



นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ  
ในเขตเทศบาลตำบลท่าเงว อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

The Government Social Welfare policies that effect to life quality  
development of the elderly in Tha-Ngew municipal

Amphoe Mueang Nakhon Si Thammarat

ผู้วิจัย

พิมพ์ลภัส รัชชวงศ์

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

ปีงบประมาณ 2554

## บทคัดย่อ

ชื่องานวิจัย นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจี่ว อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ชื่อผู้วิจัย พิมพ์ลภัส รัชย์วงศ์

ระยะเวลา เดือนกันยายน 2554 - กรกฎาคม 2557

งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554

การศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจี่ว อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรเป็นผู้สูงอายุ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในเขตเทศบาลตำบลท่าจี่ว มีจำนวนที่ 8 กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 295 คน เพื่อศึกษา เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าจี่ว อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้ข้อมูลทำการประมวลผลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Version 11.5 เพื่อให้สอดคล้องกับข้อมูลที่รวบรวมมาสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแบบสอบถามปลายเปิดจะทำการวิเคราะห์เนื้อหาโดยการพรรณนาวิเคราะห์

ผลการศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจี่ว อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า

1. ระดับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน พบว่า ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.70 ด้านการศึกษาศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.70 ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกรบม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.67 ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกรบม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.65

2. ปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการบริการทางการแพทย์และ

สาธารณสุข ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกรบรรม  
ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

3. แนวทางการแก้ไขปัญหเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการ  
พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการให้แก้ไขปัญหาและอุปสรรคทั้ง 4  
ด้าน คือ ด้านการบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุข ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูล  
ข่าวสาร ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกรบรรม ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ โดยจะให้ความสำคัญ  
กับการเข้าถึงประชาชน และการให้บริการที่เป็นระบบ มีความกระตือรือร้น และมีความรวดเร็วใน  
การดำเนินงาน

## Abstract

Research Topic : The Government Social Welfare policies that effect to life quality development of the elderly in Tha-Ngew municipal Amphoe Mueang Nakhon Si Thammarat

Researcher : Ms. Pimlapas Rakwong

Period: September 2011- July2014

Budget: 2011 Yearly budget

The research of The Government Social Welfare policies that effect to life quality development of the elderly in Tha-Ngew municipal is a quantitative data study of 295 samples from the elderly population aged 60 above, both genders- male and female in 8 Villages of Tambon Tha-Ngew which included Baan Mhai, Baan Khang, Baan Thung, Baan Pa Yan, Baan Tha Ngam, Baan Samnak Lum Thong, Baan Hu Lenf and Baan Klong Korn. The research was using the automatic statistic program called SPSS Version 11.5 to integrate and analyze the data that shown Frequency, Percentage, Mean and Standard Deviation. Moreover, this research used open-ended form questionnaires that were concluded by using a descriptive statistic as a data analysis.

The results of the research of The Government Social Welfare policies that effect to life quality development of the elderly in Tambon Tha-Ngew municipal, Muang, Nakon Sri Thammarat are as following;

1. The Government Social Welfare Policies that effect to life quality development of the elderly has found in 4 areas which are;
  - Public Health and Medical services: Mean = 3.70 (High)
  - Education, Religions, News and information: Mean = 3.70 (High)
  - Appropriate occupation & Suitable Occupational Training: Mean = 3.67 (Medium)
  - Monthly Allowance Assistance: Mean = 3.65 (Medium)

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี จากความร่วมมือของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหลายฝ่าย คณะผู้วิจัยขอขอบคุณเทศบาลตำบลท่าจิว ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิวทั้ง 8 หมู่บ้าน ที่ให้การสนับสนุน และให้ข้อมูลเพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ และสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช สถาบันวิจัย และพัฒนา คณบดีคณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ และอำนวยความสะดวกในการวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณทีมงานที่ร่วมกันจัดทำ ระดมความคิดเห็นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และผลหรือประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย ผู้วิจัยขอมอบเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช และผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาทางการศึกษา

พิมพ์ลภัส รัศม์วงศ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

สิงหาคม 2556

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ .....	ก
กิตติกรรมประกาศ .....	จ
สารบัญ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ช
สารบัญภาพ .....	ฌ
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการประเมิน .....	3
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา .....	4
ขอบเขตการประเมิน .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
ผลที่คาดว่าจะได้รับ .....	6
<b>บทที่ 2 เอกสารที่เกี่ยวข้อง</b>	
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต .....	7
นโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย และกฎหมาย ว่าด้วยการจัดสวัสดิการสังคม .....	9
ทฤษฎีแรงจูงใจ .....	25
สภาพทั่วไป และข้อมูลพื้นฐานของเทศบาลตำบลท่าจิว .....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	32
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการประเมิน</b>	
ประชากร .....	34
กลุ่มตัวอย่าง .....	34
เครื่องมือที่รวบรวมข้อมูล .....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	37
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	37

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล</b>	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป .....	38
ผลการวิเคราะห์นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.....	42
ผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐ ที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.....	47
ผลการวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขปัญหาปัญหา นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐ ที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.....	48
 <b>บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ</b>	
สรุปผลการวิจัย .....	49
อภิปรายผลการวิจัย .....	53
ข้อเสนอแนะงานวิจัย.....	57
 <b>บรรณานุกรม .....</b>	<b>58</b>
<b>ภาคผนวก</b>	
แบบสอบถาม .....	62
ประวัติของผู้วิจัย .....	69

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนหมู่บ้านและประชากร.....	31
2. จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ.....	38
3. จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ.....	39
4. จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามศาสนา.....	39
5. จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับ การศึกษา.....	40
6. จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ.....	41
7. จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้ ต่อเดือน.....	41
8. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....	42
9. แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านการบริการ ทางการแพทย์และสาธารณสุข.....	43
10. แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร.....	44
11. แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านการประกอบอาชีพ/ ฝึกรบ.....	45
12. แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านการสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพ.....	46



## สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
ลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์.....	26

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ในช่วงปี 2544 จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ของประเทศไทยเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็ว ทำให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่ระยะที่เรียกว่า ภาวะประชากรสูงอายุ เช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้ว การเข้าสู่สภาวะประชากรสูงอายุมีผลต่อสภาพสังคม สภาวะเศรษฐกิจและการจ้างงาน ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพและสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่องระยะยาว ในการปรับกระบวนการทัศน์และโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง (แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2, 2553) รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรสูงอายุในประเทศไทยมีถึงประมาณ 7 ล้านคน คิดเป็นเกือบร้อยละ 11 ของประชากรทั้งประเทศที่มีอยู่ประมาณ 65.6 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551)

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ย่อมหมายความว่าประเทศไทยจะมีเวลาสั้นมากที่จะเตรียมการทั้งในด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนการเตรียมการในด้านสวัสดิการ การบริการ และการสร้างหลักประกันต่าง ๆ เพื่อรองรับประชากรสูงอายุ ผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2545 - 2549) ให้ผลที่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา กล่าวคือ พบว่าโดยรวมแม้ผู้สูงอายุจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่จำนวนปีที่พึ่งพา หรือมีปัญหาด้านสุขภาพจนไม่สามารถช่วยตนเองได้กลับเพิ่มสูงขึ้น สะท้อนให้เห็นว่าการมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นนั้น ไม่ได้หมายความว่าสุขภาพผู้สูงอายุจะดีขึ้น แต่ในบางช่วงของชีวิตกลับต้องอยู่ในภาวะทุพพลภาพ ช่วยตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำเนินชีวิตประจำวันการเสื่อมถอยของสมรรถภาพทางกาย ภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งการลดหรือสูญเสียบทบาททางเศรษฐกิจและสังคม อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวปรับใจได้ทันและอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ (แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2, 2553) กรมสุขภาพจิต (2552) ได้สรุปไว้ว่า ปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ 5 อันดับแรกของผู้สูงอายุ ได้แก่ โรควิตกกังวล และเครียด โรคจิต สมองเสื่อม ซึมเศร้า และการติดยาเสพติด

หลังการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 และได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างระบบราชการตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.

2545 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 และพระราชกฤษฎีกาโอนกิจการบริหารและอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 จึงได้จัดตั้งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักของภาครัฐ โดยมอบหมายให้สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุรับผิดชอบในการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ และกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการรับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ได้มีการประกาศใช้แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 จึงต้องถ่ายโอนภารกิจหลายประการที่รัฐดูแลอยู่ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบ เช่น การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุสถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์บริการผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้การดูแลผู้สูงอายุได้ทั่วถึงและใกล้ชิดมากขึ้น

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 จึงได้กำหนดให้มีการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ท้องถิ่น และได้บัญญัติหมวดที่ 14 ว่าด้วยการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้เป็นการเฉพาะ ตั้งแต่มาตรา 281 ถึงมาตรา 290 เพื่อกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ว่า รัฐต้องให้ความสำคัญอิสระแก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในพื้นที่ รวมทั้งมีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปในการดูแลประชาชนในท้องถิ่น และได้บัญญัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุไว้ ดังนี้ คือ มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

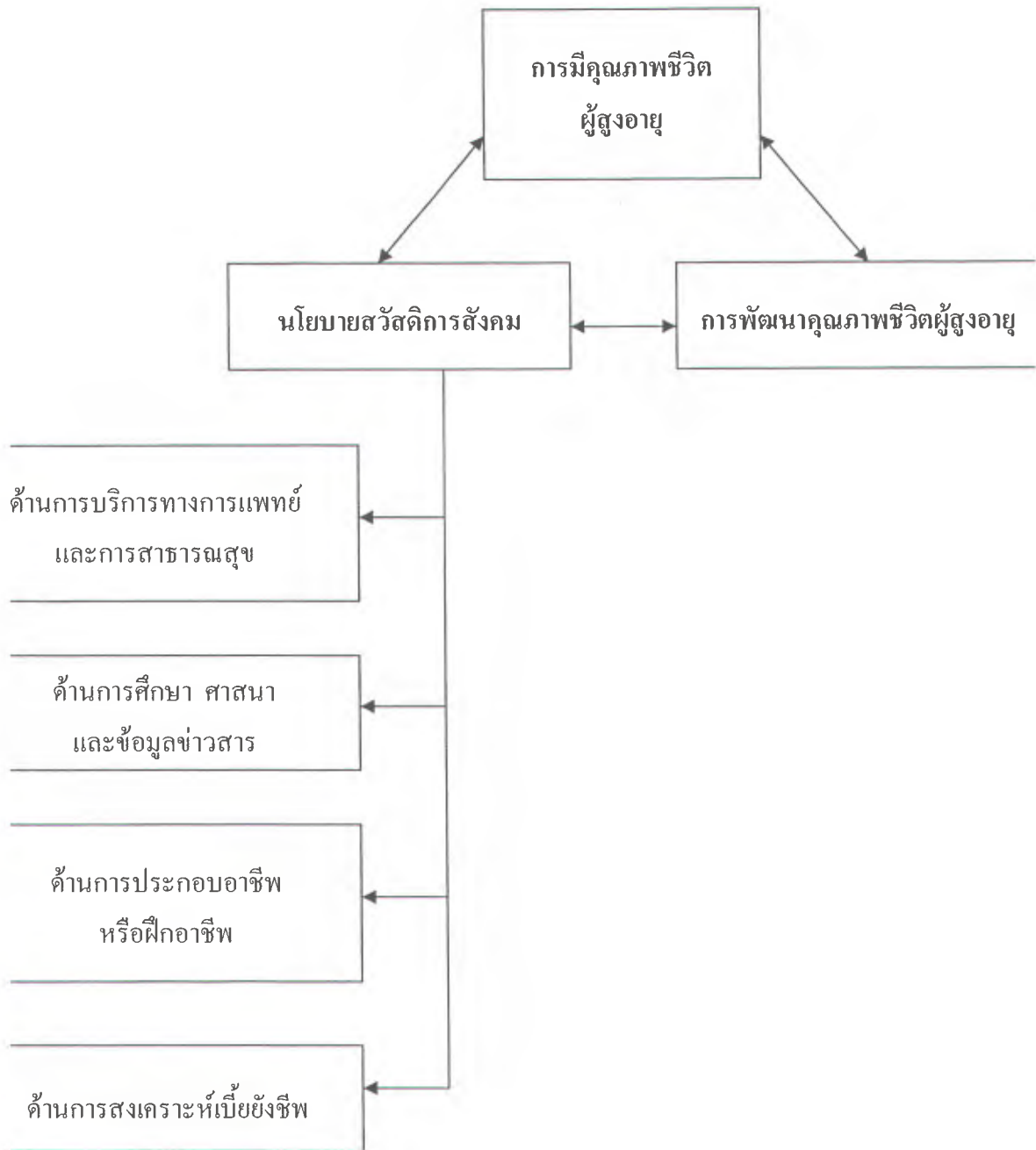
เทศบาลตำบลท่าจิว ในฐานะที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีภารกิจและหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546 มาตรา 67 (6) ที่กำหนดว่าองค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (10) ที่ระบุว่าให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ เทศบาลตำบลท่าจิวมีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 8 หมู่บ้านดังนี้หมู่บ้านป่าไผ่ หมู่บ้านขวาง หมู่บ้านโคกทิง หมู่บ้านปายาง หมู่บ้านท่างาม หมู่บ้านสำนักหลุมพอ หมู่บ้านห้วยหูเร้ง บ้านคลองคอน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งมีในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในพื้นที่เทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการนำเสนอเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลท่าจิวตามนโยบายสวัสดิการสังคมที่รัฐบาลได้มีการกำหนดลงสู่ท้องถิ่นต่างๆ และช่วยในการตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตที่เทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## สมมุติฐาน

1. นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง
2. นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐด้านการศึกษา ศาสนาและข้อมูลข่าวสารส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ
3. นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐด้านการประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง
4. นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐด้านด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง

## ขอบเขตของการวิจัย

1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัย ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยขอบเขตเนื้อหาตามกรอบแนวคิดงานวิจัย ดังนี้

1.1 ตัวแปรอิสระ ผู้วิจัยได้กำหนดเนื้อหาในการศึกษารั้งนี้เฉพาะด้านที่ผู้วิจัยมีความสนใจประกอบกับความเหมาะสมในเรื่องระยะเวลาในการทำการวิจัยและการสร้างเครื่องมือในการวิจัยดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกนโยบายสวัสดิการสังคมตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เฉพาะ 4 ด้านเท่านั้น ได้แก่

- 1.1.1 ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข
- 1.1.2 ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร
- 1.1.3 การประกอบอาชีพ หรือฝึกอาชีพ
- 1.1.4 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าจิว

2 ขอบเขตพื้นที่ศึกษา ได้แก่ พื้นที่เทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 8 หมู่บ้าน คือ หมู่บ้านป่าไผ่ หมู่บ้านขวาง หมู่บ้านโคกทิ้ง หมู่บ้านป่ายาง หมู่บ้านท่างาม หมู่บ้านสำนักหลุมพอ หมู่บ้านห้วยหูเร้ง บ้านคลองคอน

3 ขอบเขตด้านระยะเวลา เวลาที่ศึกษาจะดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2554 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ.2557

4 ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ บุคคลทั้งชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาและอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 8 หมู่บ้าน มีจำนวน 1,329 คน (ปีงบประมาณ 2556) โดยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 295 คน

### นิยามศัพท์ของการวิจัย

1. นโยบายสวัสดิการสังคม หมายถึง แนวทางการดำเนินงานของภาครัฐที่มีการกำหนดขึ้นภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 สิทธิประโยชน์ที่มีผลการบังคับใช้ตาม พรบ. และผลการใช้สิทธิของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันในการสร้างคุณภาพชีวิตการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านของสิทธิผู้สูงอายุพึงได้รับมีการจัดการ
2. การพัฒนาคุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับการมีชีวิตที่ดีมีความสุข และความพึงพอใจในชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคมเป็นการประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม
3. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาและอาศัยอยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1 ทราบถึงนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลส่วนตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 2 ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 3 ทราบถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

##### 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

1.2 นโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทยและกฎหมายว่าด้วยการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

##### 1.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

##### 1.4 สภาพทั่วไปของเทศบาลตำบลท่าจิว

#### 2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

##### 1.1 คุณภาพชีวิต

สุวรรณ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2540) ได้สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตว่าหมายถึงระดับการมีชีวิตที่ดีมีความสุข และความพึงพอใจในชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคมเป็นการประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ภายใต้เป้าหมายในชีวิตของแต่ละคน

สุวรรณ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2540) ได้แปลและพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL -BREF - THAI , 1997) จากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาอังกฤษ (WHOQOL - BREF , 1996) โดยแบ่งการประเมินคุณภาพชีวิตออกเป็น 4 ด้าน คือ

1) ด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและพักผ่อน ซึ่งการรับรู้



เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณเองไม่ต้องพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์ อื่น ๆ เป็นต้น มี 7 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (1) ความเจ็บปวดและความสบาย
- (2) กำลังวังชา และความเหนื่อยล้า
- (3) การนอนหลับพักผ่อน
- (4) การเคลื่อนไหว
- (5) การดำเนินชีวิตประจำวัน
- (6) การใช้ยาหรือการรักษา และ
- (7) ความสามารถในการทำงาน

2) ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ และการตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตนเองที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อตนเอง และอุปสรรค เป็นต้น มี 6 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (1) ความรู้สึกในด้านดี
- (2) การคิดการเรียนรู้ ความจำและสมาธิ
- (3) การนับถือตนเอง
- (4) ภาพลักษณ์และรูปร่าง
- (5) ความรู้สึกในทางไม่ดี และ
- (6) จิตวิญญาณ ศาสนา ความเชื่อส่วนบุคคล

3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์มี 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) สัมพันธภาพทางสังคม (2) การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม (3) กิจกรรมทางเพศ

4) ด้านสภาพแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณเองมีชีวิตอยู่อย่างอิสระไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย มีความมั่นคงในชีวิต

การรับรู้ว่าได้อยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ทางการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น มี 8 ตัวชี้วัด ได้แก่

- (1) ความปลอดภัยทางร่างกายและความมั่นคงในชีวิต
- (2) สภาพแวดล้อมของบ้าน
- (3) แหล่งการเงิน
- (4) การดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม
- (5) การรับข้อมูลข่าวสารและทักษะใหม่ๆ
- (6) การมีส่วนร่วม มีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจและมีเวลาว่าง
- (7) สภาพแวดล้อม และ
- (8) การคมนาคม

กล่าวโดยสรุป ในการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต้องประเมินทั้งเชิงวัตถุวิสัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และเชิงจิตวิสัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะจิตใจและความรู้สึกพึงพอใจในการดำรงชีวิตที่ครอบคลุมในทุกองค์ประกอบ ดังนั้น ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม ตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อยขององค์การอนามัยโลก

## 1.2 แนวนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย

ประเทศไทยได้มีแนวนโยบายและการดำเนินการคุ้มครองและจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุตามนโยบายขององค์การสหประชาชาติ ดังนี้

### แผนผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2525 – 2544)

อันสืบเนื่องจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติในวันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2521 คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งมีหน้าที่วางแผน กำกับดูแลนโยบาย และจัดกิจกรรมระดับชาติที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในระยะยาว โดยมีการกำหนดมาตรการ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในด้านการจัดสวัสดิการเคลื่อนที่และการให้สิทธิลดหย่อนหรือยกเว้น ภาษีรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุและบุคคลที่อุปการะผู้สูงอายุไว้ในครอบครัว

นอกจากนี้ยังได้กำหนดบทบาทให้ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น ได้รับการเคารพและการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน
2. ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้และไม่ได้รับการคุ้มครองดูแลจากครอบครัว ควรได้รับการดูแลจากสังคม
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล
4. ผู้สูงอายุควรได้รับข้อมูล ข่าวสาร และวิธีการดูแลสุขภาพ ตลอดจนข่าวสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้สูงอายุปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้

แผนผู้สูงอายุดังกล่าวจะสอดคล้องกับปัญหาการดำเนินงานและการนำไปสู่การปฏิบัติการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติไม่มีความต่อเนื่องเพราะมีการปรับเปลี่ยนตัวกรรมการอยู่บ่อยครั้งและงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและบุคลากรมีจำนวนน้อยและกระจายตามหน่วยงานต่าง ๆ

#### นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535 - 2554)

มาตรการดังกล่าวถูกจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

1. ส่งเสริมและให้บริการการเรียนรู้ที่จะทำให้ผู้สูงอายุรู้จักการปรับตัวการป้องกันโรคและการรักษาสุขภาพ
2. จัดให้มีบริการพื้นฐานและสวัสดิการทางสังคมและการสงเคราะห์ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและไม่มีผู้อุปการะ
3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามความสามารถและความถนัด
4. ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุ
5. สนับสนุนให้สถาบันศาสนามีบทบาทในการเป็นที่พึ่งพาทางใจแก่ผู้สูงอายุ
6. ส่งเสริม สนับสนุนให้ชุมชนและภาคเอกชนเข้าร่วมจัดบริการและสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ
7. สนับสนุนให้มีการผลิตและพัฒนาบุคลากรสำหรับดูแลรักษาและให้บริการแก่ผู้สูงอายุ

เมื่อมีการศึกษาถึงการตอบสนองต่อนโยบายและมาตรการดังกล่าวในสมัยรัฐบาลของนายอานันท์ ปันยารชุน (พ.ศ. 2534 – 2535) นายชวน หลีกภัย (พ.ศ. 2535) นายบรรหาร ศิลปอาชา (พ.ศ. 2538) และพลเอกชวลิต ยงใจยุทธ (พ.ศ. 2538) พบว่าการดำเนินการเพื่อสนองต่อนโยบายและมาตรการต่างๆยังไม่บรรลุเป้าหมายและเกิดความล่าช้าขึ้นในหลาย

มาตรการ โดยในทุกรัฐบาลมักจะมุ่งเน้นการขยายการบริการและสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย สังคม และสาธารณสุขไปเป็นส่วนใหญ่

นโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุในปี 2554 โดยมีนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี มีดังต่อไปนี้

● นโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก

ข้อ 1 นโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก

- 1.8 ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเพิ่มกำลังซื้อภายในประเทศ สร้างสมดุล และความเข้มแข็งอย่างมีคุณภาพให้แก่ระบบเศรษฐกิจมหภาค

1.8.3 จัดให้มีเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี จะได้รับ 600 บาท อายุ 70-79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80-89 ปี จะได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท

หมายเหตุ สอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในหมวด 5 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 80 (1)

● นโยบายหลักในการบริหารประเทศภายในช่วงระยะเวลา 4 ปี

ข้อ 4 นโยบายสังคมและคุณภาพชีวิต

- 4.3 นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน

4.3.5 พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชรา และผู้พิการ สนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพของเด็ก และให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สนับสนุนโครงการพัฒนาศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสตรีเพื่อดูแลสุขภาพของสตรีและเด็กอย่างบูรณาการทั่วประเทศ รวมทั้งเผยแพร่ให้ความรู้และดูแลป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และลดความรุนแรงต่อเด็กและสตรี สนับสนุนโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ เพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยให้ได้เข้าถึงการบริการอย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพ และเป็นธรรม รวมทั้งให้มีระบบการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน จัดการประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อแขนงต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ

- 4.5 นโยบายความมั่นคงของชีวิตและสังคม

4.5.5 เสริมสร้างให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยการจัดตั้งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่าง ๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการ สร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ พัฒนาบริการสุขภาพอนามัย ให้การสงเคราะห์ จัดการศึกษา

จัดสวัสดิการ รวมถึงหาอาชีพให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมภายใต้หลักคิดที่ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์สูง สมควรให้ มีส่วนร่วมในการพัฒนาบ้านเมือง

หมายเหตุ สอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในหมวด 5 ของรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย มาตรา 80 (1) (2)

เพิ่มเติม แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในหมวด 5 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

### มาตรา 80

รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

(1) ค้ำครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษา ปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของ สถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้ พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

(2) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่ สุขภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มี มาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา สุขภาพ และการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตาม มาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

กฎหมายว่าด้วยการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติถึงเรื่องสิทธิของ ผู้สูงอายุ ในหมวดของสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทยและหน้าที่ชนชาวไทยเพื่อให้ผู้สูงอายุ ได้รับความสะดวกเหลือ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้

มาตรา 54 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 80 รัฐต้องค้ำครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย ส่งเสริมและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของ

ชุมชน รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้

### ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย (พ.ศ. 2542)

เพื่อเป็นการแสดงเจตนารมณ์ในเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ดังปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งอาณาจักรไทย เพื่อให้แผนงาน นโยบาย และมาตรการต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้ได้นำไปสู่การปฏิบัติ ในปี พ.ศ. 2542 ผู้แทนจากองค์การที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรผู้สูงอายุ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุไทย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รัฐบาล องค์กรเอกชน ประชาชน และสถาบันสังคมต่าง ๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้น จึงควรได้รับผลในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วย

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่กันอย่างมีความสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้านเพื่อสามารถปรับตัวของตนเองให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้รับการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม



ข้อ 6 ผู้สูงอายุควร ได้มีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7 รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้อง กำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครอง สวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้น ความกตัญญูทดแทนและความเอื้ออาทรต่อกัน

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

#### ปรัชญา

- (1) การสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคม
- (2) ผู้สูงอายุมีคุณค่าและศักยภาพ สมควร ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีส่วนร่วมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม
- (3) ผู้สูงอายุมีสักดิ์ศรีและสมควรดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตน ได้อย่างมีคุณภาพที่ สมเหตุสมผล และสมวัย
- (4) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคมและถึงแม้ผู้สูง อายุ จำนวนหนึ่งจะประสบความทุกข์ยาก และต้องการการเกื้อกูลจากสังคมและรัฐ แต่ก็เพียงบาง ช่วงเวลาของวัยสูงอายุเท่านั้น

#### วิสัยทัศน์

"ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม" โดย

1. ประชากรผู้สูงอายุที่มีสถานภาพดี (สุขภาพ ดีทั้งกายและจิต ครอบครัวอบอุ่นมีสังคมที่ดี มี หลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสมอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเอง ได้ มีส่วนร่วม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง)

2. ผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากและต้องการการเกื้อกูล หากมีการดำเนินการที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ส่วนใหญ่ดำรงอยู่ใน ชุมชน ได้อย่างต่อเนื่อง
3. ครอบครัวและชุมชนเป็นสถาบันหลักในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ
4. ระบบสวัสดิการและบริการจะต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ
5. รัฐจะต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในระบบบริการ

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม
2. เพื่อให้ประชากรทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการและมีการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตและมีหลักประกัน
4. เพื่อให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมในการกิจด้านผู้สูงอายุ
5. เพื่อให้มีกรอบและแนวทางปฏิบัติสำหรับส่วนต่าง ๆ ในสังคมทั้งภาคประชาชน ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ปฏิบัติงานอย่าง ประสานและสอดคล้องกัน

### ยุทธศาสตร์ของแผน

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก
  - 1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
  - 1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
  - 1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ



## 2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

- 2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น
- 2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
- 2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
- 2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- 2.5 มาตรการ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ
- 2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

## 3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- 3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
- 3.2 มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ
- 3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- 3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

## 4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

- 4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ
- 4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

## 5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- 5.1 มาตรการ สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ
- 5.2 มาตรการ สนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม
- 5.3 มาตรการ ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- 5.4 มาตรการ พัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ให้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอยู่ภายใต้ปรัชญาการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุที่เน้นกระบวนการพัฒนาเพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยให้ผู้สูงอายุช่วยตนเอง ครอบครัวเกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ สังคมรัฐเกื้อหนุน การตระหนักในคุณค่าและศักยภาพของผู้สูงอายุ การสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชน ดังนั้นร่างแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ได้กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละยุทธศาสตร์ไว้ชัดเจน เพื่อให้บรรลุนิติสัมพันธ์ ผู้สูงอายุ มีสถานะดี ทั้งสุขภาพกายและจิต อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น มีหลักประกันมั่นคง อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีพึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วม และเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของครอบครัวและชุมชน

#### พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2546

จากบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 มาตรา 54 และมาตรา 80 วรรคสอง ส่งผลให้เกิดการผลักดันพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เพื่อใช้เป็นกฎหมายที่จะเอื้อให้เกิดโครงสร้าง องค์กร และระบบบริหารจัดการที่จะรองรับการดำเนินงานที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุของประเทศ ซึ่งพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวมีสาระสำคัญโดยสรุป คือ มีการกำหนดให้มีคณะทำงาน ที่รับผิดชอบในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุทั้งในเชิงนโยบาย แผนงาน และเสนอความเห็นในการออกกฎหมาย มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อผู้สูงอายุและกำหนดสิทธิและประโยชน์ที่ผู้สูงอายุพึงจะได้รับ การคุ้มครอง พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติได้ปรากฏมาตรการในการคุ้มครองและสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ดังนี้

“มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
2. การศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสารตามความเหมาะสม
3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์ โดยมีขอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี
10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
13. การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศ กำหนด

### ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. ๒๕๕๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้สอดคล้องกับที่ประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๒ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ มาตรา ๖๕ และมาตรา ๗๗ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๕๖ มาตรา ๕ และมาตรา ๘๘ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ มาตรา ๖ และมาตรา ๕๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยจึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒”

ข้อ ๒1[๑] ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ หรือมติอื่นใดซึ่งขัดหรือแย้งกับ ระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยา

“ผู้บริหารท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี นายกององค์การบริหารส่วนตำบล นายกเมืองพัทยา

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยรักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความ วินิจฉัยปัญหา กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ในกรณีไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบนี้ได้ ให้ขอทำความตกลงกับปลัดกระทรวง มหาดไทยก่อนการปฏิบัติ

ปลัดกระทรวงมหาดไทยอาจมอบอำนาจตามวรรคสอง ให้อธิบดีกรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น หรือผู้ว่าราชการจังหวัดก็ได้

## หมวด ๑

## คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ

ข้อ ๖ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

## หมวด ๒

## ขั้นตอนการยื่นคำขอ

ข้อ ๗ ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด โดยมีหลักฐาน ดังนี้

(๑) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย  
พร้อมสำเนา

(๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

(๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ  
ผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ตามวรรค  
หนึ่ง อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนก็ได้

ข้อ ๗/๑ ในกรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
ตามระเบียบนี้แล้ว

ข้อ ๘ ในกรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่นหนึ่งย้ายภูมิลำเนาไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่  
เคยจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดิมยังคงจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจนกว่าจะสิ้นสุดปีงบประมาณนั้น หาก  
มีความประสงค์จะรับเบี้ยยังชีพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ต้องไปลงทะเบียนเพื่อ  
ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ก่อนสิ้นปีงบประมาณ

#### หมวด ๓

#### การตรวจสอบและจัดทำทะเบียนประวัติผู้มีสิทธิ

ข้อ ๙ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี ให้จังหวัดแจ้งรายชื่อผู้สูงอายุที่มีสิทธิ  
ได้รับเงินสงเคราะห์ตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดไปยังกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
เพื่อให้เป็นข้อมูลในการขอตั้งงบประมาณในปีงบประมาณถัดไป

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่งของเมืองพัทยา ให้เมืองพัทยากำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และขั้นตอนในการดำเนินการตามระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๑๐ ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ ตรวจสอบสถานะของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแสดงการดำรงชีวิตอยู่ต่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะแสดงด้วยตนเองหรือให้มีการรับรอง ของนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นก็ได้

ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไม่ได้ดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบการดำรงชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุดังกล่าว จากฐานข้อมูล ทะเบียนราษฎร หรือหลักฐานอื่นที่สามารถตรวจสอบได้

#### หมวด ๔

#### งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ข้อ ๑๑ การตั้งงบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ดำเนินการตาม กฎหมาย ว่าด้วยการนั้น

ข้อ ๑๒ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้จ่ายในอัตราเดือนละห้าร้อยบาท หรือ ตามมติคณะรัฐมนตรี

ข้อ ๑๓ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้แก่ผู้มีสิทธิตามระเบียบนี้ ให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเป็นเงินสด หรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยัง ชีพผู้สูงอายุ หรือโอนนามบุคคลที่รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็น รายเดือนภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

ในการจ่ายเงินให้แก่ผู้รับมอบอำนาจต้องตรวจสอบจนแน่ใจว่าเป็นบุคคลเดียวกับ ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจและต้องได้รับการยืนยันว่าผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังมีชีวิตอยู่

การโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารให้เป็นไปตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหรือตามที่ตกลงกันเป็นอย่างอื่น

#### หมวด ๕

#### การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ข้อ ๑๔ สิทธิของผู้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้สิ้นสุดลงในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ตาย

(๒) ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖

(๓) แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นหนังสือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรณีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังกล่าวสิ้นสุดลงตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ สั่งระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุสำหรับบุคคลดังกล่าวทันที

ข้อ ๑๕ กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตาย ให้นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียนท้องถิ่นแจ้งการตายต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่อในทะเบียนภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียนท้องถิ่นได้รับแจ้งการตายและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่อในทะเบียนนั้น แจ้งแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามข้อ ๘ ต่อไป

ข้อ ๑๖ ภายใต้บังคับข้อ ๘ กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขาดคุณสมบัติตามข้อ ๑๔ (๒) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปิดประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน



หากไม่มีผู้คัดค้านในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอรายชื่อผู้ขาดคุณสมบัติต่อผู้บริหารท้องถิ่นเพื่อส่งถอนรายชื่อ และระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทันที

ในกรณีที่มีการคัดค้านในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ชัดเจนแล้วรายงานผู้บริหารท้องถิ่นเพื่อพิจารณาดำเนินการตามสมควรแก่กรณีต่อไป

#### บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๗ ระเบียบนี้มีให้กระทบต่อสิทธิของผู้สูงอายุตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่มีอยู่ก่อนหรือในวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ และให้ถือว่าผู้สูงอายุดังกล่าวเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

บุญจง วงศ์ไตรรัตน์

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

### 1.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

#### 1.3.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs theory)

วิเชียร วิทญูคม(2550 : 182) ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ กล่าวว่า ความต้องการของคนเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการจูงใจ และความต้องการของคนมีข้อสังเกตได้ ดังนี้ (1) คนเรามีความต้องการไม่สิ้นสุดเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างหนึ่งแล้วก็จะเกิดความต้องการในอย่างอื่นต่อไปไม่มีวันสิ้นสุด (2) ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจะทำให้เกิดการจูงใจที่จะทำพฤติกรรมส่วนความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เกิดการจูงใจอีกต่อไป และ (3) ความต้องการของคนจะเป็นลำดับขั้น โดยเริ่มจากความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นไปสู่ความต้องการไปในระดับที่สูงขึ้นและความต้องการในระดับต้นจะเป็นพื้นฐานของความต้องการในระดับที่สูงขึ้นไป ความต้องการไปในระดับที่สูงขึ้นไปและความต้องการในระดับต้นจะเป็นพื้นฐานของความต้องการในระดับที่สูงขึ้นไปคนจึงจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองความต้องการเป็นลำดับขั้น จึงจะพัฒนาความต้องการในระดับที่สูงขึ้นได้

เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งกำหนดโดยนักจิตวิทยาชื่อ มาสโลว์ (Abraham Maslow) เป็นทฤษฎีการจูงใจที่มีการกล่าวขวัญอย่างแพร่หลาย มาสโลว์มองว่าความต้องการของมนุษย์มีลักษณะเป็นลำดับขั้น จากระดับต่ำสุดไปยังระดับสูงสุด เมื่อความต้องการในระดับหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการอื่นในระดับที่สูงขึ้นต่อไป ([www.pirun.ku.ac.th](http://www.pirun.ku.ac.th), ค้นหาววันที่ 21 ธันวาคม 2553)



ภาพที่ 1 แสดงลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์เพื่อความอยู่รอด เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค อากาศ น้ำดื่ม การพักผ่อน เป็นต้น
2. ความต้องการความปลอดภัยและมั่นคง (Security or safety needs) เมื่อมนุษย์สามารถตอบสนองความต้องการทางร่างกายได้แล้ว มนุษย์ก็จะเพิ่มความต้องการในระดับที่สูงขึ้นต่อไป เช่น ความต้องการความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความต้องการความมั่นคงในชีวิตและหน้าที่การงาน
3. ความต้องการความผูกพันหรือการยอมรับ (ความต้องการทางสังคม) (Affiliation or Acceptance needs) เป็นความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งเป็นธรรมชาติอย่างหนึ่งของมนุษย์ เช่น ความต้องการให้และได้รับซึ่งความรัก ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ ความต้องการได้รับการยอมรับ การต้องการได้รับความชื่นชมจากผู้อื่น เป็นต้น
4. ความต้องการการยกย่อง (Esteem needs) หรือ ความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นความต้องการการได้รับการยกย่อง นับถือ และสถานะจากสังคม เช่น ความต้องการได้รับความเคารพนับถือ ความต้องการมีความรู้ความสามารถ เป็นต้น

5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization) เป็นความต้องการสูงสุดของแต่ละบุคคล เช่น ความต้องการที่จะทำทุกสิ่งทุกอย่างได้สำเร็จ ความต้องการทำทุกอย่างเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง เป็นต้น

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ ของอับราฮัม มาสโลว์ ได้มองความต้องการของมนุษย์ในรูปแบบของลำดับขั้น เริ่มตั้งแต่ลำดับต่ำสุดจนถึงลำดับสูงสุด และสรุปว่า เมื่อ ความต้องการหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นต่อไปก็จะเกิดขึ้น (ชาลัชย อาจินสมาจาร) ตามทฤษฎีมาสโลว์ บุคคลจะพยายามตอบสนองความต้องการให้อย่างตามลำดับ ความต้องการพื้นฐานส่วนใหญ่ของมนุษย์ของมนุษย์คือความต้องการทางกายภาพ (เช่น ความต้องการปัจจัย 4 อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค) เมื่อความต้องการขั้นต่ำได้รับการสนองตอบจนเป็นที่พอใจแล้ว มนุษย์ก็มีความพึงพอใจในความต้องการในระดับที่สูงขึ้นไป ประกอบด้วยความต้องการความปลอดภัย (ความมั่นคงในงานและเงื่อนไขของการทำงานที่ปลอดภัย) การยอมรับทางสังคม (มีมิตรภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้จัดการ การยกย่อง (การมีชื่อเสียงในสังคม) และสุดท้ายคือการประสบความสำเร็จในชีวิต (การเจริญก้าวหน้าในประสบการณ์ทุก ๆ ด้าน และมีงานที่ทำหามากขึ้น) ซึ่งความต้องการอันสุดท้ายนี้เป็นระดับความต้องการที่สูงสุดที่คนเราต้องการ (วิเชียร วิทยอุดม , 2554)

มาสโลว์ได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจขึ้นมาที่อยู่บนพื้นฐานของสมมติฐานสามข้อต่อลักษณะของมนุษย์ ประการแรก มนุษย์มีความต้องการที่ไม่เคยถูกตอบสนองอย่างจบสิ้น ประการที่สอง การกระทำของมนุษย์จะมุ่งที่การตอบสนองความต้องการที่ยังไม่ได้ถูกตอบสนอง ประการที่สาม ความต้องการจะเรียงลำดับตั้งแต่ความต้องการระดับต่ำไปจนถึงความต้องการระดับสูง (เอกวิทย์ มณีธร , 2552)

### 1.3.2 ทฤษฎีแรงจูงใจ

ความหมายของแรงจูงใจ

ณัฐพันธ์ เจริญนนท์ (2551:78) ให้ความหมายของการจูงใจว่า การเคลื่อนที่เนื่องจากการจูงใจจะทำให้บุคคลเกิดการกระทำ เพื่อให้เข้าสู่เป้าหมายที่เขาต้องการ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่ต้องการ

พี.ที.ยัง (อ้างถึงใน ณัฐพันธ์ เจริญนนท์ , 2551 : 78) กล่าวว่า การจูงใจเป็นกระบวนการของการกระตุ้นให้เกิดการกระทำ เพื่อสนับสนุนความก้าวหน้าของงานที่กระทำ และกำหนดแบบแผนของกิจการที่กระทำ

### ความสำคัญของการจูงใจ

พฤติกรรมส่วนใหญ่มักจะมีแนวทางมุ่งไปยังเป้าหมายที่สัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการสนองความต้องการพื้นฐานทางกายให้สมดังความต้องการนั้น ๆ เช่น มนุษย์มีความต้องการทางร่างกาย ทำให้ต้อง กิน นอน ขับถ่าย ฯลฯ อยู่ตลอดเวลา และคนเราจะมีวิธีการในการที่หาวิธีสนองความต้องการเหล่านั้น การศึกษาเรื่องของการจูงใจ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้เราได้เข้าใจถึงพฤติกรรม และวิธีการในการสร้างหนทางเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการ (www.images.pranitee.multiply.multiplycont, ค้นหาววันที่ 20 ธันวาคม 2553)

กระบวนการจูงใจ(www.images.pranitee.multiply.multiplycont, ค้นหาววันที่ 20 ธันวาคม 2553)

กระบวนการจูงใจมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. **ความต้องการ (Needs)** คือ ภาวะการขาดบางสิ่งบางอย่างของอินทรีย์ อาจจะเป็นการขาดทางด้านร่างกายหรือการขาดทางด้านจิตใจก็ได้
2. **แรงขับ (Drive)** เมื่อมนุษย์มีความขาดบางสิ่งบางอย่างตามข้อ 1 ที่กล่าวมาแล้วก็จะเกิดภาวะตึงเครียดขึ้นภายในร่างกาย ภาวะตึงเครียดนี้จะกลายเป็นแรงขับหรือตัวกำหนดทิศทาง (Action Oriented) เพื่อไปสู่เป้าหมายอันจะเป็นการลดภาวะความตึงเครียดนั้น
3. **สิ่งล่อใจ (Incentive) หรือ เป้าหมาย (Goal)** จะเป็นตัวกระตุ้นหรือเป็นตัวล่อให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมตามที่คาดหวังหรือที่ต้องการ ซึ่งอาจจะมีได้หลายระดับตั้งแต่สิ่งล่อใจในเรื่องพื้นฐานคือ ปัจจัย 4 ไปจนถึงความต้องการทางใจในด้านต่างๆ

### ทฤษฎีการจูงใจของแมคเคลแลนด์แลนด์ (McClelland's Motivation Theory)

เดวิด ซี. แมคเคลแลนด์แลนด์ (David C. McClelland) ได้มีบทบาทช่วยในการพัฒนาการจูงใจ โดยแบ่งการจูงใจตามความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลเป็น 3 แบบ ดังนี้ (www.images.pranitee.multiply.multiplycont, ค้นหาววันที่ 20 ธันวาคม 2553)

#### แบบที่ 1 ความต้องการอำนาจ (The Need For Power)

แมคเคลแลนด์แลนด์ได้ค้นพบว่า บุคคลมีความต้องการการมีอำนาจเป็นอย่างมาก เพราะจะได้อาศัยการใช้อำนาจเพื่อสร้างอิทธิพลและควบคุมในการทำงาน

#### แบบที่ 2 ความต้องการความผูกพัน (The Need For Affiliation)

บุคคลมีความต้องการความผูกพันเป็นอย่างมาก แต่ละบุคคลชอบที่จะรักษาสัมพันธภาพที่ดีทางสังคม เพื่อทำให้เกิดความรู้สึกยินดี มีความคุ้นเคยกัน เข้าใจกัน พร้อมทั้งจะเป็น

ที่พึงในการปลอบใจ ให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเกิดความทุกข์ มีการติดต่อสัมพันธ์กันกับบุคคลอื่น อย่างเช่น เพื่อนสนิท

### แบบที่ 3 ความต้องการความสำเร็จ (The Need For Achievement)

บุคคลมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะได้รับความสำเร็จมีความหวาดกลัวอย่างรุนแรงต่อการประสบความสำเร็จล้มเหลว และมีอารมณ์หงุดหงิดเมื่อได้รับความล้มเหลวหรือผิดหวัง และชอบการทำงานด้วยตนเองเสมอ

## 1.4 สภาพทั่วไปของเทศบาลตำบลท่าจิว

### ประวัติความเป็นมา

ตำบลท่าจิวตามความเป็นมา หมายถึง วัตถุในท้องถิ่น เป็นหลักสำคัญในการเรียกชื่อในตำบลท่าจิว เนื่องจากมีคลองขุนน้ำท่าจิวไหลผ่านมาตั้งแต่สมัยก่อน การที่เรียกว่าขุนน้ำท่าจิวก็เพราะว่ามีต้นน้ำเกิดขึ้นจากภูเขาบ้านท่าจิวแถบบริเวณที่ผู้คนไปตั้งบ้านเรือนมีต้นจิวอยู่ต้นหนึ่งอยู่ตรงท่าที่คนลงอาบน้ำใน คลองขุนน้ำท่าจิว คำว่าขุนน้ำนั้น หมายถึง มีแหล่งเกิดน้ำที่เห็นได้ชัดเจน เป็นแหล่งน้ำไหลมารวมกันเป็นลำคลอง ซึ่งขุนน้ำนี้เรียกกันมาก่อนที่จะตั้งตำบล ดังนั้นได้ตั้งเป็นตำบลท่าจิวโดยยึดเอาหมู่บ้านของประชาชนที่อาศัยอยู่สองฝั่งของคลองขุนน้ำท่าจิวตลอดมาเป็นเขตตำบลท่าจิว จึงเรียกว่า ตำบลท่าจิว

### สภาพสังคม

#### การศึกษา

#### ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 3 ศูนย์

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านป่ายาง หมู่ที่ 4

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคารุลอามาน หมู่ที่ 6

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฮัมบูบาร็อก หมู่ที่ 8

#### โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 6 โรงเรียน

โรงเรียนวัดป่าไผ่ หมู่ที่ 1

โรงเรียนวัดศาลาไฟ หมู่ที่ 4

โรงเรียนวัดป่ายาง หมู่ที่ 4

โรงเรียนวัดท่างาม หมู่ที่ 5

โรงเรียนเทพธิดาราม หมู่ที่ 5

โรงเรียนวัดมหาชัยวราราม หมู่ที่ 7

โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ม. 1 - ม. 3 จำนวน 1 โรงเรียน

โรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน ไม่มี

โรงเรียนอาชีวศึกษา จำนวน ไม่มี

สถาบันอุดมศึกษา จำนวน 1 แห่งคือ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

#### ศาสนา วัฒนธรรม

วัด จำนวน 9 แห่ง

วัดมะม่วงปลายเขน หมู่ที่ 8

วัดโรงฆ้อง หมู่ที่ 3

วัดป่ายาง หมู่ที่ 4

วัดศาลาไฟ หมู่ที่ 4

วัดท่างาม หมู่ที่ 5

วัดเทพธิดาราม หมู่ที่ 5

วัดวิทยาลัยครูรังสรรค์ หมู่ที่ 7

วัดวิมุติธรรม หมู่ที่ 5

วัดแจ้งวนาราม หมู่ที่ 2

สำนักปฏิบัติธรรมเขามหาชัย หมู่ที่ 4

มัสยิด จำนวน 5 แห่ง

มัสยิดคารุลอามาน หมู่ที่ 6

มัสยิดนุรุสดีน หมู่ที่ 1

มัสยิดอัลมูบาร็อก หมู่ที่ 8

มัสยิดคลองใหม่ หมู่ที่ 8

บาหลีป่าหลาโอน หมู่ที่ 6

#### สาธารณสุข

โรงพยาบาลของรัฐบาล/เอกชน ไม่มี

สถานีอนามัยประจำตำบล/หมู่บ้าน จำนวน 3 แห่ง

สถานีอนามัยบ้านป่ายาง

สถานีอนามัยท่างาม

สถานีอนามัยโคกทิ่ง

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ไม่มี

สถานพยาบาลเอกชน 1 แห่ง



ธนาคาร จำนวน 1 แห่ง  
 ไปรษณีย์ จำนวน 1 แห่ง  
 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน  
 สถานีตำรวจย่อย จำนวน 1 สถานี  
 สถานีตำรวจย่อยเขามหาชัย

#### จำนวนหมู่บ้านและประชากร

จำนวนชุมชนตำบลท่าจี่มีทั้งหมด 8 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 10.295 คน ความหนาแน่นของประชากรเฉลี่ย 152 คน/ตารางกิโลเมตร แยกเป็นรายหมู่บ้านได้ดังนี้

หมู่ ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวน ครัวเรือน	จำนวนประชากร		รวม (คน)
			ชาย (คน)	หญิง (คน)	
1	บ้านป่าใหม่	333	625	627	1,252
2	บ้านขวาง	71	152	146	298
3	บ้านโคกทึง	134	218	214	432
4	บ้านป่ายาง	966	1,176	1,219	2,395
5	บ้านท่างาม	556	1,030	1,032	2,062
6	บ้านสำนักหลุมพอ	428	658	659	1,371
7	บ้านห้วยหูแร่	526	269	787	1,536
8	บ้านคลองคอน	268	526	477	1,003
รวม		3,283	5,134	5,161	10,295

ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2554



## 2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีงานวิจัยที่สามารถนำมาเป็นแนวทางในการวิจัยดังนี้

ภูริชญา เทพศิริ (บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก” วัตถุประสงค์ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านสวัสดิการสังคม มีอันดับสูงสุด รองลงมาคือ ด้านด้านความตระหนักในคุณค่าแห่งตน ด้านความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว ด้านร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านจิตใจ ตามลำดับ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ และรายได้ต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐาน

ธาริน สุขอนันต์ และคณะ (2553 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี” พบว่า การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 335 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 เมษายน 2553 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุซึ่งดัดแปลงมาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อภาษาไทยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที ความแปรปรวนทางเดียวและ Tukey's HSD

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 93.76) โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 91.49) ร้อยละ 64.2 รองลงมาเป็นระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 108.73) ร้อยละ 24.8 และระดับไม่ดี (ค่าเฉลี่ย = 73.43) ร้อยละ 11.0 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสภาพแวดล้อม และจิตใจ ตามลำดับ (ค่าเฉลี่ย = 27.51, 25.06 และ 21.15) ส่วนที่อยู่ในระดับดี คือด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (ค่าเฉลี่ย = 20.04)

ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ในปัจจัยต่อไปนี้ คือ อายุ, ระดับ

การศึกษา, อาชีพ, รายได้, การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมและการรับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี , การศึกษาดั้งแต่อนุปริญญาขึ้นไป, อาชีพข้าราชการบำนาญ, รายได้เฉลี่ยมากกว่า 5,001 บาท, เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม, และไม่รับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มอื่น จากผลการศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเน้นการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตให้มากขึ้นเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตจากปานกลางไปสู่ระดับดี

สมเกียรติ ทรัพย์สิน โยธิน (2553 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี” พบว่า การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอผลการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อเสนอแนะแนวทางปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 57 คน ข้าราชการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 57 คน รวมทั้งสิ้น 114 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ในเชิงพรรณนาโดยใช้สถิติ ความถี่ และร้อยละประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานเหมาะสมแล้วในหลาย ๆ ด้าน เช่น การวางแผน มีการจ่ายเบี้ยยังชีพ มีการจัดงานวันผู้สูงอายุ และมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังมีปัญหา และอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบางประการ เช่น งบประมาณ บุคลากรด้านผู้สูงอายุ การจัดตั้งคลินิกสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมการฝึกอาชีพเสริม และการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ส่วนแนวทางแก้ไขควรมีการเพิ่มงบประมาณให้เพียงพอ เพิ่มบุคลากรด้านผู้สูงอายุโดยการส่งไปฝึกอบรม จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ส่งเสริมการฝึกอาชีพเสริม และจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้มากขึ้น เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินงานวิจัย

การศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจี่ว อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งประกอบด้วย ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งทำการวิจัยเชิงสำรวจ และผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสาร สื่อสารสนเทศ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องควบคู่กับการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา และกำหนดเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยการใช้แบบสอบถามที่มีโครงสร้างแน่นอนและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้รายละเอียดที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ดังนั้นเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินงานวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจี่ว อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งดำเนินการศึกษาโดยเก็บรวบรวมข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละด้านพร้อมด้วยการนำเสนอข้อเสนอแนะประกอบด้วย การวิจัยจากเอกสารและการวิจัยภาคสนามและทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจี่ว

1. ประชากร บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าจี่ว มีจำนวนที่ 8 หมู่บ้าน คือ หมู่บ้านป่าใหม่ หมู่บ้านขวาง หมู่บ้านโคกทึง หมู่บ้านป่ายาง หมู่บ้านท่างาม หมู่บ้านสำนักหลุมพอ หมู่บ้านห้วยหูเร้ง บ้านคลองคอน จำนวนผู้สูงอายุ 1,329 คน (ข้อมูลผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าจี่ว ปีงบประมาณ 2556)

#### 2. กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างมาจากประชากรผู้สูงอายุในตำบลท่าจี่ว อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 1,329 คน มีการคำนวณด้วยสูตรของ Taro, Yamane จะได้กลุ่ม

ตัวอย่างจำนวน 295 คน จากนั้นผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จากผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตตำบลท่าจิว ทั้ง 8 หมู่บ้าน

## ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

จากการศึกษาเอกสาร และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องได้กำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ ผู้วิจัยได้กำหนดเนื้อหาในการศึกษาครั้งนี้เฉพาะด้านที่ผู้วิจัยมีความสนใจ ประกอบกับความเหมาะสมในเรื่องระยะเวลาในการทำการวิจัยและการสร้างเครื่องมือในการวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกนโยบายสวัสดิการสังคมตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เฉพาะ 4 ด้าน เท่านั้น ได้แก่

- 1.1 ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข
- 1.2 ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร
- 1.3 การประกอบอาชีพ หรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
- 1.4 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว

## เครื่องมือที่ใช้วิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเชิงปริมาณ การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม เพื่อสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาในส่วนของศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช แบ่งออกเป็น 1 ชุด

โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ในการตอบคำถามแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

1. ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า ( Rating scale ) ในคำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือกในลักษณะการประเมินค่าเป็น 5 ระดับ ( อนันต์ ศรีโสภณ, 2527 : 155 ) โดยให้ค่าน้ำหนักดังนี้

ระดับความคิดเห็น	หมายถึง	คะแนน
ความคิดเห็นมากที่สุด	หมายถึง	ให้คะแนน 5 คะแนน
ความคิดเห็นมาก	หมายถึง	ให้คะแนน 4 คะแนน
ความคิดเห็นปานกลาง	หมายถึง	ให้คะแนน 3 คะแนน
ความคิดเห็นน้อย	หมายถึง	ให้คะแนน 2 คะแนน
ความคิดเห็นน้อยที่สุด	หมายถึง	ให้คะแนน 1 คะแนน

2. การแปลความหมายโดยการใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) เพื่อใช้จัดกลุ่มการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างเพื่อศึกษา นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช แล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาจัดกลุ่มโดยแบ่งระดับความต้องการเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{การหาค่าพิสัย} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด- คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

ดังนั้นค่าพิสัยเท่ากับ 1.33

3. การจัดกลุ่มคะแนนตามค่าพิสัยดังกล่าว ได้ระดับการความคิดเห็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน		ระดับความคิดเห็น
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่	1.00 - 2.33	มีระดับความคิดเห็นต่ำ
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่	2.34 - 3.67	มีระดับความคิดเห็นปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่	3.68 – 5.00	มีระดับความคิดเห็นสูง

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่ได้จากเอกสาร หนังสือ งานวิจัย บทความ สื่อสารสนเทศ ตลอดจนข้อมูลอื่นๆ ที่มีเกี่ยวข้องโดยทำการศึกษาเอกสาร

2. ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมด้วยวิธีการสำรวจ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างในการลงพื้นที่ภาคสนาม ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จากทั้งหมด 8 หมู่บ้าน หมู่บ้านป่าใหม่ หมู่บ้านขวาง หมู่บ้านโคกทึง หมู่บ้านป่ายาง หมู่บ้านท่างาม หมู่บ้านสำนักหลุมพอ หมู่บ้านห้วยหูแร่ บ้านคลองคอน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่รวบรวมแบบสอบถามที่สำรวจมาแล้ว จึงนำมาตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows ในการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาเรื่อง นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีโครงสร้างแน่นอนและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้รายละเอียดที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยสามารถแบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนี้

แบบสอบถามแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตอนที่ 4 แนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและข้อเสนอแนะ

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 295 ตัวอย่าง แสดงด้วยจำนวนและค่าร้อยละ ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	153	51.9
หญิง	142	48.1
รวม	295	100.0

เพศ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 51.9 และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 48.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
60 – 69 ปี	73	24.7
70 – 79 ปี	123	41.7
80 – 89 ปี	90	30.5
90 ปีขึ้นไป	9	3.1
รวม	295	100.0

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 70 – 79 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.7 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 80 – 89 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.5 ซึ่งอายุที่อยู่ในช่วง 90 ปีขึ้นไป น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	261	88.5
คริสต์	10	3.4
อิสลาม	24	8.1
อื่นๆ	-	-
รวม	295	100.0

ศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 88.5 รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 8.1 ซึ่งนับถือศาสนาคริสต์ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.4 ตามลำดับ



ตารางที่จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	39	13.2
สมรส	137	46.4
หม้าย	111	37.6
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	8	2.7
อื่นๆ	-	-
รวม	295	100.0

สถานภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมา มีสถานภาพหม้าย คิดเป็นร้อยละ 37.6 ซึ่งสถานภาพหย่าร้าง/แยกกันอยู่ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าประถมศึกษา	37	12.5
ประถมศึกษา	163	55.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	22	7.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	58	19.7
อนุปริญญาตรี	-	-
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	15	5.1
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-
รวม	295	100.0

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 19.7 ซึ่งระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	71	24.1
รับจ้างทั่วไป	36	12.2
ค้าขาย	48	16.3
ผู้ประกอบการ	-	-
ข้าราชการบำนาญ	15	5.1
ว่างงาน	125	42.4
อื่นๆ	-	-
รวม	295	100.0

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่ว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 42.4 รองลงมา ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 24.1 ซึ่งข้าราชการบำนาญน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000 บาท	117	39.7
5,001-10,000 บาท	140	47.5
10,001-15,000 บาท	20	6.8
15,001-20,000 บาท	7	2.4
20,001-25,000 บาท	6	2.0
25,001-30,000 บาท	5	1.7
30,001 บาทขึ้นไป	-	-
รวม	295	100.0

รายได้ต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.7 ซึ่งรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.7 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนำเสนอข้อมูลเป็นค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. โดยวิเคราะห์ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข
2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร
3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม
4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ตารางที่ 8 แสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสารด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D	แปลผล
1.ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข	3.70	1.193	สูง
2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร	3.70	1.112	สูง
3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม	3.67	1.101	ปานกลาง
4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ	3.65	1.104	ปานกลาง
รวม	3.68	1.127	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้านภาพรวมของผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$  = 3.68) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขและด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.70 ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.67 ซึ่งด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.65ตามลำดับ

ตารางที่ 9 แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

ด้านการบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุข	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. มีการสนับสนุนจากภาครัฐในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข	106 (35.9)	90 (30.5)	26 (8.8)	61 (20.7)	12 (4.1)	3.74	1.255	สูง
2. มีการเข้ารับบริการบริการตรวจสุขภาพทั่วไปประจำปี	88 (29.8)	64 (21.7)	31 (10.5)	72 (24.4)	40 (13.6)	3.30	1.454	ปานกลาง
3. มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	70 (23.7)	130 (44.1)	36 (12.2)	29 (9.8)	30 (10.2)	3.61	1.234	ปานกลาง
4. มีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน	81 (27.5)	96 (32.5)	57 (19.3)	47 (15.9)	14 (4.7)	3.62	1.180	ปานกลาง
5. มีบริการตรวจรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน	101 (34.2)	87 (29.5)	82 (27.8)	20 (6.8)	5 (1.7)	3.88	1.016	สูง
6. มีการให้คำแนะนำที่ดีในขณะที่เข้ารับบริการ	96 (32.5)	111 (37.6)	70 (23.7)	12 (4.1)	6 (2.0)	3.95	0.953	สูง
7. มีสิทธิเลือก/เข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาล	104 (35.3)	112 (38.0)	59 (20.0)	12 (4.1)	8 (2.7)	3.99	0.981	สูง
รวม						3.70	1.193	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.70$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีสิทธิเลือก/เข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.99 มีการให้คำแนะนำที่ดีในขณะที่เข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.95 ซึ่งมีการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพทั่วไปประจำปีมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูล ข่าวสาร	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1.มีการสนับสนุนกิจกรรม โครงการทางศาสนา	104 (35.3)	112 (38.0)	59 (20.0)	12 (4.1)	8 (2.7)	3.99	0.981	สูง
2.มีการแจ้งข่าวสาร การประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ แผ่นพับ เสียงตามสาย ฯลฯ	105 (35.6)	78 (26.4)	95 (32.2)	9 (3.1)	8 (2.7)	3.89	1.018	สูง
3.ได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนเองนับถือ	69 (23.4)	73 (24.7)	55 (18.6)	55 (18.6)	43 (14.6)	3.24	1.379	ปานกลาง
4.ความสะดวกในการเดินทางไปทำศาสนกิจทางศาสนา	125 (42.4)	104 (35.5)	47 (15.9)	7 (2.4)	12 (4.1)	4.09	1.019	สูง
5.การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ส่งผลให้มีสุขภาพจิตใจที่ดี	57 (19.3)	66 (22.4)	60 (20.3)	62 (21.0)	50 (16.9)	3.06	1.374	ปานกลาง
6.การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ส่งผลให้ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี	126 (42.7)	98 (33.2)	58 (19.7)	6 (2.0)	7 (2.4)	4.12	0.953	สูง
7.ได้ปฏิบัติตามศาสนกิจตามศาสนาที่นับถือ	66 (22.4)	75 (25.4)	51 (17.3)	67 (22.7)	36 (12.2)	3.23	1.348	ปานกลาง
8.มีการเข้าร่วมอบรม ศึกษา เรียนรู้จากหน่วยงานองค์กร/ชมรมผู้สูงอายุ	88 (29.8)	125 (42.4)	71 (24.1)	11 (3.7)	-	3.98	0.831	สูง
รวม						3.70	1.112	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.70$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีการสนับสนุนกิจกรรมโครงการทางศาสนา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.99มีการเข้าร่วมอบรม ศึกษา เรียนรู้จากหน่วยงาน

องค์กร/ชมรมผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.98ซึ่งมิได้ปฏิบัติตามศาสนกิจตามศาสนาที่นับถือมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.23ตามลำดับ

ตารางที่ 11 แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม

ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1.ได้รับการฝึกอบรม/ส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม	96 (32.5)	70 (23.7)	43 (14.6)	63 (21.4)	23 (7.8)	3.52	1.342	ปานกลาง
2.มีการจัดสถานที่ไว้สำหรับการฝึกอบรม/การส่งเสริมอาชีพ	94 (31.9)	98 (33.2)	52 (17.6)	32 (10.8)	19 (6.4)	3.73	1.201	สูง
3.มีการให้ความรู้/แนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ	90 (30.5)	152 (51.1)	49 (16.6)	4 (1.4)	-	4.11	0.717	สูง
4.ได้รับการฝึกอบรม เรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพตามความถนัด	47 (15.9)	76 (25.8)	50 (16.9)	76 (25.8)	45 (15.3)	3.04	1.429	ปานกลาง
5.มีการจัดไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาพัฒนาอาชีพ	85 (28.7)	127 (43.1)	75 (25.4)	7 (2.4)	1 (0.3)	3.98	0.818	สูง
รวม						3.67	1.101	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรมผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรมโดยภาพรวมผลการวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.67$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีการให้ความรู้/แนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.11มีการจัดไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาพัฒนาอาชีพ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.98ซึ่งได้รับการฝึกอบรม เรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพตามความถนัดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.04 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. มีการจัดระบบการจ่ายเบี้ยยังชีพในแต่ละเดือนตรงตามเวลา	43 (14.6)	42 (14.2)	38 (12.9)	93 (31.5)	79 (26.8)	2.58	1.394	ปานกลาง
2. การแจ้งข้อมูลข่าวสารในการรับเบี้ยยังชีพ	119 (40.3)	86 (29.2)	85 (28.8)	4 (1.4)	1 (0.3)	4.08	0.879	สูง
3. ความสะดวกในการเดินทางไปรับเบี้ยยังชีพ	98 (33.2)	78 (26.4)	66 (22.4)	30 (10.2)	22 (7.5)	3.71	1.311	สูง
4. ความเพียงพอในการรับเบี้ยยังชีพต่อค่าใช้จ่ายของตน	130 (44.1)	107 (36.3)	52 (17.6)	5 (1.7)	1 (0.3)	4.22	0.818	สูง
5. มีการรับทราบข้อมูลด้านสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ	59 (20.0)	86 (29.2)	84 (28.5)	47 (15.9)	19 (6.4)	3.40	1.162	ปานกลาง
6. มีการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ	167 (56.6)	93 (31.5)	25 (8.5)	10 (3.4)	-	4.41	0.786	สูง
7. ได้รับการบริการและคำแนะนำที่ดีจากเจ้าหน้าที่รัฐในการรับเบี้ยยังชีพ	73 (24.7)	53 (18.0)	49 (16.6)	86 (29.2)	34 (11.5)	3.15	1.380	ปานกลาง
<b>รวม</b>						<b>3.65</b>	<b>1.104</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 12 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพโดยภาพรวมผลการวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.41 ความเพียงพอในการรับเบี้ยยังชีพต่อค่าใช้จ่ายของตน มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 4.22 ซึ่งมีการจัดระบบการจ่ายเบี้ยยังชีพในแต่ละเดือนตรงตามเวลามีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.58 ตามลำดับ



ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

1. ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

1.1 เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ ความชำนาญในการให้คำแนะนำที่ดีและการให้บริการทางการแพทย์พยาบาลในแต่ละด้าน

1.2 บริการเยี่ยมผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึง

1.3 ขาดงบประมาณ สนับสนุน การตรวจสุขภาพ

1.4 ขาดบุคลากรทางการแพทย์

2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

2.1 หน่วยงานขาดการประชาสัมพันธ์ที่ดี มีความล่าช้าในการกระจายข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชน

2.2 ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานในด้านกิจกรรมต่างๆ ทางศาสนา

2.3 รัฐมีมีการสนับสนุนข้อมูลวิชาการ

3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกรบม

3.1 เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ

3.2 โครงการฝึกรบมและศึกษาคุณงานยังมีไม่ครอบคลุมเกี่ยวกับการประกอบอาชีพตามความถนัดของประชาชน

3.3 ขาดงบประมาณสนับสนุน

4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

4.1 ขั้นตอนในการจ่ายเบี้ยยังชีพมีความล่าช้า

4.2 จำนวนเงินไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตในแต่ละวัน

4.3 ผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจระเบียบผู้สูงอายุและเข้ามาถึงสิทธิ ทำให้ขาดโอกาสได้รับความสงเคราะห์



ตอนที่ 4 แนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและข้อเสนอแนะ

#### 1. ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

1.1 บูรณาการร่วมกับอนามัยหมู่บ้าน โดยผ่านหัวหน้าอนามัยและอสม. เป็นคนขับเคลื่อน

1.2 วัดความดัน

1.3 ตรวจสอบสุขภาพ (ผ่านชมรมผู้สูงอายุประจำหมู่บ้าน)

1.4 ควรกำหนดนโยบายจากภาครัฐให้กำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสอบสุขภาพทุกคนอย่างน้อยปีละ2ครั้ง

#### 2.ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

2.1 มีตัวแทนในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแต่ละหมู่บ้าน

2.2 อบรมทัศนศึกษาดูงาน

2.3 ไปวัดทุกวันพระ (ช่วยพัฒนาวัดตามสมควร)

2.4 ควรสนับสนุนทางวิชาการและความรู้ทางด้านกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

#### 3.ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม

3.1 ส่งเสริมรายได้ ลดรายจ่ายในครัวเรือน

3.2 หัตถกรรมงานฝีมือดอกไม้จันทน์

3.3 เงินบำรุงค่าใช้ในการจัดอบรมเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ

3.4 สนับสนุนวิทยากรและงบประมาณ เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุ

#### 4.ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

4.1 สสำรวจผู้สูงอายุ

4.2 ประชาสัมพันธ์การจดทะเบียนผู้สูงอายุ

4.3 ติดตามการจดทะเบียน

4.4 อธิบายการได้รับสิทธิและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

4.5 ควรลดขั้นตอนการจดทะเบียนผู้สูงอายุ

4.6 และควรเพิ่มเงินในการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เนื่องจากในการดำรงชีวิตมีค่าคุ้มครอง

ชีพสูง

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่อง นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าวี อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีโครงสร้างแน่นอนและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้รายละเอียดที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยสามารถแบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนี้

แบบสอบถามแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตอนที่ 4 แนวทางการแก้ไขปัญหเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและข้อเสนอแนะ

**เพศ** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 51.9 และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 48.1ตามลำดับ

**อายุ** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 70 – 79 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.7 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 80 – 89 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.5 ซึ่งอายุที่อยู่ในช่วง 90 ปีขึ้นไป น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.1 ตามลำดับ

**ระดับการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมาระดับมัธยมตอนปลาย/เทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 19.7 ซึ่งระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5.1 ตามลำดับ

**อาชีพ** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่ว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 42.4รองลงมา ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 24.1ซึ่งข้าราชการบำนาญน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.1ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5,000-10,000บาท คิดเป็นร้อยละ 47.5รองลงมา มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000บาท คิดเป็นร้อยละ39.7 ซึ่งรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000บาท น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.7 ตามลำดับ

2. นโยบายสวัสดิการ สังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนำเสนอข้อมูลเป็นค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. โดยวิเคราะห์ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข
2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร
3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกรบม
4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

นโยบายสวัสดิการ สังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกรบม และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของนโยบายสวัสดิการ สังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง 4ด้าน ภาพรวมของผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง( $\bar{X}$  = 3.68) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขและด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.70 ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกรบม มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.67 ซึ่งด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.65 ตามลำดับ โดยวิเคราะห์ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการ สังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$  = 3.70) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีสิทธิเลือก/เข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.99 มีการให้คำแนะนำที่ดีในขณะที่เข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.95 ซึ่งมีการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพทั่วไปประจำปีมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.30 ตามลำดับ

2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสารผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการ สังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$  = 3.70) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีการสนับสนุนกิจกรรม โครงการทางศาสนา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.99 มีการเข้าร่วมอบรม ศึกษา เรียนรู้จากหน่วยงานองค์กร/ชมรมผู้สูงอายุ มี

ค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.98 ซึ่งมีได้ปฏิบัติตามศาสนกิจตามศาสนาที่นับถือมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.23 ตามลำดับ

**3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.67$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีการให้ความรู้/แนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.11 มีการจัดไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาพัฒนาอาชีพ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.98 ซึ่งได้รับการฝึกอบรม เรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพตามความถนัดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.04 ตามลำดับ

**4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.41 ความเพียงพอในการรับเบี้ยยังชีพต่อค่าใช้จ่ายของตน มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 4.22 ซึ่งมีการจัดระบบการจ่ายเบี้ยยังชีพในแต่ละเดือนตรงตามเวลามีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.58 ตามลำดับ

**ตอนที่ 3. ปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ**

#### 1. ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

1.1 เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ ความชำนาญในการให้คำแนะนำที่ดีและการให้บริการทางการแพทย์พยาบาลในแต่ละด้าน

1.2 บริการเยี่ยมผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึง

1.3 ขาดงบประมาณ สนับสนุน การตรวจสุขภาพ

1.4 ขาดบุคลากรทางการแพทย์

#### 2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

2.1 หน่วยงานขาดการประชาสัมพันธ์ที่ดี มีความล่าช้าในการกระจายข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชน

2.2 ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานในด้านกิจกรรมต่างๆ ทางศาสนา

2.3 รัฐมีมีการสนับสนุนข้อมูลวิชาการ

### 3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม

3.1 เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ

3.2 โครงการฝึกอบรมและศึกษาดูงานยังมีไม่ครอบคลุมเกี่ยวกับการประกอบอาชีพตามความ  
ถนัดของประชาชน

3.3 ขาดงบประมาณสนับสนุน

### 4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

4.1 ขั้นตอนในการจ่ายเบี้ยยังชีพมีความล่าช้า

4.2 จำนวนเงินไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตในแต่ละวัน

4.3 ผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจระเบียบผู้สูงอายุและเข้ามาถึงสิทธิ ทำให้ขาดโอกาสได้รับความ  
สงเคราะห์

ตอนที่ 4 แนวทางการแก้ไขปัญหาคือเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการ  
พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและข้อเสนอแนะ

#### 1. ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

1.1 บูรณาการร่วมกับอนามัย หมู่บ้าน โดยผ่านหัวหน้าอนามัยและอสม. เป็นคนขับเคลื่อน

1.2 วัดความดัน

1.3 ตรวจสอบสุขภาพ (ผ่านชมรมผู้สูงอายุประจำหมู่บ้าน)

1.4 ควรกำหนดนโยบายจากภาครัฐให้กำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสอบสุขภาพทุกคนอย่าง  
น้อยปีละ 2 ครั้ง

#### 2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

2.1 มีตัวแทนในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแต่ละหมู่บ้าน

2.2 อบรมทัศนศึกษาดูงาน

2.3 ไปวัดทุกวันพระ (ช่วยพัฒนาวัดตามสมควร)

2.4 ควรสนับสนุนทางวิชาการและความรู้ทางด้านกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

#### 3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม

3.1 ส่งเสริมรายได้ ลดรายจ่ายในครัวเรือน

3.2 หัตถกรรมงานฝีมือ ดอกไม้จันทน์

3.3 เงินบำรุงค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ

3.4 สนับสนุนวิทยากรและงบประมาณ เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุ

#### 4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

- 4.1 สำรวจผู้สูงอายุ
- 4.2 ประชาสัมพันธ์การจดทะเบียนผู้สูงอายุ
- 4.3 ติดตามการจดทะเบียน
- 4.4 อธิบายการได้รับสิทธิและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย
- 4.5 ควณาคั้งนตอนการจดทะเบียนผู้สูงอายุ
- 4.6 และควรเพิ่มเงินในการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เนื่องจากการดำรงชีวิตมีค่าคุ้มครองชีพสูง

#### อภิปรายผล

นโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 51.9 และเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 48.1 ในช่วงอายุ 70 – 79 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.7 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 80 – 89 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.5 ซึ่งอายุที่อยู่ในช่วง 90 ปีขึ้นไป น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.1 การศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมาระดับมัธยมตอนปลาย/เทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 19.7 ซึ่งระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5.1 การประกอบอาชีพ มีการว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 42.4รองลงมา ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 24.1ซึ่งข้าราชการบำนาญน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.1 มีรายได้ต่อเดือน 5,000-10,000บาท คิดเป็นร้อยละ 47.5รองลงมา มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000บาท คิดเป็นร้อยละ39.7 ซึ่งรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.7 ตามลำดับ โดยนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสารด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง 4ด้าน ภาพรวมของผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง( $\bar{X}$  = 3.68) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขและด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.70 ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.67 ซึ่งด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.65

อภิปรายผลนโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้ง 4 ด้าน คือ

1. ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.70 ซึ่งไม่เป็นไปตามกับสมมติฐานที่วางไว้ คือ นโยบายสวัสดิการสังคม

ของภาครัฐด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขโดยภาพรวมผลการวิเคราะห์หามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.70$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีสิทธิเลือก/เข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.99 มีการให้คำแนะนำที่ดีในขณะที่เข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.95 ซึ่งมีการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพทั่วไปประจำปีมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.30 ตามลำดับ

2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.70 ซึ่งไม่เป็นไปตามกับสมมติฐานที่วางไว้ นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสารส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์หามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.70$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีการสนับสนุนกิจกรรม โครงการทางศาสนา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.99 มีการเข้าร่วมอบรม ศึกษา เรียนรู้จากหน่วยงานองค์กร/ชมรมผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.98 ซึ่งมีได้ปฏิบัติตามศาสนกิจตามศาสนาที่นับถือมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.23 ตามลำดับ

3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.67 ซึ่งเป็นไปตามกับสมมติฐานที่วางไว้ นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐด้านการประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์หามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.67$ ) และเมื่อแยกตามประเด็นคำถามพบว่า มีการให้ความรู้/แนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.11 มีการจัดไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาพัฒนาอาชีพ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 3.98 ซึ่งได้รับการฝึกอบรม เรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพตามความถนัดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.04 ตามลำดับ

4. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.65 ซึ่งไม่เป็นไปตามกับสมมติฐานที่วางไว้ คือนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐด้านด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง แบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ โดยภาพรวมผลการวิเคราะห์หามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65$ ) และเมื่อแยก



ตามประเด็นคำถามพบว่า มีการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.41 ความเพียงพอในการรับเบี้ยยังชีพต่อค่าใช้จ่ายของตน มีค่าเฉลี่ยรองลงมาเท่ากับ 4.22 ซึ่งมีการจัดระบบการจ่ายเบี้ยยังชีพในแต่ละเดือนตรงตามเวลามีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.58 ตามลำดับ

## ปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

### 1. ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

1.1 เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ ความชำนาญในการให้คำแนะนำที่ดีและการให้บริการทางการแพทย์พยาบาลในแต่ละด้าน

1.2 บริการเยี่ยมผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึง

1.3 ขาดงบประมาณ สนับสนุน การตรวจสุขภาพ

1.4 ขาดบุคลากรทางการแพทย์

### 2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

2.1 หน่วยงานขาดการประชาสัมพันธ์ที่ดี มีความล่าช้าในการกระจายข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชน

2.2 ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานในด้านกิจกรรมต่างๆ ทางศาสนา

2.3 รัฐมีการสนับสนุนข้อมูลวิชาการ

### 3. ด้านการประกอบอาชีพฝึกรวม

3.1 เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ

3.2 โครงการฝึกรวมและศึกษาดูงานยังมีไม่ครอบคลุมเกี่ยวกับการประกอบอาชีพตามความถนัดของประชาชน

3.3 ขาดงบประมาณสนับสนุน

### 4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

4.1 ขั้นตอนในการจ่ายเบี้ยยังชีพมีความล่าช้า

4.2 จำนวนเงินไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตในแต่ละวัน

4.3 ผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจระเบียบผู้สูงอายุและเข้ามาถึงสิทธิ ทำให้ขาดโอกาสได้รับความสงเคราะห์



## แนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

### 1. ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

- 1.1 บูรณาการร่วมกับอนามัย หมู่บ้าน โดยผ่านหัวหน้าอนามัยและอสม. เป็นคนขับเคลื่อน
- 1.2 วัดความดัน
- 1.3 ตรวจสอบสุขภาพ (ผ่านชมรมผู้สูงอายุประจำหมู่บ้าน)

1.4 ควรกำหนดนโยบายจากภาครัฐให้กำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสอบสุขภาพทุกคนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

### 2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

- 2.1 มีตัวแทนในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแต่ละหมู่บ้าน
- 2.2 อบรมทัศนศึกษาดูงาน
- 2.3 ไปวัดทุกวันพระ (ช่วยพัฒนาวัดตามสมควร)
- 2.4 ควรสนับสนุนทางวิชาการและความรู้ทางด้านกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

### 3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม

- 3.1 ส่งเสริมรายได้ ลดรายจ่ายในครัวเรือน
- 3.2 หัตถกรรมงานฝีมือ ดอกไม้จันทน์
- 3.3 เงินบำรุงค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ
- 3.4 สนับสนุนวิทยากรและงบประมาณ เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุ

### 4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

- 4.1 สสำรวจผู้สูงอายุ
- 4.2 ประชาสัมพันธ์การจดทะเบียนผู้สูงอายุ
- 4.3 ติดตามการจดทะเบียน
- 4.4 อธิบายการได้รับสิทธิและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย
- 4.5 ควรลดขั้นตอนการจดทะเบียนผู้สูงอายุ
- 4.6 ควรเพิ่มเงินในการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เนื่องจากในการดำรงชีวิตมีค่าคุ้มครองชีพสูง

## ข้อเสนอแนะงานวิจัย

1. การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณมีกลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มเดียวคือผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช หากมีการทำวิจัยต่อยอดควรมีกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติม คือ ผู้ดูแล ผู้รับผิดชอบหรือผู้นำนโยบายไปปฏิบัติเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
2. การวิจัยในเรื่องนี้จะสังเกตได้ว่าปัญหาและอุปสรรคค่อนข้างมีมาก หากผู้ที่จะทำวิจัยหรือมีผู้สนใจที่จะทำวิจัยต่อควรศึกษาให้ลึกซึ้งเกี่ยวกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ต้องการให้รัฐเป็นผู้จัดสรรนโยบายสวัสดิการที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุต่อไป
3. ควรเพิ่มพื้นที่ในการศึกษานโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับอำเภอ และระดับจังหวัดเพื่อนำผลวิจัยมาปรับปรุงหรือเป็นแนวทางในการสนับสนุนในด้านต่างๆ ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดีขึ้น

บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, (2548), การจัดสวัสดิการสังคม, กรุงเทพฯ : กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, (2551), ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ, กรุงเทพฯ : สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ , แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552, พิมพ์ครั้งที่ 1, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- คณะวิชาการ, (2550), รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550, กรุงเทพฯ : พีรพาส.
- งานสวัสดิการสังคม, เอกสารประกอบการดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าจิว ประจำปีงบประมาณ 2556 , เทศบาลตำบลท่าจิว.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร, ทฤษฎีการบริหาร, สถาบันเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์, (2551), พฤติกรรมองค์กร, กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ธารินี สุขอนันต์, (2553), บทคัดย่อ : คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี, วารสารปีที่ 41 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน – ธันวาคม 2554.
- วิเชียร วิทยอุดม, (2554), การจัดการสมัยใหม่, กรุงเทพฯ : ธนรัชการพิมพ์.
- วิเชียร วิทยอุดม, (2550), องค์การและการจัด, กรุงเทพฯ : ธนรัชการพิมพ์.
- ระพีพรรณ คำหอม, (2549), สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย, พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ : อารยันมีเดีย.
- ส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ, (2547), ผู้สูงอายุ : ชุมทรัพย์ทางปัญญา, กรุงเทพฯ : กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สมเกียรติ ทรัพย์สิน โยธิน, (2553) , การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในเขต อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี, บทคัดย่อ.
- เอกวิทย์ มณีธร, (2552), ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหาร/การจัดการ, พิมพ์ครั้งที่ 2, ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็ม.ที.เอส.
- , (2552), กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข.

- , (2552), ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552.
- , (2546). พระราชบัญญัติการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546, กรุงเทพฯ :  
กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- , (2546), พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546, กรุงเทพฯ : กระทรวงพัฒนา  
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- ,(2551), ตำรวจสุขภาพจิตคนของคนไทย พ.ศ. 2556,สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**

**แบบสอบถาม**

## แบบสอบถาม

### เรื่อง นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

#### คำชี้แจงในการใช้แบบสอบถาม

1. แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและตอบให้ครบทุกข้อ

3. ผู้วิจัยจะเก็บรักษาคำตอบของท่านเป็นความลับ

ด้วยความเคารพอย่างสูง

นางสาวพิมพ์ลภัส รัชนีวงศ์

อาจารย์ประจำสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช



## แบบสอบถาม

เรื่อง นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ  
ในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

## ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ
 

<input type="checkbox"/> 60 – 69	<input type="checkbox"/> 70 – 79	<input type="checkbox"/> 80 – 89	<input type="checkbox"/> 90 ปีขึ้นไป
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------
3. ศาสนา
 

<input type="checkbox"/> พุทธ	<input type="checkbox"/> คริสต์	<input type="checkbox"/> อิสลาม	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
-------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------
4. สถานภาพ
 

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> สมรส	<input type="checkbox"/> หม้าย
<input type="checkbox"/> หย่าร้าง/แยกกันอยู่	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	
5. ระดับการศึกษา
 

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า
<input type="checkbox"/> อนุปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี/เทียบเท่า <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี
6. อาชีพ
 

<input type="checkbox"/> เกษตรกร	<input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป
<input type="checkbox"/> ค้าขาย	<input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการ
<input type="checkbox"/> ข้าราชการบำนาญ	<input type="checkbox"/> ว่างงาน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ
.....	
7. รายได้ต่อเดือน
 

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 5,000 บาท	<input type="checkbox"/> 5,001 – 10,000 บาท
<input type="checkbox"/> 10,001 – 15,000 บาท	<input type="checkbox"/> 15,001 – 20,000 บาท
<input type="checkbox"/> 20,001 – 25,000 บาท	<input type="checkbox"/> 25,001 – 30,000 บาท
<input type="checkbox"/> 30,000 บาทขึ้นไป	

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล  
ตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด โดยที่

ระดับความคิดเห็น

- 5 มากที่สุด หมายถึง ระดับความคิดเห็นมากที่สุด  
4 มาก หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก  
3 ปานกลาง หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง  
2 น้อย หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย  
1 น้อยที่สุด หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>1. ด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข</b>					
1.1 มีการสนับสนุนจากภาครัฐในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข					
1.2 มีการเข้ารับบริการบริการตรวจสุขภาพทั่วไปประจำปี					
1.3 มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ					
1.4 มีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน					
1.5 มีบริการตรวจรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน					
1.6 มีการให้คำแนะนำที่ดีในขณะที่เข้ารับบริการ					
1.7 มีสิทธิเลือก/เข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาล					
<b>2. ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร</b>					
2.1 มีการสนับสนุนกิจกรรม โครงการทางศาสนา					
2.2 มีการแจ้งข่าวสาร การประชาสัมพันธ์จากสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ แผ่นพับ เสียงตามสาย ฯลฯ					
2.3 ได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนเองนับถือ					
2.4 ความสะดวกในการเดินทางไปทำศาสนกิจทางศาสนา					
2.5 การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาส่งผลให้มีสุขภาพจิตใจที่ดี					
2.6 การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาส่งผลให้ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี					

นโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
2.7 ได้ปฏิบัติตามศาสนกิจตามศาสนาที่ตนนับถือ					
2.8 มีการเข้าร่วมอบรม ศึกษา เรียนรู้จากหน่วยงานองค์กร/ ชมรมผู้สูงอายุ					
<b>3. ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม</b>					
3.1 ได้รับการฝึกอบรม/ส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม					
3.2 มีการจัดสถานที่ไว้สำหรับการฝึกอบรม/การส่งเสริมอาชีพ					
3.3 มีการให้ความรู้/แนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ					
3.4 ได้รับการฝึกอบรม เรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพตามความถนัด					
3.5 มีการจัดไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาพัฒนาอาชีพ					
<b>4. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ</b>					
4.1 มีการจัดระบบการจ่ายเบี้ยยังชีพในแต่ละเดือนตรงตามเวลา					
4.2 การแจ้งข้อมูลข่าวสารในการรับเบี้ยยังชีพ					
4.3 ความสะดวกในการเดินทางไปรับเบี้ยยังชีพ					
4.4 ความเพียงพอในการรับเบี้ยยังชีพต่อค่าใช้จ่ายของตน					
4.5 มีการรับทราบข้อมูลด้านสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ					
4.6 มีการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ					
4.7 ได้รับการบริการและคำแนะนำที่ดีจากเจ้าหน้าที่รัฐในการรับเบี้ยยังชีพ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล ตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

1. ท่านคิดว่าปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐในแต่ละด้านส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างไร

1.1 ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1.2 ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1.3 ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1.4 ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล ตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

1. ท่านคิดว่าจากปัญหาดังกล่าวมีแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนโยบายสวัสดิการสังคมของภาครัฐในแต่ ละด้านส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างไร

1.1 ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1.2 ด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1.3 ด้านการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1.4 ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

-ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งในการตอบแบบสอบถาม-

ภาคผนวก ข

ประวัติผู้วิจัย

## ประวัติผู้วิจัย



1. ชื่อ – นามสกุล (ภาษาไทย) นางสาวพิมพ์ลภัส รักษ์วงศ์

(ภาษาอังกฤษ) Miss . PIMLAPAS RAKWONG

2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3 9011 00014 02 7

3. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์

4. หน่วยงาน / สถานที่ติดต่อได้สะดวก

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช ตำบลท่าจิว อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80280

โทรศัพท์ 0-7537-7442 โทรสาร 0-7537-7442

5. ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต วิชาเอกการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

ปริญญาโท รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

6. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย

6.1 การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับมาตรการรักษาความปลอดภัยในพื้นที่ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

6.2 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการจัดการศึกษา : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช