

**แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก**

**นนทพันธ์ คตคง**

**วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการจัดการภาครัฐ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม**

**2557**

**Guideline on Setting the Home for Elderly under the Cooperation of Local  
Administration in Meuang District, Phitsanulok Province.**

**Nanthaphan Kodkong**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the  
Degree of Master Public Administration  
Field in Public Management  
Phibulsongkram Rajabhat University  
2014**

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้  
ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน  
เขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ชื่อนักศึกษา

นายนันท์พันธ์ คตคง


สาขาวิชา

การบริหารจัดการภาครัฐ

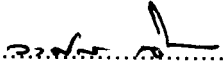



สถานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

อาจารย์ ดร.ชนัสตา โรจนตระกูล

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้  
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารจัดการ  
ภาครัฐ

  
.....ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(อาจารย์ ดร.สาคร สร้อยสังวาลย์)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2558

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(อาจารย์ ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า)  
  
.....กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.ชนัสตา โรจนตระกูล)  
  
.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
(อาจารย์ ดร.จิระกฤษ์ สันติวงศ์สกุล)  
  
.....กรรมการและเลขานุการ  
(อาจารย์ ดร.โชติ บตรีรัฐ)

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

ชื่อวิทยานิพนธ์

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือ  
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์

นายนันท์พนธ์ คคอง

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ดร.ธันสธา โรจนตระกูล

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการกำหนดขนาด โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของทาโรยามานะ (Yamane) จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนานำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการใช้สถิติเชิงอนุมาน โดยใช้การทดสอบ t-test สถิติ F - test ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และทำการสนทนากลุ่ม (Focus group) วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาแล้วสรุปผลเป็นความเรียง ผลการวิจัยพบว่า

1. ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมด 6 ด้าน พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และรองลงมาตามลำดับ คือ ด้านที่พักอาศัย ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านนันทนาการ ด้านการสร้างรายได้ และด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน

2. เปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ผู้อุปการะเลี้ยงดู มีผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และ ไม่มีผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

3. แนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม พบว่า การจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา จะเกิดผลได้ อย่างเป็นรูปธรรมนั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดนั่นคือ การตระหนักและใส่ใจในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน เพราะประเด็นเหล่านี้ถือว่ามีสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะส่งให้คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ให้ผู้สูงอายุได้อยู่ดีกินดี และมีสุขมากที่สุด เนื่องด้วยสิ่งเหล่านี้ไม่ได้เป็นการแต่งเรื่องหรือสมมุติขึ้นมาเอง เพราะจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ก็ถือเป็นเครื่องการันตีได้ว่า ความต้องการเหล่านี้ยังมีอยู่จริง ซึ่งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องทราบถึงความต้องการเหล่านี้และต้องเร่งดำเนินการเพื่อที่จะตอบสนองความต้องการเหล่านี้ ผู้สูงอายุถือเป็นประชาชนคนหนึ่งในห้องถิ่นซึ่งมีสิทธิ์มีเสียงเหมือนวัยหนุ่มสาว แต่จะมีความแตกต่างกันก็วัยสังขารที่ล่วงโรย การบริหารสมัยใหม่จะต้องยึดคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา ซึ่งหมายถึงทุกคนจะต้องได้รับการสาธารณะอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการบริหารการจัดการภาครัฐ

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อนักศึกษา.....<sup>๗</sup>นันท์พนธ์

ลายมือชื่อประธานที่ปรึกษา.....

**Title** Guideline on Setting the Home for Elderly under  
the Cooperation of Local Administration  
in Meuang District, Phitsanulok

**Author** Mr. Nanthaphan Kodkong

**Advisor** Dr. Tanastha Rojanatrakul

### **Abstract**

The research aims to study how to Guideline on Setting the Home for Elderly under the Cooperation on of Local Administration in Muang District, Phitsanulok, to compare the factors affecting the establishment, and examine the guideline for the establishment. This quantitative research selected 400 participants by using the size of square blocks of "Taro Yamane". The data were collected by using a questionnaire, a semi-structured interview, and a focus group. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, (t - test), and the test (F - test), and content analysis. The results showed that the all aspects were at a highest level with the highest mean social stability, family, attendant and protection, life, health, treatment, recreation, benefit and social services, and a support for networking, respectively. As for the comparison, it was found that gender, age, occupation and benefit affected the establishment, but level of education, marital status, and care takers did not. In relation to the guideline, it was suggested that the local administration should realize the importance of health, social of stability, family, attendant and protection, social services, and a support for networking, which are essential for better life quality of the elderly to live well and happily.

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

Student's Signature.....*Nanthaphan*  
Advisors's Signature.....*Tanastha*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี เพราะได้รับความกรุณาเป็นอย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร.ชนัสตา โรจนตระกูล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่า และกรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะต่างๆ ในการปรับปรุง แก้ไข จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี นับเป็นพระคุณอย่างสูงสำหรับผู้วิจัย

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาในการตรวจสอบแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาจารย์ ดร. วงศกร เจียมเผ่า อาจารย์ ดร.โชติ บดีรัฐและผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัฒนพันธ์ เขตต์กัน ที่ให้คำแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขเครื่องมือในการวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.จิรัฏฐ์ สันติวงษ์สกุล ที่คอยให้คำแนะนำปรึกษาตลอดจนชี้แนะแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้

ที่สำคัญ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงสำหรับท่าน อาจารย์ ดร.ทวีศักดิ์ ชันยศ อาจารย์ประจำสาขาวิชาภาษาอังกฤษ ที่ได้ให้ความกรุณาเป็นอย่างยิ่งในการให้คำปรึกษาในเรื่องของการเขียนบทคัดย่อ จนเกิดความสมบูรณ์

ซึ่งคุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตเวทิตาคุณแต่บิดา มารดา และครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้กับผู้วิจัย ตลอดจนตัวผู้วิจัยขอโน้มการวะแต่ผู้เขียนตำราวิชาการที่ผู้วิจัยได้นำมาประกอบในการศึกษาค้นคว้าและใช้ในการอ้างอิงทุกท่าน

นันทพันธ์ คตคง

# สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญ.....	ง
สารบัญภาพ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ

บทที่

1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	7
✗ ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์.....	10
✗ ทฤษฎีทางสังคม.....	13
✗ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....	17
✗ แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา.....	19
✗ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.....	25
การกระจายภารกิจหน้าที่สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยุคใหม่.....	27
✗ การจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	37
หลักการจัดบริการสวัสดิการทางสังคมผู้สูงอายุของสหประชาชาติ.....	38
✗ กฎหมายผู้สูงอายุในประเทศไทย.....	39
ระบบรัฐสวัสดิการในต่างประเทศ.....	45
การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในประเทศไทย.....	56

## สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
2	
บริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.....	62
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	65
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	73
3	
วิธีดำเนินการวิจัย.....	74
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	74
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	76
การสร้างเครื่องมือ.....	77
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	79
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	80
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	81
4	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	82
ตอนที่ 2 วิเคราะห์แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้อาเภอเมือง ร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.....	87
ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ คนชรา ภายใต้อาเภอเมืองร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขต อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.....	96
ตอนที่ 4 ผลการสัมภาษณ์ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ต่อแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้อาเภอเมือง ร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.....	126
5	
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	131
อภิปรายผลการวิจัย.....	139
ข้อเสนอแนะ.....	146

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทสรุปจากงานวิจัย.....	148
บรรณานุกรม.....	151
ภาคผนวก.....	155
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือและ การเก็บข้อมูลในการวิจัย.....	156
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	161
ภาคผนวก ค ภาพประกอบ.....	186
ประวัติผู้วิจัย.....	190

## สารบัญญภาพ

หน้า

ภาพ

1	โครงสร้างและการแบ่งส่วนการบริหารของเทศบาลตำบล.....	63
2	โครงสร้างและการแบ่งส่วนการบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล.....	64
3	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	73

## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1	จำนวนผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ..... 62
2	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ..... 74
3	แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ ..... 83
4	แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ ..... 83
5	แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด ..... 84
6	แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพการสมรส ..... 84
7	แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการประกอบอาชีพ ..... 85
8	แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ..... 86
9	แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามผู้อุปการะเลี้ยงดู ..... 86
10	แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการ เกี่ยวกับแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน ..... 87
11	แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความต้องการ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ..... 88
12	แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการ ด้านรายได้ ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ..... 89
13	แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการ เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ... 90
14	แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการ เกี่ยวกับด้านนันทนาการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก .. 91

## สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง

15	แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.....	92
16	แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการเกี่ยวกับด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุนของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.....	94
17	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ตำบล จำแนกตามเพศ.....	96
18	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล จำแนกตามอายุ.....	97
19	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านการสร้างรายได้ จำแนกตามอายุ.....	97
20	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านการสร้างรายได้ จำแนกตามอายุ.....	98
21	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามอายุ.....	98
22	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามอายุ.....	99
23	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามอายุ.....	99
24	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามอายุ.....	100
25	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครั ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามอายุ.....	100
26	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามอายุ.....	101
27	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	101

## สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
28	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	102
29	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามระดับการศึกษา.....	102
30	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	103
31	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามระดับการศึกษา.....	103
32	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านการสร้างบริการและเครือข่าย การเกื้อหนุน จำแนกตามระดับการศึกษา.....	104
33	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	104
34	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	104
35	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	105
36	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามสถานภาพ สมรส.....	105
37	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	106
38	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านการสร้างบริการและเครือข่าย การเกื้อหนุน จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	106
39	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล จำแนกตามอาชีพ.....	107
40	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามอาชีพ.....	107
41	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามอาชีพ.....	108

## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
42	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่פקอาศัย จำแนกตามอาชีพ ..... 110
43	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามอาชีพ ..... 110
44	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามอาชีพ ..... 111
45	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามอาชีพ ..... 113
46	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านการสร้างบริการและเครือข่าย การเกื้อหนุน จำแนกตามอาชีพ ..... 113
47	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล จำแนก ตามรายได้ ..... 114
48	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่פקอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ เกื้อหนุน จำแนกตามรายได้ ..... 114
49	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่פקอาศัย จำแนกตามรายได้ ..... 115
50	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับด้านที่פקอาศัย จำแนกตามรายได้ ..... 115
51	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามรายได้ ..... 117
52	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามรายได้ ..... 117
53	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามรายได้ ..... 118
54	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับ ด้านการสร้างบริการและเครือข่าย การเกื้อหนุน จำแนกตามรายได้ ..... 119

## สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง

55	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	120
56	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านสุขภาพและการ รักษาพยาบาล จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	120
57	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	121
58	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	121
59	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	122
60	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	123
61	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	123
62	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	124
63	อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับ ด้านการสร้างบริการและ เครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู.....	125

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การอยู่ร่วมกันในสังคมเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ดังคำกล่าวของ อริสโตเติลนักปราชญ์ชาวกรีก ได้อธิบายไว้ว่ามนุษย์เป็นสัตว์สังคมต้องใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันเป็น หมู่เหล่า มีการปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน จนทำให้พวกเขาเหล่านั้นรู้สึกปลอดภัย ซึ่งเป็นสัญชาตญาณ ของมนุษย์ ในสังคมโลกปัจจุบันมนุษย์ทุกชีวิตทุกวัยสามารถปรับตัว หรือพัฒนาตนเองสู่ชีวิตที่ สุขสมบูรณ์ได้ สังคมไทยเป็นสังคมชาวพุทธ ซึ่งสมเด็จพระพุทธองค์ได้ทรงตรัสสอนให้ชาวพุทธ ทุกคนมุ่งมั่นทำประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวม ต้องเป็นผู้มีจิตเมตตา เป็นผู้มีไมตรีจิต มีหิริโอตตัปปะ และมีความเคารพกตัญญูกตเวทิตาต่อบุพการี

ฉะนั้นมนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะอยู่ในช่วงวัยใดก็ตาม ล้วนมีความต้องการในด้านต่างๆอยู่ ตลอดเวลา เพียงแต่การแสดงออกถึงความต้องการของแต่ละคน แต่ละวัยมีลักษณะที่แตกต่าง กันออกไป โดยเฉพาะความต้องการในช่วงวัยผู้สูงอายุ ถือว่าเป็นวัยที่ต้องการความรัก ความ อบอุ่นจากครอบครัวและคนรอบข้าง และสังคมไทยได้ให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุมาโดย ตลอดตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ความต้องการหรือความหวังเดียวของผู้สูงอายุก่อนจะสิ้นลม หายใจนั้นหมายถึงความต้องการที่จะให้ลูกหลานและคนรุ่นหลังประสบความสำเร็จในทุกๆ ด้าน ดังนั้นคงจะถึงเวลาแล้วที่คนรุ่นหลังอย่างพวกเราจะต้องตอบแทนผู้สูงอายุ เพื่อให้ท่านทุกคนมี ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เพราะปัจจุบันเราจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุนั้น กำลังจะกลายเป็นประชากรกลุ่ม ใหญ่ของประเทศ และจะมากขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งในแง่ของจำนวนและอัตราส่วนต่อประชากรทั้ง ประเทศ สืบเนื่องมาจากปัจจัยหลัก 2 ประการ คือ การพัฒนาทางด้านการแพทย์และ สาธารณสุข และนโยบายการวางแผนครอบครัว ที่ทำให้อัตราการเกิดลดน้อยลงอย่างมาก (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2541 : 2 - 5) นอกจากนี้ ด้านโครงสร้างประชากรในสังคมของทุก ประเทศในโลกมีการเปลี่ยนแปลงของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นประมาณ 2 เท่าของทุกๆ 20-25 ปี (จากรายงานขององค์การอนามัยโลก) มีปริมาณการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุส่วนมากจะอยู่ใน ประเทศกำลังพัฒนา มีสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ 12 และจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 25 ในปีพ.ศ.2573 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่ง หมายถึงประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและ พัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553)

ตัวอย่างของพระมหากษัตริย์คุณของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ ยังทรง ตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุ ดังจะเห็นจากพระราชดำรัสเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2543 ณ ศาลาดุสิดาลัย ความว่าประเทศเรามีผู้เกษียณอายุที่มีความรู้ความสามารถจำนวนมาก

บุคคลเหล่านี้เปรียบประดุจธนาคารสมอง อยู่กระจัดกระจายตามที่ต่างๆ ไม่มีโอกาสเข้ามาช่วยในการพัฒนาอันเป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติเลย ทำอย่างไรเราจึงจะสามารถนำบุคคลเหล่านี้มาช่วยงานส่วนรวมของประเทศได้บ้าง (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2548:79) จากพระราชดำรัสนี้ ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความสำคัญและมีคุณค่าในสังคมอย่างมาก จึงควรที่ทุกคนและทุกภาคส่วนจะร่วมกันดูแลและส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วของสังคมไทย ย่อมส่งผลให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมของคนในสังคมเกิดจากการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พุทธศักราช 2542 โดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ได้แก่ มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มาตรฐานด้านรายได้ มาตรฐานด้านที่พักอาศัย มาตรฐานด้านนันทนาการ มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ซึ่งภารกิจทั้ง 6 มาตรการดังกล่าว เป็นงานที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนจากราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาค งานสวัสดิการสังคมซึ่งเป็นภารกิจอย่างหนึ่งในด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ให้ความสำคัญกับการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นภารกิจที่กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มีการถ่ายโอนภารกิจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สำคัญยังมีการถ่ายโอนภารกิจด้านการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์คนชรา

ที่สำคัญรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ยังได้บัญญัติเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้เป็นการเฉพาะของผู้สูงอายุ รวมทั้งยังมีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปในการดูแลประชาชนในท้องถิ่นและบัญญัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุไว้ในมาตรา 53 คือบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในรูปแบบเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดโดยผู้สูงอายุ 60-69 ปีจะได้รับ 600 บาท อายุ 70-79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80-89 ปี จะได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท ปัญหาของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่าผู้สูงอายุบางท่านประสบปัญหาความเดือดร้อน เนื่องจากไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ถูกทอดทิ้งไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ เบี้ยยังชีพที่รัฐบาลได้จัดสรรให้กับผู้สูงอายุไม่เพียงพอแก่การดำรงชีวิตในแต่ละเดือน อีกทั้งยังมีค่าใช้จ่ายในด้านต่างๆ อาทิ ค่าใช้จ่ายด้านการซื้อยารักษาโรค และค่าครองชีพที่สูงขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุบางท่านต้องอดมื้อกินมื้อ การประกอบอาชีพก็ไม่สามารถกระทำได้อย่างเต็มความสามารถ เนื่องจากสังขารที่อ่อนล้า และโรคผู้สูงอายุรุมเร้า แต่ทั้งนี้ก็ยังไม่มีหน่วยงานใดของรัฐที่จะอำนวยความสะดวกและส่งเสริม

สนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง และผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ควรได้รับความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและมีชีวิตอยู่บนพื้นฐานของการอยู่ดี มีสุข อย่างแท้จริง

จึงกล่าวได้ว่าความสำคัญของการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ถือว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จะต้องให้ความสนใจในความร่วมมือต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา รวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควบคู่กันไป จะเป็นการทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกปลอดภัย มั่นคงในชีวิต ตลอดจนไม่คิดว่าตนเองเป็นภาระของคนในสังคม จะเห็นได้ว่าการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาต่างๆ ในระยะยาว เพียงเบี้ยยังชีพเท่านั้นหรือที่เป็นการตอบแทนพระคุณของผู้สูงอายุ ที่อุทิศตนทำงานเพื่อชาติบ้านเมืองมาโดยตลอด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะเป็นหน่วยราชการที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในท้องถิ่นมากที่สุด จะต้องให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในท้องถิ่นอย่างเต็มความสามารถ เพราะผู้สูงอายุคือ บุคคลที่ทำประโยชน์คุณูปการต่างๆ ทั้งยังเป็นผู้ที่เผยแพร่ตลอดจนธำรงรักษาซึ่งวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีของชาติมาโดยตลอด

จากบริบทข้างต้นจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อที่จะเป็นการสร้างความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้ง 19 แห่ง ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชราให้เกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม และเพื่อศึกษาแนวทางการรับมือกับปัญหาหาผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นการสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งถือเป็นกฎหมายแม่บทสำคัญที่ทำให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดสามารถดำเนินการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราได้ ทั้งนี้ข้อมูลและข้อเท็จจริงที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจะเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาแก่คณะผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีความร่วมมือต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

## ขอบเขตของการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 มาตรฐาน คือ มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มาตรฐานด้านรายได้ มาตรฐานด้านที่พักอาศัย มาตรฐานด้านนันทนาการ มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

### 2. ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาในเขตพื้นที่การปกครอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 19 ตำบล 173 หมู่บ้าน มีฐานะเป็นเทศบาลตำบล 5 แห่ง มีฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล 14 แห่ง

### 3. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุทั้งชายหญิง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 20,295 คน

#### 3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่ได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ "Taro Yamane" ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และที่ระดับความคาดเคลื่อน  $\pm 5\%$  ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมคือ 392 คน แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ทั้งนี้เพื่อสะดวกในการเก็บข้อมูล สะดวกในการคำนวณ และสะดวกในการแทนค่า และกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสัมภาษณ์ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 6 คน และสนทนากลุ่ม จำนวน 11 คน

### 4. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย ตัวแปรต้น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และผู้อุปการะเลี้ยงดู ส่วนตัวแปรตามได้แก่ มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มาตรฐานด้านรายได้ มาตรฐานด้านที่พักอาศัย มาตรฐานด้านนันทนาการ มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน (มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ: กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น)

## นิยามศัพท์ เฉพาะ

**สถานสงเคราะห์คนชรา** หมายถึง สถานที่ที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนด้านที่อยู่อาศัยได้รับการคุ้มครองดูแลให้มีความสุข ไม่ต้องเร่รอน ถูกทอดทิ้งให้ว่าเหว่

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง ผู้ที่มีอายุหกสิบปีหรือมากกว่าเมื่อนับตามวัย หรือผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคม หรือผู้เกษียณอายุจากการทำงาน เมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจในประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ที่อายุหกสิบห้าปี

**ความร่วมมือ** หมายถึง การทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในด้านการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

**เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ** หมายถึง สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุรูปแบบหนึ่งที่รัฐบาลจัดสรรให้ผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน หมู่บ้านต่างๆทั่วประเทศ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชน ได้ตามปกติอันควรแก่สภาพ โดยผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี จะได้รับ 600 บาท อายุ 70-79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80-89 ปี จะได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท

**องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** หมายถึง การปกครองที่รัฐหรือรัฐบาลกลางให้อำนาจหรือกระจายอำนาจไปให้หน่วยการปกครองท้องถิ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีอำนาจการปกครองร่วมกันทั้งหมด หรือเพียงบางส่วนในการบริหารท้องถิ่นตามหลักการที่ว่าถ้าอำนาจการปกครองมาจากประชาชนในท้องถิ่นแล้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องมีองค์กรของตนเอง อันเกิดจากการกระจายอำนาจของรัฐบาล มีอำนาจในการตัดสินใจและบริหารงานภายในเขตอำนาจของตน ในที่นี้หมายถึงพื้นที่ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุและประชาชนในปัจจุบัน ที่อาศัยอยู่ในเขตความรับผิดชอบ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 19 แห่ง มีฐานะเป็นเทศบาลตำบล 5 แห่ง ประกอบด้วย เทศบาลตำบลท่าทอง, เทศบาลตำบลหัวรอ, เทศบาลตำบลพลายชุมพล, เทศบาลตำบลบ้านใหม่, เทศบาลตำบลบ้านคลอง และมีฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล 14 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลดอนทอง, องค์การบริหารส่วนตำบลจอมทอง, องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์, องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกร่าง, องค์การบริหารส่วนตำบลจี่วังงาม, องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านป่า, องค์การบริหารส่วนตำบลบึงพระ, องค์การบริหารส่วนตำบลปากโทก, องค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ขดอน, องค์การบริหารส่วนตำบลมะขามสูง, องค์การบริหารส่วนตำบลวังน้ำคู้, องค์การบริหารส่วนตำบลวัดจันทร์, องค์การบริหารส่วนตำบลวัดพริก, องค์การบริหารส่วนตำบลสมอแข

**มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล** หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านสุขภาพ อนามัยและการรักษาพยาบาล

**มาตรฐานด้านรายได้** หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านรายได้ ค่าครองชีพรวมไปถึงการส่งเสริมด้านอาชีพ

**มาตรฐานด้านที่พักอาศัย** หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการสาธารณะและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านบริการที่พำนักอาศัยและเครื่องนุ่งห่ม

**มาตรฐานด้านนันทนาการ** หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการสาธารณะและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านกิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างความผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ

**มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง** หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการสาธารณะและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านบริการทางสังคมที่เกี่ยวกับศูนย์บริการสังคม การอำนวยความสะดวก และความปลอดภัย ตลอดจนการคุ้มครองผู้สูงอายุด้านกฎหมาย สิทธิและสวัสดิการเพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและคุณค่า

**มาตรฐานการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน** หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการสาธารณะและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสร้างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การสร้างเครือข่ายระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุ และการจัดให้มีศูนย์บริการชุมชนอเนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ

### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ทำให้ทราบถึงความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
3. ทำให้ทราบถึงแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยได้นำเสนอเนื้อหาที่สำคัญในประเด็นดังต่อไปนี้

#### 1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 1.1 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
  - 1.1.1 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์
  - 1.1.2 ทฤษฎีทางสังคม
  - 1.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
- 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา
- 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
  - 1.3.1 การกระจายภารกิจหน้าที่สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยุคใหม่
- 1.4 การจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
  - 1.4.1 หลักการจัดบริการสวัสดิการทางสังคมผู้สูงอายุของสหประชาชาติ
  - 1.4.2 กฎหมายผู้สูงอายุในประเทศไทย
  - 1.4.3 ระบบรัฐสวัสดิการในต่างประเทศ
  - 1.4.4 การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในประเทศไทย
- 1.5 บริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

#### 2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

##### 1.1 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ เป็นวัยซึ่งมีความแตกต่างจากวัยอื่น เป็นวัยบั้นปลายของชีวิต ดังนั้นปัญหาของผู้สูงอายุในทุกด้านโดยเฉพาะด้านสังคม และสาธารณสุข จึงแตกต่างจากคนในวัยอื่น ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งรัฐบาลไทย และ

ทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ จึงมีความพยายาม และมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง ให้ทุกคนตระหนัก เข้าใจ และพร้อมดูแลผู้สูงอายุให้ทัดเทียมเช่นเดียวกับการดูแลประชากรในกลุ่มอายุอื่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วของสังคมไทย ย่อมส่งผลให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมของคนในสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว อีกทั้งปัญหาของผู้สูงอายุก็มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านปัจจัยพื้นฐานหรือปัญหาด้านการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เพราะในปัจจุบันสังคมของชาวไทยก็เปลี่ยนแปลงไปไม่น้อย กล่าวคือสมัยก่อนสังคมไทยเป็นสังคมขยาย คือ ในแต่ละครอบครัวจะอยู่พร้อมหน้ากัน เนื่องด้วยการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจที่เป็นปัจจัยหลักเกี่ยวกับการดำรงชีวิต ทำให้ผู้คนทั้งในชนบท และชุมชนเมืองต่างก็ออกมาทำงาน โดยเฉพาะผู้คนในชนบทซึ่งเข้ามาทำงานในต่างจังหวัด จึงทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งอยู่กับบ้านตามลำพัง ขาดการเอาใจใส่เลี้ยงดู ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นถึงปัญหาดังกล่าวจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพราะเป็นการแก้ปัญหาและช่วยเหลือผู้สูงอายุในระยะยาวที่ถูกทอดทิ้ง ด้านองค์การสหประชาชาติ ได้ให้นิยามว่า "ผู้สูงอายุ" คือ ประชากรทั้งเพศชาย และเพศหญิงซึ่งมีอายุ มากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นการนิยาม นับตั้ง แต่อายุเกิด ส่วนองค์การอนามัยโลก ยังไม่มีการให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่าประเทศต่างๆทั่วโลกมีการนิยาม ผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนิยามตามอายุเกิด ตามสังคม (Social) วัฒนธรรม (Culture) และสภาพร่างกาย (Functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้ว มักจัดผู้สูงอายุ นับจากอายุ 65 ปีขึ้นไป สำหรับประเทศไทย "ผู้สูงอายุ" ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 หมายความว่า บุคคลซึ่ง มีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

ซึ่งสำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย (การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – พ.ศ. 2583 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ) ในด้านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากร ซึ่งเป็นการแสดงสัดส่วนของประชากรในวัยต่างๆ เมื่อจำแนกประชากรออกเป็นกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือประชากรวัยเด็กที่มีอายุ น้อยกว่า 15 ปี วัยแรงงาน ที่มีอายุ 15-59 ปี และวัยผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเห็นได้ว่าในระหว่างปี พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583 ซึ่งให้เห็นว่า อัตราการเพิ่มของประชากรโดยรวมมีแนวโน้มลดลงจนติดลบ โดยเริ่มติดลบในช่วงปี พ.ศ.2568 – พ.ศ.2573 เป็นต้นไป ในขณะที่อัตราการเพิ่มของประชากรสูงอายุแม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงอยู่ในระดับที่สูงกว่าอัตราการเพิ่มประชากรรวมค่อนข้างมาก อันเป็นผลมาจากอัตราการเจริญพันธุ์ที่ลดลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งสถานการณ์ด้านสุขภาพจากข้อมูลพบว่าในปี พ.ศ.2554 ร้อยละ 47.4 ของผู้สูงอายุรายงานว่า มีปัญหาด้านการมองเห็น โดยปัญหาดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ

ผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มประสบปัญหาดังกล่าวมากกว่าเพศชาย และผู้ที่อาศัยในเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหามากกว่าในเขตชนบท และปัญหาสุขภาพด้านการพลัดตกหกล้ม ซึ่งปัจจุบันได้มีแนวโน้มลดลง แม้ว่าแนวโน้มการพลัดตกหกล้มจะลดลง แต่ก็ควรระวังลดประเด็นปัญหานี้ให้เหลือน้อยที่สุด ดังนั้นจึงควรเร่งส่งเสริมให้มีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทั้งภายในบ้านและนอกบ้านให้เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และปัญหาอีกประการหนึ่ง คือ ปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมระบบการขับถ่ายของผู้สูงอายุ ปัญหาการอำนวยความสะดวกไม่ได้ เป็นปัญหาที่เพิ่มมากขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ ในการวัดภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น นอกจากสุขภาพทางกายแล้วสุขภาพทางจิตใจก็เป็นมิติที่ให้ความสำคัญเช่นกัน สถานการณ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นที่ทราบกันดีว่า สถานภาพสมรสนั้นเป็นลักษณะที่มีความสำคัญต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสมีแนวโน้มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานภาพอื่นๆ เช่น โสด หม้าย หย่าร้างหรือแยกกันอยู่ ในด้านการศึกษาก็เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ทั้งทางสุขภาพและสังคม ตลอดจนเพิ่มโอกาสในการทำงานหารายได้ในช่วงสูงวัย จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะต้องการศึกษาแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งระเบียบของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เรื่องมาตรฐานการสงเคราะห์ยังได้กำหนดมาตรฐานตัวชี้วัดขั้นพื้นฐานและมาตรฐานตัวชี้วัดขั้นพัฒนา ที่ได้มีแนวทางในการดำเนินงานเกี่ยวกับการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ซึ่งมาตรฐานดังกล่าวประกอบด้วย มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มาตรฐานด้านรายได้ มาตรฐานด้านที่พักอาศัย มาตรฐานด้านนันทนาการ มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง มาตรฐานการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน โดยแต่ละมาตรฐาน ประกอบด้วยรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านสุขภาพ อนามัย การรักษาพยาบาล เช่น จัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุทุกคน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2. มาตรฐานด้านรายได้ หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านรายได้ ค่าครองชีพ รวมไปถึงการส่งเสริมด้านอาชีพ อีกทั้งยังสนับสนุนให้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในท้องถิ่น เป็นต้น

3. มาตรฐานด้านที่พักอาศัย หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านบริการที่พักอาศัยและเครื่องนุ่งห่ม

4. มาตรฐานด้านนันทนาการ หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านกิจกรรมนันทนาการ เพื่อการสร้างคามผ่อนคลาย

คล้ายทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น จัดให้มีกิจกรรมนันทนาการในวันสำคัญต่างๆ จัดให้มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปแบบของกลุ่ม ชมรม หรือ สมาคมผู้สูงอายุ และจัดให้มีบริการทัศนศึกษาตามความสนใจ ทั้งแหล่งท่องเที่ยวทางศาสนา และแหล่งท่องเที่ยวนอกสถานที่

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการสร้างคุ้มครอง หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านบริการทางสังคมที่เกี่ยวกับศูนย์บริการสังคม การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย ตลอดจนการคุ้มครองผู้สูงอายุด้านกฎหมาย สิทธิและสวัสดิการเพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและคุณค่า

6. มาตรฐานการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสร้างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การสร้างเครือข่ายระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุ และการการจัดให้มีศูนย์บริการชุมชน อเนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ ก็ถือได้ว่าเป็นความต้องการในระดับหนึ่งของผู้สูงอายุ แต่ความต้องการนั้นก็ไม่มีสิ้นสุดเช่นเดียวกัน

#### 1.1.1 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์

ความต้องการของมนุษย์ไม่ว่าจะอยู่ในช่วงวัยใดก็ตาม ซึ่งมีลักษณะความต้องการที่เป็นแรงผลักดันให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการเพื่อเป็นการพัฒนาไปจนถึงขั้นสุขภาพสูงสุด ความต้องการดังกล่าวเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานทางด้านร่างกายในเรื่องปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค มนุษย์มีความต้องการที่คล้ายคลึงกันโดยส่วนรวมคือ มีอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด มีสติปัญญา การรับรู้ ความเชื่อและทัศนคติ สำหรับประชากรในวัยผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน นอกจากจะมีความต้องการในเรื่องดังกล่าวแล้ว ยังต้องมีความต้องการที่จะตอบสนองต่อสภาพปัญหาต่างๆ ตามบทบาทสภาพการณ์ในชีวิตประจำวัน ทฤษฎีความต้องการขั้นพื้นฐานของมาสโลว์(Maslow: 1990) มีลำดับขั้นจากความต้องการขั้นต่ำสุด ซึ่งเป็นความต้องการด้านร่างกาย ไปจนถึงความต้องการขั้นสูงคือความต้องการตระหนักในตนเอง ดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำดื่ม อากาศ การพักผ่อน ความต้องการความอบอุ่น ต้องการขจัดการเจ็บป่วย และต้องการรักษาความสมดุลของร่างกาย มนุษย์ทุกคนต้องการสิ่งเหล่านี้เหมือนกัน อาจจะแตกต่างกันเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศ วัย และสถานการณ์ ฯลฯ ความต้องการปัจจัย 4 ดังกล่าวข้างต้น หากเพียงพอแล้วมนุษย์จะพัฒนาในขั้นต่อไป

2. ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัย เมื่อได้รับความพึงพอใจทางด้านร่างกายแล้ว มนุษย์จะพัฒนาไปสู่ขั้นที่สองคือ ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย สิ่ง que แสดงถึงความต้องการขั้นนี้คือ การที่มนุษย์ชอบอยู่อย่างสงบ มีระเบียบวินัย ไม่รุกรานผู้อื่น ความต้องการระดับนี้อาจแยก

ย่อยออกเป็น ความมั่นคงในครอบครัว การมีที่อยู่อาศัยที่แข็งแรงปลอดภัย มีความรักใคร่ปรองดองในครอบครัว ความมั่นคงปลอดภัยในอาชีพ มีรายได้ที่เพียงพอแก่การยังชีพ และมีหลักประกันชีวิต เช่น มีผู้ดูแลยามแก่เฒ่า ยามเจ็บไข้ได้ป่วย ในเมื่อมนุษย์มีความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยแล้วจึงนำไปสู่ความต้องการด้านต่อไป

3. ความต้องการความรักและความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้แก่ ความต้องการที่จะเป็นที่รัก ได้รับความรักจากบุคคลอื่น ความต้องการแสดงความคิดเห็นภายในกลุ่ม รวมทั้งการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มคนในสังคม

4. ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง และความภาคภูมิใจ เป็นความต้องการให้ผู้อื่นยกย่อง ยอมรับนับถือในความสามารถของตน ต้องการเกียรติยศชื่อเสียงจากสังคม ต้องการนับถือตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง และรู้สึกว่าคุณค่า

5. ความต้องการตระหนักในตนเอง หรือความสมหวังในชีวิต หมายถึง ความต้องการที่จะเป็นผู้มีศักยภาพและพึงพอใจในความสำเร็จของตนเอง มีการคิดการตัดสินใจด้วยตนเอง และสามารถบรรลุเป้าหมายแห่งชีวิตตนเองได้ เพื่อการเป็นคนโดยสมบูรณ์สมหวังตามความปรารถนา อันเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์

จากแนวคิดตามทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุก็เป็นบุคคลที่มีความต้องการทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ สังคมและจิตใจ ซึ่งเป็นพื้นฐานเฉกเช่นเดียวกัน แต่ทั้งนี้อาจจะแตกต่างกันไปบ้างตามสภาพแวดล้อม บทบาทของแต่ละตัวบุคคล หรือการได้รับความสำเร็จในแต่ละลำดับขั้นความต้องการที่กล่าวมาในข้างต้น ดังนั้นแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก จึงเป็นการดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ อย่างเต็มที่ กล่าวคือเมื่อกิจกรรมใดเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุแล้วก็จะทำให้เกิดแรงจูงใจ (Motivation) ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ ได้ และรู้สึกพึงพอใจในการที่ได้เป็นผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น จึงกลายเป็นแรงจูงใจของมนุษย์นับเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งของการกระทำของมนุษย์ แรงจูงใจเกิดจากความต้องการ (Need) ของบุคคล กล่าวว่างแรงจูงใจทำให้เกิดพฤติกรรมหนึ่งขึ้นมาอย่างต่อเนื่องและมีเป้าหมาย แรงจูงใจของมนุษย์เกิดจากความต้องการ 2 ประการ คือ 1. ความต้องการทางกายและความต้องการทางจิตใจ 2. ความต้องการทางกายทำให้เกิดแรงขับทางกาย ผลักดันให้มนุษย์มีพฤติกรรมตอบสนองความต้องการทางกาย อาทิ แรงขับความกระหาย แรงขับความหิว และแรงขับทางเพศ ส่วนความต้องการทางจิตใจ อาทิ ความอยากรู้อยากเห็น ความต้องการหาอำนาจ นอกจากนี้ยังได้สอดคล้องกับแนวคิดของ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2541 : 48 – 51) ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์เป็น 2 ด้าน มีดังนี้ คือ 1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นแรงผลักดันที่เกิดขึ้นพร้อมกับความต้องการมีชีวิต การดำรงชีวิต วุฒิภาวะไม่จำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้แต่อย่างไร แต่เนื่องจากความต้องการทางร่างกายของเราเป็น

สำคัญซึ่งเป็นแรงขับเบื้องต้นที่ร่างกายถูกกระตุ้นทำให้เกิดความรู้่องไว กระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวาที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าเกิดขึ้นจากสภาวะทางอารมณ์ สิ่งกระตุ้นทั้งจากภายนอกและภายใน ได้แก่ ความต้องการอาหารเพื่อหล่อเลี้ยงชีวิต อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตทุกชีวิต ทุกวัย สำหรับการเลือกอาหารของผู้สูงอายุถือว่าเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ ทำให้ร่างกายเกิดความสมดุล และเพื่อให้เกิดการเผาผลาญพลังงานที่ดี ในด้านความต้องการน้ำเพื่อรักษาความสมดุลของร่างกาย ร่างกายของเราเสียน้ำเนื่องจากอากาศร้อน การออกกำลังกาย การทำงานหนักทำให้เหงื่อออกจากร่างกาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุการได้รับปริมาณน้ำที่เพียงพอแก่ร่างกายถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ

ในด้านความต้องการทางเพศ ความต้องการด้านนี้เริ่มขึ้นเมื่อคนเราเข้าสู่วัยรุ่น และเป็นผู้ใหญ่ การแสดงออกถึงความต้องการทางเพศขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความพึงพอใจ รสนิยม ขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมนั้น ในด้านความต้องการอุณหภูมิที่เหมาะสม คนเราดำรงชีวิตอยู่ได้ต้องอาศัยความสมดุลทางร่างกาย อุณหภูมิที่ไม่สูงเกินไปและต่ำเกินไปพอที่ร่างกายจะทนได้ ซึ่งความต้องการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด เพื่อให้ร่างกายเกิดความปลอดภัยความป่วยเจ็บเป็นไข้ของร่างกาย ทำให้ร่างกายพยายามสร้างภูมิคุ้มกันขึ้น เมื่อมีคนอื่นมาทำร้ายคนเราก็จะหลีกเลี่ยงหรือต่อสู้ป้องกันตัว จนนำมาซึ่งความต้องการพักผ่อนนอนหลับ เพื่อผ่อนคลายให้ร่างกายได้มีโอกาสสะสมพลังงานใหม่และซ่อมแซมส่วนสึกหรอของร่างกาย เมื่อร่างกายพักผ่อนเพียงพอแล้วย่อมจะนำมาซึ่งความต้องการอากาศบริสุทธิ์ มีก๊าซออกซิเจนสำหรับการหายใจ เราอาจอดข้าว อดน้ำได้หลายชั่วโมง แต่เราไม่สามารถอดกลั้นการหายใจได้ อากาศที่บริสุทธิ์จึงมีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องได้รับ เพราะการได้รับอากาศที่เป็นมลพิษนั้น ย่อมจะนำมาซึ่งโรคภัยต่าง ๆ อีกทั้งความต้องการการขยับถ่าย เป็นการขับของเสียออกจากร่างกายซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นเช่นเดียวกับอาหารและน้ำเพราะของเหลือเหล่านี้จะเป็นพิษกับร่างกาย ทำให้เราอึดอัดไม่สบายบางครั้งอาจทำลายชีวิตได้ และ 2. ความต้องการทางจิตใจและสังคม (Psychological and Social Needs) ความต้องการประเภทนี้ค่อนข้างซับซ้อนและเกิดขึ้นจากสภาพสังคม วัฒนธรรม การเรียนรู้ ประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับและเป็นสมาชิกอยู่ ความต้องการทางจิตใจและสังคมนี้ยังแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล แต่ละสังคมและฐานะทางสังคมของบุคคล รวมทั้งเวลาและโอกาสที่แตกต่างกันออกไปด้วยลักษณะสำคัญของความต้องการทางจิตใจและสังคมประกอบด้วย ความต้องการที่เกิดจากสังคมที่เป็นมรดกตกทอดทางวัฒนธรรมและกลายเป็นลักษณะนิสัยประจำตัวของแต่ละคน สิ่งเหล่านี้แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ความต้องการทางสังคมที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์เราต้องมีประสบการณ์และการเรียนรู้มาก่อน จึงจะเข้าใจและเลือกกระทำได้บางที่เราก็ต้องการศึกษาว่าจะเริ่มต้นอย่างไรและควรทำอย่างไรต่อไป และความต้องการทางด้านจิตใจของสังคมมีอิทธิพล ที่จะผลักดันให้คนเราทำอะไรก็ได้บางครั้งก็ปราศจากเหตุผลและคุณธรรม เพราะฉะนั้นความต้องการทางด้านจิตใจ ถือเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า การจะอยู่รวมกันในสังคมถือเป็นเรื่องยากหากเยาวชนและคนรุ่นหลังไม่มีจิตใจที่เป็นสาธารณกุศล

เพราะฉะนั้นแล้วทุกคนควรตระหนักในความสำคัญของผู้สูงอายุว่าเป็น “หน้าที่” ที่เราทุกคนจะต้องดูแล มิใช่ปล่อยให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นเป็น “ภาระ” ทางสังคมต่อไป

ความต้องการในขั้นต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาในข้างต้น จึงกลายเป็นแรงผลักดันให้เกิดแรงจูงใจ การที่บุคคลพยายามศึกษาเพื่อเรียนรู้ความต้องการของตนเอง นับเป็นบันไดขั้นแรกที่จะเรียนรู้แรงจูงใจที่ตนเองมีอยู่ หากบุคคลได้เข้าใจความต้องการตนเองแล้วนำความต้องการนั้นมาพิจารณากำหนดเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิต เท่ากับเป็นการตั้งความหวังแล้วใช้แรงผลักดันตนเองมีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ผู้เขียนเชื่อว่าการตั้งความหวังคือการตั้งใจอยู่กับสิ่งที่ปรากฏในจินตนาการ มีการทำหายที่จะเรียนรู้ มีการมุ่งคิดมุ่งทำด้วยสมาธิไม่กลัวความล้มเหลว หรือมีการตั้งใจที่จะต้องทำให้ได้และต้องทำได้ดี มีการต่อสู้เพื่อการมุ่งสู่ความหวังตามที่ตั้งใจ ทั้งหมดนี้ ทำให้มีพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ซึ่งเป็นความสำเร็จที่เกิดจากตนเองกำลังทำในสิ่งที่ตนเองมีความต้องการ (Need) และหากแรงจูงใจเป็นไปในทางดี เป็นบวก หรือสร้างสรรค์ บุคคลก็จะมีพฤติกรรมที่ดีและกระทำกิจการสำเร็จคือเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคม ตลอดจนมีการพัฒนาจากขั้นต้นไปสู่ขั้นต่อไปนั้นต้องอาศัย ความ “พอ” ของบุคคล ซึ่งความพอนี้ นอกจากจะขึ้นอยู่กับสภาพทางกายแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความรู้สึกพ้ออีกด้วย ซึ่งไม่ได้หมายความว่าทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานเท่า ๆ กัน แต่เป็นไปตามลำดับขั้นเหมือนกัน

### 1.1.2 ทฤษฎีทางสังคม

ทฤษฎีทางสังคมเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีแนวคิดที่น่าสนใจ ได้แก่

ทฤษฎีกิจกรรม ( Activity Theory ) พัฒนาขึ้นโดย Robert Havighurst 1960 ได้อธิบายถึงสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งเน้นความสัมพันธ์ในทางบวก ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานภาพ และบทบาททางสังคมจะลดลง แต่บุคคลยังมีความต้องการทางสังคมเหมือนบุคคลในวัยกลางคน ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดี เช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองสนใจได้ สำหรับคำว่ากิจกรรมตามแนวคิดนี้หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ นอกเหนือจากกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อตนเอง นั่นคือกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อเพื่อนฝูง ต่อสังคม หรือชุมชน ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุปฏิบัติจะทำให้รู้สึกว่าคุณค่า และยังเป็นประโยชน์ต่อสังคม สารของทฤษฎีนี้อธิบายได้ว่า การมีกิจกรรมต่อสังคมของผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นการมีกิจกรรมที่พอเหมาะกับวัยของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็น การจัดกิจกรรมให้

เหมาะสมกับ ผู้สูงอายุควรคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ สภาพสังคมปัจจุบันที่ทันสมัย และเปลี่ยนแปลงไป (Modernization Perspective) เป็นปัจจัยซึ่งว่าด้วยบทบาทของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไป อาจทำให้ผู้สูงอายุก้าวตามไปไม่ทัน การเชื่อมโยงบุคคลแต่ละวัยแต่ละยุค (Intergeneration Linkege) เป็นปัจจัยที่สนใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและประสบการณ์ชีวิตของคนเมื่ออายุมากขึ้น ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันระหว่างคนในวัยเดียวกันแต่คนละยุคสมัย

นอกจากนี้ทฤษฎีกิจกรรมยังเชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุข ความพึงพอใจในชีวิตเมื่อได้ทำกิจกรรมต่อเนื่องจากที่เคยทำมาในอดีต จนเป็นวิถีชีวิตในปัจจุบัน สำหรับกิจกรรมนั้น แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal Activity) กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal Activity) กิจกรรมที่ทำตามลำพัง หรือทำคนเดียว (Solitary) ซึ่งกิจกรรมแต่ละประเภทมีลักษณะดังนี้ กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal Activity) กิจกรรมนี้มีลักษณะเป็นกิจกรรมของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นทั้งในครอบครัวและสังคม ไม่มีการกำหนดรูปแบบเวลา การปฏิบัติที่แน่นอนชัดเจน กิจกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุปฏิบัติร่วมกับสมาชิกในครอบครัว หรือผู้ใกล้ชิดอื่น เช่น ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน เป็นกิจกรรมที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพกาย จิต สังคม มีพื้นฐานมาจากพฤติกรรมที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ระยะทางความใกล้ชิดกันในเรื่องบ้านที่อยู่อาศัยมีผลต่อการร่วมกิจกรรม กล่าวคือ คนที่อาศัยอยู่บ้านใกล้กันจะมีกิจกรรมร่วมกันมากกว่าคนที่อาศัยอยู่บ้านที่ห่างไกลกัน มีการนัดพบสังสรรค์กัน มีกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มเดิมเสมอ มีการท่องเที่ยวร่วมกัน นอกจากนี้ยังมีการทำงานฝีมือเพื่อประโยชน์ทางเศรษฐกิจของครอบครัว กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบนี้ให้ประโยชน์ทั้งผู้สูงอายุและครอบครัว กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal Activity) กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในองค์กร เช่น สมาคม ชมรมหรือกลุ่มต่างๆ รูปแบบของกิจกรรมจะชัดเจน ซึ่งอาจกำหนดโดยผู้สูงอายุเอง หรือเจ้าหน้าที่ในองค์กรนั้นๆ เป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัวซึ่งผู้สูงอายุจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์กรนั้นๆ กิจกรรมต่างๆ ถูกจัดขึ้นเพื่อประโยชน์โดยตรงต่อผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุบางแห่ง กำหนดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจร่วมด้วยมาก มี 6 ประเภท กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมอาชีพบำบัด (Occupation Therapy) กิจกรรมนันทนาการบำบัด (Recreation Therapy) กิจกรรมบำบัดด้วยหนังสือ (Biblio Therapy) กิจกรรมทางศาสนา (Religion Therapy) กิจกรรมอาสาสมัคร (Volunteering) กิจกรรมการออกกำลังกาย (Physical Exercise) ในรายละเอียดของแต่ละกิจกรรมอาจแตกต่างกันบ้างในแต่ละสถานสงเคราะห์หรือศูนย์บริการผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมและเจ้าหน้าที่ซึ่งอาจมีความสามารถ ความพร้อมและการสนับสนุนที่ต่างกัน กิจกรรมที่ทำตามลำพัง หรือทำคนเดียว (Solitary) กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ตามลำพังไม่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยธรรมชาติบุคคลอาจจะต้องการเวลาเพื่ออยู่คนเดียวตามลำพังอย่างสงบ และทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจ

พอใจอย่างเรียบง่าย เช่น การทำงานอดิเรก การนอนพักผ่อน เป็นต้น ผู้สูงอายุจะได้ประโยชน์ ความสุขสบาย และความเพลิดเพลิน

อาจจะกล่าวโดยรวมได้ว่า ทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตเป็นสุข ได้นั้น ควรมีกิจกรรมทางสังคมตามสมควร หรือมีกิจกรรมตามบทบาทของตนเองที่ดำรงอยู่ เช่น การมีงานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่มสมาคม อีกทั้งทฤษฎีกิจกรรมจะเป็นการส่งผลต่อ คุณภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ กล่าวคือ การที่ทำให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรม พบปะพูดคุยกัน จะเป็นการทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา ไม่หุดหู่ หรือซึมเศร้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นการกระตุ้นการพัฒนา ให้ผู้สูงอายุห่างไกลจากโรคความจำเสื่อมอีกด้วย

ทฤษฎีแยกตนเองหรือทฤษฎีการถอยห่าง (Disengagement Theory) เป็น ทฤษฎีที่ เกิดขึ้นครั้งแรกราวปี 1950 กล่าวถึงผู้สูงอายุเกี่ยวกับการถอยห่างออกจากสังคม ของ Elaine Cummings and William Henry ที่พิมพ์เผยแพร่เป็นครั้งแรกในหนังสือ Growing old: The Process of Disengagement เมื่อปี 1961 มีความว่าผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและ กัน อย่างค่อยเป็นค่อยไปตามความต้องการของร่างกายและไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจาก ยอมรับว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพเสื่อมลงจึงถอยหนีจากสังคมเพื่อลดความเครียด และรักษาพลังงาน พอใจกับการไม่เกี่ยวข้องกับสังคมต่อไป เพื่อถอนสภาพและบทบาทของตน ให้แก่ชนรุ่นหลัง ซึ่งระยะแรกอาจมีความวิตกกังวลอยู่บ้างในบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปและค่อย ๆ ยอมรับการไม่เกี่ยวข้องกับสังคมต่อไปได้ในที่สุด อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้อธิบายโดยกล่าวด้วย ว่าโดยปกติแล้วบุคคลจะพยายามผลานอยู่กับสังคมให้นานเท่าที่จะทำได้ เพื่อเป็นการรักษา สมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ก่อนที่บทบาทของตนเองจะแคบลงเมื่อมีอายุเพิ่ม มากขึ้น โดยสรุปกระบวนการถอยห่างเป็นกระบวนการที่มีลักษณะเฉพาะดังนี้ เป็น กระบวนการพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป เป็นสิ่งที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ เป็นกระบวนการ เปลี่ยนแปลงที่ผู้สูงอายุถึงพอใจเป็นสากลของทุกสังคม เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เพื่อรักษา สมดุลของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการถอยห่างของผู้สูงอายุ ได้แก่ กระบวนการชราที่มีความ แตกต่างกันของแต่ละบุคคล, สภาพสังคมและความเชื่อมโยงของอายุที่เพิ่มขึ้น จะเห็นได้ว่า ทฤษฎีการถอยห่าง และทฤษฎีกิจกรรมจะมีความขัดแย้งกัน ซึ่ง Bernice Neugarten และคณะ ได้ศึกษาเพื่อหาข้อขัดแย้งทั้งสองทฤษฎีแล้วพบว่า การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบ ความสำเร็จ มีความสุข และมีกิจกรรม ร่วมกันนั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละ บุคคลที่ผ่านมา ผู้ที่มีบทบาทในสังคมชอบเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ก็ต้องการที่จะร่วม กิจกรรมต่อไป ส่วนผู้ที่ชอบสันโดษไม่เคยมีบทบาทใด ๆ ในสังคมมาก่อน ก็ย่อมที่จะแยกตัว เองออกจากสังคมเมื่ออายุมากขึ้น และได้เสนอแนวคิดใหม่เกี่ยวกับทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory)

ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดย Bernice Neugarten และคณะราวปี 1960 เพราะเหตุว่าทั้งทฤษฎีกิจกรรมและทฤษฎีการถอยห่างไม่

เพียงพอที่จะอธิบายถึงความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุได้ นักทฤษฎีกลุ่มนี้เชื่อใหม่ว่า การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละช่วงวัยที่ผ่านมาและมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามาช่วยอธิบายได้แก่ แรงจูงใจ สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจและสังคม บุคลิกภาพ ความยืดหยุ่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตบั้นปลายของผู้สูงอายุ

ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีบทบาทเป็นทฤษฎีทางสังคมวิทยาโดยมีแนวคิดว่าบทบาท หมายถึงพฤติกรรมของบุคคลที่ประพฤติปฏิบัติจริง และพฤติกรรมที่ถูกคาดหวังจากคนอื่นตามสถานภาพหรือตำแหน่ง แนวคิดพื้นฐานสำคัญสำหรับการทำความเข้าใจทฤษฎีบทบาทมีสามประการ ได้แก่ ประการแรก การมองผู้อื่น บุคคลจะมองและวิเคราะห์สิ่งเร้าตัวผู้ก่อให้เกิดสิ่งเร้าและสถานการณ์ก่อนการเลือกตอบสนองที่เหมาะสม ซึ่งโดยปกติบุคคลจะไม่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าในทันที ประการที่สอง การมองภาพตนเอง บุคคลเกิดความรู้สึกบางอย่างภายหลังบุคคลนั้นเกิดจินตนาการภาพตนเองเมื่อปรากฏต่อสายตาผู้อื่นและจินตนาการว่า บุคคลอื่นจะตัดสินหรือประเมินภาพของตนอย่างไร ประการที่สาม การแสดงพฤติกรรมตามสถานการณ์ บุคคลจะประเมินสถานการณ์และบุคคลอื่น ๆ ในสถานการณ์ก่อนจะแสดงพฤติกรรมที่คิดว่าเหมาะสมกับสถานการณ์และการคาดหวังของบุคคลเหล่านั้น

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้พิจารณาถึงคุณลักษณะของทฤษฎีบทบาท ได้ตั้งนิยามบทบาทตามสถานภาพของผู้สวมบทบาท ซึ่งเป็นบทบาทที่เกิดขึ้นตามสถานภาพโดยกำเนิดหรือสถานภาพที่ถูกกำหนดโดยสังคมส่วนใหญ่ยึดเป็นหลักเกณฑ์ เป็นบทบาทที่เกิดขึ้นตามสถานภาพโดยการแต่งตั้ง หรือโดยความสามารถซึ่งเป็นสถานภาพที่บุคคลได้รับมาภายหลังบทบาทตามลักษณะของการแสดงบทบาท โดยบุคคลจะกำหนดบทบาทการแสดงของตนเองและเวลาเดียวกันก็คาดหวังว่าบุคคลอื่นจะต้องแสดงบทบาทอะไร อย่างไรก็ตามบทบาทและสถานภาพของผู้สูงอายุไทย ในสังคมและวัฒนธรรมไทย มีสถานภาพสูงเป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องนับถือ เป็นหลักชัย เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของครอบครัว ผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลาน เป็นผู้ถ่ายทอดวิชาความรู้ ขนบธรรมเนียมประเพณี วิถีชีวิต และควบคุมการใช้จ่ายต่าง ๆ บ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุต้องทำหน้าที่เป็นผู้นำพิธีกรรมทางศาสนา ปัจจุบันสังคมไทยเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีมาก ทำให้คนไทยรับวัฒนธรรมต่างชาติของชาวตะวันตกเข้ามา โดยเฉพาะในเมืองใหญ่ๆ ทั่วไปมีความทันสมัย สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไป มีลักษณะความเป็นเมืองที่มีประกอบทางด้านอุตสาหกรรม และด้านพาณิชยกรรม ซึ่งมีผลโดยตรงต่อวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นผู้นำทางศิลปะ เป็นผู้นำในการอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม การเป็นผู้นำในการจัดการด้านพิธีกรรมต่างๆ และการเป็นผู้นำในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ซึ่งเป็นเรื่องความสวยงาม ความรัก ความอดทน เช่น งานด้านจิตรกรรม ประติมากรรม สถาปัตยกรรม และอื่นๆ งานเหล่านี้ เป็นงานที่ผู้สูงอายุมีความเหมาะสม และสามารถจะทำได้

ในอนาคต ผู้สูงอายุที่เป็นผู้นำทางศิลปะ อาจจะพบในเขตเมืองมากกว่าในเขตชนบท ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นผู้นำด้านองค์กรสงเคราะห์ และสวัสดิการสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุจัดว่าเป็นคลังของทรัพยากรมนุษย์ และสังคม เมื่อมีเวลามากขึ้นย่อมจะจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมในรูปขององค์กรอาสาสมัคร โดยที่ผู้สูงอายุที่มีความพร้อม ไม่มีปัญหาในด้านการเงิน ย่อมมีอิสระต่อการทำกิจกรรมต่างๆ ในด้านสงเคราะห์ และสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุด้วยกัน หรือกลุ่มอื่นๆ เช่น เด็กหรือเยาวชน หรือ คนพิการ ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นผู้นำชุมชน เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ การให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาในเรื่องราวต่างๆ ในสังคม นอกจากนั้นยังเป็นผู้ให้คำปรึกษาในการประกอบอาชีพแก่ผู้สนใจในชุมชนและเป็นที่ปรึกษาในการจัดการงานพิธีต่างๆ

### 1.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมต่างๆทางสังคม นอกจากจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แล้ว ยังเป็นการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี โดยมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางสังคมด้วยกันร่วมกันทำกิจกรรมกับบุคคลอื่น ขณะเดียวกันการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมของผู้สูงอายุยังเป็นเงื่อนไขสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสถ่ายทอดศักยภาพของตนที่มีอยู่ รวมทั้งยังได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ภูมิปัญญา และทักษะร่วมกับบุคคลอื่น โดยจะก่อให้เกิดประโยชน์ในเชิงสร้างสรรค์ต่อตัวผู้สูงอายุเอง และตัวแปรสำคัญก็หนีไม่พ้นที่จะเป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้องเร่งสร้างกรอบแนวคิด นโยบายต่างๆเกี่ยวกับผู้สูงอายุในท้องถิ่นให้มากขึ้น ในเมื่อผู้สูงอายุในท้องถิ่นเกิดการรวมกลุ่มที่เข้มแข็งแล้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะเป็นหน่วยราชการที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในท้องถิ่น จะต้องมีส่วนร่วมที่กว้างไกล ในเรื่องของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ของท้องถิ่นได้มากขึ้น ในเมื่อผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมท้องถิ่นแล้ว ย่อมจะเป็นผลดีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะมีความใกล้ชิดและทราบถึงปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่างๆมากยิ่งขึ้น

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547:15) ได้สรุปลักษณะการมีส่วนร่วมโดยมีสาระสำคัญประกอบด้วย ระยะเวลาและสถานที่ในการมีส่วนร่วมของโครงการ ควรต้องให้ผู้ที่มีส่วนได้-เสีย เข้ามามีส่วนร่วมให้ต่อเนื่องตามวงจรชีวิตของโครงการตั้งแต่เริ่มต้นจนยุติโครงการ การมีส่วนร่วม นั้น มีมิติทางด้านปริมาณและคุณภาพ โดยทางด้านปริมาณ ถ้ามีคนเข้ามามีส่วนร่วมมากก็ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างกันดีขึ้นมาก ส่วนทางด้านคุณภาพ ควรส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในมิติที่จะขัดขวางความสัมพันธ์ไม่เท่าเทียมกันระหว่างบุคคลหรือ ความเป็นนาย-บ่าวกัน ให้การมีส่วนร่วมเสมอภาคกัน จึงจะถือว่ามีคุณภาพ สถานการณ์การมีส่วนร่วม นั้น ต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง มิใช่เกิดขึ้นจากการออกคำสั่ง แต่จะต้องสร้างขึ้นเอง การมีส่วนร่วมมักต้องใช้ความพยายามให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เกิดแนวคิดประชาสังคม มีจิตสำนึก

สาธารณะ เคารพความหลากหลายทางความคิด เพราะจะทำให้แนวคิดหรือมุมมองที่กว้างขึ้น และเกิดความรอบคอบ และการมีส่วนร่วมในการรับรู้สภาพปัญหาโดยมีส่วนร่วม จะทำให้คนในชุมชนได้รู้สภาพปัญหาที่เป็นจริงมากขึ้น การมีส่วนร่วมเพื่อค้นหาปัญหา ทำให้เมื่อเห็นปัญหาแล้วจะนำความมุ่งมั่นที่จะคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นๆร่วมกัน

จากแนวคิดของนรินทร์ชัย พัฒนพงศา สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมคือ การที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ หรือเข้าร่วมการตัดสินใจหรือเคยเข้ามาร่วมเพียงเล็กน้อย ต้องเป็นไปอย่างอิสระภาพ เสมอภาค มิใช่การมีส่วนร่วมอย่างผิวเผิน แต่เข้าร่วมด้วยกันอย่างแท้จริง และการเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ

ในส่วนของสำนักงานคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ, สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และทบวงมหาวิทยาลัย (2546 : 114) ได้ระบุว่า การมีส่วนร่วม คือ การที่ประชาชนหรือชุมชนสามารถเข้าไปมีส่วนในการตัดสินใจ ในการกำหนด นโยบายพัฒนาท้องถิ่น และมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์จากบริการ รวมทั้งมีส่วนใน การควบคุมประเมินผลโครงการต่าง ๆ ของท้องถิ่น นอกจากนี้ยังได้ให้ความหมายของ การมีส่วนร่วมว่ามี 2 ลักษณะ คือ การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา โดยให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการพัฒนา ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ ได้แก่ การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผน การตัดสินใจ การระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผล รวมทั้งรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการและ การมีส่วนร่วมทางการเมือง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมืองโดยประชาชน หรือ ชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม ควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชนอันจะก่อให้เกิดกระบวนการ และ โครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออกซึ่งความสามารถของตนและได้รับ ผลประโยชน์จากการพัฒนา

จากข้อความข้างต้นดังกล่าวผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมได้ดังนี้ สิทธิของประชาชนต่อการตัดสินใจนโยบายที่เกี่ยวกับการจัดสรร (Allocation) และการใช้ประโยชน์ (Utilization) ของทรัพยากรเพื่อการผลิต ซึ่งเป็นความจำเป็นที่ประชาชนต้องเข้าร่วมในการวางแผน เพื่อการกินดีอยู่ดี และสามารถตอบสนองต่อสิ่งที่เข้าถึง ซึ่งการพัฒนาให้คนจนได้รับประโยชน์เพื่อการผลิต การบริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะด้วย และการมีส่วนร่วมคือการที่ประชาชนเข้าไปมีส่วนในการตัดสินใจในระดับต่าง ๆ ทางการจัดการบริการทางการเมือง เพื่อกำหนดความต้องการของชุมชนของตน การมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนสามารถที่จะแสดงออก ซึ่งความต้องการของตน การจัดลำดับความสำคัญ การเข้าร่วมในการพัฒนา และได้รับประโยชน์จากการพัฒนานั้นโดยเน้นการให้อำนาจในการตัดสินใจแก่ประชาชนในชนบท และเป็นกระบวนการกระทำที่ประชาชนมีความสมัครใจเข้ามามีส่วนในการกำหนดการเปลี่ยนแปลง เพื่อประชาชนเอง โดยให้ประชาชนได้มีส่วนในการตัดสินใจเพื่อตนเอง ทั้งนี้ โดยมีใช้การกำหนดกรอบความคิดจากบุคคลภายนอก

การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนจึงต้องมีความจำเป็นที่จะต้องให้หน่วยราชการทุกภาคส่วน เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก และทั้งนี้เพื่อเป็นการมีส่วนร่วม แบบบูรณาการโดยปราศจากปัญหาที่จะตามมา

## 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา

การจัดตั้งองค์การความร่วมมือระหว่างองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้หลักการกระจายอำนาจให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและสภาพข้อเท็จจริงที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจึงถูกกำหนดให้มีบทบาทและหน้าที่ในด้านการจัดทำบริการสาธารณะให้กับประชาชนในพื้นที่เพื่อ ประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุดที่จะเกิดแก่ประชาชน ทั้งนี้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอาจมี ความร่วมมือระหว่างองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหลายองค์กรโดยการจัดตั้งหรือร่วมกันจัดตั้ง องค์การเฉพาะขึ้นเพื่อจัดทำบริการสาธารณะตามอำนาจหน้าที่ดังกล่าวได้ การจัดตั้งองค์การ ความร่วมมือระหว่างองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำบริการสาธารณะ รวมถึงข้อ กฎหมายและข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการจัดตั้งองค์การความร่วมมือระหว่างองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นทั้งในประเทศไทยและในประเทศฝรั่งเศส เพื่อพิจารณาแนวทางและความเป็นไปได้ใน การส่งเสริมและพัฒนาในเรื่องความร่วมมือระหว่างองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย ต่อไป (ชนิษฐา สุขะวัฒน์, 2550)

แนวคิดและเหตุผลในการจัดตั้งองค์การความร่วมมือระหว่างองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น เนื่องจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจที่สำคัญในการจัดทำบริการสาธารณะ ให้กับประชาชนในเขตพื้นที่ แต่ด้วยข้อจำกัดที่ว่าองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง อาจมี ศักยภาพและความพร้อมในการดำเนินงานที่แตกต่างกัน จึงเกิดเป็นแนวคิดในเรื่องความร่วมมือ ระหว่างองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้น เพื่อให้เกิดองค์การเฉพาะที่เชี่ยวชาญ สามารถจัดทำ บริการสาธารณะในเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาความแตกต่างใน ด้านงบประมาณและความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญของบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก นอกจากนี้การจัดตั้งองค์การความร่วมมือระหว่างองค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่นยังช่วยให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกันสามารถ พัฒนาพื้นที่ร่วมกัน และเป็นไปในทิศทางเดียวกันด้วย

การจัดตั้งองค์การความร่วมมือระหว่างองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย มาตรา 283 วรรคสองของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติ รองรับให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดตั้งหรือร่วมกันจัดตั้งองค์การเพื่อการจัดทำ

บริการสาธารณะ ตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันได้ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าเป็นประโยชน์และให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึง อีกทั้งกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 และพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2542 ก็มีบทบัญญัติในเรื่องของการจัดตั้งสหการ เพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ร่วมกันระหว่างเทศบาล ระหว่างกรุงเทพมหานครกับส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่น และระหว่างเมืองพัทยากับหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้กระทำโดยการตราเป็นพระราชกฤษฎีกา แต่เมื่อได้พิจารณาจากข้อเท็จจริงที่จนถึงปัจจุบันยังไม่เคยมีการจัดตั้งสหการหรือองค์การความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลขึ้นในประเทศไทย จะมีก็แต่เพียงการดำเนินความร่วมมืออย่างไม่เป็นทางการระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางกรณีเท่านั้น โดยปัจจัยสำคัญบางประการที่เป็นที่มาของปัญหาและอุปสรรคในการจัดตั้งสหการหรือองค์การความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย มีดังนี้

1. ขาดนโยบายภาครัฐที่ชัดเจน ในการส่งเสริมและสนับสนุน

2. กรณีขององค์การบริหารส่วนตำบลและองค์การบริหารส่วนจังหวัด พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 ไม่ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลและองค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถจัดตั้งสหการหรือองค์การความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ ทั้งที่โดยหลักการแล้วควรส่งเสริมสนับสนุนและกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในระดับล่างสุดร่วมกันจัดตั้งสหการหรือองค์การความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้น เพื่อทำบริการสาธารณะร่วมกัน นอกจากนี้ก็ควรกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับต่าง ๆ สามารถร่วมกันจัดตั้งสหการหรือองค์การความร่วมมือระหว่างกันได้ด้วยเช่นกัน

3. กรณีของเทศบาล กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาแม้กฎหมายจะบัญญัติในเรื่องของการจัดตั้งสหการหรือองค์การความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ แต่ก็ยังขาดความชัดเจน ไม่มีรายละเอียดที่เพียงพอสำหรับการดำเนินการในเรื่องดังกล่าว อีกทั้งการที่กฎหมายกำหนดให้การจัดตั้งสหการต้องกระทำโดยพระราชกฤษฎีกาก็อาจก่อให้เกิดความยุ่งยากในการดำเนินการในเรื่องดังกล่าว

การจัดตั้งองค์การความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศฝรั่งเศสร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากประเทศฝรั่งเศสเป็นประเทศที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับล่างสุด (ระดับเมืองหรือเทศบาล) มากที่สุด ซึ่งมีทัศนคติสอดคล้องกับ จิรัฐ สันติวงษ์สกุล (2557) ที่ได้กล่าวไว้ว่าประเทศที่พัฒนาแล้วจะให้ความสำคัญกับประชาชนและมีโครงสร้างการปกครองที่ไม่สลับซับซ้อนมากนัก การปกครองที่ดีและทั่วถึงต้องมีการแบ่งอำนาจให้ราชการส่วนท้องถิ่นดูแล เพราะท้องถิ่นมีความใกล้ชิดกับ

ประชาชนมากที่สุด ในบรรดาประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเหล่านี้ มีความแตกต่างกัน ทั้งขนาดพื้นที่รับผิดชอบ จำนวนประชากร ศักยภาพในด้านงบประมาณและบุคลากรนอกจากนี้ โดยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างก็มีอำนาจหน้าที่ในลักษณะเดียวกัน ดังนั้นการดำเนินการความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถพัฒนาศักยภาพในการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ร่วมกัน ในประเทศฝรั่งเศสจึงมีการดำเนินการในด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาอย่างยาวนาน และมีวิวัฒนาการในเรื่องดังกล่าวเรื่อยมา ทั้งนี้การดำเนินการความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำบริการสาธารณะในประเทศฝรั่งเศสสามารถดำเนินการได้ทั้งระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับเดียวกันและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับต่าง ๆ ซึ่งในที่นี้จะขอกกล่าวถึงเฉพาะความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับล่างสุด โดยการจัดตั้งเป็นองค์การมหาชนด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมือง โดยในปี ค.ศ. 2010 ประเทศฝรั่งเศสได้มีการประกาศใช้บังคับรัฐบัญญัติว่าด้วยการปฏิรูปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ค.ศ. 2010 ซึ่งรัฐบัญญัติฉบับนี้ได้มีการแก้ไขปรับปรุงหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวกับการจัดตั้งองค์การมหาชนด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมือง โดยมีรายละเอียดสรุปได้ ดังนี้

1. กำหนดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองประจำจังหวัด ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดที่คัดเลือกกันเอง มีอำนาจหน้าที่ให้ความเห็นชอบแผนส่งเสริมความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองประจำจังหวัดที่จัดทำโดยผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งจะกำหนดแนวทางและมาตรการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งองค์การมหาชนด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองในแต่ละจังหวัด รวมถึงหลักเกณฑ์ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งองค์การมหาชนด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมือง

2. การจัดตั้งองค์การมหาชนด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมือง อาจริเริ่มโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีมติร่วมกันจัดตั้ง หรืออาจเป็นกรณีผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองประจำจังหวัด เห็นควรให้มีการจัดตั้ง

3. องค์การมหาชนด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองบริหารงานโดยคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองแต่ละแห่งที่เป็นสมาชิก โดยมีสัดส่วนตามจำนวนประชากร (แต่ต้องไม่เกินกึ่งหนึ่งขององค์ประกอบคณะกรรมการ) และมีประธานซึ่งกรรมการเลือกกันเอง

4. รูปแบบขององค์การมหาชนด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองเป็นไปตามจำนวนของประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งนี้รัฐบัญญัติว่าด้วยการปฏิรูป

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ค.ศ. 2010 ได้กำหนดองค์การมหาชนด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองรูปแบบใหม่ขึ้น ได้แก่ มหานคร ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองที่มีประชากรในพื้นที่รับผิดชอบรวมกันมากกว่า 500,000 คน โดยกฎหมายกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองขนาดใหญ่ของฝรั่งเศส (ยกเว้น ปารีส) ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองที่อยู่บริเวณใกล้เคียงจัดตั้งมหานคร เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาพื้นที่ร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองขนาดใหญ่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเมืองขนาดเล็กในบริเวณพื้นที่ใกล้เคียงกัน

หากพิจารณาต้นแบบของความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศฝรั่งเศส พบว่าได้มีการกำหนดนโยบายและมาตรการในการส่งเสริมและสนับสนุนในเรื่องดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน หากประเทศไทยมีการพัฒนาและส่งเสริมในเรื่องความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก็อาจดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายในแนวทางของฝรั่งเศสได้ เช่น กำหนดให้มีหน่วยงานหรือองค์กรหลักในการกำหนดแผนการพัฒนาด้านความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ต้องดำเนินการด้านความร่วมมือโดยการจัดตั้งเป็นองค์การความร่วมมือ โดยเฉพาะการกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ต้องร่วมกันจัดตั้งองค์การความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กในพื้นที่ใกล้เคียง

ในส่วนของประเทศไทย ความร่วมมือกันในการจัดบริการสาธารณะระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นรูปแบบและวิธีบริหารจัดการบริการสาธารณะ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งแต่สองแห่งขึ้นไปได้ตกลงร่วมกันด้วยความสมัครใจ เพื่อให้บริการสาธารณะได้อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนในท้องถิ่น นอกจากนี้ยังรวมถึงความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานภาครัฐหรือภาคประชาชนในพื้นที่ ดังแนวคิดของคุณรติ เศรษฐบุตร และคณะ ที่กล่าวว่า จำเป็นที่ต้องมีความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะ ปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นมีความรุนแรงและซับซ้อน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องรับผิดชอบพื้นที่ในเขตเมืองและชนบท จะต้องประสบกับปัญหาที่มีความแตกต่างกัน และปัญหาดังกล่าวนั้น อาจอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากกว่าหนึ่งหน่วยงาน เช่น ปัญหาผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาวะปัจจุบันกำลังประสบปัญหาด้านปัจจัยสี่และปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต ปัญหาดังกล่าวได้ทวีความรุนแรง และซับซ้อนมากขึ้นเกินกว่าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งจะสามารถดำเนินการแก้ไขได้เพียงลำพัง การมีหน่วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็กมากเกินไป ทำให้เกิดช่องว่างของความแตกต่างระหว่างหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดใหญ่และขนาดเล็ก ซึ่งหน่วยงานขนาดเล็กจะ

ได้เปรียบในเรื่องความใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่าหน่วยงานขนาดใหญ่ ในขณะที่หน่วยงานขนาดใหญ่ก็มีข้อได้เปรียบเหนือกว่าหน่วยงานขนาดเล็ก

ในด้านประสิทธิภาพในการทำงาน ด้านงบประมาณ และด้านเศรษฐกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กจำนวนมากประสบกับปัญหาเรื่องรายได้ของท้องถิ่น จึงเป็นที่มาที่จะทำให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวมตัวกัน เพื่อจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา การกระจายอำนาจ และภารกิจ ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่เพิ่มมากขึ้นตั้งแต่รัฐบาลได้เริ่มดำเนินการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น ทำให้แต่ละหน่วยงานมีหน้าที่ความรับผิดชอบมากขึ้น ในขณะเดียวกันก็ต้องการทรัพยากรในการบริหารมากขึ้นซึ่งสามารถที่จะใช้ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของท้องถิ่น เข้ามาช่วยสนับสนุน เพื่อให้การแก้ไขปัญหาในแต่ละประเด็นสำเร็จลุล่วงไปได้โดยมีประสิทธิภาพ และได้เล็งเห็นประโยชน์ของการร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะก่อให้เกิดประโยชน์เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในราชการหลายประการ ได้แก่ เพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการสาธารณะ การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่ง มารวมตัวกันดำเนินการสาธารณะจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการมากขึ้น ทำให้ประชาชนได้รับบริการที่รวดเร็ว มีมาตรฐานมากขึ้นเพราะสามารถระดมทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ร่วมกัน

ในบริการที่ลำพังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งเดียวไม่สามารถทำได้หรือทำไม่ได้ มาตรฐาน เช่นการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา เป็นต้น อีกทั้งยังเกิดความคุ้มค่าและประหยัด โดยทั่วไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีรายได้ที่นำมาใช้เพื่อการพัฒนาท้องถิ่นอย่างจำกัด ดังนั้นหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำทรัพยากรบางส่วนมารวมกัน เพื่อจัดให้บริการแก่ประชาชนในเขตที่กว้างขึ้น ย่อมก่อให้เกิดความคุ้มค่า ประหยัดกว่าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามลำพัง และจะทำให้โครงการนั้นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็ก มีงบประมาณที่จำกัดย่อมไม่คุ้มค่า ทางเลือกที่ประหยัดและคุ้มค่าอาจเป็นการซื้อบริการหรือสร้างความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่

ตลอดจนการร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะสามารถให้บริการสาธารณะที่หลากหลายแก่ประชาชนและครอบคลุมพื้นที่ได้กว้างขวางยิ่งขึ้น ซึ่งลำพังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งเดียวอาจไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการ และยังเป็นภาระหลีกเลี่ยงการถูกยุบรวมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นข้างเคียงที่มีขนาดใหญ่อีกด้วย แต่หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ มาร่วมมือกันจัดบริการสาธารณะที่ตรงตามความต้องการของประชาชนได้อย่างมีมาตรฐานแล้ว อาจไม่จำเป็นต้องมีการยุบรวมเกิดขึ้นในส่วนรูปแบบความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดบริการสาธารณะสามารถดำเนินการได้ในหลายวิธี ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 การรวมตัวกันเป็นสหการ ซึ่งสหการเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างน้อย 2 องค์กร โดยปกติกิจกรรมการทำงานที่จำเป็นจะ

ดำเนินการโดยใช้รูปแบบนี้ มักจะเกี่ยวกับเรื่องของท้องถิ่นและต้องใช้งบประมาณสูงมาก เช่น การกำจัดขยะและการบำบัดน้ำเน่าเสีย สหการเป็นสถานะอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นตามกฎหมาย มีอิสระในการดำเนินกิจการ เพราะการบริหารจัดการจะดำเนินการโดยคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย กลุ่มบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ด้านลักษณะที่สำคัญของสหการ โดยสรุปมีดังต่อไปนี้ สหการเป็นองค์กรนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการสาธารณะอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่านั้น โดยสหการเป็นผลที่เกิดจากความร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างน้อย 2 หน่วยงานหรือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภาคเอกชนหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งตามกฎหมาย และจะต้องดำเนินการให้บริการสาธารณะอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่านั้น ตลอดจนสหการสามารถที่จะหารายได้จากแหล่งอื่น ๆ เพื่อนำมาดำเนินงานของหน่วยงานสหการอยู่ภายใต้การควบคุมตรวจสอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความรับผิดชอบในการจัดตั้งสหการนั้น ๆ ขึ้นมา และสหการเป็นวิธีการแก้ไขปัญหอย่างหนึ่ง สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็กและมีงบประมาณอย่างจำกัด แต่ประชาชนในพื้นที่มีความต้องการในการบริการที่จำเป็นต่าง ๆ ซึ่งรูปแบบนี้จะประสบความสำเร็จอย่างมาก หากเป็นความร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ใกล้เคียงกัน ย่อมส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชาชนอยู่ดีกินดีตามไปด้วย และยังเป็นการจัดปัญหาความเดือดร้อนต่าง ๆ ในท้องถิ่นให้หมดสิ้นไป

รูปแบบที่ 2 การมอบหมายภาระหน้าที่ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ตามที่กฎหมายกำหนด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถที่จะมอบภาระหน้าที่ที่ระบุไว้ตามกฎหมายให้กับหน่วยงานท้องถิ่นอีกแห่งหนึ่งได้ชั่วคราว (โดยปกติจะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานราชการอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียง) จะมีการจัดทำเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งได้รับความเห็นชอบจากทั้งสองฝ่ายและจะต้องมอบภาระหน้าที่ดังกล่าวคืนให้กับผู้เป็นเจ้าของเมื่อมีการร้องขอ

รูปแบบที่ 3 การทำข้อตกลง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ใกล้เคียงกันสามารถที่จะทำข้อตกลงเพื่อร่วมกันดำเนินกิจการร่วมกันได้ ตัวอย่างเช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2 หรือ 3 องค์กรลงนามร่วมกันในข้อตกลงที่จะสนับสนุนและดำเนินการเรื่องการท่องเที่ยวที่ส่งเสริมการอนุรักษ์ในพื้นที่ของหน่วยงานท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง หากหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งไม่มีความประสงค์ที่จะดำเนินการตามสัญญาอีกต่อไป ข้อตกลงดังกล่าวสามารถยกเลิกได้ ข้อดีของรูปแบบนี้คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับผลประโยชน์ร่วมกันสามารถทำข้อตกลงระหว่างองค์กรนั้น ๆ ได้โดยไม่ต้องดำเนินการใด ๆ ในแง่ของกฎหมาย

รูปแบบที่ 4 การเป็นหุ้นส่วน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 2 องค์กรหรือมากกว่าสามารถดำเนินงานในรูปแบบของการเป็นหุ้นส่วนได้ ซึ่งถือเป็นการตกลงกันอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตัวอย่างเช่น องค์กรหนึ่งยืมเครื่องมือในการทำงานไปหน่วยงานที่เป็นผู้ยืมจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการใช้เครื่องมือ เช่นค่าเชื้อเพลิงหรือ

ค่าจ้างความร่วมมือแบบนี้ต้องขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้นำท้องถิ่นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อดีของรูปแบบนี้คือการทำงานจะง่ายขึ้น โดยไม่ต้องมีกระบวนการทางกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้อง รูปแบบของการประสานงานนี้เป็นความร่วมมืออย่างไม่เป็นทางการ

จากข้อความข้างต้นที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นถึงรูปแบบความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 4 รูปแบบ แต่รูปแบบการรวมตัวกันเป็นสหการมีความเหมาะสมกับแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มากที่สุด ซึ่งรูปแบบสหการมีความเป็นทางการมากที่สุดเพราะมีกฎหมายรองรับ แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราเป็นโครงการที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุในระยะยาว ไม่ว่าจะใครจะมาเป็นผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่การเป็นสหการก็ยังดำรงอยู่ หากเป็นความร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ใกล้เคียงกัน ย่อมส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชาชนอยู่ดีกินดีตามไปด้วย และยังเป็นการจัดปัญหาความเดือดร้อนต่างๆ ในท้องถิ่นให้หมดสิ้นไป รูปแบบสหการจึงเป็นการสร้างความมั่นคงปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ ตลอดจนเป็นโครงการที่ยืนยาวถาวรต่อไปในอนาคต

### 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่เพียงแต่มีในประเทศใดประเทศหนึ่งหรือประเทศที่เจริญแล้วเท่านั้น ทุกประเทศทั่วโลกต่างให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละประเทศของตนเองไม่น้อย เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีจะก่อให้เกิดภาวะที่สุขสมบูรณ์ของตัวผู้สูงอายุเอง สหประชาชาติ ถือว่าเป็นองค์การขนาดใหญ่ของโลกต่างก็ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุไปไม่น้อยกว่า การพัฒนาและการควบคุมในด้านต่างๆ ในส่วนของประเทศไทยก็ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุโดยมีรัฐธรรมนูญ ซึ่งได้บัญญัติให้มีการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ รวมทั้งมีการกระจายอำนาจและมีการตั้งหน่วยงานมาดูแลผู้สูงอายุ เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ตลอดจนนำไปกำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และยังได้มีการออกแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ทั้งนี้เพราะ รัฐบาลได้สังเกตเห็นถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมาเนื่องจากประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว เพราะฉะนั้นรัฐบาลจึงได้มีนโยบายและมาตรการการรองรับผู้สูงอายุอยู่ในขณะนี้ เพราะวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด คือ การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา ในด้านบทบาทของประชาชนกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมมนุษย์จัดเป็นทรัพยากรที่คุณค่าทางสังคม และเป็นองค์ประกอบที่เป็นหน่วยย่อยของสังคม สังคมจะเจริญหรือพัฒนาขึ้นอยู่กับคุณภาพของประชาชนที่เป็นองค์ประกอบในสังคมนั้นๆ การที่สังคมจะพัฒนาได้จำเป็นต้องเริ่มต้นพัฒนาในหน่วยย่อยของสังคม อันได้แก่ การพัฒนาคนก่อน การพัฒนาครอบครัว หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด และประเทศ การพัฒนาสังคมในหน่วยย่อย

ไปสู่การพัฒนาสังคมที่เป็นหน่วยใหญ่ๆ มีจุดเริ่มต้นที่เหมือนกันคือการพัฒนาที่ตัวบุคคล บุคคลเหล่านั้นจะกระจัดกระจายอยู่ตามชุมชนต่างๆ โดยเฉพาะประชาชนจำนวนมากในอาศัยอยู่ในท้องถิ่นนั้นๆ ถ้าประชาชนเหล่านั้นได้รับการพัฒนาให้เป็นบุคคลที่มีจิตใจดี มีความเอื้อเฟื้อ มีคุณธรรม มีความเมตตากรุณา รู้จักการสงเคราะห์แก่ผู้ยากไร้ โดยเฉพาะผู้บริหารที่มีอำนาจการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรู้จักการให้มากกว่าการรับ การให้ที่ตรงกับความต้องการของผู้รับจึงเป็นการให้ที่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ในสังคมให้หมดสิ้นไป

ในส่วนแนวคิดเมืองน่าอยู่เริ่มต้นขึ้นในต่างประเทศตั้งแต่ปีพ.ศ.2527(ค.ศ.1984)โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น(เทศบาล) เมืองโตรอนโต ประเทศแคนาดา ที่มีการประกาศวิสัยทัศน์ของเมืองว่า “โตรอนโตจะเป็นเมืองน่าอยู่ภายในปี ค.ศ.2000” หลังจากนั้นในปี ค.ศ.1986 องค์การอนามัยโลก (World Health organization –WHO) ก็ได้เล็งเห็นความสำคัญจึงประกาศสนับสนุนให้ ประเทศสมาชิกทั่วโลกเข้าร่วมโครงการนี้แล้ว ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกได้กำหนดลักษณะของเมืองน่าอยู่ ประกอบด้วย การรักษาความสะอาดด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ รวมทั้งคุณภาพของที่อยู่อาศัย ระบบนิเวศ ที่ยึดโยงการอยู่ร่วมกันระหว่างคน สัตว์ พืชและสิ่งแวดล้อม ที่ดำเนินไปอย่างสมดุลและยั่งยืน การมีชุมชนเข้มแข็ง มีความเกื้อกูลและไม่เอารัดเอาเปรียบซึ่งกันและกัน ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางทั้งในการกำหนด การควบคุม และการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตรวมทั้งสุขภาพอนามัยและการกินอยู่ที่ดี การตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานที่เพียงพอสำหรับประชาชนทุกคน เช่น อาหาร น้ำ ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม การรักษาพยาบาล รวมทั้งการมีงานทำเพื่อสร้างรายได้ และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งประชาชนมีสิทธิ มีโอกาสรับรู้ข่าวสาร และมีการติดต่อประสานงาน รวมทั้งมีกลไกการระดมความคิดและประสบการณ์รวมทั้งทรัพยากรอันหลากหลายจากการติดต่อประสานงานและการทำงานร่วมกับชุมชน การเป็นเมืองที่มีระบบเศรษฐกิจที่หลากหลาย มีชีวิตชีวา และมีนวัตกรรมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ การส่งเสริมและเสริมสร้างการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเมืองผ่านทางมรดกทางวัฒนธรรมสภาพทางชีวภาพอันดีงาม และวิถีดำรงชีวิต รวมทั้งเอกลักษณ์ของชุมชนในแต่ละชุมชนให้มีรูปแบบการดำเนินงาน ที่สามารถขับเคลื่อนโครงการให้บรรลุเป้าหมายโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีระบบการให้บริการสาธารณสุขและการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ทั้งถึงและเข้าถึงได้สำหรับประชาชนทุกคน มีสภาวะสุขภาพของประชาชนในระดับดีมาก

จากแนวคิดเมืองน่าอยู่ขององค์การอนามัยโลก(WHO) ถือว่าเป็นภาระหน้าที่ของทุกคน ชุมชน องค์กรเอกชน หน่วยงานของรัฐ ระดับท้องถิ่น และรัฐบาลกลาง ซึ่งจะต้องมีความเข้าใจ และกำหนดนโยบายเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและการพัฒนาเมืองน่าอยู่ทั้งด้านกายภาพ จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อยกระดับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนที่อาศัยและทำงานอยู่ในเมืองนั้นให้ดียิ่งขึ้น โดยเป็นธรรมในสังคมเกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน และการประสานความ

ร่วมมือของหน่วยทุกระดับ สิ่งที่ผู้วิจัยได้กล่าวมานั้นล้วนเป็นความสอดคล้องระหว่างแนวคิดเมืองนำอยู่ กับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งนี้เพราะ การที่จะเป็นเมืองที่น่าอยู่นั้น ประชากรทุกเพศ ทุกวัย ในสังคมจะต้องได้รับการเป็นอยู่ที่ดี โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคม จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพราะผู้สูงอายุบางท่านไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ จึงเป็นหน้าที่ของสังคมที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุเหล่านั้น การเป็นเมืองนำอยู่นั้นจะต้องมีปัจจัยทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และที่สำคัญคุณภาพชีวิตประชาชนต้องอยู่ในเกณฑ์ที่ดีด้วย จึงจะครบองค์ประกอบให้เป็นเมืองนำอยู่ ปัจจัยแรกที่จะต้องพิจารณาคือ ประชาชน เพราะประชาชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา การกระทำอะไรก็ตามถ้าไม่มีคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาแล้วนั้น ยากที่จะประสบความสำเร็จ เพราะฉะนั้นแล้วสิ่งที่ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นสอดคล้องกับแนวคิดเมืองนำอยู่ก็คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่นโดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเลี้ยงตนเองได้

### 1.3.1 การกระจายภารกิจหน้าที่ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยุคใหม่

ได้กล่าวว่าในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองก็ได้รับนโยบายในการที่จะกระจายอำนาจลงสู่ท้องถิ่น เพื่อทำหน้าที่ในการจัดสรรบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุในท้องถิ่น ให้ผู้สูงอายุในท้องถิ่นสามารถได้รับบริการอย่างทั่วถึง ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่างานด้านบริการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ที่เคยดำเนินการโดยราชการส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาค จะต้องถ่ายโอนภารกิจไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับการเกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุ คือ สถานสงเคราะห์คนชรา เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการถ่ายโอนภาระงานไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ ในเรื่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น มีการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ขึ้น ซึ่งมีเนื้อหาสาระในการกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง โดยพยายามถ่ายโอนภารกิจหน้าที่หลายประการที่รัฐดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ขณะเดียวกันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็สามารถรับผิดชอบในการดำเนินการได้ รวมทั้งกำหนดให้มีการจัดสรรรายได้ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เหมาะสมกับภารกิจที่ได้รับมอบหมายตามระเบียบบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไทย ได้แบ่งโครงสร้างการบริหารราชการแผ่นดินออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ การบริหารราชการส่วนกลาง การบริหารราชการส่วนภูมิภาค และการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น โดยการบริหารราชการส่วนกลางเป็นการรวมอำนาจ (Centralization of Power) การบริหารราชการส่วนภูมิภาคเป็นการแบ่งอำนาจ (Deconcentration of Power) และการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นเป็นการกระจายอำนาจ (Decentralization of Power) การพัฒนาประเทศที่ผ่านมามีลักษณะการบริหารแบบรวมศูนย์อำนาจไว้ที่ส่วนกลาง เพื่อความมั่นคงและความ

สะดวกในการบริหารงาน และด้วยเงื่อนไขและข้อจำกัดอันเนื่องมาจากระบบโครงสร้าง ระบบงบประมาณ บุคลากร และศักยภาพในการดำเนินงานของการบริหารงานแบบรวมศูนย์ทำให้การดำเนินการต่าง ๆ ของรัฐบาลไม่อาจตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของประชาชนในด้าน การบริการ และการอำนวยความสะดวกได้ ดังนั้นจึงเกิดแนวความคิดในเรื่องการกระจายอำนาจ การบริหารการปกครองให้ประชาชนในท้องถิ่น (ราชการบริหารส่วนภูมิภาค) เพื่อแบ่งเบาภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของรัฐบาล และเพื่อให้การดำเนินการให้บริการและอำนวยความสะดวกต่าง ๆ สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง ทัวถึง และรวดเร็ว และประการสำคัญอีกประการหนึ่ง เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการปกครองตนเองตามระบอบประชาธิปไตยโดยการแบ่งภารกิจจากประสบการณ์ต่างประเทศ

ถ้าพิจารณาถึงการบริหารราชการแผ่นดินของประเทศต่าง ๆ ซึ่งมีการปกครองในรูป “รัฐเดี่ยว” เช่น ประเทศญี่ปุ่น ฝรั่งเศส สวีเดน และอิตาลี โดยประเทศต่าง ๆ เหล่านี้แม้ว่าจะมีรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดระเบียบบริหารราชการแผ่นดินที่แตกต่างกันออกไป เช่น ประเทศญี่ปุ่นแบ่งระดับระเบียบบริหารราชการแผ่นดินเป็น 3 ระดับ ได้แก่ รัฐบาลกลาง (Central Government) จังหวัด (Prefecture) และ เทศบาล (Local Government) ประเทศสวีเดน มีการจัดระเบียบบริหารราชการแผ่นดินออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ราชการส่วนกลาง (Central level) การบริหารเขต (Counties) และ เทศบาล (Municipalities) ประเทศอิตาลี มีการบริหารราชการของประเทศ นอกเขตเมืองหลวงจะมีการจัดการบริหารราชการออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ภาค (Region) จังหวัด (Province) และเทศบาล (Commune) และประเทศฝรั่งเศสก็เช่นกันที่มีการแบ่งระดับการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น เป็น 3 ระดับ อันประกอบด้วย ภาค (Region) เทศบาล (Commune) องค์การบริหารส่วนจังหวัด (Department) เมื่อพิจารณาถึงบทบาทและอำนาจหน้าที่บริหารราชการส่วนต่าง ๆ แล้วจะ พบว่า การแบ่งบทบาทอำนาจหน้าที่ในการ ให้บริการสาธารณะและอำนวยความสะดวกของแต่ละประเทศ โดยเฉพาะประเทศญี่ปุ่น ประเทศสวีเดน และประเทศฝรั่งเศสนั้นมีความชัดเจน โดยระบุว่าการบริหารราชการแต่ละระดับมีบทบาท อำนาจในการดำเนินการประเภทใด และอย่างไร เช่น การบริหารราชการส่วนท้องถิ่นของประเทศญี่ปุ่นในเชิงของอำนาจหน้าที่ มีภารกิจและอำนาจในการให้บริการสาธารณะที่ กว้างขวาง โดยรวมไปถึงการดำเนินการ รับผิดชอบ ด้านโรงพยาบาล การประกันสังคม การศึกษา และการสาธารณสุขขนาดใหญ่ เช่น การประปา การไฟฟ้า และนอกจากนี้ภายใต้ การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 2 ระดับ อันได้แก่ จังหวัด (โครงสร้างชั้น บน) และเทศบาล (โครงสร้างชั้นล่าง) โดยที่โครงสร้างชั้นบน อันได้แก่จังหวัดจะรับผิดชอบงาน และภารกิจที่มีขอบเขตครอบคลุมพื้นที่ขนาดใหญ่ ต้องการความเป็นแบบแผนเดียวกัน และ จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีที่ยุ่ยากซับซ้อน ในขณะที่โครงสร้างชั้นล่าง อันได้แก่ เทศบาล จะทำ หน้าที่เป็นผู้ให้บริการโดยตรงในบริการสาธารณะต่าง ๆ เช่น โรงเรียนประถมศึกษา และ มัธยมศึกษาตอนต้น การจัดทำทะเบียนราษฎร การดับเพลิง การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

และระบบการประปา เป็นต้น ขณะเดียวกันถ้าพิจารณาถึงอำนาจหน้าที่ของของราชการระดับต่าง ๆ ของประเทศสวีเดนแล้วพบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นค่อนข้างมีความเป็นอิสระ มีขอบเขตอำนาจหน้าที่อย่างกว้างขวาง ในขณะที่เดียวกันราชการส่วนกลางต่าง ๆ ก็เป็นองค์กรที่มีขนาดเล็ก เพราะหลักการปกครองของประเทศได้กำหนดเอาไว้ให้การบริหารราชการส่วนกลางมีขอบเขตอำนาจหน้าที่เพียงการกำหนดนโยบายและการจัดสรรทรัพยากรเท่านั้น อย่างไรก็ตาม หากพยายามที่จะศึกษาถึงบทบาทและอำนาจหน้าที่ของราชการระดับต่าง ๆ โดยแยกเป็นรายกิจกรรมแล้ว จะเห็นว่าในหลายกิจกรรมมีหน่วยงานราชการในหลายระดับเข้าไปมีบทบาทเกี่ยวข้อง และโดยหลักแล้วราชการในส่วนกลางจะต้องรับผิดชอบในงานที่เกี่ยวข้องกับนโยบายต่างประเทศ การป้องกันประเทศ ตำรวจ การบริหารงานยุติธรรม การศึกษาวิจัยขั้นสูง ถนนหลัก การรถไฟ เป็นต้น ส่วนราชการส่วนท้องถิ่นก็จะรับผิดชอบในงานที่สำคัญในระดับรอง ๆ ลงมา โดยที่ภารกิจต่าง ๆ ที่ท้องถิ่นดำเนินการนั้น สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) ภารกิจที่ถือเป็นอำนาจหน้าที่ปกติของราชการท้องถิ่นตามที่บัญญัติในกฎหมายการปกครองท้องถิ่น 2) ภารกิจพิเศษที่ท้องถิ่นดำเนินการตามกฎหมายพิเศษ

ส่วนประเทศฝรั่งเศสซึ่งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 รูปแบบ ได้แก่ เทศบาล จังหวัด ภาค และรัฐบาลกลาง ได้มีการกำหนดอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท รวมทั้งอำนาจหน้าที่ของรัฐบาลกลางไว้อย่างชัดเจน อาทิ การฝึกอบรมวิชาชีพ ได้มีการแบ่งภารกิจระหว่างภาคกับรัฐบาลกลาง โดยภาคเป็นผู้มีอำนาจทั่วไป ภาคสามารถจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมวิชาชีพ หรือจัดโปรแกรมการฝึกอบรมของภาคประจำปี และจัดตั้งกองทุนเพื่อการฝึกอบรมวิชาชีพได้โดยมติของสภาภาค ส่วนรัฐบาลกลางมีอำนาจหน้าที่ในเรื่องการเงิน การศึกษา และการฝึกอบรมทักษะ กิจการการฝึกอบรมวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกันตั้งแต่ 2 ภาคขึ้นไป หรือการฝึกอบรมบุคคลพิเศษ เช่น คนพิการ คนไม่มีสัญชาติ คนอพยพเข้าเมือง รวมถึงการเป็นผู้ประสานงานในภาพรวม และภารกิจเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย เป็นอำนาจหน้าที่ที่ซับซ้อนมากที่สุด เพราะทั้งเทศบาล จังหวัด ภาค และรัฐบาลกลาง ต่างก็มีอำนาจและหน้าที่ในเรื่องนี้ คือ รัฐบาลกลางมีหน้าที่ในการให้เงินอุดหนุนการก่อสร้างซึ่งมีจำนวนเงินในแต่ละปีสูงมาก ส่วนนโยบายการก่อสร้างที่อยู่อาศัย มักจะเป็นเรื่องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งอาจจะเป็นเทศบาล จังหวัด หรือภาคก็ได้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเหล่านั้น อาจจะสมทบเงินเพิ่มเติมเข้าไป นอกเหนือจากที่รัฐบาลกลางให้ความช่วยเหลือ เป็นต้น ภารกิจหน้าที่ขององค์กรปกครองระดับต่าง ๆ ในประเทศอิตาลี มีความยุ่งยากและสับสน เนื่องจาก “การหน้าที่ต่าง ๆ ล้วนดำเนินการโดยองค์กรต่างระดับกันในห้วงเวลาเดียวกัน และพื้นที่เดียวกัน โดยมีการแข่งขันกัน ทำงานซ้ำซ้อนกัน และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันผ่านเครือข่ายของโครงสร้างทางนโยบาย และการปฏิบัติงาน ที่แบ่งออกเป็นหลายชั้น และหลายประเภท อาทิ ภารกิจด้านการวางผังเมือง การพัฒนา และการคุ้มครองสิ่งแวดล้อม จะแบ่งกันให้บริการทั้งในระดับเทศบาล จังหวัด และภาค กล่าวคือ เทศบาลจะรับผิดชอบ ดูแลการวางผังเมือง การควบคุมการก่อสร้าง และดูแลรักษา

สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งมลพิษต่าง ๆ ดูแลบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการพัฒนาเมือง การก่อสร้างชุมชน และการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ดินทั้งในส่วนของพื้นที่สาธารณะและพื้นที่เอกชน จังหวัดเป็นผู้ดำเนินและการประสานแผนต่าง ๆ โดยจะเป็นผู้ใช้ความชำนาญ และปรับใช้กฎหมายในการกำกับทิศทางของการพัฒนาเมือง การเปลี่ยนแปลงการใช้พื้นที่ดิน การพัฒนาเมือง การพัฒนาอุตสาหกรรม และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ หน้าที่เฉพาะซึ่งเป็นของจังหวัด ได้แก่ การดูแลและการบำรุงรักษาดิน ทรัพยากรน้ำ การควบคุมมลพิษทางเสียง การดูแลสัตว์และพืชจำเพาะที่หาได้ยาก และภาค จะเป็นผู้กำกับการวางผังเมืองเป็นการทั่วไป ทำหน้าที่ควบคุมและกระตุ้นให้มีการปฏิบัติตามแผนงานต่าง ๆ ที่ได้วางไว้ และ ภารกิจด้านการเคหะ หรือที่อยู่อาศัย เป็นหน้าที่ของเทศบาลเป็นส่วนใหญ่ หมายรวมถึงระดับตั้งแต่การควบคุมดูแลการก่อสร้าง การบำรุงรักษา และการก่อสร้างที่อยู่อาศัยเพื่อการสาธารณะประโยชน์

แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าการกำหนดบทบาทและอำนาจหน้าที่ของราชการบริหารแผ่นดินแต่ละระดับไม่ชัดเจน และมีความซ้ำซ้อนกัน แต่ในการดำเนินการกิจบางประการก็ได้มีการกำหนดไว้ชัดเจนถึงขอบเขตและอำนาจหน้าที่ เช่น ภารกิจด้านการสร้างทางและ ถนนในเขตเทศบาล จะรับผิดชอบโดยเทศบาล ส่วนจังหวัดจะดูแลและรับผิดชอบถนนที่เชื่อมต่อระหว่างเทศบาล ทั้งนี้ภาคจะดูแลเครือข่ายและโครงสร้างถนน และนอกจากนี้ภารกิจด้านการขนส่ง มีการแบ่งภารกิจหน้าที่กันใน 3 ระดับ กล่าวคือ การขนส่งในเขตเมือง รถโรงเรียน การจัดการจราจร การดูแลกิจการรถแท็กซี่ จะเป็นหน้าที่ของเทศบาล จังหวัดจะดูแลการขนส่งมวลชนที่มีขนาดใหญ่ ในขณะที่ภาคจะทำหน้าที่ดูแลสถานที่ การกำหนดทิศทาง และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการขนส่ง เป็นต้น ในทำนองเดียวกัน ชาร์เป (Sharpe) ก็มีทัศนะที่สอดคล้องกับธอร์เบค (Thorbecke) เขากล่าวว่าความมีเหตุผลในการปกครองท้องถิ่นเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ที่ผู้นำทุกระดับจะต้องยึดถือเอาไว้ให้เหนือกว่าสิ่งอื่นใด เพราะความมีเหตุผลนี้จะเป็นรากฐานของอำนาจและความชอบธรรม ส่วนกฎหมายหรือกฎเกณฑ์ต่างๆ ทางปกครองควรจะออกมาเพื่อเป็นหลักประกันความมีเหตุผลนั้น การปกครองใดที่ละเลยความมีเหตุผล การปกครองนั้นจะกลายเป็นเครื่องมือของทรราชได้ เหตุผลทางการปกครองท้องถิ่นอาจมีพื้นฐานสำคัญมาจาก "ฐานคติ" ในการปกครองท้องถิ่นของแต่ละชุมชนที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้น ถึงแม้ว่าหลักพื้นฐานทางความคิดในการปกครองของท้องถิ่นโดยรวมจะเหมือนกัน ในแง่ที่ว่า "การปกครองท้องถิ่นจะต้องจัดการปกครองให้สอดคล้องกับสภาวะพื้นฐานของท้องถิ่นเองเป็นสำคัญ" แต่เนื่องจากสภาวะพื้นฐานของแต่ละท้องถิ่นไม่เหมือนกัน ดังนั้น นโยบายของท้องถิ่นแต่ละแห่งก็ไม่น่าจะเหมือนกันด้วย เช่น ท้องถิ่นหนึ่งอาจเป็นแบบท้องถิ่นเมือง แต่อีกท้องถิ่นหนึ่งอาจเป็นท้องถิ่นแบบชนบท จึงกล่าวได้ว่า กิจกรรมทางการปกครองของท้องถิ่นทั้งสองแห่งจึงไม่จำเป็นต้องเกิดจากแม่พิมพ์เดียวกัน อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าเงื่อนไขของแต่ละท้องถิ่นจะไม่เหมือนกัน แต่สำหรับหลักการพื้นฐานทางการปกครอง ก็น่าจะประกอบขึ้นด้วยหลักการสำคัญหลายประการที่สังคมควรจะยึดถือเหมือนกัน นั่นก็คือ ไม่ว่าจะป็นหลักความเป็นอิสระของท้องถิ่น หลัก

จิตสำนึกของพลเมืองในการรวมตัวเป็นชุมชนของท้องถิ่น หลักความเป็นหนึ่งเดียวของท้องถิ่น หลักความเป็นปึกแผ่น หลักการเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ตลอดจนหลักความเป็นองค์กรรวมของชุมชน โดยหลักการดังกล่าวนี้ ชาร์ป เห็นว่า มิติขององค์กรรวมในการปกครองท้องถิ่นจะมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะความเป็นองค์กรรวมจะก่อให้เกิดความเป็นชุมชนร่วมกันของสมาชิกทั้งหมด อันจะนำไปสู่หลักการอื่นๆ ในการปกครอง ดังนั้นการสร้างสรรค์ให้เกิดจิตสำนึกร่วมในการเป็นชุมชนท้องถิ่น เช่น การจัดการเกี่ยวกับสินค้าสาธารณะ ตลาด ภาษีการบริโภค การรักษาจารีตประเพณี เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสิ่งที่ผู้นำท้องถิ่นจะต้องคำนึงถึง โดยพึงเข้าใจให้ชัดเจนว่าการปกครองท้องถิ่นมิใช่เป็นการปกครองของใครคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นการปกครองร่วมกันของคนทั้งชุมชน

บริการสาธารณะที่รัฐและท้องถิ่นร่วมกันดูแล เนื่องจากมีบริการสาธารณะบางประเภทเป็นเรื่องที่กระทบต่อผลประโยชน์ส่วนรวมทั้งระดับชาติ และระดับท้องถิ่น โดยไม่อาจแยกประโยชน์ของมหาชนทั้งสองให้ออกจากกันได้อย่างเด็ดขาด การจัดทำบริการสาธารณะที่รัฐและท้องถิ่นร่วมกันดูแลนี้อาจแบ่งแยกได้เป็นลำดับขั้นของกิจการ โดยอาศัยหลักเกณฑ์เช่นเดียวกันกับการแบ่งแยกการจัดทำบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับท้องถิ่น โดยอาศัยหลักทั่วไป คือ หลักประโยชน์มหาชน และหลักประสิทธิภาพซึ่งบริการเหล่านี้เป็นภารกิจลำดับรองที่ทั้งรัฐและท้องถิ่นต้องแบ่งหน้าที่กันรับผิดชอบดำเนินการ เช่น การจัดการศึกษา ความต้องการบริการทางด้านการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นความต้องการของส่วนรวมของคนทั้งประเทศ โดยกำหนดนโยบายและวางแผนการศึกษาไว้เป็นหลักเกณฑ์ทั่วไป ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการศึกษาขั้นต่อไป และการวัดมาตรฐานการศึกษาซึ่งต้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งระบบ ในขณะที่เดียวกันการศึกษาในขั้นประถมศึกษา ซึ่งเป็นความต้องการของคนในท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันไปด้วย เช่น การสร้างโรงเรียน การจัดการศึกษาเสริมที่สอดคล้องกับสภาพของชุมชนในแต่ละท้องถิ่น จึงเป็นหน้าที่ของท้องถิ่นที่จะจัดทำในส่วนนี้ ส่วนการจัดการศึกษาระดับสูงจึงเป็นหน้าที่ของรัฐในการจัดทำ และสำหรับการจัดการศึกษานอกโรงเรียน เป็นการจัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมทักษะและฝึกฝนฝีมือเพื่อส่งเสริมการประกอบอาชีพของคนในท้องถิ่น ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์มหาชนท้องถิ่นจึงเป็นหน้าที่ในการดำเนินกิจการ หรือหน้าที่ในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมซึ่งรัฐและท้องถิ่นในการดูแลร่วมกัน

ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนจากราชการส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาค พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้จัดแบ่งกรอบการให้บริการสาธารณะออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านการจัดระเบียบชุมชน สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรมและการท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการ และการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม ด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น

การดำเนินการให้บริการสาธารณะในอนาคต ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ในมาตรา 16 มาตรา 17 และมาตรา 18 นั้น จะเห็นได้ว่าเป็นอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะที่มีขอบเขตกว้างขวางกว่าเดิม และในมาตรา 30 กำหนดให้มีการถ่ายโอนงานบริการสาธารณะที่เป็นการดำเนินการซ้ำซ้อนระหว่างรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภารกิจที่รัฐจัดให้บริการในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภารกิจที่รัฐจัดให้บริการในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและส่งผลกระทบต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือภารกิจที่เป็นการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาล ภารกิจทั้งหมดนี้ต้องถ่ายโอนภายใน 4 ปี (พ.ศ. 2544 - 2547) และอาจให้แตกต่างกันได้แต่ไม่เกิน 10 ปี (พ.ศ. 2553) ดังกล่าวแล้วข้างต้นว่าจะมีภารกิจในหลายรูปแบบที่รัฐถ่ายโอนให้ท้องถิ่นดำเนินการ ซึ่งรูปแบบการมอบหมายภารกิจหรือบริการสาธารณะในอนาคตที่จะเกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 และ พ.ศ. 2546 เป็นต้นไป มีรูปแบบอยู่ 3 รูปแบบ ได้แก่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินการเอง เมื่อรัฐบาลหรือส่วนราชการยุติบทบาทการให้บริการสาธารณะ ซึ่งเป็นบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและการจัดโครงสร้างพื้นฐาน และถ่ายโอนหรือส่งมอบให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง ซึ่งสามารถดำเนินการได้ใน 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับมอบแล้วไม่ว่าองค์กรการบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือ เทศบาล เมื่อรับโอนภารกิจต่าง ๆ แล้ว สามารถบริหารจัดการด้วยตนเองภายใต้ความสามารถของตนเอง 2) ภารกิจที่ต้องร่วมกันดำเนินการระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากมีภารกิจบางประการอาจต้องคำนึงถึงความร่วมมือ ดังนั้นภารกิจบางอย่างต้องมีลักษณะการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเภทเดียวกัน หรือเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างประเภทกัน และ 3) ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการเอง แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถซื้อบริการ มอบหมายหรือจัดซื้อจัดจ้างให้เอกชนดำเนินการแทนได้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานราชการร่วมกันดำเนินการ ในการดำเนินการบริการสาธารณะบางภารกิจต้องมีการปรับเปลี่ยน เช่น การปรับบทบาทของราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาคกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ โดยท้องถิ่นอาจจะเป็นผู้ดำเนินการหลักในการดำเนินกิจการสาธารณะบางภารกิจ แต่อีกหลายภารกิจยังคงอยู่ภายใต้การกำกับหรือการบริหารจัดการหรือการดำเนินงานของส่วนราชการ

ภารกิจที่รัฐไม่ได้ถ่ายโอนไป แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้ ภารกิจบางประการไม่ได้มีการถ่ายโอนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การจัดการศึกษาสูงกว่า การศึกษาขั้นพื้นฐาน แต่ถ้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดต้องการจัดการศึกษาดังกล่าวก็สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการจัดการศึกษาอยู่แล้ว แต่ทั้งนี้จะต้องอยู่ภายใต้การพิจารณามาตรฐานตามที่กระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้กำหนด

ดังนั้นในการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแผนการกระจายอำนาจฯ จึงเป็นจุดเริ่มต้นของพัฒนาการของการกระจายอำนาจของประเทศไทย ซึ่งต้องการกลไกและมาตรการที่จะพัฒนาขึ้นในอนาคตเพื่อให้การกระจายอำนาจบรรลุผลสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องการความเข้าใจที่ตรงกันและความมุ่งมั่น เชื่อมันต่อปรัชญาและคุณค่าของการกระจายอำนาจจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับแต่รัฐบาลส่วนราชการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนที่พร้อมจะร่วมกันพัฒนาการกระจายอำนาจโดยผ่านกระบวนการการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องและมั่นคง (วุฒิสภา ดันไชย, 2546)

จากข้อความที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีแนวคิดว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้รับความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆทั่วโลก ที่ให้ความสนใจเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีไม่เพียงแต่ประเทศไทยเท่านั้น ในส่วนของประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ซึ่งจะถือได้ว่าเป็นรัฐสวัสดิการ ซึ่งมีการจัดสวัสดิการสังคม การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ของประเทศตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นการดูแลปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ในส่วนของประเทศไทยก็ได้ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไม่น้อยกว่าชาติใดในโลกนี้ ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนแม่บทของชาติหรือรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งถือว่าเป็นนโยบายสาธารณะที่ใหญ่ที่สุดของประเทศ ก็ได้มีการบัญญัติเกี่ยวกับการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ เช่นการจ่ายเบี้ยยังชีพคนชรา คนพิการ ตลอดจนการสร้างสถานสงเคราะห์ในพื้นที่ต่างๆที่ประสบปัญหา อีกทั้งหน่วยงานราชการต่างๆ ก็ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการในด้านต่างๆ เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาเดือดร้อน นอกจากนั้นกฎหมายยังได้มอบอำนาจในเรื่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและความเป็นอิสระบางส่วนเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณะให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นได้อย่างทันท่วงที ซึ่งถ้าจะให้หน่วยงานราชการในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเข้ามาดูแลเอง อาจจะไมทั่วถึงและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเต็มศักยภาพ จึงจำเป็นที่ต้องให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าของหลักในการจัดบริการสาธารณะต่างๆ คุณภาพของผู้สูงอายุถือเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการพัฒนาประเทศ เพราะการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีนั้น ย่อมจะทำให้เกิดการพัฒนาตามไปด้วย เพราะราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้มอบหมายให้ราชการส่วนท้องถิ่นดูแลแล้ว จึงทำให้เกิดการพัฒนาด้านอื่นๆตามมามีด้วย ทั้งนี้เป็นเพราะรัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ และมีมาตรการที่จะส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น นอกจากคุณภาพทางกายที่ดีแล้ว คุณภาพทางจิตใจก็ถือเป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกัน การมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะต้องเพียบพร้อมไปด้วยกายและใจ คุณภาพทางกายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้ แต่คุณภาพทางใจนั้นยากที่จะหยั่งรู้ เพราะฉะนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสภาพทางใจที่ดี ก็หนีไม่พ้นเรื่องธรรมะ ในหลักธรรมคำสอนต่างๆของพระพุทธองค์ ซึ่งถือว่าเป็นรากแก้วแห่งการ

พัฒนาทางด้านจิตใจ ทั้งนี้เพื่อที่ให้องค์ประกอบของชีวิตเกิดความสุขที่สมบูรณ์ได้ในทุก ๆ มิติ สิ่ง  
ที่ผู้วิจัยได้กล่าวมานั้นแล้วมีใจความสำคัญเพื่อที่จะให้ผู้สูงอายุเกิดการพัฒนาทางด้านร่างกาย  
และจิตใจ ควบคู่กันไป จนก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในท้องถิ่น

นอกจากนี้ในเรื่องหลักธรรมก็ถือว่ามีความสำคัญยิ่ง เพราะหลักธรรมนับว่าเป็นหลักใน  
การการปฏิบัติหน้าที่ของมนุษย์ให้ถูกต้องสมบูรณ์โดยมีสุขภาพกายดี แม้จะเปลี่ยนแปลงไปโดย  
สภาพธรรมชาติ และมีความแตกต่างกัน ในแต่ละบุคคลแต่สุขภาพจิตเน้นสิ่งสำคัญ ที่จะต้อง  
ประดับประดาไว้ เพราะ “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” การประดับประดาดูแลรักษาจิต จึง  
นับได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เปรียบรถยนต์ กายคือ ตัวถังรถ ส่วนจิตคือเครื่องยนต์ เครื่องยนต์เสีย  
รถก็ไปไหนไม่ได้ ฉะนั้นนั่น การประดับประดาดูแลรักษาจิต สำหรับพุทธศาสนิกชนโดย  
ผู้สูงอายุทั้งหลาย ควรได้เกิดทุนพระคุณของพระพุทธเจ้า ไว้เหนือเศียรเกล้าตลอดเวลา และ  
ตระหนักในพระวิสุทธิคุณ พระปัญญาคุณ และพระกรุณาธิคุณ สาเหตุที่ต้องเกิดทุนพระคุณของ  
พระพุทธเจ้าเพราะเป็นผู้สอน และชี้แนวของการปฏิบัติตน เพื่อความสงบสุขของสภาพจิตใจ  
การสอนเกี่ยวกับ “อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา” จะช่วยให้เข้าใจชีวิตแจ่มแจ้งชัดเจนขึ้น และยอมรับ  
สภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ง่ายและเร็วขึ้น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านจิตใจมากบ้าง น้อยบ้าง  
หากเข้าใจถึงคุณประโยชน์ของ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา จะช่วยให้เข้าใจแก่นแท้ของชีวิต และการ  
ดำเนินชีวิตได้อย่างมีสารประโยชน์ ไม่ว่าจะมชีวิตรอยู่ในช่วงวัยใด ๆ ผู้สูงอายุถือว่าเป็นปฐนีย  
บุคคลของสังคมที่มีคุณค่ายิ่ง เนื่องจากผ่านประสบการณ์มากมายได้เคยเป็นกำลังสำคัญของ  
สังคมมาก่อน มีความรู้ มีทักษะ อนุรักษ์ และสืบทอด ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น วิถีชีวิต  
ดั้งเดิม และได้ทำคุณประโยชน์แก่สังคมมาแล้วมากมาย จำเป็นอย่างยิ่งที่คนรุ่นหลังจะต้องให้  
ความสำคัญ ในการยกย่องให้การดูแล ผู้สูงอายุเหล่านี้ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพจิต สุขภาพ  
กายเป็นการเชิดชูเกียรติให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นสัจธรรม เป็นธรรมชาติของมนุษยชาติที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้  
มนุษย์เราเป็นสัตว์สังคมจึงไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยลำพัง ต้องอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น ตั้งแต่  
แรกเกิดไปจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต เมื่อยังเป็นเด็กพ่อแม่และแม่คอยดูแลเอาใจใส่ กล่อมเกลี้ยง  
เลี้ยงดูอบรมสั่งสอนในสิ่งที่ควรรู้ ระเบียบ กฎเกณฑ์ มารยาท ให้กระทำในสิ่งที่ดี ละเว้นสิ่งที่ชั่ว  
ร้าย ให้มีพฤติกรรมตามแบบแผนของสังคม เมื่อถึงวัยเรียนท่านก็ส่งให้เรียนในโรงเรียนที่ดี หวัง  
ให้ลูกมีชีวิตที่ดี มีความรู้ ที่จะไปประกอบอาชีพได้ บทบาทของพ่อแม่ที่มีต่อลูก เป็นวงจรชีวิตที่  
มนุษย์ทุกคนถือเป็นภาระหน้าที่สำคัญ เมื่อเด็กได้เติบโตเป็นผู้มีการศึกษา หารายได้เลี้ยงชีพ  
ได้แล้วก็ถึงเวลาที่ต้องมีคู่ครอง พ่อแม่ที่เลี้ยงดูมาตั้งแต่เกิดยังต้องทำหน้าที่ช่วยเหลือคู่ครองที่  
เป็นคนดีมาเป็นคู่ชีวิต บทบาททางสังคมของการเป็นพ่อแม่ในการอบรมเลี้ยงดูลูกนั้นจึงไม่มีที่  
สิ้นสุด ครอบที่พ่อแม่ยังมีชีวิตอยู่ แต่เมื่อพ่อแม่ก้าวไปสู่วัยชรา นับเป็นการสิ้นสุดบทบาทที่พึง  
กระทำต่อบุตร เพราะร่างกาย สังขารได้ร่วงโรยไปตามกาลเวลา ถึงเวลานี้ผู้ที่เคยเป็นหนุ่มสาว

เคยเป็นพ่อแม่ของลูกน้อย กลายมาเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย และถูกกำหนดให้เป็นชนชั้นใหม่ที่ระเบียบทางสังคมกำหนดให้ละเว้นการทำงานที่เคยทำ เคยมีตำแหน่ง มีอำนาจ เกียรติยศ กลับล้มหายไปเมื่อล่วงเลยมาเป็นกลุ่มวัยที่สังคมเรียกว่า “ผู้สูงอายุ”

ผู้สูงอายุ คือบุคคลสำคัญผู้สืบทอดความเป็นคนไทยที่ได้ทำหน้าที่อย่างดีที่สุดมาแล้ว และวันนี้ท่านยังสามารถเป็นสมาชิกในสังคม ที่ไม่เคยย่อท้อต่อการใช้ชีวิตมาจนถึงปัจจุบัน ด้วยความมั่นคงในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ท่านได้ผ่านชีวิตที่ทำให้คุณประโยชน์ยิ่ง ไม่ว่าจะขมขื่นหรือชื่นบาน แต่สิ่งที่จะจารึกไว้ไม่ว่าท่านจะเป็นใครก็ตาม ก็คือพึงตระหนักไว้เสมอว่าท่านเป็นผู้สูงอายุที่มีความสามารถเป็นแบบอย่าง ที่ดีต่อชนรุ่นหลัง และสังคมก็ยังเห็นความสำคัญของท่านที่ได้อบรมสั่งสอนลูกหลานไทย มาจนถึงทุกวันนี้

ผู้สูงอายุคือร่มโพธิ์ร่มไทร หมายถึง ที่เรายังให้ความเคารพยกย่องเพราะมีคุณค่าทั้งต่อครอบครัวและสังคม แม้ว่าผู้สูงอายุจะลดสถานภาพและบทบาทลงไปบ้าง แต่ก็ยังคงมีปฏิสัมพันธ์กับคนรุ่นปัจจุบันเป็นอย่างดี ผู้สูงอายุเป็นที่พึ่งและที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของลูกหลาน ปกป้องคุ้มครองให้ลูกหลานมีความสุข ให้ความอบอุ่น รมเย็น เป็นที่เคารพนับถือ ผู้สูงอายุจึงเปรียบได้กับต้นโพธิ์ ต้นไทร ที่มีกิ่งก้านแผ่ปกคลุมเป็นร่มเงาที่พึ่งได้ทั้งกายและทางใจให้แก่ลูกหลาน ตลอดจนเป็นศูนย์กลางของจิตใจ ซึ่งสังคมไทยในปัจจุบันให้การยกย่องการเป็นผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นเสาหลัก สิ่ง que แสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน คือการมี วันผู้สูงอายุ ที่กำหนดขึ้นในวันตรุษสงกรานต์ของทุกปี โดยลูกหลานแม้อยู่ห่างไกลก็จะเดินทางกลับมาแสดงความเคารพ ผู้สูงอายุจึงเป็นเสมือนศูนย์กลางของจิตใจสำหรับลูกหลาน เมื่อสังคมและครอบครัวยกย่องท่านเช่นนี้ ผู้สูงอายุจึงต้องวางตัวให้ดี ไม่ให้ลูกหลานตำหนิได้ ครอบงำให้เป็นผู้สูงอายุที่ดี จะได้รับการยกย่อง และยอมรับจากสังคมและชุมชน ไปที่ใดผู้คนก็ยังเรียกขานว่า ตา-ยาย หรือ ลุง-ป้า อันเป็นลักษณะเฉพาะของสังคมไทยที่แสดงถึงการให้ความเคารพยกย่อง ดังนั้นควรต้องสวมบทบาทของการเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในกรอบของคุณธรรม อีกทั้งยังต้องเป็นผู้เสียสละอุทิศตนเพื่อชุมชน ที่สำคัญต้องมีจิตใจดี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ แก่ผู้คนทั่วไป

และผู้สูงอายุยังมีคุณค่าต่อสังคม การเป็นผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคม เพราะทุกท่านได้ผ่านการทำความดีมาแล้ว อย่างน้อยที่สุด คือ การได้อบรมเลี้ยงดูลูกหลานจนเติบโตเป็นคนดี มีหน้าที่การงานดี นอกจากนี้ผู้สูงอายุต่างก็มีประสบการณ์ชีวิตมากมาย สามารถแยกแยะสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด ประสบการณ์ความรู้เหล่านี้ย่อมสืบสานภูมิปัญญาพื้นถิ่นต่อไปสู่คนรุ่นใหม่ ได้เป็นอย่างดี ทั้งวัฒนธรรม ประเพณี พิธีกรรมต่างๆ นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์แห่งผู้รู้ คือ ผู้สูงอายุทุกคนนั่นเอง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีบทบาทในฐานะผู้ผลิต ทำงานสร้างรายได้เลี้ยงดูลูกหลานหรือเคยเป็นกำลังสำคัญของการในทางด้านเศรษฐกิจมาก่อน ท่านจึงเป็นชุมทรัพย์ทางปัญญาแก่ชุมชน และสังคม ความกตัญญูรู้คุณต่อบุพการี และผู้มีบุญคุณ ยังคงเป็นค่านิยมอันดีงามของสังคมไทย ผู้สูงอายุต่างเชื่อว่าความกตัญญูยังคงดำรงอยู่ สิ่งนี้เป็นการตอบแทนทางสังคม ที่อาจ

หาได้ยากยิ่งในสังคมอื่น การแสดงออกถึงความกตัญญูได้แก่ บุตรหลานมารดาหน้าดำหัวในวันปี  
ใหม่ สงกรานต์ ให้ความเคารพ เชื่อฟังคำสั่งสอน อุปการะด้วยการมอบทรัพย์สินเงินทอง เอาใจ  
ใส่สุขภาพ ไม่ทอดทิ้งให้ท่านต้องอยู่ตามลำพังในบั้นปลายชีวิต

การได้อยู่ร่วมกัน ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยว สังคมภายนอกอาจมองว่าผู้สูงอายุมี  
ชีวิตที่โดดเดี่ยว ขาดการดูแลเอาใจใส่ มีความเหงา ลึกลับ แต่สังคมไทยไม่เป็นเช่นนั้น การที่  
ครอบครัวมีปู่ ย่า ตา ยาย ยังอาศัยอยู่ด้วยกันนั้น ยังคงปรากฏให้เห็นได้ทั่วไปในสังคม การได้  
อยู่ร่วมกันเช่นนี้จะไม่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว ซึ่งนอกจากความสัมพันธ์ทางสังคมภายใน  
บ้านแล้ว ผู้สูงอายุก็นิยมมีเพื่อนบ้าน เพื่อนรุ่นน้อง เพื่อนร่วมอาชีพ เพื่อนที่วัด เพื่อนสภากาแฟ  
แวะเวียนมาพบกัน ทั้งที่ตลาด วัด และในงานการกุศลต่างๆ ส่วนการที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาจ  
ชอบอยู่อย่างเงียบๆ ไม่ชอบสังคมกับใคร นั้นมิใช่เพราะความเหงา แต่เพราะท่านไม่ชอบวุ่นวาย  
กับใคร เราจึงควรรหาแนวทางให้ผู้สูงอายุได้ทำในสิ่งต่างๆ ทุกวัน ไม่ปล่อยให้เวลาผ่านไปโดย  
ไม่ได้ทำอะไรเลย ซึ่งเป็นการทำให้ ผู้สูงอายุเป็นคนทันสมัยควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับรู้  
ข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ให้เป็นคนทันสมัย รู้จักและใช้สิ่ง  
อำนวยความสะดวก แต่งกายให้เหมาะกับวัย ด้วยการอ่านหนังสือพิมพ์ ฟังวิทยุหรือชมโทรทัศน์  
เพื่อติดตามข่าวสารด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ การเมือง น่าสนใจว่าผู้สูงอายุได้กล่าวถึงความ  
ทันสมัยว่า คือการคิดและเดินให้ทันโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ไม่ปล่อยให้เป็นคน  
ตกข่าว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งในปัจจุบันองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องช่วยสร้างความมั่นใจให้ผู้สูงอายุ ให้เชื่อมั่นว่าชีวิตความเป็นอยู่ใน  
ปัจจุบันของท่านมีคุณค่า มีความหมาย และมีความสุขกว่าในอดีต การสร้างทัศนคติเชิงบวกและ  
มองโลกในแง่ดีเช่นนี้ จะเสริมสร้างพลังบวกทางใจได้มาก แม้ว่าสุขภาพของผู้สูงอายุจะอ่อนแอ  
ร่างกายจะทรุดโทรมลงทุกขณะก็ตาม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องเร่งสร้างบริการให้กับ  
ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ผู้สูงอายุกับการ  
ดูแลตนเอง ในมิติทางสังคม การดูแลผู้สูงอายุในมิติทางสังคมนี้ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการ  
ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ที่ไม่อาจแยกจากกันได้ระหว่างมิติของร่างกาย จิตใจ สังคมและจิต  
วิญญาณ การเผชิญชีวิตของผู้สูงอายุนั้นย่อมแตกต่างกันไปตามภูมิหลัง และสภาวะสุขภาพ แต่  
สิ่งสำคัญที่ผู้สูงอายุต้องดำรงอยู่ได้โดยไม่มี ความแตกต่างก็คือ การอยู่ร่วมกันทางสังคมอย่างมี  
ความสุข และมีศักดิ์ศรี ผู้สูงอายุกับการยอมรับจากสังคมนั้น จะต้องเกิดขึ้นมาจากพลังภายใน  
และภายนอก โดยเฉพาะพลังจากภายใน ก็คือความมั่นใจ ความเชื่อมั่นที่จะสร้างแรงจูงใจและ  
มองโลกในแง่ดี โดยพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง และหลักพุทธศาสนาที่ว่า การเกิด การ  
แก่ การเจ็บ การตาย ล้วนเป็นเรื่องปกติธรรมดา ที่สัจโลกทั้งหลายไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ จงมอง  
ตนเองอย่างผู้มีศักดิ์ศรี พิจารณาสิ่งต่างๆ ที่สั่งสมมาในอดีต สิ่งใดที่ดีๆ ก็ควรจดจำ เพื่อ  
เสริมสร้างกำลังใจให้ยืนหยัดต่อสู้ต่อไป สิ่งไม่ดีทั้งหลายก็ควรละทิ้งไม่ให้หลงเหลือในความทรง

จำ เพราะมีแต่คอยบั่นทอนขวัญกำลังใจ และสุขภาพร่างกาย มิติทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ให้อยู่ต่อไปอย่างมีความสุข และมีคุณภาพ ลำพังแต่การดูแลทางการแพทย์นั้นเป็นเพียงส่วนหนึ่ง ที่ผู้สูงอายุจะมีโอกาสได้พบกับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งก็ต่อเมื่อมีปัญหาสุขภาพ ก็เป็นเพียงช่วงระยะเวลาสั้นๆ เท่านั้น แต่ผู้สูงอายุต้องอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมตลอดเวลา การดูแลตนเองทางสุขภาพจึงจะต้องรวมถึงด้านจิตใจ และความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ไม่ใช่เฉพาะแต่การกิน การนอน การใช้ยา แต่ต้องดูแลตนเอง ครอบงำให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักดิ์ศรีอย่างมีคุณภาพ โดยสร้างความเชื่อถือจากสังคมภายนอก เป็นอาหารเสริม เป็นยาบำรุง เป็นการเยียวยาทางสังคม ซึ่งมีพลังเพิ่มภูมิคุ้มกันให้ผู้สูงอายุสามารถยืนหยัดต่อการมีชีวิตที่ดี ได้อย่างสง่างาม การอยู่ร่วมกัน จะเป็นเครือข่ายทางสังคมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ความใกล้ชิดระหว่างสมาชิกในครอบครัว ญาติ และผองเพื่อนจะช่วยให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเอง ชื่นใจ ภูมิใจและมีความสุขที่ลูกหลานและสังคมยอมรับ ในด้านการเป็นตัวตนหรืออัตลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ดีนั้น จึงขึ้นอยู่กับ การวางตัวให้อยู่ในกรอบของสังคม วัฒนธรรม ทำในสิ่งที่ควรทำ อีกทั้งการยกย่องสรรเสริญนั้น เป็นรางวัลที่เสริมสร้างพลังใจให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ด้วยความเชื่อมั่น ไม่ท้อแท้ สิ้นหวัง อีกต่อไป (ปรีชา อุปโยคิน, 2557)

#### 1.4 การจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ข้อตกลงระหว่างประเทศ กฎหมาย นโยบาย เกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ ประกาศว่าด้วยผู้สูงอายุของสมัชชาใหญ่แห่งองค์การสหประชาชาติว่า การที่ผู้สูงอายุมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน เช่น ด้านแรงงาน รายได้ ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย สวัสดิการ ฯลฯ องค์การสหประชาชาติในฐานะที่เป็นองค์กรความร่วมมือระดับชาติ ได้เห็นความสำคัญ จึงได้จัดให้มีการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2525 และได้มีการกำหนดแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ต่อมาในปี พ.ศ. 2535 ในการประชุมสามัญครั้งที่ 45 ขององค์การสหประชาชาติได้มีมติให้ วันที่ 1 ตุลาคมของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุสากล (International Day for the Elderly) และในปีเดียวกันนี้ สมัชชาใหญ่แห่งองค์การสหประชาชาติมีมติให้มีการประกาศว่าด้วยผู้สูงอายุ (Proclamation on Aging) ซึ่งมีสาระสำคัญคือ กำหนดนโยบายและแผนงานเพื่อสนองความต้องการตามความจำเป็น ให้เพียงพอเพราะจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ควรมีการร่วมมือ การริเริ่มงานใหม่ และจัดสรรทรัพยากรให้กับผู้สูงอายุมากขึ้น ร่วมกับการพัฒนาเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม ในผู้สูงอายุ เพราะกระบวนการของอายุยืนยาว ควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็กและต่อเนื่องไปตลอดชีวิต เพื่อในอนาคตผู้สูงอายุจะมีสุขภาพดีที่สุดในที่เป็นไปได้ ด้วยความร่วมมือจากชุมชนและครอบครัวเป็นหลัก

องค์การสหประชาชาติได้จัดให้มีการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 ซึ่งเป็นการชุมนุมผู้นำประเทศจากทั่วโลก จำนวน 111 ประเทศ ในการประชุมครั้งนี้ ประเทศไทยเห็นความสำคัญของงานด้านผู้สูงอายุ โดยได้ดำเนินการร่วมบริจาคเงินสมทบให้กับ UN Trust Fund for Aging และได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – พ.ศ.2546) เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีจุดมุ่งหมายเพื่อเสนอแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศด้านผู้สูงอายุ พ.ศ. 2545 (International Plan of Action on Aging 2002) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเรื่องผู้สูงอายุร่วมกัน ทั้งนี้เพราะประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แผนดังกล่าวครอบคลุมการพัฒนาผู้สูงอายุให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี โดยส่งเสริมให้ประชากรมุ่งสร้างชีวิตในแต่ละวัยบนพื้นฐานของการรักษาสุขภาพที่ดี เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วย พิกัดในผู้สูงอายุ สร้างสังคมให้ทุกวัยอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ (Multi Generation Society) และการสนองความต้องการของผู้สูงอายุในสถานภาพต่าง ๆ เช่น พิกัด ทูพพลภาพ ยาจน ผู้ลี้ภัย สตรี รวมทั้งผู้สูงอายุในชนบท ภาวะคับขันหรือภาวะสงคราม

#### 1.4.1 หลักการจัดบริการสวัสดิการทางสังคมผู้สูงอายุของสหประชาชาติ

สหประชาชาติได้รับรองหลักการสำหรับผู้สูงอายุเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม ค.ศ.1991 (พ.ศ. 2534) ซึ่งกรมประชาสงเคราะห์ได้ใช้เป็นหลักสำคัญในการกำหนดแนวทางในการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ ดังนี้

**หลักการว่าด้วย การมีเสรีภาพ** ผู้สูงอายุควรได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างเพียงพอ โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน ตลอดจนควรได้รับโอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่นๆ ควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน ได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาดูตามความเหมาะสม ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลังความสามารถ และควรที่จะได้อยู่ในบ้านของตนเองตลอดระยะเวลาอันเท่าที่เป็นไปได้

**หลักการว่าด้วย การมีส่วนร่วม** ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินงานตามนโยบายต่าง ๆ ที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของคนและสามารถถ่ายทอดความรู้ทักษะให้กับชนรุ่นหลังได้ เพราะผู้สูงอายุควรที่จะได้รับการพัฒนาโอกาสต่างๆ เพื่อให้บริการแก่ชุมชนและเป็นอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน ซึ่งผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้ ควรได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชนและได้รับการคุ้มครอง ควรได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัยเพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น ตลอดจนควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและ

กฎหมาย เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุน การเป็นอิสระ การคุ้มครองและการได้รับการดูแล ควรได้รับการดูแล คุ้มครอง ฟื้นฟูและส่งเสริมทางด้านสังคมและจิตใจอย่างเหมาะสมจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง และผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

#### **หลักการว่าด้วย การบรรลุความพึงพอใจของตนเอง**

ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มความสามารถ ควรได้รับโอกาสในการศึกษาวัฒนธรรม จิตใจและกิจกรรมนันทนาการของสังคม

**หลักการว่าด้วย ความมีศักดิ์ศรี** ผู้สูงอายุควรที่จะดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัยโดยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ อีกทั้งยังควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานภาพและภูมิหลังและ มีอิสระในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ

นอกจากหลักการต่าง ๆ ที่กล่าวมา ในปี พ.ศ. 2542 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ปีนั้นเป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ (International Year of Older Persons) และได้เชิญชวนให้ประเทศสมาชิกได้ร่วมจัดกิจกรรมและเฉลิมฉลองปีดังกล่าว โดยมีหลักการของสหประชาชาติในการจัดกิจกรรม “มุ่งสู่สังคมเพื่อคนทุกวัย” (Towards a Society For all Ages) เพื่อลดช่องว่างในสังคมระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลวัยอื่น ๆ โดยมีหลักการว่า ผู้สูงอายุได้รับการเอาใจใส่ในสังคมด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความเป็นอิสระ (Independence)
2. การมีส่วนร่วม (Participation)
3. การดูแลเอาใจใส่ (Care)
4. ความพึงพอใจในตนเอง (Self- Fulfillment)
5. ความมีศักดิ์ศรี (Dignity)

#### **1.4.2 กฎหมายผู้สูงอายุในประเทศไทย**

##### **รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550**

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติถึงเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุใน ส่วนที่ 1 บททั่วไป

มาตรา 26 การใช้อำนาจโดยองค์กรของรัฐทุกองค์กร ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิและเสรีภาพ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้

มาตรา 28 บุคคลย่อมอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือใช้สิทธิและเสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น ไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน

บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญนี้รับรองไว้ สามารถยกบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้เพื่อใช้สิทธิทางศาลหรือยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้คดีในศาลได้

บุคคลย่อมสามารถใช้สิทธิทางศาลเพื่อบังคับให้รัฐต้องปฏิบัติตามบทบัญญัติในหมวดนี้ได้โดยตรงหากการใช้สิทธิและเสรีภาพในเรื่องใดมีกฎหมายบัญญัติรายละเอียดแห่งการใช้สิทธิและเสรีภาพตามที่รัฐธรรมนูญนี้รับรองไว้แล้ว ให้การใช้สิทธิและเสรีภาพในเรื่องนั้นเป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการส่งเสริม สนับสนุนและช่วยเหลือจากรัฐ ในการใช้สิทธิตามความในหมวดนี้

มาตรา 29 การจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ จะกระทำมิได้เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อการที่รัฐธรรมนูญนี้กำหนดไว้และเท่าที่จำเป็น และจะกระทบกระเทือนสาระสำคัญของสิทธิและเสรีภาพนั้นมิได้

#### ส่วนที่ 2 ความเสมอภาค

มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอภาคในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกันชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม

#### ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 54 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพ มีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 55 บุคคลซึ่งไร้ที่อยู่อาศัยและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

### **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ**

จากสถานการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ประกอบกับนัยของการเปลี่ยนแปลงในมิติที่สำคัญ อาทิ โครงสร้างของประชากรของผู้สูงอายุที่สูงขึ้น อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศที่แนวโน้มที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง อายุคาดเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้ภาคส่วนต่างๆ ตระหนักและให้ความสำคัญกับเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพโดยมีการเริ่มกำหนดแนวทางการพัฒนาไว้อย่างเป็นทางการในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 เป็นต้นมา โดยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ให้ความสำคัญกับการพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีญาติหรือผู้ดูแล มุ่งเน้นในเรื่องการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ในรูปแบบของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การรักษาพยาบาลและการส่งเสริมครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้ในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ที่ผ่านมายังได้กำหนดแนวทางในการส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสังคมต่างๆ อย่างทั่วถึง ทั้งการพัฒนาศักยภาพในการประกอบอาชีพ การเสริมสร้างสุขภาพ และการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้หลากหลายวิธีอย่างเท่าเทียมกัน รวมทั้งการส่งเสริมการออมเพื่อสร้างหลักประกันที่มั่นคงในการดำรงชีวิตยามชราภาพ ด้วยการพัฒนาระบบการออมในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น

สำหรับปัจจุบันแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ได้มุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีคุณภาพและคุณค่าสามารถปรับตัวเท่าทันการเปลี่ยนแปลง และเป็นพลังในการพัฒนาสังคมโดยกำหนดแนวทางที่สำคัญในการส่งเสริมการสร้างรายได้ และการมีงานทำในผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาชุมชน ท้องถิ่น และประเทศ ตลอดจนการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในเรื่อง การจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ประเด็นที่ท้าทายในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ทวีความซับซ้อนยิ่งขึ้น ทั้งปัจจัยภายนอก เช่น กระแสโลกาภิวัตน์ การรวมเป็นประชาคมอาเซียน และปัจจัยภายใน ได้แก่ ปัจจัยทางกาเมือง ทางเศรษฐกิจ สังคม รวมถึงปัจจัยทางประชากร ได้แก่ การลดลงของสัดส่วนและจำนวนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงาน การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว และปัญหาด้านคุณภาพของประชากรที่จะรองรับการรวมเป็นประชาคมอาเซียน ด้วยเหตุผลสองประการนี้ทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการกำหนดทิศทางการพัฒนา

ประเทศ เห็นควรให้หรือฟื้นฟูการจัดทำแผนประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ตามยุทธศาสตร์ “การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้”

ในด้านทิศทางการนโยบายประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 มีการกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาประชากรซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพประชากรอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต ในด้านวิสัยทัศน์นั้นได้กำหนดว่า “ประชากรไทยทุกคนเกิดมามีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาทุกช่วงวัยให้สามารถเป็นพลังในการขับเคลื่อนการเจริญเติบโตของประเทศ มีหลักประกันที่มั่นคงพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่มีการจัดสวัสดิการอย่างยั่งยืนโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม” เป้าหมายแรกการพัฒนานั้น ก็ได้กำหนดว่า ประชากรไทยทุกคนทุกช่วงทุกวัยมีอนาคตการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและมีศักยภาพเพิ่มขึ้นสามารถแข่งขันได้ในภูมิภาคอาเซียนและตลาดโลก รวมทั้งมีการใช้ประโยชน์จากการเคลื่อนย้ายประชากรวัยแรงงานอย่างเสรีในภูมิภาคอาเซียนในปี 2558 เป็นพลังขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจให้มีความเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และเป้าหมายที่สอง คือ ประชากรไทยทุกคนสามารถพึ่งตนเองได้หลังวัยทำงาน และสังคมไทยมีการจัดสวัสดิการทางสังคมอย่างทั่วถึงและยั่งยืนมากขึ้น ในด้านยุทธศาสตร์การพัฒนาประชะนั้น ประกอบไปด้วย ยุทธศาสตร์การส่งเสริมให้ประชากรไทยทุกคนเกิดมามีคุณภาพพร้อมที่จะพัฒนาได้อย่างเต็มศักยภาพเมื่อเติบโตขึ้น โดยมุ่งส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดีในกลุ่มประชากรทุกวัย และส่งเสริมให้ประชากรไทยที่มีความพร้อมให้มีบุตรเพิ่มมากขึ้น ยุทธศาสตร์ต่อมาเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพประชากรไทยทุกช่วงวัย เป็นพลังต่อการเจริญเติบโตของประเทศ มุ่งพัฒนาด้านการเรียนรู้และพัฒนาการด้านต่าง ๆ คุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนศีลธรรมจรรยา อย่างต่อเนื่องต่อยอด เชื่อมโยง ตั้งแต่ในช่วงวัยแรกเกิดและวัยทารก ประชากรวัยเรียน วัยทำงาน และประชากรวัยสูงอายุ ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพของตน สามารถบริหารจัดการชีวิตของตนเอง เพื่อให้มีชีวิตที่ยืนยาวด้วยคุณภาพที่ดีขึ้น สามารถพึ่งพาตนเองได้ สร้างความมั่นคงในชีวิตให้แก่ตนเองได้ สามารถปรับตัวเพื่อรับโอกาสและพัฒนาภูมิคุ้มกันตนเองต่อผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม ทั้งภายในและภายนอกประเทศได้ สามารถแข่งขันได้ในภูมิภาคอาเซียนและตลาดโลก รวมทั้งมีการใช้ประโยชน์จากการเคลื่อนย้ายประชากรวัยแรงงานอย่างเสรีในภูมิภาคอาเซียนปี 2558 และยุทธศาสตร์ การเตรียมความพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่มีสวัสดิการทางสังคมอย่างยั่งยืน โดยมุ่งเตรียมความพร้อมให้กับประชากรไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทั้งในด้านปัจเจกชน ให้สามารถพึ่งตนเองหลังวัยทำงานและเตรียมความพร้อม ด้านระบบการออมและระบบสวัสดิการสังคม เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตให้กับประชากรไทย

#### **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 –2564)**

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (2544 : 7 - 8) ได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2564) ได้กำหนดให้แผนฉบับนี้เป็นแผน

ยุทธศาสตร์ 5 หมวด ได้แก่ ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนางองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 หมวดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยแต่ละยุทธศาสตร์ต่างก็มีความสำคัญในแต่ละด้านซึ่งเป็นการครอบคลุมในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งในแต่ละยุทธศาสตร์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากร เพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพได้ประกอบด้วย มาตรการหลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมบุคคลทั่วไป และส่งเสริมการออมตั้งแต่วัยต้น

2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุประกอบด้วย มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ มาตรการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและดูแลตนเองเบื้องต้น มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ และมาตรการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย ได้แก่ มาตรการคุ้มครองด้านรายได้ที่สำคัญ เช่น จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ครอบคลุมผู้สูงอายุ มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพให้ ได้แก่ การพัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุทุกคน มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองที่น่าสนใจ ได้แก่ ลดหย่อนภาษีสำหรับผู้ดูแลผู้ช่วยตัวเองไม่ได้ เร่งรัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุที่ได้รับการทารุณกรรมหรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมหรือถูกทอดทิ้งจนเกิดผลเสียร้ายแรงทางสุขภาพกายและ/หรือสุขภาพจิตส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต รณรงค์ให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และเรียนรู้วิธีการขอความช่วยเหลือ

4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุ อย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย มาตรการการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และ มาตรการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

จากข้อความข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปสาระสำคัญของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 โดยมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการให้ความสำคัญและการมีวิสัยทัศน์ ว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมและสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด โดยครอบครัวและชุมชนเกื้อกูลกัน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพสมศักดิ์ศรี โดยมีสวัสดิการจากรัฐเป็นระบบเสริม เพื่อให้เกิดหลักประกันในวัยผู้สูงอายุและความมั่นคงของสังคม โดยมีมาตรการในการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชากรทุกคนเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี ฟังตนเองได้ โดยกำหนดยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ปฏิบัติงานให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552)

### ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

โดยปีพุทธศักราช 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ รัฐบาล องค์การเอกชน ประชาชน และสถาบัน ต่างๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ "ผู้ให้" แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้นจึงควรได้รับผลในฐานะเป็น "ผู้รับ" จากสังคมด้วยดังนั้นสาระสำคัญของปฏิญญาผู้สูงอายุไทย คือผู้สูงอายุจะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน รวมทั้งต้องได้รับการพิทักษ์สิทธิ ค้ำครอง และรอดพ้นจากการถูกละเมิดสิทธิที่เกิดจากการเลือกปฏิบัติ โดยรัฐจะต้องเป็นกลไกหลัก ในการกำหนดและขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติเพื่อเป็นหลักประกันให้กับผู้สูงอายุด้วยการตรากฎหมายปฏิญญาผู้สูงอายุไทย เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ โดยสาระสำคัญมีดังนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์ ค้ำครอง ให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต รวมทั้งเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้านเพื่อสามารถบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ให้สังคมมีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยและตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภูมิใจ และเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ตามคตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้ สามารถช่วยเหลือครอบครัว และชุมชน มีส่วนร่วมในสังคม เป็นแหล่งภูมิปัญญาของคนรุ่นหลัง มีการเข้าสังคม มีนันทนาการที่ดีและมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและบังคับใช้ในการพิทักษ์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญู กตเวที เอื้ออาทรต่อกัน

#### 1.4.3 ระบบรัฐสวัสดิการในต่างประเทศ

ระบบรัฐสวัสดิการได้มีนำมาใช้อย่างแพร่หลายกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว (Developed Countries) เช่น อังกฤษ ฝรั่งเศส เยอรมนี หรือสหรัฐอเมริกา เป็นต้น อย่างไรก็ตามในรายละเอียดวิธีการปฏิบัติ จะมีความแตกต่างกันออกไปตามข้อจำกัด ทรัพยากรและปรัชญาพื้นฐานของแต่ละประเทศ ซึ่งทำให้ผลลัพธ์ในการดำเนินนโยบายดังกล่าวมีความแตกต่างกัน ยกตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา เงินสวัสดิการนั้นจะมาจากทั้งผู้บริจาคตภาคเอกชนและรัฐบาล ประเทศอังกฤษขอบเขตของสวัสดิการที่รัฐจะต้องจัดหาให้ครอบคลุมบริการจำนวนมาก ทำให้อังกฤษประสบปัญหาด้านงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการในระดับที่สูง ประเทศที่อาจกล่าวได้ว่าประสบความสำเร็จในการดำเนินรัฐสวัสดิการคือประเทศสวีเดน จนได้รับการขนานนามว่าเป็น “Swedish Model” (Norberg, 2006) ที่ประสบความสำเร็จในการจัดสวัสดิการได้เป็นอย่างดี

## ประเทศสหรัฐอเมริกา

สหรัฐอเมริกามีประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปจำนวนประมาณ 48 ล้านคน และส่วนใหญ่ยังคงเป็นสมาชิกซึ่งมีศักยภาพในครอบครัวและชุมชน ขณะอีกส่วนหนึ่ง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไป จำนวนประมาณ 4.06 ล้านคน ซึ่งถูกทอดทิ้งให้ปราศจากผู้ดูแล และอาศัยอยู่ในสถานพักพิงหรือสถานที่รัฐจัดหาให้ โดยเป็นพลเมืองระดับรองซึ่งมีรายได้ต่ำและส่วนใหญ่ถูกล่วงละเมิด ถูกทอดทิ้ง หรือถูกขูดรีด ด้วยจำนวนประชากรที่มีจำนวนมาก จึงทำให้ภาครัฐต้องมีการสวัสดิการที่สามารถรองรับความต้องการของประชาชนอย่างครอบคลุมและทั่วถึง (วันดี โภคะกุล 2549, 11-13)

สหรัฐอเมริกาจัดเป็นประเทศสวัสดิการในแนวเสรีประชาธิปไตย แต่รัฐมีบทบาทอย่างจำกัดในการจัดบริการสวัสดิการสังคม เพราะเน้นกลไกตลาดในระบบเศรษฐกิจและสวัสดิการเอกชน ในกรณีผู้สูงอายุนั้น สหรัฐอเมริกามีบทบัญญัติของกฎหมายและมาตรการที่ให้ความสนใจต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุหลายประการ

กฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่สำคัญของสหรัฐอเมริกา ได้แก่ กฎหมายผู้สูงอายุ (The Older American Act หรือ OAA) ถือเป็นกฎหมายที่สำคัญที่สุดซึ่งตราขึ้นมาเพื่อรองรับความต้องการของผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น โดยมีการกำหนดสิทธิที่จะได้รับบริการต่างๆสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว โดยกฎหมายที่ใช้กำกับดูแลการจัดสรรงบประมาณจากรัฐบาลกลาง ให้กับรัฐบาลมลรัฐ สำหรับการวางแผนชุมชนและโครงการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยมีโครงการที่จัดขึ้นมาเพื่อให้บริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ เช่น โครงการบริการจ้างงานอาวุโสในชุมชน รวมไปถึงการจัดสรรงบประมาณการทำโครงการวิจัย และโครงการฝึกอบรมผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ยังมีประเด็นในการดำเนินงานที่น่าสนใจเกี่ยวกับภาคคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ได้แก่ สิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรับการปฏิบัติรักษาทางการแพทย์ โครงการหลักประกันด้านสุขภาพ การห้ามเลือกปฏิบัติโดยการนำประเด็นเรื่องอายุมาพิจารณาในการจ้าง และยังมีกฎหมายอื่นๆ และมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกาอีกหลายฉบับ โดยมีสาระสำคัญ คือ การเลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน เงินบำนาญที่ได้จากการทำงาน รายได้จากระบบความมั่นคงทางสังคมและรายได้เสริมเพื่อความมั่นคง ผลประโยชน์ด้านสุขภาพและการดูแลระยะยาว การดูแลและด้านการแพทย์ ทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยและการดูแลระยะยาว การให้บริการพยาบาลที่บ้าน

## กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

ผู้วิจัยขอกล่าวเฉพาะบางประเทศได้แก่ อังกฤษ เยอรมนีและฝรั่งเศส นอกเหนือจากกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย กล่าวคือ

### ประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษได้มีวิวัฒนาการในการดำเนินการคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยกฎหมายสำคัญที่เป็นแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

ในปี ค.ศ.1908 มีกฎหมายกำหนดให้ผู้ซึ่งพักอยู่ในสหราชอาณาจักร 12 ปีขึ้นไปเมื่อมีอายุ 50 ปีขึ้นไปจะได้รับเงินช่วยเหลือค่าใช้จ่ายแก่ผู้สูงอายุ

ในปี ค.ศ.1925 มีกฎหมายกำหนดให้คนงานทุกคน ซึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 250 ปอนด์ต่อปี ต้องทำประกันสังคม มีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ

1.กฎหมายประกันสังคมแห่งชาติ ค.ศ.1946 เป็นกฎหมายประกอบด้วยหลักสวัสดิการในการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสวัสดิการ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ประกันชราภาพ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ฯลฯ โดยนายจ้างจะต้องเสียเงินประกันสังคมตามอัตราที่กฎหมายกำหนด เพื่อเป็นกองทุนในเรื่องดังกล่าว

2. กฎหมายช่วยเหลือแห่งชาติ ค.ศ.1948 เป็นกฎหมายที่กำหนดหลักการและการดำเนินช่วยเหลือบุคคลประเภทที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น คนพิการ คนชรา คนตาบอด ฯลฯ

3. กฎหมายการบริการทางด้านสุขภาพแห่งชาติ ค.ศ.1946 เป็นกฎหมายเพื่อบริการทางด้านสุขอนามัย อนามัยสงเคราะห์ด้วยบริการแบบให้เปล่าไม่คิดมูลค่า

กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพทั่วไป ค.ศ.1908 มีกฎหมายบำนาญผู้สูงอายุและมีบำนาญแห่งชาติเกิดขึ้นแต่ไม่ครอบคลุมประชากรทั้งหมด ต่อมา มีกฎหมายประกันภัยแห่งชาติ ค.ศ.1911 เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ก็ยังครอบคลุมเพียงสวัสดิการโดยรัฐที่ให้กับผู้ใช้แรงงานและคนยากจนเท่านั้น

ค.ศ.1993 มีกฎหมายการให้การดูแลประชาชน เกิดการปฏิรูปการบริการสุขภาพในชุมชนมีนโยบายเน้นการดูแลที่บ้าน ปรับการให้บริการสุขภาพและสวัสดิการให้ประสานงานและยืดหยุ่นมากขึ้น ให้องค์กรเอกชนเป็นผู้จัดการบริการให้กับประชาชน โดยอาจซื้อจากบริษัทหรือองค์กรที่ไม่ได้แสวงหากำไร

ค.ศ.2000 มีแผนการให้บริการสุขภาพแห่งชาติเพื่อการลงทุนและการปฏิรูประบบการบริการสุขภาพและบริการสังคม

นอกจากนี้สมาพันธ์ผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยอังกฤษ เป็นองค์กรหลักทางการกุศลที่ดำเนินการด้านผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดของประเทศประกอบด้วย องค์กรย่อยในเครือข่ายระดับท้องถิ่นและระดับชาติกว่า 1000 องค์กร ซึ่งมีจุดประสงค์หลักในการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

### ประเทศเยอรมนี

ประเทศเยอรมนีเป็นประเทศหนึ่งที่มีกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลและควบคุมดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยให้บริการในการดูแลผู้สูงอายุ มีการดำเนินการให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน

รัฐบาลให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเป็นอย่างมากตั้งแต่ปี ค.ศ.1991 มีการจัดตั้งกระทรวงกลางสำหรับครอบครัวและราษฎรอาวุโส เพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ

ระบบสาธารณสุขของเยอรมนีนั้นมีจุดเด่น 3 ประการคือ นโยบายและกฎหมายด้านสาธารณสุขจะถูกกำหนดโดยรัฐบาลกลางร่วมกับรัฐบาลของมลรัฐ โดยในส่วนของรัฐบาลกลางจะมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลักร่วมกับกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงสิ่งแวดล้อมและกระทรวงการวิจัยและเทคโนโลยี ทำหน้าที่ร่วมกันในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ โดยมีสภาการสาธารณสุขของประเทศเป็นผู้ให้คำปรึกษาทั้งนี้บทบาทหลักของกระทรวงสาธารณสุขของรัฐบาลกลางคือ การออกกฎหมายต่าง ๆ เพื่อควบคุมกำกับให้ระบบบริการสาธารณสุขดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, 2543 น.4-5)

### ประเทศฝรั่งเศส

ประเทศฝรั่งเศสมีระบบกฎหมายและแนวนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในลักษณะเป็นการทั่วไปไม่ได้เฉพาะเจาะจง

แนวนโยบายสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นแนวนโยบายที่มีลักษณะแนวคิดในการลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ และให้ครอบครัวชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ภายในบ้าน คือพื้นฐานของการให้บริการทางด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในประเทศฝรั่งเศส การช่วยเหลืองานบ้าน การรักษาพยาบาลภายในบ้าน การบริการ

จัดส่งอาหารตามบ้าน คือการดูแลเอาใจใส่ที่รัฐจัดให้ เป็นแนวคิดที่ลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ และให้ครอบครัวชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุและการให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกระยะยาวให้แก่ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันสังคมอีกด้วย แต่ก็ยังมีปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามมาได้แก่ การขาดการประสานงานระหว่างโครงการต่าง ๆ การที่จะต้องจ่ายเงินในการเข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมากของประชาชน ซึ่งมีรายได้ปานกลางและรายได้สูง และภาระทางการเงินของรัฐบาลท้องถิ่นที่เป็นผู้รับผิดชอบในงบประมาณค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับผู้สูงอายุในปี ค.ศ 1996 รัฐบาลจึงได้วางแผนที่จะดำเนินการในโครงการหาเงินช่วยเหลือตนเองที่จะให้ความช่วยเหลือทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งประสบปัญหาทางด้านการขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างแท้จริง แต่แผนการดังกล่าวก็ได้ถูกเลื่อนออกไปด้วยสาเหตุที่ประสบปัญหาการขาดแคลนในด้านงบประมาณ

### กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

#### ประเทศสวีเดน

ในช่วงปี 1870 ประเทศสวีเดนพัฒนาจากประเทศที่ค่อนข้างยากจนและประสบปัญหาความอดอยาก ประชากรของสวีเดนอพยพย้ายถิ่นฐานไปสหรัฐอเมริกามากกว่า 1 ล้านคนในช่วงปี 1910 ซึ่งหลังจากพรรคสังคมนิยมประชาธิปไตยขึ้นบริหารประเทศในปี 1932 และปกครองประเทศเป็นเวลากว่า 65 ปี และพัฒนาประเทศเข้าสู่ระบบทุนนิยม เน้นแนวความคิดด้านตลาดเสรี ทฤษฎีสันทางปัญญา ซึ่งทำให้ประเทศสวีเดนสามารถรักษาอัตราการเจริญเติบโตได้อย่างยาวนานหลายทศวรรษ ระบบเศรษฐกิจสวีเดนเป็นระบบที่เรียกว่า "Mix Economy" ซึ่งหมายความว่าถึงแม้ระบบสังคมนิยมของประเทศสวีเดนมีบทบาทสำคัญต่อระบบการเมืองของสวีเดน อย่างไรก็ตาม ประเทศสวีเดนก็ยังคงดำเนินนโยบายระบบตลาดแบบเสรีนิยม

นโยบายการพัฒนาประเทศได้ส่งเสริมระบบตลาดเสรีและส่งเสริมให้มีการลงทุนในอุตสาหกรรมขนาดใหญ่และสร้างนวัตกรรมใหม่ การลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ ผลลัพธ์จากนโยบายดังกล่าว ทำให้ในปี 1970 สวีเดนกลายเป็นประเทศที่มีระดับ จีดีพีต่อหัวสูงเป็นหนึ่งในสี่ของโลกลักษณะพิเศษของระบบเศรษฐกิจสวีเดนคือ เป็นระบบที่ขึ้นอยู่กับอุตสาหกรรมขนาดใหญ่จำนวนน้อย เนื่องจากประชากรสวีเดนมีเพียง 9 ล้านคน

ประเทศสวีเดนเป็นระบบรัฐสวัสดิการที่ดีมาก และเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน การที่สวีเดนสามารถจัดสวัสดิการสังคมได้ดีเนื่องจากว่า มีการจัดเก็บภาษีเพื่อสวัสดิการสังคมในอัตราก้าวหน้าที่สูงประมาณร้อยละ 40 ของเงินเดือน และเป็นกลไกสำคัญที่ทำรายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชนใกล้เคียงกัน แม้ว่าสวีเดนเป็นประเทศขนาดเล็ก แต่ความเป็นจริงสวีเดนมีความใหญ่เป็นอันดับสามรองจากฝรั่งเศสและยุโรปตะวันตก แต่สามารถควบคุม

ประชากรไว้ได้ดีด้วยตัวเลขประชากรประมาณ 9 ล้านคนในปัจจุบัน (2005) ระบบการรักษาพยาบาลของประเทศสวีเดน ซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตของเด็กแรกเกิดต่ำ และอายุขัยเฉลี่ยของประชากรสูง ทำให้สวีเดนมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุสูงสุดในกลุ่มประเทศยุโรป สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของประชากรและความสำเร็จด้านการดูแลสุขภาพพลเมือง จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2548 ขององค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา เพื่อประเมินคุณภาพระบบการรักษาพยาบาลของสวีเดนพบว่าระบบการดูแลสุขภาพพลเมืองในสวีเดนนับว่ามีคุณภาพและได้มาตรฐานระดับสากล (<http://news.thaieurope.net/content/view/2609/123/>)

ระบบการรักษาพยาบาลในสวีเดนได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลและภาษีของประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้นการบริหารจัดการจึงดำเนินการโดยรัฐเป็นหลักและเป็นแบบกระจายศูนย์ภูมิภาค และท้องถิ่น การรักษาพยาบาลอยู่ภายใต้หน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของมณฑล ซึ่งมีทั้งสิ้น 21 มณฑล ในสวีเดนมีโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค 8 แห่ง โรงพยาบาลเขต/ท้องถิ่น 70 แห่งและศูนย์สุขภาพมากกว่า 1000 แห่ง นอกจากมณฑลแล้วยังมีเขตเทศบาลรับผิดชอบให้บริการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ดูแลสุขภาพและบริการส่งเสริมทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและผู้พิการในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องเข้าโรงพยาบาล

1. การผูกขาดโดยรัฐ จากการที่สวีเดนใช้ระบบรัฐสวัสดิการ ระบบการรักษาพยาบาลจึงมีลักษณะการบริหารแบบผูกขาดโดยรัฐ มีการใช้รูปแบบการกระจายศูนย์สุขภาพและโรงพยาบาลภายใต้สังกัดของมณฑล ทำให้ในทุกเขตเทศบาลและท้องถิ่นมีศูนย์สุขภาพและโรงพยาบาลตั้งอยู่อย่างทั่วถึง

2. ความเท่าเทียมในการเข้าถึงการบริการและการรอกการรักษาพยาบาลเป็นเวลานาน ระบบการดูแลสุขภาพในประเทศสวีเดนมีเป้าหมายและยึดหลักการว่า พลเมืองทุกคนมีสิทธิเข้าถึงและได้รับบริการด้านสุขภาพโดยเท่าเทียมกัน โดยทั่วไปพลเมืองชาวสวีเดนทุกคนจะได้รับสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือเสียค่าใช้จ่ายเพียงบางส่วนเนื่องจากประเทศสวีเดนใช้ระบบรัฐสวัสดิการ

รัฐบาลสวีเดนกำหนดเป้าหมายการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุเป็นนโยบายระดับชาติ โดยมีหลักการที่สำคัญว่า ในกรณีที่ผู้สูงอายุสามารถที่จะพักอาศัยอยู่ในบ้านพักของตนเองที่มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้นั้น รัฐจะต้องมีการจัดบริการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น เช่น การจัดบริการด้านการขนส่ง การให้ความช่วยเหลือในบ้าน และการบริการที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้บริการต่าง ๆ ของสังคมได้ ซึ่งบริการด้านสังคมที่จัดให้ตามกฎหมายสวัสดิการสังคมนั้น สำหรับการจัดบริการด้านสังคมสำหรับผู้สูงอายุจะแตกต่างไปจากกลุ่มอื่น โดยเฉพาะด้านที่อยู่อาศัยรัฐได้มีการให้ความช่วยเหลือในการปรับปรุงที่พักให้เข้ากับสภาพและความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ

## ประเทศนอร์เวย์

มีบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพในนอร์เวย์ได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น คลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการตรวจสุขภาพและจัดเตรียมแผนงานป้องกันด้านสุขภาพ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสุขภาพของประเทศนอร์เวย์ (วินัย ลิสมิทธิ และศุภสิทธิ พรรณนารุโณทัย, 2544, น.12) นโยบายด้านสุขภาพของประเทศนอร์เวย์ ได้มีการกระจายสู่ท้องถิ่นในลักษณะของแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งรัฐบาลเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด เพื่อให้นโยบายมีการดำเนินการจัดบริการขึ้น นอกจากนี้รัฐบาลกลางยังทำหน้าที่ในการควบคุมการจัดระบบบริการทางการแพทย์ที่จะเกิดขึ้นใหม่ รวมทั้งการลงทุนการจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาแพง ทั้งยังเป็นผู้เจรจาต่อรองค่าบริการทางการแพทย์ ในส่วนที่จ่ายโดยผู้ป่วย และค่าใช้จ่ายประกันสังคม การแทรกแซงต่อการกำหนดความสำคัญ และการตัดสินใจดำเนินงานของท้องถิ่นนั้น รัฐบาลกลางมีงบประมาณเพิ่มเติมพิเศษแบบกำหนดเงื่อนไข เพื่อให้มีการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ลดแถวคอยในการเข้าโรงพยาบาล

## ประเทศเดนมาร์ก

ประเทศเดนมาร์กเป็นสังคมแบบสวัสดิการหมายความว่า ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบริการต่าง ๆ ที่รัฐจัดให้โดยไม่ต้องเสียค่าบริการ โดยกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการมีสิทธิได้รับการดูแลและช่วยเหลือเป็นกรณีพิเศษในการใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ บุคคลซึ่งว่างงานสามารถได้รับการช่วยเหลือทางการเงินภายในระบบสิทธิ์และภาระรับผิดชอบให้บุคคลนั้นได้รับการศึกษาและตั้งต้นใหม่ในตลาดแรงงานของเดนมาร์กอีกด้วย ([http://www.nyidamark.dk/th-TH/Medborger\\_i\\_davmark\\_th\\_th\\_/familie\\_th\\_th/familie\\_so\\_so.htm](http://www.nyidamark.dk/th-TH/Medborger_i_davmark_th_th_/familie_th_th/familie_so_so.htm))

ชีวิตของผู้สูงอายุหลังเกษียณอายุ ทุกคนมีสิทธิได้รับเงินบำนาญจากรัฐเมื่ออาศัยอยู่ในเดนมาร์กเป็นเวลา 40 ปีขึ้นไป มีสิทธิได้รับเงินบำนาญจากรัฐเต็มจำนวน หากอาศัยอยู่ในช่วงเวลาสั้นกว่านั้นก็จะได้เงินบำนาญในอัตราที่น้อยลง โดยทั่วไปคนทำงานจะเกษียณเมื่ออายุครบ 65 ปี แต่บางคนเลือกที่จะเกษียณอายุเร็วกว่านั้นหรือบางคน ซึ่งประสบปัญหาด้านร่างกายและจิตใจที่รุนแรงจนไม่สามารถทำงานได้ก็จะได้เงินบำนาญสำหรับการเกษียณอายุก่อนกำหนด

ในประเทศเดนมาร์กมีกิจกรรมมากมายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสนใจและโอกาสในการทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจ รัฐบาลเดนมาร์กมีนโยบายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีโอกาที่จะเข้าร่วมในการตัดสินใจ ทั้งในระดับส่วนบุคคลและระดับชุมชน เช่นสภาผู้สูงอายุที่ได้รับเลือกตั้งจากกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละเทศบาลจะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องที่มีความสำคัญเป็นพิเศษต่อผู้สูงอายุ นอกจากนี้ รัฐบาลมีนโยบายให้ผู้สูงอายุ

ช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด จึงมีบริการเพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวันให้ผู้สูงอายุในบ้านของคุณเป็นระยะเวลานานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เช่นการดูแล บริการทำความสะอาดบ้านและบริการซื้อของเป็นต้น สำหรับการให้บริการทางการแพทย์ เดนมาร์กมีระบบประกันสุขภาพโดยผ่านเงินภาษี ฉะนั้นผู้สูงอายุ จะมีแพทย์ประจำตัวคอยดูแลและสามารถเลือกโรงพยาบาลที่ทำการรักษาได้โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล แต่มีบริการบางอย่างที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน เช่น ค่ายา แวนตา ค่าหมอฟัน และการรักษาประเภทอื่น ๆ ที่ไม่ได้รับจากแพทย์หรือโรงพยาบาลซึ่งจะสามารถขอคืนเงินค่ารักษาได้ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านร่างกายหรือมีความจำเป็นสามารถยื่นเรื่องต่อเจ้าหน้าที่เทศบาลได้

## ประเทศกลุ่มเอเชีย

### การศึกษารูปแบบการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในต่างประเทศประเทศญี่ปุ่น

บริการที่รัฐบาลญี่ปุ่นเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบริการเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุและการให้คำแนะนำ ปรีกษาหารือ เพื่อให้ความช่วยเหลือทั้งครอบครัวของผู้สูงอายุและตัวผู้สูงอายุเอง มีดังต่อไปนี้

1. **บริการด้านการรักษาพยาบาล** เป็นบริการที่จัดให้ตามเมืองใหญ่ เพื่อให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่คนที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป โดยให้การรักษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บเป็นรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางมารับบริการที่หน่วยงานได้ แพทย์และพยาบาลต้องไปตรวจเยี่ยมรักษาถึงบ้าน ส่วนค่าตรวจรักษาสำหรับบริการนี้รัฐบาลระดับชาติ รัฐบาลระดับท้องถิ่นและจังหวัดจะช่วยกันออกค่าใช้จ่าย

2. **บริการด้านที่พักอาศัย** เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ที่มีความจำเป็นและต้องการสถานที่พักอื่น ๆ ที่ให้ความคุ้มครองดูแลได้ดีกว่าบ้านของตนเอง บริการดังกล่าวได้แก่

2.1 **บ้านพักคนชรา** เป็นบริการที่พักอาศัยที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพและอารมณ์ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางการเงินหรือปัญหาอื่น ๆ อันเป็นเหตุจำเป็นที่ต้องแยกออกจากครอบครัว ซึ่งผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการนี้ จะได้รับการพิจารณาค่าบริการจากสถานภาพทางการเงินของผู้ที่จะเข้าอาศัย สำหรับผู้มีรายได้น้อย รัฐบาลระดับชาติจะออกค่าใช้จ่ายบางส่วน ที่เหลือรัฐบาลระดับท้องถิ่นและจังหวัดจะเป็นผู้ออก

2.2 **สถานพยาบาล** เป็นบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด หรือผู้ที่มีปัญหาเจ็บป่วยทางด้านอารมณ์และมีปัญหาที่ไม่สามารถรับการดูแลที่บ้านได้และจำเป็นต้องได้รับการรักษาจากแพทย์อย่างใกล้ชิด

2.3 บ้านพักคนชรา ที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่งเป็นบริการที่พักอาศัยที่จัดให้ผู้สูงอายุที่มีความสามารถที่จะจ่ายเงินบริการได้ส่วนหนึ่งตามที่หน่วยงานกำหนด โดยจะให้บริการด้านอาหารและอื่น ๆ ที่อำนวยความสะดวก สนองความต้องการในการดำรงชีวิตได้

3. **บริการครอบครัวอุปการะ** เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือไร้ที่พึ่งขาดผู้อุปการะ โดยให้ผู้สูงอายุเข้าไปอยู่กับครอบครัวที่มีความสามารถในการอุปการะเลี้ยงดู เพื่อให้มีสัมพันธภาพอันดีกับครอบครัว ในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว โดยครอบครัวที่จะให้การอุปการะผู้สูงอายุจะต้องได้รับคำแนะนำและอยู่ในการควบคุมดูแลจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานด้วย

4. **บริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล** เป็นบริการด้านค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ที่ประสบปัญหาด้านค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากการมีรายได้น้อย ดังนั้นเพื่อเป็นการประกันด้านสุขภาพผู้สูงอายุ รัฐบาลจึงได้จัดกองทุนสำหรับเป็นค่ารักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย โดยรัฐบาลกลางเป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย 2 ใน 3 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด รัฐบาลระดับท้องถิ่นและจังหวัดออกค่าใช้จ่าย 1 ใน 6 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด

5. **บริการแม่บ้าน** เป็นบริการที่รัฐบาลระดับท้องถิ่นมอบให้หน่วยงานในท้องถิ่นจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องอยู่คนเดียวและต้องการคนช่วยทำงานบ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่าง ๆ เช่น การจ่ายตลาด ทำความสะอาดบ้าน ประกอบอาหารและการช่วยเหลืออื่น ๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสบายขึ้น

6. **ศูนย์บริการคนชรา** เป็นบริการที่จัดขึ้นแทนหน่วยงานรัฐบาลและหน่วยงานเอกชนในย่านแหล่งชุมชน ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับค่าบริการต่าง ๆ ได้แก่ บริการด้านการศึกษา บริการด้านนันทนาการ บริการให้คำปรึกษาหารือและบริการอื่น ๆ ที่มีประโยชน์ตามความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชน โดยจัดบริการในลักษณะต่าง ๆ เช่น สโมสรคนชรา ชมรมหรือชุมนุมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสสังสรรค์หรือทำกิจกรรมร่วมกัน

7. **บริการอื่น ๆ** ได้แก่ บริการให้เช่าเตียง ซึ่งเป็นเตียงที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและอ่างอาบน้ำสำหรับผู้สูงอายุนอนบนเตียงตลอดเวลา บริการพี่เลี้ยงสำหรับผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ. 2540 รัฐบาลของญี่ปุ่นได้ตรากฎหมายว่าด้วยการประกันการดูแลและระยะยาวขึ้น และมีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2543 เพื่อให้มีการบริการช่วยเหลือครอบครัวและองค์กรทั่วไปในการดูแลผู้สูงอายุเช่น มีผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุมาช่วยที่บ้าน การไปที่สถานพยาบาล หรือบ้านพักคนชรา สำหรับผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากความบกพร่องทางจิตและได้รับการรับรองว่าเป็นผู้ที่จำเป็นต้องได้รับบริการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่บริการระบบประกันนี้

ระบบประกันการดูแลพยาบาลผู้สูงอายุระบบใหม่ นี้ เป็นระบบที่ดี เพราะเป็นการแยกชัดเจนระหว่างการให้บริการรักษาพยาบาลและการให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุและมีการให้บริการในแต่ละด้านหลายประเภทที่ผู้รับบริการสามารถเลือกได้ นอกจากนี้ยังเป็นการแยกขอบเขตระหว่างการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและการประกันสุขภาพทั่วไป

**ประเทศสิงคโปร์**

บริการสวัสดิการผู้สูงอายุของสิงคโปร์ ให้ความสำคัญกับด้านที่อยู่อาศัยและการลดหย่อนภาษีเงินได้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ โครงการที่สำคัญ เช่น การออกกฎหมายในปี ค.ศ. 1994 ว่าด้วยการดูแลพ่อแม่ (Maintenance of Parents Act) ที่กำหนดว่า บุตรต้องดูแลพ่อแม่ แต่รัฐก็ให้ความช่วยเหลือ ด้วยการให้เงินสนับสนุนบุตรที่ดูแลพ่อแม่ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน เป็นเงิน 45,000 ดอลลาร์สิงคโปร์/ปี หรือเป็นเงิน 3,500 ดอลลาร์สิงคโปร์/ปี สำหรับบุตรที่ดูแลพ่อแม่ที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน การใช้สิทธิในการซื้อที่อยู่อาศัยในพื้นที่ใกล้ที่อยู่อาศัยของพ่อแม่ การให้สิทธิพิเศษ การเช่าที่อยู่อาศัยต่าง ๆ เช่นลดค่าเช่าหรือให้เช่ายาวนานขึ้น จัดให้มีรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้ที่ต้องการดูแลผู้สูงอายุ จัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน เป็นต้น การช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและมีคุณค่า เช่น การเพิ่มอายุเกษียณจาก 55 ปี เป็น 60 ปี การปรับฐานค่าจ้างให้เอื้อต่อการจ้างผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้เมื่อพิจารณาการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละด้านพบว่ามีดังนี้

### 1. ด้านการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุขของสิงคโปร์เป็นผู้รับผิดชอบ โดยการให้บริการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ การดูแลระยะยาวการฟื้นฟูผู้ป่วยผู้สูงอายุที่วิกฤตหรือบกพร่องทางจิตหรือทางกาย บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ บริการรวมหลายกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ บริการสาธารณสุขพื้นฐาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีบริการจากหน่วยงานอื่นหรือองค์กรเอกชน ได้แก่ Tribunal for Maintenance of Parent, National Council of Social Service, Singapore Action Group of Elders, National Family Service Centre Helpline เช่น บริการโทรศัพท์ปรึกษาปัญหา บริการช่วยดูแลผู้สูงอายุ บริการช่วยทำงานบ้าน บริการซ่อมแซมบ้านเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

### 2. ด้านหลักประกันด้านรายได้

สิงคโปร์มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือ Central Provident Fund : CPF ซึ่งก่อตั้งขึ้นในปี ค.ศ. 1955 ชาวสิงคโปร์ที่ทำงานทุกคน (ยกเว้นผู้ที่ทำงานชั่วคราวและผู้ที่ทำงานไม่เต็มเวลาตลอดจนผู้มีรายได้ต่ำ ข้าราชการพลเรือนและแรงงานต่างชาติ) จะมีเงินสะสมในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพกลาง โดยเก็บใน 3 บัญชีคือ บัญชีทั่วไป บัญชีเฉพาะ และบัญชีเพื่อการรักษาพยาบาล (Medisave Account) เงินที่สะสมใน 2 บัญชีแรกสามารถทยอยถอนออกไปได้ เมื่อบุคคลมีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป แต่ก่อนอายุดังกล่าวเงินบางส่วนสามารถถอนออกไปเพื่อใช้ในการลงทุนการ

ซื้อที่อยู่อาศัยและเพื่อการศึกษาของบุตร ส่วนบัญชีที่สาม สำรองไว้เผื่อรายจ่ายด้านการรักษาพยาบาลเท่านั้น ในปัจจุบันยังมีปัญหาว่าเงินออมในบัญชีดังกล่าวไม่เพียงพอ ดังนั้นบุตรยังคงเป็นแหล่งรายได้เสริมที่สำคัญของผู้สูงอายุ นอกจากนั้น ยังมีโครงการช่วยเหลือทางสังคม โดยผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือจากโครงการนี้จะได้รับเบี้ยยังชีพไม่เกิน 230 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือประมาณ 135 ดอลลาร์สหรัฐ/เดือน และจะได้รับบริการทางการแพทย์ฟรีด้วย และโครงการ Medifund Scheme ซึ่งเป็นกองทุนที่ช่วยเหลือคนยากจนที่ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลได้

### 3. การสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของสิงคโปร์

เน้นที่การใช้เงินออมของตนเองก่อน หากเงินที่ออมไว้ไม่เพียงพอ เครื่องมือถัดไปก็คือการประกันสุขภาพและการขอรับการสงเคราะห์ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเงินประกันทั่วไป ส่วนหนึ่งของแต่ละบุคคลที่เริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จะจ่ายให้เมื่อบุคคลนั้น ๆ เจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลบริการสุขภาพอนามัยอื่น ๆ เช่น การตรวจสภาวะสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งรัฐยังมีโครงการอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลผู้สูงอายุบางส่วนโดยผ่านผู้ให้บริการอีกด้วย

### 4. การเข้าถึงบริการด้านที่อยู่อาศัย

นโยบายหลักของประเทศสิงคโปร์คือต้องการให้ผู้สูงอายุและบุตรอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับบุตรหรือคู่สมรสของบุตรให้มากที่สุด หากอยู่ในครัวเรือนเดียวกันไม่ได้จริง ๆ ก็พยายามให้ผู้สูงอายุและบุตรหรือคู่สมรสของบุตรมีบ้านอยู่ในบริเวณเดียวกันเพื่อจะได้ดูแลกันสะดวกยิ่งขึ้น โดยที่รัฐจะเอื้ออำนวยประโยชน์ให้กับผู้ที่ปฏิบัติตามนโยบาย เช่น การให้สิทธิการเช่าบ้านของรัฐแก่ครอบครัวที่มีคนหลายรุ่นอยู่ด้วยกันก่อนการให้เบิกเงินจากกองทุน CPF ในอัตราที่สูงขึ้นถ้าเป็นการซื้อบ้านในบริเวณเดียวกับบ้านของบิดาหรือมารดา เป็นต้น

### ประเทศฟิลิปปินส์

ฟิลิปปินส์ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุมานาน โดยเฉพาะการเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีคุณค่า เพราะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในชีวิตที่หาได้ยาก และประสบการณ์ต่าง ๆ นี้เองจะช่วยอบรมสั่งสอนลูกหลานดำเนินชีวิตต่อมา และแนวคิดส่วนหนึ่งมาจากศาสนาที่จะต้องเลี้ยงดูผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นญาติโดยตรงหรือทางอ้อม ซึ่งกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (Senior Citizen) ของฟิลิปปินส์มีมานานแล้ว

ปัจจุบันฟิลิปปินส์มีกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุฉบับที่ 7432 หรือ พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นกลไกให้ความช่วยเหลือต่อผู้สูงอายุและในกฎหมายฉบับนี้ผู้สูงอายุที่จะได้รับการคุ้มครองมีคุณสมบัติดังนี้

1. ราษฎรผู้อาศัยในฟิลิปปินส์ (มีการแสดงตนอยู่ในฟิลิปปินส์อย่างน้อยที่สุด 183 วัน)
2. มีอายุอย่างต่ำสุด 60 ปี รวมทั้งบุคคลที่เกษียณอายุราชการ (ฟิลิปปินส์เกษียณอายุ 65 ปี) และจากสำนักงานบริษัทเอกชนต่าง ๆ
3. มีรายได้ไม่เกิน 60,000 เปโซ (จากการตรวจสอบโดยหน่วยงานพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติทุก 3 ปี และได้รับการยกเว้นการจ่ายภาษีเงินได้)

สำหรับสิทธิพิเศษตามกฎหมายฉบับนี้ ผู้สูงอายุจะได้รับส่วนลดร้อยละ 20 ในรายการต่าง ๆ เช่น การซื้อยา ค่าโดยสารสาธารณะ ค่าโรงแรมกวดาคาร กิจการด้านบันเทิง และสถานที่ทางวัฒนธรรม ตลอดจนค่าบริการด้านทันตแพทย์ และการรักษาพยาบาลต่าง ๆ ฟรีจากโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งในประเทศ

ในประเทศฟิลิปปินส์ผู้สูงอายุจะมีบัตร Senior Citizen ซึ่งผู้ถือบัตรนี้จะได้รับการต้อนรับจากผู้ให้บริการเป็นอย่างดี จึงมีความภาคภูมิใจต่อสถานภาพที่เขาได้รับ หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ Office for Senior Citizen Affairs สังกัด Department of Social Development ซึ่งกระจายอยู่ในทุกเทศบาลและกระทรวง ยังส่งเสริมให้เกิดสมาพันธ์ของ Senior Citizen เพื่อร่วมกับรัฐในการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ขึ้น โดยความร่วมมือขององค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) ในแต่ละเทศบาล เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระรัฐบาลในระดับหนึ่งซึ่งตามนโยบายที่รัฐให้บริการฟรีแก่ Senior Citizen ในแต่ละชุมชน ได้แก่ การบริการการจัดการเรียนการสอนในสาขาวิชาต่าง ๆ ที่พวกเขาต้องการ การทำงานอดิเรก การจัดการกับรายได้ที่ได้รับ การเกษตร การสาธารณสุข การป้องกันสิ่งแวดล้อม การให้ความรู้ด้านการเมือง ฯลฯ เป็นลักษณะอาสาสมัครช่วยสอนกันเองภายในกลุ่มหรือมีผู้เชี่ยวชาญภายนอกมาสอนให้

#### 1.4.4 การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

เมื่อปี พ.ศ. 2544 กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย ได้แบ่งประเภทของการสงเคราะห์ผู้สูงอายุออกเป็น 3 ประเภทคือ

##### 1. การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

ในปี พ.ศ. 2544 สถานสงเคราะห์คนชรามีจำนวนทั้งสิ้น 20 แห่ง สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุจำนวน 2,804 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อสงเคราะห์คนชราที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะดูแล เข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัยสี่ บริการตรวจสอบสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำที่ปรึกษา แก้ไขปัญหาทางอารมณ์จิตใจ และปรับตัวโดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ และบริการฌาปนกิจให้คนชราที่ไม่มีญาติ เป็นต้น นอกจากนี้สถานสงเคราะห์คนชรายังมีการแบ่งประเภทการพักอาศัยออกเป็น 3 ประเภทคือประเภทสามัญ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ สถานสงเคราะห์ทุกแห่งมีบริการประเภทนี้ ส่วน

ประเภทหอพักผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายบริการ ขณะที่ไม่มีเพียงแห่งเดียวคือ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค และประเภทพิเศษ ผู้สูงอายุประเภทนี้จะปลูกบ้านอยู่เองตามแบบแปลนของกรมประชาสงเคราะห์ในที่ดินของสถานสงเคราะห์ โดยสามารถอยู่ได้ตลอดชีวิต บริการประเภทนี้เปิดบริการอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่และสถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศน์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

## 2. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ. 2544 มีศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ 17 แห่งทั่วประเทศ สามารถให้บริการผู้สูงอายุได้ 302,014 คน โดยมีการจัดบริการใน 3 ลักษณะดังนี้

บริการภายในศูนย์ เป็นบริการที่จัดขึ้นภายในศูนย์ฯ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย กายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ และกิจกรรมด้านศาสนา เป็นต้น

บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการออกหน่วยเคลื่อนที่ เยี่ยมเยียน ให้คำปรึกษาแก้ไขปัญหา บริการด้านสุขภาพอนามัยและบริการด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าโดยการรับเข้าพักในบ้านฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว และให้บริการด้านปัจจัยสี่ ด้านสังคมสงเคราะห์ เช่น ให้คำแนะนำ ปรึกษาแก้ไขปัญหา ส่งกลับบ้านหรือส่งไปรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น ๆ เป็นต้น

## 3. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เป็นบริการที่รัฐเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการในสถานสงเคราะห์หรือศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ (Institute Care) มาสู่บริการที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Care) ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2535 และเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2536 ซึ่งถือเป็นการจัดสวัสดิการด้านการเงินและรายได้ให้กับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยาก เดือดร้อน ถูกทอดทิ้ง ฐานะยากจน ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ โดยรัฐจัดสรรงบประมาณเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เป็นเงิน 300 บาท/คน/เดือนจนตลอดชีพ ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2544 รัฐได้บรรจุให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นภารกิจที่ต้องถ่ายโอนให้แก่องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น โดยใช้ชื่อว่า “โครงการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับการให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ” โดยการดำเนินงานให้เป็นไปตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2543

### อำนาจหน้าที่ด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นภารกิจที่หนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประชาชน ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 กล่าวคือพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (10) กำหนดให้เทศบาลเมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นการกล่าวถึงการสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมไว้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสอื่น ๆ ส่วนองค์กรปกครองส่วนจังหวัด กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเช่นเดียวกับเทศบาลเมืองพัทยาและองค์การบริหารส่วนตำบล โดยปรากฏอยู่ในมาตรา 17 (27) นอกจากนี้พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 มาตรา 50 (7) มาตรา 53 (1) และมาตรา 56 (1) กำหนดให้เทศบาลตำบล เทศบาลเมืองและเทศบาลนคร มีอำนาจหน้าที่ต้องส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุและตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67 (6) กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ดังกล่าวเช่นเดียวกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการสงเคราะห์และได้รับการพัฒนา ซึ่งรวมถึงกลุ่มสตรี เด็ก และผู้พิการ ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มคนที่ยังไม่มีความมั่นคงในการดำรงชีพเพียงพอ และยังประสบปัญหา ทั้งปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ อันเนื่องมาจากขาดรายได้ ปัญหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาต่าง ๆ มากมาย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการสงเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาคความเดือดร้อนของผู้สูงอายุ รวมถึงพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถมีศักยภาพสูงขึ้น

จากข้อความข้างต้น กฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำบริการสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ โดยอำนาจหน้าที่ดังกล่าวเกี่ยวกับการสงเคราะห์ การพัฒนารวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ นอกจากนี้ในแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจจากราชการส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาคให้กับราชการส่วนท้องถิ่น โดยในช่วงปี พ.ศ. 2544 – 2546 และในช่วงปีต่อไป ในระยะ 10 ปี งานด้านการจัดสวัสดิการสังคมและการสงเคราะห์ที่เคยดำเนินการโดยราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาค จะต้องถ่ายโอนภารกิจไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับภารกิจที่เกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุคือ สถานสงเคราะห์คนชรา เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการถ่ายโอนจากกรมประชาสงเคราะห์ (เดิม) ไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ

## แนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

แนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการเพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุ มาจากการประมวลและสังเคราะห์กรอบแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมและการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุและข้อกำหนด ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสรุปเป็นพื้นฐานแนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยได้แบ่งเป็นประเภทมาตรฐานด้านต่าง ๆ รวม 6 ด้านดังนี้

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ,บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน,บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน,บริการตรวจสุขภาพประจำปี,บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บเป็นรายบุคคล,ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุมีสิทธิรับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ในที่นี้หมายถึง เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2535,การบริการทางการแพทย์และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวก รวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ มีการบริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล, การประกันสุขภาพ และบริการด้านกายภาพบำบัด

2. มาตรฐานรายได้ จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงเพียงพอ มีส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน มีการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน มีจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้ส่วนลดในรายการต่าง ๆ เช่นการซื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรม ภัตตาคาร กิจกรรมด้านบันเทิงและสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน อุทยานแห่งชาติ ฯลฯ ตลอดจนค่าบริการด้านทัศนกรรมและให้ทุนประกอบอาชีพที่เหมาะสม

3. มาตรฐานด้านที่พักอาศัย บ้านพักคนชราเป็นบริการที่พักอาศัยที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและอารมณ์ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางการเงินหรือปัญหาอื่น ๆ อันเป็นเหตุจำเป็นที่ต้องแยกออกจากครอบครัว หรือผู้มีรายได้น้อย สถานพยาบาลเป็นบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลสุขภาพอย่างใกล้ชิด มีบ้านพักคนชราที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่ง มีบริการครอบครัวอุปการะ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือไร้ที่พึ่ง และการจัดที่พักอาศัยและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

4. มาตรฐานด้านนันทนาการ ได้แก่ การจัดชมรมผู้สูงอายุเพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสารแหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา ด้านศิลปวัฒนธรรมและธรรมชาติ จัดตั้งศูนย์บริการ

ผู้สูงอายุเพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและสมาชิกในครัวเรือน เป็นสถานที่ออกกำลังกาย เล่น กีฬา พักผ่อนหย่อนใจ ทำงานอดิเรก เป็นต้น สำหรับสโมสรผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมของ ผู้สูงอายุในการพักผ่อน ออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ การรับบริการตรวจสุขภาพ การเรียน อาชีพ การเรียนภาษา การรับปรึกษาปัญหา การบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ เล่านิทาน สอนดนตรี สอนลีลาศ ตลอดจนการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและพิการ มีบริการ นันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์ การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเยาวชน คนใน ชุมชน กลุ่มเครือข่าย ตลอดจนมีการทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนสถาน แหล่งท่องเที่ยว นอกสถานที่

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ได้แก่โอกาส ในการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการ ทางสังคม มีการคำนวณความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่น ๆ การสงเคราะห์การจัดการศพ ตามประเพณี การจัดตั้ง ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน โดยมีลักษณะการให้บริการ ดังนี้

- (1) การบริการภายในศูนย์ ได้แก่บริการด้านสุขภาพอนามัย กายภาพบำบัด สังคม สงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ และกิจกรรม ด้านศาสนา เป็นต้น
- (2) บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ โดยการออกหน่วย เคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำปรึกษาแก้ไข้ปัญหา บริการด้านสุขภาพอนามัยและ บริการด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น
- (3) บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นการบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความ เดือดร้อน

6. มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน การจัดตั้งและพัฒนาบริการ ด้านสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นการให้บริการถึงบ้านและมีการ สอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้ ศูนย์ อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ, ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน ,บริการเยี่ยมบ้าน ,ระบบดูแล ผู้สูงอายุในชุมชน, บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล ,จัดตั้งระบบ เผ้าระวัง เกื้อกูลและดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน ,จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน,จัดให้มี อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน, ให้ความรู้ความสามารถกับผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแล, สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน,บริการแม่บ้าน โดยการจัดส่ง แม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่าง ๆ เช่นการจ่ายตลาด ทำความสะอาดบ้าน ประกอบอาหาร และการช่วยเหลืออื่น ๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสบายขึ้น

### สถานสงเคราะห์คนชราในประเทศไทย (20 แห่ง)

1. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาบ่อแก้ว
2. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี
3. สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบึงอู่ป้อม)
4. สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบึงอู่ป้อม)
5. สถานสงเคราะห์คนชรานครปฐม
6. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านทักษิณ (ชื่อเดิม สถานสงเคราะห์คนชราบ้านทักษิณ)
7. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านธรรมปกรณ (เชียงใหม่) (ชื่อเดิม สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ (เชียงใหม่))
8. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ (โพธิ์กลาง)
9. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ (วัดม่วง)
10. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค (ชื่อเดิม สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค)
11. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 2
12. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง (ชื่อเดิม สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง)
13. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบุรีรัมย์ (ชื่อเดิม สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบุรีรัมย์)
14. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี
15. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านศรีตรัง
16. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านอุ้มทอง – พนังดัก
17. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านภูเก็ท (ชื่อเดิม สถานสงเคราะห์คนชราบ้านภูเก็ท)
18. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านมหาสารคาม
19. สถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์
20. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ วาสนะเวศม์ (ชื่อเดิม สถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์)

### ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ/ศูนย์บริการผู้สูงอายุ 3 (แห่ง)

1. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง
2. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศรีสุคต

3. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น (ชื่อเดิม ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น)

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ: 2554

### 1.5 บริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ปัจจุบันอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีการปกครอง (นอกเขตเทศบาลนครพิษณุโลก) แยกเขตการปกครองออกเป็น 19 ตำบล 173 หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 19 แห่ง มีฐานะเป็นเทศบาลตำบล 5 แห่ง และมีฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล 14 แห่ง มีประชากรรวมทั้งหมด 189,440 คน แยกเป็นชาย 93,810 คน เป็นหญิง 95,630 คน ในสัดส่วนของประชากรทั้งหมดนี้ แต่ทั้งนี้ก็มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 20,295 คนซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2556 โดยสามารถแบ่งตามเกณฑ์การรับเบี้ยยังชีพ โดยผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพนั้นจะได้รับแตกต่างกันออกไปตามอายุของแต่ละคน โดยมีสัดส่วนดังนี้

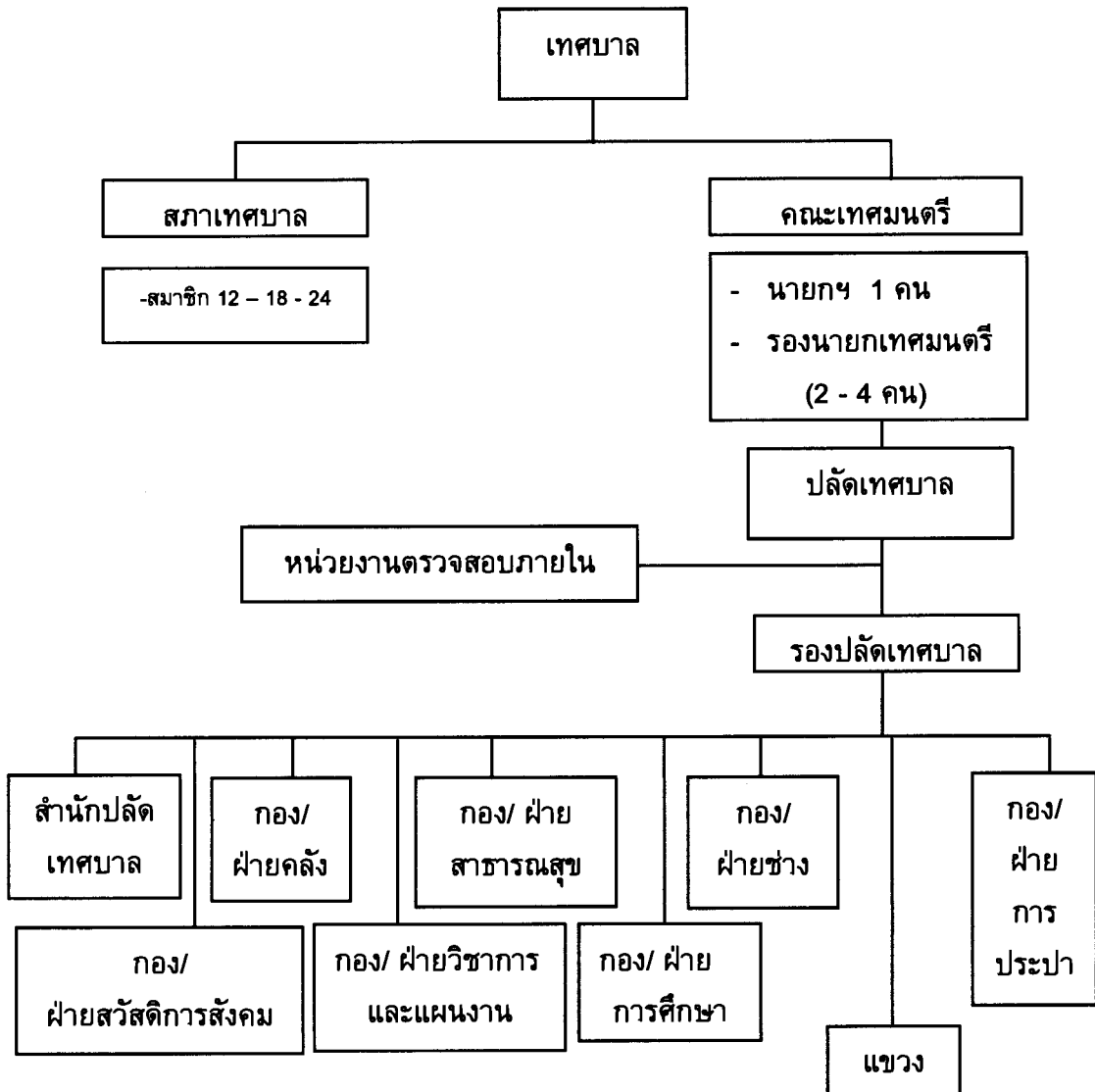
ตาราง 1 จำนวนผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

อายุ (ปี)	จำนวนเบี้ยยังชีพ	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ย(คน)
60-69	600	11,018
70-79	700	6,653
80-89	800	2,378
90 ปีขึ้นไป	1,000	246
		รวม 20,295 คน

ข้อมูล : สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดพิษณุโลก

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 บทบาทอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบมีความเป็นอิสระพอสมควร ความสำคัญในการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการกำหนดกรอบและความเป็นอิสระในการกำหนดนโยบายที่จะดำเนินการบริหารด้านต่างๆ ตามอำนาจหน้าที่ของตนเอง ประกอบกับพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ได้ถ่ายโอนภารกิจในการบริการสาธารณะที่จำเป็น และรายได้ที่รัฐบาลจัดเก็บให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มขึ้น การดำเนินการบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุกๆ ด้านให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ทุกขั้นตอน การวางแผนในการดำเนินการ

บริหารจึงเป็นกลไกที่สำคัญ ที่ทำให้เกิดการบริหารเป็นรูปแบบและทิศทาง การกำหนด ยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สมดุล และมีประสิทธิภาพ อันเกิดประโยชน์แก่ส่วนร่วมและทำให้บรรลุ ตามความมุ่งหมาย อีกทั้งยังได้มีการแบ่งโครงสร้างและมอบหมายอำนาจหน้าที่ของเทศบาล ตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ออกเป็นดังนี้



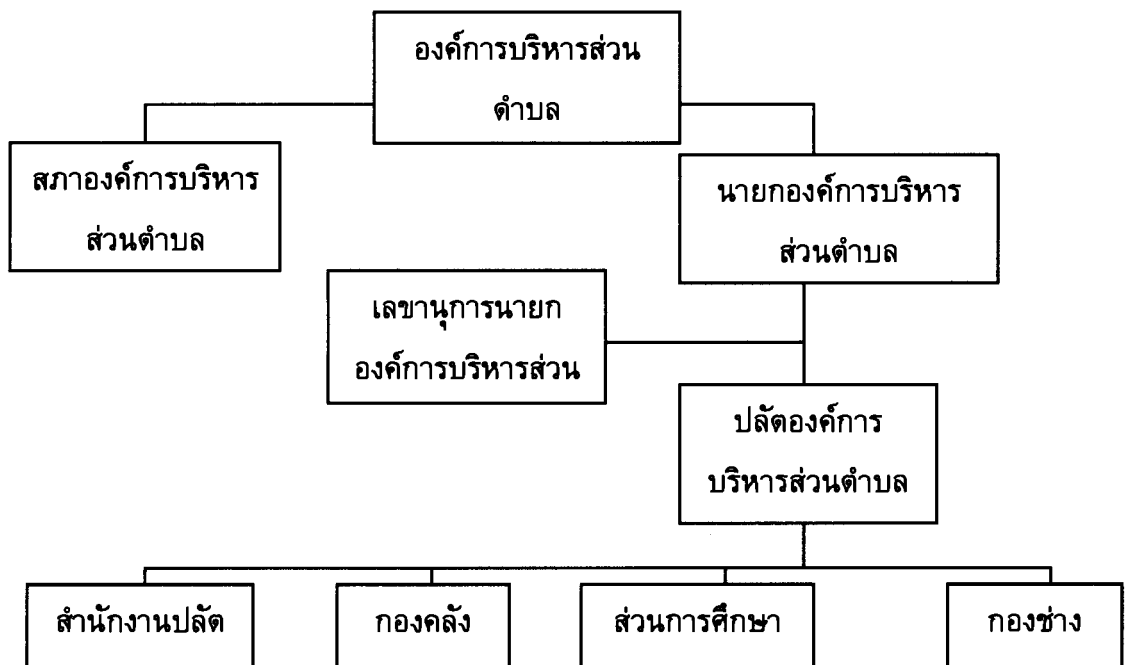
ที่มา : สมคิด เลิศไพฑูรย์ (2543)

ภาพ 1 : โครงสร้างและการแบ่งส่วนการบริหารของเทศบาลตำบล

## อำนาจหน้าที่เทศบาลตำบล

อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 12) พ.ศ.2546 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตำบลไว้ เป็น 2 ส่วน ส่วนที่หนึ่งมาตรา 50 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายเทศบาลตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขตเทศบาล อาทิ การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน การรักษาความสะอาดของถนน หรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การป้องกันและระงับโรคติดต่อ การจัดให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม และส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการให้มีการบำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นตลอดจนหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของเทศบาล และส่วนที่สอง มาตรา 51 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย เทศบาลตำบลอาจจัดทำกิจการใดๆในเขตเทศบาล อาทิ การให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา การจัดให้มีโรงฆ่าสัตว์ การให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและท่าข้าม การจัดให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์รักษาคนเจ็บไข้ ฯลฯ

การปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ของเทศบาลต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนโดยใช้วิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี และให้คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาล การจัดทำงบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้าง การตรวจสอบ การประเมินผลการปฏิบัติงานและการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับว่าด้วยงานนั้นและหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด



ที่มา : สมคิด เลิศไพฑูรย์ (2543)

ภาพ 2 : โครงสร้างและการแบ่งส่วนการบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล

### อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายองค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ที่ต้องทำ(มาตรา 67) ได้แก่ จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก มีรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล มีการป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม การส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ การคุ้มครองดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมายโดยจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรให้ตามความจำเป็นและสมควร

ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย(มาตรา 68) องค์การบริหารส่วนตำบลอาจจัดทำกิจกรรมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล อาทิ ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และการเกษตร ให้มีการบำรุงรักษาทางระบายน้ำ ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุมการศึกษา การพักผ่อนหย่อนใจ และสวนสาธารณะ บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพของราษฎร การคุ้มครองดูแล และรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน การส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม และการท่องเที่ยว

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยได้วิเคราะห์ถึงบทบาทหน้าที่ด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นภารกิจหน้าที่หนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชน ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นถึงความสำคัญในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นเรื่องที่ไม่ยากต่อการจัดตั้งเพราะกฎหมายให้อำนาจท้องถิ่นในการจัดทำบริการสาธารณะที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม การสงเคราะห์คนชราถือว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอีกประการหนึ่ง ซึ่งเป็นการสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จากปีพ.ศ.2556 มี 19,015 คนและปี พ.ศ.2557 มีทั้งหมด 20,295 คน ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นในเมื่อผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ปัญหาต่างๆก็ตามมาก็เพิ่มมากขึ้น เช่น ปัญหาการถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู และปัญหาด้านสุขภาพ จึงจะไม่มี ความจำเป็นกว่าสิ่งอื่นใด หากปล่อยให้ผู้เฒ่าเหล่านั้นถูกทอดทิ้งโดยไม่ได้รับการเหลียวแลจากคนในสังคม

## 2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กนกกาญจน์ อุตสาห์ (2547) ได้ทำการศึกษา เรื่องความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี และเพื่อศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรีต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวม โดยสอบถามนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และนายกเทศมนตรี ในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ในเรื่องของระดับความรู้ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ส่วนในเรื่องของความพร้อมเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวแทนการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์อยู่ในระดับมาก ส่วนความพร้อมในด้านความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุนั้น พบว่า การเสริมสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของบุคลากรมีส่วนสำคัญในการพัฒนาความสามารถในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุต้องสามารถประสานเครือข่ายกับองค์กรทางภาครัฐและเอกชน การกระตุ้นให้คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการเฝ้าระวังปัญหาสังคมที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ส่วนความพร้อมด้านความสามารถในการบริหารองค์กร พบว่า หากมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรด้านสวัสดิการผู้สูงอายุก่อนการถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่น จะทำให้สายการบังคับบัญชาชัดเจนขึ้น และมีแนวโน้มที่จะขยายโครงสร้างสายงานด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ความพร้อมด้านบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุตรงตามตำแหน่งงานน้อยและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีเจ้าหน้าที่ด้านผู้สูงอายุไม่เพียงพอ ความพร้อมด้านงบประมาณเห็นว่างค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีระเบียบการใช้จ่ายเงินเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อความสะดวกล่องตัวในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุแก่บุคลากร ทั้งในระดับผู้บริหารและระดับปฏิบัติ ให้ความรู้ความเข้าใจในบทบาท หน้าที่ อย่างต่อเนื่อง
2. ก่อนการรับภารกิจถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรศึกษาและเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น การจัดโครงสร้างขององค์กร การจัดสรรบุคลากร และการบริหารงบประมาณ เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจ
3. ควรจัดเตรียมแผนปฏิบัติการเพื่อจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ทั้งในระยะสั้นและระยะสั้นและระยะยาวโดยเน้นการส่งเสริม สนับสนุน ค้ำครอง และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

4. ในการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ควรตั้งประชาชนในชุมชนและผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจการดังกล่าว

**ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550, บทคัดย่อ)** ยังได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน : กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน เป็นการสังเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ทั้งเอกสารและกรณีศึกษา เพื่อทบทวนองค์ความรู้ด้านการจัดบริการในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีเนื้อหาครอบคลุมแนวคิด ปรัชญา กฎหมาย ความหมายของศูนย์เอนกประสงค์ฯ วิธีการและเทคนิคการบริหาร การจัดการทรัพยากรต่างๆ และแนวทางในการบริหารจัดการศูนย์เอนกประสงค์ฯ ให้เกิดความสำเร็จและยั่งยืน ผลการศึกษาโดยสรุปมีดังนี้

ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุเกิดจากแนวคิดการบูรณาการการบริหารด้านกาย จิต ปัญญา สังคมและจิตวิญญาณ และมุ่งแก้ไขปัญหาด้านการบริหารจัดการสวัสดิการในครอบครัวและชุมชน ให้สามารถจัดบริการและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นศูนย์เอนกประสงค์ฯ จึงหมายถึงสถานที่รวมสำหรับองค์การ ชุมชน และผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณะในชุมชน คือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรรับบทบาทเป็นผู้ดำเนินงานหลักและจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยเชื่อมโยงเครือข่ายการให้บริการต่างๆ ในชุมชน ทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้บูรณาการบริการงบประมาณแผนงาน และบุคลากรเข้าด้วยกัน การพิจารณาจัดตั้งศูนย์เอนกประสงค์ฯ ในชุมชนควรให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านความพร้อมของชุมชน ซึ่งได้แก่ ความพร้อมทั้งด้านศักยภาพของชุมชน ผู้นำการปฏิบัติงาน และทีมงาน ส่วนการให้บริการควรให้ความสำคัญกับความสามารถในการบูรณาการด้านสุขภาพและสังคมผ่านการจัดการดูแล และผ่านระบบบริการ ควรมีการแสวงหางบประมาณด้วยการพึ่งตนเองในลักษณะกองทุนสวัสดิการชุมชน การรณรงค์หาทุนและการจัดโครงการเลี้ยงตนเอง ความยั่งยืนของศูนย์เอนกประสงค์ฯ ขึ้นอยู่กับการสนับสนุนจากรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การทำงานประสานกันระหว่างงานบริการด้านสุขภาพและสังคม การมีผู้นำเชิงสร้างสรรค์ การมีระบบติดตามและประเมินผลการชี้ให้เห็นประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์เอนกประสงค์ฯ การตรวจสอบงบประมาณความโปร่งใสในการบริหารจัดการ และการเชื่อมโยงประสานรวมบริการกับสมาคม ชมรมอื่นๆ

ศูนย์เอนกประสงค์ฯ จะเป็นสถานที่สำหรับชุมชน ในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สังคม จิต และปัญญา สำหรับสังคมผู้สูงอายุและคนทุกวัยอย่างบูรณาการ ขณะเดียวกันยังเป็นสถานที่เตรียมความพร้อมของประชาชนเข้าสู่วัยสูงอายุ และเป็นแหล่งสร้างความเข้มแข็งในระบบสนับสนุนทางสังคม อันจะนำไปสู่การพึ่งตนเองของชุมชนและประชาชนในอนาคต

**อำนาจ เสรามัญ (2552, บทคัดย่อ)** ได้ทำศึกษารูปแบบความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะระหว่างองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุทัยธานี โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษา 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาขีดความสามารถ ข้อจำกัด และการตัดสินใจในการจัดบริการสาธารณะขององค์การบริหารส่วนจังหวัดอุทัยธานี 2) เพื่อศึกษาขีดความสามารถ ข้อจำกัด

และการตัดสินใจในการจัดบริการสาธารณะของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุทัยธานี 3) เพื่อศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดกับเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุทัยธานี ในการศึกษาครั้งนี้ทำการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ที่เกี่ยวข้องกับขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดอุทัยธานี และทำการสัมภาษณ์ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมความร่วมมือ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจัดตามสัดส่วนรูปแบบองค์กรและพื้นที่ จำนวน 3 กลุ่ม ประกอบด้วย นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 9 ราย ข้าราชการส่วนท้องถิ่น 10 ราย และสมาชิกสภาท้องถิ่น 4 ราย รวมทั้งหมด 23 ราย

ผลการศึกษาพบว่า 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุทัยธานี เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับบน ที่มีขีดความสามารถในการจัดให้บริการสาธารณะสูงกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับล่าง คือเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล แต่องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุทัยธานี มีรายได้ต่ำจัดอยู่ในกลุ่ม 10 จังหวัดสุดท้ายของประเทศ จึงให้บริการสาธารณะได้ไม่สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ที่กำหนดให้รับผิดชอบบริการสาธารณะขนาดใหญ่ ที่ครอบคลุมพื้นที่ทั้งจังหวัด เทศบาลในจังหวัดอุทัยธานีมีขีดความสามารถในการให้บริการสาธารณะแตกต่างกัน 3 ระดับ เทศบาลที่มีขีดความสามารถในการให้บริการสาธารณะค่อนข้างสูงมี 1 แห่ง คือเทศบาลเมืองอุทัยธานี เทศบาลที่มีขีดความสามารถในการให้บริการสาธารณะปานกลาง คือเทศบาลตำบลที่ยกฐานะมาจากสุขาภิบาลจำนวน 9 แห่ง ส่วนเทศบาลที่มีขีดความสามารถในการให้บริการค่อนข้างต่ำ คือ เทศบาลตำบลที่เพียยกฐานะจากองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 4 แห่ง 2) ความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะ ระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดกับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุทัยธานี เป็นความร่วมมือในด้านบริการที่มีการใช้เครื่องจักรกลเป็นหลัก ส่วนใหญ่เป็นการให้บริการด้านสาธารณูปการ ในการพัฒนาแหล่งน้ำ และซ่อมบำรุงถนน รองลงมาเป็นบริการด้านการบรรเทาสาธารณภัย การเป่าล้างบ่อบาดาล การแจกจ่ายน้ำสะอาดให้ประชาชน การให้บริการสูบน้ำแก่เกษตรกร ความร่วมมือมีรูปแบบสำคัญคือเกิดจาก “ความสมัครใจ” มีการตกลงอย่าง “ไม่เป็นทางการ” องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น “ผู้ให้บริการเอง” ทำงานร่วมกันมีลักษณะ “หุ้นส่วน” คือร่วมกันให้บริการร่วมกัน ออกค่าใช้จ่ายและความร่วมมือกันได้ ก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรทั้งสองฝ่าย (win-win)

**พริญา อุนอัน** (2553, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการให้บริการด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต สถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยทางการบริหารของผู้ให้บริการด้านการส่งเสริมคุณภาพ 2) ปัจจัยทางการบริหารของผู้ให้บริการที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต 3) ความพึงพอใจเกี่ยวกับองค์ประกอบคุณภาพบริการด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ 4) ปัจจัยความพึงพอใจเกี่ยวกับองค์ประกอบคุณภาพบริการ

ของผู้รับบริการที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต สถานสงเคราะห์คนชรา มหาสารคาม ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ให้บริการในสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม จำนวน 92 คน และผู้รับบริการในสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย ผู้รับการสงเคราะห์จากสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม จำนวน 50 คน และผู้ให้การสงเคราะห์คนชรา สถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 138 คน รวมทั้งสิ้น 280 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ได้แก่ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การตัดสินใจแบบเพียร์สันและสถิติที่ใช้วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า 1. ผู้ให้บริการมีการปฏิบัติการเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 6 ด้าน ซึ่งสามารถเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ ด้านจริยธรรม ด้านคน ด้านการให้บริการประชาชน ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านเงิน และปัจจัยด้านการจัดการทั่วไปตามลำดับ 2. ปัจจัยทางการบริหารของผู้ให้บริการ มีผลต่อความสำเร็จในการให้บริการด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม โดยภาพรวม อย่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวน 8 ตัวแปร มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ก่อนข้างสูงเท่ากับ 0.959 หรือร้อยละ 95.90 มีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเท่ากับ 0.920 หรือร้อยละ 92.00 มีค่าคงที่เท่ากับ 9.565 3. ผู้รับบริการสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม มีความพึงพอใจต่อองค์ประกอบคุณภาพการให้บริการในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้าน ซึ่งสามารถเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ตามลำดับ 4. ปัจจัยความพึงพอใจเกี่ยวกับองค์ประกอบคุณภาพการให้บริการของผู้รับบริการที่มีผลต่อความสำเร็จในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม โดยภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวน 2 ตัวแปร มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 0.509 หรือร้อยละ 50.90 มีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ ก่อนข้างต่ำเท่ากับ 0.259 หรือร้อยละ 25.90 มีค่าคงที่เท่ากับ 1.728

**ธัญญชล ธัญญาสิริ** (2554, บทคัดย่อ) ก็ได้ทำการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการศูนย์ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย คือ เพื่อศึกษาดันทุนค่าใช้จ่าย รายได้ และวิเคราะห์เปรียบเทียบรายได้และค่าใช้จ่ายใน

การจัดทำโครงการศูนย์ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน เป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณทางการเงินมาวิเคราะห์ เพื่อประเมินหลักเกณฑ์การตัดสินใจ 3 ประการคือ NPV BCR และ IRR

โครงการศูนย์ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี มีขนาดอยู่ที่ 1 ไร่ 1 งาน 23 ตารางวา บนถนนสายชลบุรี-บ้านบึง ซอย 11 ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ศูนย์ผู้สูงอายุเป็นอาคาร 2 ชั้น 1 หลัง แบ่งออกเป็นห้องต่างๆ ได้แก่ ห้องโถง/ห้องอเนกประสงค์ ห้องจัดกิจกรรมนันทนาการ ห้องบริหารงานสำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ และห้องพยาบาล มีสนามหญ้า ป้ายประชาสัมพันธ์ พร้อมรั้วและระบบน้ำ ข้อสมมุติฐานที่สำคัญได้แก่ อายุโครงการ 20 ปี โดยเริ่มต้นก่อสร้างในปี 2555 และสามารถเปิดให้บริการได้ในปี 2556 อัตราคิดลดเท่ากับร้อยละ 8 โครงการสามารถรองรับผู้สูงอายุได้จำนวนสูงสุดเท่ากับ 600 คน ข้อสมมุติฐานหาไม่มีโครงการศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน ผู้สูงอายุจะต้องไปใช้บริการยังโรงพยาบาลในตัวจังหวัด มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยคนละ 200 บาทต่อเดือน และปี พ.ศ.2575 ซึ่งเป็นปีสิ้นสุดโครงการ มูลค่าของโครงการเท่ากับ 10,000,000 บาท

ผลการศึกษาพบว่า NPV ของโครงการ โครงการศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน มีค่าเท่ากับ 37,061,204 บาท BCR เท่ากับ 2.25 และ IRR มีค่าเท่ากับร้อยละ 31.37 สรุปได้ว่าการลงทุน โครงการศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน คุ่มค่าต่อการลงทุน ผลการวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการศูนย์ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน กรณีกองทุนหลักประกันสุขภาพไม่ให้เงินสนับสนุนพบว่า NPV มีค่าเท่ากับ 1,661,538 บาท BCR มีค่าเท่ากับ 1.07 และ IRR มีค่าเท่ากับร้อยละ 9.43 แสดงให้เห็นว่า โครงการศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน สามารถทนทานต่อการที่กองทุนหลักประกันสุขภาพไม่ให้เงินสนับสนุนได้

สรุปผลการศึกษา เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ควรลงทุนในโครงการศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน เนื่องจากมีความคุ้มค่าต่อการลงทุน

**กฤษณ์ เสนานุช (2555, บทคัดย่อ)** ยังได้ทำการศึกษาคัดตามการประเมินผลการถ่ายโอนภารกิจสถานสงเคราะห์คนชราและศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยในการศึกษาคัดครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ติดตามการประเมินผลการถ่ายโอนภารกิจสถานสงเคราะห์คนชรา 13 แห่ง และศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ 2 แห่ง และ 2) ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานขอหน่วยงานดังกล่าว 3) เพื่อศึกษาปัจจัย/เงื่อนไขที่มีผลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ และ 4) เพื่อสร้างข้อเสนอแนะในการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุเป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แนวคำถามประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมกลุ่ม และแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ในการวิเคราะห์เนื้อหา ส่วนการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ผลการติดตามประเมินผลพบว่า 1) การเตรียมความพร้อมก่อนการถ่ายโอนภารกิจ ยังขาดการเตรียมความพร้อมที่ดี 2) ด้านภารกิจการดูแลผู้สูงอายุสถานสงเคราะห์และศูนย์บริการทางสังคมยังขาดภารกิจเดิม มีเพียงบางแห่งเท่านั้นที่เน้นการทำงานเชิงรุก โดยเข้าไปสนับสนุนให้องค์กรการบริหารส่วนตำบลมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมากขึ้น นอกจากนี้การดำเนินงานของหน่วยงานดังกล่าวยังขาดการตรวจและประเมินคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งระบุไว้ในแผนการถ่ายโอนภารกิจ 3) ด้านการบริหาร สถานสงเคราะห์ฯ ส่วนใหญ่ขาดความคล่องตัวในการบริหารงาน บุคลากรที่ถ่ายโอนไปขาดโอกาสก้าวหน้าในสายงาน และขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

สำหรับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานพบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจระดับมากต่อการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ฯและศูนย์บริการสังคมผู้สูงอายุในเรื่องการดูแลด้านปัจจัยสี่ รวมทั้งการจัดกิจกรรมทางศาสนาและประเพณีนิยมมากที่สุด

ปัจจัย/เงื่อนไขที่มีผลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจที่สำคัญได้แก่ การเตรียมความพร้อมที่ดี ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความสำคัญกับงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส รวมทั้งมีความยึดหยุ่นในการบริหารงาน และผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ฯ ที่มีความรู้ และทักษะการบริหารจัดการ สามารถประสานและระดมความร่วมมือจากภาคต่าง ๆ เข้ามาสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอว่าควรมีการพัฒนาสถานสงเคราะห์ฯและศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากการตรวจประเมินมาตรฐานการจัดบริการสังคมผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ฯ และพัฒนาให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ ควรมีการกำหนดกรอบอัตรากำลัง ตำแหน่งงานและโอกาสก้าวหน้าในสายงานที่ชัดเจน รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรที่ถ่ายโอนอย่างต่อเนื่อง

**จินตนา เวสุการ , ทิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ (2556, บทคัดย่อ)** ได้ทำการศึกษากระบวนการทัศน์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการเสริมสร้างความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดหรือมุมมองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการกำหนดเป็นนโยบายเพื่อเสริมสร้างความอยู่ดี มีสุขของผู้สูงอายุ โดยใช้ข้อมูลจากการรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล หรือรองนายกองจัดการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเทศมนตรี หรือรองนายกเทศมนตรี หน่วยงานละ 1 คนรวมเป็น 14 คน ในเขตอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการศึกษาพบว่า มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพียงส่วนน้อย คือ 3 แห่ง จากในจำนวนทั้งหมด 14 แห่ง ที่ถูกเลือกมาเป็นตัวอย่างที่มีแนวคิดหรือกระบวนการทัศน์ใหม่ในการจัดเตรียมประชากรให้มีความพร้อมในการเข้าสู่ผู้สูงอายุที่แตกต่างจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นอีก 11 แห่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 แห่ง ที่ได้กล่าวถึงได้แก่ 1) เทศบาลตำบล

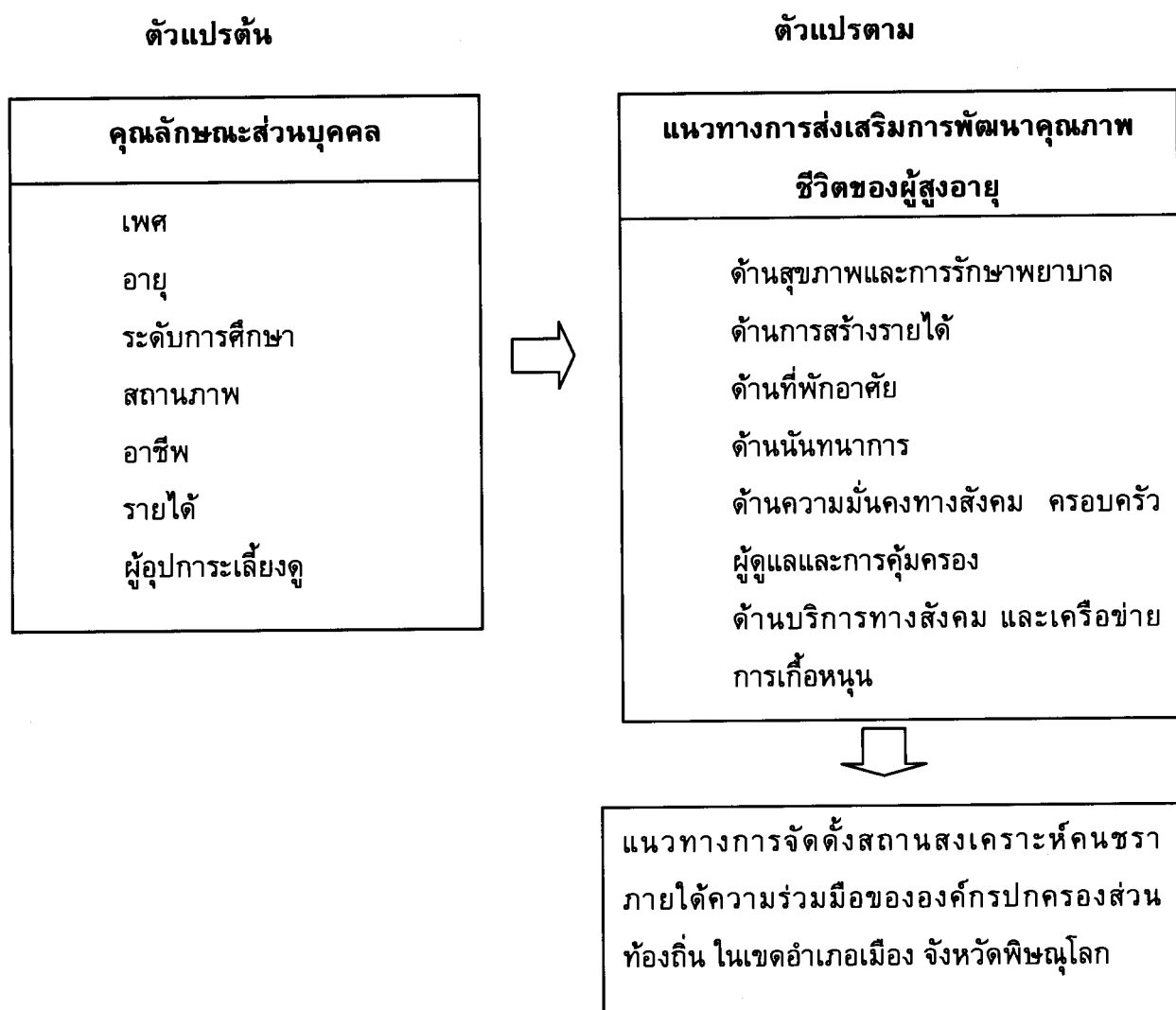
ข้างขวา 2) องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกง และ 3) องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งรัง มีการดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยไม่มุ่งเน้นเฉพาะการแก้ไข ปัญหาและการให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุเท่านั้น แต่มีกระบวนการที่มองว่าการดูแลผู้สูงอายุ ที่ดี คือการดูแลและเตรียมประชากรในวัยก่อนสูงอายุให้มีความพร้อมที่จะใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บนหลักการที่ว่า การแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุด คือการป้องกันไม่ให้เกิด ปัญหา โดยมุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนเป็นผู้มีบทบาทหลักในการส่งเสริมให้ บุตรหลานตระหนักและเห็นคุณค่า ความสำคัญของผู้สูงอายุและมีการออมตั้งแต่อยู่ในวัยแรงงาน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 1 แห่งที่ศึกษาในครั้งนี้คือ (เทศบาลตำบลข้างขวา) ได้จัดตั้งศูนย์ฝึก ทักษะและฟื้นฟูสมรรถนะในวัยสูงอายุ มีการจ้างแรงงานผู้สูงอายุ (องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่ง รัง , เทศบาลตำบลข้างซ้าย) มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน (เทศบาลตำบลข้างขวา) ซึ่งข้อ ค้นพบดังกล่าวข้างต้นเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการที่ใหม่ ของการเตรียมการเพื่อเข้าสู่ สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งต่างจากกระบวนการที่เดิมและแนวคิดเดิมในการมุ่งเน้นที่การจัดสวัสดิการแก่ ผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น บางแห่งซึ่งยังมีจำนวนน้อย

จึงกล่าวได้ว่า การศึกษาแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก องค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นระดับเทศบาลตำบล และระดับองค์การบริหารส่วนตำบล ถือเป็นองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นระดับล่างรองลงมาจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด แต่การจัดบริการสาธารณะ และการ แก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนในท้องถิ่นนั้น ไม่จำเป็นต้องรอการแก้ไขจากองค์การ บริหารส่วนจังหวัดเพียงอย่างเดียว เพราะการรวมตัวกันเป็นสหการของแต่ละท้องถิ่นในเขต อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกทั้ง 19 ตำบล ล้วนเป็นการแสดงความร่วมมือระหว่างองค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง ทั้งนี้กฎหมายยังได้อนุญาตให้มีการจัดทำได้ ซึ่งความร่วมมือ จะเกิดผลได้อย่างเป็นรูปธรรมนั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การส่งเสริมและสนับสนุนจากทุกภาคส่วน ที่เกี่ยวข้องในสังคม ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน และโดยเฉพาะองค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะต้องเข้ามามีบทบาทสำคัญในเรื่องการสนับสนุนบริการสาธารณะในท้องถิ่น เพราะตลอดระยะเวลาของการพัฒนาที่ผ่านมา คงทำให้ทุกฝ่ายได้เห็นอย่างเป็นที่ประจักษ์แล้ว ว่า ผลของการพัฒนาจะเกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง สิ่งเหล่านั้นจะต้องมีการดำเนินการเพื่อนำไปสู่ การปฏิบัติ ตลอดจนการตระหนักและการใส่ใจ ในเรื่องคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ที่เราทุกคน จะต้องตอบแทนพระคุณของผู้สูงอายุ ที่ท่านได้อุทิศหยาดเหงื่อแรงกายทำงานเพื่อชาติบ้านเมือง มาโดยตลอด การตอบแทนพระคุณของท่านจะต้องเป็นการตอบแทนให้ท่านอยู่ดี กินดี และมีความสุขได้อย่างแท้จริงในบั้นปลายชีวิต และสิ่งที่สำคัญต้องมีผู้บริหารองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น ที่กล้าคิด กล้าทำ กล้านำ และกล้าเปลี่ยนแปลง

ดังนั้นเพื่อให้การศึกษาแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นไปในแนวทางที่ก่อ

ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง ผู้วิจัยได้ดำเนินการจากการประมวลความรู้ที่ได้และการสังเคราะห์แนวคิดในการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการเพื่อสังเคราะห์ผู้สูงอายุ ในการจัดสวัสดิการสังคม และการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนกฎหมายเกี่ยวข้อง ทั้งนี้จึงได้กรอบแนวคิดที่สำคัญในการศึกษาดังนี้

### 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัย เรื่องแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อต้องการให้ได้รับข้อมูลทั้งเชิงประจักษ์และความลุ่มลึกทางด้านเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอนต่อไปนี้การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสร้างเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่การปกครองอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 19 ตำบล จำนวน 20,295 คน

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่ได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane (Taro Yamane: 1990) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และที่ระดับความคาดเคลื่อน  $\pm 5\%$  โดยขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม คือ 392 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสัมภาษณ์ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 6 คน และสนทนากลุ่มจำนวน 11 คน (แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ทั้งนี้เพื่อสะดวกในการเก็บข้อมูล สะดวกในการคำนวณ และสะดวกในการแทนค่า)

#### ตาราง 2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ชื่อตำบล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ตำบล บ้านใหม่	295	6
ตำบล พลายชุมพล	852	17
ตำบล หัวรอ	2,151	42

ตาราง 2 (ต่อ)

ชื่อตำบล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ตำบล จีวงาม	500	10
ตำบล จอมทอง	596	12
ตำบล ท่าทอง	1,390	27
ตำบล ท่าโพธิ์	1,427	28
ตำบล บ้านกว้าง	1810	36
ตำบล บ้านคลอง	742	15
ตำบล บ้านป่า	833	16
ตำบล บึงพระ	1,745	34
ตำบล ปากโทก	721	14
ตำบล ไร่ขจรดอน	618	12
ตำบล มะขามสูง	846	17
ตำบล วังน้ำคู้	742	15
ตำบล วัดจันทร์	727	14
ตำบล วัดพริก	1,202	24
ตำบล สมอแข	1,360	27
รวม 19 ตำบล	20,295	400

ที่มา : สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดพิษณุโลก (พุทธศักราช 2557)

### ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น เพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่ ที่จะศึกษาทั้งหมด 19 ตำบล และกำหนดจำนวนตัวอย่างด้วยสูตรการคำนวณของ Taro Yamane (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2548)

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

$n$  = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ควรสุ่ม  
 $e^2$  = ระดับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม ร้อยละ 5  
 $N$  = ขนาดจำนวนประชากร  
 $n = \frac{20,295}{1 + 20,295 (0.05)^2}$   
 $= 392$

### เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

#### แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม(Questionnaire) ที่ผู้วิจัยได้มีการดำเนินการสร้างแบบสอบถามจากการศึกษาหลักการแนวคิด ทฤษฎี จากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยผู้วิจัยได้แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ ผู้อุปการะเลี้ยงดู เป็นแบบสอบถามลักษณะให้เลือกตอบ (Checklists)

ตอนที่ 2 แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยแบ่งจำนวนคำถามออกเป็นทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่

- 1.ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
- 2.ด้านการสร้างรายได้
- 3.ด้านที่พักอาศัย
- 4.ด้านนันทนาการ
- 5.ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- 6.ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน

ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ

5 หมายถึง ระดับความต้องการมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับความต้องการมาก

3 หมายถึง ระดับความต้องการปานกลาง

2 หมายถึง ระดับความต้องการน้อย

1 หมายถึง ระดับความต้องการน้อยที่สุด

โดยเกณฑ์การให้คะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามครั้งนี้กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายตามแนวทางของเบสท์ (Best: 1970) ซึ่งมีเกณฑ์การวัดระดับความต้องการต่อ แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 ความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 ความต้องการอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 ความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 ความต้องการอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 ความต้องการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์ ในการศึกษาแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) โดยสัมภาษณ์ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล และทำการสนทนากลุ่ม โดยมีประเด็นในการสัมภาษณ์ เรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก (ทั้งนี้ผู้วิจัยมีหลักเกณฑ์ในการแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสัมภาษณ์คือ สำนวนขนาดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีขนาดใหญ่ กลาง เล็ก): สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดพิษณุโลก

### การสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังนี้คือ

1. หลักการ แนวคิด ทฤษฎี บทความ จากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามเพื่อกำหนดขอบเขตในการสร้างเครื่องมือ

2. วิเคราะห์เนื้อหาและกำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามปลายเปิด ให้ครอบคลุมในเรื่องแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้ง 6 ด้าน

3. ดำเนินการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมขอบเขตเนื้อหาของการวิจัยและนำแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา และปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาเสนอแนะ

4. นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วไปหาคุณภาพด้วยการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาความถูกต้องและสมบูรณ์ของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือฉบับร่างให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 3 ท่านดังนี้

1. ดร.วงศกร เจียมเผ่า ประธานหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

2. ผศ.ดร.พัฒนพันธ์ เขตต์กัน อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

3. ดร.โชติ บดีรัฐ อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

5. นำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

5.1 เครื่องมือที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วมีการให้เกณฑ์การพิจารณาคะแนนแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

+ 1 หมายถึง แน่ใจข้อคำถามสอดคล้องกับเนื้อหา

0 หมายถึง ไม่แน่ใจข้อคำถามสอดคล้องกับเนื้อหา

- 1 หมายถึง แน่ใจข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับเนื้อหา

5.2 นำความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of Item Objective congruence) (เทียมจันทร์ พานิชย์ผลินไชย, 2545.หน้า 180-182)

$$\text{สูตร} \quad IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

เมื่อ IOC = ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา

$\Sigma R$  = ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N = จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

\* ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการหาค่า IOC ของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย ได้ค่าเท่ากับ 0.97

5.3 ปรับปรุงเครื่องมือให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

6. ทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามสูตรของของครอนบาค (Cronbach, 1990:204) แล้วนำมาทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในจำนวน 30 คนขึ้นไป หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยคอมพิวเตอร์ ซึ่งแสดงว่าเป็นแบบสอบถามที่มีความเชื่อถือได้ ได้ค่าเท่ากับ 0.86 สำหรับสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) มีดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right\}$$

เมื่อ $\alpha$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
$N$	แทน	จำนวนข้อความของเครื่องมือวัด
$\sum S_i^2$	แทน	ผลรวมค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
$S^2$	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนรวมของแต่ละคน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ตามกระบวนการต่างๆดังนี้

#### แบบสอบถาม

1. ขออนุญาตรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากสำนักงานประสานจัดการบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงครามถึงสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. จัดเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง
3. ทำการจัดส่งแบบสอบถามและจัดเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองทั้งหมด จำนวน 400 ชุด
4. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของการตอบคำถาม
5. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบแล้วไปวิเคราะห์ข้อมูล

#### แบบสัมภาษณ์

1. ผู้วิจัยลงพื้นที่แจกแบบสัมภาษณ์ให้กับผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะจง จำนวน 6 คน และผู้วิจัยได้ทำการสนทนากลุ่มจำนวน 11 คน

2. มีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมโดยผู้วิจัยเป็นผู้เข้าร่วมด้วยตนเองอย่างใกล้ชิดในกิจกรรมและเรื่องราวต่างๆ จนกระทั่งเข้าใจและสามารถอธิบายสรุปได้

3. การสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วยการซักถามพูดคุยถึงเรื่องราวต่างๆ รวมทั้งด้านบริบทด้านการบริหารจัดการในเรื่องความร่วมมือ งบประมาณ และผู้ดูแล ที่มีความจำเป็นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและจำเป็นซึ่งต้องใช้เทคนิคการสัมภาษณ์พูดคุยด้วยความระมัดระวังและเป็นกันเอง

4. การจดบันทึกภาคสนาม (Field note) ผู้วิจัยได้ทำการจกรวบรวมข้อมูลและมีการบันทึกเทปถอดเทปจากการสังเกตการสัมภาษณ์เพื่อมิให้ลืมข้อมูลและทำการสรุปข้อมูลที่ได้ทุกวันที่ได้สังเกตและสัมภาษณ์ภาคสนามและเพื่อได้ทบทวนให้ทราบได้ว่าได้ข้อมูลเพียงพอหรือไม่

5. ได้ทำการค้นหาข้อมูลจากเอกสารต่างๆ รวมถึงการสืบค้นหาข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (IT) เช่นข้อมูลด้านบริบทของชุมชนประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน วัฒนธรรม ประเพณีต่างๆ ภูมิปัญญาและการสืบทอด เป็นต้น

#### **การสนทนากลุ่ม (Focus Group)**

ผู้วิจัยได้ทำการสนทนากลุ่ม โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ จำนวน 11 คน ได้ทำการสนทนากลุ่มของผู้สูงอายุ ที่ตำบลไผ่ชอดอน โดยทำการสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยถามในเรื่องของความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านการสร้างรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ตลอดจนด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่กลุ่มตัวอย่างได้ทำการตอบแล้วมาวิเคราะห์ประมวลผล โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้ทำการวิเคราะห์ทางเนื้อหา (Content Analysis) จากแบบสัมภาษณ์ ประกอบกับแนวคิด ทฤษฎี

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และสถิติอนุมานหรือสถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistics) รวมถึงใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ดังนี้

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

วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน โดยผู้วิจัยได้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) นำมาแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ (Percentage) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

วิเคราะห์ด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน โดยใช้สถิติอนุมานในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร คือ การทดสอบค่าที (t-test) สำหรับตัวแปรต้นที่มีการแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม และทดสอบค่าเอฟ (F-test) สำหรับตัวแปรที่มีการแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่มขึ้นไป ถ้าพบว่ามีผลแตกต่างกันให้ใช้การทดสอบรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ้ (Scheffe')

### 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 ค่าเฉลี่ย  
 $\sum X$  แทน ผลรวมความต้องการทั้งหมดในกลุ่ม  
 $N$  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

การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในรูปของตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังต่อไปนี้ คือ

**ตอนที่ 1** วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และผู้อุปการะเลี้ยงดู เป็นแบบสอบถามลักษณะให้เลือกตอบ (Checklists)

**ตอนที่ 2** วิเคราะห์ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

**ตอนที่ 3** วิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

**ตอนที่ 4** ผลการสัมภาษณ์ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ต่อแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

**ตอนที่ 1** วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และผู้อุปการะเลี้ยงดู เป็นแบบสอบถามลักษณะให้เลือกตอบ (Checklists)

ตาราง 3 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	113	28.3
หญิง	287	71.8
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 3 แสดงกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามเพศแล้ว พบว่า เพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 71.8 รองลงมาคือเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 28.3

ตาราง 4 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
60-69	157	39.3
70-79	163	40.8
80-89	80	20.0
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4 แสดงกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามอายุแล้ว พบว่า อายุระหว่าง 70-79 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.8 รองลงมาตามลำดับ คือ อายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.3 และอายุที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 80-89 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.0

ตาราง 5 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษาสูงสุด	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	30	7.5
ประถมศึกษา	348	87.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	10	2.5
ปริญญาตรี	11	2.8
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 5 แสดงกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามระดับการศึกษาสูงสุดแล้ว พบว่า การศึกษาระดับประถมศึกษา มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.0 รองลงมาคือ ไม่ได้ศึกษา คิดเป็นร้อยละ 7.5 ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 2.8 มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 2.5 และลำดับสุดท้ายคือ มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 0.3

ตาราง 6 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	41	10.3
สมรส	278	69.5
หม้าย	80	20.0
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	1	.3
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 6 แสดงกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามสถานภาพการสมรสแล้ว พบว่า ระดับสถานภาพการสมรส มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.5 รองลงมาคือสถานภาพการเป็นหม้าย คิดเป็นร้อยละ 20.0 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 10.3 และสถานภาพการหย่าร้าง/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 0.3

ตาราง 7 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการประกอบอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	132	33.0
เกษตรกร	158	39.5
ค้าขาย	30	7.5
รับจ้าง	10	2.5
รับราชการบำนาญ	31	7.8
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	2	.5
อื่นๆ	37	9.3
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 7 แสดงกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามการประกอบอาชีพแล้ว พบว่า อาชีพเกษตรกร มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 33.0 อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 9.3 รับราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 7.8 ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 7.5 รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 2.5 และประกอบธุรกิจส่วนตัว 0.5

ตาราง 8 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (เบี่ยยังชีพ บุตร/หลานให้ และ รายได้อื่น ๆ)	จำนวน	ร้อยละ
500-1000	174	43.5
1001-3000	83	20.8
3001-5000	45	11.3
5001-7000	10	2.5
9001-11000	60	15.0
อื่นๆ	28	7.0
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 8 แสดงกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน(เบี่ยยังชีพ บุตร/หลานให้ และรายได้อื่นๆ)แล้ว พบว่า รายได้ 500-1,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.5 รองลงมาคือ รายได้ 1,001-3,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.8 รายได้ 9,001-11,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.0 รายได้ 3,001-5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.3 รายได้อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 7.0 และรายได้ 5,001-7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตาราง 9 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามผู้อุปการะเลี้ยงดู

ผู้อุปการะเลี้ยงดู	จำนวน	ร้อยละ
อาศัยอยู่คนเดียว	39	9.8
อยู่กับบุตร/หลาน	325	81.3
อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง	15	3.8
อื่นๆ	21	5.3
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 9 แสดงกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามผู้อุปการะเลี้ยงดูแล้ว พบว่า อาศัยอยู่กับบุตร/หลาน มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.3 รองลงมาคือ อาศัยอยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 9.8 อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 5.3 และอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง คิดเป็นร้อยละ 3.8

**ตอนที่ 2** วิเคราะห์ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการเกี่ยวกับแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน

แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	แปรผล
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	4.63	.30	มากที่สุด
2. ด้านการสร้างรายได้	4.54	.32	มากที่สุด
3. ด้านที่พักอาศัย	4.83	1.66	มากที่สุด
4. ด้านนันทนาการ	4.56	.61	มากที่สุด
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	4.87	1.39	มากที่สุด
6. ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน	4.52	.36	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.66</b>	<b>.48</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตาราง 10 พบว่า แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.66$ , S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.87$ , S.D. = 1.39) และรองลงมาตามลำดับ คือ ด้านที่พักอาศัย มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.83$ , S.D. = 1.66) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.63$ , S.D. = 0.30) ด้านนันทนาการ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.56$ , S.D. = 0.61) ด้านการสร้างรายได้ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.54$ , S.D. = 0.32) และด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.52$ , S.D. = 0.36)

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความต้องการด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล

ความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	แปรผล
1.อปท. ควรจัดให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ	4.65	.47	มากที่สุด
2. เมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถบริการรับ-ส่งผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในกรณีฉุกเฉิน	4.58	.50	มากที่สุด
3. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	4.59	.49	มากที่สุด
4. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีบริการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น แพทย์แผนไทย	4.73	.44	มากที่สุด
5. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4.62	.71	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.63</b>	<b>.30</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตาราง 11 พบว่า ผู้สูงอายุได้ให้ระดับความต้องการเกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.63$ , S.D. = 0.30) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีบริการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น แพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.73$ , S.D. = 0.44) และรองลงมาตามลำดับ คือ อปท. ควรจัดให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.65$ , S.D. = 0.47) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.64.2$ , S.D. = 0.71) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.59$ , S.D. = 0.49) และเมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถบริการรับ-ส่ง

ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในกรณีฉุกเฉิน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.58, S.D. = 0.50)

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการด้านรายได้ ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ด้านการสร้างรายได้	$\bar{X}$	S.D.	แปรผล
1.ควรส่งเสริมให้มีการฝึกอาชีพในด้านการจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถของผู้สูงอายุ	4.70	.59	มากที่สุด
2.ควรส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันในชุมชน เพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ	4.51	.50	มากที่สุด
3.อปท. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณการประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ	4.64	.48	มากที่สุด
4.ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์	4.52	.50	มากที่สุด
5.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการทัศนศึกษาดูงานด้านอาชีพของผู้สูงอายุทั้งในและต่างจังหวัด	4.21	.96	มากที่สุด
6.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ฝีมือจากผู้สูงอายุ	4.61	.49	มากที่สุด
7.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ ด้านอาชีพและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ	4.63	.48	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.54</b>	<b>.32</b>	<b>มากที่สุด</b>

ตาราง 12 พบว่า ผู้สูงอายุได้ให้ระดับความต้องการ ด้านการการสร้างรายได้ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.54, S.D. = 0.32) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ควรส่งเสริมให้มีการฝึกอาชีพในด้านการจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.70, S.D. = 0.59) และรองลงมาตามลำดับ คือ อปท. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณการประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.64, S.D. = 0.48) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ ด้านอาชีพและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.63, S.D. = 0.48) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ฝีมือจากผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.61, S.D. = 0.49) ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.52, S.D. = 0.50) ควร

ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันในชุมชน เพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.51$ , S.D. = 0.50) และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการทัศนศึกษาดูงานด้านอาชีพของผู้สูงอายุทั้งในและต่างจังหวัด อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.21$ , S.D. = 0.96)

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ด้านที่พักอาศัย	$\bar{X}$	S.D.	แปรผล
1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความร่วมมือในการจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์คนชรา	4.75	.44	มากที่สุด
2. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดบริการที่พักให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้สูงอายุที่จะเข้ามาใช้บริการ	4.58	.50	มากที่สุด
3. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดเตรียมงบประมาณ เพื่อการสนับสนุนซ่อมแซมที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม	4.54	.51	มากที่สุด
4. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีมาตรการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่เข้าพักอาศัย	4.53	.50	มากที่สุด
5. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดบริการปัจจัย 4 ให้ทั่วถึงและเพียงพอต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุที่จะได้รับ	4.52	.54	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.58</b>	<b>.33</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตาราง 13 พบว่า ผู้สูงอายุได้ให้ระดับความต้องการ ด้านการการสร้างที่พักอาศัยอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.58$ , S.D. = 0.33) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความร่วมมือในการจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์คนชรา มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.75$ , S.D. = 0.44) และรองลงมาตามลำดับ คือ สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดบริการที่พักให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้สูงอายุที่จะเข้ามาใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.58$ , S.D. = 0.50) สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดเตรียมงบประมาณ เพื่อการสนับสนุนซ่อมแซมที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.54$ , S.D. = 0.51) สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีมาตรการด้านความ

ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่เข้าพักอาศัย มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.53$ , S.D. = 0.50) และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดบริการปัจจัย4 ให้ทั่วถึงและเพียงพอต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุที่ควรจะได้รับ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.52$ , S.D. = 0.54)

ตาราง 14 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการเกี่ยวกับ ด้านนันทนาการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ด้านนันทนาการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมพาผู้สูงอายุท่องเที่ยวในสถานที่ต่างๆภายในประเทศ	4.25	1.16	มากที่สุด
2. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการส่งเสริมการเล่นกิจกรรมในบ้าน	4.34	.73	มากที่สุด
3. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลงและการเดินรำเพื่อการผ่อนคลายแก่ผู้สูงอายุ	4.53	.62	มากที่สุด
4. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมทางด้านศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สามารถเข้าถึงการปฏิบัติธรรมได้อย่างแท้จริง	4.73	.49	มากที่สุด
5. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ โดยเฉพาะในวันผู้สูงอายุแห่งชาติ	4.73	.48	มากที่สุด
6. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุให้เป็นเสมือนพลังที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดำรงชีวิต	4.68	.51	มากที่สุด
รวม	4.54	.42	มากที่สุด

จากตาราง 14 พบว่า ผู้สูงอายุได้ให้ระดับความต้องการด้านนันทนาการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.54$ , S.D. = 0.42) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมทางด้านศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สามารถเข้าถึงการปฏิบัติธรรมได้อย่างแท้จริง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.73$ , S.D. = 0.49) และรองลงมาตามลำดับ คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ โดยเฉพาะในวันผู้สูงอายุแห่งชาติ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.73$ , S.D. = 0.48) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุให้เป็นเสมือนพลังที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดำรงชีวิต มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.68$ , S.D. = 0.51) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลง และการ

เดินร่าเพื่อการผ่อนคลายแก่ผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.53, S.D. = 0.62) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการส่งเสริมการเล่นกิจกรรมพื้นบ้าน มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.34, S.D. = 0.73) และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมพาผู้สูงอายุท่องเที่ยวในสถานที่ต่างๆ ภายในประเทศ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.25, S.D. = 1.16)

ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง	$\bar{X}$	S.D.	แปรผล
1.สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในด้านยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นๆ	4.74	.48	มากที่สุด
2. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดสภาพนกิจ และจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่ฐานะยากจน ไม่มีญาติ	4.67	.47	มากที่สุด
3. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีผู้ดูแลการเบิกถอนเงินฝากจากธนาคารของผู้สูงอายุ กรณีไม่สามารถเบิกถอนเงินได้ด้วยตนเอง	4.67	.55	มากที่สุด
4. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ และดำเนินการอื่นๆที่เกี่ยวข้องในทางคดีแก่ผู้สูงอายุ	4.61	.49	มากที่สุด
5. ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานสงเคราะห์คนชราแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ทางลาด ห้องสุขา ฯลฯ	4.73	.53	มากที่สุด
6. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนบริการทางสังคม	4.59	.50	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.66</b>	<b>.32</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตาราง 15 พบว่า ผู้สูงอายุได้ให้ระดับความต้องการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.66, S.D. = 0.32) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก

สะดวก และความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในด้านยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นๆ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.74$ , S.D. = 0.48) และรองลงมาตามลำดับ คือ ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานสงเคราะห์คนชราแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ทางลาด ห้องสุขา ฯลฯ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.73$ , S.D. = 0.53) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดฉาปนกิจ และจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่ฐานะยากจน ไม่มีญาติ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.67$ , S.D. = 0.72) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีผู้ดูแลการเบิกถอนเงินฝากจากธนาคารของผู้สูงอายุ กรณีไม่สามารถเบิกถอนเงินได้ด้วยตนเอง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.67$ , S.D. = 0.55) สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และดำเนินการอื่นๆที่เกี่ยวข้องในทางคดีแก่ผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.61$ , S.D. = 0.49) และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนบริการทางสังคม มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.59$ , S.D. = 0.50)

ตาราง 16 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความต้องการเกี่ยวกับ  
ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุนของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง  
จังหวัดพิษณุโลก

ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ มีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุใน สถานสงเคราะห์คนชรากับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับ ครอบครัว	4.65	.51	มากที่สุด
2. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	4.42	.53	มากที่สุด
3. สถานสงเคราะห์คนชราควรมีความร่วมมือกับ อปท.ใน การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ได้รับอันตรายจากการทารุณ กรรมในสังคม	4.53	.54	มากที่สุด
4. ควรส่งเสริมให้มีสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน และชุมชนใกล้เคียง	4.49	.53	มากที่สุด
5. ควรจัดให้มีบริการชุมชนเคลื่อนที่เพื่อเป็นการช่วยเหลือ ผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมมือกับสถานสงเคราะห์คนชรา	4.55	.57	มากที่สุด
6. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีบริการแม่บ้าน โดย การจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้าน ต่างๆ (กรณีผู้สูงอายุมิได้พักอาศัยในสถานสงเคราะห์ คนชรา)	4.53	.75	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.52</b>	<b>.36</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตาราง 16 พบว่า ผู้สูงอายุได้ให้ระดับความต้องการด้านบริการทางสังคม และ  
เครือข่ายการเกื้อหนุน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.52$ , S.D. = 0.36) เมื่อพิจารณา  
เป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่าย  
ช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรากับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับ  
ครอบครัว มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.65$ , S.D. = 0.51) และรองลงมาตามลำดับ คือ ควรจัดให้มีบริการ  
ชุมชนเคลื่อนที่เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ร่วมมือกับสถานสงเคราะห์คนชรา มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.55$ , S.D. = 0.57) สถานสงเคราะห์คนชรา  
ควรจัดให้มีบริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่าง ๆ

(กรณีที่ผู้สูงอายุมิได้พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา) มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.53$ , S.D. = 0.75) สถานสงเคราะห์คนชราควรมีความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรมในสังคม มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.53$ , S.D. = 0.54) ควรส่งเสริมให้มีสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน และชุมชนใกล้เคียง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.49$ , S.D. = 0.53) และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.42$ , S.D. = 0.53)

**ตอนที่ 3** วิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ตาราง 17 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน จำแนกตามเพศ

	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
1.ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	8.967	.003	-2.243	398	.808
			-2.226	178.951	.821
2.ด้านการสร้างรายได้	51.888	.000	8.596	398	.000
			11.327	381.415	.000
3. ด้านที่พักอาศัย	91.714	.000	5.220	398	.000
			3.312	113.075	.001
4. ด้านนันทนาการ	1.008	.316	-7.22	398	.471
			-8.78	325.135	.380
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	2.728	.099	-2.350	398	.019
			-3.490	369.957	.001
6. ด้านบริการทางสังคม และ เครือข่ายการเกื้อหนุน	.749	.387	1.882	398	.061
			1.734	175.478	.085

จากตาราง 17 พบว่า เพศหญิงและเพศชายมีความต้องการต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน แตกต่างดังนี้ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านการสร้างรายได้ และด้านที่พักอาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 18 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
จำแนกตามอายุ

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	.548	2	.274	2.935	.054
ภายในกลุ่ม	37.069	397	.093		
<b>รวม</b>	<b>37.618</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 18 พบว่า อายุที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 19 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านการสร้างรายได้จำแนกตามอายุ

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	5.639	2	2.820	30.793	.000
ภายในกลุ่ม	36.354	397	.092		
<b>รวม</b>	<b>41.993</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 19 พบว่า อายุที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านการสร้างรายได้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 20 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านการสร้างรายได้ จำแนกตามอายุ

(I) age	(J) age	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
60-69	70-79	-.22985 <sup>*</sup>	.03384	.000	-.2964	-.1633
	80-89	-.26574 <sup>*</sup>	.04157	.000	-.3475	-.1840
70-79	60-69	.22985 <sup>*</sup>	.03384	.000	.1633	.2964
	80-89	-.03589	.04131	.385	-.1171	.0453
80-89	60-69	.26574 <sup>*</sup>	.04157	.000	.1840	.3475
	70-79	.03589	.04131	.385	-.0453	.1171

. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 20 พบว่า อายุต่อด้านการสร้างรายได้ มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

อายุ 60-69 ปี กับ อายุ 70-79 ปี และกับ อายุ 80-89 ปี

อายุ 70-79 ปี กับอายุ 60-69 ปี

อายุ 80-89 ปี กับอายุ 60-69 ปี โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05

ตาราง 21 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.366	2	1.183	11.042	.000
ภายในกลุ่ม	42.538	397	.107		
<b>รวม</b>	<b>44.904</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 21 พบว่า อายุที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 22 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามอายุ

(I) age	(J) age	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
60-69	70-79	-.22985 <sup>*</sup>	.03384	.000	-.2964	-.1633
	80-89	-.26574 <sup>*</sup>	.04157	.000	-.3475	-.1840
70-79	60-69	.22985 <sup>*</sup>	.03384	.000	.1633	.2964
	80-89	-.03589	.04131	.385	-.1171	.0453
80-89	60-69	.26574 <sup>*</sup>	.04157	.000	.1840	.3475
	70-79	.03589	.04131	.385	-.0453	.1171

. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 22 พบว่า อายุต่อด้านที่พักอาศัย มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

อายุ 60-69 ปี กับ อายุ 70-79 ปี และกับ อายุ 80-89 ปี

อายุ 70-79 ปี กับอายุ 60-69 ปี

อายุ 80-89 ปี กับอายุ 60-69 ปี โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 23 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.980	2	1.990	11.692	.000
ภายในกลุ่ม	67.575	397	.170		
<b>รวม</b>	<b>71.555</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 23 พบว่า อายุที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านนันทนาการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 24 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามอายุ

(I) age	(J) age	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
60-69	70-79	-.04927	.04613	.286	-.1400	.0414
	80-89	-.26833 <sup>*</sup>	.05667	.000	-.3797	-.1569
70-79	60-69	.04927	.04613	.286	-.0414	.1400
	80-89	-.21906 <sup>*</sup>	.05632	.000	-.3298	-.1083
80-89	60-69	.26833 <sup>*</sup>	.05667	.000	.1569	.3797
	70-79	.21906 <sup>*</sup>	.05632	.000	.1083	.3298

. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05.

จากตาราง 24 พบว่า อายุต่อด้านนันทนาการ มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

อายุ 60-69 ปี กับ อายุ 80-89 ปี

อายุ 70-79 ปี กับ อายุ 80-89 ปี

อายุ 80-89 ปี กับอายุ 60-69 ปี และกับ อายุ 70-79 ปี โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 25 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามอายุ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.708	2	.354	3.353	.136
ภายในกลุ่ม	41.901	397	.106		
<b>รวม</b>	<b>42.609</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 25 พบว่า อายุที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 26 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการ  
 เกื้อหนุน จำแนกตามอายุ

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	.111	2	.055	.425	.654
ภายในกลุ่ม	51.642	397	.130		
<b>รวม</b>	<b>51.753</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 26 พบว่า อายุที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการ  
 เกื้อหนุน ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 27 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
 จำแนกตามระดับการศึกษา

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	.243	3	.081	.860	.462
ภายในกลุ่ม	37.374	396	.094		
<b>รวม</b>	<b>37.617</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 27 พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
 ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 28 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามระดับการศึกษา

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	.371	3	.124	1.176	.318
ภายในกลุ่ม	41.623	396	.105		
<b>รวม</b>	<b>41.993</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 28 พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันด้านรายได้ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 29 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามระดับการศึกษา

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	.422	3	.141	1.253	.290
ภายในกลุ่ม	44.482	396	.112		
<b>รวม</b>	<b>44.904</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 29 พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันด้านที่พักอาศัย ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 30 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามระดับการศึกษา

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.346	3	.782	1.475	.054
ภายในกลุ่ม	69.209	396	.175		
<b>รวม</b>	<b>71.555</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 30 พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันด้านนันทนาการ ไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 31 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามระดับการศึกษา

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.226	3	.075	.705	.549
ภายในกลุ่ม	42.382	396	.107		
<b>รวม</b>	<b>42.609</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 31 พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 32 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ  
 เกื้อหนุน จำแนกตามระดับการศึกษา

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.390	3	.797	1.391	.145
ภายในกลุ่ม	49.363	396	.125		
<b>รวม</b>	<b>51.753</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 32 พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ  
 เกื้อหนุน ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 33 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
 จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.258	4	.064	.681	.606
ภายในกลุ่ม	37.360	395	.095		
<b>รวม</b>	<b>37.617</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 33 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านสุขภาพและการ  
 รักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 34 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามสถานภาพสมรส

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	5.892	4	1.473	1.116	.067
ภายในกลุ่ม	36.102	395	.091		
<b>รวม</b>	<b>41.993</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 34 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านรายได้ ไม่แตกต่างกัน  
 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 35 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามสถานภาพสมรส

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	.770	4	.192	1.722	.144
ภายในกลุ่ม	44.134	395	.112		
<b>รวม</b>	<b>44.904</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 35 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 36 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามสถานภาพสมรส

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	.329	4	.082	.456	.768
ภายในกลุ่ม	71.226	395	.180		
<b>รวม</b>	<b>71.555</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 36 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านนันทนาการ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 37 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามสถานภาพสมรส

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	.906	4	.227	2.147	.074
ภายในกลุ่ม	41.702	395	.106		
<b>รวม</b>	<b>42.609</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 37 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 38 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามสถานภาพสมรส

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	1.191	4	.298	2.327	.056
ภายในกลุ่ม	50.561	395	.128		
<b>รวม</b>	<b>51.753</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 38 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 39 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
จำแนกตามอาชีพ

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	10.065	6	1.677	2.927	.053
ภายในกลุ่ม	27.553	393	.070		
<b>รวม</b>	<b>37.617</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 39 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 40 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามอาชีพ

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	8.278	6	1.380	6.082	.021
ภายในกลุ่ม	33.715	393	.086		
<b>รวม</b>	<b>41.993</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 40 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกัน เกี่ยวกับด้านด้านรายได้ แตกต่างกันอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 41 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามอาชีพ

(I) career	(J) career	Mean Difference (I- J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ทำนา	.01019	.03454	.768	-.0577	.0781
	ค้าขาย	.09307	.05924	.117	-.0234	.2095
	รับจ้าง	.65974	.09607	.000	.4709	.8486
	บ้านานู	.12840	.05846	.029	.0135	.2433
	ส่วนตัว	-.09740	.20867	.641	-.5077	.3129
	อื่นๆ	.37364	.05448	.000	.2665	.4808
ทำนา	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.01019	.03454	.768	-.0781	.0577
	ค้าขาย	.08288	.05833	.156	-.0318	.1976
	รับจ้าง	.64955	.09551	.000	.4618	.8373
	บ้านานู	.11821	.05754	.041	.0051	.2313
	ส่วนตัว	-.10759	.20842	.606	-.5173	.3022
	อื่นๆ	.36345	.05349	.000	.2583	.4686
ค้าขาย	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.09307	.05924	.117	-.2095	.0234
	ทำนา	-.08288	.05833	.156	-.1976	.0318
	รับจ้าง	.56667	.10695	.000	.3564	.7769
	บ้านานู	.03533	.07501	.638	-.1121	.1828
	ส่วนตัว	-.19048	.21390	.374	-.6110	.2301
	อื่นๆ	.28057	.07196	.000	.1391	.4220
รับจ้าง	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.65974	.09607	.000	-.8486	-.4709
	ทำนา	-.64955	.09551	.000	-.8373	-.4618
	ค้าขาย	-.56667	.10695	.000	-.7769	-.3564
	บ้านานู	-.53134	.10652	.000	-.7408	-.3219
	ส่วนตัว	-.75714	.22688	.001	-1.2032	-.3111
	อื่นๆ	-.28610	.10439	.006	-.4913	-.0809

ตารางที่ 41 (ต่อ)

(I) career	(J) career	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
บ้านกาญ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.12840 <sup>*</sup>	.05846	.029	-.2433	-.0135
	ทำนา	-.11821 <sup>*</sup>	.05754	.041	-.2313	-.0051
	ค้าขาย	-.03533	.07501	.638	-.1828	.1121
	รับจ้าง	.53134 <sup>*</sup>	.10652	.000	.3219	.7408
	ส่วนตัว	-.22581	.21369	.291	-.6459	.1943
	อื่นๆ	.24524 <sup>*</sup>	.07132	.001	.1050	.3854
ส่วนตัว	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	.09740	.20867	.641	-.3129	.5077
	ทำนา	.10759	.20842	.606	-.3022	.5173
	ค้าขาย	.19048	.21390	.374	-.2301	.6110
	รับจ้าง	.75714 <sup>*</sup>	.22688	.001	.3111	1.2032
	บ้านกาญ	.22581	.21369	.291	-.1943	.6459
	อื่นๆ	.47104 <sup>*</sup>	.21263	.027	.0530	.8891
อื่นๆ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.37364 <sup>*</sup>	.05448	.000	-.4808	-.2665
	ทำนา	-.36345 <sup>*</sup>	.05349	.000	-.4686	-.2583
	ค้าขาย	-.28057 <sup>*</sup>	.07196	.000	-.4220	-.1391
	รับจ้าง	.28610 <sup>*</sup>	.10439	.006	.0809	.4913
	บ้านกาญ	-.24524 <sup>*</sup>	.07132	.001	-.3854	-.1050
	ส่วนตัว	-.47104 <sup>*</sup>	.21263	.027	-.8891	-.0530

\* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 41 พบว่า อาชีพต่อต้านรายได้ มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

ไม่ได้ประกอบอาชีพ กับรับจ้าง กับบ้านกาญ และกับ อื่นๆ

ทำนา กับรับจ้าง กับบ้านกาญ และกับ อื่นๆ

ค้าขาย กับรับจ้าง และกับ อื่นๆ

รับจ้าง กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับทำนา กับค้าขาย กับบ้านาญ กับส่วนตัว และกับ  
อื่นๆ

บ้านาญ กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับทำนา กับบ้านาญ และกับอื่นๆ

ส่วนตัว กับรับจ้าง และกับ อื่นๆ

อื่นๆ กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับทำนา กับค้าขาย กับรับจ้าง กับบ้านาญ กับส่วนตัว  
โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 42 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	9.613	6	1.602	1.842	.072
ภายในกลุ่ม	35.291	393	.090		
<b>รวม</b>	<b>44.904</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 42 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย ไม่แตกต่างกัน อย่าง  
ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 43 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.141	6	.523	3.007	.007
ภายในกลุ่ม	68.415	393	.174		
<b>รวม</b>	<b>71.555</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 43 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านนันทนาการ แตกต่างกัน อย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 44 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับด้านทัศนคติการ จำแนกตามอาชีพ

(I) career	(J) career	Mean Difference (I- J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ทำนา	.01019	.03454	.768	-.0577	.0781
	ค้าขาย	.09307	.05924	.117	-.0234	.2095
	รับจ้าง	.65974	.09607	.000	.4709	.8486
	บำนาญ	.12840	.05846	.029	.0135	.2433
	ส่วนตัว	-.09740	.20867	.641	-.5077	.3129
	อื่นๆ	.37364	.05448	.000	.2665	.4808
ทำนา	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.01019	.03454	.768	-.0781	.0577
	ค้าขาย	.08288	.05833	.156	-.0318	.1976
	รับจ้าง	.64955	.09551	.000	.4618	.8373
	บำนาญ	.11821	.05754	.041	.0051	.2313
	ส่วนตัว	-.10759	.20842	.606	-.5173	.3022
	อื่นๆ	.36345	.05349	.000	.2583	.4686
ค้าขาย	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.09307	.05924	.117	-.2095	.0234
	ทำนา	-.08288	.05833	.156	-.1976	.0318
	รับจ้าง	.56667	.10695	.000	.3564	.7769
	บำนาญ	.03533	.07501	.638	-.1121	.1828
	ส่วนตัว	-.19048	.21390	.374	-.6110	.2301
	อื่นๆ	.28057	.07196	.000	.1391	.4220
รับจ้าง	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.65974	.09607	.000	-.8486	-.4709
	ทำนา	-.64955	.09551	.000	-.8373	-.4618
	ค้าขาย	-.56667	.10695	.000	-.7769	-.3564
	บำนาญ	-.53134	.10652	.000	-.7408	-.3219
	ส่วนตัว	-.75714	.22688	.001	-1.2032	-.3111
	อื่นๆ	-.28610	.10439	.006	-.4913	-.0809

ตารางที่ 44 (ต่อ)

(I) career	(J) career	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
บ้านกาญ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.12840 <sup>*</sup>	.05846	.029	-.2433	-.0135
	ทำนา	-.11821 <sup>*</sup>	.05754	.041	-.2313	-.0051
	ค้าขาย	-.03533	.07501	.638	-.1828	.1121
	รับจ้าง	.53134 <sup>*</sup>	.10652	.000	.3219	.7408
	ส่วนตัว	-.22581	.21369	.291	-.6459	.1943
	อื่นๆ	.24524 <sup>*</sup>	.07132	.001	.1050	.3854
ส่วนตัว	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	.09740	.20867	.641	-.3129	.5077
	ทำนา	.10759	.20842	.606	-.3022	.5173
	ค้าขาย	.19048	.21390	.374	-.2301	.6110
	รับจ้าง	.75714 <sup>*</sup>	.22688	.001	.3111	1.2032
	บ้านกาญ	.22581	.21369	.291	-.1943	.6459
	อื่นๆ	.47104 <sup>*</sup>	.21263	.027	.0530	.8891
อื่นๆ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-.37364 <sup>*</sup>	.05448	.000	-.4808	-.2665
	ทำนา	-.36345 <sup>*</sup>	.05349	.000	-.4686	-.2583
	ค้าขาย	-.28057 <sup>*</sup>	.07196	.000	-.4220	-.1391
	รับจ้าง	.28610 <sup>*</sup>	.10439	.006	.0809	.4913
	บ้านกาญ	-.24524 <sup>*</sup>	.07132	.001	-.3854	-.1050
	ส่วนตัว	-.47104 <sup>*</sup>	.21263	.027	-.8891	-.0530

\* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 44 พบว่า อาชีพต่อต้านนันทนาการ มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

ไม่ได้ประกอบอาชีพ กับรับจ้าง กับบ้านกาญ และกับ อื่นๆ

ทำนา กับรับจ้าง กับบ้านกาญ และกับ อื่นๆ

ค้าขาย กับรับจ้าง และกับ อื่นๆ

รับจ้าง กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับทำนา กับค้าขาย กับบ้านกาญ กับส่วนตัว และกับ

อื่นๆ

บ้านกาญ กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับทำนา กับบ้านกาญ และกับอื่นๆ

ส่วนตัว กับรับจ้าง และกับ อื่นๆ

อื่นๆ กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับทำนา กับค้าขาย กับรับจ้าง กับบ้านนาญ กับส่วนตัว โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 45 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	4.744	6	.791	2.206	.152
ภายในกลุ่ม	37.865	393	.096		
รวม	42.609	399			

จากตาราง 45 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 46 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ เกื้อหนุน จำแนกตามอาชีพ

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	9.745	6	1.624	1.194	.143
ภายในกลุ่ม	42.008	393	.107		
รวม	51.753	399			

จากตาราง 46 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ เกื้อหนุน ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 47 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
จำแนกตามรายได้

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	3.248	5	.650	1.446	.054
ภายในกลุ่ม	34.370	394	.087		
<b>รวม</b>	<b>37.617</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 47 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 48 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้าน  
รายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล  
และการคุ้มครอง ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามรายได้

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	9.034	5	1.807	1.598	.251
ภายในกลุ่ม	32.960	394	.084		
<b>รวม</b>	<b>41.993</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 48 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านรายได้ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 49 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.207	5	.641	6.061	.032
ภายในกลุ่ม	41.697	394	.106		
รวม	44.904	399			

จากตาราง 49 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 50 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามรายได้

(I) related	(J) related	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
500-1000	1001-3000	.08135	.04340	.062	-.0040	.1667
	3001-5000	.15985	.05441	.003	.0529	.2668
	5001-7000	.06207	.10579	.558	-.1459	.2700
	9001-11000	.25207	.04870	.000	.1563	.3478
	อื่นๆ	.04778	.06624	.471	-.0824	.1780
1001-3000	500-1000	-.08135	.04340	.062	-.1667	.0040
	3001-5000	.07850	.06022	.193	-.0399	.1969
	5001-7000	-.01928	.10889	.860	-.2334	.1948
	9001-11000	.17072	.05513	.002	.0623	.2791
	อื่นๆ	-.03356	.07110	.637	-.1733	.1062
3001-5000	500-1000	-.15985	.05441	.003	-.2668	-.0529
	1001-3000	-.07850	.06022	.193	-.1969	.0399
	5001-7000	-.09778	.11373	.390	-.3214	.1258
	9001-11000	.09222	.06415	.151	-.0339	.2183
	อื่นๆ	-.11206	.07830	.153	-.2660	.0419

ตารางที่ 50 (ต่อ)

(I) related	(J) related	Mean Difference (I- J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
5001-7000	500-1000	-.06207	.10579	.558	-.2700	.1459
	1001-3000	.01928	.10889	.860	-.1948	.2334
	3001-5000	.09778	.11373	.390	-.1258	.3214
	9001-11000	.19000	.11112	.088	-.0285	.4085
	อื่นๆ	-.01429	.11984	.905	-.2499	.2213
9001-11000	500-1000	-.25207 <sup>*</sup>	.04870	.000	-.3478	-.1563
	1001-3000	-.17072 <sup>*</sup>	.05513	.002	-.2791	-.0623
	3001-5000	-.09222	.06415	.151	-.2183	.0339
	5001-7000	-.19000	.11112	.088	-.4085	.0285
	อื่นๆ	-.20429 <sup>*</sup>	.07445	.006	-.3507	-.0579
อื่นๆ	500-1000	-.04778	.06624	.471	-.1780	.0824
	1001-3000	.03356	.07110	.637	-.1062	.1733
	3001-5000	.11206	.07830	.153	-.0419	.2660
	5001-7000	.01429	.11984	.905	-.2213	.2499
	9001-11000	.20429 <sup>*</sup>	.07445	.006	.0579	.3507

. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 50 พบว่า รายได้ต่อด้านที่พักอาศัย มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

500-1000 บาท กับ 3001-5000 บาท และกับ 9001-11000 บาท

1001-3000 บาท กับ 9001-11000 บาท

3001-5000 บาท กับ 500-1000 บาท

9001-11000 บาท กับ 500-1000 บาท กับ 1001-3000 บาท และกับ อื่นๆ

อื่นๆ กับ 9001-11000 บาท โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.05

ตาราง 51 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามรายได้

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	3.069	5	.614	1.531	.058
ภายในกลุ่ม	68.486	394	.174		
<b>รวม</b>	<b>71.555</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 51 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านนันทนาการ ไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 52 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามรายได้

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	3.058	5	.612	6.093	.012
ภายในกลุ่ม	39.551	394	.100		
<b>รวม</b>	<b>42.609</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 52 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 53 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม  
ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามรายได้

(I) related	(J) related	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
500-1000	1001-3000	.08135	.04340	.062	-.0040	.1667
	3001-5000	.15985 <sup>*</sup>	.05441	.003	.0529	.2668
	5001-7000	.06207	.10579	.558	-.1459	.2700
	9001-11000	.25207 <sup>*</sup>	.04870	.000	.1563	.3478
	อื่นๆ	.04778	.06624	.471	-.0824	.1780
1001-3000	500-1000	-.08135	.04340	.062	-.1667	.0040
	3001-5000	.07850	.06022	.193	-.0399	.1969
	5001-7000	-.01928	.10889	.860	-.2334	.1948
	9001-11000	.17072 <sup>*</sup>	.05513	.002	.0623	.2791
	อื่นๆ	-.03356	.07110	.637	-.1733	.1062
3001-5000	500-1000	-.15985 <sup>*</sup>	.05441	.003	-.2668	-.0529
	1001-3000	-.07850	.06022	.193	-.1969	.0399
	5001-7000	-.09778	.11373	.390	-.3214	.1258
	9001-11000	.09222	.06415	.151	-.0339	.2183
	อื่นๆ	-.11206	.07830	.153	-.2660	.0419
5001-7000	500-1000	-.06207	.10579	.558	-.2700	.1459
	1001-3000	.01928	.10889	.860	-.1948	.2334
	3001-5000	.09778	.11373	.390	-.1258	.3214
	9001-11000	.19000	.11112	.088	-.0285	.4085
	อื่นๆ	-.01429	.11984	.905	-.2499	.2213
9001-11000	500-1000	-.25207 <sup>*</sup>	.04870	.000	-.3478	-.1563
	1001-3000	-.17072 <sup>*</sup>	.05513	.002	-.2791	-.0623
	3001-5000	-.09222	.06415	.151	-.2183	.0339
	5001-7000	-.19000	.11112	.088	-.4085	.0285
	อื่นๆ	-.20429 <sup>*</sup>	.07445	.006	-.3507	-.0579

## ตารางที่ 53 (ต่อ)

(I) related	(J) related	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
อื่นๆ	500-1000	-.04778	.06624	.471	-.1780	.0824
	1001-3000	.03356	.07110	.637	-.1062	.1733
	3001-5000	.11206	.07830	.153	-.0419	.2660
	5001-7000	.01429	.11984	.905	-.2213	.2499
	9001-11000	.20429	.07445	.006	.0579	.3507

. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 53 พบว่า รายได้ต่อด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

500-1000 บาท กับ 3001-5000 บาท และกับ 9001-11000 บาท

1001-3000 บาท กับ 9001-11000 บาท

3001-5000 บาท กับ 500-1000 บาท

9001-11000 บาท กับ 500-1000 บาท กับ 1001-3000 บาท และกับ อื่นๆ

บำนาญ กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับทำนา กับบำนาญ และกับอื่นๆ

ส่วนตัว กับรับจ้าง และกับ อื่นๆ

อื่นๆ กับ 9001-11000 บาท โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.05

ตาราง 54 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ  
เกื้อหนุน จำแนกตามรายได้

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	9.735	5	1.947	1.257	.134
ภายในกลุ่ม	42.018	394	.107		
รวม	51.753	399			

จากตาราง 54 พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 55 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
จำแนกตามผู้ปฏิบัติการเลี้ยงดู

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1.708	3	.569	6.277	.021
ภายในกลุ่ม	35.910	396	.091		
รวม	37.617	399			

จากตาราง 55 พบว่า ผู้ปฏิบัติการเลี้ยงดูที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 56 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
จำแนกตามผู้ปฏิบัติการเลี้ยงดู

(I) people	(J) people	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
คนเดียว	บุตรหลาน	-.10215 <sup>*</sup>	.05103	.046	-.2025	-.0018
	ญาติ	-.30359 <sup>*</sup>	.09149	.001	-.4835	-.1237
	อื่นๆ	-.28645 <sup>*</sup>	.08151	.000	-.4467	-.1262
บุตรหลาน	คนเดียว	.10215 <sup>*</sup>	.05103	.046	.0018	.2025
	ญาติ	-.20144 <sup>*</sup>	.07953	.012	-.3578	-.0451
	อื่นๆ	-.18429 <sup>*</sup>	.06780	.007	-.3176	-.0510
ญาติ	คนเดียว	.30359 <sup>*</sup>	.09149	.001	.1237	.4835
	บุตรหลาน	.20144 <sup>*</sup>	.07953	.012	.0451	.3578
	อื่นๆ	.01714	.10180	.866	-.1830	.2173
อื่นๆ	คนเดียว	.28645 <sup>*</sup>	.08151	.000	.1262	.4467
	บุตรหลาน	.18429 <sup>*</sup>	.06780	.007	.0510	.3176
	ญาติ	-.01714	.10180	.866	-.2173	.1830

จากตาราง 56 พบว่า ผู้ประกอบการเสี่ยงตูด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มีความแตกต่างกัน ดังนี้ คือ

คนเดียว กับบุตรหลาน กับญาติ และกับอื่นๆ

บุตรหลาน กับคนเดียว กับญาติ และกับอื่นๆ

ญาติ กับคนเดียว และกับบุตรหลาน

อื่นๆ กับคนเดียว และกับบุตรหลาน โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 57 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับด้านรายได้ จำแนกตามผู้ประกอบการเสี่ยงตูด

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	6.953	3	2.318	2.193	.063
ภายในกลุ่ม	35.040	396	.088		
<b>รวม</b>	<b>41.993</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 57 พบว่า ผู้ประกอบการเสี่ยงตูดที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านรายได้ ไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 58 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามผู้ประกอบการเสี่ยงตูด

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	2.693	3	.898	8.423	.037
ภายในกลุ่ม	42.210	396	.107		
<b>รวม</b>	<b>44.904</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 58 พบว่า ผู้ประกอบการเสี่ยงตูดที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 59 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านที่พักอาศัย จำแนกตามผู้  
อุปการะเลี้ยงดู

(I) people	(J) people	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
คนเดียว	บุตรหลาน	-.10215 <sup>*</sup>	.05103	.046	-.2025	-.0018
	ญาติ	-.30359 <sup>*</sup>	.09149	.001	-.4835	-.1237
	อื่นๆ	-.28645 <sup>*</sup>	.08151	.000	-.4467	-.1262
บุตรหลาน	คนเดียว	.10215 <sup>*</sup>	.05103	.046	.0018	.2025
	ญาติ	-.20144 <sup>*</sup>	.07953	.012	-.3578	-.0451
	อื่นๆ	-.18429 <sup>*</sup>	.06780	.007	-.3176	-.0510
ญาติ	คนเดียว	.30359 <sup>*</sup>	.09149	.001	.1237	.4835
	บุตรหลาน	.20144 <sup>*</sup>	.07953	.012	.0451	.3578
	อื่นๆ	.01714	.10180	.866	-.1830	.2173
อื่นๆ	คนเดียว	.28645 <sup>*</sup>	.08151	.000	.1262	.4467
	บุตรหลาน	.18429 <sup>*</sup>	.06780	.007	.0510	.3176
	ญาติ	-.01714	.10180	.866	-.2173	.1830

จากตาราง 59 พบว่า ผู้อุปการะเลี้ยงดูต่อด้านที่พักอาศัย มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ  
อาศัยอยู่คนเดียว กับ อยู่กับบุตร/หลาน กับญาติพี่น้อง และกับอื่นๆ  
อยู่กับบุตรหลาน กับอาศัยอยู่คนเดียวคนเดียว กับญาติพี่น้อง และกับอื่นๆ  
ญาติพี่น้อง กับอาศัยอยู่คนเดียว และอยู่กับบุตรหลาน  
อื่นๆ กับอาศัยอยู่คนเดียว และอยู่กับบุตรหลาน โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 60 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับด้านนันทนาการ จำแนกตามผู้  
อุปการะเลี้ยงดู

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	5.579	3	1.860	1.162	.152
ภายในกลุ่ม	65.976	396	.167		
<b>รวม</b>	<b>71.555</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 60 พบว่า ผู้อุปการะเลี้ยงดูที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านนันทนาการ ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 61 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม  
ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามผู้อุปการะเลี้ยงดู

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	1.432	3	.477	4.591	.014
ภายในกลุ่ม	41.176	396	.104		
<b>รวม</b>	<b>42.609</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 61 พบว่า ผู้อุปการะเลี้ยงดูที่แตกต่างกันเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม  
ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 62 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามผู้อุปการะเลี้ยงดู

(I) people	(J) people	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
คนเดียว	บุตรหลาน	.08342	.05465	.128	-.0240	.1909
	ญาติ	-.11795	.09797	.229	-.3106	.0747
	อื่นๆ	-.11477	.08728	.189	-.2864	.0568
บุตรหลาน	คนเดียว	-.08342	.05465	.128	-.1909	.0240
	ญาติ	-.20137	.08516	.019	-.3688	-.0339
	อื่นๆ	-.19819	.07260	.007	-.3409	-.0555
ญาติ	คนเดียว	.11795	.09797	.229	-.0747	.3106
	บุตรหลาน	.20137	.08516	.019	.0339	.3688
	อื่นๆ	.00317	.10901	.977	-.2111	.2175
อื่นๆ	คนเดียว	.11477	.08728	.189	-.0568	.2864
	บุตรหลาน	.19819	.07260	.007	.0555	.3409
	ญาติ	-.00317	.10901	.977	-.2175	.2111

. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 62 พบว่า ผู้อุปการะเลี้ยงดูต่อต้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

อยู่กับบุตรหลาน กับญาติพี่น้อง และกับอื่นๆ

ญาติพี่น้อง กับอยู่กับบุตร/หลาน

อื่นๆ กับบุตร/หลาน โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 63 อธิบายความแปรปรวนของข้อมูล เกี่ยวกับเกี่ยวกับ ด้านการสร้างบริการและ  
เครือข่ายการถือหุ้น จำแนกตามผู้ประกอบการเลี้ยงดู

	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
ระหว่างกลุ่ม	1.827	3	.609	1.832	.073
ภายในกลุ่ม	49.925	396	.126		
<b>รวม</b>	<b>51.753</b>	<b>399</b>			

จากตาราง 63 พบว่า ผู้ประกอบการเลี้ยงดูที่แตกต่างกันเกี่ยวกับ ด้านการสร้างบริการและ  
เครือข่ายการถือหุ้น ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตอนที่ 4** ผลการสัมภาษณ์ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ต่อแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของ คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด พิษณุโลก

### ผลการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 6 ท่าน ดังนี้

#### 1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

พบว่า ในปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดบริการแพทย์ทางเลือก เพื่อรองรับปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ อาทิ การนวดแผนไทย โรงอบสมุนไพร การนวดฝ่าเท้า ฯลฯ ทั้งนี้ท้องถิ่นยังดึงบุคลากรของหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาร่วมในการช่วยเหลือดูแล ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการร่วมมือแบบบูรณาการและให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพและ การรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลมีแพทย์ เฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น เพื่อคอยรองรับบริการของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ผู้บริหาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังได้มีมาตรการในการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร คือ การออก หน่วยบริการเคลื่อนที่ ที่มีทีมงานของหน่วยงานสาธารณสุข คือ แพทย์ และอาสาสมัครหมู่บ้าน เพื่อทำการตรวจวัดความดันโลหิตและวัดระดับน้ำตาลในเลือด และทั้งนี้ผู้บริหารองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นก็ได้มีการวางแผนเพื่อพัฒนาการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

#### 2. ด้านการสร้างรายได้

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีมาตรการในการส่งเสริม การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในมีความเข้มแข็งมากขึ้นซึ่งในปัจจุบันก็มีการจัดตั้งอยู่แล้ว ทางองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นได้ส่งเสริมและสนับสนุนในเรื่องการอบรมฝึกหัดอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น การทำดอกไม้จันทน์ การสานตะกร้า ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ เนื่องจาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในด้านการสร้างรายได้ เพราะรายได้ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้ให้ความช่วยเหลือ งบประมาณบางส่วนให้กับผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้มีการสืบทอดอนุรักษ์ขนบธรรมเนียม ประเพณีของท้องถิ่น อีกทั้งยังให้ชมรมผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการอนุรักษ์ และเผยแพร่ภูมิปัญญาชาวบ้านในแต่ละท้องถิ่น

### 3. ด้านที่พักอาศัย

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นด้านที่พักอาศัย พบว่าทางผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ตระหนักในเรื่องที่พักอาศัยของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะถือเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานของการดำรงชีวิต โดยชีวิตในวัยผู้สูงอายุทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีมาตรการดูแลซ่อมแซมที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งกำลังมีมาตรการในการดำเนินการจัดตั้งบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ และมีแนวโน้มต่อไปว่าในอนาคตจะมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางกายและสุขภาพทางใจที่ดี การเฝ้าระวังภัยของผู้สูงอายุนั้น ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้มีการดูแลในเบื้องต้น แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการเฝ้าระวังภัยจากคนในท้องถิ่นด้วยตนเอง

### 4. ด้านนันทนาการ

ผู้วิจัยได้พบมุมมองจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการจัดสรรงบประมาณให้กับผู้สูงอายุในแต่ละท้องถิ่นเพื่อทำกิจกรรมต่างของผู้สูงอายุ ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังได้สนับสนุนให้มีโครงการผู้สูงอายุท่องเที่ยวภายในประเทศ เพื่อเป็นการเปิดโลกกว้างเพิ่มย้อนยุค ส่งสุขด้วยใจให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันก็ได้ดำเนินการอยู่ นอกจากนี้ยังสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการจัดการละเล่นในวันผู้สูงอายุ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเข้ามาดำเนินการในด้านนี้และให้ผู้สูงอายุในท้องถิ่นเข้าร่วมการละเล่น ส่วนการยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้มีบทบาทในการส่งเสริมด้านนี้มากนัก เพราะวัดคือที่พึ่งทางใจของผู้สูงอายุอยู่แล้ว

### 5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

จะเห็นได้ว่าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองของผู้สูงอายุที่ควรได้รับ จากการสัมภาษณ์ พบว่า ส่วนใหญ่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินการในเรื่องการจัดส่งอำนวยความสะดวกในการมาติดต่อราชการของผู้สูงอายุ เช่น การจัดให้มีทางลาด ราวจับใน ห้องน้ำผู้สูงอายุ ฯลฯ ในเรื่องการจ่ายเบี้ยยังชีพทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจ่ายให้กับผู้สูงอายุโดยตรง ถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถมารับเบี้ยยังชีพได้ด้วยตนเอง ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจ่ายตรงเข้าสมุดบัญชีของผู้สูงอายุ แต่ถ้าผู้สูงอายุมีความประสงค์จะให้บุตร หลานมารับเบี้ยยังชีพแทน ผู้สูงอายุสามารถมอบฉันทะให้บุตร หลาน หรือผู้ดูแลมารับแทนได้ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการจัดทำเสียงตามสายกระจายไปทั่วตำบลเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับรู้ถึงข้อมูลข่าวสาร

### 6. ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านนี้ พบว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีมิติในด้านนี้ ยังเป็นเพียงแค่นามธรรมเท่านั้น องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ยังมีลักษณะการจัดการท้องถิ่นของตัวเอง ยังไม่มีความร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบสหการ แต่ในแนวโน้มเป็นการคาดการณ์ว่าจะมีการรวมกลุ่มของหลายๆองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อที่จะได้ร่วมมือในการแก้ไขปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### **ผลการสัมมนากลุ่ม (Focus Group)**

จากการสนทนากลุ่มของผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ.2557 ต่อแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยการสนทนากลุ่ม(Focus Group) มีผู้สูงอายุ 11 ท่าน พบว่า

#### **1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล**

ผู้สูงอายุมีความต้องการให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมและดูแลในด้านสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น โดยอยากจะมีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุโดยตรง ผู้สูงอายุยังมีความต้องการให้มีบริการแพทย์ทางเลือกเช่นการนวดลูกประคบ แพทย์แผนไทย ซึ่งผู้สูงอายุต้องการที่รักษาแบบแผนไทยมากกว่าได้รับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากกลัวผลพวงของการใช้ยาที่จะตามมา และผู้สูงอายุยังมีความต้องการรถพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นตรงกันว่าเป็นรถที่จะสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ดีกว่ารถฉุกเฉินของทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ขณะนี้ ซึ่งทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ดูแลผู้สูงอายุในด้านสุขภาพดีอยู่แล้ว แต่ผู้สูงอายุมีความต้องการให้มีบริการที่สามารถตอบสนองผู้สูงอายุอย่างแท้จริงและเป็นรูปธรรมมากกว่านี้

#### **2. ด้านการสร้างรายได้**

ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการให้ความสำคัญกับด้านการสร้างรายได้ของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งมีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำดอกไม้จันทน์ ทำตะกร้า ฯลฯ ซึ่งส่วนหนึ่งทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ให้งบประมาณไปทัศนศึกษาดูงานในด้านอาชีพของผู้สูงอายุทุกปี ซึ่งผู้สูงอายุก็จะมารวมตัว ณ ที่ทำการชมรมของผู้สูงอายุและก็ช่วยกันทำตามความสามารถของแต่ละคนที่มี แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุมีความต้องการมากที่สุดในเวลานี้ก็คือ การอนุรักษ์ภูมิปัญญาชาวบ้าน เพราะปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านได้เลือนลางไปบางส่วนเนื่องจากไม่มีการถ่ายทอดจากผู้สูงอายุรุ่นก่อน ณ ขณะนี้ผู้สูงอายุยังเร่งต้องการให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีมาตรการในที่จะอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อที่จะเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับลูกหลานสืบต่อไป

### 3. ด้านที่หักอาศัย

ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะให้มีการสร้างสถานสงเคราะห์คนชรา อยากให้เกิดขึ้นโดยเร็ว เพราะเห็นว่าผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุก็มีเพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกัน เช่น ปัญหาขาดคนดูแล ปัญหาด้านสุขภาพ ฯลฯ ผู้สูงอายุยังกล่าวอีกว่าถึงตัวเองจะมีลูกหลานคอยดูแลอยู่แล้ว แต่ก็อดเป็นห่วงผู้สูงอายุคนอื่นที่ไม่มีคนดูแล ถึงตัวผู้สูงอายุเองจะช่วยเหลืออะไรไม่ได้มาก แต่ก็อยากจะทำสักต้นให้เกิดสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อจะได้ไว้ดูแลผู้สูงอายุยามแก่เฒ่า

### 4. ด้านนันทนาการ

ผู้สูงอายุมีความต้องการในเรื่องอุปกรณ์การเล่นในวันประชุมประจำเดือนผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันไม่มีการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนมีความต้องการที่จะให้มีเจ้าหน้าที่คอยประสานงานให้กับผู้สูงอายุโดยตรงและคอยเป็นเจ้าหน้าที่สอดส่องศึกษา นอกจากนี้แล้วผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะฟื้นฟูวัฒนธรรม ซึ่งต้องการให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดดำเนินการสร้างศูนย์ฟื้นฟูศิลปวัฒนธรรมในท้องถิ่น เช่น รำเซิ้ง ดนตรีมวงละ

### 5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

ความต้องการของผู้สูงอายุในด้านนี้ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสนใจต่อผู้สูงอายุด้วยใจจริง มิใช่กระทำเพียงหน้าที่ และผู้สูงอายุยังมีความต้องการที่จะให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสร้างทางลาดในสถานที่ประชุมของผู้สูงอายุ ตลอดจนสร้างราวบันได และห้องน้ำผู้สูงอายุให้กระจายไปยังสถานที่สำคัญของทางท้องถิ่น เช่น ศาลาประชาคม วัด สวนสาธารณะ ฯลฯ ตลอดจนต้องการให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นติดตั้งเครื่องกระจายเสียงให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อที่จะรับฟังข้อมูลข่าวสารจากคำประกาศต่าง ๆ

### 6. ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน

ผู้สูงอายุมีความต้องการตรงกันว่าอยากให้มีเครือข่ายของชมรมผู้สูงอายุ เพื่อต้องการพันธมิตรใหม่เปิดโลกทัศน์กว้าง และอยากจะให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนในท้องถิ่น ช่วยกันดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ แต่มีติดการสร้างเครือข่ายการเกื้อหนุนนั้นทางชมรมผู้สูงอายุก็คิดวางแผนเพียงเป็นนามธรรมเท่านั้น ซึ่งยังไม่ได้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีวัตถุประสงค์ดังนี้ คือ

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

วิธีดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อต้องการให้ได้รับข้อมูลทั้งเชิงประจักษ์และความลุ่มลึกทางด้านเนื้อหา รวมถึงเพื่อให้การศึกษานี้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้โดยมีขั้นตอนและรายละเอียด ดังนี้แหล่งข้อมูลในการวิจัยประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุทั้งชายหญิง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 20,295 คน

ส่วนกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่ได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ "Taro Yamane" ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และที่ระดับความคาดเคลื่อน  $\pm 5\%$  ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมคือ 392 คน แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ทั้งนี้เพื่อสะดวกในการเก็บข้อมูล สะดวกในการคำนวณ และสะดวกในการแทนค่า และกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสัมภาษณ์ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 6 คน และการสนทนากลุ่ม จำนวน 11 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลมาแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปของตารางประกอบ คำบรรยายตามลำดับ โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังต่อไปนี้ คือ

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และผู้อุปการะเลี้ยงดู เป็นแบบสอบถามลักษณะให้เลือกตอบ (Checklists)

**ตอนที่ 2** ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

**ตอนที่ 3** เปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

**ตอนที่ 4** ผลการสัมภาษณ์ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ต่อแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

## สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยจากแบบสอบถาม ดังนี้ คือ การสอบถามครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยใช้วิธีการลงพื้นที่แจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ซึ่งผลที่ได้จากแบบสอบถามสามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

**1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และผู้อุปการะเลี้ยงดู พบว่า**

1.1 กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามเพศแล้ว พบว่า เพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 71.8 รองลงมาคือเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 28.3

1.2 กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามอายุแล้ว พบว่า อายุระหว่าง 70-79 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.8 รองลงมาตามลำดับ คือ อายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.3 และอายุที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 80-89 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.0

1.3 กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามระดับการศึกษาสูงสุดแล้ว พบว่า การศึกษาระดับประถมศึกษา มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.0 รองลงมาคือ ไม่ได้ศึกษา คิดเป็นร้อยละ 7.5 ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 2.8 มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 2.5 และลำดับสุดท้ายคือ มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 0.3

1.4 กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามสถานภาพการสมรสแล้ว พบว่า ระดับสถานภาพการสมรส มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.5 รองลงมาคือสถานภาพการเป็นหม้าย คิดเป็นร้อยละ 20.0 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 10.3 และสถานภาพการหย่าร้าง/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 0.3

1.5 กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามการประกอบอาชีพแล้ว พบว่า อาชีพเกษตรกร มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 33.0 อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 9.3 รับราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 7.3 ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 7.5 รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 2.5 และประกอบธุรกิจส่วนตัว 0.5

1.6 กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน(เบียร์ยังชีพ บุตร/หลานให้ และรายได้ อื่นๆ)แล้ว พบว่า รายได้ 500-1,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.5 รองลงมาคือ รายได้ 1,001-3,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.8 รายได้ 9,001-11,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.0 รายได้ 3,001-5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.3 รายได้อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 7.0 และรายได้ 5,001-7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.5

1.7 กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามผู้อุปการะเลี้ยงดูแล้ว พบว่า อาศัยอยู่กับบุตร/หลาน มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.3 รองลงมาคือ อาศัยอยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 9.8 อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 5.3 และอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง คิดเป็นร้อยละ 3.8

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และผู้อุปการะเลี้ยงดู สรุปได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 70-79 ปี ระดับการศึกษา ระดับอยู่ใน ประถมศึกษา ส่วนสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่สมรสแล้ว ประกอบอาชีพเกษตรกรเป็นหลัก รายได้ที่พบมากที่สุดคือ ระหว่าง 500-1,000 บาท และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบุตร/หลาน

## **2. ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน พบว่า**

โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้าน ความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และรองลงมาตามลำดับ คือ ด้านที่พักอาศัย ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านนันทนาการ ด้านการสร้างรายได้ และด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน และในส่วนของรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

### **2.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล**

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีบริการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น แพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมากที่สุด และรองลงมาตามลำดับ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถบริการรับ-ส่งผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในกรณีฉุกเฉิน อยู่ในระดับมากที่สุด

## 2.2 ด้านการสร้างรายได้

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ควรส่งเสริมให้มีการฝึกอาชีพในด้านการจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด และรองลงมาตามลำดับ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการสนับสนุนงบประมาณการประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด สถานสงเคราะห์คนชรา ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ ด้านอาชีพและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ฝีมือจากผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ อยู่ในระดับมากที่สุด ควรส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันในชุมชน เพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการทัศนศึกษาดูงานด้านอาชีพของผู้สูงอายุทั้งในและต่างจังหวัด อยู่ในระดับมากที่สุด

## 2.3 ด้านที่พักอาศัย

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความร่วมมือในการจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์คนชรา และรองลงมาตามลำดับ คือ สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดบริการที่พักให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้สูงอายุที่จะเข้ามาใช้บริการ สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดเตรียมงบประมาณ เพื่อการสนับสนุนซ่อมแซมที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีมาตรการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่เข้าพักอาศัย และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดบริการปัจจัย 4 ให้ทั่วถึงและเพียงพอต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุที่ควรจะได้รับ

## 2.4 ด้านนันทนาการ

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมทางด้านศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สามารถเข้าถึงการปฏิบัติธรรมได้อย่างแท้จริง และรองลงมาตามลำดับ คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ โดยเฉพาะในวันผู้สูงอายุแห่งชาติ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุให้เป็นเสมือนพลังที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดำรงชีวิต สถานสงเคราะห์คนชรา ควรสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลง และการเดินร่ำเพื่อการผ่อนคลายแก่ผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการส่งเสริมการเล่นกิจกรรมพื้นบ้าน มี และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมพาผู้สูงอายุท่องเที่ยวในสถานที่ต่างๆ ภายในประเทศ

## 2.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในสถานพยาบาลหรือบริการสาธารณะอื่นๆ และรองลงมาตามลำดับ คือ ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานสงเคราะห์คนชราแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ทางลาด ห้องสุขา ฯลฯ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดทำปณิกกิจ และจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่ฐานะยากจน ไม่มีญาติ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีผู้ดูแลการเบิกถอนเงินฝากจากธนาคารของผู้สูงอายุ กรณีไม่สามารถเบิกถอนเงินได้ด้วยตนเอง สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และดำเนินการอื่นๆที่เกี่ยวข้องในทางคดีแก่ผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนบริการทางสังคม

## 2.6 ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรากับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว และรองลงมาตามลำดับ คือ ควรจัดให้มีบริการชุมชนเคลื่อนที่เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกับสถานสงเคราะห์คนชรา สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีบริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่างๆ (กรณีที่ผู้สูงอายุมิได้พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา) สถานสงเคราะห์คนชราควรมีความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรมในสังคม ควรส่งเสริมให้มีสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน และชุมชนใกล้เคียง และสถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

**3. เปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า**

**3.1 เพศ** ที่แตกต่างกันของปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและ  
เครือข่ายการเกื้อหนุน

พบว่า เพศหญิงและเพศชายมีความต้องการต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา  
ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก  
ทั้งหมด 6 ด้าน แตกต่างดังนี้ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านการสร้างรายได้ และด้าน  
ที่พักอาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

**3.2 อายุ** ที่แตกต่างกันของปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้  
ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6  
ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ  
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและ  
เครือข่ายการเกื้อหนุน

พบว่า มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

อายุ 60-69 ปี กับ อายุ 70-79 ปี และกับ อายุ 80-89 ปี

อายุ 70-79 ปี กับอายุ 60-69 ปี

อายุ 80-89 ปี กับอายุ 60-69 ปี โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ 0.05

**3.3 ระดับการศึกษา** ที่แตกต่างกันของปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์  
คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด  
พิษณุโลก ทั้งหมด 6ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย  
ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการ  
สร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ทุกด้านไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ 0.05

**3.4 สถานภาพสมรส** ที่แตกต่างกันของปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์  
คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด  
พิษณุโลก ทั้งหมด 6ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย  
ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการ  
สร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ทุกด้านไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ 0.05

**3.5 อาชีพ** ที่แตกต่างกันของปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา  
ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก  
ทั้งหมด 6ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้าน

นันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้าง  
บริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน  
พบว่ามีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

ไม่ได้ประกอบอาชีพ กับรับจ้าง กับรับราชการบำนาญ และกับ อื่นๆ

เกษตรกรรม กับรับจ้าง กับรับราชการบำนาญ และกับ อื่นๆ

ค้าขาย กับรับจ้าง และกับ อื่นๆ

รับจ้าง กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับเกษตรกรรม กับค้าขาย กับรับราชการบำนาญ กับ  
ประกอบธุรกิจส่วนตัว และกับ อื่นๆ

รับราชการบำนาญ กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับเกษตรกรรม กับรับราชการบำนาญ และ  
กับ อื่นๆ

ประกอบธุรกิจส่วนตัว กับรับจ้าง และกับ อื่นๆ

อื่นๆ กับไม่ได้ประกอบอาชีพ กับเกษตรกรรม กับค้าขาย กับรับจ้าง กับรับราชการ  
บำนาญ กับประกอบธุรกิจส่วนตัว โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
0.05

**3.6 รายได้** ที่แตกต่างกันของปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา  
ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก  
ทั้งหมด 6ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้าน  
นันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้าง  
บริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

พบว่า มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

500-1000 บาท กับ3001-5000 บาท และกับ 9001-11000 บาท

1001-3000 บาท กับ 9001-11000 บาท

3001-5000 บาท กับ 500-1000 บาท

9001-11000 บาท กับ 500-1000 บาท กับ 1001-3000 บาท และกับ อื่นๆ

อื่นๆ กับ 9001-11000 บาท โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.05

**3.7 ผู้อุปการะเลี้ยงดู** ที่แตกต่างกันของปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์  
คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด  
พิษณุโลก ทั้งหมด 6ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย  
ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการ  
สร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

พบว่า มีความแตกต่างกันดังนี้ คือ

คนเดียว กับบุตรหลาน กับญาติ และกับอื่นๆ

บุตรหลาน กับคนเดียว กับญาติ และกับอื่นๆ

ญาติ กับคนเดียว และกับบุตรหลาน

อื่นๆ กับคนเดียว และกับบุตรหลาน โดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

**ตอนที่ 4 ผลการสัมภาษณ์ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 6 คน และการสนทนากลุ่ม จำนวน 11 คน ต่อแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก**

#### **ผลการการสัมภาษณ์**

ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล พบว่า ในปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดบริการแพทย์ทางเลือก เพื่อรองรับปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ท้องถิ่นยังดึงบุคลากรของหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาร่วมในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการร่วมมือแบบบูรณาการและให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น และยังมีหน่วยบริการเคลื่อนที่เพื่อตรวจบริการสุขภาพผู้สูงอายุถึงที่พักอาศัย ส่วนด้านการสร้างรายได้นั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีมาตรการในการส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ส่งเสริมและสนับสนุนในเรื่องการอบรมฝึกหัดอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น การทำดอกไม้จัน การสานตะกร้า ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในด้านการสร้างรายได้ เพราะรายได้ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต ส่วนด้านที่พักอาศัย ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีมาตรการดูแลซ่อมแซมที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งกำลังมีมาตรการในการดำเนินการจัดตั้งบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ และมีแนวโน้มต่อไปว่าในอนาคตจะมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางกายและสุขภาพทางใจที่ดี ในด้านนันทนาการนั้นทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการจัดสรรงบประมาณให้กับผู้สูงอายุในแต่ละท้องถิ่นเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังได้สนับสนุนให้มีโครงการผู้สูงอายุท่องเที่ยวภายในประเทศ ส่วนในด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง พบว่าส่วนใหญ่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินการในเรื่องการจัดตั้งหน่วยงานความสะอาดในการมาติดต่อราชการของผู้สูงอายุ เช่น การจัดให้มีทางลาด ราวจับบันได ห้องน้ำผู้สูงอายุ ฯลฯ และด้านบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน ซึ่งพบว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีมิติในด้านนี้ ยังเป็นเพียงแค่นามธรรมเท่านั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ยังมีลักษณะการจัดการท้องถิ่นของตัวเอง ยังไม่มีความร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบสหการ

แต่ในแนวโน้มเป็นการคาดการณ์ว่าจะมีการรวมกลุ่มของหลายๆองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อที่จะได้ร่วมมือในการแก้ไขปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### ผลจากการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลนั้น ผู้สูงอายุมีความต้องการให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมและดูแลในด้านสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น โดยอยากจะมีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุโดยตรง ผู้สูงอายุยังมีความต้องการให้มีบริการแพทย์ทางเลือกเช่น การนวดลูกประคบ แพทย์แผนไทย ซึ่งผู้สูงอายุต้องการที่รักษาแบบแผนไทยมากกว่าได้รับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากกลัวผลพวงของการใช้ยาที่จะตามมา ในด้านการสร้างรายได้ ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ให้งบประมาณไปทัศนศึกษาดูงานในด้านอาชีพของผู้สูงอายุทุกปี แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุมีความต้องการมากที่สุดในเวลานี้ก็คือ การอนุรักษ์ภูมิปัญญาชาวบ้าน เพราะปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านได้เลือนลางจางหายไปบ้างแล้วบางส่วน เนื่องจากไม่มีการถ่ายทอดจากผู้สูงอายุนั่นก่อน ณ ขณะนี้ผู้สูงอายุยังเร่งต้องการให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีมาตรการในการที่จะอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อที่จะเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับลูกหลานสืบต่อไป ส่วนในด้านที่พักอาศัย ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะให้มีการสร้างสถานสงเคราะห์คนชรา อยากให้เกิดขึ้นโดยเร็ว เพราะเห็นว่าผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุก็มีเพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกัน ซึ่งในด้านนั้นหนทางการนั้น ผู้สูงอายุมีความต้องการในเรื่องอุปกรณ์การเล่นในวันประชุมประจำเดือนของผู้สูงอายุซึ่งปัจจุบันไม่มีการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนมีความต้องการที่จะให้มีเจ้าหน้าที่คอยประสานงานให้กับผู้สูงอายุโดยตรงและคอยเป็นเจ้าหน้าที่สอดทัศนศึกษาให้แก่ชมรมผู้สูงอายุ ส่วนด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสร้างทางลาดในสถานที่ประชุมของผู้สูงอายุ ตลอดจนสร้างราวบันได และห้องน้ำผู้สูงอายุให้กระจายไปยังสถานที่สำคัญของทางท้องถิ่น เช่น ศาลาประชาคม วัด สวนสาธารณะ ฯลฯ ตลอดจนต้องการให้ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นติดตั้งเครื่องกระจายเสียงให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อที่จะรับฟังข้อมูลข่าวสารจากคำประกาศต่างๆ และด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน ผู้สูงอายุมีความต้องการตรงกันว่าอยากจะมีเครือข่ายของชมรมผู้สูงอายุ เพื่อต้องการพันธมิตรใหม่ แต่มีติดการสร้างเครือข่ายการเกื้อหนุนนั้นทางชมรมผู้สูงอายุก็คิดวางแผนเพียงเป็นนามธรรมเท่านั้น ซึ่งยังไม่ได้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง

## อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า

1. **ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน พบว่า**

โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และรองลงมาตามลำดับ คือ ด้านที่พักอาศัย ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านนันทนาการ ด้านการสร้างรายได้ และด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน และในส่วนของรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

### ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีบริการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น แพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลจากการสัมภาษณ์ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีแนวคิดและมาตรการในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยมีหน่วยงานสาธารณสุขภายใต้การขับเคลื่อนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เน้นการบริการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในท้องถิ่นเป็นอย่างมาก ตลอดจนยังมีบริการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุถึงที่พักอาศัย ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน : กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน พบว่า ศูนย์เอนกประสงค์ฯ จะเป็นสถานที่สำหรับชุมชน ในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สังคม จิต และปัญญา สำหรับสังคมผู้สูงอายุและคนทุกวัยอย่างบูรณาการ ขณะเดียวกันยังเป็นสถานที่เตรียมความพร้อมของประชาชนเข้าสู่วัยสูงอายุ และเป็นแหล่งสร้างความเข้มแข็งในระบบสนับสนุนทางสังคม อันจะนำไปสู่การพึ่งตนเองของชุมชนและประชาชนในอนาคต นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐมาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ และยังได้มีการสอดคล้องกับ ปฎิญญาผู้สูงอายุไทย ข้อที่ 5 ว่าด้วย ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพ

อนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ตามคตินิยม

### **ด้านการสร้างรายได้**

ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ควรส่งเสริมให้มีการฝึกอาชีพในด้านการจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถของผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์ในมุมมองของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก็ยังเป็นการยืนยันได้ว่า ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้มีการสนับสนุนในเรื่องการฝึกอบรมด้านฝีมือแรงงานให้กับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ครอบคลุมที่มนุษย์ยังมีชีวิตอยู่การทำงานก็ต้องอยู่ควบคู่ไปกับชีวิตของมนุษย์ ซึ่งผู้สูงอายุบางรายยังมีความจำเป็นที่จะต้องหารายได้เสริม ในสังขรณ์ที่เป็นเช่นนี้คือทุกคนไม่สามารถหยุดนิ่งอยู่กับที่ เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุด้วยสังขรณ์ที่อ่อนล้าไม่สามารถทำงานได้เหมือนแต่ก่อน ทางทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงส่งเสริมในด้านการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ เพื่อที่จะนำเงินที่ได้มาไปใช้จ่ายในการประทังชีวิตเพื่อความอยู่รอด ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับ **หลักการจัดบริการสวัสดิการทางสังคมผู้สูงอายุของสหประชาชาติ** หลักการว่าด้วย การมีเสรีภาพ ผู้สูงอายุควรได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างเพียงพอ โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน ตลอดจนควรได้รับโอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่นๆ ควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน ได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาตามความเหมาะสม ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลังความสามารถ และควรที่จะได้อยู่ในบ้านของตนเองตลอดระยะเวลาอันเท่าที่เป็นไปได้

### **ด้านการสร้างที่พักอาศัย**

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความร่วมมือในการจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งมีความคิดเห็นตรงกับการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ของผู้สูงอายุที่มีความต้องการต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ว่าเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ ที่อาศัยอยู่ตัวคนเดียว และยังสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่พบว่า ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนในด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ โดยได้ตระหนักในเรื่องที่พักอาศัยของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งกำลังจะดำเนินการจัดทำบ้านพักผู้สูงอายุขึ้นมาในท้องถิ่น เพราะถือว่าที่พักอาศัยเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550)** ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน : กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน ซึ่งพบว่า ศูนย์

อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุเกิดจากแนวคิดการบูรณาการการบริหารด้านกาย จิต ปัญญา สังคมและจิตวิญญาณ และมุ่งแก้ไขปัญหาด้านการบริหารจัดการสวัสดิการในครอบครัวและชุมชน ให้สามารถจัดบริการและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นศูนย์อเนกประสงค์ฯ จึงหมายถึงสถานที่รวมสำหรับองค์การ ชุมชน และผู้สูงอายุในชุมชน

### **ด้านนันทนาการ**

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์ คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมทางด้านศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สามารถเข้าถึงการปฏิบัติธรรมได้อย่างแท้จริง ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน : กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน พบว่า ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุเกิดจากแนวคิดการบูรณาการการบริหารด้านกาย จิต ปัญญา สังคมและจิตวิญญาณ และมุ่งแก้ไขปัญหาด้านการบริหารจัดการสวัสดิการในครอบครัวและชุมชน ให้สามารถจัดบริการและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งผลของการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ของผู้สูงอายุยังพบว่า การยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ก็คือวัดและเมื่อถึงวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ผู้สูงอายุก็นำมาเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญ เช่น ไส้บาตร ฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรม กันอย่างเนืองแน่นและเป็นอาจินต์

### **ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง**

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์ คนชรา ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในด้านยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นๆ ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกกาญจน์ อุตสาห์ (2547) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งความต้องการของผู้สูงอายุก็นำมาซึ่งความต้องการที่จะคอยอำนวยความสะดวกให้กับพวกเขา และสิ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินการในเรื่องของการจัดสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกในการมาติดต่อราชการของผู้สูงอายุ ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีการจัดทำ ทางลาดราวจับบันได ห้องน้ำผู้สูงอายุ ฯลฯ ตลอดจนมีรถบริการฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุไว้คอยรับบริการ และยังสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ว่าด้วยหลักยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุประกอบด้วย มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ มาตรการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและดูแลตนเองเบื้องต้น มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ และมาตรการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

### **ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน**

อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราชกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับ **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564)** หลักการว่าด้วยยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุ อย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย มาตรการการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และ มาตรการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ในการจัดเตรียมประชากรให้มีความพร้อมในการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุในด้านความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้จากการสนทนากลุ่ม พบว่าผู้สูงอายุต้องการสร้างเครือข่ายระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเอง เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงการใช้ชีวิตอยู่ตลอดจนเป็นการแลกเปลี่ยนทักษะระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันต่อการสร้างรายได้ ซึ่งผลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน ยังไม่มีมิติด้านนี้เท่าที่ควร เพราะส่วนใหญ่ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งจะดำเนินการเอง

**2. เปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า**

**เพศมีผลต่อ** ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

**อายุมีผลต่อ** ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก



เลี้ยงดูที่แตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

### 3. แนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม พบว่า

การจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกจะเกิดผลได้อย่างเป็นรูปธรรมนั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดนั้นคือ การตระหนักและใส่ใจในในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน เพราะประเด็นเหล่านี้ถือว่ามี ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะส่งให้คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ให้ผู้สูงอายุได้อยู่ดีกินดี และมีความสุขมากที่สุด เนื่องด้วยสิ่งเหล่านี้ไม่ได้เป็นการแต่งเรื่องหรือสมมุติขึ้นมาเอง เพราะจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ก็ถือเป็นเครื่องการันตีได้ว่า ความต้องการเหล่านี้ยังมีอยู่จริง ซึ่งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องทราบถึงความต้องการเหล่านี้และต้องเร่งดำเนินการ เพื่อที่จะตอบสนองความต้องการเหล่านี้ ผู้สูงอายุถือเป็นประชาชนคนหนึ่งในท้องถิ่นซึ่งมีสิทธิ์มีเสียงเหมือนวัยหนุ่มสาว แต่จะมีความแตกต่างกันก็วัยสังขารที่ล่วงโรย การบริหารสมัยใหม่จะต้องยึดคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา ทุกคนจะต้องได้รับการสาธารณสุขอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างของแนวคิดเมืองนำอยู่ขององค์การอนามัยโลก(WHO)ที่ถือว่าเป็นภาระหน้าที่ของทุกคน ในชุมชน องค์กรเอกชน หน่วยงานของรัฐ ทั้งระดับส่วนท้องถิ่น และรัฐบาลกลาง ซึ่งจะต้องมีความเข้าใจและกำหนดนโยบายเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและการพัฒนาเมืองนำอยู่ทั้งด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนที่อาศัยและทำงานในเมืองนั้นให้ดียิ่งขึ้น โดยเป็นรูปธรรมในสังคมเกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน และการประสานความร่วมมือของหน่วยงานทุกระดับ สิ่งที่ผู้วิจัยได้กล่าวมานั้นล้วนเป็นความสอดคล้องระหว่างแนวคิดเมืองนำอยู่กับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งนี้เพราะ การที่จะเป็นเมืองนำอยู่นั้น ประชากรทุกเพศ ทุกวัย ในสังคมจะต้องได้รับการเป็นอยู่ที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุในสังคมจะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพราะผู้สูงอายุบางท่านไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ จึงเป็นหน้าที่ของสังคมที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุเหล่านั้น โดยจะต้องนึกอยู่เสมอว่าเป็นหน้าที่ ที่ทุกคนจะต้องช่วยเหลือกัน มิใช่เป็นการมองผู้สูงอายุคือภาระของสังคม ซึ่งการจะเป็นเมืองนำอยู่นั้นจะต้องมีปัจจัยทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และที่สำคัญคุณภาพชีวิตของประชาชนต้องอยู่ในเกณฑ์ที่ดีด้วย จึงจะมีครบองค์ประกอบให้เป็นเมืองนำอยู่อย่างสุขสมบูรณ์ สิ่งแรกที่ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องพึงกระทำคือ ประชาชน จะต้องยึดถือประชาชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา

เพราะการกระทำอะไรก็ตามถ้าไม่ยึดคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาแล้วนั้น ยากที่จะประสบความสำเร็จเพราะฉะนั้นแล้วสิ่งที่ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นสอดคล้องตรงกับแนวคิดเมืองน่าอยู่ก็คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเลี้ยงดูตนเองได้

ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะต้องแสดงเจตนารมณ์ที่ดีและช่วยเหลือผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้มีพระคุณต่อลูกหลานอย่างอเนกอนันต์ ทั้งต่อชุมชน สังคม และประเทศชาติมาโดยตลอด ผู้สูงอายุยังเป็นบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่สืบทอดความเป็นไทยและทำหน้าที่อย่างดีที่สุดมาแล้ว และวันนี้ท่านทั้งหลายก็ยังเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคม ที่ไม่เคยย่อท้อต่อการใช้ชีวิตมาจวบจนถึงปัจจุบัน ท่านได้ผ่านชีวิตที่ทำคุณประโยชน์อย่างมากทายต่อท้องถิ่น แต่สิ่งที่จะจารึกไว้ไม่ว่าท่านจะเป็นใครก็ตามบรรพชนรุ่นหลังก็ต้องฟังตระหนักไว้เสมอว่าท่านเป็นผู้สูงอายุที่เป็นแบบอย่างที่ดีต่อชนรุ่นหลัง และสังคมไทยมีความเป็นไทยมาจนถึงทุกวันนี้ก็เพราะว่ามีผู้สูงอายุคอยอบรมสั่งสอนขัดเกลามาโดยตลอด เพราะฉะนั้นการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นสังขารที่ไม่มีผู้ใดที่จะสามารถหลุดพ้นได้ ซึ่งมนุษย์เป็นสัตว์สังคมอาศัยอยู่คนเดียวไม่ได้ ต้องมีการรวมกลุ่มไม่มีผู้ใดที่จะสามารถใช้ชีวิตอยู่คนเดียวบนโลกใบนี้ได้ ซึ่งคงถึงเวลาแล้วจะต้องตอบแทนพระคุณของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องได้รับการตอบแทนเนื่องจากท่านทั้งหลายไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองได้ด้วยสังขารที่ร่วงโรย และสุขภาพไม่เอื้ออำนวย การดูแลผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องดูแลในลักษณะขององค์กรรวม ไม่ว่าจะเป็นการดูแลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านการสร้างรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ผู้ดูแลและการคุ้มครอง และด้านบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน ทั้งนี้ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจควบคู่กันไป เมื่อผู้สูงอายุต้องชดใช้ชะตากรรมอย่างยากลำบากในบั้นปลายชีวิตอย่างโดดเดี่ยวเพียงลำพัง ซึ่งคงจะไม่มียาใดบนโลกใบนี้ที่จะรักษาอาการของผู้สูงอายุเหล่านี้ได้ นอกเสียจากยาใจที่ทุกคนในสังคมช่วยเหลือแบ่งปันน้ำใจซึ่งกันและกันต่อเพื่อนมนุษย์ร่วมโลก

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีประเด็นที่สำคัญและค้นพบจากการศึกษาที่เสนอแนะ ดังนี้

**1.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล** การรักษาสุขภาพถือเป็นเรื่องที่สำคัญในการดำรงชีวิตอยู่ เพราะฉะนั้นแล้วองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจะต้องมีรถบริการรับส่งฉุกเฉิน เพื่อคอยช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องออกหน่วยบริการเคลื่อนที่เพื่อตรวจสุขภาพผู้สูงอายุถึงบ้าน อีกทั้งยังต้องให้ความรู้ แนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนควรส่งเสริมให้เกิดบริการแพทย์ทางเลือกให้มากขึ้น

**1.2 ด้านการการสร้างรายได้** เงินถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้ในการดำรงชีวิตของมนุษย์ เพราะฉะนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีมาตรการในการช่วยเหลือและสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีความสามารถ เพื่อก่อให้เกิดรายได้ในการเลี้ยงชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจะต้องจัดสวัสดิการด้านรายได้ให้กับผู้สูงอายุที่ยากจนและผู้สูงอายุที่ไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ และยังคงสนับสนุนในด้านการให้ทุนเพื่อให้ผู้สูงอายุนำไปประกอบอาชีพที่เหมาะสม ตลอดจนควรส่งเสริมและผลักดันให้มีการจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์

**1.3 ด้านการการสร้างที่พักอาศัย** ที่พักอาศัยเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่สำคัญของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีแนวทางการร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง และยังคงควรมีมาตรการในการดูแลผู้สูงอายุเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สูงอายุ ตลอดจนควรมีบริการด้านปัจจัย 4 ให้ทั่วถึงและเพียงพอต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานของมนุษย์

**1.4 ด้านนันทนาการ** องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุขทางใจ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ต้องพึงกระทำ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องผลักดันให้เกิดการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในวันสำคัญ ตลอดจนเป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทั้งนี้ยังเป็นการส่งเสริมคุณภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุให้เป็นเสมือนพลังที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดำรงชีวิต

**1.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม** ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจะต้องเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เข้าถึงข่าวสารและบริการทางสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีสิ่งอำนวยความสะดวก

สะดวกและความปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนควรมีการจัดฉาปนกิจและพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่ยากจนและผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติ

**1.6 ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน** องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจะและพัฒนาระบบบริการทางด้านสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุได้มากที่สุด โดยเน้นการให้บริการถึงบ้านและมีการประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีระบบเผื่อระวังที่ดี เพื่อดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่น ตลอดจนจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่น

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การที่ประชาชนในท้องถิ่นจะอยู่ดี มีสุข คงจะต้องเป็นหน้าที่ของทุกคนในสังคม โดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นจะต้องเข้าถึงในนโยบายสาธารณะในด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังต้องเสริมสร้างพลังชุมชนให้เข้มแข็ง หรือเรียกว่าเป็นการดูแลผู้สูงอายุโดยการเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุได้รับปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอแก่การยังชีพ เพื่อให้ท้องถิ่นและทุกคนในชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อนในการดำเนินการ ตลอดจนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องเร่งพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเอง เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุนั้นเกิดความยั่งยืนต่อไปในอนาคต

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน จะต้องเร่งกำหนดมาตรฐานและความร่วมมือในการวางแผนและออกนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ที่สำคัญองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องเร่งสร้างความร่วมมือกันในรูปแบบของสหการเพื่อเป็นการรวมกลุ่มกันในการจัดบริการสาธารณะระยะยาวให้กับผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน จะต้องเร่งกำหนดมาตรฐานและความร่วมมือในการวางแผนและออกนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ที่สำคัญองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องเร่งสร้างความร่วมมือในรูปแบบของสหการเพื่อเป็นการรวมกลุ่มกันในการจัดบริการสาธารณะระยะยาวให้กับผู้สูงอายุ โดยจะช่วยเหลืออุปสรรคในด้านการแก้ไขปัญหาจากข้อจำกัดด้านขนาดและทรัพยากรทางการบริหาร ซึ่งยังเป็นการเพิ่มพูนศักยภาพในการจัดทำภารกิจที่มีขนาดใหญ่ ตลอดจนยังเป็นการแก้ไขปัญหาอันเกิดจากสภาพความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมวิทยา อันเกิดจากข้อจำกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศักยภาพต่ำและมีขนาดเล็ก ให้สามารถจัดทำบริการสาธารณะเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อีกประการหนึ่ง โดยความร่วมมือในรูปแบบสหการจะก่อให้เกิดการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้ง 19 แห่ง เพื่อให้เกิดการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากที่สุด ซึ่งกฎหมายได้ให้อำนาจหน้าที่ให้สามารถกระทำได้อีกทั้งในบริบทของโลกปัจจุบัน มีผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้น ซึ่งวิถีชีวิตความเป็นอยู่ก็ได้เปลี่ยนแปลงไป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องเร่งผลักดันและสนับสนุนการรวมกลุ่มหรือการจัดตั้งชมรม

ผู้สูงอายุ รวมไปถึงการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินการในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ อาทิ การจัดกิจกรรมทัศนศึกษาดูงานให้กับผู้สูงอายุ การสนับสนุนด้านการส่งเสริมอาชีพ ตลอดจนมีการส่งเสริมสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุที่ขาดแคลน และที่สำคัญองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องดูแลในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลของแต่ละท้องถิ่น เพื่อเป็นการบูรณาการในการดูแลผู้สูงอายุให้องค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดหลักการเมืองน่าอยู่ (Healthy Cities) ขององค์การสหประชาชาติ ที่เน้นให้ชุมชนต้องมีความเข้มแข็ง มากไปด้วยความร่วมมือของประชาชนในการมีส่วนร่วมในทุกมิติ ซึ่งจะส่งผลโดยตรงกับคุณภาพของคนเมือง โดยเน้นให้กับผู้สูงอายุ

การวิจัยในครั้งนี้มีข้อบ่งชี้จำนวนมากที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องเร่งจัดให้มีเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ที่เสมือนเป็นปฐมนิยบุคคลของเยาวชนคนรุ่นหลัง และท้องถิ่นจะต้องดูแลและใส่ใจผู้สูงอายุให้มาก เปรียบประดุจตั้งจิตวิญญาณอันจะเปรียบได้กับกระเจงกาที่สะท้อนให้เห็นถึงการอยู่ดีมีสุข และมากไปด้วยคุณธรรม จริยธรรม ซึ่งการตอบสนองความต้องการให้กับผู้สูงอายุควรจะต้องกระทำ ให้สมกับที่ท่านทั้งหลายได้สร้างคุณูปการต่าง ๆ ให้กับชาติบ้านเมือง มาเป็นระยะเวลายาวนาน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้มีพระคุณเหล่านี้ได้อยู่อย่างปลอดภัยในชีวิต มีความอบอุ่นใจจากสายใยรักแห่งลูกหลานและคนในชุมชน และเพื่อให้ผู้สูงอายุได้จากโลกนี้ไปอย่างสงบสุขและสมเกียรติ

## บทสรุปจากงานวิจัย

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นการศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ชรา ทั้งนี้เป็นการทราบถึงความต้องการทั้ง 2 มิติ กล่าวคือทราบถึงแนวทางของผู้บริหารที่มีต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา และทราบถึงความต้องการของผู้สูงอายุต่อแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งผลจากการวิจัยในด้านเชิงปริมาณ ก็สะท้อนให้เห็นได้ชัดเจนแล้วว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งผลจากการสนทนากลุ่ม ก็ยังเป็นเหตุผลที่สนับสนุนได้ว่าผู้สูงอายุมีความต้องการในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา แต่ผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ยังไม่ได้มีมาตรการด้านความร่วมมือในรูปแบบสหการ ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา แต่เพียงเป็นการจัดสวัสดิการของแต่ละท้องถิ่นเอง ซึ่งการจะจัดตั้งสถานที่ใด ใครจะเป็นเจ้าภาพ และงบประมาณที่จะใช้จ่ายนั้น ผู้วิจัยยังไม่ได้ศึกษาถึงเรื่องนี้เพราะทั้งนี้เพียงแต่เป็นการทราบถึงแนวทางของผู้บริหารต่อแนวทางในการก่อตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา และเป็นการนำผลการวิจัยที่ได้จากเชิงปริมาณไปเสนอให้ผู้บริหารองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ทราบถึงความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อความต้องการในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา เพียงแต่จะเป็นการกระตุ้นผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ต่อปัญหาผู้สูงอายุที่กำลังเพิ่มมากขึ้นอีกทั้งการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ยังเป็นการแก้ไขปัญหาได้ในระยะยาว ทั้งนี้ผู้บริหารต้องระดมสมองเพื่อร่วมมือกันจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการสาธารณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดสรรให้กับผู้สูงอายุ อีกทั้งการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราจะเป็นการต่ออายุ และลมหายใจที่โรยราของผู้สูงอายุให้กลับมามีชีวิตที่สุขสมบูรณ์ได้อีกครั้ง ดังมีคำกล่าวที่ว่า

“ผู้ให้อาหาร	ชื่อว่าให้กำลัง
ผู้ให้ผ้าห่ม	ชื่อว่าผู้ให้ผิวพรรณ
ผู้ให้ยานพาหนะ	ชื่อว่าผู้ให้ความสะดวก
ผู้ใดให้ที่พักอาศัย	ผู้นั้นชื่อว่าให้ทั้งหมด”

## บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กนกกาญจน์ อุดสำห. (2547). ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรี. สารนิพนธ์มหาบัณฑิต. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. มาตรฐานการสงเคราะห์. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- กระทรวงการต่างประเทศ. (ม.ป.ป.) เข้าถึงได้จาก: <http://news.thaieurope.net/content/view/2609/123>. (วันที่ค้นข้อมูล: 27 มิถุนายน 2557).
- กองยุโรป1. กรมยุโรป. (ม.ป.ป.) เข้าถึงได้จาก: <http://www.mfa.go.th/web/848.php?id=79>, (วันที่ค้นข้อมูล: 29 มิถุนายน 2557).
- ชนิษฐา สุขวัฒน์. (2550). ความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รูปแบบและความเป็นไปได้. กรุงเทพฯ : ส เจริญ การพิมพ์
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2545). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่2 (พ.ศ.2545-2564). กรุงเทพฯ : อรุณสภา.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2548). สถานการณ์ผู้สูงอายุในไทย พ.ศ.2547. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- จินตนา เวฬุการ,พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์. (2556). การวิจัยเพื่อสังคมไทยในการประชุมหาดใหญ่วิชาการครั้งที่4, 10พฤษภาคม, 2556. มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- จิรัฐ สันติวงษ์สกุล. (2557). เอกสารประกอบการเรียนการสอนรายวิชาการปกครองท้องถิ่น. พิษณุโลก : สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.
- เทียมจันทร์ พาณิชย์ผลินไชย. (2539). เอกสารประกอบการสอน 366513 ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology). พิษณุโลก : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ธัญญชล ธัญยาสิริ (2554). การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการศูนย์ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์). มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- นรนิติ เศรษฐบุตร และคณะ. (2545). การเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.

- นโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ ในปี 2554. เข้าถึงได้จาก:  
<http://www.oppo.opp.go.th>. (วันที่ค้นข้อมูล: 27 มิถุนายน 2557).
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2546). **การมีส่วนร่วม: หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สิริลักษณ์การพิมพ์.
- ประนอม โอทกานนท์. (2554). **ชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุไทย**. (พิมพ์ครั้งที่ 2).  
 กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุโรจน์. (2546). **จิตวิทยาการศึกษา**. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือเสริมกรุงเทพ.  
 ฝ่ายพัฒนากฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2556). **การจัดตั้งองค์การความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. เข้าถึงได้จาก:  
<http://www.lawreform.go.th>. (วันที่ค้นข้อมูล: 11 เมษายน 2557).
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2555). **ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ**. (พิมพ์ครั้งที่ 21).  
 กรุงเทพฯ : พระพุทธศาสนาของธรรมสภา.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2557). **ธรรมนุญของชีวิต**. (พิมพ์ครั้งที่ 206). กรุงเทพฯ  
 : พระพุทธศาสนาของธรรมสภา.
- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.  
 (2542). ราชกิจจานุเบกษา.116 (114). หน้า 48-66
- พีรญา อนุอัน. (2553). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสถาน  
 สงเคราะห์คนชรามหาสารคาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม**.  
 วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภุชงค์ เสนานุช,วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย. (2555,31 กรกฎาคม-ธันวาคม). **รายงานการติดตาม  
 ผลการถ่ายโอนภารกิจสถานสงเคราะห์คนชราและศูนย์บริการทางสังคม  
 ผู้สูงอายุ**. วารสาร มฉก.วิชาการ. ปีที่ 16 (ฉบับที่31).
- ภูมิ โชคเหมาะ และคณะ. (2552). **กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน  
 ประเทศไทย**. ทูลอดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มร.ผส.), **รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุ  
 ไทย พ.ศ.2555**. นนทบุรี : เอสเอส พลัส มีเดีย.
- ล้วน สายยศ อังคณา สายยศ. (2539). **เทคนิคการวัดผลการเรียนรู้** (พิมพ์ครั้งที่4).  
 กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วันดี โภคะกุล. (2549). **นโยบายและมาตรการทางกฎหมายคุ้มครองผู้สูงอายุใน  
 ต่างประเทศ**. การประชุมวิชาการประจำปี เรื่อง ผู้สูงอายุไทยในสังคมแห่งภูมิปัญญา  
 และการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- วินัย ลีสmith และ ศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย. (2544). **หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น : ความเป็นไปได้ของการบรรลุความครอบคลุมถ้วนหน้า**. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก : <http://www.hisro.or.th/admin System%5>. (วันที่ค้นข้อมูล: 29 มิถุนายน 2557).
- วุฒิสาร ตันไชย. (2546). **การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. (พิมพ์ครั้งที่ 5). สถาบันพระปกเกล้า.
- วัลลียา วิริยะสมุน. (2555, ธันวาคม). เข้าถึงได้จาก : [http://www.sd-group2.blogspot.com/2012/12/53242537\\_5597.html](http://www.sd-group2.blogspot.com/2012/12/53242537_5597.html). (วันที่ค้นข้อมูล : 2 กุมภาพันธ์ 2557)
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2550). **กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืนของศูนย์อเนกประสงค์ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน**. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุทธิชัย จิตตะพันธ์กุล. (2541). **หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมคิด เลิศไพฑูรย์. (2543). **การกระจายอำนาจตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมพร ไร่บางยาง. (2551). **กลยุทธ์การวางแผนการพัฒนาพื้นที่ท้องถิ่นเชิงบูรณาการ**. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2546). **รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550**. กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์.
- สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดพิษณุโลก. (2557). **จำนวนผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**. จังหวัดพิษณุโลก.
- อำนาจ เลรามัญ. (2552). **รูปแบบความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะระหว่างองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุทัยธานี**. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Best, John W. (1970). **Research in Education**. New Jersey. Prentice-Hall.
- Cronbach, L.J. (1990). **Essentials of psychological testing**. (5 th ed.). New York : Harper & Row. pp.202-204.

Maslow, Abraham ,H. (1970). **Motivation and Personality**. New York : Harper and Row.

Ruth, C.; Robert, J; Harighurst.; Jesse,L;Douglas, M.; Robert.; F.; & peck (1960) **Psychology of character Development**. New York : John Wiley & Sons.

**ภาคผนวก**

ภาคผนวก ก

หนังสือหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือและ  
การเก็บข้อมูลในการวิจัย



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม (๙๗๐๒)

ที่ สบท. ว ๔๓๐/๒๕๕๗

วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน ดร.วงศกร เจียมเฒ่า

ด้วย นายบัณฑิต คตคง นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารจัดการภาครัฐ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต รุ่นที่ ๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก โดยมี ดร.ธันสกา โรจนตระกูล และอาจารย์ ดร.วงศกร เจียมเฒ่า เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถด้านการวิจัยเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ เพื่อนักศึกษาจะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขและดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

สุภาวดี เชนพท

(ดร.สุภาวดี แหยมคง)

รองผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม (๙๗๐๒)

ที่ สบท. ว ๔๓๐/๒๕๕๗

วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัฒน์พันธ์ เขตต์กัน

ด้วย นายณันทพันธ์ คตคง นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารจัดการภาครัฐ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต รุ่นที่ ๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยมี ดร.ธันสถา โรจนตระกูล และอาจารย์ ดร.วงศกร เจียมเผ่า เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิจารณาแล้ว เห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถด้านการวิจัยเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ เพื่อนักศึกษาจะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขและดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

สุภาวดี ไชยมงคล  
(ดร.สุภาวดี ไชยมงคล)

รองผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม (๙๗๐๒)

ที่ สบท. ว ๔๓๐/๒๕๕๗

วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขออนุมัติเคราะห้ตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน ดร.โชติ บดีรัฐ

ด้วย นายนันท์พันธ์ คคคง นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารจัดการภาครัฐ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต รุ่นที่ ๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก โดยมี ดร.ธนัสถา โรจนตระกูล และอาจารย์ ดร.วงศ์กร เจียมเผ่า เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถด้านการวิจัยเป็นอย่างดี จึงใคร่ขออนุมัติเคราะห้จากท่าน ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ เพื่อนักศึกษาจะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขและดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

สุภาวดี แหยมคง  
(ดร.สุภาวดี แหยมคง)

รองผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา



ที่ ศธ ๐๕๓๘.๑(๘)/ว.๒๔๐

สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม  
อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ จำนวน ชุด

ด้วย นายนันท์พันธ์ คตคง นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารจัดการภาครัฐ รุ่นที่ ๒ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม อยู่ระหว่างดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยมี อาจารย์ ดร.ธันสธา โรจนตระกูล เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว นักศึกษาจะต้องเข้าเก็บข้อมูลจากสถานที่จริง เพื่อนำมาประกอบงานวิจัย โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ในการนี้ สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านอนุญาตให้นักศึกษาผู้นี้ได้เข้าเก็บข้อมูลในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

*N. Siammal*

(ดร.สมหมาย อำดอนกลอย)

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

สำนักงานประสานการจัดบัณฑิตศึกษา

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

โทร/โทรสาร ๐-๕๕๒๔-๑๗๑๑

**ภาคผนวก ข**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

## แบบสอบถามงานวิจัย

### เรื่อง

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

### คำชี้แจง

- เพื่อศึกษาแนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
- เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
- เพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริม และสนับสนุนการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ของคนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

แบบสอบถามนี้จึงมุ่งที่จะได้รับข้อคิดเห็นที่เป็นจริงจากท่าน กรณีที่ท่านมีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ในเขตพื้นที่นี้แล้ว ท่านคิดว่าสถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดบริการอย่างไร และขออย่าว่าข้อคิดเห็นที่ได้จากแบบสอบถามรวมทั้งเสนอแนะในส่วนท้ายของแบบสอบถาม จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย และข้อมูลสำคัญให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ต่อไปในอนาคต

นาย นันทพันธ์ คคอง

นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิษณุโลก

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิษณุโลก

ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงที่ท่านกรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนี้  
เพื่อผู้วิจัยจะได้นำไปแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

## แบบสอบถาม

เรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

---

### คำชี้แจง

แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอน กล่าวคือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

( ) ชาย

( ) หญิง

2. อายุ

( ) อายุ 60 - 69 ปี

( ) อายุ 70 - 79 ปี

( ) อายุ 80 - 89 ปี

( ) อายุ 90 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

( ) ไม่ได้ศึกษา

( ) ประถมศึกษา

( ) มัธยมศึกษาตอนต้น

( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย

( ) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

( ) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)

( )ปริญญาตรี

( ) สูงกว่าปริญญาตรี

4. สถานภาพการสมรส

( ) โสด

( ) สมรส

( ) หม้าย

( ) หย่าร้าง/แยกกันอยู่

5. อาชีพ

( ) ไม่ได้ประกอบอาชีพ

( ) เกษตรกรรม (ทำนา / ทำสวน / ทำไร่)

( ) ค้าขาย

( ) รับจ้าง

( ) รับราชการบำนาญ

( ) ประกอบธุรกิจส่วนตัว

( ) อื่นๆ(โปรดระบุ).....

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (เบี้ยยังชีพ บุตร/หลานให้ และรายได้อื่นๆ) ระบุ ..... บาท
7. ผู้อุปการะเลี้ยงดู
- ( ) อาศัยอยู่คนเดียว ( ) อยู่กับบุตร / หลาน
- ( ) อยู่กับญาติพี่น้อง ( ) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

**ตอนที่ 2 แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก**

คำชี้แจง โปรดอ่านแบบสอบถามและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความต้องการของท่าน

รายการ	ระดับความต้องการ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
<b>ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล</b>					
1.อปท. ควรจัดให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ					
2. เมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถบริการรับ-ส่งผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในกรณีฉุกเฉิน					
3. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง					
4. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีบริการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น แพทย์แผนไทย					
5. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

รายการ	ระดับความต้องการ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
<b>ด้านการสร้างรายได้</b>					
6. ควรส่งเสริมให้มีการฝึกอาชีพในด้านการจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถของผู้สูงอายุ					
7. ควรส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันในชุมชน เพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ					
8. อปท. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณการประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ					
9. ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์					
10. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการทัศนศึกษาดูงานด้านอาชีพของผู้สูงอายุทั้งในและต่างจังหวัด					
11. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ฝีมือจากผู้สูงอายุ					
12. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ ด้านอาชีพและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

รายการ	ระดับความต้องการ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
<b>ด้านที่พักอาศัย</b>					
13.อปท. ควรสร้างความร่วมมือในการจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์คนชรา					
14. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดบริการที่พักให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้สูงอายุที่จะเข้ามาใช้บริการ					
15. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดเตรียมงบประมาณ เพื่อการสนับสนุนซ่อมแซมที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม					
16. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีมาตรการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่เข้าพักอาศัย					
17. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดบริการปัจจัย4 ให้ทั่วถึงและเพียงพอต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุที่ควรจะได้รับ					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

รายการ	ระดับความต้องการ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
<b>ด้านนันทนาการ</b>					
18. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมพาผู้สูงอายุ ท่องเที่ยวในสถานที่ต่างๆภายในประเทศ					
19. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการส่งเสริมการละเล่น กิจกรรมพื้นบ้าน					
20. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลง และ การเดินรำเพื่อการผ่อนคลายแก่ผู้สูงอายุ					
21. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมทางด้านศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สามารถเข้าถึงการปฏิบัติธรรมได้อย่างแท้จริง					
22. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ โดยเฉพาะในวันผู้สูงอายุแห่งชาติ					
23. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพ ด้านจิตใจของผู้สูงอายุให้เป็นเสมือนพลังที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ ในการดำรงชีวิต					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

รายการ	ระดับความต้องการ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
<b>ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง</b>					
24. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในด้านยานพาหนะหรือบริการสาธารณะ อื่นๆ					
25. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดฉาปนกิจ และจัดพิธีกรรม ทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่ฐานะยากจน ไม่มีญาติ					
26. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีผู้ดูแลการเบิกถอนเงินฝาก จากธนาคารของผู้สูงอายุ กรณีไม่สามารถเบิกถอนเงินได้ด้วย ตนเอง					
27. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และดำเนินการอื่นๆที่เกี่ยวข้องในทางคดีแก่ผู้สูงอายุ					
28. ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานสงเคราะห์คนชรา แก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ทางลาด ห้องสุขา ฯลฯ					
29. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ และ พัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนบริการทางสังคม					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

รายการ	ระดับความต้องการ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน</b>					
30. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรากับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว					
31. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้เฒ่าผู้สูงอายุในชุมชน					
32. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีความร่วมมือกับ อปท. ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรมในสังคม					
33. ควรส่งเสริมให้มีสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน และชุมชนใกล้เคียง					
34. ควรจัดให้มีบริการชุมชนเคลื่อนที่เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกับสถานสงเคราะห์คนชรา					
35. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีบริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่างๆ (กรณีที่ผู้สูงอายุมิได้พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา)					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

ข้อเสนอแนะทั่วไป

.....

.....

.....

## แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

### เรื่อง

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

### คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ถึงข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับ  
แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขต  
อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก และเพื่อศึกษาว่าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้เข้ามามีบทบาท  
หน้าที่อย่างไรบ้างต่อความร่วมมือในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา อันจะเป็นแนวทางในการส่งเสริม  
พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยแบบสัมภาษณ์ชุดนี้  
ใช้สอบถามข้อมูลจาก ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขต  
อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือร่วมใจจากท่านทั้งหลาย  
ในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงอย่างครบถ้วน และข้อมูลที่ผู้วิจัยได้เก็บมานี้ถือเป็นความลับ  
ซึ่งจะใช้เฉพาะการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น

นาย นันทพันธ์ คดคง

นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิษณุโลก

ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงที่ท่านกรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์นี้  
เพื่อผู้วิจัยจะได้นำไปแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาต่อไป









## แบบประเมินความเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

### คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความเที่ยงตรงของตัวแปร  
ต่อข้อคำถามในการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง เรื่อง แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความ  
ร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ขอให้ท่านประเมินความเหมาะสมของแบบสอบถามตอนที่ 2 โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  
ของแบบประเมินความเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่ผู้วิจัยได้แนบมาตามที่ท่านเห็นสมควรตาม  
เกณฑ์ ต่อไปนี้

- +1 เมื่อท่านแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดระดับความคิดเห็นนั้นได้
- 0 ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดระดับความคิดเห็นนั้นได้
- 1 เมื่อท่านแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดระดับความคิดเห็นนั้นไม่ได้

นาย นันทพันธ์ คคคง

นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิษณุโลก

คำชี้แจง โปรดอ่านแบบสอบถามและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความต้องการของท่าน

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก	ระดับความคิดเห็น			IOC
	+1	0	-1	
<b>ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล</b>				
1. อปท. ควรจัดให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ				
2. เมื่อท่านเจ็บป่วยสถานสงเคราะห์คนชราสามารถบริการรับ-ส่งผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในกรณีฉุกเฉิน				
3. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง				
4. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีบริการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น แพทย์แผนไทย				
5. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก	ระดับความคิดเห็น			IOC
	+1	0	-1	
ด้านการสร้างรายได้				
6. ควรส่งเสริมให้มีการฝึกอาชีพในด้านการจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถของผู้สูงอายุ				
7. ควรส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันในชุมชน เพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ				
8. อปท. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณการประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ				
9. ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์				
10. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการทัศนศึกษาดูงานด้านอาชีพของผู้สูงอายุทั้งในและต่างจังหวัด				
11. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ฝีมือจากผู้สูงอายุ				
12. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ ด้านอาชีพและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก	ระดับความคิดเห็น			IOC
	+1	0	-1	
ด้านที่พักอาศัย				
13.อปท. ควรสร้างความร่วมมือในการจัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์คนชรา				
14. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดบริการที่พักให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้สูงอายุที่จะเข้ามาใช้บริการ				
15. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดเตรียมงบประมาณ เพื่อการสนับสนุนซ่อมแซมที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม				
16. สถานสงเคราะห์คนชราควรจัดให้มีมาตรการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่เข้าพักอาศัย				
17. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดบริการปัจจัย4 ให้ทั่วถึงและเพียงพอต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุที่ควรจะได้รับ				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก	ระดับความคิดเห็น			IOC
	+1	0	-1	
ด้านนันทนาการ				
18. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมพาผู้สูงอายุท่องเที่ยวในสถานที่ต่างๆภายในประเทศ				
19. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีการส่งเสริมการละเล่นกิจกรรมพื้นบ้าน				
20. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรสนับสนุนกิจกรรมร้องเพลง และการเต้นรำเพื่อการผ่อนคลายแก่ผู้สูงอายุ				
21. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมทางด้านศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สามารถเข้าถึงการปฏิบัติธรรมได้อย่างแท้จริง				
22. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ โดยเฉพาะในวันผู้สูงอายุแห่งชาติ				
23. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุให้เป็นเสมือนพลังที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดำรงชีวิต				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก	ระดับความคิดเห็น			IOC
	+1	0	-1	
<b>ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง</b>				
24. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในด้านยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นๆ				
25. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดมาปนักิจ และจัดพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุที่ฐานะยากจน ไม่มีญาติ				
26. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีผู้ดูแลการเบิกถอนเงินฝากจากธนาคารของผู้สูงอายุ กรณีไม่สามารถเบิกถอนเงินได้ด้วยตนเอง				
27. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ และดำเนินการอื่นๆที่เกี่ยวข้องในทางคดีแก่ผู้สูงอายุ				
28. ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานสงเคราะห์คนชราแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ทางลาด ห้องสุขา ฯลฯ				
29. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารตลอดจนบริการทางสังคม				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

แนวทางการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก	ระดับความคิดเห็น			IOC
	+1	0	-1	
<b>ด้านบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน</b>				
30. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรากับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว				
31. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน				
32. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีความร่วมมือกับ อปท. ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรมในสังคม				
33. ควรส่งเสริมให้มีสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน และชุมชนใกล้เคียง				
34. ควรจัดให้มีบริการชุมชนเคลื่อนที่เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุ เป็นการเฉพาะ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกับสถานสงเคราะห์คนชรา				
35. สถานสงเคราะห์คนชรา ควรจัดให้มีบริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้าน ไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่างๆ (กรณีที่ผู้สูงอายุมิได้พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา)				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

ข้อเสนอแนะทั่วไป

.....

.....

.....

**ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม  
จากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ**

ตารางแสดงผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม

ข้อ	คะแนนความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ			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	1	1	3	1	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	0	2	0.6	ใช้ได้
18	1	1	1	3	1	ใช้ได้
19	1	1	1	3	1	ใช้ได้
20	1	1	1	3	1	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	0	2	0.6	ใช้ได้
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	1	3	1	ใช้ได้
33	1	1	1	3	1	ใช้ได้
34	1	1	1	3	1	ใช้ได้
35	1	1	1	3	1	ใช้ได้

ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.97

**Reliability Analysis – Scale (Alpha)****Item – Total Statistics**

ตารางแสดงผลการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถาม

	<b>Scale Mean if Item Deleted</b>	<b>Scale Variance if Item Deleted</b>	<b>Corrected Item-Total Correlation</b>	<b>Cronbach's Alpha if Item Deleted</b>
a1	155.69	69.108	.319	.858
a2	155.75	68.242	.401	.856
a3	155.75	67.823	.469	.854
a4	155.61	67.998	.498	.854
a5	155.72	68.350	.256	.860
b1	155.64	68.091	.350	.857
b2	155.82	68.975	.315	.858
b3	155.70	70.511	.139	.861
b4	155.82	68.987	.313	.858
b5	156.12	68.875	.129	.868
b6	155.73	67.844	.466	.855
b7	155.70	69.934	.211	.860
c1	155.59	68.539	.430	.856
c2	155.75	67.119	.545	.853
c3	155.80	67.701	.462	.854
c4	155.81	69.546	.249	.859
c5	155.81	67.042	.510	.853
d1	156.09	62.844	.417	.859
d2	155.99	68.198	.256	.860
d3	155.81	67.670	.374	.856
d4	155.61	69.251	.292	.858
d5	155.61	69.623	.247	.859
d6	155.66	70.336	.148	.861
e1	155.60	67.259	.553	.853

ตารางแสดงผลการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถาม (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
e2	155.67	70.318	.168	.860
e3	155.66	67.658	.430	.855
e4	155.72	67.936	.455	.855
e5	155.61	67.082	.517	.853
e6	155.75	67.799	.457	.855
f1	155.69	66.552	.598	.852
f2	155.91	68.772	.318	.858
f3	155.81	67.645	.440	.855
f4	155.84	67.538	.456	.854
f5	155.79	66.811	.501	.853
f6	155.81	65.635	.461	.854

Reliability Coefficient 35 items

Alpha = .86

Cases = 30

Standardized item alpha = .87

**ภาคผนวก ค**  
**ภาพประกอบ**







## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นาย นันทพันธ์ คดคง
วัน เดือน ปีเกิด	14 มกราคม 2534
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
ที่อยู่	159/1 หมู่ที่ 3 ตำบลไผ่ชอตอน อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ประกอบธุรกิจส่วนตัว
สถานที่ทำงาน	159/1 หมู่ที่ 3 ตำบลไผ่ชอตอน อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2552	โรงเรียนจ่านกร้อง จังหวัดพิษณุโลก
พ.ศ.2556	รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต (เกรดนิยมอันดับ1) เอกการบริหาร จัดการภาครัฐ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก
พ.ศ.2557	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต เอกการบริหารจัดการภาครัฐ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก