly,



123820939

BUU 1Thesis 59930125 Independent study / recv: 22032562 16:21:49 / seq: 29

publicizing the information, educating in health knowledge to elderly people and determining the policy framework on helping elderly people under the cooperation with the health promoting hospital and Phanatnikhom hospital, and also the social development section on following of health problems of elderly people and the health care accessibility. 2) the aspect of income, the Phanatnikhom Municipality of Chonburi Province. It should identify the policy on promoting the careers of elderly people who lived within the village for boosting their income by inviting the experts to give a lecture on improvement of professional skills and setting up a booth in specific places under the cooperation of the policy of OTOP organization such as sales planning, marketing channels for earning their continuing income. Moreover, they should receive the healthy eating guideline, the self-care of elder people for their better living.

The suggestion getting from the study was to determine the policy on social welfare for elder people to have the better living conditions. The next topic that should study was “the guideline of development and the increasing of efficiency on social welfare improvement in elder people’s club in the Phanatnikhom Municipality” in order to develop effectively the social welfare improvement.



123620939



## กิตติกรรมประกาศ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก ดร. เอกลักษณ์ ณีถฤทธิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้สละเวลาให้คำปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ยิ่ง ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่คอยเป็นกำลังใจและให้ความหวังใจเสมอมา ผู้ทำการวิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ประธานกรรมการสอบงานวิจัย และกรรมการสอบงานนิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะให้งานนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณ วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ การเรียนการสอนที่มีค่ายิ่ง

สุดท้ายนี้ขอรำลึกพระคุณของ บิดา มารดา ผู้เป็นที่รักและมีพระคุณอันยิ่งใหญ่ ที่ให้กำเนิด ให้สติปัญญา ให้ความรักและความหวังใจ และอยู่เบื้องหลังความสำเร็จของผู้ทำการวิจัยด้วยความกรุณาเสมอมา ขอขอบคุณพี่น้องและหลาน ๆ ในครอบครัวทุกท่าน รวมทั้งกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ด้วยดีตลอดมา จนงานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ทำการวิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้

ณัชชนมิน แดงน้อยธรรม



123620939

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ .....	ฅ
สารบัญตาราง .....	ฉ
สารบัญภาพ .....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	5
สมมติฐานการวิจัย .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	10
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง .....	10
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการ .....	13
แนวคิดเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ .....	18
ความเกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับผู้สูงอายุ.....	34
ข้อมูลของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี .....	37
ตัวแปรที่ศึกษาวิจัย.....	38



123620939

BUU-IThesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	41
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	47
ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง .....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	48
การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ .....	49
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย .....	50
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	52
ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	52
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ .....	56
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ .....	62
ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน .....	70
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	72
สรุปผลการวิจัย .....	72
อภิปรายผลการวิจัย .....	76
ข้อเสนอแนะ .....	80
บรรณานุกรม .....	82
ภาคผนวก .....	85
ประวัติย่อของผู้วิจัย .....	93



123620939

## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	จำนวนประชากรและการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling).....	48
ตารางที่ 2	เกณฑ์การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient).....	50
ตารางที่ 3	ค่าความถี่ และร้อยละ ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรีผู้ตอบแบบสอบถาม.....	52
ตารางที่ 4	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม .....	56
ตารางที่ 5	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริง เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม	57
ตารางที่ 6	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านที่พักอาศัย ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม .....	58
ตารางที่ 7	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านนันทนาการ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ...	59
ตารางที่ 8	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคมครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองที่ผู้ตอบแบบสอบถาม .....	60
ตารางที่ 9	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐาน ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนที่ผู้ตอบแบบสอบถาม .....	61
ตารางที่ 10	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุที่ผู้ตอบแบบสอบถาม .....	62
ตารางที่ 11	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้ ที่ผู้ตอบแบบสอบถาม	64
ตารางที่ 12	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านที่พักอาศัย ที่ผู้ตอบแบบสอบถาม .....	65



123620939

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัด  
 สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านนันทนาการ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ...66

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวัง เกี่ยวกับการจัด  
 สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว  
 ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม .....67

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัด  
 สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่าย  
 การเกื้อหนุน ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม .....68

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงและความคาดหวัง  
 เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม .....69

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบระดับการรับรู้จริงกับระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุเกี่ยวกับ  
 การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี .....70



123520939

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	7
ภาพที่ 2 แนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในครอบครัวและชุมชน .....	29



123620939

BUU-IThesis 59930125 independent study / recv: 22032562 16:21:49 / seq: 29

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้การพัฒนาด้านอาหารและยาเติบโตไปสู่คุณภาพที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การพัฒนาความก้าวหน้าทางการแพทย์เจริญตามไปด้วย ส่งผลให้ผู้ป่วยที่มีโรคภัย สามารถหาวิธีการรักษาได้ และช่วยยืดอายุให้ยืนยาวนานขึ้น ในขณะที่มีเด็กคลอดออกมาจำนวนน้อยลง จนไม่มีความสมดุล และทำให้สังคมกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ (วิจิตรา (ฟังลักดา) วิเชียรชม, 2557) จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ โดยมีความพยายาม และมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง ให้ทุกคนตระหนัก เข้าใจ และพร้อมดูแลผู้สูงอายุให้ทัดเทียมเช่นเดียวกับการดูแลประชากรในกลุ่มอายุอื่น (เกียรติคุณ ไกรพิบูลย์ และพวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557)

ในช่วงที่ผ่านมา นโยบายของรัฐที่จัดให้กับผู้สูงอายุ เน้นหนักไปในด้านการสงเคราะห์ช่วยเหลือ สะท้อนให้เห็นเจตคติหลักซึ่งมองว่าผู้สูงอายุเป็นภาระ ทั้ง ๆ ที่ยังมีผู้สูงอายุอีกจำนวนมากที่มีศักยภาพ ที่จะทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้ การมองบทบาทผู้สูงอายุจึงควรมองในมิติรอบด้าน สำหรับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุตามพันธกิจของ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ มีหลายประการ ดังนี้ 1) การคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ และรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน 2) ทุกภาคส่วนร่วมรับผิดชอบเพื่อมุ่งผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ 3) นำศักยภาพผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์ต่อสังคม 4) การคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุให้เข้าถึงระบบสวัสดิการสังคม และ 5) การพัฒนางานผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุจำนวนมากถูกละเมิดสิทธิ เพิ่มสูงขึ้น โดยการละเมิดสิทธิต่อผู้สูงอายุเรียงตามความรุนแรง 3 ลำดับแรก คือ การกระทำรุนแรงทางด้านจิตใจ รองลงมา คือ การทอดทิ้งในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามด้วยการเอาประโยชน์ด้านทรัพย์สิน ขณะเดียวกันผู้สูงอายุที่ถูกละเมิดสิทธิ ส่วนใหญ่ถูกรังแกโดยคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว สาเหตุมาจาก 2 ปัจจัยสำคัญ คือ 1) ปัจจัยจากตัวผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น ดิตสารเสพติด ดิตสุรา อารมณ์ ใจร้อน โมโหง่าย อารมณ์แปรปรวน และ 2) ปัจจัยจากตัวผู้สูงอายุ เช่น อยู่คนเดียว มีความเจ็บป่วย ต้องการความช่วยเหลือ สมองเสื่อม ยากจน ขาดรายได้ เป็นต้น โดยที่ผู้สูงอายุต้องการผู้พิทักษ์คุ้มครองสิทธิคือช่วงที่เกิดจุดเปลี่ยนของชีวิต ได้แก่ 1) การสูญเสียสมาชิกในครอบครัวที่เป็นที่พึ่งพิงของผู้สูงอายุ 2) เจ็บป่วยจนไม่สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้



123620939

ด้วยตนเองและ 3) การมีภาวะสมองเสื่อม (สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ, 2560)

จากปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุถูกละเมิดสิทธิข้างต้น จะเห็นได้ว่าภาครัฐเองได้กำหนดนโยบายคุ้มครองให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ต้องประสบปัญหาทั้งจากการขาดรายได้ หรือครอบครัวขาดการใส่ใจดูแล และชุมชนไม่ได้ร่วมมือให้การช่วยเหลือ จากการศึกษาข้อมูลของสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2557 อ้างถึงใน สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นสะสมกับผู้สูงอายุทำให้จำเป็นต้องเสนอแนะแนวทางแก้ไข ปัญหา ดังนี้ 1) ขับเคลื่อนนโยบายให้มีการทำงานเชิงรุก เน้นการป้องกัน เฝ้าระวัง คุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ทบทวนความจำเป็นในการปรับปรุงอำนาจหน้าที่ขององค์กรที่มีหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อให้สามารถทำงานในเชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) การพิจารณาแนวทางการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีบุคคลที่ทำหน้าที่คุ้มครองหรือพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ 3) การทบทวนหรือปฏิรูปการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุของไทย เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการคุ้มครองผู้สูงอายุของสหประชาชาติ โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมสมาชิกในครอบครัว โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับลดหย่อนภาษีได้เช่นเดียวกับการลดหย่อนบุตร รวมทั้งการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ระบบอาสาสมัคร องค์กรภาคประชาสังคม หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4) การเสริมสร้างศักยภาพให้บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะบุคลากรด้านสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ให้มีความรู้ มีทักษะในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิ 5) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน สังคม ให้เกิดระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยการรณรงค์กลไกสังคมตั้งแต่ครอบครัว ชุมชนท้องถิ่น สังคม ไปจนถึงประเทศโดยรวม โดยผ่านระบบการศึกษา ศาสนา สื่อสารมวลชน องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรสมาคมวิชาชีพ เพื่อให้สังคมไทยเป็นสังคมที่มีความรู้ความเข้าใจ มีพลังจากการมีส่วนร่วมในการสร้างความตระหนัก ยกย่องความเข้าใจ และสร้างปลูกจิตสำนึกต่อสังคมถึงความรุนแรงต่อผู้สูงอายุเป็นประเด็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ปัญหา เอาใจใส่ในระดับสังคมโดยรวม และ 6) การจัดเก็บข้อมูลด้านการละเมิดสิทธิผู้สูงอายุให้เป็นระบบหมวดหมู่ เนื่องจากการละเมิดสิทธิผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน ซ่อนเร้น ดังนั้นจำเป็นต้องพัฒนาระบบฐานข้อมูลให้ได้มาตรฐาน นำเชื่อถือ

นอกจากการกำหนดนโยบายและแนวทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุถูกละเมิดสิทธิแล้ว รัฐบาลเองยังได้จัดสวัสดิภาพให้กับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เพื่อสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ซึ่งผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวได้ทัน แต่การจัดสวัสดิภาพดังกล่าว ยังอยู่ในวงแคบ ไม่เพียงพอที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุได้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข



123820939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29



มีคุณภาพ และเหมาะสมกับวัย จึงจำเป็นต้องจัดให้มีหน่วยงานที่คอยกำกับ และตรวจสอบคุณภาพของผู้ที่รับจ้างให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะราย ซึ่งผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ที่มีประวัติการทำงานดี และไม่มีพฤติกรรมที่เคียดแค้นกรรมผู้สูงอายุ นอกจากนี้ การให้ชมรมผู้สูงอายุ หรืออาสาสมัครเข้าไปเยี่ยม หรือพูดคุยกับผู้สูงอายุอยู่ตามบ้าน เป็นอีกมาตรการหนึ่งที่จะเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุได้คลายความเหงาจากการที่ต้องอยู่ตามลำพังในขณะที่สมาชิกในบ้านออกไปทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพ นอกจากนี้ภาครัฐควรให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุสามารถใช้สิทธิในการเข้าถึงบริการของรัฐ ดังนั้นภาครัฐควรประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน หรือป้ายต่าง ๆ ที่ประชาชนอาจเห็นได้ เพื่อให้คนในครอบครัวของผู้สูงอายุ หรือตัวผู้สูงอายุเองสามารถทราบและตระหนักถึงสิทธิของผู้สูงอายุตามกฎหมาย

อย่างไรก็ตาม กรณีที่ผู้สูงอายุ ไม่สามารถเข้าถึงบริการต่าง ๆ ที่ภาครัฐจัดให้ ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการขนส่ง ด้านการบริการท่องเที่ยว ด้านการแพทย์ รวมถึงทางด้านเศรษฐกิจ โดยการจ่ายเบี้ยยังชีพ ดังนั้นจึงควรใช้หลักการบริหารจัดการมาใช้ในการพัฒนาความช่วยเหลือให้กับผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งนี้ จากการศึกษานโยบายกองทุนประกันสุขภาพแห่งชาติในประเทศญี่ปุ่นพบว่า ได้กำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เพิ่มขึ้น โดยส่งผลกระทบต่อสังคมที่เจริญรุ่งเรืองทำให้ประชาชนของญี่ปุ่นมีความสมบูรณ์พร้อมตลอดชีวิต โดยการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในองค์กร และภาคีเครือข่าย ที่ผสมผสานอยู่ในวิถีการทำงานทุกระดับ โดยพัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบการทำงานอย่างเป็นเครือข่าย เพื่อนำสู่การบริหารจัดการการบริหารจัดการที่ดี โดยคำนึงถึงมิติด้านมนุษย์และวัฒนธรรมควบคู่ไปด้วย (ณรงค์ ใจหาญ, 2554)

สำหรับการบริหารจัดการให้ความช่วยเหลือกับผู้สูงอายุ มีหลายแนวทาง ทั้งนี้จากการศึกษาข้อมูลการให้บริการด้านต่าง ๆ กับผู้สูงอายุ ของอรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ (2556 อ้างถึงในคมกฤตย์ รวบรวม, 2557) รวมถึงข้อเสนอแนะจากงานวิจัยของคมกฤตย์ รวบรวม (2557) และงานวิจัยของวิจิตรา (ฟูงัดดา) วิเชียรชม (2557) สรุปได้ว่า ในการพัฒนาการบริหารจัดการในงานดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ คือ ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาการบริหารจัดการ โดยให้บุคลากรภายนอกที่มีความสามารถในการบริหารงานเฉพาะด้าน เช่น ด้านการจัดการกองทุน ด้านการจัดการส่งเสริมความรู้ ด้านการให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อให้การบริหารจัดการในกลุ่มผู้สูงอายุ มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และควรเพิ่มเติมในข้อกำหนดที่สร้างกลไกให้ทุกภาคส่วนที่มีบทบาทด้านการจ้างงานและการสร้างรายได้ ให้เข้ามามีบทบาทในการจ้างงานหรือสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อมิให้ผู้สูงอายุเป็นภาระของคนในครอบครัวหรือแม้แต่เป็นภาระของรัฐบาล



123820939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / revc: 22032562 16:21:49 / seq: 29

ในส่วนของการให้บริการผู้สูงอายุ เขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ที่ผ่านมาพบว่า มีการจัดบริการหลากหลายรูปแบบ อาทิเช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม เช่น การฝึกอบรมการประดิษฐ์กระเป๋าผ้าควิล การทำขนม การซ่อมบำรุงรักษาเครื่องยนต์เบื้องต้น และการตัดผมชาย รวมไปถึงการจัดสวัสดิการแห่งรัฐให้กับผู้สูงอายุตามโครงการไทยนิยม ยั่งยืน โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุ เขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม มีศักยภาพสูง (เทศบาลเมืองพนัสนิคม, 2561)

จากตัวอย่างการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองพนัสนิคม ตามข้างต้นจะเห็นว่า มีการมุ่งเน้นทั้งเรื่องการส่งเสริมอาชีพ รวมถึงสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ถือเป็นรูปแบบในการบริหารจัดการที่คืออย่างหนึ่ง และสามารถทำให้งานสำเร็จหรือบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีธรรมาภิบาล จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยใช้การบริหารจัดการอย่างชาญฉลาด (Smart management) หรือการบริหารจัดการอย่างมืออาชีพ ได้แก่ การทำงานที่มีการกำหนดยุทธศาสตร์ ยุทธศิลป์ ยุทธวิธี แผน ขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การกำกับดูแลติดตาม และประเมินผล การบริหารทรัพยากร การควบคุมภายใน การบริหารและพัฒนาบุคลากรและอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการบริหารงานที่เป็นระบบ มีธรรมาภิบาล เกิดการสร้างค่านิยมร่วมในการทำงานที่ดี (Core values) ของทั้งบุคลากรในองค์กร และภาคีเครือข่าย ให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน โดยจัดให้มีองค์กรหลักทำหน้าที่อำนวยความสะดวก และสนับสนุนให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี ด้วยวิธีการที่ยืดหยุ่น คล่องตัว ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โปร่งใส และตรวจสอบได้ ในขณะเดียวกัน ยังคำนึงถึงมิติด้านมนุษย์และวัฒนธรรมควบคู่ไปด้วย (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2556)

ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าการพัฒนาการบริหารจัดการที่ดี น่าจะนำมาใช้ในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพได้ และทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสวัสดิภาพต่าง ๆ ที่ควรจะได้รับจากภาครัฐ และสามารถพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้ตรงตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ คือ เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบัน ไปจนถึงอนาคตข้างหน้า จึงเห็นว่าควรศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัย ไปใช้ในการบริหารจัดการที่เป็นระบบ ยืดหยุ่น คล่องตัว มีการพัฒนาระบบสนับสนุนงานด้านต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการทำงานของทั้งบุคลากรในองค์กร และทุกภาคส่วนที่เข้ามามีส่วนร่วม จะสามารถพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพที่ดีได้



123620939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้จริงของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้จริงกับระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการจัดการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

## สมมติฐานการวิจัย

เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นกับระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ได้รับความคุ้มครองส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้รับสวัสดิการตามโครงสร้างพื้นฐาน ตามการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การบริหารและการปกครองให้กับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ
3. ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ได้รับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเข้ามาเป็นจิตอาสา ได้รับความช่วยเหลือสาธารณะ/ การดูแลผู้สูงอายุ
4. ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี สามารถเข้าถึงศิลปวัฒนธรรม/ ประเพณีของท้องถิ่นได้ รวมไปถึงการเรียนรู้สัมมาอาชีพที่สามารถหารายได้ในช่วงวัยผู้สูงอายุได้
5. งานพัฒนาชุมชน เขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัย ไปใช้ในการบริหารจัดการที่เป็นระบบ ยืดหยุ่น คล่องตัว และใช้พัฒนาระบบสนับสนุนงานด้านต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการทำงานของทั้งบุคลากรในองค์กร และทุกภาคส่วนที่เพื่อให้พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นได้



123520939

## ขอบเขตการวิจัย

### ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 1,757 คน โดยเป็นผู้สูงอายุ โดยแบ่งประเภทของผู้สูงอายุเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุแข็งแรงคิดดูแลตัวเองได้ (ติดสังคม) จำนวน 879 คน 2) ผู้สูงอายุร่างกายเริ่มเสื่อม (ติดสังคมเสี่ยง) จำนวน 815 คน และผู้สูงอายุเจ็บป่วยไปไหนไม่ค่อยได้ (ติดบ้าน) จำนวน 63 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของ Krejcie and Morgan (1970 อ้างถึงใน ชานินทร์ ศิลป์จารุ, 2551, หน้า 45) กำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้จำนวนกลุ่มอย่างทั้งสิ้น 400 คน

### ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

#### 1. ตัวแปรต้น ประกอบไปด้วยปัจจัยที่ศึกษาดังนี้

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม อาชีพปัจจุบัน ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน รายได้ต่อเดือนของผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย โรคประจำตัว

1.2 ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุ (ใช้ตัวแปรเดียวกันกับระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี)

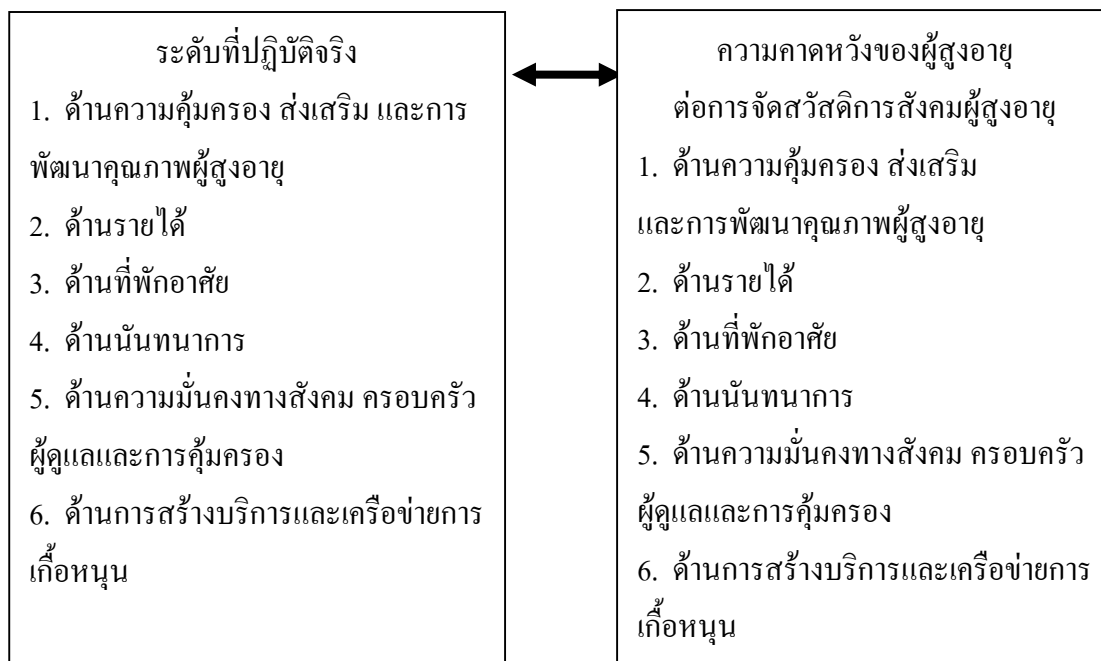
#### 2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ

ตัวแปรต้นข้อที่ 1.2 ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุ และตัวแปรตามระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้เลือกใช้ปัจจัยแต่ละด้าน จากการเลือกประยุกต์จากงานวิจัยของ พระบรรพต ตยานนุโท (ปิ่นสง) (2556) วิจิตรา (ฟุ้งถัดดา) วิเชียรชม (2557) ปลื้มใจ ไพจิตร (2558) สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (2558) พลอยพรรณ เชื้อวชาญ (2559) และสุพิชชา เอกระ (2559) สรุปประเด็นที่เลือกศึกษา ดังนี้ 1) ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ 2) ด้านรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน



123820939

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษางานวิจัย เรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดตัวแปรเกี่ยวกับความคิดเห็น และความคาดหวังของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ได้กำหนดปัจจัยที่ใช้ในการศึกษาแต่ละด้าน จากการประยุกต์ในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลายเล่ม และศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นประเด็นในการศึกษา ดังนี้ 1) ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ 2) ด้านรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

การจัดการบริหารงานของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี เพื่อดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยประกอบด้วย

ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุ หมายถึง เป็นการแสดงออกของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ในช่วงเวลาที่ทำการตอบแบบสอบถามเรื่อง

ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ความคาดหวังของผู้สูงอายุ หมายถึง ความรู้สึกความต้องการที่มีต่อสิ่งที่ต้องการได้รับ สวัสดิภาพตามความเห็นของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หมายถึง กระบวนการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นหรือ ส่วนงานอื่น ๆ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ

1. ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ หมายถึง การได้รับความคุ้มครองส่งเสริมพัฒนาเกี่ยวกับสัมพันธภาพ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย เทศบาลมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพร่างกายที่ดี 2) ด้านจิตใจ เทศบาลมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีสภาพจิตใจที่ดี (มีความสุข) 3) ด้านสังคม คือ เทศบาลมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในสังคมผู้สูงอายุที่ดี

2. ด้านรายได้ หมายถึง การจัดบริการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามความเหมาะสม ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ จัดอบรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ สงเคราะห์ค่าครองชีพแก่ผู้สูงอายุที่ยากจน ให้อุปกรณ์ในการประกอบอาชีพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุ

3. ด้านที่พักอาศัย หมายถึง การจัดบริการสงเคราะห์ซ่อมแซมบ้านพักให้ผู้สูงอายุที่ยากจน จัดที่พักชั่วคราวสำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ก่อสร้างบ้านพักอาศัยให้ผู้สูงอายุที่ยากจน และจัดเครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นและทั่วถึงให้เพียงพอ

4. ด้านนันทนาการ หมายถึง การจัดบริการสถานที่ออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ จัดสถานที่สำหรับพูดคุยแลกเปลี่ยนและพบปะสังสรรค์สำหรับกิจกรรมผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการงานรื่นเริงและศาสนาสำหรับผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ เยาวชนและคนในชุมชน และจัดทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนาละแหล่งท่องเที่ยวแก่ผู้สูงอายุ

5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง หมายถึง การจัดบริการรถเข็นหรืออุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ จัดที่นั่งสำรองสำหรับผู้สูงอายุ รณรงค์ให้กับครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำ ปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง ด้านกฎหมายผู้สูงอายุ การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับกฎหมายกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องของท้องถิ่น

