

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ
จังหวัดมหาสารคาม

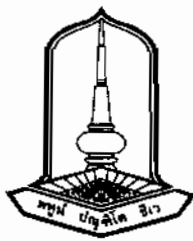
วิทยานิพนธ์
ของ
นිරสาร์ท ลาลิทธิ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ

สิงหาคม 2559

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม





คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวนිරสัท ลาสิทธิ์
แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานโยบายสาธารณะ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

(ผศ.ดร.อลงกรณ์ อรรคแสง)

ประธานกรรมการ

(กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ)

(รศ.ดร.ประโยชน์ สงกลีน)

กรรมการ

(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก)

(ผศ.ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์)

กรรมการ

(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม)

(อาจารย์ ดร.ปิยะพงษ์ บุชบงก์)

กรรมการ

(อาจารย์บัณฑิตศึกษาประจำคณะ)

(อาจารย์ ดร.ทัชวัฒน์ เหล่าสุวรรณ)

กรรมการ

(ผู้ทรงคุณวุฒิ)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

(รศ.สिता สอนศรี)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง

(ศ.ดร.ประดิษฐ์ เทอดทูล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน ส.ค. พ.ศ. 2559



ประกาศคุณูปการ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดีเพราะผู้ศึกษาได้รับความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ ส่งกลิ่น ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูศักดิ์ สุทธิสา รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและบริการสถาบันวิจัยศิลปะและวัฒนธรรมอีสาน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน อาจารย์ภาควิชาวิจัยและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และอาจารย์มูจลินทร์ ลักษณะวงษ์ อาจารย์ภาควิชาภาษาไทยและภาษาตะวันออก (สาขาวิชาภาษาไทย) คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ และให้คำแนะนำ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนได้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีคุณภาพสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 345 คน ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จนทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลประสบผลสำเร็จอย่างดียิ่งในที่สุด

ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และอาจารย์ตลอดจนญาติพี่น้องที่ให้ความสนใจช่วยเหลือสนับสนุนมาโดยตลอดคุณค่าและประโยชน์จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยขอมอบบูชาพระคุณบิดามารดา ครูอาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ให้การอบรมสั่งสอนให้มีความรู้มีสติปัญญาส่งผลให้ผู้ศึกษาประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตและก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

นীরสาห์ ลาสีทธิ



ชื่อเรื่อง	การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
ผู้วิจัย	นางสาวนිරสาห์ ลาสีทธิ์
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ สงกลิ่น และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์
ปริญญา	ร.ป.ม. สาขาวิชา นโยบายสาธารณะ
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีที่พิมพ์ 2559

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม 2) เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส สภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่ต่างกัน และ 3) ศึกษาข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 345 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีของ Krejcie และ Morgan กลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ชนิดมาตราส่วนประมาณค่า และแบบสอบถามปลายเปิด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าที (t-test) ค่าเอฟ (F-test) และความถี่

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่าโดยรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลด้านที่พักอาศัยด้านนันทนาการด้านการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุนด้านอาชีพและรายได้และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

2. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ และสถานภาพสมรส ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ไม่ต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุ



ที่มีสภาวะสุขภาพและตำบลที่อาศัยอยู่ ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลการศึกษาข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่าข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุ ต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ที่สำคัญด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ได้แก่ควรจัดให้มีการออกตรวจสุขภาพประจำปีให้ผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ด้านอาชีพและรายได้ ได้แก่ควรจัดหาแหล่งทุน ในการประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ด้านที่พักอาศัย ได้แก่ควรจัดหาเครื่องนุ่งห่มให้กับ ผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี ด้านนันทนาการ ได้แก่ ควรจัดให้มีการทัศนศึกษานอกสถานที่ให้กับผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และคุ้มครอง ได้แก่ควรจัดให้มีการบริการจัดที่นั่งสำรอง สำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ และด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน ได้แก่ควรจัด ให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน



TITLE The Elder's Welfare Management at the Sub-District Administrative
Organizations in Kae Dam District, MahaSarakhm Province
AUTHOR Miss Neerasa Lasit
ADVISORS Assoc. Prof. Dr. PrayoteSongklin and Asst. Prof. Dr. PakdeePhosing
DEGREE M.PA MAJOR Public Policy
UNIVERSITY Mahasarakham University DATE 2016

ABSTRACT

This study aimed at: 1) exploring the elder's opinion toward elder welfare management at the sub-district administrative organizations in Kae Dam district, MahaSarakhm province; 2) comparing the opinion amongst the elder with different sex, age, marriage status, health, and living sub-districts; and 3) examining the elder's suggestion toward the elder welfare management. The sample group consisted of 345 elderly people aged 60 years old and above, living in the sub-districts administrative organizations in Kae Dam district. The sample size based on Krejcie & Morgan's Table and selected by accidental sampling method. The statistics used to analyze the data were mean, standard deviation, t-test, f-test, and frequency.

The findings were affirmed as below.

1. The total score of the elder's opinion toward their welfare management was at high level. When consider in each aspect, they were at high level in all aspects, arranged from the highest to the lowest: health and medication aspect; residence aspect; recreation aspect; social service and supporting network aspect; career and income aspect; and security of the society, family, caretaker, and assurance aspect, respectively.

2. For the opinion comparison, the elderly with different sex, age, and marriage status, did not have any different of opinion to the elderly welfare management. Meanwhile, those with different health and living sub-district had different opinion toward the elderly welfare management, with the statistical significance of .05.



3. The elderly had their suggestions on the elderly welfare management as follow: for the health and medication aspect, the annual physical check should constantly be provided; for the career and income aspect, more sources of financial support are needed for the elder; for the residence aspect, clothing should be provided each year; for the recreation aspect, the elder should be provided with the useful field trips; for their security of the society, family, caretaker, and assurance aspect, the seat reservation should be always available for the elderly service users; and for the social service and supporting network aspect, the voluntary staffs should be assigned to look after the houses with elderly people.



สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
	สมมติฐานการวิจัย	3
	ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	3
	ขอบเขตของการวิจัย	4
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
	แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	7
	บทบาทและปัญหาของผู้สูงอายุ	12
	แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการสวัสดิการสังคม	16
	แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น	33
	บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม	36
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	37
3	วิธีดำเนินการวิจัย	42
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	43
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
	การวิเคราะห์ข้อมูล	44
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	45
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	46
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	46
	ขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	46
	การวิเคราะห์ข้อมูล	47



บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	69
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	69
สรุปผล	69
อภิปรายผล	70
ข้อเสนอแนะ	73
.....	
บรรณานุกรม	75
ภาคผนวก	80
ภาคผนวก ก แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	81
ภาคผนวก ข คุณภาพของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย	89
ภาคผนวก ค หนังสืออนุมัติ	94
ประวัติย่อของผู้วิจัย	103



บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
2	จำนวน และร้อยละข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	47
3	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้าน	48
4	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลรายข้อ	49
5	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านอาชีพและรายได้รายข้อ	50
6	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านที่พักอาศัยรายข้อ	51
7	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านนันทนาการรายข้อ	52
8	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองรายข้อ	53
9	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุนรายข้อ	54
10	เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามเพศ	55
11	เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามอายุ	56



12	เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามสถานภาพสมรส	57
13	เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามสภาวะสุขภาพ	58
14	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามสภาวะสุขภาพ	60
15	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวมจำแนกตามสภาวะสุขภาพ	60
16	เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	61
17	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาลจำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	62
18	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านอาชีพ และรายได้ จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	63
19	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านที่พักอาศัย จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	63
20	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านนันทนาการ จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	64
21	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	65



22	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	65
23	เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวม จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	66
24	ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ	67



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
------------------------------	---



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ทางประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้นำไปสู่ประเด็นท้าทายต่อคุณภาพชีวิตประชากรสูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นในด้านทุนมนุษย์ที่ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ยังคงมีการศึกษาค้นคว้าน้อยมีเพียงประมาณ 1 ใน 10 เท่านั้นที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป การที่ผู้สูงอายุมีการศึกษาน้อยน่าจะเป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูล บริการด้านสุขภาพและสังคม รวมทั้งโอกาสในการทำงานเชิงเศรษฐกิจ ในด้านการมีบุตรนั้นผู้สูงอายุรุ่นปัจจุบันมีบุตรน้อยกว่าในอดีตและมีแนวโน้มที่จะอยู่อาศัยกับบุตรน้อยลง อยู่กับคู่สมรสและอยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลงมากและรวมทั้งการย้ายถิ่นของบุตรที่อยู่ในวัยแรงงานไปทำงานในต่างพื้นที่ ผู้สูงอายุในรุ่นต่อไปจะยังมีบุตรน้อยลงตามแนวโน้มภาวะเจริญพันธุ์ การหวังพึ่งพาบุตรในการเกื้อหนุนในยามสูงวัยน่าจะเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น ในด้านสุขภาพผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามวัยที่เพิ่มขึ้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะภาครัฐจึงควรต้องมีมาตรการออกมารองรับเพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เนื่องจากคนวัยแรงงานต้องปรับเปลี่ยนเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นจำนวนมากโดยไม่มีการทดแทน จะส่งผลให้เกิดการพึ่งพาของผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคม จนกลายเป็นปัญหาใหญ่ต่อการพัฒนาประเทศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. 2556 : 31)

องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนเกิน 10% หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกิน 7% ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 20% และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น 14% สำหรับประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 10.5% และจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2573 คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 15.7% ในปี 2573 ส่วนประชากรวัยเด็ก (0-14 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มลดลงอย่างรวดเร็วจาก 24.6% ในปี 2543 เหลือ 11.2% ในปี 2573 ขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเข้าสู่สังคมสูงอายุเช่นนี้ สิ่งสำคัญอย่างยิ่งก็คือการมีความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นผู้สูงวัย โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมก่อนจะถึงวัยสูงอายุเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนอายุระหว่าง 18 - 59 ปี เกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ. 2554 และครั้งนี้เป็นครั้งที่ 2 โดยสำรวจรอบแรกเมื่อปี 2550 ซึ่งผลสำรวจพบว่า แม้ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากกว่า 6 ปี แล้ว แต่ประชาชนมากกว่าครึ่งที่ยังไม่ทราบว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประมาณ ร้อยละ 64 ที่ ไม่ทราบ แสดงให้เห็นว่าการตื่นตัวเรื่องผู้สูงอายุยังอยู่ในแวดวงนักวิชาการมากกว่าประชาชนทั่วไป (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2557 :



รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้ให้ความสำคัญต่อการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้อำนาจในการจัดสรรงบประมาณในการจัดบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนอย่างมีอิสระในการบริหารงานของตนเอง โดยคาดหวังว่าประชาชนจะได้รับบริการที่ดี ทัวถึง และตรงต่อความต้องการของประชาชน รวมถึงจะทำให้ประชาชนในท้องถิ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีอยู่ทั่วประเทศ มีอำนาจหน้าที่โดยตรงในการดูแลประชากรด้านสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67 กำหนดว่าภายใต้ข้อบังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล คือ ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และคนพิการ นอกจากนี้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ยังกำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองในด้านการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. 2550 : 82-83)

องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม มีพื้นที่รับผิดชอบประมาณ 165.5 ตารางกิโลเมตร มีพื้นที่รับผิดชอบ 4 ตำบล 69 หมู่บ้าน จำนวนครัวเรือน 2,980 ครัวเรือน มีประชากรรวมทั้งสิ้น 22,518 คน มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 6 พ.ศ. 2552 รวมถึงต้องปฏิบัติการกิจที่ได้รับการถ่ายโอนจากราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตามพระราชกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ในปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง มีประชากรผู้สูงอายุ ทั้งสิ้น 3,400 คน ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลงมีความพร้อมในการด้านการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในระดับที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระดับที่แตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับความตระหนักและการให้ความสำคัญด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ จำนวนบุคลากร ความรู้ความเข้าใจของบุคลากร เป็นต้น ประกอบกับองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลงมีแนวโน้มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและมีอายุยืนยาวมากขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบกับอดีตที่ผ่านมาอาจด้วยด้านสาธารณสุขมีความเจริญมากขึ้น ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็วและมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านสาธารณสุขมากขึ้น

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง ยังคงได้รับความสนใจจากภาครัฐและภาคเอกชน แต่ให้ความสำคัญเป็นอันดับรองจากงานโครงสร้างพื้นฐาน นโยบายและการบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้รับการมองว่าเป็นเรื่องไม่เร่งด่วน ทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคมากมายในการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ และหน่วยงานภาครัฐกับงบประมาณที่มีอย่างจำกัด ทั้งในด้านปริมาณและรูปแบบการจัดสวัสดิการเองมีจำนวนที่จำกัดทำให้การบริการไม่ทั่วถึงและไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนผู้สูงอายุ ฉะนั้นถือว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นที่องค์การบริหารส่วนตำบลจะให้ความสำคัญในด้านการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ และเล็งเห็นคุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุและร่วมกันหาแนวทางในการพัฒนาในการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุต่อไป (องค์การบริหารส่วนตำบลอำเภอแกลง. 2556 : 20-25)



จากความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรคนหนึ่งขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ โดยมุ่งให้ตอบสนองนโยบายรัฐบาลและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุให้มากที่สุด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง “การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม” เพื่อให้ทราบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม และนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาด้านการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่จะได้นำไปปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้นทั้งในสายตาของผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส สภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่ต่างกัน
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

สมมติฐานการวิจัย

ผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส สภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุต่างกัน

ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
2. สามารถนำผลที่เกิดขึ้นจากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป



ในการศึกษาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามได้กำหนดขอบเขตในการศึกษา ดังนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ พื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอแกลง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ขอบเขตด้านประชากร คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอาศัย อยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 3,400 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2557 : เว็บไซต์)

2.2 ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอาศัย อยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 345 คน ในกำหนด ขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีของ Krejcie และ Morgan (ธานินทร์ ศิลป์จารุ. 2551 : 45 ; อ้างอิงมาจาก Krejcie and Morgan 1970 : 608-609)

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบ แบบสอบถามได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส สภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการ จัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. 2548 : 33-36) ได้แก่

3.2.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

3.2.2 ด้านอาชีพและรายได้

3.2.3 ด้านที่พักอาศัย

3.2.4 ด้านนันทนาการ

3.2.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

3.2.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

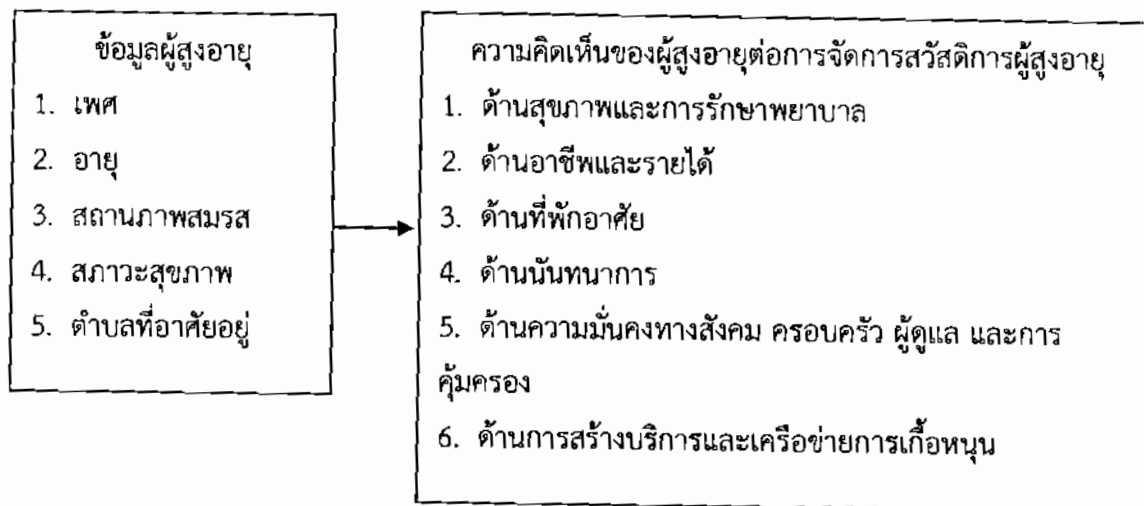
กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดของ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. 2548 : 33-36) มาปรับใช้เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้ ดังนี้



ตัวแปรอิสระ
(Independent Variable)

ตัวแปรตาม
(Dependent Variable)



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยหลังเกษียณอายุการทำงานโดยยึดตามเกณฑ์ปฏิทินขององค์การระหว่างประเทศเป็นสากล จึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายไปในทางเสื่อมถอย อีกทั้งต้องพบกับความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมซึ่งทำให้ผู้สูงอายุประสบกับปัญหาในการดำรงชีพ ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมถึงด้านเศรษฐกิจ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการดูแลทั้งจากครอบครัวลูกหลาน รวมทั้งหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ในที่นี้หมายถึงผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ในที่นี้หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลแกลง องค์การบริหารส่วนตำบลโนนภิบาล องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกุ้งและองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง

3. การจัดสวัสดิการ หมายถึง การจัดโครงการ/กิจกรรม เพื่อช่วยเหลือบุคคลที่ด้อยโอกาสทางสังคมในการดำรงชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ คนพิการ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยมุ่งตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตในสังคม ในที่นี้หมายถึง การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ตามประเภทของสวัสดิการ ได้แก่

3.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล หมายถึง การจัดการบริการสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขตรวจสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ



ให้แก่ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล จัดอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้องให้แก่ผู้สูงอายุ มีการจัดตรวจสุขภาพประจำปีให้ผู้สูงอายุ มีบริการยานพาหนะเดินทางในการรับ-ส่งผู้สูงอายุไปรับการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุที่ยากจน และจัดเครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

3.2 ด้านอาชีพและรายได้ หมายถึง การจัดบริการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามความเหมาะสม ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ จัดอบรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ สงเคราะห์ค่าครองชีพแก่ผู้สูงอายุที่ยากจน ให้ทุนการประกอบอาชีพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ

3.3 ด้านที่พักอาศัย หมายถึง การจัดบริการสงเคราะห์ซ่อมแซมบ้านพักให้ผู้สูงอายุที่ยากจน จัดที่พักชั่วคราวสำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ก่อสร้างบ้านพักอาศัยให้ผู้สูงอายุที่ยากจน และจัดเครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นและทั่วถึง

3.4 ด้านนันทนาการ หมายถึง การจัดบริการสถานที่ออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ จัดสถานที่สำหรับพูดคุยแลกเปลี่ยนและพบปะสังสรรค์สำหรับกิจกรรมของผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการงานรื่นเริงและงานศาสนาสำหรับผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ เยาวชน และคนในชุมชน และจัดทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนสถานและแหล่งท่องเที่ยวแก่ผู้สูงอายุ

3.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง หมายถึง การจัดบริการรถเข็นหรืออุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ จัดที่นั่งสำรองสำหรับผู้สูงอายุ รณรงค์ให้ครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำ ปกป้อง ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องด้านกฎหมายแก่ผู้สูงอายุ และสงเคราะห์จัดการศพตามประเพณีแก่ผู้สูงอายุที่ยากจน

3.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน หมายถึง การจัดบริการชุมชนเคลื่อนที่เพื่อเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ห่างไกล จัดทำฐานข้อมูลเพื่อเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุโดยตรง



แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้ใช้กรอบแนวความคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. บทบาทและปัญหาของผู้สูงอายุ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการสวัสดิการสังคม
4. แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น
5. บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายหรือคำนิยามของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ดังนี้ พจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542 : 337) ให้ความหมายของคำว่า “ชรา” หมายถึงแก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมนัก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มนักวิชาการ เพราะคำนี้เป็นก่อให้เกิดความหดหู่และถดถอยสิ้นหวัง ดังนั้นที่ประชุมคณะผู้อาวุโส โดยมี พล.ต.ต. หลวงอรรถสิทธิ สิทธิสุนทร เป็นประธาน โดยกำหนดคำให้เรียกว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้นแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงอายุ ทั้งวัยวุฒิและประสบการณ์ (พระสุรชัย อยู่สาโก. 2550 : 13)

บรรลุ ศิริพานิช (2542 : 17) ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยนับตามอายุในปีปฏิทิน ซึ่งเน้นเกณฑ์ที่องค์การสหประชาชาติได้ประชุมตกลงกันเป็นมาตรฐานสากลในการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง ใช้คำว่า “Older Persons เป็นคำเรียกผู้สูงอายุ

จรรย์พร สุรมินิจกุล (2544 : 9) ได้ให้ความหมายอธิบายว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปตามเกณฑ์กฎหมายการปลดเกษียณอายุข้าราชการไทย เป็นวัยที่สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยเสื่อม จึงควรเปลี่ยนการทำงานที่ไม่ต้องรับผิดชอบมากหรือสมควรที่จะพักผ่อนเพื่อไม่ต้องเผชิญ กับภาวะเครียดในชีวิต

วาสนา ทองจันทร์ (2550 : 9) ได้ให้ความหมายของ ผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งประสบปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่ง คือไม่มีผู้อุปการะ เลี้ยงดู ไม่มีที่อยู่อาศัย หรืออยู่ร่วมกับครอบครัวไม่มีความสุข และได้รับการช่วยเหลือจากกรม พัฒนาสังคม และสวัสดิการ โดยรับตัวเข้าอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อให้การ อุปการะเลี้ยงดู



ณัฐสินี ปพนไววัฒน์ (2550 : 5) ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

มัลลิกา มัดโก และคณะ (พระสุรชัย อยู่สาโก. 2550 : 14 ; อ้างอิงมาจาก มัลลิกา มัดโก และคณะ. 2542) กล่าวไว้ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสุขภาพแข็งแรง เป็นวัยที่ทำงานกิจกรรม ต่างๆ พึ่งตนเองและมีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้ “คนแก่” คือบุคคลที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มี สภาพและบทบาทที่ลดลงตามความสามารถของกำลัง หรือความแข็งแรงของร่างกาย เป็นกลุ่มที่ สังคมเริ่มถดถอยตามสภาพที่มีอำนาจทางเศรษฐกิจ ส่วนคำว่า “ชรา” คือ ผู้ที่มีอายุ 80 ปี ขึ้นไป ต้องพึ่งพาบุตรหลานในทุกๆ ด้าน

พระสุรชัย อยู่สาโก (2550 : 17) สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอย มีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรได้รับการดูแลช่วยเหลือ และยังถือว่าเป็นวัยที่ปลดเกษียณจากการทำงาน ซึ่งยึดตามเกณฑ์ที่องค์การระหว่างประเทศได้ตกลงกัน โดยนับตามอายุปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลในการเป็นผู้สูงอายุ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยหลังเกษียณอายุการทำงาน โดยยึดตามเกณฑ์ปฏิทินขององค์การระหว่างประเทศเป็นสากล จึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายไปในทางเสื่อมถอย อีกทั้งต้องพบกับความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุประสบกับปัญหาในการดำรงชีพ ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมถึงด้านเศรษฐกิจ จึงมีความจำเป็นอย่างยั้งที่จะต้องมีการดูแลทั้งจากครอบครัวลูกหลาน รวมทั้งหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

2. ความสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.1 ความสำคัญของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีคุณค่าและความสำคัญต่อสังคม นอกจากจะเป็นที่พึ่งพาทางใจของบุตรหลาน และเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในวงศาคณาญาติแล้วผู้สูงอายุยังจะได้รับการยกย่องจากสังคมในฐานะเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความคิดอ่านสุขุมรอบคอบและเคยทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมมาแล้ว เมื่อตอนที่อยู่ในวัยทำงาน

รัฐบาลในสมัย พล.เอกเปรม ติณสูลานนท์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ และปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อ วันที่ 14 ธันวาคม 2525 อนุมัติให้ วันที่ 13 เมษายน ของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุ

แผนพัฒนาสาธารณสุขในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติที่ผ่านมาจากการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ และสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่อาจเกิดขึ้นตามมา ทำให้รัฐบาลตระหนักถึงความสำคัญว่า ควรจะได้มีการเตรียมการช่วยเหลือผู้สูงอายุในกรณีต่างๆ จึงได้ กำหนดให้เป็นนโยบายไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) คณะรัฐมนตรีได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2525 โดยมี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เป็นประธาน มีหน้าที่จัดทำแผนระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุ (2525 - 2544) สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ได้ระบุว่า รัฐ ควรต้องมึบทบาทในการสร้างความเข้าใจถึงปัญหาของผู้สูงอายุ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และยังคงสนับสนุนให้ประชาชน วางแผน หรือเตรียมการเพื่อการพึ่งตนเองในยามสูงอายุ



สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) รัฐมีนโยบาย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีหลักประกันในการรับบริการสาธารณสุข ทั้งทางด้านป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ พึ่งพา และรักษาพยาบาล กิจกรรมที่สำคัญประการหนึ่งคือ ปี พ.ศ. 2535 ได้จัดตั้งสถาบันพัฒนา สุขภาพและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงาน ซึ่งสนองนโยบายของรัฐอย่างชัดเจน โดยให้มีการ สงเคราะห์ ด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ (ให้ผู้สูงอายุได้รับบัตรสงเคราะห์ ในการรักษาพยาบาล อย่างทั่วถึง) ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 รัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุในด้านการให้การดูแลความเป็นอยู่ ของผู้สูงอายุ ให้สามารถดำรงชีวิตในสังคม ได้อย่างมีความสุขและตามนโยบายของรัฐอีก 7 ปี ข้างหน้า ก็มีเป้าหมายที่จะให้ประชาชน ในประเทศมีสุขภาพอนามัยดี คือ สุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อปี พ.ศ. 2543 ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักทางสังคม รัฐบาลจึงมุ่งส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยเน้นวัยสูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง จึงจัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยและสวัสดิภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาท และมีคุณค่าความรู้หรือประสบการณ์ที่ ผู้สูงอายุ ได้สะสมมาตลอดชีวิต หากมีการถ่ายทอดยอมทำให้ได้ประโยชน์ทั้งผู้สูงอายุและสังคม อีกทั้งยังส่งเสริมให้ชุมชน และสังคมมีบทบาท ในการร่วมมือพัฒนา และช่วยเหลือผู้สูงอายุอีกด้วย (ชิน เดชามหาชัย. 2540 : 12)

