



คู่มือองค์ความรู้แผนจัดการความรู้ 4 ปี (พ.ศ.2560 - 2563)

องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

เรื่อง “การจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการ  
ทางสังคมผู้สูงอายุ”



กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

## คำนำ

คู่มือองค์ความรู้ เรื่อง “การจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ” กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก เป็นคู่มือองค์ความรู้ที่จัดทำขึ้นตามแผนจัดการความรู้ 4 ปี (พ.ศ.2560-2563) องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก จะเป็นเนื้อหาสาระเกี่ยวกับความเป็นมาของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ, รูปแบบการจัดบริการทางสังคม, วัตถุประสงค์ของการจัดบริการ, ประโยชน์ที่ได้รับจากการมาใช้บริการ, กระบวนการปฏิบัติงานในการดำเนินงานเทคนิคและทักษะในการดำเนินกิจกรรม ประกอบกับได้รวบรวมเนื้อหาความรู้ แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะประโยชน์สำหรับผู้ปฏิบัติงาน และผู้ที่สนใจศึกษาเรียนรู้ในงานจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ

ขอขอบพระคุณ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก คณะผู้บริหาร ผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่ได้ให้การสนับสนุนกิจกรรมของผู้สูงอายุในทุกด้านมาโดยตลอด เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้เห็นคุณค่าในตนเอง รวมถึงการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาสู่คนรุ่นหลัง ให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข พร้อมทั้ง ควรให้ความตระหนักถึงการดูแล เอื้ออาทรแก่ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ที่ทำคุณประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชนและสังคม

กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

# สารบัญ

	หน้า
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
1.1 ความเป็นมาของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ	1
1.2 รูปแบบของการจัดบริการทางสังคมของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ	1
1.3 วัตถุประสงค์ของการจัดบริการ	2
1.4 ประโยชน์ที่ได้รับจากการมาใช้บริการ	3
<b>บทที่ 2 ความรู้ แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่ใช้ในการปฏิบัติงาน</b>	
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	4
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์	17
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม	23
2.4 สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ	29
2.5 รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย	33
2.6 องค์ประกอบส่วนท้องถิ่นกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	37
<b>บทที่ 3 วิธีปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง</b>	
3.1 ภาพแสดงผังกระบวนการตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน	43
3.2 ผังภาพแสดงการให้บริการของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ	44
<b>บทที่ 4 ภาพแสดงผังกระบวนการ ตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน</b>	
4.1 การแสวงหาข้อเท็จจริง	45
4.2 การวินิจฉัยและวิเคราะห์ปัญหา	46
4.3 การวางแผนการดำเนินงาน (Planning)	47
4.4 การดำเนินการช่วยเหลือ	48
4.5 การประเมินผลและติดตามผล	55
<b>บทที่ 5 สรุปและข้อเสนอแนะ</b>	
5.1 สรุปบทเรียนที่ได้จากการดำเนินงาน	56
5.2 วิเคราะห์กระบวนการทำงาน	57
5.3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน	57
<b>บรรณานุกรม</b>	



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศรีสุคต สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ถ่ายโอนหน่วยงานมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และได้รับการจัดตั้งเป็นกองส่งเสริมคุณภาพชีวิต ตามมติ กจจ.พิษณุโลก เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2547 มีภารกิจเดิมที่ต้องดำเนินการอยู่ คือ งานศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ มีภารกิจหน้าที่เพิ่มขึ้นตามภารกิจหลักเกี่ยวกับด้านการพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน และกลุ่มผู้ด้อยโอกาส เช่น งานสวัสดิการสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส มีอำนาจตามภารกิจรอง เช่น การส่งเสริมอาชีพ การสาธารณสุข การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัด และที่อยู่อาศัย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส ให้มีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น นอกจากนี้ มีการสนับสนุนส่งเสริมองค์กร เครือข่าย ด้านเด็ก เยาวชน คนพิการ โดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็ง

### 1.2 รูปแบบของการจัดบริการทางสังคมของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

#### การบริการของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุมี 2 รูปแบบ คือ

1.2.1 การบริการภายในศูนย์ฯ จัดบริการในด้านต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ ประเภท ไป-กลับ สัปดาห์ละ 2 วันทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการบางส่วนจะเดินทางมาที่ศูนย์ฯ ด้วยตนเอง และบางส่วนจะมาโดยรถยนต์ผู้ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งให้บริการ รับ-ส่งผู้สูงอายุ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย สำหรับกิจกรรมของศูนย์ฯ มีหลายรูปแบบซึ่งเน้นกิจกรรมให้เหมาะกับผู้สูงอายุประกอบด้วยบริการต่าง ๆ ดังนี้

- **กิจกรรมประจำ** สัปดาห์ละ 2 วัน ทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี โดยมีกำหนดการ ดังนี้  
เวลา 08.00 - 09.30 น. - ลงทะเบียน พบปะทักทายตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน ให้คำปรึกษาโดยนักสังคมสงเคราะห์
- เวลา 09.30 - 10.00 น. - สวดมนต์ - นั่งสมาธิ
- เวลา 10.00 - 10.30 น. - การให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ กฎหมาย และพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ / เกิดความรู้สำหรับผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ / โภชนาการ / การดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน / โรคที่เกิดจากผู้สูงอายุ ฯลฯ

เวลา 10.30 - 12.00 น. - กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ  
เช่น ไม้พอง จี๊ง แอร์โรบิค โยคะ ฤาษีดัดตน กิจกรรมเข้าจังหวะ

เวลา 12.00 - 13.00 น. - รับประทานอาหารกลางวัน พักผ่อนตามอัธยาศัย

เวลา 13.00 - 15.00 น. - กิจกรรมกลุ่มตามความสนใจ เช่น ดนตรีไทย นาฏศิลป์  
ศิลปะประดิษฐ์ กีฬา นวดแผนไทยลีลาศ

- กิจกรรมอำลาก่อนกลับ

- **กิจกรรมพิเศษ** โดยเชิญวิทยากรจากหน่วยงานอื่นให้ความรู้ในด้านต่างๆ เช่น ด้านสวัสดิการสังคม  
ด้านศาสนา ด้านสุขภาพอนามัย ด้านอาชีพ ด้านอื่นๆ ตามความสนใจของผู้สูงอายุ กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์  
 ฯลฯ

- **กิจกรรมในวันสำคัญของแต่ละเดือน** เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันแม่แห่งชาติ วันพ่อแห่งชาติ  
วันเข้าพรรษา วันสำคัญทางพุทธศาสนา วันลอยกระทง และวันสงกรานต์ ฯลฯ

**1.2.2 การบริการภายนอกศูนย์ฯ** โดยการจัดกิจกรรมร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
และหน่วยงานในพื้นที่ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การตรวจสุขภาพ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ  
การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสวัสดิการสังคม การสังคมสงเคราะห์ และสำรวจข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ  
เพื่อทราบปัญหาและความต้องการ สำหรับวางแผนการช่วยเหลือและส่งต่อ

### 1.3 วัตถุประสงค์ของการจัดบริการ

1.3.1 เพื่อเป็นการขยายบริการผู้สูงอายุให้กว้างขวางทั่วถึงยิ่งขึ้น

1.3.2 เพื่อเป็นศูนย์ให้บริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น บริการด้านการแพทย์  
สุขภาพอนามัย การศึกษา การอาชีพ และสังคมสงเคราะห์

1.3.3 เพื่อเป็นศูนย์รวบรวมเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และให้ความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

1.3.4 เพื่อเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์โดยเน้นในรูปแบบที่เปิดโอกาส  
ให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ เพื่อให้สังคมยอมรับบทบาทของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

1.3.5 เพื่อเป็นศูนย์ประสานงานแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างหน่วยงานของภาครัฐและภาคเอกชน

### 1.4 ประโยชน์ที่ได้รับจากการมาใช้บริการ

1.4.1 ประโยชน์จากบริการด้านสุขภาพเบื้องต้น ผู้สูงอายุสามารถทราบภาวะสุขภาพของตนเอง  
อย่างสม่ำเสมอและมีแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมจากเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฯ ทุกวันอังคาร  
และวันพฤหัสบดี ตรวจสุขภาพพร้อมให้ความรู้จากนิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
และบุคลากรทางการแพทย์จากโรงพยาบาลพิษณุเวช ทุก 2 เดือน

1.4.2 ประโยชน์จากการจัดกิจกรรมด้านต่างๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มาได้พบปะสังสรรค์กัน คลายเหงา ไม่ว่าจะเหว หรือหากมีปัญหาใดๆ สามารถเล่าให้กันฟังคลายความเครียดที่ซึ่งพร้อมจะรับฟัง ปัญหาของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุคลายความวิตกกังวลใจต่างๆ ได้ การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ หรือแม้แต่การถ่ายทอดความสามารถของตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดงความสามารถของตน เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุและสังคม รวมทั้งมีโอกาสในการรับรู้ข่าวสารเพื่อเข้าถึงบริการทางสังคม อย่างเหมาะสม

1.4.3 ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนตามความถนัด โดยเฉพาะบทบาทที่ปรึกษา บทบาทผู้นำ ซึ่งจะถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ ในบทบาทเหล่านี้ ย่อมเป็นผลให้ผู้สูงอายุภูมิใจในตนเองและเห็นความสำคัญในการที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าต่อไป

1.4.4 มีเครือข่ายความร่วมมือเพื่อบูรณาการด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการทำงาน จากภาครัฐ ภาคประชาชน และภาคเอกชน เพื่อต่อยอดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และพัฒนารูปแบบ การบริการทางสังคมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น





## บทที่ 2

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานการจั้ดบริการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี กฎหมายที่เกี่ยวข้องและสิทธิสวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการจั้ดบริการให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยมีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

- 2.1) แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.2) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์
- 2.3) แนวคิดเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม
- 2.4) สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ
- 2.5) รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

#### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

##### 2.1.1. ความหมายของผู้สูงอายุ

การมีอายุเพิ่มขึ้นเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ได้เริ่มตั้งแต่บุคคลเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อม จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่แตกต่างไปจากวัยหนุ่มสาวในด้านการกำหนดช่วงแห่งการเข้าถึงความเป็นผู้สูงอายุ และการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุนี้ไม่มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

สุรกุล เจนอบรม (2534 : 11) ได้กล่าวว่าองค์การสหประชาชาติซึ่งได้จั้ดการประชุมสมัชชาโลก เรื่องผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging : WAA) เมื่อปี 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุคือ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2536 : 2) ได้ให้ความหมายว่าผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยเสื่อมทางร่างกายจิตใจและสังคมแต่ละคนจะปรากฏอาการเสื่อมแตกต่างกัน นอกจากอาการเสื่อมดังกล่าวแล้วยังใช้เกณฑ์อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากลเพื่อให้ทราบว่าคุณคนใดสมควรเป็นผู้สูงอายุนำมาพิจารณาประกอบกันด้วย

จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ (2542 : 18) ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุโดยทั่วไปหมายถึง บุคคลที่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม และใช้เกณฑ์อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากล

สุพัตรา สุภาพ (2543 : 48) ได้กล่าวว่า “ผู้สูงอายุ” มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Elderly หรือ Aging ในประเทศไทยได้บัญญัติขึ้นโดยพล.ต.ต. อรรถสิทธิ์สิทธิสุนทรเมื่อปี 2506 เนื่องจากที่ประชุมของผู้สูงอายุเห็นว่าความแก่หนุ่มชราไม่มีอะไรเป็นเครื่องวัดและเครื่องขีดคั่นกับทั้งไม่สมควรใช้คำว่า ผู้ชราเพราะจะทำให้รู้สึกหดหู่จึงให้ใช้คำว่าผู้สูงอายุตั้งแต่นั้นมาโดยให้หมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมของร่างกายตามสภาพมีกำลังถดถอยเชิงข้อชาหรือเป็นผู้ที่มีโรคสมควรจะได้รับการช่วยเหลืออุปการะ

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2545 : 541) ได้แบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุเป็น 4 ช่วงดังนี้

1. วัยสูงอายุตอนต้น (The Young Old) ช่วงอายุ 60-69 ปี เป็นช่วงที่ต้องพบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤติหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุการเสียชีวิตของญาติสนิทหรือคู่ครองรายได้ลดลงการสูญเสียบทบาททางสังคมโดยทั่วไป ช่วงนี้บุคคลยังคงแข็งแรงแต่อาจต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้างอย่างไรก็ตาม ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงจะรู้จักปรับตัวช่วงนี้เป็นช่วงที่ยังมีสมรรถภาพด้านต่างๆ มาก การปรับตัวควรใช้แบบ Engagement คือยังร่วมกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมทั้งในและนอกครอบครัว

2. วัยสูงอายุตอนกลาง (The Middle Age Old) ช่วงอายุ 70-79 ปี เป็นช่วงที่เริ่มเจ็บป่วยเพื่อนและสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ใกล้เคียงกันเริ่มเสียชีวิตมากขึ้น การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยลงซึ่งเป็นการปรับตัวแบบ Disengagement คือการเลิกเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆ ของสังคม

3. วัยสูงอายุมาก (The Old Old) ช่วงอายุ 80-89 ปี ผู้ที่มีอายุช่วงนี้จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมมากขึ้นเพราะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับคนอายุช่วงนี้ต้องมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้นแต่ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ยังกระตุ้นความมีสมรรถภาพในแง่ต่างๆ ตามวัย (Both Privacy And Stimulating) ผู้สูงวัยระยะนี้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าวัยที่ผ่านมา

4. วัยสูงอายุมากๆ (The Very Old Old) ช่วงอายุ 90 ปีขึ้นไป ผู้ที่มีระดับอายุนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อยเป็นระยะที่มีปัญหาด้านสุขภาพมาก ผู้ที่อายุอยู่ในระดับนี้ควรทำกิจกรรมที่ไม่ต้องแข่งขันควรทำกิจกรรมที่ตนพอใจและอยากทำผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ผ่านวิกฤติต่างๆ ของชีวิตมาแล้วด้วยดีมากมาย ช่วงนี้จะเป็นคาบแห่งความสุขสงบพอใจในตนเอง เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดน้อยเป็นผลจากความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุ ซึ่งเป็นตามอายุขัย (Life Span) ซึ่งบางครั้งอาจกล่าวได้ว่าเป็นมิติทางเวลาที่เกี่ยวข้องกับเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสูงอายุเป็นความสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) เป็นความสูงอายุตามปีปฏิทินโดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป และบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุมากหรือน้อยเพียงใดมิติที่สองเป็นความสูงอายุมิติทางจิตใจ (Psychological Aging) เป็นมิติของความสูงอายุมิติที่มีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้กระบวนการ



ความคิด ความจำ การเรียนรู้ เชาว์ปัญญา และลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่างๆ ของชีวิต และคนที่มียุ่่มากขึ้นมีมิติสุดท้ายเป็นความสูงอายุมิติทางสังคม (Social Aging) เป็นมิติที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของผู้สูงอายุในระบบสังคม เช่น ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานของราชการ สโมสร และอื่นๆ เป็นต้น

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุหมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.2547: 2)

โดยสรุปคำจำกัดความของคำว่าผู้สูงอายุหรือวัยชราในแต่ละสังคม หรือ แต่ละประเทศ จะให้ความหมายที่ต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุโดยเฉลี่ยของการทำงาน หรือ สภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุ สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา ถืออายุ 65 ปี กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียถืออายุ 67 ปี แต่ที่สำคัญอายุไม่ได้เป็นเครื่องบ่งบอกว่าใครเป็นผู้สูงอายุ เพราะมีคนเป็นจำนวนมากถึงแม้ว่าจะอายุ 60 ปี หรือ 65 ปี ก็มีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในขณะที่คนอายุน้อยกว่าบางคนกลับมีสภาพร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรมเสียมากกว่า ถึงแม้ว่าอายุจะไม่ได้เป็นเครื่องชี้เพียงอย่างเดียวว่าบุคคลใดชราภาพ หรือ สูงอายุแต่อายุนั้น นำมาใช้เป็นแนวทางหนึ่งที่จะทราบได้ว่าบุคคลใดสมควรจะเป็นคนชรา หรือ เป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากลขององค์การระหว่างประเทศ จึงใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดการเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงอายุสำหรับสังคมไทย ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ผู้สูงอายุจะหมายถึงคนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์ของกฎหมายเพื่อปลดเกษียณอายุข้าราชการ และตามกฎหมายอื่นๆ รวมทั้งจารีตประเพณีบางอย่าง

### 2.1.2. การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

วิไลวรรณ ทองเจริญ (2536 : 65-84) ได้กล่าวถึงความเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุว่าเป็นการเสื่อมถอยและแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป และได้กำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง เป็นการกำหนดตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และเป็นมาตรฐานสากลขององค์การสหประชาชาติ ความสูงอายุนั้นจะขึ้นอยู่กับเวลาของการมีชีวิตและสัมพันธ์โดยตรงกับความเจริญและความเสื่อมถอยของร่างกายมนุษย์ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกองค์ประกอบของมนุษย์ดังนี้

2.1.2.1 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Changes) ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงแห่งความเสื่อมอย่างถดถอยลงทุกระบบของร่างกาย ผิวหนังบางลง เหี่ยวยุ่น ฉีกขาดง่าย การระบายความร้อนไม่ดี ผมนมีจำนวนลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชื่องช้า สายตาเสื่อมมองเห็นไม่ชัดหูตึงการรับกลิ่นลดลง กล้ามเนื้ออ่อนแรง กระดูกเสื่อม ระบบหัวใจและหลอดเลือดเสื่อม ระบบภูมิคุ้มกันทำงานลดลง ระบบทางเดินหายใจเสื่อมลง ทำให้เกิดโรคต่างๆได้ง่าย เช่น โรคหัวใจ

โรคความดันโลหิตสูง โรคติดเชื้อต่างๆ ซึ่งความเสื่อมจะเกิดขึ้นกับบุคคลไม่เท่ากัน ขึ้นกับกรรมพันธุ์ เพศ อาชีพ การดูแลสุขภาพ อาหาร สิ่งแวดล้อมต่างๆรอบตัวผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่อ่อนแอความสามารถในการช่วยเหลือหรือดูแลตนเองก็ลดลงไป เหล่านี้ล้วนชักนำไปสู่การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุทั้งนั้น

2.1.2.2 การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Changes) ผู้สูงอายุมักจะมีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพไปตามความคิดเห็นของตน ซึ่งอาจเกิดจากการรับรู้ในเรื่องของอายุ และการยอมรับของสังคม ซึ่งผู้สูงอายุมักรู้สึกว่าตนไม่เป็นที่ต้องการของผู้ที่อ่อนวัยกว่า จึงมักมีบุคลิกภาพใจน้อยอ่อนไหวง่าย รู้สึกไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัย ช่างบ่น โกรธง่าย คิดถึงแต่ตนเอง การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ความจำผู้สูงอายุจะมีการเรียนรู้ช้าลง มีความลำบากในเรื่องความจำระยะสั้น แต่การเรียกกลับซึ่งเป็นความจำระยะยาว ยังคงสูงอยู่ในด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผู้สูงอายุยังมีอยู่มากในด้านสติปัญญา ผู้สูงอายุปกติจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านสติปัญญาเสื่อมถอยลงเพียงเล็กน้อยหรือไม่เปลี่ยนแปลงเลย

2.1.2.3 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Changes) เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมจะลดลง เนื่องจากข้อจำกัดทางร่างกายและการเกษียณอายุ ทำให้ผู้สูงอายุห่างจากสังคมออกไป เพื่อนฝูงลดลง รายได้ลดลง แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงของประเทศจากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรม ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของครอบครัวจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยว เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา โดดเดี่ยว อีกทั้งการสูญเสียเพื่อนฝูงและคู่ชีวิตก็ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวมากขึ้น จะรู้สึกซึมเศร้าสิ้นหวังซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพจิต

### 2.1.3. ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544 : 50-52) กล่าวว่าปฏิญญาผู้สูงอายุไทยได้เริ่มขึ้นจากการที่องค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ.2525 โดยได้กำหนดแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุโดย ปี พ.ศ. 2525 คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปี เป็น “วันผู้สูงอายุแห่งชาติ”

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติถึงเรื่องการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุในหมวดนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนี้ผู้แทนจากองค์การที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและองค์การผู้สูงอายุ จึงได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุ เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้



2.1.3.1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้และผู้พิการที่สูงอายุ

2.1.3.2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัว โดยได้รับความเคารพรัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

2.1.3.3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

2.1.3.4 ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

2.1.3.5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกันรวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามศตินิยม

2.1.3.6 ผู้สูงอายุควรมีบทบาทและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

2.1.3.7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ให้บรรลุตามเป้าหมาย

2.1.3.8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักประกัน และการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

2.1.3.9 รัฐโดยมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทย ที่เน้นความกตัญญูกตเวทีก และความเอื้ออาทรต่อกัน

#### 2.1.4. แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545-2549)

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2549 : 83-85) ได้กำหนดสาระเป็นแผนแม่บท เพื่อขึ้นนำการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ โดยให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์ยุทธศาสตร์การพัฒนา การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติและการจัดการประเมินผล เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้นำไปจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนดังนี้



2.1.4.1 สถานการณ์ของการพัฒนาสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย ได้เกิดวิกฤตเศรษฐกิจในปี 2540 ได้ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างรุนแรง ก่อให้เกิดปัญหาสังคมในด้านต่างๆ ตามมา พบว่าปัญหาสังคมเร่งด่วนที่ต้องแก้ไข ได้แก่ ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ปัญหาความยากจนและการว่างงาน ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาครอบครัว ปัญหาความเสื่อมโทรมทางด้านจิตใจและศีลธรรม ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย และปัญหากลุ่มผู้ด้อยโอกาส ได้แก่ ปัญหาคนเร่ร่อนขอทาน ปัญหาการทอดทิ้งเด็ก ผู้สูงอายุ และ คนพิการ

2.1.4.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนา เพื่อให้การส่งเสริมและพัฒนาระบบความมั่นคงทางสังคม การปฏิรูปการบริหารจัดการ การพัฒนาวิธีการ และมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ พร้อมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึง และตรวจสอบระบบบริการทางสังคมได้ โดยการสร้างความเข้มแข็ง ให้แก่ ภาคประชาสังคม องค์กรเอกชน องค์กรธุรกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันสังคม ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสวัสดิการสังคม ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศตลอดจนพัฒนาบุคลากร อาสาสมัครในการปฏิบัติงานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ให้เพียงพอมีการตรวจสอบและควบคุมจรรยาบรรณ รวมทั้งพัฒนาวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม และสอดคล้องกับบทบัญญัติรัฐธรรมนูญ มาตรา 76 มาตรา 80 มาตรา 82 มาตรา 83 และมาตรา 86 เพื่อให้สามารถดำเนินการคุ้มครองทางสังคมแก่ประชาชนทั่วไประดับบุคคลกลุ่มชุมชนได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดมาตรการในการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคม โดยคำนึงถึงหลักบูรณาการและให้ครอบคลุมงานสวัสดิการสังคมด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้

#### 1. สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย

1.1 ให้ความสำคัญแก่การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยสนับสนุนทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคมให้เอื้อต่อการเสริมสร้างให้คนมีสุขภาพดี

1.2 ปรับปรุงพัฒนาระบบประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพเป็นธรรม ครอบคลุมผู้ด้อยโอกาส และประชาชนทุกคน ควบคู่กับการสร้างแรงจูงใจ ทั้งในระดับบุคคลและองค์กร ที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในระบบประกันสุขภาพ

1.3 ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ฝายกาย ฝายจิต และปรับปรุงดำเนินงาน เพื่อให้สามารถรองรับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1.4 สร้างกลไกในการประเมินผลระบบสุขภาพทั้งในด้านคุณภาพ ความเป็นธรรมและประสิทธิภาพ โดยมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน โดยเฉพาะการจัดระบบสุขภาพในการดูแลผู้ยากจนและผู้ด้อยโอกาส

## 2. สวัสดิการด้านการศึกษา

2.1 เพิ่มโอกาสการเข้าถึงการเรียนรู้ของทุกคน ทุกกลุ่มเป้าหมาย ให้มีการศึกษา ฝึกอบรม แก่ผู้ว่างงานผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนให้สถานศึกษา มีความพร้อมในการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย

2.2 การใช้สื่อเพื่อการศึกษาทุกรูปแบบ เพื่อให้กระจายสู่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย

2.3 ส่งเสริมการศึกษาพิเศษแก่ผู้พิการและขยายโอกาสทางการศึกษาแก่ผู้ยากจนและผู้ด้อยโอกาส

## 3. สวัสดิการด้านนันทนาการ

3.1 สนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ โดยให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ เชิงนิเวศน์ และเชิงวัฒนธรรม

3.2 พัฒนาสวนสาธารณะ สวนสุขภาพ และสนามกีฬาในเมืองให้เพียงพอ

3.3 ส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ

## 4. สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย

4.1 จัดหาที่อยู่อาศัยตามความต้องการของประชาชน โดยเน้นกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ผู้ใช้แรงงานและผู้สูงอายุ

4.2 พัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อย ให้มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและปรับปรุงชุมชน ให้น่าอยู่ มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี มีระบบสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม โดยส่งเสริมให้องค์กรชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเอง

4.3 จัดหาที่อยู่อาศัยชั่วคราวให้แก่ประชาชนที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน ได้อย่างทั่วถึง

## 5. สวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

5.1 การพิทักษ์สิทธิและคุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ

5.2 ส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ดำเนินการในกิจกรรมที่มุ่งเสริมสร้างสังคมสมานฉันท์ มีขันติธรรม เคารพต่อความหลากหลายของบุคคล กลุ่มต่างๆบนพื้นฐานของศาสนา ชาติพันธุ์ เพศ และวัย เพื่อขจัดความขัดแย้งและการเลือกปฏิบัติ

5.3 พัฒนาระบบและวิธีการในการเฝ้าระวังการป้องกันสาธารณภัย และการช่วยเหลืออย่างครบวงจร

## 6. สวัสดิการด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส

6.1 ปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่ ให้มีสภาพบังคับมากขึ้น เอื้อให้คนจนและผู้ด้อยโอกาส ได้รับสิทธิ โอกาส และความเสมอภาคในด้านต่างๆ



6.2 โครงการสวัสดิการผู้สูงอายุให้แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ไร้ที่อยู่อาศัย และขาดผู้อุปการะ ในรูปของศูนย์บริการผู้สูงอายุ

6.3 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน

6.4 สนับสนุนให้มีโครงการลงทุนเพื่อสังคม ได้มีโครงการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส โดยใช้กระบวนการชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

6.5 ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการปลูกจิตสำนึกและใช้มาตรการ การลดหย่อนภาษีรายได้แก่บุตร ซึ่งเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็นบุพการี

### 2.1.5. แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)

แผนฉบับนี้จัดแบ่งแผนยุทธศาสตร์ออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ดังนี้ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรี. 2545 : 30-35)

2.1.5.1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

2.1.5.2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ

2.1.5.3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

2.1.5.4 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

2.1.5.5 ยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

#### หมวดที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ

1.1.1 ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมบุคคลทั่วไป

1.1.2 ส่งเสริมการออมตั้งแต่วัยต้น

1.1.3 ลดหย่อนภาษีเพื่อส่งเสริมการออมเพื่อชราภาพ

1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

1.2.1 ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยตั้งแต่วัยเด็ก ให้มีหลักสูตรวิชาการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมอนามัย

1.2.2 ส่งเสริมและจัดบริการการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งการศึกษาในระบบการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อความเข้าใจชีวิต พัฒนาการในแต่ละวัย และเพื่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมาะสม

1.2.3 รมรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ



1.2.4 เตรียมการสำหรับผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุ ให้มีความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องที่จำเป็น (Pre-Retirement Program)

1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

1.3.1 ปรับปรุงระบบการศึกษาให้เกิดการเรียนรู้ และประชาชนทุกวัยมีส่วนร่วมในการดูแล รับผิดชอบครอบครัวผู้สูงอายุและชุมชน

1.3.2 จัดให้มีการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งการศึกษาในระบบการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย โดยเริ่มตั้งแต่ระดับอนุบาล

1.3.3 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและเยาวชน โดยดำเนินการเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม และการกีฬา

1.3.4 รมรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึก ตระหนักถึงคุณค่า และศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

## หมวดที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ

2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น

2.1.1 จัดบริการการอบรมในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ

2.1.2 จัดบริการให้คำปรึกษาทั่วไปในสถานบริการทางสุขภาพของรัฐและเอกชน

2.1.3 ดำเนินการให้มีการสื่อข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

2.2.1 ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย

2.2.2 สนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายผู้สูงอายุ

2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

2.3.1 ส่งเสริมการทำงานทั้งเป็นเวลาและไม่เป็นเวลา ทั้งในระบบและนอกระบบ

2.3.2 ส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถ

2.3.3 ส่งเสริมการรวมกลุ่มของชุมชนเพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้ โดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมด้วย

2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

2.4.1 ประกาศเกียรติคุณผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างที่ดีของสังคม

2.4.2 ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ และให้มีส่วนร่วม ในกิจกรรมสังคมด้านต่างๆ

2.5 มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภท ให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ได้รับความรู้ สามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

2.5.1 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ

2.5.2 ส่งเสริมการผลิตและการเข้าถึงสื่อและข่าวสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้สูงอายุ

2.5.3 ดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆได้อย่างต่อเนื่อง

2.6. มาตรการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ มีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และปลอดภัย

2.6.1 กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ

2.6.2 สนับสนุนให้องค์กรทั้งภาครัฐ ชุมชน และเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ จัดบริการด้านที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

2.6.3 กำหนดมาตรการแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ เพื่อที่อยู่อาศัยการปรับปรุงเพื่อที่อยู่อาศัย และระบบสาธารณสุขปึกุคสำหรับผู้สูงอายุ

### หมวดที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

3.1.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ

3.1.2 ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ

3.1.3 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ครอบคลุมผู้สูงอายุ

3.2. มาตรการหลักประกันสุขภาพ

3.2.1 พัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อผู้สูงอายุทุกคน

3.3. มาตรการด้านครอบครัวผู้ดูแลและการคุ้มครอง

3.3.1 ลดหย่อนภาษีสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้

3.3.2 เร่งรัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการทารุณกรรม หรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม หรือถูกทอดทิ้งจนเกิดผลเสียร้ายแรง ของสุขภาพกายและ/หรือสุขภาพจิต

3.3.3 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพ และต่อเนื่องจนวาระสุดท้าย ของชีวิต

3.3.3.1 รมรงค์ให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ

3.3.3.2 ส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ

3.3.3.3 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ และเรียนรู้วิธีการขอความช่วยเหลือ

3.4. มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

3.4.1 ปรับปรุงบริการสาธารณะทุกระบบให้สามารถอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ ในการดำรงชีวิตและติดต่อสัมพันธ์กับสังคม กลุ่ม และบุคคล

3.4.1.1 ลดราคาค่าโดยสารระบบขนส่งสาธารณะและระบบขนส่งมวลชนแก่ผู้สูงอายุ

3.4.1.2 ปรับปรุงบริการระบบขนส่งสาธารณะให้สะดวกเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

3.4.1.3 จัดทำมาตรฐานสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน ทางเดิน อาคาร ห้องสุขา

3.4.1.4 จัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน ทางเดิน อาคาร ห้องสุขา

3.4.1.5 จัดทำมาตรฐานสวนสาธารณะ สนามกีฬาสำหรับการออกกำลังกาย การพักผ่อน ที่เหมาะสม และปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

3.4.1.6 จัดให้มีสวนสาธารณะ สนามกีฬาสำหรับการออกกำลังกาย การพักผ่อน ที่เหมาะสม และปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ

3.4.2 จัดตั้งและพัฒนาบริการทางสุขภาพและทางสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุ มากที่สุด โดยเน้นบริการถึงบ้าน มีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยควรครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

3.4.2.1 ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ (Multipurpose Senior Center)

3.4.2.2 ศูนย์ดูแลกลางวัน (Day Care Center)

3.4.2.3 บริการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

3.4.2.4 บริการดูแลที่บ้าน (Home Care)

3.4.2.5 บริการสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care)

3.4.2.6 บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่างๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล

3.4.2.7 ส่งเสริมการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเกื้อกูลและดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

3.4.2.8 สนับสนุนระบบอาสาสมัคร

3.4.2.9 สนับสนุนและส่งเสริมความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัคร

ผู้ดูแล

3.4.3 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรทางศาสนามีส่วนร่วม ในการดูแลจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ

3.4.3.1 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผน งบประมาณ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

3.4.3.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนที่ดำเนินการจัดบริการและสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ

3.4.3.3 ส่งเสริมให้องค์กรทางศาสนามีส่วนร่วม ในการพัฒนาจิตใจและดูแลจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ

3.4.4 เกื้อหนุนให้ภาคเอกชนจัดบริการด้านสุขภาพและสังคม ให้กับผู้สูงอายุที่สามารถซื้อบริการได้ โดยมีการดูแลและกำกับมาตรฐานร่วมด้วย

3.4.5 จัดบริการแพทย์ทางเลือก เช่น แพทย์แผนไทยฯลฯ เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

3.4.6 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ หอผู้ป่วยสูงอายุ และสถานบริการสุขภาพเรื้อรัง สำหรับผู้สูงอายุ ที่เพียงพอแก่การให้บริการและสามารถรองรับปัญหาในผู้สูงอายุ



## หมวดที่ 4 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรผู้สูงอายุ

### 4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

4.1.1 ส่งเสริมให้คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ มีศักยภาพในการดำเนินการให้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้รับการนำไปปฏิบัติ เป็นสื่อกลางในการประสานงาน กิจกรรม และการดำเนินการต่าง ๆ ทั้งระหว่างองค์กรต่าง ๆ ภายในประเทศและต่างประเทศ

4.1.2 คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) ดำเนินการให้มีการพัฒนาและปรับปรุงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ที่เหมาะสมกับสถานการณ์เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

### 4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

4.2.1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ทั้งในระดับวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญและผู้ดูแลทั่วไปอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

4.2.2 กำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุให้เหมาะสม เพียงพอต่อความต้องการของประเทศ และดำเนินการติดตามอย่างต่อเนื่อง

## หมวดที่ 5 ยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

5.1 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัย ดำเนินการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบายและการพัฒนาการบริการ หรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายการพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

### พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

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

1. ในพระราชบัญญัตินี้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ไว้ว่า หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

2. ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆดังนี้

2.1 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็ว เป็นกรณีพิเศษ

- 2.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
- 2.3 การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
- 2.4 การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะ  
เครือข่ายหรือชุมชน
- 2.5 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคารสถานที่  
ยานพาหนะ หรือ การบริการสาธารณะอื่นๆ
- 2.6 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
- 2.7 การยกเว้นหรือลดหย่อนค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
- 2.8 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหา  
ประโยชน์ด้วยกฎหมายหรือกฎหมายที่
- 2.9 การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางแก้ไขปัญหา
- 2.10 การจัดที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
- 2.11 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
- 2.12 การสงเคราะห์ การจัดการศพตามประเพณี
- 2.13 การอื่นตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ประกาศกำหนดการคุ้มครอง  
การส่งเสริมและการสนับสนุนดังกล่าว ให้ดำเนินการให้โดยไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษ  
ก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบประกาศกำหนด
3. การได้สิทธิหรือประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติไม่เป็นการตัดสิทธิหรือประโยชน์  
ที่ผู้สูงอายุได้รับตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอื่น
4. ให้จัดตั้งกองทุนเรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง  
การส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุซึ่งกองทุนประกอบด้วย
  - 4.1 เงินทุนประเดิมที่รัฐจัดสรรให้
  - 4.2 เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี
  - 4.3 เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้
  - 4.4 เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์กรระหว่างประเทศ
  - 4.5 เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมาย
  - 4.6 ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนเงินและดอกผลดังกล่าวนี้ ไม่หักเก็บ  
เป็นรายได้ของแผ่นดิน
5. สำหรับกรณีมีผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุนผู้บริจาค มีสิทธินำไปลดหย่อน  
ในการเรียกเก็บภาษีเงินได้
6. ในกรณีที่ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีที่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ  
ผู้นั้นจะได้รับการลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร



## แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

### 2.2.1. แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่มีการต่อสู้แสวงหาให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนต้องการเสมอและความต้องการของมนุษย์นี้เองไม่มีที่สิ้นสุด (Unlimited Needs) คือเมื่อความต้องการเกิดขึ้นได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการขั้นนั้นจะลดความสำคัญลงจนหมดความสำคัญไปแต่จะเกิดความต้องการสิ่งใหม่ต่อไป

มณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ (2540 : 16-17) ได้แบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการเพื่อดำรงชีวิตเป็นความต้องการพื้นฐานที่ต้องบรรลุ เพื่อให้มนุษย์อยู่อย่างปกติ ได้แก่ ความต้องการอาหาร อากาศ น้ำดื่ม การพักผ่อน การออกกำลังกาย ความสุขสบาย เกี่ยวกับเครื่องนุ่งห่ม และที่อยู่อาศัย ความสะอาดของร่างกายทั่วไป และความสะอาดของสภาพแวดล้อม ความต้องการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ตลอดจนความต้องการการขับถ่าย

2. ความต้องการทางด้านจิตใจ (Psychological Needs) ได้แก่ ความต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ ต้องการความมั่นคง ความเป็นอิสระ การพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ความสำเร็จ

3. ความต้องการทางวิญญาณ (Spiritual Needs) ได้แก่ ความต้องการ ความเชื่อ ความหวัง ความมีศักดิ์ศรี ความมีเหตุผล การปลอบใจ เสรีภาพ และได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 2 ระดับดังนี้

#### 3.1 ความต้องการขั้นต่ำ

3.1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ และการขับถ่าย

3.1.2 ความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความต้องการในการมีกิจกรรมทางเพศ ความต้องการในการมีอิสระที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ หรือมีการเคลื่อนไหวที่อิสระ

#### 3.2 ความต้องการขั้นสูง

3.2.1 ความต้องการด้านจิตสังคม ได้แก่ ความต้องการได้รับความรักความเอาใจใส่

3.2.2 ความต้องการทางด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้แก่ ความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จความสมหวังในชีวิต และได้รับการยอมรับ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2541 : 48-51) ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์เป็น 2 ด้านดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นแรงผลักดันที่เกิดขึ้น พร้อมกับความต้องการมีชีวิตการดำรงชีวิต วุฒิภาวะไม่จำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้แต่อย่างไรเกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการทางร่างกายของเราเป็นสำคัญ เป็นแรงขับเบื้องต้นที่ร่างกายถูกกระตุ้นทำให้เกิดความรู้ว่องไวกระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวาที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า เกิดขึ้นจากสภาวะทางอารมณ์ สิ่งกระตุ้นทั้งจากภายนอกและภายใน ได้แก่



- 1.1 ความต้องการอาหารเพื่อหล่อเลี้ยงชีวิต อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต
  - 1.2 ความต้องการน้ำเพื่อรักษาความสมดุลของร่างกาย ร่างกายของเราเสียน้ำเนื่องจากอากาศร้อน การออกกำลังกาย การทำงานหนัก ทำให้เหงื่อออกจากร่างกาย
  - 1.3 ความต้องการทางเพศ ความต้องการด้านนี้เริ่มขึ้นเมื่อคนเราย่างเข้าสู่วัยรุ่นและเป็นผู้ใหญ่ การแสดงออกถึงความต้องการทางเพศ ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ เช่น ความพึงพอใจ ทัศนคติ ขนบธรรมเนียม ประเพณีของสังคมนั้น
  - 1.4 ความต้องการอุณหภูมิที่เหมาะสม คนเราคำรงชีวิตอยู่ได้ต้องอาศัยความสมดุลทางร่างกาย อุณหภูมิที่ไม่สูงเกินไปและต่ำเกินไปพอที่ร่างกายจะทนได้
  - 1.5 ความต้องการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด เพื่อให้ร่างกายเกิดความปลอดภัยความป่วยเจ็บ เป็นไข้ของร่างกาย ทำให้ร่างกายพยายามสร้างภูมิคุ้มกันขึ้น เมื่อมีคนอื่นมาทำร้ายคนเราจะหลีกเลี่ยงหรือ ต่อสู้ป้องกันตัว
  - 1.6 ความต้องการพักผ่อนนอนหลับ เพื่อผ่อนคลายให้ร่างกายได้มีโอกาสสะสมพลังงานใหม่ และซ่อมแซมส่วนสึกหรอของร่างกาย
  - 1.7 ความต้องการอากาศบริสุทธิ์ที่มีก๊าซออกซิเจนสำหรับการหายใจ เราอาจอดข้าวอดน้ำได้หลายชั่วโมง แต่กลับหายใจได้ไม่นาน
  - 1.8 ความต้องการการขับถ่ายเป็นการขับของเสียออกจากร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น เช่นเดียวกับอาหารและน้ำ เพราะของเหลือเหล่านี้จะเป็นพิษกับร่างกายทำให้เราอึดอัดไม่สบาย บางครั้งอาจทำลายชีวิตได้
2. ความต้องการทางจิตใจและสังคม (Psychological and Social Needs) ความต้องการประเภทนี้ค่อนข้างซับซ้อนและเกิดขึ้นจากสภาพสังคม วัฒนธรรม การเรียนรู้ ประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับและเป็นสมาชิกอยู่ความต้องการทางจิตใจและสังคมนี้ยังแตกต่างกันออกไป ด้วยลักษณะสำคัญของความต้องการทางจิตใจและสังคม มีดังนี้
- 2.1 ความต้องการที่เกิดจากสังคมที่เป็นมรดกตกทอดทางวัฒนธรรมและกลายเป็นลักษณะนิสัยประจำตัวของแต่ละคนสิ่งเหล่านี้ แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม
  - 2.2 ความต้องการทางสังคมที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ เราต้องมีประสบการณ์และการเรียนรู้มาก่อนจึงจะเข้าใจและเลือกกระทำได้ บางทีเราก็กต้องการศึกษาว่าจะเริ่มต้นอย่างไร และควรทำอย่างไรต่อไป
  - 2.3 ความต้องการนี้เปลี่ยนแปลงได้แม้ในบุคคลเดียวกัน
  - 2.4 ความต้องการนี้มีมากขึ้นเมื่ออยู่รวมกลุ่มมากกว่าอยู่คนเดียว

- 2.5 ความต้องการนี้เป็นพฤติกรรมปกปิดมากกว่าพฤติกรรมเปิดเผย
- 2.6 ความต้องการที่มองไม่เห็นเป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม
- 2.7 ความต้องการทางจิตใจและสังคมมีอิทธิพลที่จะผลักดันให้คนเราทำอะไรก็ได้ บางครั้งก็ปราศจากเหตุผลและคุณธรรม

### ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์

ทฤษฎีความต้องการ Maslow (Maslow's Needs Hierachy) Maslow ได้ตั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ไว้ดังนี้ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2541 :

1. บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอและไม่สิ้นสุด ขณะที่ความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นอีกไม่มีวันจบสิ้น
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอื่นๆ ต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจึงเป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น
3. ความต้องการของบุคคลจะเรียงเป็นลำดับขั้นตอน ความสำคัญ เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนอง แล้วบุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้องการระดับสูงต่อไป

Maslow ได้อธิบายว่าความต้องการของบุคคลมี 5 ขั้นตอน ตามลำดับ ดังนี้ (พรอนันต์ กิตติมั่นคง. 2547 : 14 ; อ้างอิงมาจาก Ivancevich and Matteson. 2002 : 150-151)

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดของมนุษย์ ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เหมาะสม การบรรเทาความเจ็บปวดต่างๆ เป็นต้น
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety and Security Needs) ความต้องการมีอิสระและความปลอดภัยจากภัยคุกคามต่างๆ
3. ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ (Belongingness, Social and Love Needs) ความรู้สึกว่าได้ได้รับความเป็นมิตร ความรัก และมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นสมาชิกกับกลุ่ม
4. ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ (Self-Esteem Needs) เป็นความต้องการให้คนอื่นยกย่องให้เกียรติ และเห็นความสำคัญของตน
5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualisation Needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดในชีวิต เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงาน ที่ตนเองชอบ หรือต้องการจะเป็นมากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้

ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer (Alderfer's ERG Needs Theory) Alderfer ได้คิดทฤษฎีความต้องการ ที่เรียกว่าทฤษฎี ERG (ERG : Existence – Relatedness- Growth Theory) โดยแบ่งความต้องการของมนุษย์เป็น 3 ประการดังนี้ (พรอนันต์กิตติมั่นคง. 2547: 15 ; อ้างอิงมาจาก Ivancevich and Matteson. 2002 : 153-154)



1. ความต้องการมีชีวิตอยู่ (Existence Needs) เป็นความต้องการที่ตอบสนอง เพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ได้แก่ ความต้องการทางกายและความต้องการความปลอดภัย

2. ความต้องการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Relatedness Needs) เป็นความต้องการของบุคคลที่จะมีมิตรสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างอย่างมีความหมาย

3. ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) เป็นความต้องการสูงสุด รวมถึงความต้องการได้รับความยกย่อง และความสำเร็จในชีวิต

ทฤษฎีความต้องการของ Murray (Murray's Manifest Needs Theory) Murray อธิบายว่าความต้องการของบุคคลมีความต้องการหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ได้ความต้องการของบุคคลที่เป็นความสำคัญเกี่ยวกับการทำงานมีอยู่ 4 ประการ คือ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2541 : 52-53)

1. ความต้องการความสำเร็จ หมายถึง ความต้องการที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

2. ความต้องการมีมิตรสัมพันธ์ ความต้องการมีความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น โดยคำนึงถึงการยอมรับของเพื่อนร่วมงาน

3. ความต้องการอิสระ เป็นความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเอง

4. ความต้องการมีอำนาจ ความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือคนอื่น และต้องการที่จะควบคุมคนอื่นให้อยู่ในอำนาจของตน

ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของ McClelland (McClelland's Achievement Motivation Theory) McClelland ได้กล่าวเน้นถึงความต้องการไว้ 3 ประเภท คือ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2541 : 53)

1. ความต้องการประสบความสำเร็จ (Needs for Achievement) เป็นความต้องการมีผลงานและบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนา

2. ความต้องการมิตรสัมพันธ์ (Needs for Affiliation) เป็นความต้องการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

3. ความต้องการอำนาจ (Needs for Power) เป็นความต้องการมีอิทธิพลและครอบงำเหนือผู้อื่น เมื่อพิจารณาทฤษฎีความต้องการทั้ง 4 ทฤษฎีนี้ จะเห็นว่าส่วนใหญ่จะจำแนกความต้องการของมนุษย์ โดยเน้นความต้องการทางด้านจิตใจ ยกเว้นทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ มีแนวคิดว่ามีมนุษย์จะมีความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเมื่อความต้องการทางร่างกายได้รับผลสำเร็จในระดับขั้นต่อไปจะเป็นความต้องการทางด้านจิตใจ

ความต้องการของผู้สูงอายุ (Needs of The Elderly) ผู้สูงอายุจะมีลักษณะเฉพาะตัว ความเป็นปัจเจกของตนจะยิ่งเพิ่มมากขึ้น จนกลายเป็นคุณสมบัติที่มีลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์หรือเฉพาะของผู้สูงอายุ ซึ่งจะพบในผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันไป ดังนั้นความต้องการของผู้สูงอายุจึงแตกต่างกัน และหากไม่ได้รับการตอบสนองย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ความต้องการของผู้สูงอายุนักวิชาการได้เสนอไว้ดังนี้

พรอนันต์ กิตติมั่นคง (2547 : 16) จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการสากลที่ผู้สูงอายุในโลกต้องแสวงหาให้ได้มาเท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใดก็ตาม จากการสำรวจความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่างๆ กัน อาจสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจกล่าวคือ

1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้ หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายหรือเมื่อถึงแก่ความตาย

1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่ให้มากที่สุดและใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและธำรงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ เกียรติคุณ และอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูง คือ ความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่ายอาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุ เป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคม และวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ และจะถูกปรุงแต่ง โดยวัฒนธรรมนั้นๆ ด้วยเป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลจากการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐานของสังคม ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

2.1 ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) ผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยวหรือแยกตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์และทางจิตใจ รวมทั้งทางเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์การสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ดังนั้น ผู้สูงอายุ จึงมีความต้องการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของตน ควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัวซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มอาสาสมัคร องค์การภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือ องค์การภาคเอกชน ทั้งที่เป็นองค์การศาสนา และองค์การที่มิใช่ศาสนาก็ได้

2.2 ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภทประกันสุขภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราภาพและเลิกประกอบอาชีพแล้วจะได้รับบำนาญชราภาพ เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่อัตภาพ ในบั้นปลายของชีวิต ไม่เป็นภาระของบุตรหลานและสังคม



2.3 ความต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภท ในสังคมสังคม จึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น ให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตนให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรม และในการรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ

2.4 ความต้องการที่จะลดความพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลงถ้าหากครอบครัวและสังคม ได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาส

2.5 ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ (The Elderly of Social Needs)

2.5.1 ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว กลุ่ม และสังคม (Sense of Belonging)

2.5.2 ความต้องการการยอมรับและความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคล ในครอบครัวและสังคม (Sense of Recognition)

2.5.3 ความต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัว ของกลุ่ม ของชุมชน และสังคม (Sense of Importance)

2.5.4 ความต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในครอบครัวชุมชนและสังคม และสามารถปรับตัวเองให้เข้ากับลูกหลานในครอบครัวและสังคมได้ (Better Relationships and Adaptation)

2.5.5 ความต้องการการมีโอกาสทำสิ่งที่ตนปรารถนา (Sense of Opportunity)

2.6 ความต้องการทางกายและจิตใจ (Physical and Psychological Needs) เป็นความต้องการด้านพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นสิ่งที่ธรรมชาติของร่างกายต้องการ เพื่อเสริมสร้างร่างกายให้ดำรงอยู่ได้ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการปัจจัย 4 คือ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล ส่วนความต้องการด้านจิตใจเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นสัมผัสไม่ได้ แต่รู้สึกได้ อาทิ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Security Needs) โดยเฉพาะความต้องการ ด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยปราศจากความวิตกกังวล หวาดกลัว และการมีสุขภาพกายและ จิตที่ดี นอกจากนี้ ยังมีความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition Needs) ซึ่งเป็น ความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัว ความต้องการมีโอกาส ก้าวหน้า (Opportunity Needs) โดยเฉพาะในเรื่องความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายชีวิต

2.7 ความต้องการทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือทางการเงินจากบุตร หลานของตนเพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในสภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐช่วยในการจัดหาอาชีพ ให้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้ เพื่อตนเองจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจ คือ ความต้องการที่จะช่วย ตนเองเพื่อให้พ้นจากสภาวะความบีบคั้นทางเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้อง กับความต้องการข้อที่ 2 และ 4 ดังกล่าวแล้ว

## แนวคิดเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม

### ความหมายของสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคม (Social Welfare) เป็นการบริหารงานของรัฐบาลในการที่จะพยายามจัดทุกข์บำรุงสุข เพื่อความอยู่ดีกินดีของราษฎรเป็นงานที่มีขอบข่ายกว้างขวางช่วยเสริมสร้างการพัฒนาทางด้านทรัพยากรมนุษย์อย่างดียิ่ง และยังถือว่าเป็นหลักคุณภาพชีวิตที่ดีที่ทำให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างราบเรียบ ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อมนุษย์เห็นได้เด่นชัดในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ดังนั้น เราจึงควรเข้าใจความหมายของงานสวัสดิการสังคมก่อนว่า หมายถึงอะไรมีผู้ให้ความหมายของงานสวัสดิการสังคมไว้มากมายดังนี้

Walter (มณฑิตศรีสุข. 2544 : 12 ; อ้างอิงมาจากวอลเตอร์. Walter. 1968: 4) ได้ให้ความหมายว่า “สวัสดิการสังคม” คือการจัดกิจกรรมขึ้นเพื่อส่งเสริมสวัสดิการสังคมโดยตรงแก่ประชาชนในด้านความต้องการที่อยู่อาศัยในเรื่องครอบครัวและอนามัยเด็ก การปรับสังคม การใช้เวลาว่างมาตรฐานการครองชีพ และความสัมพันธ์ทางสังคม และในส่วนด้านการบริการทางสวัสดิการสังคมให้ปฏิบัติเกี่ยวกับบุคคลกลุ่มชนชุมชนและสังคม ซึ่งบริการเหล่านี้จะรวมถึงการดูแลการรักษาและการป้องกันด้วย

Robert และคณะ (มณฑิตศรีสุข. 2544 : 12 ; อ้างอิงมาจาก Robert and others. 1768 : 773) ให้ความหมายว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึงการปฏิบัติจัดทำทั้งหลายไม่ว่าโดยส่วนราชการหรือเอกชนเป็นการปฏิบัติจัดทำเพื่อช่วยเหลือบุคคลครอบครัวกลุ่มชนชุมชนให้มีมาตรฐานการครองชีพอันดีมีสุขภาพและสังคมที่น่าพึงใจ โดยมุ่งให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกันได้ต่อไป

Edmund และ Nathan (มณฑิตศรีสุข. 2544 : 12 ; อ้างอิงมาจาก Edmund and Nathan. 1970 : 234) ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมไว้ว่าเป็นการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นระบบรวบรวมวิถีทางแนวทางในการแก้ไขปัญหาสังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นค่านิยมทางสังคมและใช้ความรู้ความชำนาญที่ได้ฝึกปฏิบัติมาในการแก้ไขปัญหาต่างๆ

กรมประชาสงเคราะห์ (มณฑิต ศรีสุข. 2544 : 12 ; อ้างอิงจากกรมประชาสงเคราะห์. 2523 : 234) ให้ความหมายว่า “สวัสดิการสังคม” เป็นความเป็นอยู่ของประชาชนทั่วไปทุกด้านเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจสังคมและพัฒนาบุคคลและกลุ่มต่างๆพื้นฐานในเรื่องสวัสดิการสังคมจะประกอบด้วย 1) มีหลักประกันรายได้ต่ำ 2) มีการจัดหาบ้านช่องที่พักอาศัยของประชาชน 3) มีบริการในเรื่องสุขภาพของประชาชน 4) มีระบบการประกันสังคม



กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2545:39)ได้ให้ความหมาย“ สวัสดิการสังคม”ว่าหมายถึง ระบบการจัดบริการสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ ระดับมาตรฐานโดยบริการดังกล่าว จะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมทั้งในด้านการศึกษาที่ดีการมีสุขภาพอนามัย การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำการมีรายได้ การมีสวัสดิการแรงงาน การมีความมั่นคงทางสังคม การมีนันทนาการ และบริการสังคมทั่วไปโดยระบบบริการสังคมต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิที่ประชาชนต้องได้รับ และเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการจัดบริการสังคมทุกระดับ

วันนีย วาสิกะสิน และคณะ (พรอนันต์ กิตติมั่นคง.2547:18 อ้างอิงมาจากวันนียวาสิกะสิน และคณะ 2543:1) ได้ให้ความหมาย “สวัสดิการสังคม” หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐบาลและอาสาสมัคร เพื่อมุ่งป้องกันและขจัดปัญหาสังคมหรือปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลกลุ่ม และชุมชน และได้ให้ความหมาย“สวัสดิการสังคม” เป็นระเบียบนโยบายผลประโยชน์และบริการซึ่งจะทำให้การดำเนินการจัดบริการต่างๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ยอมรับกันว่าสวัสดิการสังคมเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและถาวรเปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าดีกว่า รวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ในที่สุด

จากคำนิยามที่ให้ความหมายของคำว่า “สวัสดิการสังคม” กล่าวโดยสรุปว่า สวัสดิการสังคมเป็นระบบการจัดบริการที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกระดับ ทั้งรัฐบาลและเอกชนเพื่อส่งเสริมและช่วยเหลือให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี ไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคม ทั้งนี้ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลแต่ละวัย

### รูปแบบของสวัสดิการสังคม

Titmuss (กิติพัฒน์นทปัทมะดุล. 2544 : 12-14 ; อ้างอิงมาจาก Titmuss.1974 : 179 ได้แบ่งสวัสดิการสังคมออกเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

สวัสดิการสังคมแบบชั่วคราวบรรเทาปัญหาหรือแบบเก็บตก (Residualism or Residual Model of Welfare) สวัสดิการสังคมแบบชั่วคราวนี้ ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่าบุคคลในสังคมจะได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยแหล่งตอบสนองคือครอบครัวและตลาดรูปแบบนี้ หากประชาชนประสบความเดือดร้อนจะต้องช่วยเหลือตนเอง โดยหันเข้าหาทรัพยากรของตนเอง ชื้อหาบริการทางสังคมมาตอบสนองความต้องการ หากไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้หน่วยงานสวัสดิการของรัฐบาลจึงจะเข้าไปช่วยเหลือเป็นครั้งคราวไป เสมือนกับเป็นการดำเนินการเชิงรับรอให้เกิดปัญหขึ้นก่อน จึงตามแก้ไขรูปแบบนี้ทำให้เกิดการรับรู้ว่ประชาชนที่ใช้บริการของรัฐบาลจึงเป็นพวกที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เป็นภาระของสังคม

สวัสดิการสังคมแบบสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม (Industrial Achievement Performance or Handmaiden Model) มองว่าสวัสดิการสังคมเป็นเสมือนกลไกหนึ่งในระบบเศรษฐกิจ เป็นเครื่องตอบแทนแก่ผู้ที่เป็นกำลังสำคัญในการผลักดันระบบเศรษฐกิจ โดยใช้มาตรการทางด้านภาษีอากร และการเงินการคลัง ตลอดจนผลตอบแทนในอาชีพ เป็นสิ่งตอบสนองความต้องการของบุคคลที่เป็นกำลังการผลิต โดยเกณฑ์การจัดสรรพิจารณาจากความสามารถในการทำงาน สถานภาพบทบาทในการทำงานผลิตผลของงานเป็นสำคัญ

สวัสดิการสังคมแบบสถาบัน (Institution Redistributive Model) รูปแบบนี้ถือว่าสวัสดิการสังคมเป็นสถาบันสังคมสถาบันหนึ่งที่มีความสำคัญ ที่จะก่อให้เกิดบูรณภาพในสังคม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สังคมจะขาดเสียมิได้แม้ว่าสังคมนั้นจะมีเสถียรภาพแล้วก็ตาม สวัสดิการสังคมตามแนวคิดนี้ ก็ยังต้องทำหน้าที่ให้ระบบสังคมดำเนินไปอย่างราบรื่น ขณะที่ระบบเศรษฐกิจตลาดเสรีสร้างความเป็นธรรมทางสังคมเศรษฐกิจอันเป็นธรรมชาติที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้ แนวคิดสวัสดิการสังคมแบบสถาบัน มีความเหมาะสมกับระบบเศรษฐกิจเสรี ควรที่จะดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อเป็นการต้านกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรม

#### ขอบเขตของงานสวัสดิการสังคม

งานสวัสดิการสังคมมีขอบเขตครอบคลุมลักษณะงานดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร.2544 : 21-22) การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิต และคุ้มครองลูกจ้างให้ประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายทุพพลภาพเสียชีวิตอันมิใช่เนื่องมาจากการทำงานการคลอดบุตรการประกันกรณี ชราภาพ และการสงเคราะห์บุตร ของลูกจ้างโดยรัฐ ได้ประกาศใช้เป็นกฎหมายให้ความคุ้มครอง

การช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) เป็นบริการที่จัดขึ้นสำหรับผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ยากไร้ ผู้ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น และผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นลักษณะการสงเคราะห์แบบให้เปล่าในรูปของเงินสิ่งของ การให้คำปรึกษาแนะนำ และบริการต่างๆ

บริการสังคม (Social Services) เป็นบริการที่จัดขึ้นโดยภาครัฐและเอกชน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน แบ่งลักษณะบริการเป็น 6 ประเภท ดังนี้

- 1) สุขภาพอนามัย (Health) เป็นบริการด้านสุขภาพอนามัยและการสาธารณสุขโภชนาการ และมาตรการต่างๆ ในการป้องกันแก้ไขและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน
- 2) การศึกษา (Education) เป็นบริการที่จัดให้สำหรับประชาชนทุกคนที่อย่างน้อยต้องได้รับการศึกษาภาคบังคับจากรัฐและบริการด้านการศึกษานี้ มีทั้งการศึกษาในโรงเรียนและนอกโรงเรียน
- 3) ที่อยู่อาศัย (Housing) เป็นบริการที่รัฐจัดการและดูแลด้านที่อยู่อาศัยให้กับประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีรายได้น้อย
- 4) การมีงานทำและมีรายได้ (Employment and Income Maintenance) เป็นบริการที่จัดขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีงานทำ คุ้มครองการทำงาน รายได้ และประกันสังคม



5) บริการสังคม (Social Services) เป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างความสมบูรณ์ในด้านการดำเนินชีวิตของประชาชน โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

6) นันทนาการ (Recreation) เป็นบริการที่เกี่ยวกับการสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมให้แก่ผู้ใช้บริการ เช่น บริการห้องสมุด บริการด้านกีฬา ดนตรี ภาพยนตร์ การออกกำลังกาย รวมทั้งงานอดิเรกอื่นๆ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้กำหนดขอบเขตงานสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมให้มีความเป็นอยู่ที่ดี 7 ด้าน ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2545 : 57-59)

1. การมีสุขภาพอนามัยที่ดีหมายถึงประชาชนพึงได้รับการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกันโดยประชาชน ไม่ว่าเพศใด อายุวัยใด เชื้อชาติใด ศาสนาใด อยู่ในภูมิภาคใด หรืออยู่ในวัฒนธรรมใด มีความสนใจในทางการเมืองมีแบบแผนการดำรงชีวิต เช่นใด หรือมีสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม ในระดับชั้นใดก็ตาม พึงได้รับการสวัสดิการสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง เสมอภาค เป็นธรรมสอดคล้องกับความต้องการและสถานการณ์ปัญหาของบุคคลกลุ่มบุคคลและประชาชน

2. การมีการศึกษาที่ดีหมายถึงประชาชนพึงได้รับการที่ส่งเสริมและพัฒนาตนเอง ให้มีความรู้ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรมค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป และแม้ว่าประชาชนจะมีข้อบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม หรือด้อยโอกาสทางการศึกษาก็จะได้รับบริการการศึกษาพิเศษ และจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่มีข้อจำกัด เหล่านั้นทั้งนี้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาในระดับอย่างน้อยที่สุดคือการศึกษาขั้นพื้นฐาน

3. การมีที่อยู่อาศัยหมายถึงการที่ประชาชนมีที่อยู่อาศัยตามควรแก่อัตภาพ ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในทำนองเดียวกันประชาชนมีที่อยู่อาศัยตามควรแต่กำลังความสามารถของบุคคลที่จะได้มาอย่างน้อยที่สุดที่อยู่อาศัยต้องให้ความปลอดภัยความมั่นคงอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีสภาพเสื่อมโทรมแออัดแวดล้อมด้วยมลพิษหรือเสียงต่อภัยพิบัติเสี่ยงต่อความเสื่อมเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจอารมณ์ และสังคม

4. การมีงานทำ การมีรายได้ และการมีสวัสดิการแรงงาน หมายถึง ประชาชนมีงานทำที่ ทำให้มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่ทำมีสวัสดิการที่ดี หรืออย่างน้อยตามที่กฎหมาย กำหนดงานที่ทำต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่างๆไม่เป็นงานที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย

5. การมีความมั่นคงทางรายได้หมายถึงประชาชนทุกคนที่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ได้รับการคุ้มครอง ในเรื่องความมั่นคงในการดำเนินชีวิตของตนและครอบครัว ในรูปของการประกันสังคม ซึ่งครอบคลุมเรื่องผลประโยชน์จากการประกันสุขภาพ การสงเคราะห์บุตร การชดเชย การขาดรายได้ จากการเจ็บป่วยพิการทุพพลภาพ ชราภาพ และการว่างงาน การประกันสังคมเป็นมาตรการหนึ่ง ที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยเฉพาะกับประชาชนผู้มีรายได้ประจำไม่ได้รับความเดือดร้อน เมื่อมีเหตุให้สูญเสียรายได้ทั้งหมดบางส่วน หรือไม่พอเพียงแก่การยังชีพ

6. นันทนาการหมายถึงประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการ เพื่อการบันเทิง และการพักผ่อน อย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้นๆ ไม่เป็นการทำให้เสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรมและไม่ผิดกฎหมาย ไม่เป็นการเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหง หรือละเมิดสิทธิเสรีภาพ ของประชาชนในกลุ่มอื่นๆ

7. การบริการสังคมทั่วไปหมายถึงการให้บริการแก่ประชาชน โดยเฉพาะผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เพื่อช่วยสร้างเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิต ความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่อัตภาพ

#### งานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

งานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุรัฐควรมุ่งให้ผู้สูงอายุ มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้และมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งหมายถึงว่าผู้สูงอายุ นั้น เป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of Life) ดังนั้นแนวคิดที่ยึดถือกันมานานและใช้เป็นรากฐาน ในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุประกอบด้วยแนวคิด 2 ประการคือ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. 2544 : 48-49)

แนวคิดด้านมนุษยธรรม (Humantarian Aspect of Aging) หมายถึง ผู้สูงอายุ ควรได้รับการช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรม และความต้องการในด้านสุขภาพอนามัย และโภชนาการ ที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมครอบครัว สวัสดิการสังคม ความมั่นคงทางรายได้ และการจ้างงาน รวมถึงการศึกษา

แนวคิดด้านพัฒนา (Developmental Aspect of Aging) หมายถึง แนวคิดที่มีต่อบทบาท ของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมการบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุนั้น มีความชัดเจนและเริ่มเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องในสังคมมากขึ้น ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้กำหนด ให้วันที่ 1 ตุลาคมของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุสากล โดยมีการประกาศเจตนารมณ์ที่ชัดเจน และในวันที่ 16 ธันวาคม 2534 สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรองหลักการ 18 ประการสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้(อภิญา เวชชัย. 2544 : 6-7 ; อ้างอิงมาจากพรอนันต์กิตติมั่นคง. 2547 : 22)



### หลักการที่ 1 การมีเสรีภาพ

1. ผู้สูงอายุควรได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างพอเพียง โดยการมีรายได้การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน และการช่วยเหลือตนเอง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่นๆ
3. ผู้สูงอายุควรมีส่วนในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอบรมและศึกษาตามความเหมาะสม
5. ผู้สูงอายุควรจะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลังความสามารถ
6. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อาศัยอยู่ในบ้านของตนเองตลอดระยะเวลายาวนานเท่าที่เป็นไปได้

### หลักการที่ 2 การมีส่วนร่วม

7. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินงานตามนโยบายต่างๆที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตน สามารถถ่ายทอดความรู้ และทักษะให้กับชนรุ่นหลังได้
8. ผู้สูงอายุควรจะได้รับการพัฒนาในโอกาสต่างๆ เพื่อให้บริการแก่ชุมชน และเป็นอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสม ตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน
9. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้

### หลักการที่ 3 การได้รับการดูแล

10. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน และได้รับการคุ้มครอง
11. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกายจิตใจ และอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น
12. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและกฎหมาย เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการเป็นอิสระการคุ้มครองและการได้รับการดูแล
13. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลคุ้มครองฟื้นฟูและส่งเสริมทางด้านสังคมและจิตใจอย่างเหมาะสมจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง
14. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

### หลักการที่ 4 การบรรลุความพึงพอใจของตนเอง

15. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มความสามารถ
16. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาวัฒนธรรมจิตใจ และกิจกรรมนันทนาการของสังคม

### หลักการที่ 5 ความมีศักดิ์ศรี

17. ผู้สูงอายุควรที่จะดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัย โดยปราศจากการถูกแสวงหาประโยชน์และถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ
18. ผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานภาพ ภูมิหลัง และมีอิสระในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ

## สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย ผู้สูงอายุ มีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้สูงอายุได้รับ การจัดของทางพิเศษเฉพาะ เพื่อให้ ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่สะดวกรวดเร็ว

2. ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

ผู้สูงอายุได้รับความรู้ จากศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และให้มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นอุดมศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระบบ นอกระบบ และ ตามอัธยาศัยและมีรายการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุ

3. ด้านการประกอบอาชีพ ฝกอาชีพที่เหมาะสม

ผู้สูงอายุได้รับข้อมูล คำปรึกษา ขาวสารตลาดแรงงาน การจัดหางาน รับสมัครงาน บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งว่างงาน การอบรมและฝกอาชีพ โดยมีศูนย์กลางข้อมูลทางอาชีพและ ตำแหน่งงานสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะที่สำนักงานจัดหางานทุกแห่ง

4. ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะ เครือข่าย/ชุมชน

ผู้สูงอายุได้รับ การส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ ใหม่มีส่วนร่วม ในกิจกรรมทางสังคมภายในชุมชน และ/หรือระหว่างชุมชน และส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการและการถ่ายทอดภูมิปัญญา

5. ด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการ สาธารณะอื่น

ผู้สูงอายุได้รับ - การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

- การดูแล ช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่

- การบริการสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย

- การจัดพาหนะอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

6. ด้านการลดหย่อนค่าโดยสาร และการอำนวยความสะดวกในการเดินทางการรถไฟ แห่งประเทศไทย

ผู้สูงอายุได้รับ - การลดค่าโดยสารครึ่งราคาทุกชั้นตลอดทาง ทุกสาย (ไม่รวมค่า

ธรรมเนียม) ระยะเวลาเดือนมิถุนายน – กันยายน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเช่าแถวรอ

ซื้อตั๋วมีที่นั่งรอรับตัว พนักงานช่วยยกสัมภาระแอร์พอร์ต เรลลิงค

ผู้สูงอายุได้รับ - การลดค่าโดยสารให้ผู้สูงอายุครึ่งราคาโดยใช้บัตรผู้สูงอายุ (senior card)

และยกเว้นค่าโดยสารวันผู้สูงอายุแห่งชาติ 13 เมษายน ของทุกปี

รถไฟฟ้าใต้ดิน (MRT)



ผู้สูงอายุได้รับ - การลดค่าโดยสารครึ่งราคาเป็นไปตามขอบังคับที่กำหนด และยกเว้น  
ค่าโดยสารวันผู้สูงอายุแห่งชาติ 13 เมษายน ของทุกปี รถไฟฟ้า BTS

ผู้สูงอายุได้รับ - ลิฟต์บริการ ที่สถานีรถไฟฟ้าโดยสารประจำทาง ขสมก.

ผู้สูงอายุได้รับ - การลดค่าโดยสารครึ่งราคา (ไม่รวมค่าธรรมเนียม) ตลอดวัน และ  
ยกเว้นค่าโดยสารในวันผู้สูงอายุแห่งชาติวันที่ 13 เมษายน ของทุกปี  
- จัดที่นั่งสำรองเป็นการเฉพาะ รถโดยสารบริษัทขนส่ง จำกัด (บขส.)