6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน หมายถึง การจัดบริการชุมชนเคลื่อนที่เพื่อเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ห่างไกล จัดทำฐานข้อมูลเพื่อเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องส่งเสริม



123820939

สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน  
ด้านผู้สูงอายุโดยตรง



123620939

BUU :Thesis 59930125 independent study / recv: 22032562 16:21:49 / seq: 29

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษารายละเอียดในการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ
  - 3.1 ความเป็นมาของสังคมผู้สูงอายุ
  - 3.2 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564
  - 3.3 ความเกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุของรัฐบาล สังคม เศรษฐกิจและกฎหมาย
4. ความเกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับผู้สูงอายุ
5. ข้อมูลของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี
6. ตัวแปรที่ศึกษาวิจัย
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

##### ความหมายของความคาดหวัง

วิกเตอร์ วรูม (Vroom, 1964; กมล จันทร์เพ็ญ, 2553) ได้อธิบายถึงความคาดหวังไว้ว่าเป็นลักษณะของสิ่งที่ต้องการได้รับจากสิ่งจูงใจ ที่เชื่อมโยงกับการได้รับรางวัลตอบแทนที่ตรงกับความพึงพอใจต่อเป้าหมายซึ่งใช้เป็นตัวกำหนดระดับของความพยายามในแต่ละคน ทั้งนี้ วรูม ได้บัญญัติสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังที่เรียกว่า VIE Theory โดยอธิบายแต่ละตัวได้ดังนี้

V = Valance หมายถึง ระดับความรุนแรงของความต้องการของบุคคลในเป้าหมายรางวัล คือ คุณค่าหรือความสำคัญของรางวัลที่บุคคลให้กับรางวัลนั้น

I = Instrumentality หมายถึง ความเป็นเครื่องมือของผลลัพธ์ (Outcomes) หรือรางวัลระดับที่ 1 ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ 2 หรือรางวัลอีกอย่างหนึ่ง คือ เป็นการรับรู้ในความสัมพันธ์ของผลลัพธ์ที่ได้ (เชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน)



123620939



E = Expectancy ได้แก่ ความคาดหวังถึงความเป็นไปได้ของการได้ซึ่งผลลัพธ์หรือรางวัลที่ต้องการเมื่อแสดงพฤติกรรมบางอย่าง (การเชื่อมโยงระหว่างผลงานกับความพยายาม) ตามหลักทฤษฎีความคาดหวังจะแย้งว่าผู้บริหารจะต้องพยายามเข้าไปแทรกแซงในสถานการณ์หนึ่ง เพื่อให้บุคคลเกิดความคาดหวังในสิ่งนั้นตามคุณลักษณะที่ใช้เป็นเครื่องมือ และคุณค่าจากผลลัพธ์สูงสุด ซึ่งจะสนับสนุนต่อวัตถุประสงค์ขององค์การด้วย ดังนี้

1. สร้างความคาดหวังโดยมีแรงจูงใจ
2. ให้เกิดความเชื่อมโยงกับรางวัลหรือสิ่งที่ต้องการให้ชัดเจน และเน้นย้ำในความสัมพันธ์เหล่านี้โดยการให้รางวัลเมื่อบุคคลสามารถกระทำตามสิ่งที่กำหนดไว้ได้
3. ให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์กับความพยายามซึ่งเป็นคุณค่าจากผลลัพธ์ที่เขาได้รับ ผู้ดูแลต้องทราบถึงความต้องการของแต่ละบุคคล และพยายามปรับการให้รางวัลเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคลเพื่อเขาจะได้รู้สึกถึงคุณค่าของผลลัพธ์ที่เขาได้รับจากความพยายามของเขา

เคลย์ (Clay, 1988, p. 252 อ้างถึงใน ขนิษฐา เฟ็งสำราญ, 2554) ได้กล่าวถึง ความคาดหวังต่อการกระทำหรือสถานการณ์ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอนาคตที่ดี เป็นความมุ่งหวังที่ดีงามเป็นระดับหรือค่าความน่าจะเป็นของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่หวังไว้

พาราสุมาน, ไชเชมอด และ แบร์รี (Parasuraman, Zeithmal, & Berry, 1990 อ้างถึงใน กมล จันทร์เพ็ญ, 2553) ได้ระบุถึงปัจจัยหลักที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้บริการแบ่งออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ 1) การได้รับการบอกเล่า คำแนะนำจากบุคคลอื่น 2) ความต้องการของแต่ละบุคคล 3) ประสบการณ์ในอดีต 4) ข่าวสารจากสื่อ/ จากผู้ให้บริการ และ 5) ราคา

พจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด (Oxford Advanced Learner's Dictionary, 2000 อ้างถึงใน ขนิษฐา เฟ็งสำราญ, 2554) ได้ให้ความหมายของความคาดหวัง เป็นความเชื่อ เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่คาดการณ์ล่วงหน้า ต่อบางสิ่งบางอย่างว่า ควรจะเป็นหรือควรเกิดขึ้น

สรุปได้ว่า ความคาดหวัง คือความรู้สึกความต้องการที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปจนถึงอนาคตข้างหน้า เป็นการคาดคะเนถึงสิ่งที่จะมากระทบต่อ การรับรู้ของเรา โดยใช้ประสบการณ์การเรียนรู้เป็นตัวบ่งบอก

### ปัจจัยหลักทฤษฎีความคาดหวัง

วิกเตอร์วรูม (Vroom, 1964 อ้างถึงใน พิสิษฐ์ จง, 2561) ได้กำหนดปัจจัยหลักทฤษฎีความคาดหวังไว้ 4 ประการ ดังนี้คือ

1. ความคาดหมาย หรือความคาดหวัง คือ ความเชื่อเกี่ยวกับความน่าจะเป็นพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะความมากน้อยของความเชื่อจะอยู่ในช่วงระหว่าง 0 (ไม่มีความสัมพันธ์

ระหว่างการกระทำ และผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่งเลย) และ 1 (มีความแน่ใจว่าการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง จะก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ)

2. ความพอใจ คือ ความรุนแรงของความต้องการของบุคคลสำหรับผลลัพธ์ ใดอย่างหนึ่ง ความพอใจอาจจะเป็นบวกหรือลบได้ภายในสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งอาจจะคาดหมายได้ว่าผลลัพธ์ เช่น ผลตอบแทน และการยกย่อง โดยผู้บริหารจะให้ความพอใจในทางบวกผลลัพธ์ เช่น การขัดแย้งของบุคคลในกลุ่มสังคม หรือการตำหนิจากผู้บริหารซึ่งจะให้ความพอใจในทางลบ ในทางทฤษฎีแล้วผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่งจะต้องให้ความพอใจ เพราะว่าผลลัพธ์ดังกล่าวนี้จะเกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคล

3. ผลลัพธ์ คือ ผลที่ติดตามมาของพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งและอาจจะแยกประเภทเป็นผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง และผลลัพธ์ระดับที่สอง ผลลัพธ์ระดับที่หนึ่งจะหมายถึง ผลของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่สืบเนื่องมาจากการใช้กำลังความพยายามของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เช่น ผลตอบแทนเพิ่มขึ้น เป็นต้น

4. สื่อกลาง หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง และระดับที่สองตามทัศนะของ Vroom นั้น สื่อกลางหรือความคาดหมายแบบที่สองจะอยู่ภายในช่วง +1.0 ถ้าหากว่าไม่มี ความสัมพันธ์ใด ๆ ระหว่างผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง และผลลัพธ์ระดับที่สองแล้ว สื่อกลางจะมีค่าเท่ากับ 0

#### ลักษณะความคาดหวัง

ความคาดหวังเป็นตัวบ่งชี้แห่งความสำเร็จซึ่งจะช่วยในการตัดสินใจของแต่ละคน ในการเลือกการกระทำไว้ทั้งนี้ทั้งนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะ และความแตกต่าง ของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อมซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ ที่จะทำให้ความคาดหวังนั้นเป็นจริงขึ้นมาได้

เกตเซนและคณะ (Getzels et al., 1974, p. 132 อ้างถึงใน พิสิษฐ์ จง, 2561) ได้กล่าวไว้ว่า “ความคาดหวังของบุคคลย่อมแตกต่างกันเพราะคนเราต่างก็มีความคิดและความต้องการแตกต่างกัน”

วูม (Vroom, 1964, p. 103 อ้างถึงใน พิสิษฐ์ จง, 2561) ได้มีคติฐานความเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการตัดสินใจเลือกระหว่างทางเลือกต่าง ๆ โดยพฤติกรรมเหล่านั้นมีระบบมีความสัมพันธ์กับ กระบวนการทางจิตใจได้แก่ การรับรู้ ความเชื่อ เจตคติ โดยเกิดจากแรงจูงใจ

จึงอธิบายโดยสรุปได้ว่า ลักษณะความคาดหวังขึ้นอยู่กับความแตกต่างของแต่ละบุคคล จึงทำให้มีการตัดสินใจเลือกต่างกัน



123620939

### ปัจจัยที่กำหนดความคาดหวัง

โนวาบิสคอตคอม (2555) ได้ศึกษาแนวคิดจาก พัชรี มหาลาภ ในรายละเอียดเกี่ยวกับ ปัจจัยที่กำหนดความคาดหวังมี 3 ประการ ได้แก่

1. ความคาดหวังกับลักษณะความแตกต่างของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อม ทำให้ ความคาดหวังที่แสดงออกจึงแตกต่างกัน เพราะความคิดความต้องการของแต่ละบุคคลมี ความแตกต่างกัน

2. ความคาดหวังขึ้นอยู่กับความยากง่ายของงาน และประสบการณ์ที่ผ่านมาในครั้งนั้น ๆ กล่าวได้ว่าถ้าบุคคลเคยประสบความสำเร็จในการทำงานนั้นมาก่อน ก็จะทำให้มีการกำหนดระดับ ความคาดหวังในการทำงานในคราวต่อไปสูงขึ้น และใกล้เคียงสภาพความเป็นจริงมากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามจะกำหนดความคาดหวังลงมา ก็เพื่อป้องกันมิให้เกิดความรู้สึกล้มเหลวจาก ระดับความคาดหวังที่ตั้งไว้สูงกว่าความสามารถจริง

3. ความคาดหวังขึ้นอยู่กับการประเมินความเป็นไปได้ เพราะความคาดหวังเป็น ความรู้สึกนึกคิดและ การคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยสิ่งนั้น ๆ อาจเป็นรูปธรรม หรือนามธรรมก็ได้จะเป็นการประเมินค่า โดยมีมาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดของแต่ละบุคคล ซึ่ง การประเมินค่าของแต่ละคน ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งชนิดเดียวกัน ก็อาจแตกต่างกันได้ ด้วยขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ ความสนใจการให้คุณค่าแก่สิ่งนั้น ๆ ของแต่ละบุคคล จากที่ได้กล่าวมา ข้างต้น แสดงให้เห็นว่าความคาดหวังของมนุษย์คาดหวังเกิดจากสภาพแวดล้อมที่บุคคลได้รับกับ ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรม ที่แตกต่างกันออกไป ตามความรู้ ประสบการณ์และความต้องการ แล้วบุคคลจะตัดสินใจ

จากการศึกษาถึงแนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังจึงสามารถสรุปได้ว่า ลักษณะ ความคาดหวังที่แต่ละคนประเมินว่าตรงกับความคิดของตนหรือไม่นั้นจะแตกต่างกันไปในแต่ละ บุคคล ทั้งนี้ความแตกต่างของแต่ละบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ที่เคยได้รับจากประสบการณ์ที่ผ่านมา จึงทำให้แต่ละคนตั้งความหวังไว้มากน้อยแตกต่างกันออกไปจากสิ่งที่แต่ละคนเคยได้รับ หรือ เคยได้ยินมาจากประสบการณ์ของคนอื่น ดังนั้นในการประเมินผลความคิดหวังนี้จึงมีความแตกต่าง ตามความรู้สึกนึกคิด และการคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

### แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการ

คำจำกัดความ คำว่า “การบริหาร” (Administration) ใช้ในความหมายกว้าง ๆ เช่น การบริหารราชการ หรืออีกคำหนึ่งคือ “การจัดการ” (Management) ใช้แทนกันได้กับคำว่า “การบริหาร” โดยส่วนมากหมายถึง การจัดการทางธุรกิจมากกว่าโดยมีหลายท่านได้ระบุไว้ ดังนี้

ดริคเกอร์ (Drucker, 2000 อ้างถึงใน สมคิด สร้อยน้ำ, 2552) ให้ความหมายของคำว่า การจัดการ หมายถึง ศิลปะในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น

ไซมอน (Simon, 2000 อ้างถึงใน สมคิด สร้อยน้ำ, 2552) ให้ความหมายของคำว่า การจัดการ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมมือกันดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างร่วมกัน และให้ความหมายคำว่า การบริหาร หมายถึง ศิลปะ ในการทำให้สิ่งต่าง ๆ ได้รับการกระทำจนเป็นผลสำเร็จ กล่าวคือ ผู้บริหารไม่ใช่เป็นผู้ปฏิบัติ แต่เป็นผู้ใช้ศิลปะทำให้ผู้ปฏิบัติทำงานจนสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ผู้บริหารตัดสินใจเลือกแล้ว

เซอร์จิโอแวนนี (Sergiovanni, 2000 อ้างถึงใน สมคิด สร้อยน้ำ, 2552) ให้ความหมายของ คำว่า การบริหาร หมายถึง กระบวนการทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอย่าง มีประสิทธิภาพ

เบอร์นาร์ด (Barnard, 2000 อ้างถึงใน สมคิด สร้อยน้ำ, 2552) ให้ความหมายของคำว่า การบริหาร หมายถึง การทำงานของคณะบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่รวมปฏิบัติการให้บรรลุ เป้าหมายร่วมกัน

การจัดการ เป็นบริบทหนึ่งที่สำคัญ ของการบริหารองค์กรเพื่อสามารถดำเนินงาน ในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ได้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ในการจัดการสามารถ นำกลุ่มหรือแผนกงานต่าง ๆ ในองค์กรให้ดำเนินการภายใต้แผนนโยบายหลักขององค์กร เพื่อให้ องค์กรสามารถดำเนินการให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมากที่สุด

ในที่นี้จะอธิบายถึงทฤษฎีการจัดการของ Fayol ซึ่งถือเป็นบิดาแห่งทฤษฎีองค์การ อ้างถึงใน จอมพงศ์ มงคลวนิช (2554) โดยมีหลักการในการจัดการที่สำคัญ ดังนี้

1. การแบ่งงานกันทำ (Division of work) หมายถึงการแบ่งแยกงานให้บุคคล โดย พิจารณาที่ความถนัดของบุคคล โดยมุ่งที่การปรับปรุงประสิทธิผลของงานเพื่อสามารถลด การสูญเปล่า เพิ่มผลผลิต และทำให้การฝึกอบรมง่ายขึ้น
2. อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ (Authority and responsibility) หมายถึง สิทธิของ ผู้บริหารที่สามารถออกคำสั่ง และใช้อำนาจในการทำให้บุคคลปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมายให้สำเร็จ
3. วินัย (Discipline) หมายถึง การเคารพในกฎระเบียบที่ควบคุมองค์การ ข้อตกลง ระหว่างองค์การกับผู้ทำงานต้องมีความชัดเจน และสถานะของวินัยในกลุ่มใดในองค์กรขึ้นอยู่กับ คุณภาพของภาวะผู้นำ



123820939

4. เอกภาพของการบังคับบัญชา (Unity of command) หมายถึง การให้สิทธิกับผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียวในแต่ละแผนกงานที่สามารถสั่งการผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อสามารถควบคุมการทำงานให้เป็นไปตามนโยบาย และช่วยเหลือปัญหาเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่และวินัย
5. เอกภาพของทิศทาง (Unity of direction) หมายถึง กิจกรรมของกลุ่มที่มีเป้าหมายอันเดียวกันควรจะต้องดำเนินไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกัน ควรจัดกลุ่มให้อยู่ภายใต้ผู้จัดการคนเดียว
6. ความสนใจส่วนตัวเป็นรอง (Subordination of individual interest) หมายถึง ความแตกต่างของบุคคลที่จะสนใจในงาน เพื่อมุ่งให้งานสำเร็จผลตามเป้าหมายขององค์การ
7. หลักของการให้ผลประโยชน์ตอบแทน (Remuneration) หมายถึง การให้ค่าตอบแทนเป็นตัวเงินหรือค่าชดใช้ต่าง ๆ ควรยุติธรรมและเป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่ายคือ ฝ่ายผู้ทำงาน และฝ่ายองค์การ
8. การรวมอำนาจ (Centralization) หมายถึง ว่าในการบริหารจะมีการรวมอำนาจไว้ที่จุดศูนย์กลาง เพื่อให้ควบคุมส่วนต่าง ๆ ขององค์การไว้ได้เสมอ และการกระจายอำนาจจะมากน้อยเพียงใดก็ย่อมแล้วแต่กรณี
9. สายบังคับบัญชา (Scalar chain) หมายถึง สายของหัวหน้า นับตั้งแต่ตำแหน่งผู้มีอำนาจสูงสุดจนถึงตำแหน่งล่างสุด สายการบังคับบัญชาจะต้องชัดเจนและถือเป็นแนวปฏิบัติตลอดเวลา
10. ระเบียบ (Order) หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างไม่ว่าสิ่งของหรือคน ต่างต้องมีระเบียบและรู้ว่าตนอยู่ในที่ใด อยู่ถูกกาลเทศะหรืออยู่ถูกที่ในเวลาที่เหมาะสม
11. ความยุติธรรม (Equity) หมายถึง การแสดงออกถึงความเอื้ออารี และความยุติธรรมของผู้บริหาร ที่ต้องยึดเป็นหลักปฏิบัติต่อผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ทั้งนี้เพื่อให้ได้มาซึ่งความจงรักภักดี และการอุทิศตนเพื่องาน
12. ความมั่นคงของบุคลากร (Stability of personnel) หมายถึง การให้ความแน่นอนในงานและผลตอบแทนที่บุคคลจะได้รับ เพื่อให้บุคคลยินดีที่จะทำงานกับองค์กรในระยะยาว ซึ่งยังจะส่งผลให้กับองค์กรสามารถประสบความสำเร็จด้วยเช่นกัน
13. การริเริ่ม (Initiative) หมายถึง การเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ใช้ความริเริ่มของตนบ้าง โดยผู้บังคับบัญชาควรส่งเสริมให้พนักงานพัฒนาและดำเนินแผนการปรับปรุงงานให้ดีขึ้น



123620939

14. ความสามัคคี (Esprit de corps) หมายถึง การส่งเสริมและรักษาทีมงาน การสร้างความมีน้ำใจของคนในองค์กร เพื่อให้บุคคลในองค์กรเกิดความรู้สึกเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันระหว่างผู้ทำงานทั้งหมด

#### **ทฤษฎีการจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์**

แนวคิดการจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์ เป็นของเทเลอร์ ทั้งนี้สามารถสรุปได้เป็นหลักการสำคัญและเกี่ยวข้องได้ 4 ประการ ดังนี้ (โรงเรียนจตุพัฒน์ กรุงเทพ, 2558)

1. หลักการวิเคราะห์งานตามหลักวิทยาศาสตร์ (Scientific of analysis) จากการสังเกต การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวัดอย่างรอบคอบ ฝ่ายจัดการจะกำหนดวิธีที่ดีที่สุด (On best way) ของการปฏิบัติในแต่ละงานไว้ แล้วฝึกผู้ทำงานให้ทำได้ตามนั้น การวิเคราะห์เช่นนี้แทนวิธีการแบบลองผิดลองถูก

2. หลักการคัดเลือกบุคลากร (Selection of personnel) เมื่อวิเคราะห์แต่ละงานแล้ว หลักต่อไปจะต้องคัดเลือกผู้มาปฏิบัติงานหรือผู้ทำงาน แล้วฝึกอบรม สอน และพัฒนาผู้ทำงานเหล่านั้น

3. หลักการความร่วมมือของฝ่ายจัดการ (Management cooperation) ฝ่ายการผู้จัดการควรร่วมมือกับผู้ทำงาน เพื่อให้มั่นใจว่างานทั้งหมดที่กำลังทำอยู่เป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นมาแล้ว และมีมาตรฐานและวิธีการตามที่กำหนดไว้ของฝ่ายการจัดการ

4. หลักการแบ่งงานกันทำระหว่างผู้จัดการกับผู้ทำงาน (Division of work between managers and workers) เทเลอร์ยอมรับในการแบ่งงานกันทำ (Division of work) โดยมีการแบ่งงานระหว่างผู้จัดการและผู้ทำงาน เพื่อให้ผู้จัดการรับผิดชอบการวางแผน (Planning) และการเตรียมงาน (Preparing work) และรับผิดชอบการควบคุมดูแล (Supervising) ส่วนผู้ทำงานมีหน้าที่ปฏิบัติงานของตน

#### **การจัดการตามทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์**

ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์ มีสมมติฐานซึ่งประกอบด้วยแนวคิดดังนี้ (โรงเรียนจตุพัฒน์ กรุงเทพ, 2558)

1. ผู้ทำงานได้รับแรงจูงใจจากความต้องการด้านสังคมและด้านจิตวิทยาและสิ่งตอบแทนทางเศรษฐกิจ

2. ความต้องการเหล่านี้ ได้แก่ การยอมรับนับถือการเป็นเจ้าของ และความปลอดภัย มีความสำคัญต่อการกำหนดขวัญในการทำงานและการผลิตของผู้ทำงานได้มากกว่าสภาพทางกายภาพของสิ่งแวดล้อมในการทำงาน



123620939

3. ความคิดเห็น ความเชื่อ แรงจูงใจ สถิติปัญญา การตอบสนองต่อความไม่สบายใจ ค่านิยม และองค์ประกอบในทำนองนี้ของแต่ละบุคคล อาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรมในสภาพการทำงาน

4. ผู้ทำงานมีขวัญในการทำงานสูงขึ้น และทำงานหนักขึ้นภายใต้การบริหารจัดการแบบเกื้อหนุน (Supportive management) นักทฤษฎีมุขมุษยสัมพันธ์เชื่อว่าขวัญในการทำงานเพิ่มขึ้นทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้นด้วย

5. การสื่อสาร อำนาจ อิทธิพล อำนาจหน้าที่ การจูงใจ และการจัดแจง มีความสัมพันธ์กันที่สำคัญยิ่งภายในองค์การ โดยเฉพาะระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ช่องการสื่อสารที่มีประสิทธิผลควรได้รับการพัฒนาขึ้นมาระหว่างระดับต่าง ๆ ในสายการบังคับบัญชาตามลำดับชั้น มนุษยสัมพันธ์เน้นภาวะผู้นำแบบประชาธิปไตยมากกว่าผู้นำแบบอัตตาธิปไตย

#### การบริหารจัดการตามหลัก POSDCoRB

Luther Gulick ได้เสนอแนวคิดกระบวนการบริหารของผู้บริหารระดับสูง (The Chief Executive) ตามกระบวนการหรือขั้นตอนสำหรับการบริหารแบ่งได้ 7 ขั้นตอน หรือเรียก โดยย่อว่า “POSDCoRB” ทั้งนี้แนวคิดการบริหารตามหลักของ POSDCoRB ของศูนย์การเรียนรู้เอกชน ซึ่งเป็นที่รู้จักกันดี ชื่อว่า “POSDCoRB” อันเป็นคำย่อของภาระหน้าที่ที่สำคัญของนักบริหาร 7 ประการ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2557) และการบริหารงานที่ใช้ในการศึกษาได้ดังนี้ (เว็ลล์เพรส, 2556)

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง การจัดวางโครงการและแผนปฏิบัติ รวมทั้งปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน โดยหลักการวางแผนที่ดีจะนำไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สุพันธ์วุฒิ ไวยรูป และชมพูนุท ลีนเลิศมงคล, 2558 อ้างถึงใน สุพิชชา เอกระ, 2559)

2. การจัดองค์การ (Organization) หมายถึง การกำหนดโครงสร้างอำนาจหน้าที่ การแบ่งส่วนงาน และการจัดสายงานเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์

3. การจัดหาบุคลากรมาปฏิบัติงาน หรือการจัดตัวบุคคล (Staffing) หมายถึง การบริหารงานด้วยบุคลากร อันได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การสรรหาและพัฒนาบุคลากรและการเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี

4. การสั่งการ หรือการอำนวยการ (Directing) หมายถึง การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุม บังคับบัญชาและควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน ในฐานะที่ผู้บริหารเป็นหัวหน้าหน่วยงาน

5. การประสานงาน (Coordinating) หมายถึง การประสานกิจการด้านต่าง ๆ ของศูนย์การเรียนรู้ปฐมวัยเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินการไปสู่เป้าหมายเดียวกัน โดยเป็น

กิจกรรมที่เกิดขึ้นตั้งแต่การวางแผน การวางรูปแบบการทำงานตามความสามารถ การให้ ความร่วมมือประสานงานกันของคนในองค์กรในทุกขั้นตอนของการทำงานเพื่อให้งานนั้นเกิด ประสิทธิภาพ ประหยัดแรงงาน เวลา และวัสดุอุปกรณ์

