

วท 123067

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต  
ของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

นางสาวชญานุช พรหมเศรษฐ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
พ.ศ. 2560

สงวนลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



ใบอนุญาตวิทยานิพนธ์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

เรื่อง : ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต  
ของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

ผู้วิจัย : นางสาวชญานุช พรหมเสริมย์

ได้รับอนุมัติเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สนิทา ตีเมืองซ้าย)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยุภาศ)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุเทพ เมย์ไรสง)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์)

กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ จีระสมบัติ)

**ชื่อเรื่อง** : ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต  
ของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

**ผู้วิจัย** : นางสาวชญานุช พรหมเศรษฐ์

**ปริญญา** : รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์)  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

**อาจารย์ที่ปรึกษา** : รองศาสตราจารย์ ดร. กักดี โพธิ์สิงห์  
อาจารย์ ดร. ทรงศักดิ์ จีระสมบัติ

**ปีการศึกษา** : 2560

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตาม เพศ ช่วงอายุ และชุมชนที่อยู่อาศัย ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็น ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบ่งเป็น 3 เขต จำนวน 30 ชุมชน จำนวน 377 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น และการสุ่มแบบอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .98 และค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหาได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC เท่ากับ 0.67 - 1.00 แล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และในการทดสอบสมมติฐานใช้ t-test (Independent-Samples t-test) และ วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 1 ด้าน คือ ด้านที่อยู่อาศัย และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน คือ ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ และด้านสุขภาพอนามัย ตามลำดับ 2) ผลการศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามเพศ และช่วงอายุ พบว่า ไม่แตกต่างกัน ส่วน เขตเลือกตั้ง ต่างกัน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ดังนี้ ด้านสุขภาพอนามัย คือ เทศบาลควรดำเนินงานให้บริการประชาชนด้านสุขภาพอนามัย ไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้มาตรฐาน บริการประชาชน

อย่างดีมีประสิทธิภาพ ด้านการศึกษา คือ ควรมีการรักษาภูมิปัญญาของผู้สูงอายุหรือปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อเป็นมรดกส่งต่อรุ่นหลัง จัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสารอย่างทั่วถึงแก่ประชาชน ส่งเสริมอาชีพให้กับประชาชนในการสร้างงานสร้างรายได้ ด้านนันทนาการ คือ เทศบาลควรจัดสร้างสวนสาธารณะให้ครอบคลุมทุกชุมชน มีสถานที่สำหรับพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และด้านที่อยู่อาศัย คือ ควรมีการจัดที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส

**คำสำคัญ :** การพัฒนาคุณภาพชีวิต



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

**Title** : Opinions of the elderly on the quality of life of the municipality Maha Sarakham.  
**Author** : Chayanuch Promseranee  
**Degree** : Master of Public Administration (Public Administration)  
Rajabhat Maha Sarakham University  
**Advisors** : Associate Professor Dr. Pakdee Poseng  
Dr. Songsak Jeerasombat  
**Year** : 2017

### **ABSTRACT**

This research aims to study the opinions of elderly on the quality of life of the municipality Maha Sarakham. Compare reviews of the elderly on the quality of life of the municipality Maha Sarakham by sex, age and residential communities. Suggestions to improve the quality of life of the municipality Maha Sarakham. The study sample Seniors in the municipality is divided into three zones of the University community of 30 377 people by random stratified. And a simple random The tools used for data collection was a questionnaire. The conviction was. 98 and the accuracy of the content IOC IOC is equal to 0.67 to 1.00. then analyzed by a computer program used statistics include percentage, mean, standard deviation. And hypothesis testing using t-test (Independent-Samples t-test) and Variants and analysis of one-way (One-way ANOVA) determined by the level of statistical significance. 05.

The research result is 1) The opinion of elderly on the quality of life of the municipality Maha Sarakham. Overall is moderate When there were first found in many aspects of housing. And the third is at the average level of education and sports. And health respectively 2) The results of the comparative study of the elderly on the quality of life of the municipality Maha Sarakham by sex and age were not significantly different in different residential communities that are different. the level of statistical significance. 05. And 3) suggestions to improve the quality of life of the municipality Maha Sarakham. Health is a municipality should serve the public health. No charge for the public good performance. Education is supposed to have healing wisdom of elders or scholars. A legacy passed generations. Event publicity thoroughly to the public. And encourage people to create jobs and income.

Municipalities should create a recreational park to cover all communities. There is a place for leisure activities for the elderly together. There are facilities for the elderly, the disabled, the disadvantaged. The housing should be provided housing for the elderly, the disabled, the disadvantaged

**Keywords** : the quality of life of the municipality



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความอนุเคราะห์ของ รองศาสตราจารย์ ดร. ยูภาพร ยูภาส  
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. สุเทพ เมฆ ไชยสง ผู้ทรงคุณวุฒิ  
รองศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์ และดร. ทรงศักดิ์ จีระสมบัติ  
ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น หลักการวิจัย รวมทั้งคณาจารย์หลักสูตรสาขาวิชา  
รัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ และรัฐประศาสนศาสตร์ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้  
ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ได้กรุณาตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่อง  
ต่าง ๆ และให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณเทศบาลเมืองมหาสารคาม ขอขอบพระคุณเพื่อนพ้องน้องพี่ทุกท่าน ที่ได้  
ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี รวมทั้งปียมิตรทุกท่านที่ได้กรุณาช่วยเหลือและให้ข้อมูล  
เป็นอย่างดี ทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

กราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ เป็นอย่างยิ่งที่ได้ให้ชีวิตลูกคนนี้ ให้ปัญญา ให้การศึกษา  
ให้ความรักความอบอุ่น ให้กำลังใจและช่วยสนับสนุน แก่ผู้วิจัยจนสำเร็จการศึกษา

ขอขอบพระคุณ เพื่อน ๆ พี่ ๆ รป.ม. ทุกท่านและญาติพี่น้องทุกคนที่ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย  
ตลอดมาประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุพการี ครู- อาจารย์ และ  
ผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ให้ชีวิต ให้สติปัญญา ให้ความรัก ความหวัง กำลังใจ ในการทำงาน และ  
การดำรงชีวิต ตลอดจนบูรพาจารย์ทุกท่านที่ได้ประศาสน์การศึกษาแก่ผู้วิจัย

ชญานุช พรหมเศรษฐ์

## สารบัญ

หัวเรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ.....	ก
ABSTRACT .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญภาพ .....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย .....	4
1.3 สมมติฐานการวิจัย .....	5
1.4 ขอบเขตการวิจัย.....	5
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย .....	7
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม .....	8
2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น .....	8
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการบริการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ.....	11
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	27
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต.....	31
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบเทศบาล .....	38
2.6 บริบทของเทศบาลเมืองมหาสารคาม.....	47
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	58
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	72



หัวเรื่อง	หน้า
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย .....	73
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย .....	73
3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย .....	76
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการสร้างเครื่องมือการวิจัย .....	77
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	79
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล .....	79
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิจัย .....	80
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	82
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	82
4.2 ลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	83
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	84
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	100
5.1 สรุปผลการวิจัย .....	100
5.2 อภิปรายผล .....	102
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	106
บรรณานุกรม .....	107
ภาคผนวก .....	117
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	118
ภาคผนวก ข การวิเคราะห์ค่าความสอดคล้อง (IOC) .....	124
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์ .....	127
ประวัติผู้วิจัย .....	133

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2.1	หน้าที่ตามฐานะของเทศบาล .....	45
2.2	อำนาจหน้าที่ที่จะเลือกปฏิบัติ .....	46
2.3	อัตรากำลังพนักงานเทศบาล ลูกจ้างประจำ และพนักงานจ้าง.....	53
2.4	อัตรากำลังพนักงานครูเทศบาล ลูกจ้างประจำ นักการภารโรงและพนักงานจ้าง.....	54
3.1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น จำแนกตามชุมชน .....	74
4.1	จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง .....	84
4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับและอันดับที่ความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวม และจำแนกเป็นรายด้าน .....	85
4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านสุขภาพอนามัย .....	86
4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ การดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านการศึกษา .....	87
4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านนันทนาการ .....	88
4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านที่อยู่อาศัย .....	89
4.7	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงาน ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามสถานะเพศ.....	90
4.8	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงาน ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามช่วงอายุของผู้สูงอายุ (n=377) .....	91

ตารางที่	หน้า
4.9 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงาน ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง .....	91
4.10 ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวมจำแนกตามเขตเลือกตั้ง โดยวิธีแอลเอสดี (LSD).....	93
4.11 ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง ด้านสุขภาพอนามัย โดยวิธีแอลเอสดี (LSD) .....	94
4.12 ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง ด้านการศึกษา โดยวิธีแอลเอสดี (LSD).....	95
4.13 ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง ด้านนันทนาการ โดยวิธีแอลเอสดี (LSD).....	96
4.14 ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง ด้านที่อยู่อาศัย โดยวิธี LSD. ....	97
4.15 ผลการวิเคราะห์กระแสข้อเสนอนะในการพัฒนาการดำเนินงาน ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม.....	98
ข.1 การวิเคราะห์ค่าความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถาม .....	130

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	โครงสร้างองค์กรเทศบาลเมืองมหาสารคาม.....	51
2.2	การแบ่งส่วนราชการของเทศบาลเมืองมหาสารคาม.....	52
2.3	โครงสร้างส่วนราชการเทศบาลเมืองมหาสารคาม.....	53
2.4	กรอบแนวความคิดการวิจัย.....	72



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ในหมวด 1 มาตรา 12 ได้กำหนดอำนาจในการจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมวด 2 มาตรา 16(10) การส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส และในมาตรา 30 ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในการรับถ่ายโอนอำนาจภารกิจให้ดำเนินการภายใน 4 ปี และให้ดำเนินการแล้วเสร็จภายใน 10 ปี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังขาดความพร้อม (พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542, 2542, น. 51) แผนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดแนวทางการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการถ่ายโอนภารกิจได้กำหนดไว้ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านการจัดระเบียบชุมชนสังคมและการรักษาความสงบ ด้านการวางแผนส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรมและการท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และด้านศิลปวัฒนธรรม ซึ่งจะเห็นได้ว่าภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตนั้น ได้แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจ คือ การส่งเสริมอาชีพ งานสวัสดิการสังคม ซึ่งได้แก่ การสังคมสงเคราะห์พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส งานนันทนาการ เช่น การส่งเสริมกีฬา การจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การศึกษาทั้งในและนอกระบบ การสาธารณสุข การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย โดยระบุว่าใน ด้านงานสวัสดิการสังคม และการจัดการศึกษานั้น เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องทำโดยได้มีการกำหนดระยะเวลาในการถ่ายโอนงานดังกล่าวเป็น 2 ช่วง คือ ในช่วง 4 ปีแรก (พ.ศ. 2544 – 2547) ช่วงที่สองระยะเวลา 1 – 10 ปี ( พ.ศ. 2544 - 2553) ผลการถ่ายโอนงานในช่วง 4 ปีแรก ในส่วนภารกิจของกรมประชาสงเคราะห์เดิมและในส่วนของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนงานไปแล้ว เช่น การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ได้รับมอบหมายภารกิจการถ่ายโอนในปีงบประมาณ 2544 – 2545 (ฐิติรัตน์ ดิศโยธิน, 2550, น. 2 - 3)

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่จะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นในสังคมจะส่งผลในการจัดระบบคุ้มครองและดูแลผู้สูงอายุให้คนในวัยแรงงานต้องรับภาระเพิ่มขึ้นในขณะเดียวกันสังคมไทยก็มีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวขยายที่มีบุคคลลำดับชั้นอยู่ร่วมกันไปเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีแต่พ่อ แม่ลูกมากขึ้นอันเนื่องมาจากพัฒนาสภาพความเป็นอยู่แบบสังคมชนบทไปสู่ความเป็นสังคมเมือง ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุถูกปล่อยไว้ให้โดดเดี่ยวมากขึ้นเช่นเดียวกัน ดังนั้น ในอนาคตของสังคมไทย การให้ความช่วยเหลือ การพัฒนา หรือการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงอาจจะถูก ส่งให้เป็นภารกิจของหน่วยงานบริการสังคม ดังจะเห็นได้จากปัจจุบันที่มีหน่วยงานจำนวนมากทั้งหน่วยงานของรัฐบาลส่วนกลาง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนองค์กรพัฒนาเอกชนหรือที่เรียกว่า NGO (NON GOVERNMENT ORGANIZATION) ต่าง ๆ ได้เข้ามาดำเนินกิจกรรม โดยมีนโยบายและภารกิจด้านส่งเสริมกรรมการพัฒนาผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากซึ่งในเบื้องต้นแต่ละหน่วยงานต่างปฏิบัติหน้าที่ตามนโยบายของตน โดยอาจจะยังขาดความเชื่อมโยงสารสนเทศเกี่ยวกับสถานการณ์และความต้องการของผู้สูงอายุในภาพรวมกัน ทำให้ทิศทางส่งเสริมคุณภาพของผู้สูงอายุเป็นไปในทิศทางที่หลากหลายตามนโยบายนั้น ๆ ได้ (ศรีสุภกร์ นิลกรรม์ และคณะ, 2542, น. 118)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตจึงเป็นการจัดสวัสดิการที่เป็นนโยบาย ระเบียบ วิธีปฏิบัติ และระบบการจัดบริการทางสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชน รวมทั้งการป้องกันแก้ไขปัญหาและนำสู่การพัฒนาสังคม การพัฒนาคุณภาพชีวิต และการจัดสวัสดิการสังคม จึงเป็นการจัดการบริการทางสังคม เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยเป็นสิทธิตามรัฐธรรมนูญในความเป็นพลเมือง และเป็นตัวกำหนดความหมาย ความมั่นคงของมนุษย์ เมื่อเกิดการกระจายอำนาจการปกครองและการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการกระจายอำนาจบริการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมภารกิจหลักอย่างหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงอยู่ที่การจัดการจัดการด้านสวัสดิการสังคมของท้องถิ่น บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบริบทของการจัดสวัสดิการสังคม ถือว่าเป็นงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่จำเป็น จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งไม่เฉพาะด้วยเป็นภารกิจใน หน้าที่ตามกฎหมายเท่านั้น แต่เป็นภารกิจหน้าที่ความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้อยู่ในบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่พึงมีต่อญาติพี่น้องและคนในชุมชนของตน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีกองสวัสดิการสังคมเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ต้องคำนึงความต้องการ และสภาพปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน โดยพิจารณาจากลักษณะการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นสากลและของประเทศไทยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องให้ความสำคัญ (กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล, 2544, น. 79 - 80)

การพัฒนาคุณภาพชีวิต จากการจัดสวัสดิการ ผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหาและอุปสรรค หลายประการ เช่น 1) ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่อง กล่าวคือ การดำเนินงานด้านสวัสดิการ ผู้สูงอายุแยกส่วนระหว่างงานด้านสุขภาพกับงานด้านสังคม กระจายความรับผิดชอบตามหน่วยงานต่าง ๆ ของ ภาครัฐ 2) ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง 3) ความไม่พร้อมของงบประมาณและการขาดแคลน บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในด้านผู้สูงอายุโดยตรง และ 4) สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความจำเป็นของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุได้ ทั้งหมด แต่ประเด็นที่สำคัญคือ บุคลากรหรือคนในครอบครัวขาดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิต และการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุจะต้องมีการบูรณาการจากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้เพื่อมุ่งเน้นให้ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าต่อสังคมและประเทศชาติ (สุชาติร์น สุคสมบุรณ์, 2557, น. 1)

ถึงแม้ว่าประเทศไทย มีการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในหลายรูปแบบในขณะเดียวกันก็ยังพบปัญหาและอุปสรรคในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย ดังนี้(นาริรัตน์ จิตรมนตรี และ สาวิตรี ทยานศิลป์, 2552, น. 10) ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่อง งานสวัสดิการผู้สูงอายุมีการดำเนินงานแยกส่วน ไม่มีลักษณะบูรณาการ และมีอุปสรรคอันอาจในการ ส่งการ กลไกการขับเคลื่อนขาดความต่อเนื่องทั้งใน ระดับนโยบายและการปฏิบัติ จึงเป็นผลให้ไม่บรรลุ เป้าหมาย 2) ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่าง แท้จริง 3) ขาดแคลนทั้งงบประมาณและบุคลากร 4) สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุ ยังไม่เพียงพอกับความ ต้องการของผู้สูงอายุ ไม่ สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริง ไม่ ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งหมด และยังไม่สามารถ กระจายได้ทั่วถึง 5) แนวคิดในการบริการเชิงสงเคราะห์ระดับ รายบุคคล ไม่สามารถสร้างความเข้มแข็งให้แก่ ผู้สูงอายุ ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน และการจัดให้ ผู้สูงอายุอยู่แยกจากครอบครัวทำให้ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตไม่ดีและมีความรู้สึกหัวเหว่ 6) ผู้สูงอายุขาดการรับรู้และความเข้าใจใน สิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 7) การจัดบริการที่ภาคประชาชนไม่มีส่วน ร่วมทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือ ประเด็นสำคัญ คือ บุคลากรหรือคนใน ครอบครัวขาดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ เพราะคิดว่าผู้สูงอายุ เป็นภาระของ ครอบครัวหรือสังคม จึงให้ความสนใจและความ เข้าใจต่อผู้สูงอายุน้อย ส่งผลให้ ผู้สูงอายุมีความ ต้องการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐ ภาคเอกชน หรือภาคประชาชนเพื่อเติมเต็ม ความต้องการของ ผู้สูงอายุเองมากขึ้น

จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นจนก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบแล้วนั้น ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ของประเทศไทยยังมีปัญหา เนื่องจากสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความจำเป็นของผู้สูงอายุและไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุได้ทั้งหมด เพราะในการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมจากรัฐบาลในเรื่องกฎ ระเบียบต่าง ๆ เทศบาลเมืองมหาสารคามมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งสิ้น จำนวน 6,475 คน (ทะเบียนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, น. 1 - 40) ซึ่งมีการดำเนินการจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นบุคคลที่มีคุณค่าของสังคม เช่น โครงการสูงวัยใส่ใจสุขภาพ โครงการกองทุนกองทุนคนสารคามไม่ทอดทิ้งกัน เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส เช่น การซ่อมแซมปรับปรุงที่อยู่อาศัย โครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long Term Care) โครงการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ และการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ชื่อว่า ชมรมผู้สูงอายุตักศิลานคร มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน เช่น การฝึกอาชีพ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพอนามัย การทัศนศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรู้ การฟังบรรยายทางวิชาการ เป็นต้น (เทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, น. 17 - 40) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทราบว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคามมีความคิดเห็นอย่างไรกับการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อที่จะได้นำข้อมูลไปใช้ในปรับปรุง วางแผนงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในอนาคต และให้เกิดประโยชน์ต่อบุคลากรและผู้สูงอายุต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

1.2.2 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคามจำแนกตาม เพศ อายุ และเขตเลือกตั้ง

1.2.3 เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม



### 1.3 สมมติฐานการวิจัย

1.3.1 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม อยู่ในระดับปานกลาง

1.3.2 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ที่มีเพศ ช่วงอายุ และเขตเลือกตั้งที่ต่างกันมีความคิดเห็น แตกต่างกัน

### 1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัย เรื่อง ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มีขอบเขตในการวิจัย ดังนี้

#### 1.4.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1.4.1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบ่งเป็น 3 เขต จำนวน 30 ชุมชน จำนวนผู้สูงอายุ 6,475 คน (ทะเบียนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, น. 1-40)

1.4.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบ่งเป็น 3 เขต จำนวน 30 ชุมชน โดยหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane (1973, p. 727) ได้ 377 คน

#### 1.4.2 ขอบเขตด้านตัวแปร

การวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรดังนี้

1.4.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่

- 1) เพศ
- 2) ช่วงอายุ
- 3) เขตเลือกตั้ง

1.4.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จากแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545 – 2549) ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2549, น. 83 - 85) แยกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านสุขภาพอนามัย
- 2) ด้านการศึกษา

3) ด้านนันทนาการ

4) ด้านที่อยู่อาศัย

#### 1.4.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่วิจัย คือ เขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม แบ่งตามเขตเลือกตั้งออกเป็น 3 เขต จำนวน 30 ชุมชน

#### 1.4.4 ขอบเขตด้านระยะเวลาในการวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย คือระหว่าง เดือนกันยายน พ.ศ. 2559 ถึง เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2559

### 1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

**ความคิดเห็น** หมายถึง ความรู้สึกของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือการแสดงออกซึ่งวิจรรณญาณที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เป็นเรื่องของจิตใจและเปลี่ยนแปลงไปตามข้อเท็จจริง หรือสถานการณ์หนึ่ง ๆ ขึ้นกับคุณสมบัติส่วนบุคคลความคิดเห็นคล้ายกับทัศนคติ แต่เป็นความรู้สึกที่ผิวเผินหรือทัศนคติ

**การดำเนินงานของเทศบาล** หมายถึง การพัฒนาคนให้มีคุณภาพ มีการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิต และยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรม สามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสานกับวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาท้องถิ่น พร้อมทั้งพัฒนาปรับปรุงเมืองให้มีศักยภาพ ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองมหาสารคาม 4 ด้านคือ เมืองคุณภาพ สังคมคุณภาพ ชีวิตคุณภาพ และการจัดการคุณภาพ เพื่อประโยชน์ของประชาชน

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 ในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

**การพัฒนาคุณภาพชีวิต** หมายถึง ความประสงค์ของผู้สูงอายุที่ต้องการให้มี ระบบการจัดบริการสังคมทั้งจากภาครัฐและเอกชน เพื่อตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น พึ่งพาตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสมเป็นธรรมและมาตรฐานและป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมเพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ในระดับมาตรฐาน โดยบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานผู้สูงอายุให้ได้รับอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง การให้บริการสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ถือเป็นสิทธิของผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานทั่วถึง มีประสิทธิภาพ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
2. ด้านการศึกษา หมายถึง การให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ การฝึกอาชีพที่เหมาะสม การจัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสาร
3. ด้านนันทนาการ หมายถึง การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะ โครงการสวนสาธารณะและที่พักผ่อนหย่อนใจ
4. ด้านที่อยู่อาศัย หมายถึง การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา โครงการสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำเพื่อที่อยู่อาศัย

**เทศบาลเมืองมหาสารคาม** หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดตั้งขึ้นในรูปแบบหนึ่งในที่นี้คือ เทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

**เขตเลือกตั้ง** หมายถึง เขตพื้นที่การเลือกตั้งของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ในที่นี้แบ่งออกเป็น 3 เขตเลือกตั้ง

**ช่วงอายุ** หมายถึง ช่วงอายุ 60 – 69 ปี และช่วงอายุ 70 - 79 ปีขึ้นไป ตามแนวทางใน ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552

**ชุมชนที่อยู่อาศัย** หมายถึง ชุมชนในเขต เทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 3 เขตเลือกตั้ง จำนวน 30 ชุมชน

## 1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.6.1 ทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐาน สำหรับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุภายในเทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

1.6.2 เป็นแหล่งสารสนเทศทางวิชาการ เรื่องเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เพื่อการศึกษาค้นคว้าของผู้สนใจทั่วไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัย ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการศึกษา โดยจะนำเสนอตามลำดับดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการบริการจัดสวัสดิการเบี่ยงชีพผู้สูงอายุ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต
4. แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบเทศบาล
5. บริบทของเทศบาลเมืองมหาสารคาม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น

##### 2.1.1 ความหมายของความคิดเห็น

ในการศึกษาความคิดเห็น ได้มีนักวิชาการให้คำนิยามของคำว่าความคิดเห็น (Opinion) ไว้ดังนี้

วัตรฐ อจหาญ (2542, น. 8) กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีผลมาจากความเชื่อ ความคิดและทัศนคติ ซึ่งต้องอาศัยพื้นฐานความรู้ประสบการณ์ และพฤติกรรมระหว่างบุคคล เป็นเครื่องช่วยในการพิจารณาก่อนที่จะตัดสินใจแสดงออกมา การลงความคิดเห็นอาจจะเป็นไปในลักษณะเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย ซึ่งไม่อาจบอกได้ว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่ และปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นต่าง ๆ นั้น ประกอบด้วยความรู้ ประสบการณ์ และสภาพแวดล้อม

ทรงกรด ภูทอง (2545, น. 6) กล่าวว่า ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึกของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือการแสดงออกซึ่งวิจารณ์ญาณที่มีต่อเรื่องหนึ่ง เป็นเรื่องของจิตใจและเปลี่ยนแปลงไปตามข้อเท็จจริง ความคิดเห็นคล้ายกับทัศนคติ แต่เป็นความรู้สึกที่ ผิวดินหรือหยาบกว่าทัศนคติ

ทงเกียรติ เจริญวงศ์เพ็ชร (2545, น. 9) กล่าวว่า ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึกและความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แสดงออกด้วยวาจาหรือการเขียน ทั้งนี้ขึ้นกับ ภูมิหลังทางสังคมความรู้ ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น ซึ่งบุคคลอื่นอาจไม่เห็นด้วยความหมายของความคิดเห็น กล่าวสรุปได้ว่า ความคิดเห็นพฤติกรรมหนึ่งเป็นการแสดง ออกให้เห็น ด้านความรู้สึกของบุคคล ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งได้มาจากพื้นฐานจากส่วนประกอบต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้ ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อม จนเกิดเป็นความคิดเห็นในตัวบุคคล

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546, น. 231) ได้ให้ความหมายของความคิดเห็น หมายถึง ความเชื่อ การตัดสินใจ ความรู้สึกประทับใจที่ได้มาจากการพิสูจน์

### 2.1.2 องค์ประกอบของความคิดเห็น

ความคิดเห็นมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 3 ประการ คือ

2.1.1 องค์ประกอบด้านความคิด (Cognitive Component) คือ ส่วนที่ เป็นความรู้ ความคิด และความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

2.1.2 องค์ประกอบด้านความรู้สึกที่มีต่อกลุ่มคน (Affective Component) บุคคลและเหตุการณ์ คือ สภาพทางอารมณ์ ที่เป็นความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ รัก กลัว ไม่พอใจ เป็นต้น

2.1.3 องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) คือ แนวโน้มของบุคคล ที่แสดงถึงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในวิถีทางเข้าหรือถอยหนี ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นมีความรู้สึกนึกคิดต่อสิ่งเร้าในลักษณะใด

### 2.1.3 ความสำคัญของความคิดเห็น

ความคิดเห็นมีส่วนสำคัญต่อการแสดงออกมาซึ่งบุคลิกภาพของบุคคล โดยมีความสำคัญ ดังนี้

ไพรวรรณ อุปถิติ (2552, น. 10) ได้อธิบายความสำคัญของความคิดเห็นตามแนวคิดของ Best (1977) กล่าวว่า การสำรวจความคิดเห็น ศึกษาความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งแต่ละคน จะแสดงความเชื่อและความรู้สึกใด ๆ ออกมาโดย คำพูด การเขียน การสำรวจความคิดเห็นจะเป็น ประโยชน์ต่อการวางแผนนโยบายต่าง ๆ เพราะจะทำให้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายอย่างแท้จริงแล้ว ควรได้รับความร่วมมือจากประชาชน เผยแพร่โครงการและการรับฟังความคิดเห็น ของประชาชน ต่อโครงการจะเกิดผลดีคือ จะช่วยให้โครงการนั้นสอดคล้องเป็นไปตามความต้องการของท้องถิ่น อย่างแท้จริง อันเป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ใช้ประเมินค่าโครงการและทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึก ในการเข้ามามีส่วนร่วมทำให้ไม่เกิดการต่อต้านเนื่องจากสาธารณชนเกิดสำนึกในการเป็นเจ้าของและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความคิดเห็นของบุคคลสามารถวัดได้หลายวิธี

วิธีที่ใช้กันโดยทั่วไปคือ การใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ เบส (Best) ได้เสนอแนะว่าวิธีที่ง่ายที่สุดในการที่จะอธิบายความคิดเห็นก็คือ การแสดงให้เห็นถึงร้อยละของคำตอบในแต่ละข้อความคิดเห็นออกมาในลักษณะเช่นไร และจะได้ทำตามความคิดเห็นนั้นได้

#### 2.1.4 ประเภทของความคิดเห็น

ไพรวรรณ อุปถิติ (2552, น. 11) ได้อธิบายประเภทความคิดเห็นตามแนวคิดของ Remmers and Rumme (1965) โดย ได้กล่าวว่า ความคิดเห็นมี 2 ประเภท คือ

2.1.4.1 ความคิดเห็นเชิงบวกสุด-เชิงลบสุด เป็นความคิดเห็นที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ซึ่งสามารถทราบทิศทางได้ ทิศทางบวกสุด ได้แก่ ความรักจนหลงบูชา ทิศทางลบสุดได้แก่ รังเกียจมาก ความคิดเห็นเหล่านี้รุนแรงเปลี่ยนแปลงได้ยาก

2.1.4.2 ความคิดเห็นจากความรู้ความเข้าใจ การมีความคิดต่อสิ่งหนึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจที่มีต่อสิ่งนั้น เช่น ความรู้ความเข้าใจในทางที่ดี ชอบ ยอมรับ ความรู้ความเข้าใจในทางที่ดี ชอบ ยอมรับ ความรู้ความเข้าใจในทางไม่ดี ไม่ชอบ รังเกียจ ไม่เห็นด้วยการวัดระดับความคิดเห็นสามารถวัดได้โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า

#### 2.1.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น

ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ความคิดเห็นจะเกี่ยวข้องกับค่านิยมและทัศนคติ โดยที่ต่างก็เป็นเรื่องราวเกี่ยวข้องกับชีวิตที่มีจุดเริ่มต้นจากเรื่องของค่านิยมซึ่งเป็นเรื่องราวที่แคบที่สุด คือ เป็นการแสดงออกให้เห็นถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะเท่านั้น ความคิดเห็นอาจจะเป็นผลมาจากทัศนคติของบุคคล เช่น การมีทัศนคติที่ดีในการพัฒนาชนบท เป็นต้น

นอกจากนี้ความคิดเห็นของบุคคลยังเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติประจำตัวของแต่ละบุคคลอีกด้วย คุณสมบัติดังกล่าว เช่น พื้นความรู้ที่มีอยู่ ประสบการณ์ในเรื่องการทำงาน รวมไปถึงการติดต่อสื่อสารกันในระหว่างบุคคล นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลและกลุ่มมีความคิดเห็นไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ทั้งนี้เพราะพื้นฐานความรู้เป็นกระบวนการทางสังคม กรณีที่ได้รับการศึกษาเป็นเวลานานหลายปีที่จะเป็นรากฐานในการก่อให้เกิดความคิดเห็นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยเฉพาะ (วิฑูรย์ กรุณา, 2532, น. 8)

ดังนั้นสรุปได้ว่า สิ่งที่มีอิทธิพลทำให้ความคิดเห็นแตกต่างกัน ได้แก่

1. การอบรมของครอบครัว อิทธิพลของครอบครัวมากกว่าปัจจัยอื่น ๆ เพราะครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่สำคัญ

2. กลุ่มและสังคมที่เกี่ยวข้อง บุคคลเมื่ออยู่ในกลุ่มใดหรือสังคมใดก็จะมีความคิดเห็นไปในทางเดียวกับกลุ่มและสังคมนั้น ๆ กลุ่มมีส่วนผลักดันให้บุคคลมีการเรียนรู้

3. ระดับการศึกษามีอิทธิพลมากกว่าการแสดงความคิดเห็น เพราะเป็น การจัดประสบการณ์ให้กับบุคคล

4. สื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลมากต่อการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของบุคคลเพราะว่าจะเป็นสื่อในการสร้างความคิดเห็นทั้งในด้านบวกและด้านลบ

### 2.1.6 วิธีวัดความคิดเห็น

จากการศึกษาพบว่า ถ้าจะให้ผู้ใดก็ตามแสดงความคิดเห็นของเขาออกมานั้น วิธีที่ใช้กันโดยทั่วไป คือ การตอบแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ แต่ Morgan and King (1971, p. 516 , อ้างถึงใน ไพรวรรณ อุบลี, 2552, น. 10) เสนอแนะว่า “การที่จะให้ใครก็ตามออกความเห็นควรถามกันต่อหน้า (Face to Face) ดีกว่าที่จะให้เขาต้องการอ่านข้อความหรือเขียนข้อความ” ซึ่งเท่ากับแสดงว่าทั้งสองคนเห็นการสัมภาษณ์ หรือการสอบถาม ดีกว่าการตอบแบบสอบถาม เพราะการตอบแบบสอบถามนั้นจะทำให้ผู้แสดงความคิดเห็นต้องเสียเวลากับการอ่านและเขียนข้อความ อันมีผลทำให้ผู้แสดงความคิดเห็นไม่ยอมแสดง

จากแนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็นดังกล่าว จึงสรุปได้ว่าความคิดเห็นหมายถึง ความรู้สึกของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือการแสดงออกซึ่งวิจรรย์ญาณที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เป็นเรื่องของจิตใจและเปลี่ยนแปลงไปตามข้อเท็จจริง หรือสถานการณ์หนึ่ง ๆ ขึ้นกับคุณสมบัติส่วนบุคคลความคิดเห็นคล้ายกับทัศนคติ แต่เป็นความรู้สึกที่ผิวเผินกว่าทัศนคติ

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการบริการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

### 2.2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาในความหมายจากประเด็นแนวคิดและความเป็นมาของผู้สูงอายุ นั้น มีผู้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2536, น. 2) ได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยเสื่อมทางร่างกาย จิตใจและสังคม แต่ละคนจะปรากฏอาการเสื่อมแตกต่างกัน นอกจากอาการเสื่อมดังกล่าวแล้ว ยังใช้เกณฑ์อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากลเพื่อให้ทราบว่าคุณคนใดสมควรเป็นผู้สูงอายุ นำมาพิจารณาประกอบกันด้วย

จักรวรรธ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ (2542, น. 18) ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุโดยทั่วไปหมายถึง บุคคลที่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคมและใช้เกณฑ์อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากล

ศรีเรือน แก้วกังวาล(2545, น. 541) ได้แบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุเป็น 4 ช่วงดังนี้

1. วัยสูงอายุตอนต้น (The Young Old) ช่วงอายุ 60 – 69 ปี เป็นช่วงที่ต้องพบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤติหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุ การเสียชีวิตของญาติสนิท หรือคู่ครอง รายได้ลดลง การสูญเสียบทบาททางสังคม โดยทั่วไป ช่วงนี้บุคคลยังคงแข็งแรงแต่อาจต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้าง อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงจะรู้จักปรับตัว ช่วงนี้เป็นช่วงที่ยังมีสมรรถภาพด้านต่าง ๆ มาก การปรับตัวควรใช้แบบ Engagement คือยังร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมทั้งในและนอกครอบครัว

2. วัยสูงอายุตอนกลาง (The Middle Age Old) ช่วงอายุ 70 – 79 ปี เป็นช่วงที่เริ่มเจ็บป่วย เพื่อนและสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ใกล้เคียงกันเริ่มเสียชีวิตมากขึ้น การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยลง ซึ่งเป็นการปรับตัวแบบ Disengagement คือ การเลิกเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม

3. วัยสูงอายุมาก (The Old Old) ช่วงอายุ 80 – 89 ปี ผู้ที่มีอายุช่วงนี้จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมมากขึ้น เพราะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับคนอายุช่วงนี้ต้องมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น แต่ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ยังกระตุ้นความมีสมรรถภาพในแง่ต่าง ๆ ตามวัย (Both Privacy and Stimulating) ผู้สูงวัยระยะนี้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าวัยที่ผ่านมา

4. วัยสูงอายุมาก ๆ (The Very Old Old) ช่วงอายุ 90 – 99 ปี ผู้ที่มีระดับอายุนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อย เป็นระยะที่มักมีปัญหาด้านสุขภาพมาก ผู้ที่อายุอยู่ในระดับนี้ ควรทำกิจกรรมที่ไม่ต้องแข่งขัน ควรทำกิจกรรมที่สนใจและอยากทำ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ผ่านวิกฤติต่าง ๆ ของชีวิตมาแล้วด้วยดีมากมาย ช่วงนี้จะเป็นคาบแห่งความสุขสงบ พอใจในตนเอง เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดน้อย เป็นผลจากความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุซึ่งเป็นตามอายุขัย (Life Span) ซึ่งบางครั้งอาจกล่าวได้ว่า เป็นมิติทางเวลาที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสูงอายุ เป็นความสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) เป็นความสูงอายุตามปีปฏิทิน โดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไปและบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุมากหรือน้อยเพียงใดมิติที่สองเป็นความสูงอายุมิติทางจิตใจ (Psychological Aging) เป็นมิติของความสูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้กระบวนการความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซาว์นปัญญา และลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตและคนที่มามีอายุมากขึ้น มิติสุดท้าย เป็นความสูงอายุมิติทางสังคม (Social Aging) เป็นมิติที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของผู้สูงอายุในระบบสังคม เช่น ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานของราชการ สโมสรและอื่น ๆ เป็นต้น

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 (2546, น. 1) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย



ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548 (2548 , อ้างถึงใน ศิริกร ไชยชนะ, 2553, น. 18) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 (2550, น. 16) มาตรา 53 ระบุว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุพ.ศ. 2552 (2552, น. 1) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 (2552, น. 5) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

สรุป คำจำกัดความของคำว่า ผู้สูงอายุ หรือวัยชรา ในแต่ละสังคมหรือแต่ละประเทศจะให้ความหมายที่ต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุโดยเฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุ สภาพทางสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา ถืออายุ 65 ปี กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียถืออายุ 67 ปี แต่ที่สำคัญอายุไม่ได้เป็นเครื่องบ่งบอกว่าใครเป็นผู้สูงอายุ เพราะว่ามีคนเป็นจำนวนมากถึงแม้ว่าจะอายุ 60 ปี หรือ 65 ปี ก็มีสุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในขณะที่คนอายุน้อยกว่าบางคนกลับมีสภาพร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรมเสียมากกว่า ถึงแม้ว่าอายุจะไม่ได้เป็นเครื่องชี้เพียงอย่างเดียวว่าบุคคลใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่อายุนั้นสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางหนึ่งที่จะทราบได้ว่าบุคคลใดสมควรจะเป็นคนชราหรือเป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากลขององค์การระหว่างประเทศจึงใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดการเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงอายุ สำหรับสังคมไทยดังที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ผู้สูงอายุจะหมายถึงคนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามเกณฑ์ของกฎหมายปลดเกษียณอายุข้าราชการและตามกฎหมายอื่น ๆ รวมทั้งจารีตประเพณีบางอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และจะต้องได้สัญชาติไทยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

### 2.2.2 การเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุ

วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2545, น. 65 – 84) ความสูงอายุนั้นจะขึ้นอยู่กับเวลาของการมีชีวิตและสัมพันธ์โดยตรงกับความเจริญ และความเสื่อมถอยของร่างกายมนุษย์ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกองค์ประกอบของมนุษย์ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Changes) ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงแห่งความเสื่อมอย่างถดถอยลงทุกระบบของร่างกาย ผิวหนังบางลง เห็นขุ่นนวล ขาดง่าย การระบายความร้อนไม่ดี ผมขนมีจำนวนลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชิงซ้ำ สายตาเสื่อม มองเห็นไม่ชัด หูตึง การรับกลิ่นลดลง กล้ามเนื้ออ่อนแรง กระดูกเสื่อมระบบหัวใจและหลอดเลือดเสื่อม ระบบภูมิคุ้มกันทำงานลดลง ระบบทางเดินหายใจเสื่อมลง ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่าย เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคติดเชื้อต่าง ๆ ซึ่งความเสื่อมจะเกิดขึ้นกับบุคคลไม่เท่ากัน ขึ้นกับกรรมพันธุ์ เพศ อาชีพ การดูแลสุขภาพ อาหาร สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัวผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่อ่อนแอ ความสามารถในการช่วยเหลือ หรือดูแลตนเองก็ลดลงไป เหล่านี้ล้วนชักนำไปสู่การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุทั้งนั้น

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Changes) ผู้สูงอายุมักจะมีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพไปตามความคิดเห็นของตน ซึ่งอาจเกิดจากการรับรู้ในเรื่องของอายุและการยอมรับของสังคม ซึ่งผู้สูงอายุมักรู้สึกว่าตนไม่เป็นที่ต้องการของผู้ที่อ่อนวัยกว่า จึงมักมีบุคลิกภาพใจน้อย อ่อนไหวง่าย รู้สึกไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัย ช่างบ่น โกรธง่าย คิดถึงแต่ตนเอง การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ความจำ ผู้สูงอายุจะมีการเรียนรู้ช้าลง มีความลำบากในเรื่องความจำระยะสั้น แต่การเรียกกลับซึ่งเป็นความจำระยะยาวยังคงสูงอยู่ ในด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผู้สูงอายุยังมีอยู่มาก ในด้านสติปัญญาผู้สูงอายุปกติ จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านสติปัญญาเสื่อมถดถอยลงเพียงเล็กน้อย หรือไม่เปลี่ยนแปลงเลย

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Changes) เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมจะลดลง เนื่องจากข้อจำกัดทางร่างกายและการเกษียณอายุทำให้ผู้สูงอายุห่างจากสังคมออกไป เพื่อนฝูงลดลง รายได้ลดลง แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไปนอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของประเทศจากสังคมเกษตรกรรม มาเป็นสังคมอุตสาหกรรม ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของครอบครัวจากครอบครัวขยาย มาเป็นครอบครัวเดี่ยว เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา โดดเดี่ยว อีกทั้งการสูญเสียเพื่อนฝูงและคู่ชีวิต ก็ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวมากขึ้นจะรู้สึกซึมเศร้า สิ้นหวัง ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพจิต

สรุปจากการที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลายด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบเสื่อมถดถอย ในด้านร่างกายจะมีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ประสิทธิภาพการทำงานจะลดลงนำไปสู่การเจ็บป่วย ด้านจิตใจจะมีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและการรับรู้ จนกระทั่งเกิดความรู้สึกใจน้อย อ่อนไหว ไม่มั่นคง ด้านสังคมมีการเปลี่ยนแปลงภาระหน้าที่และบทบาท ทำให้ผู้สูงอายุจะรู้สึกโดดเดี่ยวเกิดภาวะซึมเศร้าที่ตามมา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาด้านการดำเนินวิถีชีวิต และเกิดความต้องการที่แตกต่างกัน

ไป ดังนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ จำเป็นต้องตอบสนองให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

### 2.2.3 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544, น. 50 - 52) กล่าวว่า ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย ได้เริ่มขึ้นจากการที่ องค์การสหประชาชาติ ได้จัดประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. 2525 โดยได้กำหนดแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุซึ่งประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยปี พ.ศ. 2525 คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปีเป็น “วันผู้สูงอายุ” รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติเรื่องการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุในหมวดแผนนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนี้ผู้แทนจากองค์การที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชนและองค์การผู้สูงอายุ จึงได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญา ผู้สูงอายุ เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้และผู้พิการที่สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข
3. ผู้สูงอายุได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทตนให้สมวัย
4. ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมควรใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และเห็นชีวิตมีคุณค่า
5. ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

6. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทและส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้และความเข้าใจอันดี ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันและกับบุคคลวัยทำงาน

7. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุตามเป้าหมาย

8. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิการและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

9. รัฐโดยมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญูทวดเวทและความเอื้ออาทรต่อกัน

สรุปปรัชญาผู้สูงอายุไทยมีขึ้นเพื่อสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม ความสำคัญของการเตรียมเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี พึ่งพาตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตและหลักประกัน ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมในการกิจด้านผู้สูงอายุ มีกรอบและแนวทางปฏิบัติสำหรับส่วนต่าง ๆ ในสังคมทั้งภาคประชาชน ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุได้ปฏิบัติงานอย่างประสานและสอดคล้องกัน

#### 2.2.4 แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสงเคราะห์แห่งชาติ

แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545 – 2549) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2549, น. 83 - 85) ได้กำหนดสาระเป็นแผนแม่บทเพื่อขึ้นำการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ โดยให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การพัฒนา การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ และการจัดการประเมินผล เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้นำไปจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนดังนี้

1. สถานการณ์ของการพัฒนาสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ในประเทศไทย ประเทศได้เกิดวิกฤตเศรษฐกิจใน ปี 2540 ได้ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างรุนแรงก่อให้เกิดปัญหาสังคมในด้านต่าง ๆ ตามมา พบว่าปัญหาสังคมเรื้อรังที่ต้องแก้ไข ได้แก่ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ปัญหาความยากจนและการว่างงาน ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหาทางการศึกษา ปัญหาครอบครัว ปัญหาความเสื่อมโทรมทางด้านจิตใจและศีลธรรม ปัญหา

ด้านสุขภาพอนามัย และปัญหากลุ่มผู้ด้อยโอกาส ได้แก่ ปัญหาคนเร่ร่อนขอทาน ปัญหาการทอดทิ้งเด็ก ผู้สูงอายุและคนพิการ

2. ยุทธศาสตร์การพัฒนา เพื่อให้การส่งเสริมและพัฒนาระบบความมั่นคงทางสังคม การปฏิรูปการบริหารจัดการและพัฒนาวิธีการ และมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ พร้อมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงและตรวจสอบระบบบริการทางสังคมได้ โดยการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคประชาสังคม องค์กรเอกชน องค์กรธุรกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันสังคมให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสวัสดิการสังคมทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศตลอดจนพัฒนาบุคลากรและอาสาสมัครในการปฏิบัติงานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ให้เพียงพอ มีการตรวจสอบและควบคุมจรรยาบรรณ รวมทั้งพัฒนาวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม และสอดคล้องกับบทบัญญัติรัฐธรรมนูญมาตรา 76 มาตรา 80 มาตรา 82 และมาตรา 86 เพื่อให้สามารถดำเนินการคุ้มครองทางสังคมแก่ประชาชนทั่วไป ระดับบุคคล กลุ่มชุมชนได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดมาตรการในการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมโดยค่านึงหลัก

บูรณาการและให้ครอบคลุมงานสวัสดิการสังคมด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้

### 2.1 สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย

2.1.1 ให้ความสำคัญแก่การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยสนับสนุนทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและสภาพแวดล้อมทางสังคมให้เอื้อต่อการเสริมสร้างให้คนมีสุขภาพดี

2.1.2 ปรับปรุงพัฒนาระบบประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพเป็นธรรม และครอบคลุมผู้ด้อยโอกาสและประชาชนทุกคน ควบคู่กับสร้างแรงจูงใจทั้งในระดับบุคคลและองค์กรที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบประกันสุขภาพ

2.1.3 ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายกายและฝ่ายจิต และปรับปรุงดำเนินงานเพื่อให้สามารถรองรับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2.1.4 สร้างกลไกในการประเมินผลระบบสุขภาพทั้งในด้านสุขภาพความเป็นธรรมและประสิทธิภาพ โดยมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน โดยเฉพาะการจัดระบบสุขภาพในการดูแลผู้ยากจนและด้อยโอกาส

สรุปสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง การให้บริการสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ถือเป็นสิทธิของประชาชนที่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานทั่วถึงมีประสิทธิภาพ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

## 2.2 สวัสดิการด้านการศึกษา

2.2.1 เพิ่มโอกาสเข้าถึงการเรียนรู้ของทุกคน ทุกกลุ่มเป้าหมายให้มีการศึกษาฝึกรวม แก่ผู้ว่างงาน ผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนให้สถานศึกษามีความพร้อมในการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาดตามอัธยาศัย

2.2.2 การสื่อเพื่อการศึกษาทุกรูปแบบเพื่อให้กระจายสู่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย

2.2.3 ส่งเสริมการศึกษาพิเศษ แก่ผู้พิการและขยายโอกาสทางการศึกษาแก่ผู้ยากจน และด้อยโอกาส

สรุปสวัสดิการด้านการศึกษา หมายถึง การให้บริการสวัสดิการด้านการศึกษาสำหรับประชาชน ได้แก่ การให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ การฝึกอาชีพที่เหมาะสมการจัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสาร

## 2.3 สวัสดิการด้านนันทนาการ

2.3.1 สนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ โดยให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ เชิงนิเวศน์และเชิงวัฒนธรรม

2.3.2 พัฒนาสวนสาธารณะ สวนสุขภาพและสนามกีฬาในเมืองให้เพียงพอ

2.3.3 ส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ

สรุป สวัสดิการด้านนันทนาการ หมายถึง การให้บริการสวัสดิการด้านนันทนาการสำหรับประชาชน ได้แก่ การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ การจัดตั้งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะ โครงการสวนสาธารณะและที่พักผ่อนหย่อนใจ

## 2.4 สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย

2.4.1 จัดหาที่อยู่อาศัยตามความต้องการของประชาชน โดยเน้นกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ผู้ใช้แรงงานและผู้สูงอายุ

2.4.2 พัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อยให้มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและปรับปรุงชุมชนให้น่าอยู่มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี มีระบบสาธารณูปโภคและคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม โดยส่งเสริมให้องค์กรชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเอง

2.4.3 จัดหาที่อยู่อาศัยชั่วคราวให้แก่ประชาชนที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนได้อย่างทั่วถึง

สรุป สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย หมายถึง การให้บริการสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชน ได้แก่ การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา โครงการสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำเพื่อที่อยู่อาศัย

สรุปการจัดทำแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545 - 2549) ในช่วง แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาแบบองค์รวมที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาอย่างมี คุณภาพ และมุ่งเน้นพัฒนา “สังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ” ใน 3 ด้าน คือ สังคมคุณภาพ สังคมแห่งภูมิปัญญา และการเรียน สังคมสมานฉันท์ และเอื้ออาทรต่อกัน ซึ่งถือว่าเป็นความรับผิดชอบหลักของ งานสวัสดิการ และสังคมสงเคราะห์และแผนฉบับนี้ มีลักษณะเป็นแผนแม่บทเพื่อชี้นำการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์โดยให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การพัฒนา การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติและการ ติดตาม ประเมินผลเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้นำไป จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิด ประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ผู้ที่ประสบปัญหาความทุกข์ยาก เดือดร้อน ผู้ด้อยโอกาส และผู้ถูกทอดทิ้งทางสังคม ซึ่งแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 นี้ จะเป็นแผนสำคัญ แผนหนึ่งในการตอบสนองต่อแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ 9 ให้มีความชัดเจน และเกิดผลในทาง ปฏิบัติในส่วนของ งานสวัสดิการสังคม และสังคม สงเคราะห์มากขึ้น

## 2.2.5 แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2

แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2546) แผนฉบับนี้จัดแบ่งแผนยุทธศาสตร์ออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2545, น. 30 - 35)

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ
3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
4. ยุทธศาสตร์การบริการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ
5. ยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

หมวดที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

1. มาตรการ หลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ

- 1.1 ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมบุคคลทั่วไป
  - 1.2 ส่งเสริมการออมตั้งแต่วัยต้น
  - 1.3 ลดหย่อนภาษีเพื่อส่งเสริมการออมเพื่อชราภาพ
  2. มาตรการ การให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
    - 2.1 ส่งเสริมพฤติกรรมออมยามวัยตั้งแต่วัยเด็กให้มีหลักสูตรวิชาการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมออมยามวัย
    - 2.2 ส่งเสริมและจัดบริการการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิตทั้งการศึกษาในระบบและการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อความเข้าใจชีวิตและพัฒนาการในแต่ละวัยและเพื่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมาะสม
    - 2.3 รมรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
    - 2.4 เตรียมการสำหรับผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุให้มีความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องที่จำเป็น (Pre-Retirement Program)
  3. มาตรการ การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
    - 3.1 ปรับปรุงระบบการศึกษาให้เกิดการเรียนรู้และประชาชนทุกวัยมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบครอบครัว ผู้สูงอายุและชุมชน
    - 3.2 จัดให้มีการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งการศึกษาในระบบการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย โดยเริ่มตั้งแต่ระดับอนุบาล
    - 3.3 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและเยาวชน โดยดำเนินการเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรมและการกีฬา
    - 3.4 รมรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
- หมวดที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ
1. มาตรการ ส่งเสริมความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเอง เบื้องต้น
    - 1.1 จัดบริการอบรมในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ
    - 1.2 จัดบริการให้คำปรึกษาทั่วไปในสถานบริการทางสุขภาพของรัฐและเอกชน
    - 1.3 ดำเนินการให้มีการสื่อสารข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
  2. มาตรการ ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
    - 2.1 ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย



- 2.2 สนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายผู้สูงอายุ
  3. มาตรการ ส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
    - 3.1 ส่งเสริมการทำงานทั้งเป็นเวลาและไม่เป็นเวลา ทั้งในระบบและนอกระบบ
    - 3.2 ส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานที่เหมาะสมกับวัยและความสามารถ
    - 3.3 ส่งเสริมการรวมกลุ่มของชุมชนเพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม ร่วมด้วย
  4. มาตรการ สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
    - 4.1 ประกาศเกียรติคุณผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างที่ดีของสังคม
    - 4.2 ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ และให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมด้านต่าง ๆ
  5. มาตรการ ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุน ให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ
    - 5.1 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ
    - 5.2 ส่งเสริมการผลิตและการเข้าถึงสื่อและข่าวสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้สูงอายุ
    - 5.3 ดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง
  6. มาตรการ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่มีอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย
    - 6.1 กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ
    - 6.2 สนับสนุนให้องค์กรทั้งภาครัฐ ชุมชนและเอกชน เข้ามามีส่วนร่วม ในการรับผิดชอบและจัดบริการด้านที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ
    - 6.3 กำหนดมาตรการแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อที่อยู่อาศัย การปรับปรุงเพื่อที่อยู่อาศัยและระบบสาธารณูปโภคสำหรับผู้สูงอายุ
- หมวดที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
1. มาตรการ คุ้มครองด้านรายได้
    - 1.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ
    - 1.2 ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ

- 1.3 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ครอบคลุมผู้สูงอายุ
2. มาตรการ หลักประกันสุขภาพ พัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อผู้สูงอายุทุกคน
3. มาตรการ ด้านครอบครัวผู้ดูแลและการคุ้มครอง
  - 3.1 ลดหย่อนภาษีสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้
  - 3.2 เร่งรัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุที่ได้รับทารุณกรรมหรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมหรือถูกทอดทิ้งจนเกิดผลเสียร้ายแรงของสุขภาพกายและสุขภาพจิต
  - 3.3 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต
    - 3.3.1 รณรงค์ให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ
    - 3.3.2 ส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ
    - 3.3.3 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และเรียนรู้วิธีการขอความช่วยเหลือ
4. มาตรการ ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน
  - 4.1 ปรับปรุงบริการสาธารณะทุกระบบให้สามารถอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ ในการดำรงชีวิตและติดต่อสัมพันธ์กับสังคม กลุ่มและบุคคล
    - 4.1.1 ลดราคาค่าโดยสารระบบขนส่งสาธารณะและระบบขนส่งมวลชนแก่ผู้สูงอายุ
    - 4.1.2 ปรับปรุงบริการระบบขนส่งสาธารณะให้สะดวกเหมาะสมกับผู้สูงอายุ
    - 4.1.3 จัดทำมาตรฐานสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน ทางเดิน อาคาร ห้องสุขา
    - 4.1.4 จัดตั้งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน ทางเดิน อาคาร ห้องสุขา
    - 4.1.5 จัดทำมาตรฐานสวนสาธารณะและสนามกีฬาสำหรับการออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
    - 4.1.6 จัดให้มีสวนสาธารณะและสนามกีฬาสำหรับการออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุเพียงพอ

4.2 จัดตั้งและพัฒนาบริการทางสุขภาพและทางสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุ มากที่สุด โดยเน้นบริการถึงบ้านและมีการสอดคล้องประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและสังคม โดยควรครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

4.2.1 ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ (Multipurpose Senior Center)

4.2.2 ศูนย์ดูแลกลางวัน (Day Care Center)

4.2.3 บริการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

4.2.4 บริการดูแลที่บ้าน (Home Care)

4.2.5 บริการสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care)

4.2.6 บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล

4.2.7 ส่งเสริมการจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

4.2.8 สนับสนุนระบบอาสาสมัคร

4.2.9 สนับสนุนและส่งเสริมความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ

และอาสาสมัครผู้ดูแล

4.3 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรทางศาสนามีส่วนร่วมในการดูแลจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

4.3.1 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

4.3.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนที่ดำเนินการจัดบริการและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

4.3.3 ส่งเสริมให้องค์กรทางศาสนามีส่วนร่วมในการพัฒนาจิตใจและดูแลจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

4.4 เกื้อหนุนให้เอกชนจัดบริการด้านสุขภาพและสังคมให้กับผู้สูงอายุที่สามารถซื้อบริการได้โดยมีการดูแลและกำกับมาตรฐานร่วมด้วย

4.5 จัดบริการแพทย์ทางเลือก เช่น แพทย์แผนไทย ฯลฯ เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

4.6 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ หอผู้ป่วยสูงอายุและสถานบริการสุขภาพเรื้อรังสำหรับผู้สูงอายุที่เพียงพอแก่การให้บริการและสามารถรองรับปัญหาในผู้สูงอายุ

หมวดที่ 4 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรผู้สูงอายุ

1. มาตรการ การบริการจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

1.1 ส่งเสริมให้คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติมี

ศักยภาพในการดำเนินการให้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติได้รับการนำไปปฏิบัติและเป็นสื่อกลางในการประสานงานกิจการและการดำเนินการต่าง ๆ ทั้งระหว่างองค์กรต่าง ๆ ภายในประเทศและต่างประเทศ

1.2 คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ(กสผ.)ดำเนินการให้มีการพัฒนาและปรับปรุงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ที่เหมาะสมกับสถานการณ์เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

2. มาตรการ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

2.1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญและผู้ดูแลทั่วไป อย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

2.2 กำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุให้เหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศและดำเนินการติดตามอย่างต่อเนื่อง

หมวดที่ 5 ยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

1. มาตรการ สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบายและการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

2. มาตรการ สนับสนุนและการส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุโดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

3. มาตรการ ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

4. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2547, น. 1-13)

4.1 ในพระราชบัญญัตินี้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ไว้ว่าหมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

4.2 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

4.2.1 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วเป็นกรณีพิเศษ

4.2.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

4.2.3 การประกอบอาชีพหรือฝีกอาชีพที่เหมาะสม

4.2.4 การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

4.2.5 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่น ๆ

4.2.6 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

4.2.7 การยกเว้นหรือลดหย่อนค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

4.2.8 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาผลประโยชน์ด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

4.2.9 การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการที่อื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางแก้ไขปัญหา

4.2.10 การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

4.2.11 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

4.2.12 การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี

4.2.13 การอื่นตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส) ประกาศกำหนดการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนดังกล่าวให้ดำเนินการให้ไม่คิดมูลค่า หรือ โดยให้ส่วนลดเป็นพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบประกาศกำหนด

4.3. การได้สิทธิหรือประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติไม่เป็นการตัดสิทธิหรือประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอื่น

4.4. ให้จัดตั้งกองทุนเรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุ ซึ่งกองทุนประกอบด้วย

4.4.1 เงินทุนประเดิมที่รัฐจัดสรรให้

4.4.2 เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

4.4.3 เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

4.4.4 เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์กรระหว่างประเทศ

4.4.5 เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมาย

4.4.6 ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน เงินและดอกผลดังกล่าวนี้ ไม่หักเก็บเป็นรายได้ของแผ่นดิน

4.5. สำหรับกรณีมีผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุน ผู้บริจาคมีสิทธินำไปลดหย่อนในการเรียกเก็บภาษีเงินได้

4.6. ในกรณีที่ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุซึ่งไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพผู้นั้นจะได้รับการลดหย่อนภาษี ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

สรุปการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเอามาตรการในการพัฒนาสวัสดิการสังคมซึ่งมีอยู่ในแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 ( พ.ศ. 2545 - 2549) มาเป็นกรอบแนวความคิดในการศึกษาโดยผู้สูงอายุมีคุณค่าและศักยภาพสมควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีส่วนร่วมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม ถึงแม้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งจะประสบความทุกข์ยากและต้องการเกื้อกูลจากสังคมและรัฐ แต่ก็ยังเป็นเพียงบางช่วงเวลาของวัยสูงอายุ เท่านั้น

ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิต จึงเป็นการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย เป็นการบริการสวัสดิการสังคมที่ภาครัฐจัดให้หรือสนับสนุนให้องค์กรภาคเอกชนจัดบริการให้สำหรับประชากรผู้สูงอายุ

## 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

### 2.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

#### 2.3.1.1 ความหมายการให้บริการ

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายแตกต่างกันดังนี้

สุดาตวง เรืองรุจิระ (2541, น. 116) กล่าวว่า งานบริการ คือ งานที่ไม่มีตัวตนสัมผัสจับต้องไม่ได้ แต่สามารถสร้างความพอใจในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค หรือผู้ใช้ในตลาดธุรกิจได้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมายของการบริการว่า หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่าง ๆ

สุนันท์ บุญวโรดม (2543, น. 22) กล่าวว่า “การบริการ” หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือชุดของ กิจกรรมหลายอย่างที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหรืออุปกรณ์อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งทำให้ ลูกค้านึกถึงความพึงพอใจ

Gronroos (1990, p. 27 อ้างถึงใน สุนันท์ บุญวโรดม, 2543, น. 22) ได้ขยายความคำว่า บริการ หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือ กิจกรรมหลายอย่างที่มีลักษณะไม่มาก จับต้องไม่ได้ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องทุกกรณีที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการหรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้า หรือลูกค้ากับระบบของการให้บริการที่ได้จัดไว้เพื่อช่วยผ่อนคลาปัญหาของลูกค้า

#### 2.3.1.2 การบริการสาธารณะ

สมพจน์ โกศลประดิษฐ์ (2543, น. 32) กล่าวว่า การให้บริการสาธารณะ คือ การที่บุคคล กลุ่มบุคคล หรือหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับบริการสาธารณะ ซึ่งอาจจะ เป็นรัฐหรือเอกชน มีหน้าที่ในการส่งต่อการบริการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม ยึดการตอบสนองความต้องการจำเป็นของประชาชนเป็นเป้าหมาย การบริการของรัฐในเชิงรับจะเน้นการให้บริการตามระเบียบแบบแผน และมีลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ ดังนี้คือ

1. ข้าราชการจะต้องถือว่าการให้บริการเป็นภาระหน้าที่ที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยจะต้องพยายามจัดบริการให้ครอบคลุม ผู้ที่อยู่ในข่ายที่ควรจะได้รับบริการทุกคน
2. การกำหนดระเบียบ วิธีปฏิบัติ และการใช้ดุลพินิจ จะต้องคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ของผู้รับอย่างสะดวกรวดเร็ว

3. ข้าราชการจะต้องมองผู้มารับบริการว่ามีฐานะและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับตน มีสิทธิที่จะรับรู้ให้ความเห็น หรือโต้แย้งด้วยเหตุผลได้อย่างเต็มที่ สร้างทัศนคติและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ตลอดจนเป็นการให้บริการที่มีความถูกต้องชอบธรรมสามารถตรวจสอบได้ และสร้างความเสมอภาคทั้งในการให้บริการและในการที่ได้รับบริการจากรัฐ

สรุปได้ว่า การบริการหรือการบริการสาธารณะจึงหมายถึง เป็นการดำเนินงานหรือกิจกรรมอย่างเดียวหรือหลายอย่างของหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ในการปฏิบัติกับผู้รับบริการ และต้องคำนึงถึงการให้บริการที่ดีเกิดความสะดวกรวดเร็ว เข้าถึงความต้องการ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างรอบด้าน

### 2.3.1.3 หลักการให้บริการ

คณา วุฒิวัดทนกุล (2544, น. 54) ได้ชี้ให้เห็นถึงหลักการให้บริการที่สำคัญ มี 5 ประการ คือ

1. หลักการสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์การจัดให้นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ หรือทั้งหมดมิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ มิฉะนั้นแล้ว นอกจากจะไม่เกิดประโยชน์สูงสุด ในการเอื้ออำนวยประโยชน์และบริการแล้ว ไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้น ๆ ด้วย

2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้น ๆ ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มิใช่ทำ ๆ หยุด ๆ ตามความพอใจของผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงาน

3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดกลุ่มบุคคลหนึ่งในลักษณะต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด

4. หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการจะต้องไม่มากจนเกิดกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่าย สะดวก สบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างความยุ่งยากใจให้แก่ผู้บริการหรือผู้ใช้บริการมากจนเกินไป

สรุปได้ว่าหลักการให้บริการ หมายถึง การดำเนินกิจกรรมในการให้บริการ ไม่ว่าจะ เป็นหน่วยงานรัฐหรือเอกชน จะต้องมีการรอบหรือหลักในการให้บริการ เพื่อให้การบริการเกิดความน่าเชื่อถือ มีความเสมอภาค คุ้มค่าต่อการบริการ และมีความสอดคล้องกับนโยบายต่าง ๆ ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว เข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมายของผู้รับบริการ



### 2.3.2 แนวคิดการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรมประชาสงเคราะห์ได้มีการจัดตั้งโครงการส่งเสริมกิจการผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ. 2535 เพื่อส่งเสริมการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมเพื่อให้บริการด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว การสมทบเป็นค่าใช้จ่ายก่อสร้างสถานสงเคราะห์เพื่อให้บริการอุปการะผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลานอุปการะเลี้ยงดู และการดำเนินกิจการอื่น ๆ ที่คณะกรรมการผู้สูงอายุมอบหมายให้ดำเนินการ ผลการดำเนินการพบว่า สามารถทำกิจกรรมได้ค่อนข้างจำกัด ไม่สามารถกระจายการให้บริการครอบคลุมกับผู้สูงอายุในชุมชนได้เท่าที่ควร กรมประชาสงเคราะห์จึงพิจารณาที่จะให้กองทุนเอื้อประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ทั้งในเขตเมือง และเขตชนบท เพื่อเป็นการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมชุมชนได้อย่างเหมาะสมมีคุณภาพชีวิตที่ดี ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จึงได้ขอให้รัฐบาลสมัยนั้น มีนโยบายจัดสวัสดิการผู้สูงอายุยากจน หรือถูกทอดทิ้งขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนได้ในลักษณะเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพรายเดือนรายละ 200 บาท โดยผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2535

โครงการสวัสดิการเบี้ยยังชีพได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 ในระยะแรกอยู่ในความรับผิดชอบของกรมประชาสงเคราะห์จัดสรรให้ผู้สูงอายุทุกจังหวัด หมู่บ้านละ 3 – 5 คน คนละ 200 บาทต่อเดือน ต่อมาบริการเบี้ยยังชีพได้ขยายกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นเป็นลำดับโดยในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ รัฐบาลได้มีการจัดสรรเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพิ่มเติมอีก 100 บาท เป็น 300 บาท ต่อเดือน (อภิญา เวชยชัย, 2547, น. 19) ระยะแรกของการดำเนินงานเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลของกรมประชาสงเคราะห์ ซึ่งได้รับมอบหมายให้สำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดเป็นผู้ดำเนินการผ่านศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน เมื่อกรมประชาสงเคราะห์ได้เข้าไปรวมอยู่ในสังกัดของกระทรวงแรงงานสวัสดิการสังคม ในปี พ.ศ. 2536 ส่งผลให้บริการดังกล่าวถูกโอนงานไปให้แรงงานและสวัสดิการสังคมจังหวัด เป็นผู้ดูแลร่วมกับกรมประชาสงเคราะห์ และจากนโยบายการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นของรัฐบาลส่งผลให้ปี พ.ศ. 2544 กรมประชาสงเคราะห์ได้เริ่มดำเนินการถ่ายโอนภารกิจของบริการเบี้ยยังชีพมาให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และกรุงเทพมหานครดำเนินการแทน (โกวิทย์ พวงงาม, 2550, น. 173)

จากนโยบายการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นของรัฐบาลส่งผลให้ในปี พ.ศ. 2544 กรมประชาสงเคราะห์ได้เริ่มดำเนินการถ่ายโอนภารกิจของบริการเบี้ยยังชีพมาให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และกรุงเทพมหานครดำเนินการแทน โดยให้เป็นไปตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2543 และจากมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2544 และวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 ได้มีการอนุมัติ

เปลี่ยนแปลงการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นราย 6 เดือน 2 งวด ๆ ละ 1,800 บาท รวมเป็นเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งปี 3,600 บาท และในปี พ.ศ. 2546 งบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปอยู่ที่กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้ดำเนินการแทนสำนักงานสังคม และสวัสดิการจังหวัด และเนื่องจากระดับค่าครองชีพมีแนวโน้มเปลี่ยนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องอัตราค่าเบี้ยยังชีพที่ผู้สูงอายุได้รับอยู่ไม่เพียงพอกับการยังชีพ กระทรวงมหาดไทยจึงขออนุมัติหลักการจากคณะรัฐมนตรีเพื่อปรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากอัตราเดิม คนละ 300 บาท ต่อเดือน เป็นอัตราคนละ 500 บาทต่อเดือน (อภิญา เวชชัย, 2542, น. 2 - 3)

ในปัจจุบันกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ดำเนินการตามมติคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ครั้งที่ 3 / 2554 พิจารณาผลักดันนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ในปีงบประมาณ 2555 เรื่อง การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได ซึ่งมีการมอบหมายให้หน่วยงานหลักรับผิดชอบ 3 หน่วยงาน ได้แก่กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา ซึ่งกำหนดอัตราเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60 - 69 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 600 บาทต่อเดือน ผู้ที่อายุ 70 - 79 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 700 บาทต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 80 - 89 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 800 บาทต่อเดือน และผู้ที่มีอายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 1,000 บาทต่อเดือน โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 เป็นต้นไป (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554, น. 3)

สรุป แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ที่มีความเดือดร้อน จากการถูกทอดทิ้งขาดการอุปการะเลี้ยง หรือมีฐานะอยากจน ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้ โดยเป็นลักษณะของเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพรายเดือน ซึ่งในช่วงเริ่มแรก สงเคราะห์รายเดือนละ 200 บาทต่อเดือน ต่อมาเกิดวิกฤตเศรษฐกิจประกอบกับขยายกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น จึงเพิ่มให้อีกคนละ 100 บาท รวมเป็น 300 บาทต่อเดือน แต่ต่อมามีค่าครองชีพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงเปลี่ยนอัตราเบี้ยยังชีพ เดือนละ 300 บาท เป็น 500 บาทต่อเดือน และในปัจจุบันได้เปลี่ยนจากเดือนละ 500 บาท เป็นการกำหนดอัตราเบี้ยยังชีพรายเดือนเป็นแบบขั้นบันไดตามช่วงอายุ โดยแบ่งเป็น 4 ช่วง ดังนี้

ช่วงอายุ 60 - 69 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 600 บาทต่อเดือน

ช่วงอายุ 70 - 79 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 700 บาทต่อเดือน

ช่วงอายุ 80 - 89 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 800 บาทต่อเดือน

อายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 1,000 บาทต่อเดือน

## 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต

### 2.4.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

นิพนธ์ คันธเสวี (2525, น. 2) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นระดับสภาพการดำรงชีวิตของมนุษย์ ตามองค์ประกอบของชีวิต ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สังคมความคิดและจิตใจ

พัทธา สายหู (2526, น. 31 - 34) สรุปคุณภาพชีวิตเฉพาะตัวบุคคลว่า ประกอบด้วย การมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ การมีสติปัญญาที่จะศึกษาหาความรู้การมีความสามารถในการทำงานหาเลี้ยงชีพ และการรู้จักหาความสุข ความพอใจให้ชีวิตในทางที่เหมาะสม

ศิริ ฮามสุโพธิ์ (2543, น. 57) กล่าวว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตมี 3 ด้าน ดังนี้

1. ทางด้านร่างกาย คือ บุคคลจะต้องมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อันเป็นผลตอบสนองมาจากปัจจัยพื้นฐานฯ
2. ทางด้านจิตใจ คือ บุคคลจะต้องมีสภาวะจิตใจที่สมบูรณ์ ร่าเริงแจ่มใสไม่วิตกกังวล มีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตตนเองครบถ้วน
3. ทางด้านสังคม คือ บุคคลสามารถดำรงชีวิตภายใต้บรรทัดฐาน และค่านิยมของสังคมในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมได้อย่างปกติสุขฯ

องค์การอนามัยโลก (วรรณ กุมารจันทร์, 2543, น. 4, อ้างถึงใน The WHOQOL Group, 1994) ได้นิยามคุณภาพชีวิตว่าเป็นการรับรู้ความพึงพอใจ และสถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเองภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สวัสดิการ และบริการด้านต่าง ๆ ตลอดจนลักษณะทางการเมืองการปกครองในสังคมที่อยู่อาศัย และสามารถประเมินคุณภาพชีวิตในด้านวัตถุวิสัย และด้านจิตวิสัย

เกียรติคุณ และพวงทอง ไกรพิบูลย์ (2559) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต โดยทั่วไป หมายถึง ความเป็นที่ดี ทั้งของตนเอง (ด้านร่างกายและจิตใจ) และของสังคม ทั้งนี้ครอบคลุมไปถึง ความปลอดภัย สิทธิและเสรีภาพ ส่วนในทางการแพทย์ คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพร่างกาย และจิตใจที่มั่นคงแข็งแรง มีความพอใจ สุขใจ สุขกาย และมีความสุข ทั้งนี้คุณภาพชีวิตจะถูกคุกคามด้วยโรค และภาวะผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย อย่างไรก็ตาม คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่ตรวจวัดได้ยาก ทั้งนี้ตัวตรวจวัดคุณภาพชีวิตมักเป็นเครื่องมือที่เกี่ยวข้องด้านจิตเวชและสังคม ซึ่งมีหลากหลายระบบ ขึ้นอยู่กับผู้ให้การประเมินจะพิจารณาว่าระบบใดเหมาะสมกับเรื่องที่ตนจะศึกษาหรือประเมิน

Padilla and Grant (1985, p. 45, อ้างถึงในศิริเมือง พลังฤทธิ์, 2547, น. 33) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นการรับรู้ความพึงพอใจที่เปลี่ยนแปลงไปตามภาวะสุขภาพ

Ragsdale และ Morrow (1990, p. 355) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ การมีประสิทธิภาพ หรือความสามารถในการกระทำอย่างมีความหมาย เพื่อควบคุมหรือจัดการกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของตน ทั้งด้านจิตอารมณ์ ความคิดและการดูแลรักษา

Zhan (1992, p. 979) อธิบายว่าคุณภาพชีวิตเป็นระดับความพึงพอใจซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคล

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ (2541, น. 4 - 15) กล่าวว่า องค์การอนามัยโลก แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย (Physical Domain) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships Domain) และด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Domain) ซึ่งแต่ละด้านมีความหมายดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical Domain) เป็นการรับรู้สภาพร่างกายของผู้สูงอายุซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความสุขสบาย ไม่มี ความเจ็บปวด การรับรู้ความสามารถที่จะจัดการกับ โรคภัยและความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ความสามารถในการทำงาน และการรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการยาต่าง ๆ หรือ การรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) เป็นการรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships Domain) เป็นการรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Domain) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคม มีแหล่งประโยชน์

ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพ และสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับ ข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้นนอกจากองค์การอนามัยโลกแล้ว

คุชฎี อายุวัฒน์ (2548, น. 41) กล่าวว่าไว้ว่า การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ในประเทศไทย มีมาเป็นระยะเวลากว่า 30 ปีแล้ว แต่ก็ยังมีปัญหาในการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต ทำให้หน่วยงานภาครัฐ โดยกระทรวง กรมต่าง ๆ และนักวิชาการที่สนใจ ได้พยายามพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต ทั้งในระดับจังหวัด ระดับชุมชน และระดับบุคคล รวมถึงการศึกษาตัวชี้วัดเฉพาะกลุ่มบุคคลที่มีคุณลักษณะเฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุ แรงงาน สตรีเกษตรกร คริวเรือนชนบท คริวเรือนที่มีแรงงานย้ายไปทำงานต่างประเทศ เป็นต้น แต่ก็ยังมีปัญหาเรื่องความน่าเชื่อถือของตัวชี้วัดอยู่ ตัวชี้วัดหลายตัวที่ภาครัฐใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการพัฒนาในระดับพื้นที่ เช่น ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่ผ่านมาส่วนหนึ่งมองว่าคุณภาพชีวิต เป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จของการพัฒนาที่ดำเนินการในพื้นที่หรือสะท้อนผลการพัฒนาผ่าน โครงการหนึ่งโครงการใด บางส่วนศึกษาคุณภาพชีวิตในฐานะที่เป็นเป้าหมายของการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมพัฒนา

#### 2.4.2 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตที่ดี

ภาวะความสุขในทางอารมณ์ เนื่องจากอารมณ์ คือ ความรู้สึกตอบสนองสิ่งเร้าโดยนับพลังอารมณ์มี 2 ด้าน คือ พึงพอใจ กับไม่พึงพอใจ สิ่งเร้าลักษณะเดียว กันอาจก่อให้เกิดอารมณ์ที่แตกต่างกันในบุคคลที่ต่างกัน หรือแม้แต่ในบุคคลเดียวกันก็อาจเกิดอารมณ์แตกต่างกันก็ได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์แวดล้อมในขณะนั้น ๆ ภาวะความสุขในมิติทางอารมณ์พิจารณาจากองค์ประกอบ 2 ด้าน ได้แก่

1. ความอ่อนไหว-ความหนักแน่นของความรู้สึกตอบสนองสิ่งเร้าโดยนับพลัง
2. ความเครียดที่สืบเนื่องมาจากสิ่งเร้า นั้นถ้าบุคคลใดมีความหนักแน่นของความรู้สึกตอบสนองสิ่งเร้าโดยนับพลัง มากเท่าใด ก็บ่งบอกว่ามีความสุขในมิติทางอารมณ์มากเท่านั้น และหลังจากเกิดอารมณ์แล้วมีอิทธิพลให้เกิดความเครียดน้อยและระยะเวลาสั้นเท่าใด ก็บ่งบอกว่ามีความสุขในมิติทางอารมณ์มากเท่านั้น

ตามทฤษฎีของนักจิตวิทยาได้แบ่งคุณภาพชีวิตของมนุษย์ออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. ด้านกาย ได้แก่ โครงสร้างทางร่างกาย และ สุขภาพร่างกาย รวมถึงด้านบุคลิกภาพด้วย
2. ด้านจิต ได้แก่ สภาพจิตใจและสุขภาพจิตรวมถึงด้านคุณธรรมและจริยธรรมด้วย

3. ด้านสังคม ได้แก่ สถานะทางสังคม ยศ ตำแหน่ง เกียรติยศชื่อเสียง การยอมรับนับถือ รวมถึงการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย

4. ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจการเงินและรายได้ที่มั่นคง เป็นต้น

#### 2.4.3 แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ชีวิตที่มีคุณภาพย่อมเป็นชีวิตที่ประสบความสำเร็จ รู้จักยับยั้งความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางอารมณ์ ของตนเองให้อยู่ในขอบเขตที่พอดี สามารถใช้ความรู้ สติปัญญา ความรู้สึกนึกคิดของตน ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนเบียดเบียนหรือให้โทษแก่บุคคลอื่นในขณะเดียวกันบุคคลจะต้องมีการศึกษาสูงมีความขยันอดทนประกอบอาชีพที่สุจริต เป็นพลเมืองดีมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจมีระเบียบวินัยมีกฎเกณฑ์ทางสังคมแสวงหาความรู้เพิ่มเติมรู้จักใช้ความคิดและสติปัญญาแก้ไขปัญหาสุขภาพและการดำรงชีวิตของตนเองซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในอีกระดับหนึ่ง ซึ่งมีแนวทางในการพัฒนา ดังต่อไปนี้

1. พัฒนาร่างกาย เพื่อมุ่งให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และความพิการใด ๆ

2. พัฒนาทางอารมณ์ เพื่อมุ่งให้อารมณ์มีความสุขสนุกสนานร่าเริง ไม่มีความเครียดหรือวิตกกังวลต่อการเรียน หรือต่อการปฏิบัติงาน ในหน้าที่รับผิดชอบ มีแต่ความเจริญหู เจริญตา เจริญใจ มองโลกในแง่ดีตลอดไป

3. พัฒนาทางสังคม เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีเกียรติ ได้รับการยกย่อง เคารพนับถือการยอมรับความรู้สึกรับเป็นเจ้าของ และความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

4. พัฒนาทางความคิด เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีความต้องการที่จะรู้และเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการคิดค้นหาวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหาทั้งหลาย ให้ตัวเองได้ดำรงชีพอยู่อย่างสุขสบาย

5. พัฒนาทางจิตใจ เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อชุมชน เป็นที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวทางใจ มีความมั่นใจว่าชีวิตนี้มีคุณค่ามีความสุขหรือมีชีวิตที่ดีกว่าในอนาคต ได้รับความหลุดพ้นจากทุกข์ทั้งหลาย

6. พัฒนาทางปัญญา เพื่อมุ่งให้เป็นคนมีความเฉลียวฉลาด สามารถคิดพิจารณาเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล ซึ่งปัญญาจะแตกฉานในบุคคลได้นั้น จำเป็นจะต้องมีการศึกษาเล่าเรียนมีความสนใจเอาใจใส่ต่อวิชาความรู้ที่ครูอาจารย์อบรมสั่งสอนเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและนำไปพัฒนาชีวิตที่มีคุณค่าต่อไปภายภาคหน้า

7. พัฒนาทางวินัย เพื่อมุ่งให้เป็นคนมีระเบียบวินัยในตนเอง สามารถเคารพและปฏิบัติต่อภาระหน้าที่ต่าง ๆ ที่มีอยู่ให้อยู่ในกรอบของข้อบังคับของกฎเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น

ไม่ประพาดตินออกนอกกลุ่มนอกทาง

#### 2.4.4 ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน

กรมพัฒนาชุมชน (2558) เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ประเทศไทยใช้วัดความอยู่ดีกินดีของประชาชนจากเกณฑ์ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานนี้ ข้อมูลในระดับครัวเรือน ที่แสดงถึงสภาพความจำเป็นของคนในครัวเรือนในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตแล้ว ยังได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำเอาไว้ว่า คนไทยควรจะมีคุณภาพชีวิตในเรื่องนั้น ๆ อย่างไร ซึ่งประกอบด้วย 5 หมวด 30 ตัวชี้วัด ได้แก่ หมวดที่ 1 สุขภาพดี 7 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 2 มีบ้านอาศัย ประชาชนมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม 8 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 3 ฝักใฝ่การศึกษา คนไทยมีการศึกษาที่เหมาะสม 5 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 4 รายได้ก้าวหน้า คนไทยมีงานทำและมีรายได้ 4 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 5 ปลูกฝังค่านิยมไทย คนไทยประพฤติดีมีคุณธรรม 6 ตัวชี้วัด

อาทิ คนในครัวเรือนไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ คนอายุ 6 ปีขึ้นไปได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง คนสูงอายุ คนพิการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครัวเรือนหมู่บ้านชุมชน

#### 2.4.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

บ้านจอมยุทธ (2559) พัฒนาการทางด้านแนวคิดและความหมายของคุณภาพชีวิตมีความเป็นมาอย่างต่อเนื่อง ในช่วง ปี พ.ศ. 2493 - 2502 (ทศวรรษ 1950) มาสโลว์ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์และได้พัฒนา ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) สรุปได้ว่าพฤติกรรมของมนุษย์มีรากฐานมาจากความต้องการ ซึ่งในเบื้องต้นลำดับไว้เป็น 5 ระดับ เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการในขั้นต้นแล้ว ก็จะมีผลปรารถนาในขั้นสูงขึ้นไปตามลำดับ แต่ถ้าความต้องการนั้นยังไม่ได้รับการตอบสนอง ก็จะเกิดความเครียด นำไปสู่แรงกระตุ้นให้เกิดแรงขับเคลื่อนไหววิธีการ หรือแสดงพฤติกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการเพื่อลดความตึงเครียดหรือตอบสนองความพึงพอใจนั้น การที่ผู้บริหารองค์กรภาครัฐเข้าใจเรื่องพฤติกรรมและความต้องการของมนุษย์จะช่วยให้สามารถสร้างเหตุปัจจัยเพื่อส่งเสริมให้บุคลากร มีพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งในส่วนของ การเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร การให้บริการแก่ประชาชนและบุคลากรทำงานอย่างมีความสุข และมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเอง และทำงานอย่างเต็มศักยภาพ

ความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) แนวคิดของ Maslow จัดอยู่ในกลุ่มมนุษยนิยม ซึ่งมีทัศนคติในการมองมนุษย์ด้านที่ดีงาม โดยอธิบายว่ามนุษย์มีธรรมชาติใฝ่ดี สร้างสรรค์ความดี ปรารถนาความเจริญก้าวหน้า รู้จักคุณค่าในตนเอง รู้จักผิดชอบชั่วดี มีความรับผิดชอบในชีวิต ทุกสิ่งเกิดจากการเลือกของตนเอง ที่สำคัญคือมนุษย์มีความปรารถนา

จะประจักษ์รู้จักตนเอง และความสามารถเฉพาะของตนเอง เพื่อใช้ความรู้ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ ถ้ามนุษย์อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการวิวัฒนาการแล้ว เขาก็จะพัฒนาไปสู่ความมุ่งดี ความเจริญของบุคลิกภาพและวุฒิภาวะเสมอ Maslow เห็นต่างจากทฤษฎีบุคลิกภาพอื่นหลายทฤษฎีว่า ควรจะศึกษาจิตวิทยาจากบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี บุคลิกภาพมั่นคง ประสบความสำเร็จและมีความสุขในชีวิต เพื่อค้นหาว่าคุณลักษณะของบุคลิกภาพที่ดีนั้นต้องมีองค์ประกอบอะไรบ้าง มีแนวทางพัฒนาอย่างไร นอกจากนี้ในการศึกษาเรื่องคนนั้นต้องศึกษาคนทั้งคน ไม่ใช่ศึกษาแยกเป็นส่วนย่อยแล้วนำมาสรุปเป็นกฎเกณฑ์ หรือวิธีการบำบัด ซึ่งวิธีการนี้เสี่ยงต่อความผิดพลาดมาก

Maslow ระบุว่ามนุษย์จะมีความต้องการที่เรียงลำดับจากระดับพื้นฐานไปยังระดับสูงสุด ขอบข่ายทฤษฎีของ Maslow จะอยู่บนพื้นฐานของสมมติฐาน 3 ข้อ คือ

1. มนุษย์มีความต้องการอยู่เสมอและไม่มีที่สิ้นสุด
2. ความต้องการของบุคคลจะถูกเรียงลำดับตามความสำคัญ หรือเป็นลำดับขั้นความต้องการพื้นฐาน
3. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมนั้น ๆ ต่อไป

ทฤษฎี Maslow's Hierarchy of needs Theory แบ่งลำดับความต้องการของมนุษย์ไว้ดังนี้

**ขั้นที่ 1** ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) ความต้องการในขั้นนี้เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) ซึ่งมีพลังมากที่สุดเพราะเป็นความต้องการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ตัวอย่างเช่น ความต้องการอากาศ อาหาร ยารักษาโรค หากความต้องการขั้นแรกยังไม่ได้รับการตอบสนองก็ยากที่จะพัฒนาสู่ขั้นอื่น ๆ ได้

**ขั้นที่ 2** ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety and Security Needs) ความต้องการในขั้นนี้จะเกิดขึ้นแรกได้รับการตอบสนอง ความต้องการในขั้นนี้เป็นความต้องการที่จะรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของตนเอง หากไม่ได้รับการตอบสนองหากไม่ได้รับการตอบสนองจะเกิดความรู้สึกหวาดกลัว ผวา รู้สึกไม่มั่นคง

**ขั้นที่ 3** ความต้องการความรัก และความเป็นเจ้าของ (Belonging and Love Needs) เมื่อ 2 ขั้นแรกได้รับการสนองความต้องการแล้ว มนุษย์จะสร้างความรักและความผูกพันกับผู้อื่น

**ขั้นที่ 4** ความต้องการการได้รับการยกย่องนับถือ (Esteem Needs) แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

4.1 ความต้องการนับถือตนเอง (Self - Respect) คือ ความต้องการมีอำนาจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความสามารถและความสำเร็จ มีความเคารพนับถือตนเอง

4.2 ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ (Esteem from Others) คือ



ความต้องการชื่อเสียงเกียรติยศ การยอมรับยกย่องจากผู้อื่น

**ขั้นที่ 5** ความต้องการที่จะเข้าใจประจักษ์ตนเองอย่างแท้จริง (Self-actualization Needs) เป็นความต้องการเพื่อตระหนักรู้ความสามารถของตนกับประพฤติกฎปฏิบัติตนตามความสามารถ และสุดความสามารถ โดยพึงเล็งประโยชน์ของคนอื่นและของสังคมส่วนรวมเป็นสำคัญ

การดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต มีถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น กำหนดไว้ 6 ด้าน โดยพิจารณาจากอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายของการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น หลักการทั่วไป รูปแบบการถ่ายโอน และระยะเวลาของการถ่ายโอน โดยจำแนกงานในแต่ละด้านที่จะต้องถ่ายโอนชื่อกฎหมาย หน่วยงานของรัฐ ที่เกี่ยวข้อง ลักษณะภารกิจรูปแบบ ขอบเขต ระยะเวลาและเงื่อนไขในการถ่ายโอน ซึ่งไม่จำเป็นต้องถ่ายโอนพร้อมกันขึ้นอยู่กับความพร้อมขององค์กรปกครองท้องถิ่นในแต่ละประเภทที่จะรับการถ่ายโอน รวมทั้งสร้างกลไกและระบบควบคุมคุณภาพมาตรฐาน มารองรับ ตลอดจนการปรับปรุงกฎหมายและระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องสำหรับแผนปฏิบัติการและจากการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่นที่กำหนดไว้ 6 ด้าน โดยหนึ่งในหกด้านนั้น ประกอบด้วยการถ่ายโอนภารกิจ ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ดังนี้ ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ได้แก่ การส่งเสริมอาชีพ งานสวัสดิการสังคม เช่น การสังคมสงเคราะห์พัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส งานนันทนาการ เช่น การส่งเสริมการกีฬาและการจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การศึกษา เช่น การจัดการศึกษาในระบบและการจัดการศึกษานอกระบบ งานสาธารณสุข เช่น การสาธารณสุข การรักษาพยาบาลและการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและ ที่อยู่อาศัย (สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2545, น. 210 - 212)

1. การถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) มีภารกิจถ่ายโอน จำนวน 9 ภารกิจ 19 งาน/โครงการ/กิจกรรม มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 7 กรมใน 5 กระทรวง มีภารกิจดังนี้(สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2551, น. 16)

1.1 แผนภารกิจด้านการส่งเสริมอาชีพ ได้แก่ กลุ่มภารกิจการส่งเสริมอาชีพ เช่น การส่งเสริมอาชีพเลี้ยงสัตว์

1.2 แผนภารกิจด้านสวัสดิการสังคม

1.2.1 กลุ่มภารกิจด้านการสังคมสงเคราะห์พัฒนาคุณภาพชีวิต เช่น การส่งเสริมคุณภาพชีวิต

