

การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน
อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา
ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นพคุณ ถาวรกุล

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารจัดการภาครัฐ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

2557

**A Study of the Expectation of the Elderly in Khumpangdin Subdistrict
Administrative Organization, Sam-ngam District. Phichit towards
the Establishment of a Nursing Home for the Elderly under
the Supervision of the Local Administration.**

Noppakun Thavongul

**A Independent Study in Partial Fulfillment of the Requirement
for the Degree of Master Public Administration
Field in Public Management
Pibulsongkram Rajabhat University**

2014

ชื่อเรื่องการค้นคว้าอิสระ

การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหาร
ส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร
ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้การกำกับดูแล
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อนักศึกษา

นางสาวนพคุณ ถาวรกุล

สาขาวิชา

การบริหารจัดการภาครัฐ

ประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

อาจารย์ ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพบูลสงคราม อนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าอิสระฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารจัดการ
ภาครัฐ



.....ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

(อาจารย์ ดร.สาคร สร้อยสังวาลย์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2558

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ



.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัฒนพันธ์ เขตต์กัน)



.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า)



.....กรรมการและเลขานุการ

(อาจารย์ ดร.โชติ บัตรัฐ)

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏพบูลสงคราม

ชื่อเรื่องการค้นคว้าอิสระ

การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหาร
ส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการ
จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแล
ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อนักศึกษา

นางสาวนพคุณ ถาวรกุล

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา และใช้เป็นแนวทางในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินในอนาคต เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการกำหนดขนาดด้วยตารางสำเร็จรูปของ "Taro Yamane" ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และที่ระดับความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมคือ 223 คน เครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน โดยการหาค่าสถิติทดสอบ(t-test)และหาค่าสถิติทดสอบ(F-test) ผลการวิจัย พบว่า

1.ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน อยู่ในระดับมาก สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านศาสนา และรองลงมาคือ ด้านอาชีพะบำบัด ด้านกายภาพบำบัด ด้านนันทนาการ ด้านการแพทย์และอนามัย ด้านสังคมสงเคราะห์ และด้านอาชีพกิจ

2.เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา พบว่า ปัจจัยด้านอาชีพ และลักษณะการอยู่อาศัย มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส และรายได้ ไม่มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

3.แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร เมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์แล้วกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคาดหวัง และความต้องการมากที่สุดให้มีการจัดกิจกรรมสวดมนต์ทุกเช้าและก่อนนอน รวมทั้งควรจัดให้มีกิจกรรมทางศาสนา เช่น การฟังเทศน์ การนั่งสมาธิ ทุกวันพระ

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารจัดการภาครัฐ

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่อประธานที่ปรึกษา.....

Title A Study of the Expectation of the Elderly in KhumpangdinSubdistrict
Administrative Organization,Sam-ngam District,Phichit towardsthe
Establishment of a Nursing Home for the Elderly under the Supervision
of the Local Administration.

Author Miss. Noppakun Thavongul

Advisor Dr. Wongsakorn Jiamkao

Abstract

This research aims to study the expectations of the elderly in KhumpangdinSubdistrict Administrative Organization,Sam-ngam District.,Phichit,towardsthe establishment of a nursing home for the elderly, and compare their expectations to use as a guideline for the future establishment of a nursing home. The 223 participants were selected by usingthe "Taro Yamane" table based on a confidence level of 95% and the level of error of $\pm 5\%$. The data were collected by a questionnaire and analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, t - test and F- test. The results showed that the expectations of the elderly were mainly at a high level. It was found that the highest mean scores were on religion, occupational,therapy, physiotherapy, recreation, medical and health care, arts and cremation,respectively.The comparison revealed that gender, age, marital status, and income did not affect the expectations of older people significantly,while occupational and housing significantly affected the expectations of the elderly. As for the guideline, most people have expectations.They need to have prayer every morning and night andbe providedwith religious activities, such as sermons to meditate every day.

Master of Public Administration
Field in the Public Management
Academic Year 2014

Signature.. *Noppakun Thavongul*.....
Advisors's Signature. *Wongsakorn Jiamkao*.....

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาจาก อาจารย์ ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่า และกรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการปรับปรุง แก้ไข จนทำให้การค้นคว้าฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี นับเป็นพระคุณอย่างสูงสำหรับผู้วิจัย

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้ให้ความในกรุณาตรวจสอบแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัฒนพันธ์ เขตต์กัน อาจารย์ ดร.โชติ บดีรัฐ และ ดร.จิรภูมิ สันติวงษ์สกุล ที่ให้คำแนะนำ ตรวจสอบ และแก้ไขเครื่องมือการวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ที่สำคัญ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงสำหรับ อาจารย์ ดร.ทวีศักดิ์ ชันยศ ที่ได้ให้ความกรุณาเป็นอย่างยิ่งในการให้คำปรึกษาในเรื่องของการเขียนบทคัดย่อภาษาอังกฤษจนเกิดความสมบูรณ์

ซึ่งคุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขอขอบเป็นกตเวทิตาคุณแต่บิดา มารดา และครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้กับผู้วิจัย ตลอดจนตัวผู้วิจัยขอโน้มการวะแต่ผู้เขียนตำราวิชาการที่ผู้วิจัยได้นำมาประกอบในการศึกษาค้นคว้าและใช้ในการอ้างอิงทุกท่าน

นพคุณ ถาวรกุล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ

บทที่

1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
	สมมุติฐานของการวิจัย.....	3
	ขอบเขตของการวิจัย.....	3
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	7
	แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต.....	26
	แนวคิดเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์คนชรา.....	28
	แนวคิดรัฐสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	32
	ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง.....	35
	การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	41
	บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน.....	48
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	56
	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	60

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
3	วิธีดำเนินการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... การสร้างเครื่องมือ..... การเก็บรวบรวมข้อมูล..... การวิเคราะห์ข้อมูล..... สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61 61 63 64 65 66 66
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม..... ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา..... ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา..... ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม.....	68 68 71 82 101
5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ สรุปผลการวิจัย..... อภิปรายผลการวิจัย..... ข้อเสนอแนะ.....	102 102 108 113
	บรรณานุกรม	115

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก	120
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือวิจัย และหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล	121
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	126
ภาคผนวก ค แบบประเมินความเหมาะสมของเครื่องมือและ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถาม	137
ประวัติผู้วิจัย	149

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 ภารกิจที่มีการถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	43
2 ประชากรตำบลกำแพงดิน.....	49
3 ข้อมูลสมาชิก อบต.....	50
4 ข้อมูลพนักงานส่วนตำบล.....	50
5 ข้อมูลพนักงานจ้าง.....	51
6 งบประมาณประจำปีงบประมาณ 2557.....	53
7 งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2557.....	54
8 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	62
9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ.....	68
10 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ.....	69
11 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพการสมรส.....	69
12 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพ.....	70
13 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้/เดือน.....	70
14 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	71
15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้ง 7 ด้าน.....	72
16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย.....	73
17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด.....	75
18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์.....	76
19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ.....	77
20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา.....	79
21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพบำบัด.....	80

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฉาปนกิจ	81
23 วิเคราะห์เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน.....	82
24 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามอายุ.....	83
25 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามอายุ.....	83
26 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามอายุ.....	83
27 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ จำแนกตามอายุ.....	84
28 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามอายุ.....	84
29 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพบำบัด จำแนกตามอายุ.....	85
30 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฉาปนกิจ จำแนกตามอายุ.....	85

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
31 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	86
32 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	86
33 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	87
34 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	87
35 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	88
36 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพบำบัด จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	88
37 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฉาปนกิจ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	89
38 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามอาชีพ.....	89

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
39 เปรียบเทียบปัจจัยที่มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระดับความคาดหวัง ของผู้สูงอายุต่อการดูแลสุขภาพและอนามัย จำแนกตามอาชีพ.....	90
40 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามอาชีพ.....	91
41 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามอาชีพ.....	91
42 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ จำแนกตามอาชีพ.....	92
43 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามอาชีพ.....	92
44 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพบำบัด จำแนกตามอาชีพ.....	93
45 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพนัก จำแนกตามอาชีพ.....	93
46 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามรายได้.....	94
47 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามรายได้.....	94

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
48 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามรายได้.....	95
49 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ จำแนกตามรายได้.....	95
50 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามรายได้.....	95
51 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพะบำบัด จำแนกตามรายได้.....	96
52 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฉาปนกิจ จำแนกตามรายได้.....	96
53 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	97
54 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	97
55 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	98

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
56 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	98
57 เปรียบเทียบปัจจัยที่มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อด้านนันทนาการ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	99
58 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	100
59 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพะบำบัต จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	100
60 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฌาปนกิจ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย.....	101
61 ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม.....	144

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	สูตรทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom.....	22
2	ลักษณะของรูปแบบทฤษฎีแห่งความคาดหวัง.....	23
3	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	60

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมโลกในยุคปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง รวมทั้งด้านการศึกษา และเทคโนโลยี ที่มีการยกระดับการพัฒนาเพื่อสนองตอบต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วพรมแดนจากทั่วทุกมุมโลก ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของประชากรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ประเทศไทยก็เช่นเดียวกันต้องเผชิญกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวตลอดจนการปรับตัวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) จึงส่งผลกระทบต่อภาคประชากรอย่างทั่วถึง ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ จึงทำให้มนุษย์มีอายุยืนยาวขึ้น ข้อมูลจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี 2555 พบว่าโลกมีจำนวนประชากร 7,058 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปจำนวน 565 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 8 ในขณะที่ผู้สูงอายุของประเทศไทยมีอายุ 65 ปีขึ้นไป มีมากถึงร้อยละ 12.59 ซึ่งถือว่ามากที่สุดในกลุ่มประเทศอาเซียน (ที่มา: ไทยโกล์เข้าสู่สังคมสูงวัย หลังพบมีคนแก่มากที่สุด ในอาเซียน, หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ ฉบับวันที่ 15 มกราคม 2556) จากจำนวนประชากรดังกล่าว ส่งผลให้โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไปเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) คืออัตราส่วนผู้สูงอายุที่เป็นภาระเพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่อัตราส่วนและจำนวนประชากรในวัยแรงงานเริ่มลดลงซึ่งทำให้เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจโดยรวม การออมและการลงทุน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังมากขึ้น ความรักความผูกพันในครอบครัวน้อยลง เพราะประชากรในวัยแรงงานส่วนหนึ่งต้องย้ายถิ่นเพื่อประกอบอาชีพจนมองข้ามความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัวกลายเป็น “กระแสนิยม” ผู้สูงอายุจึงต้องรับผิดชอบตนเองเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพในสภาวะปัจจุบันที่สังคมได้เปลี่ยนแปลงไป ()

วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอันเป็นผลมาจากความเสื่อมและความสามารถในการทำหน้าที่ลดลงก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น การเปลี่ยนแปลงของระบบกล้ามเนื้อและโครงกระดูก พบว่ากล้ามเนื้อเหี่ยว กระดูกมีความแข็งแรงลดลงเนื่องจากสูญเสียมวลกระดูก ทำให้กระดูกเปราะและหักง่ายแต่ติดช้าบางคนอาจหลังโก่งทำให้เคลื่อนไหวเชื่องช้า ไม่กระฉับกระเฉง การทรงตัวไม่ดีอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย การเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทสัมผัสพบว่า ความสามารถในการมองเห็น การได้ยินลดลงทำให้มีความบกพร่องในการติดต่อสื่อสารการรับรู้กลิ่นและรสลดลง เมื่อรวมกับการเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหารที่มีการย่อยและการดูดซึมไม่ดีเกิดอาการท้องอืด แน่นท้องและอาจจะรู้สึกเบื่ออาหาร เกิดการบริโภคที่ไม่ถูกต้องส่วนการเปลี่ยนแปลง

ทางด้านจิตใจส่วนหนึ่งอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนทางด้านร่างกายประกอบกับวัยสูงอายุที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหน้าที่การทำงาน ส่งผลทำให้รายได้และความภาคภูมิใจในตนเองลดลงด้วย และเมื่อมีการสูญเสียคู่สมรสหรือเพื่อนที่ใกล้ชิดไปจะทำให้รู้สึกท้อแท้ หดห้วง บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไปจะรู้สึกน้อยใจ อ่อนไหวง่าย วิตกกังวล รู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย และต้องการการพึ่งพามากขึ้น รู้สึกขาดความอบอุ่น ก่อให้เกิดความเครียดส่งผลให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป ซึมเศร้า แยกตัวเองออกจากสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในผู้สูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งในครอบครัว และสังคม การเปลี่ยนแปลงในครอบครัว นั้นพบว่า ผู้สูงอายุจะถูกลดบทบาทลง เช่น จากการเป็นหัวหน้าครอบครัวกลายมาเป็นที่ต้องได้รับการเลี้ยงดูจากบุตรหลาน และบางคนอาจถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรมทำให้ผู้สูงอายุบางคนต้องเปลี่ยนแปลงการประกอบอาชีพ ผลจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม จะส่งผลกระทบถึงกันและกันเป็นวงจรอย่างไม่รู้จบอันส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุจะมีลักษณะเฉพาะตัว ความเป็นปัจเจกของตนจะเพิ่มมากขึ้นจนกลายเป็นลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์หรือเป็นเฉพาะของผู้สูงอายุซึ่งจะพบในผู้สูงอายุแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันไป ดังนั้น ความต้องการของผู้สูงอายุจะแตกต่างกันออกไปและถ้าไม่ได้รับการตอบสนองย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ความต้องการขั้นพื้นฐานที่ผู้สูงอายุในโลกต้องแสวงหาให้ได้มาเท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่หล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในสังคมใดๆ ก็ตามมีความต้องการตรงกันที่จิตใจ คือ ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะนานได้หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมาย ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่ให้มากที่สุด และใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้ และผู้สูงอายุพยายามป้องกันและขจัดไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทักษะสมบัติเกียรติคุณและอำนาจ

ดังนั้นการจัดให้บริการสาธารณะของรัฐที่ถือว่าเป็นภาระหน้าที่ของรัฐที่ต้องจัดทำเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยรวม(Public interest) โดยเฉพาะการจัดบริการสาธารณะด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะสถานสงเคราะห์คนชราจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญของรัฐที่จะต้องเตรียมความพร้อมสำหรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพราะสถานสงเคราะห์คนชราเป็นสถานที่ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเนื่องจากมีฐานะยากจน ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่มีที่อยู่อาศัย สถานสงเคราะห์คนชรายังเป็นสถานที่แบ่งเบาภาระของครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ยากจน ที่ไม่สามารถให้การเลี้ยงดูผู้สูงอายุได้ รวมทั้งเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคม มิให้ผู้สูงอายุต้องเร่ร่อน ทำความเดือดร้อนแก่สังคม และทำให้ผู้สูงอายุคลายความวิตกกังวลว่าเมื่อชราภาพไม่สามารถประกอบอาชีพได้ยังมีรัฐบาลให้การดูแล อีกทั้งยังถือเป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้กำหนดให้มีพันธกิจที่ต้องให้บริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติสภาพาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล

พ.ศ. 2537 มาตรา 67(6)และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16(10)

จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็น มีความต้องการ และมีความหวัง ไปในแนวทางใด หรือมีการคาดการณ์ว่าต้องการจะได้รับการบริการจากสถานสงเคราะห์คนชราที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ว่าควรจะมี ควรจะเป็นอย่างไร หรือควรเกิดขึ้นหรือไม่ และมีความต้องการได้รับการบริการอย่างไรบ้าง ที่จะให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งความคาดหวังของบุคคลแต่ละคนจะเกิดขึ้นอยู่กับความต้องการและเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และผู้วิจัยยังคาดว่าการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ได้ใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ผู้สูงอายุในครอบครัวยากจน ไม่มีผู้ดูแล ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เป็นภาระต่อสังคมจากการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราอีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- 1.เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา
- 2.เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา
- 3.เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ในอนาคต

1.3 สมมติฐานของงานวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย อาชีพ รายได้ ส่งผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้ว

1.4 ขอบเขตการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยในครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1.ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมด 7 ด้าน คือด้านการแพทย์และอนามัย ด้านกายภาพบำบัด ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านนันทนาการ ด้านศาสนา ด้านอาชีพบำบัด และด้านฌาปนกิจ

2.ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร จำนวน 12 หมู่บ้าน

3.ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยได้แก่ ผู้สูงอายุทั้งชายหญิงที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร จำนวน ทั้งหมด 503 คน(ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน เรื่อง ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557)

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ที่ได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ "Taro Yamane" ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % และที่ระดับความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม คือ 223 คน

4. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1.ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย อาชีพ และรายได้

2.ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมด 7 ด้าน คือ ด้านการแพทย์และอนามัย ด้านกายภาพบำบัด ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านนันทนาการ ด้านศาสนา ด้านอาชีพบำบัด และด้านฌาปนกิจ

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับการมีชีวิตที่ดี สุขภาพ สุขภาพจิตใจในชีวิต เป็นเรื่องเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่การดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคมเป็นการประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ของสังคม สิ่งแวดล้อมภายใต้วัฒนธรรมค่านิยมและเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล

สถานสงเคราะห์คนชรา หมายถึง สถานที่ให้การอุปการะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ที่มีความสมัครใจเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการดูแลสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำปรึกษา บริการด้านสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ บริการฌาปนกิจศพ เป็นต้น

คนชรา หมายถึง ความแก่ด้วยอายุ โดยมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (local Administration) หมายถึง การที่ประชาชนในแต่ละท้องถิ่นสามารถใช้อำนาจซึ่งกำหนดให้โดยกฎหมายดำเนินการบริหารจัดการกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และบริการสาธารณะที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตเศรษฐกิจและความสงบเรียบร้อยภายในเขตท้องถิ่นของตนเองภายใต้หน่วยงาน ผู้บริหารงบประมาณและบุคลากรของตนเองแต่ยังคงอยู่ภายใต้ความควบคุมของรัฐบาลระดับชาติมิได้แยกตัวออกเป็นอิสระจากความเป็นรัฐชาติ (nation state) แต่อย่างไร

ความคาดหวัง หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด ของบุคคลที่คาดการณ์ล่วงหน้าต่อบางสิ่งบางอย่างว่า ควรจะเป็น หรือควรเกิดขึ้น

การกำกับดูแล หมายถึง การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องทำหน้าที่จำเป็นตามที่กฎหมายบัญญัติแต่ต้องเป็นไปเพื่อการคุ้มครองประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นหรือประโยชน์ของประเทศเป็นส่วนรวม ทั้งนี้ จะกระทบถึงสาระสำคัญแห่งหลักการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่นหรือนอกเหนือจากที่กฎหมายบัญญัติไว้มิได้

การควบคุม หมายถึง การตรวจสอบการปฏิบัติงานว่าได้มีการดำเนินการตามแผนที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ เพื่อทำการหาจุดบกพร่องและจุดอ่อนของผลการปฏิบัติงานแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อที่จะให้ผลการปฏิบัติงานนั้นได้ดำเนินไปตามแผนและมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้

บริการด้านการแพทย์และอนามัย หมายถึง การจัดให้มีแพทย์ตรวจรักษาโรคทั่วไปให้แก่ผู้สูงอายุ การดูแลรักษาพยาบาล รวมถึงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

บริการด้านกายภาพบำบัด หมายถึง การจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับกายภาพบำบัดและการดูแลเรื่องการทำกิจกรรมกายภาพบำบัด และให้บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ

บริการด้านสังคมสงเคราะห์ หมายถึง การบริการให้มีนักสังคมสงเคราะห์ประจำที่สถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ปรีกษา แก้ไขปัญหาให้กับผู้รับบริการให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ พร้อมทั้งบริการด้านปัจจัย 4 ที่จำเป็นในการดำรงชีวิต

บริการด้านอาชีพบำบัด หมายถึง การส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำยามว่างและเหมาะสมกับความสามารถและความสนใจมีการจัดฝึกอาชีพและส่งเสริมให้มีรายได้จากการฝึกอาชีพ

บริการด้านนันทนาการ หมายถึง การบริการที่ส่งเสริมให้เกิดความรื่นเริง บันเทิง เน้นด้านจิตใจ และเสริมสร้างสัมพันธภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา เช่น การเล่นดนตรี การร้องเพลง การแข่งขันกีฬา และการจัดกิจกรรมอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย

บริการด้านศาสนา หมายถึง การจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น การนั่งสมาธิ และนิมนต์พระสงฆ์มาแสดงพระธรรมเทศนาเป็นประจำ ในสถานสงเคราะห์คนชรา

บริการด้านฉาปนกิจ หมายถึง การบริการที่สร้างความอบอุ่นใจแก่ผู้สูงอายุว่าหากถึงแก่กรรมจะได้รับการจัดงานศพตามประเพณี

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.ทราบถึงความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

2.ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

3.ทราบถึงแนวทางในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยได้นำเสนอเนื้อหาที่สำคัญในประเด็นดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
3. แนวคิดเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์คนชรา
4. แนวคิดรัฐสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
5. ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
6. การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
7. บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
9. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความสูงอายุหรือความชราภาพ (Aging) เป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนและน่าสนใจซึ่งเราทุกคนต้องประสบ เพราะกระบวนการทางความสูงอายุเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ ทางอารมณ์ และสังคม ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อสภาพการดำเนินชีวิต ลักษณะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลดังคำกล่าวที่ว่า "อายุมากขึ้นเท่าไรก็ยิ่งจะแตกต่างกันมากขึ้นเท่านั้น"

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุโดยทั่วไป หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต และเป็นวัยที่มีความเสื่อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมซึ่งแต่ละคนจะปรากฏอาการการเสื่อมแตกต่างกันไป นอกจากอาการความเสื่อมดังกล่าวแล้ว ยังใช้เกณฑ์อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากลในการกำหนดเพื่อให้ทราบว่าบุคคลใดสมควรเป็นผู้สูงอายุ สำหรับความหมายผู้สูงอายุในทางวิชาการนั้น มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายดังนี้

องค์การสหประชาชาติซึ่งได้จัดการประชุมสมัชชาโลกเรื่องผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging: WAA) เมื่อปี 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุคือบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (สุรกุล เจนอบรม, 2541 : 11)

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์และมีสัญชาติไทยเป็นผู้สูงอายุ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2552)

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 6 - 7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่เอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย

2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง

4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

พล.ต.ต. อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ได้บัญญัติคำว่า "ผู้สูงอายุ" ขึ้นครั้งแรกในประเทศไทยในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่างๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 จนเป็นที่เข้าใจ ยอมรับและใช้แพร่หลายในปัจจุบัน มีลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงองศา
3. เป็นผู้ที่มีสมควรให้ความอุปการะ
4. เป็นผู้ที่มีโรคควรได้รับความช่วยเหลือ

จากความคิดเห็นของนักวิชาการ และหน่วยงาน จะเห็นได้ว่า การกำหนดความหมายของผู้สูงอายุ นั้น มีความแตกต่างกันไปซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย จิตใจและสถานภาพทางสังคมของแต่ละบุคคล แต่มีลักษณะที่ใกล้เคียงกันคือการกำหนดอายุที่พ้นจากวันทำงานเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจและในสังคมสมัยใหม่มักใช้อายุตามปฏิทินเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความเป็นผู้สูงอายุ *

1.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

จากการกำหนดว่า บุคคลที่อายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ, ชูศักดิ์เวชแพทย์(2531:27)ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนตะวันออก(2543:8)ได้เสนอข้อมูล ขององค์การอนามัยโลก โดย อัลเฟรด คาห์น (Professor Dr. Alfred J.Kahn) แห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย มีการแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุที่เหมือนกัน คือ

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75 – 90 ปี
3. คนชรามาก (Very old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

ยูริค และคนอื่นๆ (Yuriek and others. 1980 : 31)เสนอการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุ ตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติ (National Institute of aging) ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young - Old) มีอายุ 60 – 74 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (Old - Old) มีอายุ 75 ปีขึ้นไป

ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนภาคตะวันออก (2543 : 8)ได้เสนอข้อมูลการแบ่งช่วงอายุผู้สูงอายุของประเทศไทย ดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 60 – 69 ปี
2. อายุตั้งแต่ 70 – 79 ปี
3. อายุ 80 ปีขึ้นไป

จากข้อมูลการจัดเกณฑ์ช่วงอายุของผู้สูงอายุที่นักวิชาการ องค์การ หน่วยงานกำหนดไว้นั้นสรุปได้ว่าการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุมีความใกล้เคียงกัน โดยผู้สูงอายุนั้นจะมีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

1.3 การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงวัยในผู้สูงอายุ ได้มีผู้ศึกษาและอธิบายถึงสภาพของการเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเสื่อมโทรมของร่างกาย ทั้งนี้ วันเพ็ญ วงศ์จันทร์ (2539:10) ได้เสนอสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลง 3 ประการ ได้แก่

1.3.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกายได้ ดังนี้

- 1.ระบบผิวหนัง ผิวหนังบางลง เพราะเซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลง เซลล์ที่เหลือเจริญช้าลง อัตราการสร้างเซลล์ใหม่ลดลง
- 2.ระบบประสาทและระบบสัมผัส เซลล์สมองและเซลล์ประสาท มีจำนวนลดลง ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวนและขนาดเส้นใยของเซลล์กล้ามเนื้อลดลงมีเนื้อเยื่อพังพืดเข้ามาแทนที่มากขึ้น
- 3.ระบบการไหลเวียนโลหิต หลอดลม ปอดมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง
- 4.ระบบทางเดินอาหาร ฟันของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง เคลือบฟันเริ่มบางลงเซลล์สร้างฟันลดลง ฟันผุง่ายขึ้น ผู้สูงอายุไม่ค่อยมีฟันเหลือต้องใส่ฟันปลอม ทำให้การเคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องรับประทานอาหารอ่อนและย่อยง่าย
- 5.ทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ ผู้สูงอายุมีขนาดของไตลดลงการไหลเวียนโลหิตในไตลดลง ในเพศชาย ต่อมลูกหมากโตขึ้น ทำให้ปัสสาวะลำบากต้องถ่ายบ่อยลูกอัณฑะเหี่ยวเล็กลง และผลิตเชื้ออสุจิได้น้อยลง ส่วนในเพศหญิง รังไข่จะฝ่อเล็กลงบีบกดลูกเหี่ยวมดลูกมีขนาดเล็กลง
- 6.ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมใต้สมองจะมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง และทำงานลดลง ผู้สูงอายุจะเกิดอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหารและน้ำหนักลดลง

1.3.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเนื่องจากความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด การแยกไปของสมาชิกในครอบครัว และการหยุดจากงานที่ทำอยู่เป็นประจำ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์

1.3.3 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในที่นี้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมและบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุของผู้ที่ทำงานราชการเมื่ออายุ 60 ปี จะเป็นการสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงานและรวมทั้งเกียรติและสิทธิต่างๆ ด้วยปัญหาผู้สูงอายุเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม อาจสรุปได้ดังนี้ (กชกร สังขชาติ, 2538)

1. ปัญหาเศรษฐกิจ จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับผู้สูงอายุของไทย พบว่าปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งนี้จะดูได้จากผู้ที่ทำงานราชการเมื่อเกษียณอายุรายได้จะลดลงในขณะที่ค่าครองชีพสูงขึ้นเรื่อยๆ สำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีเงินสะสมไว้ในขณะที่ทำงานได้ ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาที่ทำให้ผู้สูงอายุประสบความลำบากในเรื่องที่อยู่อาศัย เรื่องอาหารการกิน และส่งผลไปถึงปัญหาสุขภาพ ส่วนผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนตัวเมื่อแก่แล้วลูกหลานจะให้หยุดการทำงานถ้าเป็นงานที่ลูกหลานดำเนินกิจการต่อไป รายได้ก็แบ่งกันใช้ ผู้สูงอายุเหล่านี้จะไม่มีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ แต่ถ้าผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนตัวและไม่มีลูกหลานดำเนินกิจการสืบทอดต่อไป เมื่ออายุมากแล้วจะทำงานไม่ไหว เช่น ชวนา ชาวสวน ชาวไร่ งานเหล่านี้จะต้องใช้พลังงานมากผู้สูงอายุก็อาจจะประสบปัญหาไม่มีใครเลี้ยงดู ลูกหลานก็จากไปอยู่ในเมืองเพื่อประกอบอาชีพอื่น ทั้งผู้สูงอายุให้อยู่โดดเดี่ยว

2. ปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว สำหรับผู้ที่รับราชการตลอดเวลาก่อนเกษียณอายุเวลาของผู้สูงอายุมักจะใช้ในการทำงานนอกบ้านเวลาที่จะอยู่กับครอบครัวมีน้อยเกือบจะไม่มีเวลาพูดคุยกัน แต่พอหลังเกษียณอายุจะมีเวลาอยู่ที่บ้าน จึงเกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันจนทำให้เกิดการเบียดเบียนไม่ต้องการที่จะอยู่บ้านส่วนผู้สูงอายุที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวไม่ค่อยจะมีปัญหาเรื่องเวลาการพบปะกับลูกหลานมากนัก เพราะการประกอบธุรกิจส่วนตัวอาจจะกระทำที่บ้าน เมื่อถึงวัยสูงอายุก็มอบให้ลูกหลานดำเนินกิจการต่อไป ลูกหลานก็ได้ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุเรื่อยมาจึงไม่เกิดปัญหา

3. ปัญหาการขาดความสัมพันธ์จากเพื่อนและผู้ร่วมงาน ปัญหานี้จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ที่รับราชการเมื่อเกษียณอายุแล้วจะทำให้ขาดความสัมพันธ์กับเพื่อนและผู้ร่วมงาน เพราะผู้ที่ยังไม่เกษียณอายุมักจะยุ่งอยู่กับงานและมีภาระส่วนตัวจนไม่มีเวลา จึงทำให้ผู้สูงอายุน้อยเนื้อต่ำใจ และคิดว่าเมื่อหมดอำนาจก็ไม่มีคนมาเคารพนับถือ เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีค่ามีความรู้สึกเหงาและซึมเศร้าเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้มีผลต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ส่วนผู้สูงอายุที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวอาจจะพบปัญหาดังกล่าวได้จากนักธุรกิจที่ทำกิจการใหญ่ๆ มีอำนาจในการสั่งการ การควบคุม เพราะมนุษย์เราถ้าไม่รู้จักปล่อยวางยังมีความยึดมั่นถือมั่นอยู่เสมอโดยเฉพาะผู้สูงอายุแล้วจะมีผลต่อสุขภาพมากทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ

4.การใช้เวลาว่าง ปัญหานี้จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่เคยทำงานนอกบ้าน เช่น ข้าราชการหรือผู้ที่ทำ ปัญหาทางบริษัทเอกชน มักจะพบว่า หลังจากเกษียณอายุแล้วมีเวลาว่างมากเพราะไม่ต้องออกจากบ้าน จึงไม่ทราบว่าจะใช้เวลาทำอะไร ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกตนเองว่าเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัญหาผู้สูงอายุไทยพบว่าปัญหาการใช้เวลาว่างเป็นปัญหาสำคัญอันหนึ่งของผู้สูงอายุซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียดและมีผลต่อสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและวัฒนธรรมนี้เองทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาและมีความต้องการที่แตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่นๆ เช่นปัญหาทางด้านร่างกาย เนื่องจากระบบต่างๆ ของร่างกายเริ่มเสื่อมไปทำให้สุขภาพไม่แข็งแรงปัญหาทางด้านจิตใจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น กังวลต่อความเจ็บป่วย หงุดหงิด หวาดระแวง เศร้าซึม ท้อแท้ และผลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เช่น การสูญเสียหน้าที่การงาน การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด เป็นต้น ปัญหาทางด้านครอบครัว เช่น สมาชิกในครอบครัวแยกย้ายออกไปมีครอบครัวใหม่หรือออกไปทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง บางคนอยู่ร่วมในครอบครัวกับบุตรหลานไม่ได้ ต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราปัญหาทางด้านสังคมที่เกิดขึ้น เช่น การขาดเพื่อนเนื่องจากเพื่อนฝูงตายไป ขาดสัมพันธภาพที่ดีกับคนต่างวัยความต้องการที่จะพึ่งพาตนเอง กล่าวคือ ต้องการดำเนินชีวิตอย่างปกติเหมือนคนอื่น ๆ สามารถคิดหรือทำอะไรได้อย่างอิสระไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ความต้องการความรู้และประสบการณ์ใหม่ในสังคม เพื่อปรับตนเองให้เหมาะสมกับวัยและสิ่งแวดล้อม

จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมได้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมไทยในปัจจุบันเพราะผู้สูงอายุต้องการการดูแลเอาใจใส่ที่แตกต่างไปจากคนในวัยอื่นๆ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวจะมีลักษณะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับพฤติการณ์ของผู้สูงอายุแต่ละคนและสภาพแวดล้อมในสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

ดังนั้น การแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ได้รับการดูแลจากครอบครัวหน่วยงานภาครัฐอย่างจริงจังแล้วจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

1.4 ความต้องการของผู้สูงอายุ (Need of the Elderly)

ผู้สูงอายุมีลักษณะเฉพาะตัว ความเป็นปัจเจกของตนจะยิ่งเพิ่มมากขึ้นจนกลายเป็นคุณสมบัติที่มีลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ หรือเฉพาะของผู้สูงอายุซึ่งจะพบในผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันไป ดังนั้นความต้องการของผู้สูงอายุจึงแตกต่างกันและหากไม่ได้รับการตอบสนองย่อมก่อให้เกิดปัญหาดังกล่าว ความต้องการของผู้สูงอายุ นักวิชาการได้เสนอไว้ดังนี้

พันธุ์ทิพย์ รามสูตร (2524) จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุ ออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (อ้างใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2536 : 43 – 44)

1.4.1 ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการสากลที่ผู้สูงอายุในโลกต้องแสวงหาให้ได้มาเท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใด ๆ ก็ตามจากการสำรวจความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่างๆ กันอาจจะสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจ คือ

1. ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายหรือเมื่อถึงแก่ความตาย
2. ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่ให้มากที่สุด และใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้
3. ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและขจัดไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ

1.4.2 ความต้องการขั้นสูง คือ ความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่ายอาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาวหรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคม และวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ และจะถูกปรุงแต่งโดยวัฒนธรรมนั้นๆ ด้วยเป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผลจากการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐานของสังคม

ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์ (2534) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น ด้านต่างๆ ดังนี้ (อ้างถึงใน สายสวาท เกตราสุวรรณ, 2542 : 32 – 33)

1. ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) ผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยว หรือแยกตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์และทางจิตใจ รวมทั้งทางเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์การสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของตนควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มอาสาสมัคร องค์การภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์การภาคเอกชนทั้งที่เป็นองค์การศาสนาและองค์การที่มีใช้ศาสนาก็ได้
2. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภท ประกันชราภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราภาพและเลิกประกอบอาชีพแล้วจะได้รับบำนาญชราภาพ เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่อัตภาพในบั้นปลายของชีวิตไม่เป็นการระของบุตรหลานและสังคม

3. ความต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้นให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ

4. ความต้องการที่จะลดความพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ถ้าหากครอบครัวและสังคมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและสังคมแล้ว จะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งตนเองไม่เป็นภาระแก่สังคมในบั้นปลายของชีวิต

5. ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ(The elderly of Social Needs)

5.1 ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวกลุ่มและสังคม(Sense of Belonging)

5.2 ความต้องการการยอมรับและความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม(Sense of Recognition)

5.3 ความต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มของชุมชนและของสังคม(Sense of Importance)

5.4 ความต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในครอบครัว ชุมชนและสังคมและสามารถปรับตัวเองให้เข้ากับลูกหลานในครอบครัวและสังคมได้(Better Relationships and Adaptation Adjustment)

5.5 ความต้องการการมีโอกาสทำสิ่งที่ตนปรารถนา (Sense of Opportunity)

6. ความต้องการทางกายและจิตใจ(Physical and Psychological Needs) เป็นความต้องการด้านพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นสิ่งที่ธรรมชาติของร่างกายต้องการเพื่อเสริมสร้างร่างกายให้ดำรงอยู่ได้ ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการปัจจัย 4 คือ อาหาร เสื้อผ้าที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล ส่วนความต้องการด้านจิตใจเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นสัมผัสไม่ได้แต่รู้สึกได้ อาทิ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย(Security needs)โดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยปราศจากความวิตกกังวลหวาดกลัวและการมีสุขภาพกายและจิตที่ดีนอกจากนั้นยังมีความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition needs) เป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัวความต้องการมีโอกาสก้าวหน้า(Opportunity Needs)โดยเฉพาะในเรื่องความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายชีวิต

7. ความต้องการทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือทางการเงินจากบุตรหลานของตน เพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในสภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐช่วยในการจัดหาอาชีพให้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้ เพื่อตนเองจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจ คือความต้องการที่จะช่วยตนเองเพื่อให้พ้นจากสภาวะความบีบคั้นทางเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งสอดคล้องกับความต้องการข้อที่ 2 และ 4 ดังกล่าวแล้ว

จะเห็นได้ว่าความต้องการของผู้สูงอายุจะแตกต่างกันออกไป ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการเหมือนกัน ได้แก่ ความต้องการลดการพึ่งพาจากคนอื่นให้น้อยลง ต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวและเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และความต้องการเป็นบุคคลสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัว

1.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากการที่ผู้ให้ความสนใจและอธิบายถึงความหมายของผู้สูงอายุ การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ และความต้องการของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุขึ้นมากมาย ซึ่งไม่มีทฤษฎีใดสามารถอธิบายถึงปัจจัยและที่มาของผู้สูงอายุได้ชัดเจน จึงมีหลายทฤษฎีกล่าวถึงการสูงอายุในแง่ต่าง ๆ ได้ดังนี้

1.5.1 ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory)

ทฤษฎีทางสังคมเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยมีแนวคิด ดังนี้

1.ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory)พัฒนาขึ้นโดย Robert Havighurst ในปี 1960 ได้อธิบายถึงสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งเน้นความสัมพันธ์ในทางบวก ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานภาพ และบทบาททางสังคมจะลดลง แต่บุคคลยังมีความต้องการทางสังคมเหมือนบุคคลในวัยกลางคน ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดี เช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองสนใจได้ สำหรับคำว่า กิจกรรมตามแนวคิดนี้หมายถึง กิจกรรมต่างๆ นอกเหนือจากกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อตนเอง นั่นคือกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อเพื่อนฝูง ต่อสังคม หรือชุมชน ซึ่งกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้สูงอายุปฏิบัติจะทำให้รู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังมีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อสังคม สารของทฤษฎีนี้อธิบายได้โดยสรุปว่า การมีกิจกรรมต่อสังคมของผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นการมีกิจกรรมที่พอเหมาะกับวัยของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็น การจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ สภาพสังคมปัจจุบันที่

5. ทฤษฎีอนุมูลอิสระ(Free Redical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภายในร่างกายมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่มีเรดิคัลอย่างอิสระอยู่มากมายตลอดเวลา เรดิคัลเหล่านี้จะทำให้ยีนเกิดความผิดปกติ และทำให้คอลลาเจนและอีลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนองค์ประกอบของเนื้อเยื่อเหนียวเกิดขึ้นมาก จนทำให้เสียความยืดหยุ่น

1.5.3 ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม

ทฤษฎีภาวะสูงอายุทางจิตวิทยาสังคมเป็นทฤษฎีกล่าวถึงจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ(McPherson, 1983 อ้างถึงใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) คือ

1.ทฤษฎีการถดถอย(Disengagement Theory)ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ค่อยๆ ถดถอยออกจากสังคม ทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุและในกลุ่มวัยอื่นๆ ด้วยเพื่อเป็นการลดภาวะกดดันทางสังคมบางประการ

2.ทฤษฎีการทำกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้จากการมีกิจกรรม และการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีความรู้สึกว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม

3.ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขก็ต่อเมื่อได้กระทำกิจกรรมหรือปฏิบัติตัวเช่นที่เคยกระทำ ตัวมาก่อน บุคคลใดคุ้นเคยกับการอยู่ร่วมกับคนหมู่มากก็กระทำต่อไป บุคคลใดพอใจชีวิตที่อยู่อย่างสงบสันโดษก็อาจแยกตัวตัวเองออกมาอยู่ตามลำพัง ทฤษฎีนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุอย่างกว้างๆ ว่าจะต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงมากมายให้เข้ากับสังคม เช่น การตายของสามีหรือภรรยา การเกษียณอายุและรายได้ที่ลดลง เป็นต้น

4.ทฤษฎีพัฒนาการของอีริกสัน(Erikson's Theory)ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการพัฒนาทางจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุนั้นเป็นช่วงชีวิตที่ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า มั่นคง หรือท้อแท้หมดหวัง สำหรับบุคคลที่รู้สึกว่าชีวิตนั้นมีคุณค่า ถ้ามีความมั่นคงก็จะมีความรู้สึกพึงพอใจในผลของความสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมาในสถาบันครอบครัว และเกิดความรู้สึกสุขสงบทางใจและสามารถยอมรับได้ในเรื่องต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

5.ทฤษฎีพัฒนาการของเพค (Peck's Developmental Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุวัยต้น (55-75 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (75 ปีขึ้นไป) มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะนิสัยและการมีปฏิสัมพันธ์ทางจิตวิทยาและสังคม เขามีความเชื่อว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาการ 3 ประการ คือ

1. ความสามารถในการแยกความแตกต่างของตนกับบทบาทในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ขึ้นอยู่กับบทบาทของหน้าที่การงาน ในทางตรงกันข้าม เมื่อเกษียณอายุบางคนมีความรู้สึกว่ามีคุณค่า แต่ถ้าความรู้สึกภาคภูมิใจและความมีคุณค่าของงานไม่ได้จากตำแหน่งหน้าที่เคยทำ หลังเกษียณอายุ ความรู้สึกนั้นก็ยังคงมีอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบปลูกต้นไม้ ก็จะพึงพอใจหลังเกษียณอายุที่จะได้ทำ สิ่งที่ต้องการแทนงานอาชีพที่เคยทำ เป็นประจำ

2. ความสามารถทางร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติถ้าผู้สูงอายุนึกถึงสภาพร่างกายยังมีความแข็งแรงจะทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความสามารถทางร่างกายที่ลดลง และพยายามปรับตัวให้เหมาะสมชีวิตก็มีความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงความถดถอยของร่างกายก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความพอใจลดน้อยลง

3. การยอมรับว่าร่างกายของตนเองเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติกับสภาพร่างกายก่อนสูงอายุ การยอมรับร่างกายตามธรรมชาตินี้ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดกลัว การยอมรับนี้รวมไปถึงกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความตายด้วย ในทางตรงกันข้าม คนที่ยึดติดกับสภาพร่างกายขณะที่อยู่ในวัยที่อายุน้อยกว่า ก็พยายามยืดชีวิตไว้ให้ยาวนานที่สุด โดยไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ มีความหวาดกลัวกับความตาย

จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าแนวความคิดเกี่ยวกับความชราของมนุษย์มีอยู่ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา และทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม ซึ่งนักทฤษฎีต่างๆ ได้เสนอแนวความคิดและทฤษฎีที่อธิบายปรากฏการณ์ของภาวะสูงอายุในลักษณะของเนื้อหาสาระที่แตกต่างกันไป อย่างไรก็ตามทฤษฎีต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นยังไม่มีทฤษฎีหนึ่งทฤษฎีใดโดยเฉพาะที่สามารถอธิบายภาวะสูงอายุและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านสรีระ จิตใจ และสังคม ได้อย่างชัดเจนและครอบคลุมแต่สามารถนำทฤษฎีหลายๆ ทฤษฎีมาประกอบกันเพื่อช่วยในการอธิบายปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุในสังคมได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

1.5.4 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์

ทฤษฎีความต้องการ Maslow (Maslow's Need Hierachy) Maslow ได้ตั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ไว้ดังนี้ (อ้างใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2541 : 51)

1.บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอและไม่สิ้นสุด ขณะที่ความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นอีกไม่มีวันจบสิ้น

2.ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอื่นๆ ต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจึงเป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น

3.ความต้องการของบุคคล จะเรียงเป็นลำดับขั้นตอนความสำคัญ เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้วบุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้องการระดับสูงต่อไป

Maslow ได้อธิบายว่าความต้องการของบุคคลมี 5 ขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดของมนุษย์ ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เหมาะสมการบรรเทาความเจ็บปวดต่างๆ เป็นต้น
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety and security needs) ความต้องการมีอิสระและปลอดภัยจากภัยคุกคามต่าง ๆ
3. ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ (Belongingness, social and love needs) ความรู้สึกว่าตนได้รับความเป็นมิตร ความรักและมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นสมาชิกกับกลุ่ม
4. ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ (Self-esteem needs) เป็นความต้องการให้คนอื่นยกย่องให้เกียรติ และเห็นความสำคัญของตน
5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization needs) เป็นความต้องการสูงสุดในชีวิต เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงานที่ตนเองชอบหรือต้องการจะเป็นมากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้

1.5.5 ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectation Theory)

ซึ่งนักจิตวิทยากลุ่มปัญญานิยมเชื่อว่ามนุษย์เป็นสัตว์โลกที่ใช้ปัญญาหรือความคิดในการตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อจะนำไปสู่เป้าหมายที่จะสนองความต้องการของตนเอง จึงเกิดสมมติฐานดังนี้ (อุไรวรรณ เกิดผล, 2539)

1. พฤติกรรมของมนุษย์ถูกกำหนดขึ้น โดยผลรวมของแรงผลักดันภายในของเขาเองและแรงผลักดันจากสิ่งแวดล้อม
 2. มนุษย์แต่ละคนมีความต้องการ ความปรารถนาและเป้าหมายที่แตกต่างกัน
 3. บุคคลตัดสินใจที่จะทำพฤติกรรมโดยเลือกจากพฤติกรรมหลายอย่าง สิ่งที่เป็นข้อมูล ให้เลือก ได้แก่ความคาดหวังในค่าของผลลัพธ์ที่จะได้ภายหลังจากการแสดงพฤติกรรมนั้นไปแล้ว
- ความคาดหวัง เป็นความเชื่อหรือความคิดอย่างมีเหตุผลในแนวทางที่เป็นไปได้ หรือเป็นความหวังที่คาดการณ์ว่าต้องการจะได้ในอนาคตของบุคคล ความคาดหวังจึงเป็นสภาวะทางจิตที่บุคคลคาดคะเนล่วงหน้าแต่บางสิ่งบางอย่างว่าควรมี ควรจะเป็นหรือควรเกิดขึ้นตามความเหมาะสม ในเรื่องของความคาดหวังจึงมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่านได้แก่

สจวร์ต จันท์ธอม (อ้างถึงใน มณฑิรา เขียวยิ่งและคณะ, 2540) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความเชื่อว่าสิ่งใดน่าจะเกิดขึ้นและสิ่งใดบ้างน่าจะไม่มีเกิดขึ้น ความคาดหวังจะเกิดขึ้นได้ถูกต้องหรือไม่ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

สกาเวเดือน ปธนสมิทธิ (2540, 64) ได้ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ว่าเป็นแนวคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด แล้วแสดงออกมาโดยการพูด การเขียน และการแสดงออก ดังกล่าวนั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังทางสังคม ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้นๆซึ่งบุคคลอื่นอาจไม่เห็นด้วยก็ได้ หรืออีกกล่าวหนึ่ง ความคาดหวัง คือ การแสดงออกทางทัศนคติอย่างหนึ่งซึ่งอาจมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบและเป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก ทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงออกโต้ตอบสิ่งต่างๆ ในรูปของการยอมรับหรือปฏิเสธ จึงควรพิจารณาในด้านองค์ประกอบของทัศนคติควบคู่ไปด้วย

เบญญา นิลบุตร(2540,10) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังเกิดจากความรู้สึกนึกคิดในการคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าว่าจะเกิดขึ้นอย่างไร อันเป็นความปรารถนาจะให้ไปถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นความคิด ความเชื่อ ความต้องการ ความมุ่งหวังหรือความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่ง เช่น บุคคล การกระทำหรือเหตุการณ์เป็นต้น จึงเป็นการคิดล่วงหน้าโดยมุ่งหวังในสิ่งที่เป็นไปได้ว่าจะเกิดตามที่ตนคิดไว้ ทั้งนี้ความคาดหวังของบุคคลจะขึ้นอยู่กับความต้องการและเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

ทฤษฎีความคาดหวัง

อริยา คูหา (2546 : 73-74) ได้กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนที่เกิดมาบนโลกใบนี้ เมื่อเติบโตขึ้นในช่วงอายุหนึ่งที่มีความต้องการ ความรู้สึกเป็นของตนเอง หรือเมื่อมีวุฒิภาวะเจริญเติบโตขึ้นในทางความคิด ทุกคนต่างก็มีเป้าหมายให้กับตัวเองเพื่อต้องการให้เกิดความสำเร็จและในการเดินทางที่จะไปสู่เป้าหมายนั้น ทุกคนก็จะต้องมีความคาดหวังให้กับความสำเร็จนั้น เพื่อให้ความคาดหวังนั้น อาจจะเป็นความคาดหวังให้กับตัวเองหรือเป็นความคาดหวังให้กับบุคคลอื่น โดยทำการคาดหวังให้บุคคลอื่นเป็นไปตามที่ตัวเองต้องการตามเป้าหมายที่วางไว้

ผู้ที่ให้ต้นกำเนิดแห่งแนวคิดนี้คือ Edward Tolman แต่ผู้ที่ได้เผยแพร่และสร้างทฤษฎีคือ Victor Vroom โดยที่ Vroom ให้ทฤษฎีนี้เกี่ยวกับสมมุติฐาน 4 ประการที่เป็นปฏิกิริยาแรงจูงใจในการทำงาน กล่าวคือ

1. การคาดหวังว่าเมื่อแสดงพฤติกรรมไปแล้วจะทำได้หรือไม่ มีความรู้ความสามารถและมีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกที่จะแสดงพฤติกรรมเพียงพอที่จะดำเนินได้มากเพียงใดและมีบทบาทที่สามารถแสดงความสามารถทำได้ดีเพียงใด
2. การคาดหวังว่าเมื่อทำงานนั้นแล้วทำได้ดีเพียงใด
3. การคาดหวังว่าเมื่อทำงานนั้นได้แล้วจะได้ผลลัพธ์อย่างที่ต้องการหรือไม่

4. การตีผลลัพ์ที่ได้จากการกระทำ ถ้าเขาเห็นว่ากระทำแล้วมีค่า เขาก็อยากทำ แต่ถ้าไม่มีค่าเขาก็ไม่สนใจ จึงสรุปได้ว่าคนเรามีแรงจูงใจในการกระทำสิ่งใดๆ ย่อมมีความคาดหวังตามเงื่อนไขข้างต้น เพราะหากขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใดไปแล้วแรงจูงใจย่อมขาดหายไปด้วย เมื่อดูตามสภาพแล้วทฤษฎีเน้นเรื่องการพัฒนา โดยที่ Vroom เน้นว่ามนุษย์ควรรู้จักตนเอง รู้ขีดจำกัดและความสามารถของตน

Bartal and Matin (อ้างถึงใน พิไลวรรณ จันทรสุกรี, 2540) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความคาดหวังตามแนวคิดของ Vroom ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. ความคาดหวังในความพยายามต่อการกระทำหรือการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่บุคคลคาดหวังไว้ล่วงหน้าว่าตนเองพยายามต่อกระทำพฤติกรรมได้ตามความสามารถแล้ว โอกาสที่จะกระทำสิ่งนั้นได้สำเร็จมีมากน้อยเพียงใด เป็นการศึกษาที่จะทำสิ่งต่างๆว่าสามารถทำได้หรือไม่

2. ความคาดหวังในการกระทำต่อผลลัพ์หรือผลของการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่บุคคลคาดหวังไว้ล่วงหน้าก่อนกระทำพฤติกรรมว่าถ้าหากกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้ผลลัพ์แก่ตนเองในทางที่ดีหรือไม่

3. ความคาดหวังในคุณค่าของผลลัพ์หรือรางวัล หมายถึง คุณค่าจากผลของการกระทำที่เกิดขึ้นแก่บุคคลที่แสดงพฤติกรรมนั้น

ดังนั้นทฤษฎีความคาดหวัง Vroom หรือ Expectation Theory บางทีเรียกว่า VET Theory และได้กำหนดเป็นสูตรไว้ดังนี้

$$\text{การจูงใจ (หรือแรงจูงใจ)} = \text{คุณค่าของผลลัพ์} \times \text{ความคาดหวัง} \times \text{ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพ์}$$

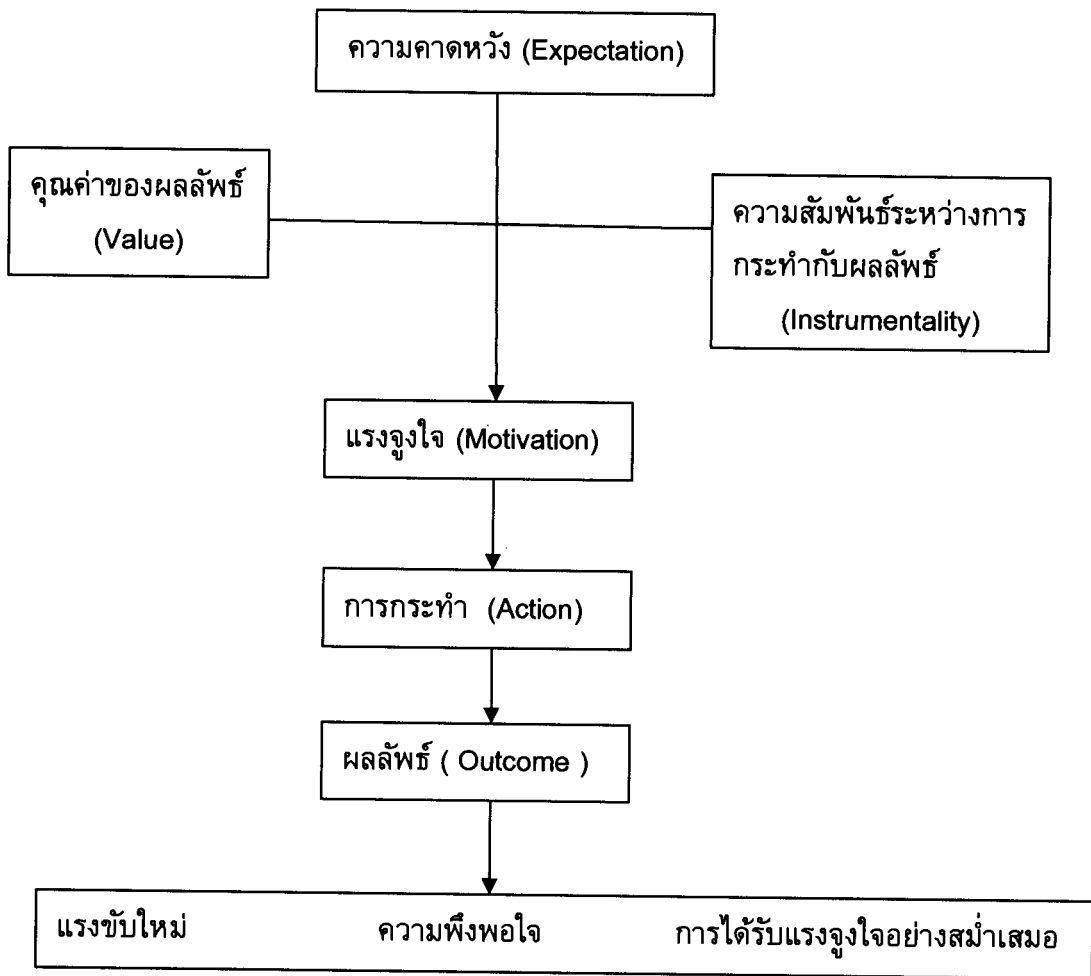
ภาพ 1 แสดงสูตรทฤษฎีความคาดหวัง Vroom

1.คุณค่าของผลลัพ์ แต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับความปรารถนาหรือความต้องการ ถ้าต้องการมากจะมีค่าเป็นบวก แต่เฉยๆ ไม่รู้สึกยินดีในร้ายจะมีค่าเป็นศูนย์ และถ้าไม่ชอบหรือไม่ต้องการจะมีค่าติดลบ