6. การรายงาน (Reporting) การจัดทำรายงานประจำปีที่เป็นรายงานการประเมินตนเอง (SAR) ที่สามารถรองรับการประเมินคุณภาพภายนอกและภายใน

7. งบประมาณ (Budgeting) ได้ให้ความหมายถึงว่า งบประมาณ Budgeting มีลักษณะ เป็นทั้งงานบริหารและกฎหมาย กล่าวคือ ฝ่ายบริหารนั้นจะต้องนำเสนอผู้มีอำนาจเพื่ออนุมัติ เมื่อผ่านอนุมัติแล้ว งบประมาณดังกล่าวจึงมีลักษณะเป็นกฎหมาย นั้นมีความหมายว่าใช้เป็นแนว ในการจ่ายเงินงบประมาณที่กำหนดไว้โดยถูกต้องตามกฎหมาย (Lunnenberg & Ornstein, 2000 อ้างถึงใน สุพิชชา เอกระ, 2559)

## แนวคิดเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ

### รายละเอียดเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ

หลายประเทศทั่วโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หรือสังคมที่มี ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และประชากรโลกจะ กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) ในอีก 35 ปีข้างหน้า โดยจะมีประชากร อายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด จึงเป็นความท้าทายที่ทุกประเทศต้อง เผชิญ เพียงแต่ผลที่จะเกิดขึ้นอาจรวดเร็วและรุนแรงแตกต่างกัน ประเทศพัฒนาแล้วมีแนวโน้ม เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเร็วกว่าประเทศกำลังพัฒนา ประเทศในแถบยุโรปส่วนใหญ่เข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุแล้ว ตามมาด้วยประเทศในเอเชีย ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สิงคโปร์ รวมถึงไทย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2557)

### ความหมายผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หรือบางคนเรียกว่า ผู้สูงวัย เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่า มีอายุมาก โดยนิยามนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological age) หรือ ทั่วไป เรียกว่า คนแก่ หรือ คนชรา โดยพจนานุกรมฉบับ ราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายของคำว่า คนแก่ คือ มีอายุมาก หรือ อยู่ในวัยชรา และ ให้ความ หมายของคำว่า ชรา คือ แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม นอกจากนั้น ยังมีการเรียกผู้สูงอายุว่า ราษฎรอาวุโส (Senior citizen) และในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้ความหมายคำว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) และองค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ใช้คำใน ภาษาอังกฤษของผู้สูงอายุว่า Older person or elderly person แต่เท่าที่ผู้เขียนอ่านจากเอกสารต่าง ๆ



123620939



ของจากทั้งองค์การอนามัยโลก และองค์การสหประชาชาติ มักใช้คำว่า Older person มากกว่า Elderly person (เกียรติคุณ ไกรพิบูลย์ และพวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557)

องค์การสหประชาชาติ ได้ให้นิยามว่า “ผู้สูงอายุ” คือ ประชากรทั้งเพศชาย และเพศหญิง ซึ่งมีอายุ มากกว่า 60 ปีขึ้นไป (60+) โดยเป็นการนิยาม นับตั้งแต่อายุเกิด ส่วนองค์การอนามัยโลก ยังไม่มีการให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่า ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีการนิยาม ผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนี้ตามอายุเกิด ตามสังคม (Social) วัฒนธรรม (Culture) และสภาพร่างกาย (Functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้ว มักจัดผู้สูงอายุ นับจากอายุ 65 ปีขึ้นไป หรือบางประเทศ อาจนิยามผู้สูงอายุ ตามอายุกำหนดให้เกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60 หรือ 65 ปี) หรือนิยามตามสภาพของร่างกาย โดยผู้หญิงสูงอายุอยู่ในช่วง 45-55 ปี ส่วนชายสูง อายุ อยู่ในช่วง 55-75 ปี (เกียรติคุณ ไกรพิบูลย์ และพวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557)

สำหรับประเทศไทย “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายความว่า บุคคลซึ่ง มีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย คำว่า “สังคมผู้สูงอายุ” องค์การสหประชาชาติ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับ การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing society หรือ Aging society) ระดับ สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) และระดับ Super-aged society โดยให้นิยามของระดับต่าง ๆ ซึ่งทั้งประเทศไทย และรวมทั้งประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ใช้ความหมายเดียวกัน ในนิยามของทุกระดับของสังคมผู้สูงอายุ ดังนี้ การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คือ การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปรวมทั้งเพศชายและเพศหญิงมากกว่า 10% ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี เกินร้อยละ 7.00 ของประชากรทั้งประเทศ สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ คือ เมื่อประชากรอายุ 60 ปี เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.00 หรือ ประชากรอายุ 65 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 14.00 ของประชากรโดยรวมทั้งหมดของทั้งประเทศ (เกียรติคุณ ไกรพิบูลย์ และพวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557)

Super-aged society คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20.00 ของประชากรทั้งประเทศ อย่างไรก็ตาม ทุกประเทศทั่วโลกมีการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในช่วงเวลาแตกต่างกันตามความเจริญมั่งคั่ง ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและการมีอายุยืนของประชาชน (เกียรติคุณ ไกรพิบูลย์ และพวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557)

#### ระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้ให้นิยาม ผู้สูงอายุ (Older person) หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ ได้แก่ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2557)



123820939

1. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

3. ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่

ทั้งนี้องค์การสหประชาชาติ คาดการณ์ว่า ในช่วงปี ค.ศ. 2001-2100 เป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ โลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งแต่ละประเทศจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมของแต่ละประเทศ เช่น ความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การพัฒนาทางด้าน การแพทย์ การโภชนาอาหาร สำหรับประเทศไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ สรุปว่าไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2005 โดยมีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 10.4 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในช่วงปี ค.ศ. 2024-2025

### ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

คำว่า “ปฏิญญา” ตามความหมายจากพจนานุกรมฉบับ ราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 หมายถึง คำมั่นสัญญา หรือ แสดงการยืนยัน โดยถือเอาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือ ความสุจริตใจเป็นที่ตั้ง ในปี พ.ศ. 2525 องค์การสหประชาชาติ ได้จัดประชุมครั้งแรกในแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย และในปี พ.ศ. 2541 ได้จัดประชุมที่เมืองมาเก๊าประเทศจีน และได้ ออกปฏิญญามาแล้ว ในเรื่องผู้สูงอายุในเอเชียและแปซิฟิก เพื่อประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ รับรองสิทธิ และดำเนินการในเรื่องเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยอยู่บนพื้นฐานของการมีอิสระ การมีส่วนร่วม การได้รับการดูแลเอาใจใส่ ความพึงพอใจ และมีศักดิ์ศรี ในตนเอง ประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลของผู้สูงอายุ และเพื่อให้สอดคล้องกับปฏิญญาผู้สูงอายุมาเก๊า ผู้แทนจากองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรผู้สูงอายุ และผู้ ทรงคุณวุฒิ ได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อให้ถือปฏิบัติไปในทิศ ทางเดียวกัน และให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้สูงอายุไทย และทัดเทียมกับคนในทุกวัย ซึ่งคณะรัฐมนตรี ในสมัย พ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีมติเห็นชอบ



123620939

และประกาศเป็นปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเมื่อ 23 มีนาคม พ.ศ. 2542 ซึ่งปฏิญญาผู้สูงอายุไทยมีทั้งหมด 9 ข้อ โดยสรุป คือ (เกียรติคุณ ไกรพิบูลย์ และพวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557)

1. เกี่ยวข้องกับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี
2. การยอมรับได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุข
3. การมีโอกาสได้มีการศึกษาอย่างต่อเนื่องตามความต้องการ เพื่อการพัฒนา ศักยภาพ
4. มีโอกาสได้ทำงานถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของตนเอง โดยได้รับ

ค่าตอบแทน

5. มีโอกาสได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และได้รับหลักประกัน

ในการบริการด้านสุขภาพ

6. ได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในครอบครัวและสังคม
7. รัฐ และองค์กรต่าง ๆ ต้องดำเนินการในการจัดการดูแลผู้สูงอายุ ให้เป็นไปตาม

เป้าหมายรัฐ และประชาคมโลก

8. ต้องมีกฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ
9. รัฐและสังคมต้องรณรงค์ และปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ

ประเทศไทยนับว่าเป็นประเทศหนึ่งที่ตื่นตัวต่อประชากรสูงอายุ เนื่องจากประเทศไทยเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุ คือมีประชากรอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 10.50 ภายใน 15-20 ปี จะเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุวัยคงได้ทำงานเต็มที่ สังคมไทยจะเต็มไปด้วยผู้สูงอายุ โดยประชากร 5 คน จะมีผู้สูงอายุประมาณ 1 คน คนวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ประมาณ 2-3 คน จะมีภาระต้องดูแลผู้สูงอายุ 1-2 คน ความสามารถในการดูแลผู้สูงวัยจะลดลงจากปัจจุบัน ซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 10.00 ในส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 5.00 ในอีก 20 ปีข้างหน้า สังคมไทยจึงต้องเตรียมการ สำหรับการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ทำให้ภาครัฐมีการเตรียมการในหลายด้าน ในที่นี้จะอธิบายถึงด้านการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ซึ่งมีการกำหนดมาตรการเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ โดยรัฐบาลได้ให้ความช่วยเหลือในรูปแบบเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนชรา ในปี พ.ศ. 2548 ที่ผ่านมา ผู้สูงอายุที่ยากจน พิกัดและด้อยโอกาส ได้รับการช่วยเหลือสงเคราะห์จากรัฐโดยผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 300 บาท/คน/เดือน ในส่วนภูมิภาค จำนวน 527,083 คน กทม. ได้รับ 500 บาท/คน/เดือน จำนวน 1,447 คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้นประมาณ 1,900 ล้านบาท ซึ่งคิดเป็นประมาณ 1 ใน 4 ของจำนวนประชากรสูงอายุที่ยากจน (ผู้สูงอายุที่ยากจนมีประมาณ 1.1 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2547) หรือประมาณร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรสูงอายุทั้งหมด (ซึ่งมีประมาณ 7 ล้านคน) อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้สูงอายุที่ยากจนอีกประมาณ 3 ใน 4 ที่ยังไม่ได้รับสิทธิเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ (กุศล สุนทรธาดา, 2555)



123620939

ตามหลักการว่าด้วยสิทธิผู้สูงอายุของสหประชาชาติ ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลและรักษาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสม และมีส่วนร่วมในสังคมตลอดจนการรวมกลุ่ม รวมทั้งมีสิทธิที่จะได้รับอาหาร น้ำ ที่พักอาศัย เครื่องแต่งกายที่พอเพียง ได้รับการเลี้ยงดู ในสถานสงเคราะห์ด้วยการคุ้มครองป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมทางด้าน สังคมและจิตใจในสภาพแวดล้อมที่มั่นคง เพื่อให้สามารถดำรงสภาวะทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์อย่างดี รวมทั้งการป้องกันโรค จากการศึกษาความเป็นมาในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ที่ภาครัฐต้องมีมาตรการทางด้านนโยบาย แผนปฏิบัติการ ให้รองรับสภาพของสังคมไทยที่จะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุมีหลายประเภทแตกต่างกัน เช่น บางกลุ่มยังมีศักยภาพที่จะมีกิจกรรมและใช้ความรู้ความสามารถของตนในการพัฒนาสังคม ในขณะที่ผู้สูงอายุบางกลุ่มเป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ต้องการดูแลเป็นพิเศษ แต่ยังสามารถช่วยตนเองได้ เพียงแต่ต้องการอยู่ในครอบครัวอย่างมีความสุข และในกลุ่มสุดท้ายเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เพราะต้องนอนบนเตียงหรือต้องนั่งรถเข็น หรือมีความบกพร่องทางด้านสมอง หรือการรับรู้ เป็นต้น ดังนั้น การที่รัฐหรือครอบครัวของผู้สูงอายุจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคมของผู้สูงอายุ หรือให้การคุ้มครองทั้งในด้านสุขภาพและความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุแต่ละประเภทตามที่กล่าวมาข้างต้น จึงควรใช้มาตรการและวิธีการที่แตกต่างกันออกไป ไม่อาจใช้มาตรการเดียวกันในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุทั้งสามประเภทดังที่กล่าวมาแล้วทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุในแต่ละประเภทมีความสามารถที่แตกต่างกันทั้งด้านสุขภาพ ความรู้ เศรษฐกิจ และการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม (ณรงค์ ใจหาญ, 2554)

หากพิจารณาถึงองค์กร หน่วยงานหรือชุมชนที่เข้ามามีบทบาทต่อการช่วยเหลือหรือคุ้มครองความปลอดภัยและสุขภาพของผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าสังคมไทยมีองค์กรภาครัฐ ได้แก่ หน่วยงานในระดับกระทรวงที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการสวัสดิภาพ รวมถึงหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะเข้ามาดูแลในด้านที่เกี่ยวข้องแล้ว เพียงแต่การให้บริการที่จะทำให้ผู้สูงอายุในสังคมไทยเข้าถึงบริการต่าง ๆ นั้นอาจจะยังไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร หรือในบางหน่วยงานหรือในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่ง ยังไม่ได้ตระหนักหรือยังไม่ได้จัดทำโครงการหรือกิจกรรมที่ให้บริการด้านผู้สูงอายุอย่างจริงจัง ส่วนในหน่วยงานภาคเอกชน ชุมชน นั้นพบว่ามิชฌรมผู้สูงอายุหลายแห่งที่มีสมาชิกเป็นผู้สูงอายุซึ่งยังมีศักยภาพที่จะช่วยเหลือสังคมและผู้สูงอายุด้วยกัน (เพื่อนช่วยเพื่อน) รวมถึงสมาชิกที่เป็นคนหนุ่มสาวที่มีจิตอาสาเข้าร่วมกิจกรรมที่จะไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่อยู่โดยลำพัง หรือไม่มีญาติพี่น้องคอยดูแล หรือมีแต่ไม่อาจออกไปข้างนอกได้เพราะมีความพิการทางกายหรือทางจิตใจ การมีคนไปเยี่ยมเยียนและทำกิจกรรมร่วมจะทำให้ผู้สูงอายุนั้นคลายความเหงาและมีจิตใจที่ดีขึ้นอันเป็นการยืดอายุขัยของผู้สูงอายุนั้น



123620939

BUU\_1Thesis\_59930125\_Independent\_study / revc: 22032562 16:21:49 / seq: 29

ต่อไป และข้อที่ไม่อาจละเลย คือ ครอบครัวของผู้สูงอายุ ที่มีบทบาทหลักในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความผูกพันกับผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นลูก หลาน หรือญาติพี่น้อง ซึ่งผู้สูงอายุคุ้นเคยและอยู่กับผู้สูงอายุมาตลอดเวลา แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นในยุคของสังคมเมืองหรือสังคมอุตสาหกรรมที่หนุ่มสาวในวัยทำงานจะต้องออกจากบ้านตั้งแต่เช้าและกลับมาในตอนเย็น ทำให้ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุที่ไม่อาจช่วยตนเองได้ตลอดเวลา และมีความจำเป็นต้องจ้างคนมาดูแลเป็นการเฉพาะ ซึ่งมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายของครอบครัวนั้น จนครอบครัวบางส่วน นำผู้สูงอายุไปอยู่ที่สถานสงเคราะห์หรือทอดทิ้งผู้สูงอายุให้อยู่ตามลำพัง (ณรงค์ ใจหาญ, 2554)

ในส่วนของมาตรการกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้กำหนดมาตรการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ และการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในด้านสาธารณสุข การศึกษา การให้บริการขนส่งในราคาพิเศษ การเข้าชมสถานที่ในราคาพิเศษ หรือการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุในกรณีที่ใช้บริการสาธารณะ โดยออกเป็นกฎกระทรวง รวมถึงการช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจโดยการจ่ายเบี้ยยังชีพ ซึ่งมาตรการเหล่านี้ ถือได้ว่าเป็นมาตรการที่มีมาตรฐานเท่าเทียมกับนานาชาติ นอกจากนี้ การสร้างแรงจูงใจที่จะให้คนในครอบครัวดูแลผู้สูงอายุเป็นหลัก แทนที่จะนำผู้สูงอายุไปฝากไว้ที่สถานสงเคราะห์ กฎหมายให้ผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับลดหย่อนภาษีได้เช่นเดียวกับการลดหย่อนบุตร ซึ่งมาตรการนี้เป็นมาตรการที่จูงใจให้บุตรของผู้สูงอายุได้ทำหน้าที่ในการดูแลบิดามารดาที่สูงอายุในครอบครัวของตน ซึ่งการที่ได้อยู่ในครอบครัวและมีลูกหลานอยู่ด้วยนับเป็นความต้องการอย่างยิ่งของผู้สูงอายุโดยทั่วไป และหากจะให้เลือกที่จะอยู่สถานสงเคราะห์ซึ่งมีคนดูแลและมีเพื่อน ๆ ที่เป็นคนรุ่นราวคราวเดียวกันกับการอยู่กับครอบครัว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเลือกที่จะอยู่ในครอบครัวของตนเองมากกว่าเพราะมีความผูกพันกับสถานที่และคนในครอบครัว (ณรงค์ ใจหาญ, 2554)

ด้วยเหตุนี้ การที่รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของสิทธิและสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งนับวันจะมีจำนวนสูงขึ้น เนื่องจากรายการการคุมกำเนิดมีประสิทธิภาพ และการสาธารณสุขได้มาตรฐานขึ้น ทำให้คนมีอายุโดยเฉลี่ยสูงขึ้น แต่จำนวนคนเกิดลดลง การที่จะส่งเสริมให้ครอบครัวของผู้สูงอายุมีบทบาทในการดูแลและให้ความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จึงน่าจะเป็นนโยบายและแผนงานหลักของรัฐที่จะส่งเสริมและผลักดันให้ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานในเรื่องนี้ ส่วนการที่รัฐจะให้บริการแก่ผู้สูงอายุควรเป็นบริการทางด้านสวัสดิภาพ หรือการได้รับบริการเมื่อผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องออกจากบ้านมาใช้บริการ เช่น บริการด้านการแพทย์ เป็นต้น

โดยการให้บริการทางการแพทย์ จากปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพมาก ตามสภาวะของวัยที่กำลังถดถอย โดยเฉพาะ ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ และค้อยการศึกษาจะขาดความรู้พื้นฐานในด้านการป้องกัน รักษาสุขภาพ อนามัยเบื้องต้นมาแต่



123820939

วัยเด็ก ซึ่งจะเกิดปัญหาด้านสุขภาพต่อเนื่องตลอดชีวิต การให้บริการและสวัสดิการสังคมต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุมีขอบเขตและรูปแบบที่จำกัดไม่เพียงพอประกอบกับความจำกัดของทรัพยากรทำให้บริการต่าง ๆ ไม่สามารถสนองตอบความต้องการของผู้สูงอายุตามปริมาณการเพิ่มขึ้นของประชากร ผู้สูงอายุ และปริมาณปัญหาอื่น ๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ซึ่งผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวได้ทัน บริการและสวัสดิการสังคมต่าง ๆ จึงอยู่ในวงแคบไม่เพียงพอที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุได้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุขมีคุณภาพ และเหมาะสมกับวัย (ณรงค์ ใจหาญ, 2554)

การส่งเสริมให้ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุนั้น ควรมีหน่วยงานที่คอยกำกับและตรวจสอบคุณภาพของผู้ที่รับจ้างให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะราย ว่าต้องเป็นผู้ที่มีประวัติการทำงานดีและไม่มีพฤติกรรมที่เคียดแค้นผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะเคยปรากฏว่ามีการทารุณกรรมผู้สูงอายุที่ไม่อาจช่วยตัวเองได้ในระหว่างที่ผู้ดูแลอยู่กับผู้สูงอายุโดยลำพัง นอกจากนี้ การให้ชมรมผู้สูงอายุ หรืออาสาสมัครเข้าไปเยี่ยม หรือพูดคุยกับผู้สูงอายุอยู่ตามบ้านเพราะมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจนั้น น่าจะเป็นอีกมาตรการหนึ่งที่จะเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุได้คลายความเหงาจากการที่ต้องอยู่ตามลำพังในขณะที่สมาชิกในบ้านออกไปทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพ (ณรงค์ ใจหาญ, 2554)

### **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564**

ในปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุ และสัดส่วนผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป) ของประเทศไทยเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็ว ทำให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่ระยะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ (Population ageing)” อันจะมีผลต่อสภาพทางสังคม สภาวะเศรษฐกิจและการจ้างงาน ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพและสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่องในระยะยาว การกำหนดแผนระยะยาวที่เหมาะสมและเป็นรูปธรรมสำหรับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา จึงเป็นที่ตระหนักทั้งของรัฐและประชาคมต่าง ๆ ว่ามีความสำคัญในลำดับต้น ยิ่งไปกว่านั้น การศึกษาวิจัยต่อเนื่องการติดตามประเมินผล การปรับปรุงแผนระยะยาวด้านผู้สูงอายุเป็นระยะ ๆ ก็มีความจำเป็นเช่นเดียวกันนอกจากนี้ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้ระบุในมาตรา 54 และมาตรา 80 ถึงภารกิจที่จะต้องต่อประชากรสูงอายุ และปี พ.ศ. 2542 ได้มีการจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้นอันเป็นภารกิจที่สังคม และรัฐพึงมีต่อผู้สูงอายุ โดยมีสาระสำคัญ 9 ประการ ซึ่งจากเหตุผลข้างต้นเป็นไปเพื่อให้ถึงเป้าหมายแห่ง ความมั่นคงของสังคม

### **ปรัชญาแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ**

สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) (2550 อ้างถึงใน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552) มีปรัชญาแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ดังนี้

1. การสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคม
2. ผู้สูงอายุที่มีคุณค่า และศักยภาพสมควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีส่วนร่วมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม
3. ผู้สูงอายุมีศักดิ์ศรี และสมควรดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตน ได้อย่างมีคุณภาพที่สมเหตุสมผล และสมวัย

4. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ใช่มุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคมและถึงแม้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งจะประสบความทุกข์ยาก และต้องการการเกื้อกูลจากสังคมและรัฐ แต่ก็ยังเป็นเพียงบาง

**วิสัยทัศน์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ**

วิสัยทัศน์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ สรุปได้สั้น ๆ คือ “ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม” โดยมีรายละเอียด รายชื่อ ดังนี้ (สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) (2550 อ้างถึงใน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552) มีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรผู้สูงอายุที่มีสถานภาพดี (สุขภาพดีทั้งกายและจิต ครอบครัวอบอุ่นมีสังคมที่ดี มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสมอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีพึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง)
2. ผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากและต้องการการเกื้อกูล หากมีการดำเนินการที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ส่วนใหญ่ดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
3. ครอบครัวและชุมชนเป็นสถาบันหลักในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ
4. ระบบสวัสดิการและบริการจะต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ

5. รัฐจะต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในระบบบริการ

**วัตถุประสงค์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ**

สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) (2550 อ้างถึงใน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552) มีรายละเอียด ดังนี้

1. เพื่อสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม
2. เพื่อให้ประชากรทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการและมีการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตและมีหลักประกัน



123620939

4. เพื่อให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมในการกิจ  
ด้านผู้สูงอายุ

5. เพื่อให้มีกรอบและแนวทางปฏิบัติสำหรับส่วนต่าง ๆ ในสังคมทั้งภาคประชาชน  
ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ปฏิบัติงานอย่างประสานและ  
สอดคล้องกัน

### **ยุทธศาสตร์ของแผน**

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้  
(สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) (2550  
อ้างถึงใน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552) มีรายละเอียด ดังนี้

#### **1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มี**

**คุณภาพ** ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- 1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของ  
ผู้สูงอายุ

#### **2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ** ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

- 2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น
- 2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
- 2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
- 2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- 2.5 มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และ  
สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ  
2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่  
เหมาะสมและปลอดภัย

#### **3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ** ประกอบด้วย 4 มาตรการ หลัก

- 3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
- 3.2 มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ
- 3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- 3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน



123820939



**4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก**

- 4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ
- 4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

**5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก**

5.1 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

**5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย  
ดัชนีรวมของยุทธศาสตร์**

สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) (2550 อ้างถึงใน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552) พิจารณาจากดัชนีต่อไปนี้

1. อายุคาดหวังที่ยังดูแลตนเองได้ เป้าหมายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
2. สัดส่วนอายุคาดหวังที่ยังดูแลตนเองได้ต่ออายุคาดหวัง เป้าหมายมีสัดส่วนไม่ลดลง
3. ดัชนีคุณภาพภาวะประชากรสูงอายุ พิจารณาจากผลรวมของดัชนีรายการที่คัดเลือกจำนวน 12 ดัชนี เป้าหมายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

**ข้อจำกัดของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ**

สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) (2550 อ้างถึงใน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552) มีข้อจำกัด ดังนี้

1. ดัชนีจำนวนหนึ่งที่ได้กำหนดเพื่อใช้ในการติดตามประเมินความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนไม่เคยได้รับการ
2. ระดับการดำเนินการ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และเอกชน ยากที่จะคาดการณ์ได้ชัดเจน



123620939

3. ภาวะมั่นคงทางการเมืองและการฟื้นตัวทางเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยสำคัญของการดำเนินการตามมาตรการต่าง ๆ ในแผนฉบับนี้

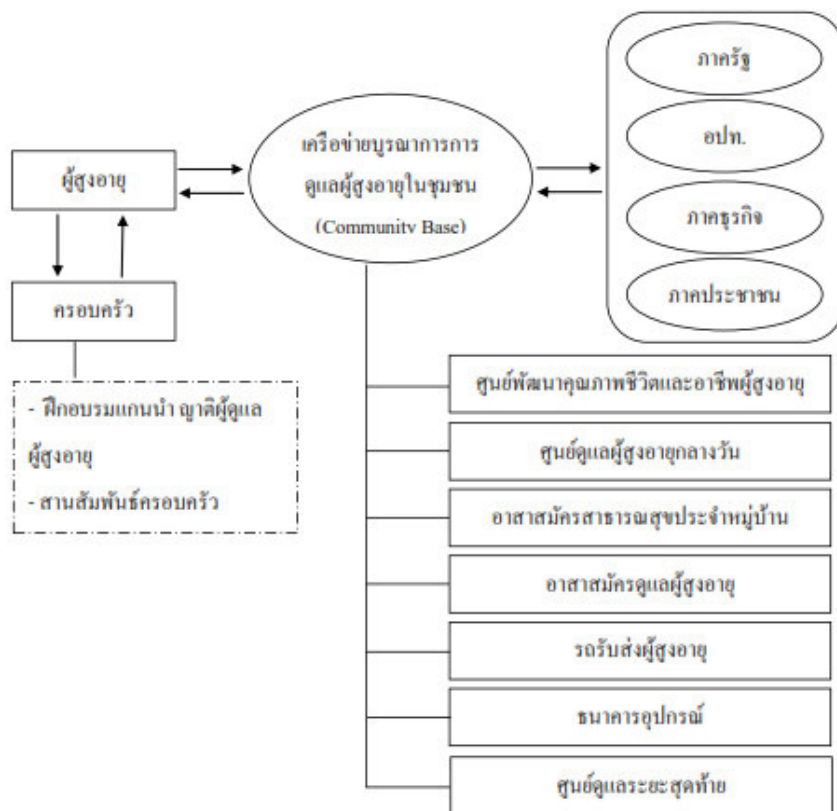
#### เงื่อนไขจำเป็นของแผนและการดำเนินการตามแผน

สำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) (2550) อ้างถึงใน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552) ได้อธิบายเงื่อนไขที่จำเป็นของแผนและการดำเนินการตามแผน ดังนี้

1. ต้องดำเนินการให้มีการกำหนดนิยามและเกณฑ์ ตลอดจนกระบวนการวิจัยที่เหมาะสม
2. คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติจะต้องดำเนินการให้เกิดการประสานงานกับ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อให้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9, 10, 11 และ 12 สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุระยะยาว
3. แผนระยะยาวฉบับนี้จะต้องได้รับการพิจารณาและปรับปรุงเป็นระยะ ๆ ไม่เกินทุก 5 ปี เพื่อให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์

#### ความเกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุของรัฐบาล สังคม เศรษฐกิจและกฎหมาย

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย จะต้องมีส่วนงานหลายส่วนเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งนี้ เพื่อสามารถดำเนินงานให้สังคมผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งได้อย่างยั่งยืน โดยจะต้องมีการดำเนินงานร่วมกันทุกหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการในการทำงานร่วมกันเพื่อบริการกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้มีการกำหนดแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในครอบครัวและชุมชน ดังภาพที่ 2 ดังนี้



ภาพที่ 2 แนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในครอบครัวและชุมชน

ในการพัฒนาสู่สังคมผู้สูงอายุ จากการดูแลในครอบครัวและชุมชน อาจยังไม่เพียงพอ เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุในสังคมไทย ที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อสังคม และระบบเศรษฐกิจ ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรของประเทศในอนาคตหากไม่มีนโยบายหรือแผนปฏิบัติการที่เหมาะสมรองรับประเด็นที่เด่นชัดคือ จำนวนประชากร วัยแรงงานที่ลดลงจะมีผลต่อผลผลิตรวมของประเทศ ในขณะที่การจัดสรรทรัพยากรเพื่อผู้สูงอายุของประเทศเพิ่มขึ้น ผลกระทบต่อการจัดการด้านสังคมคือการพึ่งพิงสมาชิกในครอบครัวที่สูงขึ้น เนื่องจากภาวะถดถอยทางกายภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งผลจากปรากฏการณ์นี้จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่องในระยะยาว การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจึงเป็นความท้าทายที่สำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมารัฐได้ตระหนักถึงความสำคัญโดยได้กำหนดแผนผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมทั้งนโยบาย และยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ และในทางปฏิบัติตามภาระงานของหน่วยงานภาครัฐได้แปลงนโยบาย และยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติเพื่อสนองตอบต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ โดยมีมาตรการเพื่อการปฏิบัติที่มีพื้นฐานสอดคล้องกับแนวคิดสิทธิ

มนุษย์ชนและแนวนโยบายขององค์การสหประชาชาติ อย่างเช่น การจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ที่มีความสมบูรณ์มากขึ้นและการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2546 เพื่อใช้เป็นกฎหมายที่จะเอื้อให้เกิดโครงสร้างองค์กร และระบบบริหารจัดการที่รองรับ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 2558) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงสังคม ผู้สูงอายุกับด้านรัฐบาล ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านกฎหมาย ดังนี้

### 1. ด้านรัฐบาล

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12 สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้อธิบายถึง การดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุในส่วนของนโยบายจากส่วนกลาง คือ รัฐบาล กระทรวงต่าง ๆ ที่กำหนดนโยบายด้านผู้สูงอายุ มีหลายส่วนงาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายด้าน ผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการดูแลและการรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีนโยบายด้านการช่วยเหลือเงิน สงเคราะห์ เงินทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ เป็นต้น จากนั้นส่วนการปกครองท้องถิ่นจะแปลง นโยบายลงสู่การปฏิบัติ โดยบรรจุโครงการ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุลงในแผน เพื่อเป็นการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

### 2. ด้านสังคม

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีการน่านโยบายด้านสังคมมาใช้ในพื้นที่ นโยบายสำคัญ ได้แก่ นโยบายการช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจ โดยจ่ายเบี้ยยังชีพ ซึ่งแต่ละพื้นที่มีการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน คือ การลงทะเบียนเร่ร่อนเร่รัดเบี้ยยังชีพ ให้กับผู้สูงอายุ เพื่อรับเบี้ยยังชีพถึงบ้านได้สะดวกและทั่วถึง โดยประชาสัมพันธ์ในเรื่องข่าวสาร ต่าง ๆ รวมถึงเบี้ยยังชีพ รวมทั้งการให้ความสำคัญเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและบริการสังคมที่ให้กับ ผู้สูงอายุ โดยพยายามสร้างสังคมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งเพื่อลดการพึ่งพาบริการของรัฐ โดยแนวการจัด สวัสดิการสังคมตามแนวคิดรัฐสวัสดิการไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ ทั้งหมด บริการที่จัดให้ไม่เพียงพอ และเกิดความไม่เป็นธรรมกับผู้สูงอายุรวมทั้งไม่สามารถกระจาย บริการได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้ควรกำหนดแนวทางที่จะช่วยลดการพึ่งพาบริการจากรัฐมาใช้ โดยรัฐจะ จัดบริการที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้ามาในสถานสงเคราะห์ ซึ่งลักษณะบริการที่รัฐนำมาใช้ ได้แก่ บริการเบี้ยยังชีพต่อคนเดือนละ 200 บาท และเพิ่มเป็น เดือนละ 300 บาทต่อคน ช่วง 6 เดือน โดยการดำเนินการดังกล่าวจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแล ผู้สูงอายุลงจากการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เท่ากับ 28.20 บาทต่อปี มาเหลือเพียง 2,400 บาทต่อคนต่อปี ในการบริการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แนวคิดการจัดบริการของสถานสงเคราะห์



123820939

และเบี้ยยังชีพ

หากพิจารณาในส่วนของ การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ได้มีการสร้างสังคมให้เข้มแข็งเพื่อลดการพึ่งพาบริการของรัฐ เพราะในปัจจุบันภาครัฐเองได้พัฒนาด้านสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองตามความต้องการอย่างครบถ้วนเพียงพอ แต่ในความเป็นจริง พบว่า การเข้าถึงการบริการในสังคมผู้สูงอายุกลับมีไม่เพียงพอกับความต้องการ การเข้าถึงบริการไม่สามารถให้บริการกับผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง

กีรีบุณ จงวุฒิเวศย์ (2553) ได้อธิบายถึง แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน เกิดขึ้นจากความต้องการความสนใจและการสร้างความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุเอง โดยการจัดตั้งเป็นกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้านเป็นกองทุนสวัสดิการรวมของหมู่บ้าน เป็นกลุ่มที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เป็นการรวมกลุ่มของคนทุกกลุ่ม ทุกเพศ ทุกวัย ที่ต้องการช่วยเหลือคนในหมู่บ้านเมื่อตาย โดยการเก็บเงินคนละ 10 หรือ 20 บาท และมอบให้ญาติผู้ตายทันที ผู้สูงอายุถือว่าเป็นการทำบุญช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยวิธีนี้ถือเป็นแนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน (Collective welfare) ของไทยก็คือ อุดมการณ์ของกลุ่มเฟเบียน (Fabian) จะเชื่อในระบบคอมมูน (Commune) รวม โดยทุกคนจะต้องนำผลผลิตมารวมไว้ส่วนกลาง และจะมีการจัดสรรทรัพยากรให้กับทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกันทุกด้าน แต่กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้านจะเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์เป็นหลักประกันความมั่นคงทางสังคมให้กับผู้สูงอายุเมื่อเสียชีวิตแล้วเท่านั้น

นอกจากนั้น สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (2558) ยังได้อธิบายถึงการดูแลผู้สูงอายุด้านสังคมไว้ ดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1.1 การจัดสิ่งแวดล้อมความสะอาดสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในที่สาธารณะให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีการทำทางลาด ราวบันได ราวจับในห้องน้ำเพื่อป้องกันการลื่นล้ม ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสะดวกสบายมากขึ้น ดังนี้

1.1.1 การจัดสิ่งแวดล้อมความสะอาดทางกายภาพ สถานที่ที่ได้จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ การจัดสถานบริการด้านสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมความสะอาดให้กับผู้สูงอายุในเทศบาล หรือองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน การจัดทำพื้นที่ทางเดินลาดให้แก่ผู้สูงอายุในวัด เป็นต้น

1.1.2 การบริการอำนวยความสะดวก ในที่นี้คือ การจัดช่องบริการสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการจัดให้มีช่องทางสำหรับผู้สูงอายุ แยกจากผู้รับบริการทั่วไป เพื่อผู้สูงอายุได้รับการบริการที่สะดวกและรวดเร็ว ส่วนใหญ่พบในสถานบริการด้านสุขภาพ เช่น ในพื้นที่ของโรงพยาบาลที่



123820939

อำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ โดยการจัดช่องบริการสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ การจัดบริการรถรับส่งให้กับผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้เงินสวัสดิการ

1.2 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายและรวมกลุ่มกิจกรรมได้แก่ การจัดให้มีพื้นที่สีเขียว การจัดมุมพักผ่อน การจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมาพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การออกมาทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันกับเพื่อนบ้านมากขึ้น เป็นต้น เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายโดยจัดสวนสาธารณะ ลานเอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุใช้เดินรำ รำวง รำไทเก๊ก หรือการจัดสถานที่ปฏิบัติธรรม สถานที่ฝึกอาชีพ การจัดอบรมให้ความรู้ การจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ลานกีฬา การสนับสนุนการรวมกลุ่มทำกิจกรรมกีฬาเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ อย่างปั่นจักรยาน ลานกะลา รำไม้พลอง

1.3 การปรับปรุงที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต เช่น การช่วยปรับปรุงดูแลบ้านผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยปรับปรุงห้องน้ำจากส้วมซึมหรือคอก่าน เป็นแบบโถนั่งเพราะผู้สูงอายุส่วนมากมีปัญหาเรื่องข้อเข่าและกระดูก หรือผู้สูงอายุ บางรายมีปัญหาท้องผูกทำให้ต้องนั่งห้องน้ำเป็นเวลานาน

2. ส่งเสริมการจัดตั้งและกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งรวมกลุ่มนั้นกำหนดกลุ่มมีสมาชิกชมรมตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปที่มีความสนใจ และมีอุดมการณ์ร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นจะเห็นว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่งได้สนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชน เช่น การจัดชมรมส่งเสริมการออม ชมรมออกกำลังกาย และชมรมส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น

ในการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุนี้ เกิดจากผู้ที่มีความสนใจ และมีอุดมการณ์ร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้การจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุถือเป็นการสร้างสังคมในชุมชนทางหนึ่งที่จะช่วยให้ชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

3. การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการ ซึ่งเป็นระบบการทำให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งเรื่องของคุณภาพชีวิต รวมถึงปฏิสัมพันธ์ที่ดีของคนในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บางแห่งมีการจัดทำกองทุนสวัสดิการ จัดตั้งโดยรับบริจาคเงินหรือสิ่งของเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ ด้อยโอกาส โดยจะแจกทุกเดือน เป็นต้น

4. การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมและบริการส่งเสริมด้านอาชีพและการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาด้าน



123620939

สุขภาพกาย จิตใจ และสังคม โดยถือเป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกับศูนย์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การสนับสนุนการศึกษา อาชีพ สังคม ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ การติดตามให้ความช่วยเหลือกับผู้สูงอายุ เป็นต้น

5. โครงการวิทยาลัยเพื่อชีวิตผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ การเปิดอบรมความรู้ในการเตรียมตัว เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย การฝึกสมอง กิจกรรมนันทนาการ การละเล่นตามอัธยาศัย การฝึกอาชีพตามบริบทที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ และเหมาะสมกับวัย

6. รถหน่วยกู้ชีพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่ง ให้รถหน่วยกู้ชีพบริการรับส่ง ผู้สูงอายุไปยังสถานพยาบาลในพื้นที่ กรณีผู้สูงอายุเกิดเหตุฉุกเฉิน

7. ศูนย์คุ้มครองสวัสดิภาพชุมชน สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยบริการสังคมในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร บริการที่จัดให้บริการกับผู้สูงอายุ เช่น บริการรถรับส่งสำหรับผู้สูงอายุที่เดินทางลำบาก การสงเคราะห์ผู้ยากไร้ การช่วยซ่อมบ้านให้กับ ผู้สูงอายุ การสนับสนุนการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ และการส่งต่อผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ

8. อาสาสมัคร การจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนมีบทบาทด้านอำนวยความสะดวกให้ ผู้สูงอายุในชุมชน การเยี่ยมบ้าน การช่วยเหลือตามความจำเป็นและประสานงานระหว่างผู้สูงอายุ และกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกลุ่มอาสาสมัครในชุมชน ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) อาสาสมัครช่วยเหลือคนพิการ (อพมก.) อาสาสมัครป้องกันภัย ฝ่ายพลเรือน (อปพร.)

มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (2558, หน้า 3) ได้ศึกษาถึงร่างยุทธศาสตร์ด้านสังคมผู้สูงอายุ พบว่า ควรมีการเตรียมความพร้อมของประเทศและสังคมไทยเพื่อรองรับศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ โดยมี เป้าประสงค์ในการสร้างเสริมองค์ความรู้ เพื่อชี้นำการพัฒนาศักยภาพของสังคม และประเทศ เพื่อการดำรงอยู่ในศตวรรษแห่งผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและสง่างม ซึ่งจะสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ในการสร้างความเข้มแข็งให้กับประเทศ การพัฒนาสังคม และยกระดับคุณภาพชีวิต ของประชาชน ซึ่งต้องพัฒนาสู่สังคมสำหรับคนทุกวัย โดยต้องศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง ภายใต้อิทธิพลของเทคโนโลยี และการรับนวัตกรรม รวมทั้งเทคโนโลยีใหม่ ๆ จากต่างประเทศที่ส่งผลกระทบต่อสังคม วัฒนธรรมและค่านิยมของคนไทย การศึกษาเกี่ยวกับการจัดทัศนคติเชิงลบ ในผู้สูงอายุเพื่อเตรียมบทบาทของผู้สูงอายุในเชิงสร้างสรรค์ในการเอื้อประโยชน์ต่อครอบครัวเป็น ทรัพยากรอันมีค่าของประเทศในการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคม และแนวทางส่งเสริมวัฒนธรรมที่ เหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง



123620939

### 3. ด้านเศรษฐกิจ

มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (2558, หน้า 3) อธิบายถึงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทย จะส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ เพราะแสดงให้เห็นว่า คนในวัยทำงานจะลดลง ทำให้ส่งผลกระทบต่อผลผลิตรวมของประเทศ นอกจากนี้ผู้สูงอายุจะมีภาวะถดถอยทางกายภาพ ซึ่งหากมีจำนวนคนสูงอายุเพิ่มขึ้น ก็จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจของประเทศอย่างต่อเนื่องในระยะยาว การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจึงเป็นความท้าทายที่สำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจ ดังนั้นจึงได้มีการกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุ โดยพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานภูมิปัญญาท้องถิ่น (มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 2558, หน้า 3) ดังนี้ 1) การพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นและนำมาสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ แผนงานวิจัย 2) การขยายตลาดสินค้าเพื่อสุขภาพและการบริการด้านสุขภาพ 3) การท่องเที่ยวและการพักผ่อนระยะยาวของผู้สูงอายุ 4) การเป็นบ้านที่ 2 ของผู้สูงอายุต่างประเทศ และ 5) ผลกระทบของการย้ายถิ่นและการเชื่อมโยงเศรษฐกิจของประชาคมอาเซียนต่อสูงอายุ

### 4. ด้านกฎหมาย

มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (2558, หน้า 3) อธิบายถึงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทย จะส่งผลกระทบต่อกฎหมายที่ต้องนำมาใช้ให้สอดคล้องกับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยกำหนดกลยุทธ์การวิจัยที่จะศึกษาเกี่ยวกับกฎหมายผู้สูงอายุ โดยศึกษาผลการใช้กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การเปรียบเทียบกฎหมายไทย และต่างประเทศที่เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และหลักประกันทางสังคมของผู้สูงอายุ การวิจัยกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ควรบัญญัติขึ้นอีก เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ และการวิจัยกฎหมายที่เป็นอุปสรรค และไม่สนับสนุนคุณภาพชีวิตและความมั่นคงของผู้สูงอายุ ตามหลักฐานในทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการละเมิดสิทธิผู้สูงอายุ

### ความเกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับผู้สูงอายุ

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (2558, หน้า 174) ได้อธิบายถึงหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยจะต้องกำหนดนโยบายจากผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ นายกเทศมนตรี นายก อบต. ตัวอย่างเช่น นายกเทศมนตรี ได้มีแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุโดยการจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุโดยเฉพาะของเทศบาล เพื่อให้คนในพื้นที่เกิดจิตอาสา และผู้สูงอายุได้รับการดูแลคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึง แต่โครงการดังกล่าวต้องยุติลง เพราะเข้าช้อนกับอาสาสมัคร หรือการกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นกรอบในการปฏิบัติงานของกำนันผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นกรอบในการปฏิบัติงานของกำนันผู้ใหญ่บ้าน



123820939



## นโยบายด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

นโยบายการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แบ่งได้เป็น 2 แนวทาง คือ (สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ, 2558, หน้า 174-177)

1. นโยบายการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพ เน้นการส่งเสริมสุขภาพ สร้างเสริมเครือข่าย พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เยี่ยมบ้าน รักษาพยาบาล และดูแลฟื้นฟูผู้สูงอายุกระตุ้นให้ชุมชนช่วยเหลือตนเอง ดูแลกันเองโดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้ช่วยสนับสนุน การดูแลแบบองค์รวม ออกพื้นที่ติดตามทุกงาน และเยี่ยมบ้านทุกกลุ่มอายุ การดูแลในกลุ่มผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ ดิเคเตียง ดิคบ้าน และดิคสังคม ตามลักษณะจำเพาะของแต่ละบุคคล ให้การดูแลช่วยเหลือตามความจำเป็นและเร่งด่วนในแต่ละราย การบูรณาการงานในการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุระหว่างกัน 2 ส่วน คือ กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ การแบ่งพื้นที่ให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุ ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข กับเทศบาลเมือง โดยแบ่งการดูแลกัน อย่างละครึ่งหนึ่งของพื้นที่เพื่อไม่ให้งานซ้ำซ้อนกัน ผู้รับบริการไม่สับสน และยังสามารถสนับสนุนข้อมูล และช่วยเหลือด้านสุขภาพซึ่งกันและกัน

1.1 มาตรการดูแลผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการรักษา เช่น รักษาปัญหาด้านสายตาในกลุ่มผู้สูงอายุที่ดิเคเตียง ดิคบ้าน และดิคสังคม ตามลักษณะจำเพาะของแต่ละบุคคล ให้การดูแลช่วยเหลือตามความจำเป็นและเร่งด่วนแต่ละราย

1.2 มาตรการคัดกรองและตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น การตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น การตรวจสอบสุขภาพจิตเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า การคัดกรองสมองเสื่อม ซ้อมเข้าเดือนกิจวัตรประจำวัน โรคต่อกระจก ภาวะทุพโภชนาการ ตรวจสอบสุขภาพทั่วไป เช่น ทำประวัติ ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน วัดรอบเอว และสุขภาพทั่วไป เช่น ทำประวัติ ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน วัดรอบเอว และสะโพก ตรวจฟันผู้สูงอายุการได้ยิน

1.3 มาตรการรณรงค์ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น การเสริมสร้างภูมิ มีคุ้มกัน การเจ็บป่วยด้วยการดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงและยั่งยืน

1.4 มาตรการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพในชุมชน การนำนโยบาย Long term care มาใช้ จริงในพื้นที่เริ่มตั้งแต่รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่ แล้วแยกประเภท ดิคสังคม ดิคบ้าน ดิเคเตียง การส่งเสริม และปรับปรุง คุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาล และสวัสดิการการรักษาพยาบาล

1.5 มาตรการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ การสร้างเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลจะปรับใช้ นโยบายในมิติของด้านสุขภาพ การส่งเสริมให้อาสาสมัคร



123620939

ในการดูแลผู้สูงอายุ การปลูกจิตสำนึกคนในชุมชนให้เป็นคนมีจิตอาสามากขึ้น โดยเฉพาะ การมีจิตอาสาदानการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และในพื้นที่เพราะจะเป็นการช่วยเหลือกันเบื้องต้น ในพื้นที่ตำบล นิคมสร้างตนเอง มีกองทุนสวัสดิการ ชุมชน โดยเริ่มจากฐานคนพิการในพื้นที่ ทั้งนี้ ประชาชนในพื้นที่จะเห็นความสำคัญกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ และให้การสนับสนุน การดำเนินงานของผู้สูงอายุในรูปของการมอบเงินให้กับทางผู้สูงอายุในการเป็นค่าอาหารกลางวัน เมื่อมีการทำกิจกรรมร่วมกัน หรือนำอาหารมาเลี้ยงผู้สูงอายุ และการดำเนินงานในพื้นที่แต่ละครั้งจะมี การวางแผนร่วมกันระหว่าง โรงพยาบาล อสม. อบต. และชมรมผู้สูงอายุว่าจะลงพื้นที่ไหน ก่อนหลัง

1.6 มาตรการทำงานเชิงรุก และการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ได้แก่ การเยี่ยมบ้านที่ดี การทำงานเชิงรุกเข้าไปดูแลสุขภาพ

1.7 มาตรการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ โดยดำเนินการงานด้านผู้สูงอายุในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ให้มีการประชาสัมพันธ์ในเรื่องข่าวสารต่าง ๆ รวมถึงเบี้ยยังชีพ ทุกเดือนตั้งแต่ต้นปี โดยผ่านเสียงตามสาย หนังสือพิมพ์ วิทยุชุมชน เป็นต้น รวมทั้งให้ อสม. เป็น ผู้ประชาสัมพันธ์ด้วยวิธีบอกกล่าวแก่ผู้สูงอายุตามบ้าน มีการติดตามการตกหล่นของเบี้ยยังชีพ และ ถ้าเป็นผู้สูงอายุ ผู้พิการ เอกศ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ทั้งสามกรณี ส่วนนโยบายให้ความรู้ สร้างความเข้าใจในการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และนำมาช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ถูกทอดทิ้ง ดิเคเตียงที่ยังไม่มีผู้ดูแล ในส่วนของนโยบายด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เช่น สื่อทางโทรทัศน์ เสียงตามสาย ในบางพื้นที่พบปัญหา อสม. เป็นกระบอกเสียงในบางเรื่องให้กับ ชุมชนแต่อาจไม่ทั่วถึง

1.8 มาตรการอบรมให้ความรู้ และการแนะนำการช่วยเหลือตนเอง การอบรมให้ความรู้ในชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุ และคนในชุมชนดูแลช่วยเหลือตนเองได้ นโยบายด้านการแนะนำช่วยเหลือตนเองได้ เช่น แนะนำในการทำเก้าอี้มีล้อเอง เพื่อฝึกการเคลื่อนไหว และช่วยตัวเองได้ แนะนำให้มีการทำราวจับเวลาเข้าห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุที่หลังค่อมงอ มีการจัดการอบรมแกนนำ ผู้สูงอายุ ญาติ พี่น้อง เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้

1.9 มาตรการจัดตั้งกลุ่มหรือพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะปรับใช้นโยบายในมิติของด้านสุขภาพ เช่น การจัดตั้งหมู่บ้านตัวอย่างผู้สูงอายุ การสนับสนุน ให้มีการจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งต่อเนื่องและยั่งยืน

2. นโยบายด้านการดูแลผู้สูงอายุด้านสังคม การพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีการน่านโยบายด้านสังคมมาใช้ในพื้นที่นโยบายสำคัญ ได้แก่ นโยบาย การช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจโดยจ่ายเบี้ยยังชีพ ซึ่งแต่ละพื้นที่มีการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน คือ



123820939

การลงทะเบียนเร่ร่อนเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุเพื่อรับเบี้ยยังชีพถึงบ้านสะดวกและทั่วถึง โดยประชาสัมพันธ์ในเรื่องข่าวสารต่าง ๆ รวมถึงเบี้ยยังชีพทุกเดือนตั้งแต่ต้นปี โดยผ่านเสียงตามสาย หนังสือพิมพ์ ทีวี เป็นต้น บางพื้นที่จะลดขั้นตอนการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รวมทั้งมีการฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุบางพื้นที่ มีหนังสือแจ้งที่บ้าน ประชาสัมพันธ์ต่าง รวมทั้งให้อสม. เป็นผู้บอกกล่าวแก่ผู้สูงอายุ มีการติดตามการตกหล่นของเบี้ยยังชีพ และการเป็นผู้สูงอายุ ผู้พิการ เอดส์ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ 3 ทั้งสามกรณี ส่วนนโยบายการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจการปฏิบัติ ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และนำมาช่วยเหลือผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ดิถีดิถีที่ยังไม่มีผู้ดูแล

นอกจากนโยบายด้านการดูแลผู้สูงอายุที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดทำแผน นโยบายดังกล่าวแล้ว ยังจะต้องจัดตั้งแผน/ งบประมาณที่จะดูแลผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ ในท้องถิ่นที่รับผิดชอบ ให้ทั่วถึงและต่อเนื่องอีกด้วย โดยจะพบว่า ผู้บริหารท้องถิ่นจะจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ อย่างหลากหลาย เช่น การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง การส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ การจัดทัศนศึกษาหรือการศึกษา ดูงาน การจัดงานประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่นที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมงานได้ การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ และการช่วยเหลือสงเคราะห์ด้านต่าง ๆ

## ข้อมูลของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

### ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลเมืองพนัสนิคม

เทศบาลเมืองพนัสนิคม ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี มีพื้นที่ 2.76 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 1,725 ไร่ ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของจังหวัดชลบุรี อยู่ห่างจากตัวเมืองจังหวัดชลบุรี ประมาณ 22 กิโลเมตร และห่างจากกรุงเทพมหานครเป็นระยะทางประมาณ 87 กิโลเมตร มีอาณาเขต ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลหน้าพระธาตุ ตำบลไร่หลักทอง อำเภอพนัสนิคม ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลบ้านช้าง อำเภอพนัสนิคม ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลภูไฉง อำเภอพนัสนิคม และทิวเขาได้ ติดต่อกับตำบลบ้านช้าง ตำบลนามะตูม อำเภอพนัสนิคม (เทศบาลเมืองพนัสนิคม, 2560)

ประชากรทั้งสิ้น 18,664 คน มีผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 2,261 คน คิดเป็นร้อยละ 21.20 ของประชากรทั้งหมด ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่สำรวจได้ในถิ่นที่อยู่อาศัยจริง แบ่งได้ 4 กลุ่ม ดังนี้ (เทศบาลเมืองพนัสนิคม, 2561)

1. กลุ่มผู้สูงอายุแข็งแรงดีดูแลตัวเองได้ (ดิถีสังคม) จำนวน 879 คน
2. กลุ่มผู้สูงอายุร่างกายเริ่มเสื่อม (ดิถีสังคมเสียง) จำนวน 815 คน
3. กลุ่มผู้สูงอายุเจ็บป่วยไปไหนไม่ค่อยได้ (ดิถีบ้าน) จำนวน 63 คน



123820939

4. กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จำนวน 36 คน
5. กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่อยู่บ้านตามทะเบียนราษฎร (ย้ายที่อยู่แต่ไม่ได้ย้ายตามทะเบียนราษฎร และรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล) จำนวน 468 คน

### ตัวแปรที่ศึกษาวิจัย

การศึกษาความคิดเห็น และระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้เลือกใช้ปัจจัยแต่ละด้าน จากการเลือกประยุกต์จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถสรุปประเด็นที่เลือกศึกษา ดังนี้

- 1) ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ
- 2) ด้านรายได้
- 3) ด้านที่พักอาศัย
- 4) ด้านนันทนาการ
- 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง
- 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

1. ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ หมายถึง การได้รับความคุ้มครองส่งเสริมพัฒนาเกี่ยวกับสัมพันธภาพ 3 ด้าน ตามแนวทางการศึกษาในงานวิจัยของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (2558) ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย คือผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (อาบน้ำ แปรงฟัน รับประทานอาหาร สวมใส่เสื้อผ้า) ด้วยตนเองได้ มีผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น สามารถเคลื่อนไหวร่างกาย มีร่างกายที่แข็งแรง รู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บป่วยของร่างกาย ไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ และในการศึกษาจากงานวิจัยของสุพิชชา เอกระ (2559) อธิบายถึงด้านร่างกายไว้ว่าเป็นการให้ความช่วยเหลือเรื่องการรักษาอาการเจ็บป่วยจากหน่วยงานต่าง ๆ หรือการรับคำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร การดูแลตนเองเพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรงเป็นต้น
- 2) ด้านจิตใจ คือ ผู้สูงอายุมีความสุข ความสงบ และมีความหวัง ความภาคภูมิใจในตนเอง ความมั่นใจในตัวเอง ความสามารถในการจัดการกับความเหงา เศร้า หรือวิตกกังวล ความคิด ความจำ สมาธิในการตัดสินใจหรือสามารถเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ได้ และจากการศึกษาในงานวิจัยของสุพิชชา เอกระ (2559) อธิบายถึง ด้านจิตใจ คือ การที่ผู้สูงอายุได้รับความเอาใจใส่จากคนอื่น ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และการได้รับการยกย่องเชิดชูในคุณงามความดี 3) ด้านสังคม คือ การดูแลเอาใจใส่ของสมาชิกในครอบครัวเมื่อยามที่เจ็บป่วย การปรึกษาหารือเพื่อแก้ไขปัญหา ร่วมกับของสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นในสังคม การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม และตนได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม (ปลื้มใจ ไพจิตร, 2558; วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา) วิเชียรชม, 2557) และจากการศึกษาในงานวิจัยของสุพิชชา เอกระ (2559) อธิบายถึง การได้รับความไว้วางใจ และการลดการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง



2. ด้านรายได้ หมายถึง การจัดบริการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามความเหมาะสม ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ จัดอบรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ สงเคราะห์ค่าครองชีพแก่ผู้สูงอายุที่ยากจน ให้ความรู้ในการประกอบอาชีพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุ การพัฒนางานเพื่อให้เกิดรายได้ต่อคนในชุมชนที่เป็นผู้สูงอายุ หรือการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ (สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ, 2558) นอกจากนี้ผู้วิจัยยังประยุกต์ใช้จากงานวิจัยของ พระบรรพต ทยานนุโท (ปิ่นสง) (2556) อธิบายว่า ด้านเศรษฐกิจ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการฝึกอาชีพเพื่อส่งเสริมรายได้ การส่งเสริมการออม อาจอยู่ในรูปของกองทุนฌาปนกิจ รวมถึงการส่งเสริมและควบคุมตลาดจำหน่ายสินค้าหรือบริการที่เกิดจากการส่งเสริมอาชีพ เพื่อให้ได้มาตรฐาน หรือการสนับสนุนโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ การส่งเสริมและสนับสนุนการแปลงสินทรัพย์เป็นทุนในที่สาธารณะ เช่น การอนุญาตให้จำหน่ายสินค้าในที่สาธารณะ (จุดผ่อนผัน) เป็นกรรมการร่วมวางแผนดำเนินการ ในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยอาชีพต่าง ๆ หรือการแนะนำส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนเข้าร่วมอาชีพต่าง ๆ การเป็นวิทยากรให้ความรู้ในการพัฒนาอาชีพ การส่งเสริมอาชีพที่ตรงกับศักยภาพของผู้สูงอายุ เป็นต้น (พลอยพรรณ เชี่ยวชาญ, 2559; สุพิชชา เอกระ, 2559; วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา) วิเชียรชม, 2557)

3. ด้านที่พักอาศัย หมายถึง การจัดบริการสงเคราะห์ซ่อมแซมบ้านพักให้ผู้สูงอายุที่ยากจน จัดที่พักชั่วคราวสำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ก่อสร้างบ้านพักอาศัยให้ผู้สูงอายุที่ยากจน และจัดเครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นและทั่วถึงให้เพียงพอ การก่อสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกที่ผู้สูงอายุใช้ในชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยประยุกต์ใช้จากงานวิจัยของ พระบรรพต ทยานนุโท (ปิ่นสง) (2556) อธิบายว่า การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน เช่น การจัดทำที่พักอาศัยซ่อมแซมเพื่อสาธารณะประโยชน์ ได้แก่ การเข้าไปช่วยซ่อมแซมที่พักอาศัยผู้สูงอายุที่ยากจน เป็นต้น

4. ด้านนันทนาการ หมายถึง การจัดบริการสถานที่ออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ จัดสถานที่สำหรับพูดคุยแลกเปลี่ยนและพบปะสังสรรค์สำหรับกิจกรรมผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการงานรื่นเริงและศาสนาสำหรับผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ เยาว์ชนและคนในชุมชน และจัดทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนาและแหล่งท่องเที่ยวแก่ผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุด้านนันทนาการเป็นการเอื้ออำนวยให้กับผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมการมีคณะกรรมการชมรม การรวมกลุ่มจัดตั้งชมรมเพื่อจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ การจัดตั้งคณะกรรมการที่ดูแลด้านสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ เช่น การตั้งชมรมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ การให้บริการความรู้ในกรเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ/ การมีภาคี



123820939

เครือข่ายภายนอกชุมชน ให้การสนับสนุนบทบาท ภารกิจการดำเนินกิจกรรมภายในชมรมผู้สูงอายุ/ การจัดทำมีอาสาสมัครในชุมชนดูแลผู้สูงอายุ สนับสนุนคนในชุมชนให้มีความรู้ในการดูแล ผู้สูงอายุได้อย่างถูกวิธี เกื้อหนุนให้เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบริการด้าน สุขภาพ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุที่สามารถซื้อบริการได้ โดยมีการดูแลและกำกับมาตรฐานและค่าบริการที่เป็นธรรมร่วมด้วย (สุพิชชา เอกระ, 2559; สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ, 2558; วิจิตรา (ฟุ้งถัดดา) วิเชียรชม, 2557)

5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแลและการคุ้มครอง หมายถึง การจัดบริการ รถเงินหรืออุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ จัดที่นั่งสำรองสำหรับผู้สูงอายุ รณรงค์ ให้กับครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง ด้านกฎหมายผู้สูงอายุ การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับกฎหมายกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ของท้องถิ่น การส่งเสริมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ในที่นี้ หมายถึงครอบครัวและชุมชนของผู้สูงอายุเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาท้องถิ่น การอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนที่ไปติดต่อกับเทศบาล การบริการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่น การจัดทำมีสถานที่ค้นคว้า หาความรู้ อาทิเช่น การจัดทัศนศึกษาให้กับผู้สูงอายุ และการจัดตั้งศูนย์บริการร่วมหรือ การจัดบริการแบบเบ็ดเสร็จ (One stop service) พระบรรพต ตยานนุโท (ปิ่นสง), 2556)

6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน หมายถึง การจัดบริการชุมชนเคลื่อนที่ เพื่อเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ห่างไกล จัดทำฐานข้อมูลเพื่อเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันและกันชมชน และจัดทำมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ด้านผู้สูงอายุโดยตรง การจัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างหน่วยงานกับผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาลชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เครือข่ายชมรมของผู้สูงอายุต่าง ๆ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ตลอดจนถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการยกระดับคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุให้สูงขึ้น เนื่องจากกำลังของรัฐที่มีหน้าที่โดยตรง ในการดูแลและการใช้งบประมาณในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุให้เพียงพอ (ปลื้มใจ ไพจิตร, 2558; วิจิตรา (ฟุ้งถัดดา) วิเชียรชม, 2557)



123820939

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขวัญกมล ดอนขวา (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดการธุรกิจชุมชนบนพื้นฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัจจัย และองค์ประกอบของการจัดการธุรกิจชุมชน และองค์ประกอบของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ที่มีผลต่อการจัดการธุรกิจชุมชน ศึกษาคุณลักษณะของกลุ่มอาชีพ ได้แก่ รายได้ของกลุ่มอาชีพเฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการดำเนินธุรกิจของกลุ่มอาชีพ และการได้รับการอบรมการจัดการธุรกิจชุมชนของสมาชิกกลุ่มอาชีพมีผลต่อการจัดการธุรกิจชุมชน ผลการศึกษา พบว่า การจัดการด้านการผลิต การจัดการด้านทรัพยากรมนุษย์ การจัดการด้านการตลาด การจัดการการเงินและบัญชี เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการจัดการธุรกิจชุมชน ส่วนความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี ความรู้ และคุณธรรม เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีค่า KMO ค่า Bartlett's Test of Sphericity มีการแจกแจงโดยประมาณแบบ Chi-Square ผ่านเกณฑ์การทดสอบทางสถิติ นอกจากนี้ ยังมีค่า Total Initial Eigenvalues มากกว่า 1 และสามารถอธิบายความแปรปรวนของข้อมูลได้มากที่สุดถึงร้อยละ 75.0 โดยองค์ประกอบทุกตัวมีค่า Factor Loading เข้าใกล้ 1 ในด้านการประยุกต์ใช้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในด้านการมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี และความมีเหตุผล มีผลกระทบทางตรงต่อการจัดการธุรกิจชุมชนด้านการผลิตมากที่สุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.490 และ 0.315 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า กลุ่มอาชีพใช้เงื่อนไขความรู้ มาเป็นหลักในการพิจารณาการจัดการธุรกิจชุมชนด้านการผลิต มากกว่าเงื่อนไขคุณธรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ เท่ากับ 0.518 และ 0.289 ตามลำดับ กลุ่มอาชีพมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในระดับสูงมากเพียงใด มีระยะเวลาดำเนินการมายาวนาน และการได้รับการอบรมของสมาชิกในแต่ละกลุ่มอาชีพเกี่ยวกับการจัดการธุรกิจชุมชน จะทำให้สามารถประสบความสำเร็จในการทำธุรกิจของกลุ่มอาชีพเพิ่มขึ้น

พระบรรพต ตยานนุโท (ปิ่นสง) (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของประชาชนต่อการพัฒนาสังคมของเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังของประชาชนต่อการพัฒนาสังคม และการเปรียบเทียบความคาดหวังของประชาชนต่อการพัฒนาสังคมของเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี และศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อความคาดหวังของประชาชนต่อ การพัฒนาสังคมของเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการพัฒนาสังคมของเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในด้านการพัฒนาด้าน โครงสร้างพื้นฐาน รองลงมา ด้านทรัพยากรมนุษย์และสังคม ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านบริหารและ



123820939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

การปกครอง และด้านการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ตามลำดับ ในส่วนของผลวิเคราะห์การทดสอบ สมมติฐาน พบว่า ความคาดหวังของประชาชนส่งผลต่อการพัฒนาสังคมของเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีด้านเพศ อายุระดับการศึกษา และอาชีพแตกต่างกัน ในส่วนของข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา คือการยอมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนให้มากยิ่งขึ้น

คมกฤตย์ รวบรวม (2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัญหาและกระบวนการนำ นโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุของ กรุงเทพมหานคร ไปปฏิบัติ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1) ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคต่อ กระบวนการนำ นโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไปปฏิบัติของกรุงเทพมหานคร 2) วิธีการแก้ไข ปัญหากระบวนการนำ นโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไปปฏิบัติของกรุงเทพมหานคร และ 3) กระบวนการนำ นโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไปปฏิบัติของกรุงเทพมหานคร มีข้อค้นพบดังนี้ 1) ความสำคัญ และปัญหาของการนำ นโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร ไปปฏิบัติ เป็นไปตามระบบราชการส่วนท้องถิ่น มีความจำเป็นต้องขับเคลื่อนการนำ นโยบายไปปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ แต่ทั้งนี้สามารถปรับปรุงแก้ไขได้โดยได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายการเมือง ในระดับชาติ เพราะสามารถปรับเปลี่ยนนโยบายในระดับชาติได้ซึ่งจะส่งผลถึงระดับท้องถิ่น เช่น อัตราเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและกองทุนผู้สูงอายุ 2) การนำ นโยบายไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับ การบริหารงานภายในหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร และความสามารถในการร่วมมือประสานงานกับส่วนราชการอื่น รวมทั้งภาคเอกชนและกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ และ 3) ระบบราชการมีความสำคัญที่สายการบังคับบัญชา ซึ่งหากปฏิบัติตามระเบียบกฎหมายอย่างเคร่งครัด อาจเป็นอุปสรรคต่อการนำ นโยบายสู่การปฏิบัติให้ได้ผลดีต่อผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้ปฏิบัติจำเป็นต้องใช้ดุลยพินิจในการหาทางแก้ไขปัญหาเฉพาะกรณี ภายใต้หลักของเหตุผลและความจำเป็น แต่ทั้งนี้ต้องไม่ละเมิดระเบียบ และกฎหมาย

วิจิตร (ฟุ้งถัดดา) วิเชียรชม (2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาจากแนวคิดทฤษฎี ปัญหา ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ มาใช้เป็นข้อมูลในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยการศึกษาที่ใช้การทบทวนจากเอกสาร และการศึกษาสภาพปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า กลไกหรือองค์กรบริหารจัดการสิทธิของผู้สูงอายุ และกองทุนสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ยังมีการบริหารจัดการที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากประธานคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ไม่สามารถทราบถึงปัญหาและมีเวลาอย่างเต็มที่ในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งยังขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ส่วนเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ยังขาดบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการที่ชัดเจนในการให้บริการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสิทธิ



123620939

BUU\_1Thesis\_59930125\_independent\_study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29



ได้อย่างแท้จริง ตลอดทั้งกองทุนผู้สูงอายุแห่งชาติยังมีเงินไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นจึงควรปรับแก้อำนาจหน้าที่ในการดูแลบริหารจัดการโดยมุ่งเน้นความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ตามกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการจัดสวัสดิการสังคมให้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสิทธิได้อย่างแท้จริง โดยมีเงินอย่างเพียงพอจากกองทุน สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการด้วย นอกจากนี้ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเข้ามาเป็นจิตอาสา และริگانด้านการศึกษาดูแลผู้สูงอายุ ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการให้บริหารสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ และมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมุ่งเน้นการบริหารจัดการและการดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ไปในทิศทางที่สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง อันจะส่งผลให้การจัดสวัสดิการสังคมด้วยการคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมีความสุขได้แน่นอน

สุดารัตน์ สดสมบุรณ์ (2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความหมาย ความเป็นมา และรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย จากการศึกษา สรุปได้ว่า เป็นระบบการบริการทางสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตนเองได้ทั่วถึง เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน และการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ ซึ่ง การจัดสวัสดิการสังคมของไทย เริ่มต้นจากระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันอย่างไม่เป็นทางการของครอบครัว เครือญาติ และชุมชน ต่อมาเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมมีการปรับเปลี่ยนทิศทางไปสู่สวัสดิการแบบบูรณาการ และเป็นสังคมสวัสดิการ ปัจจุบันประเทศไทยมีรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4 รูปแบบ คือ

การประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การบริการสังคม และการช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการ เช่น 1) ขาดการบูรณาการ และขาดความต่อเนื่อง ซึ่งหมายถึง การดำเนินงานด้านสวัสดิการ ผู้สูงอายุแยกส่วนระหว่างงานด้านสุขภาพกับงานด้านสังคม กระจายความรับผิดชอบตามหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐ 2) ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง



123620939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

3) ความไม่พร้อมของงบประมาณและการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในด้านผู้สูงอายุโดยตรง และ 4) สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุได้ทั้งหมด แต่ประเด็นที่สำคัญ คือ บุตรหลานหรือคนในครอบครัวขาดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จะต้องมีการบูรณาการจากหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าต่อสังคมและประเทศชาติ

ป्लीมใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพในการดำรงชีวิต เปรียบเทียบคุณภาพในการดำรงชีวิตจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลศึกษาระดับความพึงพอใจในการจัดสวัสดิการสังคมและศึกษาปัญหา และข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมของ ผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับคุณภาพดี ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านสิ่งแวดล้อม ผลเปรียบเทียบคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า เพศ อายุ วุฒิการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้หลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ .05 ระดับความพึงพอใจในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวม อยู่ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน และระดับปานกลาง 7 ด้าน ผลการศึกษาปัญหา และข้อเสนอแนะ ในการจัดสวัสดิการสังคม ของผู้สูงอายุมีปัญหาที่สำคัญ คือ การจ่ายเบี้ยยังชีพไม่ตรงเวลา ความล่าช้าการให้บริการ การบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ทั่วถึงพื้นที่ชนบท ข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ เพิ่มเบี้ย ยังชีพและจ่ายตรงเวลามีหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้การดูแล สุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และตั้งศูนย์ตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุทุก ๆ เดือน

วริยา จันทรจำ หทัยชนก บัวเจริญ และชินวุฒิ อาสน์วิเชียร (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง กรณีศึกษา: องค์การบริหารส่วนตำบลท่างาม อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาฐานคิด วิเคราะห์ทุนสังคมและศักยภาพ และวิเคราะห์รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเองขององค์การบริหารส่วนตำบลท่างาม อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ผลการศึกษา พบว่า 1) ฐานคิด ทุนสังคม และศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเอง คือ การมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ แก้ไขปัญหาโดยใช้ภาคีเครือข่าย สร้างความมีจิตสาธารณะ เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพ พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะชุมชน จัดระบบบริการสุขภาพ จัดตั้ง



123820939

กองทุนสวัสดิการ และนำใช้ข้อมูลตำบลมาพัฒนางานอย่างเป็นระบบ 2) รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ ของชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ใช้ระบบฐานข้อมูลตำบล บูรณาการทุน และศักยภาพทางสังคม ภายในและภายนอกพื้นที่เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาพความเป็นอยู่ และการพึ่งพาตนเอง ดูแลผู้ที่จะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ โดยเน้น 4 มิติ คือ 2.1) การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ที่ภาวะพึ่งพิง (Long term care) 2.2) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุด้านการเรียนรู้สัมมาอาชีพ 2.3) การเตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุ และ 2.4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดระบบการดูแล ทางสังคมและระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความต้องการ และเปรียบเทียบรูปแบบวิธีการ ของระบบการดูแลทางสังคมและการดูแลระยะ ยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัวระหว่างประเทศไทยและต่างประเทศ และเพื่อหาแนวทาง การจัดระบบการดูแลทางสังคมและระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน สรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้ ความต้องการการดูแลทางสังคมและความต้องการการดูแลระยะยาว พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการดูแล 2 ด้านหลัก ๆ ได้แก่ ความต้องการการดูแลบริการสุขภาพ กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมีความต้องการบริการสถานบริบาลคนชรามากกว่าต้องการอยู่บ้าน หรืออยู่กับครอบครัว ครอบครัวของผู้สูงอายุมีค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอต่อการดูแลความต้องการ การบริการทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดผู้จัดการดูแลที่ทำหน้าที่วางแผน และ ประสานการดูแล เมื่ออยู่ในภาวะที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เมื่อเปรียบเทียบรูปแบบ วิธีการ ของระบบ การดูแลทางสังคมและการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัวระหว่างประเทศไทย และ ต่างประเทศพบว่าประเทศไทย ยังมีระบบการดูแลระยะยาวอย่างไม่เป็นรูปธรรม เน้นการดูแลจาก ครอบครัวและการสงเคราะห์เป็นครั้งคราว สำหรับต่างประเทศเน้นการดูแลจากครอบครัวเช่นกัน และมีการจ่ายเงินสมทบเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพและระบบการดูแลระยะยาวตั้งแต่วัยทำงาน และแนวทางการจัดระบบการดูแลทางสังคม และระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุใน ครอบครัว และชุมชน ได้แก่ การทำแผนและเตรียมงบประมาณรองรับ การเสริมสร้างความเข้มแข็ง ของกลุ่มและคนในชุมชน ในการดูแลคนในครอบครัว ชุมชน การติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง และการใช้เครือข่ายภายนอกชุมชนร่วมดูแล ข้อเสนอแนะจากการศึกษา สำนักงานส่งเสริมและ สนับสนุนวิชาการ สสส.) ควรส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่ให้นำข้อมูลด้านผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์ เพื่อจัดบริการด้านระบบการดูแลทางสังคมแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม และตรงตามความต้องการ และกรมกิจการผู้สูงอายุ ควรเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ สอผส. โดยการให้ความรู้ เกี่ยวกับการทำฐานข้อมูล การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การตรวจเยี่ยมบ้าน การบริการทางสังคมให้กับ ผู้สูงอายุในชุมชน

พลอยพรรณ เชี่ยวชาญ (2559) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติของประชาชนในตำบลทับใต้ เกี่ยวกับบทบาทของผู้สูงอายุที่มีต่อการพัฒนาชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้สูงอายุ ในตำบลทับใต้ ส่วนใหญ่เพศหญิงมีอายุระหว่าง 61-65 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา โดยไม่ได้ประกอบอาชีพ และมีโรคประจำตัว ในส่วนของผู้สูงอายุมีบทบาทในการพัฒนาชุมชน พบว่า มีบทบาททุกด้าน ในระดับปานกลาง โดยมีความสำคัญของการศึกษา ด้านศาสนา เกี่ยวกับการเข้าร่วม กิจกรรม หรือพิธีกรรมทางศาสนา ที่จัดขึ้นโดยวัดหรือหน่วยงานต่าง ๆ ในท้องถิ่น ด้านศิลปวัฒนธรรม และประเพณี เกี่ยวกับการเป็นกรรมการ หรือมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินการกิจกรรม ทางด้านศิลปวัฒนธรรม และประเพณีของท้องถิ่น และด้านอาชีพ เกี่ยวกับการเป็นกรรมการร่วมวางแผนดำเนินการในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ส่วนผลของการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลต่อความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับบทบาท ของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน

สุพิชชา เอกระ (2559) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในกลุ่มชุมชนคนจนเมือง: กรณีศึกษาชุมชนหมู่บ้านพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ศึกษาการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ และค้นหาแนวทางในการพัฒนาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน หมู่บ้านพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนหมู่บ้านพลับพลา มีความต้องการเร่งด่วนในด้านเศรษฐกิจสูงเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ด้านสังคม และด้านจิตใจ ตามลำดับ ในส่วนของการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุโดยชุมชนหมู่บ้านพลับพลา ยังอยู่ในรูปแบบของการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุด้วยการคำนึงถึงเงื่อนไขที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งของชมรม 3 ประการ ได้แก่ 1) ผู้นำ 2) การมีส่วนร่วมของสมาชิก และ 3) การบริหารจัดการตนเองที่เป็นอิสระ และไม่พึ่งพิงหน่วยงานภายนอก และแนวทางในการพัฒนาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน 6 ประการ ได้แก่ 1) การเสริมสร้างโอกาสในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ 2) การส่งเสริมการบริหารจัดการทุนของชุมชน โดยการรวมกลุ่มจัดตั้งวิสาหกิจชุมชน เพื่อการพึ่งตนเอง 3) การส่งเสริมการรวมกลุ่มที่เข้มแข็งเพื่อสร้างอำนาจในการต่อรองในสิ่งที่พึงปรารถนา 4) การส่งเสริมจิตสำนึกความรับผิดชอบร่วมในการพัฒนาศักยภาพของชมรม 5) การส่งเสริมความเข้าใจทักษะการบริหารจัดการความขัดแย้ง และ 6) การเสริมสร้างภาพลักษณ์ใหม่ ด้วยการเป็นผู้ให้ที่มี คุณค่าในความคิดและการกระทำ และเป็นผู้รับได้อย่างมีศักดิ์ศรี



123820939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative) ใช้วิธีการสำรวจ (Survey research method) ซึ่งเก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา เพื่อนำไปใช้ในการสร้างเครื่องมือ โดยเลือกใช้แบบสอบถาม ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ สามารถกำหนดแนวทางการศึกษานี้ตามวิธีดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้คือผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 2,419 คน (เทศบาลเมืองพนัสนิคม, 2561)

##### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้ เป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 350 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Morgan (1970 อ้างถึงใน ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2551, หน้า 45) ที่ขนาดประชากร 2,600 คน ได้กลุ่มตัวอย่างขนาด 335 คน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจริง จำนวน 350 คน

จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling) ดังตารางที่ 1 ดังนี้



123620939

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling)

ช่วงอายุ	N	n
ผู้สูงอายุช่วง 60-70 ปี	1,401	204
ผู้สูงอายุช่วง 71-80 ปี	632	91
ผู้สูงอายุช่วง 81 ปีขึ้นไป	386	55
รวม	2,419	350

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีดังนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยนำไปใช้กับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยได้กำหนดโครงสร้างแบบสอบถาม ตามตัวแปรที่ศึกษาจากกรอบแนวคิดของการวิจัยที่ได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นนี้มีข้อคำถามทั้งหมดปลายปิด แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม อาชีพปัจจุบัน ค่าใช้จ่ายส่วนตัว เหลือต่อเดือน รายได้ต่อเดือนของผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย โรคประจำตัว มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด แบบเลือกตอบ (Check list)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคม 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ 2) ด้านรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องแสดงความคิดเห็นในสองระดับ ได้แก่ การปฏิบัติจริงและความคาดหวัง

โดยเกณฑ์การให้คะแนนในแบบสอบถามระดับที่ปฏิบัติจริงและระดับที่คาดหวัง ดังนี้

เกณฑ์การวัด	ระดับคะแนน
มากที่สุด	กำหนดให้เท่ากับ 5 คะแนน
มาก	กำหนดให้เท่ากับ 4 คะแนน
ปานกลาง	กำหนดให้เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย กำหนดให้เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด กำหนดให้เท่ากับ 1 คะแนน

วิธีการแปลผลแบบสอบถามส่วนนี้ได้ใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ตามเกณฑ์คะแนนดังนี้ คือ  
(บุญชม ศรีสะอาด, 2547)

$$\begin{aligned} \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

เกณฑ์การวัดและแปลความหมาย

ระดับคะแนน	ความหมาย
ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00	การปฏิบัติจริง/ คาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20	การปฏิบัติจริง/ คาดหวังอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40	การปฏิบัติจริง/ คาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60	การปฏิบัติจริง/ คาดหวังอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80	การปฏิบัติจริง/ คาดหวังอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

การทดสอบความเชื่อมั่นครั้งนี้ ผู้วิจัยทดสอบความเชื่อมั่น ซึ่งจะนำแบบสอบถามที่ตรวจผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้ผู้วิจัยแก้ไขจนเรียบร้อยแล้ว จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการทดลอง (Try out) กับที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา แต่ไม่ใช่ประชากรของการศึกษานี้ จำนวน 30 คน ในการหาความเชื่อมั่น (Reliability) การศึกษานี้ได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปลองใช้ (Try out) จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับประชากรที่ต้องการศึกษา จากนั้นจึงนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาทดสอบความเชื่อมั่น โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปหาความน่าเชื่อถือตามเกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ที่ Nunnally (1978) ได้นำเสนอ ดังนี้

ค่า  $\alpha$  มากกว่าและเท่ากับ 0.7 สำหรับการวิจัยโดยการสำรวจ (Survey research)

ค่า  $\alpha$  มากกว่าและเท่ากับ 0.8 สำหรับการวิจัยพื้นฐาน (Basic research)

ค่า  $\alpha$  มากกว่าและเท่ากับ 0.9 สำหรับการวิจัยใช้ตัดสินใจ (Important research)

สำหรับการหาความเชื่อถือได้แต่ละแบบ เป็นการคำนวณค่าความเชื่อถือได้



123620939

ซึ่งเป็นตัวเลขที่อยู่ในรูปทศนิยม มีค่าไม่เกิน 1.00 การแปลความหมายค่าความน่าเชื่อถือ (พรรรณี ลีกิจวัฒน์, 2553) ใช้เกณฑ์ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เกณฑ์การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient)

ค่าความเชื่อถือได้	ระดับความเชื่อถือได้	การนำไปใช้
0.80-1.00	สูงมาก	ใช้ได้ดีมาก
0.70-0.79	สูง	ใช้ได้ดี
0.50-0.69	ปานกลาง	พอใช้
0.30-0.49	ต่ำ	ควรปรับปรุง
ต่ำกว่า 0.30	ต่ำมาก	ใช้ไม่ได้

1. นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้ ทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability analysis) ผลการศึกษาได้ค่าความยากง่าย พบว่า ได้ค่าเท่ากับ และได้ค่า Alpha เท่ากับ .942 จึงเห็นว่ามึระดับความเชื่อถือในระดับสูงมาก

2. ปรับปรุงรูปแบบสอบถามอีกครั้ง แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีประสิทธิภาพ

3. นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### การวิเคราะห์เชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ผลข้อมูลจากการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ที่ส่งผลต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้องของแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ในการวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้เรียบร้อยแล้วผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาดำเนินการดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) การศึกษานี้ตรวจสอบดูความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามและแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้วมาลงรหัสข้อมูล

3. บันทึกข้อมูลจากแบบสอบถามลงในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ



123620939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29



4. ประมวลผลข้อมูลโดยวิธีการทางสถิติ

5. วิเคราะห์ข้อมูล และแปลผล

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เชิงปริมาณ** เมื่อผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จาก

แบบสอบถามแล้ว นำมาวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยวิธีการทางสถิติ เพื่อวิเคราะห์ความคาดหวังของ  
ผู้สูงอายุ ที่ส่งผลต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี  
โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อใช้ในการพรรณนาข้อมูลตัวแปรด้าน  
ต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เลือกใช้การวิเคราะห์ ค่าความถี่  
(Frequency) และร้อยละ (Percentage)

1.2 ข้อมูลระดับการรับรู้จริงของผู้สูงอายุ เลือกใช้การวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต  
(Arithmetic mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

1.3 ข้อมูลความคาดหวังของผู้สูงอายุ เลือกใช้การวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต  
(Arithmetic mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

ใช้สถิติ Pair t-test ในการเปรียบเทียบระดับความคิดเห็น กับระดับความคาดหวังเกี่ยวกับ  
การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ดังนี้

2.1 การทดสอบทั้งคู่ที่เป็นของข้อมูลที่มีการกระจายตัวแบบปกติ

2.2 Paired test ข้อมูลทั้งสองจะต้องมีความสัมพันธ์กันเป็นคู่



123620939

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ผลการวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยเก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 350 คน ซึ่งเครื่องมือวิจัยนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความน่าเชื่อถือแล้วมาทำการวิเคราะห์ และได้ประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคม วิเคราะห์ตามสมมติฐานของการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้จัดลำดับการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งได้ 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

#### ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 3 ค่าความถี่ และร้อยละ ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรีผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
	350	100.00
1. เพศ		
ชาย	177	50.57
หญิง	173	49.43
2. อายุ		
60-70 ปี	177	50.57
71-80 ปี	110	31.43
81 ปีขึ้นไป	63	18.00



123620939

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
	350	100.00
3. ระดับการศึกษา		
น้อยกว่าประถมศึกษา	34	9.71
ประถมศึกษา	96	27.43
มัธยมศึกษาตอนต้น	114	32.57
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	31	8.86
อนุปริญญา	35	10.00
ปริญญาตรี	29	8.29
สูงกว่าปริญญาตรี	11	3.14
4. อาชีพเดิม		
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	133	38.00
เกษตรกร/ ประมง/ งานหัตถกรรม	34	9.71
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	47	13.43
ลูกจ้างหน่วยงานเอกชน	54	15.43
รับจ้างทั่วไป	77	22.00
อื่น ๆ	5	1.43
5. อาชีพปัจจุบัน		
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	158	45.14
เกษตรกร/ ประมง/ งานหัตถกรรม	30	8.57
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	13	3.71
ลูกจ้างหน่วยงานเอกชน	10	2.86
รับจ้างทั่วไป	99	28.29
อื่น ๆ	40	11.43
6. ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,001 บาท	83	23.71
5,001-7,000บาท	78	22.29
7,001-9,000 บาท	48	13.71



123820939

BUU\_1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
	350	100.00
6. ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน (ต่อ)		
9,001-11,000 บาท	60	17.14
11,001-13,000 บาท	48	13.71
13,001 บาทขึ้นไป	33	9.43
7. รายได้ต่อเดือนของผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย		
น้อยกว่า 10,001 บาท	124	35.43
10,001-15,000 บาท	79	22.57
15,001-20,000 บาท	77	22.00
20,001-25,000 บาท	27	7.71
25,001-30,000 บาท	27	7.71
30,001บาทขึ้นไป	16	4.57
8. โรคประจำตัว		
ความดัน	157	44.86
เบาหวาน	63	18.00
โรคไต	8	2.29
มะเร็ง	6	1.71
โรคหัวใจ	56	16.00
ทุพพลภาพ	3	.86
เบาหวาน-ความดัน	57	16.29

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม มีดังนี้

เพศ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.57 และเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 49.43



123620939

BUU-IThesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

อายุ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่มีอายุ 60-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.57 รองลงมาอายุ 71-80 ปี คิดเป็นร้อยละ และเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 31.43 และอายุ 81 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 18.00 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 32.57 รองลงมาประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 27.43 อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 10.00 น้อยกว่าประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 9.71 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. คิดเป็นร้อยละ 8.86 ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 8.29 และสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 3.14 ตามลำดับ

อาชีพเดิม พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 38.00 รองลงมา รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 22.00 ลูกจ้างหน่วยงานเอกชน คิดเป็นร้อยละ 15.43 รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 13.43 เกษตรกร/ ประมง/ งานหัตถกรรม คิดเป็นร้อยละ 9.71 และอาชีพอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 1.43 ตามลำดับ

อาชีพปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 45.14 รองลงมา รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 28.29 อาชีพอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 11.43 เกษตรกร/ ประมง/ งานหัตถกรรม คิดเป็นร้อยละ 8.57 รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 3.71 และลูกจ้างหน่วยงานเอกชน คิดเป็นร้อยละ 2.86 ตามลำดับ

ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่ มีค่าใช้จ่ายเดือนละ 5,001-7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.29 รองลงมา 9,001-11,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.14 ค่าใช้จ่าย 7,001-9,000 บาท และ 11,001-13,000 บาท มีจำนวนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 13.71 และค่าใช้จ่าย 13,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 9.43 ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือนของผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า มีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 10,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.43 รองลงมา 10,001-15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.57 รายได้ 15,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.00 รายได้ 20,001-25,000 บาท และ 25,001-30,000 บาท มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.71 และ 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.57 ตามลำดับ

โรคประจำตัว พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่มีโรคความดัน คิดเป็นร้อยละ 44.86 รองลงมา เบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 18.00 เบาหวาน-ความดัน คิดเป็นร้อยละ 16.29 โรคไต คิดเป็นร้อยละ 2.29 มะเร็ง คิดเป็นร้อยละ 1.71 ทูพพลภาพ คิดเป็นร้อยละ .86



123620939

## ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	ระดับการรับรู้จริง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการสนับสนุนการจัดตั้ง บริการสาธารณสุขสำหรับ ผู้สูงอายุ	66 (18.86)	174 (49.71)	89 (25.43)	20 (5.71)	1 (.29)	3.81	.81	มาก	2
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการบริการแพทย์เคลื่อนที่ เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคร้ายไข้เจ็บและการดูแล สุขภาพที่ถูกต้องให้กับ ผู้สูงอายุ	42 (12.00)	193 (55.14)	96 (27.43)	11 (3.14)	8 (2.29)	3.71	.80	มาก	5
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการให้คำแนะนำ ปรึกษา หรือให้ความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพ และ โรคร้ายไข้เจ็บให้แก่ ผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	64 (18.29)	169 (48.29)	103 (29.43)	12 (3.43)	2 (.57)	3.80	.79	มาก	3
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดเครื่องอุปโภค บริโภคในลักษณะถุงยังชีพ สำหรับผู้สูงอายุ	67 (19.14)	155 (44.29)	107 (30.57)	16 (4.57)	5 (1.43)	3.75	.87	มาก	4
5. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการตรวจสุขภาพ ประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ	73 (20.86)	174 (49.71)	93 (26.54)	8 (2.29)	2 (.57)	3.88	.78	มาก	1
ภาพรวม						3.79	.65	มาก	-



123620939

BUU-1Thesis 59930125 independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ตามการรับรู้จริงของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง พนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมทุกรายการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.79$ ,  $SD = .65$ ) โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.88$ ,  $SD = .78$ ) รองลงมา มีการสนับสนุนการจัดตั้งบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.81$ ,  $SD = .81$ ) อันดับสาม จัดให้มีบริการให้คำแนะนำ ประึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และโรคภัยไข้เจ็บให้แก่ผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.80$ ,  $SD = .79$ ) อันดับทีสี่ การจัดเครื่องอุปโภค บริโภคในลักษณะถุงยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.75$ ,  $SD = .87$ ) และอันดับสุดท้าย มีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.71$ ,  $SD = .80$ )

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริง เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ( $n = 350$ )

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	ระดับการรับรู้จริง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดสวัสดิการด้านรายได้ แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและ ไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ	64 (18.29)	161 (46.00)	103 (29.43)	11 (3.14)	11 (3.14)	3.73	.90	มาก	2
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ ผู้สูงอายุตามจำนวนที่กฎหมาย กำหนด โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ มากกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิมจาก หน่วยงานที่ถ่ายโอน	57 (14.57)	176 (50.29)	113 (32.29)	8 (2.29)	2 (.57)	3.76	.75	มาก	1
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการส่งเสริมอาชีพแก่ ผู้สูงอายุ	50 (14.29)	156 (44.57)	121 (34.57)	10 (2.86)	13 (3.71)	3.63	.90	มาก	4
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการส่วนลดใน รายการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ท่องเที่ยวหรือ แหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น	49 (14.00)	175 (50.00)	103 (29.43)	11 (3.14)	12 (3.43)	3.68	.88	มาก	3
	ภาพรวม					3.70	.70	มาก	-

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้ ตามระดับการรับรู้ความจริง ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.70$ ,  $SD = .70$ ) และเมื่อพิจารณาแยกตามรายละเอียดแต่ละรายการ พบว่า อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุตามจำนวนที่กฎหมายกำหนดโดยมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิมจากหน่วยงานที่ถ่ายโอน ( $\bar{X} = 3.76$ ,  $SD = .75$ ) รองลงมา มีการจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ ( $\bar{X} = 3.73$ ,  $SD = .90$ ) อันดับสาม จัดให้มีบริการส่วนลดในรายการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ท่องเที่ยวหรือแหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น ( $\bar{X} = 3.68$ ,  $SD = .88$ ) และอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.63$ ,  $SD = .90$ )

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านที่พักอาศัย ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	ระดับการรับรู้จริง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการบริการซ่อมแซมที่พักอาศัย ที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ	62 (17.71)	148 (42.29)	119 (34.00)	14 (4.00)	7 (2.00)	3.70	.88	มาก	2
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดหาหรือประสานหน่วยงาน ที่รับผิดชอบเพื่อให้บริการ เครื่องนุ่งห่มและที่พักอาศัยแก่ ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ตาม ความจำเป็น	46 (13.14)	173 (49.43)	115 (32.86)	10 (2.86)	6 (1.71)	3.69	.80	มาก	3
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการตรวจที่พักอาศัย ให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	67 (19.1)	163 (46.6)	107 (30.6)	7 (2.0)	6 (1.7)	3.79	.83	มาก	1
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุ โดยการเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน	72 (20.57)	130 (37.14)	113 (32.29)	20 (5.71)	15 (4.29)	3.64	1.01	มาก	4
	ภาพรวม					3.71	.73	มาก	-



จากตารางที่ 6 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านที่พึงอาศัย ตามระดับการรับรู้ความจริง ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.71$ ,  $SD = .73$ ) และเมื่อพิจารณาตามรายละเอียดแต่ละรายการ อธิบายได้ดังนี้ อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการตรวจที่พึงอาศัยให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.79$ ,  $SD = .83$ ) รองลงมา มี การบริการซ่อมแซมที่พึงอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.70$ ,  $SD = .88$ ) อันดับสาม จัดหาหรือประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้บริการเครื่องนุ่งห่มและที่พึงอาศัยแก่ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ตามความจำเป็น ( $\bar{X} = 3.69$ ,  $SD = .80$ ) และอันดับสุดท้าย จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุโดยการเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน ( $\bar{X} = 3.64$ ,  $SD = 1.01$ )

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านนันทนาการ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	ระดับการรับรู้จริง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีกิจกรรมนันทนาการ ในวันสำคัญ เช่น วันผู้สูงอายุ	68 (19.43)	175 (50.0)	88 (25.14)	15 (4.29)	4 (1.14)	3.82	.83	มาก	2
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการส่งเสริม การรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูป ของกลุ่ม ชมรม หรือสมาคม ผู้สูงอายุ	59 (16.86)	149 (42.57)	129 (36.86)	10 (2.86)	3 (.86)	3.72	.81	มาก	4
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุ ในชุมชน	71 (20.29)	152 (43.43)	116 (33.14)	8 (2.29)	3 (.86)	3.80	.82	มาก	3
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดให้บริการ สวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ	78 (22.29)	152 (43.43)	108 (30.86)	10 (2.86)	2 (.57)	3.84	.82	มาก	1
ภาพรวม						3.80	.66	มาก	-

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านนันทนาการ ตามระดับการรับรู้ความจริง ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.80$ ,  $SD = .66$ ) และเมื่อ

พิจารณาแยกตามรายละเอียดแต่ละรายการ อธิบายได้ดังนี้ ทุกรายการ อยู่ในระดับมาก โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดให้บริการสวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุสำหรับพักผ่อนหย่อนใจ ( $\bar{X} = 3.80$ ,  $SD = .66$ ) รองลงมา มีการจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการในวันสำคัญ เช่น วันผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.82$ ,  $SD = .83$ ) อันดับสาม จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน ( $\bar{X} = 3.80$ ,  $SD = .82$ ) และอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของกลุ่ม ชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.72$ ,  $SD = .81$ )

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคมครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	ระดับการรับรู้จริง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมี การส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ รวมกันของผู้สูงอายุ	61 (17.43)	155 (44.29)	116 (33.14)	13 (3.71)	5 (1.43)	3.73	.84	มาก	3
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคม แก่ผู้สูงอายุ (ศูนย์สงเคราะห์ ราษฎรประจำหมู่บ้าน ตามภารกิจการถ่ายโอน)	58 (16.57)	145 (41.43)	126 (36.00)	14 (4.00)	7 (20.0)	3.67	.87	มาก	4
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	76 (21.71)	171 (48.86)	98 (28.00)	5 (1.43)	0 (0.00)	3.91	.74	มาก	1
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและ ความปลอดภัยโดยตรงแก่ ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น	79 (22.57)	155 (44.29)	104 (29.71)	11 (3.14)	1 (.29)	3.86	.81	มาก	2
ภาพรวม						3.79	.64	มาก	-

จากตารางที่ 8 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ตามระดับการรับรู้ความจริงของผู้สูงอายุ

ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.79$ ,  $SD = .64$ ) และเมื่อพิจารณาแยกตามรายละเอียดแต่ละรายการ อธิบายได้ดังนี้ อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.91$ ,  $SD = .74$ ) รองลงมา จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น ( $\bar{X} = 3.86$ ,  $SD = .81$ ) อันดับสาม จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น ( $\bar{X} = 3.73$ ,  $SD = .84$ ) และอันดับสุดท้าย จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ (ศูนย์สังเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน: ตามภารกิจ การถ่ายโอน ( $\bar{X} = 3.67$ ,  $SD = .87$ )

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริงเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ( $n = 350$ )

มาตรฐาน	ระดับการรับรู้จริง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการกิจกรรม อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	73 (20.86)	161 (46.00)	109 (31.14)	4 (1.14)	3 (.86)	3.85	.79	มาก	1
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม สร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในชุมชนและกับชุมชนใกล้เคียง	46 (13.14)	171 (48.86)	119 (34.00)	7 (2.00)	7 (2.00)	3.69	.80	มาก	3
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีศูนย์บริการชุมชน อนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ	66 (18.86)	163 (46.57)	111 (31.71)	6 (1.71)	4 (1.14)	3.80	.80	มาก	2
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ให้เป็นปัจจุบัน	62 (17.71)	151 (43.14)	116 (33.14)	4 (1.14)	17 (4.86)	3.68	.94	มาก	4
ภาพรวม						3.76	.63	มาก	-



123620939

จากตารางที่ 9 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ตามระดับการรับรู้ความจริงของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.76$ ,  $SD = .63$ ) และเมื่อพิจารณาแยกตามรายละเอียดแต่ละรายการ อธิบายได้ดังนี้ โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จัดให้มีบริการกิจกรรมอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ( $\bar{X} = 3.85$ ,  $SD = .79$ ) รองลงมา เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีศูนย์บริการชุมชนนอกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.80$ ,  $SD = .80$ ) อันดับสาม เทศบาลเมืองพนัสนิคมสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันและกันในชุมชนและกับชุมชนใกล้เคียง ( $\bar{X} = 3.69$ ,  $SD = .80$ ) และอันดับสุดท้าย มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน ( $\bar{X} = 3.68$ ,  $SD = .94$ )

### ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ( $n = 350$ )

มาตรฐาน	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการสนับสนุนการจัดตั้งบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ	113 (32.29)	145 (41.43)	67 (19.14)	21 (6.00)	4 (1.14)	3.98	.93	มาก	1
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้สูงอายุ	77 (22.00)	172 (49.14)	80 (22.86)	10 (2.86)	11 (3.14)	3.84	.91	มาก	5
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีบริการให้คำแนะนำ ปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และ โรคภัยไข้เจ็บให้แก่ผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	100 (28.57)	152 (43.43)	75 (21.43)	13 (3.71)	10 (2.86)	3.91	.95	มาก	3

ตารางที่ 10 (ต่อ)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดเครื่องอุปโภค บริโภคในลักษณะถุงยังชีพ สำหรับผู้สูงอายุ	113 (32.29)	128 (36.57)	85 (24.29)	12 (3.43)	12 (3.43)	3.91	1.00	มาก	4
5. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการตรวจสุขภาพ ประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ	115 (32.86)	142 (40.57)	70 (20.00)	15 (4.29)	8 (2.29)	3.97	.95	มาก	2
ภาพรวม						3.89	.77	มาก	-

จากตารางที่ 10 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมทุกรายการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.89$ ,  $SD = .77$ ) โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการสนับสนุนการจัดตั้งบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.98$ ,  $SD = .93$ ) รองลงมา จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.97$ ,  $SD = .95$ ) อันดับสาม จัดให้มีบริการให้คำแนะนำ ปรีกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และ โรคภัยไข้เจ็บให้แก่ผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.91$ ,  $SD = .95$ ) อันดับสี่ การจัดเครื่องอุปโภค บริโภคในลักษณะถุงยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.91$ ,  $SD = 1.00$ ) และอันดับสุดท้าย มีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.84$ ,  $SD = .91$ )

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัด  
สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้ ที่เป็นผู้ตอบ  
แบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดสวัสดิการด้านรายได้ แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มี แหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ	113 (32.29)	127 (36.29)	89 (25.43)	15 (4.29)	6 (1.71)	3.93	.95	มาก	1
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ ผู้สูงอายุตามจำนวนที่ กฎหมายกำหนดโดยมี จำนวนผู้สูงอายุมากกว่าที่เคย ได้รับอยู่เดิมจากหน่วยงานที่ ถ่ายโอน	98 (28.00)	144 (41.14)	85 (24.29)	12 (3.43)	11 (3.14)	3.87	.96	มาก	2
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการส่งเสริมอาชีพแก่ ผู้สูงอายุ	82 (23.43)	145 (41.43)	97 (27.71)	16 (4.57)	10 (2.86)	3.78	.95	มาก	4
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการส่วนลดใน รายการต่าง ๆ สำหรับ ผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ ท่องเที่ยวหรือแหล่ง วัฒนธรรมทางท้องถิ่น	94 (26.86)	145 (41.43)	83 (23.71)	18 (5.14)	10 (2.86)	3.84	.97	มาก	3
ภาพรวม						3.86	.84	มาก	-

จากตารางที่ 11 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐาน  
ตัวชี้วัดด้านรายได้ ตามความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี  
พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.86$ ,  $SD = .84$ ) โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมือง  
พนัสนิคม มีการจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ  
( $\bar{X} = 3.93$ ,  $SD = .95$ ) รองลงมา จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุตามจำนวนที่กฎหมายกำหนด  
โดยมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิมจากหน่วยงานที่ถ่ายโอน ( $\bar{X} = 3.87$ ,  $SD = .96$ )  
อันดับสาม จัดให้มีบริการส่วนลดในรายการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ท่องเที่ยวหรือ

แหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น ( $\bar{X} = 3.84, SD = .88$ ) และอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.78, SD = .95$ )

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านที่พักอาศัย ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการบริการซ่อมแซมที่พัก อาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ ผู้สูงอายุ	90 (25.71)	150 (42.86)	88 (25.14)	14 (4.00)	8 (2.29)	3.86	.93	มาก	2
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดหาหรือประสานหน่วยงาน ที่รับผิดชอบเพื่อให้บริการ เครื่องนุ่งห่มและที่พักอาศัยแก่ ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ ตามความจำเป็น	86 (24.57)	155 (44.29)	86 (24.57)	12 (3.43)	11 (3.14)	3.84	.94	มาก	4
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการตรวจที่พักอาศัย ให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	98 (28.00)	154 (44.00)	75 (21.43)	13 (3.71)	10 (2.86)	3.91	.95	มาก	1
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุ โดยการเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน	109 (31.14)	124 (35.43)	87 (24.86)	15 (4.29)	14 (4.00)	3.86	1.04	มาก	3
	ภาพรวม					3.87	.83	มาก	-

จากตารางที่ 12 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านที่พักอาศัย ตามความคาดหวัง ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่าทุกรายการมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.87, SD = .83$ ) โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการตรวจที่พักอาศัยให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.91, SD = .95$ ) รองลงมา มีการบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.86, SD = .93$ ) อันดับสาม จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุโดยการเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน ( $\bar{X} = 3.86,$

SD = 1.04) และอันดับสุดท้าย จัดหาหรือประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้บริการเครื่องนุ่งห่ม และที่พักออาศัยแก่ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ตามความจำเป็น ( $\bar{X} = 3.84$ , SD = .94)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านนันทนาการ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีกิจกรรมนันทนาการ ในวันสำคัญ เช่น วันผู้สูงอายุ	121 (34.57)	137 (39.14)	75 (21.43)	13 (3.71)	4 (1.14)	4.02	.90	มาก	1
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการส่งเสริมการ รวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของ กลุ่ม ชมรม หรือสมาคม ผู้สูงอายุ	93 (26.57)	139 (39.71)	95 (27.14)	11 (3.14)	12 (3.43)	3.83	.97	มาก	4
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุใน ชุมชน	110 (31.43)	137 (39.14)	85 (24.29)	7 (2.00)	11 (3.14)	3.94	.96	มาก	2
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดให้บริการ สวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ	104 (29.71)	150 (42.86)	75 (21.43)	9 (2.57)	12 (3.43)	3.93	.96	มาก	3
ภาพรวม						3.93	.85	มาก	-

จากตารางที่ 13 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านนันทนาการ ตามระดับความคาดหวังค่าเฉลี่ยรวม และทุกรายการ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.93$ , SD = .86) โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการในวันสำคัญ เช่น วันผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 4.02$ , SD = .90) รองลงมา จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน ( $\bar{X} = 3.94$ , SD = .96) อันดับสาม มีการจัดให้บริการสวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุสำหรับพักผ่อนหย่อนใจ ( $\bar{X} = 3.93$ , SD = .96) และอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของกลุ่ม ชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.83$ , SD = .97)



ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ	88 (25.14)	149 (42.57)	93 (26.57)	15 (4.29)	5 (1.43)	3.86	.89	มาก	3
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ (ศูนย์สังเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน: คมการกิจการถ่ายโอน)	83 (23.71)	146 (41.71)	95 (27.14)	17 (4.86)	9 (2.57)	3.79	.94	มาก	4
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	102 (29.14)	151 (43.14)	80 (22.86)	8 (2.29)	9 (2.57)	3.94	.92	มาก	1
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ	111 (31.71)	136 (38.86)	82 (23.43)	10 (2.86)	11 (3.14)	3.93	.97	มาก	2
ภาพรวม						3.88	.81	มาก	-

จากตารางที่ 14 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ตามระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.88$ ,  $SD = .81$ ) และเมื่อพิจารณาแยกตามรายละเอียดแต่ละรายการ อธิบายได้ดังนี้ อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.94$ ,  $SD = .92$ ) รองลงมา จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น ( $\bar{X} = 3.93$ ,  $SD = .97$ ) อันดับสาม จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ

ในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น ( $\bar{X} = 3.86$ ,  $SD = .89$ ) และอันดับสุดท้าย จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ (ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน: ตามภารกิจการถ่ายโอน ( $\bar{X} = 3.79$ ,  $SD = .94$ ))

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ( $n = 350$ )

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	ระดับการรับรู้จริง					$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการกิจกรรม อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	122 (34.86)	136 (38.86)	73 (20.86)	11 (3.14)	8 (2.29)	4.01	.94	มาก	1
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคม สร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและ กันในชุมชนและกับชุมชน ใกล้เคียง	77 (22.00)	150 (42.86)	100 (28.57)	15 (4.29)	8 (2.29)	3.78	.91	มาก	4
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีศูนย์บริการชุมชน อเนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ	98 (28.00)	157 (44.86)	73 (20.86)	9 (2.57)	13 (3.71)	3.91	.96	มาก	2
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ให้เป็นปัจจุบัน	95 (27.14)	140 (40.00)	93 (26.57)	9 (2.57)	13 (3.71)	3.84	.98	มาก	3
ภาพรวม						3.89	.84	มาก	-

จากตารางที่ 15 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ตามระดับการความคาดหวัง ของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.89$ ,  $SD = .84$ ) และเมื่อพิจารณาแยกตามรายละเอียดแต่ละรายการ อธิบายได้ดังนี้ โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จัดให้มีบริการกิจกรรมอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $SD = .94$ ) รองลงมา เทศบาล

เมืองพนัสนิคมจัดให้มีศูนย์บริการชุมชนอเนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.91$ ,  $SD = .96$ ) อันดับสาม มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน ( $\bar{X} = 3.84$ ,  $SD = .98$ ) และอันดับสุดท้าย สร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนและกับชุมชนใกล้เคียง ( $\bar{X} = 3.78$ ,  $SD = .91$ )

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการรับรู้จริง และความคาดหวัง เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 350)

มาตรฐาน การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	การรับรู้จริง				ความคาดหวัง			
	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนา คุณภาพผู้สูงอายุ	3.79	.66	มาก	3	3.92	.83	มาก	2
ด้านรายได้	3.70	.70	มาก	6	3.86	.84	มาก	6
ด้านที่พักอาศัย	3.71	.73	มาก	5	3.87	.83	มาก	5
ด้านนันทนาการ	3.80	.66	มาก	1	3.93	.85	มาก	1
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแลและการคุ้มครอง	3.79	.64	มาก	2	3.88	.81	มาก	4
ด้านการสร้างบริการและเครือข่าย การเกื้อหนุน	3.76	.63	มาก	4	3.89	.84	มาก	3
ภาพรวม	3.76	.58	มาก	-	3.89	.77	มาก	-

จากตารางที่ 16 ผลการศึกษามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก โดยข้อมูลการรับรู้จริง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.76$ ,  $SD = .58$ ) โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ ด้านนันทนาการ ( $\bar{X} = 3.80$ ,  $SD = .66$ ) รองลงมา ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ( $\bar{X} = 3.79$ ,  $SD = .64$ ) อันดับสาม ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.9$ ,  $SD = .66$ ) อันดับสี่ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ( $\bar{X} = 3.76$ ,  $SD = .63$ ) อันดับห้า ด้านที่พักอาศัย ( $\bar{X} = 3.71$ ,  $SD = .73$ ) และอันดับสุดท้าย ด้านรายได้ ( $\bar{X} = 3.70$ ,  $SD = .70$ )

โดยข้อมูลความคาดหวัง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.89$ ,  $SD = .77$ ) โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ ด้านนันทนาการ ( $\bar{X} = 3.93$ ,  $SD = .85$ ) รองลงมา ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.92$ ,  $SD = .83$ ) อันดับสาม ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ( $\bar{X} = 3.89$ ,  $SD = .84$ ) อันดับสี่ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแลการคุ้มครอง ( $\bar{X} = 3.88$ ,  $SD = .81$ ) อันดับห้า ด้านที่พักอาศัย ( $\bar{X} = 3.87$ ,  $SD = .83$ ) และอันดับสุดท้าย ด้านรายได้

( $\bar{X}$  = 3.86, SD = .84) ค่าเฉลี่ยของความคาดหวังสูงกว่าความจริงในทุกด้าน

#### ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน: การเปรียบเทียบระดับการรับรู้จริง กับระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบระดับการรับรู้จริงกับระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุเกี่ยวกับ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

การจัดการสังคมผู้สูงอายุ	n	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ				-2.803	.005*
การรับรู้จริง	350	3.79	.66		
ความคาดหวัง	350	3.92	.83		
ด้านรายได้				-3.277	.001*
การรับรู้จริง	350	3.70	.70		
ความคาดหวัง	350	3.86	.84		
ด้านที่พักอาศัย				-3.090	.002*
การรับรู้จริง	350	3.71	.73		
ความคาดหวัง	350	3.87	.83		
ด้านนันทนาการ				-2.843	.005*
การรับรู้จริง	350	3.80	.66		
ความคาดหวัง	350	3.93	.85		
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม				-1.903	.058
ผู้ดูแลและการคุ้มครอง					
การรับรู้จริง	350	3.79	.64		
ความคาดหวัง	350	3.88	.81		



123620939

ตารางที่ 17 (ต่อ)

การจัดการสังคมผู้สูงอายุ	n	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน				-2.766	.006*
การรับรู้จริง	350	3.76	.63		
ความคาดหวัง	350	3.88	.84		
ภาพรวม				-3.055	.002*
การรับรู้จริง	350	3.76	.58		
ความคาดหวัง	350	3.89	.77		

\*ระดับนัยยะสำคัญ .05

จากตารางที่ 17 ผลจากการวิเคราะห์ที่สามารถเปรียบเทียบระดับการรับรู้จริงกับระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ได้ดังนี้

จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับการรับรู้จริง และระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ มีความแตกต่างกัน

จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับการรับรู้จริง และระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านรายได้ มีความแตกต่างกัน

จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับการรับรู้จริง และระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านที่พักอาศัย มีความแตกต่างกัน

จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับการรับรู้จริง และระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านนันทนาการ มีความแตกต่างกัน

จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับการรับรู้จริง และระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง มีความไม่แตกต่างกัน

จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับการรับรู้จริง และระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน มีความแตกต่างกัน

และสุดท้ายจากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับการรับรู้จริง และระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุภาพรวม มีความแตกต่างกัน



123620939

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้จริงของผู้สูงอายุ และระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้จริงกับระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 350 คน โดยศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยการสำรวจความคิดเห็น โดยใช้แบบสอบถาม ที่ได้แบ่งเนื้อหาออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม และส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับการรับรู้จริงและความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผลการศึกษานี้สามารถสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและตัวแปรเชิงอนุมาน ประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการทดสอบสมมติฐาน ใช้สถิติ Pair t-test ในการเปรียบเทียบระดับความคิดเห็น กับระดับความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.57 มีอายุ 60-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.57 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 32.57 อาชีพเดิม ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 38.00 อาชีพปัจจุบัน ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 45.14 ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน 5,001-7,000 บาท คิดเป็น



123620939

ร้อยละ 22.29 รายได้ต่อเดือนของผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย น้อยกว่า 10,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.43 และมีโรคประจำตัว คือ โรคความดัน คิดเป็นร้อยละ 44.86

ผลการวิเคราะห์มาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี แยกตามประเด็นที่ศึกษา คือ การรับรู้จริง และความคาดหวัง สรุปได้ดังนี้

1. การรับรู้จริงและความคาดหวัง เรื่องมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

1.1 ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมทุกรายการอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ รองลงมา มีการสนับสนุนการจัดตั้งบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ อันดับสาม จัดให้มีบริการให้คำแนะนำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และโรคร้ายไข้เจ็บให้แก่ผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อันดับที่ดี การจัดเครื่องอุปโภค บริโภคในลักษณะถุงยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ และอันดับสุดท้าย มีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคร้ายไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกรู้ให้กับผู้สูงอายุ

1.2 ด้านรายได้ พบว่า ทุกรายการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุตามจำนวนที่กฎหมายกำหนดโดยมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิมจากหน่วยงานที่ถ่ายโอน รองลงมา มีการจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพออันดับสาม จัดให้มีบริการส่วนลดในรายการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ท่องเที่ยวหรือแหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น และอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุ

1.3 ด้านที่พักอาศัย พบว่า ทุกรายการมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการตรวจที่พักอาศัยให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รองลงมา มีการบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ อันดับสาม จัดหาหรือประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้บริการเครื่องนุ่งห่มและที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ตามความจำเป็น และอันดับสุดท้าย จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุโดยการเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน

1.4 ด้านนันทนาการ ตามระดับการรับรู้ความจริง พบว่า ทุกรายการ อยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดให้บริการสวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุสำหรับพักผ่อนหย่อนใจ รองลงมา มีการจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการในวันสำคัญ เช่น วันผู้สูงอายุ อันดับสาม จัดให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน และอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของกลุ่ม ชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ



123820939

1.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง รองลงมา จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น อันดับสาม จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น และอันดับสุดท้าย จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ (ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน: ตามภารกิจการถ่ายโอน

1.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ตามระดับการรับรู้ความจริงของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จัดให้มีบริการกิจกรรมอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รองลงมา เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีศูนย์บริการชุมชนอเนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ อันดับสาม เทศบาลเมืองพนัสนิคมสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนและกับชุมชนใกล้เคียง และอันดับสุดท้าย มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน

2. การรับรู้จริงและความคาดหวัง เรื่องมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

2.1 ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมทุกรายการอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการสนับสนุนการจัดตั้งบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ รองลงมา จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ อันดับสาม จัดให้มีบริการให้คำแนะนำ ประเมิน หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และโรคภัยไข้เจ็บให้แก่ผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อันดับสี่ การจัดเครื่องอุปโภค บริโภคในลักษณะถุงยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ และอันดับสุดท้าย มีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกริธีให้กับผู้สูงอายุ

2.2 ด้านรายได้ พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ รองลงมา จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุตามจำนวนที่กฎหมายกำหนดโดยมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิมจากหน่วยงานที่ถ่ายโอน อันดับสาม จัดให้มีบริการส่วนลดในรายการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ท่องเที่ยวหรือแหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น และอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุ



123820939



2.3 ด้านที่พักอาศัย พบว่า ทุกรายการมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จัดให้มีบริการตรวจที่พักอาศัยให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รองลงมา มี การบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ อันดับสาม จัดให้มี ศูนย์บริการผู้สูงอายุโดยการเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน และอันดับสุดท้าย จัดหาหรือประสานหน่วยงาน ที่รับผิดชอบเพื่อให้บริการเครื่องนุ่งห่มและที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ตามความ จำเป็น

2.4 ด้านนันทนาการ พบว่า ทุกรายการ อยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาล เมืองพนัสนิคม มีการจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการในวันสำคัญ เช่น วันผู้สูงอายุ รองลงมา จัดให้มี ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน อันดับสาม มีการจัดให้บริการสวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุสำหรับ พักผ่อนหย่อนใจ และอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของกลุ่ม ชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ

2.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง พบว่า ทุกรายการ อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาแยกตามรายละเอียดแต่ละรายการ อธิบายได้ดังนี้ อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง รองลงมา จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น อันดับสาม จัดให้มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น และอันดับสุดท้าย จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ (ศูนย์สงเคราะห์ ราษฎรประจำหมู่บ้าน: ตามภารกิจการถ่ายโอน)

2.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน พบว่า ทุกรายการอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1 ได้แก่ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จัดให้มีบริการกิจกรรมอาสาสมัครผู้ดูแล ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รองลงมา เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มี ศูนย์บริการชุมชนนอกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ อันดับสาม มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็น ปัจจุบัน และอันดับสุดท้าย สร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในชุมชน และกับชุมชนใกล้เคียง

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ภาพรวมของการรับรู้จริง มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า ภาพรวม ของความคาดหวัง โดยมีความสัมพันธ์ และส่งผลต่อกัน หมายความว่า การจัดการสังคมผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ตามภาพรวมของระดับการรับรู้จริง มีความสัมพันธ์และ ส่งผลต่อภาพรวมของความคาดหวังของผู้สูงอายุ โดยพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ทุกด้าน ได้แก่ ด้านความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้าน

นันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน ของการรับรู้จริง มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า ความคาดหวัง เมื่อความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้จริงนั้นเปรียบเทียบได้ว่าการที่ภาคส่วนของเทศบาลเมืองพนัสนิคมทำกิจกรรม โครงการต่าง ๆ ที่ผ่านมานั้นมีการตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนผู้สูงอายุไม่เพียงพอ ความคาดหวังของผู้สูงอายุยังไม่ได้ตามความต้องการ กิจกรรมโครงการต่าง ๆ ยังไม่เพียงพอเท่า ความต้องการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยมีความสัมพันธ์ และส่งผลต่อกัน หมายความว่า การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ของระดับการรับรู้จริง มีความสัมพันธ์และส่งผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์มาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ทั้งนี้สามารถอภิปรายผลในแต่ละประเด็นการรับรู้จริง และความคาดหวัง เกี่ยวกับมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี อภิปรายผล แต่ละด้าน ดังนี้

1. ด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยการรับรู้จริงอยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังก็อยู่ในระดับมากเช่นกัน จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าการรับรู้จริง มีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า ควรพัฒนาการรับรู้ในอันสุดท้าย ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้จากงานวิจัยของสุพิชชา เอกระ (2559) อธิบายถึงการให้ความช่วยเหลือโดย “การได้รับคำแนะนำ เรื่องการรับประทานอาหาร การดูแลตนเองเพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรง” และ “การรักษาอาการเจ็บป่วยให้กับผู้สูงอายุ โดยร่วมกันกับหน่วยงานต่าง ๆ” เมื่อพิจารณาต่อไปเห็นว่า การดำเนินงานของเทศบาลเมืองพนัสนิคม สอดคล้องกับแนวคิดของ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (2558) อธิบายว่า “สามารถแต่งตั้งให้มีอาสาสมัคร การจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนมีบทบาทด้านการประชาสัมพันธ์ในเรื่องข่าวสารกำหนดการตรวจสุขภาพ โดยแพทย์เคลื่อนที่ไปเยี่ยมบ้านของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจร่วมมือกับส่วนงานอื่นที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) อาสาสมัครช่วยเหลือคนพิการ (อพมก.)” จึงเห็นว่า เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ได้ให้ความช่วยเหลือเรื่องการรักษาอาการเจ็บป่วยและการ ได้รับคำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร



123820939

การดูแลตนเองเพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรงมากขึ้นเป็นอย่างดี โดยจัดบริการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุจัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรืออาสาสมัครในชุมชนด้านการประชาสัมพันธ์ ในการชี้แจงข่าวสารกำหนดการตรวจสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

2. ด้านรายได้ พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยการรับรู้จริงอยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังก็อยู่ในระดับมากเช่นกัน จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าการรับรู้จริง ทุกรายการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้สูงอายุต้องการได้รับส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุให้มากขึ้น เนื่องจากผลการศึกษานี้มีการรับรู้ในอันดับสุดท้าย ซึ่งสามารถศึกษาได้จาก งานวิจัยของพระบรรพต ตยานนุโท (ปีนสง) (2556) อธิบายว่า “ควรมีการฝึกอาชีพเพื่อส่งเสริมรายได้ การส่งเสริมการออมให้กับผู้สูงอายุ รวมถึงการส่งเสริมและควบคุมตลาดจำหน่ายสินค้าหรือบริการที่เกิดจากการส่งเสริมอาชีพ” จากการอภิปรายผลการวิจัยนี้เห็นว่า เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ควรแนะนำส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนเข้าร่วมอาชีพต่าง ๆ หรือการฝึกอาชีพเพื่อส่งเสริมรายได้ โดยเชิญวิทยากรด้านอาชีพต่าง ๆ มาให้ความรู้ในการพัฒนาอาชีพ รวมถึงการส่งเสริมและควบคุมตลาดจำหน่ายสินค้าหรือบริการที่เกิดจากการส่งเสริมอาชีพ” ทั้งนี้จากผลการศึกษาวิจัยของผู้วิจัย ยังพบว่าพื้นฐานเดิมผู้สูงอายุมีอาชีพทั้งในอดีตและปัจจุบัน คือ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย ดังนั้น การจัดให้ขายสินค้าโดยสนับสนุนให้อยู่ในโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ ซึ่งประเด็นนี้สอดคล้องกับจากงานวิจัยของวิจิตรา (ฟุ้งถัดดา) วิเชียรชม (2557) อธิบายว่า “การอนุญาตให้จำหน่ายสินค้าในที่สาธารณะ (จุดผ่อนผัน) เป็นกรรมกร ร่วมวางแผนดำเนินการในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยอาชีพต่าง ๆ หรือการแนะนำส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนเข้าร่วมอาชีพต่าง ๆ การเป็นวิทยากรให้ความรู้ในการพัฒนาอาชีพ การส่งเสริมอาชีพที่ตรงกับศักยภาพของผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี รวมถึงการนำผลิตภัณฑ์ที่ผู้สูงอายุผลิตได้มาขายในพื้นที่ที่จัดไว้ให้หรือสนับสนุนให้อยู่ในโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ โดยร่วมวางแผนดำเนินการขายและการหาช่องทางตลาด เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้จากการจำหน่ายสินค้าได้อย่างต่อเนื่อง

3. ด้านที่พักอาศัย พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยการรับรู้จริงอยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังก็อยู่ในระดับมากเช่นกัน จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าการรับรู้จริง ทุกรายการมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าเทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนางานส่วนนี้ได้จาก การศึกษาแนวคิดของ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (2558) อธิบายว่า “การปรับปรุงที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ เป็นการจัดสิ่งแวดล้อม



123620939

BUU\_1Thesis\_59930125\_independent\_study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

ในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต เช่น การช่วยปรับปรุงดูแลบ้านผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยปรับปรุงห้องน้ำจากส้วมซึมหรือคอก่าน เป็นแบบ โถนั่งเพราะผู้สูงอายุส่วนมากมีปัญหาเรื่องข้อเข่าและกระดูก หรือผู้สูงอายุ บางรายมีปัญหาท้องผูกทำให้ต้องนั่งห้องน้ำเป็นเวลานาน” จากผลการอภิปรายนี้ เห็นว่า เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ได้ดำเนินงานกิจกรรมจัดให้มีบริการตรวจที่พักอาศัยให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อีกด้วย

ดังนั้นจะพบได้ความคิดเห็นที่ผู้สูงอายุรับรู้จริงด้านที่พักอาศัย ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม ทำได้ดีในระดับมาก

4. ด้านนันทนาการ ตามระดับการรับรู้ความจริง พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยการรับรู้จริงอยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังก็อยู่ในระดับมากเช่นกัน จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าการรับรู้จริงทุกรายการ อยู่ในระดับมาก ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่า ควรพัฒนาในรายละเอียดอันดับสุดท้าย จัดให้มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของกลุ่ม ชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่า โดยเทศบาลพนัสนิคมมีการจัดตั้งการรวมกลุ่ม ชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (2558) อธิบายว่า ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเข้ามาเป็นจิตอาสาร่วมประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุจัดตั้งชมรม รวมทั้งช่วยผู้สูงอายุบริหารจัดการภายในชมรม หรือกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมให้ดีขึ้น จากการอภิปรายผล จึงเห็นว่า เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ควรประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุในชุมชนทุกคนได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีจิตอาสาช่วยผู้สูงอายุบริหารจัดการการดำเนินการภายในชมรม หรือกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งการระดมการมีส่วนร่วมของสมาชิก การร่วมกันจัดกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น การจัดกิจกรรมเดินรำ รำวง รำไทเก๊ก หรือการจัดสถานที่ ซึ่งการจัดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการนันทนาการให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี มีความเชื่อมั่นและศรัทธาในความรักของคนในชุมชน ร่วมกันทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม และทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้อยู่ที่ตัวเองมีคุณค่า

5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแลและการคุ้มครอง พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยการรับรู้จริงอยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังก็อยู่ในระดับมาก เช่นกัน จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าการรับรู้จริง ทุกรายการอยู่ในระดับมาก โดยเทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ จัดทำบริการและศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของพระบรรพต คยานนุโท (ปีนสง) (2556) อธิบายว่า “การจัดตั้งศูนย์บริการร่วมกับชมรมผู้สูงอายุที่ให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ทั้งการบริการเผยแพร่ข้อมูล



123820939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

ข่าวสาร การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่น การจัดทำศนศึกษาให้กับผู้สูงอายุ” จึงเห็นว่า เทศบาลเมืองพนัสนิคม ควรผลักดันให้ผู้สูงอายุทุกคน ในชุมชนได้เข้าเป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองพนัสนิคม เพื่อได้รับสิทธิในการช่วยเหลือ รวมถึงการได้รับประโยชน์ ความสุขต่าง ๆ ที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า รักพื้นที่ มีความสุขในการดำรงชีวิตในวัยสูงอายุอย่างมีคุณค่า

6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ตามระดับการรับรู้ความจริง ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรีพบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยการรับรู้จริงอยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังก็อยู่ในระดับมากเช่นกัน จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านความคาดหวังมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าการรับรู้จริง ทุกรายการอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาแล้ว เห็นว่า สามารถนำแนวคิดของสำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) (2552 อ้างถึงใน คมกฤษฎ์ รวบรวม, 2557) มาประยุกต์ใช้ โดยอธิบายว่า “ควรกำหนดมาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน มีการติดตามประเมินผล การดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยใช้มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผล การดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาระบบข้อมูล ทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบ และทันสมัย จึงเห็นว่า เทศบาลเมืองพนัสนิคม ได้จัดกิจกรรม อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุศูนย์บริการชุมชนและทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน เพื่อสามารถ จัดทำประวัติข้อมูลผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรม การติดตาม และการประเมินผลผู้สูงอายุ ให้เป็นปัจจุบัน ซึ่งหากเกิดปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพ หรือสวัสดิการ ด้านต่าง ๆ สามารถเข้าถึงข้อมูล และแก้ไขปัญหาได้ทันที

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ภาพรวมของการรับรู้จริง มีความแตกต่างกับภาพรวม ของความคาดหวัง เมื่อพิจารณาในรายละเอียดทุกด้าน พบว่าการรับรู้จริง มีความแตกต่างกับ ความคาดหวัง แตกต่างยกเว้นด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง มีความไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า ผลการทดสอบสมมติฐานนี้สอดคล้องกับงานวิจัย ของพระบรรพต ดยานนุ โท (ปิ่นสง) (2556) พบว่า ความคาดหวังของประชาชนส่งผลต่อ การพัฒนาสังคมโดยได้เสนอแนะว่า การพัฒนา คือ การยอมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนให้ มากยิ่งขึ้น เมื่อพิจารณาต่อไป เห็นว่ายังสอดคล้องกับแนวคิดของ โนวาบิสดอคคอม (2555) อธิบายว่า ความคาดหวังกับสภาพแวดล้อม ทำให้ความคาดหวังที่แสดงออกจึงแตกต่างกัน ซึ่งหากมี การประเมินความเป็นไปได้ของการรับรู้จริงเพิ่มขึ้น น่าจะทำให้ความรู้สึกนึกคิดและการคาดการณ์ ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจแตกต่างกันได้ ด้วย จึงแสดงให้เห็นว่าความคาดหวังของมนุษย์ คาดหวังเกิดจากสภาพแวดล้อมที่บุคคลได้รับกับความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรม ที่แตกต่างกัน



123820939

ออกไป จึงเห็นว่า การพัฒนาการรับรู้ความจริงเป็นสิ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุประเมินได้ว่าได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้แล้ว

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากผลการศึกษาด้านความคุ้มครองส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ควรจัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรืออาสาสมัครในชุมชนด้านการประชาสัมพันธ์ ในการชี้แจงข่าวสารกำหนดการตรวจสอบสุขภาพ เพื่อให้ทราบนัดหมายวันที่แพทย์เคลื่อนที่ไปเยี่ยมบ้านออกตรวจสุขภาพให้กับผู้สูงอายุบริการ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ และการกำหนดเป็นแผนงานเชิงนโยบายในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และโรงพยาบาลพนัสนิคม รวมถึงส่วนงานพัฒนาสังคม เกี่ยวกับการติดตามความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ การเข้าถึงการรักษาอาการเจ็บป่วย โดยได้รับคำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร การดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรงมากขึ้น

2. จากผลการศึกษาด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ควรจัดตั้งศูนย์บริการร่วมกับชมรมผู้สูงอายุที่ให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ทั้งนี้การบริการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร โดยกำหนดนโยบายการเผยแพร่ความรู้ เพื่อส่งเสริมความเข้าใจให้กับผู้สูงอายุเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่น อย่างไรก็ตามในการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุนี้ เทศบาลเมืองพนัสนิคม ควรผลักดันให้ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนได้เข้าเป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองพนัสนิคม เพื่อได้รับสิทธิในการช่วยเหลือ รวมถึงการได้รับประโยชน์ ความสุขต่าง ๆ ที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า รักพื้นที่ มีความสุขในการดำรงชีวิตในวัยสูงอายุอย่างมีคุณค่า

3. จากผลการศึกษาด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน เทศบาลเมืองพนัสนิคม ควรจัดตั้งเครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชน และการร่วมมือกันกับเครือข่ายผู้สูงอายุในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และควรผลักดันให้รัฐบาลกำหนดเป็นกฎหมายในการจัดทำระบบฐานข้อมูลของผู้สูงอายุ เพื่อให้ท้องถิ่นได้เก็บบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องข้อมูลส่วนบุคคล การดำรงชีพ ความพร้อมด้านปัจจัยสี่ การเจ็บป่วย โรคภัย และการเข้าถึงสวัสดิการที่ผู้สูงอายุควรได้รับ ทั้งนี้เพื่อสามารถพัฒนาให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และสามารถพัฒนาบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน ได้อย่างยั่งยืน

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. จากผลการศึกษาด้านรายได้ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ควรกำหนดนโยบายในการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน เพื่อส่งเสริมรายได้ให้กับผู้สูงอายุ โดยเชิญวิทยากรด้านอาชีพต่าง ๆ มาให้ความรู้ในการพัฒนาอาชีพ รวมถึงการนำผลิตภัณฑ์ที่ผู้สูงอายุผลิตได้มาขายในพื้นที่ที่จัดไว้ให้ โดยกำหนดนโยบายร่วมกันกับโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ โดยร่วมวางแผนดำเนินการขาย และการหาช่องทางตลาด เพื่อให้ผู้สูงอายุมียาได้จากการจำหน่ายสินค้าได้อย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการศึกษาด้านที่พักอาศัย เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ควรศึกษาแนวทางการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อกำหนดระเบียบ ตามกฎหมายการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อดำเนินการตามระเบียบข้อบังคับที่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการรับบริจาคเงิน หรือสิ่งของให้กับผู้สูงอายุ หรือการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อสามารถจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ เครื่องนุ่งห่มที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่ขาดแคลน โดยสามารถจัดให้ถึงผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมจากที่ได้สวัสดิการของรัฐ

3. จากผลการศึกษาด้านนันทนาการ เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ควรประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุในชุมชนทุกคนได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โดยจัดให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการดำเนินการภายในชมรม หรือกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งการระดมการมีส่วนร่วมของสมาชิก การมีจิตสำนึกความรับผิดชอบร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการแสดงความเป็นเจ้าของในชมรมผู้สูงอายุของชุมชน และการกำหนดนโยบายแผนงานประจำปี ในการส่งเสริมนันทนาการให้กับผู้สูงอายุ เพื่อมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี มีความเชื่อมั่นและศรัทธาในความรักของคนในชุมชน ร่วมกันทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม และทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยสามารถเสนอแนวทางที่ใช้ในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุให้มีมาตรฐานตามความคาดหวังได้มากขึ้น

2. ภายหลังจากที่เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรีได้จัดมาตรฐานเรียบร้อยแล้ว ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ในการสัมภาษณ์ความเห็นของผู้สูงอายุที่ได้รับการจัดมาตรฐานของสวัสดิการสังคม ดังนั้นจึงเห็นว่า ควรเสนอให้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ “แนวทางการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการจัดมาตรฐานสวัสดิการสังคม ในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองพนัสนิคม” ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมให้เกิดประสิทธิภาพได้มากยิ่งขึ้น



123820939

## บรรณานุกรม

- กมล จันทร์เพ็ญ. (2553). ความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจสายงานป้องกันและปราบปรามของสถานีตำรวจนครบาลดอนเมือง. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- กุศล สุนทรธาดา. (2555). ประชากรและการพัฒนา: สิทธิผู้สูงอายุตามกฎหมาย. *ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล*, 6(27), 1-7.
- เกียรติคุณ ไกรพิบูลย์ และพวงทอง ไกรพิบูลย์. (2557). ผู้สูงอายุ. เข้าถึงได้จาก <http://haamor.com/th/%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%B8/#article101>
- ขนิษฐา เฟื่องสำราญ. (2554). ความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนจากการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนใหญ่ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ขวัญกมล ดอนขวา. (2556). การจัดการธุรกิจชุมชนบนพื้นฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง. นครราชสีมา: สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- คมกฤตย์ รวบรวม. (2557). ปัญหาและกระบวนการนำนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครไปปฏิบัติ. *วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์*, 4(1), 16-30.
- ศิริบุญ จงวุฒิเวศย์. (2553). การศึกษาและการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานอาสาสมัครท้องถิ่นในการดูแลรักษามรดกทางศิลปวัฒนธรรม (อส.มศ.). นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.
- จอมพงศ์ มงคลวนิช. (2554). การบริหารองค์การและบุคลากรทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: เอ็น วาย ฟีลด์.
- ณรงค์ ใจหาญ. (2554). การให้คุ้มครองสิทธิแก่ผู้สูงอายุ: บทบาทครอบครัวและรัฐ. เข้าถึงได้จาก <http://www.siamrath.co.th/web/?q=node/43529>
- เทศบาลเมืองพนัสนิคม. (2560). ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลเมืองพนัสนิคม. เข้าถึงได้จาก <http://www.phanatnikhomcity.go.th/index.php>
- เทศบาลเมืองพนัสนิคม. (2561). ข้อมูลทะเบียนราษฎรเทศบาลเมืองพนัสนิคม. ชลบุรี: เทศบาลเมืองพนัสนิคม.



- ชานินทร์ ศิลป์จารุ. (2551). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: บิสซิเนสอาร์แอนด์ดี.
- โนวาบิสตอดคอม. (2555). *ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง*. เข้าถึงได้จาก [https://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Expectancy\\_Theory.htm](https://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Expectancy_Theory.htm)
- บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ปลื้มใจ ไพจิตร. (2558). *คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี*. *วารสารวิทยาการจัดการ*, 2(3), 157-158.
- พรณี ลีกิจวัฒน์. (2553). *วิธีการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- พระบรรพต ตยานนุ โท (ปิ่นสง). (2556). *ความคาดหวังของประชาชนต่อการพัฒนาสังคมของเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี*. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- พลอยพรรณ เชี่ยวชาญ. (2559). *บทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน*. งานนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐศาสตร์, วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์.
- พิสิษฐ์ จง. (2561). *การแก้ปัญหาด้วยความคิดสร้างสรรค์: ทฤษฎีความคาดหวังของวรูม*. เข้าถึงได้จาก <http://www.pisitzhong.com/vroom-expectancy-theory/>
- มหาวิทยาลัยแม่โจ้. (2558). *ร่างยุทธศาสตร์การวิจัยรายสาขา: ด้านสังคมผู้สูงอายุ พ.ศ. 2555-2559*. เข้าถึงได้จาก [http://www.rae2.mju.ac.th/wtms\\_document\\_download.aspx?id=MjA4MTU](http://www.rae2.mju.ac.th/wtms_document_download.aspx?id=MjA4MTU)
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2557). *สังคมผู้สูงอายุ: นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจจังหวัด*. เข้าถึงได้จาก <http://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-01.html>
- โรงเรียนจตุพัฒนา กรุงเทพมหานคร. (2558). *แนวทางการบริหารจัดการ*. เข้าถึงได้จาก <https://sites.google.com/site/jatupatschool/ed461-kar-brihar-kar-suksa/thvsdi-laea-hlak-kar-brihar-cadkar>
- วริยา จันทร์จำ หทัยชนก บัวเจริญ และชินวุฒิ อาสน์วิเชียร. (2558). *รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง กรณีศึกษา: องค์การบริหารส่วนตำบลท่างาม อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี*. *วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่*, 7(3), 1-7.
- วิจิตรา (ฟุ้งถัดดา) วิเชียรชม. (2557). *การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและให้คำปรึกษา คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เว็ลล์เพรส. (2556). *แนวคิดและทฤษฎี Luther Gulick*. เข้าถึงได้จาก

<https://bovisualize.files.wordpress.com/2013/01/16-luther-gulick.jpg>

สมคิด สร้อยน้ำ. (2552). *หลักการสอน*. อุดรธานี: สถาบันราชภัฏอุดรธานี.

สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). *ผลวิจัยสถานการณ์ผู้สูงอายุถูกละเมิด*.

เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/38848-%E0%B9%89B%E0%B8%>

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2556). *รายงานสานพลัง สร้างสุขภาพ: รายงานประจำปี 2556*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ. (2558). *การจัดระบบการดูแลทางสังคมและระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน*. ลพบุรี: สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 8 จังหวัดลพบุรี.

สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2552). *แผนนโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับงานผู้สูงอายุ*.

เข้าถึงได้จาก [http://www.lib.ru.ac.th/journal/apr/apr13\\_op\\_plan\\_long2.html](http://www.lib.ru.ac.th/journal/apr/apr13_op_plan_long2.html)

สุดารัตน์ สดสมบูรณ์. (2557). *สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย*. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 7(1), 1-10.

สุพิชชา เอกระ. (2559). *การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในกลุ่มชุมชนคนจนเมือง: กรณีศึกษาชุมชนหมู่บ้านพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร*. งานนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric Theory* (2nd ed.). New York: Mcgraw Hill.

Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: John Wiley & Sons.

## ภาคผนวก



123620939

BUU iThesis 59930125 independent study / recv: 22032562 16:21:49 / seq: 29

## แบบสอบถาม

### ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการศึกษาในหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยศึกษาถึงความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ซึ่งแบบสอบถามนี้ไม่มีค่าตอบถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้รับจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษา ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ โดยผลของการตอบจะไม่กระทบใด ๆ กับท่านทั้งสิ้น และทางผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ได้สละเวลาในการตอบโดยการสร้างแบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการรับรู้จริงและความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี 6 ด้านดังนี้

1) ความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ 2) มาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้ 3) มาตรฐานด้านที่พักอาศัย 4) มาตรฐานด้านนันทนาการ 5) มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง และ 6) มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องแสดงความคิดเห็นในสองระดับ ได้แก่ ระดับการรับรู้จริงและความคาดหวังมีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องแสดงความคิดเห็นในสองระดับ ได้แก่ ระดับการรับรู้จริงและความคาดหวัง

ส่วนที่ 3 เป็นการสอบถามข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด จำนวน 6 ด้านดังนี้ 1) ความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ 2) มาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้ 3) มาตรฐานด้านที่พักอาศัย 4) มาตรฐานด้านนันทนาการ 5) มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง และ 6) มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน



123620939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัด  
ชลบุรี**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลหรือความคิดเห็นของท่าน

1. เพศ

1. ( ) ชาย
2. ( ) หญิง

2. อายุ

1. ( ) 60-70 ปี
2. ( ) 71-80 ปี
3. ( ) 81 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

1. ( ) น้อยกว่าประถมศึกษา
2. ( ) ประถมศึกษา
3. ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น
4. ( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
5. ( ) อนุปริญญา
6. ( ) ปริญญาตรี
7. ( ) สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพเดิม

1. ( ) ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว
2. ( ) เกษตรกร/ ประมง/ งานหัตถกรรม
3. ( ) รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ
4. ( ) ลูกจ้างหน่วยงานเอกชน
5. ( ) รับจ้างทั่วไป
6. ( ) อื่น ๆ (ระบุ).....

5. อาชีพปัจจุบัน

1. ( ) ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว
2. ( ) เกษตรกร/ ประมง/ งานหัตถกรรม
3. ( ) รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ
4. ( ) ลูกจ้างหน่วยงานเอกชน



123820939

5. ( ) รับจ้างทั่วไป
6. ( ) อื่น ๆ (ระบุ).....
6. ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน
1. ( ) น้อยกว่า 5,001 บาท
2. ( ) 5,001-7,000 บาท
3. ( ) 7,001-9,000 บาท
4. ( ) 9,001-11,000 บาท
5. ( ) 11,001-13,000 บาท
6. ( ) 13,001 บาทขึ้นไป
7. รายได้ต่อเดือนของผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย
1. ( ) น้อยกว่า 10,001 บาท
2. ( ) 10,001-15,000 บาท
3. ( ) 15,001-20,000 บาท
4. ( ) 20,001-25,000 บาท
5. ( ) 25,001-30,000 บาท
6. ( ) 30,001 บาทขึ้นไป
8. โรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- |                |                 |                 |
|----------------|-----------------|-----------------|
| 1. ( ) ความดัน | 2. ( ) เบาหวาน  | 3. ( ) โรคไต    |
| 4. ( ) มะเร็ง  | 5. ( ) โรคหัวใจ | 6. ( ) ทุพพสภาพ |

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการรับรู้จริงและความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี (ใช้คำถามข้อเดียวกัน)

**คำชี้แจง** ท่านมีระดับการรับรู้จริงและความคาดหวังเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ในคำถามแต่ละข้ออยู่ในระดับใดมากที่สุดน้อยระดับใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความเห็นของท่านในแต่ละข้อเพียง 1 คำตอบ



123620939

BUU\_1Thesis\_59930125\_independent\_study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

การจัดการสังคมผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี	ระดับการรับรู้จริง					ระดับความคาดหวัง				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>ด้านที่ 1 ความคุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ</b>										
1. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการสนับสนุนการจัดตั้งบริการสาธารณะสุขสำหรับผู้สูงอายุ										
2. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ										
3. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีบริการให้คำแนะนำ ปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และโรคภัยไข้เจ็บให้แก่ผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง										
4. เทศบาลเมืองพนัสนิคม มีการจัดเครื่องอุปโภคบริโภคในลักษณะถุงยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ										
5. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ										
<b>ด้านที่ 2 มาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้</b>										
6. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ										
7. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุตามจำนวนที่กฎหมายกำหนด โดยมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิมจากหน่วยงานที่ถ่ายโอน										
8. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุ										



123620939

BUU-1Thesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

การจัดการสังคมผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี	ระดับการรับรู้จริง					ระดับความคาดหวัง				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีบริการ ส่วนลดในรายการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ท่องเที่ยวหรือแหล่งวัฒนธรรมทาง ท้องถิ่น										
<b>ด้านที่ 3 มาตรฐานด้านที่พักอาศัย</b>										
10. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการบริการ ซ่อมแซมที่พักอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ ผู้สูงอายุ										
11. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดหาหรือประสาน หน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้บริการ เครื่องนุ่งห่มและที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุที่ช่วย ตนเองไม่ได้ตามความจำเป็น										
12. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีบริการ ตรวจที่พักอาศัยให้ถูกสุขลักษณะ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง										
13. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีศูนย์บริการ ผู้สูงอายุโดยการเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน										
<b>ด้านที่ 4 มาตรฐานด้านนันทนาการ</b>										
14. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีกิจกรรม นันทนาการในวันสำคัญ เช่น วันผู้สูงอายุ										
15. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีการ ส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของกลุ่ม ชมรมหรือสมาคมผู้สูงอายุ										
16. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีศูนย์บริการ ผู้สูงอายุในชุมชน										
17. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการจัดให้บริการ สวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุสำหรับพักผ่อน หย่อนใจ										



123820939



การจัดการสังคมผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี	ระดับการรับรู้จริง					ระดับความคาดหวัง				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>ด้านที่ 5 มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง</b>										
18. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการส่งเสริม ค่านิยมในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ										
19. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีศูนย์บริการ ทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ (ศูนย์สงเคราะห์ราษฎร ประจำหมู่บ้าน: ตามภารกิจการถ่ายโอน)										
20. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีบริการเยี่ยม บ้านผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง										
21. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีบริการ อำนวยความสะดวกและความปลอดภัย โดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ หรือ บริการสาธารณะอื่น ๆ อาทิ ห้องน้ำ เป็นต้น										
<b>ด้านที่ 6 มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน</b>										
22. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีบริการ กิจกรรมอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น										
23. เทศบาลเมืองพนัสนิคมสร้างเครือข่าย ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในชุมชนและกับชุมชนใกล้เคียง										
24. เทศบาลเมืองพนัสนิคมจัดให้มีศูนย์บริการ ชุมชนเอนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ										
25. เทศบาลเมืองพนัสนิคมมีการจัดทำ ฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน										



123620939

BUU-IThesis 59930125 Independent study / rev: 22032562 16:21:49 / seq: 29

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

2. มาตรฐานตัวชี้วัดด้านรายได้

3. มาตรฐานด้านที่พักอาศัย

4. มาตรฐานด้านนันทนาการ

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

6. มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน



123620939