

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตต์

Model of Social Welfare Management to State of Health Promotion and
 Quality of Life Development for Elderly of Uttaradit Local Administration
 Organization.

พุทธินันท์ บุญเรือง¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตต์ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตต์ 2) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตต์ กลุ่มตัวอย่างคือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรดิตต์ สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการเลือกแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) โดยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณคือ แบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ผลการศึกษาดังนี้

1. สภาพและปัญหาการดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตต์ พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีความพร้อมระดับค่อนข้างน้อย ทั้งด้านการบริหารจัดการด้านงบประมาณ และด้านบุคลากร เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นอกจากนี้บุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังขาดความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการทำงานด้านสวัสดิการสังคม สำหรับด้านงบประมาณและด้านการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความพร้อมแตกต่างกัน

2. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตต์ คือ "MEC-MOLETH Model"

¹อาจารย์ สังกตคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตต์



3. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยมีความสอดคล้องกับรูปแบบที่นำเสนอซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติใช้ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้

คำสำคัญ: การจัดสวัสดิการสังคม การส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

Abstract

The Purposes of this Research were : To Investigate The state and problem of Social Welfare Management for Elderly of Uttaradit Local Administration Organization; To investigate models for Social Welfare Management to State of Health Promotion and Quality of Life Development for Elderly. The Sample Groups of the Study were Stakeholders, Resource Personnel Comprising Uttaradit Social Development and Human Stability, Uttaradit Public Health, Heads of Sub-District Local office Administration, and Executive Local administration. Sample groups were obtained through multi-Stage random sampling using purposive sampling methodology. The research tools for Quantitative data collection were Questionnaires. Collected Data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics. The study revealed that :

1. The state and problems of social welfare management to state of health promotion and Quality of life development to Elderly of Uttaradit Local Administration Organization indicted that Local Administration Organization was in low level of readiness on both budget management and personnel such as social welfare specialists and psychologists. Besides the people who perform the task were lack of knowledge, skills and experience on social welfare tasks. For the budget domain, such Local Administration Organization were differed in their readiness.

2. The Models on social welfare management to state of health promotion and Quality of life development to Elderly of Uttaradit Local Administration Organization showed that the conference and the research used the strength and Opportunity to set the model for social welfare management to state of health promotion and Quality of life development to Elderly of Uttaradit Local Administration Organization, "MEC-MOLETH_Model".

3. The assessment of model on social welfare management to state of health promotion and Quality of life development to Elderly of Uttaradit Local Administration Organization was conducted by Knowledge hearing comprising Community development personnel, Uttaradit Social development and stability, Lab-Lae health promotion hospital, heads of Sub district local office Administration, and Uttaradit public health personnel found that their opinions were in accord with proposed model that could be applied for Job performance of local administration Organization.

Keywords: Social Welfare Management, State of health Promotion,
Quality of Life Development, Elderly

บทนำ

จากโครงสร้างประชากรไทยในปัจจุบันประมาณ 66 ล้านคน และเป็นประเทศที่จัดว่าได้อยู่ในช่วงของสังคมผู้สูงอายุด้วยเงื่อนไขมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 โดยนับตั้งแต่ปี 2548 สถิติผู้สูงอายุมีประมาณร้อยละ 10.5 และที่เป็นเช่นนี้เพราะอัตราการเกิดของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง จากการคาดประมาณประชากรโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าจำนวนและสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือประชากรวัยสูงอายุในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรวัยสูงอายุประมาณ 7.3 ล้านคน หรือร้อยละ 11.0 ของประชากรทั้งหมด โดยปี พ.ศ. 2573 คาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 17.7 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ดังนั้น การก้าวขึ้นสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วของสังคมไทย และย่อมส่งผลให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมของผู้คนในสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วไม่น้อย ทำให้หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการเตรียมมาตรการการออกมารองรับอย่างทันทั่วทั้งที่พร้อมที่จะก้าวทันสถานการณ์ของผู้สูงอายุและปรับกระบวนการที่คุ้นเคยจากที่มองผู้สูงอายุว่าเป็นภาระของสังคมทำให้เป็นผู้ใช้ประโยชน์ที่สะสมมายาวนานให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม (รายงานการวิจัยแนวทางและมาตรการส่งเสริมการมีงานทำในผู้สูงอายุ, 2551: 1)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือว่าเป็นองค์กรที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสาธารณะแก่ชุมชน รวมทั้งภารกิจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 นั้นได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะไว้หลายด้าน โดยเฉพาะด้านการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาสไว้ในหมวด 2 มาตรา 16(10) ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล ให้การสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส และมาตรา 17(27) ให้้องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์ และพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับเทศบาลเมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล (บวร นาคกร 2552: ออนไลน์)

เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประชาชนในท้องถิ่นของตนเองตามพระราชบัญญัติข้างต้น จึงได้กำหนดให้จัดทำแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 โดยให้มีการถ่ายโอนภารกิจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งแผนดังกล่าวกำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต และเรื่องการส่งเสริมอาชีพให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบด้วย



การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส การนันทนาการ การส่งเสริมกีฬา หรือการจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การศึกษาทั้งในและนอกระบบ รวมถึงการสาธารณสุข เช่น การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เป็นต้น ซึ่งจะเห็นว่าในปัจจุบันการจัดบริการสาธารณะในด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ได้มีการดำเนินการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ งบประมาณ และบุคลากรบางส่วนจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาคไปให้ส่วนท้องถิ่นดำเนินการ

จากภารกิจที่รับการถ่ายโอนข้างต้น ส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจเพิ่มมากขึ้น และภารกิจหนึ่งที่ควรให้ความสำคัญคือ งานสวัสดิการสังคม งานสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส โดยเฉพาะกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับคนชราหรือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มของปัญหาเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งตามโครงสร้างของประชากรพบว่า ในอีก 10 ปีข้างหน้าประเทศไทยจะมีประชากรกลุ่มนี้ไม่น้อยกว่า 11 ล้านคน (รัฐลีนี้พจนานุกรม, 2550: 1) จนอาจเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการจัดสวัสดิการในการรองรับและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ทั้งในด้านความรู้ การจัดการทรัพยากรและบริการทางสังคม รวมทั้งการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นในอนาคตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

การจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตรดิถันั้นไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน แนวทางในการดำเนินงานและการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ชัดเจน ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดอุดรดิตรดิถั ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะทำให้ทราบระดับการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่ามีการจัดสวัสดิการสังคมประเภทใด ด้านใด และดำเนินการได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งผลในการวิจัยนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกด้านต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตรดิถั
2. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตรดิถั

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยแบบผสม (Mixed Methodology Research) ซึ่งใช้เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพไปพร้อมๆ กันอย่างต่อเนื่องและสรุปผลการวิจัยโดยบูรณาการผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเข้าด้วยกันเพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ถูกต้องและสมบูรณ์และเชื่อถือได้ของผลการวิจัย

และให้ได้มาซึ่งรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 53 คน ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรดิตถ์ สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ได้แก่

1. ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรดิตถ์ สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

2. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รวมจำนวน 46 คน โดยการเลือกแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling)

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยวิธีการดังนี้

ช่วงที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล จากคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ถึงองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยนำหนังสือพร้อมทั้งแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ไปให้องค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง จำนวน 46 ฉบับ

ช่วงที่ 2 สร้างรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการจัดกลุ่มสนทนา จากคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ถึงผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอความร่วมมือไปยังผู้เกี่ยวข้องในการจัดกลุ่มสนทนา



2. ผู้วิจัยนำหนังสือไปให้ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือกระบวนการสนทนากลุ่ม เพื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์

ช่วงที่ 3 การตรวจสอบรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์

1. ผู้วิจัยนำหนังสือไปให้ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือเข้าร่วมการทดลองประเมินรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์

2. จัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องโดยการทบทวนพิจารณาเพื่อตรวจสอบรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์ พร้อมข้อคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis and Content Synthesis) ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ส่วนการวิเคราะห์การตรวจสอบรูปแบบใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการประเมินรูปแบบ

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพและปัญหาการดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า

1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีความพร้อมระดับค่อนข้างน้อย ทั้งด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ และด้านบุคลากร เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นอกจากนี้บุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังขาดความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการทำงานด้านสวัสดิการสังคม สำหรับด้านงบประมาณและด้านการบริหาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความพร้อมแตกต่างกันในการบริหารงานตามยุทธศาสตร์ในแผนผู้สูงอายุ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) แนวทางและวิธีการดำเนินงานจัดการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

1.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการจัดสวัสดิการสังคม คือ ด้านบุคลากรยังขาดความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคม ในด้านการบริหารงานยังไม่มีแผนพัฒนาและส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมที่ต่อเนื่องและชัดเจน นอกจากนี้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังขาดการผลักดันนโยบายและแผนพัฒนาและส่งเสริม

การจัดสวัสดิการสังคมให้มีความต่อเนื่อง เนื่องจากในการจัดสรรงบประมาณ รัฐบาลได้กำหนดแนวทางค่าใช้จ่ายงบประมาณอย่างกว้างๆ

1.3 ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังต้องการสนับสนุนด้านความรู้และทักษะในการจัดสวัสดิการสังคม และการมีส่วนร่วมจากประชาชนในพื้นที่อีกด้วย

2. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า ที่ประชุมและผู้วิจัยใช้จุดแข็งและโอกาสที่กำหนดเป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ คือ "MEC-MOLETH Model" ซึ่งมีองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

M: Multi-Service Approach องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ ต้องให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่หลากหลายวิธีการ

E: Environment and Economic Sufficiency องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ต้องให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับสุขภาพ การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในชุมชน การจัดการเกี่ยวกับเศรษฐกิจและสังคม ส่งเสริมผู้สูงอายุดำรงชีวิตบนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

C: Coaching-System องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องให้ความสำคัญกับระบบการให้คำปรึกษา สร้างระบบการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

M: Mental Status องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ต้องให้ความสำคัญกับการจัดระบบดูแลสภาวะทางอารมณ์ที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ

O: One-Stop Service องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ ต้องให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ควรจัดให้เป็นจุดบริการเดียวเพื่อความสะดวกผู้สูงอายุ

L: Long-Term Care องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ต้องให้ความสำคัญกับการดูแลระยะยาว มีแผนพัฒนารองรับอย่างชัดเจน

E: Externalization องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้ การสื่อสาร การสนทนา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันของผู้สูงอายุ

T: Technology องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ต้องให้ความสำคัญกับการใช้เทคโนโลยีเข้ามาจัดการ จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ

H: Home Health องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ต้องให้ความสำคัญกับการจัดระบบสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน

ส่วนการตรวจสอบรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์โดยการจัดทำวิทยานิพนธ์ ประกอบด้วย นักพัฒนาชุมชน พัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัดอุดรดิตถ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอำเภอลับแล นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และเจ้าหน้าที่



สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์ ผลการตรวจสอบรูปแบบ พบว่า "MEC-MOLETH Model" สามารถนำมาใช้ในการจัดสวัสดิการและดำเนินการให้กับผู้สูงอายุได้

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตต์ ทำให้เห็นว่าการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุเป็นงานที่หนักและต้องอาศัยการวางแผนที่ชัดเจน และเอาใจใส่ต่อการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการจัดสวัสดิการสังคม การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง จะแยกหรือทำส่วนใดส่วนหนึ่งอย่างเดียวยังไม่ได้ เพราะหลักสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุคือ ต้องมีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม การส่งเสริมสุขภาพที่ถูกลักษณะ การพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืน การดูแลผู้สูงอายุที่เห็นได้ชัดเจน คือ การดูแลเรื่องสุขภาพในผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเมื่อป่วยหรือไม่สบายส่วนมากจะไปโรงพยาบาล การอำนวยความสะดวกรวมถึงค่าใช้จ่ายเป็นปัจจัยหลักของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ พุทธินันท์ บุญเรือง (2556) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุดรดิตต์พบว่า ความต้องการบริการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุดรดิตต์มีความต้องการบริการสาธารณสุขในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความต้องการบริการที่อยู่อาศัยในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความต้องการบริการประกันรายได้ของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความต้องการบริการสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านความต้องการบริการนันทนาการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เห็นได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดอุดรดิตต์มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมโดยเฉพาะการบริการประกันรายได้เป็นส่วนใหญ่ ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดอุดรดิตต์ไม่ค่อยมีรายได้หรือมีการทำงานเพื่อให้เกิดรายได้ ส่วนใหญ่ได้มาจากเบี้ยผู้สูงอายุ หรือลูกหลานให้เป็นบางครั้ง สอดคล้องกับ นภาพร ชโยวรรณ (2542) ทำการศึกษาสภาวะเศรษฐกิจและรายได้ของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักประสบปัญหาเกี่ยวกับการเงิน (ร้อยละ 39) รองลงมา คือ ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ (ร้อยละ 34) และปัญหาสุขภาพจิต (ร้อยละ 13) และมีเพียงร้อยละ 11 เท่านั้นที่ไม่มีปัญหาซึ่งเพศชายจะมีปัญหามากกว่าเพศหญิง และผู้สูงอายุในชนบทมีปัญหาด้านการเงินมากกว่าผู้สูงอายุในเมืองโดย ผู้สูงอายุร้อยละ 48 มีรายได้ส่วนใหญ่จากบุตร ร้อยละ 28 มาจากการทำงานของตนเอง ร้อยละ 8 มาจากเงินออม และร้อยละ 2 มาจากเงินบำนาญ จากการศึกษาสภาพและปัญหาของการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุจะมีความกังวลในเรื่องของรายได้มากกว่าสิ่งอื่น ทั้งนี้เป็นเพราะว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุและเป็นเหตุทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บตามมา เพราะว่าเมื่อผู้สูงอายุมีความกังวลในใจก็จะเกิดความเครียด ภาวะซึมเศร้า ส่งผลให้เกิดโรคทางจิตหรือความมั่นคงทางจิตใจตามมา ซึ่งสอดคล้องกับ พุทธินันท์ บุญเรือง (2556) ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความต้องการบริการสวัสดิการ

ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า ปัจจัยความมั่นคงทางจิตใจ เป็นปัจจัยหลักส่วนหนึ่งที่สามารถอธิบายความผันแปรของความต้องการบริการสวัสดิการของผู้สูงอายุได้ ปัจจัยความคิดเห็นที่มีต่อความเข้มแข็งของชุมชน ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเศรษฐกิจ ปัจจัยความต้องการพื้นฐาน และปัจจัยความต้องการด้านสังคมก็ส่งผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการเหมือนกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ มัลลิกา มติโก (2542: 6) ว่าสุขภาพจิตของผู้สูงอายุมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ขึ้นอยู่กับปัจจัยแวดล้อม เช่น การที่ผู้สูงอายุได้รับความเคารพนับถือและเชื่อฟังของบุตรหลาน การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน และการที่บุตรหลานยังให้ความสำคัญในฐานะเป็นที่ปรึกษา ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีความพอใจในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนปัจจัยที่ส่งผลในทางตรงกันข้าม คือ ความรู้สึกสูญเสีย จะมีผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในระดับสูง อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปจะพบว่าผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลทุกขั้วรื้อนห่วงใยลูกหลาน กลัวจะถูกทอดทิ้ง กังวลว่าจะไม่มีคนดูแล ไปจนถึงมีความรู้สึกเหงาและโดดเดี่ยวหมดกำลังใจ หรือเศร้าใจบ่อยๆ ฯลฯ และตัวแปรด้านสถานภาพสมรส ภาวะสุขภาพและโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีคู่จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด หย่า ม่าย ผู้ที่แข็งแรงมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีสุขภาพอ่อนแอและมีโรคภัยไข้เจ็บ

2. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า ที่ประชุมและผู้วิจัยใช้จุดแข็งและโอกาสมากำหนดเป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์ คือ "MEC-MOLETH Model" ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์ต้องให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่หลากหลายวิธีการ การให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับสุขภาพ การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในชุมชน การจัดการเกี่ยวกับเศรษฐกิจและสังคม ส่งเสริมผู้สูงอายุดำรงชีวิตบนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การให้ความสำคัญกับระบบการให้คำปรึกษา สร้างระบบการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การให้ความสำคัญกับการจัดระบบดูแลสุขภาพทางอารมณ์ที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุควรจัดให้เป็นจุดบริการเดียวเพื่อความสะดวกของผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์ต้องให้ความสำคัญกับการดูแลระยะยาว มีแผนพัฒนารองรับอย่างชัดเจน ให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้ การสื่อสาร การสนทนา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันของผู้สูงอายุ การให้ความสำคัญกับการใช้เทคโนโลยีเข้ามาจัดการ จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ และให้ความสำคัญกับการจัดระบบการสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน



รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยใช้รูปแบบ "MEC-MOLETH Model" โดยพัฒนาจากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็น Model ที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพราะเป็นการพัฒนาขึ้นจากสภาพและปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุและแนวโน้มของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ นันทศักดิ์ ธรรมานวัตร์ (หนังสือพิมพ์ ผู้จัดการ: ออนไลน์) ที่ปรึกษาราชการแพทย์ และอดีตผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กล่าวว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ 9.4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.5 ของประชากร โดยเพิ่มขึ้น ปีละ 5 แสนคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 2 เท่าตัว กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์ในปี 2568 ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้ทำการศึกษาวิจัยร่วมกับองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศ ของญี่ปุ่นหรือไจก้า (Japan International Cooperation Agency: JICA) ชื่อโครงการแอลท็อป (LTOP: Longterm in thai older person) เพื่อศึกษาว่าประเทศไทยควรมีแคร์เมเนเจอร์ (Care manager) สำหรับดูแลผู้สูงอายุในชุมชนหรือไม่ โดยดำเนินการศึกษาปี 2556 เป็นปีแรก ในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ นนทบุรี กรมอนามัย เป็นหน่วยงานดูแล เชียงราย นครราชสีมา มีสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุรับผิดชอบ และกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบ สุราษฎร์ธานี ซึ่งในแต่ละจังหวัดจะเลือก แคร์เมเนเจอร์ ประมาณ 15 คน สำหรับจ้างมาดูแล ผู้สูงอายุที่ติดเตียงในแต่ละวัน คาดว่าจะใช้เวลาในการศึกษาราว 5 ปี หากระบบนี้ ประสบความสำเร็จและเหมาะสมจะขยายผลดำเนินการระบบนี้ในประเทศไทย ทั้งนี้ นันทศักดิ์ กล่าวว่า แคร์เมเนเจอร์ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุแต่ละคนว่ามีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลเรื่องใดบ้าง และประสานหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องโดยจะเป็นการดูแลผู้สูงอายุอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง ซึ่งผู้สูงอายุไม่ต้องเสียเงินแต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสนับสนุนทรัพยากรทั้งคนและงบประมาณ ทั้งนี้ ผู้ที่จะเป็นแคร์เมเนเจอร์ ไม่จำเป็นต้องเป็นพยาบาล แต่เป็นใครก็ได้ที่มีพื้นฐาน การดูแลผู้สูงอายุมาก่อน อาจจะเป็น อสม. แต่ต้องมีความรู้พื้นฐานที่จะเข้ามารับการอบรม ก่อนที่จะเข้าไปดูแลผู้สูงอายุ

การจัดตั้ง เนิร์ซซิงโฮม (Nursing Home) หรือบ้านพักในการดูแลผู้สูงอายุ ประเทศไทย มีมากในภาคเอกชนแต่ภาครัฐมีการศึกษาอยู่ในบางพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลประสาท จังหวัดเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งต้นทุนในการจัดตั้งสูงมากจึงไม่สามารถ นำมาใช้ทั่วไปได้ จึงอาจจะมีการจัดตั้งเฉพาะที่จำเป็น เนื่องจากประเทศไทยใช้หลักการ ในการดูแลผู้สูงอายุ คือ อยู่กับบ้านให้มากที่สุด ไม่ต้องมานอนโรงพยาบาลแต่มาแบบเข้าไปเยี่ยมกลับ เช่น โรงพยาบาลมีแผนกดูแลผู้สูงอายุ ช่วงกลางวันลูกหลานต้องไปทำงาน ก็พาผู้สูงอายุ ที่ต้องได้รับการดูแล เช่น มีปัญหาทางสมอง มาอยู่ที่โรงพยาบาล ตอนเย็นก็มารับกลับบ้านหรือ ผู้สูงอายุอยู่กับบ้านแล้วมีเจ้าหน้าที่ไปดูแลที่บ้าน ไม่ต้องมาโรงพยาบาล เป็นต้น การดูแลผู้สูงอายุ ของไทยจะเอาเรื่องคุณภาพชีวิตเป็นหลัก ผู้สูงอายุไทยชอบที่จะอยู่กับครอบครัว อยู่กับลูกหลาน ไม่อยากไปโรงพยาบาล อยากให้เจ้าหน้าที่มาดูแลที่บ้าน

จากการศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ จะเห็นว่าแนวโน้มของการจัดสวัสดิการ การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้รูปแบบ MEC-MOLETH Model องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดสวัสดิการ ส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับสภาพปัจจุบันและบริบทแต่ละพื้นที่ได้ สิ่งสำคัญคือความต้องการพื้นฐานสวัสดิการของผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดคุณภาพชีวิต และสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรนำแนวการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปใช้ในด้านการบริหารจัดการ การจัดการกระบวนการเรียนรู้และการนำไปใช้

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติงานประจำปีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้เกี่ยวข้อง ควรนำผลการวิจัยไปวางแผนในการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีอยู่อย่างหลากหลาย ควรมีการนำวิธีการบริหารงานเหล่านั้นมาเปรียบเทียบกับเพื่อค้นหาวิธีการบริหารจัดการวิธีใดที่เหมาะสมกับการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีประสิทธิผล ในบริบทของประเทศไทย และสะดวกต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมากที่สุด

2. ควรทำการวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรของปัจจัยนำเข้าและกระบวนการแปลงสภาพที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย

3. ควรศึกษาปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนางานต่อไป

4. ควรศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

5. ควรศึกษามลกระทบของการจัดสวัสดิการสังคมสู่การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป



เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. ร่างแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2544. โครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคมและประชากรผู้สูงอายุ ในประเทศไทย. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์ เพชรประเสริฐ. สวัสดิการสังคมฉบับชาวบ้าน. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมืองคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- พรอนันต์ กิตติมั่นคง. (2547). การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). นครราชสีมา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. ถ่ายเอกสาร.
- พุทธินันท์ บุญเรือง. "ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์". มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์: 2556.
- นภาพร ชโยวรรณ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน: การประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ: สู้วัยสูงอายุด้วยคุณภาพ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2542.
- มัลลิกา มัติโก. "ประมวลสถานภาพทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุไทย: วิเคราะห์จากวิทยานิพนธ์." กรุงเทพฯ: กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2542.
- มณฑดี ศรีสุข. (2544). การบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารทั่วไป) ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ www.manager.co.th/Qol/ViewNews.aspx?NewsID=9560000129520
 บาว นาค. การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุของ อปท. 2552: ออนไลน์.