ผู้สูงอายุได้รับ - การลดค่าโดยสารครึ่งราคา (ไม่รวมค่าธรรมเนียม)

- จัดที่นั่งพักผ่อนและห้องสุขาเครื่องบินการบินไทย

ผู้สูงอายุได้รับ - รอยละ 15 ชั้นธุรกิจ - รอยละ 35 ของอัตราค่าโดยสารปกติ ในชั้น  
ประหยัด สำหรับการเดินทางวันจันทร์-พฤหัสบดี - รอยละ 30 ของอัตรา  
ค่าโดยสารปกติในชั้นประหยัด สำหรับการเดินทาง วันศุกร์-วันอาทิตย์

- การอำนวยความสะดวกขึ้นเครื่องเปลลำดับแรกท่าอากาศยาน

ผู้สูงอายุได้รับ - การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ลิฟต์ โทรศัพท์ ทางลาด

ห้องสุขา มุม พักนอน พื้นที่จอดรถรับ-ส่งผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ

- ดำเนินการตามมาตรการกำหนดให้สายการบินถือปฏิบัติ การให้ผู้โดยสาร  
ผู้สูงอายุขึ้นเครื่องบินลำดับแรก เรือด่วนเจ้าพระยา เรือในคลองแสนแสบ  
และเรือข้ามฟาก

ผู้สูงอายุได้รับ - การลดค่าโดยสารครึ่งราคาแก่ผู้สูงอายุที่ให้บริการเรือโดยสารประจำทาง  
ในแม่น้ำเจ้าพระยา ได้แก่ เรือด่วนเจ้าพระยา (ยกเว้นเรือพิเศษธงเขียว และ  
เรือทัวร์ธงฟ้า) เรือในคลองแสนแสบ และเรือข้ามฟาก

**หมายเหตุ :** ผู้สูงอายุต้องแจ้งและแสดงบัตรประจำตัวประชาชน  
ต่อเจ้าหน้าที่ก่อนซื้อตั๋วโดยสารบริการขนส่งสาธารณะ

#### 7. ด้านการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

ผู้สูงอายุได้รับ - การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ เช่น พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ  
อุทยานแห่งชาติ อุทยานประวัติศาสตร์ สถานที่ท่องเที่ยวในความ  
รับผิดชอบขององค์การอุตสาหกรรมป่าไม้และองค์การสวนพฤกษศาสตร์ เป็นต้น

8. ด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์  
โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

ผู้สูงอายุได้รับ - การให้คำแนะนำ ปรีกษาและให้ความช่วยเหลือกรณีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายและถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือ ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือ ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางการแก้ไข ปัญหาครอบครัว

9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี และในทางการแก้ไขปัญหาคู่ครอง

ผู้สูงอายุได้รับ - การให้คำแนะนำ ปรีกษา และให้ความช่วยเหลือ กรณีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายและถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือ ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหา ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางการแก้ไขปัญหาคู่ครอง

10. ดานการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

ผู้สูงอายุได้รับ - กรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไข การคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุน การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

11. ดานการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ สัญชาติไทย ไม่เป็นผู้ได้รับ สวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ได้จัดให้เป็นประจำ จะได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตลอดชีวิต โดยแบ่งตามช่วงอายุ แบบขั้นบันได

ดังนี้ อายุ 60 – 69 ปี จะได้รับเดือนละ 600 บาท

อายุ 70 – 79 ปี จะได้รับเดือนละ 700 บาท

อายุ 80 – 89 ปี จะได้รับเดือนละ 800 บาท

อายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับเดือนละ 1,000 บาท



12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีผู้สูงอายุมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์

(1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

(2) มีสัญชาติไทย

(3) ผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่ยากจนตามข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)

ของกรมการพัฒนาชุมชนกระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา

(4) ไม่มีญาติ หรือมีญาติแต่มีฐานะยากจนไม่สามารถจัดการศพตามประเพณีได้

ผู้สูงอายุยากจน และไม่ได้รับการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน(จปฐ.) ของกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา ใหนายกเทศมนตรี หรือนายกองการบริหาร สอนตำบล หรือ กำนัน หรือ ผู้ใหญ่บ้าน หรือ ประธานชุมชน หรือ ผู้อำนวยการสำนักงานเขต หรือ นายอำเภอ หรือ นายกเมืองพัทยา เป็นผู้ออกหนังสือรับรอง จะได้รับการช่วยเหลือรายละ 2,000 บาท

13. การจัดบริการสถานที่ท่องเที่ยว การจัดกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุ แห่งชาติประกาศกำหนดด้านการท่องเที่ยว

ผู้สูงอายุได้รับ - การจัดกิจกรรม โครงการสำหรับผู้สูงอายุด้านกีฬาและนันทนาการ

ผู้สูงอายุได้รับ - การบริการตรวจสุขภาพ ทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย

- ไซบริการในสนามกีฬา สวนสุขภาพ ลานกีฬาแอร์บิค สนามเปตอง หองออกกำลังกาย

- เขารวมกิจกรรมต่างๆเช่น การแข่งขันกีฬา การลีลาศ

- การรับสมัครเป็นสมาชิกชมรมศุภชลาศัย

14. ด้านศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม การจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกด้านพิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน หอจดหมายเหตุแห่งชาติ และการจัดกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรมตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุ แห่งชาติประกาศกำหนด

ผู้สูงอายุได้รับ - จัดบริการโดยตรงสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ลิฟต์ พื้นเรียบ ราวจับใน ทางลาดราวจับ ในห้องน้ำ

- จัดเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

- จัดบริการรถเข็น

15. ด้านการลดหย่อนภาษีเงินได้และการลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้บริจาคทรัพย์สินเงินให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ บุคคลที่ได้รับ - ผู้เลี้ยงดูบิดา มารดา ได้รับการลดหย่อนภาษีเงินจำนวน30,000 บาท ผู้บริจาคทรัพย์สิน เงินให้แก่ กองทุนผู้สูงอายุ สามารถนำไปเสร็จไปลดหย่อนภาษีได้

16. ด้านกองทุนผู้สูงอายุผู้สูงอายุได้รับ การให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายบุคคล และรายกลุ่ม สำหรับผู้สูงอายุ โดยต้องชำระคืนเป็นรายงวด ภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยไม่มีดอกเบี้ย

## รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

1. การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิต และคุ้มครองลูกจ้าง ปัญหาการขาดรายได้ เมื่อเกษียณอายุการทำงาน สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวน้อยลง ปัญหาสุขภาพที่เรื้อรังส่งผลให้ตัวเลขค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ระบบประกันสังคมในประเทศไทยประกอบด้วย กองทุนต่าง ๆ ดังนี้

- 1) กองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ เป็นการส่งเสริมการออมสำหรับกลุ่มแรงงานที่เป็นลูกจ้างในภาคเอกชนของกระทรวงแรงงาน
- 2) กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เป็นการออมภาคบังคับสำหรับกลุ่มข้าราชการ
- 3) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการซึ่งจดทะเบียน (กสจ.) ผลประโยชน์ที่ได้รับ คือ เงินบำเหน็จลูกจ้างและเงินที่สมาชิกส่งสมทบเข้ากองทุน
- 4) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมการออมแบบสมัครใจ
- 5) กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพเป็นการออมแบบสมัครใจ สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีกำลังการออมมาก
- 6) กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชนซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้จัดตั้งขึ้นเป็นการออมภาคบังคับ
- 7) กองทุนทวีสุข เป็นกองทุนที่จัดตั้งขึ้นโดยธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เพื่อส่งเสริมให้เกษตรกรออมเงินไว้ใช้เป็นสวัสดิการแก่ตนเองและครอบครัว
- 8) กองทุนสวัสดิการชุมชน เป็นการส่งเสริมการออมในระดับชุมชน เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงของคนในชุมชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)
- 9) กองทุนการออมชราภาพ (กอช.) กระทรวงการคลังเป็นผู้จัดตั้งกองทุน เป็นกองทุนการออมเพื่อการชราภาพขั้นพื้นฐานแบบสมัครใจ

2. การช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) เป็นการสงเคราะห์แบบให้เปล่า สำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ เนื่องจากช่วยเหลือตนเองไม่ได้ด้วยโอกาสทางสังคม และไร้ที่พึ่งรูปแบบของสวัสดิการที่มีอยู่คือ

- 1) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการจ่ายเงินแบบให้เปล่า ตามมติของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2554 ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (สถ.) จ่ายเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดให้กับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60 – 69 ปีได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 600 บาทต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 70 – 79 ปีได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 700 บาทต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 80 – 89 ปีได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 800 บาทต่อเดือน และผู้ที่มีอายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 1,000 บาทต่อเดือน โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 เป็นต้นไป



2) กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่งโดยสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ เป็นการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุกรณีเดือดร้อนจากการทารุณกรรม ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายและถูกทอดทิ้ง การสนับสนุนการจัดทำงานศพผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม

3) การได้รับคำปรึกษาในทางคดีการช่วยเหลือจากการทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง โดยกระทรวงยุติธรรมให้คำแนะนำ ปรึกษา ที่เกี่ยวข้องในทางคดีสำหรับผู้สูงอายุ 4) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ โดยกระทรวงคมนาคม และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้ผู้สูงอายุเข้าชมฟรี 5) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม โดยกระทรวงคมนาคมให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยรถไฟ/รถไฟฟ้า/รถ บขส./ขสมก. ลดค่าโดยสารครึ่งราคาและการบินไทยลดค่าโดยสารภายในประเทศ ร้อยละ 15

3. การบริการสังคม (Social Service) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชนประกอบด้วยบริการด้านต่าง ๆ 5 ด้าน คือ

#### 3.1 ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย

1) หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน ให้บริการครอบคลุมด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินงานโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

2) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขจาก พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) มีการจัดช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ แยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก

3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นโครงการดูแลสุขภาพที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นบนพื้นฐานแนวคิด “หุ้นส่วนการดูแล” ประกอบด้วยประชาชนในพื้นที่ สถานบริการสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4) การดูแลที่บ้าน (Home Care) เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งเหมาะกับผู้ป่วยสูงอายุที่อาการไม่รุนแรงและไม่สะดวกในการเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาล เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ใช้บริการ และผู้สูงอายุส่วนมากพึงพอใจที่จะรับการรักษาพยาบาลที่บ้าน

5) โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นโครงการที่มุ่งแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแลช่วยเหลือตนเองไม่ได้ถูกทอดทิ้ง ถูกละเลยเพิกเฉยและผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง โดยอาศัยการสร้างอาสาสมัคร จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือประชาชนในชุมชนที่สมัครใจทำหน้าที่เป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูผู้สูงอายุในชุมชน

### 3.2 ด้านการศึกษา ประกอบด้วย

1) การศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการโดยศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียน กลุ่มเป้าหมายพิเศษ (ศกพ.) ได้พัฒนาแนวทางการจัดการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการและความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างคุณค่า และการพัฒนาที่ยั่งยืนสำหรับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างความร่วมมือ เพื่อความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ เป็นต้น

2) การศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์เช่น “ชมรมการศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (Old People Playing Young Club: OPPY)” เป็นชมรมที่มุ่งเผยแพร่ความรู้และทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตให้แก่ผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุจะต้องจ่ายค่าบริการเอง

3.3 ด้านที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย การสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยและการดูแล เป็นบริการในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุมความจำเป็นด้านปัจจัย 4 รวมทั้งบริการด้านการรักษาพยาบาล กายภาพบำบัด ศาสนกิจ งานอดิเรก นันทนาการ กิจกรรมส่งเสริมประเพณีและวัฒนธรรมปัจจุบัน มีสถานสงเคราะห์ของรัฐ 21 แห่ง

3.4 ด้านการมีงานทำ และการมีรายได้ประกอบด้วย กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) จัดทำโครงการที่ยึดหลักการให้ผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการกำหนดและตัดสินใจร่วมกัน ในการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุกันเอง

### 3.5 ด้านบริการสังคมและนันทนาการ ประกอบด้วย

1) ชมรมผู้สูงอายุ รูปแบบบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างมาก ในปัจจุบัน ชมรมผู้สูงอายุเป็นการรวมกลุ่มกันทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีความสนใจและมีอุดมการณ์ร่วมกัน ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสร้างคุณภาพทั้งทางกาย จิต และสังคมเพื่อให้ชีวิตมีคุณค่าและมีคุณประโยชน์ทั้งแก่ตนเองครอบครัวและสังคม โดยมีสภาผู้สูงอายุและกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณ แต่ผู้บริหารจัดการและดำเนินการหลัก คือ กลุ่มผู้สูงอายุเอง การดำเนินงานของชมรม ผู้สูงอายุในลักษณะเครือข่ายทำงานด้านผู้สูงอายุเข้มแข็งมากขึ้น

2) ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ เป็นสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมขององค์กร ชุมชน ผู้สูงอายุ เพื่อจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สังคม จิตและปัญญา โดยมีแนวคิดพื้นฐาน คือ การใช้ชุมชนเป็นฐาน ในการให้บริการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและการจัดบริการแบบองค์รวม

3) ศูนย์ชุมชนเพื่อผู้สูงอายุ ให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้สูงอายุการบริการที่จัดให้เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัดออกกำลังกาย ศาสนกิจ กิจกรรมนันทนาการ ตลอดจนกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ

4) ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด เป็นโครงการที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง โดยมีวัดหรือสถาบันทางศาสนาเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม

5) กองทุนผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนอุดหนุนโครงการสำหรับองค์กรของผู้สูงอายุหรือองค์กร ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีศักยภาพ มีความมั่นคง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี



#### 4. การช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน เป็นการจิตสวัสดิการสังคมโดยกลุ่มต่างๆ

เป็นผู้ดำเนินการหลัก เช่น การจิตสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการเกิด แก่ เจ็บ ตาย กลุ่มออมทรัพย์ ที่มีรูปแบบก้าวหน้าชัดเจน ทั้งเชิงองค์ความรู้กลไก และพื้นที่ดำเนินการ ในอีกด้านหนึ่งภาคธุรกิจเอกชน ที่เดิมมุ่งหวังผลประโยชน์ขององค์กรเป็นหลัก แต่ในปัจจุบันได้ปรับบทบาทเข้ามาช่วยเหลือร่วมรับผิดชอบ ปัญหาสังคมมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการจิตสวัสดิการโดยปัจเจกชน อาทิจากซื้อประกันชีวิตรูปแบบต่างๆ ผ่านกิจการประกันภัยของเอกชน ซึ่งเข้ามาช่วยเติมเต็มหรือยกระดับสวัสดิการในภาพรวมให้สมบูรณ์มากขึ้น อย่างมาก ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะได้มีการจิตสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในหลายรูปแบบ ในขณะเดียวกัน ก็ยังพบปัญหาและอุปสรรคในการจิตสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย ดังนี้

- ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่องในงานสวัสดิการผู้สูงอายุมีการดำเนินงานแยกส่วน ไม่มีลักษณะบูรณาการ และมีอุปสรรคปัญหาในเรื่องอำนาจสั่งการ กลไกการขับเคลื่อนขาดความต่อเนื่อง ทั้งในระดับนโยบาย และการปฏิบัติจึงเป็นผลให้ไม่บรรลุเป้าหมาย
- ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง
- ขาดแคลนทั้งงบประมาณและบุคลากร
- สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริง ไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งหมดและยังไม่สามารถกระจายได้ทั่วถึง
- แนวคิดในการบริการเชิงสงเคราะห์ระดับรายบุคคล ไม่สามารถสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้สูงอายุ ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน และการจัดให้ผู้สูงอายุอยู่แยกจากครอบครัวทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตไม่ดีและมีความรู้สึกท้อแท้
- ผู้สูงอายุขาดการรับรู้และความเข้าใจในสิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
- การจัดบริการที่ภาคประชาชนไม่มีส่วนร่วม ทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือประเด็นสำคัญ คือ บุตรหลาน หรือ คนในครอบครัวขาดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ เพราะคิดว่าผู้สูงอายุ เป็นภาระของครอบครัวหรือสังคม จึงให้ความสนใจและความเข้าใจต่อผู้สูงอายุน้อย ส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีความต้องการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐ ภาคเอกชนหรือภาคประชาชน เพื่อเติมเต็มความต้องการของผู้สูงอายุเองมากขึ้น

### ภาพประกอบการจัดกิจกรรม



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

น.พ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

ศักยภาพที่รอการปลดปล่อยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสู่สังคมผู้สูงอายุภายใต้  
ข้อเท็จจริงที่โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเปลี่ยนแปลง มีสัดส่วนผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้น  
อย่างรวดเร็วทุกภาคส่วนในสังคมพึงร่วมกันสร้างค่านิยม โครงสร้างทางสังคมและความพร้อม  
ในการเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ



พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ 2542 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกประเภท มีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตน รวมทั้งสิ้นอย่างน้อย 30 ด้าน หนึ่งในจำนวนนั้น คือ “10. การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส” โดยเหตุที่ พรบ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ มีแนวคิดหลักๆ เพียงการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้ทำหน้าที่แทนราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ในการจัดบริการสาธารณะ จึงทำให้เกิดช่องว่างของวิธีคิด และวิธีทำงานหลายด้านขึ้นในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่นับการที่ราชการ ส่วนกลาง จำนวนไม่น้อย ไม่สนใจอย่างจริงจัง ที่จะสร้างเสริมศักยภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ทำหน้าที่ตามพระราชบัญญัติได้อย่างแท้จริง

ในภาพรวม การทำหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน 30 ด้านที่กำหนดไว้ใน พรบ.ฯ ไม่จำเป็นจะต้องหมายถึงการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ต้องเป็นผู้จัดบริการเอง ในลักษณะเดียวกับที่ราชการส่วนกลางได้เคยปฏิบัติมาแล้ว แต่อาจใช้งบประมาณจัดจ้างให้เกิดการจัดบริการ หรือทำงาน ในด้านต่างๆ ที่จำเป็นได้ (ซึ่งในข้อเท็จจริง ไม่สามารถเป็นไปได้ อย่างเต็มที่ในหลาย อปท. ด้วยปัญหาการ กระจายงบประมาณตามเป้าหมายในแผน ที่ไม่ได้เกิดขึ้น อย่างจริงจัง ยกเว้น ใน อปท. ที่มีรายได้สูงจากการ จัดเก็บตามกติกาใหม่ที่เกิดขึ้นหลัง พรบ.มีผลบังคับใช้) แต่ในอีกด้านหนึ่งที่สำคัญกว่าเรื่องการจัดให้มีบริการ คือการดูแลภาพรวม ของ “การพัฒนาคุณภาพชีวิต” ของประชาชนในพื้นที่ ที่มีความหมายมากกว่า แค่ “การสังคมสงเคราะห์” อันเป็น ข้อความ สองข้อความ ที่ปรากฏในวงเล็บ 10 เหมือนกัน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประชากรกลุ่มที่ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษ เช่น เด็ก สตรี คนชรา และผู้พิการ

หากมองถึงแนวโน้มเรื่องการเพิ่มประชากร ทั้งจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุในสังคมไทย อันเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่นเดียวกับอีกหลายประเทศที่มีระดับการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ที่ดีขึ้นตาม ลำดับ แนวคิดสำคัญจึงไม่ได้อยู่ที่การพยายามจัดให้มีการสังคมสงเคราะห์ หรือ การบริการ ผู้สูงอายุ เพราะ นั้นเป็นการมองว่า ผู้สูงอายุ คือภาระของสังคม (Liability) ที่ต้องเข้าไปอุ้มชูดูแล หากแต่ต้องทำให้ผู้สูงอายุ เป็นประชากรที่เป็นพลังการพัฒนา (Assets for Development) และเพื่อทำให้ผู้สูงอายุเป็นพลังของการพัฒนา จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนตั้งแต่แนวคิด ค่านิยมของ ผู้คนที่มี ต่อผู้สูงอายุ ปรับปรุงในส่วนของโครงสร้างพื้นฐาน ไปจนถึงระบบต่างๆ ในสังคม รวมทั้งการพัฒนา ศักยภาพของกลไกต่างๆ ในสังคม ตลอดไปถึงการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุเองให้มีมากขึ้น เพื่อเป็นพลังสร้างสรรค์ ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมในภาพรวม ที่จะให้ความสำคัญ กับเศรษฐกิจฐานของปัญญา และความรู้ อันเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุมีอยู่แต่อาจยังไม่ได้ถูกระดมนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ อย่างจริงจังเท่าที่ควร

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกลไกพัฒนาประเทศ ที่มีความสำคัญมากขึ้นตามลำดับ ทั้งในแง่การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แม้การกระจายอำนาจตามแผนและขั้นตอนที่กำหนดใน พรบ. จะยังมีปัญหาและข้อจำกัดอีกมากที่ต้องแก้ไขปรับปรุง การสร้างสังคมผู้สูงอายุ ต้องการความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ และการปรับเปลี่ยนตั้งแต่ในระดับประเทศ ไปจนถึงระดับท้องถิ่น ไม่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีคุณภาพ โดยอาศัยกำลังแต่เพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง และไม่อาจเป็นไปได้ หากไม่มองเห็น และใช้ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างมีพลัง

แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ : พัฒนาพื้นที่ต้นแบบและปัจจัยสำคัญของมูลนิธิ สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) มุ่งสร้างบทเรียนของการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น (อปท.) เพื่อให้เห็นถึงโอกาส และแนวทางที่ทุกฝ่ายจะได้ร่วมกัน ทำให้เกิดรูปธรรมในการทำงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีสมมุติฐานสำคัญว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีศักยภาพ ทั้งในแง่ของทรัพยากรด้านการเงิน บทบาทหน้าที่ที่กฎหมายให้ไว้ ตลอดจนการสนับสนุนจากประชาชนในพื้นที่ (อย่าง น้อยก็ผ่านกระบวนการเลือกตั้ง) และน่าจะสามารถแสดงบทบาท ในการระดมความร่วมมือจากฝ่ายต่างๆ เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ อันจะเป็นการปูพื้นฐานของสังคมไทย สู่สังคมผู้สูงอายุที่ดีในระยะยาว

ความพยายามขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภายใต้ข้อจำกัด

แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุไม่ใช่โครงการแรกที่พยายามทำงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างสรรคืบทบาทเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับพื้นที่หน่วยราชการ และองค์กรภาคประชาชนจำนวนไม่น้อย ได้เห็นความสำคัญของการเป็นสังคมผู้สูงอายุ และ ความจำเป็นในการจัดบริการ รวมทั้งการจัดการสภาวะในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถมีชีวิตได้อย่างมีคุณภาพมาเป็นเวลานานกว่า 20 ปีแล้ว ตั้งแต่การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็นครั้งแรก ด้วยเล็งเห็นปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ (ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ในบริการปฐมภูมิ เปลี่ยนจากเด็กมาเป็นผู้สูงอายุมากขึ้น พร้อมกับปรากฏการณ์ที่ผู้ป่วยใน ก็มีอายุสูงขึ้นตามลำดับ)

ชมรมผู้สูงอายุเกิดขึ้นและพัฒนาในพื้นที่ต่างๆ ตามความเข้มแข็งของประชาชนในพื้นที่เหล่านั้น ผสมผสานกับความเข้มแข็งในการสนับสนุนจากกลไกหลักของรัฐสองส่วน คือ ส่วนของกระทรวงสาธารณสุข กับกรมประชาสงเคราะห์ (ต่อมาเป็นส่วนหนึ่งของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นกลไกทางการในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ต่อเนื่องมาจนปัจจุบัน) แต่ปัจจัยสำคัญคือการมี ผู้สูงอายุที่จริงจัง และสามารถประสานงานเชื่อมโยงกับฝ่ายต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนใหญ่กิจกรรม ของชมรม จะเป็นการจัดกิจกรรม ทั้งกิจกรรมทางสังคมและบริการทางสุขภาพ แต่ยังมีน้อยมากที่ขยายไปถึงการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมหรือการจัดระบบต่างๆ ในสังคม อาจมีอยู่บ้างก็เป็นการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะฌาปนกิจสงเคราะห์) โดยกลุ่มออมทรัพย์ในชุมชน ที่ไม่ได้ดำเนินการโดยกลุ่มผู้สูงอายุโดยตรง และมีเป้าหมายกว้างกว่าการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ



การเกิดขึ้นของเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ และสภาผู้สูงอายุช่วยเสริมสร้างสถานะและ ความศรัทธาของชมรมผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง และทำให้ชมรมสามารถรวมตัวกันได้อย่างต่อเนื่อง พอสมควรแต่การทำงานของชมรมผู้สูงอายุก็ยังเชื่อมโยงกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน้อยกว่าที่ควร แม้หลังจากการมีแผนกำหนดขั้นตอนกระจายอำนาจฯ ในปี 2542 ในขณะเดียวกัน หลัง พรบ. กำหนด แผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ มีผลบังคับใช้ องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ ก็ได้ริเริ่ม การทำงานเพื่อผู้สูงอายุตามที่กำหนดไว้ใน พรบ. โดยส่วนใหญ่จะเน้น ไปที่การจัดกิจกรรม เพื่อ ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในโอกาสสำคัญต่างๆ การให้การสงเคราะห์ เช่น การแจก แว่นตา รวมทั้ง การให้งบประมาณสนับสนุนกิจกรรมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุตามคำขอ ทั้งนี้โดยกระทรวงพัฒนาสังคมฯ ก็เป็นหน่วยงานจากส่วนกลาง ที่ลงไปทำงานโดยตรง ผ่านกลไกของกรมประชาสงเคราะห์เดิม และกลไก เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมระดับจังหวัด ในรูปของโครงการต่างๆ เช่น การฝึกอาชีพ การสอนหนังสือ ในขณะที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองก็มีตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนประจำตำบล ที่มีหน้าที่ดูแลการพัฒนา งานสังคมในภาพรวม ไม่จำกัดเฉพาะเรื่องผู้สูงอายุ ทั้งนี้การทำงานของข้าราชการกระทรวงพัฒนาสังคมฯ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีการประสานกันในวงจำกัด ขึ้นกับศักยภาพ และความสนใจ ของทั้งสองฝ่าย และมักจะมีสภาพคล้ายกันกับการทำงานให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม (เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ) ไม่จำกัดเฉพาะผู้สูงอายุ นับตั้งแต่การออกระเบียบว่าด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพ ตามมติคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ใน ปี 2552 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกลายเป็นกลไกสำคัญ ที่จะเข้าถึงผู้สูงอายุทุกคนในพื้นที่ของตนเอง ในฐานะกลไกที่จะต้องทำหน้าที่จ่ายเบี้ยยังชีพประจำเดือน ให้กับผู้สูงอายุทุกคนที่มีสิทธิ (ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ โดยเฉพาะในพื้นที่ของแต่ละ อปท.) แม้จะเป็น ภาระด้านงบประมาณและการดำเนินงาน (โดยเฉพาะประเด็นเรื่อง ภาระงบประมาณ ที่มีการโต้แย้งว่า เป็นนโยบายของรัฐบาลกลางที่มาใช้จากเงิน รายได้จากท้องถิ่น แต่มีการปรับเปลี่ยนไปตามนโยบาย ของแต่ละรัฐบาลที่เข้ามาดำเนินการ)

### องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีผู้สูงอายุฯ

แผนงานฯ เกิดขึ้น โดยมีสมมติฐานว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถทำหน้าที่ดูแล คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ดีกว่าที่เป็นอยู่ หากได้รับการสนับสนุนทางวิชาการอย่างจริงจัง อันจะส่งผลให้ เกิดการระดม ความร่วมมือจากฝ่ายต่างๆ และอาจนำไปสู่การพัฒนา นโยบายของส่วนกลาง ทั้งในส่วน ที่เกี่ยวข้อง กับ ผู้สูงอายุโดยตรง และที่เกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการปรับแก้ ระเบียบ หรือ จัดระบบสนับสนุนอย่างจริงจังจากส่วนกลาง เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถ เป็นกลไกทำงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ดีที่สุด

สำหรับการเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะเข้าร่วมดำเนินการได้ใช้หลักเกณฑ์สำคัญ 3 ประการ ได้แก่

1. ไม่ใช่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนอย่างจริงจัง และได้ผลดีมาแล้ว ไม่ว่าจะมีการทำงานผู้สูงอายุโดยเฉพาะ หรืองานพัฒนาคุณภาพประชากรในด้านอื่นๆ
2. เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศักยภาพในการทำงานในระดับหนึ่ง โดยพิจารณาจากผลงานในบางด้าน (เพื่อให้มั่นใจว่าจะได้รับความร่วมมือในระดับหนึ่งในการเรียนรู้ร่วมกัน)
3. เป็นพื้นที่ไม่ห่างไกลจาก กทม. เพื่อความสะดวกในการจัดระบบการสนับสนุนทางวิชาการ อย่างมีประสิทธิภาพ ในช่วงแรกมีการถกเถียงกันพอสมควรว่า จะทำให้ได้บทเรียนในวงจำกัด แต่ที่สุดก็เห็นตรงกันว่า อย่างไรก็ไม่อาจทำให้เกิดบทเรียนที่เป็นตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความหลากหลายได้ แต่ก็พยายามเท่าที่จะทำได้ จึงมีการทำงานกับเทศบาลเมืองรังสิตที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีรายได้สูงและมีความสนใจงานผู้สูงอายุมาบ้างแล้ว แม้จะยังไม่มีผลงานเด่นชัดเจน)
4. มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเดียวกันอยู่มากพอที่จะจัดให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันได้

ไม่ชวนทำโครงการหรือให้งบประมาณทำโครงการตามที่นักวิชาการเห็นว่า โดยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 20 แห่ง ใน 3 จังหวัด ที่เข้าร่วมในแผนงานฯ ล้วนมีโครงการและกิจกรรมที่ทำเพื่อผู้สูงอายุอยู่แล้ว ในลักษณะที่แตกต่างกัน แผนงานฯ จึงไม่พยายามไปเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ผ่านมา หรือ ใช้วิธีการให้งบประมาณสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแผนงานฯ ทำงานพัฒนาผู้สูงอายุ ในประเด็น หรือรูปแบบต่างๆ ที่นักวิชาการเห็นว่า จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ด้วยเห็นว่า นั่นจะเป็นวิธีการทำงานที่ไม่ยั่งยืน แม้อาจจะได้เกิดประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในแต่ละพื้นที่ได้ในระดับหนึ่ง

ชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวางแผนอย่างเป็นระบบและเรียนรู้เพื่อการทำงานร่วมกัน สิ่งที่โครงการพยายามทำให้เกิดขึ้นในแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ภายใต้ข้อมูลและความรู้ที่ชัดเจน แทนการให้งบประมาณทำโครงการพิเศษเป็นการเฉพาะแต่ใช้การสนับสนุนทางวิชาการ โดยขั้นตอนแรกในการทำงานหลังจากได้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนใจเข้าร่วมในแผนงานฯ มีการจัดประชุมเพื่อทำแผนงบประมาณเพื่องาน ผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากข้อจำกัดใหญ่สองประการ คือ การขาดข้อมูลที่จะมาช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถเห็นภาพปัญหาผู้สูงอายุที่แตกต่างจากที่เป็นอยู่อย่างชัดเจน จนเกิดการมองมุมใหม่ในการสร้างงานผู้สูงอายุ



### กำหนดเป้าหมายงาน 4 ด้าน เพื่อสร้างรูปธรรมเป็นการเริ่มต้น

เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีต่างๆ ในแต่ละพื้นที่เกี่ยวกับมุมมองใหม่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทางแผนงานฯ กำหนดงานสำคัญที่เป็นผลจากการประเมินส่วนขาดของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเชื่อว่าจะเป็นบทบาทสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งสิ้น 4 ด้าน ได้แก่

1. การพัฒนาบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูง และต้องการการดูแลระยะยาว (Long Term Care)

2. การจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมในชุมชน)

3. การสร้างเสริมอาชีพและการมีงานทำของผู้สูงอายุ

4. การเตรียมความพร้อมของประชาชนในชุมชน ผู้วัยสูงอายุ

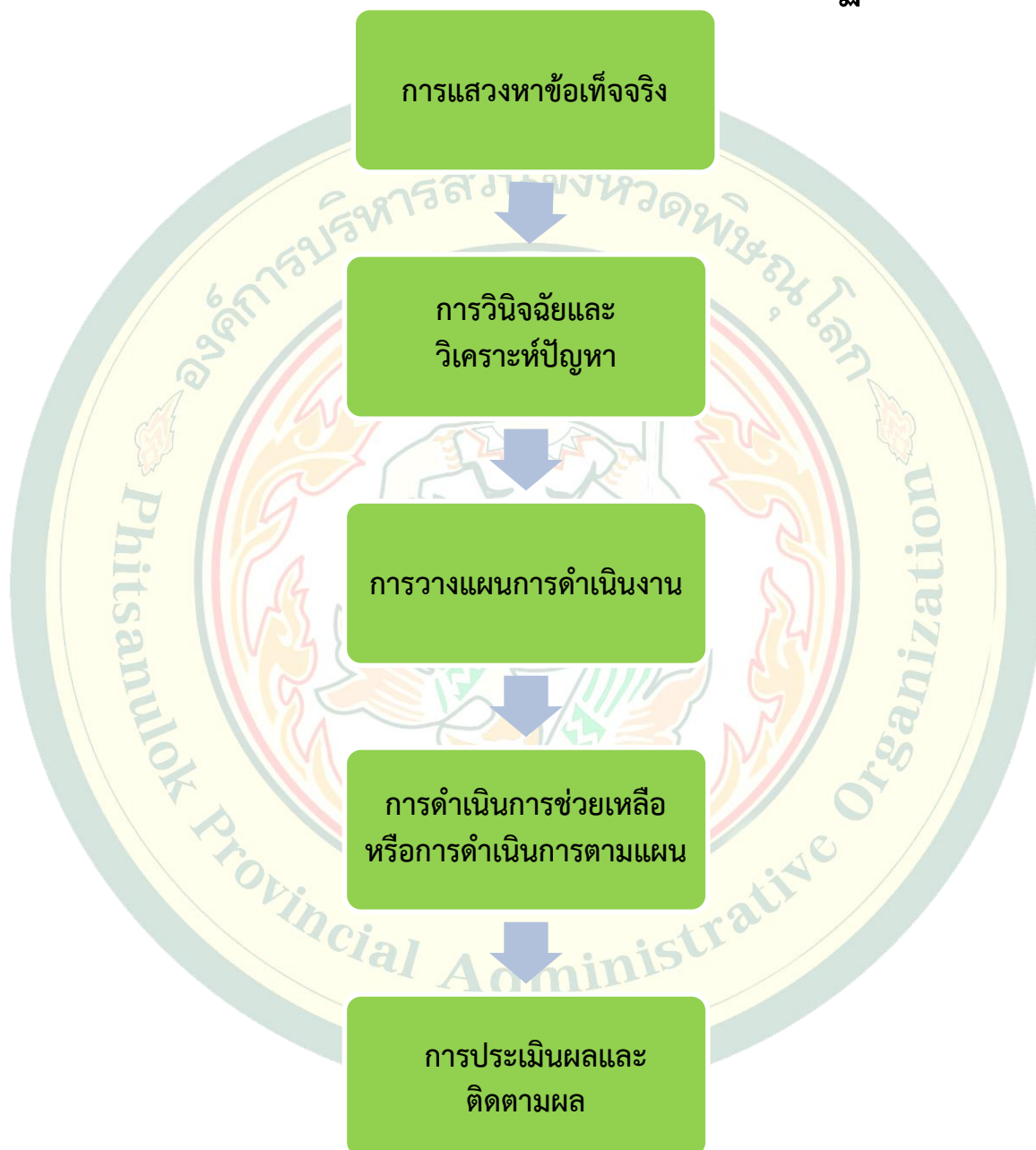
ทั้งนี้ แผนงานฯ พยายามสร้างกลไกและกระบวนการที่จะทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีต่างๆ ในพื้นที่ทั้งราชการส่วนกลางและภาคประชาสังคม (โดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุ) ได้ร่วมกันประเมิน สถานการณ์ทั้ง 4 ด้าน และร่วมกันหาแนวทางการแก้ปัญหา โดยแผนงานฯ จัดให้มีเครื่องมือ (เช่น แบบ คัดกรองสถานะการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ) สร้างระบบข้อมูล (ที่จะทำให้เห็นสภาพปัญหาทั้ง 4 ด้านร่วมกัน) ให้ความรู้ผ่านการอบรมประชุมวิชาการ หรือประชุมกลุ่มย่อยต่างๆ และยังจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้ามพื้นที่ ฯลฯ สร้างกลไกการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ให้กับ ภาคีต่างๆ ในพื้นที่ โดยมีเป้าหมายที่การพัฒนาบทบาท อปท. นอกเหนือจากการชวนทำแผน สร้างเครื่องมือและระบบข้อมูล รวมทั้งให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ โดยใช้เป้าหมายงาน 4 ด้านเป็นรูปธรรม นำไปสู่การวางแผนและการเรียนรู้โครงการได้วางกลไกเพื่อสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของภาคีต่างๆ ในพื้นที่ โดยประกอบด้วย

1. วงเดือนลำดวน เป็นกลุ่มผู้สนใจงานผู้สูงอายุ (เช่น ชมรมผู้สูงอายุ) ร่วมกับกลุ่มผู้มีหน้าที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ (เช่น ฝ่ายพัฒนาใน อบต. นายก อบต. พัฒนาสังคมจังหวัด พัฒนาชุมชนจังหวัด เจ้าหน้าที่รพ.สต. ฯลฯ) มาประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ อย่างไม่เป็นทางการ เพื่อร่วมกันประเมินปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และแนวทางการทำงานที่ควรทำร่วมกัน หรือ ที่ฝ่ายต่างๆ อาจนำไปสู่การปฏิบัติในส่วนของตัวเอง โดยปกติจะมีการประชุมเป็นรายตำบล อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยมีแกนนำเป็นภาคีในพื้นที่ และเจ้าหน้าที่/นักวิชาการแผนงานฯ เข้าร่วมด้วย

2. กลไกติดตามประเมินผลภายในแต่ละพื้นที่ ซึ่งเป็นที่นักวิชาการที่มาจากมหาวิทยาลัยที่สนใจการพัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่มาทำหน้าที่ติดตามประเมินความก้าวหน้าของงานทั้ง 4 ด้าน

## บทที่ 3

## 3.1 ภาพแสดงผังกระบวนการงาน ตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน





### 3.2 ภาพแสดงการให้บริการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ



## บทที่ 4

### วิธีปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

การจัดบริการทางสังคมผู้สูงอายุ แม้จะเป็นการให้บริการประจำต่อเนื่อง แต่ก็มีความจำเป็นที่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการซึ่งปฏิบัติหน้าที่จัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ ได้มีการนำวิธีปฏิบัติงานเข้ามาใช้ในการดำเนินงาน ดังนี้

**4.1. การแสวงหาข้อเท็จจริง (Fact Finding)** ในส่วนของการจัดบริการทางสังคมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะใช้การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา โดยจะศึกษาจากข้อมูลทะเบียนประวัติของสมาชิกที่มาใช้บริการศูนย์บริการทางสังคมฯ จากการเก็บข้อมูลประวัติ และมีการสำรวจข้อมูลให้เป็นปัจจุบันทุกปี ข้อมูล ณ ปี 2560 พบว่า

ผู้สูงอายุที่มალงทะเบียนและใช้บริการอย่างต่อเนื่อง	จำนวน 160 คน
ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในแต่ละวัน(อังคารและพฤหัสบดี)เฉลี่ย	จำนวน 100 คน
ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระหว่าง 55-60 ปี	จำนวน 20 คน (ร้อยละ 13)
ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระหว่าง 61-65 ปี	จำนวน 44 คน (ร้อยละ 28)
ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระหว่าง 66-70 ปี	จำนวน 41 คน (ร้อยละ 26)
ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระหว่าง 71-75 ปี	จำนวน 23 คน (ร้อยละ 14)
ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระหว่าง 76-80 ปี	จำนวน 18 คน (ร้อยละ 11)
ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระหว่าง 80 ปี ขึ้นไป	จำนวน 14 คน (ร้อยละ 8)
<b>อาชีพ</b>	
ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	จำนวน 34 คน (ร้อยละ 21)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	จำนวน 49 คน (ร้อยละ 31)
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	จำนวน 77 คน (ร้อยละ 48)
<b>การศึกษา</b>	
ประถมศึกษาปีที่ 4	จำนวน 38 คน (ร้อยละ 24)
ประถมศึกษาปีที่ 6	จำนวน 30 คน (ร้อยละ 19)
มัธยมศึกษาตอนต้น	จำนวน 33 คน (ร้อยละ 21)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	จำนวน 16 คน (ร้อยละ 10)
ปวช.	จำนวน 11 คน (ร้อยละ 7)
ปวส./ปวท.	จำนวน 9 คน (ร้อยละ 6)
ปริญญาตรี	จำนวน 19 คน (ร้อยละ 11)
ปริญญาโท	จำนวน - คน (ร้อยละ -)
ไม่ได้เรียนหนังสือ	จำนวน 4 คน (ร้อยละ 2)



เพศ

ชาย	จำนวน 30 คน (ร้อยละ 19)
หญิง	จำนวน 130 คน (ร้อยละ 81)

สถานภาพ

โสด	จำนวน 46 คน (ร้อยละ 29)
สมรส	จำนวน 70 คน (ร้อยละ 43)
หย่า/สามี ภรรยา เสียชีวิต	จำนวน 44 คน (ร้อยละ 28)

สถานภาพครอบครัว

อยู่กับสามี/ภรรยาและบุตรหลาน	จำนวน 56 คน (ร้อยละ 35)
อยู่กับสามี/ภรรยา	จำนวน 14 คน (ร้อยละ 9)
อยู่กับบุตรหลาน	จำนวน 54 คน (ร้อยละ 34)
อยู่กับญาติพี่น้อง	จำนวน 29 คน (ร้อยละ 18)
อยู่ลำพังคนเดียว	จำนวน 7 คน (ร้อยละ 4)

เหตุที่มาใช้บริการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ(คำถามปลายเปิด) เรียงลำดับตามจากมากไปน้อย

1. เพื่อนชวนมา
2. เหนงต้องการมีเพื่อน
3. คลายเครียด
4. อยากเพิ่มพูนความรู้
5. ต้องการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
6. ลูกหลานสนับสนุนให้มา
7. ต้องการแสดงความสามารถ

ข้อเสนอแนะ

1. ต้องการให้มีการจัดไปทัศนศึกษาต่างจังหวัด
2. ต้องการให้มีการสอนประดิษฐ์งานฝีมือ
3. ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเข้าค่าย
4. ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพโดยละเอียด

#### 4.2. การวินิจฉัยและวิเคราะห์ปัญหา(Diagnosis and Analysis)

เมื่อได้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ของสมาชิกที่มาใช้บริการแล้ว เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จึงสรุปประเด็น เพื่อประเมินสภาพปัญหา เป็นการสำรวจบริการต่างๆ ที่จัดในหน่วยงาน ว่าตรงกับปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการหรือไม่ วิเคราะห์ถึงความสามารถของผู้รับบริการที่เข้าร่วมกิจกรรม

รวมทั้งการระดมความคิดเห็นของทีมเจ้าหน้าที่ เช่น นักพัฒนาชุมชน พี่เลี้ยง เป็นต้น เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานร่วมกัน ซึ่งในการปฏิบัติงานจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการานั้น เป็นกิจกรรมที่ผู้รับบริการมาร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง พื้นฐานของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาทางร่างกาย และจิตใจที่รุนแรง ไม่มีปัญหาครอบครัว ปัญหาพฤติกรรมที่ต้องได้รับการบำบัด ส่วนใหญ่มีความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม มาใช้บริการศูนย์บริการฯ เพราะต้องการเข้าร่วมสังคม ต้องการพัฒนาตนเอง ต้องการการยอมรับจากกลุ่ม ต้องการแสดงศักยภาพของตนเอง เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จึงนำข้อมูลที่ได้มาปรึกษาและหาแนวทางในการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ร่วมกับผู้ร่วมงาน ทีมเจ้าหน้าที่ เพื่อวางแผนในการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุต่อไป

#### 4.3. การวางแผนการดำเนินงาน (Planning)

การวางแผนการดำเนินงาน หลังจากที่ได้วิเคราะห์สภาพปัญหาแล้ว จึงหาแนวทางที่เหมาะสมที่สุดในการดำเนินการให้ตรงกับความต้องการและความสามารถของผู้รับบริการ (ซึ่งในกรณีของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการศูนย์บริการทางสังคมฯ นั้น ไม่ได้มีปัญหาในขั้นที่จะต้องกระบวนการแก้ไขบำบัด) ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เหมาะสมด้วย โดยเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะเป็นเพียงผู้แนะนำการดำเนินการตามขั้นตอนของการทำกิจกรรมให้เกิดความเหมาะสม สอดคล้องต่อการแก้ปัญหา ตอบสนองความต้องการผู้สูงอายุ มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเหมาะสม นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องพิจารณาด้วยว่ามีวิธีการหรือบริการใดบ้างที่บรรเทาปัญหา ป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น หรือมีบริการใดบ้างที่จะช่วยส่งเสริมศักยภาพหรือเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุ

ตัวอย่าง แผนการดำเนินกิจกรรมเสริมที่ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมระดมความคิดเห็นประจำปี 2560

เดือน	กิจกรรม
มกราคม	-ทำบุญเลี้ยงเพลพระเนื่องในวันขึ้นปีใหม่
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนมกราคม
	-จัดงานสังสรรค์ปีใหม่ ณ กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต บึงราชนก
กุมภาพันธ์	-จัดงานวันวาเลนไทน์ คู่รักผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ
	-ศึกษาดูงานและนมัสการศาลเจ้าพ่อแห่งเจีย โรงเจไซที่ สุกตึ้ง, วัดเจ้าแม่กวนอิมหยกขาว, วัดเจติยยอดด้าว
	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนกุมภาพันธ์



เดือน	กิจกรรม
มีนาคม	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-ร่วมบริจาค อาหาร เสื้อผ้า ของใช้ประจำวัน และอื่นๆพร้อมร่วมกิจกรรมสนทนา การกับผู้รับสถานสงเคราะห์ที่สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง ตำบลวังทอง จังหวัด พิษณุโลก
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนมีนาคม
เมษายน	-รดน้ำดำหัวสมาชิกที่มีอายุ ๗๕ ปี ขึ้นไป
	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนเมษายน
พฤษภาคม	-ทัศนศึกษาไหว้พระ ๙ วัด ณ จังหวัดชุมพร
	-จัดประกวดตาส้มตำ
	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนพฤษภาคม
มิถุนายน	-จัดประกวดการประดิษฐ์วัสดุเหลือใช้
	-จัดประกวดแข่งขันการไต่เวที
	-ขายของแลกเปลี่ยนของผู้สูงอายุ(ของมือสอง)
	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาพระราชวังจันทร์
กรกฎาคม	-แห่เทียนพรรษา ณ วัดคูหาสวรรค์
	-ปฏิบัติธรรม ณ วัดเจติยยอดทอง
	-สอนทำกระเป่าถัก
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนกรกฎาคม
สิงหาคม	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-จัดงานวันแม่แห่งชาติ
	-จัดประกวดร้องเพลงวันแม่
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนสิงหาคม
กันยายน	-เข้าค่ายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
	-ทัศนศึกษา ณ จังหวัดสุโขทัย
	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนกันยายน

เดือน	กิจกรรม
ตุลาคม	-ทัศนศึกษา ณ น้ำตกวังนกแอ่น อำเภอวังทอง
	-ประกวดการห่อข้าวต้มมัด
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนตุลาคม
	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-แข่งกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ
พฤศจิกายน	-ร่วมงานลอยกระทงกับนายกฯ องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก
	-ทัศนศึกษานั่งรถรางชมสถานที่สำคัญในจังหวัดพิษณุโลก
	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนพฤศจิกายน
ธันวาคม	-จัดงานวันพ่อแห่งชาติประกวดร้องเพลงพระราชนิพนธ์
	-ทำบุญและฟังเทศน์ ณ วัดกวางทอง อำเภอบางระกำ
	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนธันวาคม

**หมายเหตุ** แผนการดำเนินกิจกรรมผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๖๐

อาจมีการมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

#### 4.4. การดำเนินการช่วยเหลือ(Treatment) หรือการดำเนินงานตามแผน

การดำเนินการช่วยเหลือหลังจากที่ได้วางแผนแล้ว เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะต้องพยายามบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่มาใช้ให้เป็นประโยชน์มากที่สุด เพื่อให้ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะต้องช่วยให้ผู้รับบริการมีกำลังใจ มีคุณค่า มีแรงจูงใจที่จะแสดงศักยภาพ ความสามารถของตนเอง มองเห็นความสำคัญและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ในตัวเอง ชี้ให้เห็นความสามารถในการพัฒนาตัวเอง สร้างบรรยากาศในการจัดบริการให้มีความเป็นกันเอง อบอุน รวมทั้งมีส่วนช่วยในการให้คำปรึกษา คำแนะนำต่างๆ เพื่อเสริมพลังอำนาจไปในทางที่เหมาะสมถูกต้อง ซึ่งในกระบวนการนี้ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการดำเนินการโดยใช้กิจกรรมที่เป็นการเสริมพลังอำนาจมาใช้ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มาใช้บริการส่วนใหญ่มีความพร้อม มีความสามารถที่หลากหลาย จึงใช้กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ เช่น กิจกรรมการประกวดแข่งขันทั้งแบบกลุ่ม และแบบแสดงเดี่ยว การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุทุกคนในการเสนอกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เป็นต้น ซึ่งในการดำเนินงานเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จำเป็นต้อง มีเทคนิคและทักษะในการดำเนินกิจกรรม ดังนี้



### 1. เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพ

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในการจัดบริการทางสังคมผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ต้องมีการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ นอกจากนี้การรักษาความลับก็มีความจำเป็น เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงและเป็นข้อมูลในการดำเนินกิจกรรม ตลอดจนต้องสร้างสัมพันธภาพ กับสหวิชาชีพต่างๆ เพื่อความร่วมมือในการจัดกิจกรรมให้หลากหลาย ตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุม ไม่ว่าจะเป็นวิชาชีพด้านสาธารณสุข ด้านสวัสดิการสังคม ด้านนันทนาการ ด้านการฝึกวิชาชีพ เป็นต้นตามที่กล่าวมาวิชาชีพต่างๆ นับว่าเป็นทรัพยากรที่มีส่วนช่วยให้กิจกรรมมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการได้รับประโยชน์ตามความเหมาะสมด้วย

### 2. เทคนิคการสังเกต

การจัดกิจกรรมในศูนย์บริการทางสังคมฯ ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุแบบไป-กลับ มีความหลากหลาย บางรายมาใช้บริการเป็นเวลานาน บางรายเพิ่งมาใช้บริการ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจำเป็นต้องใช้เทคนิคการสังเกตอย่างต่อเนื่องเพื่อดูพฤติกรรมเบื้องต้น พฤติกรรมส่วนตัว พฤติกรรมการแสดงออกต่อคนรอบข้าง การแสดงออกต่อกลุ่ม

ทั้งนี้ เพื่อความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังจากที่ได้เข้ามา ใช้บริการศูนย์บริการทางสังคม ว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางใด ซึ่งจะเห็นได้ว่าเมื่อผู้ใช้บริการมาร่วมกิจกรรมเป็นระยะเวลานานขึ้นความกล้าแสดงออกก็จะเพิ่มขึ้น มีส่วนร่วมกับกิจกรรมกลุ่มเพิ่มขึ้น

### 3. เทคนิคในการประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากร

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จะต้องดำเนินการประสานวิทยากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมทางสังคมให้มีความครบถ้วนหลากหลาย เป็นเครือข่ายในการประสานความร่วมมือ ความช่วยเหลือแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง การประสานทรัพยากรมิได้มีการประสานแต่เพียงวิทยากรเท่านั้น ยังต้องประสานหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการทางสังคม ประสานเรื่องสถานที่ ยานพาหนะวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการทางสังคมด้วย

### 4. เทคนิคการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

การจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมนั้น เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะเน้นและให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการหรือผู้สูงอายุเป็นหลัก ซึ่งการมีส่วนร่วมจะทำให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ เห็นคุณค่า ได้แสดงออกถึงความรู้ความสามารถ โดยเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการร่วมวางแผนการดำเนินกิจกรรม มีส่วนร่วมเสนอกิจกรรมพิเศษมีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำดำเนินกิจกรรมด้านต่างๆตามความถนัด เช่น ผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ด้านการเป็นวิทยากร ด้านพุทธศาสนา ด้านการออกกำลังกาย ด้านนาฏศิลป์ ด้านดนตรีไทย เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนกิจกรรมกลุ่มโดยตัวเอง โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นที่ปรึกษาและผู้สะท้อนกิจกรรมเหล่านั้น การมีส่วนร่วมทำให้ผู้รับบริการเกิดแรงจูงใจ เกิดแรงเสริมในการมาใช้บริการและร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

## 5. เทคนิคการส่งต่อ

หากผู้รับบริการมีปัญหาความเดือดร้อนต่างๆ ที่ศูนย์บริการฯ ไม่สามารถให้บริการได้ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการก็จะดำเนินการส่งเรื่อง หรือ ส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือได้ตรงกับปัญหามากที่สุด นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการยังมีการให้คำปรึกษา แนะนำถึงแหล่งทรัพยากรบริการสวัสดิการทางสังคมต่างๆ ที่ผู้รับบริการต้องการเข้าถึง ตามความต้องการ และจำเป็นด้วย เช่น ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการมีความต้องการเงินทุนในการประกอบอาชีพ สำหรับผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการก็จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ของกองทุนผู้สูงอายุพร้อมแนะนำและประสานงานเบื้องต้นไปที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อดำเนินการพิจารณาให้ความช่วยเหลือต่อไป

## 6. ทักษะในการทำงานเป็นทีม

การจัดบริการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม ในลักษณะของสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคม บุคลากรด้านการศึกษา เป็นต้น เพื่อสามารถตอบสนองความจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างเป็นองค์รวมและครอบคลุมการเข้าถึงบริการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ รวมทั้งหน่วยงานภาคีเครือข่าย ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก มหาวิทยาลัยนเรศวร โรงพยาบาลพุทธชินราช โรงพยาบาลพิษณุเวช สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพิษณุโลก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก วิทยาลัยสารพัดช่างจังหวัดพิษณุโลก กลุ่ม องค์กร ภาคประชาชน เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายได้เข้ามามีบทบาทในการอบรมถ่ายทอดความรู้ด้านต่างๆ ทั้งในทางสุขภาพ เทคโนโลยี วิชาชีพ ศิลปะ สวัสดิการและสังคมสงเคราะห์ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ มีความรู้และมีแนวทางในการเข้าถึงบริการได้ครบถ้วน

## 7. ทักษะในการจัดการ

การดำเนินงานจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุนั้น จำเป็นต้องมีการวางแผนจัดการการดำเนินโครงการให้เป็นไปตามระเบียบ ขั้นตอน พร้อมทั้ง จัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม เนื่องจากงานสวัสดิการสังคมมีขอบเขตการทำงานที่กว้างขวางมาก เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ สังคม และสิ่งแวดล้อม ผสมเข้ากับหลักการและวิธีการสังคมสงเคราะห์ เพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่ม ชุมชน ให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุขสามารถพึ่งพาอาศัยกันและร่วมมือกันพัฒนาสังคม โดยเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้พัฒนาตนเองโดยการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น และเข้าร่วมอบรมสัมมนาต่างๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มพูนประสบการณ์ และพัฒนาความรู้ความสามารถให้ทันสมัยและทันต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการจัดบริการสังคมตามความต้องการของคนและสังคม



## 8. ทักษะการบันทึก

การดำเนินงานจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุนั้น มีความหลากหลาย มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านของผู้รับบริการและกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การบันทึก การจัดเก็บข้อมูลของผู้รับบริการ การบันทึกพฤติกรรม การบันทึกกิจกรรม การประเมินผลในรูปแบบเอกสาร หรือ รายงานผลการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

## 9. ทักษะการเสริมพลังอำนาจ

การเสริมพลังอำนาจเป็นขั้นตอนที่เริ่มต้นทันที ตั้งแต่การสร้างสัมพันธภาพ เพราะ การพบปะกันครั้งแรก เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะถูกประเมินจากสายตากรอบรับของผู้ใช้บริการแล้วว่า ผู้ให้บริการคนนี้เป็นอย่างไร นำพุดคุยด้วย นำให้ความไว้วางใจในระดับไหน ผู้ใช้บริการจะใช้อารมณ์ ของตนเป็นฐานการประเมินเบื้องต้นในการทำงาน โดยยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับสาเหตุผลความรู้ คำแนะนำของผู้ให้บริการ ดังนั้น ขั้นตอนการทำงานจึงเริ่มต้นทันทีตั้งแต่การสร้างสัมพันธภาพในครั้งแรก การดำเนินงานสร้างเสริมพลังอำนาจจึงเป็นทั้งสาระเนื้อหาและแนวทางปฏิบัติที่เกิดขึ้น พร้อมกัน ในทุกขั้นตอน กระบวนการ ไม่มีการแบ่งแยกออกจากกันเป็นส่วนๆ การให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ ในฐานะเป็นศูนย์กลางของการทำงานเป็นขั้นตอนที่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องให้ความสำคัญด้วยการเริ่มต้น จากเจตคติที่ดี ใส่ใจในเรื่องราวอารมณ์ของผู้ใช้บริการ เรียนรู้วิธีกระตุ้นให้ผู้ใช้บริการอยากเปิดเผย บอกเล่าเรียนรู้ ที่จะจับประเด็นสำคัญและสามารถเชื่อมโยงให้ผู้ให้บริการได้รู้การสื่อสารของตนเอง ผ่านการสะท้อนของผู้ฟังที่เป็นผู้ให้บริการ นำไปสู่การสร้างความไว้วางใจ ก่อนก้าวผ่านสู่ขั้นตอนอื่นๆ ต่อไป

ตัวอย่าง ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินกิจกรรมเสริมที่ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมระดมความคิดเห็นประจำปี 2560

เดือน	วันที่	กิจกรรม
มกราคม	5	-ทำบุญเลี้ยงเพลพระเนื่องในวันขึ้นปีใหม่ ของชมรมผู้สูงอายุศรีสุคต ณ ศาลาประชาคม อำเภอเมืองพิษณุโลก
	20	-ร่วมพิธีบำเพ็ญกุศลสวดवार (100วัน) ในหลวงรัชกาลที่ 9 ณ หอประชุมนครสวรรค์สองแควบึงราชนกก
	24	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนมกราคม
	12,18,26	-ร่วมกันจัดทำดอกไม้จันทน์ ของสำนักงานพัฒนาสังคมฯ เพื่อนำไปใช้ในงานพระราชพิธีพระบรมศพ ในหลวงรัชกาลที่ 9
	31	-จัดงานสังสรรค์ปีใหม่ ณ กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต บึงราชนกก
กุมภาพันธ์	14	-จัดงานวันวาเลนไทน์ คู่รักผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ
	13,15	-ร่วมงานศพสมาชิกผู้สูงอายุของ คุณวินิจ ศิริวัฒน์ ณ วัดโพธิญาณ

เดือน	วันที่	กิจกรรม
มีนาคม	8	-รับคณะศึกษาดูงาน จากเทศบาลตำบลบางแพ จังหวัดราชบุรี จำนวน 180 คน
	13	-ต้อนรับคณะศึกษาดูงาน จากองค์การบริหารส่วนตำบลดอนทอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
	14	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม
	21	-ร่วมบริจาค อาหาร เสื้อผ้า ของใช้ประจำวัน และอื่นๆพร้อมร่วม กิจกรรมสนทนาการกับผู้รับสถานสงเคราะห์ที่สถานสงเคราะห์คนไร้ที่ พึ่ง ตำบลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก
	23	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนมีนาคม
เมษายน	18	-ผู้สูงอายุเข้าร่วมโครงการ “สูงวัยพร้อมครอบครัวเรียนรู้อยู่แบบพอเพียง” ณ หอประชุมบึงนครสรลงสองแคว บึงราชนก
	25	-อวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดในเดือนเมษายน จำนวน ๒๐ คน -ทัศนศึกษาไหว้พระ ๙ วัด ณ จังหวัดชุมพร
	28	-ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกับจังหวัดพิษณุโลกรำถวายเป็นพุทธบูชาใน งานสมโภชน์พระพุทธชินราชครบ ๖๖๐ ปี
พฤษภาคม	18	-ทำดอกไม้จันทน์(ดารารัตน์)
	23	-บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาศาลาประชาคม -มหาวิทยาลัยสวนดุสิตได้เข้ามาประเมินความพึงพอใจของศูนย์บริการ ทางสังคมผู้สูงอายุ
	25	-จัดประกวดตำส้มตำ
มิถุนายน	2	-ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากเทศบาลตำบลห้วยพลู จังหวัดนครปฐม
	6	-ร่วมกิจกรรมโครงการ“แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมคิดร่วมใจพัฒนาชมรมผู้ สูงวัยเข้มแข็ง”ณ อาคารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพ ผู้สูงอายุ ตำบลบางระกำ อำเภอบางระกำ
	8	-นิสิตแพทย์และอาจารย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ โดยกิจกรรมมีการวัดความดันโลหิต,ชั่งน้ำหนัก,ให้คำปรึกษาด้าน สุขภาพ,ให้ความรู้การป้องกันการหกล้มในวัยสูงอายุ



เดือน	วันที่	กิจกรรม
กรกฎาคม	4	-แห่เทียนพรรษา ณ วัดคูหาสวรรค์
	11	-ร่วมทำดอกดารารัตน์เป็นดอกไม้จันทน์สำหรับถวายในพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพในหลวงรัชกาลที่ ๙ ณ พระราชวังจันทน์
	13	-ทำบุญ ฟังเทศน์ และปฏิบัติธรรม ณ วัดเจติยยอดทอง
	18	-ฟังการบรรยายประวัติความเป็นมาของเมืองพิษณุโลก ณ พระราชวังจันทน์ -ผู้สูงอายุบันทึกเทปถวายพระพรชัยมงคล เฉลิมพระชนมพรรษาในหลวงรัชกาลที่ 10 ณ สถานีโทรทัศน์ ช่อง 11
	25	-ร่วมทำบุญและฟังเทศน์มหาชาติ พระเวสสันดร ชาดก ๑๓ กัณฑ์ ณ วัดพรหมเกษร ตำบลชุมแสงสงคราม อำเภอบางระกำ
สิงหาคม	1	-อาจารย์มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ร่วมทำแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลการปฏิบัติราชการของ อบจ.พล. - นิสิตแพทย์และอาจารย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ ให้บริการวัดความดันโลหิต,ชั่งน้ำหนัก,ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ,ให้ความรู้การป้องกันการหกล้มในวัยสูงอายุ - กิจกรรมอวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๐ จำนวน ๖ คน
	8	-คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ร่วมจัดกิจกรรมกับผู้สูงอายุเปิดประตูสู่ทันตะ โดยมีการจัดกิจกรรมเป็นฐานมีทั้งหมด ๓ ฐาน คือ ฐานตรวจสุขภาพฟัน,ฐานโภชนาการ,ฐานนันทนาการ ณ หอประชุมบึงนครสรลงสองแคว
กันยายน	15	-นำผู้สูงอายุทัศนศึกษา ณ จังหวัดสุโขทัย
	19	-ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากองค์การบริหารส่วนตำบลยางราก อำเภอโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี
	26	-กิจกรรมอวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดเดือนกันยายน 2560 จำนวน 9 คน

เดือน	วันที่	กิจกรรม
ตุลาคม	17 , 19	-ร่วมทำดอกไม้จันทน์(ดอกดารารัตน์)“จิตอาสาทำดีด้วยใจ” ในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ ถวายแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ณ พระราชวังจันทน์
	30	-นำผู้สูงอายุร่วมทอดกฐินสามัคคี ณ วัดหนองพะยอม ตำบลชุมแสงสงคราม อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก
	31	-กิจกรรมอวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดใน เดือนตุลาคม 2560 จำนวน 16 คน
พฤศจิกายน	28	-นิสิตแพทย์และอาจารย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ โดยกิจกรรมมีการวัดความดันโลหิต, ช่างน้ำหนัก, ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ, ให้ความรู้ภาวะการเสื่อมของสมองในวัยผู้สูงอายุ -กิจกรรมอวยพรวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุที่เกิดใน เดือนพฤศจิกายน 2560 จำนวน 7 คน
ธันวาคม	4	-เข้าร่วมอบรมและขับร้องเพลงพระราชนิพนธ์ ๓ เพลง โครงการคนไทยหัวใจสีเขียว ณ ห้องประชุมนครสวรรค์สองแคว (อาคารบึงราชนก)
	19	-นิสิตแพทย์และอาจารย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ มีการวัดความดันโลหิต, ช่างน้ำหนัก, ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ, ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานในวัยผู้สูงอายุ
	28	-จัดแข่งขันกีฬาสี่ล้อผู้สูงอายุ ประจำปี ๒๕๖๐

#### 4.5 การประเมินผลและติดตามผล (Evaluation and follow-up)

เมื่อการดำเนินการเสร็จสิ้นลง มีการประเมินผลและติดตามผล เพื่อตรวจสอบดูว่า งานที่ดำเนินไปนั้น สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือมีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง การประเมินผลนี้ต้องประเมินทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ทั้งนี้เพื่อการแก้ไข ปรับปรุงให้ดีขึ้น ในการปฏิบัติโอกาสต่อไป รวมทั้งมีการติดตามและประเมินผลผู้รับบริการเป็นระยะ จนถึงเปลี่ยนแปลงในองค์กรรวม อาทิ พฤติกรรม ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ในการแสดงออกในการอยู่ร่วมกับผู้รับบริการคนอื่นๆ ประกอบกับมีการติดตามเยี่ยมบ้านในบางราย เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์พฤติกรรมและการแสดงออกของผู้สูงอายุในสภาพแวดล้อมและสภาพครอบครัวที่ต่างกัน ซึ่งจากการประเมินผลการจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคม นั้น เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกร่วมกับ พี่เลี้ยง นักพัฒนาชุมชน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลพฤติกรรมที่แสดงออก นอกจากนี้ยังใช้วิธีการจัดทำแบบติดตามและประเมินเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องด้วย



## บทที่ 5

### สรุปและข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปบทเรียนที่ได้จากการดำเนินงานจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

1. การให้บริการในรูปแบบศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ โดยจัดบริการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก ได้เข้ามาใช้บริการที่จัดให้ในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง การบริการที่จัดให้ภายในศูนย์ฯ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทัศนศึกษา กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมเสริมความรู้ และกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ การจัดกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุและมีความต่อเนื่อง นั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการตามสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับสถานการณ์ในสังคมที่เปลี่ยนแปลง ดังนั้น การปฏิบัติงานตามกระบวนการปฏิบัติงาน จึงมีความจำเป็นเนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการแสวงหาข้อเท็จจริงจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสม ทั้งนี้ ได้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการเสนอกิจกรรมตามความต้องการ โดยจากข้อมูลจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันทางอาชีพ ภูมิหลังและอายุมีความต้องการร่วมกิจกรรมที่ต่างกัน

2. การให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายที่ส่วนใหญ่มีความพร้อมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต สถานภาพทางครอบครัว และความมั่นคงทางการเงิน มีความพร้อมในการเรียนรู้ และแสดงออกซึ่งอยู่ในชุมชนเมือง มีความท้าทายต่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในแง่ที่ว่า กลุ่มเป้าหมายไม่ได้มีปัญหาที่ต้องจัดกิจกรรมบำบัดด้วยเทคนิค วิธีการ แต่จะทำอย่างไรที่จะช่วยเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุ หรือ ดึงศักยภาพของผู้สูงอายุให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสมาชิกภายในกลุ่ม รวมทั้งสังคมภายนอกด้วย ดังนั้น เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้นำเทคนิคและทักษะของการสร้างเสริมพลังอำนาจมาประยุกต์ใช้ในการจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญกับความเข้มแข็งของผู้ใช้บริการ ทั้งในด้านความเข้มแข็งของครอบครัว ความเข้มแข็งทางการศึกษา ความรู้ ความเข้มแข็งด้านสุขภาพ ความเข้มแข็งด้านงานอดิเรก และความเข้มแข็งด้านประสบการณ์ที่น่าสนใจ เพื่อส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุผ่านแนวคิดการปฏิบัติงานที่ให้ความสำคัญกับความเข้มแข็งของผู้ให้บริการสร้างสัมพันธภาพที่เคารพ ยอมรับกันในฐานะผู้ร่วมงาน และกระบวนการสนทนาสื่อสารที่เท่าเทียมกันบนพื้นฐานความเป็นมนุษย์

3. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจำเป็นต้องเรียนรู้สถานการณ์ทางสังคม และพัฒนาความรู้ความสามารถให้ทันสมัยต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ

## 5.2 การวิเคราะห์กระบวนการทำงาน

### จุดอ่อน

1. ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการมีความหลากหลาย ทางภูมิหลัง มีอาชีพที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะข้าราชการบำนาญที่ยึดติดกับตำแหน่งหน้าที่ในอดีต เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมก็มีความต้องการให้บุคคลรอบข้างปฏิบัติกับตนเองเหมือนในอดีต ต้องการให้บุคคลเคารพยกย่องและเป็นผู้นำบุคคลอื่น บางครั้งถึงขั้นหมองข้ามความสามารถของคนอื่น

2. เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มาใช้บริการมีช่วงอายุที่ห่างกันมาก ข้อจำกัดในการจัดกิจกรรมจึงเป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องคำนึงอยู่เสมอ

### จุดแข็ง

1. ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ เป็นผู้สูงอายุที่มีความพร้อมทั้งในด้านการดูแลจากครอบครัว สถานะทางการเงิน ปัญหาในการร่วมกิจกรรมจึงมีน้อย

2. ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย มีภาวะความเป็นผู้นำ และสามารถถ่ายทอดความรู้ ความสามารถให้แก่ผู้ให้บริการด้วยตนเองได้

3. ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง จึงทำให้มีความกล้าแสดงออก ขอบรวมกลุ่มสังคม และพร้อมรับการเรียนรู้ตลอดเวลา

4. ความร่วมมือจากการทำงานแบบสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมทำให้ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการมีโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมมากกว่ากลุ่มอื่น

5. ทีมงานเจ้าหน้าที่ผู้ร่วมปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ในการทำงานกับผู้สูงอายุมานาน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาชุมชน พี่เลี้ยง เป็นต้น ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัว มีการทำงานอย่างเป็นระบบ และมีแนวทางในการป้องกันปัญหา ซึ่งได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา

## 5.3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

การจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ในฐานะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ได้จัดทำโครงการโดยมุ่งเน้นในด้านการจัดทำกิจกรรมกลุ่มกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ในด้านต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมบริการทางสังคมที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ สวัสดิการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ กฎหมายพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การพัฒนาทักษะชีวิตในสังคมที่เปลี่ยนแปลง ทักษะการประกอบอาชีพ การดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถสรุปได้ ดังนี้



### ประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

1. ผู้สูงอายุมีความรู้ มีแนวทางในการเข้าถึงบริการทางสังคม รวมทั้งสิทธิและสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุมีโอกาสในการแสดงความคิดเห็น แสดงความสามารถ กล้าแสดงออก ลดภาวะความตึงเครียด มีสุขภาพจิตที่ดี
3. ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง ลดภาระในครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว

### ประโยชน์ต่อหน่วยงาน

1. เกิดภาพลักษณ์ที่ดี และความชัดเจนในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก
2. ผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปมีความเข้าใจบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้ความร่วมมือในการเป็นภาคีเครือข่ายที่ระหว่างองค์กร

### ประโยชน์ต่อสังคม

1. สังคมเกิดการยอมรับและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ
2. สังคมได้รับการถ่ายทอดความรู้เฉพาะด้านจากผู้สูงอายุ
3. การจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง กลุ่มมีความเข้มแข็ง จึงเป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานจากสถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานต่างๆ อย่างต่อเนื่อง (ภาพแสดงการจัดกิจกรรม)



## บรรณานุกรม

- สุพัตรา สุภาพ. **สังคมและวัฒนธรรมไทย** : คำนิยมครอบครัวศาสนาประเพณี.  
พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- สุรกุล เจนอบรม. **วิทยาการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- สมศักดิ์ศรี สันติสุข. **สังคมวิทยาภาวะผู้สูงอายุ** : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย.  
ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2536.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. **การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีระวิทยาในผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ :  
โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- พัชรี ตันศิริ. **การเปลี่ยนแปลงจิต-สังคมในผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. **โครงการประเมินการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : บางกอกบล็อก-ออฟเซ็ทการพิมพ์, 2547.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และ พชรี ตันศิริ. **การเปลี่ยนแปลงจิต-สังคมในผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ :  
รุ่งเรืองธรรม, 2542.
- ตีพิมพ์ นนทบุรีทะเล. **นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ :  
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2544.
- กชกร สังขชาติ และคณะ. **“ความต้องการบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรี”**  
วารสารศึกษาศาสตร์. 14(1) : 115-116 ; มิถุนายน-ตุลาคม, 2545.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2545..
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เจ. เอส. การพิมพ์, 2547.
- จิตติมา วุฒิอิน. **การประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุตำบลเวียง  
อำเภอเวียงป่าเป้าจังหวัดเชียงราย**. วิทยานิพนธ์. ศศ.ม. เลย : มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, 2548.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. **สวัสดิการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.  
. **โครงการระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ :  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคม  
สงเคราะห์แห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545-2549)**. กรุงเทพฯ : สำนักงาน  
คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ, 2549.
- ฐิติรัตน์ ดิศโยธิน. **บทบาทองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน** :  
กรณีศึกษาจังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์, 2550.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. **แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ ฉบับที่ 2  
(พ.ศ. 2545-2564)**



# คู่มือองค์ความรู้

เรื่อง “การจัดบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ”

## ผู้จัดทำ

- |                            |         |                             |
|----------------------------|---------|-----------------------------|
| ๑. นางสาวรัตน์ นิมิวิหค    | ตำแหน่ง | นักบริหารงานทั่วไป ระดับต้น |
| ๒. นางกนกทิพย์ เทือกสุบรรณ | ตำแหน่ง | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ   |
| ๓. นางสาวนันทน์ภัส พึ่งพิณ | ตำแหน่ง | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  |

## ผู้ตรวจสอบ

- |                           |         |                                    |
|---------------------------|---------|------------------------------------|
| ๑. นายสมบุญ บุญเศรษฐ์โชติ | ตำแหน่ง | ผู้อำนวยการกองส่งเสริมคุณภาพชีวิต  |
| ๒. นายชมภู จันทรเชื้อ     | ตำแหน่ง | นักบริหารงานทั่วไป ระดับต้น        |
| ๓. นางอำพันธ์ สุดจิตร     | ตำแหน่ง | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน |