

การพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ Development of Social Welfare for the Elderly of Local Administrative Organizations, Chaiyaphum Province

สมปอง สุวรรณภุมมา (Sompong Suwannaphuma)¹

ศิริพร พึ่งเพชร (Siriporn Phungphet)²

ลักขณา สุกใส (Luckhana Suksai)³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการพัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ 2) เพื่อศึกษาอิทธิพลของการจัดการสวัสดิการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยภูมิ และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ ใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน กล่าวคือ การวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือคือแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโรยามาเน และการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์กลุ่ม กลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์ จำนวน 115 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสร้างข้อสรุปเชิงอุปนัย

ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับ ปานกลาง ด้านสุขภาพอนามัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม (Social Security) ด้านการทำงานและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance) ด้านบริการสังคม (Social Services) และด้านที่อยู่อาศัย (Housing) ตามลำดับ

ระดับปัจจัยการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับ ปานกลาง โดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสภาพแวดล้อม ตามลำดับ

ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลของปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อปัจจัยการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า ด้านสภาพแวดล้อม X_4 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .286 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (β) .362 ตามลำดับ

¹ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ E-mail : sompongs9198@gmail.com

² สาขาวิชาหลักสูตรและการสอนมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ E-mail : dr.siripon@hotmail.com

³ สาขาวิชาหลักสูตรและการสอนมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ E-mail : Luckhana.su@cpru.ac.th

ควรให้หมอตระจสุภาพร่างกายทุกสัปดาห์ออกกำลังกายร่วมกันอย่างสม่ำเสมอจัดบริการรถฉุกเฉินให้กับทุกหมู่บ้านจัดเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับบริการ เพิ่มเบี้ยยังชีพและรถรับส่งไปหาหมอจัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกายให้จัดหาเครื่องมือที่เหมาะสมเพื่อคลายเส้น จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันอาทิตย์ โดยมีเจ้าหน้าที่ร่วมสังเกตการณ์และฝึกปฏิบัติ มอบสวัสดิการค่าครองชีพให้ผู้สูงอายุ ฝึกอบรมให้กับผู้สูงอายุด้านจิตใจให้มีส่วนร่วมในการสนทนาร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพิ่มการพัฒนาคุณภาพจิตใจผู้สูงอายุจัดสัมมนานันทนาการร่วมพบปะสังสรรค์ตรวจเยี่ยมพักผ่อนให้วิทยากรมาอบรมจัดทำบัญชีเงินผู้สูงอายุเพื่อการดูแลสุขภาพจิตใจอย่างต่อเนื่อง จัดกิจกรรมในการเที่ยวชมเชิงธรรมชาติร่วมกัน รวมกลุ่มที่สร้างรายได้ที่เป็นประโยชน์ในชุมชนร่วมกันจัดอบรมผู้สูงอายุ นัดพบปะพูดคุยสังสรรค์กันตามเวลาหากิจกรรมร่วมกันทำโดยรัฐเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการจัดหาที่อยู่อาศัยจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และจัดหางานที่เป็นประโยชน์ในหมู่คณะชุมชนเพิ่มงานเพิ่มรายได้ กำจัดขยะสุขภาพาลให้ได้มาตรฐานจัดอาชีพจักสานในการรวมกลุ่มกันทำช่วยรักษาดูแลสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชน

คำสำคัญ : สวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การพัฒนา

Abstract

The objectives of this research are as follows: 1) to study the quality of life of the elderly and the development of social welfare for the elderly of Chaiyaphum Province Local Administrative Organization, 2) to study the influence of welfare management on the quality of life of the elderly in Chaiyaphum Province, and 3) to study guidelines for social welfare management for the elderly of the local government organization in Chaiyaphum Province. Mixed method research, qualitative and quantitative method, were used to answer the objectives. In quantitative method, the sample consisted of 400 people, while qualitative method, 115 people were interviewed. The statistics used to analyze the data were mean, standard deviation, and multiple regression analysis using hierarchical variable selection methods. Data were analyzed by inductive conclusions. For qualitative method, group interview is used in this research and analyzed by Induction and content analysis.

The result revealed that

Overall, the level of quality of life of the elderly and social welfare for the elderly in Chaiyaphum Province were found to be at a moderate level in terms of Health, Recreation, Social Security, Employment and Income Maintenance, Social Services, and Housing, respectively.

In general, the level of social welfare factors for the elderly of the local administrative organizations in Chaiyaphum Province was discovered to be at a moderate level in descending order as follows: physical, mental, social relationships, and environment, respectively.

The significance weight of each factor variable affecting the factors of social welfare for the elderly of the local administrative organizations in Chaiyaphum Province in all aspects found that the

environment aspect (X_4) had a predictive coefficient in the raw score (b) was .286, respectively, and the coefficients of predictive variables were in the standard (β) score of .362, respectively.

The recommendation of this research are as follows: having weekly physical check-up, regular exercise together, providing emergency services to all villages, equipment for additional allowances and transportation to the hospital. As well as providing suitable exercise equipment to loosen the lines for elderly, organizing exercise activities every Sunday with the staff to observe and practice, providing living allowance for the elderly, training the elderly mentally to exchange ideas to increase the mental health, organizing recreational seminars to meet and build relationship, training the elderly's money accounts for continuous mental care, and organizing activities in nature excursions. In addition, groups should be organized to generate income that are beneficial to the community together, organize environmental activities and provide useful jobs among the community groups, increase jobs and increase income, get rid of standardized sanitary waste, collect Basketry profession together to help maintain the environment in the household, and set up a committee to develop the community environment.

Keyword: Social Welfare, Elderly, Local Administrative Organizations, Development

วันที่รับบทความ : 15 มีนาคม 2564

วันที่แก้ไขบทความ : 11 พฤษภาคม 2564

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์บทความ : 1 มิถุนายน 2564

1. บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของงานวิจัย

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่า อีก 20 ปี ต่อจากนี้ไปประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีกเท่าตัวหรือเพิ่มเป็นอีกเกือบร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ ซึ่งเท่ากับว่า 1 ใน 5 ของจำนวนประชากรไทยจะเป็นผู้สูงอายุ ด้วยเหตุนี้ ประเด็นของการเป็นสังคมผู้สูงอายุจึงได้รับความสนใจมากขึ้น ทั้งในระดับชาติและระดับโลกทั้งมีผลกระทบอย่างกว้างขวางในแง่ของการวางแผนในการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นเศรษฐกิจ สังคม หรือด้านอื่น ๆ จะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจ รายได้ของประชากร การออม การลงทุน รวมไปถึงเรื่องของงบประมาณของรัฐบาล (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552, หน้า 4) สังคมไทยก้าว

ไปสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ในทศวรรษที่จะมาถึงนี้ การใช้ชีวิตของผู้คนในสังคม โครงสร้างของสถาบันครอบครัว การศึกษา การทำงาน การพักผ่อน ตลอดจนการดูแลสุขภาพและทั้งหลายทั้งปวงจะค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงไป ยิ่งกว่านั้นการเป็นสังคมผู้สูงอายุจะมีผลกระทบทั้งนโยบายของภาครัฐกิจเอกชนและภาคส่วนอื่น ๆ ของสังคม (ศุภชัย ยาวะประภาส อ่างถึงใน ปิยากร หวังมหาพร, 2554, หน้า 8) ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณูปการอย่างยิ่งต่อประเทศชาติ ไม่เฉพาะในแง่ของการทำงานเพื่อสังคมหรือเพื่อประเทศชาติมาอย่างยาวนาน และได้มีส่วนร่วมพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่ประเทศ โดยใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์ รวมทั้งภูมิปัญญาเท่านั้น แต่ว่าบทบาทในฐานะของคนที่สามารถถ่ายทอด

ภูมิปัญญาที่ได้สั่งสมมา รวมไปถึงศักยภาพ แม้จะอยู่ในวัยที่สูงอายุแล้ว เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากต่อกระบวนการพัฒนาของประเทศ จึงเป็นความจำเป็นที่รัฐบาลและประชาชนจะต้องช่วยกันดูแลเอาใจใส่ในเรื่องของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552, หน้า 5)

จังหวัดชัยภูมิเป็นจังหวัดหนึ่งที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จากการสำรวจของสำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิ ได้ทำการสำรวจในปี พ.ศ. 2559 พบว่ามีจำนวนประชากรทั้งสิ้นจำนวน 1,138,199 คน เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 181,589 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 ของประชากรทั้งหมด ตามสัดส่วนจำนวนประชากรมากกว่าร้อยละ 10 แสดงว่า จังหวัดชัยภูมิก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำแนกเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 162,372 คน (ร้อยละ 89.4) เป็นผู้ที่ได้รับเบี้ยพิการ 24,094 คน (ร้อยละ 13.3) เป็นผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 6.7 ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ไม่มีคนดูแล ไม่มีรายได้ และสมควรได้รับความช่วยเหลือ ร้อยละ 1.2 ป่วยเรื้อรังติดเตียง/ติดบ้านร้อยละ 1.2 (สำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิ ข้อมูล พ.ศ. 2559) ปรากฏการณ์เช่นนี้ ผู้วิจัยจึงเกิดความสนใจที่ว่า อะไรจะส่งผลต่อระบบบริหารจัดการของรัฐบาล/หน่วยงานภาครัฐในฐานะ ผู้ดูแลความเป็นอยู่และสวัสดิการหลักของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นข้างต้น อีกทั้ง จะมีนโยบายอย่างไรต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในจังหวัดชัยภูมิที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรสูง

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการพัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยภูมิ

1.2.2 เพื่อศึกษาอิทธิพลของการจัดการสวัสดิการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ

1.2.3 เพื่อศึกษาแนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยภูมิ

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

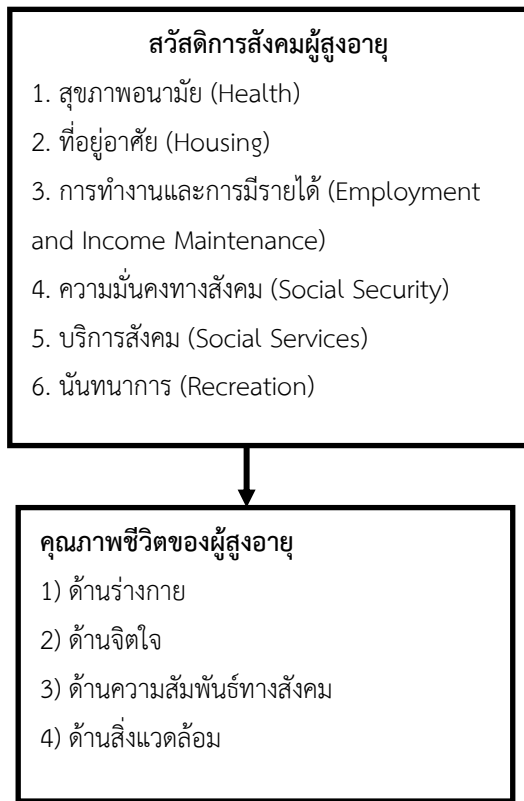
การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods Research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มุ่งศึกษา การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดชัยภูมิ

1.3.1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.3.2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 203,237 คน (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2562, เว็บไซต์)

1.3.3. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 400 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane อ้างถึงในวัลลภ รัตธีรานนท์, 2557, หน้า 82) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) โดยจับสลากเลือกจำนวน 10 อำเภอ (จากทั้งหมด 16 อำเภอ) จับสลากอำเภอละ 4 ตำบล และตำบลละ 1 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 10 คน

1.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย



2. แนวคิดทฤษฎี

2.2 การจัดสวัสดิการสังคม

2.2.1 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม

ความหมายของการจัดสวัสดิการสังคม “สวัสดิการสังคม” หลายท่านได้ให้คำนิยามไว้ต่าง ๆ ดังนี้

กูราลนิค (Guralnik, 1967, p. 2 อ้างถึงใน ยุวณิ เกษมสินธุ์, 2553, หน้า 34) กล่าวว่า การจัดสวัสดิการสังคมสมัยใหม่มีการพิจารณาจัดให้กับผู้มาใหม่ คนแปลกหน้ามากกว่าและไม่ควรให้เป็นรายบุคคลทั้งนี้เนื่องมาจากความเดือดร้อนและวิธีที่ช่วยเหลือทำสังคม หลักการจัดสวัสดิการมีผลแตกต่างจากการสงเคราะห์ไป พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมพ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายการจัดสวัสดิการสังคมว่าเป็นระบบการจัดบริการทำสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันการแก้ไขปัญหา

การพัฒนาการส่งเสริมความมั่นคงทำสังคมเพื่อตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสมเป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐานทำการด้านศึกษาสุขภาพอนามัยที่อยู่อาศัยการทำงานและการมีรายได้เน้นหนทางการกระบวนการยุติธรรมและบริการทำสังคมทั่วไปโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิประชาชนจะต้องได้รับและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

2.2.2 ความหมายสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคม (Social Welfare)

หมายถึงระบบการจัดบริการทำสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันการแก้ไขปัญหาการพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทำสังคมเพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสมเป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐานทั้งทำด้านการศึกษาสุขภาพอนามัยที่อยู่อาศัยการทำงานและการมีรายได้เน้นหนทางการกระบวนการยุติธรรมและบริการทำสังคมทั่วไปโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ (พ.ร.บ.ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550) สวัสดิการสังคม (Social Welfare) หมายถึงการปฏิบัติจัดทำทั้งหลายไม่ว่าโดยส่วนราชการหรือเอกชนเป็นการปฏิบัติจัดทำเพื่อช่วยเหลือบุคคลครอบครัวกลุ่มชนและชุมชนให้มีมาตรฐานการครองชีพอันดีมีสุขภาพและฐานะทำสังคมที่น่าพึงพอใจโดยมุ่งให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกันได้ต่อไป (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552, หน้า 5)

จากความหมายที่กล่าวมาสรุปได้ว่าสวัสดิการสังคมเป็นกิจกรรมที่จัดไว้อย่างเป็นระเบียบของรัฐและเอกชนในด้านการด้านศึกษาสุขภาพอนามัยที่อยู่อาศัยการทำงานและการมีรายได้เน้นหนทางการกระบวนการยุติธรรมและบริการทำสังคมทั่วไปในอันที่จะช่วยเจือจุน

บุคคลและสภาวะแวดล้อมของเขาโดยเทคนิคและวิธีการต่างๆ เข้าช่วยให้บุคคลกลุ่มและชุมชนบรรลุความต้องการสามารถแก้ไขปัญหาปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขด้วยความเป็นธรรมและเท่าเทียมโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

2.2.3 ความสำคัญของสวัสดิการสังคม

งานสวัสดิการสังคมหรือการให้สวัสดิการต่อประชาชนเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของรัฐบาล เกี่ยวข้องกับบุคคลทุกคน ทุกระดับในสังคม และทุกช่วงวัยตั้งแต่เกิดจนตายหรือที่เรียกว่า “จากครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน” มีลักษณะเป็นวงรอบหรือวัฏจักรของชีวิต โดยที่แต่ละบุคคลนั้นมีความจำเป็นพื้นฐานที่ต้องได้รับการเพื่อดำรงชีพ เช่น บริการด้านที่อยู่อาศัย บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านการศึกษา เป็นต้น ความสำคัญของสวัสดิการสังคม มีดังนี้

1. การดูแลประชาชนที่เดือดร้อนเป็นหน้าที่ของรัฐ โดยทั่วไปแล้ว การจัดสวัสดิการสังคมให้กับประชาชนนั้น มีสิ่งที่ต้องพิจารณาคือ ควรจะจัดสวัสดิการดังกล่าวให้กับประชาชนอย่างไร กล่าวคือจะกระทำให้มีบริการอย่างทั่วถึงทุกคน ทุกระดับชั้น หรือจะกระจายทรัพยากรให้กับบุคคลที่มีปัญหาแตกต่างกัน อันจะนำมาซึ่งการได้รับการอย่างเป็นธรรม ประเด็นเหล่านี้มีข้อพิจารณาและวิวาทะเป็นอย่างมากทั้งในด้านปรัชญาและแนวคิดในการพัฒนาสังคม ตลอดจนการประยุกต์ใช้ในลักษณะของนโยบายแผนงานและกิจกรรมในอดีตการดูแลคุ้มครองสมาชิกของสังคมเป็นบทบาทหน้าที่ของสถาบันครอบครัวครอบครัวจึงเป็นสถาบันแรกที่สำคัญต่อการสร้างระบบความมั่นคงของมนุษย์และสังคมระบบการดูแลสมาชิกในครอบครัวจึงขึ้นอยู่กับระบบเศรษฐกิจฐานะของครอบครัวนั้น ๆ ว่าเป็นอย่างไรแต่ถ้าครอบครัวใดไม่สามารถทำหน้าที่เบื้องต้นได้ระบบสนับสนุนทำสังคมรองลงมาคือระบบเครือญาติระบบเพื่อนบ้านระบบชุมชนก็จะทำหน้าที่ให้การดูแลสงเคราะห์แบบชั่วคราวในขณะที่องค์กรภาครัฐจะเข้ามามีบทบาทรับผิดชอบกับ

ต่อเมื่อระบบสนับสนุนทำสังคมที่ใกล้ชิดของบุคคลนั้นไม่สามารถทำหน้าที่ดังกล่าวได้หน้าที่สำคัญของรัฐอีกประการหนึ่งคือการดูแลรับผิดชอบให้ประชาชนที่เดือดร้อนได้รับบริการสังคมขั้นพื้นฐานหรือบริการสวัสดิการสังคมจากสิทธิของประชาชนในฐานะที่พวกเขามีสิทธิได้รับตามสิทธิของความเป็นพลเมือง (Civil Right) ก็ต้องได้รับหรือควรได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตจากรัฐ ในฐานะที่รัฐเป็นองค์กรที่มีอำนาจโดยชอบธรรมในการกระจาย/จัดสรรทรัพยากรในสังคม ดังเช่นทฤษฎีทางรัฐศาสตร์ที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับประชาชนภายใต้พันธสัญญาของทั้งสองฝ่ายที่เรียกว่า “สัญญาประชาคม” (Social Contract) ซึ่งอำนาจของรัฐหรือผู้ปกครอง ถือได้ว่าเป็นอำนาจอันชอบธรรม และได้กลายเป็นภารกิจหลักของรัฐที่จะ “บำบัดทุกข์บำรุงสุข” ให้กับประชาชน ในลักษณะที่จะทำให้พวกเขาเหล่านั้น สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี ด้วยเหตุดังกล่าว ประชาชนส่วนใหญ่จึงเชื่อมั่นว่า รัฐจะคอยอำนวยความสะดวกให้แก่ชีวิตของพวกเขาได้ เป็นผู้มีความเหมาะสมที่จะจัดทำบริการสาธารณะในรูปแบบต่าง ๆ ดังเช่น บริการที่เป็นสวัสดิการสังคมได้เป็นอย่างดี อันสะท้อนให้เห็นได้จากนโยบายของรัฐทั้งรูปแบบของกฎหมายและพระราชบัญญัติสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศ (ระพีพรรณ คำหอม, 2557, หน้า 1-2)

2. การจัดระบบสวัสดิการสังคมเพื่อสร้างระบบรัฐสวัสดิการงานสวัสดิการสังคมจึงขึ้นอยู่กับระบบการเมืองการปกครองระบบเศรษฐกิจและระบบสังคมวัฒนธรรมของแต่ละประเทศอย่างไรก็ตามการจัดบริการสวัสดิการสังคมซึ่งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่แตกต่างกัน เช่นกลุ่มประเทศเสรีนิยมประชาธิปไตยเชื่อว่าควรปล่อยให้กลไกตลาดทำหน้าที่จัดระบบบริการสวัสดิการสังคมรัฐจะปล่อยให้ประชาชนรับผิดชอบดูแลสวัสดิการของตนเองรัฐจะเข้ามาทำหน้าที่ดูแลจัดสวัสดิการเฉพาะกลุ่มประชาชนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้โดยรัฐได้สร้างเครื่องมือทดสอบความจำเป็นขึ้นมารัฐจะจัดสรร