2.ความคาดหวัง คือความน่าจะเป็นที่การกระทำอย่างหนึ่งจะมีโอกาสที่ทำให้เกิดผลลัพ์ในระดับแรกมากน้อยเพียงใด ถ้าคนเชื่อมั่นว่า หากทำงานเต็มที่จะสามารถทำให้ได้ผลผลิตสูงอย่างแน่นอน ความคาดหวังจะเท่ากับหนึ่ง ในทางตรงกันข้าม ถ้าเชื่อว่าถึงแม้จะพยายามทำงานหนักสักเพียงใดก็ไม่สามารถทำผลงานออกมาในปริมาณสูงได้เลย ความคาดหวังก็จะเท่ากับศูนย์

3.ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ อธิบายได้ว่า แรงจูงใจของแต่ละคนจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับ หรือที่คิดว่าสมควรจะได้รับเมื่อการกระทำนั้นสำเร็จตามเป้าหมายแล้ว ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าส่วนหนึ่งของแรงจูงใจที่บุคคลจะมีหรือไม่ หรือมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์

จากที่กล่าวมาแล้ว สามารถอธิบายได้ในลักษณะของรูปแบบทฤษฎีแห่งความคาดหวัง ดังภาพ 2



ภาพ 2 แสดงรูปแบบทฤษฎีความคาดหวัง (The Expectancy Model)

1.5.6 ทฤษฎีความเสมอภาค(Equity Theory)

J. Stacy Adams กล่าวว่า ปกติคนเราจะแสวงหาความยุติธรรมในการทำงานโดยการเปรียบเทียบผลงานที่เรา อุทิศให้กับองค์กรกับสิ่งที่ได้รับตอบแทนจากองค์กร ถ้าเราคิดว่าเรายังรับน้อยกว่าคนอื่นเราก็จะรู้สึกดิ่งเครียด เกิดความรู้สึกลำเอียง และส่งผลต่อแรงจูงใจที่จะกระทำ แต่ถ้าเรารับรู้ว่าสิ่งที่เราได้รับเป็นสัดส่วนที่เท่ากับรางวัลและเท่ากับคนอื่น ๆ เราก็จะอยู่ในระดับที่เสมอภาคเป็นธรรม ประกอบด้วยหลัก 4 ส่วน ได้แก่

- 1.คนเราเห็นตัวเองโดยการเปรียบเทียบกับคนอื่น คนใดที่ทำการสังเกตจะเรียกว่าตัวเอง(Person)
- 2.คนเราเปรียบเทียบกับตัวเองกับอีกคนหนึ่งคนๆ นั้นเรียกว่า คนอื่น (Other)
- 3.ทรัพย์สินทุกอย่างที่คนนำมาใช้ในงาน หมายถึง ดันทุน (Input) ได้แก่ ความรู้ส่วนบุคคล สติปัญญา ประสบการณ์ ทักษะ ความอาวุโส ระดับความพยายาม และสุขภาพ เป็นต้น
- 4.ประโยชน์ที่คนได้จากการทำงานเปรียบเป็นผลลัพธ์ (Outcome) ได้แก่ เงินเดือน ผลประโยชน์ สภาพการทำงาน สถานภาพ และข้อได้เปรียบโดยอาวุโส เป็นต้น

Adams ได้เสนอความไม่เท่าเทียมไว้ 2 ประเภท

1. ไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่น้อยกว่า(Underpayment inequity)คือเมื่อตัวเองรู้ว่าได้ผลลัพธ์จากงานต่ำกว่าคนอื่นเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ให้ไปตัวอย่างความไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่น้อยกว่า คือ ตัวเอง 50:50 คนอื่น 50:75
2. ไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่สูงกว่า (Overpayment inequity) คือ เมื่อตัวเองรู้ว่าได้ผลลัพธ์ที่สูงกว่าคนอื่น เมื่อเปรียบเทียบกับต้นทุนที่ให้ไป ตัวอย่างความไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่สูงกว่า คือ ตัวเอง 50:75 คนอื่น 50:50

Adams เชื่อว่าคนสามารถเปลี่ยนระดับแรงจูงใจเพื่อคืนความรู้สึกไม่เท่าเทียมให้กลับคืนมาวิธีการลดความไม่เท่าเทียมคือรูปแบบในการให้ค่าตอบแทน เช่น จ่ายตามชั่วโมงทำงานหรือจ่ายตามจำนวนชิ้นงาน สมมติฐาน 4 แบบ ในการพิจารณาว่าคนเราจะสามารถลดความรู้สึกไม่เสมอภาคได้หรือไม่ ได้แก่

- 1.ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นต่อชั่วโมง (Overpayment-Hourly) โดยทำงานหนักขึ้นหรือพยายามมากขึ้น โดยการเพิ่มต้นทุนของพวกเขา เช่น พยายามมากขึ้น พวกเขาจะลดความรู้สึกไม่เท่าเทียมลงได้ ความพยายามที่เพิ่มขึ้นจะเห็นได้จากจำนวนหรือคุณภาพของงานที่ออกมา

2. ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นต่อชิ้นงาน (Overpayment-piece rate) กลุ่มเป้าหมายจะทำงานมากขึ้น ซึ่งหมายถึง การเพิ่มผลลัพธ์ อย่างไรก็ตาม ถ้าพวกเขาพยายามมากขึ้นเพื่อผลลัพธ์ที่มากกว่า ความรู้สึกไม่เสมอภาคก็จะมากขึ้น ดังนั้น กลุ่มเป้าหมายของสถานการณ์นี้จะผลิตน้อยลงแต่มีคุณภาพมากขึ้นกว่าเดิม

3. ค่าตอบแทนที่น้อยลงต่อชั่วโมง (Underpayment-hourly) กลุ่มเป้าหมายจะลดความพยายามให้เหมาะกับผลลัพธ์ที่น้อยลง ผลที่ได้คือคุณภาพและจำนวนของงานที่ลดลง

4. ค่าตอบแทนที่น้อยลงต่อชิ้นงาน (Underpayment-piece rate) จากการตอบแทนที่น้อยลงกลุ่มเป้าหมายจะผลิตมากขึ้นแต่คุณภาพด้อยลง

การที่เราจะพยายามมากขึ้นหรือน้อยลงเพื่อลดความไม่เสมอภาค เรียกว่า การกระทำ (Behavioral) แบ่งเป็น 3 วิธี ดังนี้

1. ปรับระดับความพยายามหรือการเปลี่ยนต้นทุนของคน เป็นเหมือนทฤษฎีการคาดเดา

2. ปรับเปลี่ยนต้นทุนของคน เช่น เรียกร้องเพื่อขอค่าตอบแทนที่สูงขึ้นเมื่อมีความรู้สึกค่าตอบแทนน้อยเกินไป

3. ไปหาผู้อื่นเพื่อเปลี่ยนต้นทุนหรือผลลัพธ์ของเขาโดยใช้ความเป็นเพื่อนกัน กดดันคนอื่นให้ทำงานเร็วขึ้นหรือช้าลง

อย่างไรก็ตาม วิธีคิด (Cognitive) เพื่อลดความไม่เสมอภาค หมายถึง ตัวเราไม่ต้องทำอะไร แต่เราสามารถลดความไม่เสมอภาคผ่านทางจิตใจได้ มีหลายวิธี ดังนี้

1. บิดเบือนมุมมองที่มีต่อต้นทุนหรือผลลัพธ์ของตัวเอง เช่น ฉันไม่ได้ทำงานหนักขนาดนั้น หลังจากฉันใช้เวลาไปพอสมควรในการคุยกับเพื่อน และผลลัพธ์อาจจะบิดเบือนได้ในลักษณะเดียวกัน

2. บิดเบือนข้อมูลของผู้อื่น เช่น ทำไมเธอต้องพยายามทำให้นายขนาดนั้นฉันไม่เห็นต้องทำอะไรเห็นได้ว่าการสร้างความยากในการเปรียบเทียบระหว่างการทำงาน การบิดเบือนในต้นทุน (เช่น เวลาและความพยายาม) เกิดขึ้นบ่อยกว่าการบิดเบือนผลลัพธ์ (เช่น เงินเดือนเพิ่มขึ้นหรือการเลื่อนตำแหน่ง) สุดท้าย ถ้าคนอื่นทำให้เรารู้สึกไม่เท่าเทียม เราอาจหาวิธีเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ ต่อไป "คนอื่น" อาจจะเป็นตัวเราเองในงานที่เคยทำมาก่อนหน้านี้, เพื่อนร่วมงานในองค์กรเดียวกัน หรือคนที่อยู่คนละหน่วยงานกัน

ทฤษฎีความเสมอภาคสนับสนุนการคาดเดา ปัญหาไม่ได้เกิดเพราะความผิดพลาดของทฤษฎี แต่เพราะข้อสันนิษฐานกับการคาดเดาไม่เที่ยงตรง มีหลายวิธีในการลดความไม่เสมอภาคและทฤษฎีก็ได้ชี้ชัดว่าควรใช้วิธีไหน ทฤษฎีความเสมอภาคจะถูกนำมาใช้เมื่อเรารู้สึกถึงความไม่เสมอภาคหรือไม่พึงพอใจ เพื่อลดหรือปลดปล่อยความไม่พึงพอใจนั้น

2. แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต (quality of life) เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นราวในปี 1970 ในประเทศตะวันตก สำหรับประเทศไทยแนวคิดคุณภาพชีวิตปรากฏครั้งแรกในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (2515 – 2519) ซึ่งเป็นช่วงที่การเมืองไทยผันผวนเป็นอย่างมาก แนวคิดนี้เกิดจากการพิจารณาว่าประเทศไทยได้มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและรายได้เพิ่มมากขึ้น แต่การกระจายรายได้ไม่เป็นธรรมคนส่วนใหญ่ของประเทศกลับยากจน ดังนั้นประเทศควรจะต้องได้รับการพัฒนาในแง่ของการสร้างคุณภาพชีวิต ให้แก่คนในสังคม โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน ผู้สูงอายุ คนพิการ คนไร้ที่พึ่ง เป็นต้น (ฉวีวรรณ เรืองทัย, 2541)

2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (2538:1) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสม ตามความจำเป็นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่งๆ คือการที่จะกล่าวว่าประชาชนมีคุณภาพที่ดีได้ก็ต่อเมื่อประชาชนในครอบครัวหรือชุมชนนั้นมีชีวิตอยู่บรรลุเกณฑ์ความจำเป็นครบถ้วนทุกประการซึ่งเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานที่กำหนดไว้นั้นสามารถแปรเปลี่ยนได้ตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในขณะนั้นๆ

กระทรวงสาธารณสุข (2535 : 72) ได้ให้ความหมาย คุณภาพชีวิตว่า การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นขั้นพื้นฐานในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่งและคุณภาพชีวิตของประชาชนจะดี หมายถึงครอบครัวหรือชุมชนนั้นได้บรรลุเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ครบทุกประการ

ฉัตรวลัย ไจอารี (2533 : 44) ได้สรุปคำว่าคุณภาพชีวิตไว้ว่าเป็นคำที่มีความหมายกว้างสามารถครอบคลุมเรื่องต่างๆ ทั้งในรูปธรรม นามธรรม คุณภาพชีวิตที่ดีนั้นอาจเกิดขึ้นและ/หรือเป็นของใครก็ได้ ไม่เลือกฐานะ เพศ วัย ศาสนา แต่นักวิชาการส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นความรู้สึกเป็นปกติสุข (Sense of Well-Being) ก็จะครอบคลุมความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรทุกด้านซึ่งมีความหมายเหมือนกัน คือความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ซึ่งเป็นผลรวมของการตอบสนองความรู้สึกภายในตัวบุคคล

องค์การยูเนสโก (UNESCO, 1993) ได้นิยามคำว่า คุณภาพชีวิต ไว้ในชุดฝึกอบรมทางการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง ระดับความเป็นอยู่ที่ดีของสังคม และระดับความพึงพอใจในความต้องการส่วนหนึ่งของมนุษย์

จอร์จ และ เบอร์สัน (George and Bereson, 1980 : 198) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง มิติการมีชีวิตที่ดี ประกอบด้วย ความสุข ความพอใจในชีวิต ความนับถือตนเอง สุขภาพและสภาพการทำงานของร่างกายและสภาวะทางเศรษฐกิจที่ดี

แคมเบล (Campbell 1976 : 117-124) ได้กล่าวสรุปว่า แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต เป็นมิติที่มีหลายรูปแบบเน้นเป็นพิเศษที่มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่แต่ละคน เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อสถานการณ์ที่เขาอยากให้เป็นหรือที่คาดหวัง ผลที่จะเป็นความ พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ความสุขหรือไม่มีความสุข ซึ่งเป็นการตัดสินใจของแต่ละบุคคล

โดยสรุปแล้ว คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับของการมีชีวิตที่ดี ความสุข ความพึงพอใจใน ชีวิตเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม เป็นการ ประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ของสังคม สิ่งแวดล้อม ภายใต วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล

2.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

ในสังคมปัจจุบันการที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากจะต้องประกอบด้วย ปัจจัย 4 ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตโดยทั่วไป ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรคแล้ว สำเร็จ แหยงกระโทก ได้กล่าวว่า ยังต้องประกอบด้วยปัจจัย 7 ประการ คือ (สุทิน สายสงวน, 2533 : 22)

1. ประชาชนในครอบครัวได้กินอาหารถูกสุขลักษณะและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
2. ประชาชนในครอบครัวมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
3. ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการสังคมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตและการ ประกอบอาชีพ

4. ประชาชนมีการผลิตหรือจัดหาอาหารอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ครอบครัวสามารถควบคุมช่วงเวลาและจำนวนการมีบุตรได้ตามต้องการ
6. ประชาชนมีการพัฒนาจิตใจให้ดีขึ้น

นอกจากนี้ ทวีรสมี ษนาคม (อ้างถึงในวิฑูรย์ เดโช, 2541 : 14) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบ หรือลักษณะของการมีคุณภาพชีวิต ตลอดจนลักษณะสังคมที่ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตได้ ดังนี้ องค์ประกอบหรือลักษณะของการมีคุณภาพชีวิต ได้แก่

1. มีอาหารที่มีคุณค่า มีกินและกินเป็น
2. มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่สะอาด สะดวกสบาย
3. มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว
4. มีสุขภาพดี มีพลานามัย
5. มีการศึกษา และมีโอกาสที่จะเรียนรู้
6. เป็นผู้ผลิตและบริโภคเป็น
7. มีอาชีพสุจริต
8. มีคุณธรรม และจริยธรรม
9. รู้จักหาความรู้ แก้ปัญหาและคลายทุกข์ด้วยกุศลวิธี

10. รู้จักตัดสินใจ
11. ผูกมิตรและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้
12. ขวนขวายทำสิ่งที่มีประโยชน์
13. มีเวลาว่าง และใช้เวลาว่างพัฒนาตนเอง

3. แนวคิดเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์คนชรา

การเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุกำลังจะเข้ามามีบทบาทในสังคมไทยในเวลาอีกไม่นานข้างหน้า เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ จึงทำให้มนุษย์มีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนไปเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในขณะที่เดียวกันประชากรในวัยแรงงานเริ่มลดลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งมากขึ้น เนื่องจากประชากรที่อยู่ในวัยแรงงานต้องย้ายถิ่นเพื่อประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัว ประกอบกับสุขภาพที่ร่วงโรยไปตามวัยทำให้เกิดความต้องการเกี่ยวกับการดูแลในเรื่องของสุขภาพของประชาชนในกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้น สถานสงเคราะห์คนชราจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญของหน่วยงานภาครัฐโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชน และเป็นหน่วยงานที่ต้องดูแลประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ดังนั้น การให้บริการการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุจึงเป็นภารกิจหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16(10) และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67(6)

บ้านบางแค ถือเป็นสถานสงเคราะห์คนชราแห่งแรกของไทย เดิมใช้ชื่อว่าสถานสงเคราะห์คนชรabanบางแค ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2496 ในสมัยจอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี วัดอุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุตามนโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐโดยเริ่มเปิดดำเนินการในสมัยของนายปรกรณ์ อังศุสิงห์ เป็นอธิบดีกรมประชาสงเคราะห์ จนกระทั่งเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2546 บ้านบางแคได้ปรับบทบาทจากหน่วยงานปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุเป็นงานส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยใช้ชื่อว่า ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ซึ่งมีผู้บริหารนับตั้งแต่ก่อตั้งจนถึงปัจจุบันนี้ รวมทั้งสิ้น 9 คน คือ

1. นายสมัคร ตระกูลสุณดี พ.ศ. 2596 - 2500
2. นายกิตติ อภิบาล พ.ศ. 2500 - 2501
3. นายเฉลียว รัตนวิชา พ.ศ. 2501 - 2503
4. นายจำรัส ศรีเชื้อ พ.ศ. 2503 - 2521

5. น.ส.อัญชัญ กาญจนพบุ พ.ศ. 2521 - 2529
6. นางสาวลี ไชยโรจน์ พ.ศ. 2529 - 2533
7. นางรัชณี ปิয়ারมย์ พ.ศ. 2533 - 2543
8. นางจินตนา เหล่าสันตติ พ.ศ. 2543 - 2545
9. นางอรพรรณ ปัทมินทร์ พ.ศ. 2545 - 2550
10. นายพฤตพันธ์ เหลืองไพบูลย์ พ.ศ. 2550 - ปัจจุบัน

ลักษณะการให้บริการ

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคเป็นหน่วยงานสังกัดสำนักบริการสวัสดิการสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่ให้บริการผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยศูนย์พัฒนาฯ ได้จัดบริการด้านต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ดีกินดีตามควรแก่อัตภาพ ซึ่งบริการของศูนย์พัฒนาฯ แบ่งออกเป็นงานสงเคราะห์ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาฯ และงานสวัสดิการผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

1. การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคได้จัดบริการต่างๆ โดยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาฯ ดังต่อไปนี้

1.1 บริการเลี้ยงดูผู้สูงอายุโดยจัดให้มีปัจจัย 4 ที่จำเป็นต่อชีวิตเพื่อให้มีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจในบั้นปลายชีวิตตามสมควรแก่อัตภาพ

1.2 บริการทางการแพทย์และอนามัย

1.2.1 ด้านการรักษาพยาบาลศูนย์พัฒนาฯ ได้จัดส่งแพทย์มาทำการตรวจรักษาโรคทั่วไปของผู้สูงอายุสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลดูแลรักษาพยาบาลตามคำสั่งแพทย์โดยอยู่เวรตลอด 24 ชั่วโมง ในกรณีที่เจ็บป่วยเฉพาะโรคหรือประสบอุบัติเหตุฉุกเฉินจะส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล นอกจากนั้นได้ให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น เอ็กซเรย์ตรวจเลือด เป็นต้น

1.2.2 ด้านการอนามัยศูนย์พัฒนาฯ ได้จัดเจ้าหน้าที่พยาบาลอาสาสมัครจากโรงพยาบาลต่างๆ มาให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุ การสุขาภิบาล การทำความสะอาดที่พักอาศัย การกำจัดขยะมูลฝอย เป็นต้น

1.2.3 การส่งเสริมสุขภาพศูนย์พัฒนาฯ ได้จัดเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรง เช่น รำมวยจีน (ไทเก๊ก) กีฬาเปตอง กายบริหาร นั้สมาธิ เป็นต้น

1.3 บริการด้านกายภาพบำบัด ศูนย์กายภาพบำบัดได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2510 โดยมีแพทย์ที่ปรึกษาของกรมประชาสงเคราะห์ คือ แพทย์หญิงสุนิทย สุธิสารวรรณ มาทำการตรวจรักษาผู้สูงอายุเดือนละครั้งและมีนักกายภาพบำบัดและผู้ได้รับการอบรมด้านกายภาพบำบัดร่วมทำการรักษาผู้สูงอายุตามคำสั่งแพทย์ นอกจากนั้นยังมีการจัดการรักษาเป็นรายบุคคลและการบริหารร่างกายเป็นกลุ่ม

1.4 บริการด้านอาชีพบำบัด เป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมยามว่างให้เหมาะสมกับความสามารถและตามความสมัครใจ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตและรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยจัดสอนงานประดิษฐ์ต่างๆ เช่น กลุ่มดอกไม้จันทร์ กลุ่มดอกไม้ประดิษฐ์ กลุ่มทำเครื่องหอมเป็นต้น ผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายจะแบ่งผลกำไรให้เป็นค่าแรงผู้สูงอายุร้อยละ 70 สมทบทุนหมุนเวียนร้อยละ 25 และเป็นรางวัลผู้ควบคุมร้อยละ 5 ตามระเบียบของกรมพัฒนาสังคมฯ

1.5 บริการด้านสังคมสงเคราะห์ ได้จัดให้มีนักสังคมสงเคราะห์ประจำอาคารพักผู้สูงอายุเพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหรือแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายและปรับสภาพให้ผู้สูงอายุได้มีความสุข ความอบอุ่นใจสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข โดยใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายและกลุ่มชนตลอดจนให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาผู้สูงอายุ

1.6 บริการด้านศาสนา ได้จัดบริการภายในอาคารศาลาธรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสประกอบพิธีกรรมทางศาสนาประเพณีนิยมในวันสำคัญๆ เช่นวันธรรมสวนะ วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา และวันเข้าพรรษา เป็นต้น และมีการนิมนต์พระสงฆ์ แสดงธรรมเทศนาในวันพระเดือนละ 4 ครั้ง และมีวิทยากรจากพุทธสมาคมแห่งประเทศไทยมาบรรยายออกเสียงตามสายให้ผู้สูงอายุฟังเป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้ได้จัดให้มีการทำบุญในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันเฉลิมพระชนมพรรษา วันสงกรานต์ เป็นต้น

1.7 บริการด้านฌาปนกิจ ผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรมในศูนย์พัฒนาฯ และไม่มีญาติจัดการศพให้นั้นศูนย์พัฒนาฯ จะจัดการศพโดยตั้งศพสวดอภิธรรมที่อาคารศาลาธรรมหนึ่งคืนแล้วนำไปเก็บไว้ที่วัดนิมมานรดีโดยจะทำการฌาปนกิจพร้อมกันในเดือนมีนาคมของแต่ละปี และนำอัฐิส่วนหนึ่งไปลอยอังคารตามประเพณีอีกส่วนหนึ่งเก็บรวมไว้ภายในเจดีย์อัฐิของศูนย์พัฒนาฯ และทำบุญอุทิศให้ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ของทุกปี

2.งานสวัสดิการผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนงานสวัสดิการผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนของศูนย์พัฒนาฯ จัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคสามารถแบ่งออกเป็นลักษณะงาน ดังต่อไปนี้

2.1 ภารกิจศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุตามโครงการนวัตกรรม

2.2 งานศูนย์บริการผู้สูงอายุ แบ่งเป็น ศูนย์บริการผู้สูงอายุบางแค ก่อตั้งเมื่อสิงหาคม 2522 และศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านทิพย์สุคนธ์ ก่อตั้งเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2536 เป็นบริการรูปแบบหนึ่ง ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวของตนเองในชุมชนใกล้เคียงกับศูนย์บริการนั้นๆ บริการที่จัดให้ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

- 1.บริการด้านการแพทย์
- 2.บริการด้านกายภาพบำบัด
- 3.บริการด้านสังคมสงเคราะห์
- 4.บริการด้านนันทนาการ และอื่น ๆ

2.3 หน่วยบริการผู้สูงอายุเคลื่อนที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคได้ร่วมกับฝ่ายงานพัฒนาชุมชนและสวัสดิการ สำนักงานเขตภาษีเจริญ จัดหน่วยบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเคลื่อนที่ ประกอบด้วยนักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล อาสาสมัคร ตลอดจนนักศึกษาฝึกงานออกเยี่ยมเยียนครอบครัวผู้สูงอายุที่ยากจนใกล้เคียงศูนย์พัฒนาฯในรัศมี 10 กิโลเมตร เป็นประจำเดือน เพื่อให้บริการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น บริการกายภาพบำบัด ด้านสังคมสงเคราะห์ ให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ตลอดจนช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น คนพิการ เด็กถูกทอดทิ้ง ฯลฯ บุคคลยากไร้ในชุมชนตามความจำเป็นเหมาะสม เช่น การส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไปเป็นต้น

คุณสมบัติของผู้รับบริการ

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ให้ความอุปการะผู้สูงอายุชายหญิงสัญชาติไทย อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีความสมัครใจ ประสบปัญหาความเดือดร้อน เช่น ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ไม่มีที่อยู่อาศัย ฐานะยากจนที่ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ไม่มีความพิการทุพพลภาพหรือจิตฟั่นเฟือนและต้องไม่อยู่ระหว่างการดำเนินคดีอาญา

ประเภทของผู้รับบริการ

1. ประเภทสามัญ ให้การอุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุโดยไม่ต้องเสียค่าบริการใดๆ ทั้งสิ้น
2. ประเภทเสียค่าบริการแบบหอพัก แบ่งออกเป็นห้องเดี่ยว เสียค่าบริการคนละ 1,500 บาท ต่อเดือน และห้องคู่เดือนละ 2,000 บาท มีบริการทั้งหมด 40 ห้อง
3. ประเภทพิเศษ (บังกะโล) เป็นบ้านเดี่ยวที่ปลูกสร้างตามแบบแปลนที่กำหนดในที่ดินของศูนย์พัฒนาฯ โดยผู้ปลูกสร้างสามารถพักอาศัยอยู่ได้จนถึงแก่กรรม และต้องยกกรรมสิทธิ์ให้กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (รายงานการศึกษา : การกระจายตัวของศูนย์บริการผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร กลุ่มงานวิจัย 2,2555)

ปัจจุบันสถานสงเคราะห์คนชราในส่วกลางและส่วนภูมิภาค มีจำนวน 16 แห่ง ดังนี้

1. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร
2. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณวัดม่วง จังหวัดนครราชสีมา
3. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
4. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณโพธิ์กลาง จังหวัดนครราชสีมา
5. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี
6. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านทักษิณ จังหวัดยะลา
7. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี
8. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านอุทองพนักัดก จังหวัดชุมพร
9. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม
10. สถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์ จังหวัดอยุธยา
11. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐม จังหวัดนครปฐม
12. สถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ แม่แดง จังหวัดเชียงใหม่
13. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาป่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์
14. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านภูเก็ท จังหวัดภูเก็ต
15. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 2 กรุงเทพมหานคร
16. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านห้วยยอด จังหวัดตรัง

(กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์.คู่มือการสงเคราะห์ผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่งกรุงเทพฯ)

4. แนวคิดรัฐสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

รัฐสวัสดิการ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Welfare State หมายถึง รัฐที่มีแนวนโยบายของประเทศที่คำนึงถึงการกระจายความมั่งคั่งในสังคมประเทศออกไปสู่ประชาชนพลเมืองทั้งประเทศอย่างกว้างขวางและทั่วถึง โดยมุ่งจัดบริการต่างๆ ให้ประชาชนทุกคนมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต อาทิ มีที่อยู่อาศัย มีการรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพอนามัย ได้รับการศึกษา มีรายได้จากการทำงานที่เป็นงานสุจริตและงานนั้นไม่ทำให้ต้องเสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตลอดจนได้รับความมั่นคงทางสังคม อันประกอบไปด้วย การประกันสังคมและการสงเคราะห์ประชาชนทางสังคม การดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการทุพพลภาพ และผู้ประสบความทุกข์ยากเดือดร้อน นานาประการ ทั้งนี้ รัฐสวัสดิการจำเป็นต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก จึงต้องจัดเก็บภาษีอัตราก้าวหน้า ภาษีมรดกและภาษีอสังหาริมทรัพย์ในสัดส่วนที่สูงมาก หรืออย่างน้อยก็สูงกว่าประเทศที่ไม่มีรัฐสวัสดิการ แต่ประชาชนทุกคนจะได้รับคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างมาก ประเทศที่ถือว่ามีรัฐสวัสดิการที่ดีที่สุดในโลกขณะนี้ได้แก่กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

ประกอบด้วยประเทศ เดนมาร์ก นอร์เวย์ สวีเดน ฟินแลนด์ ซึ่งกลุ่มประเทศเหล่านี้จะมีนโยบายในการให้ความสำคัญต่อคนมาก พยายามที่จะส่งเสริมให้ประชาชนของตนมีบุตรให้มากขึ้นและมีโครงการส่งเสริมให้คนอายุยืนยาวขึ้น คนว่างงานน้อยลง และในการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุของประเทศต่างๆ จะขึ้นอยู่กับกฎหมายและนโยบายที่แต่ละประเทศกำหนดไว้โดยกฎหมายเป็นข้อกำหนด หรือข้อบัญญัติที่บังคับให้ปฏิบัติตาม ซึ่งกฎหมายแต่ละประเทศสามารถอธิบายแนวทางปฏิบัติ และการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุแต่ละประเทศนั้นได้เป็นอย่างดีในการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ

ประเทศสวีเดน

รัฐสวีเดนกำหนดเป้าหมายการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุเป็นนโยบายระดับชาติ โดยมีหลักการที่สำคัญว่า ในกรณีที่ผู้สูงอายุสามารถที่จะพักอาศัยอยู่ในบ้านพักของตนนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้นั้น รัฐจะต้องมีการจัดบริการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆ ที่จำเป็น เช่น การจัดบริการด้านการขนส่ง การให้ความช่วยเหลือในบ้านและการบริการที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้บริการต่างๆ ของสังคมได้ ซึ่งบริการด้านสังคมที่จัดให้ตามกฎหมาย The Social Services Act นั้น สำหรับการจัดบริการด้านสังคมสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกันไปจากกลุ่มอื่น (ยกเว้นคนพิการ) โดยเฉพาะด้านที่อยู่อาศัย ซึ่งรัฐได้มีการให้ความช่วยเหลือในการปรับปรุงที่พักให้เข้ากับสภาพ และความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น หากใช้รถเข็นก็จะต้องเอาระเบียงออก หรือปรับปรุงห้องน้ำให้มีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ รัฐยังมีการจัดหาสถานที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุซึ่งอาจเป็นบ้านพักผู้สูงอายุของเทศบาลเอง หรือของเอกชนโดยเทศบาลจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายให้ส่วนหนึ่ง บ้านพักดังกล่าวสามารถแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ตามบริการที่จัดไว้ ดังนี้

1. Service House เป็นที่พักอาศัยที่มีหลายอาคาร และมีสถานที่สำหรับผู้อยู่อาศัยมาใช้บริการต่างๆ เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
 2. Special Group living เป็นที่พักอาศัยที่มีหลายอาคารและมีสถานที่ให้การรักษาพยาบาล การดูแลและบริการต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมง สำหรับผู้พักอาศัยที่เป็นโรคความจำเสื่อมและโรคจิต
 3. Service Living Place เป็นที่พักอาศัยที่มีการให้บริการทุกอย่างครบถ้วนและเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริเวณสถานที่ใหญ่กว่า
 4. Primary Care เป็นสถานที่ให้บริการด้านการเสริมสร้างสุขภาพ และการรักษาโรคที่นอกเหนือจากที่ได้รับจากโรงพยาบาลซึ่งบางแห่งมีที่พักให้คนไข้เป็นการชั่วคราว
- สำหรับการจัดบริการต่างๆ ที่กล่าวมาผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบการจัดบริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ สามารถแบ่งออกได้ 3 ระดับ ดังนี้

1. รัฐสภา คือผู้รับผิดชอบในระดับชาติ มีหน้าที่รับผิดชอบในการออกกฎหมาย และควบคุมการให้บริการ ซึ่งมีการให้บริการผ่านหน่วยงานกลางที่เรียกว่า The National of Health and Welfare

2. สภามณฑล หรือสภาระดับภูมิภาค คือผู้รับผิดชอบในระดับภูมิภาคมีหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพและการสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ระดับภูมิภาค

3. สภาเทศบาล คือผู้รับผิดชอบในระดับท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องการให้บริการด้านสังคม

ด้านงบประมาณที่นำมาจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุนั้นเทศบาลมีที่มาของงบประมาณจาก 3 แหล่ง ดังนี้

1.ภาษีทางตรง

2.เงินช่วยเหลือจากรัฐบาลกลาง

3.ค่าธรรมเนียมการบริการที่เก็บจากผู้เข้ามาใช้บริการ

(สอท. ณ กรุงสตอกโฮล์ม, 2549 อ้างถึงใน กระทรวงการต่างประเทศ, 2549)

ประเทศเดนมาร์ก

ประชาชนจะได้รับการสงเคราะห์โดยเงินสนับสนุนจากภาษีรวมของประเทศเป็นส่วนใหญ่ โดยมีหน่วยงานของรัฐจัดสวัสดิการให้แก่ประชาชนให้เหมาะสมตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง โดยใช้จ่ายจากเงินที่ได้รับจากการเก็บภาษีจากประชาชนโดยตรง ทั้งนี้ เน้นการจัดระบบการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ โดยถือว่าการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างไรศักดิ์ศรีเป็นสิ่งไม่ถูกต้องและการสงเคราะห์ต้องเกิดขึ้นบนหลักการสำคัญ 4 ประการ ได้แก่

1. การเป็นสิทธิตามกฎหมาย ซึ่งได้รับการรับรองและคุ้มครองโดยรัฐเพื่อให้มีความเป็นอยู่ที่ดี

2. ค่าใช้จ่ายเพื่อการจัดสวัสดิการสังคมมาจากกองทุนของรัฐบาลซึ่งได้มาจากการเก็บภาษีเพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาส

3. การกำหนดรูปแบบความต้องการต้องอยู่บนหลักการที่เชื่อว่า ไม่ใช่ความผิดของผู้ที่มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ แต่เป็นความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสงเคราะห์ เพราะเป็นสิทธิที่พึงได้รับจากรัฐอย่างเต็มที่

4. การให้ความสงเคราะห์ตามความจำเป็นของผู้มีสิทธิแต่ละคน

ทั้งนี้ สวัสดิการทางสังคมตามกฎหมายของเดนมาร์ก เป็นการจัดสรรบริการแก่ประชาชนโดยมาตรฐานเดียว เท่าเทียม และสอดคล้องกันในทุกระดับ โดยมี 3 รูปแบบ ดังนี้

1. เงิน (Cash) สำหรับใช้จ่ายใช้สอย เช่น เงินสวัสดิการตามโครงการบำนาญสำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณอายุจากการทำงานในกลุ่มอาชีพบางอย่างซึ่งมีรายได้น้อย อันได้แก่ กรรมกรในโรงงาน เป็นต้น

2. สิ่งของ (Goods or Kinds) พิจารณาให้บริการสิ่งของที่จำเป็นในการดำรง...

3. บริการ (Services) พิจารณาให้บริการต่างๆ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสะดวกสบายขึ้น ทั้งที่เป็นบริการทางการแพทย์และบริการสาธารณะอื่นซึ่งให้บริการฟรีเพื่ออำนวยความสะดวกสบายในการดำรงชีวิตหรือใช้ชีวิตประจำวัน

จะเห็นได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุตามกฎหมายได้คำนึงถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะที่คำนึงถึงคุณภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยทำให้ผู้สูงอายุได้ดำรงชีวิตในบั้นปลายอย่างมีคุณภาพอันเป็นระบบการดูแลระยะยาว

5. ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

5.1 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547 : 1-13)

1. ในพระราชบัญญัตินี้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ไว้ว่าหมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

2. ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

2.1 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วเป็นพิเศษ

2.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

2.3 การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม

2.4 การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

2.5 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคารสถานที่ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่น ๆ

2.6 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

2.7 การยกเว้นหรือลดหย่อนค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

2.8 การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์ด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

2.9 การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางแก้ไขปัญหา

2.10 การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

2.11 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

2.12 การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี

2.13 การอื่นตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ประกาศกำหนดการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนดังกล่าว ให้ดำเนินการให้โดยไม่คิดมูลค่า หรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบประกาศกำหนด

3. การได้สิทธิหรือประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติไม่เป็นการดัดสิทธิ หรือประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอื่น

4. ให้จัดตั้งกองทุนเรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุ ซึ่งกองทุนประกอบด้วย

4.1 เงินทุนประเดิมที่รัฐจัดสรรให้

4.2 เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

4.3 เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

4.4 เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์กรระหว่างประเทศ

4.5 เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมาย

4.6 ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน เงินและดอกผลดังกล่าวนี้ ไม่หักเก็บเป็นรายได้ของแผ่นดิน

5. สำหรับกรณีมีผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุน ผู้บริจาคมีสิทธินำไปลดหย่อน ในการเรียกเก็บภาษีเงินได้

6. ในกรณีที่ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุซึ่งไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพผู้นั้น จะได้รับการลดหย่อนภาษี ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

โดยสรุป บริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เน้นทั้งด้านมนุษยธรรม และการพัฒนา โดยสนับสนุนให้มีส่วนร่วมจากครอบครัว ชุมชน สังคม บริการดังกล่าวจะ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต และเกิดสันติสุขในครอบครัว สามารถปรับตนเองให้เข้ากับกลุ่มและสังคมได้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาสังคมและเกิดความ มั่นคงของประเทศ

5.2 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ความเป็นมาของการร่างปฏิญญาผู้สูงอายุไทยได้เริ่มขึ้นจากการที่องค์การสหประชาชาติ ได้จัดประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรียในปี พ.ศ. 2525 โดยได้ กำหนดแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และในปี พ.ศ. 2542 องค์การ สหประชาชาติได้ประกาศให้ปีนี้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุซึ่งประเทศไทยได้ตระหนักถึง ความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยปี พ.ศ. 2525 คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปีเป็น “วันผู้สูงอายุแห่งชาติ”

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติถึงเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุในหมวดของสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือ มีคุณภาพที่ดีและพึงตนเองได้ นอกจากนี้ผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชนและองค์กรผู้สูงอายุ จึงได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุ เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544 : 50 – 52)

ข้อที่ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อที่ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทรการดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข

ข้อที่ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม อันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับตัวบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อที่ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อที่ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมถึงได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อที่ 6 ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อที่ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อที่ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อที่ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้อง
รณรงค์ปลูกฝังค่านิยม ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ตามวัฒนธรรมที่เน้นความ
กตัญญูทดแทน และความเอื้ออาทรต่อกัน

5.3 สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559 สรุปได้ดังนี้

5.3.1 สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศ
ประเทศไทยยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งในระดับโลก และภายในประเทศ ซึ่งมี
ผลกระทบทั้งที่เป็นโอกาสและความเสี่ยงต่อการพัฒนาประเทศ ดังนี้

5.3.1.1 การเปลี่ยนแปลงสำคัญระดับโลก

3)การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของโลกอย่างต่อเนื่อง ในช่วงแผนพัฒนาฯ
ฉบับที่ 11 ประชากรสูงอายุในโลกจะเพิ่มขึ้นอีก 81.9 ล้านคน และการเป็นสังคมผู้สูงอายุของ
ประเทศสำคัญๆในโลกมีผลกระทบต่อการเคลื่อนย้ายกำลังคนข้ามประเทศเกิดความหลากหลาย
ทางวัฒนธรรม ขณะที่โครงสร้างการผลิตเปลี่ยนจากการใช้แรงงานเข้มข้นเป็นการใช้องค์ความรู้
และเทคโนโลยีมากขึ้น ทำให้การพัฒนาคนมุ่งสร้างให้มีความรู้ ทักษะ และความชำนาญควบคู่
ไปกับการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อใช้ทดแทนกำลังแรงงานที่ขาดแคลน ขณะเดียวกัน ประเทศที่
เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะมีรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ทำให้งบประมาณสำหรับการลงทุนพัฒนา
ด้านอื่นๆ ลดลง

5.3.1.2 การเปลี่ยนแปลงภายในประเทศ

1)การเปลี่ยนแปลงสภาวะด้านเศรษฐกิจ อัตราการขยายตัวและ
เสถียรภาพทางเศรษฐกิจของประเทศไทยอยู่ในเกณฑ์ดี ภาคอุตสาหกรรมเป็นภาคการผลิตที่มี
บทบาทสูง ภาคเกษตรเป็นแหล่งสร้างรายได้หลักของประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศและเป็นฐาน
ในการสร้างมูลค่าเพิ่มของภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการมีบทบาทสำคัญในการสร้างมูลค่าเพิ่ม
ให้แก่เศรษฐกิจ ขณะที่การเชื่อมโยงเศรษฐกิจในประเทศกับต่างประเทศทำให้เกิดกิจกรรมทาง
เศรษฐกิจระหว่างประเทศ โดยเฉพาะด้านการค้าและการลงทุน สำหรับการลงทุนโดยตรงจาก
ต่างประเทศยังคงมีบทบาทสำคัญต่อการขยายตัวของระบบเศรษฐกิจไทย แต่ภาวะเศรษฐกิจโลก
ที่ตกต่ำและขีดความสามารถในการแข่งขันลดลง ทำให้บทบาทของการลงทุนในการขับเคลื่อน
เศรษฐกิจมีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตาม ระบบเศรษฐกิจของไทยมีความอ่อนแอด้านปัจจัย
สนับสนุนในส่วนของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คุณภาพการบริการของโครงสร้างพื้นฐาน
กฎหมาย กฎระเบียบทางเศรษฐกิจที่ไม่เอื้อต่อการจัดระบบการแข่งขันที่เป็นธรรมและ
เหมาะสมกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ

2) การเปลี่ยนแปลงสภาวะด้านสังคม ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ จากการมีโครงสร้างประชากรที่วัยสูงอายุเพิ่มขึ้น วัยเด็กและวัยแรงงานลดลง คนไทยได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกช่วงวัยแต่มีปัญหาคุณภาพการศึกษาและระดับสติปัญญาของเด็ก พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ และผลิตภาพแรงงานต่ำ ประชาชนได้รับการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มขึ้นและมีการจัดสวัสดิการทางสังคมในหลายรูปแบบ แต่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสยังไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสังคมได้อย่างทั่วถึง ความเหลื่อมล้ำทางรายได้ของประชากรและโอกาสการเข้าถึงทรัพยากรเป็นปัญหาการพัฒนาประเทศ สังคมไทยเผชิญวิกฤตความเสื่อมถอยด้านคุณธรรมและจริยธรรม และมีการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย รวมถึงเผชิญปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดและการเพิ่มขึ้นของการพนันโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน แต่คนไทยตื่นตัวทางการเมืองและให้ความสำคัญกับความรับผิดชอบต่อสังคมและธรรมาภิบาลมากขึ้น

5.3.2 โครงสร้างประชากรที่มีวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ขณะที่ประชากรวัย

เด็กและวัยแรงงานลดลง ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2568 ขณะที่สัดส่วนประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 อาจกระทบต่อความต้องการแรงงานในระบบเศรษฐกิจในอนาคต การแข่งขันเพื่อแย่งชิงแรงงานจะมีมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานคุณภาพ ภาครัฐและครัวเรือนจะมีการใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ส่งผลต่อภาระงบประมาณของภาครัฐและค่าใช้จ่ายของครัวเรือนในการดูแลสุขภาพอนามัย และการจัดสวัสดิการทางสังคม

5.4 พระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537

(แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2552 มาตรา 67 ดังนี้

- 1.จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
- 2.รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้ง กำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
- 3.ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ
- 4.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- 5.ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
- 6.ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
- 7.คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- 8.ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย

5.5 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542(แก้ไขเพิ่มเติมถึง(ฉบับที่ 2)พ.ศ.2549) มาตรา16 กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตนเอง ดังนี้

1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
2. การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
3. การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
4. การสาธารณสุขูปโภคและการก่อสร้างอื่นๆ
5. การสาธารณูปการ
6. การส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ
7. การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน
8. การส่งเสริมการท่องเที่ยว
9. การจัดการศึกษา
10. การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ

ผู้ด้อยโอกาส

ติของท้องถิ่น

11. การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอัน
12. การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
13. การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
14. การส่งเสริมกีฬา
15. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
16. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
17. การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
18. การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
19. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
20. การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
21. การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
22. การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
23. การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย โรง

มหรสพ และสาธารณสถานอื่นๆ

24. การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

25. การผังเมือง
26. การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร
27. การดูแลรักษาที่สาธารณะ
28. การควบคุมอาคาร
29. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
30. การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
31. กิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

6 การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6.1 การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การเพิ่มบทบาทให้ท้องถิ่น ดังนั้น ภารกิจการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงเป็นไปตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และเป็นไปตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้กำหนดแนวทางการกระจายอำนาจฯ การจัดความสัมพันธ์ในการจัดบริการสาธารณะตามอำนาจและหน้าที่ระหว่างรัฐ (ราชการบริหารส่วนกลางและราชการบริหารส่วนภูมิภาค) กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง ดังนั้น ภารกิจการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีเหตุผลและเป้าหมายสำคัญๆ ดังนี้

1. ให้มีการถ่ายโอนภารกิจในการจัดบริการสาธารณะของรัฐให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใน 4 ปี หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่ไม่สามารถรับการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่และภารกิจได้ภายใน 4 ปี ให้ดำเนินการถ่ายโอนภายใน 10 ปี
2. กำหนดการจัดสรรภาษีและอากร เงินอุดหนุนและรายได้อื่นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยในปี 2544 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของรายได้รัฐบาล และในปี 2547 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 ของรายได้รัฐบาล
3. การจัดตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี ให้รัฐจัดสรรเงินอุดหนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามความต้องการและความจำเป็น
4. จัดระบบของการถ่ายโอนบุคลากรจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนภารกิจ
5. ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนอำนาจและหน้าที่

6.1.1 กำหนดภารกิจ ระยะเวลาและวิธีการถ่ายโอน

1. ภารกิจการให้บริการสาธารณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำได้ สามารถถ่ายโอนภายใน 4 ปี อย่างไรก็ตามถ้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดยังไม่พร้อม ให้ขยายเวลาเตรียมความพร้อมได้ภายใน 10 ปี โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องทำแผนเตรียมความพร้อมและราชการบริหารส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคต้องให้การสนับสนุน แนะนำด้านการบริหารจัดการและเทคนิควิชาการ

2. การถ่ายโอนภารกิจตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะไม่ครอบคลุมงานหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับความมั่นคง การพิจารณาพิพากษาคดี การต่างประเทศ และการเงินการคลังของประเทศโดยรวม

3. รูปแบบการถ่ายโอน ได้กำหนดลักษณะการถ่ายโอนไว้ 3 ลักษณะ คือ

3.1 ภารกิจที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง โดยแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการหรือผลิตบริการสาธารณะนั้นๆ ได้เองหรือร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ หรืออาจซื้อบริการจากภาคเอกชน ส่วนราชการหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

3.2 ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับรัฐ

3.3 ภารกิจที่รัฐยังคงดำเนินการอยู่แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจะดำเนินการได้ กล่าวคือ รัฐยังดำเนินการอยู่ต่อไป และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็สามารถดำเนินการต่อไปได้เช่นเดียวกัน

4. ระยะเวลาการถ่ายโอนแบ่งเป็น 2 ระยะ

4.1 ระยะที่ 1 ระยะเวลา 1 - 4 ปี (พ.ศ. 2544 - 2547) เป็นการถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมสามารถดำเนินการได้ และแล้วเสร็จภายใน 4 ปี ตามมาตรา 30(1) ของ พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

4.2 ระยะที่ 2 ระยะเวลา 1-10 ปี (พ.ศ. 2544 - 2553) เป็นการถ่ายโอนเนื่องจากการกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่แตกต่างกันในระยะ 10 ปีแรก ตามมาตรา 30 (2) ของ พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

6.1.2 ภารกิจที่มีการถ่ายโอน

ภารกิจที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาให้มีการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งเป็น 6 ด้าน 245 เรื่อง มีส่วนราชการถ่ายโอน 50 กรม ใน 11 กระทรวง ดังนี้

1.ด้านโครงสร้างพื้นฐานมีภารกิจถ่ายโอน จำนวน 87 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 17 กรม ใน 7 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่างๆ คือ * การคมนาคมและการขนส่ง - ทางบก - ทางน้ำ * สาธารณูปโภค - แหล่งน้ำ / ระบบประปา - ชนบท * สาธารณูปการ - การจัดให้มีและควบคุมตลาด * การผังเมือง * การควบคุมอาคาร	2. ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต มีภารกิจถ่ายโอน จำนวน 103 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 26 กรม ใน 7 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่างๆ คือ * การส่งเสริมอาชีพ * งานสวัสดิการสังคม - การสังคมสงเคราะห์ - พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส * นันทนาการ - การส่งเสริมการกีฬา - การจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ * การศึกษา - การจัดการศึกษาในระบบ - การศึกษานอกระบบ * การสาธารณสุข - การสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลป้องกันควบคุมโรคติดต่อ - การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	3. ด้านการจัดระเบียบชุมชนสังคมและการรักษาความสงบเรียบร้อย มีภารกิจถ่ายโอนจำนวน 17 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 9 กรม ใน 6 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ดังนี้ * การส่งเสริมประชาธิปไตย - ความเสมอภาคสิทธิเสรีภาพของประชาชน * การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น * การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย * การรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
--	--	--

4. ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยวมีการกิจการถ่ายโอน จำนวน 19 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 6 กรม ใน 5 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่างๆ คือ - การวางแผนพัฒนาท้องถิ่น - การพัฒนาเทคโนโลยี - การส่งเสริมการลงทุน - การพาณิชยกรรม - การพัฒนาอุตสาหกรรม - การท่องเที่ยว	5. ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีการกิจการถ่ายโอนจำนวน 17 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 9 กรม ใน 4 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่างๆ คือ * การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ การคุ้มครองดูแลและบำรุงรักษาป่า * การจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่างๆ * การดูแลรักษาที่สาธารณะ	6. ด้านศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น มีการกิจการถ่ายโอน จำนวน 2 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 1 กรม ใน 1 กระทรวง ในกลุ่มภารกิจต่อไปนี้ * การปกป้องคุ้มครอง ควบคุม ดูแลรักษาโบราณสถาน โบราณวัตถุ พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ
---	---	---

6.1.3 สิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่ไปกับกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในท้องถิ่นได้ทราบว่า ภารกิจประเภทใดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดทำ และภารกิจประเภทใดที่ราชการบริหารส่วนกลาง/ภูมิภาคเป็นผู้จัดทำ เพื่อประชาชนจะได้ขอความช่วยเหลือหรือร้องเรียนได้ถูกต้อง

2. สำนักงานประมาณจะต้องดูแลเรื่องงบประมาณให้กับส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ เพื่อใช้เตรียมความพร้อมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. หน่วยงานเจ้าของงบประมาณที่ถ่ายโอนภารกิจบริการสาธารณะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องจัดประชุมชี้แจงและให้คำปรึกษาในระยะแรกของการดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องการจัดสรรงบประมาณ และกำหนดสัดส่วนงบประมาณให้เหมาะสมและเพียงพอ เพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินการ

4. ควรส่งเสริมให้ประชาชน ภาคประชาสังคม และองค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจ และมีการตรวจสอบการทำงานของผู้บริหารท้องถิ่นเพื่อให้การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

6.1.4 แนวทางการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแนวทางดังนี้

1. การกำหนดประเภทของภารกิจที่จะถ่ายโอน แบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่

1.1 ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น **ต้องทำ** โดยมีหลักเกณฑ์ว่างานใดที่เป็นเรื่องของการมอบอำนาจและการใช้อำนาจรวมทั้งงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของประชาชนหรือความจำเป็นพื้นฐาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อรับโอนไปแล้ว ถือว่าเป็นความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังต้องดำเนินการต่อไป เพื่อเป็นหลักประกันในการจัดบริการสาธารณะแก่ประชาชนเมื่อมีการถ่ายโอนภารกิจ เช่น การดูแลและบำรุงรักษาแหล่งน้ำ การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น การเปรียบเทียบคดีอาญาตามข้อบัญญัติของท้องถิ่นและกฎหมายอื่น ๆ ฯลฯ

1.2 ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถ **เลือกทำโดยอิสระ** เนื่องจากการกิจหลายเรื่องไม่ควรบังคับให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำกิจกรรมตามแผนงานงบประมาณที่ส่วนราชการตั้งไว้เดิม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีอิสระในการเลือกที่จะทำกิจกรรมประเภทนี้ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นความจำเป็น เช่น งานลาดยางทางหลวงชนบท การบำรุงรักษา ซ่อมแซมแหล่งน้ำขนาดเล็ก ฯลฯ

2. ภารกิจที่ได้ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีจำนวนทั้งสิ้น 245 เรื่อง จากส่วนราชการที่ถ่ายโอน 50 กรม 11 กระทรวง โดยแบ่งภารกิจถ่ายโอนเป็น 6 ด้านได้แก่

2.1 ด้านโครงสร้างพื้นฐาน

2.2 ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต

2.3 ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย

2.4 ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว

2.5 ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

2.6 ด้านศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

ดังนั้น การกระจายอำนาจ คือการลดบทบาทของรัฐบาลให้เหลือแต่ภารกิจที่ต้องทำเท่าที่จำเป็น โดยรัฐจะดำเนินการที่เป็นส่วนรวมของประเทศมากขึ้น และเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วน "ร่วมคิด ร่วมทำ" ในการบริหารงานชุมชนท้องถิ่นของตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นอย่างทั่วถึง รวดเร็ว

6.2 การกิจที่ถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นภารกิจหน้าที่หนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประชาชนซึ่งกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 กล่าวคือ

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16(10) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นการกล่าวถึงการสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมไว้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสอื่นๆ ส่วนองค์การบริหารส่วนจังหวัด กฎหมายฉบับนี้กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับ เทศบาลเมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล โดยปรากฏอยู่ในมาตรา 17(27)

นอกจากนี้พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 มาตรา 50(7) มาตรา 53(1)และมาตรา 56(1) กำหนดให้เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนครมีอำนาจหน้าที่ต้องส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ และตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 มาตรา 67(6) กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ดังกล่าวเช่นเดียวกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการสงเคราะห์และได้รับการพัฒนาซึ่งรวมถึง กลุ่มสตรี เด็ก และผู้พิการ

ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มคนที่ยังไม่มั่นคงในการดำรงชีพเพียงพอและยังประสบปัญหา ทั้งปัญหาเรื่องสุขภาพ ปัญหาทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการขาดรายได้ปัญหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาต่างๆมากมายจึงจำเป็นที่จะต้องมีการสงเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาความเดือดร้อนของผู้สูงอายุ รวมทั้งพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถมีศักยภาพสูงขึ้น

สรุปคือกฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำบริการสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ โดยอำนาจหน้าที่ดังกล่าวจะเกี่ยวกับการสงเคราะห์ การพัฒนา รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ

นอกเหนือจากนี้ ในแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจจากราชการส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาคให้กับราชการส่วนท้องถิ่น โดยในช่วงปี พ.ศ. 2544 – 2546 และในช่วงปีต่อไปในระยะ 10 ปี งานด้านการจัดสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ที่เคยดำเนินการโดยราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาค จะต้องถ่ายโอนภารกิจไปให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับภารกิจเกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุ คือ สถานสงเคราะห์คนชรา เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการถ่ายโอนจากกรมประชาสงเคราะห์(เดิม) ไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.สถานสงเคราะห์คนชรา ถ่ายโอนให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด มีภารกิจที่ต้องดำเนินการ คือให้การอุปการะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ที่มีความสมัครใจเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำปรึกษา บริการด้านสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ บริการฌาปนกิจศพ เป็นต้น

2.เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ถ่ายโอนให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภารกิจที่ต้องทำถือว่าเป็นสวัสดิการผู้สูงอายุรูปแบบหนึ่งเพื่อจัดสรรงบประมาณของรัฐบาลในการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน หรือในหมู่บ้านต่างๆทั่วประเทศที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เนื่องจากไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ถูกทอดทิ้ง และไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชนได้โดยปกติตามควรแก่อัตภาพ โดยให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุจนตลอดชีพ

3.ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ถ่ายโอนภารกิจให้เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ภารกิจที่จะต้องทำคือ การส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรม/ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนขึ้นให้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุตามอัธยาศัย เป็นกลุ่มธรรมชาติ ไม่มีกฎระเบียบที่เข้มงวดเช่นเดียวกับองค์กรภาครัฐ และเพื่อเป็นศูนย์รวมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมนันทนาการ กลุ่มกิจกรรมออกกำลังกาย เกมส์ เพลง กิจกรรมตามวันสำคัญและประเพณี กิจกรรมกลุ่มสนใจ กิจกรรมฟั่งธรรมเทศนา และวันสำคัญทางศาสนา

การจัดสวัสดิการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ตามแนวทางของกรมประชาสงเคราะห์ (เดิม) มีรูปแบบ 2 ประเภท ได้แก่

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่เป็นเอกเทศ เป็นการบริการประเภทหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว ผู้สูงอายุสามารถมาใช้บริการด้านต่างๆ ที่ศูนย์จัดให้มีขึ้นโดยมีการดำเนินงาน 4 รูปแบบ คือ

1. การให้บริการภายในศูนย์ฯ ผู้สูงอายุจะมาใช้บริการต่างๆ แบบ ไป – กลับ

2. การออกหน่วยเคลื่อนที่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่ของศูนย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปเยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำแก้ไขปัญหาต่างๆ ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน

3. บ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เฉพาะหน้า ต้องการความช่วยเหลือชั่วคราว โดยจะรับอุปการะให้ความช่วยเหลือในบ้านพัก เป็นระยะเวลาไม่เกิน 15 วัน ก่อนจะดำเนินการด้านอื่นๆ ตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหา

4. การส่งเสริมการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของชุมชน

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ เป็น ศูนย์บริการทางสังคม ผู้สูงอายุที่มีสถานที่ตั้งอยู่ภายในสถานสงเคราะห์คนชรา หรือตั้งอยู่ ภายนอก แต่อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์คนชรา โดยผู้สูงอายุที่มาใช้บริการเป็น ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนบริเวณใกล้เคียงสถานสงเคราะห์ฯ ซึ่งมีโครงสร้างและรูปแบบการจัด กิจกรรมต่างๆ เหมือนกับศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่เป็นเอกเทศ ซึ่งมีภารกิจให้บริการด้าน สังคมสงเคราะห์ การรักษาพยาบาล กายบำบัด อาชีวบำบัด และกิจกรรมตามความสนใจ ฯลฯ

7. บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน

7.1 สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ที่ตั้ง

ตำบลกำแพงดิน ตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอสามง่าม ไปทางทิศเหนือไปตามทาง หลวงแผ่นดินหมายเลข 1312 กิโลเมตร ระยะทางประมาณ 9 กิโลเมตร แบ่งการปกครอง ออกเป็น 12 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 2 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 3 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 3 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 4 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 5 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 6 บ้านคลองพันจ่อ หมู่ที่ 7 บ้านท่าแห หมู่ที่ 8 บ้านวังโป่ง หมู่ที่ 9 บ้านหนองบัว หมู่ที่ 10 บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 11 บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 12 บ้านท่าทอง มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลวังอีถก อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

ทิศใต้ ติดต่อกับตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลโคกสลุด อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรบำรุง จังหวัดพิจิตร

เนื้อที่

ตำบลกำแพงดินมีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 33.139 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 20,712 ไร่

ภูมิประเทศ

ลักษณะภูมิประเทศ โดยทั่วไปของตำบลกำแพงดิน เป็นที่ราบลุ่มที่มีแม่น้ำยมไหลผ่าน ผังตะวันตกของตำบลในแนวเหนือใต้ โดยฤดูน้ำหลากจะมีน้ำไหลบ่า บริเวณ 2 ผังแม่น้ำ

จำนวนหมู่บ้าน

องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน แบ่งการปกครองออกเป็น 12 หมู่บ้าน

จำนวนหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินเดิมบางส่วน 6 หมู่ ได้แก่

- 1.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 1
- 2.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 2
- 3.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 3
- 4.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 4
- 5.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 5
- 6.บ้านคลองพันจ่อ หมู่ที่ 6

จำนวนหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินเดิมทั้งหมู่บ้าน 6 หมู่บ้าน ได้แก่

- 1.บ้านท่าแห หมู่ที่ 7
- 2.บ้านวังโป่ง หมู่ที่ 8
- 3.บ้านหนองบัว หมู่ที่ 9
- 4.บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 10
- 5.บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 11
- 6.บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 12

ท้องถิ่นอื่นในตำบล

เทศบาล 1 แห่ง คือ เทศบาลตำบลกำแพงดิน

ประชากร

ตำบลกำแพงดินแบ่งการปกครองเป็น 12 หมู่บ้าน ซึ่งอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน 12 หมู่บ้าน ประกอบด้วย ชาย 1,702 คน หญิง 1,766 คน รวม 3,468 คน จำนวนครัวเรือน 1,015 ครัวเรือน ความหนาแน่นของประชากร 67 คน/ตารางกิโลเมตร หรือ 0.11 คน/ไร่

ชื่อหมู่บ้าน	หมู่ที่	จำนวนประชากร			จำนวนครัวเรือน
		ชาย	หญิง	รวม	
บ้านกำแพงดิน	1	169	185	354	107
บ้านกำแพงดิน	2	32	21	53	25
บ้านกำแพงดิน	3	12	10	22	5
บ้านกำแพงดิน	4	18	18	36	11
บ้านกำแพงดิน	5	40	43	83	25
บ้านคลองพันจ่อ	6	272	277	549	149
บ้านท่าแห	7	253	288	541	123
บ้านวังโป่ง	8	154	145	299	76
บ้านหนองบัว	9	206	204	410	147

ชื่อหมู่บ้าน	หมู่ที่	จำนวนประชากร			จำนวนครัวเรือน
		ชาย	หญิง	รวม	
บ้านวังปลาทุ	10	183	189	372	124
บ้านวังปลาทุ	11	206	221	427	128
บ้านท่าทอง	12	157	165	322	95
รวม	12	1,702	1,766	3,468	1,015

ข้อมูลเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2556

ที่มา (องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2557 – 2559) :9)

สภาพเศรษฐกิจ

ประชากรขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางทางด้านเกษตรกรรม ได้แก่ ทำนา เป็นอาชีพหลัก อาชีพรองลงมา รับจ้างทั่วไป โดยประชากรประกอบอาชีพและมีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 90.15 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งรายได้เฉลี่ยประมาณ 105,744.90 บาทต่อคนต่อปี และยังมีกิจการด้านการค้าและบริการส่วนใหญ่เป็นเป็นกิจการขนาดเล็ก ประเภทของร้านอาหารและเครื่องดื่ม ให้บริการละแวกชุมชน

ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพท้องถิ่น

ข้อมูลสมาชิก อบต.

จำนวนสมาชิก	ระดับการศึกษา					
	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย	อนุปริญญา	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ชาย 20 คน	4	3	11	1	1	-
หญิง 4 คน	-	2	2	-	-	-
รวม 24 คน	4	5	13	1	1	-

ข้อมูลพนักงานส่วนตำบล

ส่วนราชการ	จำนวน	ระดับการศึกษา
สำนักงานปลัด	5	- ปริญญาโท 4 คน
ส่วนการคลัง	2	- ปริญญาตรี 6 คน
ส่วนโยธา	2	
ส่วนการศึกษา	1	
รวม	10	

ข้อมูลพนักงานจ้าง

ส่วนราชการ	จำนวน	ระดับการศึกษา
สำนักงานปลัด	6	- ปริญญาตรี 1 คน
	2	- ปวส. 1 คน
	2	- ม.ปลาย 2 คน
	1	- ม.ต้น 1 คน
		- ป.6 1 คน
ส่วนการคลัง	3	- ปริญญาตรี 1 คน
		- ปวช. 1 คน
		- ป.6 1 คน
ส่วนโยธา	4	- ปริญญาตรี 2 คน
		- ปวส. 1 คน
		- ม.ปลาย 1 คน
ส่วนการศึกษา	2	- ม.ปลาย 1 คน
		- ปริญญาตรี 2 คน
รวม	15	

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล
กำแพงดิน (แผนสามปี พ.ศ. 2557 – 2559)

วิสัยทัศน์

กำแพงดินมีคุณธรรม เยาวชนห่างไกลยาเสพติด มีคุณภาพชีวิตที่ดี พร้อมเข้าสู่
ประชาคมอาเซียน

พันธกิจการพัฒนา

พันธกิจที่ 1 สร้างระบบบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ทรัพยากร
ป่าไม้ พัฒนาแหล่งท่องเที่ยว ส่งเสริมการเชื่อมโยงการท่องเที่ยว และพัฒนากีฬา

พันธกิจที่ 2 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภค สาธารณูปการให้ได้มาตรฐานและ
เพียงพอกับความต้องการของประชาชนและความคาดหวังของชุมชนตามศักยภาพของ
องค์การบริหารส่วนตำบล ควบคู่กับการวางผังเมืองที่ดี

พันธกิจที่ 3 พัฒนาประสิทธิภาพการผลิตสินค้าเกษตรให้ได้มาตรฐานและพัฒนาขีด
ความสามารถให้แก่เกษตรกร

พันธกิจที่ 4 พัฒนาและส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในด้านการเมือง การบริหาร และการปกครองให้กับประชาชน สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการดำเนินการระหว่างภาครัฐกับประชาชนในรูปแบบต่างๆ และสร้างระบบบริหารจัดการภาครัฐที่ดีในองค์การบริหารส่วนตำบล

พันธกิจที่ 5 พัฒนาองค์กรและเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรควบคู่ไปกับการส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการภาคประชาสังคมเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร

เป้าประสงค์

1. มีน้ำเพียงพอและประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี
2. พัฒนาเศรษฐกิจในภาคการเกษตรและนอกภาคเกษตรเพื่อให้ประชาชนอยู่ดีกินดี
3. คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบครัวอบอุ่น สังคมอยู่เย็นเป็นสุข
4. องค์กรทุกภาคส่วนมีการบริหารจัดการที่ดี
5. จังหวัดมีความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

ยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 บริหารจัดการน้ำและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 เพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันภาคการเกษตรและสินค้าข้าว
3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 แก้ไขปัญหาและมุ่งพัฒนาสังคมตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรและบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
5. ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างความพร้อมขององค์กรเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

งบประมาณประจำปีงบประมาณ 2557

รายรับ

รายรับ	รายรับจริง ปี 2555	ประมาณการ ปี 2556	ประมาณการ ปี 2557
รายได้จัดเก็บ			
หมวดภาษีอากร	126,147.38	127,000	132,500
หมวดค่าธรรมเนียม ค่าปรับ และ ใบอนุญาต	-	4,000	4,000
หมวดรายได้จากทรัพย์สิน	79,786.05	35,000	43,000
หมวดรายได้จากสาธารณูปโภคและการ พาณิชย์	-	-	-
หมวดรายได้เบ็ดเตล็ด	64,130	45,000	32,000
หมวดรายได้จากการลงทุน	-	2,000	2,000
รวมรายได้จัดเก็บ	270,063.43	213,000	213,500
รายได้ที่รัฐบาลเก็บแล้วจัดสรรให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
หมวดภาษีจัดสรร	8,562,279.16	8,737,000	8,616,500
รวมรายได้ที่รัฐบาลเก็บแล้วจัดสรรให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	8,562,279.16	8,737,000	8,616,500
รายได้ที่รัฐบาลอุดหนุนให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น			
หมวดเงินอุดหนุนทั่วไป	3,526,218	3,850,000	3,520,000
รวมรายได้ที่รัฐบาลอุดหนุนให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	3,526,218	3,850,000	3,520,000
รวม	12,359,010	12,800,000	12,350,000

ที่มา (องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ขอบัญญุดังงบประมาณองค์การบริหารส่วนตำบล
กำแพงดิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 : 3)

ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2557

รายจ่าย

แผนงาน	ยอดรวม
ด้านบริหารงานทั่วไป	7,434,710
แผนงานบริหารงานทั่วไป	7,384,710
แผนงานการรักษาความสงบภายใน	50,000
ด้านบริการชุมชนและสังคม	4,468,640
แผนงานการศึกษา	1,380,920
แผนงานสาธารณสุข	320,000
แผนงานสังคมสงเคราะห์	-
แผนงานเคหะและชุมชน	1,886,720
แผนงานสร้างความเข้มแข็งของชุมชน	271,000
แผนงานการศาสนาวัฒนธรรมและนันทนาการ	610,000
ด้านการเศรษฐกิจ	-
แผนงานอุตสาหกรรมและการโยธา	-
แผนงานการเกษตร	-
แผนงานการพาณิชย์	-
ด้านการดำเนินงานอื่น	446,650
แผนงานงบกลาง	446,650
งบประมาณรายจ่ายทั้งสิ้น	12,350,000

ที่มา (องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ข้อบัญญัติงบประมาณองค์การบริหารส่วนตำบล
กำแพงดิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 : 10)

7.2 การจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน

ปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 จำนวนทั้งสิ้น 503 คน โดยแยกเป็นเพศชาย จำนวน 206 คน และเพศหญิงจำนวน 297 คน โดยแยกตามช่วงอายุการจ่ายเงิน ดังนี้

1.อายุ 60-69 ปี	จำนวน 269 คน
2.อายุ 70- 79 ปี	จำนวน 164 คน
3.อายุ 80-89 ปี	จำนวน 67 คน
4.อายุ 90 ปีขึ้นไป	จำนวน 3 คน

จากจำนวนผู้รับเบี้ยยังชีพดังกล่าวมีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอีกจำนวน 32 คน แยกเป็นเพศชาย 15 คน และเพศหญิง จำนวน 17 คน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินได้ดำเนินการจัดทำกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการจัดงานประเพณีสงกรานต์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน จากการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคในกลุ่มไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเส้นเลือด โรคความจำเสื่อม โรคกระดูกเสื่อม ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมออกกำลังกายน้อย การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และการประกอบอาชีพที่ต้องใช้พลังงานมาก เมื่อแก่ตัวลงจึงเกิดปัญหาด้านสุขภาพดังกล่าว

ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และอาชีพรับจ้างทั่วไป ดังนั้นเมื่อแก่ตัวลงก็จะเกิดปัญหาไม่สามารถทำงานได้ เนื่องจากการประกอบอาชีพดังกล่าวต้องใช้พลังงานมาก การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยี ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังมากขึ้นความรักความผูกพันในครอบครัวน้อยลง ลูกหลานต้องออกไปอยู่ในเมืองเพื่อประกอบอาชีพอื่นทั้งผู้สูงอายุให้อยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง และบางครอบครัวทิ้งให้ผู้สูงอายุเสี่ยงถูกละเลย จึงทำให้คุณภาพชีวิตไม่เหมาะสม ดังนั้น การสงเคราะห์ผู้สูงอายุจึงเป็นภารกิจหนึ่งที่องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ให้ความสำคัญในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประชาชนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16(10) และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67(6)และเป็นไปตามเป้าประสงค์ขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ตามแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2557 – 2559) ข้อ 3 คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบครัวอบอุ่น สังคมอยู่เย็นเป็นสุข

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550) ได้ศึกษาเรื่อง ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน : กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน พบว่า ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนจะเป็นสถานที่สำหรับชุมชนในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านจิตใจ และปัญญา สำหรับผู้สูงอายุและคนทุกวัยอย่างบูรณาการเพื่อแก้ปัญหาด้านการบริหารจัดการสวัสดิการในครอบครัวและชุมชน ให้สามารถจัดบริการและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

อารีย์ หะยีสาและ (2550) ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคม กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านทักษิณ จังหวัดยะลา พบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน มีความพึงพอใจในระดับมาก 6 ด้าน ได้แก่ 1.ด้านปัจจัยสี่ 2.ด้านกายภาพบำบัด 3.ด้านกิจกรรมนันทนาการ 4.ด้านอาชีพบำบัด 5.ด้านการแพทย์และอนามัย 6.ด้านสังคมสงเคราะห์ มีความพึงพอใจปานกลาง 1 ด้าน ได้แก่ ด้านศาสนาและฌาปนกิจผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ภูมิสำเนาเดิม อาชีพเดิม ระดับการศึกษา สาเหตุการเข้ารับการสงเคราะห์ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในศูนย์ฯ ความสามารถพิเศษ และภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจในการรับบริการสวัสดิการสังคม

ศิริพันธ์ สาสัดย์ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทยผลการศึกษาพบว่า มีจำนวนสถานบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวทั้งหมด 138 แห่ง ร้อยละ 49.28 อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 43.48 เป็นสถานบริบาล สถานสงเคราะห์ คนชราให้บริการทุกระดับความต้องการการดูแล ส่วนสถานบริบาลให้บริการตั้งแต่ส่งผู้ช่วยดูแล ไปดูแลที่บ้านจนถึงดูแลระยะสุดท้าย ร้อยละ 45 ของสถานสงเคราะห์ไม่มีพยาบาลประจำ ร้อยละ 45.5 ของสถานบริการไม่ได้ขึ้นทะเบียน สถานสงเคราะห์ของภาครัฐมีจำนวนเฉลี่ยมากที่สุด สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาลเอกชนเก็บค่าบริการสูงสุด ผู้พักอาศัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-74 ปี สถานภาพสมรสหม้าย เกือบครึ่งไม่มีบุตร สาเหตุการย้ายเข้าไปอยู่ในสถานบริการคือไม่มีผู้ดูแล ร้อยละ 86.8 มีโรคประจำตัว ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคข้อเข่าเสื่อม ปวดข้อ โรคเบาหวานและโรคหัวใจ จากการคัดกรอง ร้อยละ 41.6 มีภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 29.5 มีภาวะซึมเศร้าปานกลางถึงรุนแรง ร้อยละ 15.9 อยู่ในภาวะพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมดแต่พบมีภาวะพึ่งพापานกลางถึงพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมดถึงร้อยละ 52.3 ร้อยละ 55.6 พบในสถานสงเคราะห์คนชรา ต้องการได้รับการดูแลถึง 20-27 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ผู้ให้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 15-30 ปี สถานภาพสมรส และมีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช.หรือเทียบเท่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นผู้ช่วยดูแล พบพี่เลี้ยงในบ้านพักคนชรา นักกิจกรรมบำบัดในสถานบริบาล นักสังคมสงเคราะห์ในบ้านพักคนชราและ

พยาบาลในสถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาลมากที่สุด ส่วนใหญ่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุแต่พบว่ายังมีทัศนคติเชิงลบ ต่อผู้สูงอายุ พึงพอใจในการทำงานระดับมากและพึงพอใจในเงินเดือนระดับปานกลาง พบในองค์กรธุรกิจมากที่สุด ส่วนใหญ่ต้องการทำงานต่อไปให้ความสำคัญในด้านความรู้ การพัฒนาด้านบุคลิกลักษณะและวิธีการดูแลให้มีมาตรฐานสูงขึ้น

ศรินยา สุริยานาย (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการทางกายภาพ เช่น การบำรุงร่างกายและออกกำลังกายมีมากเป็นอันดับแรก(PNI=0.3664)มีการตรวจสอบสุขภาพและเผื่อระวังเป็นอันดับที่สอง(PNI=0.2984) ส่วนการมีเครื่องนุ่งห่มอย่างเพียงพอเป็นอันดับสุดท้าย(PNI=0.1324) ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่อย่างเพียงพอมีมากเป็นอันดับแรก (PNI=0.4152) ด้านการมีอาชีพต่อการดำรงชีวิตเป็นอันดับที่สอง(PNI=0.3223) และด้านแหล่งรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่องเป็นอันดับที่สาม(PNI=0.2930)ส่วนด้านความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านเป็นอันดับสุดท้าย (PNI=0.1700)ด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก(PNI=0.2346) ด้านการได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านเป็นอันดับที่สอง(PNI=0.2246)ด้านการมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติและเพื่อนเป็นอันดับสาม(PNI=0.2212) ด้านการให้ความรักแก่ผู้อื่นเป็นอันดับสุดท้าย (PNI=0.1388) ด้านการยอมรับจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับแรก (PNI=0.2382)มีความภาคภูมิใจในตนเองเป็นอันดับสอง (PNI=0.1964) บุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่าเป็นอันดับสาม(PNI=0.1934)เป็นที่พึงของบุตรหลานเป็นอันดับสุดท้าย (PNI=0.1521)ต้องการแสวงหาตนเองหรือบทบาททางสังคมมีมากเป็นอันดับแรก (PNI=0.2288) เมื่อมีปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาก็เป็นอันดับที่สอง (PNI=0.2041)การเลือกทำกิจกรรมต่างตามปรารถนาเป็นอันดับที่สาม(PNI=0.1934) และการยอมรับความซื่อสัตย์ของตนเป็นอันดับสุดท้าย(PNI=0.1355)

วันชัย ชูประดิษฐ์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ พบว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ในแต่ละด้านในภาพรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมากและค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเทศบาลตำบลลำทับจะมีผลต่อความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุกล่าวคือหากมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ เทศบาลตำบลลำทับน้อยจะทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านอายุพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย จะมีผลทำให้มีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น และหากรายได้ของผู้สูงอายุจะทำให้ความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น

นฤติ ดำรงรัตน์ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับการสงเคราะห์ ต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษา พบว่า

1. ผู้รับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี เป็นเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 50 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี มีภูมิลำเนาเดิมมาจากภาคกลางมีสถานภาพเป็นโสด มีการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น อาชีพเดิมก่อนเข้ารับการสงเคราะห์ส่วนใหญ่พบว่าไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ก่อนเข้ารับการสงเคราะห์ สาเหตุที่เข้ามารับการสงเคราะห์เนื่องจากขาดผู้อุปการะ ส่วนใหญ่แข็งแรง ระยะเวลาอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ฯ ไม่เกิน 5 ปี

2. ความพึงพอใจของผู้รับการสงเคราะห์ต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรีในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการรักษาพยาบาลทั้งนี้เป็นเพราะว่าหากผู้รับการสงเคราะห์เกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยกะทันหัน ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที และเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล ให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี รองลงมา ด้านนันทนาการ ด้านศาสนา ด้านเครื่องนุ่งห่ม ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านอาหาร ด้านอาชีวบำบัด ด้านยารักษาโรคและอุปกรณ์การแพทย์ และด้านฌาปนกิจ

3. ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าตัวแปร เพศ และสาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์มีผลต่อความพึงพอใจ ต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี ส่วนตัวแปรอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วย อายุ ภูมิลำเนาเดิม สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพเดิม รายได้ ภาวะสุขภาพปัจจุบัน และระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจ ต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี แต่อย่างใด

วิจิตรา พ่วงท่าโก (2556) ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ทั้งหมด 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สวัสดิการด้านการแก้ไข ปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส รองลงมาคือ สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย สวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย สวัสดิการด้านนันทนาการ และสวัสดิการด้านการศึกษา

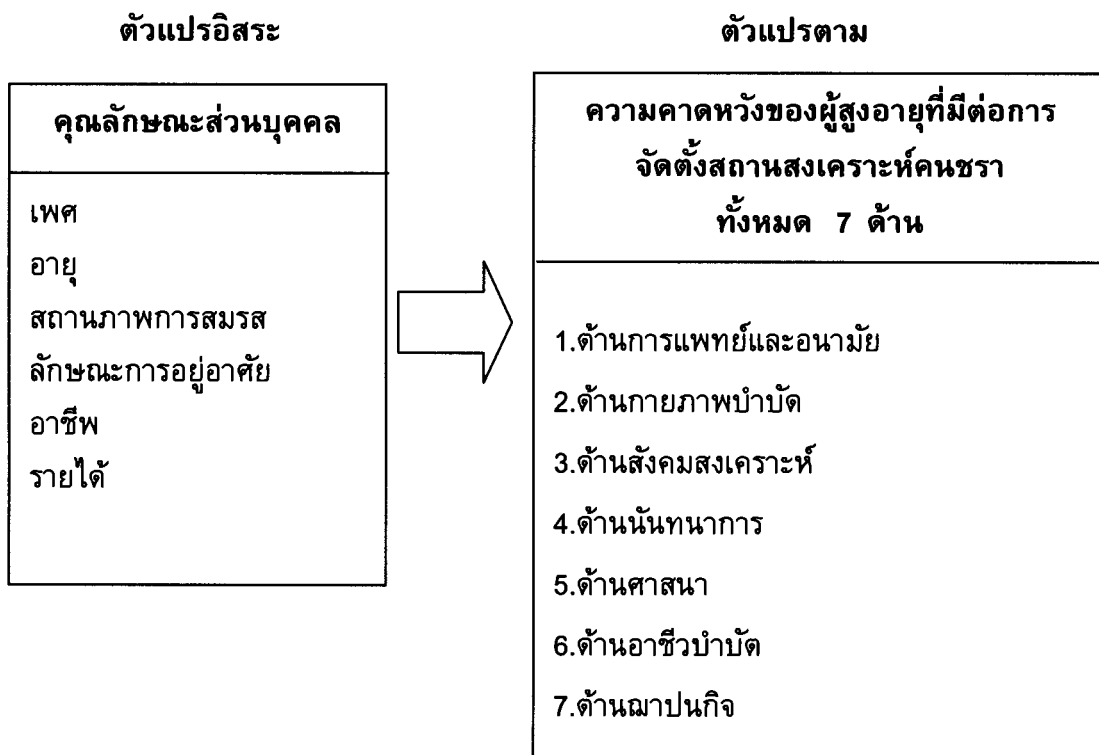
2. เปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง พบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ จำนวนเบี้ยยังชีพที่ได้รับ สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่า มีผลต่อความต้องการสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย โรคประจำตัว และเกณฑ์ความสามารถ ไม่มีผลต่อความต้องการสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัด พิจิตร

3. แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าจำเป็นเร่งด่วนที่สุดคือ สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย รองลงมาคือ สวัสดิการด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย สวัสดิการด้านการศึกษา สวัสดิการด้านนันทนาการ และสวัสดิการด้านความปลอดภัย

จากเอกสารในวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงเห็นได้ถึงผลกระทบของสังคมโลกในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ส่งผลกระทบโดยตรงกับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังมากขึ้น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเริ่มลดน้อยลง ผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบตนเองมากขึ้นเพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลงไม่ได้รับการดูแล การบริการสาธารณะของรัฐถือเป็นภาระหน้าที่ต้องจัดทำเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญที่ต้องเตรียมความพร้อมสำหรับการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเพราะสถานสงเคราะห์คนชราเป็นสถานที่ให้การอุปการะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ที่มีความสมัครใจเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำปรึกษา บริการด้านสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ บริการฌาปนกิจศพ และสถานสงเคราะห์คนชราองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนมาจากกรมประชาสงเคราะห์(เดิม)โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 และพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2537

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ว่าผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินมีความคาดหวังว่าเมื่อมีการการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้

9. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยเรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณมีรายละเอียดดังนี้

- 1.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 2.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.การสร้างเครื่องมือ
- 4.การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 5.การวิเคราะห์ข้อมูล
- 6.สถิติที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร จำนวน 503 คน (ข้อมูลประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ เดือนตุลาคม 2556, อบต.กำแพงดิน)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่ได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ "Taro Yamane" ระดับความเชื่อมั่น 95% และที่ระดับความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม คือ 223 คน

ตารางแสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม
จังหวัดพิจิตร

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	บ้านกำแพงดิน	47	21
2	บ้านกำแพงดิน	7	3
3	บ้านกำแพงดิน	2	2
4	บ้านกำแพงดิน	4	2
5	บ้านกำแพงดิน	11	5
6	บ้านคลองพันจอ	81	36
7	บ้านท่าแห	70	31
8	บ้านวังโป่ง	47	21
9	บ้านหนองบัว	55	24
10	บ้านวังปลาทุ	60	26
11	บ้านวังปลาทุ	62	27
12	บ้านท่าทอง	57	25
รวม 12 หมู่บ้าน		503	223

