

การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ  
กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ  
สิงหาคม 2561

การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ  
กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ

สิงหาคม 2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ  
กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ  
สิงหาคม 2561

ภาคสภากัญญา ศุภวณิชชัยสกุล (2560). การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี. ปริญญาโท วิทยาลัยการศึกษาด้านสังคมศาสตร์ (นโยบายสาธารณะ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท: อาจารย์ ดร.จิรภา พุคษ์พาดิ.

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์ 2 ประการดังนี้ 1) เพื่อศึกษาการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งจะใช้วิธีการศึกษาวิเคราะห์เอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth Interview)

ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาคือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบการบูรณาการที่เน้นและให้ความสำคัญตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคิดชุมชนเป็นฐาน แบบองค์รวม โดยชุมชนและเพื่อชุมชนให้มีศักยภาพในการเกิดการร่วมมือในทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นการทำงานร่วมกับกระทรวงต่าง ๆ พื้นที่ท้องถิ่น รวมถึงเอกชน ในการเตรียมความพร้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับหลากหลายภาคส่วนในสังคมให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีศูนย์แห่งนี้หน่วยงานของรัฐที่ดำเนินงานตามหลัก ของปฏิญญาสากลทั้ง 9 ข้อ ยุทธศาสตร์ระดับชาติ และแผนผู้สูงอายุ ซึ่งส่งเสริมการเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอันดีของผู้สูงอายุในประจำวัน ทางศูนย์มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสร้างขึ้นเพื่อการดำเนินการผู้สูงอายุ เพื่อช่วยเหลือ พี่นฟูผู้ที่ประสบความลำบากในตนเอง รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ และเป็นศูนย์ที่มีส่วนร่วมกับสถาบันทางสังคมอย่างมีรูปแบบการบูรณาการ (Integrative Model) การทำงานร่วมกันในหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งสถาบันการศึกษา ภาคเอกชน ประชาชน ท้องถิ่น และชุมชน รวมถึงภาคีเครือข่ายเช่น มหาวิทยาลัยจากต่างประเทศ ญี่ปุ่น เพื่อการร่วมมือผลึกความสามารถที่จะดำเนินงานผู้สูงอายุ และสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุให้เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพ

OPERATIONAL STUDY OF ELDERLY CARE IN BANGLAMUNG SOCIAL WELFARE  
DEVELOPMENT CENTER FOR OLDER PERSONS, CHONBURI PROVINCE



AN ABSTRACT  
BY  
PHAKSORNKAN SUPHAWANITSAKUL

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Master of Public Administration Program in Public Policy  
at Srinakharinwirot University

August 2018

Phaksornkan Suphawanitsakul. (2018). *Operational Study of Elderly Care in Banglamung Social Welfare Development Center for Older Persons, Chonburi Province*. M.P.A. (Master of Public Administration Public Policy). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor: Dr.Jirapa Pruikpadee, Ph.D.

This article aimed to study the care of the elderly in Banglamung Social Welfare Development Center and the performance of the center. It employed the qualitative research method, document analysis and an in-depth interview.

The findings were as follows: the 1)The Banglamung Center used the integration method. The methods focused on community base and holistic operations; and 2) the abilities of Banglamung was a co-operation with other organizations both local and national sectors; for example, the Banglamung Center co-operated with the Sansuk municipality and among many ministries.

The performance of Banglamung Social welfare Development Center connected the state agency of operations with the Declaration for Older Persons and Sustainable Development Goals in Thailand. This center promotes access to fundamental human needs that are essential for the lives of older people. This Part were beneficial to the implementation of the elderly. In order to help rehabilitate those who suffer hardships in themselves. In addition, the operation was directed from top to bottom and at the central, regional and local level. The center operated with government agencies, the private sector, social institutions and educational institutions and the operations for seniors were even more effective.

ปริญญาโท

เรื่อง

การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบาง  
ละมุง จังหวัดชลบุรี

ของ

ภัคสรกัญญา สุภาวณิชย์สกุล

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จัตราชัย เอกปัญญาสกุล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ที่ปรึกษา

.....ประธาน

(อาจารย์ ดร.จิรภา พฤษ์พาดิ)

(ศาสตราจารย์ ดร.วรพิตย์ มีมาก)

.....ที่ปรึกษา

(อาจารย์ ดร.จิรภา พฤษ์พาดิ)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ประยงค์ เต็มชวาลา)

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญาโทฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี เพราะความเมตตาแนะนำของคณาจารย์ ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์จิรภา พฤกษ์พาตี อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท ได้ให้คำแนะนำปรึกษา และช่วยเหลือในการปรับปรุงแก้ไขโดยตลอดตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสุดท้าย รวมถึงตรวจทานงานวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะอย่างละเอียด เพื่อใช้ในการปรับปรุงเนื้อหาสาระของปริญญาโทให้สำเร็จ ลุล่วง ทั้งนี้ขอขอบคุณศาสตราจารย์ ดร.วรพิตย์ มีมาก ประธานในการสอบปกป้องปริญญาโท ที่ได้กรุณาชี้แนะแนวทาง และช่วยตรวจแก้ไขข้อบกพร่องในปริญญาโท ให้มีความเหมาะสมและ ถูกต้อง ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ประยงค์ เต็มชวาลา ที่ให้เกียรติมาเป็น ผู้ทรงคุณวุฒิ (ภายนอก) ในการสอบปริญญาโทจนเสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปรีชญาณ์ นักพื่อน พร้อมทั้ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ชร รัตน์ ไสยสมบัติ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุลศักดิ์ ชาญณรงค์ ที่ได้ให้ความเมตตาในการช่วย แนะนำและแก้ไขปริญญาโทเล่มนี้ รวมถึงคณาจารย์ทุกท่านในภาครัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้ให้ความรู้ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ โอกาสนี้ขอขอบคุณ ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยทุกท่านที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมบ้านบาง ละมุง จังหวัดชลบุรีที่ให้ความร่วมมือ เสียสละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อมูลการศึกษาในการทำวิจัย ครั้งนี้

ท้ายที่สุดขอขอบคุณทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปริญญาโทฉบับนี้ ซึ่งอาจจะกล่าวหาว่าไม่ครบจึงขอภัยมา ณ โอกาสนี้ และปริญญาโทเล่มนี้ผู้วิจัยขอมอบไว้เพื่อเป็นการศึกษาตาม หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะต่อไป

ภักศรภักญ์ สุภาวณิชย์สกุล

# สารบัญ

บทที่	หน้า
<b>1 บทนำ.....</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
คำถามงานวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
<b>2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....</b>	<b>6</b>
กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ.....	6
แนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ.....	18
แนวคิดเครือข่ายทางสังคม.....	20
กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง.....	22
ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์ฯ.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	34
<b>3 วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>39</b>
วิธีการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	40

## สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
<b>4 การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ.....</b>	<b>41</b>
การดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มงานสวัสดิการสังคม.....	42
การดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มงานบริหารทั่วไป.....	53
ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกของศูนย์ฯ.....	55
<b>5 ผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ.....</b>	<b>60</b>
ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน.....	62
การวิเคราะห์ผลการศึกษาของศูนย์ฯกับปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2542.....	64
การวิเคราะห์ผลการศึกษาของศูนย์ฯกับยุทธศาสตร์ระดับชาติ.....	69
<b>6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....</b>	<b>75</b>
การเปรียบเทียบผลงานวิจัยที่ทบทวนวรรณกรรม.....	77
ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์.....	79
ข้อเสนอแนะ.....	81
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	82
<b>บรรณานุกรม.....</b>	<b>83</b>
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย.....</b>	<b>88</b>

## บัญชีภาพประกอบ

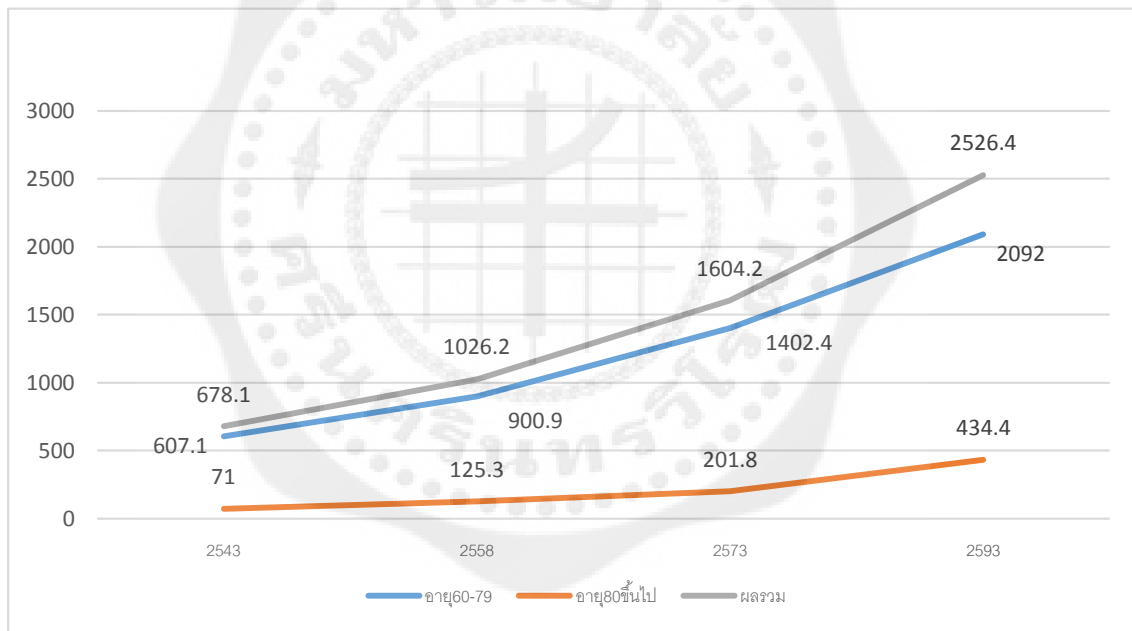
ภาพประกอบ	หน้า
1 จำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก พ.ศ.2543-2593.....	1
2 จำนวนประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทย พ.ศ. 2543,2553,2563,2573.....	2
3 การนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมหภาค.....	7
4 ขั้นตอนของการนำของการนโยบายไปปฏิบัติ.....	8
5 ปัจจัยที่มีผลต่อความถูกต้องในการแปลงนโยบาย.....	8
6 ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของนโยบาย.....	10
7 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องที่นำนโยบายไปปฏิบัติ.....	11
8 ตัวแบบที่ยืดหลักเหตุผลของ วรเดช จันทรเดช.....	13
9 ตัวแบบด้านการจัดการของ วรเดช จันทรเดช.....	14
10 ตัวแบบด้านการพัฒนาองค์กรของ วรเดช จันทรเดช.....	14
11 ตัวแบบกระบวนการของระบบราชการของ วรเดช จันทรเดช.....	15
12 ตัวแบบเชิงบูรณาการของ วรเดช จันทรเดช.....	17
13 กรอบแนวคิดวิจัย.....	38
14 กระบวนการดำเนินงานของศูนย์ฯ.....	60
15 การดำเนินงานของทางศูนย์ฯ.....	62
16 อัตราการเข้ารับบริการภายในศูนย์ฯ.....	63
17 ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์ฯ.....	78

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากข้อมูลเชิงสถิติขององค์การสหประชาชาติได้ทำการระบุสถิติจำนวนประชากรทางด้านผู้สูงอายุทั่วโลกที่มีแนวโน้มสูงขึ้นสามารถแสดงให้เห็นว่า ประชากรสูงวัยที่มากขึ้น ทำให้ทั่วโลกได้เข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากอัตราแนวโน้มที่เพิ่มจำนวนจากเดิมตั้งแต่พุทธศักราช 2543 จนถึง พ.ศ. 2593 ตามข้อมูลจาก World Population Ageing report ปี 2015 สามารถบ่งบอกว่าได้ว่าทั่วโลกต่างเข้าสู่ความท้าทายในการเตรียมรับมือกับสังคมผู้สูงอายุ เนื่องด้วยปรากฏการณ์ทางประชากรที่มีการเปลี่ยนแปลงย่อมส่งผลถึงการพัฒนาสังคมและการเศรษฐกิจของแต่ละประเทศ



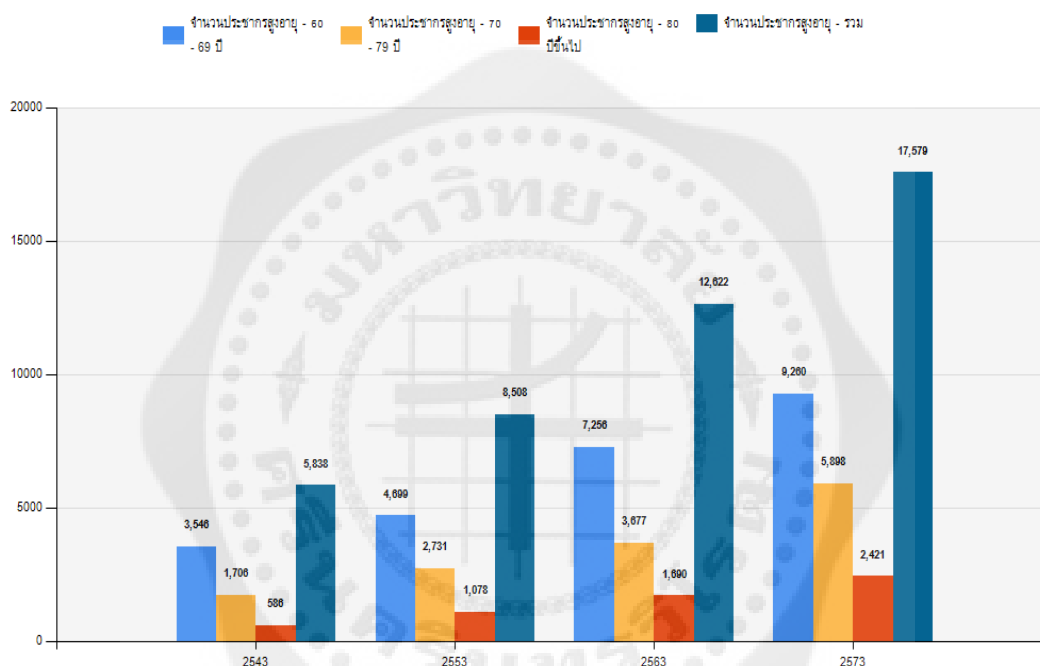
ภาพประกอบ 1 จำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก(หน่วยล้าน) พ.ศ. 2543-2593

ที่มา: United Nations. (2015). 2015 World Population Ageing report.

สถานการณ์การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุที่มีอัตราแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก ทำให้เกิดมาตรการในการประเทศที่เข้าสู่ภาวะผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงสถานการณ์ดังกล่าว และประเทศไทยถือเป็น ประเทศหนึ่งที่กำลังย่างเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง หากเรามองในส่วนของประเทศ

สมาชิกอาเซียน โดยดูจากสัดส่วนของสถานการณ์การสูงวัยของประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งในประเทศไทยยังเป็นอันดับ 2 ของกลุ่มประเทศอาเซียน

สถิติในปี พ.ศ. 2558 สามารถแสดงให้เห็นถึงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียนที่ทวีจำนวนประชากรที่มีมากขึ้น ซึ่งประชากรผู้สูงวัยในกลุ่มประเทศอาเซียนที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ อินโดนีเซีย (21.19 ล้านคน) อันดับสอง ประเทศไทย (10.73 ล้านคน) และเวียดนาม 9.61 ล้านคน ตามลำดับ (ข้อมูลเชิงสถิติจากทางสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2559)



ภาพประกอบ 2 จำนวนประชากรผู้สูงอายุ ปี พ.ศ.2543,2553,2563,2573

ที่มา: ข้อมูลปีพ.ศ. 2533 2543 และ 2553 จากสำมะโนประชากรและเคหะ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อมูลปี 2563 เป็นต้นไป จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 - 2583 สสช.

จากข้อมูลข้างต้นประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สถิติประชากรผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น สู่ภาวะทางด้าน การขยายฐานทางโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว ย่อมส่งผลกระทบต่อสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง ปรากฏการณ์ของฐานโครงสร้างประชากรสูงวัยทั่วโลก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 ถือเป็นประเด็นที่ทั่วโลก และประเทศต่าง ๆ ได้ตระหนักและกล่าวถึงกันอย่างมาก การเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ของสังคมทั่วโลก

อันสืบเนื่องมาจากประชากรของเด็กในการเกิดนั้นลดลง ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุมาจากการควบคุมอัตราการเกิด หรือแม้แต่การครองตนเป็นโสด แต่ขณะเดียวกันนั้นผู้คนต่างมีอายุที่ยืนยาวขึ้น อันเนื่องด้วยวิวัฒนาการเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้าขึ้นส่งผลให้ผู้คนมีอายุยืนยาวมากขึ้น (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2558)

โครงสร้างประชากรประเทศไทยเชิงสถิติที่มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ทำให้ประเทศไทยในอนาคตที่จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของประชากรในประเทศส่งผลต่อการกำหนดนโยบาย รวมถึงการพัฒนาประเทศ เมื่อประชากรเปลี่ยนแปลงย่อมทำให้เกิดการตระหนักถึงการกำหนดนโยบายการบริหารประเทศทางด้านการดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลต่อระบบการปฏิบัติงานของภาครัฐ

สำหรับประเทศไทย การดูแลผู้สูงอายุจากอดีตจนถึงปัจจุบัน รัฐบาลมีการดำเนินงานเริ่มในปี พ.ศ. 2496 ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้นเพื่อช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้สูงอายุให้เหมาะสมตามสภาพ หลังจากนั้นเมื่อปี พ.ศ.2525 ได้มีการประชุมสมัชชาใหญ่แห่งองค์การสหประชาชาติเกิดขึ้นในการรับรองแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศ ซึ่งหลังจากการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุโลก ประเทศไทยได้มีองค์กรในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่มากขึ้น อีกทั้งคณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็นวัน “ผู้สูงอายุแห่งชาติ” รวมถึงได้มีการจัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525 – 2544 และในปี พ.ศ. 2542 เป็นปีที่องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ พ.ศ. 2542 เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ทำให้ก่อเกิดปัญหาผู้สูงอายุในประเทศไทยขึ้น หลังจากนั้นจึงได้มีการประกาศใช้แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ซึ่งในปี พ.ศ. 2546 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ในราชกิจจานุเบกษา (มัทยา ศรีพนา, 2557)

สามารถเห็นได้จากการที่รัฐบาลได้มีการออกนโยบายรองรับกับสถานการณ์ดังกล่าวโดยอยู่ในความดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นส่วนที่รัฐได้มีการพัฒนาความสำคัญอย่างจริงจังจนได้มีการจัดตั้งกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2558 ตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ 14) พ.ศ. 2558 โดยมีวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุที่จะมุ่งสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ บนพื้นฐานความรับผิดชอบร่วมกัน ส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาแผน มาตรการ รวมถึง นวัตกรรมในการส่งเสริมทุกภาคส่วนร่วมรับผิดชอบ และคุ้มครอง พิทักษ์ของผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงสวัสดิการสังคม

ในงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีที่มีการจัดตั้งขึ้นใน พ.ศ.2510 เป็นหน่วยงานของรัฐที่จัดสร้างขึ้นโดยความร่วมมือ

ของรัฐบาลและภาคเอกชนเป็นแห่งแรก ที่ให้การดูแลความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุงมีภารกิจทั้งด้านภารกิจของสถานสงเคราะห์คนชรา และศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุเข้าด้วยกัน โดยการส่งเสริมการเข้าถึงการบริการของภาครัฐในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และพัฒนาศักยภาพเพื่อศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ ซึ่งทางภาครัฐได้มีการสนับสนุนการพัฒนาในรูปแบบ ทั้งสังคม เศรษฐกิจ สวัสดิการผู้สูงอายุ สุขอนามัย ปัจจัยต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุและมีการปรับเปลี่ยนระบบให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณะที่มากขึ้นรวมถึงการเร่งการเข้าถึงการพัฒนาของระบบของรัฐที่จะสามารถส่งเสริมและสร้างระบบการบริการเพื่อการช่วยเหลือ หรือเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุในหลากหลายด้านในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และพัฒนาบุคลากรผู้สูงอายุ

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี อยู่ภายใต้การดูแลของกรมกิจการผู้สูงอายุ รวมถึงส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน อีกทั้งยังเป็นศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมที่ร่วมโครงการข้อตกลงร่วมมือ(MOU) ในโครงการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมโดยใช้ชุมชนเป็นฐานระหว่างเทศบาลเมืองแสนสุข มหาวิทยาลัยบูรพาและมหาวิทยาลัยชากู ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งโครงการนี้มีระยะเวลา 3 ปี ซึ่งจะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอบรม ดูงานโดยการส่งเจ้าหน้าที่ทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมไปแลกเปลี่ยนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุของบ้านบางละมุง
2. ผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุของบ้านบางละมุง
2. ทราบถึงผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ

## ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษา คือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

ขอบเขตด้านเนื้อหา คือ กิจกรรมทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกาย การนันทนาการ เป็นต้น

ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุบ้านบางละมุง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มสวัสดิการสังคม และกลุ่มบริหารทั่วไป

ขอบเขตด้านระยะเวลา คือ พุทธศักราช 2556 ถึง 2560

## คำถามงานวิจัย

1. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีการดำเนินงานผู้สูงอายุอย่างไร
2. ผลการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างไร

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546
2. นโยบาย หมายถึง นโยบายสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
3. องค์การสวัสดิการสังคม หมายถึง หน่วยงานของรัฐที่ดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมและองค์กรสาธารณประโยชน์
4. การดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง ดูแลทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
5. ศูนย์จัดสวัสดิการสังคม หมายถึง ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จ.ชลบุรี

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษากระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติของศูนย์พัฒนาการการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ได้มีการรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการใช้การศึกษาโดยแบ่งสาระสำคัญดังนี้

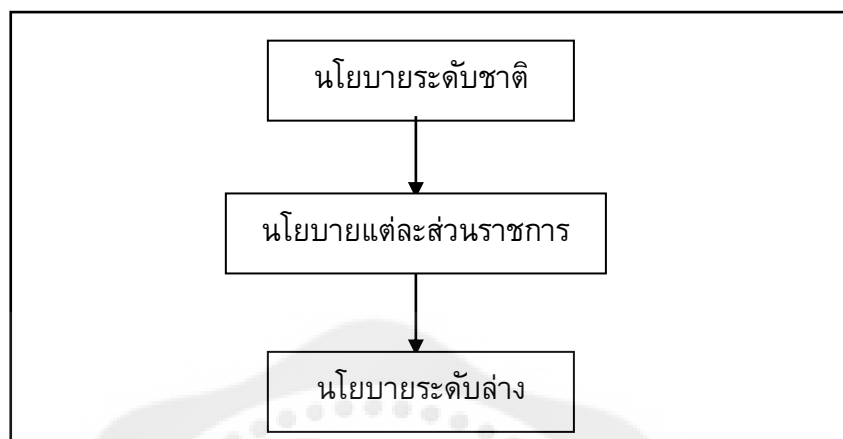
1. กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ
2. แนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ
3. แนวคิดเครือข่ายทางสังคม
4. กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง
5. ข้อมูลของศูนย์พัฒนาการการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ

การศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นการศึกษาถึงปฏิสัมพันธ์ในการเชื่อมโยงการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกันทั้งองค์กรและบุคคล การนำนโยบายไปปฏิบัตินี้ถือเป็นการปฏิบัติงานของหน่วยงานระดับล่าง ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์ในการสอดรับการรับนโยบายจากหน่วยงานระดับสูงหรือที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย ซึ่งการศึกษาถึงกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดย พอล เบอร์แมน (Berman, 1978: 157-184) อ่างใน วรเดช จันทรศร: 2552 ได้กล่าวว่า กระบวนการของการนำนโยบายไปปฏิบัติ แบ่งแยกเป็น 2 ขั้นตอน นั่นคือ การนำนโยบายไปปฏิบัติระดับมหภาค (Macro Implementation) และการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจุลภาค (Micro Implementation) ซึ่งเป็นการสอดรับระหว่างหน่วยงานระดับสูง ที่ทำหน้าที่ในการออกนโยบายต่าง ๆ กับ หน่วยงานระดับล่างที่ทำการตอบรับการถ่ายทอดนโยบายจากหน่วยงานระดับบน ซึ่งหน่วยงานระดับล่างจะทำการกำหนดนโยบายของตนเองให้สอดคล้องกับนโยบายของระดับชาติ

1.1 การนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมหภาค (Macro Implementation) ซึ่งหน่วยงานระดับสูงหรือหน่วยงานระดับชาติ จะมีบทบาทหน้าที่ในการควบคุมในการออกนโยบาย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งในการส่งผลอย่างครอบคลุมในการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจุลภาค โดยการควบคุมนั้นอยู่ที่องค์กรขนาดใหญ่ และส่งต่อไปยังหน่วยงานหลากหลายแห่งที่มีเป้าวัตถุประสงค์ตามนโยบายที่ตรงตามกับการออกนโยบายของระดับชาติ ซึ่งการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมหภาค

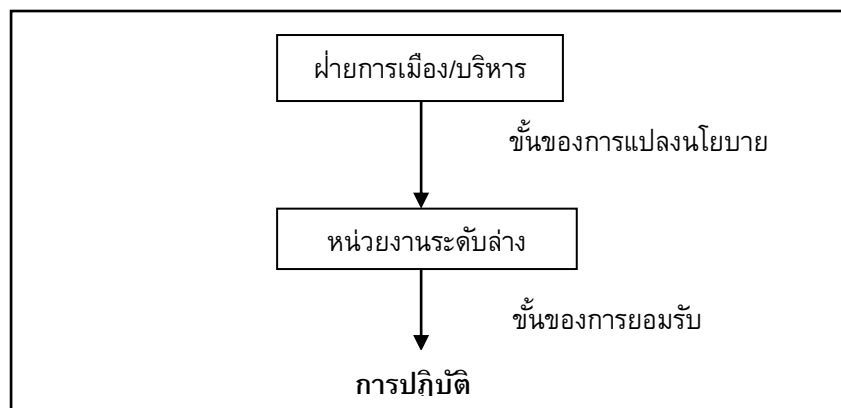
แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนการแปลงนโยบายให้เป็นแนวทางในส่วนของแผนงานหรือโครงการ และขั้นตอนการยอมรับแนวทางและแผนงานต่าง ๆ ที่หน่วยงานระดับล่างนำไปปฏิบัติ



ภาพประกอบ 3 การนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมหภาค

ที่มา: วรเดช จันทรศร, 2552: 33

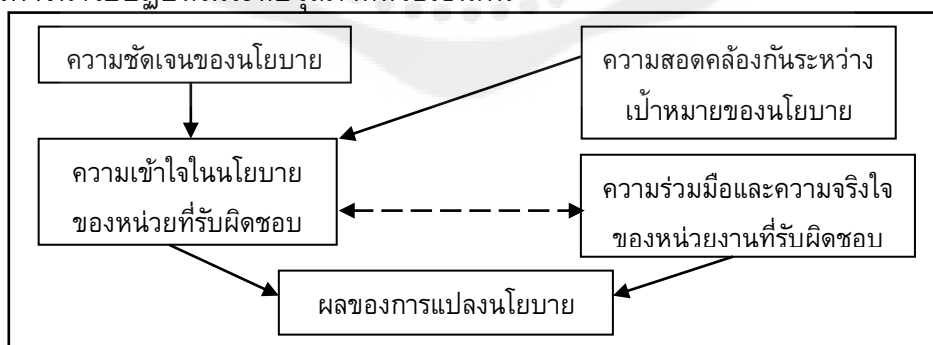
1.2 ขั้นของการแปลงนโยบาย เมื่อทางฝ่ายบริหารได้ทำการกำหนดนโยบายออกมา จะส่งผลถึงหน่วยงานบริหารระดับกลางในการรับผิดชอบส่วนงานการจัดการแปลงนโยบายเป็นไปในแนวทางปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นแผนงานหรือโครงการต่าง ๆ ซึ่งหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบหลัก มักจะได้แก่ กระทรวง ทบวง กรม ในการแปลงนโยบายเพื่อให้ส่งต่อไปยังหน่วยงานระดับล่างในการปฏิบัติ ในขั้นตอนนี้ถือเป็นส่วนสำคัญขั้นตอนหนึ่ง เนื่องจากจะต้องไม่ต่างไปจากวัตถุประสงค์ของนโยบาย ซึ่งหากผิดไปจากเป้าประสงค์ของนโยบายแล้วอาจส่งผลให้เกิดความล้มเหลวของนโยบายตั้งแต่เริ่ม ดังนั้นความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติย่อมขึ้นอยู่กับความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบาย รวมถึงหน่วยงานในการรับผิดชอบในการแปลงนโยบายว่ามีความเข้าใจในส่วนของวัตถุประสงค์ของนโยบายมากน้อยเพียงใด



ภาพประกอบ 4 ขั้นตอนของการนำของการนโยบายไปปฏิบัติ

ที่มา: วรเดช จันทรศร, 2552: 34

1.3 ขั้นของการยอมรับ ขั้นตอนนี้จะเป็นการทำให้หน่วยงานระดับล่างยอมรับโดยการจัดทำโครงการ แนวทาง แผนงาน ซึ่งการที่จะทำให้หน่วยงานระดับล่างยอมรับการปฏิบัติ ย่อมมีปัจจัยหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับไปปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อม ลักษณะของหน่วยงานเอง หรือการเมืองในหน่วยงาน รวมถึงเศรษฐกิจสังคม แต่อย่างไรก็ดีการยอมรับอย่างเดียวไม่สามารถเป็นหลักประกันได้ว่าผลของการนำไปปฏิบัติจะสำเร็จหรือไม่ เนื่องจากอำนาจที่แท้จริงของการนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับหน่วยงานระดับล่างและผู้ปฏิบัติงานนั้นก็คือข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้น ๆ นั้นเอง ฉะนั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติจะต้องมีความเข้าใจถึงการนำไปปฏิบัติในระดับจุลภาคด้วยเช่นกัน



ภาพประกอบ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อความถูกต้องในการแปลงนโยบาย

ที่มา: วรเดช จันทรศร, 2552: 36

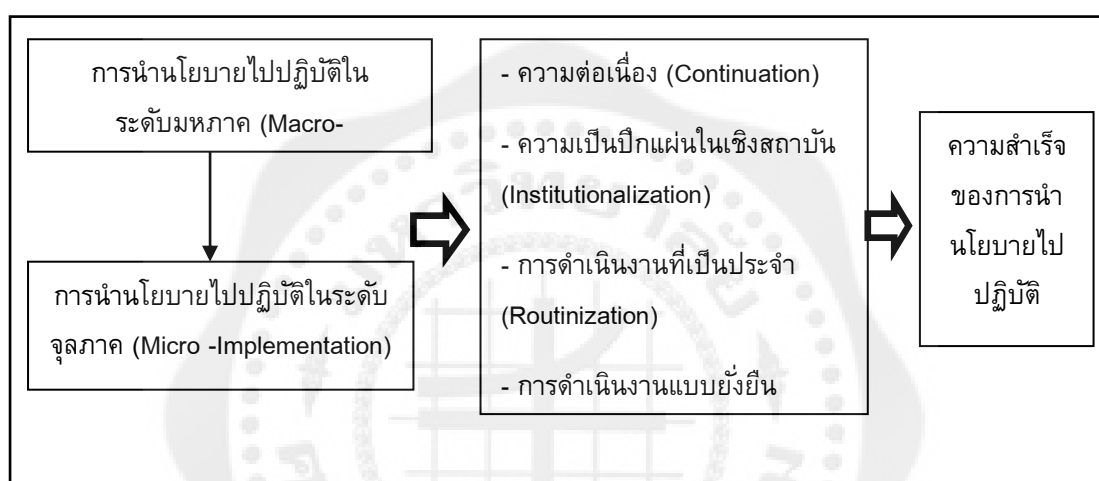
#### 1.4 การนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจุลภาค (Micro Implementation)

ในระดับจุลภาคจะเริ่มจากการที่หน่วยงานระดับล่างรับนโยบาย หรือแผนงาน โครงการต่าง ๆ มาจากเบื้องบน และจะทำการปรับเปลี่ยนให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญในการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจุลภาคคือการมีปฏิสัมพันธ์ในส่วนของประสานงานระหว่างหน่วยงานเจ้าของแผนงานกับองค์กรระดับล่าง โดยเบอร์แมนเรียกว่า “การปรับตัวเข้าหากันและกัน” (mutual adaptation) (Berman, 1977) และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง ซึ่งเรียกว่า Path of Micro-Implementation ถือเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานจะมีการตัดสินใจอย่างต่อเนื่องในขณะที่ปฏิบัติงานซึ่งจะเป็นขั้นตอนการเปลี่ยนผ่านและจะถูกตัดแปลงให้เป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานต่อไป ในระดับจุลภาคนี้ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการระดมพลัง (mobilization) ขั้นตอนการปฏิบัติ (deliverer implementation) ขั้นตอนการสร้างความเป็นปึกแผ่น (institutionalization)

ขั้นตอนการระดมพลัง (mobilization) ในขั้นตอนนี้มีการดำเนินงาน 2 กิจกรรม คือการพิจารณารับนโยบายและการแสวงหาความสนับสนุน หน่วยงานระดับล่างจะทำการพิจารณารับนโยบายที่มาจากส่วนกลางว่ามีความเหมาะสมและเร่งด่วน หรือตรงตามจุดประสงค์ของหน่วยงานเพียงใด ซึ่งการตัดสินใจจะเป็นส่วนสำคัญ เนื่องด้วยมุมมองของการมองนโยบายว่ามีความสำคัญเร่งด่วนนี้จะเป็นส่วนในการสนับสนุนระดับความผูกพันของหน่วยงานในระดับล่างกับนโยบายนั่นเอง ถึงแม้ว่าหน่วยงานระดับล่างจะให้การตัดสินใจและมองว่านโยบายมีความสำคัญและเร่งด่วนในการปฏิบัติ แต่ก็ไม่สามารถประกันต่อความสำเร็จของนโยบายในระยะยาวได้ ซึ่งในส่วนการดำเนินงานกิจกรรมที่สอง เป็นเรื่องของการแสวงหาความสนับสนุนจากสมาชิกในหน่วยงานและองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ถือเป็น การสร้างการมีส่วนร่วม ซึ่งส่วนนี้ถือเป็นการดึงฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมมือกันในการกำหนดแผนงานหรือโครงการต่าง ๆ ซึ่งส่วนนี้ย่อมส่งผลถึงความต่อเนื่องและความสำเร็จของนโยบายต่อไป

ขั้นตอนการปฏิบัติ (deliverer implementation) ในส่วนของขั้นตอนนี้เป็นส่วนการปรับเปลี่ยนนโยบายหรือแผนงานต่าง ๆ ที่ได้รับการยอมรับแล้วให้ออกมาเป็นรูปธรรมในการปฏิบัติงานจริง ซึ่งจะเป็นการเกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงานโดยตรง ทำให้ในส่วนนี้ขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจ และดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานโดยตรง ฉะนั้นการปฏิบัติงานจึงไม่สามารถควบคุมได้ทั้งหมด หากการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจะมีความสำเร็จได้ย่อมขึ้นอยู่กับ การแสวงหาแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความเกี่ยวเนื่องกับความต้องการของสภาพแวดล้อมหรือผู้รับบริการในแต่ละพื้นที่ รวมถึงการแสวงหาวิธีการที่จะปรับพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานด้วย

ขั้นตอนการสร้างความเป็นปึกแผ่น (institutionalization) การจะเป็นปึกแผ่นได้นั้นในขั้นตอนนี้จะเป็นการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ความสำเร็จจะเกิดขึ้นไม่ได้ หากนโยบายไม่ถูกนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (continuation) เมื่อระยะเวลาของนโยบายนั้นได้สิ้นสุดกำหนดการแล้ว แต่มีการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องนั้นคือการทำที่ผู้ปฏิบัติได้ทำการปรับเปลี่ยนนโยบายให้เป็นการปฏิบัติงานประจำอย่างต่อเนื่อง ไม่ยกเลิกการปฏิบัติแผนงานถึงแม้ว่าจะสิ้นสุดกำหนดการ และทำการสืบเนื่องการปฏิบัติงานต่อไป นั่นคือการสร้างความเป็นปึกแผ่นในเชิงสถาบัน (institutionalization) สิ่งเหล่านี้ถือเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ



ภาพประกอบ 6 ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของนโยบาย

ที่มา: วรเดช จันทรศร, 2552: 42

### 1.5 ผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ

การนำนโยบายไปปฏิบัติย่อมขึ้นอยู่กับหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงบุคคลผู้ปฏิบัติงาน ที่จะทำการขับเคลื่อนให้นโยบายนั้น ๆ สามารถบรรลุตามเป้าประสงค์ ผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ ย่อมต้องทำงานอย่างมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ดังนั้นบทบาทขององค์กร หน่วยงาน รวมถึงบุคคลผู้ปฏิบัติงาน มีผลทั้งสิ้นต่อการขับเคลื่อนนโยบายให้มีความสำเร็จหรือล้มเหลว ซึ่งสามารถแบ่งออกได้หลายฝ่าย

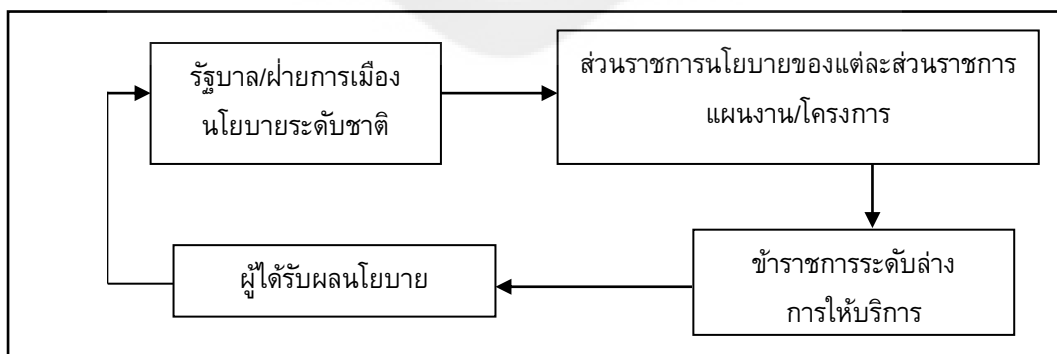
ฝ่ายการเมือง ได้แก่รัฐสภาและรัฐมนตรีที่มีบทบาทในการกำหนดขอบเขตการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งอาจทำโดยการออกกฎหมาย หรือกฎกระทรวง รวมถึงการวางระเบียบข้อบังคับ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือระบบราชการนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งสองสถาบันนี้จะมีบทบาทอย่างยิ่งในการคัดสรรทั้งงบประมาณ หน่วยงานที่รับผิดชอบต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ

หากนโยบายใดได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายการเมืองเป็นอย่างดี ย่อมส่งผลให้นโยบายนั้นมีแนวโน้มที่จะเกิดความสำเร็จ ฉะนั้น ฝ่ายการเมืองถือเป็นผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญในการที่จะผลักดันในการทำให้ให้นโยบายนั้นเกิดประสบความสำเร็จได้มากไปกว่านโยบายที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายการเมืองนั่นเอง

ระบบราชการ ถือว่ามีความสำคัญที่สุดทั้งในกระบวนการกำหนดนโยบายและการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งหน่วยงานของรัฐเป็นทั้งผู้เก็บรวบรวม วิเคราะห์ รวมถึงการป้อนข้อมูลไปยังฝ่ายการเมือง เนื่องจากระบบราชการผูกขาดการให้บริการสาธารณะ จึงทำให้เป็นผู้รับผิดชอบและเป็นภารกิจหลักในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ฉะนั้น การเกิดการประสบความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ย่อมขึ้นอยู่กับประสานงานระหว่างหลายฝ่ายในระบบราชการด้วยเช่นกัน

ข้าราชการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐถือเป็นฝ่ายที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนงานในการปฏิบัติงาน ซึ่งเจ้าหน้าที่ของรัฐสามารถแบ่งได้หลายระดับ ตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงาน ผู้บริหาร รวมถึงผู้ให้บริการตามแผนงานต่าง ๆ ซึ่งบุคคลแต่ละบุคคลนั้นย่อมมีเป้าหมาย ค่านิยม รวมถึงแรงจูงใจ ของแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน ฉะนั้น คุณพินิจในการบริหาร และการให้บริการของเจ้าหน้าที่รัฐนั้นเป็นส่วนสำคัญที่จะกำหนดและปฏิบัติไปในแนวทางใด ย่อมส่งผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของนโยบายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ผู้ที่ได้รับผลจากนโยบาย คือ ผู้ได้รับการบริการ ไม่ว่าจะเป็นในระดับบุคคล กลุ่ม หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาคเอกชน หน่วยงานที่ไม่มุ่งแสวงหากำไร ซึ่งมีการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงานโดยตรง หากบุคคลหรือกลุ่มดังกล่าว มีการรวมตัวกันก็จะสามารถสร้างบทบาทในการส่งผลต่อการเกิดอิทธิพลให้เกิดความสนใจจากฝ่ายการเมืองหรือจากระบบราชการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะสามารถผลักดันให้การนำนโยบายไปปฏิบัตินั้นมีความสำเร็จไปด้วยเช่นกัน



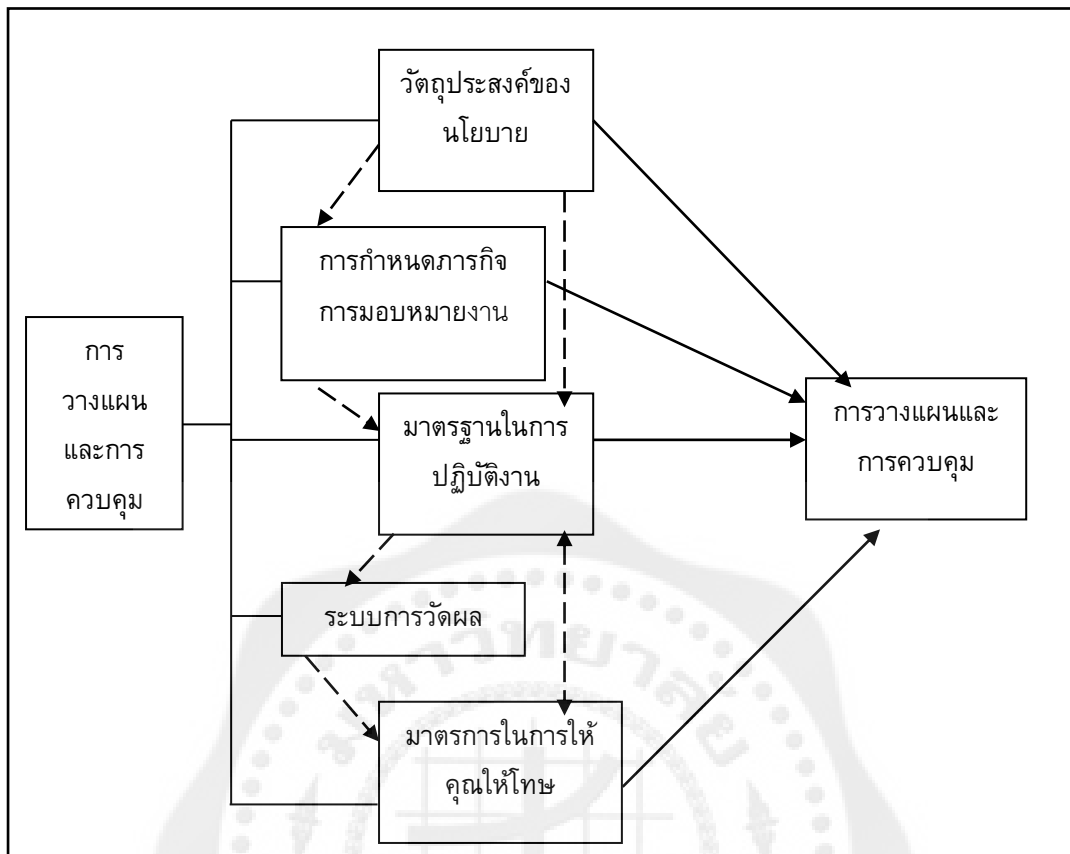
ภาพประกอบ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องที่นำนโยบายไปปฏิบัติ

จากการศึกษากระบวนการการนำนโยบายไปปฏิบัติ จะทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่จะทำให้นโยบายนั้น ๆ จะเกิดความสำเร็จหรือล้มเหลวได้ ย่อมมีลักษณะของปัญหาที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการนำไปปฏิบัติอยู่มากมาย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านสมรรถนะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ที่มีส่วนที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ปัญหาด้านควบคุม ที่เกี่ยวกับการวัดความก้าวหน้าของผลการนำนโยบายไปปฏิบัติ ปัญหาด้านการร่วมมือ ซึ่งเป็นปัญหาในการติดต่อประสานงานต่าง ๆ ทั้งในหน่วยงานนั้น ๆ และหน่วยงานภายนอก โดยต้องอาศัยความสัมพันธ์กับองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง จึงจะสามารถทำให้องค์กรนั้น ๆ สามารถขับเคลื่อนนโยบายให้เป็นไปด้วยดี

## 1.6 ตัวแบบทางทฤษฎีของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ตัวแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติของ วรเดช จันทรศร ได้ทำการศึกษการนำนโยบายไปปฏิบัติจากผลงานของนักวิชาการ ที่มีชื่อเสียงหลากหลายท่าน ซึ่งได้ทำการพัฒนาเป็นแนวคิดและตัวแบบทางทฤษฎีของการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยมีการเสนอตัวแบบทางทฤษฎีของการนำนโยบายไปปฏิบัติรวม 6 แบบ คือ 1) ตัวแบบที่ยึดเหตุผล 2) ตัวแบบทางด้านการจัดการ 3) ตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์กร 4) ตัวแบบทางด้านกระบวนการของระบบราชการ 5) ตัวแบบทางการเมือง 6) ตัวแบบเชิงบูรณาการ โดยตัวแบบมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (วรเดช จันทรศร, 2552: 129-146)

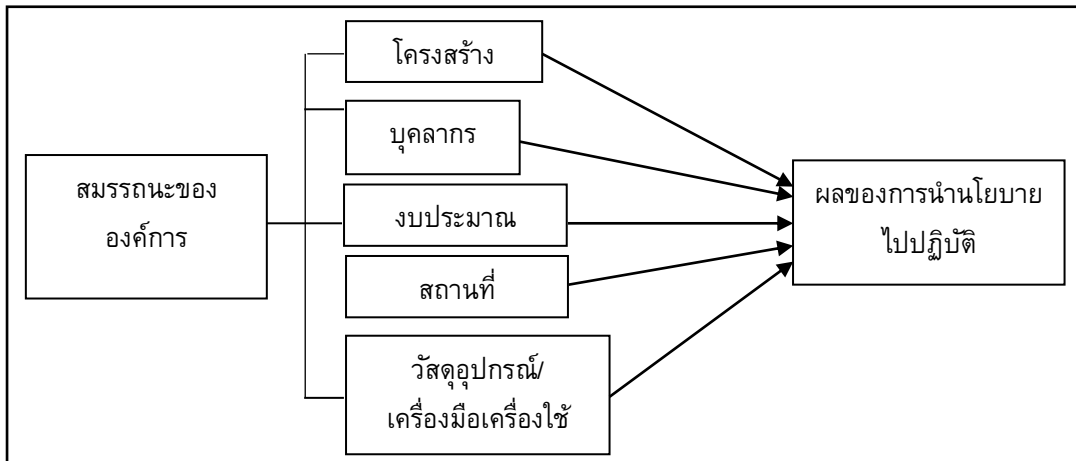
1.6.1 ตัวแบบที่ยึดหลักเหตุผล (Rational Model) ซึ่งเป็นการอธิบายว่า นโยบายที่จะประสบความสำเร็จได้จะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน และกำหนดมาตรฐานการทำงาน และระบบการวัดผลอย่างชัดเจน ซึ่งจุดเริ่มต้นของกระบวนการการนำนโยบายไปปฏิบัติ ย่อมเริ่มต้นมาจากการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน เพื่อจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าใจในจุดประสงค์และสามารถปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ที่นโยบายกำหนดมา ซึ่งการกำหนดมาตรฐานในการทำงานยังสามารถทำให้เกิดระบบการประเมิน หรือวัดผลที่สามารถควบคุมและตรวจสอบได้อย่างต่อเนื่อง



ภาพประกอบ 8 ตัวแบบที่ยึดหลักเหตุผลการนำนโยบายไปปฏิบัติของ วรเดช จันทรเดช

ที่มา: วรเดช จันทรเดช, 2552: 131

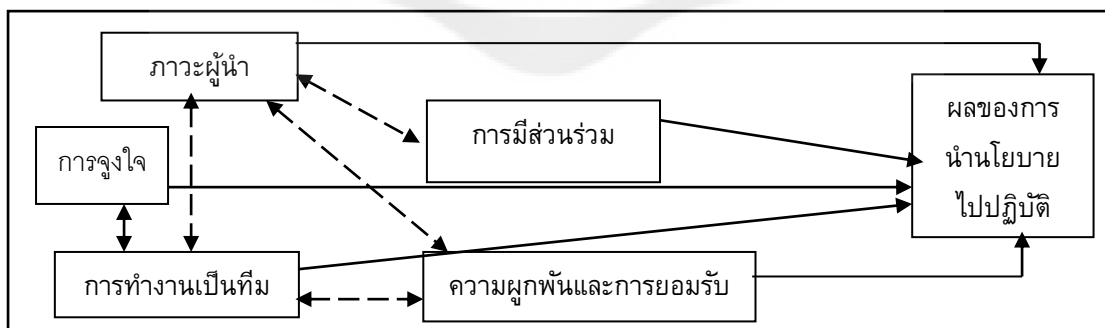
1.6.2 ตัวแบบด้านการจัดการ (Management Model) ตัวแบบนี้กล่าวถึงสมรรถนะองค์การ เนื่องจากมีความเชื่อว่าความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับองค์การที่รับผิดชอบว่ามีขีดจำกัดในการปฏิบัติงานให้สามารถเป็นไปตามจุดประสงค์ของนโยบายมากน้อยเพียงใด ซึ่งการที่นโยบายจะสามารถเกิดความสำเร็จได้ จะต้องมี่ปัจจัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโครงสร้างการบริหาร การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยบุคลากร งบประมาณ สถานที่ และวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่มากเพียงพอ ที่จะส่งผลให้นโยบายนั้น ๆ เกิดความสำเร็จได้



ภาพประกอบ 9 ตัวแบบด้านการจัดการการนำนโยบายไปปฏิบัติของ วรเดช จันทรเดช

ที่มา: วรเดช จันทรเดช, 2552: 134

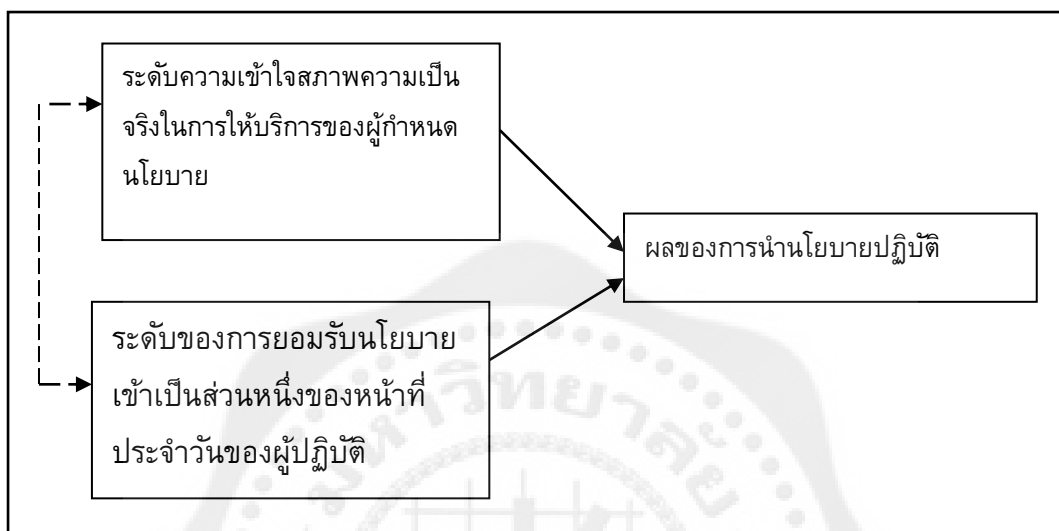
1.6.3 ตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์กร (Organization Development Model) ตัวแบบนี้ศึกษาในแง่ของการสร้างความผูกพันและการยอมรับ ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วม (participation) ขององค์กรเป็นส่วนสำคัญ โดยแนวคิดที่ว่า การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น การนำนโยบายไปปฏิบัติจึงเป็นการเน้นเรื่องการสร้างแรงจูงใจ การใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม ซึ่งการนำนโยบายไปปฏิบัติจึงเป็นเรื่องของกระบวนการที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนด วางแผนนโยบาย โดยมีปฏิสัมพันธ์ในการที่จะส่งผลถึงความสำเร็จของนโยบาย



ภาพประกอบ 10 ตัวแบบด้านการพัฒนาองค์กรการนำนโยบายไปปฏิบัติของ วรเดช จันทรเดช

ที่มา: วรเดช จันทรเดช, 2552: 136

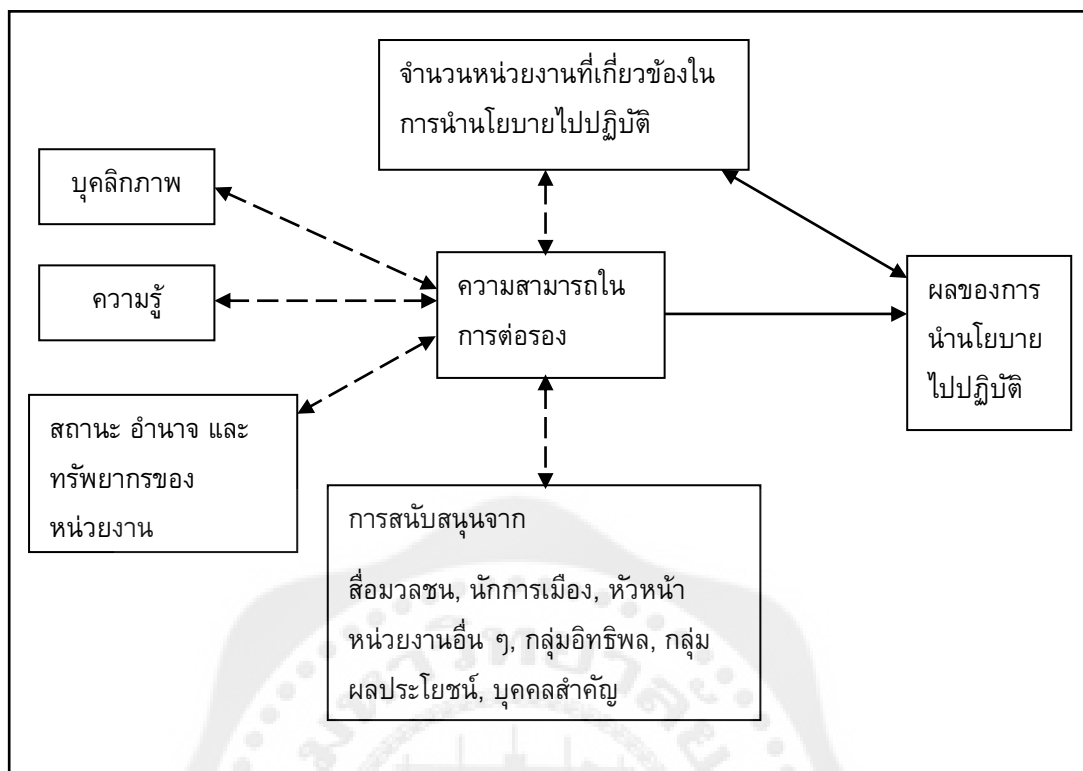
1.6.4 ตัวแบบทางกระบวนการของระบบราชการ (Bureaucratic Processes ) พัฒนามาจากแนวคิดของนักสังคมวิทยาองค์กร การในการที่จะมองหาสภาพความเป็นจริงในสังคม นั่นคือสมาชิกองค์กรนั้น ๆ มีความแตกต่างในแต่ละบุคคล และแต่ละบุคคลย่อมมีผลกระทบในการปฏิบัติงาน ซึ่งเกิดผลกระทบต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติให้สำเร็จ



ภาพประกอบ 11 ตัวแบบกระบวนการของระบบราชการของ วรเดช จันทรเดช

ที่มา: วรเดช จันทรเดช, 2552: 138

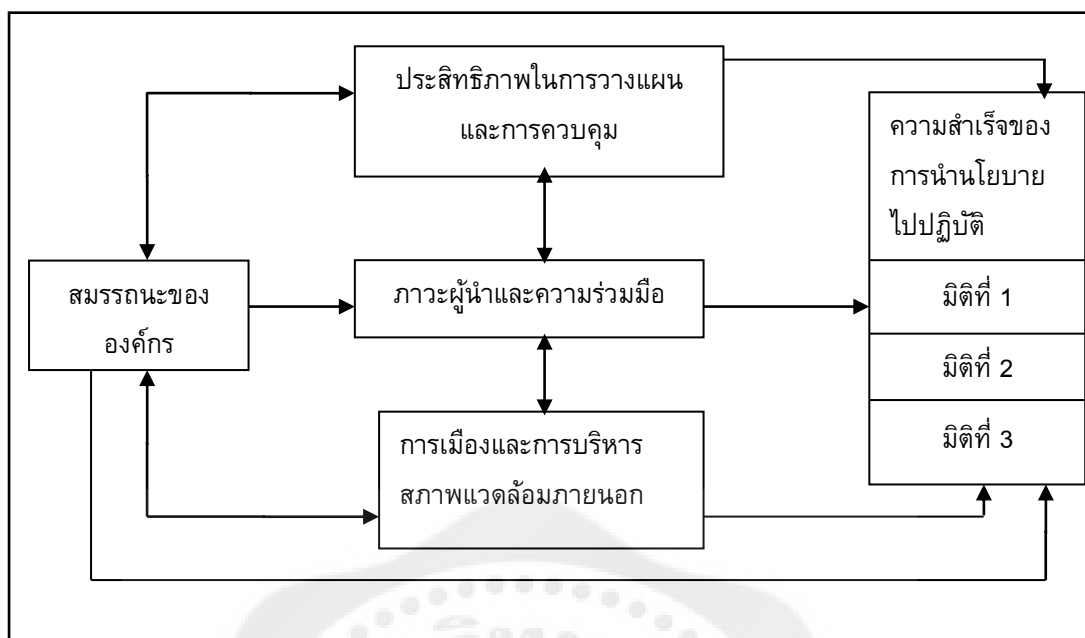
1.6.5 ตัวแบบทางการเมือง (Politic Model) ตัวแบบนี้เน้นการนำนโยบายไปปฏิบัติโดยอำนาจที่จะทำให้สำเร็จนั้นขึ้นอยู่กับบุคคลที่เป็นตัวแทนขององค์กร กลุ่ม สถาบัน และปัจจัยภายนอกขององค์กร ซึ่งตัวแบบนี้ได้กล่าวถึงความขัดแย้งในองค์กร ความสามารถของความสำเร็จนั้นขึ้นอยู่กับสถานะของอำนาจและทรัพยากรที่มีอยู่ของหน่วยงานที่ใช้เป็นเครื่องมือในการต่อรองของบุคคลที่เป็นตัวแทนขององค์กร



ภาพประกอบ 12 ตัวแบบทางการเมืองของ วรเดช จันทรเดช

ที่มา: วรเดช จันทรเดช, 2552: 140

1.6.6 ตัวแบบเชิงบูรณาการ (Integrative Model) ตัวแบบนี้เป็นการที่รวบรวมแนวคิดของทั้ง 5 ตัวแบบมาไว้ในตัวแบบนี้ ซึ่งในส่วนของมิติที่ 1 เป็นการวัดความสำเร็จและความล้มเหลวของนโยบายจากผลผลิตผลลัพธ์ มิติที่ 2 วัดผลกระทบของนโยบาย และมิติที่ 3 เป็นการวัดว่าผลของนโยบายนั้นสามารถส่งประโยชน์โดยรวมของสังคม



ภาพประกอบ 12 ตัวแบบเชิงบูรณาการของ วรเดช จันทรเดช

ที่มา: วรเดช จันทรเดช, 2552: 144

กล่าวโดยสรุป ตัวแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติของ วรเดช จันทรเดช ทั้ง 6 ตัวแบบ ได้แก่ ตัวแบบที่ยึดหลักเหตุผล ตัวแบบทางด้านจัดการ ตัวแบบทางด้านพัฒนาองค์กร ตัวแบบทางด้านกระบวนการของระบบราชการ ตัวแบบทางการเมือง และตัวแบบเชิงบูรณาการ ซึ่งตัวแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติของ วรเดช จันทรเดชสามารถนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาการวิจัยครั้งนี้ได้

การจัดสวัสดิการของประเทศไทยนั้นเริ่มจากการส่งเสริมในส่งการบรรเทาปัญหา ในรูปแบบสงเคราะห์ ซึ่งในรูปแบบการบริจาค การสงเคราะห์เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถแก้ปัญหา ในส่วนของการทำให้บุคคลสามารถพัฒนาศักยภาพได้ อีกทั้งยังทำให้บุคคลไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และต่อมารัฐบาลจึงปรับเปลี่ยนแนวทางในการจัดสวัสดิการมาเป็นแบบช่วยเหลือตามสิทธิ และเน้นในเรื่องการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลในลักษณะการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (จันจิรา เสพา, 2555 น. 34) ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคมมีกรอบแนวคิดหลัก ๆ 2 รูปแบบคือ 1) การบรรเทาปัญหา (Residual Model) คือ การช่วยเหลือบุคคลที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยภาครัฐ และ 2) การช่วยเหลือตามสิทธิ (Institutional Model) นั่นคือ การจัดบริการทางสังคมในการช่วยเหลือโดยคำนึงถึงสิทธิของบุคคลที่พึงมีสิทธิได้รับ (จันจิรา เสพา, 2555 น. 33)

## 2. แนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ

การให้การดูแลผู้สูงอายุในสถาบันคือการช่วยเหลือ ดูแลและดูแลผู้สูงอายุที่กำลังประสบปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง สุขภาพ ขาดการดูแล ถูกทอดทิ้ง เป็นต้น ในรูปแบบการช่วยเหลือของหน่วยงานรัฐหรือเอกชนในลักษณะการให้บริการในสถาบัน (Institutional Care) ซึ่งจะเป็นการช่วยเหลือดูแล การรักษา การบำบัด เยียวยา ฟันฟู เพื่อที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุ

แนวคิดในการให้บริการที่เน้นการช่วยเหลือโดยตรง (Direct Treatment) การบริการที่เน้นการช่วยเหลือโดยตรง ใช้วิธีการให้บริการระดับบุคคล (Individual Service) และการให้บริการระดับกลุ่ม (Group Service) การให้บริการโดยตรง ถือเป็น การช่วยเหลือผู้สูงอายุให้สามารถปรับตัวเข้าสู่สภาพแวดล้อมใหม่ เป็นการช่วยเหลือที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น โดยการช่วยเหลือจะเป็นลักษณะการช่วยเหลือดูแลเป็นเฉพาะราย การให้คำแนะนำ ช่วยเหลือและแก้ปัญหาด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสิ่งของที่จำเป็น หรือช่วยเหลือในเรื่องปัญหาปรับตัวให้เข้าสังคม เพื่อที่จะสามารถปรับตัวกิจกรรมและสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่นได้

แนวคิดในการปฏิบัติงานเชิงสหวิชาการ (Interdisciplinary Approach) การปฏิบัติงานเชิงวิชาการ เป็นการร่วมมือระหว่างวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้รับบริการบางรายมีปัญหาเรื่องในหลากหลายด้าน จึงทำให้การช่วยเหลือ และดูแลผู้สูงอายุนั้น จะต้องร่วมกันทำงานเป็นทีมโดยหลากหลายวิชาชีพ เพื่อระดมทรัพยากรทางสังคมในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุให้สามารถผ่านพ้นวิกฤตปัญหาของตนได้

พวงรัตน์ บุญญาณรงค์ (2538 : 64) อธิบายแนวคิดการดูแลว่า เป็นการดูแลและช่วยเหลือระดับบุคคลจนถึงระดับความพึงพอใจ สามารถที่จะดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีศักดิ์ศรีรู้ถึงคุณค่าในตนเอง โดยองค์ประกอบ (วชิราพรณ เทพิน.2553: 27; อ้างอิงจากพวงรัตน์ บุญญาณรงค์.2538: 64) กล่าวว่างค์ประกอบการดูแลตามแนวคิดนี้มีทั้งหมด 8 ประการ คือ

1. การรู้จัก (Knowing) การให้การดูแล ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ในการที่จะรู้จักกับบุคคลที่จะได้รับการดูแลนั้น รู้ถึงความต้องการ วิธีการการให้ความช่วยเหลือเพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล

2. ความจริงใจ (Honesty) ผู้ให้การดูแลจะต้องมีความตั้งใจและมีความเต็มใจในการดูแล ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกทางคำพูด การกระทำ รวมถึงการแสดงความรู้สึกของตนเองในการให้ความช่วยเหลือดูแลบุคคล

3. ความไว้วางใจ (Trust) ผู้ดูแลและผู้รับการดูแล จะต้องมีความสัมพันธ์ภาพอันดีซึ่งกันและกัน โดยมีความไว้วางใจต่อกันและกัน

4. ความอ่อนน้อมถ่อมตน (Humility) ความอ่อนน้อมถ่อมตนของผู้ดูแลจะส่งผลให้ผู้ดูแลได้มีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อผู้รับการดูแล รวมถึงการได้รับการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้ไม่เกิดการวางอำนาจต่อผู้รับการดูแล

5. ความอดทน (Patience) ผู้ให้การดูแลจะต้องมีความอดทนต่อการช่วยเหลือดูแลบุคคล ได้มีการเปิดโอกาสให้ผู้รับการดูแลสามารถแสดงตัวตนของตนเอง แสดงความคิดเห็น และสนับสนุนการตัดสินใจของตนเอง รวมถึงการพัฒนาศักยภาพในตนเอง

6. ความหวัง (Hope) การดูแลของผู้ดูแล ผู้ดูแลจะต้องมีความคาดหวังในการดูแลช่วยเหลือ หรือพัฒนาผู้รับการดูแลให้มีศักยภาพในการดูแลตนเอง เนื่องจากความหวังถือเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพ

7. ความกล้า (Courage) ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีความกล้าในการและยินดีต่อการปฏิบัติงานบนพื้นฐานความถูกต้องและเป็นธรรมของจริยธรรมเพื่อปกป้องศักดิ์ศรี รวมถึงสิทธิของบุคคลอื่น

8. การเลือกแนวทางการช่วยเหลือ (Alternating rhythm) การให้การดูแลบุคคลจะต้องมีการประเมินการดูแล โดยมีการมองหาปัญหาในการช่วยเหลือจากหลากหลายทางเพื่อให้เกิดแนวทางการช่วยเหลือที่เหมาะสมที่สุดต่อการดูแลบุคคล

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการดูแลข้างต้น สรุปได้ว่าการดูแลผู้สูงอายุ จะต้องอยู่บนพื้นฐานการไว้วางใจ และความช่วยเหลือดูแลอย่างเหมาะสม เพื่อช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพที่สุด โดยองค์ประกอบการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การดูแลด้านดำรงกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ การดูแลด้านจิตใจให้มีสุขภาพจิตที่ดีในการดำเนินชีวิต การให้บริการทางสังคม รวมถึงการดูแลยามเจ็บป่วย การดูแลด้านเศรษฐกิจและรายได้ของผู้สูงอายุ สิ่งเหล่านี้เป็นการดูแลช่วยเหลือถึงความเป็นอยู่อันดีในการตอบสนองความต้องการของบุคคลให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและมีศักดิ์ศรี รู้คุณค่าในตนเอง

การดูแลผู้สูงอายุของโบเวอร์ (วชิราพรรณ เทพิน.2553: 28; อ้างอิงจาก Bower.1987 : 20-31) ได้ทำการแบ่งการดูแลผู้สูงอายุได้เป็น 5 ด้าน คือ

1. การดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด (Anticipatory caregiving) การดูแลผู้สูงอายุโดยการเปิดโอกาสถึงการได้แสดงทัศนคติ การแสดงความคิดเห็นรับรู้และตัดสินใจร่วมกัน

2. การดูแลเพื่อการป้องกัน (Preventive caregiving) เป็นการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันการบาดเจ็บหรือป้องกันการเจ็บป่วย รวมถึงป้องกันความผิดปกติอันเกิดจากจิตใจและความเครียด ที่อาจส่งผลถึงภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วย ได้แก่ การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มีความเหมาะสม การจัดเตรียมอาหาร การจัดเตรียมยารักษาโรคในการดูแลผู้สูงอายุ

3. การดูแลโดยการพาไปทำกิจกรรม (Supervisory caregiving) เป็นการดูแลผู้สูงอายุในการนำพาไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งทางสังคมและจิตใจ เช่น การพาไปตรวจสุขภาพ การพาไปรับการรับการรักษาเมื่อมีอาการเจ็บป่วย เป็นต้น

4. การดูแลเพื่อปกป้องคุ้มครอง (Protective caregiving) เป็นการดูแลผู้สูงอายุที่เน้นการดูแลทางจิตใจมากกว่าด้านร่างกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเอง

การให้การดูแลในการปฏิบัติกิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวัน (Instrumental caregiving) การดูแลผู้สูงอายุในการดำรงไว้ถึงการทำหน้าที่ของร่างกายและภาวะสุขภาพที่ดีของตนเอง เช่น การทำงานบ้าน การจัดเตรียมอาหาร การทำกิจกรรมนันทนาการ การซักเครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น

### 3. แนวคิดเครือข่ายทางสังคม

จุดเริ่มต้นของการเกิดเครือข่าย คือการเคลื่อนไหวทางสังคม ที่มีแนวทางการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ระหว่างกันของสมาชิกภายในกลุ่ม รวมถึงความต้องการที่จะก่อให้เกิดการขับเคลื่อนกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าประสงค์ที่วางไว้ (วิธนา เทียงธรรม, สุณีย์ ละกำปน์, อภาพร เผ่าวัฒนา: 89)

การนิยามของคำว่า “เครือข่าย” ถือเป็นรูปแบบจำลองที่มั่นคงของความสัมพันธ์ระหว่างคนโดยตรงต่อกิจกรรมร่วมกันสถาบันที่มีกฎควบคุมหรือมีบรรทัดฐานความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกัน ซึ่ง เครือข่ายทางสังคม(Social Network) ถือเป็นความสัมพันธ์ของสองคนขึ้นไป ที่ให้การยอมรับในกฎกติกาและบรรทัดฐานร่วมกันอย่างสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และเป็นช่องทางการกระจายทรัพยากรใหม่ระหว่างพื้นที่ทางสังคม(ชินสัคค สุวรรณัจฉริย: 12)

#### 3.1 องค์ประกอบของเครือข่าย

เครือข่ายทางสังคมจะดำรงอยู่ได้ จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบที่สำคัญของเครือข่าย ดังนี้

1. สมาชิกของเครือข่าย (Members) สมาชิกของเครือข่ายถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความเป็นเครือข่าย ที่จะสร้างระบบความสัมพันธ์ แต่ละบุคคล กลุ่มคน ชุมชน องค์กร จะมีการดำเนินการประสานความสัมพันธ์ที่จะหาแนวทางร่วมกันในการพึ่งพิงอาศัยซึ่งกันและกัน

2. มีการรับรู้และมุมมองที่เหมือนกัน (Common perception) หากสมาชิกเครือข่ายไร้ซึ่งความมุ่งมั่นและจุดมุ่งหมายเดียวกัน จะไม่เรียกว่าเป็นเครือข่ายได้ เนื่องจากความเป็นเครือข่าย จะต้องร่วมมือซึ่งกันและกันอย่างมีจุดหมาย อีกทั้งยังต้องมีจิตสำนึกต่อส่วนรวมในการทำหน้าที่ระหว่างกัน เพื่อเป็นแรงขับเคลื่อนที่นำไปสู่การแสวงหาแนวทางร่วมในการสร้างพลังอำนาจในการต่อรองและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและกัน

3. การมีส่วนร่วมของสมาชิก (Members participation) การมีส่วนร่วมของสมาชิกจะกว้างกันจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมพลังของเครือข่าย ก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีที่ทำให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กัน การมีส่วนร่วมจึงเสมือนกลไกที่ผลักดันให้ความเป็นเครือข่ายยังคงมีการดำรงอยู่และดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

4. มีความสนใจและเกิดผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual interests and benefits) คือ การดำเนินการให้เกิดการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมในกลุ่มสมาชิกของเครือข่าย ดังนั้นการจัดการขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายจะต้องมีความเป็นธรรมและโปร่งใส เพื่อการดำเนินงานที่สามารถตรวจสอบได้และเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของสมาชิก

5. การเกื้อกูลซึ่งกันและกัน (Complementary relationship) การทำกิจกรรมร่วมกันของเครือข่ายจะต้องมีความร่วมมือกันอย่างสมัครใจ บนพื้นฐานของความเท่าเทียม เสมอภาค และอิสระ มีการพึ่งพาอาศัยกัน เพื่อแก้ไขข้อจำกัดต่าง ๆ ของเครือข่าย

6. ความสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interaction and communication) การสื่อสารถือมีความสำคัญ เนื่องจากถือเป็นระบบความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญของเครือข่ายที่จะช่วยให้สมาชิกเกิดการรับรู้ เกิดการยอมรับการทำงานร่วมกัน

7. การประสานงานเครือข่าย (Network co-ordinated) การขับเคลื่อนของความเป็นเครือข่าย จะต้องเป็นผู้ประสานงานระหว่างสมาชิกในเครือข่าย ซึ่งผู้ประสานงานจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถทางการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง ประสานผลประโยชน์ รวมถึงการจัดการความขัดแย้ง เพื่อให้เกิดความราบรื่นต่อการดำเนินงานในเครือข่าย

8. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานของเครือข่าย (Network outcome) สิ่งนี้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จ ความเข้มแข็งของเครือข่าย รวมถึงการดำรงอยู่ของเครือข่าย ซึ่งสามารถวัดได้จากกิจกรรมที่ทำร่วมกันและความต่อเนื่อง สม่่าเสมอ

### 3.2 การรักษาความยั่งยืนของเครือข่าย

ความเป็นเครือข่ายมีความสัมพันธ์ทั้งกับการดำเนินงานและสัมพันธภาพของสมาชิกกลุ่ม นำไปสู่การจัดการตามเป้าประสงค์ของเครือข่ายภายใต้บริบทต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะมี ความเคลื่อนไหวไหลทางสังคมที่จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชนและสังคม ดังนั้น ความยั่งยืนของเครือข่าย จึงมีความสำคัญต่อการดำรงอยู่ของเครือข่าย การประคับประคองความเป็นเครือข่ายย่อมส่งผลให้ ภารกิจนั้น ๆ สำเร็จอย่างต่อเนื่อง โดยมีหลักการดังนี้

1. การก่อรูปของเครือข่ายเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกในเครือข่าย ตั้งแต่เริ่มต้นในการร่วมกันรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน
2. การรักษาสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิก โดยมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน อย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการจัดประชุม การแลกเปลี่ยนความรู้ เสวนา เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ จะส่งเสริมให้ความสัมพันธ์ยังคงอยู่และดำเนินต่อไป
3. กำหนดกลไกสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงาน ที่มีความยืดหยุ่น สมาชิก สามารถปรับตัวตามเงื่อนไขได้
4. จัดหาทรัพยากรการสนับสนุนที่เพียงพอ เช่น อุปกรณ์ เงินทุน เครื่องมือในการ อำนวยความสะดวกต่อการดำเนินงานของสมาชิก เป็นต้น
5. มีบุคคล หรือกลุ่มประสานงานที่คอยช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง มี การพัฒนาศักยภาพของสมาชิกในทุกด้านอย่างต่อเนื่อง
6. การสร้างผู้นำรุ่นใหม่และสมาชิกอย่างต่อเนื่อง
7. การใช้เครื่องมือที่มีคุณภาพในการประเมินผลการดำเนินงานและติดตาม ความก้าวหน้าของผลการดำเนินงาน รวมถึงนำผลประเมินการดำเนินงานไปใช้ในการปรับปรุงการ ดำเนินงานของเครือข่ายต่อไป

**4. กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ระดับสากล มีหลักการ สหประชาชาติสำหรับผู้สูงอายุและระดับชาติ คือปฎิญญาผู้สูงอายุ พระราชบัญญัติ พ.ศ.2546 และแผนผู้สูงอายุ**

จากประวัติและพัฒนาการการดูแลผู้สูงอายุในอดีตจนถึงปัจจุบัน การดำเนินงานด้าน สวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย เริ่มในปี พ.ศ. 2496 ในการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้นเพื่อ ช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้สูงอายุให้เหมาะสมตามอัตภาพ หลังจากนั้นเมื่อปี พ.ศ.2525 ได้มีการ ประชุมสมัชชาใหญ่แห่งองค์การสหประชาชาติเกิดขึ้นในการรับรองแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศ

หลังจากการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุโลก ประเทศไทยได้มีองค์กรในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมากขึ้น และสำหรับประเทศไทยคณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็นวัน “ผู้สูงอายุแห่งชาติ” รวมถึงได้มีการจัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525 – 2544 และในปี พ.ศ. 2542 เป็นปีที่องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ พ.ศ. 2542 เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ทำให้ก่อให้เกิดปฏิกิริยาผู้สูงอายุในประเทศไทยขึ้น หลังจากนั้นจึงได้มีการประกาศใช้แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ซึ่งในปี พ.ศ. 2546 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ในราชกิจจานุเบกษา จึงส่งผลให้เป็นการประกาศระเบียบ รวมถึงการออกมาตรการต่าง ๆ ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่มากขึ้น (มัทยา ศรีพนา, 2557)

ปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ทำให้ก่อให้เกิดปฏิกิริยาผู้สูงอายุในประเทศไทยขึ้น ซึ่งปฏิกิริยาผู้สูงอายุไทย ถือเป็นพันธกรณีระหว่างประเทศตามหลักการของสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ โดยปฏิกิริยาผู้สูงอายุฉบับนี้ได้รับความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2542 (กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม)

ต่อมาการประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ในราชกิจจานุเบกษา ถือเป็นจุดสำคัญในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่ถือว่าเป็นผลให้มีการออกกฎหมายหรือประกาศระเบียบ การปฏิบัติงานของหน่วยงานต่าง ๆ ถือมีความสำคัญที่ก่อให้เกิดการดำเนินงานทางด้านผู้สูงอายุอย่างกว้างขวางมากยิ่งขึ้น ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 มาตรา 3 ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุ กล่าวคือ บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) หากจะกล่าวถึงวัยผู้สูงอายุ นั้น ถือเป็นวัยของการเสื่อมถอยทางด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากสภาวะทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ สังคมที่เปลี่ยนแปลง ปัจจัยต่าง ๆ มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ รวมถึงความสมดุลและความเป็นอยู่ที่ดีของชีวิต หากแนวโน้มในอนาคตของประเทศไทยที่มีภาวะการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่ส่งผลกระทบต่อความเปลี่ยนแปลงของประชากร จำนวนที่มากขึ้นนี้ย่อมส่งผลถึงแนวโน้มในอนาคตของจำนวนการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากที่จะอยู่ในภาวะพึ่งพิง ความชราภาพก่อให้เกิดภาวะความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจ รวมถึงสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของการเป็นครอบครัวขยาย ที่เปลี่ยนมาสู่ครอบครัวเดี่ยวที่มากขึ้น บุคลากรในประเทศที่มีบุตรลดลง จึงทำให้ลักษณะครอบครัวมีความเปลี่ยนแปลง การดูแล หรือใส่ใจผู้สูงอายุนั้นอาจลดลงเนื่องด้วยผู้สูงอายุบางกลุ่มที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ ย่อมส่งผลต่อสภาพความเป็นอยู่อันดีของการดำเนินชีวิต

รัฐบาลมิได้ดำเนินการอย่างจริงจัง สามารถเห็นได้จากการที่รัฐบาลได้มีการออกนโยบายรองรับกับสถานการณ์ดังกล่าวโดยอยู่ในความดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นส่วนที่รัฐได้มีการพัฒนาความสำคัญอย่างจริงจังจนได้มีการจัดตั้งกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2558 ตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ 14) พ.ศ. 2558 โดยมีวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุที่จะมุ่งสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ บนพื้นฐานความรับผิดชอบร่วมกัน ส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาแผนมาตรการ รวมถึง นวัตกรรมในการส่งเสริมทุกภาคส่วนร่วมรับผิดชอบ และคุ้มครอง พิทักษ์ของผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงสวัสดิการสังคม

#### 4.1 หลักการสหประชาชาติสำหรับผู้สูงอายุ (United Nations Principles for Older Persons)

เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2534 ทางสหประชาชาติได้ประชุมรับรองหลักการผู้สูงอายุ โดยเป็นการกำหนดในการจัดเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุเนื่องด้วยการเพิ่มจำนวนมากขึ้น และเพื่อการสนับสนุนให้รัฐบาลกำหนดแนวทางการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ โดยยึดหลักการสำคัญทั้ง 5 หลักที่จะกล่าวต่อไปนี้ รวมถึง ในปี พ.ศ.2542 ทางองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ (International Year of Older Persons) ซึ่งถือเป็นการจัดกิจกรรมในการสนับสนุนให้ความสำคัญในการผลักดันให้สังคมตระหนักถึงการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุ โดยยึดหลักการสำคัญทั้ง 5 หลักต่อไปนี้

**หลักการที่ 1** ความเป็นอิสระ/ การพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ (Independence) ซึ่งความเป็นอิสระ หมายถึงผู้สูงอายุควรจะได้รับความเป็นอยู่ที่ดี ไม่ว่าจะเป็นอาหาร เครื่องดื่ม ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม อีกทั้งการดูแลทางด้านสุขภาพที่เหมาะสม รวมถึงการได้รับการมีส่วนร่วมทางโอกาสการทำงานและการศึกษา ความปลอดภัยในที่พักอาศัย ดังนี้

หลักการที่ 1.1 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอทั้งจากการจัดสรรรายได้ การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการช่วยเหลือตนเอง

หลักการที่ 1.2 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและโอกาสได้ทำงาน หรือมีโอกาที่จะสร้างรายได้ทางอื่นให้กับตนเอง

หลักการที่ 1.3 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและมีส่วนร่วมในการกำหนดการเกษียณอายุการทำงาน

หลักการที่ 1.4 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงโครงการฝึกอบรมและโครงการด้านการศึกษาที่เหมาะสม

หลักการที่ 1.5 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และความสามารถที่จะปรับให้เข้ากับสภาพที่พึงพอใจตามความเหมาะสม

หลักการที่ 1.6 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะพักอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเองได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

**หลักการที่ 2 การมีส่วนร่วม (Participation)** ซึ่งการมีส่วนร่วมหมายถึง ผู้สูงอายุควรได้มีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินนโยบายที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของตน อีกทั้งยังควรมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะ ให้แก่คนรุ่นหลัง รวมถึงการได้รับโอกาสการเข้าถึง การบริการของชุมชนตามที่ตนสนใจและสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง

หลักการที่ 2.1 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิคงอยู่ในสังคม และมีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน ในการกำหนดและดำเนินนโยบายที่มีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่อันดีของผู้สูงอายุ รวมทั้งแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะกับคนรุ่นใหม่

หลักการที่ 2.2 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาและพัฒนาโอกาสในการ ให้บริการแก่ชุมชน และทำงานอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมกับความสนใจและความสามารถ

หลักการที่ 2.3 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะก่อตั้งขบวนการหรือสมาคมเพื่อ ผู้สูงอายุ

**หลักการที่ 3 การดูแลเอาใจใส่ (Care)** ซึ่งการดูแลเอาใจใส่หมายถึง ผู้สูงอายุควร ได้รับการดูแล ปกป้องคุ้มครอง และได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน การได้รับสิทธิเข้าถึง การบริการด้านดูแลสุขภาพ การช่วยเหลือ ดูแลฟื้นฟูทั้งทางสภาวะด้านร่างกาย จิตใจ และสภาวะ ทางอารมณ์ อีกทั้งพึงได้รับสิทธิการบริการทางสังคม การบริการด้านกฎหมาย และการปกป้อง คุ้มครองสิทธิ เสรีภาพขั้นพื้นฐาน เพื่อการมีคุณภาพชีวิตอันดี

หลักการที่ 3.1 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับการอุปการะ การดูแลเลี้ยงดูและ การปกป้องคุ้มครองจากครอบครัวและชุมชนตามคุณค่าวัฒนธรรมของแต่ละสังคม

หลักการที่ 3.2 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงบริการด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อช่วยให้สามารถและคงไว้หรือฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ให้อยู่ในระดับที่ สมบูรณ์ที่สุด และเพื่อช่วยป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะเจ็บป่วยอีกด้วย

หลักการที่ 3.3 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิได้รับบริการทางด้านสังคมและกฎหมาย เพื่อส่งเสริมอิสรภาพในการดำเนินชีวิต การปกป้องคุ้มครองและได้รับการดูแล

หลักการที่ 3.4 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากการให้บริการด้าน การปกป้องคุ้มครอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการกระตุ้นทางด้านจิตใจและสังคมจากสถาน

สงเคราะห์ผู้สูงอายุ ในสภาพแวดล้อม บรรยากาศที่เป็นมิตร มีความปลอดภัย อย่างเหมาะสมตามความต้องการของตน

หลักการที่ 3.5 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิมนุษยชน และเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตของตนเอง

**หลักการที่ 4 ความพึงพอใจในตนเอง (Self-Fulfillment) ความพึงพอใจในตนเอง** หมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสการพัฒนาศักยภาพของตนเอง และการเข้าถึงการบริการทางสังคม ทรัพยากรด้านการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อทางศาสนา และนันทนาการทางสังคม

หลักการที่ 4.1 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่

หลักการที่ 4.2 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงแหล่งการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อทางศาสนา และนันทนาการในสังคม

**หลักการที่ 5 ความมีศักดิ์ศรี (Dignity) ความมีศักดิ์ศรี**หมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับการดำเนินชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี ไม่อยู่อย่างการถูกเอารัดเอาเปรียบและไม่ถูกทารุณกรรมทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมและมีความเป็นธรรม

หลักการที่ 5.1 ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และมีความมั่นคงปลอดภัยจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ตลอดจนการปฏิบัติอย่างทารุณทั้งทางร่างกายและจิตใจ

หลักการที่ 5.2 ผู้สูงอายุพึงได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัย เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภูมิหลัง ศาสนา ความพิการ ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสถานภาพอื่นใด

องค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการประเมินสามารถจัดกลุ่มเป็น 6 ด้าน(สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน หน้า35) ดังนี้

1. ด้านร่างกาย(Physical domain) นั่นคือการรับรู้สภาพร่างกายของบุคคล มีผลต่อชีวิตประจำวัน

2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) นั่นคือ การรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง ความรู้สึก ความมั่นใจ ความภาคภูมิใจ ความสามารถในการจัดการกับความกังวลหรือความเครียด เป็นต้น

3. ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล(Level of independence domain) นั่นคือ การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หรือ ความสามารถในการเคลื่อนไหว เป็นต้น

4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social-relationship domain) นั่นคือ การรับรู้ถึงเรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น

5. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment domain) นั่นคือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็น ความปลอดภัยและความมั่นคงในชีวิตกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี สถานบริการทางสุขภาพและสังคม

6. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล(Spirituality religion/person belief domain) นั่นคือ การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อที่ต่าง ๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็น ความเชื่อด้านศาสนาหรือความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในการดำเนินชีวิต เป็นต้น

#### 4.2 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พุทธศักราช 2542

ในปี พ.ศ. 2542 เป็นปีที่องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ พ.ศ. 2542 เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ทำให้ก่อเกิดปฏิญญาผู้สูงอายุในประเทศไทยขึ้น ซึ่งปฏิญญาผู้สูงอายุไทย ถือเป็นพันธกรณีระหว่างประเทศตามหลักการของสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ โดยปฏิญญาผู้สูงอายุฉบับนี้ได้รับความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2542 (กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม)

เพื่อเป็นไปตามเป้าประสงค์ที่จะมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนด สาระสำคัญไว้ดังนี้

**ข้อ 1** ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

**ข้อ 2** ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับ บทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกัน อย่างเป็นสุข

**ข้อ 3** ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและ บริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถ ปรับบทบาทของตนให้สมวัย

**ข้อ 4** ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยและตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

**ข้อ 5** ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้าน สุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ตามคตินิยม

**ข้อ 6** ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้ สามารถช่วยเหลือครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในสังคมเป็นแหล่งภูมิปัญญาของคน รุ่นหลัง มีการเข้าสังคม มีนันทนาการที่ดี และมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

**ข้อ 7** รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุ ผลตามเป้าหมาย

**ข้อ 8** รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ ค้ำครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

**ข้อ 9** รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรม ไทย ที่เน้นความกตัญญูกตเวทีและเอื้ออาทรต่อกัน

สำหรับสวัสดิการผู้สูงอายุได้ในประเทศไทยมีการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ซึ่งแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับนี้ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานไว้ทั้งหมด 5 ยุทธศาสตร์ ซึ่งสามารถสรุปสาระสำคัญหลักได้ดังนี้

**ยุทธศาสตร์ที่ 1** การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การสร้างหลักประกันชีวิตในยามแก่เฒ่า เป็นการขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุม รวมถึงการสร้างวินัยทางการเงินเพื่อส่งเสริมการออมสำหรับผู้สูงอายุ การให้การส่งเสริมด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งการศึกษานอกระบบและในระบบ หรือการศึกษาตามอัธยาศัย การพัฒนาการจัดบริการทางการศึกษา เพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ การปลูกจิตสำนึกแก่ผู้คนในสังคมให้ตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

**ยุทธศาสตร์ที่ 2** การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยแก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการส่งเสริมความเข้มแข็งในการจัดตั้งองค์กร

ผู้สูงอายุ และการสร้างโอกาสด้านการทำงาน ในการหารายได้ของผู้สูงอายุ ทั้งการทำงานอย่างไม่เต็มเวลา และเต็มเวลา

**ยุทธศาสตร์ที่ 3** การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ มาตรการการคุ้มครองด้านรายได้ของผู้สูงอายุเพื่อให้รับสวัสดิการด้านรายได้พื้นฐานที่รัฐจัดให้ รวมถึงหลักประกันด้านสุขภาพ นั่นคือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบการบริการสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปี

**ยุทธศาสตร์ที่ 4** การบริการจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุ ทั้งระดับชาติ การพัฒนาบุคลากร เป็นการผลักดันนโยบายและภารกิจที่สำคัญของผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติ

**ยุทธศาสตร์ที่ 5** การประมวล พัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และติดตามประเมินผลดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

#### 4.3 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1

พ.ศ.2552

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

**1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ** ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- 1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรี

ของผู้สูงอายุ

**2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ** ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

- 2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเอง

เบื้องต้น

- 2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
- 2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
- 2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- 2.5 มาตรการ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

**3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก**

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

**4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุ ระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก**

- 4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ
- 4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

**5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนางานความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก**

5.1 มาตรการ สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนางานความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการ สนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ใน สังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการ ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

5.4 มาตรการ พัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

จากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเน้นการพึ่งพาตนเอง ส่งเสริมให้มีการเห็นคุณค่าของตนเอง อีกทั้งการเปิดโอกาสและสร้างวินัยที่เกิดขึ้นจากการออม รวมถึงการตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมทั้งในครอบครัวและชุมชน

การส่งเสริม คุ้มครองและการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นแบบแผนและมีการดำเนินงานในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม ผู้สูงอายุได้รับสิทธิในส่วนของสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม จึงได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งส่งผลให้บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปตามบทบัญญัติพระราชบัญญัติได้มีสิทธิที่จะได้รับการส่งเสริมด้านสวัสดิการและคุ้มครอง รวมถึงสนับสนุนในการดำเนินชีวิตด้านต่าง ๆ ที่ครอบคลุมตามมาตรา 11 ที่กล่าวถึงสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่น
6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง
9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว
10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
13. การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

ในส่วนของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2553 ได้มีการแก้ไขปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ อีกทั้งตามมาตรา 4 ของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2553 ได้ให้การยกเลิกความในข้อ (11) ของมาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ให้มีการใช้ข้อความว่า “การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงจากทางภาครัฐ

## 5. ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีประวัติที่มาคือสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยามมกุฎราชกุมาร ได้เสด็จพระราชดำเนินวางศิลาฤกษ์ เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2510 และเปิดแพรคลุมป้ายเพื่อเปิดดำเนินการ ในวันที่ 13 เมษายน พ.ศ.2511 โดยศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีแห่งนี้เป็นศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานของภาครัฐแห่งแรกในประเทศไทยที่เป็นศูนย์จัดสวัสดิการผู้สูงอายุในการร่วมมือการดำเนินงานกับภาคเอกชน

อยู่ภายใต้การดูแลของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และยังเป็นศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแห่งแรกในการร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการร่วมกันดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ รับผิดชอบการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในภาคตะวันออก ในพื้นที่ 7 จังหวัด คือ ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว จันทบุรี ระยอง ตราด ซึ่งทางศูนย์มีโครงสร้างการดำเนินงาน 2 ส่วนคือกลุ่มการบริหารงานทั่วไป และ กลุ่มสวัสดิการสังคมในการมีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาการจัดสวัสดิการด้านผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐาน ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในการดำเนินชีวิต อีกทั้งยังส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถได้รับการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ซึ่งดำเนินงานภายใต้ 6 ภารกิจ คือ

1. ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศงานสวัสดิการผู้สูงอายุ (Data Center) จัดทำข้อมูลสารสนเทศของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ และข้อมูลผู้สูงอายุรายบุคคลที่เข้ารับบริการในศูนย์
2. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ หรือหน่วยงานองค์กรที่ทำงานด้านผู้สูงอายุภาครัฐและเอกชน (Training Center)
3. ศูนย์การเรียนรู้ (Learning Center) เป็นที่ฝึกงานของบุคคล หน่วยงาน สถาบันการศึกษา หรือผู้ที่สนใจ
4. ศูนย์การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแบบสถาบัน (Social welfare service for older person under institutional care center) จัดบริการสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ปัจจัยที่จำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตแก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาขาดปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต ไร้ผู้อุปการะดูแล

5. ศูนย์การจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน (Social welfare service for older person within communities center) โดยการส่งเสริมและสนับสนุนทางสังคม ชุมชน หรือภาคี เครือข่ายต่าง ๆ ได้เข้ามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และกระจายการบริการภาครัฐสู่ชุมชน

6. ศูนย์บริการให้คำแนะนำปรึกษาและส่งต่อ (Counseling Center) การประสานความร่วมมือส่งต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือ สงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ ประสบปัญหาภาวะการณณ์ดำรงชีวิต

ปัจจุบันศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัด ชลบุรี มีจำนวนผู้สูงอายุในการรับเข้าบริการจำนวนทั้งสิ้น 182 คน โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุเพศชาย 84 คน คิดเป็นอัตราส่วนร้อยละ 46.2 เพศหญิง 98 คน คิดเป็นอัตราส่วนร้อยละ 53.8 ซึ่งการเข้า รับบริการในศูนย์แห่งนี้ อายุมากที่สุดคือ 96 ปี และ อายุน้อยที่สุดคือ 61 ปี การดูแลผู้สูงอายุได้มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามเกณฑ์ตามการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน หรือ Activity Daily Living ซึ่งกลุ่มทั้งหมดจะแบ่งตามเกณฑ์ในการดูแลเป็นทั้งหมด 3 กลุ่ม ดังนี้ Group A ช่วยเหลือตนเองได้ Group B ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง มีภาวะเจ็บป่วย และ Group C ช่วยเหลือ ตนเองไม่ได้ เจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งมี หลักเกณฑ์การรับผู้สูงอายุตามระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่า ด้วยการให้บริการผู้สูงอายุ พ.ศ.2558 ดังนี้

1. อายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย
2. ไม่เป็นผู้ต้องหาว่ากระทำผิดอาญา และอยู่ระหว่างการสอบสวน ของพนักงานสอบสวนหรืออยู่ระหว่างการพิจารณาคดีของศาล
3. ไม่เป็นโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2553
4. มีความสมัครใจ
5. สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน
6. ไม่มีอาการทางจิตที่รุนแรง หรือมีพฤติกรรมด้านลบที่จะส่งผล กระทบต่อผู้อื่น
7. ไม่ติดสารเสพติดหรือสุรา
8. กรณีคนเร่ร่อน ถูกทอดทิ้ง หรือไร้ที่พึ่ง ต้องผ่านกระบวนการตาม พระราชบัญญัติผู้คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ.2557 ก่อน เช่น การเยี่ยมครอบครัว ชุมชน การหา อาชีพที่เหมาะสม เป็นต้น

9. ผู้สูงอายุที่มีประสงค์เข้าอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ต้องมีคุณสมบัติตามที่กล่าวมาข้างต้น และต้องเป็นผู้ประสบปัญหาเดือดร้อนอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

9.1 ฐานะยากจน

9.2 ไม่มีที่อยู่อาศัย

9.3 ขาดผู้อุปการะ หรือผู้ให้ความช่วยเหลือดูแล

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษากระบวนการนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติ กรณีศึกษา: ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้ รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่สำคัญกับการวิจัยในครั้งนี้มีอยู่ 5 เรื่อง ดังนี้

6.1. กรรณิการ์ณ แก่นเมือง. 2555. เอกสารงานวิจัยเรื่อง ชีวิตผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุและความจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องเข้ารับการสงเคราะห์ รวมถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยการวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ รวมถึงการรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษาที่พบว่าผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ที่เข้ารับการสงเคราะห์ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุงแห่งนี้เป็นคนภาคกลาง ที่มีลักษณะโครงสร้างทางครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว ที่มีขนาดครอบครัวขนาดเล็ก หรือครอบครัวที่อยู่คนเดียว รวมถึงปัญหาทางเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ และไม่มีที่อยู่อาศัย รวมถึงปัญหาทางสังคมที่ปัจจุบันผู้คนต่างมีมีภาระหน้าที่ออกทำมาหากิน จึงเกี่ยวพันกับการที่มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านหรือคนในชุมชนน้อยลง รวมถึงการที่มีทัศนคติว่าตนไม่ได้ประกอบอาชีพนั้น ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตนเองเป็นภาระของลูกหลานจึงเป็นปัจจัยหนึ่งให้เข้ารับการสงเคราะห์ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

6.2. ปรียานุช จันทิมา. 2554. เอกสารงานวิจัยเรื่องพัฒนาการของเครือข่ายผู้สูงอายุ ในการดูแลตนเองกรณีศึกษาชุมชนเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญ. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน รวมถึงการสังเคราะห์พัฒนาการเครือข่ายและผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และวิเคราะห์เงื่อนไขเชิงบริบททางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมของท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาการของเครือข่ายผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาที่พบคือพัฒนาการในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันมีหลากหลายวิธี เช่นการดูแลสุขภาพในครอบครัว และชุมชน ระบบการแพทย์ปัจจุบัน ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ส่วนด้านพัฒนาการของเครือข่ายที่มีผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เครือข่ายผู้สูงอายุ คนในชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ มีกิจกรรมทางสุขภาพร่วมกัน ร่วมสนับสนุน ส่งเสริมเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง อีกทั้งเครือข่ายเป็นหัวใจหลักที่สำคัญของการพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม ถือเป็นเครือข่ายที่มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

6.3. ศิริพร เขียวไสว. 2550. เอกสารงานวิจัยเรื่อง การนำนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลวังยาง จังหวัดสุพรรณบุรี. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาผลจากการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ (เบี้ยยังชีพ) ไปปฏิบัติ รวมถึงทำการศึกษายุทธศาสตร์ที่มีผลต่อการนำไปปฏิบัติในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังยาง จังหวัดสุพรรณบุรี และการศึกษางานวิจัยนี้ได้ศึกษาจากเอกสารการสัมภาษณ์และใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ

ผลการศึกษาการนำนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลวังยาง จังหวัดสุพรรณบุรีพบว่า ปัจจัยด้านงบประมาณ และบุคลากรไม่เพียงพอ อีกทั้งไม่สอดคล้องกับภาระหน้าที่งานที่ได้รับมอบหมาย และไม่มีผู้มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมทั้ง ประชาชนทั่วไปไม่มีเวลาที่จะสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการเนื่องด้วยปัจจัยด้านเวลาที่ไม่สะดวก และปัญหาเรื่องสุขภาพถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนี้ยังขาดการติดตามประเมินผลของโครงการ เนื่องด้วยไม่มีการทบทวนรายชื่อของผู้สูงอายุที่สมควรได้รับเบี้ยยังชีพ ซึ่งถือเป็นปัญหาในเรื่องการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

6.4. ธนัตถ์วัฒน์ เอียดพวง. 2554. เอกสารงานวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์แท่น จังหวัดนครนายก. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์แทน จังหวัดนครนายกและการทำงานวิจัยนี้ได้ศึกษาจากเอกสาร ใช้รูปแบบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาที่พบคือเบี้ยยังชีพถือเป็นสิ่งสำคัญกับผู้สูงอายุที่มีความลำบาก เนื่องด้วยผู้สูงอายุบางท่านไม่มีรายได้จากแหล่งอื่น ต้องมีการปรับเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อให้มีความเหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการเนื่องจากปัจจุบันมีค่าใช้จ่ายสูงเกินกว่ารายได้จริง จากสภาพเศรษฐกิจที่มีค่าครองชีพที่สูงมากขึ้น ส่งผลต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่จะต้อง มีค่าใช้จ่ายที่สูงมากขึ้น จะต้องมีการสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุตามความถนัดของแต่ละบุคคล อีกทั้งงานวิจัยยังมีการเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้สามารถเข้ามา มีส่วนร่วมในกิจกรรมภายในชุมชน หรือมีการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ เช่นการนำเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุไปให้ถึงบ้าน เนื่องด้วยเป็นการส่งเสริมให้หน่วยงานของภาครัฐและชุมชนได้มีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อกัน

6.5. ศาสณีย์ ศรีศิลป์. 2554. เอกสารงานวิจัยเรื่อง การศึกษานโยบายสาธารณะการ ประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุโดยการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการศึกษานโยบายสาธารณะการประกัน รายได้ให้แก่ผู้สูงอายุโดยการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและการทำงานวิจัยนี้ได้ศึกษาจากเอกสาร ใช้รูปแบบ วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีวิจัยแบบปริมาณควบคู่กัน ซึ่งเป็นการใช้ทั้งแบบสอบถามและ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุโดยมีขอบเขตการวิจัยจาก 8 สำนักงานเขตในกรุงเทพมหานคร โดยการสุ่มกลุ่ม ตัวอย่างทั้ง 8 สำนักงานเขตในการแบ่งกลุ่มเขตกรุงเทพมหานครชั้นในและชั้นนอกกลุ่มละ 4 สำนักงานเขต

ผลการศึกษาที่พบคือมีการเปลี่ยนแปลงมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย จากเดิมที่เริ่มต้นมีนโยบายใน 2536 ที่ให้การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้เท่านั้น จนกระทั่งในปี 2552 มีการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ของนโยบายเพื่อประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วหน้า เนื่องด้วยการถ่ายโอนภารกิจให้แก่ท้องถิ่นตามรัฐธรรมนูญปี 2540 ส่งผลให้มีการถ่ายโอนภารกิจ การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพสู่ท้องถิ่นในปี 2545 ทำให้งานเพิ่มขึ้นและบุคลากรที่ไม่เพียงพอต่อการ ทำงาน รวมถึงการขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการสังคม อีกทั้งการมีส่วนร่วมระหว่าง ผู้สูงอายุและภาครัฐนั้นยังไม่มีช่องทางในการเปิดกว้างให้มีการรับฟังความคิดเห็น จึงถือได้ว่าการ มีส่วนร่วมระหว่างครอบครัว ชุมชน และผู้สูงอายุในการดำเนินนโยบายประกันรายได้ให้แก่ ผู้สูงอายุโดยการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแทบไม่มีการดำเนินเลย

6.6. จันจิรา เสพา. 2555. เอกสารงานวิจัยเรื่อง ความต้องการความมั่นคงในชีวิต ของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย กระณีศึกษากองขยะหนองแขม. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

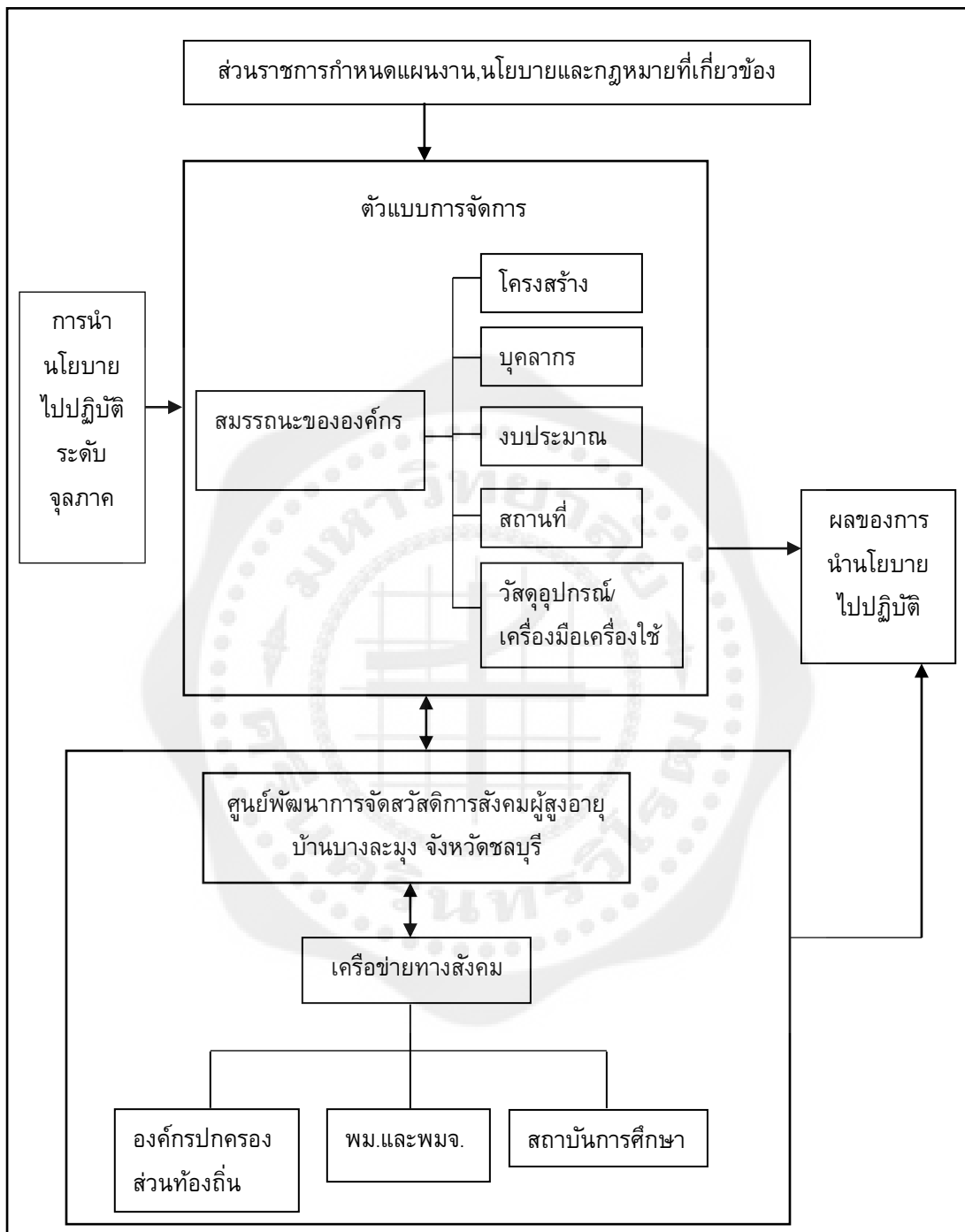
งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย กรณีศึกษากองขยะหนองแขมและการทำงานวิจัยนี้ได้ศึกษาจากเอกสาร ใช้รูปแบบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และการศึกษาภาคสนามโดยศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย ที่กองขยะหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาที่พบว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขายไม่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เนื่องด้วยรายได้เพียง 100-150 บาทต่อวัน รายได้ต่อเดือนเพียง 3000-4000 บาทต่อเดือน อีกทั้งยังไม่มีความมั่นคงทางที่อยู่อาศัยและสุขภาพอนามัย ซึ่งการศึกษาที่ค้นพบในส่วนของความต้องการนั้นอยู่ในระดับพื้นฐาน นั่นคือปัจจัย 4 ได้แก่อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค และยังค้นพบว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขายส่วนใหญ่เห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งเป็นทัศนคติที่มีต่อตนเองในเรื่องการประกอบอาชีพที่สุจริต สามารถเลี้ยงตนเองได้ ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกที่จะนำแนวคิดการนำนโยบายไปปฏิบัติของวรรเดช จันทรศร เรื่องตัวแบบการจัดการ แนวคิดเครือข่าย และกฎหมายมาจัดทำเป็นกรอบแนวคิดวิจัยดังนี้



### กรอบแนวคิดวิจัย



ภาพประกอบ 13 กรอบแนวคิดวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี” ซึ่งผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบวิธีการที่เน้นเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) โดยมีหัวข้อดังนี้

1. วิธีการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

#### วิธีการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษารวบรวมเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยจะทำการวิจัยทางเอกสาร (Documentary Research) โดยเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องทางการนำนโยบายสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุไปปฏิบัติ สถิติ สำรวจความรู้ แนวคิด บทความวิจัย หรือบทความวิชาการ รวมถึง ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการผู้สูงอายุและสื่อออนไลน์

2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ซึ่งการสัมภาษณ์จะทำการแยกประเด็นที่เกี่ยวข้องตามบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในหน่วยงาน ถือเป็น การสัมภาษณ์ที่ไม่เป็นทางการและแนวคำถามที่เปิดกว้าง ซึ่งเป็นการกำหนดประเด็นที่สะท้อนถึงจุดประสงค์ของการวิจัยได้อย่างชัดเจน เนื่องด้วยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกจะสามารถทำให้ผู้วิจัยและผู้ถูกสัมภาษณ์นั้นได้มีปฏิสัมพันธ์กันอย่างมีเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งผู้วิจัยจะทำความคุ้นเคยกับการบันทึกเทปเสียง และจดบันทึกการสัมภาษณ์

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี” ผู้วิจัยจะทำการศึกษาวิจัยเรื่องนี้โดยการเก็บข้อมูลจากการคัดเลือกเฉพาะเจาะจงกลุ่มบุคลากรผู้ดำเนินงานผู้สูงอายุภายในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ(key informant) คือเจ้าหน้าที่กลุ่มงานทั้ง 2 กลุ่มคือ กลุ่มงานสวัสดิการสังคมและกลุ่มงานบริหารทั่วไป โดยกลุ่มงานสวัสดิการสังคมจะมีนักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักอาชีวบำบัด และพี่เลี้ยง ส่วนกลุ่มงานบริหารทั่วไปคือการเงิน งานครัว และ มุลนิธิ ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยมีแบบสัมภาษณ์ที่ไม่เป็นทางการในการเก็บข้อมูล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือสำหรับศึกษาในการใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ

#### 1. แบบสัมภาษณ์

1.1 ขั้นตอนในการสร้างแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาทางเอกสาร ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งแนวคิด บทความวิจัย หรือบทความวิชาการ ระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 ผู้วิจัยนำข้อมูลในการศึกษาทบทวนมาทำการกำหนดแบบสัมภาษณ์ และร่างแบบสัมภาษณ์เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยการศึกษาจะเป็นการศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษางานวิจัย “การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี” ผู้วิจัยจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งจะทำการอธิบายในเชิงบรรยาย (Descriptive Analytical) การเตรียมข้อมูลจากการถอดเทปเสียง

การเตรียมข้อมูลจากการถอดเทปเสียง ผู้วิจัยจะทำการเตรียมการบันทึกจากการบันทึกเสียงเป็นข้อมูลทางเอกสาร เพื่อการถอดความในการวิเคราะห์เนื้อหาสาระที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อที่จะสามารถครอบคลุมการตอบคำถามวิจัยในครั้งนี้

### การนำเสนอข้อมูล

ในส่วนของการนำเสนอข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการนำเสนอข้อมูลในลักษณะการบรรยายเชิงวิเคราะห์เพื่อเป็นการเชื่อมโยงถึงประเด็นในการศึกษาวิจัย เพื่อให้เข้าใจในการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

## บทที่ 4

### การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ

การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 2 จุดประสงค์คือ ศึกษาการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ และ ศึกษาผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

ผู้ศึกษาทำการศึกษการดำเนินงานผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี เป็นการทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการศึกษาจากข้อมูลทางเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึก

จากการศึกษาวิจัยนี้ ในปัจจุบันศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีจำนวนผู้สูงอายุในการรับเข้าบริการจำนวนทั้งสิ้น 182 คน โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุเพศชาย 84 คน คิดเป็นอัตราส่วนร้อยละ 46.2 เพศหญิง 98 คน คิดเป็นอัตราส่วนร้อยละ 53.8 ซึ่งการเข้ารับบริการในศูนย์แห่งนี้ อายุมากที่สุดคือ 96 ปี และ อายุน้อยที่สุดคือ 61 ปี

การดำเนินงานผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีโครงสร้างการดำเนินงานของศูนย์ฯในการจัดอัตรากำลังของการดำเนินงานของศูนย์ฯใน 2 ส่วน คือ กลุ่มงานสวัสดิการสังคม และกลุ่มงานบริหารทั่วไป อีกทั้งมีการบริหารงานโดยผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมบ้านบางละมุง ภายใต้ในความดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นส่วนที่รัฐได้มีการพัฒนาความสำคัญอย่างจริงจังจนได้มีการจัดตั้งกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2558 ตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ 14) พ.ศ. 2558 การดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีจึงอยู่ภายใต้การดำเนินงานของกรมกิจการผู้สูงอายุเป็นต้นมา

ผู้วิจัยจะทำการอธิบายผลการศึกษการดำเนินงานผู้สูงอายุตามโครงสร้างอัตรากำลังดังกล่าวเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 กลุ่มงานสวัสดิการสังคม ส่วนที่ 2 กลุ่มงานบริหารทั่วไป และเพิ่มเติมในส่วนที่ 3 เป็นการดำเนินงานผู้สูงอายุศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมฯโดยความร่วมมือของหน่วยงานภายนอก ดังนี้

## ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มงานสวัสดิการสังคมในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

1. กลุ่มงานสวัสดิการสังคม มีอัตรากำลังโครงสร้างของกลุ่มงานรวมทั้งสิ้น 27 คน ดังนี้

หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคม 1 คน

นักสังคมสงเคราะห์จำนวน 4 คน

พยาบาล 4 คน

กายภาพบำบัด 1 คน

งานอาชีพบำบัด 1 คน

งานพี่เลี้ยง 16 คน

### 1.1 แนวทางและนโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุของกลุ่มงานสวัสดิการสังคมในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

การดำเนินงานของศูนย์ฯปัจจุบันเป็นไปตามนโยบายของรัฐบาลในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของกลุ่มงานสวัสดิการสังคมอยู่ภายใต้หน่วยงานภาครัฐส่วนกลางคือกรมกิจการผู้สูงอายุ ในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุที่จะมุ่งสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

ความแตกต่างและความเปลี่ยนแปลงในแนวทางการทำงานจากอดีตที่ศูนย์ฯยังไม่ได้เข้าสู่สังกัดกรมกิจการผู้สูงอายุกับปัจจุบันภายใต้กรมกิจการผู้สูงอายุ จากการศึกษาค้นพบว่าจากเดิมเป็นการสงเคราะห์คนชราที่ให้การดูแลผู้สูงอายุซึ่งให้การดูแลสงเคราะห์เพียงปัจจัย 4 บนความต้องการพื้นฐานของบุคคล คือ อาหาร ยา เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย แต่ปัจจุบันนี้การดำเนินงานผู้สูงอายุมีความเปลี่ยนแปลงไป ปัจจุบันรัฐบาลให้ความสำคัญที่มากขึ้น จากเดิมที่การดูแลผู้สูงอายุ นั้น เป็นการจัดการแบบแยกส่วนการทำงาน เช่นการดูแลสุขภาพความเจ็บป่วยเป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข การดูแลในสวนวัฒนธรรม สังคม เป็นหน้าที่ของกระทรวงมหาดไทย แต่ในปัจจุบันนี้เกิดแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ กล่าวคือ การมีสังคมที่มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน และส่งเสริมระบบการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ของเขาให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เนื่องด้วยความไม่เหมาะสมหรือความแตกต่างหลากหลายทางวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่ ย่อมส่งผลให้ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีเล็งเห็นความสำคัญที่จะผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไหวเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับความท้าทายในการ

เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ (สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน: 2557) ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“...ในปัจจุบันจะไม่ได้ทำงานลำพังเหมือนในอดีต จะแยกส่วนการทำงานต่างคนต่างทำ ส่วนไหนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นจะมีการประสานงาน ในกระบวนการทำงานก็จะทำในระบบตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย...”

(หัวหน้ากลุ่มสวัสดิการสังคม)

นอกจากแนวทางบูรณาการแล้ว ผู้วิจัยยังค้นพบว่าศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีมีการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุโดยการเน้นการใช้ชุมชนเป็นฐาน ซึ่งมีเป้าหมายหลักในการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ในการอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี การให้ความสำคัญกับบุคลากรของประเทศที่กำลังมีจำนวนที่มากขึ้นและประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยเน้นให้ท้องถิ่นแต่ละพื้นที่ได้เข้าดูแลผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ของตนเอง ซึ่งศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้เป็นศูนย์ของหน่วยงานภาครัฐบาลในการให้ความรู้ การศึกษา และอบรมสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุทั้งในชุมชนและในศูนย์ของตนเอง ถือเป็นงานให้ชุมชนเล็งเห็นความสำคัญในการเน้นการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ของตนเอง ให้เกิดประสิทธิภาพในชุมชนที่เข้มแข็ง ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า”

“...ทางศูนย์จะมีโครงการอยู่ในแผนที่นำมาดำเนินการร่วมกับชุมชน ในแต่ละพื้นที่จะมีโครงการทำอะไรให้ลูกบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี เนื่องด้วยผู้สูงอายุในชุมชนจะมีความพร้อม มีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในศูนย์ เพราะกลุ่มที่อยู่ในศูนย์ฯ บางท่านจะมีปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจมาก่อนเป้าหมายหลักคือทำอะไรให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ดีมีสุข ให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้...”

(หัวหน้ากลุ่มสวัสดิการสังคม)

ฉะนั้นการดำเนินงานผู้สูงอายุในปัจจุบันเป็นการเปิดกว้างในลักษณะรูปแบบการทำงานโดยการมีรูปแบบการบูรณาการการทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ไม่ใช่เพียงทำเฉพาะหน้างานของตนเอง เนื่องด้วยการดำเนินงานผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายด้าน การจะดำเนินงานผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพนั้นย่อมจะต้องได้รับการร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกัน ส่งผลให้มีแนวทางการสนับสนุนให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน นั่นคือการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในแต่ละพื้นที่ให้พึ่งพาตนเองให้ใช้ศักยภาพชุมชนที่เข้มแข็งในการช่วยกันดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนมากยิ่งขึ้น

## 1.2 กระบวนการการดำเนินงานผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

จากการศึกษาผู้วิจัยค้นพบว่า กระบวนการการดำเนินงานผู้สูงอายุของกลุ่มงานสวัสดิการสังคมของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีขั้นตอนในการจัดการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุโดยการที่ทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้มีกระบวนการดำเนินงานโดยการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามเกณฑ์ตามการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน หรือ Activity Daily Living ซึ่งกลุ่มทั้งหมดจะแบ่งตามเกณฑ์ในการดูแลเป็นทั้งหมด 3 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 คือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ กลุ่มที่ 2 คือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง แต่มีภาวะเจ็บป่วย และ กลุ่มที่ 3 คือกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เจ็บป่วยเรื้อรัง

กลุ่มงานสวัสดิการสังคมของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีมีการมอบหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุตามแต่ละบทบาทที่มีความแตกต่างกันไปตามอัตรากำลังที่กล่าวไปข้างต้น ซึ่งสามารถอธิบายการดำเนินงานตามขั้นตอนได้ดังนี้

### 1.2.1 นักสังคมสงเคราะห์

การดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์ในการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ถือเป็น ขั้นตอนที่ 1 ของการดำเนินงานผู้สูงอายุ เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์มีบทบาททำการติดต่อประสานงานเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้ารับบริการภายในศูนย์ฯ โดยที่นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้จัดทำประวัติผู้รับบริการ จัดทำข้อมูลต่าง ๆ เพื่อทำการอนุมัติจากฝ่ายบริหารในการอนุมัติการรับสิทธิการรับบริการ รวมถึงการเปลี่ยนสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตรวจสอบข้อมูลข้อเท็จจริงเพื่อให้ผู้สูงอายุที่จะเข้ารับบริการกับทางศูนย์ฯ ได้รับคำแนะนำปรึกษา และแก้ไขปัญหาในการรับบริการ อีกทั้งต้องให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของศูนย์ฯ ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“...ก่อนที่ผู้สูงอายุจะเข้ามาอยู่ในศูนย์ฯ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องทำการประเมินสภาพปัญหาทางสังคม 3 ประการ คือ ไม่มีที่อยู่อาศัย ฐานะยากจน ขาดผู้ดูแล นักสังคมสงเคราะห์จะต้องสืบค้นหาข้อมูลของผู้สูงอายุ และทำความเข้าใจถึงการปฏิบัติตัวภายในศูนย์ฯ กฎระเบียบ การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่...”

(นักสังคมสงเคราะห์)

ขั้นตอนที่ 2 หลังจากการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จะจัดทำประวัติ รายละเอียดเกี่ยวกับผู้สูงอายุแต่ละท่านในการขออนุมัติการเข้ารับบริการจาก

ผู้อำนวยการของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี เพื่อทำการอนุมัติให้ผู้สูงอายุเข้ารับการบริการ ซึ่งจะมีการจัดลำดับการเข้ารับการขออนุมัติอย่างเป็นลำดับก่อนหลังตามลำดับการขอเข้ารับบริการ

นักสังคมสงเคราะห์จะเข้ามาทำการคัดกรองข้อมูลรายละเอียดที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาสุขภาพที่โรงพยาบาลบางละมุง จังหวัดชลบุรี ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“...ทางศูนย์จะต้องคัดกรองเรื่องเลขบัตรประชาชนเพื่อให้ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล และจะทำการย้ายสิทธิการรักษาพยาบาลมายังโรงพยาบาลบางละมุง...”

(นักสังคมสงเคราะห์)

ขั้นตอน 3 การย้ายสิทธิรักษาพยาบาลถือมีความสำคัญมากเนื่องจาก ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความเสื่อมสภาพทางร่างกายที่ถดถอยลง การที่ได้รับการรักษาพยาบาลหรือการดูแลสุขภาพถือเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงดูแลตนเองได้ในยามเจ็บป่วย

เมื่อผู้สูงอายุได้รับการอนุมัติให้เข้ารับการบริการจากผู้อำนวยการของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี นักสังคมสงเคราะห์จะต้องเข้าไปคำแนะนำแก่ผู้สูงอายุในเรื่องการปฏิบัติตนให้สามารถปรับเปลี่ยนสู่สภาพแวดล้อมใหม่ เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันในศูนย์ได้อย่างไม่มีความขัดแย้ง หรือมีความขัดแย้งน้อยที่สุด เพื่อให้สังคมภายในศูนย์มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ไม่มีความขัดแย้งภายใน แต่ถ้าหากมีความขัดแย้งเกิดขึ้น ทางศูนย์เอง มีมาตรการในการดูแลให้ลดความขัดแย้งลง ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“...การเข้าอยู่อาศัยในบ้านหลังใหญ่ที่มีประมาณ 15-20 คน มักมีปัญหาความขัดแย้งทางศูนย์มีเกณฑ์การตัดสินความผิด คือ ถ้าเป็นครั้งที่ 1 จะมีการตักเตือน แจ้งกระทำผิดเป็นวาจา หากถึง 3 ครั้ง จะทำเป็นหนังสือและมีใบลาออก...”

(นักสังคมสงเคราะห์)

หากกระทำความผิดกฎระเบียบในศูนย์ฯ ที่จะสามารถอยู่ภายในศูนย์ได้ นักสังคมสงเคราะห์จะมีการติดต่อทางครอบครัว ในการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุ ประสานงานระหว่างครอบครัวเพื่อการดำเนินงานร่วมกันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุ หรือทำการดำเนินการส่งกลับคืนสู่ครอบครัว

นอกจากนักสังคมสงเคราะห์จะเป็นจุดเริ่มแรกของการตรวจสอบความถูกต้องและหลักเกณฑ์การเข้ารับบริการแล้ว ในกรณีที่มีความขัดแย้งเกิดขึ้นภายในศูนย์ฯเอง นักสังคมสงเคราะห์จะต้องการช่วยเหลือการแก้ปัญหาต่าง ๆ พร้อมคำแนะนำวิธีการแก้ปัญหานั้น ๆ ของ

บุคคลแต่ละรายในศูนย์ฯ เพื่อเป็นการกำหนดแนวทางการดูแลผู้สูงอายุภายในศูนย์ที่เหมาะสม และ นักสังคมสงเคราะห์ยังทำงานร่วมกับชุมชน สังคมภายนอกศูนย์ฯ โดยการดำเนินงานในส่วนของ กิจกรรมสัมพันธ์ การเยี่ยมบ้าน การเป็นวิทยากรในชุมชน

การดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์เหล่านี้จากที่กล่าวมาข้างต้น นักสังคมสงเคราะห์ ดำเนินงานภายใต้ภารกิจทั้ง 6 ภารกิจของศูนย์ฯ คือ

ด้านที่ 1 นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุรายบุคคลที่เข้ารับบริการใน ศูนย์ฯ

ด้านที่ 2 นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้อบรมและประสานงานกับหน่วยงานภายนอกของ ศูนย์ฯ

ด้านที่ 3 นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ประสานงานในการฝึกงานของหน่วยงานสถาบัน ซึ่ง ปัจจุบันมีนักศึกษาจากคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เข้ามาฝึกงานสังคม สงเคราะห์

ด้านที่ 4 นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ตรวจสอบสิทธิการรักษาบริการ และส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุที่ขาดแคลนปัจจัยพื้นฐานจำเป็นในชีวิตให้ได้รับปัจจัยเหล่านั้น

ด้านที่ 5 นักสังคมสงเคราะห์เข้าร่วมการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน เป็นผู้ทำ กิจกรรมสัมพันธ์แก่ชุมชน

ด้านที่ 6 นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาและส่งเสริมในการช่วยเหลือแก่ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาภาวะการดำรงชีวิตให้ได้เข้าถึงสิทธิของตนเอง

จะเห็นได้ว่าการจัดสวัสดิการสังคมภายในศูนย์ฯ พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินงานครอบคลุมตามนโยบายของภาครัฐที่ให้การกำหนดภายใต้กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อ ช่วยเหลือ ดูแลผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ให้ตรงตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล รวมถึงการให้ความสำคัญต่อการทำงานร่วมกับชุมชนที่เน้นการดำเนินงานในส่วนของการให้ความสำคัญกับแนว ทิศทางการดำเนินงานการให้ชุมชนเป็นฐานในการดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยตนเอง เพื่อเป็นการดูแล ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและมีชุมชนที่เข้มแข็งในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ของตนดังคำให้สัมภาษณ์ ที่ว่า

“...จะพยายามทำอย่างไรไม่ให้สถานสงเคราะห์ขยายเพิ่มขึ้นขึ้น รัฐบาลจะให้ งบประมาณในท้องถิ่น ให้ดูแลคนในชุมชน ในครอบครัวผู้สูงอายุให้ดีที่สุด แต่ถ้าชุมชนมีปัญหา

สามารถมาศึกษาดูงานในการดูแลผู้สูงอายุหรือรูปแบบกิจกรรมเป็นอย่างไร เข้ามาศึกษาดูงานได้ที่ ศูนย์บ้านพักบางละมุงได้ ซึ่งศูนย์จะเป็นแหล่งเรียนรู้งานดูแลผู้สูงอายุเพื่อนำไปออกแบบปรับใช้ในชุมชน...”

(หัวหน้ากลุ่มสวัสดิการสังคม)

### 1.2.2 พยาบาล

เมื่อผู้สูงอายุได้รับการตอบรับและเข้ารับบริการทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี พยาบาลวิชาชีพคือผู้ที่คอยดูแลผู้สูงอายุภายในศูนย์ ซึ่งการดำเนินงานจะแบ่งเป็นไปตามการดูแลที่ทางศูนย์ได้ทำการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามเกณฑ์ตามการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน หรือ Activity Daily Living ที่มีทั้งหมด 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 คือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ กลุ่มที่ 2 คือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง แต่มีภาวะเจ็บป่วย และ กลุ่มที่ 3 คือกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เจ็บป่วยเรื้อรัง

จากทั้งหมดใน 3 กลุ่มนี้ พยาบาลวิชาชีพจะต้องดูแลผู้สูงอายุในการดูแลอาการเจ็บป่วยในเบื้องต้น การตรวจสอบยารักษาโรค ที่ผู้สูงอายุแต่ละคนย่อมมีความแข็งแรง และเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน พยาบาลวิชาชีพในศูนย์ฯ จะต้องดูแลการรับประทานยาที่ถูกต้องของแต่ละบุคคล คือการจัดเตรียมยารักษาโรคในแต่ละวัน ในแต่ละมือ ไม่ว่าจะในช่วง เช้า กลางวัน หรือ ตอนเย็น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการรักษาตัวเบื้องต้นที่เหมาะสม และไม่ขาดการรับประทานยารักษาโรคในแต่ละวัน ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“...พยาบาลจะทำการจัดยาตามที่แพทย์สั่งให้แก่ผู้สูงอายุแต่ละคน และจะมีเวรการดูแลผู้สูงอายุตลอด 24 ชั่วโมง ผลัดเปลี่ยนเช่นนี้เป็นประจำทุกวัน...”

(พยาบาล)

กระบวนการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพคือ จะมีการจัดการตารางการเข้าดูแลผู้สูงอายุตลอด 24 ชั่วโมง โดยการผลัดเปลี่ยนการดูแลกันในแต่ละวันผลัดกันเช่นนี้เป็นประจำทุกวัน เพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพที่สุด หากเกิดการเจ็บป่วยกะทันหันในช่วงเวลา กลางคืน หรือผู้สูงอายุต้องได้รับการรักษาอย่างทันที่ ซึ่งผู้สูงอายุจะได้รับการพาไปโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว โดยมีพยาบาลวิชาชีพคอยดูแลเช่นนี้เป็นประจำ

### 1.2.3 งานกายภาพบำบัด

การดำเนินงานของนักกายภาพบำบัดในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี จะดำเนินงานโดยส่วนใหญ่จะปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วยหรือต้องได้รับการบำบัดในส่วนตัว นักกายภาพบำบัดจะ

ดำเนินการตามความเหมาะสมของผู้สูงอายุของแต่ละบุคคล เพื่อให้การกายภาพบำบัดเป็นไปตามแนวทางการดูแลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

ขั้นตอนแรกของการดำเนินงานกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัดจะดำเนินงานตามแพทย์สั่ง ซึ่งจะมีการประเมินสภาพร่างกายของผู้สูงอายุแต่ละบุคคลว่ามีอาการความเจ็บป่วยอย่างไร ก่อนที่จะเข้ารับการดูแลสุขภาพจากนักกายภาพบำบัด ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“...นักกายภาพจะทำการประเมินสุขภาพก่อนว่า ผู้สูงอายุแต่ละคนเหมาะกับการทำกายภาพแบบใด เพื่อให้ผู้สูงอายุแต่ละคนได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม...”

(นักกายภาพบำบัด)

หลังจากการประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว นักกายภาพบำบัดจะดำเนินงานตามแต่ละกลุ่มการดูแลที่ทางศูนย์ได้ทำการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามเกณฑ์ตามการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมด 3 กลุ่มนั้น จะได้รับการดูแลที่แตกต่างกันไปแต่ละกลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งในส่วนนี้จากการศึกษาค้นพบว่า ผู้สูงอายุสามารถจัดการการดำเนินกิจกรรมในกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองทั้งหมด เพียงแต่นักกายภาพบำบัดเป็นผู้คอยช่วยเหลือกระตุ้น และแนะนำในการกายภาพที่เหมาะสม ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“...ในกลุ่มแรก นักกายภาพบำบัดจะทำการกระตุ้นให้ออกกำลังกายด้วยตนเอง และทำอาทิตย์ละ 3 ครั้งต่อ 1 สัปดาห์...”

(นักกายภาพบำบัด)

นอกจากนี้การออกกำลังกายและการผ่อนคลายทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ ทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีจะมีอาคารเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรมสัมพันธ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมที่ผ่อนคลายทางอารมณ์ และร่างกาย ทางศูนย์เรียกอาคารนี้ว่า Happy Home นั่นคืออาคารที่มีครบวงจรในการดูแลผู้สูงอายุทางด้านกายภาพบำบัด เนื่องจากเป็นอาคารที่จะมีอุปกรณ์และมุมส่วนตัวให้ผู้สูงอายุได้ดูแลตนเองได้ ได้แก่ห้องออกกำลังกาย ห้องนวดประคบ ห้องดูทีวี ตู้อบสมุนไพร มุมอ่านหนังสือ หรือ ห้องพุดบำบัด เป็นต้น ซึ่งกลุ่มนี้ นักกายภาพจะดำเนินการโดยการกระตุ้นหรือเป็นบุคคลที่คอยแนะนำช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุเท่านั้น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความแข็งแรงทางร่างกายที่ช่วยเหลือตนเองได้ จึงทำให้นักกายภาพเปรียบเสมือนพี่เลี้ยงคนหนึ่งในการดูแลผู้สูงอายุ

กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ซึ่งการดำเนินงานผู้สูงอายุส่วนใหญ่กับการดูแลผู้สูงอายุ จะต้องมียุทธศาสตร์เฉพาะที่ช่วยเหลือให้นักกายภาพบำบัดสามารถนำไปดูแลผู้สูงอายุถึงที่ใด เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะต้องได้รับการดูแลรักษาฟื้นฟูร่างกายโดยการช่วยเหลือจากนักกายภาพบำบัด

เนื่องด้วยความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่น้อยลง การทำกายภาพบำบัดก็มีความจำเป็นที่จะต้องทำระหว่างผู้สูงอายุกับนักกายภาพบำบัดร่วมกัน แต่ในกลุ่มนี้ผู้สูงอายุจะได้รับการกระตุ้นและการช่วยเหลือดูแลตามความเจ็บป่วยทางสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น การจะกายภาพนั้น จะต้องดูว่าผู้สูงอายุแต่ละบุคคลจะต้องได้รับการฟื้นฟูในด้านไหนบ้าง เช่น การนวดฝ่าเท้า การประคบร้อนหรือประคบเย็น ราวเดินในการออกกำลังกาย หรือการออกกำลังกายช่วยแขนคือวงล้อ ในการดูแลผู้สูงอายุจะต้องได้รับการประเมินจากแพทย์อย่างเหมาะสมแล้วจึงจะทำการดูแลผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้

กลุ่มที่ 3 ถือเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ หรือเป็นผู้ป่วยติดเตียง การทำการกายภาพบำบัด จะต้องได้รับการปฏิบัติโดยนักกายภาพ เนื่องด้วยความสามารถทางร่างกายที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ของผู้สูงอายุ การดูแลจะพยายามไม่ให้สภาพร่างกายทรุดลงไป ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“...ผู้สูงอายุในสองกลุ่มหลังส่วนใหญ่จะไม่สามารถฟื้นฟูได้ จะพยายามให้ทรงตัว ไม่ให้ทรุดลงไป...”

(นักกายภาพบำบัด)

หลังจากมีการประเมินสุขภาพและดำเนินงานทางกายภาพบำบัดแล้ว นักกายภาพบำบัดจะมีการประเมินสภาพร่างกายของผู้สูงอายุภายหลังการทำกายภาพบำบัดด้วย ซึ่งจะมีขั้นตอนในการดำเนินงานโดยจะต้องร่วมประสานงานกับทางแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการรักษาดูแลกายภาพบำบัดที่ถูกต้องและเหมาะสม

ความเสื่อมสภาพจากความแข็งแรงส่ววัยชรา บางครั้งอาการอาจทรุดลง จึงทำให้นักกายภาพบำบัดจะต้องมีขั้นตอนของการประเมินสภาพร่างกายของผู้สูงอายุในการเข้ารับการดูแลกายภาพบำบัดอยู่เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำกายภาพบำบัด 3 ครั้งต่อ 1 สัปดาห์ และดำเนินการประเมินสภาพร่างกายในการกายภาพใน 3 เดือน หากสภาพร่างกายที่ทำการประเมินแล้วไม่สามารถฟื้นฟูได้ นักกายภาพบำบัดจะต้องทำการเปลี่ยนวิธีการกายภาพหรือทำการหยุดกิจกรรมกายภาพบำบัดนั้น

#### 1.2.4 งานอาชีพบำบัด

การดำเนินงานของนักอาชีพบำบัด ในขั้นตอนแรกนักอาชีพบำบัดจะต้องทำการสำรวจความสมัครใจของผู้สูงอายุที่จะเข้ารับการฝึกอาชีพ ส่วนใหญ่จะดูแลและปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุในกลุ่มที่ 1 หรือ กลุ่มที่ 2 ที่สามารถดูแลตนเองได้และดูแลตนเองได้บ้าง เนื่องจากผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มนี้ยังคงมีความแข็งแรงทางสภาพร่างกายที่จะสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมกับทางศูนย์ในการสร้างอาชีพ ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“...เราต้องสอบถามความต้องการกับคุณตาคุณยายก่อนว่าอยากเข้าร่วมการฝึกอาชีพกับเราหรือไม่ ไม่มีการบังคับ...”

(นักอาชีพบำบัด)

งานอาชีพบำบัดจะเป็นเสมือนพี่เลี้ยงในการดูแลจัดหาอุปกรณ์ในการทำอาชีพต่าง ๆ ตามโครงการที่จัดทำขึ้นในศูนย์ และก่อนที่จะทำการสอนอาชีพนั้น สิ่งที่สำคัญคือการสร้างอาชีพหรือการทำกิจกรรมจะเล็งเห็นความสำคัญในเรื่องความร่วมมือจากผู้สูงอายุ ซึ่งจะได้รับการเข้าร่วมในการทำอย่างสมัครใจยินยอมเท่านั้น นักอาชีพบำบัดจะต้องมีการสำรวจและประสานงานกับทางผู้ปฏิบัติงานส่วนอื่นนั่นคือนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อการนำผู้สูงอายุเข้ารับการฝึกปฏิบัติงาน

ขั้นตอนหลังจากความสมัครใจคือ การฝึกเรียนรู้ในการสร้างสรรค์ผลงาน มีแนวทางการดำเนินงานของนักอาชีพบำบัดจะสอนรูปแบบการสร้างสรรคผลงานต่าง ๆ ในเบื้องต้น เช่น เครื่องจักรสาน อุปกรณ์ใส่ของแทนถุงพลาสติก เป็นต้น แต่ทั้งนี้การสอนจากงานอาชีพบำบัดเป็นเพียงขั้นตอนการปฏิบัติในเบื้องต้นเท่านั้น นอกนั้นผลงานและการสร้างสรรค์ผลงานลวดลายต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับผู้สูงอายุแต่ละบุคคลในการออกแบบด้วยตนเอง เพื่อเป็นการกระตุ้นสมอง การทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ให้เกิดการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“...เราสอนเพียงวิธีการเบื้องต้น หลังจากนั้นคุณตาคุณยายจะสร้างสรรค์ผลงานด้วยตนเอง เป็นการฝึกสมองและสมาธิ...”

(นักอาชีพบำบัด)

เนื่องด้วยผลงานแต่ละชิ้น ผู้สูงอายุจะต้องทำการคิดด้วยตนเองว่าจะทำออกมาอย่างไร จึงส่งผลให้ผลงานหรือผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีเพียงชิ้นเดียวหรือไม่ซ้ำกัน ตามแนวความคิดของแต่ละคนที่ออกแบบด้วยตัวของผู้สูงอายุเอง

ภายหลังจากการสร้างสรรคผลงาน ขั้นตอนต่อไปคือเรื่องของการส่งออกหรือจำหน่ายสินค้านักอาชีพบำบัดจะต้องดำเนินการโดยการจัดการเรื่องการค้า นั่นคือการดำเนินงานในส่วนของการ

ช่วยเหลือดูแลในส่วนของการส่งออกของตัวผลิตภัณฑ์ รวมถึงการจัดการเรื่องการเงินให้แก่ผู้สูงอายุ ที่ทำการฝึกอาชีพ โดยกำไรจากผลิตภัณฑ์แต่ละชิ้น อัตราร้อยละ 70 ผู้สูงอายุได้รับรายได้ในส่วนนี้ ส่วนอัตราจากกำไรส่วนที่เหลือร้อยละ 30 จะถูกนำไปจัดสรรในการจัดทำอาชีพ สรรหาอุปกรณ์ในการทำผลิตภัณฑ์ต่อไป การดำเนินงานในส่วนการส่งออก และการจัดการด้านการเงินเป็นมีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่มีความรวดเร็ว จึงทำให้ผู้สูงอายุได้รับรายได้จากส่วนนี้ในทุก ๆ เดือนที่ตนได้สร้างสรรค์ผลงานออกมาได้ โดยผู้สูงอายุจะได้รับเงินจากรายได้ส่วนการทำอาชีพนี้ไม่เกินวันที่ 3 ของทุกเดือน

โดยสรุปการดำเนินงานของนักอาชีพบำบัดในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ทำการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในด้านฝึกอาชีพ สร้างรายได้ และติดต่อกับหน่วยงานภายนอก ที่จะทำการเข้ามารับสินค้าจากทางศูนย์

### 1.2.5 งานพี่เลี้ยง

การดำเนินงานของพี่เลี้ยงถือเป็นบทบาทที่สำคัญส่วนหนึ่งในการดูแลผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี พี่เลี้ยงจะได้รับการจัดสรรให้ดูแลผู้สูงอายุตามกลุ่มตามเกณฑ์ตามการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน หรือ Activity Daily Living ของทำศูนย์ฯ คือ กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ กลุ่มที่ 2 คือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง แต่มีภาวะเจ็บป่วย และ กลุ่มที่ 3 คือกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะมีการจัดอัตรากำลังสัดส่วนที่แตกต่างกันไป ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้จะมีจำนวนอัตรากำลังพี่เลี้ยงที่น้อยที่สุด มีทั้งหมด 3 คน แต่ทำงานวันละ 2 คน เนื่องจาก วันละ 2 คนคือการทำงานของพี่เลี้ยงที่สลับกันหยุดแต่ละคน 1 วัน ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปในการทำงานพักผ่อน ในกลุ่มนี้มีผู้สูงอายุทั้งหมด 47 คน คิดเป็น พี่เลี้ยง 1 คนต่อผู้สูงอายุ 27 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง แต่มีภาวะเจ็บป่วย มีจำนวนอัตรากำลังพี่เลี้ยงทั้งหมด 8 คน มีผู้สูงอายุทั้งหมด 87 คน มีพี่เลี้ยง 1 คน ต่อผู้สูงอายุ 22 คน

กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หรือมีภาวะติดเตียง มีจำนวนอัตรากำลังพี่เลี้ยงทั้งหมด 5 คน มีผู้สูงอายุทั้งหมด 48 คน คิดเป็น พี่เลี้ยง 1 คนต่อผู้สูงอายุ 12 คน

จากการศึกษาค้นพบว่า งานพี่เลี้ยงถือเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่ใกล้ชิดที่สุด เนื่องด้วยการดูแลกิจวัตรประจำวันตั้งแต่การตื่นนอน ถึง ก่อนนอน ถือเป็นกิจวัตรประจำวันในแต่ละวัน เช่น ตอนเช้า การดูแลการกินยาก่อนอาหาร หรือหลังอาหาร การจัดเตรียมเสื้อผ้า การซักเครื่องนุ่งห่ม การ

จัดเตรียมอาหาร กระตุ้นการทานยา รวมถึงการทำความสะอาดร่างกาย การขยับร่างกายในแต่ละวันเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแผลกดทับ ในกรณีที่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

การดูแลผู้สูงอายุในส่วนกิจวัตรประจำวันนี้จะเห็นได้ว่าอัตราจำนวนบุคลากรของพี่เลี้ยงและผู้สูงอายุ ถือเป็นอัตราที่ไม่เพียงพอต่อการดูแล ดังนั้นงานพี่เลี้ยงจึงจำเป็นต้องทำงานอย่างรวดเร็วในแต่ละวัน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุที่ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“...เราทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุทุกอย่างตั้งแต่ตื่นเช้าจนนอนหลับ ทำอย่างนี้ทุก ๆ วัน...”

(พี่เลี้ยง)

การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุของพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี พี่เลี้ยงทุกคนของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีจะได้รับการอบรมจากหน่วยงานที่ทั้งภายในและภายนอกศูนย์ เพื่อการทำงานอย่างมีระบบ ซึ่งทุกคนจะได้รับการฝึกอบรมผ่านทางโรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาจังหวัดชลบุรี ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“...ทุกคนที่มาทำงานจะต้องผ่านการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ ทางศูนย์จะส่งไปอบรมตามลำดับ ...”

(พี่เลี้ยง)

การอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุของพี่เลี้ยง จะเป็นการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเบื้องต้น เช่น การดูดเสมหะ การกั๊กชีพ การบ่มหัวใจ การทำแผล เป็นต้น แต่ทั้งนี้การจัดอบรมการดูแลผู้สูงอายุภายนอกหน่วยงานที่อยู่ใกล้เคียง จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในขณะนั้นถึงจัดการอบรมที่ใดที่นอกเหนือจากในพื้นที่ของตนเอง ซึ่งขั้นตอนนี้การผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันในการเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุของบุคลากรแต่ละคน

## ส่วนที่ 2 การศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มงานบริหารทั่วไปในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

### 2.1 กลุ่มงานบริหารทั่วไป มีอัตรากำลังโครงสร้างของกลุ่มงานรวมทั้งสิ้น 26 คน ดังนี้

งานการเงิน 3 คน

งานพัสดุ 3 คน

งานธุรการ 4 คน

คนงาน คนสวน 5 คน

พนักงานขับรถ 5 คน

งานครัว 5 คน

งานแม่บ้าน 5 คน

งานมูลนิธิ 1 คน

ผู้วิจัยเลือกการสัมภาษณ์แบบเจาะจงคือ งานด้านการเงิน งานครัว งานพัสดุ และงานมูลนิธิ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับงานดูแลผู้สูงอายุค่อนข้างมาก

## 2.1 แนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุของกลุ่มงานบริหารทั่วไปในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

การดำเนินงานผู้สูงอายุของกลุ่มงานบริหารทั่วไปถือเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในการสนับสนุนฝ่ายกลุ่มงานสวัสดิการสังคมได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการบริหารงานทั่วไป ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและทำการลงสัมภาษณ์เก็บข้อมูลในส่วนของงานทางการเงิน งานพัสดุในการจัดซื้ออุปกรณ์ต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดซื้อเตรียมอาหารให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในศูนย์ และงานครัว รวมถึงงานมูลนิธิฯ ซึ่งมีบทบาทหลักสำคัญในการช่วยเหลือและสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในเรื่องความจำเป็นและดำเนินชีวิตประจำวัน

ตามโครงสร้างและมาตรการการทำงาน ย่อมมีการประสานงานกับทุกฝ่ายเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ แนวทางการดำเนินงานฝ่ายการบริหารทั่วไปของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีมีรูปแบบการทำงานที่อาศัยการเกื้อกูลซึ่งกันและกันในระหว่างหน่วยงานหรือความเป็นปึกแผ่นในเชิงสถาบัน (Institutionalization) เพื่อให้การนำนโยบายผู้สูงอายุเป็นไปด้วยความสำเร็จ ซึ่งจากการค้นพบทางการศึกษาการดำเนินงานของฝ่ายบริหารงานทั่วไปของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีสมรรถนะของหน่วยงานที่จะนำพาความสำเร็จและผลักดันให้นโยบายสำเร็จขึ้นไปได้ เนื่องด้วยการทำงานที่รวดเร็ว เน้นความร่วมมือในระหว่างฝ่ายการทำงานทั้งสองเพื่อการวางแผนและผลักดันการทำงานที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน

## 2.2 กระบวนการดำเนินงานของฝ่ายงานบริหารทั่วไป

โดยมีกระบวนการขั้นตอนการดำเนินงานที่มีรูปแบบเชิงบูรณาการ(Integrative Model) ที่สามารถมีการร่วมมือในศูนย์ ดังนี้ งานพัสดุมีการร่วมมือกับหลากหลายกลุ่มงาน เช่น งานครัว การเงิน และแม่บ้าน ซึ่งแต่ละฝ่ายได้มีการติดต่อประสานการทำงานในแต่ละวัน เนื่องด้วยเหตุผลที่

จะต้องได้รับการเบิกอุปกรณ์หรืออาหารสดจากงานพัสดุ เพื่อการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุ อีกทั้งทางฝ่ายนักสังคมสงเคราะห์จะต้องตรวจรับการรับพัสดุของแต่ละวันอีกด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีการเกื้อกูลในส่วนการทำงานกับทุกฝ่าย เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุนั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

**งานการเงิน** การดูแลผู้สูงอายุในส่วนของการเงินของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี จะได้รับรายรับและมีรายจ่ายหลากหลายส่วน ไม่เพียงแต่การรับจากหน่วยงานภาครัฐเพียงอย่างเดียว ทางศูนย์เองได้รับรายรับจากทางเอกชน และมูลนิธิของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีอีกด้วย เนื่องด้วยการบริหารงานของศูนย์ที่จะมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว รวมถึงความคล่องแคล่วในการบริหารงาน ปฏิเสธไม่ได้เลยว่างานด้านการเงินมีความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุเนื่องด้วย การเบิกจ่าย อุปกรณ์ต่าง ๆ บุคลากรทางหน่วยงาน ปัจจัยเหล่านี้จะต้องผลักดันการดูแลผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและเหมาะสม ดังนั้นรายรับและรายจ่ายทางงานการเงินของทางศูนย์ฯ จึงมาจาก 3ภาคส่วน คือทางภาครัฐ เอกชน และมูลนิธิ

ทางภาครัฐให้การสนับสนุนในส่วนพื้นฐานหรือปัจจัย 4 พื้นฐานในการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ นั่นคืออาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ปัจจัยพื้นฐานการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุเหล่านี้ ต่างได้รับการช่วยเหลือดูแลจากรัฐบาลที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ และได้มีการกำหนดการดูแลในแต่ละวันอย่างเป็นไปตามระเบียบของกรมกิจการผู้สูงอายุในการจัดสวัสดิการสังคมตามที่หน่วยงานรัฐได้กำหนด

ทางเอกชนให้การสนับสนุนในส่วนของการบริจาคต่าง ๆ หรือการบริจาคอาหารแก่ผู้สูงอายุ เช่นข้าวของเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซึม ฯลฯ ซึ่งภาคเอกชนในที่นี้ จากการศึกษาค้นพบว่าภาคเอกชนไม่เป็นเพียงหน่วยงานเอกชนโดยทั่วไป แต่เป็นประชาชนที่เข้ามาบริจาคสิ่งของต่าง ๆ ให้แก่ทางศูนย์ฯอีกด้วย เมื่อรับการบริจาคจากภาคเอกชนแล้วนั้น จะมีการตรวจสอบโดยการทำงานของมูลนิธิของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีที่มีโครงสร้างการดำเนินงานที่สามารถตรวจสอบรายรับรายจ่าย รวมถึงงบประมาณต่าง ๆ ในการจัดซื้อจัดจ้างโดยทางมูลนิธิ

มูลนิธิของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี จากการศึกษาค้นพบว่าทางมูลนิธิมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุอีกต่อหนึ่ง เนื่องด้วยในบางส่วนทางการเงิน หรือการเปิดรับบริจาคจากส่วนกลางมีความล่าช้า อุปกรณ์ของเครื่องใช้จำเป็นของผู้สูงอายุจึงจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละวัน ไม่ว่าจะเป็นผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่ แผ่นรองซึม อุปกรณ์

เหล่านี้ล้วนจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้นเมื่อมีการบริจาคอุปกรณ์เหล่านี้มายังทางศูนย์ฯ ทางมูลนิธิจึงมีบทบาทสำคัญในการเข้าร่วมการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับทางของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีอีกด้วย

**งานครัว** การดูแลผู้สูงอายุในเรื่องการจัดเตรียมอาหาร งานครัวจึงมีบทบาทการดูแลผู้สูงอายุในส่วนนี้เป็นอย่างมาก ซึ่งงานครัวของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ไม่เพียงแต่ทำอาหารเลี้ยงผู้สูงอายุ แต่จะต้องประสานงานร่วมกับหลากหลายฝ่ายทั้งในส่วนของงานบริหารทั่วไป และส่วนของฝ่ายกลุ่มงานสวัสดิการสังคม ซึ่งเป็นการร่วมงานกันที่จะต้องจัดการทำเรื่องการจัดซื้อวัตถุดิบอาหารในแต่ละมื้อ และทางนักสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายกลุ่มสวัสดิการสังคม จะต้องเป็นผู้ดำเนินการตรวจสอบความเหมาะสมถึงการตรวจรับวัตถุดิบด้วยตนเอง รวมถึงการจัดเตรียมอาหารที่เรียบร้อยแล้ว จะต้องประสานร่วมกับพี่เลี้ยงในการนำอาหารแจกจ่ายแก่ผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มที่แบ่งตามเกณฑ์การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันของทางศูนย์

โดยสำหรับสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละวัน ทางงานครัวจะไม่จัดสำรับที่มีรสชาติจัดจ้าน โดยปกติจะจัดเตรียมอาหารที่มีประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุในแต่ละมื้อ ตามมาตรฐานโภชนาการที่เหมาะสมในแต่ละวัน และในแต่ละมื้อ เพื่อลดการเกิดปัญหาสุขภาพแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น การจัดเตรียมอาหารจึงเป็นส่วนสำคัญที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้นด้วย ซึ่งจะจัดเตรียมอาหารที่มีเป็นประจำคือ ช่วงเวลาเช้าจะเป็นอาหารอ่อนคือข้าวต้ม ส่วนช่วงเวลากลางวันและในเวลาเย็นจะเป็นข้าวสวย ซึ่งโดยส่วนใหญ่จะเป็นการจัดเตรียมเสร็จสิ้นในเวลาทำการตามตารางเวลาที่เหมือนเดิมในทุกๆ วัน คือ 7.00 น. 11.00 น. และ 16.00 น. หลังจากนั้นจะทำการประสานงานติดต่อพี่เลี้ยงของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มการดูแล เพื่อการเตรียมรับการจัดสำรับแก่ผู้สูงอายุแต่ละท่านต่อไป

### **ส่วนที่ 3 ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี**

ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี จากการศึกษาค้นพบว่า ปัจจุบันนอกจากหน่วยงานทางภาครัฐจะให้ความสำคัญในการดูแลบุคลากรผู้สูงอายุที่ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบอีกไม่กี่ปีข้างหน้า เป็นการเปิดกว้างในลักษณะรูปแบบการทำงานโดยการมีรูปแบบการบูรณาการทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ไม่ใช่เพียงทำเฉพาะหน้างานของตนเอง เนื่องด้วยการดำเนินงานผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายด้าน การจะดำเนินงานผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพนั้นย่อมจะต้องได้รับการร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกัน ส่งผลให้มีแนวทางการสนับสนุนให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุจากภายนอกหน่วยงาน มีการประสานงานเครือข่ายที่ผืนนี้กำลังในการดูแลผู้สูงอายุที่

มากขึ้น นั่นคือการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในแต่ละพื้นที่ที่มีความสำคัญแก่ชุมชน โดยการเน้นความสำคัญในการให้ชุมชน สังคม ในแต่ละท้องถิ่นของตนให้พึ่งพาตนเองในการใช้ศักยภาพชุมชนที่เข้มแข็งในการช่วยกันดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนมากยิ่งขึ้น

ดังนั้นการให้การร่วมมือร่วมกันระหว่างหน่วยงานถือเป็นรูปแบบการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ นอกจากการดูแลผู้สูงอายุภายในศูนย์ฯที่ทางภาครัฐให้ความสำคัญแล้ว อย่างที่กล่าวไปข้างต้น ปัจจุบันทุกภาคส่วนต่างเล็งเห็นความสำคัญในการดูแลบุคลากรผู้สูงอายุ จึงส่งผลให้การดำเนินงานผู้สูงอายุไม่เพียงแต่ปฏิบัติในหน่วยงานของตนเอง แต่มีการร่วมมือในการทำระดับประเทศ ไม่ว่าจะเป็นการทำ MOU ของกระทรวงแต่ละกระทรวงที่ทำร่วมกัน จึงทำให้ปัจจุบันนั้นมีการประสานงานที่มีประสิทธิภาพมากกว่าในอดีตที่ผ่านมา ในส่วนของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้มีการเข้าร่วมการทำงาน และบูรณาการระดับการทำงานให้มีประสิทธิภาพโดยการดำเนินงานร่วมกับหลากหลายสถาบัน

สถาบันดังกล่าวได้แก่สถาบันการศึกษา ในการจัดโครงการและกิจกรรม ต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน สถาบันการปกครองระดับจังหวัดอย่างสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด องค์กรระดับท้องถิ่น และเทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล รวมถึงภาคเอกชน สิ่งเหล่านี้จึงทำให้การดำเนินงานที่แตกต่างจากเมื่อก่อนในอดีตที่แต่ละสถาบันต่างคนต่างทำหน้าที่ของตนโดยลำพัง

**การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุโดยความร่วมมือระหว่างศูนย์ฯบ้านบางละมุงกับหน่วยงานอื่น ๆ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน**

### **1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องถือเป็นระดับการดำเนินงานพื้นที่ร่วมกันที่สำคัญของทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ซึ่งทางศูนย์เองได้จัดทำโครงการต่าง ๆ ร่วมกับทางพื้นที่ทั้งที่ในจังหวัดของตน และครอบคลุมทั้ง 7 จังหวัดภาคตะวันออกคือจังหวัด คือ ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว จันทบุรี ระยอง ตราด โดยการดูแลของทางศูนย์จะมีการทำข้อตกลงร่วมกับทาง องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาลเมือง เพื่อการดำเนินงานในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ จึงส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ที่อาศัยอยู่กับครอบครัวหรือชุมชนของตน ได้รับการดูแลในส่วนที่มีความจำเป็นด้านอื่น ที่ไม่ใช่เพียงเข้ามารับบริการทางศูนย์เพียงอย่างเดียว

การช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งเป็นสังคมที่อยู่ในพื้นที่ของตนเอง อาศัยอยู่กับครอบครัวนั้น ทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ให้การ

ช่วยเหลือในส่วนของด้านปัจจัย 4 พื้นฐานที่จำเป็นของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย หรือยารักษาโรค ที่จะมีการจัดทำกิจกรรมลงพื้นที่หรือเรียกว่า กิจกรรมการออกหน่วยพื้นที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ในการบริจาคสิ่งของเครื่องใช้อุปโภค บริโภค เพื่อการดูแลผู้สูงอายุตามหลักความต้องการพื้นฐานที่จำเป็น ยกตัวอย่างเช่น การทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุการจัดทำโครงการซ่อมบ้านให้ผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเบื้องต้นที่จะทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนนั้น ๆ สามารถมีศักยภาพในการดำรงชีวิตของตนเองได้ด้วยตนเอง และรู้สึกถึงการมีคุณค่าในการดำรงชีวิตอย่างปกติสุข

จากการศึกษาค้นพบว่าการทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทางศูนย์ฯได้มีการจัดการการดำเนินงานผู้สูงอายุร่วมกับหลากหลายภาคส่วนโดยใช้หลักชุมชนเป็นฐาน ในการสร้างเป้าหมายหลักร่วมกันระหว่างทางศูนย์เองกับทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งระดับองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) นั่นคือ อบต.เกษตรสุวรรณ ที่เข้าร่วมโครงการข้อตกลงร่วมกันกับทางศูนย์ในการจัดทำโครงการศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน

**2. หน่วยงานระดับจังหวัดของแต่ละจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.)** การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้มีการดำเนินงานร่วมกับทางหน่วยงานระดับจังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยงานของภาครัฐในระดับภูมิภาค ซึ่งทางทางศูนย์ฯเองร่วมทำงานกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ในทุกจังหวัดที่ทางศูนย์ฯได้มีเขตความรับผิดชอบของตนเอง นั่นคือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ในพื้นที่ 7 จังหวัด ดังนี้ ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว จันทบุรี ระยอง ตราด

จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานผู้สูงอายุศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี เป็นการดำเนินงานที่อาศัยการสนับสนุนและส่งเสริมพัฒนามาตรการในหลากหลายระดับภาคส่วน ดังนั้นแผนการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสวัสดิการสังคม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในรูปแบบที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุเอง หรือรูปแบบตามความเหมาะสมของพื้นที่ชุมชนของตนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะผลักดันให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่ทั่วถึง และเกิดการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมในพื้นที่ที่ทาง ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้รับผิดชอบทั้งหมด

### 3. สถาบันการศึกษา

จากการศึกษาค้นพบว่าการร่วมมือของหน่วยงานจากสถาบันศึกษามีหลากหลายหลายรูปแบบการร่วมมือการทำงานอย่างมาก จากภารกิจการดำเนินงานของทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ทั้ง 6 ภารกิจหลัก คือภารกิจ 3 ที่ศูนย์การเรียนรู้ (Learning Center) เป็นที่ฝึกงานของบุคคล หน่วยสถาบันการศึกษา หรือผู้ที่สนใจ

จากภารกิจในข้อ 3 ว่าด้วยการเป็นศูนย์การเรียนรู้ (Learning Center) ทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้เข้าร่วมกับสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ที่ทางศูนย์เป็นหน่วยงานที่ให้ความรู้ การแลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงานผู้สูงอายุแก่สถาบันการศึกษาต่าง ๆ ที่เข้ามารับการศึกษารูปแบบการดำเนินงานกับทางศูนย์ โดยส่วนใหญ่ การศึกษาค้นพบว่าทางศูนย์จะเป็นตัวแบบทางการศึกษาที่ส่งเสริมทางสถาบันการศึกษาในหลากหลายสถาบันให้เข้าร่วมการฝึกงานของนักศึกษาที่สนใจการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นมหาวิทยาลัยบูรพา ในเขตตัวพื้นที่จังหวัดชลบุรีเองที่ส่งนักศึกษาจากคณะของตนมาฝึกงาน อบรมการเรียนรู้ด้านการดำเนินงานผู้สูงอายุ หากนอกพื้นที่ที่ไม่ใช่จังหวัดชลบุรี จากการศึกษาค้นพบว่ามีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้มีการประสานงานในการส่งเสริมการฝึกงานของนักศึกษาทางด้านสังคมสงเคราะห์เกี่ยวกับเฉพาะทางทางด้านผู้สูงอายุ จึงทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถาบันทางภาครัฐและสถาบันทางการศึกษา หากเป็นระดับสถาบันการศึกษาในต่างแดน อย่างที่เคยกล่าวไว้ข้างต้นแล้วว่า ได้มีการเข้าร่วมการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ระหว่างมหาวิทยาลัยชาุกูประเทศญี่ปุ่น

นอกจากนี้ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้มีการส่งเจ้าหน้าที่ที่พี่เลี้ยงทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมไปแลกเปลี่ยนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น อีกทั้งทางมหาวิทยาลัยชาุกู ที่ประเทศญี่ปุ่น ได้ดำเนินงานร่วมกับทางศูนย์ฯ โดยการส่งอาสาสมัครเข้าร่วมตลอดระยะเวลาการทำข้อตกลงร่วมกันระยะ 3 ปี ทั้งการฝึกงาน การจัดอบรมแลกเปลี่ยน อีกทั้งยังมีนักกายภาพบำบัดเข้ามาดำเนินงานภายในศูนย์ฯ และเข้าร่วมงานกับชุมชนเพื่อส่งเสริม ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน(สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน: 2557) ภายใต้การอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงานของตนเองว่า “ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้” เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับความท้าทายในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานผู้สูงอายุเป็นการเน้นการดำเนินงานในหลากหลายมิติภายใต้ภารกิจหลักของทางศูนย์ทั้ง 6 ภารกิจเป็นภารกิจของศูนย์ฯที่อยู่ภายใต้กรมกิจการผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานที่อาศัยการส่งเสริมและสนับสนุน จากมาตรการในหลากหลายระดับภาคส่วน

จึงส่งผลให้ความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกนั้นมีมากมายหลากหลายพื้นที่ ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบเฉพาะ 7 จังหวัดในภาคตะวันออก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานของทางศูนย์การพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมแห่งนี้ ได้ดำเนินงานที่มีการบูรณาการการดำเนินงานหลากหลายเพื่อที่จะทำให้ผู้สูงอายุทั้งที่รับบริการในศูนย์ฯเอง และชุมชนพื้นที่ที่รับผิดชอบของตนสามารถเข้าถึงสวัสดิการสังคม และมีคุณภาพชีวิตการเป็นอยู่ที่ดีขึ้น



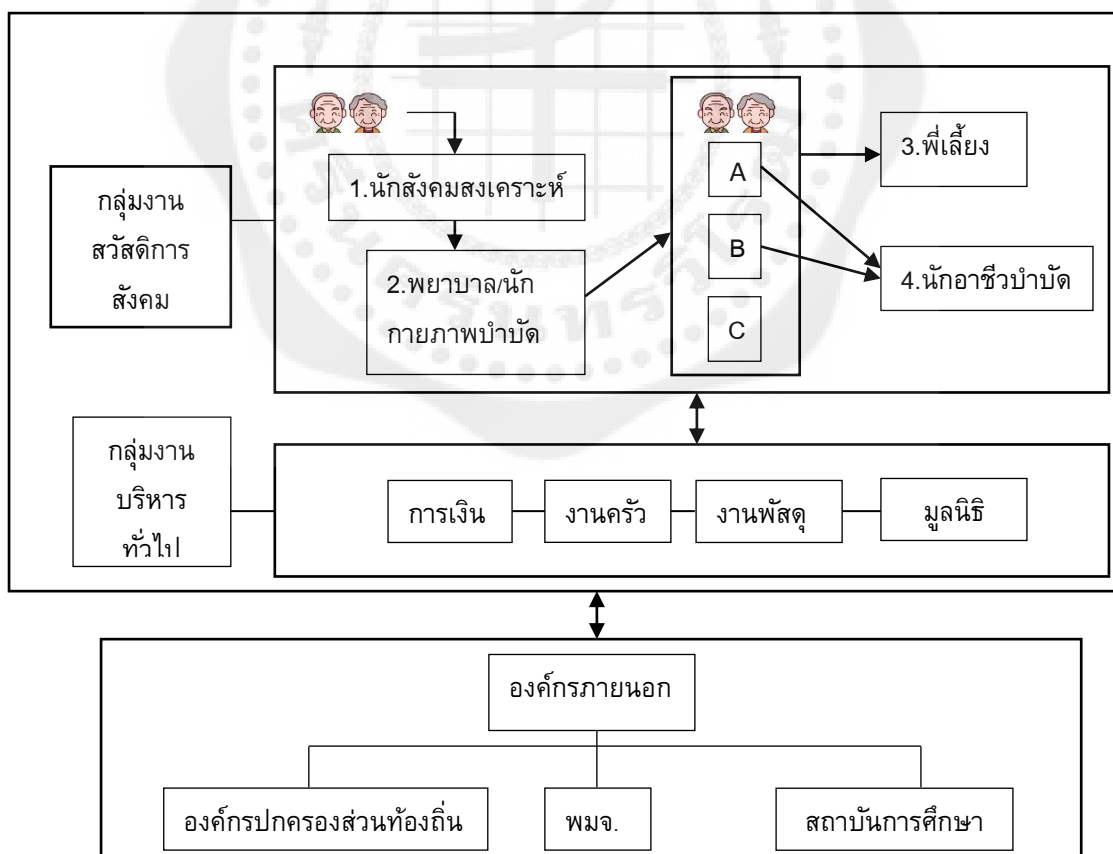
## บทที่ 5

### ผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ

การวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 2 จุดประสงค์คือ ศึกษาการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ และ ศึกษาผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ซึ่งในบทนี้จะเป็นการตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ในข้อที่ 2 คือผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยจะทำการการบรรยายออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 คือผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ผลการศึกษาของศูนย์ฯกับปฏิกิริยาผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2542 ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ผลการศึกษาของศูนย์ฯกับยุทธศาสตร์ระดับชาติ

#### ส่วนที่ 1 ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน

##### 1.1 กระบวนการดำเนินงานของศูนย์ฯ



ภาพประกอบ 14 กระบวนการดำเนินงานของศูนย์ฯ

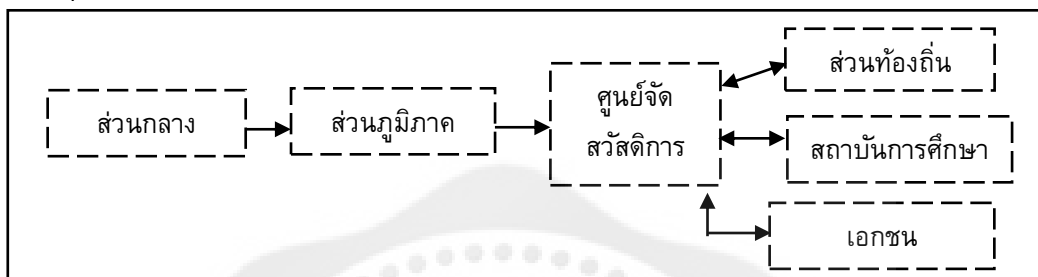
เริ่มต้นจากนักสังคมสงเคราะห์ทำตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ของกรมกิจการผู้สูงอายุซึ่งมีหลักการรับผู้สูงอายุตามระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยการให้บริการผู้สูงอายุ พ.ศ.2558 เมื่อผู้สูงอายุจะเข้ามาใช้บริการจากทางศูนย์ฯ จะได้รับการคัดกรองหลักเกณฑ์และจะได้รับการจัดทำประวัติรวมถึง จัดทำข้อมูลต่าง ๆ เพื่อทำการอนุมัติจากฝ่ายบริหารในการอนุมัติการรับสิทธิการรักษาพยาบาลโดยเปลี่ยนสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตรวจสอบข้อมูลข้อเท็จจริงเพื่อให้ผู้สูงอายุที่จะเข้ารับบริการกับทางศูนย์ฯ ได้รับคำแนะนำปรึกษา การที่จะเข้ารับบริการได้จะต้องได้รับการอนุมัติการเข้ารับบริการจากผู้อำนวยการของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี เมื่อได้รับการเข้ารับบริการในศูนย์ฯ แล้วผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลโดยพยาบาล/นักกายภาพบำบัดเพื่อการประเมินสุขภาพเรื่องความสามารถดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ Group A ช่วยเหลือตนเองได้ Group B ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง มีภาวะเจ็บป่วย และ Group C ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เจ็บป่วยเรื้อรัง

ขั้นตอนในการประเมินสุขภาพเสร็จสิ้นเพื่อแบ่งกลุ่มการดูแลภายในศูนย์ฯ ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลโดยพี่เลี้ยง ซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดที่สุด และผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินสุขภาพอยู่ในกลุ่ม A และ B จะเข้ารับการดูแลในเรื่องการฝึกอาชีพจากนักอาชีพบำบัด แต่ต้องได้รับการสมัครใจที่จะเข้าฝึกอบรมเท่านั้น ทางศูนย์ฯ ไม่มีการบังคับผู้สูงอายุให้เข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งในส่วนของงานของกลุ่มสวัสดิการสังคม จะได้รับการสนับสนุนจากอีกฝ่ายที่ดำเนินงานร่วมกันคือ กลุ่มบริหารทั่วไปที่ช่วยในเรื่องอุปกรณ์ การเงิน รวมถึงการดูแลเรื่องอุปโภค บริโภคต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ

นอกจากกระบวนการดำเนินงานภายในศูนย์ฯ แล้ว ศูนย์ฯ ได้ดำเนินงานผู้สูงอายุที่ร่วมกับองค์กรภายนอก ถือเป็นเครือข่ายทางสังคมที่เข้ามามีบทบาทการดำเนินงานร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และสถาบันการศึกษา ล้วนมีบทบาทเข้าร่วมมือกันในการดูแลผู้สูงอายุทั้งสิ้น

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี เป็นหน่วยงานภาครัฐที่ส่งเสริมการดูแลที่ครอบคลุมทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน 7 จังหวัด ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว จันทบุรี ระยอง ตราด ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของภาครัฐที่ดำเนินงานผู้สูงอายุภายใต้การดำเนินงานของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุที่จะมุ่งสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ บนพื้นฐานความรับผิดชอบร่วมกัน ส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาแผน มาตรการ พิทักษ์สิทธิให้สามารถเข้าถึงสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยค้นพบว่าศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีเป็นหน่วยงานของภาครัฐที่เชื่อมการดำเนินงานผู้สูงอายุจากระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ตลอดจนระดับท้องถิ่นที่ดำเนินงานผู้สูงอายุร่วมกันกับทางศูนย์ฯ ที่สนับสนุนและส่งเสริมพัฒนามาตรการแผนการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสวัสดิการสังคม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในรูปแบบที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุเอง หรือรูปแบบตามความเหมาะสมของพื้นที่ชุมชนของตน



ภาพประกอบ 15 การดำเนินงานของทางศูนย์ฯ

จากแผนภาพ การดำเนินงานของทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีเป็นหน่วยงานที่เชื่อมโยงการดำเนินงานผู้สูงอายุจากระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ตลอดจนระดับท้องถิ่นจากที่กล่าวไปข้างต้น ไม่เป็นเพียงแค่การเป็นหน่วยงานทำงานร่วมกับเฉพาะภาครัฐ ทางศูนย์ฯเองยังดำเนินงานร่วมกับภาคเอกชนและสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ที่ทำให้การดำเนินผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพครอบคลุมหลากหลายภาคส่วนไปพร้อมกันอีกด้วย ซึ่งผลจากการศึกษาทางศูนย์ฯได้แบ่งการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุภายในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยการแบ่งกลุ่มการดูแลผู้สูงอายุตามการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activity Daily Living) ซึ่งทำการแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่หนึ่งคือกลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ กลุ่มที่สองคือช่วยเหลือตนเองได้บ้าง มีภาวะเจ็บป่วย กลุ่มที่สามช่วยเหลือไม่ได้ เจ็บป่วยเรื้อรังหรือผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งการคัดกรองผู้สูงอายุเข้ามาในศูนย์ฯเป็นไปตามระบบระเบียบแบบแผนในการรับเข้าบริการของศูนย์อย่างชัดเจนตามหลักเกณฑ์การรับผู้สูงอายุตามระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยการให้บริการผู้สูงอายุ พ.ศ.2558 ดังนี้

1. อายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย
2. ไม่เป็นผู้ต้องหาว่ากระทำผิดอาญา และอยู่ระหว่างการสอบสวนของพนักงานสอบสวนหรืออยู่ระหว่างการพิจารณาคดีของศาล
3. ไม่เป็นโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2553
4. มีความสมัครใจ

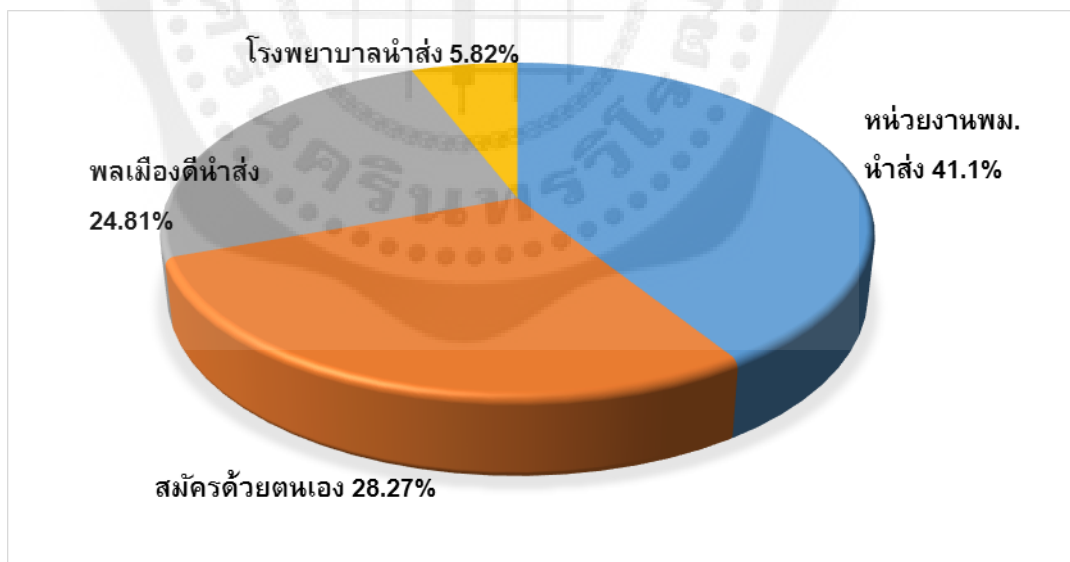
5. สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน
6. ไม่มีอาการทางจิตที่รุนแรง หรือมีพฤติกรรมด้านลบที่จะส่งผลกระทบต่อผู้อื่น
7. ไม่ติดสารเสพติดหรือสุรา
8. กรณีคนเร่ร่อน ถูกทอดทิ้ง หรือไร้ที่พึ่ง ต้องผ่านกระบวนการตามพระราชบัญญัติผู้คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ.2557 ก่อน เช่น การเยี่ยมครอบครัว ชุมชน การหาอาชีพที่เหมาะสม เป็นต้น
9. ผู้สูงอายุที่มีประสงค์เข้าอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ต้องมีคุณสมบัติตามที่กล่าวมาข้างต้น และต้องเป็นผู้ประสบปัญหาเดือดร้อนอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

9.1 ฐานะยากจน

9.2 ไม่มีที่อยู่อาศัย

9.3 ขาดผู้อุปการะ หรือผู้ให้ความช่วยเหลือดูแล

อัตราการเข้ารับการบริการในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีจะสามารถระบุการเข้ารับการบริการได้จากข้อมูลทางเอกสารของการนำส่งผู้สูงอายุ ดังนี้



ภาพประกอบ 16 อัตราการเข้ารับการบริการภายในศูนย์ฯ

จากข้อมูลปัจจุบันอัตราการเข้ารับการบริการในข้างต้นสามารถบ่งบอกได้ถึงข้อมูลทางเอกสารที่เชิงสถิติในการอธิบายถึงการเข้ารับการบริการของผู้สูงอายุภายในศูนย์ฯ หน่วยงานภาครัฐกระทรวง

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นำเสนอเข้ารับบริการบริการมากที่สุด ลำดับต่อมาคือผู้สูงอายุสมัครใจเข้ารับบริการบริการด้วยตนเอง ลำดับต่อมาคือพลเมืองดีนำเสนอ และลำดับสุดท้ายคือโรงพยาบาลนำเสนอ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับการดำเนินงานที่ไม่เพียงแต่การดำเนินงานเพียงหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุของตนเองเพียงเท่านั้น ยังบ่งบอกถึงความสำคัญของการร่วมมือประสานงานระหว่างหน่วยงานของพื้นที่และชุมชน รวมถึงสังคมที่เน้นการให้ความสำคัญต่อการเข้าถึงสวัสดิการสังคม ความเป็นอยู่อันดีของผู้สูงอายุที่สามารถเข้ารับบริการบริการทางสังคม ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีจึงเปรียบเสมือนสถาบันทางสังคมที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้สูงอายุแห่งหนึ่งที่สามารถรองรับดูแลผู้สูงอายุที่ตกทุกข์ได้ยากและอยู่ในสภาวะที่ยากลำบากในการดำรงชีวิต

ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ทางข้อมูลทางเอกสารจึงเป็นการบ่งบอกถึงการดำเนินงานที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต ที่จากเดิมเป็นการสงเคราะห์คนชราที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโดยเพียงภาครัฐบาล เป็นการจัดการดำเนินงานแบบแยกส่วนการทำงาน เช่นการดูแลสุขภาพความเจ็บป่วยเป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข การดูแลในส่วนวัฒนธรรม สังคม เป็นหน้าที่ของกระทรวงมหาดไทย แต่ปัจจุบัน การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมถึงสถานการณ์ แนวโน้มจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มากขึ้นจึงส่งผลต่อการจะดำเนินงานผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพนั้นย่อมจะต้องได้รับการร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกัน และเกิดการให้การร่วมมือร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐเอง ภาคเอกชน และประชาชนที่ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุที่มากขึ้น

## ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ผลการศึกษาของศูนย์กับปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2542

ผลของการที่เห็นเป็นขั้นตอนนี้มีส่วนสอดคล้องกับหลักปฏิญญาผู้สูงอายุไทยที่ทางองค์การสหประชาชาติได้ประกาศเมื่อ พ.ศ. 2542 ก่อเกิดปฏิญญาผู้สูงอายุในประเทศไทยขึ้นและมีการประกาศเป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุถือเป็นพันธกรณีระหว่างประเทศตามหลักการของสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ โดยปฏิญญาผู้สูงอายุฉบับนี้ได้รับความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2542 (กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม) เพื่อเป็นไปตามเป้าประสงค์ที่จะมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนด สาระสำคัญไว้ 9 ประการ ซึ่งทางผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ว่ามีความสอดคล้องกับหลักปฏิญญาสากลหรือได้ผลตามข้อ 1,2,3,4,5,7 ส่วนข้อที่เหลือ คือข้อ 6 สอดคล้องบ้างแต่น้อย ส่วนข้อ 8,9 ทางศูนย์ยังไม่มีความชัดเจน

**ข้อ 1** ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

การดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 1 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องการส่งเสริมการเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ นั่นคือปัจจัย 4 ไม่ว่าจะเป็นอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค สิ่งเหล่านี้ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอันดีของผู้สูงอายุในประจำวัน ทางศูนย์ฯถือเป็นหน่วยงานที่ภาคีรัฐบาลที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อการพิทักษ์และปกป้องศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ เนื่องจากดูแลตั้งแต่การเข้ารับบริการ จนถึงบั้นปลายของชีวิต การจำหน่าย หรือการตายนั่นเอง ทางศูนย์ฯแห่งนี้มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสร้างขึ้นเพื่อการดำเนินการผู้สูงอายุด้วยเหตุดังกล่าวเพื่อช่วยเหลือ พี่นุผู้ที่ประสบความลำบากในตนเอง โดยไม่เลือกปฏิบัติ และสามารถเข้ารับบริการจากทางศูนย์ โดยการสมัครเข้ามาใช้บริการได้ด้วยตนเอง และต้องมีความยินยอมสมัครใจ หากผู้สูงอายุบุคคลใดที่ตกอยู่ในภาวะทุกข์ยากลำบากแต่ไม่ต้องการเข้ารับบริการภายในศูนย์ฯ อยากรที่จะอาศัยอยู่กับครอบครัวหรือชุมชนของตน ทางศูนย์ฯจะเข้าไปให้บริการและดูแลในเบื้องต้นแก่ทางชุมชน หรือสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ เนื่องด้วยทางศูนย์ฯเองได้มีการดำเนินงานร่วมกับทางชุมชน และสังคมอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

**ข้อ 2** ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับ บทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันและเป็นสุข

การดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 2 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องอาศัยอยู่กับครอบครัวที่ความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกัน อย่างเป็นสุขซึ่งข้อนี้ทางศูนย์ฯเองได้ตระหนักถึงความสำคัญอย่างมาก จะเห็นได้จากการเข้าร่วมการดำเนินงานในชุมชน ซึ่งทางศูนย์ฯเองได้มีการดำเนินงานตามหลักแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุโดยการเน้นการใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยทางศูนย์ฯมีเป้าหมายหลักผลักดันให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพการดำเนินชีวิตที่ดีด้วยตนเอง และครอบครัวเพื่อการอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ซึ่งมีนโยบายว่า “ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้”

สิ่งเหล่านี้ถือเป็นการบ่งบอกว่าทางศูนย์ฯเองได้ส่งเสริมระบบการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ของเขาให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เนื่องด้วยความไม่เหมาะสมหรือความแตกต่างหลากหลายทางวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับความท้าทายในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพของทางศูนย์ฯเอง เกิดการผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไหวในการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานภายนอกและชุมชนในแต่ละพื้นที่

**ข้อ 3** ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและ บริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถ ปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 3 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุได้ด้วยตนเอง การปรับตัวและการได้รับโอกาสทางการเรียนรู้ ในข้อนี้ทางศูนย์ฯ ได้มีการได้มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้สูงอายุนั้นคือ โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านบางละมุง เกิดขึ้นเนื่องด้วยการดำเนินงานในหลากหลายภาคส่วนของรัฐบาลที่ทำให้มีสถานที่เรียนรู้และการปรับตัวของผู้สูงอายุซึ่งส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่บ้านบางละมุงของตนเอง นอกจากนี้โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านบางละมุงที่ถูกก่อตั้งขึ้น ทางศูนย์ฯเองได้มีการจัดสร้างอาคารที่เรียกภายในศูนย์ฯนี้ว่าอาคารนี้ว่า Happy Home นั่นคืออาคารที่มีครบวงจรที่จะมีอุปกรณ์และมุมส่วนตัวให้ผู้สูงอายุได้ดูแลตนเอง และพัฒนาศักยภาพของตนได้ด้วยตนเอง ซึ่งขึ้นอยู่กับความสมัครใจของผู้สูงอายุเองที่จะทำการเข้ารับการบริการ ได้แก่ห้องออกกำลังกาย ห้องนวดประคบ ห้องดูทีวี ตู้อบสมุนไพร มุมอ่านหนังสือ หรือ ห้องพุทธบำบัด เป็นต้น

**ข้อ 4** ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยและตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 4 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องโอกาสที่ได้ทำงานที่เหมาะสมและได้รับผลตอบแทนที่เป็นธรรม ทางศูนย์ฯได้มีการดำเนินงานของนักอาชีวบำบัด ทำการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในด้านฝึกอาชีพ สร้างรายได้ รวมถึงติดต่อการค้ากับหน่วยงานภายนอก ที่จะทำการเข้ามารับสินค้าจากทางศูนย์ฯ สิ่งที่สำคัญคือการสร้างอาชีพหรือการทำกิจกรรมนี้จะต้องได้รับความร่วมมือจากผู้สูงอายุเอง ซึ่งจะได้รับการเข้าร่วมในการทำอย่างสมัครใจในยินยอมเท่านั้น นักอาชีวบำบัดจะต้องมีการสำรวจและประสานงานกับทางผู้ปฏิบัติงานส่วนอื่นในเรื่องนี้ เพื่อการนำผู้สูงอายุเข้ารับการฝึกปฏิบัติงาน

ในส่วนของการจัดการเรื่องการเงินช่วยเหลือให้แก่ผู้สูงอายุที่ทำการฝึกอาชีพ ทางศูนย์ฯให้การสนับสนุนกำไรจากผลิตภัณฑ์แต่ละชิ้น โดยอัตราร้อยละ 70 ผู้สูงอายุได้รับรายได้ในส่วนนี้ ส่วนอัตราจากกำไรส่วนที่เหลือร้อยละ 30 จะถูกนำไปจัดสรรในการจัดทำเครื่อง สรรหาอุปกรณ์ในการทำผลิตภัณฑ์ต่อไป ซึ่งการดำเนินงานในส่วนนี้ ผู้สูงอายุจะได้รับเงินจากรายได้ส่วนการทำอาชีพนี้ไม่เกินวันที่ 3 ของทุกเดือน ซึ่งถือเป็นการดำเนินการตามขั้นตอนที่มีความรวดเร็วภายในศูนย์ฯ จึง

ทำให้ผู้สูงอายุได้รับรายได้จากการสร้างสรรค์ผลงานของตนเอง และเกิดความภูมิใจในตนเองที่สามารถสร้างรายได้ด้วยตนเอง

**ข้อ 5** ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ตามคตินิยม

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 5 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องการได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ซึ่งทางศูนย์ได้มีการดำเนินงานแต่ละส่วน แต่ละบทบาทของวิชาชีพ เป็นการดำเนินงานโดยสหวิชาชีพที่แท้จริง ที่สรรสร้างการดูแลสุขภาพในแต่ละบุคคลด้วยอย่างมีประสิทธิภาพ การได้รับสิทธิการเข้ารับการรักษา ผู้สูงอายุภายในศูนย์จะได้รับการรักษาที่เท่าเทียมกัน เนื่องด้วยก่อนเข้ารับบริการจากทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี จะต้องได้รับการเข้าถึงสิ่งการรับการรักษาจากการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นการผลักดันและแสวงหาข้อเท็จจริงที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสิทธิการเข้ารับการรักษาพยาบาลของตนเอง และทางศูนย์จะมีพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงพี่เลี้ยงในการดูแลสุขภาพอย่างทันทั่วที่ตลอดเวลา เนื่องจากทางศูนย์มีมาตรการในการจัดการดำเนินงานด้วยตนเองโดยการมีพยาบาลวิชาชีพและพี่เลี้ยงคอยดูแลตลอด 24 ชม. เพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือและดูแลความต้องการของผู้สูงอายุ รวมถึงการนำพาไปโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว

**ข้อ 6** ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้ สามารถช่วยเหลือครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในสังคมเป็นแหล่งภูมิปัญญาของคนรุ่นหลัง มีการเข้าสังคม มีนันทนาการที่ดี และมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 6 ในข้อนี้ทางศูนย์ได้มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องการพึ่งพาตนเองได้และได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการที่ดี แต่ทางศูนย์ยังไม่มีความสะดวกมากนักในการผลักดันให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการบริการทางสังคม และการเข้าสู่สังคมในการกระตุ้นการทำกิจกรรมต่าง ๆ แต่ก็มีความสอดคล้องในการช่วยเหลือชุมชน ยกตัวอย่างเช่นการฝึกอาชีพของนักอาชีวบำบัด ผู้สูงอายุท่านใดที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และสามารถทำกิจกรรมการฝึกอาชีพได้ด้วยตนเอง ทางศูนย์มีการจัดการฝึกอาชีพร่วมกับชุมชน ซึ่งถือเป็นการทำกิจกรรมนันทนาการสังคมหรือการออกนอกสถานที่ ผู้สูงอายุท่านนั้นสามารถที่จะเป็นแหล่งภูมิปัญญาให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนท่านอื่นได้ ซึ่งจากการศึกษาค้นพบว่าทางศูนย์ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ เพียงแต่ผู้วิจัยค้นพบว่า การช่วยเหลือยังไม่ทั่วถึงและครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด

**ข้อ 7** รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนด นโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุ ผลตามเป้าหมาย

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 7 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องการมีส่วนร่วม และความต่อเนื่องของ หน่วยงานความช่วยเหลือ ในส่วนนี้ด้านความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกของศูนย์พัฒนาการจัด สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี จากการศึกษาค้นพบว่า ปัจจุบันนอกจาก หน่วยงานทางภาครัฐจะให้ความสำคัญในการดูแลบุคลากรผู้สูงอายุที่ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่ สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบอีกไม่กี่ปีข้างหน้านี้ เป็นการเปิดกว้างในลักษณะรูปแบบการทำงาน โดยการมีรูปแบบการบูรณาการการทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การจะดำเนินงาน ผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพนั้นย่อมจะต้องได้รับการร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกันไม่ใช่เพียง ทำเฉพาะหน้างานของตนเอง ส่งผลให้มีแนวทางการสนับสนุนให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุจากภายนอก หน่วยงาน มีการประสานงานเครือข่ายที่ผนึกกำลังในการดูแลผู้สูงอายุที่มากขึ้น นั่นคือการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในแต่ละพื้นที่ที่มีความสำคัญแก่ชุมชน โดยการเน้นความสำคัญในการให้ ชุมชน สังคม ในแต่ท้องถิ่นของตนให้พึ่งพาตนเองในการใช้ศักยภาพชุมชนที่เข้มแข็งในการช่วยกัน ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนมากยิ่งขึ้น

จะเห็นได้จากการช่วยเหลือสอดส่องทางสังคมจากสถิติเชิงเอกสารข้างต้น ไม่ว่าจะเป็น ประชาชน สถาบันทางการแพทย์ โรงพยาบาลในพื้นที่ต่างให้การช่วยเหลือและประสานงานกับทาง ศูนย์อยู่เสมอและต่อเนื่องในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน เพื่อความเป็นอยู่อันดีของผู้สูงอายุ และ ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุ ผลตามเป้าหมายในการผลักดันการเข้าถึงการพิทักษ์คุ้มครองสิทธิ ของผู้สูงอายุในสังคมไทย

**ข้อ 8** รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรา กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิ ภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 8 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ในข้อนี้ทาง ศูนย์ยังไม่มี ความชัดเจน เนื่องด้วยการบังคับใช้สิทธิเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพ จัดสวัสดิการแก่ ผู้สูงอายุที่เป็นไปตามภายใต้กฎหมายข้อบังคับการการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมออกกฎหมาย ข้อบังคับร่วมกัน ยังไม่มี ความชัดเจน เนื่องด้วยกฎหมายออกโดย ภาครัฐบาลที่เป็นส่วนกลางในการออกกฎหมาย ไม่ใช่มาจาก องค์กรภาคเอกชนหรือประชาชน โดยตรง

**ข้อ 9** รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ ปลุกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทย ที่เน้นความกตัญญูกตเวทิตะและเอื้ออาทรต่อกัน

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีตามหลักข้อที่ 9 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ต้องรณรงค์ปลุกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทย ที่เน้นความกตัญญูกตเวทิตะและเอื้ออาทรต่อกัน ในส่วนนี้จากการศึกษาค้นพบว่าทางศูนย์ฯยังไม่มี ความชัดเจนที่จะปลุกฝังค่านิยมให้ประชาชนในสังคมโดยทั่วไปตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าการดำเนินงานผู้สูงอายุภายในศูนย์ฯจะมีความเกื้อกูลซึ่งกันและกันในฝ่ายการปฏิบัติงาน เนื่องด้วยการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุมีการดำเนินงานที่มีข้อจำกัดในเรื่องบุคลากรที่ไม่เพียงพอ ดังนั้น การมีส่วนร่วมกับองค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม เพื่อรณรงค์ปลุกฝังค่านิยมให้สังคมในระยะยาว จึงไม่มีความชัดเจนและยังไม่สามารถเป็นรูปธรรม

### ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ผลการศึกษาศูนย์กับยุทธศาสตร์ระดับชาติ

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ได้รับการปรับปรุงครั้งที่ 1 เมื่อ พ.ศ.2552 โดยแผนผู้สูงอายุฉบับนี้เป็นแนวทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระดับชาติที่มีเป้าประสงค์เพื่อเป็นไปตามที่จะมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมถึงได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนด สาระสำคัญไว้ 5 ยุทธศาสตร์ ซึ่งทางผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ว่ามีความสอดคล้องกับหลักแผนผู้สูงอายุหรือได้ผลตามข้อทุกข้อ 1,2,3,4,5 แต่ในบางส่วนของข้อย่อยทางศูนย์ฯยังไม่มี ความชัดเจน

#### 1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มี

**คุณภาพ** ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- 1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้ผลตามทั้ง 1.1, 1.2 และ 1.3

ผลการดำเนินงานของมีความครอบคลุมยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของบุคลากรในประการแรกซึ่งผู้วิจัยได้ค้นพบว่า หลักการการช่วยเหลือ ดำเนินงานผู้สูงอายุในแต่ละด้านที่กล่าว

ไปนั้นภายในศูนย์มีความครอบคลุมในการสร้างมาตรการการเรียนรู้ หลักประกันรายได้ในการสร้างเสริมอาชีพโดยทางศูนย์ฯ ได้มีการจัดฝึกอบรมอาชีพตามความสมัครใจ

การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ทางศูนย์ฯ แห่งนี้ ได้มีการจัดอาคาร Happy Home คืออาคารที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้สามารถมีกิจกรรมด้วยตนเอง ซึ่งเป็นอาคารครบวงจรที่สนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตด้วยตนเองได้ เนื่องจากอาคารนี้จะมีอุปกรณ์และมุมส่วนตัวให้ผู้สูงอายุ ได้แก่ห้องออกกำลังกาย ห้องนวดประคบ ห้องดูทีวี ตู้อบสมุนไพร มุมอ่านหนังสือ หรือ ห้องพุทธบำบัด เป็นต้น นอกจากนี้ในปี พ.ศ.2561 โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านบางละมุงได้ถูกก่อตั้งขึ้น และจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ และกิจกรรมนันทนาการที่มากขึ้นด้วย

การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุเป็นหัวข้อที่สำคัญยิ่ง เนื่องจากผู้สูงอายุในศูนย์ฯ จะได้รับการปลูกฝังและสนับสนุนให้อยู่อย่างมีศักดิ์ศรีในตนเอง เช่น การทำกิจกรรมใด ๆ ผู้สูงอายุจะต้องมีการสมัครใจและมีสิทธิของตนเองในการดำเนินกิจกรรมนั้น ๆ หากไม่ได้รับการยินยอมจากผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะทำกิจกรรมใด ๆ ก็แล้วแต่ จะไม่สามารถบังคับให้ผู้สูงอายุดำเนินกิจกรรมนั้น ๆ ได้ เพราะถือเป็นการลดทอนสิทธิการอยู่อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในตนเอง ยกตัวอย่างการทำกิจกรรมจากศูนย์ฯ อย่างเห็นได้ชัดคือ กิจกรรมฝึกอาชีพ หากไม่ได้รับการยินยอมโดยสมัครใจ ก็จะไม่มีการบังคับผู้สูงอายุให้ทำได้

## 2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

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

ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีได้ผลตามทั้ง 2.1,2.3,2.4,2.5 และ 2.6 แต่ข้อ 2.2 ยังไม่มีความชัดเจน

ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีมีความครอบคลุมยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมพัฒนาสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง ยกตัวอย่างเช่น การกายภาพบำบัดที่นักกายภาพบำบัดจะต้องให้การดูแลและคอย

แนะนำเรื่องการกายภาพบำบัดตนเองในเบื้องต้นที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละท่าน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพที่เสื่อมโทรมลงหรือร่างกายที่ทรุดโทรมจนเกินไป

มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลจากนักอาชีวบำบัดที่คอยดูแลให้การสนับสนุนเรื่องการฝึกอาชีพ และสนับสนุนการขายร่วมกับหน่วยงานภายนอก ซึ่งในส่วนนี้ฝ่ายการบริหารทั่วไปอย่างงานด้านมูลนิธิ เข้ามามีบทบาทการส่งเสริมและคอยดูแลเรื่องการเงินเพื่อความคล่องตัวที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถรับรายได้ได้ตรงตามเวลาที่กำหนด ในส่วนนี้ถือเป็นการสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีศักยภาพในการดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น

การเข้าถึงข่าวสารและนวัตกรรมสื่อต่าง ๆ ในส่วนนี้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ ดูแลตนเองในเบื้องต้น ทางศูนย์สามารถดูแลได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงภายในศูนย์ เนื่องจากเป็นหนึ่งใน 6 ภารกิจหลักของศูนย์ที่จะต้องทำการให้การดำเนินงานช่วยเหลือผู้สูงอายุ จากการศึกษาค้นพบว่าในส่วนของมาตรการที่จะส่งเสริมสื่อทางการเรียนรู้ได้มีมาตรการและแผนงานให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน ถือเป็นหัวข้อด้านใหม่ที่เกิดขึ้นในการสนับสนุนเป็นไปตามทิศทางสังคมผู้สูงอายุในอีก 20 ปีข้างหน้าโดยกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ผลักดันให้หน่วยงานภายใต้การดูแลคือกรมกิจการผู้สูงอายุ และศูนย์ฯในทุกภาคของประเทศจะต้องดำเนินการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงนวัตกรรมที่ทันสมัย หรือสื่อทางสังคมออนไลน์ที่มากขึ้นกว่าเดิม ที่ไม่ได้มีการตระหนักถึงในส่วนนี้มากนัก จึงทำให้มาตรการที่ 2.5 จึงถือเป็นเรื่องใหม่ในการดำเนินงานของศูนย์ฯ

มาตรการที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยของผู้สูงอายุถือเป็นเรื่องสำคัญอีกประการหนึ่ง เนื่องด้วยทางศูนย์มีการดูแลผู้สูงอายุที่ให้ผู้สูงอายุอยู่เป็นอาคารแต่ละอาคารที่แบ่งแยกตามกลุ่มการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งที่พักอาศัยของผู้สูงอายุก็มีความปลอดภัยเนื่องจากการมีผู้ดูแลทั้งในแต่ละอาคารคือพี่เลี้ยงที่อยู่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง และมีเวรพยาบาลคอยผลัดเปลี่ยน รวมถึงการเข้าออกสถานที่ของศูนย์ฯ ผู้วิจัยมองว่ามีความปลอดภัยเนื่องจากมีการรักษาความปลอดภัยโดยการแลกบัตรเข้าออกระหว่างบุคคลภายนอกที่เข้ามาในศูนย์กับผู้รักษาความปลอดภัยของศูนย์ฯ

### 3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4

มาตรการหลัก

3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

3.2 มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ

3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีมีความครอบคลุมยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ทางศูนย์ฯมีมาตรการคุ้มครองผู้สูงอายุตลอดหัวข้อทั้ง 4 ตามข้างต้นแต่ในข้อ 3.3 ยังไม่มีความชัดเจน รายได้ ด้านคุณภาพ ครอบครัว และระบบบริการเครือข่ายที่เกื้อหนุนของผู้สูงอายุ ซึ่งรายได้ทางศูนย์ฯได้มีการจัดทำงานอาชีพอย่างทั่วไวกว่าไว้ในกรณีดำเนินงานที่จะทำให้สร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุที่สามารถได้รับเป็นรายได้รายเดือนโดยไม่เกินวันที่ 3 ของเดือน โดยการฝึกอาชีพ ซึ่งรายได้ในส่วนนี้ ทางมูลนิธิได้เข้ามามีบทบาทในการดูแลเพื่อให้เกิดความคล่องตัวของศักยภาพทางการเงิน

ในส่วนการดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัว ผู้รวมถึงผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในส่วนนี้ทางศูนย์ฯยังไม่มี ความชัดเจนกับมาตรการนี้มากนัก เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุภายในศูนย์ฯ ส่วนใหญ่จะเป็นการดูแล เฉพาะผู้สูงอายุ แต่จะมีการติดต่อกับทางครอบครัว เพื่อให้มีการแนะนำและให้คำปรึกษาร่วมกัน ใน การดูแลผู้สูงอายุในแต่ละราย จึงยังไม่มี ความชัดเจนมากในเรื่องการคุ้มครองทางสังคมครอบครัว และผู้ดูแล

เครือข่ายการช่วยเหลือ ทางศูนย์ฯได้ให้ความสำคัญกับระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและ กันในการดูแลผู้สูงอายุในบริบทเน้นความสำคัญของชุมชน และสังคมเป็นหลักในการให้การ ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งระบบการบริการเป็นไปในทิศทางที่ประสานงานกันทั้งหน่วยงาน ภายนอกทั้งภายในและภายนอกศูนย์ฯ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือกันทางเครือข่ายที่เป็นทั้งภาครัฐ ภูมิภาค และท้องถิ่น รวมถึงเอกชนที่เข้ามาช่วยเหลือด้านการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ทางอาชีพของ ผู้สูงอายุของศูนย์

#### 4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ

ระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัด ชลบุรีมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ ทั้ง 2 ข้อ แต่ถ้อย เนื่องจากความครอบคลุมยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางาน ด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ถึงแม้จะมีแผนการดูแลในระยะยาว แต่ การดำเนินงานของศูนย์ฯมีข้อจำกัดหลากหลายในส่วนของงานจัดการในองค์กร บุคลากรที่ขาด แคลน การดูแลไม่ทั่วถึง สิ่งเหล่านี้จึงส่งผลให้การที่จะปฏิบัติตามมาตรการจากภาครัฐจึงยังไม่ สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

ถึงแม้ว่าการศึกษาค้นพบข้อจำกัดที่ยังไม่สามารถสอดคล้องรับมาตรการที่นำไปปฏิบัติในระยะ ยาวได้ ทางศูนย์ฯเองมีการบริหารจัดการตามแบบแผนงานของศูนย์ฯโดยกรมกิจการผู้สูงอายุในการ

แปลงแผนงานรับนโยบายตามความถูกต้องของระบบราชการ ซึ่งการส่งเสริมหรือสนับสนุนพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุตามภารกิจของทางศูนย์ฯ จึงจัดอยู่ในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแบบสถาบัน (Social welfare for older person within communities center) ที่ให้การสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา ไร้ผู้อุปการะดูแล

## 5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

5.1 มาตรการ สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ใน สังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

ผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีมีความครอบคลุมยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการทั้ง 4 ตามข้างต้นแต่ในข้อ 5.2,5.4 ยังไม่มีความชัดเจน

ในส่วน 5.1 นี้ทางศูนย์ฯ ได้ให้การสนับสนุนในส่วนของการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นตัวกำหนดนโยบายที่เกิดขึ้นภายในศูนย์เองได้ ไม่เพียงแต่ทำตามระเบียบราชการเพียงเท่านั้น เนื่องจากทางศูนย์ฯจะมีกิจกรรมเวทีประชุมสังคมนงเคราะห์สัญจร ตามมาตรการแผนงานของศูนย์ฯ เดือนละครั้ง เพื่อที่จะทำให้สามารถใกล้ชิดผู้สูงอายุและทราบถึงความต้องการของผู้สูงอายุที่แท้จริงสามารถที่จะนำมาปรับเปลี่ยนการดำเนินงานผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมตามรูปแบบเฉพาะของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีเอง

จากข้อ 5.3 มาตรการข้อดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ทางศูนย์ฯได้มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต้นสังกัดคือกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์อย่างต่อเนื่อง และยังคงดำเนินการตามแผน รวมถึงระบบระเบียบการทางราชการภายใต้กรมกิจการผู้สูงอายุที่ได้มีการ

กำหนดแผนงานด้านการดูแลผู้สูงอายุแก่ศูนย์ฯ ดังนั้น ศูนย์ฯจึงได้ดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุ  
แห่งชาติอย่างมีระบบ



## บทที่ 6

### อภิปรายและสรุปข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 2 จุดประสงค์คือ ศึกษาการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ และ ศึกษาผลของการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยจะสรุปและอภิปรายผลตามลำดับดังนี้

จุดประสงค์แรกคือศึกษาการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้อาศัยกรอบแนวคิดวิจัยมาเป็นแนวทางการวิเคราะห์สรุปผล ซึ่งการดำเนินงานศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีเป็นหน่วยงานการนโยบายนโยบายไปปฏิบัติระดับล่างที่อยู่ภายใต้อำนาจของส่วนกลาง อยู่ภายใต้ส่วนราชการในการกำหนดแผนงาน ซึ่งเป็นกรมกิจการผู้สูงอายุ สังกัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตามกรอบแนวคิดตัวแบบการจัดการเรื่องสมรรถนะขององค์กร โครงสร้างอัตรากำลังภายในศูนย์ฯมีผู้อำนวยการศูนย์ฯที่มีอำนาจทางการบริหารองค์กร และการดำเนินงานออกเป็น 2 ฝ่ายคือ ฝ่ายกลุ่มสวัสดิการสังคม และฝ่ายกลุ่มการบริหารงานทั่วไป ซึ่งในส่วนของงบประมาณขึ้นอยู่กับทางกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในการบริหารจัดการ และศูนย์มีสถานที่ในการดำเนินงานผู้สูงอายุ อยู่ที่จังหวัดชลบุรีที่มีเนื้อที่กว่า 202 ไร่ และในส่วนของวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ของศูนย์ฯในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ ฝ่ายการบริหารงานทั่วไปจะเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในส่วนนี้ แต่ส่วนที่ทางศูนย์ฯขาดแคลนหรือได้รับไม่เพียงพอจากทางภาครัฐ ทางศูนย์ฯแห่งนี้มีมูลนิธิคอยดูแลในการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนเครื่องมือเครื่องใช้หรือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อความต้องการ

การดำเนินงานของศูนย์ฯ ได้มีการร่วมมือกันดำเนินงานระหว่างเครือข่ายทางสังคมที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด รวมถึงสถาบันการศึกษา ซึ่งเครือข่ายทางสังคมเหล่านี้เป็นหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ส่งเสริมและสนับสนุนในการดำเนินงานร่วมกับศูนย์ฯ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของทั้งสอง ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ผลจากขั้นตอนการดำเนินงาน โดยใช้หลักกฎหมายของผู้สูงอายุเป็นหลัก เพื่อดูว่ามีความสอดคล้องกับหลักกฎหมายอย่างไร ซึ่งหลัก

กฎหมายและนโยบายที่ผู้วิจัยค้นพบว่าทางศูนย์ฯมีการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุตามหลักปรัชญาผู้สูงอายุ และ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ได้รับการปรับปรุงครั้งที่ 1 เมื่อ พ.ศ.2552 ดังนี้ ผลการดำเนินงานตามหลักปรัชญาสากลมี 6 ข้อ คือ

ข้อ1 ว่าด้วยเรื่องการส่งเสริมการเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี

ข้อ2 เรื่องอาศัยอยู่กับครอบครัวที่ความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกัน อย่างเป็นสุข

ข้อ3 เรื่องการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุได้ด้วยตนเอง การปรับตัวและการได้รับโอกาสทางการเรียนรู้

ข้อ4 เรื่องโอกาสที่ได้ทำงานที่เหมาะสมและได้รับผลตอบแทนที่เป็นธรรม

ข้อ5 เรื่องการได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพอนามัยของตน และเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน

ข้อ7 เรื่องการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ยังมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 คือ

ข้อ1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

ข้อ2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ (ยกเว้นข้อ2.2 เรื่องมาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ)

ข้อ3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (ยกเว้นข้อ3.3 เรื่องมาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง)

ข้อ4 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ข้อ5 ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ (ยกเว้นข้อ5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ใน สังคมอย่างเหมาะสม และ ข้อ5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย)

## การเปรียบเทียบวิจัยที่ทบทวนวรรณกรรม

1. ข้อค้นพบเมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ทบทวนวรรณกรรมมา มีส่วนคล้ายจากงานวิจัยเรื่องเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย กระณีศึกษาของชยะหนองแขมและการงานวิจัยนี้ได้ศึกษาจากเอกสาร ใช้รูปแบบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และการศึกษาภาคสนามโดยศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย ที่กองชยะหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร โดยจันจิรา เสพา. 2555. เอกสารงานวิจัยเรื่อง ความต้องการความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย กระณีศึกษาของชยะหนองแขม. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ส่วนคล้ายที่วิจัยฉบับนี้คือการที่ผู้สูงอายุไม่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ไม่มีความมั่นคงทางที่อยู่อาศัยและสุขภาพอนามัย เมื่อเข้ามาเข้ารับการบริการทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี จะได้รับความต้องการทางการบริการทางสังคมด้านปัจจัย 4 โดยพื้นฐานได้แก่อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค และการสร้างอาชีพ รวมถึงการสร้างผลิตภัณฑ์ที่เกิดความความคิดริเริ่มทางความคิดจากตนเองทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ มีความภูมิใจในตนเองในการใช้ความสามารถของตนเองในการหารายได้ซึ่งเป็นทักษะที่มีต่อตนเองในเรื่องการประกอบอาชีพที่สุจริต สามารถเลี้ยงตนเองได้ ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อนเป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง

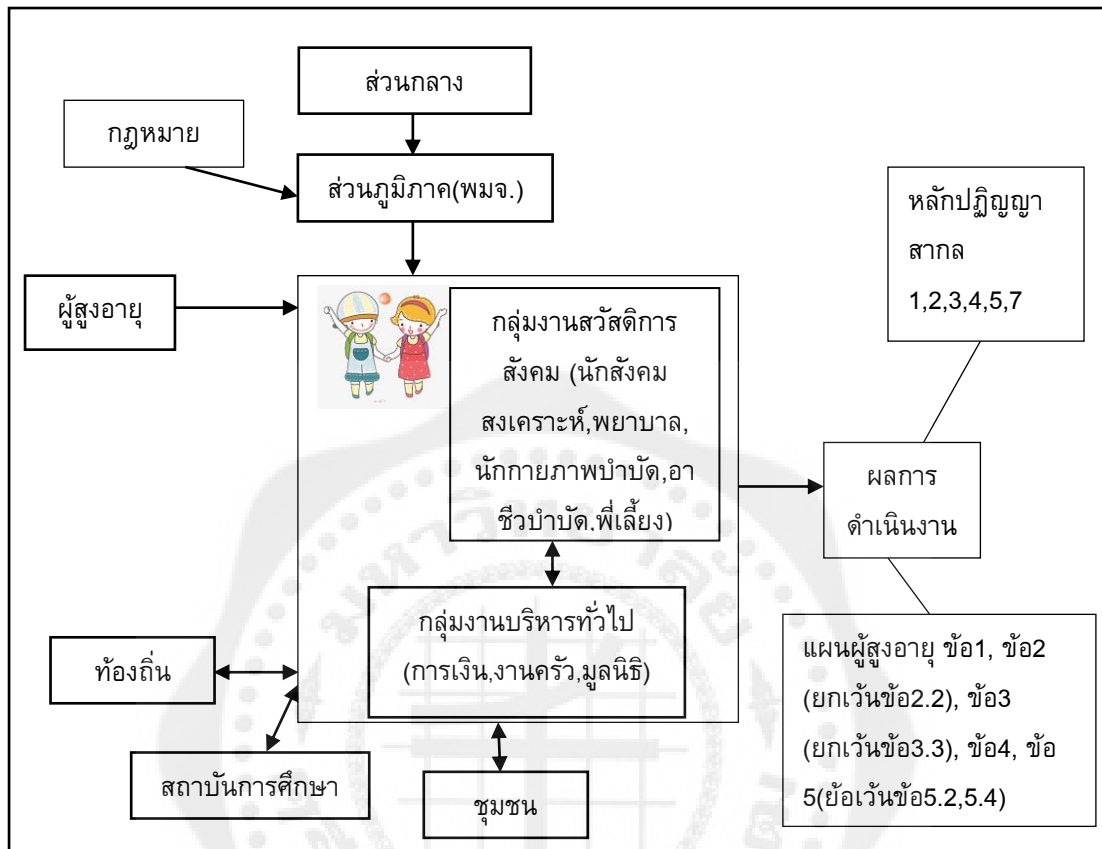
2. ข้อค้นพบเมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ทบทวนวรรณกรรมมา ส่วนคล้ายจากงานวิจัยเรื่องการนำนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลวังยาง จังหวัดสุพรรณบุรีโดยศิริพร เขียวใสว. 2550. เอกสารงานวิจัยเรื่อง การนำนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลวังยาง จังหวัดสุพรรณบุรี. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งงานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาผลจากการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ (เบี้ยยังชีพ) ไปปฏิบัติ รวมถึงทำการศึกษปัจจัยที่มีผลต่อการนำไปปฏิบัติในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังยาง จังหวัดสุพรรณบุรี และการศึกษางานวิจัยนี้ได้ศึกษาจากเอกสาร การสัมภาษณ์และใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ

ส่วนคล้ายที่วิจัยฉบับนี้คือทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีมีปัจจัยด้านบุคลากรที่ไม่เพียงพอต่อการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุภายในศูนย์ซึ่งถือเป็นปัญหาในเรื่องการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ แต่ด้วยความที่ทางศูนย์มีการดำเนินงานในการแก้ปัญหาในด้านการอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ และดำเนินงานอย่างรวดเร็ว จึงส่งผลให้การดำเนินงานในการดูแลผู้สูงอายุเกิดความต่อเนื่องและมีความเกี่ยวเนื่องกันในระบบภายในและระบบการดำเนินงานภายนอกหน่วยงาน

3. ข้อค้นพบเมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ทบทวนวรรณกรรมมา ส่วนคล้ายจากงานวิจัยเรื่องงานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์แท่น จังหวัดนครนายกและการงานวิจัยนี้ได้ศึกษาจากเอกสาร ใช้รูปแบบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดย ธนัตถ์วันนท์ เอียดพวง. 2554. เอกสารงานวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์แท่น จังหวัดนครนายก. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ส่วนคล้ายที่วิจัยฉบับนี้คือการที่ผู้สูงอายุบางท่านไม่มีรายได้จากที่ใด ส่งผลต่อความเครียดทางอารมณ์จากสภาพเศรษฐกิจที่มีค่าครองชีพที่สูงมากขึ้น ส่งผลต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่จะต้องมียาใช้จ่ายที่สูงมากขึ้น การที่หน่วยงานภาครัฐนั้นคือศูนย์ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีสามารถลงชุมชนในการให้การช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในชุมชนถือเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการซ่อมบ้าน เบี้ยยังชีพ หรืองานอาชีพบำบัดที่ทำข้อตกลงร่วมกับทางท้องถิ่นเพื่อการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ปัจจัยนี้ถือเป็นการส่งเสริมให้หน่วยงานของภาครัฐและชุมชนได้มีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อกัน

ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง  
จังหวัดชลบุรี



ภาพประกอบ 17 ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์ฯ

จากผลการศึกษาทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีมีทั้งข้อดีและข้อจำกัดทางการดำเนินงานผู้สูงอายุอยู่ในภายในศูนย์ฯ

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี เป็นศูนย์การดำเนินงานผู้สูงอายุที่ครบวงจรตามภารกิจหลักของทางศูนย์ฯ และเป็นส่วนงานราชการที่มีพื้นที่ในการดำเนินงานผู้สูงอายุที่กว้างขวางเนื่องด้วยมีพื้นที่กว่า 202 ไร่ จึงทำให้การพัฒนาระบบการจัดการศูนย์อบรมการดูแลหรือโรงเรียน การเรียนรู้ของผู้สูงอายุสามารถที่จะทำได้อย่างเต็มความสามารถ และระบบการดำเนินงานของผู้สูงอายุภายในศูนย์มีความช่วยเหลือและเกื้อกูลซึ่งกันและกัน จึงทำให้ระบบการดำเนินงานมีความคล่องตัว สมรรถนะองค์กรมีประสิทธิภาพ ซึ่งถือเป็นจุดแข็งของการทำงาน

อีกทั้งการดำเนินงานที่เน้นการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน สังคมโดยหลักการดำเนินงานในการใช้ชุมชนเป็นฐานการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยปัจจัยนี้จึงส่งผลพลอยได้ในการลดจำนวนผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการจากทางภาครัฐ เนื่องด้วยการที่ครอบครัว และสังคมสามารถช่วยเหลือการดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยตนเอง ก็จะสามารถทำให้ผู้สูงอายุอยู่กับชุมชนได้ไม่ต้องเข้ารับการบริการจากทางภาครัฐบาลนั่นเอง

ศูนย์แห่งนี้เป็นหน่วยงานของรัฐที่ดำเนินงานตามหลัก ของปรัชญาสาขากทั้ง 9 ข้อ ยุทธศาสตร์ระดับชาติ และแผนผู้สูงอายุ ซึ่งส่งเสริมการเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอันดีของผู้สูงอายุในประจำวัน ทางศูนย์มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสร้างขึ้นเพื่อการดำเนินการผู้สูงอายุด้วยเหตุดังกล่าวเพื่อช่วยเหลือ พี่นฟูผู้ที่ประสบความลำบากในตนเอง โดยไม่เลือกปฏิบัติ และตระหนักถึงความสำคัญการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุโดยการเน้นการใช้ชุมชนเป็นฐานตามหลักแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุเพื่อผลักดันให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพการดำเนินชีวิตที่ดีด้วยตนเอง และครอบครัว

การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุถือเป็นสิ่งสำคัญที่ทางศูนย์ให้ความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการจัดสวัสดิการด้านอื่น ๆ มีการฝึกอาชีพโดยนักอาชีวบำบัด เป็นการสร้างรายได้เพื่อความมั่นคงทางการเงินที่มากขึ้น อีกทั้งปัจจุบันทางศูนย์ฯได้มีการได้มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้สูงอายุนั้นคือ โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านบางละมุง เพื่อเป็นสถานที่เรียนรู้และการปรับตัวของผู้สูงอายรรวมถึงการจัดสร้างอาคารที่เรียกภายในศูนย์นี้ว่าอาคารนี้ว่า Happy Home เป็นอาคารที่มีครบวงจรที่จะมีอุปกรณ์และมุมส่วนตัวให้ผู้สูงอายุได้ดูแลตนเอง และพัฒนาศักยภาพของตนได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นส่วนของการนันทนาการและสร้างความผ่อนคลายให้แก่ผู้สูงอายุภายในศูนย์ฯ ได้แก่ ห้องออกกำลังกาย ห้องนวดประคบ ห้องดูทีวี ตู้อบสมุนไพร มุมอ่านหนังสือ หรือ ห้องพุทธบำบัด เป็นต้น

การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีมาตรการในการจัดการดำเนินงานด้วยตนเองโดยการมีพยาบาลวิชาชีพและพี่เลี้ยงคอยดูแลตลอด 24 ชม. เพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือและดูแลความต้องการของผู้สูงอายุ นอกจากมาตรการดูแลผู้สูงอายุจากบุคลากรภายในศูนย์ฯ มีการนำพาไปโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว

การมีส่วนร่วมของสถาบันทางสังคมมีรูปแบบการบูรณาการการทำงานร่วมกันในหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งสถาบันการศึกษา ภาคเอกชน ประชาชน ท้องถิ่น และชุมชน รวมถึงภาคีเครือข่ายเช่น มหาวิทยาลัยจากประเทศญี่ปุ่น ที่มีการประสานงานเครือข่ายผนี้กำลังในการดูแลผู้สูงอายุ และเข้าร่วมการดำเนินงานที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของการดูแลผู้สูงอายุว่าด้วยระเบียบทางราชการ และความถูกต้องทางกฎหมาย

ข้อจำกัดของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี อัตราบุคลากรทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมีน้อยเกินไป บุคลากรที่ไม่เพียงพอ ผู้ดูแลหนึ่งคนต่อผู้สูงอายุมากกว่าเป็นสิบคน ดังนั้นอาจส่งผลให้การดูแลที่บางครั้งอาจไม่ทั่วถึงครอบคลุมทั้งหมด จึงต้องอาศัยการช่วยกันแก้ปัญหาภายในในการช่วยเกื้อกูลการดูแลผู้สูงอายุซึ่งกันและกัน จึงทำให้ข้อจำกัดนี้ลดลง

### ข้อเสนอแนะ

1. ทางภาครัฐควรมีนโยบายการดูแลผู้สูงอายุที่ชัดเจน
2. การสร้างตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. การเตรียมความพร้อมรับมือกับความท้าทายของผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นนั้นถือเป็นการที่จำต้องให้ความสำคัญกับความพร้อมของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ที่จะต้องรองรับผู้สูงอายุทั้ง 7 จังหวัดที่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น
4. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีถือเป็นต้นแบบในการเป็นแหล่งเรียนรู้ของหลากหลายสถานในการดำเนินงานผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการพัฒนาผู้สูงอายุที่มีการยั่งยืนตามหลักแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐาน ผู้วิจัยขอเสนอว่าทางศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีควรมีการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นบทเรียนให้แก่ทุกพื้นที่ที่ครอบคลุม เพื่อให้แต่ละพื้นที่สามารถนำบทเรียนที่สามารถไปดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ตนเองได้ต่อไป เพื่อเป็นการพัฒนาชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งอย่างแท้จริง เช่นการจัดการฝึกอบรมตามชุมชนต่าง ๆ หรือการจัดทำคู่มือการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือชุมชน เป็นต้น
5. การดำเนินงานผู้สูงอายุในด้านการสร้างรายได้ ผู้วิจัยได้ค้นพบว่าการสร้างผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุนั้นเป็นด้านที่สร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรีอีกทางหนึ่ง เนื่องด้วยการผลิตที่ออกมานั้นไม่มีช่องทางในการส่งเสริมให้เกิดการขายอย่างแพร่หลาย ฉะนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรมีการได้รับการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนหรือรัฐบาลให้มีการจัดสรรตลาดเพื่อผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุอย่างแพร่หลายมากยิ่งขึ้น นอกจากการมีรายได้ในการดูแลผู้สูงอายุแล้ว ยังก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในตัวผู้สูงอายุเองอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของจันจิรา เสพา ที่ค้นพบว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพสร้างรายได้ได้ด้วยตนเองนั้นส่วนใหญ่มีทัศนคติในการมองตนเองว่าคุณค่าในตนเอง

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเงื่อนไขการนำนโยบายไปปฏิบัติ
2. ศึกษาตัวแบบเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุ
3. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดูแลผู้สูงอายุ
4. การวิจัยถอดบทเรียนการดูแลผู้สูงอายุจากศูนย์ฯ เพื่อนำบทเรียนการดูแลผู้สูงอายุไปพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน





บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2559). คำศัพท์น่ารู้เกี่ยวกับงานพัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ: บจก.ทูเกเตอร์ เอ็ดดูเทนเมนท์.
- กรณีการณ์ แก่นเมือง. (2553). ชีวิตผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี. ปรินูญานิพนธ์ ร.ม. (การจัดการทรัพยากรเพื่อความมั่นคง). รัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- จันทิรา เสพา. (2555). ความต้องการความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขายระยะ: กรณีศึกษากองขะหนองแขม. ปรินูญานิพนธ์ สส.ม. (การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม สังคมสงเคราะห์ศาสตร์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ชินสัค สุวรรณอัจฉริย. (2549). เครือข่ายทางสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 1. มหาสารคาม: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ชนัดถ์วันันท์ เอียดดวง. (2554). การประเมินโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์แท่น จังหวัดนครนายก. สารนิพนธ์ ร.ม. (นโยบายสาธารณะ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปรียานุช จันทิมา. (2554). พัฒนาการของเครือข่ายผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเอง: กรณีศึกษาชุมชนเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญ. ปรินูญานิพนธ์ ปร.ด. (ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิภาค) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. ถ่ายเอกสาร.
- มัทยา ศรีพนา. (2557). การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2560, จาก [http://library.senate.go.th/document/Ext9026/9026235\\_0002.PDF](http://library.senate.go.th/document/Ext9026/9026235_0002.PDF)
- มยุรี อนุমানราชชน. (2556). นโยบายสาธารณะ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เอ็กเปอร์เน็ท.
- วชิราพรรณ เทพิน. (2553). ปัจจัยทางชีวิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ. สารนิพนธ์ กศม (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

วเรศ จันทรศร. (2552). *ทฤษฎีการนำนโยบายไปปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สมาคมนักวิจัยมหาวิทยาลัยไทย.

วีณา เทียงธรรม. สุนีย์ ละกำป็น. อภาพร เผ่าวัฒนา. (2558). *การพัฒนาศักยภาพชุมชน: แนวคิดและการประยุกต์ใช้*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น.

ศาสณีย์ ศรศิลป์. (2554). *การศึกษานโยบายสาธารณะการประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุโดยการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ*. สารนิพนธ์ ร.ม. (บริหารรัฐกิจ). รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

ศิริพร เขียวไสว. 2550. *การนำนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลวังยาง จังหวัดสุพรรณบุรี*. ปรินญาณินพนธ์ ร.ม. (นโยบายสาธารณะ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ศุภชัย ยาวะประภาษ. (2557). *นโยบายสาธารณะ*. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมบัติ ชำรงธัญวงศ์. (2558). *นโยบายสาธารณะ แนวความคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ*. พิมพ์ครั้งที่ 28. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมาธรรม.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2550). *การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในชุมชน*. พิมพ์ครั้งที่ 2.

สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556). *การวิเคราะห์สถานการณ์และศึกษานโยบายมาตรการในการจัดระบบสวัสดิการสังคมที่จำเป็นสำหรับครอบครัวผู้สูงอายุที่ประสบภาวะยากลำบาก* กรณีศึกษา: ครอบครัวผู้สูงอายุเลี้ยงเด็กตามลำพังและครอบครัวผู้สูงอายุอาศัยตามลำพัง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ พี.เอ.ลิฟวิ่ง.

สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน. (2557). *การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ พี.เอ.ลิฟวิ่ง.

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2559). *เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม*. สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2560, จาก [https://www.m-society.go.th/article\\_attach/17404/19808.pdf](https://www.m-society.go.th/article_attach/17404/19808.pdf)

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2551). *ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว*. สืบค้นเมื่อ 25 กรกฎาคม 2560, จาก [http://thaitgri.org/images/document/Research\\_tgri/FamilyResearch.pdf](http://thaitgri.org/images/document/Research_tgri/FamilyResearch.pdf)

คู่มือสิทธิผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546. สืบค้นเมื่อ 25 กรกฎาคม 2560, จาก [http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge\\_th\\_20160906104443\\_1.pdf](http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20160906104443_1.pdf)

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับที่ 1 พ.ศ.2546. สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2560, จาก [ratchakitcha.soc.go.th](http://ratchakitcha.soc.go.th)

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับที่ 2 พ.ศ.2553. สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2560, จาก [ratchakitcha.soc.go.th](http://ratchakitcha.soc.go.th)

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ.2542. สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2560, จาก [ratchakitcha.soc.go.th](http://ratchakitcha.soc.go.th)

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546. สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2560, จาก [ratchakitcha.soc.go.th](http://ratchakitcha.soc.go.th)

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550. สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2560, จาก [ratchakitcha.soc.go.th](http://ratchakitcha.soc.go.th)

Daniel Beland. 2005. *Idea and Social Policy: An Institutional Perspective*. University of Calgary.

Nathalie Morel. 2007. *From subsidiarity to "free choice": child and elderly care policy reforms in France, Belgium, Germany and the Netherlands*.

United Nations. 2015. *World Population Ageing report*. Department of Economic and Social Affairs.



ประวัติย่อผู้วิจัย

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	ภักศรภักญ์ สุภาวณิชย์สกุล
วันเดือนปีเกิด	29 มีนาคม 2536
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	65/105 หมู่ 9 หมู่บ้าน วิสตาวิลล์ฯ ตำบลลาดสวาย อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

### ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2554	มัธยมศึกษาตอนปลาย จาก โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย
พ.ศ. 2558	สังคมสงเคราะห์บัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 2 จาก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
พ.ศ. 2561	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบาย สาธารณะ จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