งบประมาณส่วนหนึ่งมาให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการกระจายบริการสวัสดิการสังคมให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทำสังคมขณะที่กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่งเชื่อว่ารัฐควรมีหน้าที่จัดสรรทรัพยากรบริการสวัสดิการสังคมให้กับประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน และเป็นธรรมชาติในฐานะผู้ปกครองจะไม่ปล่อยให้ให้บริการสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลบริการของรัฐในลักษณะนี้คำนึงถึงความเสมอภาคของคนทุกคนในสังคมที่พึงได้รับการบริการจากรัฐเป็นต้นจากความเชื่อดังกล่าวจึงส่งผลให้งานสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศแตกต่างกัน (ระพีพรรณ คำหอม, 2557, หน้า 3)

การล่มสลายของประเทศสังคมนิยมในช่วงต้นทศวรรษ 1990 และการก้าวสู่ยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านอุดมการณ์ทางเศรษฐกิจการเมือง ที่นับได้ว่าแนวคิดแบบเสรีนิยมประชาธิปไตย ได้กลายเป็นหมุดหมายหลักของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่มีต่องานสวัสดิการสังคม ในลักษณะของระบบรัฐสวัสดิการ (Welfare State) ได้รับผลกระทบเนื่องจากรัฐ ไม่สามารถแบกรับภาระด้านงบประมาณที่เกิดขึ้นอย่างมหาศาลและคาดการณ์ได้ยากได้ นอกจากนี้ การบริการสังคมที่อยู่ในลักษณะของการสังคมสงเคราะห์ (Public Assistance) ไม่สามารถตอบสนองความต้องการให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสได้อย่างแท้จริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นการทำให้กลุ่มที่ได้รับการสงเคราะห์/พึ่งพา สามารถพัฒนาตนเองได้ในระยะยาว ในประเด็นเกี่ยวกับผู้ด้อยโอกาสดังงานสวัสดิการมีลักษณะของบรรดาผู้บริหารประเทศในประเด็นที่ว่า กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นผู้เกียจคร้านการทำงาน รอแต่จะรับสวัสดิการต่าง ๆ จากภาครัฐ ซึ่งเป็นผลให้เกิดความไม่เป็นธรรมกับกลุ่มคนที่ทำงานมีรายได้และเสียภาษี ที่ต้อง “เจียดรายได้” เหล่านั้นมาให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ซึ่งนับวันจะมีแต่เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังมีลักษณะของการรับบริการจากรัฐในระยะยาว กระทั่งทำให้การภาระที่ไม่จำเป็นแก่รัฐ ยกตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ในทศวรรษ 1990 อิทธิพลจากแนวคิดเสรีนิยมใหม่ ทำให้รัฐบาลตัด

สวัสดิการที่เป็นโปรแกรมความช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาเกี่ยวกับการดูแลเด็ก (The Aid to Families with Dependent Children) หรือที่เรียกว่า AFDC การยกเลิกโปรแกรมดังกล่าวนี้ ถูกแทนที่ด้วยโครงการที่ทำให้ผู้ด้อยโอกาสในสังคมได้มีงานทำมากขึ้น เพื่อให้พวกเขาสามารถพึ่งพาตนเองได้ แทนที่จะเพียงแค่อรอความช่วยเหลือจากรัฐบาลเท่านั้น ในประเด็นเกี่ยวกับผู้ด้อยโอกาสดังงานสวัสดิการ มีลักษณะของบรรดาผู้บริหารประเทศในประเด็นที่ว่า กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นผู้เกียจคร้านการทำงาน รอแต่จะรับสวัสดิการต่าง ๆ จากภาครัฐ ซึ่งเป็นผลให้เกิดความไม่เป็นธรรมกับกลุ่มคนที่ทำงานมีรายได้และเสียภาษี ที่ต้อง “เจียดรายได้” เหล่านั้นมาให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ซึ่งนับวันจะมีแต่เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังมีลักษณะของการรับบริการจากรัฐในระยะยาว กระทั่งทำให้การภาระที่ไม่จำเป็นแก่รัฐ ยกตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ในทศวรรษ 1990 อิทธิพลจากแนวคิดเสรีนิยมใหม่ ทำให้รัฐบาลตัดสวัสดิการที่เป็นโปรแกรมความช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาเกี่ยวกับการดูแลเด็ก (The Aid to Families with Dependent Children) หรือที่เรียกว่า AFDC การยกเลิกโปรแกรมดังกล่าวนี้ ถูกแทนที่ด้วยโครงการที่ทำให้ผู้ด้อยโอกาสในสังคมได้มีงานทำมากขึ้น เพื่อให้พวกเขาสามารถพึ่งพาตนเองได้ แทนที่จะเพียงแค่อรอความช่วยเหลือจากรัฐบาลเท่านั้น (ระพีพรรณ คำหอม, 2557, หน้า 4)

3. การปรับตัวของระบบสวัสดิการภาครัฐในยุคปัจจุบันที่มีความซับซ้อนมากขึ้นการจัดบริการสวัสดิการสังคมในอนาคตจึงได้รับการวิพากษ์ให้มีการทบทวนบทบาทของรัฐประเภทและลักษณะบริการสวัสดิการสังคมที่เป็นอยู่อาจไม่เหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริงสังคมไทยก็ประสบปัญหาในลักษณะดังกล่าวเช่นกันซึ่งเป็นผลจากภาวะวิกฤตด้านเศรษฐกิจในกลางปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมารัฐไม่สามารถที่จะจัดบริการในลักษณะของรัฐสวัสดิการ (Welfare State) อีกต่อไปการจัดสวัสดิการ

สังคมในปัจจุบันและอนาคตได้พยายามปรับตัวใหม่ในลักษณะของสวัสดิงาน (Workfare) แทนขณะเดียวกันรัฐก็จำเป็นต้องใช้นโยบายการจัดวางระบบเครือข่ายความปลอดภัยทำสังคม (Social Safety Net) ที่ครอบคลุมคนทุกคนในสังคมเพื่อเป็นมาตรการรองรับปัญหาการว่างงานสูงในอนาคตเช่นกัน การเปลี่ยนแปลงในการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ที่จัดทำในลักษณะแบบสังคมสงเคราะห์แบบเฉพาะหน้า ถูกลดขนาดลง ในขณะที่รัฐพยายามผลักดันระบบสวัสดิการสังคมในลักษณะโครงการประกันชีวิตพร้อมกับการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคม เข้ามามีบทบาทร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมมากขึ้น ดังนั้น บทบาทของภาครัฐ (ส่วนกลาง) จึงมีน้อยลง ขณะที่กลุ่มภาคประชาสังคม และประชาชนได้เคลื่อนไหวให้มีระบบการจัดสวัสดิการสังคมที่มีรูปแบบหลากหลายมากขึ้น โดยอาศัยความร่วมมือของกลุ่มขนาดเล็ก ที่รับรู้และตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างความมั่นคงให้กับกลุ่มของตน ลักษณะของการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน โดยอาศัยการระดมทุนจากคนในชุมชน มีรูปแบบการบริหารงานที่ยืดหยุ่น คำนึงถึงปัญหาและความต้องการของคนในชุมชนเป็นหลัก ด้วยเหตุนี้ กระแสการเปลี่ยนแปลงระบบการจัดสวัสดิการของประเทศไทย จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาคมและชุมชนต่าง ๆ มากกว่าการให้รัฐเข้าไปทำหน้าที่เป็นตัวขับเคลื่อนแต่เพียงอย่างเดียว(ระพีพรรณ คำหอม, 2557, หน้า 5)

กล่าวโดยสรุปได้ว่าความสำคัญของงานสวัสดิการสังคมถือว่าเกี่ยวข้องกับทุกคนตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตายเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอันได้แก่การส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัยด้านจัดการศึกษาด้านที่อยู่อาศัยและอื่นๆ โดยการจัดของรัฐและภาคประชาชน

3. วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method) ประกอบไปด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) การวิจัยผู้วิจัยแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการพัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ และเพื่อศึกษาอิทธิพลของการจัดการสวัสดิการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยภูมิ ตัวแปรขั้นตอนนี้ได้มาจากการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การเก็บรวบรวมภาคสนามเห็นการวิจัยตัดขวางคือการเก็บข้อมูลระยะเวลาใดเวลาหนึ่งเพียงครั้งเดียวโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือวิเคราะห์ระดับการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อหาแนวเพื่อศึกษาแนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus group) และการสัมภาษณ์กลุ่ม (Group Interview) จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์และมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive samplings) และตัวแทนชมรมผู้สูงอายุที่มีแนวปฏิบัติที่ดีการวิเคราะห์เนื้อหา โดยเน้นเนื้อหาอิงจากกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์การวิจัยได้อย่างถูกต้อง และการวิเคราะห์แบบสร้างข้อสรุปวิเคราะห์แบบอุปนัย ใช้การตีความหมายเพื่อสร้างข้อสรุปจากเหตุการณ์ที่ได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์เอกสาร เพื่อเป็นข้อมูลในการหาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างสำหรับข้อมูลข้อมูลเชิงปริมาณ(Quantitative Research)

ประชากร คือ ผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 203,400 คน (กองกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552: ออนไลน์)

กลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 400 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาร์ยามาเน่ (Taro Yamane) (อ้างถึงในวิลลภ รัฐฉัตรานนท์, 2557: 82) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) โดยจับสลากเลือกจำนวน 10 อำเภอ (จากทั้งหมด 16 อำเภอ) จับสลากอำเภอละ 4 ตำบล และตำบลละ 1 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 10 คน

3.2.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มบุคคลโดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ประกอบด้วยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 115 คน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. กลุ่มผู้รู้จากภาครัฐ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอละ 1 คน รวม 16 คน เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ 3 คน และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาลชุมชนอำเภอละ 1 คน รวม 16 คน รวมกลุ่มผู้รู้จากภาครัฐ จำนวน 35 คน

2. กลุ่มผู้รู้จากภาคเอกชน ประกอบด้วย มูลนิธิองค์กร เอกชนต่าง ๆ อำเภอละ 1 คน รวมกลุ่มผู้รู้จากภาคเอกชน 16 คน

3. ตัวแทนจากชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชนที่มีความรู้เกี่ยวกับสภาพการพัฒนาผู้สูงอายุอำเภอละ 3 คน รวมกลุ่มผู้รู้จากตัวแทนชุมชน 48 คน

4. ตัวแทนจากกลุ่มผู้สูงอายุอำเภอละ 1 คน รวมกลุ่มผู้สูงอายุ 16 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method) ซึ่งประกอบไปด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ(Quantitative Research)และ การวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ อิทธิพลของการจัดการสวัสดิการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยภูมิ_ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบเลือกรายการ (Check List) ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ สถานภาพการทำงาน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำนวน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการทำงานและการมีรายได้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านบริการสังคม และด้านนันทนาการ แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 เป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured in-

depth Interview form) เป็นการสัมภาษณ์ด้วยตัวเอง แบบตัวต่อตัว (Face to Face Interview) เพื่อสอบถามถึงแนวทางการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ

3.3.3 การหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้กำหนด โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อเสนอขอคำแนะนำและปรับปรุงแก้ไข

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความรู้และประสบการณ์ เกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก หรือมีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (Try –Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน

4. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อโดยใช้เทคนิค (Item-Total Correlation) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมของแบบสอบถามรายข้อ

5. นำข้อที่ได้ตามเกณฑ์มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับโดยหาวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach Alpha Coefficient) ที่มีระดับความเชื่อมั่นตั้งแต่ .90ขึ้นไป (สุวิมล ติรภานันท์, 2550) พร้อมด้วยการวิเคราะห์จำแนกรายข้อ (r) โดยใช้สถิติ ด้วยสถิติพหุคูณ ถดถอยเชิงเส้น (Multiple Linear regression analysis)

6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปพบผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ หากได้รับความเห็นชอบก็จะนำไปจัดพิมพ์เป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ แล้วนำเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ถึงผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้วิจัยนำเสนอและขอรับคืนด้วยตนเอง

2. ขอนหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ถึงผู้สูงอายุในพื้นที่ของผู้นำชุมชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้แบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำเสนอและขอรับคืนด้วยตนเอง

3. ขอนหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ถึงผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในแจกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

4. ขอนหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เพื่ออนุญาตสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนที่กำหนดไว้

3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ

วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อหาระดับการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ และการใช้การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple Regression Stepwise Analysis) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยเน้นเนื้อหาอ้างอิงจากกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้อย่างถูกต้อง และการวิเคราะห์แบบสร้างข้อสรุปการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Induction Analysis) ใช้การตีความหมายเพื่อสร้างข้อสรุปจากเหตุการณ์ที่ได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์ตามเอกสาร

4. สรุปผลการวิจัย

ผลการเพื่อศึกษาสภาพทั่วไปของการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยภูมิ พบว่า

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.47$, S.D.=69) โดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านสุขภาพอนามัย (Health) ($\bar{X}=3.51$, S>D.87) ด้านนันทนาการ (Recreation) ($\bar{X}=3.50$, S.D.=.86) ด้านความมั่นคงทางสังคม (Social Security) ($\bar{X}=3.45$, S>D.=.92) ด้านการทำงานและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance) ($\bar{X}=3.45$, S.D.=77) ด้านบริการสังคม (Social Services) ($\bar{X}=3.45$, S.D.=.69) และด้านที่อยู่อาศัย (Housing) ($\bar{X}=3.44$, S.D.=71) ตามลำดับ

ระดับปัจจัยการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.90$, S.D.=.44) โดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านร่างกาย ($\bar{X}=3.90$, S.D.=.35) ด้านจิตใจ ($\bar{X}=3.86$, S.D.=.43) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X}=3.86$, S.D.=.43) ด้านสภาพแวดล้อม ($\bar{X}=3.86$, S.D.=.43) ตามลำดับ

ผลการเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยภูมิ

พบว่า ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลของปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อปัจจัยการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า ด้านสภาพแวดล้อม X_4 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .286 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (β) .362 ตามลำดับ

ผลการศึกษาสภาพทั่วไปและองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยภูมิ (ด้วยวิธีการสัมภาษณ์กลุ่ม) พบว่า

1. ควรให้หมอตรวจสุขภาพร่างกายทุกสัปดาห์
2. ออกกำลังกายร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ
3. บริการรถฉุกเฉินให้กับทุกหมู่บ้าน
4. จัดเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับบริการ
5. เพิ่มเบี้ยยังชีพ
6. รถรับส่งไปหาหมอ
7. จัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกายให้
8. จัดหาเครื่องมือที่เหมาะสมเพื่อคลายเส้น
9. จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันอาทิตย์ โดยมีเจ้าหน้าที่ร่วมสังเกตการณ์และฝึกปฏิบัติ
10. มอบสวัสดิการค่าครองชีพให้ผู้สูงอายุ
11. ฝึกอบรมให้กับผู้สูงอายุด้านจิตใจให้มีส่วนในการสนทนาร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
12. เพิ่มการพัฒนาคุณภาพจิตใจผู้สูงอายุจัดสัมมนานันทนาการร่วมพบปะสังสรรค์ตรวจเยี่ยมพักผ่อน
13. ให้วิทยากรมาอบรมจัดทำบัญชีเงินผู้สูงอายุเพื่อการดูแลสุขภาพจิตใจอย่างต่อเนื่อง
14. จัดกิจกรรมในการเที่ยวชมเชิงธรรมชาติร่วมกัน
15. รวมกลุ่มที่สร้างรายได้ที่เป็นประโยชน์ในชุมชนร่วมกันจัดอบรมผู้สูงอายุ นัดพบปะพูดคุยสังสรรค์กันตามเวลาหากิจกรรมร่วมกันทำโดยรัฐเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการจัดหาที่อยู่อาศัยจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม
16. จัดหางานที่เป็นประโยชน์ในหมู่คณะชุมชนเพิ่มงานเพิ่มรายได้
17. กำจัดขยะสุขภาพให้ได้มาตรฐาน
18. จัดอาชีพจากสานในการรวมกลุ่มกันทำช่วยรักษาดูแลสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชน

5. อภิปรายผล

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เรวดี สุวรรณพเก้า และ รศรินทร์ เกรย์ (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทำประชากรกาญจนบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรีแบบองค์รวม และจำแนกตามองค์ประกอบ (ด้านครอบครัว ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม) 2) ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรีแบบองค์รวม พบว่า ความมั่นคงด้านครอบครัว ผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรีมีการปรึกษาหารือ หรือได้มีโอกาสพูดคุยกับคนในครอบครัว และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือน ค่อนข้างน้อย มากกว่าครึ่งอาศัยอยู่ในครัวเรือน 3 รุ่นและมากกว่า ผู้สูงอายุที่ยังมีอายุมากขึ้น โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวดีกลับลดลง ผู้สูงอายุที่สมรส โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวดีมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด ผู้สูงอายุที่จบชั้นประถมศึกษาโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวดีมากกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ สำหรับพื้นที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ที่เป็นชนบท โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวดีน้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ที่เป็นเมือง/ กึ่งเมือง เพศ และอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ความมั่นคงด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรีเกือบทั้งหมดไม่มีปัญหาทางกายภาพในเรื่องของการกิน การขับถ่าย รวมถึงการอาบน้ำแต่งตัว พฤติกรรมการบริโภคค่อนข้างดี กล่าวคือส่วนใหญ่ไม่บริโภคอาหารรสจัด อาหารสุก ๆ ดิบๆ และอาหารจานด่วน ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มเครื่องดื่ม

ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์เหล้า ยาตอง แต่พบว่ามีผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายเพียงร้อยละ 8.1 เท่านั้น ผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิงมีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดีมากกว่าผู้ชาย ผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป) มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดีมากกว่าผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาสูงกว่า โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดีมากกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาที่น้อยกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานแล้วโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดีมากกว่าผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่เป็นชนบท (พื้นที่ ปลูกข้าว พืชไร่ ที่สูง และ ผสมผสาน) มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดีน้อยกว่าพื้นที่ ที่มีลักษณะความเป็นเมือง/กึ่งเมือง และ สถานภาพสมรส พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง อยู่ในครัวเรือนที่มีหนี้สินเกือบครึ่งอยู่ในครัวเรือนที่ไม่มีรถเก๋ง/รถกระบะ/รถตู้ เครื่องปรับอากาศ เครื่องซักผ้า เครื่องเสียง/สเตอริโอ และไม่มีโทรศัพท์มือถือ ผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่า หรือแยก มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจดีมากกว่า ผู้สูงอายุที่สมรส ผู้สูงอายุที่จบชั้นมัธยมศึกษาและสูงกว่า มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจดีมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่มีโอกาสมากกว่ามีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจดีมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่เป็นชนบท (พื้นที่ ปลูกข้าว พืชไร่ ที่สูง และ ผสมผสาน) โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจดีน้อยกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มีลักษณะความเป็นเมือง/กึ่งเมือง แต่เพศ และ อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ คุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมพบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิง มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมดีมากกว่าผู้ชาย อายุที่เพิ่มมากขึ้นโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิต

ด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่ดีมากขึ้น เช่นกัน ผู้สูงอายุที่มีการศึกษามากกว่า โอกาสที่จะมีคุณภาพด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมดีมากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมดีกว่าผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มีความเป็นชนบท (พื้นที่ ปลูกข้าว พืชไร่และพื้นที่สูง) มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมดีน้อยกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ที่มีลักษณะ ความเป็นเมือง/กึ่งเมือง ในขณะที่ 50 สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม คุณภาพชีวิตโดยรวม พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิง มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีมากกว่าผู้ชาย ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่า โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีมากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อยกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีมากกว่าผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มีลักษณะความเป็นชนบท (พื้นที่ปลูกข้าว พืชไร่ และที่สูง) มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ด้อยกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มีความเป็นเมือง/กึ่งเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่สูง โอกาสของการมีคุณภาพชีวิตดีจะน้อยที่สุด อายุและสถานภาพสมรส พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวม

ระดับปัจจัยการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับ ปานกลาง ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ กุศล สุนทรธาดา และ กมลชนก ขำสุวรรณ, (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง ระดับและแนวโน้มความมีคุณภาพ ของ ผู้ สูง อายุ ไทย (Thai Active Ageing) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับและความแตกต่างความมีคุณภาพของผู้สูงอายุไทย ในปีพ.ศ. 2545 และ 2550 2) ปัจจัยกำหนดคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่มีพฤติ

พลังในประเทศไทยในปีพ.ศ. 2550 กลุ่มตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบททั้งสิ้น 22,825 คน และ 30,427 คน ในปีพ.ศ. 2545 และ 2550 ตามลำดับผลการวิจัยพบว่า 1) สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับดีมากและปานกลาง มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ส่วนที่มีสถานะสุขภาพไม่ดี และไม่ดีมาก ๆ ลดลงเล็กน้อย ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีมากเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนระดับปานกลางและไม่ดี ลดลง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีความพิการ และไม่มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมประจำวันด้วยตนเอง ผู้สูงอายุที่ร่างกายสามารถทำหน้าที่ต่าง ๆ ได้ครบทุกอย่างมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมาก การออกกำลังกายมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน การมีส่วนร่วมในการทำงานของผู้สูงอายุลดลงเล็กน้อย ในขณะที่การมีส่วนร่วมในครอบครัว เช่น การเกื้อหนุนสมาชิกครอบครัว ได้แก่ อาหาร การให้เงินบุตร ดูแลบ้าน เป็นต้น มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมาก เช่นเดียวกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม เช่น กลุ่มฌาปนกิจ กลุ่มอาชีพฯ มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมาก ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีมากกว่าเส้นความยากจน มีสัดส่วนลดลงอย่างมาก ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่พอเพียงในการดำรงชีวิตประจำวันมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วงเดียวกัน ที่มีรายได้พอเพียงลดลง และผู้สูงอายุต้องพึ่งพารายได้จากหลายแหล่ง ได้แก่ การทำงาน บำเหน็จ บำนาญ เบี้ยยังชีพ เงินออม คู่สมรส บุตร ญาติหรือบุคคลอื่น ๆ โดยผู้สูงอายุที่พึ่งรายได้มากกว่า 2 แหล่งขึ้นไป มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ในขณะที่ผู้สูงอายุที่เป็นเจ้าของบ้านในปัจจุบัน มีสัดส่วนลดลงเล็กน้อย และผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวมีสัดส่วนลดลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ เช่น มีราวในห้องน้ำ ห้องส้วม ไว้สำหรับยึดเกาะ มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย 2) ผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพสมรส มีโอกาสเป็นผู้สูงอายุที่มีระดับพฤติกรรมมากกว่า 3 เท่าเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด ส่วนผู้สูงอายุ หม้าย/หย่า/แยก มีระดับพฤติกรรมน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดประมาณ

ครึ่งหนึ่ง ผู้สูงอายุที่อยู่นอกเขตเทศบาล มีระดับพหุพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ประมาณ 2 เท่า ผู้สูงอายุที่ทำงานนอกภาคเกษตร มีระดับพหุพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่ทำงานในภาคเกษตร ประมาณ 1.3 เท่า ผู้สูงอายุที่มีหนี้สิน มีระดับพหุพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีหนี้สินประมาณ 1.4 เท่า ทั้งนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีหนี้สินจำเป็นต้องทำงานเพื่อหาเงินใช้หนี้ ผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร มีระดับพหุพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ประมาณ 1.4 เท่า ผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคเรื้อรัง และไม่ดื่มเหล้า มีระดับพหุพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง และดื่มเหล้าประมาณ 1.3 เท่า และ 1.2 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลของปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อปัจจัยการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า ด้านสภาพแวดล้อม X_4 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .286 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (β) .362 ตามลำดับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิชาญ ชูรัตน์ (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง การทำงานที่มีคุณค่าของผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรีพ.ศ. 2545 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ภาพการณ์ทำงานของผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรี 2) ระดับของงานที่มีคุณค่าของผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรีและ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทำประชากร เศรษฐกิจและสังคมกับระดับของงานที่มีคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยนิยาม “งานที่มีคุณค่า หมายถึง การทำงานภายใต้องค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) โอกาสสำหรับการทำงาน 2) การจ้างงาน 3) การคุ้มครองทำสังคม และ 4) การส่งเสริมการเจรจาทำสังคม พบว่า เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพในครัวเรือน โครงสร้างครัวเรือน และสถานทางเศรษฐกิจของครัวเรือน มีความสัมพันธ์กับภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่าอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.001 โดยที่ผู้หญิงมี

สัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่ามากกว่าผู้ชาย เมื่อได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนแรงงานจะลดลง หัวหน้าครัวเรือนมีสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่าน้อยกว่าผู้ที่ไม่ใช่หัวหน้าครัวเรือน ผู้ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนหลายคนมีสัดส่วนการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่ามากกว่าผู้ที่อยู่ครัวเรือนคนเดียว ผู้ที่ทำงานในภาคเกษตรกรรมจะมีสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่ามากกว่าผู้ที่ทำงานนอกภาคเกษตรกรรม และผู้สูงอายุที่ทำงานและยากจนมีสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่ามากกว่าผู้มีสถานปานกลางและรวย

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ระบุว่า ควรให้หมอตระกูลสุขภาพร่างกายทุกสัปดาห์ออกกำลังกายร่วมกันอย่างสม่ำเสมอจัดบริการรถฉุกเฉินให้กับทุกหมู่บ้านจัดเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับบริการ เพิ่มเบี้ยยังชีพและรถรับส่งไปหาหมอจัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกายให้จัดหาเครื่องมือที่เหมาะสมเพื่อคลายเส้น จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันอาทิตย์ โดยมีเจ้าหน้าที่ร่วมสังเกตการณ์และฝึกปฏิบัติ มอบสวัสดิการค่าครองชีพให้ผู้สูงอายุฝึกอบรมให้กับผู้สูงอายุด้านจิตใจให้มีส่วนร่วมในการสนทนาร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พัฒนาคูณภาพจิตใจผู้สูงอายุจัดสัมมนานันทนาการร่วมพบปะสังสรรค์ตรวจเยี่ยมพักผ่อนให้วิทยากรมาอบรมจัดทำบัญชีเงินผู้สูงอายุเพื่อการดูแลทางสภาพจิตใจอย่างต่อเนื่อง จัดกิจกรรมในการเที่ยวชมเชิงธรรมชาติร่วมกัน รวมกลุ่มที่สร้างรายได้ที่เป็นประโยชน์ในชุมชนร่วมกันจัดอบรมผู้สูงอายุนัดพบปะพูดคุยสังสรรค์กันตามเวลาหากิจกรรมร่วมกันทำโดยรัฐเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการจัดหาที่อยู่อาศัยจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมจัดหางานที่เป็นประโยชน์ในหมู่คณะชุมชนเพิ่มงานเพิ่มรายได้ กำจัดขยะสุขภาพให้ได้มาตรฐานจัดหาอาชีพฝึกงานในการรวมกลุ่มกันทำช่วยรักษาดูแลสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชนสอดคล้องกับงานวิจัยของ Mc Colgan (2000) ได้ศึกษาปัญหาผู้สูงอายุจากข่าวการเสียชีวิตหรือประวัติของบุคคล

ที่มีชื่อเสียง ซึ่งเป็นแรงบันดาลใจที่ทำให้เกิดการสร้างเนื้อเรื่องเกี่ยวกับชีวิตของบุคคลนั้น ๆ เนื้อเรื่องที่ถูกรวบรวมขึ้นมานั้นส่วนมากจะมีเนื้อหาไปในทางที่เศร้าสลด ถึงสิ่งที่ทำให้ชีวิตต้องได้รับผลกระทบแบบนี้ แต่ก็ยังมีส่วนที่ผู้เขียนนำมาแต่งขึ้นเองนอกเหนือจากเรื่องจริงอีกด้วย ในรายงานฉบับนี้จะพูดถึงเหตุการณ์ของโรคความจำเสื่อมที่ผู้เขียนได้แต่งขึ้นในการจากไปของ Iris Murdoch เนื้อหาที่เห็นได้ชัดจากโรคความจำเสื่อมเป็นการสูญเสียที่น่าสงสาร สิ่งนี้เป็นปัจจัยหลักที่สำคัญของการเสียชีวิต สถาบัน Biomedical ได้เล็งเห็นความสำคัญของโรคนี้นมากกว่าที่จะปล่อยปะละเลย Iris Murdoch อาจไม่ต้องการให้ใครนำเนื้อเรื่องของเธอกลับมาเล่าขาน แต่ทางสถาบันก็อนุญาตให้ทำเนื้อหากับบุคคลที่มีโรคความจำเสื่อมได้ จากการทำสรุปครั้งนี้ คนกลุ่มนี้จะถูกกล่าวหาว่าเป็นบ้ามากกว่าจะถูกบอกว่าเป็นโรคความจำเสื่อมเมื่อทำงานและไม่มีการตอบรับ จากสถานที่ทำงานตามที่พวกเขาได้ไปสมัครเอาไว้ จากการนำเรื่องของ Iris Murdoch มาเผยแพร่ มุมมองและแบบอย่างในการใช้ชีวิตทั้งดีและไม่ดีที่อาจเกิดขึ้นให้เป็นแนวคิดได้อีกด้วย การศึกษาครั้งนี้อาจจะแสดงให้เห็นถึงลักษณะของโรคความจำเสื่อมได้ดีและชัดเจนมากยิ่งขึ้น เนื้อหาของ Iris Murdoch บอกทั้งชีวิตการทำงานและการดูแลรักษาของเธอจะเป็นเครื่องบ่งบอกถึงการเข้าใจ ในโรคความจำเสื่อมให้ดีขึ้นทั้งนี้ยังอาจเป็นเนื้อหาความสำคัญที่จะลดปัญหาให้กับผู้ป่วยโรคนี้ให้มีชีวิตและการทำงานปกติเหมือนคนทั่วไป

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ควรทำการศึกษาวิจัยปัญหาและอุปสรรคการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่ายภาคีทุกภาคส่วนในดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6.2 ควรทำการศึกษาวิจัยการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0

6.3 ควรทำการศึกษาวิจัยการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นการดำเนินงานตามแนวทางประชารัฐของจังหวัดต่าง ๆ

7. เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

(2552). **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.**

กรุงเทพฯ : สำนักส่งเสริมและพิทักษ์

ผู้สูงอายุกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

_____. (2562). **ชุดข้อมูลกลางเรื่องผู้สูงอายุ.** ค้นเมื่อ

20 ธันวาคม 2563, จาก

<http://chaiyaphum.nso.go.th>

[/index.php?option=com_content&view=article&id=271:23032017older&catid=105&Itemid=510](http://index.php?option=com_content&view=article&id=271:23032017older&catid=105&Itemid=510)

กุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ. (2553).

ระดับและแนวโน้มความมีพฤติพลังของ

ผู้สูงอายุไทย (Thai Active Ageing).

ในเอกสารนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ

ประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553 วันที่ 25-26

พฤศจิกายน 2553 ณ โรงแรมเดอะทวิน

ทาวเวอร์ ปทุมวัน, กรุงเทพมหานคร.

ยุวณี เกษมสินธ์. (2553). **สภาพและปัญหาการจัด**

สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอศรี

สงคราม จังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐ

ประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏ

สกลนคร.

ระพีพรรณ คำหอม. (2557). **สวัสดิการสังคมกับ**

สังคมไทย (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เรวดี สุวรรณพเก้า และ รศรินทร์ เกรย์. (2553).

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทำ
ประชากรกาญจนบุรี.วารสารประชากร. 2(2),
33-54.

วัลลภ รัฐฉัตรานนท์. (2557). เทคนิควิจัยทาง

สังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

วิชาญ ชูรัตน์ (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเสี่ยงการ

มีปัญหสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วารสาร
ประชากร, 3(2), 87-109.

สำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิ . (2559).ชุดข้อมูลกลาง

เรื่องผู้สูงอายุ. ค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2563,
จาก [http://chaiyaphum.old.nso.](http://chaiyaphum.old.nso.go.th/nso/project/search/result_by_department.jsp)

[go.th/nso/project/search/result_by_department.jsp](http://chaiyaphum.old.nso.go.th/nso/project/search/result_by_department.jsp)

Guralnik, D. B. (1976). Webster's New World

Dictionary of American Language.

Ohio: Willam Collins and World

Publishing Company.

Mc Colgan. (2000). Managing and Coordinating

Nursing Care (3rd ed.) Philadelphia: J.

B. Lippincott.