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีบทบาทและมีความสำคัญต่อ สังคม ตั้งแต่สังคมเล็กๆ ในครอบครัว สังคมในชุมชน ตลอดจนถึงสังคมใหญ่ระดับประเทศและ ระดับโลก เนื่องจากการดำรงชีวิตที่เป็นผู้สูงอายุ มีใช้เปล่าประโยชน์ ผู้สูงอายุสามารถเป็นได้ทุกอย่างที่ต้องการ จะเป็น โดยเฉพาะเมื่อได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมในด้านต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ และ สามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขเป็นบุชณียบุคคลที่มีคุณค่ามากยิ่งขึ้นและสวัสดิภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาท และมีคุณค่าความรู้หรือประสบการณ์ที่ผู้สูงอายุได้สะสมมาตลอดชีวิต หากมีการถ่ายทอดยอมทำให้ได้ประโยชน์ทั้งผู้สูงอายุและสังคม อีกทั้งยังส่งเสริมให้ชุมชน และสังคมมีบทบาท ในการร่วมมือพัฒนา และช่วยเหลือผู้สูงอายุอีกด้วย

3. ทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะสูงอายุ

การศึกษาภาวะการสูงอายุ ได้มีผู้เสนอทฤษฎีที่อธิบายปรากฏการณ์ของภาวะสูงอายุใน ลักษณะของเนื้อหาสาระที่แตกต่างกันออกไป แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีทฤษฎีหนึ่งทฤษฎีใดโดยเฉพาะ ที่สามารถอธิบายภาวะสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านสรีระ จิตใจ และสังคม

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุ ของความชรา และกระบวนการทางชีววิทยาในวัยสูงอายุประกอบด้วยทฤษฎีต่างๆ ดังนี้

1.1 ทฤษฎีว่าด้วยคอลลาเจน (Collagen Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อเข้าสู่วัย สูงอายุสารที่เป็นส่วนประกอบของคอลลาเจน (Collagen) และไฟบรัสโปรตีน (Fibrous Protein) จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นและเกิดการจับตัวกันมาก ทำให้เส้นใยหดสั้นเข้าปรากฏรอยย่นมากขึ้น การจับตัว ของเส้นใยจะมีมากในช่วงอายุ 30-50 ปี บริเวณที่มีการจับตัวสูง ได้แก่ผิวหนัง กระดูก กล้ามเนื้อ และหัวใจ

1.2 ทฤษฎีว่าด้วยภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) ทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่า เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติได้น้อยลง พร้อมกับสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเอง มากขึ้น ทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคได้ไม่ดี เจ็บป่วยง่าย และภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองจะไป



ทำลายเซลล์ต่างๆของร่างกาย โดยเฉพาะเข้าไปทำลายเซลล์ที่เจริญเต็มที่แล้วไม่มีการแบ่งตัวใหม่ เช่น เซลล์สมอง เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้หัวใจวายได้ง่าย

1.3 ทฤษฎีว่าด้วยการดูดซึมที่บกพร่อง (Deprivation Theory) เมื่อคนมีอายุมากขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากความเสื่อมที่เกิดขึ้นที่ผนังเซลล์ของระบบต่างๆ ภายในร่างกาย เป็นผลให้การดูดซึมหรือการส่งผ่านออกซิเจน และสารอาหารต่างๆในหลอดเลือดไปสู่เซลล์ของอวัยวะต่างๆ ได้รับออกซิเจน และสารอาหารไม่เพียงพอ อวัยวะต่างๆ จึงเสื่อมลง

1.4 ทฤษฎีว่าด้วยการสะสม (Accumulation Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ในน้ำเหลือง (Serum) ของคนหรือสัตว์ที่สูงอายุมีการสะสมของสารบางอย่าง ซึ่งมีผลทำให้เซลล์หยุดการเจริญเติบโต และสารนี้จะไม่พบในน้ำเหลืองของคนหรือสัตว์ที่มีอายุน้อย ซึ่งปัจจุบันยังไม่สามารถสกัดสารดังกล่าวออกจากน้ำเหลืองได้ และยังไม่พบองค์ประกอบทางเคมี จากการทดลองสรุปได้ว่า สารที่สะสมนี้มีผลแทรกแซงกระบวนการเผาผลาญของเซลล์ ทำให้ประสิทธิภาพการซึมผ่านของผนังเซลล์ลดลง และทำให้การทำงานของอวัยวะต่างๆเสื่อมลง และเสียไปในที่สุด

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) มีผู้เสนอแนวคิด ทฤษฎีจิตวิทยาผู้สูงอายุไว้ดังนี้

2.1 ทฤษฎีของอีริกสัน (Erikson's Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่า วัยสูงอายุเป็นช่วงชีวิตที่มีความรู้สึกสมบูรณ์มั่นคง และความรู้สึกห่อเหี่ยว สิ้นหวัง ที่มีพื้นฐานมาจากการปรับตัวในขั้นแรกของชีวิต มีการปรับตัวแสวงหาความอบอุ่น ความมั่นคงภายในจิตใจ ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลสามารถพัฒนาผ่านขั้นต่างๆมาได้อย่างดี สำหรับผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกที่ชีวิตมีคุณค่าก็จะมีความรู้สึกพึงพอใจในผลงานของความสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมา และเกิดความรู้สึกเป็นสุขสงบทางใจ และสามารถยอมรับได้ในเรื่องของความตายว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวในขั้นต่างๆที่ผ่านมาได้ก็จะเกิดความรู้สึก ห่อเหี่ยวสิ้นหวัง เบื่อหน่าย คับข้องใจรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า วัยสูงอายุเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต ผู้สูงอายุจึงควรมีความพึงพอใจในชีวิตรู้จักหาความสุขสงบในจิตใจ พึงพอใจกับการมีชีวิตของตน ไม่รู้สึกเสียดายเวลาที่ผ่านมา และยอมรับสภาพความเป็นอยู่ของตนในปัจจุบัน

2.2 ทฤษฎีพัฒนาการของเพค (Peck, s Developmental Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุวัยต้น คือ อายุ 55-75 ปีและผู้สูงอายุวัยปลาย คือ 75 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะนิสัยและการปฏิสัมพันธ์ทางด้านจิตวิทยาสังคม โดยผู้สูงอายุมีการพัฒนา 3 ประการคือ

2.2.1 ความสามารถในการแยกความแตกต่างของตนเองกับบทบาท ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่การทำงาน ในทางตรงกันข้าม เมื่อเกษียณอายุ บางคนจะมีความรู้สึกไร้คุณค่า แต่ถ้าความภาคภูมิใจและความมีคุณค่าในงานไม่ได้มาจากตำแหน่งหน้าที่ที่เคยทำหลังเกษียณอายุความรู้สึกนั้นก็ยังคงมีอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบปลูกต้นไม้ ก็จะพึงพอใจหลังเกษียณอายุ ที่จะได้ทำสิ่งที่ต้องการแทนงานอาชีพที่เคยทำเป็นประจำ

2.2.2 ความสามารถทางร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ

ผู้สูงอายุถึงสภาพร่างกายที่ยังมีความแข็งแรง และยอมรับความสามารถทางร่างกายที่ลดลง



พยายามปรับตัวให้เหมาะสมแล้วชีวิตจะพบแต่ความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุถึงความถดถอยของร่างกายจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข และความพอใจลดน้อยลง

2.2.3 การยอมรับว่าร่างกายของตนมีการเปลี่ยนแปลงไป ตามธรรมชาติ การยอมรับเช่นนี้ ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดกลัว ในทางตรงกันข้ามคนที่ยึดติดกับสภาพร่างกายขณะที่อยู่ในวัยที่อายุน้อยกว่า ก็พยายามยืดชีวิตไว้ให้ยาวนานที่สุดโดยไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่มีความหวาดกลัวกับความตาย

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory) มีอยู่หลายทฤษฎีด้วยกัน สุรกุล เจนอบรม (2534 : 32 - 37) ได้กล่าวถึง ทฤษฎีทางสังคมวิทยาไว้ดังนี้

3.1 ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีนี้ให้แนวคิดว่าการปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุน่าจะเกี่ยวข้องกับทฤษฎีบทบาท คือ บุคคลผู้นั้นจะรับบทบาททางสังคมที่ต่างกันไปตามตลอดชีวิตของเขา เช่น บทบาทการเป็นพ่อแม่ สามภรรยา ฯลฯ ความเป็นอยู่ของบุคคลจะถูกกำหนดโดยบทบาทหน้าที่ที่ตนกำลังรับผิดชอบ บุคคลจะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและดีเพียงใดขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ตนเป็นอยู่ได้เหมาะสมเพียงใด โดยที่อายุจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่ง ในการที่จะกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคลในช่วงชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง อันจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมที่กำลังจะมาถึงหรือกำลังจะเปลี่ยนไปในอนาคต

3.2 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) เป็นทฤษฎีหนึ่งที่ทำให้มองเห็นภาพทางสังคมของผู้สูงอายุได้มากยิ่งขึ้น ผลสรุปของทฤษฎีกิจกรรมแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอๆ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉง และมีการกิจอย่างสม่ำเสมอ ทำให้มีความพึงพอใจในชีวิต และปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ใดๆ มีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก และชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ทั้งเป็นการทดแทนบทบาทที่เสียไปจากการที่ต้องเป็นหม้าย และการเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่เป็นสุขได้นั้น ควรมียบทบาทหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น การมีงานอดิเรกการเป็นสมาชิกกลุ่ม กิจกรรมสมาคม ชมรม เป็นต้น

3.3 ทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้ระบุว่า เป็นเรื่องธรรมดาและหลีกเลี่ยงไม่ได้ ที่ผู้สูงอายุจะต้องลดกิจกรรมและบทบาททางสังคมของตนเองลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุพยายามจะหลีกเลี่ยงหนีจากความกดดัน ความตึงเครียดโดยการถอนตัว (Withdrawal) ออกจากสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการที่รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถลดลง นอกจากนี้ ทฤษฎีการแยกตนเองเชื่อว่า การที่ผู้สูงอายุไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมและบทบาททางสังคมนั้น เป็นการถอนสถานภาพ และบทบาทของตนเองให้แก่คนหนุ่มสาวที่จะมียบทบาทหน้าที่ที่ดีกว่า

3.4 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุอีกทฤษฎีหนึ่ง แนวคิดทฤษฎีนี้ระบุว่า ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาททางสังคมใหม่ มาทดแทนบทบาททางสังคมเก่าที่สูญเสียไป และยังคงสภาพที่จะพยายามปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

3.5 ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age stratification Theory) ทฤษฎีนี้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดภายในกลุ่มอายุระหว่างชั้นอายุ และระหว่างชั้นอายุที่แตกต่างกัน



กล่าวคือทฤษฎีนี้ถือว่า อายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่จะกำหนดบทบาท สิทธิหน้าที่ เป็นต้น ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามชั้นอายุจากอายุหนึ่งไปสู่อีกอายุหนึ่ง

สรุปได้ว่า ทฤษฎีที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมี 3 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา ทฤษฎีทางสังคมวิทยา ซึ่งทฤษฎีแต่ละกลุ่มมีความสำคัญที่แตกต่างกัน เช่น ทฤษฎีทางชีววิทยา จะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ ทฤษฎีทางจิตวิทยาจะเกี่ยวข้องกับทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นลักษณะของการพัฒนาและการปรับตัว ความนึกคิด การยอมรับและความพึงพอใจ เป็นต้น ส่วนทฤษฎีทางสังคมวิทยา จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัว สังคม และชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ เป็นต้น

บทบาทและปัญหาของผู้สูงอายุ

1. ความหมายของบทบาท

ขบวน พลตรี (2544 : 60) ได้ให้ความหมายของคำว่า บทบาท หมายถึง แบบแผน หรือพฤติกรรมเกี่ยวเนื่องกับสถานภาพหรือตำแหน่งทางสังคม บทบาทเป็นการเคลื่อนไหวของสถานภาพหรือหน้าที่ตามสถานภาพนั่นเอง

นิศา ชูโต (2545 : 55) ได้กล่าวถึงบทบาทว่า หมายถึง รูปแบบของพฤติกรรมที่บุคคลต้องกระทำเมื่อดำรงสถานภาพใดสถานภาพหนึ่งหรือตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งการกระทำหรือรูปแบบพฤติกรรมดังกล่าว เป็นผลมาจากความหวังของบุคคลอื่นๆ ในสังคมรวมทั้งความคิดเห็นของผู้ดำรงตำแหน่งนั้นๆ เองด้วย

สุพัตรา สุภาพ (2545 : 30) ได้กล่าวไว้ว่า บทบาท คือ การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ (ตำแหน่ง) ซึ่งมนุษย์แต่ละคนจะมีหลายบทบาทและแต่ละบทบาทจะมีความสมบูรณ์หรือสมดุลกันพอควร นอกจากนี้ยังได้กล่าวไว้ว่า บทบาทจะกำหนดความรับผิดชอบของงานต่างๆ ที่ปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลต้องกระทำเมื่อดำรงสถานภาพใดสถานภาพหนึ่งหรือตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง หรือตำแหน่งทางสังคม เพื่อให้แสดงหรือปฏิบัติตามสิทธิหน้าที่ตามบทบาทนั้นๆ

2. บทบาทของผู้สูงอายุ

บทบาทที่สำคัญของผู้สูงอายุ คือ สามารถช่วยอบรมสั่งสอนดูแลเด็กเล็กในเรื่องของศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีทางสังคมวัฒนธรรม และสามารถปรับบทบาทตนเองให้มีความน่าเชื่อถือยกย่อง มีภาพพจน์ที่ดีได้ ผู้สูงอายุควรจะคิดว่าตนเองเป็นทรัพยากรของครอบครัวและชุมชนในทางกลับกันครอบครัวและชุมชนก็ควรคิดเช่นเดียวกันในประเทศที่กำลังพัฒนา การบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุยังมีการจัดการที่ไม่เป็นระบบหากผู้สูงอายุปรับบทบาทของตนเองโดยเป็นผู้ให้แก่ครอบครัวให้มากขึ้นก็จะดีในครอบครัวที่เป็นปึกแผ่น การส่งผู้สูงอายุไปให้สถานบริการดูแลและถูกมองเป็นเรื่องแปลกทั้งในแง่ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเอง ผู้สูงอายุสามารถช่วยแก้ไขปัญหาค่าครองชีพและขัดแย้งภายในครอบครัวโดยใช้ประสบการณ์ที่มีมายาวนาน รวมทั้งการจัดการกับเหตุการณ์วิกฤตซึ่งสามารถแสดงบทบาทที่เป็นไปได้ในทางบวก และใช้ความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญแก้ไข



ผู้สูงอายุสามารถเป็นผู้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจ โดยเป็นผู้ผลิตสินค้าและบริการ ซึ่งจะช่วยให้ประเทศชาติมีจำนวนผู้ผลิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้เป็นภาระ อันนำมาซึ่งรายได้และให้บางสิ่ง บางอย่างแก่ครอบครัวได้ เพิ่มคุณค่าตนเอง มองภาพตนเองในทางบวก (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. 2543 : 13)

สรุป บทบาทของผู้สูงอายุยังคงสามารถแสดงบทบาทในสังคม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถและประสบการณ์ของแต่ละคน เช่น สามารถช่วยอบรมสั่งสอนดูแลเด็กเล็กในเรื่องของศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีทางสังคมวัฒนธรรม และสามารถปรับบทบาทตนเองให้มีความน่านับถือยกย่อง มีภาพพจน์ที่ดีได้ ผู้สูงอายุควรจะคิดว่าตนเองเป็นทรัพยากรของครอบครัวและชุมชนในทางกลับกัน ครอบครัวและชุมชนก็ควรคิดเช่นเดียวกันในประเทศที่กำลังพัฒนา การบริการดูแลผู้สูงอายุยังมีการจัดการที่ไม่เป็นระบบ หากผู้สูงอายุ ปรับบทบาทของตนเองโดยเป็นผู้ให้แก่ครอบครัวให้มากขึ้นก็จะดี ในครอบครัวที่เป็นปึกแผ่น การส่งผู้สูงอายุไปให้สถานบริการดูแลและถูกมองเป็นเรื่องแปลกทั้งในแง่ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเอง

3. ปัญหาของผู้สูงอายุ

มีนักวิชาการกล่าวถึงปัญหาของผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้

มัลลิกา มัติโก และรัตนา เพ็ชรอุไร (2542 : 14) กล่าวว่า การเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นเรื่องธรรมชาติที่ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ โดยทั่วไปเราถือว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป วัยนี้ถือเป็นระยะสุดท้ายของการพัฒนาการแห่งชีวิตและการเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในช่วงนี้มักเป็นในทางเสื่อมลง โดยแบ่งการเปลี่ยนแปลงเป็น 3 ด้านหลัก คือ

1. ด้านร่างกาย ได้แก่

- 1.1 ผิวหนังเหี่ยวย่น สิวเปลี่ยนแปลงมักเกิดจุดต่าง-ขาว หรือตกรกระคันตามผิวหนัง เนื่องจากผิวแห้ง เส้นเลือดฝอยแตกง่าย ทำให้มีรอยฟกช้ำตามตัวได้ง่าย
- 1.2 ผมและขนเปลี่ยนเป็นสีขาว มักหลุดร่วงง่าย
- 1.3 กล้ามเนื้อและกระดูกไม่แข็งแรง ทำให้เคลื่อนไหวได้ช้า เมื่อเกิดอุบัติเหตุเล็กๆ น้อยๆ กระดูกมักหักได้ง่าย บางรายที่กระดูกหลังเสื่อมมากจะมีลักษณะหลังโก่ง
- 1.4 การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดลง ส่วนหนึ่งเกิดจากเลือดเวียนไปยังอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดน้อยลง อวัยวะที่ว่าได้แก่ สมอสังการชา จำเรื่องใหม่ได้น้อยลง คิดช้าลง

1.5 ประสาทสัมผัสทั้งห้า การรับรู้ทางตา หู จมูก ลิ้น และสัมผัสต่างๆ ทางผิวหนังลดลง

1.6 ระบบย่อยอาหาร การขับถ่ายลดลง การรับรู้รสของลิ้นน้อยลง มีผลให้เบื่ออาหาร ท้องอืดและท้องผูก

1.7 ระบบไหลเวียนเลือด เลือดข้นมากขึ้น ทำให้การไหลเวียนน้อยลง หลอดเลือดแข็งตัวมากขึ้น ทำให้หัวใจต้องสูบฉีดเลือดแรงขึ้น ในขณะที่ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหัวใจลดลงมีผลให้เกิดหัวใจล้มเหลว หรือโรคของเส้นเลือด เช่น ความดันโลหิตสูงได้ง่าย

1.8 ตับและไต ขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายได้ช้า

1.9 ฮอรโมน ต่อมผลิตฮอรโมนต่างๆ เสื่อมไป มีผลให้ปริมาณฮอรโมนที่สำคัญต่อร่างกายลดลง ก่อให้เกิดโรคหลายอย่างตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคขาดอีรียรอยด์ ฮอรโมน โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น



2. ด้านจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจ ส่วนหนึ่งเป็นผลจากสภาพร่างกายที่เสื่อมลงบางรายก็อาจพบกับความสูญเสียบุคคลใกล้ชิดในช่วงนี้ บางรายก็อาจพบกับความสูญเสียบุคคลใกล้ชิดในช่วงนี้ อีกส่วนเป็นผลจากสถานภาพทางสังคมที่เปลี่ยนไป เพราะความสูงอายุนิดของอารมณ์ที่ผู้สูงมักแสดงออกที่ผิดปกติและพบได้บ่อย คืออารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ห่อเหี่ยว เหงาร่องไห้ น้อยใจบ่อยๆ ซึม แยกตัวๆ อารมณ์วิตกกังวลก็พบได้บ้าง มักแสดงออกโดยห้วงโยลูกหลานมากขึ้น บางครั้งก็มีอาการเครียด หงุดหงิดง่าย บ่นมากขึ้น อาการทางจิตที่รุนแรง เช่น หูแว่ว ประสาทหลอน หรือหลงผิด หวาดระแวงต่างๆ พบได้บ้างบางครั้งจะมีการสับสนเรื่องวันเวลาและสถานที่และบุคคล กลางคืนไม่นอน เดินวนวาย หรือมีอาการ ขับถ่ายเลอะเทอะพฤติกรรมเป็นเด็กทารก หรือมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมก็ได้ ในกรณีที่สมองเสื่อมมาก

3. ด้านสังคม

บทบาทและความสำคัญของผู้สูงอายุในสังคมมักถูกจำกัดให้ลดลง ทั้งนี้เนื่องจากถูกมองว่าสุขภาพไม่แข็งแรง เกิดภาวะความเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย การสื่อสารกับคนทั่วไปทำได้ลำบาก มีผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในบ้าน และมีความรู้สึกที่ตนเองไม่มีประโยชน์หมดคุณค่าเป็นภาระให้ลูกหลาน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เคยพึ่งตนเอง หรือเป็นที่พึ่งให้สมาชิกในครอบครัวต้องเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้รับการช่วยเหลือ และถ้าผู้ใกล้ชิดไม่ให้ความสนใจ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรง ถึงขั้นทำร้ายตนเองได้

จารุรัตน์ โพธาราม (2542 : 20-21) และสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2544 : 23-24) ได้กล่าวถึงปัญหาที่ผู้สูงอายุมักประสบมาก ได้แก่

1. ปัญหาสุขภาพอนามัย เนื่องจากความเสื่อมโทรมของระบบต่างๆ ของร่างกายทำให้สุขภาพไม่แข็งแรง เจ็บป่วย เป็นโรคต่างๆ ได้ง่าย

2. ปัญหาสุขภาพจิตและอารมณ์ ซึ่งมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ความวิตกกังวลต่อความเจ็บป่วย และความหงุดหงิด ความหวาดระแวง อาการเศร้าซึม ห่อเหี่ยวหลงผิดประสาทหลอนจากความผิดปกติของระบบประสาทต่างๆ นอกจากนี้อาจมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การสูญเสียบุคคลที่ใกล้ชิด สูญเสียสมรรถภาพทางสังคม และหน้าที่การงาน เป็นต้น

3. ปัญหาทางครอบครัว จากการที่ครอบครัวเคยมีสมาชิกหลายคนอยู่กันอย่างมีชีวิตอบอุ่น อาจจะต้องแยกย้ายกันออกไป เหลือผู้สูงอายุอยู่กับคู่สมรส หรืออยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง และเมื่อบุตรหลานต้องออกไปทำงาน ไปเรียนหนังสือ ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านตามลำพังหรือบางคนไม่สามารถอยู่กับบุตรหลานได้

4. ปัญหาด้านที่อยู่อาศัย ผู้ที่เดือดร้อนเรื่องที่อยู่อาศัยไม่มีที่อยู่ หรืออยู่กับครอบครัวไม่ได้ จึงต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา

5. ปัญหาทางสังคม ผู้สูงอายุมักขาดเพื่อน เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่อาจไปมาหาสู่กับเพื่อนรุ่นเดียวกันได้ หรือเพื่อนฝูงตายไป และอาจขาดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลในครอบครัวที่รุ่นเยาว์กว่า เนื่องจากทัศนคติต่างกัน รสนิยมต่างกัน จึงทำให้เกิดความขัดแย้งกับบุคคลรุ่นเยาว์ได้ง่าย



6. ปัญหาการปรับตัว เนื่องจากไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจไว้ล่วงหน้าก่อนที่จะถึงขั้นนี้ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะมีมากในระยะก่อนปลดเกษียณอายุ จึงทำให้ตื่นเต้นกระวนกระวายใจมากขึ้นเรื่อยๆ ยิ่งใกล้เวลาที่ยังกังวลว่า ตนจะดำเนินชีวิตอย่างไร อันมีผลถึงความคิด อารมณ์ ทัศนคติ ทำให้ปรับตัวได้ยาก

7. ปัญหาทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ จำเป็นต้องพึ่งพาบุตรหลาน ในด้านการเงินและการกินอยู่ โดยเฉพาะถ้าบุตรหลานมีรายได้น้อย หรือไม่มีบุตรหลานอุปการะ ก็จะมีปัญหามากส่วนผู้สูงอายุที่รายได้เป็นของตนเอง เช่น เงินบำนาญ และรายได้อื่นๆ ก็จะไม่ประสบปัญหานี้มากนัก

8. ปัญหาทางการใช้เวลาว่าง จากที่เคยทำงานนอกบ้าน เช่น ข้าราชการหรือผู้ที่ทำงานบริษัทเอกชน มักจะพบว่าหลังจากเกษียณแล้วมีเวลาว่างมาก เพราะไม่ต้องออกจากบ้าน จึงไม่รู้ว่าจะใช้เวลาทำอะไร ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย และรู้สึกว่างเปล่าตนเองเป็นคนที่ไม่ประโยชน์ เป็นสาเหตุของความเครียด มีผลต่อสุขภาพในบั้นปลายชีวิต

9. ปัญหาความว่างเปล่า ขาดความรู้ความเข้าใจใส่ คนวัยสูงอายุต้องการความรักและความเอาใจใส่จากบุคคลอื่นมากขึ้น ต้องการมีเพื่อนคู่คิดเพื่อนมาพูดคุยแก้เหงา ซึ่งถ้าหากคู่ชีวิตและบุตรหลานนึกถึงในข้อนี้ ก็จะเป็นการให้กำลังใจและตอบแทนบุญคุณที่ได้อุ้มชูเกื้อหนุนกันมา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความสุขในบั้นปลายของชีวิต

10. ปัญหาทางด้านความรู้ ผู้สูงอายุอาจไม่มีโอกาสได้รับความรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับวัย และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และเพื่อนให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่

11. ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ปัจจุบันความเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้เยาวชนมีความกดดันต่อบิดา มารดา ครูอาจารย์น้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแล เนื่องจากจะผลักระเหละไม่ให้บุคคลอื่นรับผิดชอบ

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2543 : 13) ได้กล่าวถึงปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุไทย คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ความยากจน รายได้น้อย ไม่มีรายได้ ต้องเผชิญกับภาวะยากไร้ รองลงมาคือ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย มีโรคประจำตัว ซึ่งเกิดจากโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือด สมอง โรคโคเลสเตอรอลในเลือดสูง กลุ่มอาการสมองเสื่อม โรคข้อเสื่อม ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ภาวะซึมเศร้า และการหกล้ม เป็นต้น

จิตรา วีรบุรินทร์ (2546 : 22) ได้กล่าวถึงปัญหาของผู้สูงอายุว่ามีหลายด้าน จากรายงานการสำรวจข้อมูลสวัสดิการสังคมของกรมประชาสงเคราะห์ พ.ศ. 2544 ได้จำแนกปัญหาที่ผู้สูงอายุมักพบทั่วไปในสังคมไทย คือ

1. ด้านสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะเป็นวัยที่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียนเสมอ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น จึงทำให้ชีวิตบั้นปลายไม่มีความสุขเท่าที่ควร นอกจากนี้ผู้สูงอายุเป็นผู้ด้อยการศึกษา จึงทำให้ขาดข้อมูลและความรู้พื้นฐานในการป้องกัน และรักษาสุขภาพเบื้องต้นของตนเองมาตั้งแต่เด็กจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่และจนเข้าสู่วัยชรา ซึ่งเป็นปัญหามีผลสัมพันธ์และต่อเนื่องกันตลอดชีวิต

2. ด้านการศึกษา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นประชากรที่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดความรู้ และความสามารถที่จะแสวงหาข่าวสาร ข้อมูลที่จะช่วยตนเอง โดยเฉพาะในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพในวัยชรา ส่วนบริการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิตในรูปแบบต่างๆ



ยังขาดแคลนอยู่มากจึงทำให้ผู้สูงอายุ ตลอดจนลูกหลานใกล้ชิดไม่ได้รับข่าวสารข้อมูลอันจำเป็นแก่การเตรียมตัวเข้าสู่วัยชรา ขาดการจัดระบบงานหรือกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ของตนเองให้เป็นประโยชน์แก่สังคมอย่างเพียงพอ

3. ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน ประชากรผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังทำงานเพื่อหารายได้หลังจากอายุ 60 ปี งานที่ทำส่วนใหญ่ ได้แก่ งานเกษตรกรรม และงานส่วนตัวซึ่งมีรายได้ต่ำ และไม่มีหลักประกันหลังจากหยุดงานประจำ และเนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีผลทำให้ระดับความต้องการผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์และมีฝีมือในการทำงานตลอด จึงมีผลกระทบเรื่องรายได้ที่จะนำมาใช้จ่ายในบ้านปลายชีวิต

4. ด้านสังคมและวัฒนธรรม จากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งมีผลให้รูปแบบของครอบครัวขยายไปสู่ครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาแก่ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง และไม่อาจพึ่งพาตนเองได้การร่วมกิจกรรมทางสังคมมีน้อย ทั้งนี้อาจจะมีปัญหาจากความรู้สึกตนเอง ไม่มีประโยชน์ มีปัญหากับลูกหลาน ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วการแยกตัวจากสังคมและที่สังคมมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้สูงอายุ จากปัญหาเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุติดตามมาและสถาบันสังคมโดยเฉพาะสื่อมวลชนยังไม่มีบทบาทที่ชัดเจนในการสร้างค่านิยมในด้านความกตัญญู กตเวทีลดน้อยถอยลง การให้ความเคารพเชื่อฟังอาวุโสน้อยลง

สรุปได้ว่า ปัญหาของผู้สูงอายุ เป็นการเข้าสู่วัยสูงอายุที่ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยง โดยถือว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ถือว่าเป็นระยะสุดท้ายของการพัฒนาแห่งชีวิต และการเปลี่ยนแปลง ปัญหาของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ คือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงสมรรถภาพ เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา คือ ปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัยเกิดจากความเสื่อมโทรมของระบบ ต่าง ๆ ทำให้สุขภาพไม่แข็งแรง เกิดการเจ็บป่วยและเป็นโรคต่างๆ ได้ง่ายซึ่งมีผลต่อสุขภาพจิตและอารมณ์ของผู้สูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น สูญเสียสมรรถภาพทางสังคมและหน้าที่ การงาน ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านครอบครัว ปัญหาทางสังคม และปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ทั้งทางตรงและทางอ้อม

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการสวัสดิการสังคม

1. ความหมายของสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคมเป็นงานบริหารของรัฐในการที่จะพยายามขจัดทุกข์ บำรุงสุขเพื่อความกินดีอยู่ดีของราษฎร เห็นได้ชัดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ดังนั้น เราจึงควรเข้าใจความหมายของงานสวัสดิการสังคมก่อนซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้ต่างๆ ดังนี้

เทอร์เนอร์ (วันทินีย์ วาสิกะสิน สุรางค์รัตน์ วศินารมณ และกิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. 2547 : 1; อ้างอิงมาจาก Turner. 1974 : 19) ให้นิยามคำว่า “สวัสดิการสังคม” ว่าเป็นความพยายามส่งเสริมให้ประชาชนมีมาตรฐานความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐาน



ที่มั่นคง โดยครอบคลุมการบริการกับบุคคลและชุมชนในลักษณะการพัฒนาสังคม และการเสริมสร้างให้บุคคลสามารถเผชิญกับสภาพปัญหาทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการพยายามจัดสถานะที่พึ่งตนเองไม่ได้ของประชาชนให้หมดไป

ไฟรด์แลนเดอร์ และแอพท์ (วันทนี วาสิกะสิน และคณะ. 2547 : 1 ; อ้างอิงมาจาก Friedlander & Apte. 1980 : 4) อธิบายว่า “สวัสดิการสังคม” เป็นระเบียบนโยบายผลประโยชน์ และบริการ ซึ่งจะทำให้การดำเนินการจัดบริการต่าง ๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ยอมรับกันว่า สวัสดิการสังคมเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและถาวร เปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าดีกว่ารวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ในที่สุด

เฟเดอริโก (วันทนี วาสิกะสิน และคณะ. 2547 : 1 ; อ้างอิงมาจาก Federico. 1980 : 5-6) อธิบายว่า สวัสดิการสังคมเป็นสถาบันที่สำคัญสถาบันหนึ่งในสังคม ในขณะที่ทุกสังคมมักจะประกอบด้วยอย่างน้อย 5 สถาบันหลัก ได้แก่ 1. สถาบันครอบครัว 2. สถาบันการศึกษา 3. สถาบันศาสนา 4. สถาบันการเมือง 5. สถาบันเศรษฐกิจ สวัสดิการสังคมถือเป็นสถาบันที่ 6 ของสังคม ที่มีหน้าที่สำคัญและเด่นชัดในสังคม และมีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างแยกไม่ออกกับสถาบันทางสังคมทั้ง 5 สถาบันข้างต้น

วิจิตร ระวิวงศ์ (วันทนี วาสิกะสิน และคณะ. 2547 : 1 ; อ้างอิงมาจาก วิจิตร ระวิวงศ์. 2532 : 1) ได้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมว่า หมายถึง กิจกรรมที่รัฐบาลและเอกชนทุกระดับจัดให้มีขึ้นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อประกันความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยอาศัยผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้จากหลายสาขา ไม่เฉพาะแต่นักสังคมสงเคราะห์เท่านั้น ทั้งนี้จุดศูนย์กลางของงานสวัสดิการสังคม คือ ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและมีหลักประกัน งานสวัสดิการสังคมไม่เพียงแต่จะช่วยเหลือ หรือแก้ไขปัญหากับบุคคลที่ประสบความเดือดร้อนเท่านั้น แต่ยังกินความรวมถึงมาตรการป้องกัน และส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้ดีขึ้นด้วย ประการที่สำคัญสวัสดิการสังคมถือเป็นส่วนหนึ่งของงานพัฒนาสังคม

วันทนี วาสิกะสิน และคณะ (2547 : 60-61) เห็นว่า สวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของทุกคนในสังคม เพราะคำว่า สวัสดิการหรือ สวัสดิภาพมีความหมายในแง่การอยู่ดีกินดีของทุกคน ไม่เฉพาะ ผู้ยากไร้เท่านั้น คนทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้ ตามปณิญาสาขององค์การสหประชาชาติในเรื่องสิทธิมนุษยชนกำหนดว่า คนทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน อันเป็นสิทธิที่ทุกคนจะต้องได้รับ และเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องจัดบริการต่าง ๆ ไว้ให้ความต้องการขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งที่ทุกคนรู้ว่า หมายถึง อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค รัฐจะต้องจัดหาที่อยู่อาศัยให้ประชาชน โดยจัดให้ประชาชนได้มีงานทำ เพื่อมีเงินสำหรับซื้อเสื้อผ้าที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค จัดให้มีสถานพยาบาลสำหรับประชาชนเมื่อเจ็บป่วย ไม่ว่าประชาชนคนนั้นจะอาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ หรือในชนบทที่ห่างไกล

วิจิตร ระวิวงศ์ (วันทนี วาสิกะสิน และคณะ. 2547 : 2 ; อ้างอิงมาจาก วิจิตร ระวิวงศ์. 2532 : 3-4) ให้ความเห็นว่า สวัสดิการสังคมมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคม ในฐานะที่เป็นเป้าหมายหนึ่งของการพัฒนาสังคม ดังนั้นสวัสดิการสังคมยังอาจหมายถึงการกำหนดนโยบายสังคมโดยรัฐที่จะมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 บริการ ได้แก่



1. บริการประกันสังคม
2. บริการสงเคราะห์ประชาชน/การประชาสงเคราะห์/สาธารณูปโภค
3. บริการสังคม

องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมโดยทั่วไป มีการใช้ใน 2 ลักษณะคือ ลักษณะกว้าง และลักษณะแคบดังนี้

1. องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะกว้างแบ่งเป็น 7 ด้านได้แก่ การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ ความมั่นคงทางสังคม บริการสังคม และนันทนาการ
2. องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบตามพระราชบัญญัติ ความมั่นคงทางสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกาแบ่งเป็น 3 บริการ ได้แก่ บริการประกันสังคม บริการสงเคราะห์ประชาชน บริการประชาสงเคราะห์/บริการสาธารณูปการ และบริการสังคม ดังนั้น องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะกว้าง 7 ด้าน และองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ 3 ด้าน จึงขึ้นอยู่กับการนำไปใช้ของนักสวัสดิการสังคมสำหรับในสังคมไทย นำมาใช้ทั้ง 2 ลักษณะ ทั้งด้านกว้างและด้านแคบ แต่โดยทั่วไปแล้วสังคมไทยมักจะรู้จักบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบมากกว่า โดยบริการประกันสังคมถือเป็นบริการที่นำไปสู่การสร้าง ความมั่นคงทางสังคมให้กับลูกจ้างผู้ใช้แรงงานที่พัฒนาขยายความครอบคลุมและสิทธิประโยชน์ทดแทนมากขึ้น ขณะที่บริการสงเคราะห์ประชาชนยังคงเป็นบริการที่รัฐต้องจัดสรรงบประมาณการช่วยเหลือ กับผู้เดือดร้อน

โดยสรุปความหมายของ “สวัสดิการสังคม” นั้น หมายถึง ระเบียบ นโยบาย ผลประโยชน์ การบริการและกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้น เพื่อมุ่งป้องกัน แก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริม ความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิต และพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสมและเป็นธรรม ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคมนี้ถือว่าเป็นการบริการ พื้นฐานที่มีความสำคัญ โดยมีจุดศูนย์กลางของงานสวัสดิการสังคม คือ ประชาชน โดยมีจุดประสงค์ เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและมีหลักประกัน ไม่เพียงแต่จะช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาแก่บุคคลที่ประสบ ความเดือดร้อนเท่านั้น แต่ยังรวมถึงมาตรการป้องกันและส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้ดีขึ้นด้วย ซึ่งองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมนั้น ได้แก่ 1. การศึกษา 2. สุขภาพอนามัย 3. ที่อยู่อาศัย 4. การทำงานและการมีรายได้ 5. นันทนาการ 6. กระบวนการยุติธรรม 7. การบริการสังคม โดยระบบการจัดสวัสดิการสังคมนี้ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์และสิทธิที่ประชาชนต้องได้รับ และเข้ามามีส่วนร่วมในจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

2. องค์ประกอบของสวัสดิการสังคม

องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมเท่าที่พบมีอยู่ด้วยกันสองแบบ คือ 1. กำหนดตาม ความหมายที่เป็น “สภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคม” หรือ “สวัสดิภาพสังคม”

อันเป็นความหมายกว้าง และ 2. กำหนดตามความหมายที่เป็นกิจกรรม โครงการหรือบริการ

ซึ่งมีความหมายแคบกว่าความหมายแรก ซึ่งมักจะกำหนดตามพระราชบัญญัติความมั่นคงทางสังคม (Social Security Act 1935) ของประเทศสหรัฐอเมริกา



ดังนั้น องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมตามความหมายแรก หรือความหมายกว้าง จะประกอบด้วยปัจจัยด้านต่าง ๆ 7 ประการ โดยถือว่า ประชาชนจะมีความเป็นอยู่ที่ดีได้จำเป็นต้องคำนึงปัจจัยเหล่านี้ คือ

1. การศึกษา (Education)
2. สุขภาพอนามัย (Health Care)
3. ที่อยู่อาศัย (Housing)
4. การทำงานและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance)
5. ความมั่นคงทางสังคม (Social Security)
6. บริการสังคม (General Social Services)
7. นันทนาการ (Recreation)

อย่างไรก็ตาม การจำแนกองค์ประกอบของสวัสดิการสังคม ยังมีความแตกต่างกันในเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องหลาย ๆ แห่ง เช่น มีผู้นิยามจำแนกองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมตามพระราชบัญญัติความมั่นคงทางสังคมของสหรัฐอเมริกา โดยแบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. การประกันสังคม (Social Insurance)
2. การสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance)
3. การบริการสังคม (Social Services)

การบริการประกันสังคม เป็นบริการที่เกิดขึ้นตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 โดยใช้ระยะเวลาอยู่ยาวนานถึง 38 ปี (2495-2533) ซึ่งกฎหมายดังกล่าวบังคับให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม การจ่ายเงินเข้ากองทุนประกันสังคมประกอบด้วย 3 ฝ่าย ได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล ในอัตราไม่เกินร้อยละ 1.5 ของลูกจ้าง รายเดือนของลูกจ้างแต่ละคนเท่า ๆ กัน โดยครอบคลุมให้ลูกจ้างได้สิทธิประโยชน์ทดแทนในระยะแรก 4 กรณี ได้แก่ กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยนอกเวลาการทำงาน กรณีพิการทุพพลภาพ กรณีคลอดบุตร และกรณีตาย ต่อมาเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2541 กองทุนประกันสังคมได้ขยายสิทธิประโยชน์ทดแทนเพิ่มขึ้นอีก 2 กรณี คือ กรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ จึงส่งผลให้ผู้ประกันตนต้องจ่ายเพิ่มอีกร้อยละ 2.0 และรัฐบาลสมทบเพิ่มร้อยละ 1.0 เงินสมทบที่ฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างนำส่งร้อยละ 3.5 ต่อเดือน

ในปี 2546 รัฐบาลเห็นว่าเศรษฐกิจเริ่มที่จะฟื้นตัว จึงประกาศเพิ่มอัตราเงินสมทบ 2 กรณีหลังเป็นร้อยละ 3.0 รวมเงินสมทบฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างต้องนำส่งเป็นร้อยละ 4.5 ต่อเดือนจนกระทั่งวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547 ได้ขยายครอบคลุมกรณีว่างงาน จึงทำให้มีการจัดเก็บเงินสมทบเพิ่มจากนายจ้างและลูกจ้างร้อยละ 0.5 และรัฐบาลสมทบเพิ่มอีกร้อยละ 5.0 ต่อเดือน ในปี พ.ศ. 2547 บริการประกันสังคมครอบคลุมจำนวนผู้ประกันตนทั่วประเทศ 8,429,085 ล้านคน หรือ 8.4 ล้านคน ล้วนผู้ที่ไม่ได้รับการคุ้มครองทางสังคมจากกองทุนประกันสังคม ได้แก่ กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มอาชีพอิสระ และกลุ่มที่รับจ้างทำงานตามบ้าน



การบริการสงเคราะห์ประชาชน บริการประชาสงเคราะห์/ บริการสาธารณูปการ มีการใช้คำนี้อยู่หลายคำ เช่น บริการประชาสงเคราะห์ บริการสาธารณูปการ การสงเคราะห์แบบให้เปล่า เป็นต้น บริการในลักษณะนี้เป็นบริการหนึ่งที่มีรัฐให้การช่วยเหลือแก่ประชาชนหรือครอบครัวที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือจะมีการทดสอบความจำเป็น (Means-test) ก่อนให้การช่วยเหลือถือเป็นบริการทดแทนชั่วคราว เป็นการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์เฉพาะหน้า (Relief) เช่น การให้เงิน (Cashes) การให้สิ่งของหรือเครื่องอุปโภคบริโภค (Kinds) การให้บริการอื่น ๆ ที่จำเป็น (Services) ได้แก่ บริการให้คำแนะนำปรึกษา บริการให้ความรู้ บริการฝึกอบรมบริการจัดหางาน บริการจัดหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น บริการเหล่านี้ถือเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการจัดบริการสวัสดิการสังคม ซึ่งมักจะทำให้เกิดการเข้าใจผิดต่อวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ว่าเป็นการช่วยเหลือสงเคราะห์เฉพาะหน้าเท่านั้น เมื่อผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นไปแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นจะต้องใช้วิธีการ และกระบวนการทำงานต่อเนื่อง ร่วมกับผู้ใช้บริการ เพื่อพัฒนาให้ผู้ใช้บริการได้จัดการปัญหา และพัฒนาตนเองและสังคมในระยะยาวได้ต่อไป

การบริการสังคม เป็นบริการที่รัฐ หรือเอกชนที่มีความพร้อมทำหน้าที่จัดให้มีบริการสังคม จึงเป็นบริการทางเลือกที่รัฐเปิดโอกาสให้ภาคเอกชน ภาคประชาชนได้เข้ามามีส่วนรับผิดชอบสังคม โดยจัดบริการให้กับประชาชนแทนรัฐ เป็นการใช้กลไกตลาดเข้ามาจัดการ มุ่งส่งเสริมสวัสดิภาพของบุคคลในสังคมให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามอัตภาพ ซึ่งผู้ใช้บริการสามารถเลือกใช้บริการได้ตามความต้องการของตนเอง เช่น บริการของโรงพยาบาลเอกชน บริการรักษาความปลอดภัย บริการสถาบันการศึกษาเอกชน เป็นต้น

บริการสังคมที่ดำเนินการโดยเอกชนจึงเป็นบริการทางเลือกให้กับประชาชนที่สามารถซื้อหาบริการได้โดยไม่จำเป็นต้องรอใช้บริการของรัฐเพียงด้านเดียว บริการเหล่านี้ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ลานพักฟื้นผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นต้น บริการสังคมเป็นบริการที่กระจายให้ทั้งภาครัฐและเอกชนดำเนินการ จนทำให้ขาดการตรวจสอบ ควบคุมติดตาม บริการดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ

ดังนั้นองค์ประกอบของงาน “สวัสดิการสังคม” ในลักษณะกว้าง 7 ด้าน และองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ 3 ด้าน จึงขึ้นอยู่กับการนำไปใช้ของนักสวัสดิการสังคม สำหรับในสังคมไทยนำมาใช้ทั้ง 2 ลักษณะ ทั้งด้านกว้างและด้านแคบ แต่โดยทั่วไปแล้วสังคมไทยมักจะรู้จักบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบมากกว่า โดยบริการประกันสังคมถือเป็นบริการที่นำไปสู่การสร้าง ความมั่นคงทางสังคมให้กับลูกจ้างผู้ใช้แรงงานที่พัฒนาขยายความครอบคลุม และสิทธิประโยชน์ทดแทนมากขึ้น ขณะที่บริการสงเคราะห์ประชาชนยังคงเป็นบริการที่รัฐต้องจัดสรรงบประมาณการช่วยเหลือกับผู้เดือดร้อน เป็นต้น

ปัจจุบันรัฐพยายามใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาร่วมรับผิดชอบในระบบสวัสดิการสังคมมากขึ้น

มิดซ์ลีย์ (ทศนีย์ ลักษณะวิชานิช. 2545 : 13-16 ; อ้างอิงมาจาก Midgley. 1995) ได้กล่าวไว้ในหนังสือ The Field of International Social Welfare ว่า บริการสังคมใหญ่ ๆ (“Big Five” Social Services) ที่สถาบันรัฐสวัสดิการนิยมจัดให้มีขึ้น ได้แก่



1. โครงการประกันรายได้ เช่น การประกันสังคม และการประชาสงเคราะห์ หรือการช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance)
2. บริการสุขภาพ (Health Services)
3. โครงการทางการศึกษา (Educational Programs)
4. ที่อยู่อาศัย (Housing)
5. บริการสังคมสงเคราะห์ หรือบริการสังคมปัจเจกบุคคล (Social Work Services or Personal Social Services)

และได้กล่าวต่อไปอีกว่า บริการแก้ไขผู้กระทำความผิด (Correctional Services) โครงการโภชนาการ (Nutrition Programs) การวางแผนครอบครัว (Families Planning) และบริการสังคมอื่น ๆ มักจะถูกละเลยและไม่เขียนไว้ในนโยบายสังคม

ในการจัดบริการสังคมนี้ รัฐจะดำเนินการภายใต้ระบบภาษี (The Tax System) หรือโดยการให้เงินอุดหนุน (Subsidies) หรือการสร้างแรงจูงใจ (Incentives) สวัสดิการสังคมไทย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547) แบ่งเป็น 7 ประเภท ดังนี้

1. สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย หมายความว่า ประชาชนพึงได้รับ การป้องกัน โรคภัยไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยประชาชนไม่ว่า เพศใด อายุวัยใด เชื้อชาติใด ศาสนาใด อยู่ในภูมิภาคใด หรืออยู่ใน วัฒนธรรมใด มีความสนใจในทางการเมือง มีแบบแผนการดำรงชีวิต เช่นใด หรือมีสถานภาพทาง เศรษฐกิจ สังคม ในระดับชั้นใดก็ตาม พึงได้รับบริการสวัสดิการสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง เสมอภาค เป็นธรรมสอดคล้องกับ ความต้องการ และสถานการณ์ปัญหาของ บุคคลกลุ่มบุคคล และ ประชาชน สถานการณ์ปัจจุบัน ประชาชน ได้รับหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 78.2 ในปี 2543 ทั้งนี้เนื่องมาจากนโยบายหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค

2. สวัสดิการด้านการศึกษา หมายความว่า ประชาชนพึงได้รับบริการที่ส่งเสริม และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงามและคุณลักษณะ อันพึงประสงค์เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไปและแม้ว่าประชาชนจะมีข้อบกพร่อง ทางร่างกายจิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคมหรือด้อยโอกาสทางการศึกษา ก็จะได้รับบริการ การศึกษาพิเศษและจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่มี ข้อจำกัดเหล่านั้น ทั้งนี้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาในระดับอย่างน้อยที่สุด คือ การศึกษา ขั้นพื้นฐาน ความพิการ ความบกพร่องด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม ผู้ยากจน และผู้ด้อยโอกาส ขนกลุ่มน้อย คนต่างวัฒนธรรม ต่างศาสนา ต่างความเชื่อ ต่างความสนใจ ทางการเมืองต่างแบบแผนการดำเนินชีวิต ผู้อยู่ในภูมิภาคท้องถิ่นห่างไกล เป็นผู้ด้อยโอกาส หรือ แม้แต่เพศ วัย ผิวพรรณ ต้องไม่เป็นเหตุให้ประชาชนผู้ใดขาดโอกาสทางการศึกษา หรือได้รับบริการ ทางการศึกษาน้อยกว่าหรือด้อยกว่าไม่เป็นธรรมหรือไม่เท่าเทียมกับประชาชนโดยทั่วไป สถานการณ์ ปัจจุบันจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรเพิ่มขึ้นจาก 7.2 ในปี 2543 เป็น 8.1 ในปี 2547 เพราะการขยายโอกาสทางการศึกษาและผ่อนคลายกฎระเบียบของกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา



3. สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย หมายถึง การที่ประชาชนมีที่อยู่อาศัยตามควร แก่อัตภาพ ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในตนเองเดียวกัน ประชาชนทุกคนควรจะได้มีที่อยู่อาศัย ตามแต่กำลังความสามารถของบุคคลที่จะได้มา อย่างน้อยที่สุดที่อยู่อาศัยต้องให้ความปลอดภัย ความมั่นคง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีสภาพเสื่อมโทรมแออัดแวดล้อมมลพิษหรือเสี่ยงต่อภัยพิบัติ เสี่ยงต่อความเสื่อมเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยประเทศไทยจะเป็นประเทศ ที่ปลอดภัยในปี 2533

4. สวัสดิการด้านการมีงานทำการมีรายได้ หมายความว่า ประชาชนมีงานทำที่ทำให้ มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่ทำมีสวัสดิการที่ดีหรืออย่างน้อยตามที่กฎหมายกำหนด งานที่ต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย อุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่าง ๆ ไม่เป็นงานที่สร้างความเสื่อมเสีย แก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย ประชาชนมีความภาคภูมิใจในงานที่ทำ และมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานนั้น ๆ ประชาชนต้องได้รับรายได้และสวัสดิการจากการทำงาน อย่างเสมอภาคเท่าเทียมและยุติธรรม ประชาชนสามารถรวมกลุ่มรวมตัวกันปกป้องผลประโยชน์ ของตนในรูปของสหภาพแรงงาน เมื่อมีการเลือกปฏิบัติหรือประชาชนทราบว่าไม่ได้รับความยุติธรรม ในเรื่องรายได้ สภาพการทำงาน การจ้างงานและสวัสดิการแรงงานประชาชนต้องได้รับความคุ้มครอง จากหน่วยงานหรือองค์การที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กระบวนการและกลไกด้านแรงงานสัมพันธ์ต้อง สามารถรองรับปัญหาและความต้องการของประชาชนด้านนี้ได้สถานการณ์ปัจจุบันประชาชนมีงานทำ เพิ่มขึ้น 3.6 ล้านคนในช่วง 4 ปี

5. สวัสดิการด้านนันทนาการ หมายความว่า ประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อ การบันเทิงและการพักผ่อนใจอย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้น ๆ ไม่เป็นการทำให้เสื่อม เสียดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรม และไม่ผิดกฎหมายไม่เป็นการเอารัดเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหง หรือละเมิดสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกลุ่มอื่น ๆ

6. สวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรม หมายถึง การที่ประชาชนได้รับการคุ้มครอง ตามกฎหมายอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม สามารถเข้าถึงบริการที่รัฐจัดให้ และได้รับความช่วยเหลือ ทางด้านกฎหมาย

7. สวัสดิการด้านการบริการสังคมทั่วไป หมายถึง การให้บริการแก่ประชาชน โดยเฉพาะ ผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบางพิเศษ เพื่อช่วยสร้างเสริม การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่อัตภาพ สถานการณ์ปัจจุบันจำนวนคนยากจนลดลงเหลือ 6 ล้านคน อันเนื่องมาจากการสร้างโอกาส ในการเข้าถึงแหล่งเงินและแหล่งความรู้เพื่อสร้างงานและสร้างอาชีพ

รูปแบบสวัสดิการ หมายความว่า รูปแบบสวัสดิการที่เกิดจากการจัดสวัสดิการมากกว่า 1 รูปแบบขึ้นไป ถือเป็นรูปแบบใหม่ที่เกิดจากการจัดระเบียบโลกใหม่ (New World Order Model) ของนักคิดสวัสดิการสังคมทั่วโลกที่เชื่อว่า หลังยุคโลกาภิวัตน์ได้ส่งผลให้ระบบสวัสดิการสังคมในอดีต ที่ผ่านมามีต้องปรับตัวใหม่ เนื่องจากความหลากหลายของชนเผ่า เชื้อชาติ วัฒนธรรมมีมากขึ้น การจัดสวัสดิการในรูปแบบนี้จึงให้ความสำคัญกับมนุษย์ทุกคน (Welfare for Alls) ภายใต้หลักการ สิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และความต้องการของประชาชน ในที่นี้ หมายถึง 3 ส่วนหลัก (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547 : 79-81) ได้แก่



1. **สวัสดิการกระแสหลัก** หมายถึง สวัสดิการโดยรัฐ เป็นการจัดสวัสดิการภาคบังคับของรัฐที่จัดให้กับประชาชน โดยคำนึงถึงความครอบคลุม ทั่วถึง เป็นธรรม ครบถ้วน รูปแบบที่จัดให้ เช่น การจัดบริการในรูปแบบของสถาบัน การจัดบริการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดสวัสดิการกระแสหลักนี้ส่วนใหญ่จะเป็นการจัดโดยผ่านกลไกระบบการเงินการคลังระบบภาษีของรัฐ และโครงสร้างการบริหารงานขององค์กรเป็นหลัก เช่น รูปแบบสวัสดิการพื้นฐาน (ภาคบังคับ) รูปแบบสวัสดิการท้องถิ่น เป็นต้น

2. **สวัสดิการกระแสรอง** หมายถึงสวัสดิการทางเลือกที่เกิดขึ้นจากศักยภาพ ความเข้มแข็งของภาคชุมชน ภาคประชาชน และภาคพื้นถิ่น สวัสดิการในรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นจากความสนใจ ความสมัครใจร่วมกันของกลุ่มเป้าหมายเป็นรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ การจัดระบบสวัสดิการจึงขึ้นอยู่กับข้อตกลงร่วมกัน ประกอบด้วย

2.1 **สวัสดิการพื้นถิ่น** หมายถึง การสร้างหลักประกันผ่านช่องทางของวัฒนธรรมให้กับคนในชุมชน เป็นสวัสดิการที่เกิดขึ้นจากฐานคิดด้านประเพณี ด้านวัฒนธรรมเฉพาะถิ่น ด้านภูมิปัญญาชาวบ้าน ด้านศาสนา ด้านจิตวิญญาณ ด้านอื่นๆ เช่น กองบุญข้าว กองทุนซากาด ในศาสนาอิสลาม เป็นต้น

2.2 **สวัสดิการชุมชน** สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชนได้ให้ความหมายสวัสดิการชุมชน หมายถึง การสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงของคนในชุมชน หมายรวมถึง ทุกอย่างที่จะทำให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งในรูปแบบของสิ่งของ เงินทุน น้ำใจ การช่วยเหลือเกื้อกูล เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย เช่น กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กองทุนออมวันละบาท กองทุนสวัสดิการผู้นำชุมชน กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

3. **สวัสดิการท้องถิ่น** หมายถึง สวัสดิการโดยรัฐที่เกิดจากการกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการร่วมระหว่างรัฐบาลกลางกับรัฐบาลท้องถิ่น โดยใช้แผน โครงการ กิจกรรมด้านสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองกับความต้องการของแต่ละท้องถิ่น

ทิศทางการจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การคาดการณ์ถึงการปรับตัวของระบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคตที่น่าจะเกิดขึ้น หรือเป็นไปได้ในระยะ 5-10 ปีข้างหน้า ในที่นี้จะคาดการณ์เป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะสั้น (5 ปี) และระยะยาว (10 ปีขึ้นไป)

องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมนั้นมีความหมายในลักษณะกว้างและความหมายในลักษณะแคบ ความหมายในลักษณะกว้าง มี 7 ด้าน ได้แก่ 1. การศึกษา 2. สุขภาพอนามัย 3. ที่อยู่อาศัย 4. การทำงานและการมีรายได้ 5. ความมั่นคงทางสังคม 6. บริการสังคม 7. นันทนาการ (Recreation) และองค์ประกอบของสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ 3 ด้าน ได้แก่ การบริการประกันสังคม การบริการสังคมสงเคราะห์ประชาชน บริการประชาสงเคราะห์/บริการสาธารณูปการและการบริการสังคม ซึ่งไม่ว่าจะมีความหมายในลักษณะใด การจัดสวัสดิการสังคมนี้นักมุ่งส่งเสริมสวัสดิภาพของบุคคลในสังคมให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามอัตภาพ ภายใต้หลักการ สิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และความต้องการของประชาชน ทั้งสวัสดิการกระแสหลัก (โดยรัฐ) สวัสดิการกระแสรอง (โดยภาคชุมชน ภาคประชาชนและภาคพื้นถิ่น) และสวัสดิการท้องถิ่น



หลักการสวัสดิการสังคม

1. การจัดสวัสดิการสังคมจะต้องคำนึงถึงปัญหาหรือความต้องการบริการหรือความจำเป็น (Needs) ช่องทางการจัดสวัสดิการสังคมมี 5 ส่วน ได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ นายจ้าง องค์กรการกุศล และรัฐบาล การจัดสวัสดิการสังคมจึงเกี่ยวข้องกับการใช้มาตรการด้านกฎหมาย มาตรการด้านภาษีอากร รวมทั้งมาตรการด้านการกระจายรายได้

2. การใช้มาตรการของงานสวัสดิการจากงานอาชีพ (Occupational Measure) โดยใช้หลักการครอบคลุมทั้งสากล (Universal Coverage) ให้เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย กำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับบริการสวัสดิการ

3. การใช้มาตรการบริการสังคม (Social Services Measure) ในฐานะพลเมืองของรัฐ ประชาชนมีสิทธิได้รับบริการสังคมจากรัฐเพื่อสร้างให้คนมีความมั่นคงทางสังคม

4. ระบบการจัดสวัสดิการสังคมมี 3 ระบบได้แก่ การสงเคราะห์ประชาชน การประกันสังคม และการบริการสังคม

สำหรับหลักการสวัสดิการสังคมของไทยนั้น จะคำนึงถึง สิทธิมนุษยชน ความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชน ความยุติธรรมทางสังคม การมีส่วนร่วมของคนในสังคมทุกระดับและความโปร่งใส ซึ่งในการจัดสวัสดิการสังคมนั้นจะต้องคำนึงถึงต้นทุนหรืองบประมาณ ผลกระทบผลประโยชน์ และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

3. แนวคิดพื้นฐานของการจัดสวัสดิการสังคม

นักวิชาการบางท่านได้จำแนกแนวคิดพื้นฐานของการจัดสวัสดิการสังคมว่า แนวคิดพื้นฐานด้านการจัดสวัสดิการสังคม มีอย่างน้อย 6 แนวคิด ได้แก่ 1. แนวคิดขวาใหม่ 2. แนวคิดทางสายกลาง 3. แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตย 4. แนวคิดมาร์กซิสต์ 5. แนวคิดเสรีนิยม และ 6. แนวคิดกรีนนิสต์ ดังนี้ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547)

แนวคิดขวาใหม่

โดยพื้นฐานแนวคิดขวาใหม่เชื่อเรื่องระบบกลไกตลาดเสรี คือรัฐไม่ควรเข้ามาแทรกแซงระบบตลาด ปลอ่ยให้กลไกตลาดและราคาสินค้าเป็นไปโดยธรรมชาติของกลไกของระบบเอง โดยเชื่อว่าปัญหาสังคมเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นในทุกสังคม และผู้ที่สร้างปัญหาสังคมเป็นเพียงกลุ่มเล็ก ๆ หรือบางวัฒนธรรมย่อยที่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับระบบตลาดเสรี ใครทำงานก็ควรได้รับผลตอบแทน ผู้ใดไม่ทำงานก็ควรได้รับการลงโทษหรือไม่ได้รับค่าตอบแทน รัฐจึงไม่ควรให้สวัสดิการสังคมแก่คนเหล่านี้ เพราะเป็นไปการแทรกแซงกลไกตลาด และเป็นการทำให้คนเคยตัวหวังพึ่งพิงรัฐ ไม่เห็นความจำเป็นที่ต้องทุ่มเททำงานการผลิตทางเศรษฐกิจ

รัฐควรทำหน้าที่เพียงจัดบริการเพียงแค่ระดับบรรเทาทุกข์ (Residual) ก็เพียงพอแล้ว เพื่อให้คนไม่หวังพึ่งพาบริการรัฐและทำงานในระบบเศรษฐกิจการตลาด ให้ระบบเศรษฐกิจตลาดเสรีเติบโต ผลดีจากการพัฒนาการเติบโตทางเศรษฐกิจก็จะส่งผลถึงทุกคนในสังคมโดยอัตโนมัติ หรือที่เรียกว่า “Trickle-down effect” ความเป็นธรรมทางสังคมในความหมายของพวกขวาใหม่คือการปล่อยให้เกิดระบบแข่งขันตามธรรมชาติ เช่น คติของ Social Darwinism นั้นจะก่อให้เกิดความเป็นธรรมที่สุดแล้ว



แนวคิดทางสายกลาง

แนวคิดทางสายกลางยอมรับว่าระบบตลาดเสรีและระบบทุนนิยมทำให้เศรษฐกิจเติบโตดีและเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประชาชนในสังคม ขณะเดียวกันระบบดังกล่าวก็สร้างความไม่เป็นธรรมเป็นระบบที่ “มือใครยาวสาวได้สาวเอา” ดังนั้นรัฐพึงมีบทบาทอย่างสำคัญในการจัดให้มีสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน แนวคิดทางสายกลางเชื่อในลัทธิปฏิบัตินิยม (Pragmatism) ที่ไม่ได้มีหลักการจัดสวัสดิการสังคมที่สลับซับซ้อน แต่เน้นความเป็นไปได้จริง หยิบยกข้อบกพร่องของระบบตลาดเสรีมาแก้ไขเป็นจุด ๆ ไป

จุดที่เป็นปัญหาก็จะนำมาพิจารณาว่ากรอบการแก้ไข พยายามแก้ไขปัญหาละเลจุด แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญของนโยบายสวัสดิการสังคมว่าเป็นเพียงการอุดหนุนให้รู้ตัวของระบบเศรษฐกิจแบบตลาดเสรี นโยบายสวัสดิการสังคมมีความสำคัญและเรียกร้องให้ภาคเศรษฐกิจเข้ามาชดเชยด้วยเงินงบประมาณและทรัพยากรที่เพิ่มพูนขึ้น ดังนั้นนโยบายสวัสดิการสังคมจึงมีธรรมชาติที่เป็นฝ่ายเรียกร้องต้องการนโยบายเศรษฐกิจที่เข้มแข็งด้วยเช่นกัน แนวคิดทางสายกลางถือว่าไม่จำเป็นที่เสรีภาพจะต้องขัดแย้งกับสวัสดิการสังคมที่เข้มแข็ง ภายใต้รัฐที่มีระบบสวัสดิการสังคมเข้มแข็งก็มีเสรีภาพได้ และรัฐที่มีสวัสดิการสังคมที่ดีเยี่ยมก็ไม่จำเป็นต้องเป็นสังคมนิยมเสมอไป แนวคิดทางสายกลางต้องการจัดการให้ทั้งนโยบายและนโยบายเศรษฐกิจมีความสมดุลและมีความสำคัญทัดเทียมกัน

แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตย

แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตยเป็นการพัฒนาการในลำดับที่สูงขึ้นของลัทธิทุนนิยมรัฐสวัสดิการตามแนวคิดนี้เป็นการเปลี่ยนผ่านจากทุนนิยมเสรีเต็มขั้นไปสู่สังคมนิยม แม้ว่าแนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตยตระหนักถึงความล้มเหลวของลัทธิทุนนิยม แต่ก็ยังยอมรับว่าทุนนิยมเป็นย่างก้าวหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมนิยมที่เป็นประชาธิปไตย แนวคิดนี้เชื่อและยอมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป ปฏิเสธรูปแบบการเปลี่ยนแปลงอย่างอื่น ๆ ที่ไม่ได้ใช้กระบวนการทางรัฐสภาและนโยบายสวัสดิการสังคมเป็นกลไกที่สำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตยเน้นบทบาทของรัฐมากกว่าแนวคิดทางสายกลาง ทั้งยังควบคุมระบบตลาดอย่างใกล้ชิด ยิ่งกว่าแนวคิดทางสายกลาง

แนวคิดมาร์กซิสต์

โดยในด้านเนื้อหาทางทฤษฎี แนวคิดมาร์กซิสต์ไม่สนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมหรือรัฐสวัสดิการ เพราะถือว่ารัฐสวัสดิการหรือสวัสดิการสังคมทำให้ระบบทุนนิยมดำรงอยู่ได้ไม่ทำให้สังคมต้องเป็นคอมมิวนิสต์เท่านั้น ประชาชนจึงจะได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ในด้านการหน้าที่ แนวคิดมาร์กซิสต์เห็นว่าสวัสดิการสังคมหรือรัฐสวัสดิการมีธรรมชาติที่ขัดแย้งในตัวเอง กล่าวคือด้านหนึ่งสวัสดิการสังคมปกป้องให้ระบบทุนนิยมดำรงอยู่ ทว่าในอีกด้านหนึ่งก็ให้ประโยชน์ทดแทนแก่ผู้ใช้แรงงานจำนวนมาก ตลอดจนระบบรัฐสวัสดิการที่เข้มแข็งล้วนเป็นผลมาจากการต่อสู้ทางชนชั้นด้วยเช่นกัน

ปัจจุบันแนวคิดมาร์กซิสต์อ่อนแรงลงไปมาก เพราะการวิเคราะห์ความขัดแย้งทางชนชั้นแบบมาร์กซิสต์ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงในสังคมที่มีความหลากหลายมากกว่าสมัยของมาร์กซ์อย่างยิ่ง คู่ของความขัดแย้งเปลี่ยนแปลงไปและความหลากหลาย คุณูปการของแนวคิดมาร์กซิสต์ที่จะพอมืออยู่บ้างได้แก่ การประยุกต์วิธีวิเคราะห์มาใช้ในการทำงานพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของประชาชน



ส่วนวิธีการปฏิวัติอย่างรุนแรงไม่ได้รับการยอมรับอีกต่อไปอีกต่อไปกว่านั้น ระบบทุนนิยมก็ไม่ได้มีลักษณะสุดขั้วอีกต่อไป ดูเหมือนว่า ระบบทุนนิยมในประเทศส่วนใหญ่ได้ปรับตัวไปทางสังคมนิยมมากกว่าที่มาร์กซิสม์จะปรับเข้าหาทุนนิยมหลายเท่า นโยบายสวัสดิการสังคมตามแนวคิดมาร์กซิสม์ จึงไม่เป็นที่นิยมอีกต่อไป

แนวคิดสตรีนิยม

แนวคิดสตรีนิยมมีลักษณะพิเศษและโดดเด่นอย่างมากในยุคนี้ แนวคิดสตรีนิยมเป็นทั้งทฤษฎีและเป็นทั้งการเคลื่อนไหว เป็นการกระทำที่มีรูปธรรมเกิดขึ้นได้ทุกระดับ ตั้งแต่ในครอบครัวในสถานศึกษา ในที่ทำงาน ในตึกกระฟ้า ในโรงงาน ในสำนักงาน ในธนาคาร ในเวทีการเมือง ในศาล ในวัด ในโบสถ์ ในลัทธิศาสนาต่าง ๆ ในสื่อสารมวลชน ในศิลปะวงการบันเทิง บทกวี เพลง แม้แต่ซ้ำชั้น สตรีนิยมไม่ได้เป็นเพียงทฤษฎีทางสังคมวิทยา หรือยากที่จะทักท้วงว่าเป็นทฤษฎีทางสังคมวิทยาเพราะว่างานเขียน บทเพลง บทละคร บทวิจารณ์มีอยู่ในทุกสาขาอาชีพ นักกฎหมาย กวี นักหนังสือพิมพ์ หรือแม้แต่กรรมการในโรงงานก็มีส่วนผลิตและสร้างสรรค์ทฤษฎีแนวคิดสตรีนิยมทั้งสิ้น ยิ่งไปกว่านั้น ผู้ชายก็มีบทบาทเป็นผู้นำความคิดด้านสตรีนิยมได้เช่นกัน

ในด้านนโยบายสวัสดิการสังคม แนวคิดสตรีนิยมซึ่งมีจำแนกย่อยออกเป็นแนวคิดย่อย ๆ อีกมากมาย “ต่างเรียกร้องความเสมอภาคทางเพศ ลดการเลือกปฏิบัติ ตระหนักในความแตกต่างระหว่างความเป็นชายเป็นหญิง (Gender Relation)” ให้โอกาสในทางเลือก โอกาสในการทำงาน การศึกษา การเมืองการปกครอง การศาสนาและอื่นๆ แก่สตรีอย่างทัดเทียมชาย นโยบายสวัสดิการสังคมต้องไม่เป็นรองหรือสำคัญน้อยกว่านโยบายเศรษฐกิจ แต่จะต้องผสมผสานเศรษฐกิจที่ไม่ให้ความสำคัญกับสวัสดิการสังคมมักก่อผลกระทบทางลบต่อประชาชนผู้ด้อยโอกาสอย่างมากและสตรีก็เป็นหนึ่งในกลุ่มผู้ที่รับผลทางลบนี้อยู่เสมอ

แนวคิดกรีนนิสม์

แนวคิดกรีนนิสม์เป็นแนวคิดที่คำนึงการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมซึ่งจำแนกได้เป็นสองชั่วใหญ่ คือ แนวคิดกรีนนิสต์ที่เป็นแนวคิดหลัก และแนวคิดกรีนนิสต์แนวตัน โดยทั่วไปแนวคิดกรีนนิสม์เห็นว่า “รัฐสวัสดิการหรือสวัสดิการสังคมที่เป็นอยู่ไม่ได้ช่วยแก้ไขปัญหาสังคมอย่างแท้จริง เพียงแต่เป็นการบรรเทาอาการของปัญหาเท่านั้น” ปัญหาสังคมทุกเรื่องไม่ว่าจะเป็นการปล่อยปละละเลยเด็ก การทารุณกรรมเด็ก เด็กกำพร้า เด็กเร่ร่อน ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาความรุนแรง ปัญหาการค้าประเวณี ฯลฯ ล้วนเกิดจากรากเหง้า คือ การเป็นสังคมอุตสาหกรรมทางออกของปัญหาที่แท้จริงคือการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมใหม่อย่างถึงรากเหง้า แนวคิดกรีนนิสม์ต่อต้านการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ต่อต้านการบริโภคนิยม รวมทั้งต่อต้านการบริการสวัสดิการสังคมด้วย เพราะสวัสดิการสังคมเป็นเครื่องช่วยให้ระบบเศรษฐกิจเติบโตเมื่อเศรษฐกิจเติบโตได้เรื่อย ๆ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะถูกทำลายไปเรื่อย ๆ สวัสดิการสังคมเป็นการสูญเปล่า เพราะใช้ไปเพื่อแก้อาการของปัญหาสังคม แต่ไม่ได้แก้ไขปัญหาสังคมแท้จริงและตรงจุด

อย่างไรก็ตาม อุดมการณ์ของแนวคิดกรีนนิสม์ประสบกับปัญหาการยอมรับจากสาธารณชนและความสอดคล้องและความเป็นไปได้ทางการเมือง ปัจจุบันนโยบายของประเทศต่าง ๆ กล่าวได้ว่า ยอมรับเอาแนวคิดกรีนนิสม์มาใช้นโยบายของประเทศด้านต่าง ๆ ก็แต่เพียงแนวคิดนั้น ๆ เท่านั้น แนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน แนวคิดการพึ่งตนเอง แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง ฯลฯ เหล่านี้



เป็นการประยุกต์กรีนนิสม์เฉพาะแนวต้นเท่านั้น กล่าวอีกอย่างหนึ่ง กรีนนิสม์แนวต้นมีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปและความเป็นจริงของสังคมมากกว่ากรีนนิสม์แนวลึก

แนวคิดพื้นฐานของการจัดสวัสดิการสังคมมีหลากหลายแนวคิดตามแต่ละยุคสมัย แนวคิดก็จะเปลี่ยนแปลงไป บางแนวคิดไม่ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม บางแนวคิดก็เห็นว่าการส่งเสริมสวัสดิการสังคมควบคู่ไปกับเศรษฐกิจ บางแนวคิดเรียกร้องความเสมอภาค การเท่าเทียมกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาวะสังคมในขณะนั้น รวมทั้งอุดมการณ์ของแนวคิดนั้น ๆ ด้วย

4. แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทย

การกำหนดยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคม การจัดทำนโยบายสวัสดิการสังคม รวมทั้งการมองสวัสดิการสังคมเชิงนโยบายทางสังคม ต้องมองอย่างเป็นองค์รวม ต้องพิจารณา “คนเป็นศูนย์กลาง” ซึ่งสามารถป้องกันบรรเทาปัญหาและพัฒนาคนอย่างยั่งยืน

หลักการปฏิบัติงานสวัสดิการสังคม

หลักการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคม มีนักวิชาการได้เสนอไว้โดยสอดคล้องกับความเป็นสากลดังนี้ (รพีพรรณ คำหอม, 2542 : 12)

1. สิทธิมนุษยชน (Human Right) สาระสำคัญของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพ.ศ. 2540 ได้กำหนดถึงสิทธิของบุคคล สิทธิของเด็ก สตรี คนชรา และคนพิการ ทุพพลภาพที่เน้นให้การพิทักษ์ปกป้องคุ้มครอง สิทธิของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว โดยเฉพาะบริการพื้นฐานที่ประชาชนไทยควรได้รับ เช่น บริการด้านการศึกษาภาคบังคับ 12 ปี บริการประกันสุขภาพจากโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

2. ความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) ประชาชนทุกคนควรได้รับสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐานจากรัฐ บริการที่มุ่งตอบสนองปัญหาและความต้องการของคนในสังคม โดยทั่วไปบริการพื้นฐานมักจะถือเป็นบริการขั้นต่ำสุดที่รัฐต้องจัดให้กับคนในสังคม เช่น การศึกษาภาคบังคับ บริการสุขภาพอนามัยของรัฐ เป็นต้น ซึ่งรัฐได้กำหนดให้มีเครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เพื่อให้สามารถตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของคนในสังคมได้ในระดับหนึ่ง

3. ความเป็นธรรมทางสังคม (Social Justice) หลักการสำคัญข้อนี้ บริการสวัสดิการสังคมที่ดีจะต้องเป็นบริการที่อยู่บนพื้นฐานความถูกต้องของกฎหมาย ความยุติธรรมทางสังคมบริการที่ไม่เลือกปฏิบัติว่าจะเป็นเพศ ชนชั้น สีมืด ศาสนา วัฒนธรรม ซึ่งหลักการข้อนี้ยังแสดงถึงความครอบคลุมครบถ้วนของบริการสังคม โดยไม่ถูกตัดโอกาสออกไป

4. การมีส่วนร่วมของคนในสังคมทุกระดับ (Participation) บริการสวัสดิการสังคมจำเป็นต้องตระหนักถึงหลักการมีส่วนร่วมของคนทุกคนในสังคม เพราะบริการสังคมสวัสดิการสังคมเป็นบริการที่เกี่ยวข้องกับคนในสังคม ตั้งแต่เกิดถึงตาย เพราะฉะนั้นจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้คนทุกกลุ่มทุกระดับที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ตั้งแต่ร่วมคิดปัญหา ร่วมวิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมจัดบริการและร่วมติดตามประเมินผล บริการที่จัดให้ว่าเป็นพึงพอใจและสอดคล้องกับความต้องการของสังคมมากน้อยเพียงใด

5. ความโปร่งใส (Transparency) หลักการข้อนี้เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนองค์กรต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดบริการสามารถเข้ามาร่วมตรวจสอบถึงความถูกต้องเหมาะสมของโครงการโดยคำนึงผลประโยชน์ของประชาชนผู้รับบริการเป็นหลัก โดยองค์การจะต้องใช้



กระบวนการประชาธิปไตยเข้ามาในการบริการสวัสดิการสังคม เช่น การมีตัวแทนเข้ามาเป็นปากเสียง การติดตามการตรวจสอบผลงานของรัฐให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้อง

5. ขอบข่ายของงานสวัสดิการสังคม

งานสวัสดิการสังคมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนในสังคม ความเป็นอยู่ที่ดีและมีคุณภาพชีวิต 7 ด้าน ดังนี้

1. การมีสุขภาพอนามัยที่ดี หมายความว่า ประชาชนพึงได้รับการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกัน โดยประชาชนไม่ว่า เพศใด อายุวัยใด เชื้อชาติใด ศาสนาใด อยู่ในภูมิภาคใด หรืออยู่ในวัฒนธรรมใด มีความสนใจในทางการเมือง มีแบบแผนการดำรงชีวิต เช่นใด หรือ มีสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม ในระดับชั้นใดก็ตาม พึงได้รับการสวัสดิการ สังคม ด้านสุขภาพ อนามัย ที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง เสมอภาค เป็นธรรมสอดคล้องกับ ความต้องการ และสถานการณ์ ปัญหาของบุคคลกลุ่มบุคคล และ ประชาชน

2. การมีการศึกษาที่ดี หมายความว่า ประชาชนพึงได้รับการที่ส่งเสริมและพัฒนา ตนเอง ให้มีความรู้ ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงามและคุณลักษณะอันพึงประสงค์ เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไปและแม้ว่าประชาชนจะมีข้อบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคมหรือด้อยโอกาสทางการศึกษา ก็จะได้รับบริการการศึกษาพิเศษ และจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่มีข้อจำกัดเหล่านั้น ทั้งนี้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาในระดับอย่างน้อยที่สุด คือ การศึกษาขั้นพื้นฐาน ความพิการ ความบกพร่องด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม ผู้ยากจนและผู้ด้อยโอกาส ชนกลุ่มน้อย คนต่างวัฒนธรรม ต่างศาสนา ต่างความเชื่อ ต่างความสนใจทางการเมือง ต่างแบบแผนการดำเนินชีวิต ผู้อยู่ในภูมิภาคท้องถิ่นห่างไกล เป็นผู้ด้อยโอกาส หรือแม้แต่เพศ วัยผิวพรรณ ต้องไม่เป็นเหตุให้ประชาชนผู้ใดขาดโอกาสทางการศึกษา หรือได้รับการทางการศึกษา น้อยกว่าหรือด้อยกว่าไม่เป็นธรรมหรือไม่เท่าเทียมกับประชาชนโดยทั่วไป

3. การมีที่อยู่อาศัย หมายความว่า การที่ประชาชนมีที่อยู่อาศัยตามควรแก่อัตภาพ ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในทำนองเดียวกัน ประชาชนทุกคนควรจะได้มีที่อยู่อาศัยตามแต่กำลัง ความสามารถของบุคคลที่จะได้มา อย่างน้อยที่สุดที่อยู่อาศัยต้องให้ความปลอดภัย ความมั่นคง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีสภาพเสื่อมโทรมแออัดแออัดแออัดมลพิษหรือเสี่ยงต่อภัยพิบัติ เสี่ยงต่อ ความเสื่อมเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

4. การมีงานทำ การมีรายได้และการมีสวัสดิการแรงงาน หมายความว่า ประชาชน มีงานทำที่ทำให้มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่ทำมีสวัสดิการที่ดีหรืออย่างน้อย ตามที่กฎหมายกำหนดงานที่ทำต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย อุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่าง ๆ ไม่เป็น งานที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย ประชาชน มีความภาคภูมิใจในงานที่ทำและมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานนั้น ๆ ประชาชนต้องได้รับรายได้ และสวัสดิการจากการทำงานอย่างเสมอภาคเท่าเทียมและยุติธรรม ประชาชนสามารถรวมกลุ่มรวมตัว กันปกป้องผลประโยชน์ของตนในรูปของสหภาพแรงงาน เมื่อมีการเลือกปฏิบัติหรือประชาชนทราบว่า ไม่ได้รับความยุติธรรมในเรื่องรายได้ สภาพการทำงาน การจ้างงานและสวัสดิการแรงงานประชาชนต้อง



ได้รับความคุ้มครองจากหน่วยงานหรือองค์การที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกระบวนการและกลไก ด้านแรงงานสัมพันธ์ต้องสามารถรองรับปัญหาและความต้องการของประชาชนด้านนี้ได้

5. การมีความมั่นคงทางรายได้ หมายความว่า ประชาชนทุกคนที่มีรายได้เพียงพอ แก่การยังชีพได้รับการคุ้มครองในเรื่องความมั่นคงในการดำเนินชีวิตของตนและครอบครัว ในรูป ของการประกันสังคมซึ่งครอบคลุมเรื่องผลประโยชน์จากการประกันสุขภาพ การสงเคราะห์บุตร การชดเชยการขาดรายได้จากการเจ็บป่วย พิการทุพพลภาพ ชราภาพ และการว่างงาน การประกันสังคมเป็นมาตรการหนึ่งที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยเฉพาะกับประชาชนผู้มีรายได้ ประจำไม่ได้รับความเดือดร้อน เมื่อมีเหตุให้สูญเสียรายได้ทั้งหมดบางส่วนหรือไม่เพียงพอกับ การยังชีพ

6. สวัสดิการด้านนันทนาการ หมายความว่า ประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการ เพื่อการบันเทิงและการพักผ่อนอย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้น ๆ ไม่เป็นการทำให้ เสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรม และไม่ผิดกฎหมายไม่เป็นการเอารัดเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหงหรือละเมิดสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกลุ่มอื่น ๆ

7. การบริการสังคมทั่วไป หมายถึง การให้บริการแก่ประชาชนโดยเฉพาะผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบางพิเศษ เพื่อช่วยสร้างเสริม การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิต ความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่สภาพ

ทัศนีย์ ลักษณะวิชนชัย (2552 : 56) แนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศ ไทย จัดไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1. บริการสถานสงเคราะห์คนชรา
2. ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน และ
3. บริการเบี้ยยังชีพ

สรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคม มีการลอกเลียนรูปแบบและแนวคิดมาจากต่างประเทศ ทั้งประเทศอังกฤษ และสหรัฐอเมริกา โดยเป็นรูปแบบที่ใกล้เคียงกับประเทศไทย ซึ่งกลายเป็นแนวคิด ในการดำเนินการจัดการสวัสดิการสังคมของไทยจากอดีตถึงปัจจุบัน ทั้ง 3 รูปแบบ ได้แก่ บริการ สถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน และบริการเบี้ยยังชีพ

6. การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยจะมีหลายลักษณะ และมีหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องมากมาย ซึ่งรายละเอียด ดังนี้

กษกร สังขชาติ (2538 : 68 – 69) จากปัญหาต่างๆ ที่ผู้สูงอายุประสบไม่ว่า จะด้านสุขภาพอนามัย การศึกษา การอาชีพ สังคม วัฒนธรรม และสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้ สูงอายุรัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหานี้ตลอดมา โดยจะเห็นได้จากอดีตที่ผ่านมาในสมัย จอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบายที่สำคัญประการหนึ่งในอันที่จะส่งเสริมสนับสนุน ให้ประชาชนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีมีคุณภาพ และดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข จึงได้มอบให้ กรมประชาสงเคราะห์จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้น เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เดือดร้อน มีความทุกข์ยากประสบปัญหาและไม่สามารถแก้ไขด้วยตัวเอง กรมประชาสงเคราะห์จึงได้จัดตั้งสถาน สงเคราะห์คนชราขึ้นเป็นแห่งแรกในปี พ.ศ. 2496 โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้



1. เพื่อให้การสงเคราะห์คนชราที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือประสบปัญหาความทุกข์ยาก เดือดร้อน ยากจน ไม่มีที่อยู่อาศัย หรือไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้
2. เพื่อให้บริการแก่คนชราที่อยู่กับครอบครัวของตน แต่มีความต้องการบริการสงเคราะห์คนชราบางอย่าง เช่น การรักษาพยาบาล กายภาพบำบัด นันทนาการ
3. เพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัวผู้มีรายได้น้อย หรือยากจน ที่ไม่สามารถจะอุปการะเลี้ยงดูคนชราไว้ในครอบครัวได้
4. เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมอันเกี่ยวกับคนชรา ไม่ให้เรื้อรัง ทำความเดือดร้อนรำคาญแก่สังคมและให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามสมควร แก่อดีตภาพ
5. เพื่อเป็นการตอบแทนคุณความดีที่คนชราได้ทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติ
6. เพื่อให้ผู้สูงอายุจะได้คลายความวิตกกังวล เมื่อชราภาพ ไม่สามารถประกอบอาชีพต่อไปได้แล้ว ทางรัฐบาลมีหน้าที่จะเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูต่อไป

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 111-113) ได้สรุปบริการต่างๆ ที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานต่างๆ ในประเทศไทย ซึ่งมีด้วยกัน 4 ด้าน คือ ด้านสวัสดิการ ด้านการแพทย์ ด้านการศึกษาและวัฒนธรรม และด้านการทำงานและรายได้ ดังนี้

1. ด้านสวัสดิการ ให้บริการในรูปแบบต่างๆ เช่น

- 1.1 บริการในรูปของสถานสงเคราะห์ซึ่งให้บริการทั้งโดยภาครัฐและ

ภาคเอกชน

1.2 บริการในระดับชุมชน เป็นการให้บริการผู้สูงอายุในระดับชุมชนและอาศัยอยู่กับครอบครัว ให้บริการผู้สูงอายุที่ไปเข้าเฝ้ากลับตามความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การพักผ่อนหย่อนใจ การเพิ่มพูนทักษะความรู้ การเพิ่มพูนรายได้ บริการการด้านสุขภาพ การให้บริการในรูปแบบนี้ เช่น ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง ให้บริการแก่ผู้สูงอายุอาศัยในย่านชุมชนดินแดง และที่มาจากที่ใกล้เคียงอื่นๆ ศูนย์บริการทางสังคมลพบุรี ให้บริการแก่ผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองลพบุรี เป็นต้น

1.3 บริการให้การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว เช่น การให้เงินสงเคราะห์ครอบครัวบริการตรวจสอบสุขภาพ บริการให้คำแนะนำปรึกษา ฯลฯ โดยมีประชาสงเคราะห์จังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ และมีการส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการบริการด้วย

2. ด้านการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในการให้บริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันและรักษาผู้สูงอายุ จัดคลินิกผู้สูงอายุเพื่อให้บริการด้านการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ

3. ด้านการศึกษาและวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการมีบทบาทช่วยเหลือหน่วยงานอื่นๆ ในการจัดกิจกรรมด้านการศึกษาและวัฒนธรรม ให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ประสบการณ์ด้านต่างๆ ได้มีโอกาสช่วยเหลือสังคมและคงสภาพทางสังคมไว้

4. ด้านการทำงานและรายได้ เป็นแนวคิดและแผนระยะยาวสำหรับการพัฒนาผู้สูงอายุในการตอบสนองความต้องการในการทำงานและเพิ่มพูนรายได้ของผู้สูงอายุ แต่ยังไม่มีการดำเนินงานได้รับผิดชอบดำเนินการอย่างแท้จริง



นอกจากนี้ การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกรมประชาสงเคราะห์ ได้แบ่งประเภท ของการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ออกเป็น 5 ประเภท คือ (โกวิทย์ พวงงาม. 2548 : 19)

1. การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

ในปี 2544 สถานสงเคราะห์คนชรา มีจำนวนทั้งสิ้น 20 แห่ง สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้ จำนวน 2,804 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อสงเคราะห์คนชราที่ประสบปัญหา ความเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการ ที่จัดให้ประกอบด้วยบริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาทางอารมณ์ จิตใจและปรับตัว โดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจและบริการ ที่จัดให้ประกอบด้วยบริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาทางอารมณ์จิตใจและปรับตัว โดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ และบริการ ฅาปนกิจให้คนชราไม่มีญาติ เป็นต้น นอกจากนี้ สถานสงเคราะห์คนชรายังมีการแบ่งประเภท การพักอาศัยออกเป็น 3 ประเภท คือ ประเภทสามัญ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ส่วนประเภทหอพักผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้จะต้องเสีย ค่าใช้บริการขณะนี้มีเพียงแห่งเดียวคือ สถานสงเคราะห์คนชรารับบางแค และประเภทพิเศษ ผู้สูงอายุประเภทนี้จะปลูกบ้านอยู่เองตามแบบแปลนของกรมประชาสงเคราะห์ในที่ดินของสถาน สงเคราะห์ โดยสามารถอยู่ได้ตลอดชีวิต บริการประเภทนี้เปิดบริการอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชราวัน ทองนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่ และสถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศน์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คุณสมบัติผู้รับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชรา ต้องเป็นผู้สูงอายุ ทั้งชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาในจังหวัดหรือภาคที่สถานสงเคราะห์คนชรา แห่งนั้นๆ ตั้งอยู่ไม่เป็นโรคเรื้อรังหรือโรคติดต่อร้ายแรง ไม่พิการ ทูพพลภาพ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบและต้องมีความจำเป็นอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ มีความทุกข์ยาก เดือดร้อน ไม่มีผู้ดูแล อุปการะไม่มีที่อยู่อาศัย หรือมีที่อยู่อาศัยแต่ขาดผู้ดูแลช่วยเหลือหรืออยู่กับครอบครัวไม่มีความสุข สถานสงเคราะห์คนชราได้รับงบประมาณจากรัฐและการสนับสนุนจากภาคเอกชนในการจัดบริการ ให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบริการแบบเบ็ดเสร็จครบวงจร โดยให้บริการผู้สูงอายุในเรื่องของอาหาร เสื้อผ้า เครื่องนอน เครื่องใช้ประจำตัวตามความจำเป็นและเหมาะสม สุขภาพอนามัยทั้งกายและจิต บริการนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์ บริการศาสนกิจตามลัทธิที่นับถือ และบริการฅาปนกิจ ศพสำหรับผู้สูงอายุที่ไร้ญาติ

2. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

ในปี 2544 มีศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ 17 แห่ง ทั่วประเทศ สามารถให้บริการผู้สูงอายุได้ 302,014 คน โดยมีการจัดบริการใน 3 ลักษณะ ดังนี้

2.1 บริการภายในศูนย์ เป็นบริการที่จัดขึ้นภายในศูนย์ ได้แก่

บริการด้านสุขภาพอนามัย กายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริม ความรู้ นันทนาการและกิจกรรมด้านศาสนา เป็นต้น



2.2 บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการออกหน่วยเคลื่อนที่ เยี่ยมเยือน ให้คำปรึกษาแก้ไขปัญหา บริการด้านสุขภาพอนามัย และบริการด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

2.3 บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา ความเดือดร้อนเฉพาะหน้าโดยการรับเข้าพักในบ้านฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว และให้บริการด้านปัจจัย 4 ด้านสังคมสงเคราะห์ เช่น ให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขปัญหา ส่งกลับบ้านหรือส่งไปรับ ความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นๆ เป็นต้น

3. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

บริการเบี้ยยังชีพ เป็นการที่รัฐบาลเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการในสถาน สงเคราะห์หรือศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ มาสู่บริการที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน ซึ่งผ่านความเห็นชอบ ของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2535 และเริ่มดำเนินการในปี 2536 ซึ่งถือเป็นการจัด สวัสดิการด้านการเงินและรายได้ให้กับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน ถูกทอดทิ้ง ฐานะยากจน ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ โดยรัฐจัดสรร งบประมาณเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เป็นเงิน 300 บาท / คน / เดือน จนตลอดชีพในปีงบประมาณ 2544 รัฐได้บรรจุให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นภารกิจที่ต้องถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น โดยใช้ชื่อว่า “โครงการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับการให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ” โดยการดำเนินงานให้เป็นไปตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2543 (โกวิทย์ พวงงาม. 2548 : 19)

4. การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข ตามระเบียบ กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2535 กำหนดให้ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สามารถแสดงความจำนงขอบัตรประจำตัว ด้านการรักษาพยาบาล ที่สถานพยาบาลในภูมิลำเนาตนเอง เมื่อได้รับบัตรแล้วผู้สูงอายุมีสิทธิรับการรักษาพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในที่นี้ หมายถึง เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ ในการรักษาพยาบาลซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ (โกวิทย์ พวงงาม. 2548 : 22)

4.1 ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าน้ำเกลือ ค่าเลือด และส่วนประกอบของเลือดหรือ สารทดแทนหรืออาหารเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันนี้ซึ่งใช้เพื่อการบำบัดโรค

4.2 ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม

4.3 ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจโรค ค่าวิเคราะห์โรค ค่าชันสูตรโรค ค่าตรวจโดยห้องทดลอง และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของผู้ป่วยใน แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างพยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นๆ ทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทน

4.4 ค่าอุดฟันธรรมดา ค่าถอดฟัน ค่าทำฟันปลอมที่ใช้โอคริลิก (Acrylic)

4.5 ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและกายบำบัด

4.6 ค่าห้องและค่าอาหารสามัญตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษายาบาล

4.7 ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

5. การจัดบริการแก่ผู้สูงอายุของสำนักสวัสดิการสังคม กรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร ได้จัดบริการแก่ผู้สูงอายุดังนี้



5.1 ให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ตามระเบียบ กรุงเทพมหานคร ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ พ.ศ. 2541 เช่น การช่วยเหลือด้านค่าครองชีพประจำวัน แวนประกอบสายตา เครื่องอุปโภคบริโภคต่อเนื่องทุน ประกอบอาชีพ คำแนะนำ เป็นต้น

5.2 ตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ ของผู้สูงอายุ ตลอดจนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ช่วยเหลือเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน จัดกิจกรรมร่วมกัน ในวันสำคัญทางศาสนาและประเทศไทย จัดทัศนศึกษาด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรมของชาติ

5.3 จัดตั้งสโมสรพลเมืองอาวุโส ที่สวนลุมพินี โดยการสนับสนุนขององค์การ การกุศล จากประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อน ออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ การรับบริการตรวจสุขภาพ เรียนอาชีพ เรียนภาษา ปรึกษาปัญหา รวมทั้งบำเพ็ญ ประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ เล่านิทาน สอนดนตรี สอนลีลาศ ตลอดจนเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ ที่เจ็บป่วยและพิการ เป็นต้น

5.4 โครงการและกิจกรรมอื่นๆ ได้แก่ ออกบัตรประจำตัวผู้สูงอายุเพื่อรักษา ฟรี ในโรงพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร เปิดคลินิกผู้สูงอายุใน โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร เปิดคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ และกิจกรรมประเพณีธรรม แก่ผู้สูงอายุ จัดอาสาสมัครเกื้อกูลผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดตั้งเครือข่ายการปฏิบัติงานด้านเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ

สรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการ หมายถึง การจัดโครงการ/กิจกรรม เพื่อช่วยเหลือบุคคล ที่ด้อยโอกาสทางสังคมในการดำรงชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ คนพิการ ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยมุ่งตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน ในการดำรงชีวิตในสังคม ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษา ด้านอาชีพและรายได้ ด้านที่พัก และศูนย์บริการ ด้านนันทนาการ ด้านการศึกษา และ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น

1. ความหมายของความคิดเห็น

อุทัย หิรัญโต (2526 : 80-81) ได้กล่าวว่า “ความคิดเห็นของคนมีระดับ คือ อย่างผิวเผินก็มี อย่างลึกซึ้งก็มี สำหรับความคิดเห็นที่เป็นทัศนคตินั้น เป็นความคิดเห็นอย่างลึกซึ้ง และติดตัวไปเป็นเวลานานและความคิดเห็นทั่ว ๆ ไปไม่เป็นอย่างเฉพาะอย่างซึ่งมีประจำตัวของบุคคล ทุกคนความคิดเห็นที่ไม่ลึกซึ้งและเป็นความคิดเห็นเฉพาะอย่างและมีอยู่เป็นเวลานานอันสั้นเรียกว่า “Opinion” เป็นความคิดเห็นเป็นประเภทหนึ่งที่ไม่ตั้งอยู่บนรากฐานของพยานหลักฐานที่เพียงพอแก่ การพิสูจน์ มีความรู้แห่งอารมณ์น้อยและเกิดขึ้นได้ง่ายแต่สลายตัวเร็ว”

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 3) ได้กล่าวว่า ความคิดเป็นการแสดงออกทาง ด้านทัศนคติอย่างหนึ่ง แต่การแสดงออกความคิดเห็นนั้นจะมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบและเป็นส่วน ที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก



ประสิทธิ์ รัตนชวานนท์ (2543 : 9) ได้สรุปว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยการพูดหรือเขียน เกิดจากความรู้สึกภายใน ซึ่งความรู้สึกภายในนั้นอาจเป็นเพียง เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยมหรืออคติ อาจกล่าวในแง่หนึ่งว่าเจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม หรืออคติ เป็นพฤติกรรมภายในซึ่งไม่สามารถสังเกตได้โดยบุคคลอื่น นอกจากตัวของเขาผู้นั้นเอง แต่ความคิดเห็นเป็นพฤติกรรมภายนอกที่ผู้อื่นสามารถสังเกตหรือทราบได้อย่างชัดเจน ดังนั้น ถ้าผู้หนึ่งผู้ใดมีเจตคติ ความเชื่อ ค่านิยมหรืออคติอย่างใดอย่างหนึ่ง ถ้าเขาไม่แสดงความคิดเห็นออกมาก็ไม่สามารถทราบได้ว่าเขามี เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยมหรืออคติอย่างไร

ราชบัณฑิตยสถาน (2546 : 231) ได้ให้ความหมายของความคิดเห็น หมายถึง ความเชื่อ การตัดสินใจ ความรู้สึกประทับใจที่ไม่ได้มาจากการพิสูจน์หรือชั่งน้ำหนักกว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่

กู๊ด (Good. 1977 : 169) ให้คำจำกัดความของความคิดเห็นว่า ความเชื่อ การตัดสินใจ ความรู้สึกประทับใจที่ไม่ได้มาจากการพิสูจน์หรือชั่งน้ำหนักความถูกต้องหรือไม่

เว็บสเตอร์ (Webster. 1983 : 1254) ได้ให้ความหมายว่าความคิดเห็น คือ ความเชื่อที่ไม่ได้ตั้งอยู่บนความแน่นอน หรือความรู้อันแท้จริง แต่จะตั้งอยู่ในจิตใจ ความเห็น และการลงความเห็นของแต่ละบุคคลที่น่าจะเป็นจริงหรือน่าจะตรงตามที่ได้คิดไว้

จากคำจำกัดความความคิดเห็น และการให้ความหมายของความคิดเห็นของท่านทั้งหลาย ผู้ศึกษาได้สรุปความหมายของความคิดเห็น คือ ความคิดเห็นเป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคล ที่ไม่สามารถคาดคะเนได้ขึ้นอยู่กับทัศนคติหรือจิตใจสำนึกของแต่ละบุคคลที่แสดงออกต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่พบเจอต่อบุคคล

2. ประเภทของความคิดเห็น

เรมเมอร์ และรัมมี่ (Remmers and Rummel. 1965 : 43) ได้กล่าวว่าความคิดเห็นมี 2 ประเภท คือ

2.1 ความคิดเห็นเชิงบวกสุด-เชิงลบสุด เป็นความคิดเห็นที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ซึ่งสามารถทราบทิศทางได้ ทิศทางบวกสุด ได้แก่ ความรักจนหลง ทิศทางลบสุด ได้แก่ ความรังเกียจ ความคิดเห็นเหล่านี้รุนแรงเปลี่ยนแปลงยาก

2.2 ความคิดเห็นจากความรู้ความเข้าใจ การมีความคิดเห็นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจที่มีต่อสิ่งนั้น เช่น ความรู้ความเข้าใจในทางที่ดี ชอบ ยอมรับ เห็นด้วยความรู้เข้าใจในทางที่ไม่ดี ได้แก่ ไม่ชอบ ไม่ยอมรับ ไม่เห็นด้วย

จากความเห็นของนักวิชาการ เกี่ยวกับประเภทของความคิดเห็น สรุปได้ว่า ประเภทความคิดเห็นสามารถแบ่งได้สองประเภทใหญ่ ๆ คือ 1) ความคิดเห็นที่เกิดจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ 2) ความคิดเห็นที่เกิดจากความรู้ความเข้าใจ

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น

การแสดงความคิดเห็นเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล ซึ่งความคิดเห็นของแต่ละคนต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งแม้เป็นเรื่องเดียวกัน ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันเสมอไปและอาจแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานของแต่ละบุคคลที่ได้รับมาจนมีอิทธิพลต่อการแสดงความคิดเห็น ได้มีนักวิชาการท่านผู้รู้เสนอปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็นดังนี้



3.1 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความคิดเห็น (จำเรียง ภาพจิตร. 2536 : 248-249)
ขึ้นอยู่กับกลุ่มทางสังคมในหลายประการ คือ

3.1.1 ภูมิหลังทางสังคม หมายถึง กลุ่มคนที่มีภูมิหลังที่แตกต่างกัน โดยทั่วไป
จะมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันไปด้วย เช่น ความคิดเห็นระหว่างผู้เยาว์กับผู้สูงอายุ ชาวเมืองกับ
ชาวชนบท เป็นต้น

3.1.2 กลุ่มอ้างอิง หมายถึง การที่คนเราจะคบหาสมาคมกับใคร หรือกระทำ
สิ่งหนึ่งสิ่งใดให้แก่ผู้ใด หรือการกระทำที่คำนึงถึงอะไรบางอย่างร่วมกัน หรืออ้างอิงกันได้ เช่น
ประกอบอาชีพเดียวกัน การเป็นสมาชิกกลุ่ม หรือสมาคมเดียวกัน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ย่อมมีอิทธิพล
ต่อความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้นด้วย

3.1.3 กลุ่มกระตือรือร้น หรือกลุ่มเฉื่อยชา หมายถึง การกระทำใดที่ก่อให้เกิด
ความกระตือรือร้นเป็นพิเศษอันจะก่อให้เกิดกลุ่มผลประโยชน์ขึ้นมาได้ ย่อมส่งผลต่อ การจงใจให้
บุคคลที่เป็นสมาชิกเหล่านั้นมีความคิดเห็นที่คล้อยตามได้ว่าจะให้คล้อยตามในทางที่เห็นด้วย
หรือไม่เห็นด้วยก็ตาม ในทางตรงกันข้ามกลุ่มเฉื่อยชาก็จะไม่มีอิทธิพลต่อสมาชิกมากนัก

3.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความคิดเห็น (Oskamp. 1984 : 119-133)

3.2.1 ปัจจัยทางพันธุกรรมและร่างกาย (Genetic and Physiological
Factors) เป็นปัจจัยตัวแรกที่ไม่ค่อยจะได้พูดถึงมากนัก โดยมีการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านพันธุกรรม
จะมีผลต่อระดับความก้าวร้าวของบุคคล ซึ่งจะมีผลต่อการศึกษาเจตคติ หรือความคิดเห็นของบุคคล
นั้น ๆ ได้ ปัจจัยด้านร่างกาย เช่น อายุ ความเจ็บป่วย และผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดจะมีผล
ต่อความคิดเห็นและเจตคติของบุคคล เช่น คนที่มีความคิดอนุรักษนิยมมักจะเป็นคนที่มีอายุมาก
 เป็นต้น

3.2.2 ประสบการณ์โดยตรงของบุคคล (Direct Personal Experience) คือ
บุคคลได้รับความรู้สึกและความคิดเห็นต่าง ๆ จากประสบการณ์โดยตรง เป็นการกระทำหรือพบเห็น
ต่อสิ่งต่าง ๆ โดยตนเอง ทำให้เกิดเจตคติหรือความคิดเห็นจากประสบการณ์ที่ตนเองได้รับเช่น
เด็กทารกที่แม่ได้ป้อนน้ำส้มคั้นให้ทาน เขาจะมีความรู้สึกชอบ เนื่องจากน้ำส้มนั้นหวานเย็น หอม ชื่นใจ
ทำให้เขามีความรู้สึกต่อ น้ำส้มที่ได้ทานเป็นครั้งแรกเป็นประสบการณ์ตรงที่เขาได้รับ

3.2.3 อิทธิพลจากครอบครัว (Parental Influence) เป็นปัจจัยที่บุคคล
เมื่อเป็นเด็กจะได้รับอิทธิพลจากการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่และครอบครัว ทั้งนี้เมื่อตอนเป็นเด็กเล็ก ๆ
จะได้รับการอบรมสั่งสอน ทั้งในด้านความคิด การตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย
การให้รางวัลและการลงโทษ ซึ่งเด็กจะได้รับจากครอบครัว และจากประสบการณ์ที่ตนเองได้รับมา

3.2.4 เจตคติความคิดเห็นของกลุ่ม (Group Determinants of Attitude)
เป็นปัจจัย ที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดเห็น หรือเจตคติของแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคคล
จะต้องมีสังคมและอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ดังนั้น ความคิดเห็นและเจตคติต่าง ๆ จะได้รับการถ่ายทอด
และมีแรงกดดันจากกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนในโรงเรียน กลุ่มอ้างอิงต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดความคล้อย
ตามเป็นไปตามกลุ่มได้

3.2.5 สื่อมวลชน (Mass Media) เป็นสื่อต่าง ๆ ที่บุคคลได้รับสื่อเหล่านี้
ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ จะมีผลทำให้บุคคลมีความคิดเห็นมีความรู้สึก
ต่าง ๆ เป็นข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการสื่อสารนั้น ๆ



จากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น ชำตัน ผู้ศึกษาสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น ได้แก่ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความคิดเห็น คือ ภูมิหลังทางสังคม กลุ่มอ้างอิงกลุ่ม กระตือรือร้น และปัจจัยที่ทำให้เกิดความคิดเห็น คือ ปัจจัยทางพันธุกรรมและร่างกายประสบการณ์โดยตรงของบุคคล อิทธิพลจากครอบครัว เจตคติความคิดเห็นของกลุ่ม สื่อมวลชน

4. การวัดความคิดเห็น

เบสท์ (Best. 1977 : 171) กล่าวว่า การวัดความคิดเห็นโดยทั่ว ๆ ไป จะต้องมียุทธวิธีประกอบ 3 อย่าง คือ บุคคลที่จะถูกวัด สิ่งเร้าและมีการตอบสนองซึ่งจะออกมาในระดับสูงต่ำ มาก น้อย วิธีวัดความคิดเห็นนั้น โดยมากจะใช้ตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ โดยให้ผู้ที่ตอบคำถามเลือกตอบแบบสอบถามและผู้ถูกวัดจะเลือกตอบความคิดเห็นของคนในเวลานั้น การใช้แบบสอบถามสำหรับการวัดแบบลิเคิร์ต (Likert) โดยเริ่มด้วยการรวบรวมหรือการเรียบเรียงข้อความที่เกี่ยวกับความคิดเห็นจะต้องระบุให้ผู้ตอบ ตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย กับข้อความที่กำหนดให้ ซึ่งข้อความแต่ละข้อความจะมีความเห็นเลือกตอบออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนการให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความว่าเป็นไปในทางเดียวกัน (เชิงนิยมหรือไม่นิยม) เป็นข้อความเชิงบวก (Positive) หรือ ข้อความเชิงลบ (Negative)

วิเชียร เกตุสิงห์ (2541 : 94-97) กล่าวว่า การใช้แบบสอบถามวัดความคิดเห็นจะต้องระบุให้ผู้ตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความที่กำหนดให้ แบบสอบถามประเภทนี้นิยมสร้างตามแนวความคิดของลิเคิร์ต (Likert) ซึ่งแบ่งน้ำหนักของความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนการให้คะแนนนั้นขึ้นอยู่กับใจความว่าจะเป็นทางปฏิฐานหรือปฏิเสศ

สรุปได้ว่า การวัดความคิดเห็นที่นิยมใช้เพื่อการศึกษาหรือการวิจัย ได้แก่ การสอบถามและการสัมภาษณ์ โดยเป็นการให้คะแนน 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แสดงจำนวนเป็นร้อยละของคำตอบในแต่ละข้อ

บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

ที่ตั้งและอาณาเขต

ที่ตั้ง

อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของตัวเมืองมหาสารคาม มีระยะทางห่างประมาณ 25 กิโลเมตร อยู่ระหว่างอำเภอเมือง มหาสารคาม และ อำเภอนาโพธิ์ มีพื้นที่ทั้งหมด 165.5 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 103,425.5 ไร่ อาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียงดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอเมืองมหาสารคาม

ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอนครราชสีมา (จังหวัดร้อยเอ็ด)

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอนาโพธิ์

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอเมืองมหาสารคาม



อำเภอแกดำแบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 4 ตำบล 69 หมู่บ้าน ได้แก่

1. องค์การบริหารส่วนตำบลแกดำ ครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของตำบลแกดำ มี 18 หมู่บ้าน 1,769 ครัวเรือน ประชากร 8,715 คน
2. องค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังแสงทั้งตำบล มี 21 หมู่บ้าน 1,411 ครัวเรือน ประชากร 6,833 คน
3. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกุง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลหนองกุงทั้งตำบล มี 16 หมู่บ้าน 853 ครัวเรือน ประชากร 4,194 คน
4. องค์การบริหารส่วนตำบลโนนภิบาล ครอบคลุมพื้นที่ตำบลโนนภิบาลทั้งตำบล มี 14 หมู่บ้าน 803 ครัวเรือน ประชากร 3,881 คน

อาชีพ

อาชีพหลัก ทำนา,ทำสวน/ทำไร่

อาชีพเสริม เลี้ยงสัตว์ ค้าขาย และรับจ้างทั่วไป (สถานีตำรวจภูธรแกดำ จังหวัดมหาสารคาม. 2556. เว็บไซต์)

จำนวนผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลแกดำ จำนวน 1,420 คน

ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง จำนวน 860 คน

ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกุง จำนวน 590 คน

ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโนนภิบาล จำนวน 530 คน

(สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2557 : เว็บไซต์)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม มีเรื่องที่น่าสนใจ ดังนี้

ธัญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา (2552 : 38) ได้ทำวิจัยเรื่อง “การประเมินรูปแบบบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุในชุมชน โดยเน้นการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำหมู่บ้าน” ผลการวิจัยพบว่า การบริการสวัสดิการสังคมที่จัดทำขึ้นในชุมชนที่ดีทั้งคุณภาพและปริมาณ ได้แก่ การบริการด้านสาธารณสุข ทั้งสถานพยาบาล การแจกบัตรผู้สูงอายุ รวมทั้งการบริการสังคมทั่วไป ทั้งเนื้อหาของบริการยังคงเน้นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เช่น การแจกเครื่องอุปโภค บริโภค และยังพบว่า ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำหมู่บ้าน ยังดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เนื่องจากข้อจำกัดด้านรูปแบบการจัดตั้งองค์กร ความรู้ในการจัดสวัสดิการสังคม

ประมวณ พริชพันธุ์ (2543 : 14) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนาชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยด้านที่อยู่อาศัย” ผลการวิจัยพบว่า สภาพทั่วไปของที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไม่มีส่วนใดสิ่งใดที่จัดทำให้เหมาะสมกับการอยู่อาศัยในวัยสูงอายุโดยเฉพาะที่อยู่อาศัยมีความสะดวกสบายตามอัตราภาพของผู้สูงอายุในวัยแข็งแรง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัว และหรือมีบุตรหลาน



ที่คาดว่าจะอยู่อาศัยด้วยได้ในบ้านปลายชีวิต ผู้สูงอายุไม่มีการเตรียมการเกี่ยวกับที่พักอาศัย ขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดทำและตกแต่งบ้านเรือนให้เหมาะสมกับการอยู่อาศัย เพื่อให้มีชีวิต มีความสะดวกสบาย ปลอดภัย และยืดเวลาการพึ่งพาหรือเป็นภาระแก่บุตรหลานออกไป ผู้สูงอายุ คิดว่าเมื่อถึงวันช่วยตนเองไม่ได้ ลูกหลานก็คงจะเลี้ยงดู ไม่มีการมองการณ์ไกลในเรื่องนี้ และไม่มีความรู้ว่ารัฐมีการจัดบริการสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุในเรื่องนี้อย่างใด ผลการวิจัยดังกล่าว ชำงตัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในสังคมไทย ด้วยการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ และการจัดบริการสวัสดิการที่กว้างขวาง ครอบคลุมความต้องการของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ตลอดจนไปถึงทำการเมืองและชุมชนให้น่าอยู่ อันจะเป็นอานิสงส์ไม่เฉพาะแต่ผู้สูงอายุ แต่กับคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยรวมด้วย

สมาลี สังข์ศรี (2543 : 11) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในสังคมไทยด้านสังคมและนันทนาการ” ผลการวิจัยพบว่า ในด้านเข้าร่วมกิจกรรม ทางสังคมผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 90 ยังรวมกิจกรรมสังคมอยู่โดยส่วนใหญ่ร่วมเป็นครั้งคราว กิจกรรมที่ร่วมส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมภายในชุมชน ได้แก่ งานบุญ งานประเพณี งานเทศกาล งานของเพื่อนบ้านผู้สูงอายุร้อยละ 43 ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่มใดเลย ในขณะที่ร้อยละ 23 เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และร้อยละ 11 เข้าร่วมกลุ่มศาสนา ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดระบุว่า มีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุควรจะเข้าสังคมพบปะกับบุคคลต่างๆ บ้างปัญหาที่ผู้สูงอายุพบในการเข้าสังคม คือ ไม่มีเวลา ไม่มีค่าใช้จ่ายไม่มีพาหนะ และปัญหาสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำ กิจกรรมนันทนาการอยู่บ้าง แต่ไม่ทราบว่าเป็นกิจกรรมนันทนาการ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นความจำเป็น ว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุควรทำกิจกรรมเพื่อพักผ่อนในยามว่างบ้าง (ซึ่งก็คือ กิจกรรมนันทนาการนั่นเอง) กิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุชอบคือ การพบปะพูดคุยกับลูกหลาน ญาติ เพื่อน รองลงมาคือ ดูโทรทัศน์ ศึกษาปฏิบัติธรรม และปลูกต้นไม้ ปัญหาที่พบในการทำกิจกรรมนันทนาการ คือ ไม่มีเวลา สุขภาพไม่อำนวย ไม่มีอุปกรณ์ ไม่มีทุนทรัพย์ ดำเนินงาน

บุษนาฏ อัครนิมิต (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความคิดเห็นต่อปัจจัย ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่าผู้ดูแล ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อปัจจัยความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงานด้านปัจจัยจิตใจสูงกว่าปัจจัยค่าเงิน โดยมีความคิดเห็นต่อปัจจัยจิตใจและ ปัจจัยค่าเงินในระดับสูงและปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.46 และ 2.30 ตามลำดับ) ซึ่ง ผู้ดูแลผู้สูงอายุเห็นว่า ด้านความสำเร็จในงานและด้านความก้าวหน้า ในงานเป็นปัจจัยจิตใจความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับสูงสุดและต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 2.56 และ 2.29 ตามลำดับ) ส่วนสถานะทางอาชีพและรายได้และสวัสดิการ เป็นปัจจัยค่าเงินความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานในระดับสูงสุดและต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 2.42 และ 2.01 ตามลำดับ) และพบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวมต่อปัจจัยความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.30) โดยพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวมต่อปัจจัยจิตใจสูงกว่าปัจจัย ค่าเงินด้วย เช่นกัน และพึงพอใจต่อปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค่าเงินในระดับสูงและปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.40 และ 2.19 ตามลำดับ) พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและต่ำสุด ของความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมต่อปัจจัยจิตใจ คือ ด้านความรับผิดชอบและด้าน ความก้าวหน้าในงาน (ค่าเฉลี่ย = 2.59 และ 2.16 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยค่าเงินพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและต่ำสุดของความพึงพอใจ



ในการปฏิบัติงานโดยรวมต่อไปจึงมี คำจูน คือ ด้านสถานะทางอาชีพ และด้านรายได้และสวัสดิการ (ค่าเฉลี่ย = 2.37 และ 1.88 ตามลำดับ) ข้อเสนอแนะในการวิจัยนี้คือ เจ้าของโรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุควรตระหนัก ถึงความเป็นจริงและปรับปรุงปัจจัยจิตใจและปัจจัยคำจูนไปด้วยกันโดยเฉพาะปัจจัยคำจูน เพื่อลดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ผลที่ได้จากผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจะทำให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความสุขและเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน อันจะส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่ต้องการดูแลผู้สูงอายุ

จิตรา วีรปรีณันท์ (2546 : 23) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษา รูปแบบการจัดบริการสังคมให้กับผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน ศึกษาปัญหาการจัดบริการสังคมให้กับผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันและการศึกษาวิเคราะห์รูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไทยในอนาคต จากการศึกษาพบว่า รูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไทยในอนาคตที่ผลการศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด มี 4 ด้าน (1)บริการด้านการประกันรายได้ (2) บริการด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ (3) บริการด้านนันทนาการ และ(4) บริการสังคมทั่วไปหรือบริการสังคมที่มุ่งที่ตัวบุคคล ส่วนการจัดการบริการสำหรับผู้สูงอายุอายุอีก 3. ลักษณะกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่ารูปแบบการจัดบริการสังคมดังกล่าวมีความเหมาะสมในระดับมาก โดยเรียงระดับจากมากไปหาน้อย คือ 1. บริการว่างงานและสวัสดิการแรงงาน 2. บริการด้านที่อยู่อาศัย และบริการด้านการศึกษา

สุตา ศิลากุล (2548 : 134) ได้ศึกษาเรื่อง “การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี” ผลการวิจัยพบว่า การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับน้อย และมีการจัดสวัสดิการด้านนันทนาการมากที่สุด ส่วนมากเป็นกิจกรรมการจัดสถานที่การออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ และการจัดให้มีกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ รองลงมาเป็น การจัดสวัสดิการด้านรายได้ สำหรับการส่งเสริมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นสวัสดิการที่เทศบาลจัดได้มากที่สุด รองลงมาเป็น การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย ในกิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้กับผู้สูงอายุและการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุประจำปี ส่วนการจัดสวัสดิการด้านการศึกษา ได้มีการจัดเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เพื่อผู้สูงอายุมากที่สุด รองลงมาเป็น การจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยซึ่งได้มีการจัดบริการสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุมากที่สุด ในส่วนของความร่วมมือในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพร้อมด้านการกำหนดนโยบายและแผนอยู่ในระดับมาก โดยมีความพร้อมที่จะสนับสนุนกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับมากที่สุดรองลงมาเป็นความร่วมมือด้านงบประมาณที่เทศบาลมีการจัดงบประมาณด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพิ่มเติม รองลงมาเป็นความร่วมมือด้านปฏิบัติงาน โดยเทศบาลมีคณะกรรมการในการคัดเลือกผู้สูงอายุในการรับสวัสดิการและมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการคัดเลือกผู้สูงอายุในระดับมาก

วรรณนิภา นาควัฒน์ (2548 : 38) ได้ศึกษาเรื่อง “ความสามารถในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า ชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการจัดกิจกรรมด้านผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งประเภทของกิจกรรมที่ได้จัดขึ้นส่วนใหญ่ ได้แก่ กิจกรรมจัดงานประเพณี รองลงมาเป็นกิจกรรมวัดความดัน และกิจกรรมการตรวจร่างกาย ชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แสดงถึงความสามารถในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ



ที่แตกต่างกัน โดยที่ชมรมระดับดี มีความสามารถจัดกิจกรรมด้านสุขภาพขึ้นเอง ส่วนชมรมที่มีความสามารถระดับปรับปรุง ส่วนใหญ่หน่วยงานอื่นจะเป็นผู้เข้ามาจัดกิจกรรมสุขภาพให้

สุกานี แก้วพินิจ, ลินดา สิริภูบาล และบุญสนอง กัญญา (2550 : 35)

ได้ทำการศึกษาเรื่อง“การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ” โดยศึกษาใน 5 จังหวัด ได้แก่ ตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุดรดิตถ์ จำนวน 15 คน ผลสำรวจภาวะสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี ปัญหาเรื่องไข้มันเกินและความดันโลหิตสูงร้อยละ 6.67 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการพบว่า ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยวางอยู่บนพื้นฐานของวิถีชีวิต (Life Style) และนำไปปฏิบัติกับครอบครัว รวมถึงนำไปขยายผลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้กับชุมชน โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ง่ายหรือการสาธิตให้ดู ทำให้กลุ่มแกนนำผู้สูงอายุมีความรู้ สามารถจัดการกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามรูปแบบดังกล่าวต้องติดตามผลและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ณัฐรุณี ทรัพย์อุปถัมภ์ (2550 : 19) ได้ศึกษาเรื่อง“การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดชลบุรี”ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินการด้านสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นใน 3 ประเด็น คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. พบว่า ปัจจัยประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ปัจจัยการสำรวจข้อมูลและการจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุของ อบต. มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ส่วนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ รายได้ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่น การประสานความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ส่วนด้านความพร้อมในการปฏิบัติงาน พบว่า เทศบาลมีคณะกรรมการในการคัดเลือกผู้สูงอายุในการรับสวัสดิการและมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการคัดเลือกผู้สูงอายุในระดับมาก ส่วนความพร้อมด้านบุคลากรเท่านั้นที่มีความพร้อมอยู่ในระดับน้อยที่สุด สิ่งที่เทศบาลสามารถทำได้มากที่สุดเป็นการมอบหมายงานสวัสดิการผู้สูงอายุให้กับเจ้าหน้าที่ของเทศบาลโดยตรง แต่ที่น้อยที่สุดเป็นบุคลากรด้านสังคมสงเคราะห์ในการให้บริการผู้สูงอายุ

กิตติภพ พันธุ์อ่ำ (2551 : 102) ได้ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินนโยบายสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาดำบลศิระจรจะเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ผู้สูงอายุที่เพศ ระดับอายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และลักษณะการพักอาศัยต่างกันมีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินนโยบายสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน แต่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนได้รับสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ และมีระดับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินนโยบายสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุต่างกันมีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินนโยบายสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ธีระวุฒิ อรุณเวช (2551 : 78) ได้ทำการศึกษา เรื่อง “แนวทางการพัฒนางาน ผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม พ.ศ. 2550 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์” ผลการศึกษาพบว่า โครงการส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม 2550 ในยุทธศาสตร์ด้านสังคมไม่ทอดทิ้งกัน และยุทธศาสตร์สังคมเข้มแข็ง มีเพียงโครงการส่งเสริมค่านิยม การใช้จ่าย (ลดรายจ่าย) เพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุ และโครงการส่งเสริมศักยภาพใช้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์สังคมเข้มแข็ง และผลจากการดำเนินโครงการนรณรงค์อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Care) จะสามารถทำให้เกิดยุทธศาสตร์สังคมคุณธรรมได้ หากมีการขยายผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และในด้านกระบวนการทำงาน ต้องการให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงาน มีบางโครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุตระหนักเห็นคุณค่าของตนเองและสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ที่มีคุณค่าให้แก่ชุมชนเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ต่อครอบครัว และชุมชน ต่อไป

เนณัฐชา จีรพัฒน์พงศ์ (2553 : 98) ได้ศึกษาการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยาง ตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุ โดยรวมและจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ เห็นว่ามีการดำเนินงานสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ คือ ด้านการสำรวจผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ด้านการคัดเลือกและขออนุมัติผู้สูงอายุรับเบี้ยยังชีพ และด้านการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุ ด้านรายงานผลการดำเนินงานส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการติดตามผลการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่มีเพศ อายุ สถานภาพระดับการศึกษา และอาชีพแตกต่างกัน เห็นว่ามีการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด และโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ๆ ไม่แตกต่างกัน

ลูชาดา สุขโพธิเงิน (2556 : 97) ได้ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนผู้สูงอายุ ต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกรียนหัก อำเภอลง จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่าระดับความคิดเห็นของประชาชนผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกรียนหัก อำเภอลง จังหวัดจันทบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด พิจารณารายด้านพบว่า ด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการอยู่ในระดับดีมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ ตามลำดับ และด้านความเชื่อถือได้ของคุณลักษณะหรือมาตรฐานการบริการ มีความคิดเห็นเป็นอันดับสุดท้าย ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนผู้สูงอายุ ต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกรียนหักอำเภอลง จังหวัดจันทบุรี พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ และอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกรียนหัก อำเภอลง จังหวัดจันทบุรีไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย และเมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกรียนหัก อำเภอลง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม” เป็นวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งมีกระบวนการวิจัยดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 3,400 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2557 : เว็บไซต์)

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 345 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีของ Krejcie และ Morgan (ธานินทร์ ศิลป์จารุ. 2551 : 45 ; อ้างอิงมาจาก Krejcie and Morgan. 1970 : 608 - 609) วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ซึ่งผู้วิจัยจำแนกตามเขตการปกครองส่วนท้องถิ่น 4 แห่ง ดังนี้

ตาราง 1 แสดงชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ที่	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	องค์การบริหารส่วนตำบลแกดำ	1,420	144
2	องค์การบริหารส่วนตำบลวังแสง	725	87
3	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกุง	484	59
4	องค์การบริหารส่วนตำบลโนนภิบาล	430	53
รวม		3,400	345



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ

1. เนื้อหาของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ มีคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส สภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่
ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ใน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) ด้านอาชีพและรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง 6) ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน และผู้วิจัย สร้างให้มีลักษณะเป็นมาตรวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (open end)

2. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

การสร้างแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

2.1 ศึกษาหลักการ ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.2 ศึกษาวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการวิจัย

2.3 สร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดในการวิจัยให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์และขอบเขตของการวิจัย

2.4 นำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้อง และความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

2.5 นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความถูกต้องเหมาะสม และคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

2.5.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูศักดิ์ สุทธิสา รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและบริการ สถาบันวิจัยศิลปะและวัฒนธรรมอีสาน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม วุฒิ Ph.D. Social Policy Massey University ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา

2.5.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน อาจารย์ภาควิชาวิจัยและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม วุฒิ กศ.ด. วิจัยและประเมินผลการศึกษา ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติ

2.5.3 อาจารย์มูจลินทร์ ลักษณะวงษ์ อาจารย์ภาควิชาภาษาไทยและภาษาตะวันออก (สาขาวิชาภาษาไทย) คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม วุฒิ อ.ม. อักษรศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา



2.6 นำเครื่องมือวิจัยมาปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.7 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด จากนั้นนำวิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เพื่อหาความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.94

2.8 นำแบบสอบถามมาปรับปรุงอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

กระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ติดต่อขอหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากวิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ขอความร่วมมือไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำแบบสอบถามไปขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ตอบแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามและมีผู้ช่วยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม เมื่อรวบรวมข้อมูลเสร็จแล้ว จากนั้นจึงตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วนำไปประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกแบบสอบถามฉบับที่มีความสมบูรณ์นำไปจัดระบบและบันทึกข้อมูลก่อนนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ก่อนที่จะดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และคำนวณค่าร้อยละ (Percentage)
3. ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุใน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) ด้านอาชีพและรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง 6) ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน กำหนดการให้คะแนนในการตอบแบบสอบถาม ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545 : 99-100)
 - มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด ให้ 5 คะแนน
 - มีความคิดเห็นในระดับมาก ให้ 4 คะแนน
 - มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ให้ 3 คะแนน
 - มีความคิดเห็นในระดับน้อย ให้ 2 คะแนน
 - มีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน



นำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย และนำค่าเฉลี่ยที่ได้ไปเทียบเกณฑ์ในการแปลความหมาย ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด. 2545 : 102-103)

- ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุด

4. ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน ใช้สถิติค่าที (t-test) ส่วนความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีอายุ สถานภาพสมรส สภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่ต่างกัน ใช้สถิติค่าเอฟ (F-test) หากพบความแตกต่างทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ LSD (Least Significant Different)

5. ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Open End) ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ของคำตอบที่ได้ จากนั้นนำมาจัดหมวดหมู่ของคำตอบที่เหมือน หรือคล้ายคลึงกันให้เป็นประเด็นสำคัญเพื่อตอบปัญหาการวิจัย แล้วแจกแจงความถี่และนำเสนอจากลำดับความถี่มากไปหาความถี่น้อย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่าร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน ใช้สถิติค่าที (t-test) ส่วนความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีอายุ สถานภาพสมรส สภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่ต่างกัน ใช้สถิติค่าเอฟ (F-test)

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะใช้ค่าความถี่และการอธิบายเชิงพรรณนา



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการแปลความหมายจากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S.D.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าสถิติทดสอบที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ t-distribution
SS	แทน	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of Square)
df	แทน	ระดับขั้นของความเป็นอิสระ (Degrees of Freedom)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean Square)
F	แทน	ค่าสถิติทดสอบที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ F-distribution
p-value	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significance)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเสนอขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่อง การจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิจัยเรื่องการจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรสภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่ โดยหาค่าร้อยละ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ :	ชาย	117	33.91
	หญิง	228	66.09
อายุ :	60-70 ปี	103	29.86
	71-80 ปี	153	44.35
	81-90 ปี	69	20.00
	91 ปีขึ้นไป	20	5.80
สถานภาพสมรส :	โสด	39	11.30
	สมรส	79	22.90
	หม้าย	165	47.83
	หย่าร้าง/แยก	62	17.97
สภาวะสุขภาพ :	แข็งแรง	69	20.00
	เจ็บป่วยบางครั้ง	161	46.67
	มีโรคประจำตัว	115	33.33
ตำบลที่อาศัยอยู่ :	แกลง	146	42.32
	หนองกง	59	17.10
	โนนภิบาล	53	15.36
	วังแสง	87	25.22



จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุระหว่าง 71-80 ปี สถานภาพเป็นหม้าย สภาวะสุขภาพมีการเจ็บป่วยเป็นบางครั้ง และอาศัยอยู่ในตำบลแกดำ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังตาราง 3-9

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้าน

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	4.03	0.67	มาก
ด้านอาชีพและรายได้	3.87	0.70	มาก
ด้านที่พักอาศัย	3.96	0.63	มาก
ด้านนันทนาการ	3.94	0.61	มาก
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	3.83	0.77	มาก
ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน	3.88	0.61	มาก
รวม	3.92	0.55	มาก

จากตาราง 3 พบว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคามโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.03$) ด้านที่พักอาศัย ($\bar{X} = 3.96$) ด้านนันทนาการ ($\bar{X} = 3.94$) ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน ($\bar{X} = 3.88$) ด้านอาชีพและรายได้ ($\bar{X} = 3.87$) และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ($\bar{X} = 3.83$)



ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลรายชื่อ

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์บริการ สาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ	4.22	0.85	มาก
2. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการแพทย์เคลื่อนที่ เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้ เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ	4.03	0.85	มาก
3. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการตรวจสุขภาพ ประจำปีให้กับผู้สูงอายุ	4.06	0.92	มาก
4. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการช่วยเหลือค่า รักษาพยาบาล การประกันสุขภาพ ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การ ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาล เขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	3.91	0.99	มาก
5. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก	3.97	0.94	มาก
6. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการด้านกายภาพบำบัด แก่ผู้สูงอายุ	4.01	0.86	มาก
7. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดเครื่องอุปโภคบริโภคใน ลักษณะถุงยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ	4.01	0.96	มาก
รวม	4.03	0.67	มาก

จากตาราง 4 พบว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.22$) องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.06$) และองค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.03$)



ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านอาชีพและรายได้รายข้อ

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุด้านอาชีพและรายได้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ	3.83	1.04	มาก
2. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน	3.95	1.02	มาก
3. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้กับผู้สูงอายุ	3.94	1.02	มาก
4. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการให้ทุนประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุ	3.83	1.00	มาก
5. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดอบรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ	3.89	1.01	มาก
6. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวันแก่ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้	3.78	1.10	มาก
7. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ	3.85	0.98	มาก
รวม	3.87	0.70	มาก

จากตาราง 5 พบว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านอาชีพและรายได้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน ($\bar{X} = 3.95$) องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้กับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.94$) และองค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดอบรมอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.89$)



ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านที่พักอาศัยรายข้อ

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุด้านที่พักอาศัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการบ้านพักคนชราในชุมชนแก่ผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งพิง	3.83	1.05	มาก
2. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการรักษายาบาลเป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด	3.96	0.89	มาก
3. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการตรวจที่พักอาศัยของผู้สูงอายุให้ถูกสุขลักษณะ	3.96	0.94	มาก
4. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการครอบครัวอุปการะ (รับเลี้ยงดู) ผู้สูงอายุ	3.92	0.98	มาก
5. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดบริการที่พักอาศัย ให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจน และพึ่งตนเองไม่ได้	3.90	1.05	มาก
6. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดหาเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นและเหมาะสม	4.14	0.88	มาก
7. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ	4.01	0.93	มาก
รวม	3.96	0.63	มาก

จากตาราง 6 พบว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามด้านที่พักอาศัย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดหาเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ($\bar{X} = 4.14$) องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.01$) และองค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการรักษายาบาลเป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ($\bar{X} = 3.96$)



ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านนันทนาการรายข้อ

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุด้านนันทนาการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดสถานที่เพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับการพูดคุยและพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ	3.94	0.94	มาก
2. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของกลุ่มชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ	3.88	1.01	มาก
3. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมของผู้สูงอายุกับกลุ่มเยาวชนกลุ่มคนในชุมชน กลุ่มเครือข่าย	3.96	1.02	มาก
4. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดงานวันพ่อ วันแม่	4.16	0.80	มาก
5. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทัศนศึกษาดูงานตามความสนใจ	3.96	0.80	มาก
6. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดสวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ	3.90	0.83	มาก
7. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดงานรื่นเริง เช่น วันสงกรานต์ วันครอบครัว	3.81	0.92	มาก
รวม	3.94	0.61	มาก

จากตาราง 7 พบว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านนันทนาการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดงานวันพ่อ วันแม่ ($\bar{X} = 4.16$) องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทัศนศึกษาดูงานตามความสนใจ ($\bar{X} = 3.96$) และองค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมของผู้สูงอายุกับกลุ่มเยาวชนกลุ่มคนในชุมชน กลุ่มเครือข่าย ($\bar{X} = 3.96$)



ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองรายช้อ

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ	3.74	0.93	มาก
2. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร เช่น ในห้องน้ำ ทางเดินทางเท้า เป็นต้น	3.90	2.90	มาก
3. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต โดยจัดหบปะและให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ	3.78	1.01	มาก
4. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการด้านกฎหมาย การให้คำแนะนำ หรือดำเนินการทางคดีเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ	3.90	0.85	มาก
5. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการรณรงค์ให้คนในครอบครัว และชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ	3.82	1.00	มาก
6. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตามประเพณีแก่ผู้สูงอายุที่ยากจน และถูกทอดทิ้ง	3.81	0.97	มาก
7. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการผู้สูงอายุที่มติดต่อราชการ เช่น การจัดที่นั่งสำรอง จัดรถเข็นหรืออุปกรณ์ที่จำเป็น จัดเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษาโดยตรง	3.86	0.88	มาก
รวม	3.83	0.77	มาก

จากตาราง 8 พบว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมากทุกข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการด้านกฎหมาย การให้คำแนะนำ หรือดำเนินการทางคดีเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.90$) องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร เช่น ในห้องน้ำ ทางเดินทางเท้า เป็นต้น ($\bar{X} = 3.90$) และองค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการผู้สูงอายุที่มติดต่อราชการ เช่น การจัดที่นั่งสำรอง จัดรถเข็นหรืออุปกรณ์ที่จำเป็น จัดเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษาโดยตรง ($\bar{X} = 3.86$)

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุนรายข้อ

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	3.85	0.95	มาก
2. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน	3.84	0.91	มาก
3. องค์การบริหารส่วนตำบลมีบริการชุมชนเคลื่อนที่เพื่อให้ความรู้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ	3.85	0.95	มาก
4. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนและกับชุมชนใกล้เคียง	3.97	0.80	มาก
5. องค์การบริหารส่วนตำบลมีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ	3.87	0.98	มาก
6. องค์การบริหารส่วนตำบลมีบริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้าน	3.91	0.89	มาก
7. องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน	3.90	0.91	มาก
รวม	3.88	0.61	มาก

จากตาราง 9 พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลมีการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนและกับชุมชนใกล้เคียง ($\bar{X} = 3.97$) องค์การบริหารส่วนตำบลมีบริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้าน ($\bar{X} = 3.91$) และองค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน ($\bar{X} = 3.90$)



ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรสสภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบค่า t - test และค่า F - test ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังตาราง 10 - 14

ตาราง 10 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามเพศ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ	เพศ				t	p - value
	ชาย		หญิง			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	3.99	0.68	4.05	0.66	-0.699	0.485
ด้านอาชีพและรายได้	3.86	0.67	3.87	0.72	-0.212	0.833
ด้านที่พักอาศัย	3.91	0.62	3.98	0.64	-1.056	0.292
ด้านนันทนาการ	3.88	0.63	3.98	0.60	-1.346	0.179
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	3.79	0.64	3.85	0.83	-0.776	0.439
ด้านการสร้างบริการทางสังคมและ เครือข่ายการเกื้อหนุน	3.87	0.63	3.89	0.60	-0.275	0.784
รวม	3.88	0.54	3.94	0.56	-0.869	0.385

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 10 พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน



ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	0.948	3	0.316	0.706	0.549
	ภายในกลุ่ม	152.477	341	0.447		
	รวม	153.424	344			
ด้านอาชีพและรายได้	ระหว่างกลุ่ม	0.523	3	0.174	0.352	0.788
	ภายในกลุ่ม	169.128	341	0.496		
	รวม	169.651	344			
ด้านที่พักอาศัย	ระหว่างกลุ่ม	1.555	3	0.518	1.302	0.274
	ภายในกลุ่ม	135.716	341	0.398		
	รวม	137.270	344			
ด้านนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	0.297	3	0.099	0.263	0.852
	ภายในกลุ่ม	128.151	341	0.376		
	รวม	128.448	344			
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	ระหว่างกลุ่ม	0.521	3	0.174	0.288	0.834
	ภายในกลุ่ม	205.372	341	0.602		
	รวม	205.893	344			
ด้านการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน	ระหว่างกลุ่ม	0.405	3	0.135	0.359	0.783
	ภายในกลุ่ม	128.278	341	0.376		
	รวม	128.684	344			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.338	3	0.113	0.370	0.775
	ภายในกลุ่ม	103.971	341	0.305		
	รวม	104.309	344			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



จากตาราง 11 พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวม และรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 12 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามสถานภาพสมรส

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพสมรส	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	1.053	3	0.351	0.786	0.503
	ภายในกลุ่ม	152.371	341	0.447		
	รวม	153.424	344			
ด้านอาชีพและรายได้	ระหว่างกลุ่ม	0.244	3	0.081	0.164	0.921
	ภายในกลุ่ม	169.406	341	0.497		
	รวม	169.651	344			
ด้านที่พักอาศัย	ระหว่างกลุ่ม	1.860	3	0.620	1.561	0.199
	ภายในกลุ่ม	135.410	341	0.397		
	รวม	137.270	344			
ด้านนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	0.426	3	0.142	0.378	0.769
	ภายในกลุ่ม	128.022	341	0.375		
	รวม	128.448	344			
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัวยุติธรรม และการคุ้มครอง	ระหว่างกลุ่ม	1.265	3	0.422	0.703	0.551
	ภายในกลุ่ม	204.628	341	0.600		
	รวม	205.893	344			
ด้านการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน	ระหว่างกลุ่ม	0.244	3	0.081	0.216	0.885
	ภายในกลุ่ม	128.439	341	0.377		
	รวม	128.684	344			



ตาราง 12 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพสมรส	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.240	3	0.080	0.262	0.852
	ภายในกลุ่ม	104.069	341	0.305		
	รวม	104.309	344			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 12 พบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 13 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามสภาวะสุขภาพ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ จำแนกตามสภาวะสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2.367	2	1.184	2.680	0.070
	ภายในกลุ่ม	151.057	342	0.442		
	รวม	153.424	344			
ด้านอาชีพและรายได้	ระหว่างกลุ่ม	2.747	2	1.374	2.815	0.061
	ภายในกลุ่ม	166.903	342	0.488		
	รวม	169.651	344			
ด้านที่พักอาศัย	ระหว่างกลุ่ม	1.177	2	0.588	1.479	0.229
	ภายในกลุ่ม	136.094	342	0.398		
	รวม	137.270	344			



ตาราง 13 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ จำแนกตามสภาวะสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P - value
ด้านนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	1.846	2	0.923	2.493	0.084
	ภายในกลุ่ม	126.602	342	0.370		
	รวม	128.448	344			
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการ คุ้มครอง	ระหว่างกลุ่ม	2.579	2	1.289	2.169	0.116
	ภายในกลุ่ม	203.314	342	0.594		
	รวม	205.893	344			
ด้านการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน	ระหว่างกลุ่ม	2.537	2	1.268	3.439	0.033*
	ภายในกลุ่ม	126.147	342	0.369		
	รวม	128.684	344			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.083	2	1.041	3.484	0.032*
	ภายในกลุ่ม	102.227	342	0.299		
	รวม	104.309	344			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 13 พบว่าผู้สูงอายุที่มีสภาวะสุขภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงเปรียบเทียบโดยทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD ดังแสดงในตาราง 14 - 15



ตาราง 14 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ
ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามสภาวะสุขภาพ

สภาวะสุขภาพ	$\bar{X}$	สภาวะสุขภาพ		
		แข็งแรง	เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง	มีโรคประจำตัว
แข็งแรง	4.02	-	0.011*	0.222
เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง	3.80		-	0.140
มีโรคประจำตัว	3.91			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 14 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 15 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ
ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
ในภาพรวมจำแนกตามสภาวะสุขภาพ

สภาวะสุขภาพ	$\bar{X}$	สภาวะสุขภาพ		
		แข็งแรง	เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง	มีโรคประจำตัว
แข็งแรง	4.06	-	0.009*	0.132
เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง	3.85		-	0.228
มีโรคประจำตัว	3.93			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 15 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามในภาพรวมแตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตาราง 16 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ
ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อ การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ด้านสุขภาพและการ รักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	26.380	3	8.793	23.602	0.000*
	ภายในกลุ่ม	127.044	341	0.373		
	รวม	153.424	344			
ด้านอาชีพและรายได้	ระหว่างกลุ่ม	8.097	3	2.699	5.697	0.001*
	ภายในกลุ่ม	161.554	341	0.474		
	รวม	169.651	344			
ด้านที่พักอาศัย	ระหว่างกลุ่ม	10.035	3	3.345	8.964	0.000*
	ภายในกลุ่ม	127.236	341	0.373		
	รวม	137.270	344			
ด้านนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	10.959	3	3.653	10.603	0.000*
	ภายในกลุ่ม	117.489	341	0.345		
	รวม	128.448	344			
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการ คุ้มครอง	ระหว่างกลุ่ม	15.849	3	5.283	9.479	0.000*
	ภายในกลุ่ม	190.044	341	0.557		
	รวม	205.893	344			
ด้านการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน	ระหว่างกลุ่ม	12.428	3	4.143	12.151	0.000*
	ภายในกลุ่ม	116.256	341	0.341		
	รวม	128.684	344			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	13.177	3	4.392	16.435	0.000*
	ภายในกลุ่ม	91.132	341	0.267		
	รวม	104.309	344			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 16 พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงเปรียบเทียบโดยทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD ดังแสดงในตาราง 17 - 23

ตาราง 17 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาลจำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่

ตำบลที่อาศัยอยู่	$\bar{X}$	ตำบลที่อาศัยอยู่			
		ตำบลแกลง	ตำบลหนองกง	ตำบลโนนภิบาล	ตำบลวังแสง
ตำบลแกลง	4.27	-	0.000*	0.000*	0.060
ตำบลหนองกง	3.63		-	0.914	0.000*
ตำบลโนนภิบาล	3.65			-	0.000*
ตำบลวังแสง	4.12				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 17 พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลแกลง มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามในด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาลแตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาลมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตาราง 18 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ
ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านอาชีพ
และรายได้ จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่

ตำบลที่อาศัยอยู่	$\bar{X}$	ตำบลที่อาศัยอยู่			
		ตำบลแกลง	ตำบลหนองกง	ตำบลโนนภิบาล	ตำบลวังแสง
ตำบลแกลง	4.00	-	0.003*	0.001*	0.497
ตำบลหนองกง	3.68		-	0.643	0.030*
ตำบลโนนภิบาล	3.62			-	0.010*
ตำบลวังแสง	3.93				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 18 พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลแกลง มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในด้านอาชีพและรายได้ แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในด้านอาชีพและรายได้ แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 19 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ
ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านที่พักอาศัย
จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่

ตำบลที่อาศัยอยู่	$\bar{X}$	ตำบลที่อาศัยอยู่			
		ตำบลแกลง	ตำบลหนองกง	ตำบลโนนภิบาล	ตำบลวังแสง
ตำบลแกลง	4.11	-	0.001*	0.000*	0.240
ตำบลหนองกง	3.79		-	0.237	0.034*
ตำบลโนนภิบาล	3.65			-	0.001*
ตำบลวังแสง	4.01				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



จากตาราง 19 พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลแกดำ มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในด้านที่พักอาศัย แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในด้านที่พักอาศัย แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 20 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ด้านนันทนาการ จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่

ตำบลที่อาศัยอยู่	$\bar{X}$	ตำบลที่อาศัยอยู่			
		ตำบลแกดำ	ตำบลหนองกง	ตำบลโนนภิบาล	ตำบลวังแสง
ตำบลแกดำ	4.11	-	0.000*	0.000*	0.140
ตำบลหนองกง	3.69		-	0.977	0.003*
ตำบลโนนภิบาล	3.70			-	0.005*
ตำบลวังแสง	3.99				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 20 พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลแกดำ มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในด้านนันทนาการ แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในด้านนันทนาการ แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 21 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่

ตำบลที่อาศัยอยู่	$\bar{X}$	ตำบลที่อาศัยอยู่			
		ตำบลแกลง	ตำบลหนองกง	ตำบลโนนภิบาล	ตำบลวังแสง
ตำบลแกลง	4.05	-	0.000*	0.000*	0.033*
ตำบลหนองกง	3.56		-	0.856	0.032*
ตำบลโนนภิบาล	3.53			-	0.023*
ตำบลวังแสง	3.83				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 21 พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลแกลง มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ในด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 22 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุนจำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่

ตำบลที่อาศัยอยู่	$\bar{X}$	ตำบลที่อาศัยอยู่			
		ตำบลแกลง	ตำบลหนองกง	ตำบลโนนภิบาล	ตำบลวังแสง
ตำบลแกลง	4.08	-	0.000*	0.000*	0.009*
ตำบลหนองกง	3.66		-	0.690	0.032*
ตำบลโนนภิบาล	3.61			-	0.012*
ตำบลวังแสง	3.87				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



จากตาราง 22 พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลแกดำ มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 23 เปรียบเทียบการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD ในเรื่องการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม
ในภาพรวม จำแนกตามตำบลที่อาศัยอยู่

ตำบลที่อาศัยอยู่	$\bar{X}$	ตำบลที่อาศัยอยู่			
		ตำบลแกดำ	ตำบลหนองกง	ตำบลโนนภิบาล	ตำบลวังแสง
ตำบลแกดำ	4.10	-	0.000*	0.000*	0.042*
ตำบลหนองกง	3.67		-	0.669	0.001*
ตำบลโนนภิบาล	3.63			-	0.000*
ตำบลวังแสง	3.96				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 23 พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลแกดำ มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวม แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลหนองกง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลโนนภิบาล มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวม แตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตำบลวังแสง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

ตาราง 24 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ	ความถี่
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	
1.1 ควรจัดให้มีการออกตรวจสุขภาพประจำปีให้ผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ	22
1.2 ควรจัดให้มีการออกตรวจสุขภาพนอกพื้นที่ และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ	16
1.3 ควรจัดให้มีการส่งเสริมการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน	7
2. ด้านอาชีพและรายได้	
2.1 ควรจัดหาทุนในการประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	18
2.2 ควรจัดให้มีการฝึกอบรมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง	15
2.3 ควรมีการจัดตั้งกองทุนให้ความช่วยเหลือด้านอาชีพ	13
3. ด้านที่พักอาศัย	
3.1 ควรจัดหาเครื่องนุ่งห่ม ให้กับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี	16
3.2 ควรให้มีการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยที่ชำรุดเสียหายให้กับผู้สูงอายุที่ยากจน	14
3.3 ควรจัดหาที่พักให้ผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล	13
4. ด้านนันทนาการ	
4.1 ควรจัดให้มีการทัศนศึกษานอกสถานที่ให้กับผู้สูงอายุ	20
4.2 ควรจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ใกล้เคียง	15
4.3 ควรจัดกิจกรรมรื่นเริง วันสงกรานต์ วันผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	13
4.4 ควรจัดกิจกรรมการบำเพ็ญประโยชน์ เช่น สอนหนังสือ เล่านิทาน	6
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	
5.1 ควรจัดให้มีการบริการจัดที่นั่งสำรองสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ	10
5.2 ควรจัดให้มีการสงเคราะห์ศพตามประเพณีภายในตำบล	8
5.3 ควรจัดให้มีการบริการผู้สูงอายุที่มาติดต่อราชการ	6
6. ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน	
6.1 ควรจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	18
6.2 ควรจัดให้มีการบริการชุมชนเคลื่อนที่	13
6.3 ควรจัดให้มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ	11



จากตาราง 24 พบว่า ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุที่สำคัญ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ได้แก่ ควรจัดให้มีการออกตรวจสุขภาพประจำปีให้ผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ด้านอาชีพและรายได้ ได้แก่ ควรจัดหาแหล่งทุนในการประกอบอาชีพ ให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ด้านที่พักอาศัย ได้แก่ ควรจัดหาเครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี ด้านนันทนาการ ได้แก่ ควรจัดให้มีการทัศนศึกษาออกสถานที่ให้ผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และคุ้มครอง ได้แก่ ควรจัดให้มีการบริการจัดที่นั่งสำรองสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ และด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน ได้แก่ ควรจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน



สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. สรุปผล
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่ ต่างกัน
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

สรุปผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยดังนี้

1. ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่าโดยรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลด้านที่พักอาศัยด้านนันทนาการด้านการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุนด้านอาชีพและรายได้และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
2. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ และสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ไม่ต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีสถานะสุขภาพและตำบลที่อาศัยอยู่ ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



3. ผลการศึกษาข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่าด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ควรจัดให้มีการออกตรวจสุขภาพประจำปีให้ผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ด้านอาชีพและรายได้ ควรจัดหาแหล่งทุนในการประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ด้านที่พักอาศัย ควรจัดหาเครื่องนุ่งห่มให้กับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี ด้านนันทนาการ ควรจัดให้มีการทัศนศึกษานอกสถานที่ให้กับผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และคุ้มครอง ควรจัดให้มีการบริการจัดที่นั่งสำรองสำหรับผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ และด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน ควรจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่องการจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยพบประเด็นที่น่าสนใจ ซึ่งนำมาอภิปรายดังนี้

1. การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ได้มีการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและเสมอภาค โดยเฉพาะอย่างยิ่งสวัสดิการในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสภาวะด้านสุขภาพที่ไม่ค่อยแข็งแรงสวัสดิการในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลจึงเป็นด้านมีความจำเป็นที่ทางองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลงต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ และได้มีการจัดบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุมีการจัดหาเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นและเหมาะสมเช่น ในช่วงที่มีอากาศหนาวเย็น เป็นต้น และมีการจัดสถานที่เพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับการพูดคุยและพบปะสังสรรค์ของกลุ่มผู้สูงอายุ รวมถึงรณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ อีกทั้งมีการจัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และมีการบริการผู้สูงอายุที่มติดต่อราชการ เช่น การจัดที่นั่งสำรอง จัดรถเข็นหรืออุปกรณ์ที่จำเป็น จัดเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษาโดยตรงซึ่งสอดคล้องกับ ธีระวุฒิ อรุณเวช (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนางานผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม พ.ศ. 2550 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ผลการศึกษาพบว่า ผลจากการดำเนินโครงการนำร่องอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจะสามารถทำให้เกิดยุทธศาสตร์สังคมคุณธรรมได้ หากมีการขยายผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และในด้านกระบวนการทำงาน ต้องการให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน ในการดำเนินงาน โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุตระหนักเห็นคุณค่าของตนเองและสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ที่มีคุณค่าให้แก่ชุมชนเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ต่อครอบครัว และชุมชนต่อไป แต่ไม่สอดคล้องกับ ญัฐวุฒิ ทรัพย์อุปถัมภ์ (2550) ที่ศึกษาเรื่องการทำงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชลบุรีผลการวิจัยพบว่าการดำเนินการด้านสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นใน 3 ประเด็นคือด้านส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันโรคด้านการฟื้นฟูสุขภาพพบว่าอยู่ในระดับปานกลางผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินด้านสุขภาพ

ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลพบว่าปัจจัยประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุขปัจจัย การสำรวจข้อมูลและการจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล มีความสัมพันธ์ ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลส่วนด้านความพร้อม ในการปฏิบัติงานพบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลมีคณะกรรมการในการคัดเลือกผู้สูงอายุในการรับ สวัสดิการและมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการคัดเลือกผู้สูงอายุในระดับมากส่วนความพร้อมด้านบุคลากร เท่าที่ที่มีความพร้อมอยู่ในระดับน้อยที่สุดสิ่งที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถทำได้มากที่สุด เป็นการมอบหมายงานสวัสดิการผู้สูงอายุให้กับเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยตรง แต่ที่มีน้อยที่สุดเป็นบุคลากรด้านสังคมสงเคราะห์ในการให้บริการผู้สูงอายุ

2. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหาร ส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรสไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนผู้สูงอายุที่มี สภาวะสุขภาพ และตำบลที่อาศัยอยู่พบว่า

2.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ และสถานภาพต่างกันมีความคิดเห็นต่อการจัดการ สวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ที่ผลการศึกษาคือเป็นเช่นนี้เพราะ ผู้สูงอายุขององค์การบริหาร ส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ส่วนใหญ่ไม่สามารถดูแลตนเอง มีอายุมาก และส่วนใหญ่คู่สมรสจะเสียชีวิตทำให้ต้องอยู่ตัวคนเดียวและต้องพึ่งพาลูกหลานในการดูแลไม่มีรายได้ ดังนั้นการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุจึงถือเป็นการช่วยเหลือให้สามารถดำรงตนเองในสังคมได้ซึ่งจะช่วยลด ภาระของลูกหลานได้ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ และสถานภาพต่างกันเห็นความสำคัญของการ จัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลูชาดา สุขโพธิเงิน (2556 : 97) ได้ศึกษาความคิดเห็น ของประชาชนผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกรียนหัก อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่าพบว่าเพศอายุสถานภาพและอาชีพต่างกันมี ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกรียนหัก อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน และเนณัฐชา จีรพัฒน์พงศ์ (2553 : 98) ได้ศึกษา การดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ผลการศึกษาพบว่าที่มีเพศอายุสถานภาพ ระดับการศึกษาและอาชีพ แตกต่างกันเห็นว่าการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ยางตลาดและโดยรวมและรายด้านทุกด้านๆ ไม่แตกต่างกัน

2.2 ผู้สูงอายุที่มีสภาวะสุขภาพมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีสภาวะสุขภาพ เจ็บป่วยเป็นบางครั้งมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาพยาบาลบ่อยครั้ง ทำให้มีความต้องการ สวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงโดยเฉพาะสวัสดิการที่เกี่ยวกับการบริการทางสังคม เช่น การสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนการจัดส่งแม่บ้านหรืออาสาสมัครเข้าไป ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น สอดคล้องกับแนวคิดของจารุรัตน์ โพธาราม (2542 : 20-21) และสำนักงานส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย (2544 : 23-24) ที่ได้กล่าวว่าปัญหาสุขภาพอนามัย เนื่องจากความเสื่อมโทรมของระบบต่างๆ ของร่างกายทำให้สุขภาพไม่แข็งแรงเจ็บป่วยเป็นโรคต่างๆ



ได้ง่าย และจิตร วัชรินทร์ (2546 : 22) ได้กล่าวถึงปัญหาด้านสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มักจะเป็นวัยที่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียนเสมอจึงทำให้ชีวิตบั้นปลายไม่มีความสุขเท่าที่ควรนอกจากนี้ ผู้สูงอายุเป็นผู้ด้อยการศึกษาจึงทำให้ขาดข้อมูลและความรู้พื้นฐานในด้านการป้องกันและรักษาสุขภาพ เบื้องต้นของตนเองมาตั้งแต่เด็กจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่และจนเข้าสู่วัยชราซึ่งเป็นปัญหามีผลสัมพันธ์และต่อเนื่องกันตลอดชีวิต

2.3 ผู้สูงอายุที่มีตำบลที่อาศัยอยู่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการจัดการสวัสดิการ ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีสภาวะสุขภาพเจ็บป่วยที่อยู่ห่างไกลจากแหล่งให้บริการด้านสาธารณสุข อาจมีความยากลำบากในการมาใช้บริการเพราะอยู่ห่างไกลทำให้ได้รับสวัสดิการไม่ทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องกับพรอนันต์ กิตติมันคง (2547 : 97) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา และเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิลำเนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ พบว่า เขตชนบทมีความต้องการสวัสดิการมากกว่าในเขตเมือง

3. ผลการศึกษาข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบว่าด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ควรจัดให้มีการออกตรวจสุขภาพประจำปีให้ผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ด้านอาชีพและรายได้ ควรจัดหาแหล่งทุนในการประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ด้านที่พักอาศัย ควรจัดหาเครื่องนุ่งห่มให้กับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี ด้านนันทนาการ ควรจัดให้มีการทัศนศึกษานอกสถานที่ให้กับผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และคุ้มครอง ควรจัดให้มีการบริการจัดที่นั่งสำรองสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ และด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน ควรจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของสุมาลี สังข์ศรี (2543 : 11) ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยด้านสังคมและนันทนาการ” ผลการวิจัยพบว่า ในด้านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 90 ยังรวมกิจกรรมสังคมอยู่โดยส่วนใหญ่ร่วมเป็นครั้งคราวกิจกรรมที่ร่วมส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมภายในชุมชนได้แก่งานบุญงานประเพณีงานเทศกาลงานของเพื่อนบ้านผู้สูงอายุร้อยละ 43 ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่มใดเลย ในขณะที่ร้อยละ 23 เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและร้อยละ 11 เข้าร่วมกลุ่มศาสนาผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดระบุว่ามีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุควรจะเข้าสังคมพบปะกับบุคคลต่างๆบ้างปัญหาที่ผู้สูงอายุพบในการเข้าสังคมคือไม่มีเวลาไม่มีค่าใช้จ่ายไม่มีพาหนะและปัญหาสุขภาพผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมนันทนาการอยู่บ้างแต่ไม่ทราบว่าเป็นกิจกรรมนันทนาการผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นความจำเป็นว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุควรทำกิจกรรมเพื่อพักผ่อนในยามว่างบ้าง (ซึ่งก็คือกิจกรรมนันทนาการนั่นเอง)กิจกรรมนันทนาการที่ผู้สูงอายุชอบคือการพบปะพูดคุยกับลูกหลานญาติเพื่อน รองลงมาคือดูโทรทัศน์ศึกษาปฏิบัติธรรมและปลูกต้นไม้ปัญหาที่พบในการทำกิจกรรมนันทนาการคือไม่มีเวลาสุขภาพไม่อำนวยไม่มีอุปกรณ์ไม่มีทุนทรัพย์ดำเนินงาน



ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาค้นคว้าที่ได้สรุปและอภิปรายผลมานั้น ผู้ศึกษามีแนวคิดเป็นข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ เพื่อการพัฒนาและในการทำการศึกษาค้างต่อไป ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ควรจัดให้มีการบริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล การประกันสุขภาพ ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาลเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างทั่วถึง

1.2 ด้านอาชีพและรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ควรมีการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวันแก่ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้เพื่อให้สามารถมีค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิต และสามารถนำไปต้นทุนในการประกอบอาชีพที่สามารถทำได้

1.3 ด้านที่พักอาศัยองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ควรมีสันนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อการบริการบ้านพักคนชราในชุมชนแก่ผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งพิงไร้ที่อยู่อาศัย และส่งเสริมความรู้ในการประกอบอาชีพต่าง ๆ สำหรับผู้ที่สนใจ เช่น การปลูกผักสวนครัว งานประดิษฐ์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ชราได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

1.4 ด้านนันทนาการองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ควรมีการจัดงานรื่นเริง เช่น วันสงกรานต์ วันครอบครัวเพื่อให้ผู้ชรามีโอกาสพบปะสมาชิกในครอบครัว และญาติมิตรเพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการดำเนินชีวิตในบั้นปลายชีวิต

1.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครององค์การบริหารส่วนตำบลควรมีการส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุในพื้นที่ให้มีความเข้าใจและการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ส่งเสริมให้อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างเป็นสุข

1.6 ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุนองค์การบริหารส่วนตำบลควรมีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวันเพื่อให้สามารถช่วยเหลือดูแลผู้ชราในกรณีเกิดการเจ็บป่วยได้อย่างทันเวลา

1.7 องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามควรให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในทุกเพศ อายุ สถานภาพสมรส ผู้มีสภาวะสุขภาพต่ำ และผู้ที่อาศัยในพื้นที่ที่ห่างไกลให้เกิดความเท่าเทียมเพื่อให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

1.8 องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม ควรให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ ได้แก่ ควรจัดให้มีการออกตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ ควรจัดให้มีการทัศนศึกษานอกสถานที่ให้กับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี และควรจัดหาทุนในการประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการออกตรวจสุขภาพประจำปีให้ผู้สูงอายุในพื้นที่เพื่อจะได้ทราบข้อมูลเบื้องต้นและเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น



2.2 ควรศึกษาตัวแปรในการจัดการสวัสดิการเพิ่มเติมอีก เช่น ด้านการศึกษาและวัฒนธรรมด้านการทำงานและรายได้ เป็นต้น เพื่อจะทำให้ได้ทราบข้อมูลที่สมบูรณ์ และเป็นประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

2.3 ควรศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการจัดสวัสดิการในด้านต่างๆ กับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจมีความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้น หรือลดลงรวมทั้งจะเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพต่อไป



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กชกร สังชาติ. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. ชลบุรี : คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา, 2538.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. รวมกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.
กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาระบบรูปแบบและโครงสร้าง (สพร.), 2550.
- _____. มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ. ม.ป.ท. : กระทรวงมหาดไทย, 2548.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย. กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547.
- กิตติภพ พันธุ์อ้อ. ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินนโยบายสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาตำบลศรีชะชะจะใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ ร.ม. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2551.
- โกวิท พวงงาม. มาตรฐานการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2548.
- ชวณ พลตรี. มนุษย์กับสังคม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2544.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555. นนทบุรี : เอสเอส พลัส มี เดีย, 2556.
- จรัญพร สุรมินิจกุล. การมีส่วนร่วมในการจัดการบริการสำหรับผู้สูงอายุของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ กรมประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 2544.
- จารุรัตน์ โพธาราม. การผลิตรายการนิตยสารโดยใช้เทปบันทึกเสียงสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.
- จิตรา วีรบุรินทร์. รูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์. ปรียุณานิพนธ์ ศศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.
- จิราวัฒน์ จารุพันธ์. ไทยหนีไม่พ้นวิกฤตสังคมผู้สูงอายุ. 2551.
<http://www.healthcorners.com/new_read_news.php?id=5266>
15 กุมภาพันธ์ 2557.
- จำเรียง ภาวจิตร. สารานมิตี : เอกสารประกอบการสอนวิชาสังคม. กรุงเทพฯ : สารมวชน, 2536.
- ชื่น เดชามหาชัย. งานผู้สูงอายุในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 และโครงการต่างๆของกรมอนามัย. 2540. <<http://bps.ops.moph.go.th/PLAN8%5Cindex.htm>>
8 กุมภาพันธ์ 2556.
- ณัฐวุฒิ ทรัพย์อุปถัมภ์. การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ พ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550.
- ณัฐสินี ปพนไววัฒน์. การจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม, 2550.



- ทัศนีย์ ลักษณะณิกชนชัย. การสังคมสงเคราะห์ชุมชน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552.
- ธัญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา. การประเมินรูปแบบบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุในชุมชนโดยเน้นการให้บริการของศูนย์สังเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2552.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : บิสซิเนสอาร์แอนด์ดี, 2551.
- ธีระวุฒิ อรุณเวช. แนวทางการพัฒนางานผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551.
- นรภัทร เขตต์วัฒน์. การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลขององค์การบริหารส่วนตำบลวังสรพรอส อำเภอเขลียง จังหวัดจันทบุรี. ปัญหาพิเศษ รป.ม. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2556.
- เนณัฐชา จีรพัฒน์พงศ์. การดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยาง ตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์. การศึกษาค้นคว้าอิสระ รป.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2553.
- นิตา ชูโต. การวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : แมทส์ปอยท์, 2545.
- นุชนาฏ อัครนิมณี. ความคิดเห็นต่อปัจจัยความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.
- บรรลุ ศิริพานิช. ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน, 2542.
- บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้นฉบับปรับปรุงใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, 2545.
- บุญอรียะ ียะมะ. การปกครองท้องถิ่นไทย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- ประมวญ พิรัชพันธ์. การพัฒนาชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยด้านที่อยู่อาศัย. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2543.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ การจัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- ประสิทธิ์ รัตนขวานนท์. การจัดการการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2543.
- พระสุรัชย์ อยู่สาโก. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาล เมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2550.
- ภิญญาพัชญ์ พูลสวัสดิ์. ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 2552.
- มัลลิกา มัติโก และรัตนา เพ็ชรอุไร. ประมวลสถานการณ์ทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุไทย : วิเคราะห์จากวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ : กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.



ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. การประเมินโครงการการบริหารสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพิมพ์, 2542.

“ราชบัณฑิตยสถาน,”. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2546. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คพับลิเคชันส์, 2546.

_____. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คพับลิเคชันส์, 2542.

วรรณนิภา นาควัฒน์. ความสามารถในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548.

วาสนา ทองจันทร์. พฤติกรรมความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2550.

วันทนี วาสีเสน, สุรางค์รัตน์ วคินารมย์ และกิตติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547.

วิเชียร เกตุสิงห์. คู่มือวิจัยเชิงปฏิบัติการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2541.

สถานีตำรวจภูธรแคว้น จังหวัดมหาสารคาม. ประวัติอำเภอแคว้น. 2556.

<<http://www.kaedam.mahasarakham.police.go.th/about.php>>

19 กุมภาพันธ์ 2557.

สมบัติ อารังธัญวงศ์. นโยบายสาธารณะ : แนวคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ. กรุงเทพฯ : เสมาธรรม, 2545.

สิงหา เกตุแก้ว. ความคิดเห็นต่อคุณภาพให้บริการของเทศบาลตำบลคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด. ปัญหาพิเศษ รป.ม. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2556.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ประชากรจากการทะเบียน จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ เป็นรายอำเภอและเขตการปกครอง จังหวัดมหาสารคาม พ.ศ. 2555. 2555.

<http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm> 20 พฤษภาคม 2557.

_____. ประเทศไทยวันนี้ เตรียมตัวให้พร้อมไว้ในวัยผู้สูงอายุ. 2557.

<http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/citizen/news/poll_elderly-1.jsp>

18 สิงหาคม 2557.

สุชาดา สุขโพธิเงิน. ความคิดเห็นของประชาชนผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกวียนหัก อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ รป.ม. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2556

สุดา ศิลากุล. การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. “ใครจะดูแลผู้สูงอายุในอนาคต,” วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. 1(2) : 13, 2543.

สุพัตรา สุภาพ. ปัญหาสังคม. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2545.



- สุภาณี แก้วพินิจ, ลินดา สิริภูบาล และบุญสนอง ภิบุญโญ. “การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
แบบบูรณาการ,” วารสารวิชาการสาธารณสุข. 19(5) : 35 ; พฤษภาคม, 2550.
- สมาลี สังข์ศรี. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยด้านสังคมและนันทนาการ. นนทบุรี
: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2543.
- สุรกุล เจนอภรม. วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบที่สำคัญของผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ
: นิชนแอตเวอร์ไทยวิงกรุ๊ป, 2541.
- องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง. แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2556-2558).
มหาสารคาม : สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล, 2556.
- . องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง (พ.ศ. 2556). จังหวัดมหาสารคาม.
มหาสารคาม : อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม, 2557.
- อุทัย หิรัญโต. การปกครองท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2526.
- Best, J.w. Research in Education. 3rd ed. New Jersey : Prentice Hall, 1977.
- Good, C.V. Dictionary of Education. New York : McGraw Hill, 1977.
- Oskamp, S. Attitudes and Opinions. New York : Harper, 1984.
- Remmers, Gaye and J. Francis Rummel. Practical Introduction to Measurement
and Evaluation. 2nd ed. New York : Harper & Row, 1965.
- Webster's Noah. Webster's New Twentieth Counter Dictionary of the English.
New York : Simon and Schuster, 1983.
- Wolman, B. Dictionary of Behavioral Science. London : Litton Education,
1990.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง : การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล
ในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้
 - ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม
 - ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ
3. ในการตอบแบบสอบถาม ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และผู้วิจัยจะใช้คำตอบของท่านเพื่อการวิจัยเท่านั้น
4. ข้อมูลการตอบในแบบสอบถามฉบับนี้เป็นความคิดเห็นส่วนบุคคล ผู้วิจัยถือเป็นความลับ จึงไม่มีผลกระทบต่อบุคคลหรือบุคคลใด ๆ ทั้งสิ้น แต่กลับเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัยหวังในความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

นางสาวนිරสาร์ ลาสิทธิ

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง
ที่เกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ

- ☐ ชาย
☐ หญิง

2. อายุ

- ☐ 60 - 70 ปี ☐ 71 - 80 ปี
☐ 81 - 90 ปี ☐ 91 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพสมรส

- ☐ โสด ☐ สมรส
☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง / แยก

4. สภาพะสุภาพ

- ☐ แข็งแรง ☐ เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง
☐ มีโรคประจำตัว ☐ อื่นๆ ระบุ.....

5. ตาบลที่อาศัยอยู่

- ☐ ตาบลเก่า ☐ ตาบลหนองกุ้ง
☐ ตาบลโนนภิบาล ☐ ตาบลวังแสง



ตอนที่ 2 ความคิดเห็นผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล
ในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงเพียงข้อเดียว

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล					
1	องค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ					
2	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ					
3	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุ					
4	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล การประกันสุขภาพ ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาลเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น					
5	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิค					
6	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการด้านกายภาพบำบัดแก่ผู้สูงอายุ					
7	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดเครื่องอุปโภคบริโภคในลักษณะถุงยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ					
	ด้านอาชีพและรายได้					
1	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ					
2	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน					
3	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้กับผู้สูงอายุ					
4	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการให้ทุนประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุ					
5	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดอบรมอาชีพเสริม					



ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	สำหรับผู้สูงอายุ					
6	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวันแก่ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้					
7	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ					
	ด้านที่พักอาศัย					
1	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการบ้านพักคนชราในชุมชนแก่ผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งพิง					
2	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการรักษาพยาบาลเป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด					
3	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการตรวจที่พักอาศัยของผู้สูงอายุให้ถูกสุขลักษณะ					
4	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการครอบครัวอุปการะ (รับเลี้ยงดู) ผู้สูงอายุ					
5	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดบริการที่พักอาศัยให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจน และพึ่งตนเองไม่ได้					
6	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดหาเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นและเหมาะสม					
7	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยที่ชำรุดทรุดโทรมแก่ผู้สูงอายุ					



ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ด้านนันทนาการ					
1	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดสถานที่เพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับการพูดคุยและพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ					
2	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปของกลุ่มชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ					
3	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมของผู้สูงอายุกับกลุ่มเยาวชนกลุ่มคนในชุมชน กลุ่มเครือข่าย					
4	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดงานวันพ่อ วันแม่					
5	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทัศนศึกษาดูงานตามความสนใจ					
6	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดสวนสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ					
7	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดงานรื่นเริง เช่น วันสงกรานต์ วันครอบครัว					
	ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง					
1	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ					
2	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร เช่น ในห้องน้ำ ทางเดินทางเท้า เป็นต้น					
3	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต โดยจัดพบปะและให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ					
4	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการด้านกฎหมาย การให้คำแนะนำ หรือดำเนินการทางคดีอาพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ					
5	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ					



ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
6	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการสงเคราะห์จัดการศพตามประเพณีแก่ผู้สูงอายุที่ยากจน และถูกทอดทิ้ง					
7	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการบริการผู้สูงอายุที่มาติดต่อราชการ เช่น การจัดที่นั่งสำรอง จัดรถเข็นหรืออุปกรณ์ที่จำเป็น จัดเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษาโดยตรง					
	ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน					
1	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน					
2	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน					
3	องค์การบริหารส่วนตำบลมีบริการชุมชนเคลื่อนที่เพื่อให้ความรู้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ					
4	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนและกับชุมชนใกล้เคียง					
5	องค์การบริหารส่วนตำบลมีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ					
6	องค์การบริหารส่วนตำบลมีบริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้าน					
7	องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน					



ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ

1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

2. ด้านอาชีพและรายได้

3. ด้านที่พักอาศัย

4. ด้านนันทนาการ

5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

6. ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ขอขอบพระคุณที่ท่านกรุณาใช้เวลาอันมีค่าของท่าน
ในการตอบแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัยในครั้งนี้



ภาคผนวก ข
คุณภาพของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย



ตารางแสดงการค่า IOC ของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ			รวม ΣR	ค่าเฉลี่ย IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
ข้อ 1	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 2	+1	0	+1	+2	0.67	สอดคล้อง
ข้อ 3	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 4	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 5	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 6	+1	+1	0	+2	0.67	สอดคล้อง
ข้อ 7	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 8	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 9	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 10	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 11	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 12	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 13	0	+1	+1	+2	0.67	สอดคล้อง
ข้อ 14	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 15	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 16	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 17	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 18	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 19	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 20	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 21	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 22	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 23	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 24	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 25	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 26	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 27	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง



ตาราง (ต่อ)

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ			รวม ΣR	ค่าเฉลี่ย IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
ข้อ 28	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 29	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 30	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 31	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 32	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 33	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 34	+1	0	+1	+2	0.67	สอดคล้อง
ข้อ 35	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 36	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 37	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 38	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 39	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 40	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 41	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ข้อ 42	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
ค่า IOC ระหว่าง 0.67 – 1.00						



ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy})	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (α)
ข้อ 1	.428	.943
ข้อ 2	.364	.943
ข้อ 3	.494	.942
ข้อ 4	.607	.941
ข้อ 5	.446	.943
ข้อ 6	.524	.942
ข้อ 7	.280	.944
ข้อ 8	.289	.945
ข้อ 9	.506	.942
ข้อ 10	.672	.941
ข้อ 11	.786	.940
ข้อ 12	.358	.943
ข้อ 13	.417	.943
ข้อ 14	.443	.943
ข้อ 15	.450	.943
ข้อ 16	.682	.941
ข้อ 17	.608	.941
ข้อ 18	.628	.941
ข้อ 19	.380	.943
ข้อ 20	.574	.942
ข้อ 21	.543	.942
ข้อ 22	.522	.942
ข้อ 23	.473	.942
ข้อ 24	.508	.942
ข้อ 25	.493	.942
ข้อ 26	.823	.939
ข้อ 27	.452	.943
ข้อ 28	.637	.941



ตาราง (ต่อ)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy})	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (α)
ข้อ 29	.499	.942
ข้อ 30	.542	.942
ข้อ 31	.494	.942
ข้อ 32	.488	.942
ข้อ 33	.602	.942
ข้อ 34	.624	.941
ข้อ 35	.596	.941
ข้อ 36	.383	.943
ข้อ 37	.617	.941
ข้อ 38	.637	.941
ข้อ 39	.588	.942
ข้อ 40	.553	.942
ข้อ 41	.590	.941
ข้อ 42	.366	.943
	0.380 – 0.823	0.943



ภาคผนวก ค
หนังสืออนุมัติ





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๙/๒๐๗๔

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๕๑๕๐

๘ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผศ.ดร.ฐิติภัฏฐ์ สุทธิสา

ด้วยนางสาวนิรสาห์ ลาลิทธิ์ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
นโยบายสาธารณะ (รป.ม.) วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม”
ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร.ประโยชน์ สงกลิ่น เป็นประธานควบคุมวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จาก
ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบเครื่องมือ ที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อให้
นิสิตจะได้ดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา มหาวิทยาลัยฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน
และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สิดา สอนศรี)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ฝ่ายวิชาการปริญญาโท

ผู้ประสานงาน นายสุริยา ชันแก้ว

โทรศัพท์ ๐ ๔๓ ๗๕๔ ๓๑๗ ต่อ ๓๗๑๓

E - mail. ricadokaka1@hotmail.com

นิสิตปริญญาโท นางสาวนิรสาห์ ลาลิทธิ์ โทร. ๐ ๔๓ ๒๙๐ ๙๐๘๙





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๔/๒๐๗๔

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย

จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๘ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผศ.ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน

ด้วย นางสาวนිරสาห์ ลาสีฮี บัณฑิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา นโยบายสาธารณะ (รป.ม.) วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ สงกลิ่น เป็นประธานควบคุมวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ มหาวิทยาลัยฯ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จาก ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบเครื่องมือ ที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อให้ บัณฑิตจะได้ดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา มหาวิทยาลัยฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สีดา สอนศรี)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ฝ่ายวิชาการปริญญาโท

ผู้ประสานงาน นายสุริยา ชันแก้ว

โทรศัพท์ ๐ ๔๓ ๗๕๔ ๓๐๗ ต่อ ๗๗๑๓

E - mail: rlcadokaka1@hotmail.com

บัณฑิตปริญญาโท นางสาวนिरสาห์ ลาสีฮี โทร. ๐ ๔๓ ๒๙๐ ๙๐๘๔





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๙/ ๒๖๓

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๖ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขออนุมัติครุภัณฑ์ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายกเทศาภิบาลบริหารส่วนตำบลแก้ง

ด้วย นางสาวนිරสาห์ ลาลิทธิ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแก้ง จังหวัดมหาสารคาม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ สงกลิ่น เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ มหาวิทยาลัยฯ จึงขออนุมัติครุภัณฑ์จากท่านอนุญาตให้ นางสาวนिरสาห์ ลาลิทธิ ทดลองใช้เครื่องมือ ตามเอกสารและแบบสอบถามที่แนบพร้อมนี้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา มหาวิทยาลัยฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ลีดา สอนศรี)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ฝ่ายวิชาการปริญญาโท

ผู้ประสานงาน นายสุริยา ชันแก้ว



โทรศัพท์ ๐ ๔๓ ๕๕๕ ๓๓๓ ต่อ ๓๗๑๓
Mahasarakham University
E - mail, ricadokaka@hotmail.com

นิสิต นางสาวนिरสาห์ ลาลิทธิ โทร. ๐ ๔๓ ๒๙๐ ๙๒๘๔



ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๔/๒๖๒

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผอ.กองบริหารการปกครองส่วนท้องถิ่น

ด้วย นางสาวนිරสาร์ ลาสีหิ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ สงกลิ่น เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ มหาวิทยาลัย ฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอนุญาตให้ นางสาวนिरสาร์ ลาสีหิ เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไป ดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา มหาวิทยาลัย ฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สีดา สอนศรี)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ฝ่ายวิชาการปริญญาโท

ผู้ประสานงาน นายสุริยา ชันแก้ว

โทรศัพท์ ๐ ๔๓ ๗๕๔ ๓๓๓๗ ต่อ ๓๗๑๓

E - mail. ricadokaka1@hotmail.com

นิติน นางสาวนिरสาร์ ลาสีหิ โทร.๐ ๔๓ ๒๔๐ ๙๒๘๔





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๙/๒๖๒

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๕๑๕๐

๒๗ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายก อบต.พนมไพร ส่องแสง ตำบลหนองกุ่ม

ด้วย นางสาวนිරสาร์ ลาสิทธิ์ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ สงกลิ่น เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ มหาวิทยาลัย ฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอนุญาตให้ นางสาวนिरสาร์ ลาสิทธิ์ เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไป ดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา มหาวิทยาลัย ฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สิดา สอนศรี)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ฝ่ายวิชาการปริญญาโท

ผู้ประสานงาน นายสุริยา ชันแก้ว

โทรศัพท์ ๐ ๔๓ ๗๕๕ ๓๑๗ ต่อ ๓๗๑๑

E - mail. ricadokaka1@hotmail.com

นิสิต นางสาวนिरสาร์ ลาสิทธิ์ โทร.๐ ๔๓ ๒๙๐ ๘๒๘๘





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๙/ ๒๖๒

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลชนเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๕๑๕๐

พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน องค์การบริหารส่วนตำบลจันทวี

ด้วย นางสาวนිරสาร์ ลาสีทธิ์ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ สงกลิ่น เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ มหาวิทยาลัย ฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอนุญาตให้ นางสาวนिरสาร์ ลาสีทธิ์ เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไป ดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา มหาวิทยาลัย ฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สิดา สอนศรี)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ฝ่ายวิชาการปริญญาโท

ผู้ประสานงาน นายสุริยา ชันแก้ว

โทรศัพท์ ๐ ๔๓ ๗๕๔ ๓๑๗ ต่อ ๓๗๑๓

E - mail: ricadokaka1@hotmail.com

นิตติ นางสาวนिरสาร์ ลาสีทธิ์ โทร.๐ ๔๓ ๒๔๐ ๔๒๔๔





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๔/๒๖๒

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายทศพรทวีพรพงศ์ หน่อทิพย์ โนนภิบาล

ด้วย นางสาวนිරสาร์ ลาสิทธิ์ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ ส่งกลิ่น เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในครั้งนี

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ มหาวิทยาลัย ฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอนุญาตให้ นางสาวนिरสาร์ ลาสิทธิ์ เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไป ดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา มหาวิทยาลัย ฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สิดา สอนศรี)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ฝ่ายวิชาการปริญญาโท

ผู้ประสานงาน นายสุริยา ชันแก้ว

โทรศัพท์ ๐ ๔๓ ๗๕๕ ๓๑๗ ต่อ ๓๗๑๓

E - mail, ricadokaka1@hotmail.com

นิสิต นางสาวนिरสาร์ ลาสิทธิ์ โทร.๐ ๘๓ ๒๔๐ ๔๒๔๔



ประวัติย่อของผู้วิจัย



ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวนිරสาร์ ลาสิห์
วันเกิด	วันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2526
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 123 หมู่ 3 ตำบลโคกก่อ อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม สังกัดส่วนสวัสดิการสังคม
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	องค์การบริหารส่วนตำบลแกดำ ตำบลแกดำ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม 44190
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2540	ประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 โรงเรียนบ้านหนองหิน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
พ.ศ. 2545	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนผดุงนารี อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
พ.ศ. 2548	ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต (ศศ.บ.) สาขาวิชาการท่องเที่ยว และการโรงแรม มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
พ.ศ. 2559	ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) สาขาวิชานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