ที่มา ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน เรื่องผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น เพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่ ที่จะศึกษาทั้งหมด 12 หมู่บ้าน และการกำหนดจำนวนตัวอย่างด้วยสูตรคำนวณของ Taro Yamane (ปกรณั ประจัญบาน,2522:119)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ควรสุ่ม
 e^2 = ระดับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม ร้อยละ 5
 N = ขนาดจำนวนประชากร
 $n = \frac{503}{1 + 503 (0.05)^2}$
 $= 223$

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่แบบสอบถาม(Questionnaire)ที่สร้างขึ้นจากการศึกษาหลักการแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ ปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุ และความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผู้วิจัยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย อาชีพ และรายได้ เป็นแบบสอบถามลักษณะให้เลือกตอบ (Checklists)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์กรบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้

- 1.ด้านการแพทย์และอนามัย
- 2.ด้านกายภาพบำบัด
- 3.ด้านสังคมสงเคราะห์
- 4.ด้านนันทนาการ
- 5.ด้านศาสนา
- 6.ด้านอาชีพะบำบัด
- 7.ด้านฌาปนกิจ

โดยจำแนกตามความคาดหวังทั้งหมด 7 ด้าน ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ

- 5 หมายถึง ระดับความต้องการมากที่สุด
- 4 หมายถึง ระดับความต้องการมาก
- 3 หมายถึง ระดับความต้องการปานกลาง
- 2 หมายถึง ระดับความต้องการน้อย
- 1 หมายถึง ระดับความต้องการน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิดแสดงความคิดเห็นเพื่อถามข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุในเขตองค์กรบริหารส่วนตำบลกำแพงดินต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเกณฑ์การให้คะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายตามแนวทางของเบสท์(Best:1970)ซึ่งมีเกณฑ์การวัดระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์กรบริหารส่วนตำบลกำแพงดินต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	ความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	ความคาดหวังอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	ความคาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	ความคาดหวังอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	ความคาดหวังอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. การสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยดังนี้คือ

3.1 ศึกษาหลักการแนวคิด ทฤษฎี และศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามและกำหนดขอบเขตในการสร้างเครื่องมือ

3.2 วิเคราะห์เนื้อหาและกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง 7 ด้าน คือ

- 1.ด้านการแพทย์และอนามัย
- 2.ด้านกายภาพบำบัด
- 3.ด้านสังคมสงเคราะห์
- 4.ด้านนันทนาการ
- 5.ด้านศาสนา
- 6.ด้านอาชีพบำบัด
- 7.ด้านฌาปนกิจ

3.3 ดำเนินการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมขอบเขตเนื้อหาของการวิจัยและนำแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา และปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาเสนอแนะ

3.4 นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วไปหาคุณภาพด้วยการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือฉบับร่างให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบซึ่งผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย ด้านภาษา และมีประสบการณ์ จำนวน 3 ท่านดังนี้

1.ผศ.ดร.พัฒนพันธ์ เขตต์กัน อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

2.ดร.จิรวิทย์ สันติวงศ์สกุล อาจารย์พิเศษหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

3.ดร.โชติ บดีรัฐ อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

3.5 นำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

3.5.1 เครื่องมือที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วมีการให้เกณฑ์การพิจารณา คะแนนแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

- + 1 หมายถึงแน่ใจข้อคำถามสอดคล้องกับเนื้อหา
- 0 หมายถึงไม่แน่ใจข้อคำถามสอดคล้องกับเนื้อหา
- 1 หมายถึงแน่ใจข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับเนื้อหา

3.6 นำแบบสอบถามที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง IOC (Item Objective Congruence) คัดเลือกข้อที่มีค่าเฉลี่ย 0.50 – 1.00 จากนั้นนำแบบสอบถามมาทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและเสนออาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้งหนึ่ง ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาค่า IOC ของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.92

3.7 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (try out) กับประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น(reliability)ของแบบสอบถาม(พวงรัตน์ ทวีรัตน์ ,2540,หน้า 125 -126)การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร โดยใช้สูตรหาค่าความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา(Alpha – Coefficient) ของครอนบาร์ค (Cronbrach) เท่ากับ 0.92

3.8 นำผลที่ได้มาพิจารณาปรับปรุงและจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ ตามความเห็นชอบของอาจารย์ผู้ควบคุมการศึกษาค้นคว้าอิสระ แล้วจัดพิมพ์ จำนวน 223 ชุด สำหรับสอบถามข้อมูลผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน นำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

4.การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามตามกระบวนการต่าง ๆ ดังนี้

1.ขอหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากสำนักงานประสานจัดการบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ถึงองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.จัดเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3. ทำการจัดส่งแบบสอบถามและจัดเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองทั้งหมด จำนวน 223 ชุด

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของการตอบคำถาม

5. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบแล้วไปวิเคราะห์ข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาทั้งหมดมาลงรหัสข้อมูลในแบบบันทึกและโปรแกรมวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยการวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และสถิติอนุมานหรือสถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistics) รวมถึงโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ดังนี้

(1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแปรอิสระ ด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย อาชีพ รายได้ โดยผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) นำมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ (Percentage)

(2) วิเคราะห์ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์แล้ว จะให้บริการตามที่คาดหวังไว้ ทั้งหมด 7 ด้าน โดยผู้วิจัยได้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) นำมาแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ (Percentage) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การคำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติต่างๆ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คำนวณจากสูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2538:73)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมความคาดหวังทั้งหมดในกลุ่ม

N แทน จำนวนผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) คำนวณจากสูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2538:73)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนความต้องการประสิทธิภาพในกลุ่ม
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของความต้องการแต่ละตัวยกกำลังสอง
 N แทน จำนวนผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่

2.1 ค่าสถิติทดสอบ t - test

2.2 ค่าสถิติทดสอบ F - test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลงานวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังต่อไปนี้ คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัย

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน

ตอนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิดแสดงความคิดเห็นต่อแนวทางในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ในอนาคต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัย

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ชาย	94	42.20
หญิง	129	57.80
รวม	223	100.00

จากตาราง 2 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 57.80 เพศชายมีจำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 42.20

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ

อายุ(ปี)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
60 – 69ปี	96	43.00
70 – 79 ปี	86	38.60
80 – 89 ปี	40	17.90
90 ปีขึ้นไป	1	0.40
รวม	223	100.00

จากตาราง 3 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 43.00 รองลงมาอายุ 70 – 79 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 38.60 อายุ 80 – 89 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 17.90 และอายุ 90 ปีขึ้นไป จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.40

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
โสด	11	4.90
สมรส	107	48.00
หม้าย/หย่าร้าง	105	47.10
รวม	223	100.00

จากตาราง 4 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 48.00 รองลงมาเป็น หม้าย/หย่าร้าง จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 47.10 และโสด จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 4.90

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เกษตรกร/ทำไร่ทำนา	69	30.90
รับจ้างทั่วไป	40	17.90
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	11	4.90
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	103	46.20
อื่นๆ ระบุ	0	0
รวม	223	100.00

จากตาราง 5 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 46.20 รองลงมาคืออาชีพ เกษตรกรรม/ทำไร่ทำนา จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 30.90 รับจ้างทั่วไป 40 คน คิดเป็นร้อยละ 17.90 และค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.90

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้/เดือน

รายได้/เดือน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000	135	60.50
5,001 – 10,000	82	36.80
10,001 – 20,000	4	1.80
20,001 ขึ้นไป	2	0.90
รวม	223	100.00

จากตาราง 6 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 60.50 รองลงมาคือรายได้ 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 36.80 รายได้ 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 และรายได้ 20,001 ขึ้นไป จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.90

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

ลักษณะการอยู่อาศัย	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อาศัยอยู่กับ สามี/ภรรยา	96	43.00
อาศัยอยู่กับ ลูก/หลาน	100	44.80
อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง	2	0.90
อาศัยอยู่คนเดียว	25	11.20
รวม	223	100.00

จากตาราง 7 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับลูก/หลาน จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 44.80 รองลงมาอาศัยอยู่กับ สามี/ภรรยา จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 43.00 อาศัยอยู่คนเดียว จำนวน 25 คิดเป็นร้อยละ 11.20 และอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.90

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการแพทย์และอนามัย
2. ด้านกายภาพบำบัด
3. ด้านสังคมสงเคราะห์
4. ด้านนันทนาการ
5. ด้านศาสนา
6. ด้านอาชีพบำบัด
7. ด้านฌาปนกิจ

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย $\bar{X}$ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา
ทั้ง 7 ด้าน

	N	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านการแพทย์และอนามัย	223	4.38	.27	มาก
ด้านกายภาพบำบัด	223	4.43	.48	มาก
ด้านสังคมสงเคราะห์	223	4.33	.33	มาก
ด้านนันทนาการ	223	4.42	.35	มาก
ด้านศาสนา	223	4.53	.36	มากที่สุด
ด้านอาชีพะบำบัด	223	4.44	.42	มาก
ด้านฉาปนกิจ	223	4.04	.49	มาก
รวม	223	4.37	.22	มาก

จากตาราง 8 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังว่า
เมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน มีค่าเฉลี่ย 4.37
และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ระดับมากที่สุด
ในด้านศาสนา มีค่าเฉลี่ย 4.53 รองลงมาด้าน อาชีพะบำบัด มีค่าเฉลี่ย 4.44 ถัดมาด้าน
กายภาพบำบัด มีค่าเฉลี่ย 4.43 ด้านนันทนาการ มีค่าเฉลี่ย 4.42 ด้านการแพทย์และอนามัย
มีค่าเฉลี่ย 4.38 ด้านสังคมสงเคราะห์ มีค่าเฉลี่ย 4.33 และด้านฉาปนกิจ มีค่าเฉลี่ย 4.04

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย $\bar{X}$ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราด้าน
การแพทย์และอนามัย

ด้านการแพทย์และอนามัย	N	Mean	S.D.	แปลผล
1.เมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถช่วยดูแลรักษาด้วยความรวดเร็วและปลอดภัย	223	4.70	.55	มากที่สุด
2.เมื่อท่านเจ็บป่วยสามารถเข้ารับการรักษาที่สถานสงเคราะห์คนชราโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	223	4.54	.64	มากที่สุด
3.เมื่อท่านเจ็บป่วยมีเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาลให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี	223	4.48	.65	มาก
4.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีแพทย์มาตรวจรักษาโรคทั่วไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	223	4.71	.72	มากที่สุด
5.เมื่อแพทย์ตรวจพบโรคที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง สถานสงเคราะห์คนชราสามารถส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลได้	223	4.55	.64	มากที่สุด
6.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีฟรี ปีละ 1 ครั้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	223	4.41	.88	มาก
7.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย	223	4.13	1.02	มาก
8.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีวิทยากรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และแนะนำการใช้เวชภัณฑ์ต่างๆ	223	4.20	1.09	มาก

9.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรง เช่น กีฬาเปตอง,ปั่นจักรยาน,กายบริหาร, สวดมนต์	223	3.88	1.19	มาก
10. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาล	223	4.06	1.11	มาก
11.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดการเกี่ยวกับสุขอนามัย เช่น การทำความสะอาดที่พักอาศัย การกำจัดขยะและแมลง	223	4.61	.72	มากที่สุด
รวม	223	4.38	.27	มาก

จากตาราง 9 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.38 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราในระดับมากที่สุด ในด้านสถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีแพทย์มาตรวจรักษาโรคทั่วไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.71 และรองลงมา คือเมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถช่วยดูแลรักษาด้วยความรวดเร็วและปลอดภัยมีค่าเฉลี่ย 4.70 สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดการเกี่ยวกับสุขอนามัย เช่น การทำความสะอาดที่พักอาศัย การกำจัดขยะและแมลง มีค่าเฉลี่ย 4.61 เมื่อแพทย์ตรวจพบโรคที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง สถานสงเคราะห์คนชราสามารถส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลได้ มีค่าเฉลี่ย 4.55 เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับการรักษาที่สถานสงเคราะห์คนชราโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย มีค่าเฉลี่ย 4.54 เมื่อเจ็บป่วยมีเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาลให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี มีค่าเฉลี่ย 4.48 สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีฟรี ปีละ 1 ครั้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายมีค่าเฉลี่ย 4.41 สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีวิทยากรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และแนะนำการใช้เวชภัณฑ์ต่างๆ มีค่าเฉลี่ย 4.20 สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยมีค่าเฉลี่ย 4.13 สถานสงเคราะห์คนชราควรมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ย 4.06 และสถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรง เช่น กีฬาเปตอง,ปั่นจักรยาน,กายบริหาร, สวดมนต์ มีค่าเฉลี่ย 3.88

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความคาดหวังของ
ผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราต่อด้านกายภาพบำบัด

ด้านกายภาพบำบัด	N	Mean	S.D.	แปลผล
1.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดที่ถูกต้อง	223	4.50	1.03	มากที่สุด
2.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย	223	4.45	.78	มาก
3.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดอย่างเพียงพอและอยู่ประจำที่สถานสงเคราะห์คนชรา	223	4.33	.99	มาก
4.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดโปรแกรมบำบัดรักษาสุขภาพ	223	4.48	.96	มาก
5.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การลดน้ำหนัก การบริหารความเครียด การโภชนาการ	223	4.45	.85	มาก
6.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีอาคารสถานที่ในการทำกิจกรรม สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวก	223	4.37	1.04	มาก
รวม	223	4.43	.48	มาก

จากตาราง 10 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 4.43 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา มากที่สุด ในด้านสถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดที่ถูกต้องมีค่าเฉลี่ย 4.50 รองลงมาคือสถานสงเคราะห์คนชราควรมีการจัดโปรแกรมบำบัดรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.48 สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การลดน้ำหนัก การบริหารความเครียด การโภชนาการ มีค่าเฉลี่ย 4.45 สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย มีค่าเฉลี่ย 4.45 สถานสงเคราะห์คนชราควรมีอาคารสถานที่ในการทำ

กิจกรรม สะอาด ปลอดภัย โปร่ง อากาศถ่ายเทสะดวก มีค่าเฉลี่ย 4.37 และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดอย่างเพียงพอและอยู่ประจำที่สถานสงเคราะห์คนชรา มีค่าเฉลี่ย 4.33

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความคาดหวังของ ผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์

ด้านสังคมสงเคราะห์	N	Mean	S.D.	แปลผล
1.ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาแก่ผู้รับบริการให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ พร้อมทั้งเก็บความลับของผู้รับบริการเป็นอย่างดี	223	4.35	1.02	มาก
2.ควรมีสถานที่สำหรับให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วน และเหมาะสม	223	4.54	.82	มากที่สุด
3.ควรจัดให้มี ปัจจัย 4 ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต อย่างเหมาะสม	223	4.13	1.01	มาก
4.ควรจัดให้มีการบริการติดต่อญาติหรือผู้อุปการะตามความประสงค์ของผู้สูงอายุ เช่น ทางโทรศัพท์ ทางจดหมาย หรือสื่อทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการจัดทำทะเบียนประวัติผู้สูงอายุทุกคน	223	4.53	.73	มากที่สุด
5.ควรมีการบริการด้านกฎหมาย เช่น การทำพินัยกรรม สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ การรับเบี้ยยังชีพ และการรับเงินสงเคราะห์	223	4.38	.95	มาก
6.ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น การเล่นดนตรี การร้องรำทำเพลง งานฝีมือ	223	4.05	1.26	มาก
7.ควรจัดให้มีกองทุนสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ	223	4.38	.85	มาก
รวม	223	4.33	.33	มาก

จากตาราง 11 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราต่อต้านสังคมสงเคราะห์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.33 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราต่อต้านสังคมสงเคราะห์ ระดับมากที่สุด ในด้านสถานสงเคราะห์ควรมีสถานที่สำหรับให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วนและเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 4.54 รองลงมาสถานสงเคราะห์ควรจัดให้มีการบริการติดต่อญาติหรือผู้อุปการะ ตามความประสงค์ของผู้สูงอายุ เช่น ทางโทรศัพท์ ทางจดหมายหรือสื่อทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการจัดทำทะเบียนประวัติผู้สูงอายุทุกคน มีค่าเฉลี่ย 4.53 สถานสงเคราะห์ควรมีการบริการด้านกฎหมาย เช่น การทำพินัยกรรม สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ การรับเบี้ยยังชีพ และการรับเงินสงเคราะห์มีค่าเฉลี่ย 4.38 สถานสงเคราะห์ควรจัดให้มีกองทุนสวัสดิการให้ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย 4.38 สถานสงเคราะห์ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ปรึกษา แก้ไขปัญหาแก่ผู้รับบริการให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ พร้อมทั้งเก็บความลับของผู้รับบริการเป็นอย่างดีมีค่าเฉลี่ย 4.35 สถานสงเคราะห์ควรจัดให้มี ปัจจัย 4 ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต อย่างเหมาะสมมีค่าเฉลี่ย 4.13 และสถานสงเคราะห์ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น การเล่นดนตรี การร้องรำทำเพลง งานฝีมือมีค่าเฉลี่ย 4.05

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความคาดหวังของ
ผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ

ด้านนันทนาการ	N	Mean	S.D.	แปลผล
1.ควรมีอาคารสถานที่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการ สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวก	223	4.38	.98	มาก
2.ควรมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ในการจัดกิจกรรมนันทนาการในสถานสงเคราะห์คนชรา	223	4.41	.92	มาก
3.ควรมีการจัดกิจกรรมนันทนาการให้ผู้สูงอายุ เช่น การแข่งขันกีฬา ในร่ม ร้องรำทำเพลงต่างๆ ในโอกาสพิเศษ	223	4.51	.82	มากที่สุด
4.ควรมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ	223	4.43	1.02	มาก
5.ควรจัดให้มีสวนสาธารณะ สนามกีฬา สำหรับออกกำลังกาย	223	4.53	.73	มากที่สุด

6.ควรจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย	223	4.52	.78	มากที่สุด
7.ควรจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย	223	4.31	1.11	มาก
8.ควรจัดให้มีกิจกรรมอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย เช่น รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ วันลอยกระทง วันขึ้นปีใหม่	223	4.38	.85	มาก
9.ควรจัดให้มีอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย	223	4.38	.98	มาก
รวม	223	4.42	.35	มาก

จากตาราง 12 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราในภาพรวมด้านนั้นหนทางการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.42 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราในระดับมากที่สุด ในด้านสถานสงเคราะห์ควรจัดให้มีสวนสาธารณะ สนามกีฬา สำหรับออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 4.53 รองลงมา สถานสงเคราะห์ควรจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ย 4.52 สถานสงเคราะห์ควรมีการจัดกิจกรรมนันทนาการให้ผู้สูงอายุเช่น การแข่งขันกีฬาในร่ม ร้องรำทำเพลงต่างๆ ในโอกาสพิเศษ มีค่าเฉลี่ย 4.51 สถานสงเคราะห์ควรมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย 4.43 สถานสงเคราะห์ควรมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมนันทนาการในสถานสงเคราะห์คนชรา มีค่าเฉลี่ย 4.41 สถานสงเคราะห์ควรมีอาคารสถานที่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการ สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวกและควรจัดให้มีอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐานและปลอดภัยมีค่าเฉลี่ย 4.38 สถานสงเคราะห์ควรจัดให้มีกิจกรรมอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย เช่น รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ วันลอยกระทง วันขึ้นปีใหม่ มีค่าเฉลี่ย 4.38 และควรจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 4.31

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความคาดหวังของ
ผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา

ด้านศาสนา	N	Mean	S.D.	แปลผล
1.ควรจัดให้มีการทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนาเช่น วันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา	223	4.41	.92	มาก
2.ควรจัดให้มีกิจกรรมสวดมนต์ทุกเช้าและก่อนนอน	223	4.70	.55	มากที่สุด
3.ควรจัดให้มีกิจกรรมทางศาสนา เช่น การฟังเทศน์ การนั่งสมาธิ ทุกวันพระ	223	4.54	.64	มากที่สุด
4.ควรจัดอาคารสถานที่สำหรับการจัดกิจกรรมทางศาสนาที่เหมาะสม	223	4.48	.65	มาก
รวม	223	4.53	.36	มากที่สุด

จากตาราง 13 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนาอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.53 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราในระดับมากที่สุด ในด้านสถานสงเคราะห์ควรจัดให้มีกิจกรรมสวดมนต์ทุกเช้าและก่อนนอน มีค่าเฉลี่ย 4.70 รองลงมาตามลำดับ คือควรจัดให้มีกิจกรรมทางศาสนา เช่น การฟังเทศน์ การนั่งสมาธิ ทุกวันพระมีค่าเฉลี่ย 4.54 ควรจัดอาคารสถานที่สำหรับการจัดกิจกรรมทางศาสนาที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 4.48 และควรจัดให้มีการทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนาเช่น วันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา มีค่าเฉลี่ย 4.41

ตาราง 14 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.)ระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ
ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพะบำบัด

อาชีพะบำบัด	N	Mean	S.D.	แปลผล
1.ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำยามว่าง และเหมาะสมกับความถนัดของผู้สูงอายุและตามความสมัครใจของผู้สูงอายุ	223	4.71	.72	มากที่สุด
2.ควรจัดให้มีการฝึกอาชีพ ให้กับผู้สูงอายุที่สนใจ และต้องการฝึกอาชีพ	223	4.55	.64	มากที่สุด
3.ควรมีการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ และจัดหาตลาดจำหน่ายสินค้าหลังฝึกอาชีพแล้ว รวมทั้งจัดหางบประมาณสนับสนุน	223	4.41	.88	มาก
4.ควรมีวิิทยาการเพียงพอและมีความพร้อมในการจัดฝึกอบรมอาชีพ	223	4.13	1.02	มาก
รวม	223	4.44	.42	มาก

จากตาราง 14 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราด้านอาชีพะบำบัดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.44 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ระดับมากที่สุด ในด้านสถานสงเคราะห์ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำยามว่าง และเหมาะสมกับความถนัดของผู้สูงอายุและตามความสมัครใจของผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย 4.71 รองลงมาคือควรจัดให้มีการฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุที่สนใจและต้องการฝึกอาชีพ มีค่าเฉลี่ย 4.55 ควรมีการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ และจัดหาตลาดจำหน่ายสินค้าหลังฝึกอาชีพแล้ว รวมทั้งจัดหางบประมาณสนับสนุน มีค่าเฉลี่ย 4.41 และควรมีวิิทยาการเพียงพอและมีความพร้อมในการจัดฝึกอบรมอาชีพ มีค่าเฉลี่ย 4.13

ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)ระดับความคาดหวังของ
ผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฉาปนกิจ

ด้านฉาปนกิจ	N	Mean	S.D.	แปลผล
1.ควรมีการประสานกับญาติ กรณีผู้สูงอายุเสียชีวิต เพื่อนำไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนา	223	4.20	1.09	มาก
2.ควรมีการจัดฉาปนกิจและจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไม่มีญาติ	223	3.88	1.19	มาก
3.ควรมีการจัดพิธีกรรมทางศาสนาอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้สูงอายุที่เสียชีวิต ในเทศกาลสงกรานต์ทุกปี	223	4.06	1.11	มาก
รวม	223	4.04	.49	มาก

จากตาราง 15 การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฉาปนกิจ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.04 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราในระดับมากในด้านสถานสงเคราะห์ควรมีการประสานกับญาติ กรณีผู้สูงอายุเสียชีวิตเพื่อนำไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนามีค่าเฉลี่ย 4.20 รองลงมาควรมีการจัดพิธีกรรมทางศาสนาอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้สูงอายุที่เสียชีวิต ในเทศกาลสงกรานต์ทุกปี มีค่าเฉลี่ย 4.06 และควรมีการจัดฉาปนกิจและจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไม่มีญาติ มีค่าเฉลี่ย 3.88

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน

ตาราง 16 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราทั้งหมด 7 ด้าน จำแนกตามเพศ

	95% Confidence Interval of the Difference				
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
ด้านการแพทย์และอนามัย	1.099	.296	.173	221	.863
			.175	208.426	.861
ด้านกายภาพบำบัด	.434	.511	-.130	221	.896
			-.129	194.404	.897
ด้านสังคมสงเคราะห์	2.448	.119	-.951	221	.343
			-.936	188.257	.350
ด้านนันทนาการ	.337	.562	-.812	221	.418
			-.808	196.855	.420
ด้านศาสนา	.511	.476	-1.084	221	.280
			-1.090	204.729	.277
ด้านอาชีพบำบัด	.370	.544	.477	221	.634
			.482	206.962	.630
ด้านฉาปนกิจ	.442	.507	-.268	221	.789
			-.270	206.323	.787
รวม	.167	.683	-.591	221	.555
			-.591	200.282	.555

จากตาราง 16 พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์และอนามัย ด้านกายภาพบำบัด ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านนันทนาการ ด้านศาสนา ด้านอาชีพบำบัด ด้านฉาปนกิจทุกด้านไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 17 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านการแพทย์และอนามัยจำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.125	3	.042	.552	.647
ภายในกลุ่ม	16.575	219	.076		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 17 พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัยไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 18 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.125	3	.948	.312	.817
ภายในกลุ่ม	16.575	219	.953		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 18 พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านกายภาพบำบัดไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 19 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.125	3	.391	.191	.903
ภายในกลุ่ม	16.575	219	.672		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 19 พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 20 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.125	3	.573	.852	.467
ภายในกลุ่ม	16.575	219	.091		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 20 พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวัง ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านนันทนาการ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 21 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.125	3	.389	.290	.833
ภายในกลุ่ม	16.575	219	.492		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 21 พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวัง ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านศาสนาไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 22 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านอาชีวะบำบัด จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.125	3	.184	.246	.864
ภายในกลุ่ม	16.575	219	.948		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 22 พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านอาชีวะบำบัด ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 23 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพนกิจ จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.125	3	1.973	.879	.453
ภายในกลุ่ม	16.575	219	.482		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 23 พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านอาชีพนกิจ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 24 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.154	2	1.031	1.025	.361
ภายในกลุ่ม	16.546	220	.948		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 24 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 25 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.154	2	2.839	.855	.427
ภายในกลุ่ม	16.546	220	.927		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 25 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในการ
จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัดไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05

ตาราง 26 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.154	2	5.479	.210	.811
ภายในกลุ่ม	16.546	220	.128		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 26 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวัง ในการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 27 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านนันทนาการ จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.154	2	7.294	.997	.371
ภายในกลุ่ม	16.546	220	.261		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 27 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชราด้านนันทนาการ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 28 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.154	2	.938	1.736	.179
ภายในกลุ่ม	16.546	220	.162		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 28 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 29 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพะบัพัต จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.154	2	.183	.261	.771
ภายในกลุ่ม	16.546	220	.065		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 29 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้สูงอายุในการ
จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพะบัพัต ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05

ตาราง 30 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฉาปนกิจ จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.154	2	4.382	2.259	.107
ภายในกลุ่ม	16.546	220	.948		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 30 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้สูงอายุในการ
จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราด้านฉาปนกิจไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.05

ตาราง 31 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.400	3	.133	3.789	.040
ภายในกลุ่ม	16.301	219	.074		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 31 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 32 เปรียบเทียบปัจจัยที่มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระดับความคาดหวังของผู้สูงอายุ
ต่อการแพทย์และอนามัย จำแนกตามอาชีพ

(I) a4	(J) a4	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
เกษตรกร/ทำไร่นา	รับจ้างทั่วไป	.05570	.05422	.305	-.0512	.1626
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	.19847	.08857	.026	.0239	.3730
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	.02796	.04244	.511	-.0557	.1116
รับจ้างทั่วไป	เกษตรกร/ทำไร่นา	-.05570	.05422	.305	-.1626	.0512
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	.14277	.09288	.126	-.0403	.3258
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.02774	.05083	.586	-.1279	.0724
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	เกษตรกร/ทำไร่นา	-.19847	.08857	.026	-.3730	-.0239
	รับจ้างทั่วไป	-.14277	.09288	.126	-.3258	.0403
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.17050	.08654	.050	-.3411	.0001
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	เกษตรกร/ทำไร่นา	-.02796	.04244	.511	-.1116	.0557
	รับจ้างทั่วไป	.02774	.05083	.586	-.0724	.1279
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	.17050	.08654	.050	.0000	.3411

* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 32 พบว่า การเปรียบเทียบปัจจัยด้านอาชีพที่แตกต่างกันต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการแพทย์และอนามัยมีความแตกต่างกัน ดังนี้ คือ เกษตรกร/ทำไร่นากับค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว, ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว กับเกษตรกร/ทำไร่นา โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 33 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.400	3	6.133	.778	.508
ภายในกลุ่ม	16.301	219	.458		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 33 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านกายภาพบำบัด ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 34 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.400	3	8.132	.782	.505
ภายในกลุ่ม	16.301	219	.074		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 34 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชราด้านสังคมสงเคราะห์ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 35 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.400	3	9.137	.161	.922
ภายในกลุ่ม	16.301	219	.937		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 35 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันต่อความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านนันทนาการ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 36 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.400	3	3.132	.199	.897
ภายในกลุ่ม	16.301	219	.231		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 36 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชราด้านศาสนา ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 37 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพะบำบัด จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.400	3	7.134	2.493	.061
ภายในกลุ่ม	16.301	219	.948		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 37 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านอาชีพะบำบัด ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 38 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพนกิจ จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.400	3	.783	.061	.072
ภายในกลุ่ม	16.301	219	.162		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 38 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชราด้านอาชีพนกิจ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 39 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.059	3	.930	.259	.855
ภายในกลุ่ม	16.642	219	.965		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 39 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันของความคาดหวังของผู้สูงอายุในการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านการแพทย์และอนามัย ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05

ตาราง 40 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.059	3	.163	.316	.814
ภายในกลุ่ม	16.642	219	.947		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 40 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชราด้านกายภาพบำบัด ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 41 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.059	3	8.568	1.284	.281
ภายในกลุ่ม	16.642	219	.940		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 41 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชราด้านสังคมสงเคราะห์ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 42 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านนันทนาการ จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.059	3	3.047	.339	.797
ภายในกลุ่ม	16.642	219	.937		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 42 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชราด้านนันทนาการ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 43 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.059	3	2.645	.415	.742
ภายในกลุ่ม	16.642	219	.940		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 43 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านศาสนาไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 44 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านอาชีพบำบัด จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.059	3	5.020	.389	.761
ภายในกลุ่ม	16.642	219	.462		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 44 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านอาชีพบำบัด ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 45 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพงาน จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.059	3	6.020	1.123	.341
ภายในกลุ่ม	16.642	219	.072		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 45 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชรา ด้านอาชีพงาน ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 46 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านการแพทย์และอนามัย จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.369	3	6.123	1.650	.179
ภายในกลุ่ม	16.331	219	.874		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 46 พบว่า ลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านการแพทย์และอนามัย ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05

ตาราง 47 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านกายภาพบำบัด จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.369	3	5.143	2.416	.067
ภายในกลุ่ม	16.331	219	.217		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 47 พบว่า ลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านกายภาพบำบัด ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.05

ตาราง 48 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านสังคมสงเคราะห์ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.369	3	3.123	1.880	.134
ภายในกลุ่ม	16.331	219	.942		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 48 พบว่า ลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านสังคมสงเคราะห์ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ
0.05

ตาราง 49 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านนันทนาการ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.369	3	7.391	2.930	.035
ภายในกลุ่ม	16.331	219	.164		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 49 พบว่า ลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านนันทนาการ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.05

ตาราง 50 เปรียบเทียบปัจจัยที่มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อด้าน
 นันทนาการ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

(I) a6	(J) a6	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
อาศัยอยู่กับ สามี/ภรรยา	อาศัยอยู่กับลูก/หลาน	.05417	.05033	.283	-.0450	.1534
	อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง	-.47917	.25167	.058	-.9752	.0168
	อาศัยอยู่คนเดียว	.16306 [*]	.07909	.040	.0072	.3189
อาศัยอยู่กับ ลูก/หลาน	อาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา	-.05417	.05033	.283	-.1534	.0450
	อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง	-.53333 [*]	.25156	.035	-1.0291	-.0375
	อาศัยอยู่คนเดียว	.10889	.07877	.168	-.0464	.2641
อาศัยอยู่กับ ญาติพี่น้อง	อาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา	.47917	.25167	.058	-.0168	.9752
	อาศัยอยู่กับลูก/หลาน	.53333 [*]	.25156	.035	.0375	1.0291
	อาศัยอยู่คนเดียว	.64222 [*]	.25886	.014	.1321	1.1524
อาศัยอยู่คน เดียว	อาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา	-.16306 [*]	.07909	.040	-.3189	-.0072
	อาศัยอยู่กับลูก/หลาน	-.10889	.07877	.168	-.2641	.0464
	อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง	-.64222 [*]	.25886	.014	-1.1524	-.1321

* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 50 พบว่า การเปรียบเทียบปัจจัยด้านลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันต่อ
 ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อด้านนันทนาการมีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

อาศัยอยู่กับสามี/ภรรยากับอาศัยอยู่คนเดียว

อาศัยอยู่กับลูก/หลานกับอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง

อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง กับอาศัยอยู่กับลูก/หลาน และกับอาศัยอยู่คนเดียว

อาศัยอยู่คนเดียว กับอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา และกับอาศัยอยู่กับญาติพี่น้องโดยมีความ
 แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 51 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.369	3	4.271	2.195	.090
ภายในกลุ่ม	16.331	219	.948		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 51 พบว่า ลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้สูงอายุ
ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ด้านศาสนา ไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.05

ตาราง 52 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านอาชีพะบัพัต จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.369	3	.547	.240	.868
ภายในกลุ่ม	16.331	219	.958		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 52 พบว่า ลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านอาชีพะบัพัต ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.05

ตาราง 53 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชรา ด้านฉาปนกิจ จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.369	3	6.184	1.339	.263
ภายในกลุ่ม	16.331	219	.382		
รวม	16.701	222			

จากตาราง 53 พบว่า ลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีความคาดหวังในการจัดตั้ง
สถานสงเคราะห์คนชราด้านฉาปนกิจ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

จากการศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน
ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พบว่า ผู้สูงอายุให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

- 1.องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินควรจัดให้มีรถเคลื่อนที่เร็วในการบริการ
รับ – ส่ง ผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล ในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน
- 2.องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ควรจัดให้มีรถ รับ – ส่งผู้สูงอายุจากบ้านพัก
ถึงสถานสงเคราะห์คนชรา ในกรณีที่ผู้สูงอายุประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมในสถานสงเคราะห์แต่ไม่
พักอาศัยในสถานสงเคราะห์
- 3.องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ควรจัดให้มีกิจกรรมวันพบญาติผู้สูงอายุ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่อง ความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราและเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ในอนาคตประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุทั้งชายหญิงที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ทั้งหมดจำนวน 503 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ที่ได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ “Taro Yamane” ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % และที่ระดับความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม คือจำนวน 223 คน เครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานโดยการหาค่าสถิติทดสอบ t-test และ F-test และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาแล้วสรุปผลเป็นความเรียงโดยผลของการวิจัยสามารถทำการสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามกระบวนการและขั้นตอน ดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัย พบว่า

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพ สมรส อาชีพ รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัย พบว่า

1.1 ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 57.80 เพศชายมีจำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 42.20

1.2 ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 43.00 รองลงมาอายุ 70 - 79 ปีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 38.60 อายุ 80 - 89 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 17.90 และอายุ 90 ปีขึ้นไป จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.40

1.3 ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 48.00 รองลงมาเป็น หม้าย/หย่าร้าง จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 47.10 และโสด จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 4.90

1.4 ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 46.20 รองลงมามีอาชีพ เกษตรกรรม/ทำไร่ทำนา จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 30.90 รับจ้างทั่วไป 40 คน คิดเป็นร้อยละ 17.90 และค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.90

1.5 ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 60.50 รองลงมารายได้ 5,001 - 10,000 บาท จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 36.80 รายได้ 10,001 - 20,000 บาท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 และรายได้ 20,001 ขึ้นไป จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.90

1.6 ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับลูก/หลาน จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 44.80 รองลงมาอาศัยอยู่กับ สามี/ภรรยา จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 43.00 อาศัยอยู่คนเดียว จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 11.20 และอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.90

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัยสรุปได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุระหว่าง 60 - 69 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสและไม่ได้ประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับลูก/หลาน

ตอนที่ 2 ความคาดหวังของผู้สูงอายุเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้ว จะให้บริการตามที่คาดหวังไว้ ทั้งหมด 7 ด้าน

ในภาพรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.37,S.D.=.22)และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านศาสนา มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.53,S.D.=.36)และรองลงมาตามลำดับ คือด้านอาชีพะบำบัตมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.44,S.D.=.42) ด้านกายภาพบำบัต มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.43,S.D.=.48)ด้านนันทนาการ มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.42,S.D.=.35)ด้านการแพทย์และอนามัยมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =3.8,S.D.=.27)ด้านสังคมสงเคราะห์ มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.33,S.D.=.33)และด้านฌาปนกิจ มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.04,S.D.=.49) และสามารถแยกเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านการแพทย์และอนามัย พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.38, S.D.=.27)และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือสถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีแพทย์มาตรวจรักษาโรคทั่วไป สัปดาห์ละ 1 ครั้งมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.71, S.D.=.72)และรองลงมาตามลำดับ คือ เมื่อเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถช่วยดูแลรักษาด้วยความรวดเร็วและปลอดภัยมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.70, S.D.=.55)สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดการเกี่ยวกับสุขอนามัย เช่น การทำความสะอาดที่พักอาศัย การกำจัดยุงและแมลงมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.61, S.D.=.72)เมื่อแพทย์ตรวจพบโรคที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง สถานสงเคราะห์คนชราสามารถส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลได้มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.55, S.D.=.64)เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับการรักษาที่สถานสงเคราะห์คนชราโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ = 4.54, S.D.=.64)เมื่อเจ็บป่วยมีเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาลให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.48, S.D.=.65)สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีฟรี ปีละ 1 ครั้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.41, S.D.=.88) สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีวิทยากรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และแนะนำการใช้เวชภัณฑ์ต่างๆ มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.20, S.D.=1.09)สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.13, S.D.=1.02)สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.06, S.D.=1.11)และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรง เช่น กีฬาเปตอง, บันจายาน, กายบริหาร, สวดมนต์มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ =3.88, S.D.=1.19) ตามลำดับ

ด้านกายภาพบำบัด พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.43, S.D.=.48)และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดที่ถูกต้อง มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.50, S.D.=.03)รองลงมาตามลำดับคือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดโปรแกรมบำบัดรักษาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.48, S.D.=.96)สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การลดน้ำหนัก การบริหารความเครียด การโภชนาการ มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.45, S.D.=.85)สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.45, S.D.=.78)สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีอาคารสถานที่ในการทำกิจกรรม สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวก มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.37, S.D.=1.04)และสถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดอย่างเพียงพอและอยู่ประจำที่สถานสงเคราะห์คนชรา มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.33, S.D.=.99) ตามลำดับ

ด้านสังคมสงเคราะห์ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.33,S.D.=.33) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุดคือควรมีสถานที่สำหรับให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วนและเหมาะสมมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.54,S.D.=.82)รองลงมาตามลำดับ คือการจัดให้มีการบริการติดต่อญาติหรือผู้อุปการะ ตามความประสงค์ของผู้สูงอายุ เช่น ทางโทรศัพท์ ทางจดหมาย หรือสื่อทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการจัดทำทะเบียนประวัติผู้สูงอายุทุกคนมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.53,S.D.=.73)ควรมีการบริการด้านกฎหมาย เช่น การทำพินัยกรรม สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ การรับเบี้ยยังชีพ และการรับเงินสงเคราะห์มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.38,S.D.=.95)ควรมีการจัดให้มีกองทุนสวัสดิการให้ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.38,S.D.=.85)ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ปรึกษา แก้ไขปัญหาแก่ผู้รับบริการให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ พร้อมทั้งเก็บความลับของผู้รับบริการเป็นอย่างดีมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.35,S.D.=1.02)ควรมีการจัดให้มี ปัจจัย 4 ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต อย่างเหมาะสมมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.13,S.D.=1.01)และควรมีการจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น การเล่นดนตรี การร้องรำทำเพลง งานฝีมือ มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.05,S.D.=1.26) ตามลำดับ

ด้านนันทนาการ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.42,S.D.=.35)และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือการจัดให้มีสวนสาธารณะ สนามกีฬา สำหรับออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.53,S.D.=.73)รองลงมาตามลำดับคือการจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.52,S.D.=.78)ควรมีการจัดกิจกรรมนันทนาการให้ผู้สูงอายุ เช่น การแข่งขันกีฬาในร่ม ร้องรำทำเพลงต่างๆ ในโอกาสพิเศษมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.51,S.D.=.82)ควรมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.43,S.D.=1.02) ควรมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมนันทนาการในสถานสงเคราะห์คนชรา มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.41,S.D.=.92)มีควรมีอาคารสถานที่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการ สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวกและควรมีให้มีอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.38,S.D.=.98) ควรมีการจัดให้มีกิจกรรมอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย เช่น รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ วันลอยกระทงวันขึ้นปีใหม่ มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.38,S.D.=.85)และควรมีการจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.31,S.D.=1.11) ตามลำดับ

ด้านศาสนา พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.53,S.D.=.36)และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การจัดให้มีกิจกรรมสวดมนต์ทุกเช้าและก่อนนอนมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.70,S.D.=.55)และรองลงมาตามลำดับ คือการจัดให้มีกิจกรรมทางศาสนา เช่น การฟังเทศน์ การนั่งสมาธิ ทุกวันพระมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.54,S.D.=.64)ควรมีการจัดอาคารสถานที่สำหรับการจัดกิจกรรมทางศาสนาที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.48,S.D.=.65)และควรมีการจัดให้มีการทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนาเช่น วันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.41,S.D.=.92)ตามลำดับ

ด้านอาชีพะบำบัต พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.44,S.D.=.42)และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำยามว่าง และเหมาะสมกับความถนัดของผู้สูงอายุและตามความสมัครใจของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.71,S.D.=.72)และรองลงมาตามลำดับ คือควรจัดให้มีการฝึกอาชีพ ให้กับผู้สูงอายุที่สนใจและต้องการฝึกอาชีพมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.55,S.D.=.64)ควรมีการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ และจัดหาตลาดจำหน่ายสินค้าหลังฝึกอาชีพแล้ว รวมทั้งจัดหางบประมาณสนับสนุนมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.41, S.D.=.88)และควรมีวิทยากรเพียงพอและมีความพร้อมในการจัดฝึกอบรมอาชีพมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.13,S.D.=1.02) ตามลำดับ

ด้านฉาปนกิจ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.04,S.D.=.49)และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ควรมีการประสานกับญาติ กรณีผู้สูงอายุเสียชีวิตเพื่อนำไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนา มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.20,S.D.=1.09)และรองลงมาตามลำดับคือควรมีการจัดพิธีกรรมทางศาสนาอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้สูงอายุที่เสียชีวิต ในเทศกาลสงกรานต์ทุกปีมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =4.06,S.D.=1.11)และควรมีการจัดฉาปนกิจและจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไม่มีญาติมีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$ =3.88,S.D.=1.19) ตามลำดับ

เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสว่างม่ง จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมด 7 ด้าน ผลการวิจัย พบว่า

3.1 เพศที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสว่างม่ง จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาพรวมทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์และอนามัย ด้านกายภาพบำบัด ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านนันทนาการ ด้านศาสนา ด้านอาชีพะบำบัต ด้านฉาปนกิจ

พบว่า เพศที่มีความคิดเห็นมากที่สุดคือ เพศหญิง รองลงมา คือ เพศชาย ทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 อายุที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสว่างม่ง จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ในภาพรวมทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์และอนามัย ด้านกายภาพบำบัด ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านนันทนาการ ด้านศาสนา ด้านอาชีพะบำบัต ด้านฉาปนกิจ

พบว่า อายุที่มีความคิดเห็นมากที่สุดคือ อายุ 60 – 69 ปี รองลงมา คือ อายุ 70-79 ปี ทุกด้านไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสว่างงาม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1.ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราทั้งหมด 7 ด้าน ผลการวิจัย พบว่าอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านศาสนา และรองลงมาตามลำดับ คือด้านอาชีพะบํารัต์ ด้านกายภาพบํารัต์ ด้านนันทนาการ ด้านการแพทย์ และอนามัย ด้านสังคมสงเคราะห์ และด้านฦาปนกิจ สามารถแยกเป็นรายด้าน ได้ดังนี้

ด้านการแพทย์และอนามัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังว่าเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์แล้วควรมีแพทย์มาตรวจรักษาโรคทั่วไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมัยไข้เจ็บต่างๆซึ่งมักจะเกิดขึ้นได้ง่ายในผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านกายภาพ และด้านสุขภาพ เนื่องจากความชรานั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวันที่ดีให้สามารถอยู่ในสังคมในยุคปัจจุบันได้อันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีอย่างต่อเนื่องด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์ (2534) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้ (อ้างใน สายสวาท เภตราสุวรรณ, 2542 : 32 – 33) ความต้องการทางกายและจิตใจ (Physical and psychological needs) เป็นความต้องการด้านพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นสิ่งที่ธรรมชาติของร่างกายต้องการเพื่อเสริมสร้างร่างกายให้ดำรงอยู่ได้ ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการปัจจัย 4 คือ อาหาร เสื้อผ้าที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล ส่วนความต้องการด้านจิตใจเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นสัมผัสไม่ได้แต่รู้สึกได้ อาทิ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Security needs) โดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยปราศจากความวิตกกังวลหวาดกลัว และการมีสุขภาพกายและจิตที่ดีนอกจากนั้นยังมีความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition needs) ซึ่งเป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัวความต้องการมีโอกาสดำเนินงาน (Opportunity needs) โดยเฉพาะในเรื่องความสำเร็จของการทำงานในบ้านปลายชีวิต

ด้านกายภาพบำบัด โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์แล้วควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดที่ถูกต้องและจัดให้มีโปรแกรมบำบัดรักษาสุขภาพ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเห็นว่าเมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องใช้อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดแล้วยังไม่มีความรู้ในการใช้อุปกรณ์ที่ถูกต้องจะเป็นอันตรายต่อร่างกายได้ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่เมื่อชราภาพแล้วจะมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวทางร่างกาย สาเหตุส่วนใหญ่จะเกิดจากการประกอบอาชีพในวัยทำงาน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา ต้องใช้แรงงานมากและเมื่อถึงยามชราร่างกายจะทรุดโทรมอย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิจิตรา พ่วงท่าโก (2556) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ผลการวิจัย พบว่า แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าจำเป็นเร่งด่วนที่สุดคือ สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย รองลงมาคือ สวัสดิการด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย สวัสดิการด้านการศึกษา สวัสดิการด้านนันทนาการ และสวัสดิการด้านความปลอดภัย

ด้านสังคมสงเคราะห์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังว่าเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วควรมีสถานที่สำหรับให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วนและเหมาะสม ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุเมื่ออยู่โดดเดี่ยวหรือถูกทอดทิ้ง จะมีปัญหาด้านภาวะจิตใจต้องการมีที่ปรึกษาเพื่อให้รู้สึกว่าคุณเองไม่อยู่โดดเดี่ยว ซึ่งสอดคล้องกับ ศรีทับทิม (รัตนโกศล)พานิชพันธ์ (2534) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่างๆดังนี้(อ้างใน สายสวาท เกตราสุวรรณ, 2542:32-33)ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว (Family support) ผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยว หรือแยกตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์และทางจิตใจรวมทั้งทางเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์การสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของตนควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มอาสาสมัคร องค์การภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์การภาคเอกชนทั้งที่เป็นองค์การศาสนาและองค์การที่มีใช้ศาสนาก็ได้

ด้านนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วควรจัด สนามกีฬา ให้มีสวนสาธารณะ สำหรับออกกำลังกาย ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุให้ความสำคัญในการรักษาสุขภาพของตนเอง ไม่ให้มีโรคภัยไข้เจ็บ ไม่เป็นภาระกับลูกหลาน ด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีสุขภาพแข็งแรง ด้วยการออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรีนยา สุริยานาย(2552) ได้ศึกษา เรื่อง การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัย พบว่าความต้องการทางกายภาพ เช่น การบำรุงร่างกายและออกกำลังกายมีมากเป็นอันดับแรก (PNI=0.3664) มีการตรวจสุขภาพและเผื่อระวังเป็นอันดับที่สอง(PNI=0.2984) ส่วนการมีเครื่องนุ่งห่มอย่างเพียงพอเป็นอันดับสุดท้าย(PNI=0.1324)

ด้านศาสนา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วควรจัดให้มีกิจกรรมสวดมนต์ทุกเช้าและก่อนนอน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะเมื่อถึงวัยชราแล้วผู้สูงอายุมีความรู้สึกพึงพอใจ กับการทำกิจกรรมเกี่ยวกับศาสนา มีความเชื่อทางพระพุทธศาสนาและการปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา โดยคิดว่าเมื่อได้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพระพุทธศาสนาแล้ว ชีวิตจะมีความสุข จิตใจสงบสุขไม่ขุ่นมัว

ด้านอาชีพะบำบัต โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังว่าเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์แล้วควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำยามว่างและเหมาะสมกับความถนัดของผู้สูงอายุและตามความสนใจของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่ออายุมากขึ้นร่างกายไม่สามารถจะทำงานหนักได้จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมยามว่างเพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลไม่มีประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด กรกช สังชาติ,2538 ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุ ดังนี้ การใช้เวลาว่าง ปัญหานี้จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่เคยทำงานนอกบ้าน เช่น ข้าราชการหรือผู้ที่ทำ ปัญหางานบริษัทเอกชน มักจะพบว่า หลังจากเกษียณอายุแล้วมีเวลาว่างมากเพราะไม่ต้องออกจากบ้าน จึงไม่ทราบว่าจะใช้เวลาทำอะไร ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัญหาผู้สูงอายุไทย พบว่าปัญหาการใช้เวลาว่างเป็นปัญหาสำคัญอันหนึ่งของผู้สูงอายุซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียดและมีผลต่อสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและวัฒนธรรมนี้เอง ทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหา และมีความต้องการที่แตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่นๆ เช่นปัญหาทางด้านร่างกาย เนื่องจากระบบต่างๆ ของร่างกายเริ่มเสื่อมไปทำให้สุขภาพไม่แข็งแรงปัญหาทางด้านจิตใจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น กังวลต่อความเจ็บป่วย หงุดหงิด หวาดระแวง เศร้าซึม ท้อแท้ และผลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เช่น การสูญเสียหน้าที่การงาน การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด เป็นต้น

ปัญหาทางด้านครอบครัว เช่น สมาชิกในครอบครัวแยกย้ายออกไปมีครอบครัวใหม่หรือออกไปทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง บางคนอยู่ร่วมกับบุตรหลานไม่ได้ ต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราปัญหาทางด้านสังคมที่เกิดขึ้น เช่น การขาดเพื่อนเนื่องจากเพื่อนผู้ตายไป ขาดสัมพันธภาพที่ดีกับคนต่างวัยความต้องการที่จะพึ่งพาตนเอง กล่าวคือต้องการดำเนินชีวิตอย่างปกติเหมือนคนอื่น ๆ สามารถคิดหรือทำอะไรได้อย่างอิสระไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ความต้องการความรู้และประสบการณ์ใหม่ในสังคม เพื่อปรับตนเองให้เหมาะสมกับวัยและสิ่งแวดล้อม

ด้านฉันทกิจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์แล้วควรมีการประสานกับญาติ กรณีผู้สูงอายุเสียชีวิตเพื่อนำไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังเพราะลูก หลาน ต้องย้ายถิ่นเพื่อประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัว จึงต้องทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่โดดเดี่ยวเมื่อเสียชีวิตลงจึงมีความต้องการให้ติดต่อญาติให้ทราบเพื่อให้ญาตินำศพไปทำพิธีกรรมทางศาสนา

2.เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

ปัจจัยด้านอาชีพ พบว่า มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ต่อด้านการแพทย์และอนามัย

ปัจจัยด้านลักษณะการอยู่อาศัย พบว่า มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ต่อด้านนันทนาการ

ปัจจัยด้านเพศ พบว่า ไม่มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

ปัจจัยด้านอายุ พบว่า ไม่มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

ปัจจัยด้านสถานภาพการสมรส พบว่า ไม่มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

ปัจจัยด้านอาชีพ พบว่า ไม่มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า ไม่มีต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

3.แนวทางในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร มีความคาดหวัง และมีความต้องการให้สถานสงเคราะห์คนชรา จัดให้มีการบริการ ด้านศาสนา โดยการจัดกิจกรรมสวดมนต์ทุกเช้าและก่อนนอน รองลงมา ตามลำดับคือ ด้านอาชีวะบำบัด โดยต้องการให้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำยามว่างและเหมาะสมกับความถนัดของผู้สูงอายุและตามความสนใจของผู้สูงอายุ ด้านกายภาพบำบัด ผู้สูงอายุต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดที่ถูกต้องและจัดให้มีโปรแกรมบำบัดรักษาสุขภาพ ด้านนันทนาการ ผู้สูงอายุต้องการควรมี สุนัขกึ่งพา และสวนสาธารณะ สำหรับออกกำลังกาย ด้านการแพทย์และอนามัย ต้องการให้มาแพทย์มาตรวจรักษาโรคทั่วไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ด้านสังคมสงเคราะห์ ต้องการให้มีสถานที่สำหรับให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วนและเหมาะสม ด้านฌาปนกิจ ควรมีการประสานกับญาติ กรณีผู้สูงอายุเสียชีวิตเพื่อนำไปประกอบพิธีกรรม ทางศาสนา

จากความคาดหวังของผู้สูงอายุที่คาดหวังจะได้รับการบริการของสถานสงเคราะห์คนชรา ทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน มีความต้องการให้มีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราเกิดขึ้น เพราะผลการวิจัย พบว่าความคาดหวังของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับมาก สำหรับผลงานวิจัยในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน:กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืนพบว่าศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนจะเป็นสถานที่สำหรับชุมชนในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพด้านสังคมด้านจิตใจและปัญญาสำหรับผู้สูงอายุและคนทุกวัยอย่าง บูรณาการเพื่อแก้ปัญหาด้านการบริหารจัดการสวัสดิการในครอบครัวและชุมชน ให้สามารถจัดบริการและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ดังนั้น การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราจึงถือว่าเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญของรัฐที่จะต้องเตรียมความพร้อมสำหรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพราะสถานสงเคราะห์คนชราเป็นสถานที่ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเนื่องจากมีฐานะยากจน ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่มีที่อยู่อาศัย ที่สำคัญสถานสงเคราะห์คนชรายังเป็นสถานที่แบ่งเบาภาระของครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ยากจน ที่ไม่สามารถให้การเลี้ยงดูผู้สูงอายุได้ รวมทั้งเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสังคม มิให้ผู้สูงอายุต้องเร่ร่อน ทำความเดือดร้อนแก่สังคม และทำให้ผู้สูงอายุคลายความวิตกกังวลว่าเมื่อชราภาพไม่สามารถประกอบอาชีพได้ยังมีสถานสงเคราะห์คนชราเป็นที่พึ่งในวาระสุดท้ายของชีวิต อีกทั้งยังถือเป็นอำนาจหน้าที่ของ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องตระหนักและเห็นความสำคัญต่อการขับเคลื่อนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราให้เกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอแนะเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการนำผลการวิจัยไปใช้ และการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยเรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งหมด 7 ด้าน มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

- 1.ด้านการแพทย์และอนามัย ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรง เช่น กีฬาเปตอง, บัณฑิตจักรยาน, กายบริหาร, สวดมนต์
- 2.ด้านกายภาพบำบัด ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดอย่างเพียงพอและอยู่ประจำที่สถานสงเคราะห์คนชรา
- 3.ด้านสังคมสงเคราะห์ ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น การเล่นดนตรี การร้องรำทำเพลง งานฝีมือ
- 4.ด้านนันทนาการ ควรจัดให้มีกิจกรรมอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย เช่น รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ วันลอยกระทง วันขึ้นปีใหม่ และควรจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย
- 5.ด้านศาสนา ควรจัดอาคารสถานที่สำหรับการจัดกิจกรรมทางศาสนาที่เหมาะสมและควรจัดให้มีการทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา
- 6.ด้านอาชีพะบำบัด ควรมีการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ และจัดหาตลาดจำหน่ายสินค้าหลังฝึกอาชีพแล้ว รวมทั้งจัดหางบประมาณสนับสนุนและควรมีวิทยากรเพียงพอและมีความพร้อมในการจัดฝึกอบรมอาชีพ
- 7.ด้านฌาปนกิจ ควรมีการจัดพิธีกรรมทางศาสนาอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้สูงอายุที่เสียชีวิต ในเทศกาลสงกรานต์ทุกปีและควรมีการจัดฌาปนกิจและจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไม่มีญาติ

8. นำผลการวิจัย การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา เสนอนายกองค้การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน เพื่อประกอบการพิจารณาในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้ดูแล และไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้ โดยการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการวิจัยอย่างต่อเนื่องถึงความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน เพื่อให้ทราบถึงความคาดหวังของผู้สูงอายุ อันจะนำไปสู่การจัดให้มีบริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างแท้จริง

2. ควรมีการศึกษาถึงความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อันสะท้อนให้เห็นถึงความคิดเห็น ความหวัง ความต้องการ ที่หลากหลายที่จะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้อยู่ดี กินดี และมีความสุขอย่างเท่าเทียมกัน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กชกร สังขชาติ. (2538). **ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ**. ชลบุรี : ภาควิชาการศึกษาอกร
ระบบ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. **มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : ชุมชน
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กรมองค์การระหว่างประเทศ กองการสังคม. **ข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายและสวัสดิการสังคม
สำหรับผู้สูงอายุของต่างประเทศ.14** ธันวาคม 2549.

กระทรวงสาธารณสุข. (2535). **แนวทางการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า**.
กรุงเทพฯ : ฝ่ายเทคโนโลยีเพื่อสุขภาพ กองสาธารณสุข.

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2547). **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.
2546**. กรุงเทพฯ:เจเอสการพิมพ์.

กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์. **คู่มือการสงเคราะห์ผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่ง**.
กรุงเทพฯ.

ฉัตรวลัย ไชอารี. (2533). **ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการ
ดูแลสุขภาพคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหัวใจวายเลือดคั่ง**.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต,สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ฉวีวรรณ เรืองทัย. (2541). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของแรงงานอพยพในจังหวัด
สมุทรปราการ**.วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

ชูศักดิ์ เวชแพศย์. (2531). **สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ**.กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยมหิดล : พิมพ์ลักษณะ.

นฤดี ดำรงรัตน์. (2554). **ความพึงพอใจของผู้รับการสงเคราะห์ต่อการให้บริการสังคม
ของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกลุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี**. ภาคนิพนธ์ปริญญา
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต(พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

เบญจา นิลบุตร. (2540). **ความคาดหวังของข้าราชการตำรวจต่อรูปแบบภาวะผู้นำของ
ผู้บังคับบัญชา ศึกษากรณีศึกษากองบัญชาการศึกษา**.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ปกรณ์ ประจันบาน. (2552). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิษณุโลก : รัตนสุวรรณการ.

ประนอม โอทกานนท์. (2537). **ความต้องการการพยาบาลของผู้สูงอายุในชมรม**.

กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2541). **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล**. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร

: สำนักทดสอบทางการศึกษาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

พีไลวรรณ จันทรสุกรี. (2540). **ความคาดหวังในงานของนักศึกษาพยาบาลปีที่สี่วิทยาลัย**

พยาบาลบรมราชชนนีในเขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มณชิรา เขียวยิ่ง และคณะ. (2540). **ความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพ**

ผู้สูงอายุจากครอบครัว. วิทยานิพนธ์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วันชัย ชูประดิษฐ์. (2555). **การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขต**

ตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่. ค้นคว้าอิสระ ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.

วิจิตรา พ่วงท่าโก. (2556). **รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุใน**

เขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร.

วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการจัดการภาครัฐ
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.

วิฑูรย์ เดโช. (2541). **คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการตำรวจ : กรณีศึกษาข้าราชการ**

ตำรวจภูธรที่ปฏิบัติราชการในจังหวัดระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต

สาขาบริหารธุรกิจ : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. ศิริพงษ์ ลดาวัลย์ ณ อยุธยา. (2542).

ทฤษฎีและแนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์. ภาควิชารัฐศาสตร์.

วันเพ็ญ วงศ์จันทร์. (2539). **แบบแผนสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้าน**

ธรรมปกรณจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์ เชียงใหม่ :

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). **สวัสดิการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

_____. (2550). **ศูนย์เฝ้าระวังสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน : กลไกการดำเนินงานเพื่อ**

ความยั่งยืน. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: บริษัท มิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย) จำกัด.

- _____. (2552). **ครอบครัวและผู้สูงอายุ**. ใน ชื่นตา วิชาวุธ (บก.), การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2545-2550. แผนงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- ศรินยา สุริยะฉาย. (2552) **การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ปริญญา ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และคณะ. (2552). **รายงานผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการการศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย**. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก, **รายงานการติดตามการสำรวจข้อมูลผู้ด้อยโอกาสในเขตภาคตะวันออก (เด็กด้อยโอกาส คนพิการ ผู้สูงอายุ สตรีกลุ่มเสี่ยง)ระยอง : ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก , 2543.**
- สกาเวเดือน ปณสมิทธิ. (2540). **ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการรื้อปรับระบบของพนักงานธนาคาร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2536). **การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม : แนวทางการศึกษาวิเคราะห์และวางแผน**. ขอนแก่น : คลังนานาวิทยา.
- _____. (2539). **สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย**. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายสวาท เกตราสุวรรณ. (2542). **ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดระยอง**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาประชากรศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทิน สายสงวน. (2533). **ปัจจัยการศึกษาที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการ : กรณีศึกษาข้าราชการในสังกัดกรมส่งเสริมการเกษตรที่ประจำสำนักงานอำเภอภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมสงเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรกุล เจนอบรม. (2541). **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุ และการศึกษาจากระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน. (2557). แผนพัฒนา 2557 – 2559.

องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน. (2557). ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2557.

อริยา คูหา. (2546). แรงจูงใจและอารมณ์.โครงการสนับสนุนการผลิตตำรา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.

อารีย์ หะยีสา. (2550). ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับบริการด้านสวัสดิการ
สังคมกรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านทักษิณ
จังหวัดยะลา. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อุไรวรรณ เกิดผล. (2539). ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของหัวหน้าสถานีนอามัยต่อ
ระบบการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานในจังหวัดลพบุรี.กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

Campbell, A. (1976). **Subjective Measures and of Well-being**. The Western Journal of
Medicine,31(7), 117-124.Ferrans, F. (1990). Psychometric Assessment of the
Quality of Life Index. Research in Nursing.

Eliopoulos, C . Manual of Gerontological Nursing. St. Louis: Mosby Year Book, 1995.

Yurick,A.G., et al. **The Aged Person and Nursing Process**. New York : Appleton.
Century - Crofts.1980.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือวิจัยและ
หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม (๙๗๐๒)

ที่ สปท. ๖๓๗๖/๒๕๕๗

วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน ดร.จิรัฏฐ์ สันติวงศ์สกุล

ด้วย นางสาวนพคุณ ถาวรกุล นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองส่วนท้องถิ่น รุ่นที่ ๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมี ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถด้านการวิจัยเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ เพื่อนักศึกษาจะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขและดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ดร.สมหมาย อ้าดองกลอย)

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม (๙๗๐๒)

ที่ สปท. ว๓๗๖/๒๕๕๗

วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัฒนพันธ์ เขตต์กัน

ด้วย นางสาวนพคุณ ถาวรกุล นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองส่วนท้องถิ่น รุ่นที่ ๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมี ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถด้านการวิจัยเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ เพื่อนักศึกษาจะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขและดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

น. อำนวย

(ดร.สมหมาย อำนวย)

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม (๘๗๐๒)

ที่ สปท. ๖๓๗๖/๒๕๕๗

วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน ดร.โชติ บติรัฐ

ด้วย นางสาวนพคุณ ถาวรกุล นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองส่วนท้องถิ่น รุ่นที่ ๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมี ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถด้านการวิจัยเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ เพื่อนักศึกษาจะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขและดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

N. Somsam

(ดร.สมหมาย อ้าดอนกลอย)

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา



เลขที่รับทราบ	1515
วันที่รับทราบ	๒๙ ส.ค. ๕๗
เวลา	๑๓.๐๐ น.

ที่ ศธ ๐๕๓๘.๑(๘)/ว.๒๓๕

สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๑ สิงหาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขออนุญาตเคราะห้ในการเก็บข้อมูล

เรียน นายก อบท. กำแพงดิน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 223 ชุด

ด้วย นางสาวนพคุณ ถาวรกุล นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น รุ่นที่ ๒ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม อยู่ระหว่างดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมี อาจารย์ ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว นักศึกษาจะต้องเข้าเก็บข้อมูลจากสถานที่จริง เพื่อนำมาประกอบงานวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม

ในการนี้ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านอนุญาตให้นักศึกษาผู้นี้ได้เข้าเก็บข้อมูลในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.สมหมาย อำดองลอย)

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
โทร/โทรสาร ๐-๕๕๒๔-๑๗๑๑

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย เรื่อง

การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ต่อการ
จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการสอบถาม ความคาดหวังของ
ผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ที่คาดหวังว่าเมื่อมีการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชราแล้วจะให้มีการบริการตามที่คาดหวังไว้ ซึ่งผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ
ได้รับความร่วมมือร่วมใจจากท่านทั้งหลายในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงอย่าง
ครบถ้วน ซึ่งคำตอบของท่านทั้งหลายจะเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้สถานสงเคราะห์คนชรา
เกิดขึ้นในตำบลกำแพงดิน และขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความกรุณามา ณ โอกาสนี้ด้วย

โดยแบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคาดหวังของผู้สูงอายุ ที่คาดหวังว่าเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์
คนชราแล้วจะให้มีการบริการตามที่คาดหวังไว้

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

นางสาวนพคุณ ถาวรกุล

นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง

ให้ท่านทำเครื่องหมายลงใน (✓) ตามความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() 60 – 69 ปี

() 70 - 79 ปี

() 80 – 89 ปี

() 90 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพสมรส

() โสด

() สมรส

() หม้าย/หย่าร้าง

4. อาชีพ

() เกษตรกร/ทำไร่ทำนา

() รับจ้างทั่วไป

() ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

() ไม่ได้ประกอบอาชีพ

() อื่นๆ ระบุ.....

5. รายได้/เดือน

() ต่ำกว่า 5,000

() 5,001 – 10,000

() 10,001 – 20,000

() 20,001 ขึ้นไป

6. ลักษณะการอยู่อาศัย

() อาศัยอยู่กับ สามี/ภรรยา

() อาศัยอยู่กับ ลูก/หลาน

() อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง

() อาศัยอยู่คนเดียว

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุ ที่คาดหวังว่าเมื่อมีการจัดตั้งสถาน
สงเคราะห์คนชราแล้วจะให้มีการบริการตามที่คาดหวังไว้ ทั้งหมด 7 ด้าน

คำชี้แจง

แต่ละข้อของแบบสอบถาม จะมีอัตราความแตกต่างของระดับของความคาดหวังของผู้สูงอายุ ที่คาดหวังว่าเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้ โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ เลือกตอบเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมายลงในช่องน้ำหนัก
ตาราง ✓

- คะแนน 5 หมายถึง มีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด
- คะแนน 4 หมายถึง มีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมาก
- คะแนน 3 หมายถึง มีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึง มีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับน้อย
- คะแนน 1 หมายถึง มีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ความคาดหวังของผู้สูงอายุเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้	ระดับความคาดหวัง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ด้านการแพทย์และอนามัย					
1.เมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถช่วยดูแลรักษาด้วยความรวดเร็วและปลอดภัย					
2.เมื่อท่านเจ็บป่วยสามารถเข้ารับการรักษาที่สถานสงเคราะห์คนชราโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย					
3.เมื่อท่านเจ็บป่วยมีเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาลให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี					
4.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีแพทย์มาตรวจรักษาโรคทั่วไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง					
5.เมื่อแพทย์ตรวจพบโรคที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง สถานสงเคราะห์คนชราสามารถส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลได้					

ความคาดหวังของผู้สูงอายุเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้	ระดับความคาดหวัง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
6.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีฟรีปีละ 1 ครั้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย					
7.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย					
8.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีวิทยากรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และแนะนำการใช้เวชภัณฑ์ต่างๆ					
9.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรง เช่น กีฬาเปตอง, ปั่นจักรยาน, กายบริหาร, สวดมนต์					
10.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาล					
11.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดการเกี่ยวกับสุขอนามัย เช่น การทำความสะอาดที่พักอาศัย การกำจัดขยะและแมลง					
ข้อเสนอแนะ.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

ความคาดหวังของผู้สูงอายุเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้	ระดับความคาดหวัง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.ด้านกายภาพบำบัด					
12.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดที่ถูกต้อง					
13.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย					
14.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดอย่างเพียงพอและอยู่ประจำที่สถานสงเคราะห์คนชรา					
15.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดโปรแกรมบำบัดรักษาสุขภาพ					
16.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การลดน้ำหนัก การบริหารความเครียด การโภชนาการ					
17.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีอาคารสถานที่ในการทำกิจกรรม สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวก					
ข้อเสนอแนะ.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

ความคาดหวังของผู้สูงอายุเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้	ระดับความคาดหวัง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. ด้านสังคมสงเคราะห์					
18.ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ปรีกษา แก้ไขปัญหาแก่ผู้รับบริการให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ พร้อมทั้งเก็บความลับของผู้รับบริการเป็นอย่างดี					
19.ควรมีสถานที่สำหรับให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วนและเหมาะสม					
20.ควรจัดให้มี ปัจจัย 4 ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต อย่างเหมาะสม					
21.ควรจัดให้มีการบริการติดต่อญาติ หรือผู้อุปการะ ตามความประสงค์ของผู้สูงอายุ เช่น ทางโทรศัพท์ ทางจดหมาย หรือสื่อทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการจัดทำทะเบียนประวัติผู้สูงอายุทุกคน					
22.ควรมีการบริการด้านกฎหมาย เช่น การทำพินัยกรรม สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ การรับเบี้ยยังชีพ และการรับเงินสงเคราะห์					
23.ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น การเล่นดนตรี การร้องรำทำเพลง งานฝีมือ					
24.ควรจัดให้มีกองทุนสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ					
ข้อเสนอแนะ.....					
.....					
.....					

ความคาดหวังของผู้สูงอายุเมื่อมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้	ระดับความคาดหวัง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. ด้านนันทนาการ					
25.ควรมีอาคารสถานที่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการ สะอาด ปลอดภัย โปร่ง อากาศถ่ายเทสะดวก					
26.ควรมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ในการจัดกิจกรรมนันทนาการในสถานสงเคราะห์คนชรา					
27.ควรมีการจัดกิจกรรมนันทนาการให้ผู้สูงอายุ เช่น การแข่งขันกีฬา ในร่ม ร้องรำทำเพลงต่างๆ ในโอกาสพิเศษ					
28.ควรมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ					
29.ควรจัดให้มีสวนสาธารณะ สนามกีฬา สำหรับออกกำลังกาย					
30.ควรจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย					
31.ควรจัดให้มีทัศนศึกษานอกสถานที่ปีละ 1 ครั้ง					
32.ควรจัดให้มีกิจกรรมอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย เช่น รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ วันลอยกระทง วันขึ้นปีใหม่					
33.ควรจัดให้มีอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย					
ข้อเสนอแนะ.....					
.....					
.....					
.....					

ความคาดหวังของผู้สูงอายุเมื่อมี การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา แล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้	ระดับความคาดหวัง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5. ด้านศาสนา					
34.ควรจัดให้มีการทำบุญตักบาตรใน วันสำคัญทางศาสนาเช่น วันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา					
35.ควรจัดให้มีกิจกรรมสวดมนต์ทุกเช้า และก่อนนอน					
36.ควรจัดให้มีกิจกรรมทางศาสนา เช่น การฟังเทศน์ การนั่งสมาธิ ทุก วันพระ					
37.ควรจัดอาคารสถานที่สำหรับการจัด กิจกรรมทางศาสนาที่เหมาะสม					
ข้อเสนอแนะ.....					
6.ด้านอาชีพะบำบัด					
38.ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำยามว่าง และ เหมาะสมกับความถนัดของผู้สูงอายุ และตามความสนใจของผู้สูงอายุ					
39.ควรจัดให้มีการฝึกอาชีพ ให้กับ ผู้สูงอายุที่สนใจและต้องการฝึกอาชีพ					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

ท่านมีความคิดเห็นหรือมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของสถานสงเคราะห์คนชรา
อีกหรือไม่

[illegible]

ขอขอบคุณ

ภาคผนวก ค

แบบประเมินความเหมาะสมของเครื่องมือและ
ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถาม

แบบประเมินความเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้ในการค้นคว้าอิสระ

เรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน
อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้การกำกับดูแลของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความเที่ยงตรง
ของตัวแปรต่อข้อคำถามในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เรื่อง การศึกษาความคาดหวังของ
ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการ
จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ขอให้ท่านประเมินความเหมาะสมของแบบสอบถามตอนที่ 2 โดยทำเครื่องหมาย ✓
ลงในช่องของแบบประเมินความเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าอิสระได้แนบมา
ตามที่ท่านเห็นสมควรตามเกณฑ์ ต่อไป

- +1 เมื่อท่านแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดระดับความคิดเห็นนั้นได้
- 0 ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดระดับความคิดเห็นนั้นได้
- 1 เมื่อท่านแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดระดับความคิดเห็นนั้นไม่ได้

แบบประเมินความเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรื่อง การศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน
อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้การกำกับดูแลของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำถาม	ระดับความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
	+1	0	-1	
1.ด้านการแพทย์และอนามัย				
1.เมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถช่วยดูแลรักษาด้วยความรวดเร็วและปลอดภัย				
2.เมื่อท่านเจ็บป่วยสามารถเข้ารับการรักษาที่สถานสงเคราะห์คนชราโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย				
3.เมื่อท่านเจ็บป่วยมีเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาลให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี				
4.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีแพทย์มาตรวจรักษาโรคทั่วไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง				
5.เมื่อแพทย์ตรวจพบโรคที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง สถานสงเคราะห์คนชราสามารถส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลได้				
6.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี ปีละ 1 ครั้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย				
7.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย				
8.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีวิทยากรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ				
9.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรง เช่น กีฬาเปตอง, ปั่นจักรยาน, กายบริหาร, สวดมนต์				
10.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาล				
11.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดการเกี่ยวกับสุขอนามัย เช่น การทำความสะอาดที่พักอาศัย การกำจัดมูลและแมลง				

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

.....

คำถาม	ระดับความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
	+1	0	-1	
2.ด้านกายภาพบำบัด				
12.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้ อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดที่ถูกต้อง				
13.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรม การออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย				
14.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดอย่าง เพียงพอและอยู่ประจำที่สถานสงเคราะห์คนชรา				
15.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดโปรแกรมบำบัดรักษาสุขภาพ				
16.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับ สุขภาพ เช่น การลดน้ำหนัก การบริหารความเครียด การโภชนาการ				
17.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีอาคารสถานที่ในการทำกิจกรรม สวด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวก				

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

คำถาม	ระดับความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
	+1	0	-1	
4.ด้านนันทนาการ				
25.ควรมีอาคารสถานที่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการ สะอาด ปลอดภัย โปร่ง อากาศถ่ายเทสะดวก				
26.ควรมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ในการจัดกิจกรรมนันทนาการในสถาน สงเคราะห์คนชรา				
27.ควรมีการจัดกิจกรรมนันทนาการให้ผู้สูงอายุ เช่น การแข่งขันกีฬา ในร่ม ร้องรำทำเพลงต่างๆ ในโอกาสพิเศษ				
28.ควรมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ				
29.ควรจัดให้มีสวนสาธารณะ สนามกีฬา สำหรับออกกำลังกาย				
30.ควรจัดให้มีวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย				
31.ควรจัดให้มีทัศนศึกษานอกสถานที่ ปีละ 1 ครั้ง				
32.ควรจัดให้มีกิจกรรมอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย เช่น รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ วันลอยกระทง วันขึ้นปีใหม่				
33.ควรจัดให้มีอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย				
ข้อเสนอแนะ.....				

คำถาม	ระดับความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
	+1	0	-1	
5.ด้านศาสนา				
34.ควรจัดให้มีการทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนาเช่น วัน เข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา				
35.ควรจัดให้มีกิจกรรมสวดมนต์ทุกเช้าและก่อนนอน				
36.ควรจัดให้มีกิจกรรมทางศาสนา เช่น การฟังเทศน์ การนั่งสมาธิ ทุกวันพระ				
37.ควรจัดอาคารสถานที่สำหรับการจัดกิจกรรมทางศาสนาที่เหมาะสม				
ข้อเสนอแนะ.....				
คำถาม	ระดับความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
	+1	0	-1	
6.ด้านอาชีพบำบัด				
38.ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำยามว่าง และ เหมาะสมกับความถนัดของผู้สูงอายุและตามความสมัครใจของผู้สูงอายุ				
39.ควรจัดให้มีการฝึกอาชีพ ให้กับผู้สูงอายุที่สนใจและต้องการฝึกอาชีพ				
40.ควรมีการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ และจัดหาตลาดจำหน่ายสินค้าหลังฝึก อาชีพแล้ว รวมทั้งจัดหางบประมาณสนับสนุน				
41.ควรมีวิสาหกิจเพียงพอและมีความพร้อมในการจัดฝึกอบรมอาชีพ				
ข้อเสนอแนะ.....				

คำถาม	ระดับความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
	+1	0	-1	
7.ด้านฉาปนกิจ				
42.ควรมีการประสานกับญาติ กรณีผู้สูงอายุเสียชีวิตเพื่อนำไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนา				
43.ควรมีการจัดฉาปนกิจและจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไม่มีญาติ				
44.ควรมีการจัดพิธีกรรมทางศาสนาอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้สูงอายุที่เสียชีวิต ในเทศกาลสงกรานต์ทุกปี				
ข้อเสนอแนะ.....				

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

(ลงชื่อ).....ผู้เชี่ยวชาญ
(.....)
ตำแหน่ง.....

ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม
จากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ

ตารางแสดงผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม

ข้อ	คะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ			รวม คะแนน	ค่าเฉลี่ย (IOC)	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	1	1	1	3	1	ใช้ได้
2	1	1	1	3	1	ใช้ได้
3	1	1	1	3	1	ใช้ได้
4	1	1	1	3	1	ใช้ได้
5	1	1	1	3	1	ใช้ได้
6	1	1	1	3	1	ใช้ได้
7	1	1	1	3	1	ใช้ได้
8	1	1	1	3	1	ใช้ได้
9	1	1	1	3	1	ใช้ได้
10	1	0	1	2	0.6	ใช้ได้
11	1	1	1	3	1	ใช้ได้
12	1	1	1	3	1	ใช้ได้
13	1	1	1	3	1	ใช้ได้
14	1	1	1	3	1	ใช้ได้
15	1	1	1	3	1	ใช้ได้
16	1	1	1	3	1	ใช้ได้
17	1	1	1	3	1	ใช้ได้
18	1	1	1	3	1	ใช้ได้
19	1	1	1	3	1	ใช้ได้
20	1	0	1	2	0.6	ใช้ได้
21	1	1	1	3	1	ใช้ได้
22	1	1	1	3	1	ใช้ได้
23	1	1	1	3	1	ใช้ได้
24	1	1	1	3	1	ใช้ได้
25	1	1	1	3	1	ใช้ได้

ข้อ	คะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ			รวม คะแนน	ค่าเฉลี่ย (IOC)	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
26	1	1	1	3	1	ใช้ได้
27	1	1	1	3	1	ใช้ได้
28	1	1	1	3	1	ใช้ได้
29	1	1	1	3	1	ใช้ได้
30	1	1	1	3	1	ใช้ได้
31	1	1	1	3	1	ใช้ได้
32	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้
33	1	1	1	3	1	ใช้ได้
34	1	1	1	3	1	ใช้ได้
35	1	1	1	3	1	ใช้ได้
36	1	1	1	3	1	ใช้ได้
37	1	1	1	3	1	ใช้ได้
38	1	1	1	3	1	ใช้ได้
39	1	1	1	3	1	ใช้ได้
40	1	1	1	3	1	ใช้ได้
41	1	1	1	3	1	ใช้ได้
42	1	1	1	3	1	ใช้ได้
43	1	1	1	3	1	ใช้ได้
44	1	0	1	2	0.6	ใช้ได้

Reliability Analysis – Scale (Alpha)

Item – Total Statistics

ตารางแสดงผลการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถาม

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
b1	188.44	88.599	.293	.905
b2	188.60	86.890	.387	.998
b3	188.66	94.253	-.212	.931
b4	188.43	88.237	.237	.906
b5	188.59	91.162	.034	.918
b6	188.73	90.524	.041	.919
b7	189.01	91.027	-.005	.924
b8	188.94	82.609	.409	.986
b9	189.26	81.714	.409	.983
b10	189.08	95.782	-.231	.946
b11	188.53	89.385	.151	.911
c1	188.64	84.420	.340	.993
c2	188.69	93.998	-.173	.932
c3	188.81	83.535	.413	.988
c4	188.65	89.065	.110	.914
c5	188.69	84.703	.415	.991
c6	188.77	85.709	.268	.900
d1	188.79	87.579	.174	.909
d2	188.60	90.493	.052	.918
d3	189.00	90.401	.028	.921
d4	188.61	87.762	.268	.903
d5	188.76	91.344	-.014	.924

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
d6	189.09	90.808	-.017	.929
d7	188.76	93.146	-.115	.930
e1	188.76	85.209	.320	.996
e2	188.73	82.848	.492	.982
e3	188.63	92.351	-.066	.926
e4	188.71	85.216	.303	.997
e5	188.61	87.762	.268	.903
e6	188.61	94.373	-.197	.934
e7	188.83	87.043	.178	.908
e8	188.76	93.146	-.115	.930
e9	188.76	85.209	.320	.996
f1	188.73	82.848	.492	.982
f2	188.44	88.599	.293	.905
f3	188.60	86.890	.387	.998
f4	188.66	94.253	-.212	.931
g1	188.43	88.237	.237	.906
g2	188.59	91.162	.034	.918
g3	188.73	90.524	.041	.919
g4	189.01	91.027	-.005	.924
h1	188.94	149	.409	.986
h2	189.26	81.714	.409	.983
h3	189.08	95.782	-.231	.946

Reliability Coefficient 44 items

Alpha = .91

Cases = 30

Standardized item alpha = .92

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ -สกุล	นางสาวนพคุณ ถาวรกุล
วัน เดือน ปีเกิด	5 เมษายน 2518
สถานที่เกิด	อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก
ที่อยู่	42/1 หมู่ที่ 7 ตำบลโคกสลด อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	นักพัฒนาชุมชน
สถานที่ทำงาน	องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน 19 หมู่ที่ 1 ตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2536	โรงเรียนบางกระทุ่มพิทยาคม จังหวัดพิษณุโลก
พ.ศ.2540	ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารธุรกิจ สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม
พ.ศ.2557	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารจัดการภาครัฐ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก