# แนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์

# Developmental approach Welfare for the elderly in Noen Sala Sub-District Krok Phra District, Nakhon Sawan Province

พรรณภัทร ใจเอื้อ[1]
Phannaphat chaiua[1]

## บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ1) ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา 2) ศึกษาสถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา 3) ศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ตำบลเนินศาลา โดยใช้วิธีวิทยาการวิจัยแบบผสมผสาน มีการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Mixed-methodology) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้สูอายุและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา โดยใช้ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม จำนวนทั้งสิ้น 399 ชุด จากกลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการระดมความคิดเห็นจากการประชุมกลุ่มย่อย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณแบบค่าร้อยละ เชิงคุณภาพรวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา มีผลการศึกษาดังนี้

1. สภาพปัญหาและความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา ผลการวิจัยภาพรวมสภาพปัญหาของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย พบว่า ผลการวิจัยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า สภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจ รายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่าย สภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้านความรู้ ส่วนด้านความต้องการผู้สูงอายุมีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ($\bar{X}$=3.99) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุมีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัย ($\bar{X}$=3.80) ลำดับต่อมา ผู้สูงอายุมีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับความต้องการในการจัดสวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ($\bar{X}$=3.17)

2. สถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา ผลการวิจัยพบว่าสถานภาพ 2ลักษณะ คือ สวัสดิการสังคมที่หน่วยงานรัฐจัดให้ และการจัดสวัสดิการสังคมที่ประชาชนในตำบลเนินศาลาเป็นผู้จัด

3.แนวทางการการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลาพบว่ามีแนวทางการพัฒนาสวัสดิการสังคม 6 ด้าน โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชน 1) โดยให้พิจารณาจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ ตั้งแต่กระบวนการพัฒนากิจกรรมตั้งแต่เริ่มเรียนรู้ (วัยเด็ก) กลุ่มวัยคนทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุวัยเกษียณ 2) ลักษณะการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะคนยากจนและด้อยโอกาสให้ความรู้ พัฒนาด้านอาชีพ รายได้ พฤติกรรมการออม 3) ลักษณะของการกิจกรรมการให้คุณค่าผู้สูงอายุผ่านกิจกรรม การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมของชุมชนในตำบลเนินศาลา 4) พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ 5) การพัฒนาศักยภาพขององค์กรเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตศิลปวัฒนธรรมของชุมชน 6) การพัฒนาศักยภาพกองทุนสวัสดิการชุมชนให้มีความเข้มแข็งสามารถจัดสวัสดิการได้หลากหลายประเภทตั้งแต่เกิด- ตาย

**คำสำคัญ:** แนวทางการพัฒนา, การจัดสวัสดิการสังคม, ผู้สูงอายุ

## Abstract

[1] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., อาจารย์ประจำสาขาวิชาสังคมวิทยา (การพัฒนาชุมชน) คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ (E-mail : phannaphatchaiua@gmail.com)

The objectives of the research on the development approach for the social welfare for the elderly in T. Noen Sala, A. Krok Phra, Nakhon Sawan Province were tostudy the problems and needs for the social welfare of the elderly in T. Noen Sala, to investigate the situation of the social welfare for the elderly in T. Noen Sala, and to examine the development approach for the social welfare for the elderly in T. Noen Sala. The mixed method research which involved qualitative and quantitative research was applied. The key informant was the elderly and the people concerned with the elderly in T. Noen Sala. The 399 sets of questionnaire were used to collect the data from the sample group. The focus group was applied to collect the qualitative data. The obtained quantitative data was analyzed using the percentage while the content analysis was used to analyze the qualitative data. The research results were as follows.

1. Regarding the problems and the need for the social welfare of the elderly in T. Noen Sala, it was found that the overall problems was at the low level. When considering by aspect, the problem of health had the highest average, followed by the economy, insufficient income, and knowledge respectively. For the need of the elderly, they needed the social welfare for resolving the poverty and under privilege problem the most ($\bar{X}$=3.99), followed by the health aspect ($\bar{X}$=3.80), education and life and properties safety ($\bar{X}$=3.17).

2. Regarding the situation of the social welfare for the elderly in T. Noen Sala, it was found that the welfare was provided by the government agencies and by the member of community in T. Noen Sala.

3. Regarding the development approach for the social welfare for the elderly in T. Noen Sala, there were 6 approaches to develop the social welfare. First, organize the activities for the elderly from the children, working age people, and retired elderly. Second, educate and develop the career, income, and saving behavior to the elderly, particularly the poor and underprivileged elderly. Third, give the value to the elderly via the activities to conserve the arts and cultures in T. Noen Sala. Fourth, develop the potential of the elderly club. Fifth, develop the potential of the elderly health promotion network to be in harmony with the lifestyle and the community culture. Sixth, develop the potential and the strength of the community welfare fund to provide variety welfares from birth to death.

**Keywords:** Development approach, Social welfare management, Elderly

## บทนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีอายุยืนขึ้น เฉลี่ยในผู้หญิง 74.5 ปี และผู้ชาย 69.9 ปี แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น แต่คุณภาพชีวิตมิได้ดีขึ้นตามด้วย เนื่องจากสภาพร่างกายที่เสื่อมลงประกอบกับสังคม ที่เปลี่ยนแปลงทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งสวนทางกับ ข้อเท็จจริงที่ว่าผู้สูงอายุ 1 คนต้องมีผู้ดูแลมากถึง 9 คนเลยทีเดียว นักวิชาการณ์คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 ไทยจะก้าวกระโดดมีผู้สูงอายุมากถึง 14.4 ล้านคน และในปี พ.ศ. 2593 ผู้สูงอายุจะล้นเมือง มีจำนวนมากถึงร้อยละ 27 ของพลเมืองทั้งประเทศ ความชราภาพเป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงอันยาวนานทางกายภาพ อารมณ์ พุทธิปัญญา ความสัมพันธ์ และฐานะทางการเงิน จึงไม่แปลกที่ยิ่งชราภาพมาก ยิ่งพบความแตกต่างมากตามไปด้วย ( https://www.facebook.com รับดูแลผู้สูงอายุ ดูแลผู้ป่วย สถานพักฟื้น ฟื้นฟู บ้านพักคนชรา ค้นคว้าเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2560 )

ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทยทั้งระบบและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุยังมีขอบข่ายจำกัด ซึ่งการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน พบว่า มีปัญหา

อุปสรรคหลายประการ คือ บริการที่มีอยู่ไม่สามารถสนองความต้องการและบริการที่ผู้สูงอายุต้องการ แต่รัฐไม่สามารถจัดให้ได้อย่างเหมาะสม เพียงพอ ทั่วถึง เป็นธรรม แม้ว่าจะมีนโยบายที่ชัดเจนต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ แต่มีข้อจำกัดในการบริหารจัดการด้านบุคลากร งบประมาณ ทรัพยากร ทางสังคม และการขาดแคลนข้อมูลผู้สูงอายุจึงส่งผลให้การดำเนินงานสวัสดิการสังคมไม่สามารถดำเนินการได้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ไม่ตอบสนองต่อนโยบายของรัฐ และจำเป็นอย่างยิ่งที่ภาครัฐต้องช่วยเหลือร่วมมือกันตอบสนองความต้องการในการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ ได้ เช่น ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสังคมและวัฒนธรรม และด้านสวัสดิการสังคม (วิไลพร สุตันไชยนนท์, 2547 : 7)

จากศูนย์ข้อมูลประเทศไทยพบว่า ในจังหวัดนครสวรรค์มีจำนวนผู้สูงอายุถึง 86,546 คน ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานนั้น มาจากการได้รับเบี้ยยังชีพ เบี้ยยังชีพคนพิการ การได้รับการดูแลจากบุตรหลาน และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังหรือต้องดูแลตนเอง ซึ่งทำให้เกิดการจัดระบบบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการบริการได้ และนอกจากนี้ยังได้มีการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุอีกด้วย (http://nakhonsawan.kapook.com,สำนักงานสถิตินครสวรรค์:2560)

ตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ มี 8 หมู่บ้าน จากการสำรวจในเดือนมีนาคม ปี พ.ศ. 2560 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 619 คน (ข้อมูลรายชื่อผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพ ตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ : 13 ตุลาคม 2561) ซึ่งเป็นจำนวนประชาชากรค่อนข้างสูง ในตำบลเนินศาลาส่วนใหญ่แล้วประกอบอาชีพเกษตรกรรมการปลูกอ้อย การทำไม้กวาด เป็นต้น ซึ่งในบางอาชีพนั้นไม่เหมาะกับผู้สูงอายุบางกลุ่ม ผู้สูงอายุบางกลุ่มป่วยเป็นโรคเรื้อรัง มีภาวะร่างกายพิการ และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การจัดสวัสดิการสังคมในด้านต่าง ๆ ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชนจะใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข ดังนั้นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่งทั้งในด้านเบี้ยยังชีพที่ทั่วถึงกลุ่มเป้าหมาย ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านมีงานทำมีรายได้ ด้านความมั่นคงทางรายได้ และด้านบริการสังคมทั่วไป

จากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยเป็นอาจารย์สังกัดสาขาวิชาสังคมวิทยา(การพัฒนาชุมชน) คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ มุ่งผลิตบัณฑิตด้านการพัฒนาคน ชุมชนและสังคม มีความสนใจและตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนา “คน” ทุกช่วงวัยอายุในท้องถิ่นดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัย แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ ให้มีความสอดคล้องกับความต้องการการดำเนินชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษาสถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสานวิธีทั้งวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยคุณภาพ

**ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา**

ประชากรในการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ: ขอบเขตประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลามีจำนวน 619 คน ประชากรผู้สูงอายุจาก 8 หมู่บ้าน (ข้อมูลวันที่ 13 ตุลาคม 2561 จาก องค์การบริหารส่วนตำบลเนินศาลา กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาโดยการใช้ตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane (Yamane,1967) สำหรับการประมาณสัดส่วนที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อน ไม่เกิน ±5% ของพื้นที่ที่คัดเลือก ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวม 399 คน โดยมีสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตร ตามวิธีของ ยามาเน่ (Taro Yamane 1973)

ประชากรในการศึกษาเชิงคุณภาพ**:** โดยการคัดเลือกผู้เข้าร่วมสนทนา (Focus Group) โดยเลือกผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจากหน่วยงานภาคีต่างๆ ในการจัดสวัสดิการในพื้นที่ตำบลเนินศาลา รวมประชากรทั้งสิ้น 55 คน

**วิธีการเก็บข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลกับผู้สูงอายุจำนวน 399 กลุ่มตัวอย่างจากตัวแทน 8 หมู่บ้านในตำบลเนินศาลา โดยการติดต่อประสานงานในพื้นที่และทำความเข้าใจรายละเอียดของโครงการวิจัย และมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ให้แจกแบบสอบถามร่วมกับนักวิจัยชุมชนตามหมู่บ้านต่างๆ

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาทิผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นผู้รับบริการสวัสดิการ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมที่มีในพื้นที่ และสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ รวมจำนวนทั้งสิ้น 55 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (x) และค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2543: 100) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพซึ่งเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) พรรณนา รายละเอียด ตีความ โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการค้นหาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการนำข้อมูลจากการศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่มีในพื้นที่ตำบลเนินศาลา มาสรุปเรียบเรียงเชิงพรรณนา รวมทั้งนำข้อมูลจากการจัดเวทีประชุมกลุ่มย่อย( Focus Group ) ใช้การวิเคราะห์และสังเคราะห์เชิงคุณภาพของความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ตลอดจนแนวทางในการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา โดยนำข้อมูลมาจำแนก จัดหมวดหมู่เชื่อมโยงข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ส่วนประกอบเชิงเนื้อหาและสรุปผลโดยอาศัยความเป็นเหตุและผล

**สถานที่ดำเนินการวิจัย** ตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์

## สรุปผลการวิจัย

**1.สภาพปัญหาของผู้สูงอายุและความต้องการของผู้สูงอายุ**

**สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ** โดยผลการวิจัย คือ จากกลุ่มตัวอย่างเมื่อศึกษาภาพรวมสภาพปัญหาของผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลาโดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยโดยการศึกษารายด้านพบว่า สภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เมื่อพิจารณาจากสภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้านสุขภาพในแต่ละประเด็น พบว่า ผู้สูงอายุมีสภาพปัญหาเรื่องรู้สึกปวดเมื่อยตามร่างกาย เช่น ปวดหลัง ปวดเอว แขนขา กระดูก เป็นต้น ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก รองลงมาพบว่า ผู้สูงอายุมีสภาพปัญหาเรื่องรู้สึกอ่อนเพลียไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพลำดับต่อมาผู้สูงอายุมีสภาพปัญหาเรื่องมีโรคประจำตัวและจะต้องรับการรักษาเป็นประจำ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้าน

ที่อยู่อาศัย สภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้านครอบครัว สภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจ สภาพปัญหาด้านจิตใจ ปัญหาทางด้านความรู้ ของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ เมื่อศึกษาภาพรวมความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับปานกลาง โดยผลการศึกษามีดังนี้

**2.ความต้องการของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย** เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นพบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีบริการสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่านถึงชุมชน ซึ่งเท่ากับประเด็นที่ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ท่าน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ความต้องการจัดสวัสดิการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ ความต้องการจัดสวัสดิการด้านนันทนาการ ความต้องการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย ความต้องการจัดสวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน และ ความต้องการจัดสวัสดิการด้านการแก้ไขปัญหาคนจนและด้อยโอกาส มีค่าเฉลี่ยมากอันดับแรก นอกจากนี้ยังมี ข้อเสนอแนะอื่นๆ 1) ผู้สูงอายุมีความต้องการให้จัดสวัสดิการส่งเสริมอาชีพเกษตรที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 2) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้ชราเพิ่มขึ้น 3) ต้องการให้มีตำรวจหรือผู้รักษาความปลอดภัยต่างๆ เข้ามาตรวจดูแลหมู่บ้านบ่อยมากขึ้น 4) ต้องการให้มีการจัดผู้ดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นและทั่วถึง 5) ต้องการให้มีการตั้งกองทุนและซื้ออุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ดำเนินชีวิตเพื่อช่วยเหลือผู้พิการในหมู่บ้านที่ยากจนและด้อยโอกาส

**สถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา**

จากผลการวิจัยด้านสถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่มีในตำบลเนินศาลา มีสถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมมีทั้งของภาคประชาชนและภาครัฐ

**การจัดสวัสดิการโดยภาคประชาชน** มี กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลเนินศาล , ชมรมผู้สูงอายุดอกลำดวนตำบลเนินศาลา, กองทุนฌาปนกิจตำบลเนินศาลา, ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลเนินศาลา, สวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลเนินศาลา

**การจัดสวัสดิการโดยภาครัฐ** มี สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยผ่าน อบต.เนินศาลา, สวัสดิการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (Social Insurance) เป็นการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัยโดยหน่วยงานรัฐบาลให้กับประชาชนในชุมชนทุกคน ทุกช่วงวัย โดยมีรูปแบบสวัสดิการที่จัดให้ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) การตรวจสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น 2) การให้ความรู้ด้านสุขภาพ 3) การส่งเสริมสุขภาพ และ 4) การอำนวยความสะดวกเพื่อไปรับการรักษาพยาบาล

**3.แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา**

ผลการวิจัย จากการประชุมกลุ่มย่อยได้ข้อสรุป พบว่า แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา ได้ให้ความสำคัญ 2 ประเด็นหลัก คือ ด้านสุขภาพอนามัยและความยากจนและด้อยโอกาส ในด้านการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพ มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์มีหน่วยงานภาครัฐและหน่วยอาสาสมัครอสม. ภาคประชาชนดูแลอยู่แล้วซึ่งถือเป็นการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุดูแลด้านสุขภาพอนามัยโดยหน่วยงานภาครัฐ ให้กับประชาชนในชุมชนทุกคน ทุกช่วงวัย ซึ่งในตำบลเนินศาลามีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. อีกด้วย จากข้อมูลยังมีปัญหาด้านอื่นๆ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางหลายด้านซึ่งเกี่ยวโยงสัมพันธ์กัน และเป็นปัญหาที่ไม่สิ้นสุดในการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน ซึ่งสืบเนื่องมาจากปัญหาด้านสุขภาพซึ่งเป็นประเด็นใหญ่ ดังนั้นที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนว่า ควรมีการเตรียมการรองรับสังคมผู้สูงวัยให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการเตรียมการพัฒนาคนในชุมชน ทั้ง 3 ช่วงวัยคือ วัยเด็ก วัยแรงงาน(คนทำงาน) วัยผู้สูงอายุ โดยต้องมีความร่วมมือในทุกภาคส่วน โดยมีส่วนร่วมตั้งแต่วางแผนพัฒนาทั้ง 3 ช่วงวัย ในทุกด้านซึ่งต้องประสานงานทุกภาพส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิ การศึกษานอกโรงเรียน พัฒนาสังคม พัฒนาชุมชน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ(สปสช.) อบต.ท้องถิ่น ผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อสม. โดยมีมติร่วมกัน คือ ให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็น เสนอแนะแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการของคนในชุมชนทุกช่วงอายุรวมทั้งผู้สูงอายุ ซึ่งมิใช่เน้นไปเพียงช่วงวัยใดวัยหนึ่งเท่านั้น จะเป็นการแก้ไขปัญหาที่รอบด้าน

ดังนั้นที่ประชุมได้นำเสนอให้นำหลักธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือขับเคลื่อน แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุและคนในชุมชน ซึ่งธรรมนูญสุขภาพชุมชนนี้ มิได้มุ่งประสงค์ไปที่ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงประชาชนที่กำลังจะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เพราะการที่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขจำเป็นต้องเริ่มเตรียมตัวและเตรียมพร้อมในทุกๆ ด้าน ธรรมนูญสุขภาพชุมชน ถือเป็นกติการ่วมกันของคนทั้งชุมชนและผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา เพราะเกิดขึ้นจากการระดมความคิดของคนในชุมชนและผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา หลักธรรมนูญสุขภาพชุมชนนี้ถือเป็นสัญญาใจที่จะให้ความร่วมมือและปฏิบัติตนให้เป็นไปตามเนื้อหาต่างๆ อย่างจริงจัง ซึ่งจะเป็นการพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจรายได้ ด้านสุขภาพ ด้านสภาพแวดล้อม ด้านสังคมและความเป็นอยู่ของคนชุมชน ประชุมประชาคมตำบลเนินศาลา ได้มีมติเห็นชอบใช้หลักธรรมนูญสุขภาพมาใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุครั้งนี้ โดยใช้ชื่อ “ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา” มีการยกร่างรายละเอียดทั้งสิ้น 7 หมวด คือ

**หมวดที่ ๑ ชื่อ หรือคำนิยาม**

ชื่อ ธรรมนูญนี้เรียกว่า**“ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา”** อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ. ๒๕๖๑

**หมวดที่ ๒ ปรัชญาแนวคิดของระบบสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา**

ผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา ร่วมสร้างสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน ด้วยความเข้าใจ ตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกที่ดี และมีศรัทธาในการพัฒนา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างยั่งยืน โดยมี “ชมรมผู้สูงอายุดอกลำดวน” เป็นแหล่งสะสมความดี ส่งเสริม ยกย่องเชิดชูคนดี ปกป้องผู้คนในตำบลเนินศาลา ให้ห่างไกลจากหนทางแห่งความเสื่อมของชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจ มุ่งสู่การเป็นตำบลน่าอยู่ ตำบลแห่งความสุข มีการดำรงชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้วิสัยทัศน์ในการพัฒนาผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา "สูงวัยเนินศาลา ๘๐ ปียังแจ๋ว สังคมเป็นสุข ประเพณีรำโทน”

**หมวดที่ ๓ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่อการมีสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุตำบลเนินศาลาและการสร้างสุขภาวะด้านเศรษฐกิจและรายได้**

ผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา ตระหนักถึงการออม เพื่อสร้างหลักประกันทางรายได้อย่างจริงจัง โดยจะช่วยกันสร้างวินัยการออมให้เกิดขึ้นในตำบล รวมทั้งคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านกองทุนต่างๆ ของประชาชนในตำบลเนินศาลาและแกนนำชุมชนร่วมพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชนเพื่อการสร้างสวัสดิการที่หลากหลาย นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนตำบล ฝ่ายปกครองท้องที่ร่วมกับหน่วยงาน องค์กรและกลุ่มอาชีพต่างๆ ในตำบลจัดให้มีการส่งเสริมอาชีพเพื่อสร้างรายได้เพิ่มขึ้น โดยให้ความสำคัญและสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุให้เกิดประโยชน์ มีการจัดตั้งกองทุนหรือสถาบันสำหรับให้สินเชื่อเพื่อนำไปประกอบอาชีพ

**หมวดที่ ๔ คุณภาพการบริหาร ด้านสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา**

ร่วมกันสร้างตัวชี้วัดสุขภาพระดับครัวเรือน หมู่บ้าน เพื่อกำหนดเป็นเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านตามโครงการตำบลเนินศาลา หมู่บ้านน่าอยู่ เคียงคู่วัฒนธรรม พัฒนากระบวนการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุโครงการออกเยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงเพื่อเติมโอกาสให้ผู้สูงอายุ เป็นบริการสาธารณะเชิงรุกแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม นอกจากนั้นมีการพัฒนาระบบการบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการในชุมชน

**หมวดที่ ๕ การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และการบริการข้อมูล**

จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา ทางเสียงตามสายในชุมชนตำบลเนินศาลาทุกสัปดาห์อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ในส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเนินศาลา สำรวจ เฝ้าระวัง ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา และนำเสนอข้อมูลในที่ประชุมประชาคมตำบลเนินศาลาประจำเดือน อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อสร้างการเรียนรู้ และกระบวนการจัดการ สุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมสนับสนุนให้กับผู้เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปสมัครเป็นสมาชิก “ชมรมผู้สูงอายุดอกลำดวน” และพัฒนา “ชมรมผู้สูงอายุดอกลำดวน” เป็น “โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา” มุ่งสู่ “ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา” โดยองค์การบริหารส่วนตำบลเนินศาลา จัดสรร

งบประมาณเพื่อสนับสนุนแก่ “ชมรมผู้สูงอายุดอกลำดวน” เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน รวมทั้งจัดให้มีการประชุมหน่วยงาน องค์กร กลุ่มประชาชน เพื่อวิเคราะห์ ติดตาม ประเมินผล และปรับปรุงพัฒนาประจำเดือนๆ ละ ๑ ครั้ง จัดประชุมสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลเนินศาลา ปีละ ๑ ครั้ง และจัดประชาคมระดับหมู่บ้านเพื่อแจ้งวาระการประชุมสมัชชา ปีละ ๑ ครั้ง

**หมวดที่ ๖ การเงินและการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา**

การเงินและการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา โดย องค์การบริหารส่วนตำบลเนินศาลา สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามธรรมนูญสุขภาพตำบลเนินศาลา ตามอำนาจหน้าที่ที่สามารถกระทำได้ นอกจากนั้นให้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลองค์การบริการส่วนตำบลบ้านเนินศาลา ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. พิจารณาสนับสนุนงบประมาณให้ หน่วยงาน ชมรม องค์กรชุมชนภายในตำบลเนินศาลา ตามโครงการที่ดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเนินศาลา องค์การบริหารส่วนตำบลเนินศาลา หน่วยงาน องค์กรกลุ่มชุมชนในพื้นที่ตำบลเนินศาลาร่วมกันเสนอข้อบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเนินศาลา เพื่อใช้เป็นข้อกำหนดตามข้อบัญญัติรองรับให้มีสภาพบังคับใช้ในบางกรณีภายในพื้นที่ตำบลเนินศาลา

**หมวดที่ ๗ การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ**

องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นเจ้าภาพร่วมกับฝ่ายปกครองท้องที่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลเนินศาลาและหน่วยงานราชการในพื้นที่ จัดตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญฯ โดยมีตัวแทนจากองค์กร หน่วยงาน เครือข่าย ข้าราชการบำนาญ พ่อค้าประชาชนทุกหมู่บ้าน เข้าร่วม เพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานตามแนวทางประชาธิปไตยชุมชนให้เป็นไปตามธรรมนูญฯ อันจะนำมาซึ่งสุขภาวะของผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา

## อภิปรายผลการวิจัย

**วัตถุประสงค์ ข้อที่ 1 : เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์**

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 60 – 64 ปี การประกอบอาชีพส่วนว่างงาน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนพบว่า ร้อยละ 60.15 มีรายได้ต่อเดือน 600 – 1,000 บาท มากที่สุด ด้านสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ยังอาศัยอยู่กับคู่สมรส รองลงมาพบว่า มีสถานภาพเป็นหม้าย ด้านการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด

**สภาพปัญหาและความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ** จะนำเสนอข้อมูลประเด็นที่เด่นชัดและมีค่าร้อยละมากที่สุดคือ ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย จากผลการศึกษาพบว่า ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีสภาพปัญหาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาจากสภาพปัญหาของผู้สูงอายุด้านสุขภาพในแต่ละประเด็นพบว่า ผู้สูงอายุมีสภาพปัญหาเรื่องรู้สึกปวดเมื่อยตามร่างกาย เช่น ปวดหลัง ปวดเอว แขน ขา กระดูก เป็นต้น ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก รองลงมาพบว่าผู้สูงอายุมีสภาพปัญหาเรื่องรู้สึกอ่อนเพลียไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลำดับต่อมาพบว่า ผู้สูงอายุมีสภาพปัญหาเรื่องมีโรคประจำตัวและจะต้องรับการรักษาเป็นประจำ และลำดับสุดท้ายซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด พบว่า ผู้สูงอายุมีสภาพปัญหาเรื่องที่ท่านมีผู้ดูแลและคอยให้คำแนะนำในยามที่ท่านเจ็บป่วย เช่น ให้คำแนะนำเรื่องของการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับ บรรลุ ศิริพานิช (2542) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงนี้มักจะเกิดขึ้นอย่างช้าๆ ในภาวะปกติแต่ในภาวะบีบคั้นไม่ว่าจะเกิดจากทางร่างกาย จิตใจหรือสังคม จะทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรักษาสภาวะสมดุลของร่างกายไว้ได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพต่าง ๆ หลายประการ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ( 2545) จากการรายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุไทยด้านภาวะสุขภาพกาย ปี พ.ศ. 2545 สำนักงานสถิติแห่งชาติ, (2546) พบว่าโรคหรืออาการของโรคที่ผู้สูงอายุเป็นกันมาก 5 อันดับ ได้แก่ ปวดเมื่อยตามร่างกายปวดหลังร้อยละ 75.1 ข้อเสื่อมร้อยละ 47.5 นอนไม่หลับร้อยละ 38.7 เวียนศีรษะ ร้อยละ 36.8 และโรคเกี่ยวกับตาร้อยละ 33.2 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ วิไลวรรณ วัฒนานนท์ (2544) เรื่องปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า สภาวะสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วยและไม่สุขสบาย

ร้อยละ 88.9 อาการที่พบมากคือ ปวดหลังปวดเอว และวิงเวียนศีรษะ ส่วนโรคประจำตัวและโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุพบร้อยละ 35 โรคที่พบมาก คือ โรคเบาหวานและความดันโลหิต และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา เจติโคตร ( 2547) พบว่าอาการเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุดคือปวดข้อเข่า ข้อเข่าอักเสบ โรคความดันโลหิต ปวดหลัง เบาหวาน และโรคหูสำหรับปัญหาในการช่วยตัวเอง และช่วยเหลือครอบครัว ก่อให้เกิดความลำบากการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุค่อนข้างมาก

**ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ** ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย สวัสดิการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ สวัสดิการด้านนันทนาการ สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย สวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สวัสดิการด้านการแก้ไขปัญหาคนจนและด้อยโอกาส จากข้อมูลการวิจัยจะนำเสนอเฉพาะประเด็นที่มีค่าสถิติมากที่สุด คือ

**ความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส** มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นพบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีการเพิ่มจำนวนเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนแก่ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลและไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก รองลงมาพบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดตั้งกองทุนในชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ และลำดับสุดท้ายซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีการส่งเสริมในด้านอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับวัยของท่าน ตามลำดับ ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดขอบเขตงานสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมให้มีความเป็นอยู่ที่ดี 7 ด้าน ดังนี้ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์(2551) 1. การมีสุขภาพอนามัยที่ดี หมายถึง ประชาชนพึงได้รับการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึงและ เท่าเทียมกัน โดยประชาชนไม่ว่า เพศใด อายุวัยใด เชื้อชาติใด ศาสนาใด อยู่ในภูมิภาคใดหรืออยู่ใน วัฒนธรรมใด มีความสนใจในทางการเมือง มีแบบแผนการดำรงชีวิตเช่นใด หรือมีสถานภาพทาง เศรษฐกิจสังคมในระดับชั้นใดก็ตาม พึงได้รับบริการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยที่ได้มาตรฐาน อย่างทั่วถึง เสมอภาค เป็นธรรมสอดคล้องกับความต้องการและสถานการณ์ปัญหาของบุคคล กลุ่ม บุคคล และประชาชน 2. การมีการศึกษาที่ดี หมายถึง ประชาชนพึงได้รับบริการที่ส่งเสริมและพัฒนา ตนเองให้มีความรู้ ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป และแม้ว่าประชาชนจะมีข้อบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม หรือด้อยโอกาสทางการศึกษา ก็จะได้รับบริการการศึกษาพิเศษ และจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่มีข้อจำกัดเหล่านั้น ทั้งนี้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาในระดับอย่างน้อยที่สุด คือ การศึกษาขั้นพื้นฐาน 3. การมีที่อยู่อาศัย หมายถึง การที่ประชาชนมีที่อยู่อาศัยตามควรแก่อัตภาพ ช่วย เสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในทำนองเดียวกัน ประชาชนทุกคนควรจะได้มีที่อยู่อาศัยตามแต่กำลัง ความสามารถของบุคคลที่จะได้มา อย่างน้อยที่สุดที่อยู่อาศัยต้องให้ความปลอดภัย ความมั่นคง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีสภาพเสื่อมโทรมแออัดแวดล้อมด้วยมลพิษ หรือเสี่ยงต่อภัยพิบัติ เสี่ยงต่อความ เสื่อมเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม 4. การมีงานทำ การมีรายได้ และการมีสวัสดิการแรงงาน หมายถึง ประชาชนมีงานทำ ที่ทำให้มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่ทำมีสวัสดิการที่ดีหรืออย่างน้อยตามที่ กฎหมายกำหนด งานที่ทำต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย อุบัติเหตุและอุบัติภัยต่าง ๆ ไม่เป็นงานที่สร้าง ความเสื่อมเสียแก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย 5. การมีความมั่นคงทางรายได้ หมายถึง ประชาชนทุกคนที่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ได้รับการคุ้มครองในเรื่องความมั่นคงในการดำเนินชีวิตของตนและครอบครัว ในรูปของการ ประกันสังคม ซึ่งครอบคลุมเรื่องผลประโยชน์จากการประกันสุขภาพ การสงเคราะห์บุตร การชดเชย การขาดรายได้จากการเจ็บป่วย พิการทุพพลภาพ ชราภาพ และการว่างงาน การประกันสังคมเป็น มาตรการหนึ่งที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยเฉพาะกับประชาชนผู้มีรายได้ประจำ ไม่ให้ได้รับ ความเดือดร้อน เมื่อมีเหตุให้สูญเสียรายได้ทั้งหมด บางส่วนหรือไม่พอเพียงแก่การยังชีพ 6. นันทนาการ หมายถึง ประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อการบันเทิงและการ พักผ่อนหย่อนใจอย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้น ๆ ไม่เป็นการทำให้เสื่อมเสียศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรม และไม่ผิดกฎหมาย ไม่เป็นการเอารัดเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหงหรือ ละเมิดสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกลุ่มอื่น ๆ 7. การบริการสังคมทั่วไป หมายถึง การให้บริการแก่ประชาชนโดยเฉพาะผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เพื่อช่วยสร้างเสริม การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิตความ เป็นอยู่ให้

สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่อัตภาพ นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544) กล่าว งานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ รัฐควรมุ่งให้ผู้สูงอายุมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มี สุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้ และมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งหมายถึง ว่าผู้สูงอายุนั้น เป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of Life) ดังนั้นแนวคิดที่ยึดถือกันมานานและใช้เป็น รากฐานในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ประกอบด้วยแนวคิด 2 ประการคือ 1. แนวคิดด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Aspect of Aging) หมายถึง ผู้สูงอายุ ควรได้รับการช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรมและความต้องการ ในด้านสุขภาพอนามัย และโภชนาการ ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ครอบครัว สวัสดิการสังคม ความมั่นคงทางรายได้และการจ้างงานรวม ถึงการศึกษา 2. แนวคิดด้านพัฒนา (Developmental Aspect of Aging) หมายถึง แนวคิดที่มี ต่อบทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม การบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ อีกด้วย อีกทั้งยังสอดคล้อง ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544) กล่าวถึงปฏิญญาผู้สูงอายุไทย ข้อที่ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับ การพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ ข้อที่ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพรัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิด ความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข ข้อที่ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่าง ต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม อันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความ เปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้านเพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย ข้อที่ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่ เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและ เห็นชีวิตมีคุณค่า ข้อที่ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและ สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมถึงได้รับการดูแลจนถึง วาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม ข้อที่ 6 ผู้สูงอายุควรได้มีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับ บุคคลทุกวัย ข้อที่ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่าง ต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย ข้อที่ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครอง สวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ข้อที่ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ ปลูกฝังค่านิยม ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ตามวัฒนธรรมที่เน้นความกตัญญูกตเวที และความเอื้ออาทรต่อกัน

**ผู้สูงอายุมีความต้องการในการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย** มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นพบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีบริการสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปให้บริการถึงชุมชน ซึ่งเท่ากับประเด็นที่ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก รองลงมาพบว่า ผู้สูงอายุต้องการได้รับการตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลที่สะดวกรวดเร็ว ทันท่วงที และลำดับสุดท้าย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด พบว่าผู้สูงอายุต้องการให้มีบริการให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธี ให้กับผู้ที่ดูแลท่านหรือตัวท่านเอง เช่น การกินอาหารให้เหมาะสม การออกกำลังกาย เป็นต้น โดยผลการศึกษานี้มีความสอดคล้อง ผลการวิจัยของ วิไลวรรณ วัฒนานนท์ (2553) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการ ของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและ หญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 180 คน เก็บ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง เรื่องที่พบว่ามีความต้องการมากที่สุดคือ ความต้องการเรื่องสภาวะสุขภาพอนามัย ส่วนความต้องการด้านสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก เรื่องที่พบว่ามีความต้องการมากที่สุดคือ เรื่อง ความต้องการด้านบทบาทและความสัมพันธ์ในครอบครัว และ มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อมริน อินไข และสุวัฒน์ อินทรประไพ (2558) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วน ตำบลนาซำ อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) รูปแบบการดำเนินงานด้านการจัดการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การ

บริหารส่วนตำบลนาซำ อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ 2) ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุ 3) แนวทางการปรับปรุงการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาซำ อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า 1. รูปแบบการดำเนินการด้านการจัดการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาซำ อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ด้านกระบวนการขั้นตอนมากที่สุด รองลงมาด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านเจ้าหน้าที่ผู้ ให้บริการ 2. ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาซำ อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพมากที่สุด 3. แนวทางการปรับปรุงการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาซำ อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ มาตรการในการให้บริการของผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมเพื่อให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพและการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ

**วัตถุประสงค์ ข้อที่ 2 : เพื่อศึกษาสถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์**

สถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่มีในตำบลเนินศาลา จะขอนำเสนออภิปราย สถานภาพการจัดสวัสดิการสังคมในตำบลเนินศาลามีการจัดโดยภาคประชาชนและของหน่วยงานภาครัฐ **การจัด สวัสดิการโดยภาคประชาชน กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลเนินศาล** มีวัตถุประสงค์เพื่อการสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงของคนในชุมชน หมายรวมถึงทุกอย่างที่จะทำให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งในรูปของสิ่งของ การช่วยเหลือที่เกี่ยวกับวิถีชีวิตตั้งแต่ เกิด แก่ เจ็บ ตาย ผู้ด้อยโอกาส เป็นระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลของคนในชุมชน ที่มีรูปแบบและวิธีการที่หลากหลาย **ชมรมผู้สูงอายุดอกลำดวนตำบลเนินศาลา** ชมรมผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนจากภาครัฐคือ พัฒนาสังคมจังหวัดและกลุ่มอาสาสมัคร อสม. โรงพยาบาลตำบลเนินศาลา โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อเป็นชมรมศูนย์รวมของผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่ดี 2) เพื่อส่งเสริมในการดำเนินกิจกรรมด้านอาชีพและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ 3) เพื่อส่งเสริมด้านสวัสดิการผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน 4) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำกิจกรรม 5) เพื่อให้เป็นการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเป็นทั้งผู้ถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและประเพณีท้องถิ่น **กองทุนฌาปนกิจตำบลเนินศาลา** ตำบลเนินศาลามีการก่อตั้งกองทุนกลุ่มฌาปนกิจ เพื่อการช่วยเหลือคนในชุมชนเมื่อยามสมาชิกกองทุนเกิดเสียชีวิต ซึ่งไม่ได้จัดตั้งเพียงเพื่อเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้นแต่เป็นการไว้ช่วยเหลือคนในชุมชนที่เป็นสมาชิกเมื่อเกิดเสียชีวิตจะได้มีเงินจัดงานพิธีศพ โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านร่วมกันบริหารงานกันเอง **ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลเนินศาลา** ตำบลเนินศาลาก็ได้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในตำบลขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัว คือ 1) เพื่อประสานความร่วมมือในการพัฒนาสถาบันครอบครัวในลักษณะบูรณาการจากทุกภาคส่วน 2) เพื่อให้ชุมชนมีศูนย์รวมในการพัฒนาครอบครัวที่มีการบริหารจัดการโดยชุมชน เพื่อชุมชน และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันครอบครัว 3) เพื่อสร้างโอกาสให้ชุมชนได้เรียนรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันครอบครัวที่จะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน อีกทั้งยังมี**สวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน : โดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลเนินศาลา** อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลเนินศาลา หรือที่เรียกว่า อสม. คืออาสาสมัครที่ได้รับการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้สามารถทำการรักษาพยาบาลได้อย่างง่ายๆ เป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งมีความสอดกับ มาลินี วงษ์สิทธิ์ และศิริวรรณ ศิริบุญ (2544) ได้ทำการวิจัยเรื่องประชาสังคมกับการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ รูปแบบการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งอยู่ในฐานะของผู้ที่ให้และรับการเกื้อหนุน ผลการวิจัยพบว่าปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุคือ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ ส่วนความต้องการของผู้สูงอายุนั้น ต้องการความช่วยเหลือด้านการเงินและการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือมาก ที่สุดคือ ผู้สูงอายุหญิง ผู้ที่ด้อยการศึกษา ผู้ที่มีอายุมากและผู้ที่ภาวะสุขภาพไม่ดี และยังมีความสอดคล้องกับ คะนอง พิลุน (2560) เรื่อง การจัดสวัสดิการโดยชุมชน กรณีศึกษา บ้านฮองฮี ตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการโดยชุมชน และเพื่อศึกษา ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการโดยชุมชนพื้นที่บ้านฮ่องฮี ตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการจัดสวัสดิการโดย

ชุมชนบ้าน ฮ่องฮีได้แก่ 1) การจัดสวัสดิการบนฐานอุดมการณ์/ศาสนา 2) การจัดสวัสดิการบนฐานการผลิต/ ธุรกิจชุมชน 3) การจัดสวัสดิการบนฐานของผู้สูงอายุ 4) การจัดสวัสดิการจากฐานองค์กรการเงินชุมชน 5) การจัดสวัสดิการบนฐานของการพัฒนา และ 6) การจัดสวัสดิการบนฐานของทรัพยากร ธรรมชาติ/สิ่งแวดล้อม โดยภาครัฐและท้องถิ่นมีส่วนสำคัญในการหนุนเสริม สนับสนุน อำนวย ความสะดวก ให้คำปรึกษาต่อกิจกรรมต่างๆ ซึ่งมีเงื่อนไขที่สำคัญ คือ การสร้างกระบวนการเรียนรู้ ที่สนับสนุนให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมขององค์กรในชุมชน ขณะเดียวกันบทความของ อุทัย ปริญญาสุทธินันท์ (2559) “สวัสดิการชุมชน” ความสมดุลระหว่างการให้และการรับ สวัสดิการชุมชนเป็นสวัสดิการที่จัดขึ้นโดยชุมชนบนพื้นฐานของการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของคนในชุมชน ดังนั้น สวัสดิการชุมชนจึงเป็นการสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นใจของคนในชุมชน ทั้งนี้การจัดสวัสดิการชุมชนโดยใช้ฐานทุนเดิม ของชุมชนและการจัดสวัสดิการชุมชนที่มีหน่วยงานเข้าไปสนับสนุนต่อยอดจากฐานทุนเดิมของชุมชนได้ทำให้เกิดการตื่นตัวในการจัดสวัสดิการชุมชนที่กว้างขวางขึ้น ขณะที่พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 ยังช่วยหนุนเสริมการขับเคลื่อนสวัสดิการชุมชนในการสร้างความเป็นดีอยู่ดีของชุมชนอีกด้วย

**การจัดสวัสดิการโดยภาครัฐ**

**สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ** เป็นสวัสดิการที่จัดเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุคือ สวัสดิการที่รัฐมีไว้เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ นับว่าเป็นอีกสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ภาครัฐจัดสรรไว้ให้กับผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อ เป็นเงินช่วยเหลือ และแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายการดำรงชีวิตในแต่ละเดือน สอดคล้องกับ **แนวคิดการลดการพึ่งพาบริการของรัฐ (Deinstitution Approaches**) รัฐนำแนวคิดการลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ (Deinstitutional Approaches) มาใช้ โดยรัฐจะจัดบริการที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้ามาอยู่ ในสถานสงเคราะห์ ลักษณะบริการที่รัฐนำมาใช้ซึ่งในปัจจุบันได้มีการปรับบริการจำนวนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อคนเดือนละ 600 บาทสำหรับผู้สูงอายุ 60 – 69 ปี ผู้สูงอายุ 70 – 79 ปีเบี้ยยังชีพต่อคนเดือนละ 700 บาท และผู้สูงอายุ 79 –80 ปีเบี้ยยังชีพต่อคนเดือนละ 800 บาทผู้สูงอายุ 89 –90 ปีเบี้ยยังชีพต่อคนเดือนละ 900 บาทผู้สูงอายุ 99 –100 ปีเบี้ยยังชีพต่อคนเดือนละ 1,000 บาท ซึ่งสวัสดิการดังกล่าวจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุลงมาจากการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ของผู้สูงอายุได้เป็นสัดส่วนที่มาก (สำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ,2560) และยังสอดคล้องกับแนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน (Collective Welfare)(คีรีบูน จงวุฒิเวศย์, รูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสังคมโดยองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น, 2553)เกิดขึ้นจากความต้องการความสนใจ และการสร้างความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุเองคือ กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้าน เป็นกองทุนสวัสดิการรวมของหมู่บ้านเป็นกลุ่มที่เกิดขึ้น ตามธรรมชาติ เป็นการรวมกลุ่มของคนทุกกลุ่ม ทุกเพศ ทุกวัย ที่ต้องการช่วยเหลือคนในหมู่บ้าน เมื่อตาย โดยการเก็บคนละ 10 หรือ 20 บาท และมอบให้ญาติผู้ตายทันที ผู้สูงอายุถือว่าเป็นการ ทำบุญ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ขณะที่กลุ่ม/สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ที่รัฐมอบให้กอง ความมั่นคงทางสังคม กรมประชาสงเคราะห์เป็นผู้ดูแลจะให้ความสำคัญกับการดำเนินตาม พระราชบัญญัติฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ. 2541 ควบคุมการโกงเงิน และผลประโยชน์ที่สมาชิก ฌาปนกิจสงเคราะห์จะได้รับ ซึ่งผู้สูงอายุและสมาชิกส่วนใหญ่มองว่า การเป็นสมาชิกของสมาคม ฌาปนกิจสงเคราะห์จะเป็นภาระในการจ่ายเงิน แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน (Collective Welfare) ของไทยก็คือ อุดมการณ์ของกลุ่มเฟเบียน (Fabian) จะเชื่อในระบบคอมูน (Commune) รวมโดยทุกคนจะต้องนำผลผลิตมารวมไว้ส่วนกลาง และจะมีการจัดสรรทรัพยากร ให้กับทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกันทุกด้าน แต่กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้านจะเป็น การตั้งโดยกำหนดวัตถุประสงค์เป็นหลักประกันความมั่นคงทางสังคมกับผู้สูงอายุเมื่อตายเท่านั้น

**สวัสดิการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (Social Insurance)** เป็นการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัยโดยหน่วยงานรัฐบาล ให้กับประชาชนในชุมชนทุกคน ทุกช่วงวัย ซึ่งในตำบลเนินศาลาก็มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ซึ่งทำงานร่วมกันกับ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุน ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้แก่ โรงพยาบาลประจำอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และเทศบาลซึ่งมีความใกล้ชิดกับประชาชน รูปแบบสวัสดิการที่จัดให้ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) การตรวจสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น 2) การให้ความรู้ด้านสุขภาพ 3) การส่งเสริมสุขภาพ และ 4) การอำนวยความสะดวก

เพื่อไปรับการรักษาพยาบาล ขณะเดียวกัน พิสิษฐ์ จอมบุญเรืองและคณะ (2556) ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อการพึ่งพาตนเอง ในจังหวัดนครสวรรค์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ 2) ศึกษาปัญหา อุปสรรคในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ 3) นำเสนอแนวทางการพัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อการพึ่งพาตนเองในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัย พบว่า1. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ มี 2 รูปแบบ คือ 1) การจัดสวัสดิการสังคมที่รัฐเป็นผู้จัดให้ และ 2) การจัดสวัสดิการสังคมที่ประชาชนในท้องถิ่นเป็นผู้จัดให้2. ปัญหา อุปสรรคในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผลการการศึกษาพบว่า ขาดบุคลากรทางสาธารณสุข ขาดการดูแลจากคนในครอบครัว ขาดการจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง3. แนวทางในการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อการพึ่งพาตนเอง ผลการศึกษาพบว่า ควรมีการตรวจสุขภาพแบบครบวงจรประจำปี การออกเยี่ยมเยือนผู้สูงอายุเพื่อดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง การประยุกต์หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเพื่อนำทางชีวิตของผู้สูงอายุ การจัดตั้งธนาคารความดี และ การจัดให้มีที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบของบ้านพักชุมชน

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 : แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา**

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา ได้ให้ความสำคัญ 2 ประเด็นหลัก คือ ด้านสุขภาพอนามัยและความยากจนและด้อยโอกาส ในด้านการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพ มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์มีหน่วยงานภาครัฐและหน่วยอาสาสมัครอสม.ภาคประชาชนดูแลอยู่แล้วซึ่งถือเป็นการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุดูแลด้านสุขภาพอนามัยโดยหน่วยงานภาครัฐ ให้กับประชาชนในชุมชนทุกคน ทุกช่วงวัย ซึ่งในตำบลเนินศาลามีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. อีกด้วย จากข้อมูลยังมีปัญหาด้านอื่นๆ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางหลายด้านซึ่งเกี่ยวโยงสัมพันธ์กัน และเป็นปัญหาที่ไม่สิ้นสุดในการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน ซึ่งสืบเนื่องมาจากปัญหาด้านสุขภาพซึ่งเป็นประเด็นใหญ่ ควรมีการเตรียมการรองรับสังคมผู้สูงวัยให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการเตรียมการพัฒนาคนในชุมชน ทั้ง 3 ช่วงวัยคือ วัยเด็ก วัยแรงงาน(คนทำงาน) วัยผู้สูงอายุ ข้อสรุปที่ประชุมได้นำเสนอให้นำหลักธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือขับเคลื่อน แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุและคนในชุมชน ซึ่งได้ยกร่างขึ้นมีด้วยกัน 7 หมวด คือ หมวดที่ ๑ บททั่วไปและคำนิยาม (ชื่อ) ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา หมวดที่ ๒ ปรัชญาแนวคิดของระบบสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา หมวดที่ ๓ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่อการมีสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุตำบลเนินศาลาและการสร้างสุขภาวะด้านเศรษฐกิจและรายได้ หมวดที่ ๔ คุณภาพการบริหาร ด้านสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา หมวดที่ ๕ การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และการบริการข้อมูล หมวดที่ ๖ การเงินและการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา หมวดที่ ๗ การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ซึ่งมีความสอดคล้องกับ อรรถพล ศรีประภา(2559) ได้ทำการวิจัยเรื่อง กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกาลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบุ่งคล้า จังหวัดบึงกาฬ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกาลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบุ่งคล้า จังหวัดบึงกาฬ ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกาลังกายในชุมชน เกิดการบูรณาการทางานร่วมกันของทุนทางสังคมที่มีอยู่ในตำบลโคกกว้าง ในการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาของตำบลมีความเข้าใจตรงกันที่จะแก้ไขปัญหาของตำบลโคกกว้างเป็นแบบองค์รวม มองจุดอ่อนที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องร่วมกันแก้ไข และ พระโสภณพัฒนบัณฑิต และคณะ (2562) จากการวิจัยเรื่อง การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ1)ศึกษาบริบทชุมชน 2)การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ วิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ 3) เพื่อศึกษาการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนอง ตาไก้ 4) เพื่อศึกษาผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญฯ และประเมินความพึงพอใจของ ประชาชนต่อธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่า ด้านบริบทชุมชน ตำบลหนองตาไก้เป็นตำบลที่มีประวัติความเป็นมายาวนาน กว่า 100 ปีมีทุนทางสังคมที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนา ผลจากกระแสโลกาภิวัตน์ทำให้ความเป็นอยู่ของประชาชนเปลี่ยนไป ต่างคนต้องออกไปทำมาหากินต่างพื้นที่ ทำให้เด็กและคนชราต้องดูแลกันเอง ความสัมพันธ์

ของคนในชุมชนลดลง ก่อให้เกิดปัญหาสังคมที่สลับซับซ้อนและปัญหาสุขภาพตามมา การแก้ไขปัญหาจึงจำเป็นต้องมีมาตรการทางสังคม เสริมมาตรการทางวิชาการและกฎหมายของภาครัฐ โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมอย่างจริงใจ นำจุดแข็งคือ วิถีชีวิต ประเพณีและวัฒนธรรม ของชุมชนวิถีพุทธมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหา ยกระดับกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะหรือมาตรการ ทางสังคมในรูปแบบธรรมนูญตำบลที่เรียกว่า “ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้” ด้วยปรัชญาและแนวคิดที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสาบนพื้นฐานศีล 5 พัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง”เมื่อผ่านความเห็นชอบจากประชาชนแล้วประกาศใช้การขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติทำในรูปแบบคณะกรรมการที่เป็นภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน โดยอาศัยหลักการบริหารจัดการ ที่ประสิทธิภาพเชื่อมโยงกับแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทำให้มีผลงานแสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีกลไกการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ผลการประเมินความพึงพอใจ ของประชาชนต่อธรรมนูญฯ พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

## ข้อเสนอแนะ

**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานภาคีทั้งภาครัฐ เอกชน ภาคประชาชนโดยภาพรวม ดังนี้

ผลการวิจัยในครั้งนี้ได้ แนวทางในการพัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุตำบลเนินศาลาซึ่งการทำงานแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน มีรายละเอียดกำหนดเจ้าภาพงานกิจกรรมในประเด็นต่างๆ อย่างชัดเจน ซึ่งผลการวิจัยนี้จะไม่เกิดประโยชน์อันใดเลย หากหน่วยทั้งภาครัฐ เอกชน ภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง ไม่นำข้อมูลผลการวิจัยไปขับเคลื่อนสานต่อเพื่อให้เกิดการพัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและสวัสดิการที่ดีต่อชาวชุมชนในตำบลเนินศาลา อันจะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ต่อไป

**ข้อเสนอการวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่อง กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์

2.วิจัยการติดตามและประเมินผล ปัญหาอุปสรรค การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์

## เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2545). **คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข.** พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมันคงของมนุษย์. (2547). **การศึกษาและพัฒนามาตรฐานและตัวชี้วัด ความมั่นคงของมนุษย์.** (ออนไลน์). แหล่งที่มา : M-society.go.th/lld/article/no29/Repo2_14.pdf. 25 กันยายน 2557.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงในมนุษย์. (2551). **เอกสารประกอบการประชุมสมัชชา ผู้สูงอายุระดับชาติปี 2551.** วันที่ 8 เมษายน 2551. โรงแรมแมกซ์ กรุงเทพมหานคร.

กฤษณ์ ภูรีพงศ์ และคณะ. (2558**). แนวการพัฒนาระบบการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคเหนือตอนล่าง.** คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์,มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.

กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลฎ์ (2547). **โกโก้บอย (Go-Go Boy) : กรณีศึกษา กลุ่มคนจน ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเสี่ยงที่ประสบปัญหาสังคม.** กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการ วิจัยแห่งชาติ.

คะนอง พิลุน (2560). การจัดสวัสดิการโดยชุมชน กรณีศึกษา บ้านฮองฮี ตำบลยางตลาด อำเภอ ยางตลาด จังหวัดกาฬสินธ์ วารสารการเมืองการปกครอง ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม 2560

คีรีบูน จงวุฒิเวศย์, **รูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสังคมโดยองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น**, วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2553

จรีวัฒนา กล้าหาญ. (2555). **แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพ เทศบาลตำบลหนองไผ่ล้อม อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.**หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพัฒนาสุขภาพชุมชน, มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครราชสีมา.

จอห์น โนเดล และ นภาพร ชโยวรรณ. 2552**. การสูงอายุทางประชากร และการอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุใน ประเทศไทย แนวโน้มอดีต สถานการณ์ปัจจุบันและความท้าทายใน อนาคต.** กรุงเทพฯ: กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ.

นุชนาฎ ยูฮันเงาะ และโสภา ออนโอภาส. (2546). **ผู้สูงอายุ: ฟางเสนสุดทายของครอบครัว ในชุมชนเขต กรุงเทพมหานคร.** วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

บรรลุ ศิริพานิช. (2542). **ผู้สูงอายุไทย** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2546). **จิตวิทยาการศึกษา.** กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพฯ

พระโสภณ พัฒนบัณฑิต และคณะ (2562) **การวิจัยเรื่อง การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด**,วารสารวิชาการธรรมทรรศน์ ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 (เมษายน - มิถุนายน 2562).

พัสมณฑ์ คุ้มทวีพร และถนอมขวัญ ทวีบูรณ์. **ความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัด และพฤติกรรมป้องกันตนเองจากยาเคมีบำบัดในกระบวนการใช้และกำจัดยาเคมีบำบัดของบุคลากรสาธารณสุขในไทย.** วารสารพยาบาล. 2542; 48(2): 123-133.

พิสิษฐ์ จอมบุญเรืองและคณะ (2556) **การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อการพึ่งพาตนเอง ในจังหวัดนครสวรรค์.**วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์,2556.

พีระ พันธุ์งาม. (2553). **ปัจจัยเชิงพหุระดับที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารงานชมรมผู้สูงอายุของ สถานีอนามัย จังหวัดนครราชสีมา.** ดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์.(2544). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. Thai J Nurs Res 5.

มณฑิรา เขียวยิ่ง. (2540) **ความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว.** มหาวิทยาลัยขอนแก่น:ขอนแก่น.

มณฑิรา เขียวยิ่ง. (2540). **รายงานการวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว.** ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

มนู วาทิสุนทร. (2545). **คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข.** นนทบุรี : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

มาลินี วงษสิทธิ์ และศิริวรรณ ศิริบุญ. (2544). **ประชาสังคมกับการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: วิทยาลัยประชากรศาสตร จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. 2542. **รายงานวิจัยเรื่อง "การประเมินโครงการบริการสวัสดิการ สังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย."**เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ระดับชาติ "บทบาทรัฐและองค์กรชุมชนกับผู้สูงอายุไทย : สถานการณ์ปัจจุบันและ ทิศทางในอนาคต. 23-24 ธันวาคม 2542.

ลลิลญา ลอยลม. (2545). **การเตรียมตัวก่อนเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทปราการ.** วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

ละมัด เลิศล้ำ. (2542) **ความหวังของผู้สูงอายุ .** มหาวิทยาลัยขอนแก่น/ขอนแก่น.

วราภรณ์ ศิริสว่าง และคณะ. (2543). **"รูปแบบการดำรงชีวิต คุณภาพชีวิต และความต้องการของผู้สูงอายุไทยในชนบท",** วิชาการ.

วันทนีย์ วาสิกะสินและคณะ.(2547).**ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมสังคมสงเคราะห์.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิจิตร ระวิวงศ์. **อนาคตสวัสดิการไทย. ในเอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการเรื่องสวัสดิการสังคมไทยในปัจจุบันและอนาคต (หน้า 1-42).** กรุงเทพฯ : คณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ สาขาสังคมวิทยา.เอกสารอัดสำเนา.

วิลาวัลย์ ต่อปัญญา. (2547**). ปัญหาและความต้องการด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง**, ลำปาง : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง.

วิไลพร สุตันไชยนนท์ . (2547). **ปฏิสัมพันธ์ของสถานการณ์ปัญหาที่นำเสนอบนเว็บและการสนับสนุนการเรียนในการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาทันตแพทย์.** กรุงเทพมหานคร : ฐานข้อมูล วิทยานิพนธ์ไทย.

วิไลวรรณ วัฒนานนท์. (2553). **ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลชุมชน,บัณฑิตวิทยาลัย,มหาวิทยาลัยขอนแก่น

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

ศิริวรรณ ศิริบุญ. (2543). **การตอบสนองตอปญหาและความตองการของผูสูงอายุ: ศึกษากรณี ตัวอยางการจัดตั้งศูนยบริการทางสังคมของผูสูงอายุ.**กรุงเทพฯ: วิทยาลัยประชากรศาสตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมสมัย พิลาแดง และคณะ. (2557). **ความต้องการสวัสดิการสังคมของ ผู้สูงอายุในเขตองค์การ บริหารส่วนตำบลดงพยุง อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์.**วารสารรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์.

สายสวาท เภตราสุวรรณ. (2542) **ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดระยอง** . มหาวิทยาลัยมหิดล/กรุงเทพฯ.

สิทธิอาภรณ์ ชวนปี. (2540). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ.** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

สุชาดา ทวีสิทธิ์. (2553). **ประชากรและสังคม 2553 คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย.** สถาบันวิจัยและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล : โรงพิมพ์เดือนตุลา.

สุทิน อ้อนอุบล. (2541). **ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการ สังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท จังหวัดชัยภูมิ.**วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการพัฒนา),บัณฑิตวิทยาลัย,มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สุนุตตรา ตะบูนพงศ์ และคณะ. (2545) **ความต้องการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุและครอบครัวใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้.** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์:สงขลา.

สุพัตรา สุภาพ. (2540). สังคมวิทยา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพาณิช.

สุภัทรา เจติโคตร. (2547). **สถานะสุขภาพการใช้บริการสุขภาพและการดูแลสุขภาพของผูสูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลหนองสูง อำเภอหนองสูง จังหวัดมุกดาหาร.** ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุรกุล เจนอบรม. (2541). **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย.** กรุงเทพฯ: นิชิน แอดเวอร์ไทยซิ่งกรุ๊พ.

แสงเดือน มุสิกรรมณี. (2545). **ความต้องการด้านกิจกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ.** วิทยานิพนธสังคมสงเคราะหศาตรมหาบัณฑิต,สาขาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม,บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

อุทัย ปริญญาสุทธินันท์ (2559) **“สวัสดิการชุมชน”** วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 ประจำเดือน กันยายน - ธันวาคม 2559

อภิษฎา เหล่าวัฒนพงษ์. (2554). **ความต้องการและแนวทางในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุด้าน อาชีพ : โครงการส่งเสริมอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร**,วารสารวิทยบริการ, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อมริน อินไข และสุวัฒน์ อินทรประไพ. (2558). **การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาซ่ำ อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์,**วิทยานิพนธ์ หลักสูตร รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.

อรนุช ธรรมสอน. (2544). **แบบแผนชีวิต ปัญหาสุขภาพ และความต้องการพึ่งพาของผู้สูงอายุ ตอนปลาย.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่,บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,สงขลา.

อัญชลี พรประสาทผล. (2543). **ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุในชุมชนแออัด ของกรุงเทพมหานคร.**วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต,มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

Day, P.J. (2000). **Social working (2nd).** Massachusetts : Allyn & Bacon

Glascock, A., & Feinman, S. (1918). **Social asset or social burden: Treatment of the aged innon–Industrial societies. In C. Fry (Ed.), Dimensions: Aging, culture, and health (PP.13–32).**

Hadley: MA: Bergin & Garvey.

World Health Organization. (1995). **A Picture of Health: A Review and Annotated of the Health of Young People in Developing Countries.** Geneva: World Health AA Organization.