1.2.2 กลุ่มภารกิจด้านการส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เช่น ควบคุมหอพักเอกชน

### 1.3 แผนภารกิจด้านการศึกษา

1.3.1 กลุ่มภารกิจจัดการศึกษาในระบบที่เป็นการจัดการขั้นพื้นฐาน

- 1) การจัดการศึกษาในระบบที่เป็นการจัดการขั้นพื้นฐาน
- 2) การจัดการศึกษาอาชีวศึกษา

1.3.2 กลุ่มภารกิจจัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

- 1) ห้องสมุด
- 2) การบริการการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

### 1.4 แผนภารกิจด้านการสาธารณสุข

1.4.1 กลุ่มภารกิจสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล

เบื้องต้น

- 1) การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล
- 2) การรักษาพยาบาล

## 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบเทศบาล

### 2.5.1 แนวคิดความหมายการปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการศึกษา มีนักวิชาการให้ความหมายของการปกครองท้องถิ่น ไว้ดังนี้

อุทัย หิรัญโต (2523, น. 2) นิยามว่าการปกครองท้องถิ่น คือ การปกครองที่รัฐบาลมอบอำนาจให้ประชาชนในท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่งจัดการปกครองและดำเนินกิจการบางอย่าง โดยดำเนินกันเอง เพื่อบำบัดความต้องการของตน การบริหารงานของท้องถิ่นมีการจัดเป็นองค์การ มีเจ้าหน้าที่ซึ่งประชาชนเลือกตั้งขึ้นมาทั้งหมด หรือบางส่วน ทั้งนี้มีความเป็นอิสระในการบริหารงานแต่รัฐบาลต้องควบคุมด้วยวิธีต่าง ๆ ตามความเหมาะสม จะปราศจากการควบคุมของรัฐบาลได้ไม่เพราะการปกครองท้องถิ่นเป็นสิ่งที่รัฐทำให้เกิดขึ้น

ประทาน คงฤทธิศึกษากร (2526) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่นเป็นระบบการปกครองที่เป็นผล สืบเนื่องมาจากการกระจายอำนาจทางการปกครอง ของรัฐ และโดยนัยนี้ก็จะเกิดองค์การทำ

หน้าที่ปกครองท้องถิ่น โดยคนในท้องถิ่นนั้น ๆ องค์การนี้จัดตั้งและถูกควบคุมโดยรัฐบาล แต่ก็มีอำนาจ ในการกำหนดนโยบายและควบคุมให้มีการปฏิบัติให้เป็นไปตามนโยบายของตนเอง

วิศิษฐ์ ทวีเศรษฐ์ (2530, น. 343) ได้สรุปความหมาย ลักษณะและหลักการสำคัญของการปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วไปว่า การปกครองท้องถิ่นเป็นการจัดระเบียบการปกครองตามหลักการกระจายอำนาจปกครอง (Decentralization) โดยรัฐหรือรัฐบาลกลาง มอบอำนาจให้ประชาชนในท้องถิ่นไปดำเนินการปกครองตนเองและจัดตั้งบริการสาธารณะบางอย่างเพื่อสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยมีอิสระตามสมควรภายในขอบเขตกฎหมาย การมอบอำนาจในท้องถิ่นทำให้เกิดสภาพการปกครองตนเองหรือการปกครองตนเองในท้องถิ่น (Local Self Government)

ประหยัด หงษ์ทองคำ (2539, น. 10) ให้ความหมายการปกครองท้องถิ่นว่าการที่ประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ ได้รับการกระจายอำนาจจากรัฐบาลให้มีสิทธิจะดำเนินการปกครองตนเอง และเพื่อให้การครองตนเอง ของประชาชนสามารถที่จะสนองความต้องการของตนเอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์การปกครองท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องมีอำนาจอิสระ (Autonomy) ในการปฏิบัติหน้าที่ตามความเหมาะสมตลอดจนมีหน้าที่ มีงบประมาณรายรับ รายจ่ายเป็นของตนเอง ด้วยความมีประสิทธิภาพปกครองตนเองของประชาชนนั้น หมายถึง การที่ประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ มีสิทธิที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมทางการเมืองการปกครองของท้องถิ่นทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างกว้างขวางทั้งนี้ภายใต้เงื่อนไขและขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ เช่น มีสิทธิที่จะสมัครรับเลือกตั้งเป็นผู้บริหารท้องถิ่นหรือสมาชิกสภาท้องถิ่น มีสิทธิที่จะเลือกตั้งตัวแทนของตนเองเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ในด้านต่าง ๆ ของท้องถิ่น มีสิทธิที่จะแสดงประชามติเพื่อ ถอดถอน (Recall) เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่ประชาชนเลือกตั้งเข้าไป มีสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นเพื่อให้ผู้บริหารท้องถิ่นรับไว้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในกิจกรรมต่าง ๆ ของท้องถิ่น หรือการมีส่วนร่วมโดยการเป็นกรรมการต่าง ๆ ของท้องถิ่น หรือการมีส่วนร่วมโดยการเป็นกรรมการต่าง ๆ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

พรชัย เทพปัญญา (2541, น. 1) ได้ให้ความหมายการปกครองท้องถิ่น หมายถึง อำนาจหน้าที่ที่จะกำหนด และการบริหารกิจการภายในเขตพื้นที่ที่กำหนด และ อาณาเขตของพื้นที่ที่วางนี้อยู่ภายในประเทศ และมีขนาดเล็กกว่าประเทศ และได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การปกครองท้องถิ่น คือ การบริหารทางการเมืองของหน่วยย่อยทางพื้นที่ และประชาชนของประเทศซึ่งมีขนาดเล็กที่สุด

ลิขิต ชีรวะกิน (2548, น. 36) ให้ความหมายการปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองโดยวิธีการซึ่งหน่วยการปกครองในท้องถิ่น ได้มีการเลือกตั้งผู้ทำหน้าที่ปกครอง โดยอิสระ และได้รับอำนาจโดยอิสระ โดยความรับผิดชอบซึ่งตนสามารถที่จะใช้ได้ โดยปราศจากการควบคุมของหน่วย

การปกครองส่วนภูมิภาคและส่วนกลางแต่การปกครองท้องถิ่นยังอยู่ภายใต้บังคับว่าด้วยอำนาจสูงสุดของประเทศ มิใช่ว่าได้กลายเป็นรัฐอธิปไตยไป

จากที่กล่าวมาผู้ศึกษาสามารถสรุปได้ว่า การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหนึ่งของรัฐเกิดขึ้นตามกฎหมาย เพื่อกระจายอำนาจการบริหารราชการ จากส่วนกลางไปสู่ส่วนท้องถิ่น ทำให้การบริหารงานเกิดความรวดเร็ว มีอิสระมากขึ้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นกลไกหนึ่งของรัฐในการบริหารประเทศ ทั้งในด้านงบประมาณ การพัฒนา การบริการสาธารณะ ฯลฯ โดยมีภาคประชาชนและตัวแทนส่วนท้องถิ่นร่วมกันภายใต้กรอบของกฎหมายและการกำกับดูแลจากรัฐ

### 2.5.2 ความสำคัญการปกครองส่วนท้องถิ่น

คูสติ บารุงเจียม (2544, น. 11) สรุปความสำคัญขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

1. เพื่อให้้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นสถาบันที่ให้การศึกษ การปกครองระบบประชาธิปไตยแก่ประชาชน โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม
2. เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นรู้หลักการปกครองตนเอง มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบฝ่ายบริหาร ฝ่ายนิติบัญญัติรับผิดชอบการบริหารท้องถิ่นตามอำนาจหน้าที่ที่มีอยู่อย่างอิสระ
3. เพื่อเป็นการสนองตอบความต้องการโดยตรงของท้องถิ่น
4. เป็นการแบ่งเบาภาระจากส่วนกลาง

พิรสิทธิ์ คำนวนศิลปี (2543, น. 95) อธิบายว่า การปกครองท้องถิ่นมีความสำคัญหลายประการ ดังนี้

1. การปกครองท้องถิ่นจะช่วยให้การแก้ปัญหาการปกครองสัมฤทธิ์ผลอย่างแท้จริง เพราะประชาชนรู้ปัญหาและเป็นผู้แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น และการแก้ปัญหานั้นย่อมได้ผลเพราะประชาชนรู้ปัญหาดีกว่าบุคคลอื่นเนื่องจากใกล้ชิดเหตุการณ์
2. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการปกครองท้องถิ่นของตนเองเท่ากับ เป็นการฝึกฝนรู้จักการเรียนรู้การปกครองระดับชาติไปในตัว กล่าวอีกนัยหนึ่ง การปกครองท้องถิ่นจะเป็นสถาบันฝึกสอนให้ประชาชนเรียนรู้การปกครองระดับชาติ ซึ่งอำนวยใน การพัฒนาการทางการเมืองไปในตัว
3. การปกครองท้องถิ่นเป็นการแบ่งเบาภาระทางด้านการเงินและกำลังเจ้าหน้าที่ของรัฐบาลไปได้ส่วนหนึ่ง
4. การปกครองท้องถิ่นที่เข้มแข็งและบริหารงานมีประสิทธิภาพจะทำให้ประชาชนมีความรู้สึกเชื่อมั่นและศรัทธาต่อท้องถิ่น ประชาชนจะมีความรู้สึกว่ามี ความผูกพันและมีส่วนได้เสีย

ความสำนึกเช่นนี้จะสร้างสรรค์พลเมืองที่รับผิดชอบ (Responsible Citizens) ให้แก่ประเทศชาติเป็นส่วนร่วม

5. การปกครองท้องถิ่นเป็นรากแก้วของการปกครองระบอบประชาธิปไตยเป็นการปกครองตนเอง

สรุป การปกครองท้องถิ่นถือเป็นรากฐานของการปกครองระบอบประชาธิปไตยให้แก่ประชาชน ทำให้เกิดความคุ้นเคยในการใช้สิทธิและหน้าที่ ประชาชนรู้จักปกครองตัวเอง สามารถมีส่วนร่วมทางการเมือง ประชาชนมีส่วนรับรู้ปัญหาอุปสรรค และช่วยแก้ไขปัญหของท้องถิ่นตนเอง สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นเป็นอย่างดี สามารถแบ่งเบาภาระของรัฐบาล

### 2.5.3 องค์ประกอบของการปกครองส่วนท้องถิ่น

ระบบการปกครองท้องถิ่นจะต้องประกอบด้วย องค์ประกอบ 8 ประการ คือ (อุทัย หิรัญโต, 2523, น. 22)

1. สถานะตามกฎหมาย (Legal Status) หมายความว่าหากประเทศใดกำหนดเรื่องการปกครองท้องถิ่นไว้ในรัฐธรรมนูญของประเทศการปกครองท้องถิ่นในประเทศไทยนั้นจะมีความเข้มแข็งกว่าการปกครองท้องถิ่นที่จัดตั้งโดยกฎหมายอื่นเพราะข้อความที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญนั้นเป็นการแสดงให้เห็นว่าประเทศนั้นมีนโยบายที่จะกระจายอำนาจอย่างแท้จริง

2. พื้นที่และระดับ (Area and Level) ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการกำหนดพื้นที่และระดับของหน่วยการปกครองท้องถิ่นมีหลายประการเช่น ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์เชื้อชาติ และความสำนึกในการปกครองตนเองของประชาชนจึงได้มีกฎหมายที่จะกำหนดพื้นที่และระดับของหน่วยงานการปกครองท้องถิ่นออกเป็น 2 ระดับ คือ หน่วยการปกครองท้องถิ่นขนาดเล็กและขนาดใหญ่

3. การกระจายอำนาจหน้าที่ การที่จะกำหนดให้ท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ที่มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับนโยบายทางการเมืองและการปกครองของรัฐบาลเป็นสำคัญ

4. องค์การนิติบุคคลจัดตั้งโดยผลแห่งกฎหมายแยกจากรัฐบาลกลางหรือรัฐบาลแห่งชาติมีขอบเขตการปกครองที่แน่นอน มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย ออกกฎ ข้อบังคับ ควบคุมให้มีการปฏิบัติตามนโยบายนั้น ๆ

5. การเลือกตั้ง สมาชิกองค์การหรือคณะผู้บริหารจะต้องได้รับเลือกตั้งจากประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ทั้งหมดหรือบางส่วนเพื่อแสดงถึงการเข้ามีส่วนร่วมทางการเมืองการปกครองของประชาชนโดยเลือกผู้บริหารท้องถิ่นของตนเอง

6. อีตระในการปกครองท้องถิ่นสามารถใช้ดุลพินิจของตนเองในการปฏิบัติกิจการในขอบเขตของกฎหมายโดยไม่ต้องขออนุมัติจากรัฐบาลกลางและไม่อยู่ในสายการบังคับบัญชาของหน่วยงานราชการ

7. งบประมาณของตนเองมีอำนาจในการจัดเก็บรายได้การจัดเก็บภาษีตามขอบเขตที่กฎหมายให้อำนาจในการจัดเก็บเพื่อให้ท้องถิ่นมีรายได้เพียงพอที่จะทะนุบำรุงท้องถิ่นให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

8. การควบคุมดูแลของรัฐ เมื่อได้รับการจัดตั้งขึ้นแล้วยังคงอยู่ในการกำกับดูแลจากรัฐ

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมาย มีสถานะเป็นนิติบุคคล สามารถออกข้อบังคับ ข้อปฏิบัติ ในการบริหารงานได้ด้วยตัวเอง มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระจายอำนาจ มีอีตระในการจัดเก็บรายได้ ในการบริหารงบประมาณ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมทางการเมืองเลือกผู้นำของบริหารท้องถิ่นของตัวเอง

#### 2.5.4 รูปแบบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในปัจจุบันของไทย

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไทยตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 มาตรา 70 จัดเป็น 5 รูปแบบ คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และรูปแบบพิเศษ 2 รูปแบบ คือ กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา

#### 2.5.5 หลักเกณฑ์การจัดตั้งเทศบาล

พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาจัดตั้งท้องถิ่นใดขึ้นเป็นเทศบาลไว้ 3 ประการ ได้แก่

ศักดิ์สุนทร ขวลาจันท์ คณะรัฐศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

1. จำนวนของประชากรในท้องถิ่นนั้น
2. ความเจริญทางเศรษฐกิจของท้องถิ่น โดยพิจารณาจากการจัดเก็บรายได้ตามที่กฎหมายกำหนด และงบประมาณรายจ่ายในการดำเนินกิจการของท้องถิ่น
3. ความสำคัญทางการเมืองของท้องถิ่น โดยพิจารณาถึงศักยภาพของท้องถิ่นนั้นว่าจะสามารถพัฒนาความเจริญได้รวดเร็วมากน้อยเพียงใด

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น กฎหมายได้กำหนดให้จัดตั้งเทศบาลขึ้นได้ 3 ประเภท ดังนี้

1. เทศบาลตำบล กระทรวงมหาดไทยได้กำหนดหลักเกณฑ์การจัดตั้งเทศบาลตำบลไว้อย่างกว้าง ๆ ดังนี้

1.1 มีรายได้จริงโดยไม่รวมเงินอุดหนุน ในปีงบประมาณที่ผ่านมา ตั้งแต่ 12,000,000 บาท ขึ้นไป

- 1.2 มีประชากรตั้งแต่ 7,000 คนขึ้นไป
- 1.3 ได้รับความเห็นชอบจากราษฎรในท้องถิ่นนั้น
2. เทศบาลเมือง มีหลักเกณฑ์การจัดตั้งดังนี้
  - 2.1 ท้องที่ที่เป็นที่ตั้งศาลากลางจังหวัดทุกแห่ง ให้ยกฐานะเป็นเทศบาลเมืองได้โดยไม่ต้องพิจารณาถึง
  - 2.2 ส่วนท้องที่ที่มีใช้เป็นที่ตั้งศาลากลางจังหวัดจะยกฐานะเป็นเทศบาลเมือง ต้องประกอบด้วยหลักเกณฑ์ดังนี้
    - 2.2.1 เป็นท้องที่ที่มีพลเมืองตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป
    - 2.2.2 มีรายได้พอแก่การปฏิบัติหน้าที่อันต้องทำตามที่กฎหมายกำหนดไว้
    - 2.2.3 มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะเป็นเทศบาลเมือง
3. เทศบาลนคร มีหลักเกณฑ์การจัดตั้งดังนี้
  - 3.1 เป็นท้องที่ที่มีพลเมืองตั้งแต่ 50,000 คน ขึ้นไป
  - 3.2 มีรายได้พอแก่การปฏิบัติหน้าที่อันต้องทำตามที่กฎหมายกำหนดไว้
  - 3.3 มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลนคร

#### 2.5.6 โครงสร้างเทศบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496

ได้แบ่งโครงสร้างของเทศบาลออกเป็น 2 ส่วน คือ สภาเทศบาล และคณะผู้บริหาร (นายกเทศมนตรี) สำหรับการปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในเทศบาล จะมีโครงสร้างทางเจ้าหน้าที่อีกส่วนหนึ่งเรียกว่า พนักงานเทศบาล

1. สภาเทศบาล ทำหน้าที่เป็นฝ่ายนิติบัญญัติ ซึ่งคอยควบคุมและตรวจสอบฝ่ายบริหารอันเป็นวิถีทางแห่งการถ่วงดุลอำนาจ กำหนดให้สภาเทศบาลประกอบด้วยสมาชิกที่ได้รับการเลือกตั้งโดยตรงจากประชาชน และสมาชิกสภาเทศบาลนี้อยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี นับตั้งแต่วันเลือกตั้ง ทั้งนี้จำนวนสมาชิกสภาเทศบาล จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับประเภทของเทศบาล ดังนี้

- 1.1 สภาเทศบาลตำบล มีสมาชิกทั้งหมด 12 คน
- 1.2 สภาเทศบาลเมือง มีสมาชิกทั้งหมด 18 คน
- 1.3 สภาเทศบาลนคร มีสมาชิกทั้งหมด 24 คน

สภาเทศบาลนั้นมีประธานสภาคนหนึ่ง และรองประธานสภาคนหนึ่งโดยให้ผู้ว่าราชการแต่งตั้งมาจากสมาชิกสภาเทศบาลตามมติของสภาเทศบาล กล่าวคือ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้เรียกประชุมสภาเทศบาลครั้งแรกภายใน 90 วัน นับแต่การเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลเสร็จสิ้นแล้ว ให้สมาชิกสภาเทศบาลประชุมเลือกกันเองจากสมาชิกด้วยกัน จะเลือกบุคคลอื่นนอกจากสมาชิกสภาเทศบาลไม่ได้ ประธานสภามี หน้าที่ดำเนินกิจการของสภาเทศบาลให้เป็นไปตาม

ระเบียบข้อบังคับการประชุมเทศบาลควบคุมบังคับบัญชาข้าราชการความสงบ และเป็นตัวแทนสภาในกิจการภายนอก

2. คณะบริหาร พระราชบัญญัติเทศบาล (ฉบับที่ 11) พ.ศ. 2543 ได้กำหนดโครงสร้างเทศบาลให้มีองค์ประกอบ ดังนี้

2.1 โครงสร้างให้เลือกตั้งนายกเทศมนตรีโดยตรงจากประชาชนในเขตเทศบาลนคร และเทศบาลเมือง ภายหลังที่สมาชิกสภาเทศบาลนครหรือเทศบาลเมืองครบตามวาระ หรือมีเหตุต้องยุบสภาไป

2.2 เทศบาลตำบล ให้มีทางเลือกว่า เทศบาลแห่งใดจะมีการบริหารในรูปแบบคณะเทศมนตรีหรือนายกเทศมนตรี ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของประชาชนในเขตเทศบาลแต่ละแห่ง เทศบาลใดจะใช้โครงสร้างแบบคณะเทศมนตรี ก็จะมีโครงสร้างดังที่ได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น แต่หากเทศบาลใดใช้โครงสร้างแบบนายกเทศมนตรี นายกเทศมนตรีก็จะมาจากการเลือกตั้งโดยตรง และคณะผู้บริหารจะประกอบด้วย นายกเทศมนตรี รองนายกเทศมนตรี ที่มาจากการแต่งตั้งของนายกเทศมนตรี ตามจำนวน ดังนี้

2.2.1 เทศบาลตำบล ให้มีรองนายกเทศมนตรีได้ไม่เกิน 2 คน

2.2.2 เทศบาลเมือง ให้มีรองนายกเทศมนตรีได้ไม่เกิน 3 คน

2.2.3 เทศบาลนคร ให้มีรองนายกเทศมนตรีได้ไม่เกิน 4 คน

#### 2.5.7 อำนาจหน้าที่ของเทศบาล

พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 กำหนดให้เทศบาลมีอำนาจหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติหรือหน้าที่บังคับให้ปฏิบัติ และอำนาจหน้าที่ที่จะเลือกปฏิบัติ นอกจากนี้ยังมีอำนาจตามที่กฎหมายเฉพาะอื่น ๆ กำหนด ทั้งยังได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเทศบาลในฐานะระดับต่าง ๆ ไว้ เช่น เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และ เทศบาลนคร ไว้แตกต่างกัน โดยมีรายละเอียดกล่าวคือหน้าที่บังคับหรือหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ สรุบบ่งหน้าที่ตามฐานะของเทศบาลไว้ดังนี้



## ตารางที่ 2.1

### หน้าที่ตามฐานะของเทศบาล

เทศบาลตำบล	เทศบาลเมือง	เทศบาลนคร
1. รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน	มีหน้าที่เช่นเดียวกับเทศบาลตำบล ตามข้อ 1-7 และมีหน้าที่เพิ่มอีกดังนี้	มีหน้าที่เช่นเดียวกับเทศบาลเมือง ตามข้อ 1-12 และมีหน้าที่เพิ่มอีกดังนี้
2. ให้มีและบำรุงทางบกและทางน้ำ	1. ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา	1. ให้มีและบำรุงการ
3. รักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอยสิ่งปฏิกูล	2. ให้มีโรงฆ่าสัตว์	สงเคราะห์มารดาและเด็ก
4. ป้องกันและระงับโรคติดต่อ	3. ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์และรักษา	2. กิจการอย่างอื่น ซึ่งจำเป็นเพื่อการ สาธารณสุข
5. ให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง	4. ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ	
6. ให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม	5. ให้มีและบำรุงสวนสาธารณะ	
7. หน้าที่อื่น ๆ ซึ่งมีคำสั่งกระทรวงมหาดไทย หรือกฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของเทศบาล	6. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น	
	7. ให้มีการดำเนินกิจการโรงรับจำนำหรือสถานสินเชื่อท้องถิ่น	

หมายเหตุ. ปรับปรุงจาก ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ, โดย เทศบาลเมืองมหาสารคาม, สำนักงาน, 2559, มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.

## 2. อำนาจหน้าที่ที่จะเลือกปฏิบัติ

### ตารางที่ 2.2

#### อำนาจหน้าที่ที่จะเลือกปฏิบัติ

เทศบาลตำบล	เทศบาลเมือง	เทศบาลนคร
1. ให้มีน้ำสะอาดหรือการ ประปา	1. ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและ ท่าข้าม	มีหน้าที่เช่นเดียวกันกับ เทศบาลเมืองตามข้อ 1-12
2. ให้มีโรงฆ่าสัตว์	2. ให้มีสุสานและฌาปนสถาน	
3. ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและ ท่าข้าม	3. บำรุงและส่งเสริมการทามา หากินของราษฎร	
4. ให้มีสุสานและฌาปน สถาน	4. ให้มีและบำรุงการ สงเคราะห์มารดาและเด็ก	
5. บำรุงและส่งเสริมการทามา หากินของราษฎร	5. ให้มีและบำรุงโรงพยาบาล 6. ให้มีการสาธารณสุขการ	
6. ให้มีและบำรุงสถานที่ทา การพิทักษ์และรักษาคนเจ็บ ไข้	7. จัดทำกิจกรรม ซึ่งจำเป็นเพื่อ การ สาธารณสุข 8. จัดตั้งและบำรุงโรงเรียน อาชีวศึกษา	
7. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้า และแสงสว่างโดยวิธีอื่น	9. ให้มีและบำรุงสถานที่สา หรับการกีฬาและพลศึกษา	
8. ให้มีและบำรุงทางระบาย น้ำ	10. ให้มีและบำรุง สวนสาธารณะ สวน	
9. เทศพาณิชย์		

หมายเหตุ. ปรับปรุงจาก ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ, โดย สำนักงานเทศบาลเมือง  
มหาสารคาม, 2559, มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.

สรุป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบเทศบาล สามารถจำแนกได้ 3 รูปแบบ คือ  
เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง เทศบาลนคร ตามพระราชบัญญัติเทศบาล 2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม  
ซึ่งเทศบาลเมืองมหาสารคาม ถือว่าเป็นเทศบาลภายใต้พระราชบัญญัติดังกล่าว มีอำนาจหน้าที่ต้อง

ปฏิบัติตามระเบียบกฎหมายที่มอบอำนาจให้ปฏิบัติเพื่อบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในพื้นที่ การปกครองของเทศบาล ในฐานะหน่วยงานหนึ่งของรัฐที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด

## 2.6 บริบทของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

ท้องถิ่นเทศบาลเมืองมหาสารคามได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลเมืองมหาสารคามเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2479 มีคณะเทศมนตรีชุดแรก เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2480 โดยนายบุญช่วย อัคราทร เป็นนายกเทศมนตรี สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม ระยะเวลาเริ่มแรก ได้อาศัยสถานที่ สโมสรเสือป่า เป็นที่ทำการของสำนักงานเทศบาล จนถึง พ.ศ. 2483 จึงย้ายไปอยู่สุโขศาลา อำเภอเมืองมหาสารคาม เป็นเวลา 5 ปีเศษ แล้วย้ายสำนักงานมาอยู่ชั้นบน ตึกแถว 2 ชั้น (ปัจจุบันคือ บริเวณตลาดสด) จนถึง พ.ศ. 2501 จึงย้ายมาอยู่อาคารหลังใหม่ และต่อมาในปี พ.ศ. 2519 ได้ย้ายสำนักงานไปสร้าง ในที่ดินซึ่งมีผู้อุทิศ จำนวน 10 ไร่ เป็นอาคารคอนกรีต 2 ชั้น ดังในปัจจุบันนี้

### 2.6.1 ด้านกายภาพ

2.6.1.1 ที่ตั้ง และขนาด เทศบาลเมืองมหาสารคาม ตั้งอยู่ในเขตตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม อยู่ระหว่างเส้นรุ้งที่ 15 องศา 25 ลิปดา และ 16 องศา 40 ลิปดาเหนือ เส้นแวงที่ 102 องศา 50 ลิปดา และ 103 องศา 30 ลิปดาตะวันออก มีพื้นที่ 24.14 ตารางกิโลเมตร หรือ 15,087.5 ไร่ อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 475 กิโลเมตร

#### 2.6.1.2 อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ ตำบลเกิ้ง อำเภอเมืองมหาสารคาม
ทิศใต้	ติดต่อกับ ตำบลเวียง อำเภอเมืองมหาสารคาม
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ตำบลเขวา อำเภอเมืองมหาสารคาม
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ ตำบลท่าสองคอน อำเภอเมืองมหาสารคาม

2.6.1.3 ลักษณะภูมิอากาศ เทศบาลเมืองมหาสารคาม มีลักษณะภูมิอากาศแบบมรสุมเมืองร้อน (Tropical Monsoon Climate) ในช่วงฤดูร้อนอากาศร้อนอบอ้าว ในช่วงมรสุมฤดูร้อนจะได้รับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ที่พัดมาจากมหาสมุทรอินเดีย ซึ่งทำให้เกิดฝนตก สภาพโดยทั่วไปจะมีลักษณะฝนตกสลับกับอากาศแห้ง (Wet and Dry Climate)

2.6.1.4 การแบ่งเขตการปกครอง เทศบาลเมืองมหาสารคาม แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 30 ชุมชน โดยอยู่ในความรับผิดชอบของนายกเทศมนตรีเมืองมหาสารคาม ประธานกรรมการชุมชน และกรรมการชุมชน ประชากรในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม รวมทั้งสิ้น

จำนวน 53,568 คน จำแนกเป็นเพศชาย จำนวน 22,620 คน เพศหญิง จำนวน 30,948 คน จำนวน  
ครัวเรือน 22,694 ครัวเรือน

#### 2.6.1.5 วิสัยทัศน์

“ องค์กรคุณภาพ การศึกษาเด่น เป็นเมืองน่าอยู่ สู้สังคมเป็นสุข ”

กำหนดจุดยืนเป็น เมืองคุณภาพ สังคมคุณภาพ ชีวิตคุณภาพ การจัดการคุณภาพ

### 2.6.2 การบริหารงานของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

#### 2.6.2.1 การบริหารกิจการเทศบาล ประกอบด้วย

1) สภาเทศบาล ประกอบด้วย สมาชิกที่มาจากการเลือกตั้งโดยตรง และอยู่ในตำแหน่งวาระละ 4 ปี สภาเทศบาลมีประธาน 1 คน และรองประธานสภา 1 คน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งมาจากสมาชิกสภาเทศบาลตามมติของสภาเทศบาล ปัจจุบันสมาชิกสภาเทศบาลเมืองมหาสารคาม มีจำนวนสมาชิกที่ได้รับเลือกตั้งโดยตรงจากประชาชน จำนวน 18 คน อำนาจหน้าที่ของสภาเทศบาลเมืองมหาสารคาม มีดังนี้

1.1) มีอำนาจในการตรวจตราเทศบัญญัติ เทศบัญญัติเป็นกฎหมายที่สภาเทศบาลเป็นผู้ออก มีผลบังคับใช้ในเขตเทศบาล และเทศบัญญัติจะต้องไม่ขัดแย้งกับตัวบทกฎหมาย

1.2) อำนาจในการควบคุมฝ่ายบริหาร โดยสภาเทศบาลมีอำนาจในการควบคุมคณะฝ่ายบริหารให้ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนและนโยบายที่กำหนดไว้ โดยมีมาตรการควบคุมคือ การแถลงนโยบายของนายกเทศมนตรีต่อสภา การตั้งกระทู้ถาม การขอเปิดอภิปรายและการอนุมัติงบประมาณประจำปี แต่เป็นการควบคุมไม่เด็ดขาด ไม่มีการลงมติไม่ไว้วางใจนายกเทศมนตรี

1.3) อำนาจในการแต่งตั้งคณะกรรมการสภาเทศบาล คณะกรรมการที่สภาเทศบาลแต่งตั้ง มี 2 ประเภทคือ คณะกรรมการสามัญ เป็นคณะกรรมการที่ประกอบด้วยสมาชิกสภาเทศบาลและคณะกรรมการวิสามัญ เป็นคณะกรรมการที่ประกอบด้วยสมาชิกสภาเทศบาล หรือผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกที่ไม่ได้เป็นสมาชิก คณะกรรมการทั้งสองชุดจะมีหน้าที่ปฏิบัติภารกิจที่สภาเทศบาลมอบหมาย

2) คณะผู้บริหาร ประกอบด้วย นายกเทศมนตรี 1 คน มาจากการเลือกตั้งโดยตรง และรองนายกเทศมนตรี ที่นายกเทศมนตรีแต่งตั้ง จำนวน 3 คน มีอำนาจหน้าที่ของนายกเทศมนตรี มีดังนี้

2.1) กำหนดนโยบายไม่ขัดต่อกฎหมายรับผิดชอบในการบริหารราชการของเทศบาลตามที่กฎหมายกำหนด

2.2) ตั้ง อนุญาต อนุมัติเกี่ยวกับราชการของเทศบาล

2.3) แต่งตั้งและถอดถอนรองนายกเทศมนตรีที่ปรึกษานายกเทศมนตรี  
และเลขานุการเทศมนตรี

2.4) วางระเบียบเพื่อให้งานของเทศบาลดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย

2.5) รักษาการให้เป็นไปตามเทศบัญญัติ

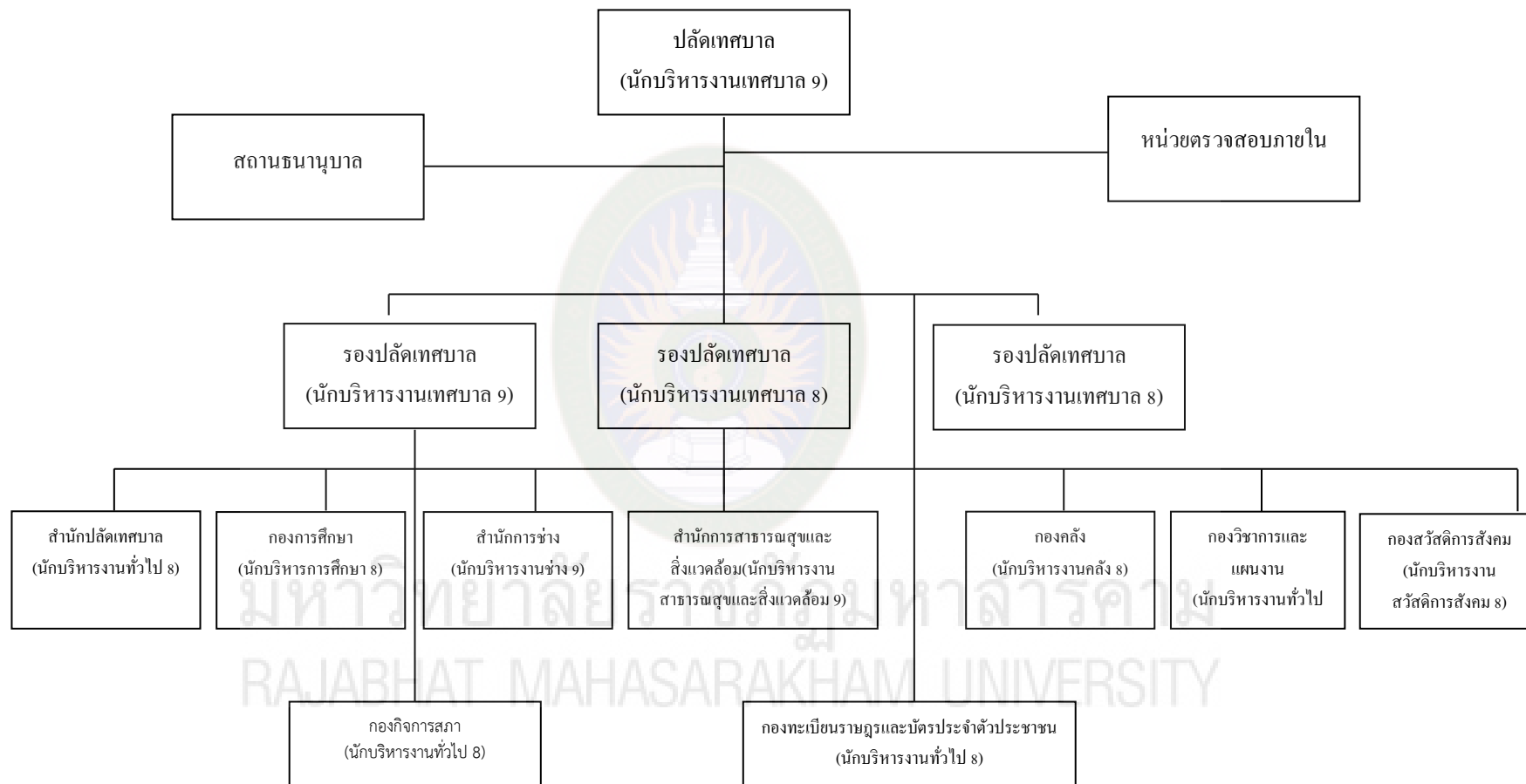
2.6) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายกำหนด

2.6.2.2 โครงสร้างและบุคลากรในการบริหารงานของเทศบาลเมืองมหาสารคาม  
เทศบาลเมืองมหาสารคาม แบ่งส่วนราชการบริหาร ออกเป็น 10 ส่วน ดังนี้

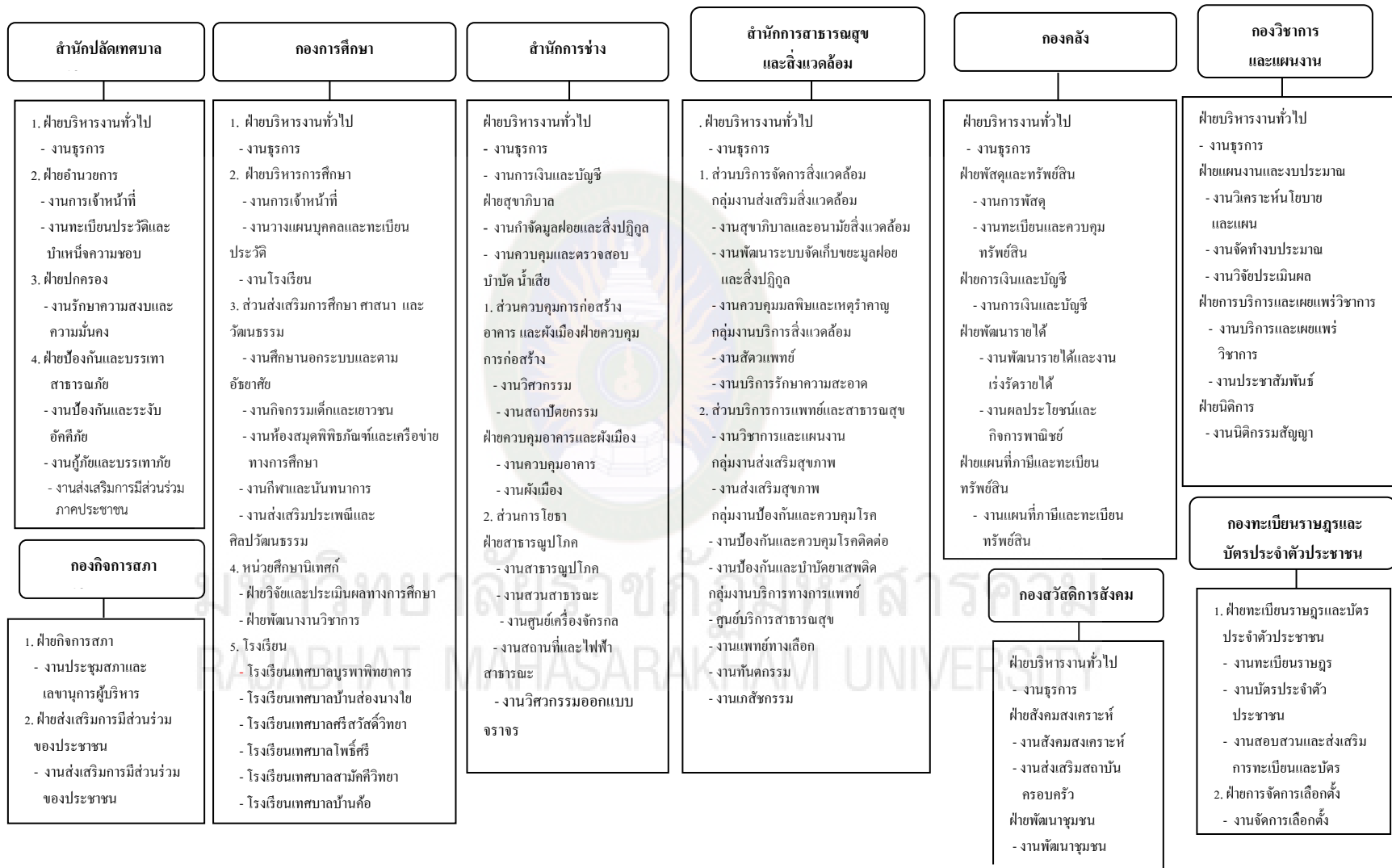
- 1) สำนักปลัดเทศบาล
- 2) สำนักการช่าง
- 3) สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
- 4) กองคลัง
- 5) กองการศึกษา
- 6) กองวิชาการและแผนงาน
- 7) กองสวัสดิการและสังคม
- 8) กองทะเบียนราษฎรและบัตรประจำตัวประชาชน
- 9) กองกิจการสภา
- 10) หน่วยงานตรวจสอบภายใน



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างองค์กรเทศบาลเมืองมหาสารคาม. ปรับปรุงจาก ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ, โดย สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.



ภาพที่ 2.2 การแบ่งส่วนราชการของเทศบาลเมืองมหาสารคาม. ปรับปรุงจาก ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ. โดย เทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.



ภาพที่ 2.3 โครงสร้างส่วนราชการเทศบาลเมืองมหาสารคาม. ปรับปรุงจาก ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ, โดย สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.



### ตารางที่ 2.3

อัตรากำลังพนักงานเทศบาล ลูกจ้างประจำ และพนักงานจ้าง

ส่วนราชการ	พนักงาน	ลูกจ้าง	พนักงาน	รวม
	เทศบาล	ประจำ	จ้าง	
	(คน)	(คน)	(คน)	
1. สำนักปลัดเทศบาล	21	3	45	69
2. กองการศึกษา	12	-	7	19
3. สำนักการช่าง	19	2	61	82
4. สำนักการสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อม	11	2	83	96
5. กองคลัง	20	1	16	37
6. กองวิชาการและแผนงาน	10	-	10	20
7. กองสวัสดิการสังคม	7	-	3	10
8. กองทะเบียนราษฎรฯ	5	-	7	12
9. กองกิจการสภา	3	-	-	3
10. หน่วยตรวจสอบภายใน	1	-	-	1
รวม	109	8	232	349

หมายเหตุ: ปรับปรุงจาก ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ, โดย สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.

## ตารางที่ 2.4

อัตรากำลังพนักงานครูเทศบาล ลูกจ้างประจำ นักการภารโรงและพนักงานจ้าง

ส่วนราชการ	พนักงานครู	ลูกจ้าง	นักการ	พนักงาน	รวม
	เทศบาล	ประจำ	ภารโรง	จ้าง	
	(คน)	(คน)	(คน)	(คน)	
1. โรงเรียนเทศบาลบูรพาพิทยาคาร	54	-	3	10	67
2. โรงเรียนเทศบาลบ้านส่องนางใย	40	-	3	5	48
3. โรงเรียนเทศบาลศรีสวัสดิ์วิทยา	25	2	-	5	32
4. โรงเรียนเทศบาลโพธิ์ศรี	12	1	-	1	14
5. โรงเรียนเทศบาลสามัคคีวิทยา	24	1	1	1	27
6. โรงเรียนเทศบาลบ้านค้อ	19	-	2	2	23
7. โรงเรียนเทศบาลบ้านแมด	7	1	-	1	9
รวม	181	5	9	25	220

หมายเหตุ. ปรับปรุงจาก ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ, โดย สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.

### 2.6.3 นโยบายการบริหารราชการของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

นายกเทศมนตรีมหาสารคาม ได้กำหนดนโยบายการบริหารราชการของเทศบาลเมืองมหาสารคามไว้ 4 ด้าน ดังนี้ ได้แก่ ด้านการพัฒนาเมืองคุณภาพ ด้านการพัฒนาสังคมคุณภาพ ด้านการพัฒนาชีวิตคุณภาพ และด้านการพัฒนาการจัดการคุณภาพ ตามรายละเอียดต่อไปนี้

2.6.3.1 ด้านการพัฒนาเมืองคุณภาพ จะสร้างสรรค์เมืองให้น่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ เป็นเมืองที่มีระบบ โครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภคและสาธารณูปการรองรับอย่างเหมาะสม อำนวยความสะดวกและเสริมสร้างศักยภาพทางเศรษฐกิจ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแบบยั่งยืน และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตเทศบาลโดยประชาชนมีส่วนร่วม มีการประสานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) พัฒนาระบบสาธารณูปโภค ถนน ท่อระบายน้ำ ให้มีคุณภาพ มาตรฐานเพียงพอ เหมาะสม กับความต้องการของประชาชน และครอบคลุมทุกพื้นที่

2) ปรับปรุงไฟฟ้า และแสงสว่าง ถนนหนทาง และสถานที่สาธารณะ ให้สว่างครอบคลุม ทั่วถึงทุกพื้นที่ และมีระบบการดูแลรักษาที่ดีอย่างมีประสิทธิภาพ

3) พัฒนาแก้ไขปัญหาน้ำท่วมซ้ำซาก โดยวางแผนอย่างเป็นระบบ  
 4) ขยายเขตการให้บริการน้ำประปา และไฟฟ้า ให้ทั่วถึงและมี  
 ประสิทธิภาพ

5) พัฒนาระบบการจราจรให้สะดวก เป็นระเบียบเรียบร้อย และเตรียมการ  
 แผนการจราจรของเมืองให้สอดคล้องกับผังเมืองรองรับการเจริญเติบโตของเมืองในอนาคต และ  
 สร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินโดยระบบกล้องวงจรปิด CCTV

6) เพิ่มพื้นที่สีเขียว พื้นที่สวนสาธารณะใหม่ และปรับปรุงภูมิทัศน์ของ  
 เมืองให้สวยงาม เป็นเมืองน่าอยู่

7) พัฒนาระบบบริหารจัดการเก็บขยะให้มีคุณภาพ

8) เพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดน้ำเสียและการรวบรวมน้ำเสียไปบำบัด

2.6.3.2 ด้านการพัฒนาสังคมคุณภาพ พัฒนาเมืองให้มีสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ดี  
 สร้างสังคมเข้มแข็งและเอื้ออาทร มีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม ผู้คนมีความภาคภูมิใจในเมืองของตน  
 มีวิถีชีวิตความเป็นอยู่อย่างมีความสุข สร้างความประทับใจต่อผู้มาเยือนจากต่างถิ่น ดังนี้

1) ส่งเสริมและสนับสนุนฟื้นฟูศาสนา วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น  
 ได้แก่

1.1) อนุรักษ์ ส่งเสริมและพัฒนาศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญา  
 ท้องถิ่น โดยสนับสนุนฟื้นฟูประเพณีท้องถิ่น และประเพณีที่สำคัญของจังหวัด

1.2) สนับสนุนและส่งเสริมปราชญ์ชาวบ้าน และอนุรักษ์ภูมิปัญญา  
 ท้องถิ่น

1.3) ส่งเสริมกิจกรรมทางพุทธศาสนา ได้แก่ การพัฒนาวัด พัฒนาใจ  
 กิจกรรมพึ่งเทศน์เข้าพรรษาให้เป็นรูปธรรมและยั่งยืน

2) สังคมเข้มแข็ง และเอื้ออาทร ได้แก่

2.1) เสริมสร้างครอบครัวเข้มแข็ง เพื่อส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์  
 ระหว่างครอบครัวกับชุมชน เพื่อให้มีกิจกรรมร่วมกัน

2.2) สนับสนุนหน่วยงานภาครัฐ ในการป้องกันและปราบปราม  
 ยาเสพติด

2.3) ส่งเสริมกิจกรรมสภาเด็กและเยาวชนชุมชนเมือง เพื่อให้เด็กและ  
 เยาวชน มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่สังคมอย่างต่อเนื่อง

2.4) ส่งเสริมชุมชนสังคมดี เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีกิจกรรมร่วมกัน  
 เพื่อสร้างความสามัคคี สร้างสังคมเอื้ออาทร และเกิดจิตอาสาในชุมชน

2.5) จัดโครงการจิตอาสาในชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อสนับสนุนคนทำประโยชน์เพื่อสังคม

2.6) จัดให้มีถนนเด็กเดินหรือทำกิจกรรมเพื่อสังคม

2.6.3.3 ด้านการพัฒนาชีวิตคุณภาพ พัฒนาคนให้มีคุณภาพ มีการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิตและยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรม สามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานกับวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาท้องถิ่น พร้อมทั้งพัฒนาปรับปรุงสวนสุขภาพและลานออกกำลังกายชุมชนให้มีสภาพที่ดีเหมาะสมทันสมัยสามารถใช้ทำกิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ ได้โดยจัดให้มีอุปกรณ์ที่เหมาะสมเพียงพอ เพื่อประโยชน์ของประชาชนที่ไปใช้บริการ ดังนี้

1) ส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน ในปี 2548 ได้แก่

1.1) จัดการศึกษาทั้งในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัยให้มีคุณภาพเพื่อสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้และยกระดับการจัดการศึกษาโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองมหาสารคามให้มีมาตรฐานสูงขึ้น

1.2) ส่งเสริมการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาจีน ภาษาญี่ปุ่น ภาษาเกาหลี เป็นต้น

1.3) พัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) ให้มีคุณภาพ

1.4) ส่งเสริมการพัฒนาครู อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษารวมทั้งพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ระบบการสอนมีความเหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจ

1.5) พัฒนาศูนย์ดูแลเด็กเล็กก่อนวัยเรียนให้มีคุณภาพ

2) เสริมสร้างสุขอนามัย ใส่ใจชุมชนอย่างครบวงจร ได้แก่

2.1) ส่งเสริมการพัฒนาด้านการกีฬานักเรียน และประชาชนในเขตเทศบาล

2.2) สร้างลานกีฬาต้านยาเสพติด ส่งเสริมเยาวชนและประชาชนห่างไกลยาเสพติด

2.3) ส่งเสริมเยาวชนและประชาชนที่มีความสามารถเป็นเลิศทางด้านกีฬา

2.4) ให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ และตรวจโรคที่บ้านด้วย  
โครงการดูแลด้วยใจห่วงใยเอื้ออาทร

2.5) ส่งเสริมลานชุมชน สถานที่ออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก  
เป็นต้น

2.6) ส่งเสริมและพัฒนาการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขและ  
ศูนย์สุขภาพชุมชน

2.6.3.4 ด้านการพัฒนาการจัดการคุณภาพ พัฒนาการบริหารจัดการให้มี  
ประสิทธิภาพ สร้างระบบการบริหารจัดการที่ดี ก่อเกิดประโยชน์สูงสุดอันจะทำให้งานบริการ  
ประชาชนให้มีคุณภาพ จึงกำหนดการบริหารจัดการงานเทศบาล ดังนี้

1) พัฒนาการบริการให้ประทับใจให้เป็นเทศบาลยิ้ม โดยบริการให้สะดวก  
รวดเร็ว มีอัยยาศัยไมตรีที่ดี โปร่งใสและเป็นธรรม โดยการสร้างระบบการบริหารจัดการที่ดีมี  
ประสิทธิภาพให้ประชาชนได้รับความพึงพอใจสูงสุด

2) ร่วมคิด ร่วมสร้างและประสานนโยบาย โดยบริหารจัดการเมืองและ  
ชุมชนอย่างมีส่วนร่วมสร้างโอกาสการเรียนรู้ การทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในท้องถิ่น

3) พัฒนาศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ และติดตามแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน  
ของประชาชน

4) เพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสาร โดยตรงต่อผู้บริหารในการเสนอแนะแนว  
ทางการพัฒนาเทศบาล ข้อคิดเห็นต่าง ๆ หรือรับเรื่องราวร้องทุกข์ของประชาชน ผ่านทางเว็บไซต์  
หรือ Facebook

5) เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรและการให้บริการประชาชนให้ได้รับความ  
สะดวกรวดเร็ว สร้างจิตสำนึกในความรับผิดชอบในหน้าที่และทัศนคติที่ดีต่อการบริการประชาชน

6) สร้างเสริมแรงจูงใจและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรเทศบาล

7) นำวิชาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัย เหมาะสมมาใช้ในการบริการ  
ประชาชนให้ได้รับ ความสะดวกเพิ่มขึ้น รวมทั้งทบทวนขั้นตอนและวิธีปฏิบัติงานเพื่อให้การ  
บริหารงาน มีความยืดหยุ่น โปร่งใส และมีการประเมินผลเป็นระบบและเป็นธรรม

8) ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น  
จัดประชาคม เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน

9) พัฒนาสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน (Healthy Workplace) โดย  
ปรับปรุงอาคารสถานที่ให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดี คนทำงานและประชาชนที่มารับบริการมีความสุขกาย  
สบายใจ

## 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของเทศบาลเมือง และงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

จันทร์เพ็ญ ทะเลรัมย์ (2551) ศึกษาเรื่องรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลตาจาง อำเภอละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รูปแบบการดูแลสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุของชุมชนเทศบาล และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลตาจาง อำเภอละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) จำนวน 311 คน ข้อมูลที่ได้นำมาแจกแจงหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีความสามารถในด้านการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันในระดับดี ด้านสุขภาพจิต โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสถานภาพทางสังคม โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สถานภาพทางเศรษฐกิจ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับไม่ดี ด้านสภาพแวดล้อมโดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี ด้านสุขภาพกาย โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีสุขภาพกายอยู่ในระดับไม่ดี ตามลำดับ

รูปแบบการดูแลสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า 1) การให้บริการการศึกษาผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างไม่เป็นทางการ เช่นการบอกเล่า การให้คำแนะนำ ทางหอกระจายข่าวและระบบเสียงไร้สายของเทศบาล 2) การให้บริการสาธารณสุข เป็นการให้การรักษาค่าบริการส่งเสริมให้มีความรู้การดูแลสุขภาพ เช่น เทศบาลให้ยาสามัญประจำบ้าน เพื่อนบ้านให้ยาสมุนไพร ยาหม้อหรือยาต้ม และการจับเส้น และมีรถกู้ชีพฉุกเฉินบริการรับ-ส่งไปโรงพยาบาล 3) การให้บริการที่อยู่อาศัย ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยโดยใช้การเกณฑ์แรงงานกันในชุมชน และให้มีที่อยู่อาศัยชั่วคราวสำหรับผู้ไร้ที่พึ่ง 4) การบริการประกันรายได้ ผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพ เดือนละ 500 บาท และทุกชุมชนมีกลุ่มฌาปนกิจหมู่บ้าน 5) การให้บริการด้านสังคม ได้รับแจกผ้าห่มกันหนาว และกิจกรรมวันผู้สูงอายุ และการไปร่วมกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา 6) การให้บริการนันทนาการ เป็นกิจกรรมเสริมร่วมกับกิจกรรมอื่นให้ผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก้วันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ ประเพณีท้องถิ่น เช่น เรือมตรด แชนโดนตา

สมหมาย วงษ์บุรุษ (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินโครงการดูแลสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลชากบก อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง พบว่า การดำเนินงานโครงการดูแลสุขภาพชีวิต

ผู้สูงอายุ มีความสำเร็จอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้ หากพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จการดำเนินงานโครงการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนรายด้าน พบว่า ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลชากบกมีความเห็นว่าปัจจัยด้านขีดความสามารถขององค์กรในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนมีระดับสูงกว่าปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน และด้านการมีส่วนร่วมในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน สำหรับอันดับสุดท้ายเป็นปัจจัยด้านการติดตามและประเมินผลโครงการเกี่ยวกับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน

วิโรจน์ อรุณรัตน์ (2552) ศึกษาเรื่องการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลบุติโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ แนวทางการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลบุติ การสวัสดิการผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุการบริการฅาปนกิจสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมการร่วมกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุและเพื่อศึกษาปัญหาข้อเสนอแนะ การวิจัยมี 2 ชั้นต่อเนื่องกัน ชั้นที่ 1 การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล จำนวน 26 คน ผลการวิจัยที่ได้เชื่อมโยงสู่ ชั้นที่ 2 การสนทนากลุ่มตัวแทนระดับคณะผู้บริหารเทศบาลตำบลบุติ และการสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนระดับผู้นำชุมชน รวม 10 คน ผลการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประกอบด้วย การสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุการบริการฅาปนกิจสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม การร่วมกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ แนวทางการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่ต้องการในระดับบุคคลประกอบด้วยเตรียมเรื่องความรู้และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพวัยสูงอายุ การเตรียมเรื่องออมเงิน เพื่อเอื้อต่อการเป็นผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ และการเป็นผู้สูงอายุที่กระฉับกระเฉงเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัวและชุมชน ส่วนในระดับครอบครัวนั้นบุตรหลานควรมีความกตัญญู ให้ความรักความอบอุ่น ให้การเลี้ยงดูเกื้อหนุนช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ โดยสมาชิกในครอบครัวควรมีความรู้และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพเพื่อสามารถให้คำแนะนำข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่บ้าน และปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม อีกทั้งสนับสนุนและส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีบทบาทและเข้าร่วมกิจกรรมทั้งในครอบครัวและชุมชน สำหรับในระดับชุมชนควรเน้นหลักการชุมชนเข้มแข็ง ประกอบด้วยการสนับสนุนและกระตุ้นผู้นำชุมชน และประชาชนให้ร่วมกันคิดร่วมกันสร้างกิจกรรม ตามความต้องการและสอดคล้องกับวิถีชีวิต โดยอาศัยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่น ที่เป็นแบบอย่างที่ดี เน้นการทำงานเชิงรุกในการพัฒนาองค์ความรู้และความร่วมมือกัน ในการดำเนินงานเพื่อการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

สุมาลี ทองตะลุง (2553, น. 70) ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ตก พบว่า ผู้สูงอายุมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเองสามารถช่วยเหลือตนเองในการรับประทานอาหารเช้า คึ่มน้ำ อาบน้ำ แต่งตัวได้ด้วยตนเอง กิจกรรมที่ทำในแต่ละวัน คือ การเฝ้าบ้าน โดยผู้สูงอายุอยู่กับบุตรหลาน ในลักษณะครอบครัวเดี่ยว ได้มีการพูดคุยกับสมาชิกในบ้านทุกวัน แต่ไม่ค่อยได้รับประทานอาหารเช้าร่วมกัน สมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลได้มากที่สุด คือ ลูก รองลงมา คือการดูแลกันเองระหว่างสามีภรรยา มีปัญหาการเงิน เช่น ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ จึงไม่มีรายได้เป็นของตนเอง นอกจากเงินที่บุตรหลานให้และเงินจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ บ้านที่อยู่อาศัยอยู่กับบุตรหลานที่มีเวลาว่างและความพร้อมในการเลี้ยงดูตน แต่ส่วนใหญ่ยังขาดแคลนน้ำสะอาดในการอุปโภคบริโภค มีปัญหาด้านมลภาวะเล็กน้อย ผู้สูงอายุไม่ออกกำลังกายและมีโรคประจำตัว ส่วนมากไม่ค่อยได้ตรวจสุขภาพ ที่เจ็บป่วยมากที่สุด คือ โรคปวดเมื่อย โรคข้อเสื่อม อ่อนเพลีย โรคเกี่ยวกับความดันโลหิต มีปริมาณแคลอรีสูง มีอาการปวดหัว ตัวร้อน เป็นไข้บ้างตามสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุมีความรู้สึกน้อยใจในบางครั้งที่ตนเองไม่มีประโยชน์สำหรับครอบครัว และรู้สึกว่าตนเป็นภาระต่อบุตรหลาน รู้สึกพึงพอใจที่ตนเองสามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ตก จังหวัดนครสวรรค์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมบทบาทและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริม ความสัมพันธ์ระหว่างกันภายในครอบครัว การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวอย่างมีคุณภาพ ควรส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ โดยการหากิจกรรมที่คนต่างวัยสามารถดำเนินร่วมกันได้ สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน ควรส่งเสริมอาชีพ หรืออบรมเพื่อเพิ่มความรู้ในกิจกรรมที่สามารถสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ การบริการด้านสุขภาพ สถานเอนามัย และ อสม.ควรตรวจเยี่ยมสุขภาพผู้สูงอายุสม่ำเสมอ บุตรหลานควรให้ความสนใจ และรับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี

สุทธิพงษ์ บุญผดุง (2554) ศึกษาเกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นพื้นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) รายงานผลการศึกษาซึ่งใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 83 คน เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนสุเหร่าลำแขก ใช้เครื่องมือ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตัวเอง ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพ



อารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่าด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่าด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านด้านว่าเหว อ่างว้าง และปัจจัยด้านความสุขภาพสบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพและปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ

3. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสามารถนำไปทดลองใช้ และศึกษาผลการใช้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นในงานวิจัยระยะที่ 2 ต่อไป

กฤษฎา จันทร์เจริญ (2545) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ศักยภาพในการนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 1 ในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้ อบต. ชั้น 1 ในจังหวัดเชียงใหม่ มีศักยภาพในการนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติในระดับปานกลาง ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพในการนำนโยบาย ถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติมีเพียงตัวแปรเดียวคือเพศ โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางปัญหาและอุปสรรคจากการนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติได้แก่ การขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน การขาดบุคลากรที่มีความรู้ในการปฏิบัติงาน การขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การขาดแคลนข้อมูลสารสนเทศ นอกจากนี้โครงสร้างทางการบริหารและระบบงานยังไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคม

อำพล จำเพ็ง (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การจัดงานสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสมุทรปราการ” จากผลการวิจัยพบว่าความรู้ความเข้าใจ การเตรียมความพร้อมและการวางแผนในการดำเนินงาน ด้านสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบลทั้งหมดในจังหวัดสมุทรปราการนี้ ผู้บริหารและบุคลากร ขององค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งยังมีการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังทำให้ประชาชนในจังหวัดสมุทรปราการคงอบอุ่นบ้าง เฉพาะผู้ด้อยโอกาสทั้งหลาย ที่ทางองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งมีความรู้ความ

เข้าใจและมีการเตรียมการในการดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านสวัสดิการสังคมไว้พอสมควร คือ อยู่ในระดับเฉลี่ยประมาณร้อยละ 50 โดยคาดหวังว่าหน่วยงานของรัฐด้านงานสวัสดิการสังคมนี้ จะเร่งปฏิบัติการเชิงรุกและถ่ายโอนงานลงสู่เป้าหมายในท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรม เป็นไปตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งจะทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดการงานด้านสวัสดิการสังคมได้มากขึ้นตามมาด้วย

วาสนา วสิกรณ์ (2550) ได้ทำวิจัยเรื่องความพึงพอใจของประชาชน ต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาของเทศบาลเมืองแสนสุขแบบบูรณาการ ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา 5 ด้าน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านสภาพโครงสร้างพื้นฐานอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านสภาพเศรษฐกิจ ด้านสภาพสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติและด้านการเมืองการบริการ อยู่ในระดับปานกลาง

สมชาย ฤกษ์นัน (2551, น. 74) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ในเขตชุมชนเมือง กรณีศึกษา ภาพรวมของการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบปัญหาจากกลุ่มผู้สูงอายุและการรับรู้จากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลชนแดน เพื่อต้องการประเมินงานจากมุมมองของประชาชน (ผู้สูงอายุ) ซึ่งเป็นผู้รับบริการ ถึงแม้ผลการศึกษาจะพบว่าปัญหาการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพของเทศบาลตำบลชนแดนมีปัญหาอยู่น้อย แต่เมื่อผู้วิจัยได้หียบยกบันทึกการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ใน ปี พ.ศ. 2550 ของเทศบาลตำบลชนแดนมาวิเคราะห์งาน จะเห็นว่าประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติ 2 ประเภท สูงถึงร้อยละ 26 กล่าวคือ ประเภทผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติสมควรได้รับเบี้ยยังชีพแต่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำนวน 19 คน (ร้อยละ 9.31) และประเภทที่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติไม่ควรได้รับเบี้ยยังชีพแต่ได้รับเบี้ยยังชีพ 34 คน (ร้อยละ 16.67) เป็นตัวชี้ให้เห็นว่ากระบวนการดำเนินการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพของเทศบาลตำบลชนแดนมีปัญหา สิ่งที่เทศบาลตำบลชนแดนต้องการแก้ไขในขั้นตอนกระบวนการดำเนินงาน

กิตติศักดิ์ แซ่จิ่ง (2552, น. 35) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง อำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ จากการศึกษาพบว่า เพศ การได้รับเงินสงเคราะห์ สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นผู้สูงอายุต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ โดยจากผลคะแนนที่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามสอดคล้องกับความคิดเห็นผู้สูงอายุต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ มีค่าคะแนนอยู่ในระดับที่สูง ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์

มนตรี สายควรเกย (2552, น. 81) ความต้องการของประชาชนของผู้สูงอายุต่อต้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการบริการด้านสวัสดิการเศรษฐกิจ ได้แก่ การสงเคราะห์เบี้ยรายเดือนแก่ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลและไม่สามารถประกอบอาชีพได้โดยให้เพิ่มเบี้ยยังชีพรายเดือนแก่ผู้สูงอายุ จำนวน 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 75.00 ทางด้านสังคมพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการบริการสวัสดิการด้านสังคมมีความต้องการมากที่สุด ได้แก่ การอบรมหรือกิจกรรมทางศาสนา ประเพณี คิดเป็นร้อยละ 76.6 ด้านสุขภาพอนามัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการบริการด้านสุขภาพอนามัย มีความต้องการที่สุด ได้แก่ ได้รับการตรวจสุขภาพบริการสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย มีความต้องการมากที่สุด ได้แก่ ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 83.3 ความต้องการได้รับความสะดวกโดยมีช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 75.00 ความต้องการได้รับความสะดวกโดยมีสถานบริการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 75.00 ความต้องการให้มีการจัดบริการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเช่นการแพทย์ไทย คิดเป็นร้อยละ 71.6 และ ต้องการได้รับเยี่ยมบ้านการให้คำปรึกษาแนะนำการดูแลสุขภาพโดยอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 38.3 ทางด้านนันทนาการพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการบริการสวัสดิการด้านสวัสดิการมีความต้องการให้มีการจัดงานวันผู้สูงอายุ ประจำปี คิดเป็นร้อยละ 83.3 รองลงมาความต้องการให้มีการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย คิดเป็นร้อยละ 75.00 ลงมา มีความต้องการให้มีการลดราคาค่าโดยสารยานพาหนะแก่ผู้สูงอายุในช่วงเทศกาลต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน คิดเป็นร้อยละ 58.3 ส่วนความต้องการให้มีการลดหย่อนเข้าชมสถานที่สำคัญแก่ผู้สูงอายุ เช่น โบราณสถานพิพิธภัณฑ์อุทยานแห่งชาติ คิดเป็นร้อยละ 16.6 ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการบริการสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่มีความต้องการให้มีการเครื่องออกกำลังกายที่เหมาะสมปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 58.5 รองลงมามีความต้องการให้มีการจัดสถานที่สวนสาธารณะสนามกีฬาสำหรับออกกำลังกาย และพักผ่อนที่เหมาะสมปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 45.00

เกษม แก่นบุญ (2552, น. 79) ได้ศึกษาเรื่องแนวทางในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองบอน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการในการจัดสวัสดิการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและผู้คุ้มครองมากที่สุด รองลงมามีความต้องการด้านรายได้ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุนด้านนันทนาการ ด้านบริการสุขภาพและรักษาพยาบาล ซึ่งผู้สูงอายุเสนอแนะแนวทางแก้ไขโดยสรุปว่า ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ปรับลดเวลาหรือให้บริการที่รวดเร็วขึ้นหรือจัดหน่วยบริการเข้ามาตรวจใกล้บ้าน ควรมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ มากกว่า 500 บาท รวมทั้งจัดฝึกอบรมเพื่ออาชีพ

ด้านต่าง ๆ เพื่อเพิ่มรายได้ ควรจัดงบประมาณในการซ่อมแซมเอนกประสงค์เพื่ออำนวยความสะดวก สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวาง ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ให้ชัดเจน สร้างเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชนรวมทั้งควรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้องศึกษามาตรฐานการบริการสาธารณะและกำหนดเกณฑ์ชี้วัด ให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทาง ในการจัดสวัสดิการให้ตรงตามมาตรฐานและความต้องการของผู้สูงอายุต่อไป

นิตยา วงศ์วสุนทร (2552, น. 88) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการจัดสวัสดิการ สังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านปลวกแดง อำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง รายได้ส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม และลูกหลานให้ ด้านสุขภาพส่วนใหญ่ร่างกายไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัว โรคความดันโลหิต ปวด เมื่อย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ มีการติดตามการทำงาน และให้ ความร่วมมือในการทำงานกับเทศบาลฯ เป็นอย่างดีความต้องการของผู้สูงอายุในการจัดสวัสดิการ สังคมต้องการให้เพิ่มเบี้ยจากเดือน 500,600 บาท เป็นเดือนละ 1,000 – 1,500 บาท รองลงมามีความ ต้องการให้จัดหาอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ด้านการบริการสุขภาพและรักษาพยาบาลต้องการเจ้าหน้าที่ที่ มีความรู้ความสามารถด้านสุขภาพมาให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องสุขภาพ ต้องการให้ส่งเสริมการ รวมกลุ่มของผู้สูงอายุในวันสำคัญ เพื่อที่จะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น พุดคุยทำกิจกรรมร่วมกัน ต้องการให้สร้างเครือข่ายผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง จนวาระสุดท้าย ต้องการให้มีศูนย์บริการชุมชนเอนกประสงค์เพื่ออำนวยความสะดวกและเป็น ศูนย์กลางให้กับผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้เทศบาลฯ วางยุทธศาสตร์พัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมได้ตรงตามของผู้สูงอายุต่อไป

ไม้ป่า ธีรานันท์ (2552, น. 91) ได้ศึกษา การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรการบริหาร ส่วนตำบลคลองน้ำไหล อำเภอคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร ผลการศึกษา พบว่า การจัดสวัสดิการ ผู้สูงอายุ และแนวทางการปรับปรุงการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรบริหารส่วนตำบลคลองน้ำ ไหล ใน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการสภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้าน นันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการ ทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ที่ดำเนินการแล้วแต่ยังไม่ ครบถ้วนตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนดไว้ โดย สรุปผลการศึกษารายนี้ ชี้ให้เห็นถึงความไม่พร้อมขององค์กรบริหารส่วนตำบลที่ต้องดำเนินการ จัดการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่นกำหนด

ทิพวรรณ สาริยา (2553, น. 76) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาการให้สวัสดิการผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยใหญ่ อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการบริหารงานบริการผู้สูงอายุ มีดังนี้ ด้านนโยบายและระบบปฏิบัติ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็มีความรู้สึกที่ดีต่อนโยบายและระบบปฏิบัติของการบริหารงานบริการผู้สูงอายุ ด้านสถานที่ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการรับบริการ ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงกว่าในทุก ๆ 6 ด้าน ด้านบุคลากร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พอใจกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พอสมควร ด้านภาวะผู้นำ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พอใจอยู่ในระดับปานกลาง และต้องการให้เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มมากขึ้น ด้านงบประมาณ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พอใจกับการจ่ายเบี้ยยังชีพพอสมควร บางส่วนต้องการจะให้เพิ่มเบี้ยยังชีพ

แนวทางการพัฒนาการให้สวัสดิการผู้สูงอายุ สามารถสรุปได้ดังนี้ ด้านสถานที่ มีข้อเสนอแนะต้องการให้มีทางไปห้องน้ำเพื่อให้เดินทางได้สะดวกขึ้น ต้องการมีโทรทัศน์ไว้ดูเวลาติดต่อดอนั่งรอ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พักผ่อนรอเวลาติดต่อราชการ สถานที่ติดต่อก็ได้สะดวกมากขึ้น ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ได้ให้ข้อเสนอแนะต้องการให้เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส คุยแบบเป็นกันเอง พุดจาให้เพราะมากกว่านี้ ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ข้อเสนอแนะต้องการให้มีโต๊ะเก้าอี้เพิ่ม มีโทรทัศน์ มีบัตรคิวเมื่อเวลารับเงินเบี้ยยังชีพ ด้านอื่น ๆ ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ได้ให้ข้อเสนอแนะคือ ต้องการได้เบี้ยยังชีพเพิ่ม โดยจ่ายเงินให้กับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ต้องการให้จัดรถรับส่งไป ธนาคาร และ โรงพยาบาลอย่างน้อยอาทิตย์ละครั้ง ต้องการให้มีการตรวจสุขภาพฟรีประจำทุก ๆ 3 เดือน ต้องการจะให้จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมมากขึ้น

พิรารวรรณ สุทธิยุทธเสนีย์ (2553, น. 73) ได้ศึกษาความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล อำเภอศรีวิไล จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล โดยรวมและจำแนกตามเพศ สถานภาพอาชีพ และรายได้เฉลี่ยเฉลี่ยต่อเดือน มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคม โดยรวมและรายด้าน 5 ด้าน คือสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส อยู่ในระดับมาก และมีความต้องการอีก 1 ด้าน คือ ด้านที่อยู่อาศัย อยู่ในระดับปานกลาง

2. ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล ที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคม โดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

3. ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคม โดยรวมและด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล ที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการในการจัดสวัสดิการ โดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัยและด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุป ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล อำเภอศรีวิไล จังหวัดหนองคาย มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคม โดยรวมและเป็นรายด้าน 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก และมีความต้องการ 1 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ข้อเสนอแนะนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล อำเภอศรีวิไลจังหวัดหนองคาย ให้ครอบคลุมถึงความต้องการของผู้สูงอายุ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น  
ยุวณี เกษมสินธุ์ (2553, น. 96) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ให้บริการ มีความคิดเห็นต่อระดับสภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านเพียงด้านนันทนาการด้านเดียวอยู่ในระดับมาก ขณะที่ด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

2. ผู้ให้บริการ มีความคิดเห็นต่อระดับปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ส่วนรายด้านมีเพียงด้านบริการทางสังคมด้านเดียวอยู่ในระดับปานกลาง ขณะที่ด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับน้อย

3. ผู้รับบริการ มีความคิดเห็นต่อระดับสภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากกว่า 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านบุคลากร ด้านบริการทางสังคมด้านการประสานงาน ส่วนอีก 5 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง คือด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านนันทนาการ ด้านการทำงานและมีรายได้ ด้านการศึกษา และด้านที่อยู่อาศัย

4. ผู้รับบริการ มีความคิดเห็นต่อระดับปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรายด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

5. ผู้ให้บริการและผู้รับบริการด้านสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความคิดเห็นต่อสภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านสุขภาพอนามัย ด้านการทำงาน และการมีรายได้ ด้านการบริการทางสังคม ด้านนันทนาการด้านบุคลากร และด้านการประสานงาน

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย และด้านความมั่นคงทางสังคม ไม่แตกต่างกัน

6. ผู้ให้บริการและผู้รับบริการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความคิดเห็นต่อปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

7. ผู้ให้บริการ มีความเห็นต่อสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องนำไปจัดทำแนวการพัฒนา ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการทำงานและการมีรายได้ ด้านความมั่นคงทางสังคมด้านการบริการสังคม

8. ผู้บริการ มีความเห็นต่อสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องนำไปจัดแนวทางการพัฒนา ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการทำงานและการมีรายได้ และด้านนันทนาการ

จิริพร เหล่าทองสาร (2553, น. 59 - 62) ได้ศึกษา ศึกษา ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการการจ่ายเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเหล็ก อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการการจ่ายเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเหล็ก อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่าระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการการจ่ายเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเหล็ก อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัด มหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

ศิริกร ไชยชนะ (2553) ศึกษา ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลสะอาดสมบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลสะอาดสมบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลสะอาดสมบูรณ์อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามหมู่บ้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกหมู่บ้าน

เฉลิมชัย ประทุมรุ่ง (2553, น. 62) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ขององค์การบริหารส่วนตำบลประชาพัฒนา อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ขององค์การบริหารส่วนตำบลประชาพัฒนา อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการจัดการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลประชาพัฒนา โดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมาก 1 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการสำรวจ

ข้อมูล อยู่ในระดับปานกลาง 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการจัดทำบัญชีรายชื่อ และขั้นตอนการจัดทำประชาคม และอยู่ในระดับน้อย 1 อันดับ คือ ขั้นตอนการจ่ายเบี้ยยังชีพ

เนณัฐชา จิรพัฒน์พงศ์ (2553, น. 64) ได้ศึกษา เรื่อง การดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุ เห็นว่าการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด โดยรวมและรายด้านทุกด้าน ได้แก่ ด้านการสำรวจผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ด้านการคัดเลือกและขออนุมัติผู้สูงอายุรับเบี้ยยังชีพ ด้านการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุ ด้านการขออนุมัติเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุรับเบี้ยยังชีพ ด้านการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ด้านการติดตามผลการจ่ายเบี้ยยังชีพ และด้านการรายงานผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุ ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพแตกต่างกัน เห็นว่ามีการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด โดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

สุชาดา ศรีจันทร์ (2553, น. 84) การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบอนอำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการในเทศบาลมีแนวทางการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ดังนี้ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลโดยเทศบาลเน้นให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้มากกว่าปีละ 1 ครั้ง จัดสรรงบประมาณในการตรวจสุขภาพเบื้องต้นให้กับผู้สูงอายุทุกเสาร์และเพิ่มความถี่ในการให้บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน เทศบาลจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล และจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบันเพื่อใช้ในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลต่อไป ด้านรายได้ โดยเทศบาลพยายามหาแนวทางจัดสวัสดิการด้านรายได้ให้กับผู้สูงอายุต่างดาว ซึ่งมาอาศัยในเขตเทศบาล ด้านที่พักอาศัย เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีฐานะดีมีบ้านเป็นของตนเอง จึงไม่มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีฐานะดีมีบ้านเป็นของตนเอง จึงไม่มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ โดยเทศบาลจะจัดสวัสดิการเน้นด้านจิตใจผู้สูงอายุให้มากที่สุด เช่น จัดกิจกรรมนันทนาการพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุ จัดให้มีสโมสรผู้สูงอายุ หรือศูนย์บริการผู้สูงอายุผลิตภัณฑ์ชุมชนผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ให้จัดทะเบียนอย่างถูกต้องตามระเบียบราชการ จัดตั้งศูนย์ออกกำลังกายในร่ม (ฟิตเนส) พร้อมอุปกรณ์ จัดทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนาสถาน แหล่งท่องเที่ยวอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยจัดทำคู่มือการรับบริการสวัสดิการผู้สูงอายุจากเทศบาล จัดรถรับส่ง ลูกเงิน 24 ชั่วโมง จัดให้มีไฟฟ้าแสงสว่างเพื่อความปลอดภัยมากขึ้น จัดหาอุปกรณ์ให้กับผู้ดูแลและผู้สูงอายุ จัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่



เจ็บป่วยในเรื่องอาหาร การรักษาพยาบาล สำหรับคุณและให้มีความรู้มากขึ้น และการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเอहनุน เช่น จัดให้มีบุคลากรที่มีความรู้ด้านสุขภาพมาบริการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง หรือจัดให้มีหมอ พยาบาล มาให้บริการเพื่อดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลานดูแล และจัดผู้ดูแลและผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลานดูแล โดยพิจารณาจากผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือยากจนเป็นลำดับแรก

ธิดารัตน์ ภูครองนาค (2554, น. 83) การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการการศึกษาพบว่า ปัญหาและอุปสรรค ด้านการวางแผน การจัดโครงการขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารทำให้การจัดสวัสดิการแตกต่างกันไป ทำให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่ไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ด้านที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุ เนื่องจากงบประมาณได้ผ่านประชาคมและนำไปจัดทำในส่วนอื่น ด้านนันทนาการ ยังขาดผู้เชี่ยวชาญในด้านการจัดกิจกรรมนันทนาการ ทำให้ไม่สามารถจัดสวัสดิการและให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ ด้านความมั่นคง ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ได้จัดทำโครงการไม่เป็นในรูปแบบเดียวกัน ขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหาร ทำให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุมีข้อแตกต่างกัน ด้านการจัดองค์การยังไม่มี ความชัดเจนในการพิจารณาสั่งการอำนาจสั่งการส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับผู้บริหาร ทำให้ไม่เป็นไปตามนโยบายและแผนที่วางไว้ ด้านการประสานงาน ไม่ได้มีการประสานงานกันเพื่อใหการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนงานที่กำหนดไว้ ด้านการรายงาน อปต. ไม่มีการรายงานผลขณะปฏิบัติงานด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อใหผู้บริหารได้ทราบผลการปฏิบัติงาน ทำใหการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ตามแผนงานที่กำหนดไว้"ด้านงบประมาณ การจัดเตรียมงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ เป็นไปด้วยความล่าช้า และผู้บริหารต้องเลือกว่าโครงการด้านใดที่มีความสำคัญก็จะเลือกทำเป็นลำดับแรก แนวทางในการแก้ปัญหาการดำเนินงานจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอโกรกพระจังหวัดนครสวรรค์ ด้านการวางแผน องค์การบริหารส่วนตำบลควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน ด้านการจัดองค์การ ควรมีการกำหนดโครงสร้าง การบริหารงาน การจัดลำดับขั้นของสายการบังคับบัญชา ด้านการบริหารงานบุคคล ควรมีการวางแผนกำลังคน เพื่อความเหมาะสมกับงานด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านการอำนวยความสะดวก ควรมีการส่งเสริมช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา เพื่อใหการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุบรรลุวัตถุประสงค์หรือแผนงานที่วางไว้ ด้านการประสานงาน ควรจัดระเบียบวิธีการทำงานเพื่อใหผู้ปฏิบัติรู้ถึงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของงานจนสามารถปฏิบัติหน้าที่ในงานที่ได้รับมอบหมาย ด้านการรายงาน ควรมีการติดตามประเมินผล เพื่อเพิ่มศักยภาพ ในการปฏิบัติงาน จัดเก็บรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลให้มีประสิทธิภาพ ด้านการงบประมาณควรมีการสำรวจปัญหาความต้องการของ

ผู้สูงอายุ ผ่านกระบวนการประชุมประชาคม และ นำเอาปัญหาและความต้องการ ของผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในตำบล โดยมีกาวางแผนทั้งระยะยาวและระยะสั้น

อรรถเดช ภูกันดาน (2554, น. 82 - 83) ได้ศึกษา ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงาน โครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนชราขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนชราขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนชราขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากจำนวน 5 ด้าน โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ ด้านการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ด้านการสำรวจผู้สูงอายุ ด้านการยกเลิกบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุ ด้านการตรวจสอบคุณสมบัติและขออนุมัติผู้สูงอายุรับเบี้ยยังชีพ และด้านการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลางจำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการติดตามผลการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและด้านการรายงานผลการดำเนินงาน

พัชรินทร์ กุลกิจ (2555, น. 76 - 77) ได้ศึกษา ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพของเทศบาล ตำบลเมืองไพร อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อศึกษา ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพของเทศบาล ตำบลเมืองไพร อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพของเทศบาลเมืองไพร ตำบลเมืองไพร อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมาก จำนวน 4 ด้าน ซึ่งสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ ด้านขั้นตอนการจ่ายเบี้ย ด้านขั้นตอนการระงับการจ่ายเบี้ยยังชีพ ด้านขั้นตอนการจัดทำบัญชีรายชื่อและประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ และด้านขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเบี้ยยังชีพ และความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านขั้นตอนการประชาสัมพันธ์ตามลำดับ

กานต์ธิดา กลัดนาคะ และคณะ (2555, น. 61 -62) ได้ศึกษา ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐ ศึกษากรณีเฉพาะผู้สูงอายุบริเวณรอบมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐ ศึกษากรณีเฉพาะผู้สูงอายุบริเวณรอบมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐ ศึกษากรณีเฉพาะผู้สูงอายุบริเวณรอบมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ในภาพรวมแสดงถึงความพอใจด้านนโยบายยังชีพของผู้สูงอายุ โดยในภาพรวม พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.64$ ) โดยในรายด้านพบว่ามีความพึง

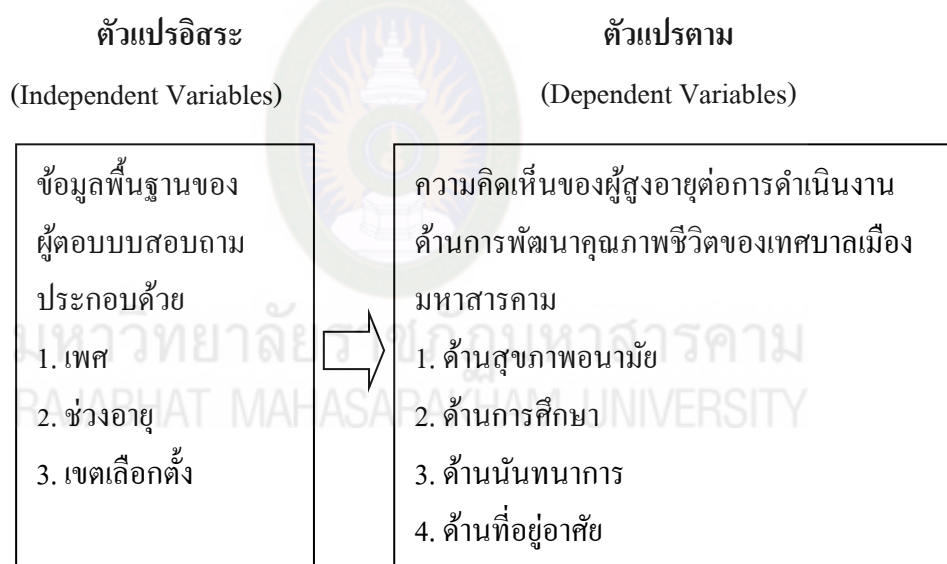
พอใจตามลำดับดังนี้ เบี้ยยังชีพที่ได้รับมีความเพียงพอต่อการดำรงชีพ รองลงมาคือ รัฐบาลให้ความสำคัญกับเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอย่างจริงจัง รองลงมาคือรัฐบาลมีความโปร่งใสในการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ รองลงมาคือผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการได้รับเบี้ยยังชีพ รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ของรัฐมีความกระตือรือร้นช่วยเหลือผู้สูงอายุทางด้านเบี้ยยังชีพอย่างจริงจัง รองลงมาคือรัฐมีเอกสารแจ้งเตือนให้ผู้สูงอายุมารับเบี้ยยังชีพ รองลงมาคือ รัฐบาลมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้กับผู้สูงอายุรับทราบเสมอ รองลงมาคือ รัฐบาลมีช่องทางให้ผู้สูงอายุแจ้งเรื่องร้องทุกข์เกี่ยวกับเบี้ยยังชีพ และรัฐมีขั้นตอนการขอเบิกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ยุ่งยากและซับซ้อน

จุฬากาญจน์ ลำพูน (2556, น. 57 - 58) ได้ศึกษา ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการ ด้านเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลคอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการ ด้านเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลคอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ผลการวิจัย พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการ ด้านเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลคอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา โดยภาพรวม ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.08) หากเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านระบบงาน/ขั้นตอนกระบวนการ มีระดับความเห็นด้วยอยู่ในลำดับแรก (ค่าเฉลี่ย 4.15) รองลงมา คือ ด้านบุคลากร (ค่าเฉลี่ย 4.12) ด้านวัสดุ-อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ย 4.05) และด้านอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก (ค่าเฉลี่ย 4.01) มีระดับความคิดเห็นเป็นลำดับสุดท้าย

สุภาวดี เสงทรัพย์ (2557, น. 70 - 71) ได้ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการปฏิบัติงานด้านเบี้ยยังชีพ องค์การบริหารส่วนตำบลแห่ใต้ อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการปฏิบัติงานด้านเบี้ยยังชีพ องค์การบริหารส่วนตำบลแห่ใต้ อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม และเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการปฏิบัติงานด้านเบี้ยยังชีพ องค์การบริหารส่วนตำบลแห่ใต้ อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการปฏิบัติงานด้านเบี้ยยังชีพ องค์การบริหารส่วนตำบลแห่ใต้ อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกขั้นตอน โดยเรียงลำดับขั้นตอนการจ่ายเบี้ยยังชีพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดไปหาค่าต่ำสุด คือ ขั้นตอนการจัดทำบัญชีรายชื่อ ขั้นตอนการจัดทำประชาคม ขั้นตอนการสำรวจข้อมูล ขั้นตอนการจ่ายเบี้ยยังชีพและเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ในแต่ละขั้นตอน พบว่า 1) ขั้นตอนการสำรวจข้อมูล อยู่ในระดับมากทุกข้อ 2) ขั้นตอนการจัดทำประชาคม อยู่ในระดับมาก 5 ข้อและอยู่ในระดับมากที่สุด 1 ข้อ 3) ขั้นตอนการจัดทำบัญชีรายชื่อ อยู่ในระดับมากทุกข้อ และ 4) ขั้นตอนการจ่ายเบี้ยยังชีพ อยู่ในระดับมากทุกข้อ

## 2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยศึกษาจากแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545 – 2549) ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2549, น. 83 -85 ) ได้กำหนดสาระเป็นแผนแม่บทเพื่อชี้นำการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ในด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ โดยให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์ยุทธศาสตร์การพัฒนา การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ และการจัดการประเมิน เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด ประชาชน มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 2.4 กรอบแนวความคิดการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดเก็บข้อมูล
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

3.1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบ่งเป็น 3 เขต จำนวน 30 ชุมชน จำนวนผู้สูงอายุ 6,475 คน (ทะเบียนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, น. 1 - 40)

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบ่งเป็น 3 เขต จำนวน 30 ชุมชน จำนวน 337 คน โดยวิธีการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นตัวแทนของประชากร ตามสูตรของ Yamane (1973) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} \quad (3 - 1)$$

กำหนดให้  $n$  = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = จำนวนประชากรทั้งหมด

$e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

กำหนดให้ไม่เกิน .05

แทนค่าในสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{6,475}{1 + 6,475(0.05)^2} = \frac{6,475}{17.1875} = 376.72$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จากการคำนวณตาม สูตรของ Yamane คำนวณ ได้ 376.72 คน เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ด้านคณิตศาสตร์ และสถิติวิจัย จึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็น 377 คน

### 3.1.3 การสุ่มตัวอย่างจากประชากร

ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) แล้วจึงกำหนดสัดส่วนโดยจะเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ได้รับการแบ่งตามแต่ละชุมชน มีขั้นตอน ดังนี้

3.1.3.1 ผู้วิจัยได้แบ่งจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ 377 คน ออกเป็น 30 กลุ่มโดยแบ่งตามสัดส่วนของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม

การคำนวณกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น

$$\text{ชุมชนเครือข่ายที่ 1} \frac{236 \times 377}{6,475} = 14$$

และผลการคำนวณสัดส่วนของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม ดังแสดงในตารางที่ 3.1

#### ตารางที่ 3.1

จำนวนกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น จำแนกตามชุมชน

ลำดับที่	ชุมชน	เขตเลือกตั้ง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	ตักสิลา	1	196	11
2	ศรีสวัสดิ์ 1	1	265	15
3	ศรีสวัสดิ์ 2	1	334	19
4	ศรีสวัสดิ์ 3	1	154	9
5	ปัจฉิมทัศน์ 1	1	266	16
6	ปัจฉิมทัศน์ 2	1	251	15

(ต่อ)

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

ลำดับที่	ชุมชน	เขตเลือกตั้ง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
7	ศรีมหาสารคาม	1	202	12
8	เครือวัลย์ 2	1	67	4
9	ธัญญา 4	1	266	16
10	ธัญญา 1	2	276	16
11	ธัญญา 2	2	209	12
12	ธัญญา 3	2	226	13
13	มหาชัย	2	289	17
14	โพธิ์ศรี 1	2	219	13
15	โพธิ์ศรี 2	2	300	17
16	สามัคคี 1	2	243	14
17	สามัคคี 2	2	276	16
18	นาควิชัย 1	2	371	22
19	นาควิชัย 2	3	199	12
20	นาควิชัย 3	3	132	8
21	เครือวัลย์ 1	3	236	14
22	อภิสิทธิ์ 1	3	172	10
23	อภิสิทธิ์ 2	3	197	11
24	อุทัยทิศ 1	3	146	8
25	อุทัยทิศ 2	3	175	10
26	อุทัยทิศ 3	3	200	12
27	อุทัยทิศ 4	3	69	4
28	ส่องเหนือ	3	193	11
29	ส่องใต้	3	230	13
30	บ้านแมค	3	116	7
			6,475	377

หมายเหตุ. ปรับปรุงจาก. ทะเบียนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม. โดย สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม, 2559, ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ. มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.

3.1.3.2 จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) หลังจากได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรของแต่ละกลุ่มของผู้สูงอายุของแต่ละชุมชนในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม แล้ว ได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากจำนวนผู้สูงอายุของแต่ละชุมชนในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม ตามสัดส่วนของประชากร ในแต่ละชุมชน แล้วใช้วิธีการจับสลาก โดยเขียนชื่อ ประชาชนลงในแผ่นกระดาษ ใช้ 1 แผ่น ต่อ 1 ชื่อ ลงในกล่อง เขย่าให้ลวกกัน ไป แล้วจึงหยิบออกมาทีละแผ่น เมื่อจับได้ชื่อใดก็เขียนไว้แล้วนำกลับเข้าไปในกล่อง เพื่อให้แต่ละชื่อมีโอกาสถูกเลือกเท่า ๆ กันถ้าจับได้รายชื่อเดิมให้จับใหม่ เมื่อครบตามจำนวนสัดส่วนในหนึ่งชุมชน ก็จะทำการจับสลากของแต่ละชุมชนไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะครบทั้ง 30 ชุมชน จะได้กลุ่มตัวอย่าง 377 คน

## 3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่

### 3.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables ) คือ

3.2.1.1 เพศ

3.2.1.2 ช่วงอายุ

3.2.1.2 เขตเลือกตั้ง

3.2.2 ตัวแปรตาม (Dcpendent Variables) ได้แก่ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จากแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545 – 2549) ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2549, น. 83 - 85) แยกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

3.2.2.1 ด้านสุขภาพอนามัย

3.2.2.2 ด้านการศึกษา

3.2.2.3 ด้านนันทนาการ

3.2.2.4 ด้านที่อยู่อาศัย



### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการสร้างเครื่องมือการวิจัย

#### 3.3.1 แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม โดยได้จากกรอบแนวคิด ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับใช้ พร้อมพัฒนาเครื่องมือมาจากแบบสอบถามที่มีนักวิชาการได้รับการศึกษาไว้แล้ว และนำเครื่องมือวัดเหล่านั้นมาปรับข้อความบางส่วนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ ภายใต้การควบคุมดูแล และให้คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จะแบ่งออก 3 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** เป็นคำถามแบบเลือกตอบ เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ และเขตเลือกตั้ง

**ตอนที่ 2** เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

**ตอนที่ 3** เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบบปลายเปิด

#### 3.3.2 การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาคุณภาพเครื่องมือวัดในการวิจัย นี้ ผู้วิจัยกำหนดวิธีการตรวจสอบเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. เครื่องมือวัดทุกฉบับ ได้ผ่านการพิจารณาด้านเนื้อหา ความหมาย และการใช้ภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความครอบคลุมตาม โครงสร้างของเนื้อหา ความสอดคล้องของข้อความคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะและวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence : IOC) ว่าข้อความคำถามเกี่ยวกับความสำคัญต่อ การดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต สำหรับผู้สูงอายุ ของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ที่นำมาศึกษาทั้ง 4 ตัวแปร นั้น เป็นข้อความที่ตรงกับสิ่งที่ต้องการวิจัย มีความถูกต้อง และครอบคลุมเนื้อหาเชิงทฤษฎีที่ได้ศึกษาวิเคราะห์ และกำหนดไว้เป็นนิยามศัพท์หรือไม่ และตรวจสอบการใช้ถ้อยคำภาษา มีความเหมาะสม และสื่อความหมายที่ตรงกับสิ่งที่ต้องการจะสอบถาม หรือไม่ โดยวิธีการ IOC (Index of Item – Objective Congruence) ที่มีค่า IOC ตั้งแต่ อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 โดยกำหนดค่าให้

เห็นด้วย มีค่าเท่ากับ + 1

ไม่แน่ใจ มีค่าเท่ากับ 0

ไม่เห็นด้วย มีค่าเท่ากับ - 1

โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือ

1.1 นางทองมี สวมสูง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขและ  
สิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองมหาสารคาม วุฒิกการศึกษา รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา

1.2 นายวินัย แสงกล้า อาจารย์ประจำสาขาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และ  
สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม วุฒิกการศึกษา การศึกษามหาบัณฑิต (ภาษาไทย) เป็น  
ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา

1.4 นางสาวอรนุช ศรีคำ อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาทดสอบและวิจัยการศึกษา คณะ  
ครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ วุฒิกการศึกษา การศึกษามหาบัณฑิต (วัดผลการศึกษา) เป็น  
ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดผลและประเมินผล

2. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และผ่านการตรวจสอบเชิงโครงสร้าง และเชิงเนื้อหา  
แล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่ม  
ตัวอย่างในการวิจัย

3. จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อใช้เทคนิค (Item – Total  
Correlation) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมของแบบสอบถามได้นั้นเลือก  
ข้อที่มีมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1 นำข้อที่ได้ตามเกณฑ์มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้ง  
ฉบับโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach,  
1970, p. 161) ได้ค่าเท่ากับ .98

3.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปพบอาจารย์ที่ปรึกษา  
วิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญเดิม เพื่อรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ จนได้รับความเห็นชอบ จึง  
นำไปจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ แล้วนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริง  
ต่อไป

### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

3.4.1 เน้นการจัดทำแบบสอบถามมีจำนวนเท่ากับกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัย

3.4.2 ขอนหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้ศึกษาจากคณะรัฐศาสตร์ และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม เพื่อขอความร่วมมือจากเทศบาลเมืองมหาสารคามในการตรวจสอบสถิติกลุ่มประชากร และเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.3 ทำความเข้าใจในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยอธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ช่วยวิจัย จำนวน 10 คน

3.4.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยในการวิจัย ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลและวิเคราะห์ โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.5.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้องของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด

3.5.2 นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ลงรหัสตามแบบการลงรหัส (Coding Form)

3.5.3 นำแบบสอบถามที่ลงรหัสแล้วให้คะแนนแต่ละข้อ โดยกำหนดไว้ 5 ระดับ ตามวิธีของ Likert ดังนี้

มากที่สุด กำหนดให้ 5 คะแนน

มาก กำหนดให้ 4 คะแนน

ปานกลาง กำหนดให้ 3 คะแนน

น้อย กำหนดให้ 2 คะแนน

น้อยที่สุด กำหนดให้ 1 คะแนน

นำแบบสอบถามที่ลงรหัสเรียบร้อยแล้วไปประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อหาค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ของคะแนน แล้วนำมาแปลความหมายตามเกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ย ดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2551, น. 186)

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

3.5.4 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุ ในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา และพรรณาคความ

### 3.6 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัย ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ได้ใช้สถิติวิจัยโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และสถิติอ้างอิง (Inference Statistics) มาใช้ในการวิจัย อธิบายดังนี้

3.6.1 สถิติใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือหาความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค และหาอำนาจจำแนก (Discrimination) ใช้สถิติ หา Item Total Correlation

3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของเทศบาลเมืองมหาสารคาม สถิติที่ใช้ได้แก่การแจกแจงความถี่ และร้อยละ

3.6.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม สถิติที่ใช้ ได้แก่ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.6.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ระหว่างช่วงอายุ ใช้สถิติวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม สถิติที่ใช้ t – test เพื่อทดสอบเพศ และช่วงอายุของผู้สูงอายุ

3.6.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตาม เขตเลือกตั้งใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อพบความแตกต่างที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจะดำเนินการเปรียบเทียบรายคู่ตามวิธี LSD (Least Signjfar Differenb)

3.6.6 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานสร้างการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคามใช้การวิเคราะห์เนื้อหาโดยการสรุปประเด็น หาความหมาย และ แจกแจงความถี่ แล้วนำเสนอด้วยการพรรณนาความ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เข้าใจตรงกันในการแปลความหมายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ ดังนี้

$\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)

S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

df แทน ชั้นของความอิสระ (Degrees of Freedom)

SS แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)

MS แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean Squares)

F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ F (F-distribution)

t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญการแจกแจงแบบ t (t-distribution)

\* แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 4.2 ลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้จำนวน 377 ฉบับ มาจัดหมวดหมู่ตาม เขตชุมชนที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม แล้วตรวจนับคะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติความถี่ และร้อยละ

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม สถิติที่ใช้ ได้แก่ค่าเฉลี่ย(Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.2.3 ผลการวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ระหว่างช่วงอายุ ใช้สถิติวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม สถิติที่ใช้ t – test เพื่อทดสอบเพศ และช่วงอายุของผู้สูงอายุ

4.2.4 ผลการวิเคราะห์ เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตาม ชุมชนที่อยู่อาศัย ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อพบความแตกต่างที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจะดำเนินการเปรียบเทียบรายคู่ตามวิธี LSD

4.2.5 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาโดย การสรุปประเด็นหาความหมาย และแจกแจงความถี่ แล้วนำเสนอด้วยการพรรณนาความ

### 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 4.3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

##### ตารางที่ 4.1

จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	174	46.20
1.2 หญิง	203	58.80
2. ช่วงอายุของผู้สูงอายุ		
2.1 60 – 69 ปี	267	70.80
2.2 70 ปีขึ้นไป	110	29.20
3. เขตเลือกตั้ง		
3.1 เขตเลือกตั้งที่ 1	117	31.00
3.2 เขตเลือกตั้งที่ 2	140	37.10
3.3 เขตเลือกตั้งที่ 3	120	31.80
รวม	377	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 377 คน พบว่า เพศส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.80 ช่วงอายุของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ 60 – 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.80 และเขตเลือกตั้งส่วนใหญ่เป็นเขตเลือกตั้งที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 37.10 ตามลำดับ



### 4.3.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

4.3.2.1 วิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน

#### ตารางที่ 4.2

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับและอันดับที่ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวม และจำแนกเป็นรายด้าน

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
1. ด้านสุขภาพอนามัย	3.03	0.88	ปานกลาง	4
2. ด้านการศึกษา	3.35	0.89	ปานกลาง	2
3. ด้านนันทนาการ	3.22	0.94	ปานกลาง	3
4. ด้านที่อยู่อาศัย	3.71	0.90	มาก	1
รวม	3.33	0.87	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.33$ ) เมื่อจำแนกเป็นด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 1 ด้าน คือ ด้านที่อยู่อาศัย ( $\bar{X}=3.71$ ) และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านการศึกษา ( $\bar{X}=3.35$ ) ด้านนันทนาการ ( $\bar{X}=3.22$ ) และด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=3.03$ ) ตามลำดับ

4.3.2.2 วิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกรายข้อของแต่ละด้าน

1) ด้านสุขภาพอนามัย

ตารางที่ 4.3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านสุขภาพอนามัย

ด้านสุขภาพอนามัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความคิดเห็น
1. ท่านได้รับการให้บริการสวัสดิการด้านสุขภาพเป็นประจำ	3.50	0.89	มาก
2. การบริการในด้านสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ถือเป็นสิทธิของประชาชน	2.96	0.87	ปานกลาง
3. การได้รับการในการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานทั่วถึง	2.87	0.94	ปานกลาง
4. การบริการให้คำแนะนำปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคร้ายไข้เจ็บ	2.85	1.01	ปานกลาง
5. การให้บริการสุขอนามัยที่มีประสิทธิภาพ	3.05	0.89	ปานกลาง
5. การกำหนดการให้บริการอย่างดีเยี่ยม	2.93	0.79	ปานกลาง
6. มีการบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	2.89	0.92	ปานกลาง
รวม	3.03	0.88	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านสุขภาพอนามัย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.03$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ย จากมากไปน้อย พบว่า อยู่ในระดับมาก 1 ข้อ คือ ท่านได้รับการให้บริการสวัสดิการด้านสุขภาพเป็นประจำ ( $\bar{X} = 3.50$ ) และอยู่ในระดับปานกลาง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ การให้บริการสุขอนามัยที่มีประสิทธิภาพ ( $\bar{X} = 3.05$ ) การบริการในด้านสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ถือเป็นสิทธิของประชาชน ( $\bar{X} = 2.96$ ) การกำหนดการให้บริการอย่างดีเยี่ยม ( $\bar{X} = 2.93$ ) มีการบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

( $\bar{X} = 2.89$ ) และการได้รับการบริการในการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานทั่วถึง ( $\bar{X} = 2.87$ ) และการบริการให้คำแนะนำ ปรึกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ ( $\bar{X} = 2.85$ ) ตามลำดับ

## 2) ด้านการศึกษา

### ตารางที่ 4.4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านการศึกษา

ด้านการศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความคิดเห็น
1. มีการให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ	3.57	0.98	มาก
2. ท่านได้รับการฝึกอาชีพที่เหมาะสม	3.14	0.92	ปานกลาง
3. มีการจัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสาร เทศบาลได้จัดอย่าง ทั่วถึง	3.08	0.88	ปานกลาง
4. การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้	3.44	1.01	มาก
5. มีการอนุรักษ์ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ	3.00	0.98	ปานกลาง
รวม	3.35	0.89	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านการศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.35$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย พบว่า อยู่ในระดับมาก 2 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ มีการให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ( $\bar{X} = 3.57$ ) การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้ ( $\bar{X} = 3.44$ ) และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านได้รับการฝึกอาชีพที่เหมาะสม ( $\bar{X} = 3.14$ ) มีการจัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสาร เทศบาลได้จัดอย่างทั่วถึง ( $\bar{X} = 3.08$ ) และมีการอนุรักษ์ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.00$ ) ตามลำดับ

## 3) ด้านนันทนาการ

## ตารางที่ 4.5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านนันทนาการ

ด้านนันทนาการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความคิดเห็น
1. มีการให้บริการสวัสดิการด้านนันทนาการสำหรับ ประชาชนประจำ	3.52	1.02	มาก
2. มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็ง	3.72	1.19	มาก
3. การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะแก่ ผู้สูงอายุ	3.58	0.99	มาก
4. มีที่พักผ่อนหย่อนใจที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ	2.81	0.98	ปานกลาง
5. มีทางเท้าในสวนสาธารณะแก่ผู้สูงวัย	2.76	0.95	ปานกลาง
6. การบริการให้คำแนะนำในการออกกำลังกายที่ถูกต้องแก่ ผู้สูงอายุ	2.93	0.97	ปานกลาง
7. การจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ	2.75	0.98	ปานกลาง
รวม	3.22	0.94	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านนันทนาการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.22$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ย จากมากไปน้อย พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ข้อ คือ มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็ง ( $\bar{X} = 3.72$ ) การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.58$ ) มีการให้บริการสวัสดิการด้านนันทนาการสำหรับประชาชนประจำ ( $\bar{X} = 3.52$ ) และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ การบริการให้คำแนะนำในการออกกำลังกายที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 2.93$ ) มีที่พักผ่อนหย่อนใจที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 2.81$ ) มีทางเท้าในสวนสาธารณะแก่ผู้สูงวัย ( $\bar{X} = 2.76$ ) และการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ ( $\bar{X} = 2.75$ ) ตามลำดับ

## 4) ด้านที่อยู่อาศัย

## ตารางที่ 4.6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านที่อยู่อาศัย

ด้านที่อยู่อาศัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความคิดเห็น
1. การจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชน	2.67	1.05	ปานกลาง
2. การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา	3.77	1.01	มาก
3. การดำเนินการ โครงการสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำเพื่อที่อยู่อาศัย	4.01	0.94	มาก
4. การช่วยเหลือปรับปรุงทางลาดชันแก่ผู้สูงอายุด้อยโอกาส	4.06	0.91	มาก
5. การซ่อมแซมและปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส	2.66	0.90	ปานกลาง
6. การประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งต่อผู้สูงอายุที่ไร้ที่อยู่อาศัย	4.02	1.02	มาก
รวม	3.71	0.90	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านที่อยู่อาศัย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.71$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ย จากมากไปน้อย พบว่า อยู่ในระดับมาก 4 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ การช่วยเหลือปรับปรุงทางลาดชันแก่ผู้สูงอายุด้อยโอกาส ( $\bar{X} = 4.06$ ) การประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งต่อผู้สูงอายุที่ไร้ที่อยู่อาศัย ( $\bar{X} = 4.02$ ) การดำเนินการ โครงการสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำเพื่อที่อยู่อาศัย ( $\bar{X} = 4.01$ ) การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ( $\bar{X} = 3.77$ ) และอยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ คือ การจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชน ( $\bar{X} = 2.67$ ) การซ่อมแซมและปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส ( $\bar{X} = 2.66$ ) ตามลำดับ

### 4.3.3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตาม เพศ อายุ และ ชุมชนที่อยู่อาศัย

#### 4.3.3.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามเพศ

#### ตารางที่ 4.7

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามสถานะเพศ

การดำเนินการ	สถานะเพศ				t	df	sig
	ชาย		หญิง				
	(n = 174)		(n = 203)				
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
1. ด้านสุขภาพอนามัย	3.38	1.28	2.74	1.39	4.582	375	.000*
2. ด้านการศึกษา	3.57	1.02	3.16	1.04	3.801	375	.000*
3. ด้านนันทนาการ	3.48	1.11	3.00	1.14	4.152	375	.000*
4. ด้านที่อยู่อาศัย	3.80	0.84	3.63	0.81	1.910	362.270	.057
รวม	3.56	0.98	3.13	1.00	4.118	375	.000*

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามสถานะเพศ โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา และด้านนันทนาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่อยู่อาศัย แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3.3.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามช่วงอายุของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.8

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามช่วงอายุของผู้สูงอายุ

การดำเนินการ	ช่วงอายุ				t	df	sig
	60 – 70 ปี (n = 267)		70 ปีขึ้นไป (n = 110)				
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
1. ด้านสุขภาพอนามัย	3.10	1.37	2.88	1.40	1.369	198.871	.172
2. ด้านการศึกษา	3.35	1.05	3.33	1.06	.165	200.946	.869
3. ด้านนันทนาการ	3.21	1.16	3.25	1.12	-.286	211.174	.775
4. ด้านที่อยู่อาศัย	3.68	0.86	3.78	0.76	-1.115	226.748	.266
รวม	3.33	1.02	3.31	1.00	.216	206.523	.829

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามช่วงอายุของผู้สูงอายุ โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ และด้านที่อยู่อาศัย แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3.3.3 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตาม เขตเลือกตั้ง

ตารางที่ 4.9

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง

การดำเนินงาน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ด้านสุขภาพ	ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	88.428	2	44.214	26.720	.000*
	ความแตกต่างภายในกลุ่ม	629.471	374	1.683		
	รวม	717.899	376			
ด้านการศึกษา	ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	18.680	2	9.340	8.754	.000*
	ความแตกต่างภายในกลุ่ม	399.023	374	1.067		
	รวม	417.703	376			
ด้านนันทนาการ	ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	31.992	2	15.996	12.749	.000*
	ความแตกต่างภายในกลุ่ม	469.233	374	1.255		
	รวม	501.224	376			
ด้านที่อยู่อาศัย	ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	6.133	2	3.066	4.476	.012*
	ความแตกต่างภายในกลุ่ม	256.219	374	.685		
	รวม	262.351	376			
รวม	ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	29.477	2	14.738	15.359	.000*
	ความแตกต่างภายในกลุ่ม	358.875	374	.960		
	รวม	388.351	376			

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ และด้านที่อยู่อาศัย ซึ่งหมายความว่า จะต้องมีการปรับปรุงอย่างน้อย 1 คู่ ที่มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพ



ชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ต่อ โดยวิธีแอลเอสดี (LSD) ผลทดสอบแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 4.10

ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยรวมจำแนกตามเขตเลือกตั้ง โดยวิธีแอลเอสดี (LSD)

เขตเลือกตั้ง	เขต	เขตเลือกตั้งที่ 1	เขตเลือกตั้งที่ 2	เขตเลือกตั้งที่ 3
	$\bar{X}$	3.39	2.99	3.66
เขตเลือกตั้งที่ 1	3.39	-	.00*	.03*
เขตเลือกตั้งที่ 2	2.99	-	-	.00*
เขตเลือกตั้งที่ 3	3.66	-	-	-

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างเขตเลือกตั้ง ทั้ง 3 เขต เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 พบว่า มีคู่ที่มีระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 1 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มากกว่า เขตเลือกตั้งที่ 2 และน้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 2 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม น้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

## 1) ด้านสุขภาพอนามัย

## ตารางที่ 4.11

ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง ด้านสุขภาพอนามัย  
โดยวิธีแอลเอสดี (LSD)

เขตเลือกตั้ง	เขต	เขตเลือกตั้งที่ 1	เขตเลือกตั้งที่ 2	เขตเลือกตั้งที่ 3
	$\bar{X}$	3.23	2.43	3.55
เขตเลือกตั้งที่ 1	3.23	-	.00*	.05*
เขตเลือกตั้งที่ 2	2.43	-	-	.00*
เขตเลือกตั้งที่ 3	3.55	-	-	-

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างเขตเลือกตั้ง ทั้ง 3 เขต เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 ด้านสุขภาพอนามัย พบว่า มีคู่ที่มีระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 1 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มากกว่า เขตเลือกตั้งที่ 2 และน้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 2 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม น้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

## 2) ด้านการศึกษา

## ตารางที่ 4.12

ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง ด้านการศึกษา

โดยวิธีแอลเอสดี (LSD)

เขตเลือกตั้ง	เขต	เขตเลือกตั้งที่ 1	เขตเลือกตั้งที่ 2	เขตเลือกตั้งที่ 3
	$\bar{X}$	3.36	3.10	3.63
เขตเลือกตั้งที่ 1	3.36	-	.04*	.04*
เขตเลือกตั้งที่ 2	3.10	-	-	.00*
เขตเลือกตั้งที่ 3	3.63	-	-	-

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างเขตเลือกตั้ง ทั้ง 3 เขต เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 ด้านการศึกษา พบว่า มีคู่ที่มีระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 1 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มากกว่า เขตเลือกตั้งที่ 2 และน้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 2 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม น้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

## 3) ด้านนันทนาการ

## ตารางที่ 4.13

ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง ด้านนันทนาการ โดยวิธี แอลเอสดี (LSD)

เขตเลือกตั้ง	เขต	เขตเลือกตั้งที่		
		เขตเลือกตั้งที่ 1	เขตเลือกตั้งที่ 2	เขตเลือกตั้งที่ 3
	$\bar{X}$	3.24	2.89	3.59
เขตเลือกตั้งที่ 1	3.24	-	.01*	.01*
เขตเลือกตั้งที่ 2	2.89	-	-	.00*
เขตเลือกตั้งที่ 3	3.59	-	-	-

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างเขตเลือกตั้ง ทั้ง 3 เขต เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 ด้านนันทนาการ พบว่า มีคู่ที่มีระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 1 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มากกว่า เขตเลือกตั้งที่ 2 และน้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 2 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม น้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

## 4) ด้านที่อยู่อาศัย

## ตารางที่ 4.14

ผลการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยรวม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง ด้านที่อยู่อาศัย โดยวิธี LSD.

เขตเลือกตั้ง	เขต	เขตเลือกตั้งที่ 1	เขตเลือกตั้งที่ 2	เขตเลือกตั้งที่ 3
		$\bar{X}$	3.71	3.56
เขตเลือกตั้งที่ 1	3.71	-	.14	.14
เขตเลือกตั้งที่ 2	3.56	-	-	.00*
เขตเลือกตั้งที่ 3	3.87	-	-	-

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างเขตเลือกตั้ง ทั้ง 3 เขต เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 ด้านที่อยู่อาศัย พบว่า มีคู่ที่มีระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 1 คู่ คือ เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 2 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม น้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

#### 4.3.4 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาโดยการสรุปประเด็นหาความหมาย และแจกแจงความถี่ ในแต่ละประเด็น

จากวัตถุประสงค์ ข้อ 3 ผู้วิจัยต้องการศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แสดงในตาราง

#### ตารางที่ 4.15

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1. ด้านสุขภาพอนามัย	
1.1 การได้รับบริการในการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานทั่วถึง	17
1.2 มีการบริการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	12
1.3 การกำหนดการให้บริการอย่างดีเยี่ยม	10
1.4 การบริการในด้านสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ถือเป็นสิทธิของประชาชน	8
1.5 การให้บริการสุขภาพอนามัยที่มีประสิทธิภาพ	7
2. ด้านการศึกษา	
2.1 มีการอนุรักษ์ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ	15
2.2 มีการจัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสาร เทศบาลได้จัดอย่างทั่วถึง	11
2.3 ท่านได้รับการฝึกอาชีพที่เหมาะสม	9
3. ด้านนันทนาการ	
3.1 มีทางเท้าในสวนสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ	13
3.2 มีที่พักผ่อนหย่อนใจที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ	10
3.3 การสร้างสวนสาธารณะให้มีทุกชุมชน	8
4. ด้านที่อยู่อาศัย	
การจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชน	10

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ด้านสุขภาพอนามัย คือ เทศบาลควรดำเนินงานให้บริการประชาชนด้านสุขภาพอนามัย ไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้มาตรฐาน บริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านการศึกษา คือ ควรมีการรักษาภูมิปัญญาของผู้สูงอายุหรือปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อเป็นมรดกส่งต่อรุ่นหลัง จัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสารอย่างทั่วถึงแก่ประชาชน ส่งเสริมอาชีพให้กับประชาชนในการสร้างงานสร้างรายได้

ด้านนันทนาการ คือ เทศบาลควรจัดสร้างสวนสาธารณะให้ครอบคลุมทุกชุมชน มีสถานที่สำหรับพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส

ด้านที่อยู่อาศัย คือ ควรมีการจัดที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ผลการวิจัย พบว่า

5.1.1 ผลการศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

จากการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.33$ ) เมื่อจำแนกเป็นด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 1 ด้าน คือ ด้านที่อยู่อาศัย ( $\bar{X}=3.71$ ) และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านการศึกษา ( $\bar{X}=3.35$ ) ด้านนันทนาการ ( $\bar{X}=3.22$ ) และด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=3.03$ ) ตามลำดับ

5.1.2 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ตาม เพศ อายุ และ เขตเลือกตั้ง แตกต่างกัน

5.1.2.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามสถานะเพศ โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา และด้านนันทนาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่อยู่อาศัย แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1.2.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามช่วงอายุของผู้สูงอายุ โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ และด้านที่อยู่อาศัย แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



5.1.2.3 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ และด้านที่อยู่อาศัย ซึ่งหมายความว่าต้องมีเขตเลือกตั้ง อย่างน้อย 1 คู่ ที่มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ต่อ โดยวิธีแอลเอสดี (LSD) แตกต่างกัน จำนวน 3 คู่ คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 1 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มากกว่า เขตเลือกตั้งที่ 2 และน้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 2 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม น้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

5.1.3 สรุปข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยสรุป ดังนี้

จากการศึกษาพบว่า ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ด้านสุขภาพอนามัย คือ เทศบาลควรดำเนินงานให้บริการประชาชนด้านสุขภาพอนามัย ไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้มาตรฐาน บริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ด้านการศึกษา คือ ควรมีการรักษาภูมิปัญญาของผู้สูงอายุหรือปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อเป็นมรดกส่งต่อรุ่นหลัง จัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสารอย่างทั่วถึงแก่ประชาชน ส่งเสริมอาชีพให้กับประชาชนในการสร้างงานสร้างรายได้
3. ด้านนันทนาการ คือ เทศบาลควรจัดสร้างสวนสาธารณะให้ครอบคลุมทุกชุมชน มีสถานที่สำหรับพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส
4. ด้านที่อยู่อาศัย คือ ควรมีการจัดที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส

## 5.2 อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ผู้วิจัยอภิปรายตามข้อสรุป ดังนี้

5.2.1 ระดับความความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 1 ด้าน คือ ด้านที่อยู่อาศัย และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน คือ ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ และด้านสุขภาพอนามัย ตามลำดับ

เนื่องจากการดำเนินงานในการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม นั้นเทศบาลเมืองมหาสารคามได้มีการดำเนินงานที่เต็มประสิทธิภาพในภารกิจที่ได้รับมอบหมายในส่วนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน และยังมีพัฒนาารูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย เช่น มีการจัดบริการสร้างความสะดวก สบายในการเข้าถึงบริการ จัดทำโครงการให้บริการเคลื่อนที่ แก่ผู้สูงอายุผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส เป็นประจำในทุกปีงบประมาณ โดยต้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ให้ดีที่สุด อีกทั้งในระบบการตรวจสอบการดำเนินงาน เช่น การตรวจประเมินการปฏิบัติราชการ และการตรวจประเมินมาตรฐานการดำเนินงาน ในเรื่องการบริการ ถือเป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สำคัญของเทศบาล ประกอบกับ ผู้บริหารเทศบาล รวมทั้งสมาชิกเทศบาลเมือง มีการกระตือรือร้น ในการติดตามการบริการ และร่วมให้บริการกับเทศบาลเมืองมหาสารคามเป็นประจำ ทั้งในเรื่อง การช่วยประชาสัมพันธ์ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ การติดตามผลการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การจ่ายเบี้ยยังชีพ การตรวจสอบคุณสมบัติผู้สูงอายุ การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพ และ การสำรวจผู้สูงอายุ จึงทำให้ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม อยู่ระดับปานกลาง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทิพวรรณ สาริยา (2553, น. 76) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาการให้สวัสดิการผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยใหญ่ อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พอใจอยู่ในระดับปานกลาง และต้องการให้เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มมากขึ้น ด้านงบประมาณ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พอใจกับการจ่ายเบี้ยยังชีพพอสมควร บางส่วนต้องการจะให้เพิ่มเบี้ยยังชีพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิพงษ์ บุญผดุง (2554) ศึกษาเกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นพื้นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) รายงานผลการศึกษาซึ่งใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 83 คน เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนสุเหร่าลำแขก ใช้เครื่องมือ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตัวเอง ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษดา จันท์เจริญ (2545) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ศักยภาพในการนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 1 ในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษารูปได้ดังนี้ อบต. ชั้น 1 ในจังหวัดเชียงใหม่ มีศักยภาพในการนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติในระดับปานกลาง ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพในการนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติมีเพียงตัวแปรเดียวคือเพศ โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไม้ป่า ธีรานันท์ (2552, น. 91) ได้ศึกษา การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองน้ำไหล อำเภอลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร ผลการศึกษา พบว่า การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และแนวทางการปรับปรุงการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองน้ำไหล ใน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการสภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการทางสังคม และเครือข่ายการเกื้อหนุน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุวณี เกษมสินธ์ (2553, น. 96) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้ให้บริการ มีความคิดเห็นต่อระดับสภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านเพียงด้านนันทนาการ ด้านเดียวอยู่ในระดับมาก ขณะที่ด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง 2) ผู้ให้บริการ มีความคิดเห็นต่อระดับปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ส่วนรายด้านมีเพียงด้านบริการทางสังคมด้านเดียวอยู่ในระดับปานกลาง ขณะที่ด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับน้อย 3) ผู้รับบริการ มีความคิดเห็นต่อระดับสภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากกว่า 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านบุคลากร ด้านบริการทางสังคมด้านการประสานงาน ส่วนอีก 5 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง คือด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านนันทนาการ ด้านการทำงานและมีรายได้ ด้านการศึกษา และด้านที่อยู่อาศัย และ 4) ผู้รับบริการ มีความคิดเห็นต่อระดับปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรายด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

5.2.2 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลการวิจัยด้วยเพศชายมีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ในระดับที่มากกว่า เพศหญิง โดยจะเห็นได้ว่าเพศชายได้มีบทบาทในการประสานงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มากกว่าเพศหญิงในทุกๆ ครั้งที่มีบริการจากเทศบาลเมืองมหาสารคาม ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติศักดิ์ แซ่จิ่ง (2552, น. 35)

ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง อำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ จากการศึกษาพบว่า เพศ การได้รับเงินสงเคราะห์ สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นผู้สูงอายุต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ โดยจากผลคะแนนที่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามสอดคล้องกับความคิดเห็นผู้สูงอายุต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ มีค่าคะแนนอยู่ในระดับที่สูง ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมหมาย วงษ์บุรุษ (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินโครงการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลชากบก อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง พบว่า การดำเนินงานโครงการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีความสำเร็จอยู่ในระดับน้อย

5.3.3 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลการวิจัยอาจเป็นได้ว่า ประชาชนผู้สูงอายุไม่ว่าจะมีช่วงอายุเท่าใด ต่างได้รับบริการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม อย่างเท่าเทียมกัน ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ เน้นฐา จีรพัฒน์พงศ์ (2553, น. 64) ได้ศึกษา เรื่อง การดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุ เห็นว่าการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด โดยรวมและรายด้านทุกด้าน ได้แก่ ด้านการสำรวจผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ด้านการคัดเลือกและขออนุมัติผู้สูงอายุนับเบี้ยยังชีพ ด้านการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุ ด้านการขออนุมัติเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุนับเบี้ยยังชีพ ด้านการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ด้านการติดตามผลการจ่ายเบี้ยยังชีพ และด้านการรายงานผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุ ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพแตกต่างกัน เห็นว่ามีการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ

องค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาดโดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ เนณัฐชา จีรพัฒน์พงศ์ (2553, น. 64) ได้ศึกษา เรื่อง การดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุ เห็นว่าการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด โดยรวมและรายด้านทุกด้าน ได้แก่ ด้านการสำรวจผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ด้านการคัดเลือกและขออนุมัติผู้สูงอายุรับเบี้ยยังชีพ ด้านการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุ ด้านการขออนุมัติเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุรับเบี้ยยังชีพ ด้านการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ด้านการติดตามผลการจ่ายเบี้ยยังชีพ และด้านการรายงานผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุ ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพแตกต่างกัน เห็นว่ามีการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาดโดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

5.2.4 ผู้สูงอายุที่มีเขตเลือกตั้งต่างกัน ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามเขตเลือกตั้ง คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้นเนื่องจากการดำเนินงานในการให้บริการประชาชนของเทศบาลเมืองมหาสารคามนั้นการให้บริการผู้สูงอายุในด้านคุณภาพชีวิตซึ่งเป็นภารกิจหน้าที่หนึ่งที่จะต้องมีการบริการให้ดีที่สุด แต่ด้วยสภาพพื้นที่เทศบาลเมืองมหาสารคามนั้นมีการแบ่งเขตเป็น 3 เขต ที่มีความเป็นชุมชนเมือง และชนบทที่มีความแตกต่างกัน โดย จากผลการวิจัยพบว่า เขตเลือกตั้งที่ 3 เป็นเขตพื้นที่ชุมชนลักษณะชนบทยังคงมีการอยู่ร่วมกันของชุมชน และมีขนบธรรมเนียมปฏิบัติอยู่ แต่ใน เขตเลือกตั้งที่ 1 และ 2 นั้นเป็นเขตชุมชนเมืองที่ไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์กันของผู้คน การออกมาใช้บริการจากเทศบาลก็น้อยมาก จึงทำให้มีความแตกต่างกัน

เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผลการวิจัยพบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างเขตเลือกตั้ง ทั้ง 3 เขต เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 พบว่า มีคู่ที่มีระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ คือ เขตเลือกตั้งที่ 1 เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 1 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคามมากกว่า เขตเลือกตั้งที่ 2 และน้อยกว่า เขตเลือกตั้งที่ 3

เขตเลือกตั้งที่ 2 และเขตเลือกตั้งที่ 3 โดยที่เขตเลือกตั้งที่ 2 มีความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม น้อยกว่าเขตเลือกตั้งที่ 3

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม มีบางประเด็นที่มีปัญหาอยู่ ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรนำมาปรับปรุงเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น มีข้อเสนอแนะดังนี้

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

5.3.1.1 เทศบาลควรดำเนินงานให้บริการประชาชนด้านสุขภาพอนามัย ไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้มาตรฐาน บริการประชาชนอย่างดีมีประสิทธิภาพ

5.3.1.2 เทศบาลควรมีการรักษาภูมิปัญญาของผู้สูงอายุหรือปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อเป็นมรดกส่งต่อรุ่นหลัง

5.3.1.3 เทศบาลควรจัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสารอย่างทั่วถึงแก่ประชาชน

5.3.1.4 ควรมีการส่งเสริมอาชีพให้กับประชาชนในการสร้างงานสร้างรายได้

5.3.1.5 เทศบาลควรจัดสร้างสวนสาธารณะให้ครอบคลุมทุกชุมชน

5.3.1.6 ควรมีสถานที่สำหรับพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส

#### 5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม

5.3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## บรรณานุกรม

- กรมประชาสงเคราะห์. (2523). *แนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงานฝ่ายสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพสตรี*. กรุงเทพฯ : กระทรวงแรงงานและสวัสดิการทางสังคม.
- กรวิกา เขียวกุล. (2553). *การประเมินผลโครงการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ*. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). *พม. ประกาศจ่ายเบี้ยผู้สูงอายุแบบขั้นบันได พร้อมขยายระยะเวลาการรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก <https://www.m-society.go.th>
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เจ.การพิมพ์.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2549). *แผนพัฒนางานสวัสดิการและสังคมและสังคม สงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ. ศ. 2545 - 2549)*. กรุงเทพฯ : สำนักคณะกรรมการส่งเสริมการจัดการสังคมแห่งชาติ.
- กฤษฎา จันทร์เจริญ. (2545). *ศักยภาพในการนโยบายนายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 1 ในจังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- กานต์ธิดา กลัดนาคะ และคณะ. (2555). *ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐศึกษากรณีเฉพาะผู้สูงอายุบริเวณรอบมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม*.
- กิตติศักดิ์ แซ่จิ่ง. (2552). *ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองกง อำเภอราศีไศล จังหวัดศรีสะเกษ*. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- กิติพัฒน์ นนทปัทมะกุล. (2544). *นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เกษม แก่นนำบุญ. (2552). *แนวทางในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ*. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เกียรติคุณ และพวงทอง ไกรพิบูลย์. (2559). *คุณภาพชีวิต*. <http://haamor.com/th>
- โกวิท พวงงาม. (2545). *การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน*. ม.ป.ท.



- โกวิท พวงงาม. (2550). *การปกครองท้องถิ่นไทย : เอกสารตำราหลัก ประกอบการเรียนการสอน หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิชาการเมืองการปกครอง ส่วนท้องถิ่นไทย*. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สำนักงาน. (2546). *คู่มือการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว.
- คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สำนักงาน. (2551). *พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551*. กรุงเทพฯ : โกลบอลอินเตอร์ คอมมิวนิเคชั่น.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2544). *แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564)*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ. (2542). *การเปลี่ยนแปลงจิต - สังคมในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม.
- จันทร์เพ็ญ ทะเลรัมย์. (2551). *รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลตาบอง อำเภอละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จวีพร เหล่าทองสาร. (2553). *ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการการจ่ายเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเม็ก อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม* (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- จุฬากาญจน์ ลา พูน. (2556). *ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการด้านเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา* (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) พะเยา : มหาวิทยาลัยพะเยา.
- เฉลิมชัย ประทุมรุ่ง. (2553). *ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ (การศึกษาชั้นคำอสิระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต) มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*.
- จิตร์รัตน์ ดิสโยชิน. (2550). *บทบาทองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน : กรณีศึกษาจังหวัดหนองคาย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ดลยา วุฒิวิวัฒน์กุล. (2544). *ความพึงพอใจในการทำงานและพฤติกรรมการให้บริการของพนักงานฝ่ายปฏิบัติการ ธนาคารออมสินสำนักพหลโยธิน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- คุษฎี อายุวัฒน์ และอภิศักดิ์ ไฝทาคำ. (2546). *คุณภาพชีวิตประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย*. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คุษฎี อายุวัฒน์. (2548). *มาตรวัดคุณภาพชีวิต : ศึกษากรณีประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย*. *วารสารประชากรศาสตร์*, 21(1)
- ทงเกียรติ เจริญวงศ์เพ็ชร. (2545). *ความคิดเห็นของพนักงานบริษัท กระเบื้องหลังคาซีแพค จำกัด ต่อการติดต่อสื่อสารภายในบริษัท* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทรงกรด ภูทอง. (2545). *ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของราษฎรท้องถิ่นต่อการจัดการทรัพยากรป่าไม้ในพื้นที่เขตห้ามล่าสัตว์ป่า อ่างเก็บน้ำบางพระ จังหวัดชลบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทิพวรรณ สารียา. (2553). *แนวทางการพัฒนาการให้สวัสดิการผู้สูงอายุ*. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เทศบาลเมืองมหาสารคาม, สำนักงาน. (2559). *ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ*. มหาสารคาม : สำนักงานเทศบาลเมืองมหาสารคาม.
- ธิดารัตน์ ภูครองนาค. (2554). *การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์*. ขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นาริรัตน์ จิตรมนตรี วิไลวรรณ ทองเจริญและสาวิตรี ทยานศิลป์. (2552). *รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- นิตยา วงศ์วรบุตร. (2552). *ปัจจัยที่ผลต่อความสำเร็จในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ*. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิพนธ์ คันธเสวี. (2525). *คุณภาพชีวิตสำหรับสังคมไทย*. เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง ภาวะสังคมไทย ระหว่างวันที่ 19 - 21 เมษายน ณ โรงแรมสยามเบชอร์ รีสอร์ท พัทยา.
- เนณัฐชา จีรพัฒน์พงศ์. (2553). *การดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์* (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- บ้านจอมยุทธ. (2559). *ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานของมาส โลว์*. สืบค้นจาก [http://www.baanjommyut.com/library\\_2/extension-1/concepts\\_of\\_developmental\\_psychology/05\\_2.html](http://www.baanjommyut.com/library_2/extension-1/concepts_of_developmental_psychology/05_2.html)

- บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. (2551). *พื้นฐานการวิจัยการศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). มหาสารคาม :  
ภาควิชาวิจัยและพัฒนาศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2543). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1*. มหาสารคาม : ภาควิชาพื้นฐาน  
การศึกษา. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม.
- ประทาน คงฤทธิศึกษากร. (2526). *การปกครองท้องถิ่นไทย*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ประหยัด หงษ์ทองคำ. (2539). *พัฒนาการทางการเมืองโดยกระบวนการปกครองท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ  
: บริษัทโรงพิมพ์พาพาสจำกัด.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2541). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.
- พรอนันต์ กิตติมันคง. (2547). *การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัด  
นครราชสีมา (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) นครราชสีมา :  
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา*.
- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
พ.ศ. 2542. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 116 ตอนที่ 114ก. หน้า 9 - 17. 17 พฤศจิกายน 2542.
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 120 ตอนที่ 130 ก., 1 - 8(31).
- พัชรินทร์ กุลกิจ. (2555). *ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการสวัสดิการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ  
ของเทศบาลตำบลเมืองไพร อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด (การค้นคว้าอิสระรัฐศาสตร  
มหาบัณฑิต) มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*.
- พัชรีย์ ต้นศิริ. (2536). *การเปลี่ยนแปลงจิต-สังคมในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- พัทธา สายหู. (2526). *นโยบายสังคม: แนวความคิดและการศึกษาเฉพาะกรณี*. กรุงเทพฯ : โอเดียน  
สโตร์.
- พิราวรรณ สุทธิยุทธเสนีย์. (2553). *ความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ*. หนองคาย :  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พิธีสิทธิ์ คำนวนศิลป์. (2543). *การบริหารจัดการองค์การบริหารส่วนตำบล ในภาค  
ตะวันออกเฉียงเหนือ*. ขอนแก่น : พระธรรมมณต์.
- ไพศาล วรรคำ. (2554). *การวิจัยทางการศึกษา*. มหาสารคาม : ตักสิลาการพิมพ์.
- มณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ. (2540). *ความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลผู้สูงอายุจาก  
ครอบครัว*. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มนตรี สายควรเกย. (2552). *ความต้องการของประชาชนของผู้สูงอายุต่อต้านสวัสดิการผู้สูงอายุ*.  
ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- มหาดไทย, กระทรวง. (2558). *แนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558*. กรุงเทพฯ : กระทรวงมหาดไทย.
- ไม้ป่า ชีรานันท์. (2552). *การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองน้ำไหล อำเภอกลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต)* ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ยูวณี เกษมสินธุ์. (2553). *สภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ*. นครพนม : มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 126 ตอนพิเศษ 156 ง. หน้า 5 - 9. 21 ตุลาคม 2552.
- ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 126 ตอนพิเศษ 30 ง. หน้า 1 - 3. 24 กุมภาพันธ์ 2552.
- รังสรรค์ สิงห์เลิศ. (2551). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 114, ตอนที่ 55 ก. หน้า 1 - 99. 11 ตุลาคม 2540.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 124, ตอนที่ 47 ก. หน้า 1 - 127. 24 สิงหาคม 2550.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2526). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.
- ลิขิต ธีรเวคิน. (2548). *คนไทยในอุดมคติ*. กรุงเทพฯ : แม็ค.
- วรวงศ์ วงศ์กระจ่าง. (2554). *การประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพ*. สกลนคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- วรรณภา กุมารจันทร์. (2543). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต)* เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วัตรภู อางหาญ. (2542). *ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของกองวิชาการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต)* กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วันทนีษ์ วาสิกะสิน และคณะ. (2543). *ความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- วาสนา วลีรัตน์. (2550). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลเมืองแสนสุขแบบบูรณาการ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต) ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิฑูรย์ กรุณา. (2532). *ความคิดเห็นของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่มีต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของประเทศ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิทยาลัย ทองเจริญ. (2536). *การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีระวิทยาในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม.
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2552). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564)*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิโรจน์ อรุณรัตน์. (2552). *การบริหารจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบุดี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2545). *การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ สรีระวิทยา จิตสังคม และจิตวิญญาณในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์.
- วิศิษฐ์ ทวีเศรษฐ. (2530). *การปกครองท้องถิ่น (ตอนที่ 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล การเมืองการปกครอง*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ศรีเมือง พลังฤทธิ์. (2547). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยตนเอง ครอบครัวและชุมชนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต) กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2545). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรีศุภร์ นิลกรรณ์ และคณะ. (2542). *สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง*. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองกิจการพิมพ์.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2549). *โครงการระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริ ฮามสุโพธิ์. (2543). *ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรีนติ้งเฮาส์.
- ศิริกร ไชยชนะ. (2553). *ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ* (การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต) มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.

- ศุภวัฒนาการ วงศ์นวสุ และพีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์. (2550). *สถิติพื้นฐานเพื่องานวิจัยท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- สมชาย ฤกษ์นันท์. (2551). *การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ (เบี่ยงชีพ) ในเขตชุมชนเมือง กรณีศึกษา : เทศบาลตำบลชนคา อำเภอขมแดง จังหวัดเพชรบูรณ์*. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมพจน์ โกศลประดิษฐ์. (2543). *พฤติกรรมกรให้บริการของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร “จุดสัมพันธ์” : ศึกษากรณีพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาสนามบินน้ำ (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2536). *สังคมวิทยาภาวะผู้สูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ ในสังคมไทย*. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมหมาย วงษ์บุรุษ. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนิน โครงการดูแลคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาองค์กรบริหารส่วนตำบลชากบก อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น*.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2551). *พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551*. กรุงเทพฯ : โกลบอลอินเตอร์ คอมมิวนิเคชั่น.
- สุดาตวง เรืองรุจิระ. (2541). *หลักการตลาด. (พิมพ์ครั้งที่ 8)*. กรุงเทพฯ : ปรเกษพริก.
- สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์. (2557). *สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย, วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, 7(1), 1 - 2*.
- สุทธิพงษ์ บุญผดุง. (2554). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุนันท์ บุญวโรดม. (2543). *แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการ*. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญพิมพ์.
- สุพัตรา สุภาพ. (2534). *สังคมและวัฒนธรรมไทย : ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี*. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาวดี เสงทรัพย์. (2557). *ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อขั้นตอนการปฏิบัติงานด้านเบี่ยงชีพ องค์กรบริหารส่วนตำบลแห่งใต้ อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม (การค้นคว้าอิสระ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต) มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*.
- สุมาลี ทองตะลุง. (2553). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรบริหารส่วนตำบล นครสวรรค์. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น*.

- สุรกุล เจนอบรม. (2534). *วิทยาการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ. (2541). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุด 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด*. เชียงใหม่ : โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่.
- อภิชัย บวรโมทย์. (2553). *ปัญหาการจัดบริการสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ*. ร้อยเอ็ด : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- อภิัญญา เวชชัย. (2542). *โครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ*. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- อภิัญญา เวชชัย. (2547). *รายงานวิจัย เรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการวิเคราะห์บทบาทอำนาจหน้าที่ด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ : บางกอกบล๊อค.
- อภิัญญา เวชชัย และศิริพร ยอดกมลศาสตร์. (2546). *สวัสดิการสังคม ฉบับชาวบ้าน*. ศูนย์การศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรถมเดช ภูกันดาน. (2554). *ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนชราองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต) มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*.
- อานนท์ สายหอม. (2552). *ความเป็นไปได้ในการก่อตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ*. โยธธร : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อาภา ใจงาม. (2536). *การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม.
- อุทัย หิรัญโต. (2523). *การปกครองท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- Padilla, G. V. & Grant, M. (1985). Quality of life as a cancer nursing outcome variable. *Advances in Nursing Science*, 8, 45-60.
- Ragsdale, D. and Morrow, D.R. (1990). Quality of life as a function of HIV classification. *Nursing Research*, 39, 355 - 359.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics ; An Introductory Analysis*. New York : Harper and Row.
- Zhan, L. (1992) *Quality of Life: Conceptual and Measurement Issues*. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 979.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY





ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**  
**เรื่อง ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต**  
**ของเทศบาลเมืองมหาสารคาม**

---

แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นแบบสอบถาม เพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำแนกตามช่วงอายุ และชุมชน เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยข้อมูลต่าง ๆ ที่ท่านแสดงความคิดเห็นในครั้งนี้จะนำไปประเมินผลในเชิงวิชาการ ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านหรือบุคคลอื่น แต่อย่างใด

แบบสอบถามนี้ แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม แบบปลายเปิด

ดังนั้น จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามอย่างตรงไปตรงมาตามข้อเท็จจริง พิจารณาข้อความแต่ละข้อ โดยละเอียด และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ ซึ่งผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นางสาวชญานุช พรหมเศรษฐ์  
นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หรือเขียนข้อความลงในช่องว่าง ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

- ( ) ชาย
- ( ) หญิง

2. ช่วงอายุของผู้สูงอายุ

- ( ) 60 – 69 ปี
- ( ) 70 ปีขึ้นไป

3. เขตเลือกตั้ง

- ( ) เขตเลือกตั้งที่ 1
- ( ) เขตเลือกตั้งที่ 2
- ( ) เขตเลือกตั้งที่ 3



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  ที่ตรงกับระดับความเห็น โดยท่านพิจารณาว่าความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ในประเด็นดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านเห็นว่าระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1	ด้านสุขภาพอนามัย ท่านได้รับการให้บริการสวัสดิการด้านสุขภาพเป็นประจำ					
2	การบริการในด้านสุขภาพอนามัย สำหรับประชาชน ถือเป็นสิทธิของประชาชน					
3	การได้รับการในการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานทั่วถึง					
4	การบริการให้คำแนะนำ ปรีกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ					
5	การให้บริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ					
6	การกำหนดการให้บริการอย่างดีเยี่ยม					
7	มีการบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย					

ที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
8	ด้านการศึกษา มีการให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการเป็นผู้สูงอายุ ที่มีคุณภาพ					
9	การให้ความรู้ในการฝึกอาชีพที่เหมาะสม					
10	มีการจัดกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสาร เทศบาล ได้จัดอย่างทั่วถึง					
11	การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้					
12	มีการอนุรักษ์ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ					
13	ด้านนันทนาการ มีการให้บริการสวัสดิการด้านนันทนาการ สำหรับประชาชนประจำ					
14	มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็ง					
15	การจัดตั้งอำนวยการความสะดวกในที่ สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ					
16	มีที่พักผ่อนหย่อนใจที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ					
17	มีทางเท้าในสวนสาธารณะแก่ผู้สูงวัย					
18	การบริการให้คำแนะนำในการออกกำลังกาย ที่ถูกวิธีแก่ผู้สูงอายุ					
19	การจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ					
20	ด้านที่อยู่อาศัย การจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับ ประชาชน					
21	การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา					

ที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
22	การดำเนินการโครงการสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำเพื่อที่อยู่อาศัย					
23	การช่วยเหลือปรับปรุงทางลาดชันแก่ผู้สูงอายุด้วยโอกาส					
24	การซ่อมแซมและปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส					
25	การประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งต่อผู้สูงอายุที่ไร้ที่อยู่อาศัย					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

1. ด้านสุขภาพอนามัย

.....  
 RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY  
 .....

2. ด้านการศึกษา

.....  
 .....

3. ด้านนันทนาการ

.....  
 .....

4. ด้านที่อยู่อาศัย

.....  
 .....

ขอขอบพระคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ข

การวิเคราะห์ค่าความสอดคล้อง (IOC)

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## ตารางที่ ข.1

การวิเคราะห์ค่าความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถาม

คำถาม ข้อ	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ			รวม ค่า IOC	ค่า IOC เฉลี่ย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1	1	1	0	2	0.67
2	1	1	1	3	1
3	1	1	1	3	1
4	1	1	1	3	1
5	1	1	1	3	1
6	1	0	1	2	0.67
7	1	1	1	3	1
8	1	1	1	3	1
9	1	1	1	3	1
10	1	1	0	2	0.67
11	1	1	1	3	1
12	1	1	1	3	1
13	1	1	1	3	1
14	1	1	1	3	1
15	0	1	1	2	0.67
16	1	1	1	3	1
17	1	1	0	2	0.67
18	1	1	1	3	1
19	1	1	1	3	1
20	1	1	0	2	0.67
21	0	1	1	2	0.67
22	1	1	1	3	1
23	1	0	1	2	0.67

(ต่อ)



ตารางที่ ข.1 (ต่อ)

คำถาม ข้อ	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ			รวม ค่า IOC	ค่า IOC เฉลี่ย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
24	1	1	1	3	1
25	1	1	1	3	1



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



ภาคผนวก ง

หนังสือขอความอนุเคราะห์

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ที่ รศรป. ๐๔๔๔/๒๕๕๙



คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๕๔๐๐๐

11260 10-06  
9 S.A. 2559  
นางสาวกัญญาพร

๘ ธันวาคม ๒๕๕๙

กองสวัสดิการสังคม  
เลขที่ 1125 1400 น.  
ที่ 9 S.A. 2559  
 เป็นบริการทั่วไป  
 ส่งคืนทางไปรษณีย์

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย  
เรียน นางสาวกัญญาพร นามสกุล นามสกุล

ด้วย นางสาวกัญญาพร พรหมเศรษฐี รหัสประจำตัว ๕๔๔๒๒๐๙๐๑๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม" เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม ในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม เพื่อนำข้อมูลไปทำการวิจัยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยุภาค)  
คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

ไปรษณีย์ พ.อ. กอสินต์ ๑๙๖๖๑๑๑๑๑๑  
หรือไปรษณีย์/กิจจานุ  
คณบดีราชภัฏ ๑ น.ร.ร.  
๑๐๐ น.ร.ร. ๑ ที่พักรับพัสดุ  
ข้อมูลวิจัย ที่ชื่อ กัญญาพร นามสกุล  
พ.อ. กอสินต์ ๑๙๖๖๑๑๑๑๑๑  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา/กิจจานุ  
*(Signature)*

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์  
โทร. ๐๔๓-๗๒๓๕๕๕  
โทรสาร ๐๔๓-๗๒๓๕๕๕

เป็น บัณฑิตเทศบาล / LCC  
- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณาของนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน  
นายกเทศมนตรีเมืองมหาสารคาม  
*(Signature)*  
(นายสมชาย อารวงษ์)  
นายกเทศมนตรีเมืองมหาสารคาม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
รับ 11๗๙ เลขที่ 10-10  
วันที่ 9 ธ.ค. 2559 /  
กองหนังสือรับ



ที่ รศรป. ๐๔๔๓/๒๕๕๙

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๔๕๐๐๐

๘ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าห้องทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย  
เรียน นางนงนุช พรหมเศรษฐ์ คณะศึกษาศาสตร์

กองสวัสดิการสังคม  
เลขที่รับ 112A เวลา 14:00 น.  
วันที่ 9 ธ.ค. 2559  
 เป็นบริการมอบตัวไป  
 เป็นพัสดุมอบขน

ด้วย นางสาวชญา นุช พรหมเศรษฐ์ รหัสประจำตัว ๕๘๘๒๒๒๐๙๐๑๐๒ สาขาวิชา  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำ  
วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาล  
เมืองมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม" เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุ  
ตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้า  
ทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขต  
เทศบาลเมืองมหาสารคาม ผู้สูงอายุ จำนวน ๔๒ คน ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เพื่อนำข้อมูลไปทำ  
การวิจัยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ  
มา ณ โอกาสนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยุภาศ)

คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

อนุญาต

เรียน ปลัดเทศบาล  
- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา

*(Signature)*  
(นายไมตรี พรหมตา)  
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน  
นายกเทศมนตรีเมืองมหาสารคาม

เรียน ปลัดเทศบาล/ผอ.  
- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา  
- ๒๕๕๙ รศรป.๐๔๔๓/๒๕๕๙

*(Signature)*  
(นายสมพงษ์ อารวม)  
นายกเทศมนตรีเมืองมหาสารคาม

ที่นงนุช นอ. กตสวีสวัสดิการสังคม  
- เพื่อไปทดลอง/พิจารณา  
ดงคำทุ่งโพธิ์ฯ มรค. ๖๐๐ ไร่  
พื้นที่จัดตั้งวัดดงคำทุ่งโพธิ์ฯ  
ข้อมูลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม  
จังหวัดมหาสารคาม

นางสาวชญา นุช พรหมเศรษฐ์  
คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์  
โทร. ๐๔๔๓-๗๒๓๕๕๕  
โทรสาร ๐๔๔๓-๗๒๓๕๕๕



ที่ รศรป. ว ๐๔๔๒/๒๕๕๙

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๔๔๐๐๐

๘ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางทองมี สวมสูง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวชญาณูช พรหมเศรษฐี รหัสประจำตัว ๕๘๘๒๒๒๐๙๐๑๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม” เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- |       |                                     |                               |
|-------|-------------------------------------|-------------------------------|
| เพื่อ | <input checked="" type="checkbox"/> | ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา |
|       | <input type="checkbox"/>            | ตรวจสอบด้านการวัดและประเมินผล |
|       | <input type="checkbox"/>            | ตรวจสอบด้านภาษา               |
|       | <input type="checkbox"/>            | อื่นๆ ระบุ.....               |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ  
มา ณ โอกาสนี้

RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยุภาค)

คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

โทร. ๐๔๓-๗๒๓๕๕๕

โทรสาร ๐๔๓-๗๒๓๕๕๕

ที่ รศร.ป. ว ๐๔๔๒/๒๕๕๙



คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๔๕๐๐๐

๘ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวอรนุช ศรีคำ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวชญาณูช พรหมเศรษฐี รหัสประจำตัว ๕๘๘๒๖๒๐๙๐๑๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม” เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- เพื่อ
- |                                     |                               |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ตรวจสอบด้านการวัดและประเมินผล |
| <input type="checkbox"/>            | ตรวจสอบด้านภาษา               |
| <input type="checkbox"/>            | อื่นๆ ระบุ.....               |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยุภาศ)  
คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

โทร. ๐๔๓-๗๒๓๕๕๕

โทรสาร ๐๔๓-๗๒๓๕๕๕



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ๗๓๑

ที่ รศรป.ว ๐๐๘๙/๒๕๕๙

วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายวินัย แสงกล้า

ด้วย นางสาวชญา นุช พรหมเศรษฐี รหัสประจำตัว ๕๘๘๒๖๒๐๙๐๑๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลเมืองมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม” เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- เพื่อ
- ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา ภาษา
  - ตรวจสอบด้านการวัดและประเมินผล
  - ตรวจสอบด้านสถิติ การวิจัย
  - อื่นๆ ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยุภาศ)

คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวชญานุช พรหมเศรษฐ์
วันเกิด	19 กรกฎาคม 2528
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 151 หมู่ 17 ต.เขวา อ.เมือง จังหวัดมหาสารคาม
ตำแหน่งหน้าที่	นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ
สถานที่ทำงาน	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2550	บริหารธุรกิจบัณฑิต (บ.ธบ.) สาขาวิชาการจัดการทั่วไป มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
พ.ศ. 2560	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY