

# การจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ Social Work Case Management For The Elders

รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม (Dr. Ampairat Aksornprom, Associate Professor)\*

## บทคัดย่อ

ประเทศไทยปัจจุบันมีความจำเป็นต้องมีผู้จัดการรายบุคคลที่ปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐานในการจัดการสังคมแก่ผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการรับรู้บทบาทและหน้าที่ การปฏิบัติงาน และความต้องการพัฒนาตนเองทางวิชาชีพของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานสังกัดองค์กรสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุจำนวน 166 คน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน 40 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม และแบบบันทึกเนื้อหาในเวทีเสวนา วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้ 1) นักสังคมสงเคราะห์ร้อยละ 93.4 มีการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ถูกต้อง 2) นักสังคมสงเคราะห์ได้ปฏิบัติงานจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุบางราย 3) มีความต้องการได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุในระดับมาก และ 4) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความคิดเห็นว่าสภาพการจัดการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยปัจจุบันยังไม่เป็นไปตามที่กฎหมายระบุสิทธิประโยชน์ จึงต้องการผู้จัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์ที่มีมาตรฐานสมรรถนะที่สามารถจัดการสังคมแก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง

**คำสำคัญ** การจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์ ผู้สูงอายุ บริการสังคม

## Abstract

Nowadays Thailand is necessary to have social work case managers for the elders because of preparing for elderly society.

This research was aimed to explore acknowledgements, practices, and needs of social work case management for the elders.

---

\*ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและบริการวิชาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม, รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช email: ampairat.aks@stou.ac.th

Research sample was 166 social workers in elderly social service agencies and 40 user stakeholders. Research instruments were a questionnaire and a seminar report. Data were analyzed using the frequency, percentage, mean, standard deviation, and content analysis.

Major research findings were as follows: 1) 93.4 percent of social workers had the correct acknowledgement of social work case management for the elders. 2) Their preferment as social work case managers for the elder was at the moderate level. 3) They needed to develop social work case management knowledge and skills for the elder at the high level. 4) User stakeholders addressed that in current Thailand, the elders didn't meet the rights according to the law. They needed the social work case managers to well-arrange social services. The standards of social work case manager were following: a trusted personality, no prejudice, live-long development, self-respect human dignity, had knowledge and skills of the elderly, psychology, law and counseling, be aware of their roles and agencies, and had accountability.

**Keywords:** Social work case management, Elder, Social services.

## บทนำ

การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2555) พบว่า ปี พ.ศ. 2554 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 8.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12.38 ของประชากรทั้งประเทศจำนวน 62.93 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุที่ทำงาน 3.2 ล้านคน ล้วนเป็นแรงงานนอกระบบ ซึ่งไม่ได้รับสวัสดิการและการคุ้มครองจากการทำงาน ในขณะที่ บิดามารดาส่วนใหญ่ยังคงคาดหวังการดูแลเกื้อกูลจากบุตรเมื่อยามสูงอายุ แต่การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา กลับส่งผลกระทบต่อให้สถาบันครอบครัวของไทยอ่อนแอ ดังนั้น การคาดหวังให้บุตรหรือครอบครัวเป็นหลักในการเกื้อกูลผู้สูงอายุเป็นไปได้ยาก ประกอบกับภาวะเจริญพันธุ์ของคนไทยที่ลดลงส่งผลให้จำนวนบุตรในครอบครัวลดลงด้วย การย้ายถิ่นของบุตรในวัยแรงงาน การสูญเสียบุตรจากการตายก่อนวัย ทำให้ผู้สูงอายุต้องทำงาน แต่สุขภาพของร่างกายที่อ่อนแอลงทำให้รายได้ลดลงผกผันกับอายุที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำ มีทรัพย์สินไม่มาก ไม่มีหลักประกันรายได้ยามชรภาพ

ผู้สูงอายุที่ตกอยู่ในภาวะยากลำบากจึงสมควรได้รับการคุ้มครอง อีกทั้งผู้สูงอายุทั่วไปก็ควรได้รับการสังคมจากนักสังคมสงเคราะห์ ตามที่พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 กำหนด ซึ่งเป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ให้มีการยกระดับคุณภาพชีวิตของปวงชนชาวไทยให้มีความเป็นอยู่ที่ดี ด้วยระบบการจัดบริการสังคม (social service system) เกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของชีวิตเป็นอย่างน้อย บริการสังคมดังกล่าวครอบคลุม 7 ด้าน คือ สุขภาพ การศึกษา ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นั้นทนทาน การบวนการยุติธรรม และบริการสังคมทั่วไป และเพื่อให้การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย จึงได้ตรา มาตรา 7 ซึ่งออกข้อกำหนดส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติว่าด้วยมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2550 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อ 11 พฤษภาคม 2550 กำหนดให้ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีความรู้และ

ความสามารถในการจัดบริการสังคมให้แก่ผู้ใช้บริการสวัสดิการสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาตนเองในด้านมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และสามารถช่วยเหลือผู้ใช้บริการสวัสดิการสังคมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม และเป็นธรรม ตามมาตรฐานของวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติงานตามหลักวิชาการ และจรรยาบรรณทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนยึดมั่นในปรัชญา หลักการ วิธีการ กระบวนการ และเทคนิคทางสังคมสงเคราะห์ ซึ่งจะต้องพัฒนาตนเองด้วยการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงของสังคม และกำหนดให้นักสังคมสงเคราะห์ได้รับการประเมินตามมาตรฐานดังกล่าวทุก 3 ปี

ประเทศไทยปัจจุบันมีจำนวนนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้สูงอายุไม่เพียงพอกับจำนวนและปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ความซับซ้อนของปัญหาของผู้สูงอายุทำให้นักสังคมสงเคราะห์ต้องให้บริการที่มีระยะเวลายาวนาน ส่งผลให้นักสังคมสงเคราะห์มีภาระงานล้นมือและไม่มีประสิทธิภาพ ลักษณะการทำงานเป็นแบบแก้ไขปัญหามากกว่าการป้องกันที่เน้นการพัฒนาและส่งเสริม การทำงานเป็นแบบแยกส่วน ไม่สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิประโยชน์เต็มที่ จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทในการจัดการรายบุคคล (case management) ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานที่ผนวกการประสานทีมงานสหวิชาชีพ ประเมินความเป็นไปได้ของทรัพยากรและทางเลือกต่างๆ ในการช่วยเหลือ จัดหา ติดตามดูแล ความพร้อมของหน่วยงานและแหล่งทรัพยากรในการให้บริการตามแผนที่กำหนด เข้ากับวิธีการสังคมสงเคราะห์แบบให้บริการโดยตรง

การวิจัยครั้งนี้จะช่วยให้มีการพัฒนาบทบาท หน้าที่ และสมรรถนะของนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้จัดการรายบุคคลแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว เป็นไปตามมาตรฐาน ส่งผลให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุบรรลุเป้าหมายตามแผนการพัฒนาและเจตนารมณ์ของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทและหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความต้องการพัฒนาทางวิชาชีพของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือ นักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานสังกัดองค์กรสวัสดิการสังคม ทั้งหน่วยงานภาครัฐและองค์กรสาธารณประโยชน์ที่จัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ทั่วประเทศไทย

ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนรวมทั้งสิ้นประมาณ 300 คน กลุ่มที่ 2 คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศไทย ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ คณะกรรมการต่างๆ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้บริหารสถาบันและองค์กรที่จัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

2. กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 กลุ่มตามประเภทของประชากร ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญได้นักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานสังกัดองค์กรสวัสดิการสังคม ทั้งหน่วยงานภาครัฐและองค์กรสาธารณประโยชน์ที่จัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ จำนวน 166 คน กลุ่มที่ 2 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจงได้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 40 คน

3. เครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ขึ้น 2 ประเภท ได้แก่ 1) แบบสอบถามการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ประกอบด้วย ข้อมูลลักษณะทางประชากร ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทและหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ คำตอบมี 3 ตัวเลือก โดยที่ตอบเห็นด้วยหมายถึงตอบถูกต้อง ไม่แน่ใจหรือไม่เห็นด้วยหมายถึงตอบไม่ถูกต้อง ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาวิชาชีพในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ และ 2) แบบบันทึกเนื้อหาในเวทีเสวนา ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ประกอบด้วย ส่วน 2 ได้แก่ 1) ความคิดเห็นต่อการจัดการบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย และ 2) ความคิดเห็นต่อมาตรฐานสมรรถนะของนักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้จัดการรายบุคคลแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย

ผู้วิจัยนำเครื่องมือการวิจัยทั้ง 2 แบบให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ราย ได้แก่ ด้านสังคมสงเคราะห์ 2 ราย ด้านสวัสดิการสังคม 1 ราย ด้านผู้สูงอายุ 1 ราย และด้านการวิจัย 1 ราย ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา จากนั้นนำข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาปรับแก้ไขเครื่องมือการวิจัยทั้ง 2 แบบ แล้วจึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ทดสอบความเที่ยงด้วย Conbach's Alpha Coefficiency ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 96.1 และนำแบบบันทึกเนื้อหาในเวทีเสวนา ไปทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ที่มีคุณสมบัติเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ 2 จำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 20 ของกลุ่มตัวอย่าง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 วิธีที่สอดคล้องกับเครื่องมือการวิจัยแต่ละประเภท ได้แก่ 1) การทอดแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยส่งซ้ำ 2 ครั้ง ได้แบบสอบถามคืนจำนวน 166 ฉบับ 2) เวทีเสวนาผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศไทย จัด 1 ครั้ง 3 ชั่วโมง

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

## ผลการวิจัย

1 ลักษณะทางประชากร นักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานสังกัดองค์กรสวัสดิการสังคม ทั้งหน่วยงานภาครัฐและองค์กรสาธารณประโยชน์ที่จัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 60.8 และเพศชายคิดเป็นร้อยละ 39.2 มีอายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 77 ปี อายุเฉลี่ย 36.28 ปี มีอายุระหว่าง 22-30 ปี

และระหว่าง 31-40 ปี มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 36.7 อายุ 41-50 คิดเป็นร้อยละ 17.5 อายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.5 และ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 0.6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 69.4 เป็นวุฒิการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 22.3 รองลงมาเป็นวุฒิการศึกษาด้านสังคมศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 20.5 ที่เหลือมีวุฒิการศึกษาอื่นๆ จบการศึกษาระดับปริญญาโทคิดเป็นร้อยละ 30.0 เป็นวุฒิการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 13.8 ที่เหลือมีวุฒิการศึกษาอื่นๆ และปริญญาเอกร้อยละ 0.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งงานในปัจจุบันเป็นนักสังคมสงเคราะห์คิดเป็นร้อยละ 56.0 รองลงมาคือนักพัฒนาสังคมคิดเป็นร้อยละ 30.7 และนักพัฒนาชุมชนคิดเป็นร้อยละ 13.3 ปฏิบัติงานสังกัดสำนักงานเทศบาล/องค์กรบริหารส่วนตำบล (อ.บ.ต.) คิดเป็นร้อยละ 42.2 องค์กรสาธารณประโยชน์คิดเป็นร้อยละ 27.7 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดคิดเป็นร้อยละ 18.7 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 8.4 โรงพยาบาลศูนย์ และศูนย์บริการสาธารณสุข มีจำนวนเท่ากัน คือ คิดเป็นร้อยละ 1.2 สภาผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 0.6 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน ระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำสุด 7 เดือน ระยะเวลาปฏิบัติงานสูงสุด 35 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.3 ปี อยู่ในช่วง 6-12 ปี และ 27 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 34.9 เท่ากัน ช่วง 13-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.2 ช่วง 7 เดือน-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.0 และช่วง 20-26 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.0

2. การรับรู้บทบาทและหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวม นักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่มีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ มีจำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 93.4 คน และมีการรับรู้ที่ไม่ถูกต้องจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีการรับรู้ที่ถูกต้องว่าการจัดการบริการสังคมของนักสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุในประเทศไทยประกอบด้วย การดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมมีจำนวนมากที่สุด คือ จำนวน 160 คนคิดเป็นร้อยละ 96.4 รองลงมาคือการรับรู้ที่ถูกต้องว่าการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านการป้องกัน ส่งเสริม แก้ไข พัฒนา มีจำนวน 159 คนคิดเป็นร้อยละ 95.8 และมีการรับรู้ที่ถูกต้องว่าการจัดการบริการสังคมของนักสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุในประเทศไทยประกอบด้วย การดูแลผู้สูงอายุ โดยทีมสหวิชาชีพมีจำนวนน้อยที่สุด คือ จำนวน 148 คนคิดเป็นร้อยละ 89.2 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการรับรู้บทบาทและหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ

การจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ	การรับรู้		
	เห็นด้วย (ถูกต้อง)	ไม่แน่ใจ (ไม่ถูกต้อง)	ไม่เห็นด้วย (ไม่ถูกต้อง)
1. การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย-จิตใจ-สังคม	157 (94.6)	9 (5.4)	0 (0.0)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการรับรู้บทบาทและหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ (ต่อ)

การจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ	การรับรู้		
	เห็นด้วย (ถูกต้อง)	ไม่แน่ใจ (ไม่ถูกต้อง)	ไม่เห็นด้วย (ไม่ถูกต้อง)
2. การดูแลผู้สูงอายุโดยทีมวิชาชีพ	148 (89.2)	17 (10.2)	1 (0.6)
3. การดูแลผู้สูงอายุโดยให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม	160 (96.4)	6 (3.6)	0 (0.0)
4. การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านการป้องกัน ส่งเสริม แก้ไข พัฒนา	159 (95.8)	7 (4.2)	0 (0.0)
5. ชุดของการบริการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิประโยชน์ตามกฎหมาย	157 (94.6)	9 (5.4)	0 (0.0)
6. ชุดของการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุ้มค่า	155 (93.4)	11 (6.6)	0 (0.0)
7. กระบวนการบริการที่ประกอบด้วยบริการโดยตรง การประสานงาน การส่งต่อ การติดตามผล และการประเมินผลลัพธ์	152 (91.6)	13 (7.8)	1 (0.6)
รวม	155 (93.4)	9 (5.4)	2 (1.2)

3. การปฏิบัติงานจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ พบว่า ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา นักสังคมสงเคราะห์ได้ปฏิบัติงานจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ทั้งในภาพรวม ด้านกระบวนการและด้านประเภทบริการสังคม อยู่ในระดับบางราย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83, ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.89 และ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.89 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าในด้านการบวนการปฏิบัติงานจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ นักสังคมสงเคราะห์ได้เชื่อมโยงผู้สูงอายุกับเครือข่ายทางสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.12 รองลงมาคือประสานความร่วมมือจากชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในระดับเกือบทุกราย และนักสังคมสงเคราะห์ได้เตรียมความพร้อมของครอบครัวของผู้สูงอายุในการยุติบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.73 รองลงมาคือการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการยุติบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.78 ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในระดับบางราย ด้านประเภทบริการ นักสังคมสงเคราะห์ได้ให้การปรึกษาแก่ผู้สูงอายุแบบกลุ่ม และช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้รับบริการด้านเบี้ยยังชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากันคือ 3.98 รองลงมาคือช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้รับบริการด้านเบี้ยยังชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในระดับเกือบทุกราย และนักสังคม

สงเคราะห์ได้ให้การปรึกษาแก่ผู้สูงอายุแบบรายบุคคล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 2.73 รองลงมาคือสนับสนุนหรือเป็นตัวแทนให้ผู้สูงอายุได้รับบริการสังคมตามสิทธิที่กฎหมายกำหนด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90 ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในระดับบางราย

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การปฏิบัติงานในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ โดยรวม

การปฏิบัติงานในการจัดการบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
กระบวนการ	3.36 บางราย	0.89
ประเภทบริการ	3.47 บางราย	0.89
รวม	3.43 บางราย	0.83

4. ความต้องการพัฒนาทางวิชาชีพในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ พบว่า นักสังคมสงเคราะห์มีความต้องการได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62 โดยที่มีความต้องการความรู้เรื่องพัฒนาการผู้สูงอายุ และการสอนหรือแนะนำ (consult) ทางวิชาชีพมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.65 รองลงมาคือความรู้เรื่องโรคทางร่างกายของผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความต้องการได้รับการพัฒนาทางวิชาชีพในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ

ความต้องการพัฒนาทางวิชาชีพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1 ความรู้เรื่องพัฒนาการผู้สูงอายุ	4.48 มาก	0.65
2 ความรู้เรื่องโรคทางร่างกายของผู้สูงอายุ	4.47 มาก	0.63
3 ความรู้เรื่องโรคจิตเวชผู้สูงอายุ	4.43 มาก	0.72
4 ความรู้และทักษะในการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ	4.36 มาก	0.76
5 ความรู้และทักษะในการสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ	4.32 มาก	0.76

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความต้องการได้รับการพัฒนาทางวิชาชีพในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ (ต่อ)

ความต้องการพัฒนาทางวิชาชีพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
6 ความรู้และทักษะการให้การปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ	4.29 มาก	0.82
7 ความรู้และทักษะการให้การปรึกษาแก่ครอบครัวของผู้สูงอายุ	4.30 มาก	0.81
8 ความรู้และทักษะในการสังเกตพฤติกรรมของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว	4.27 มาก	0.84
9 ความรู้และทักษะในการสัมภาษณ์ญาติหรือเพื่อนบ้านของผู้สูงอายุ	4.17 มาก	0.87
10 ความรู้และทักษะในการทำพฤติกรรมบำบัดแก่ผู้สูงอายุ	3.92 มาก	1.07
11 ความรู้และทักษะการทำกิจกรรมนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ	3.89 มาก	1.05
12 ความรู้และทักษะในการทำครอบครัวบำบัดแก่ผู้สูงอายุ	3.81 มาก	1.12
13 ความรู้และทักษะในการทำจิตบำบัดแก่ผู้สูงอายุ	3.84 มาก	1.18
14 ความรู้เรื่องภาวะวิกฤติในผู้สูงอายุ	4.15 มาก	0.90
15 ความรู้เรื่องโรคบอบช้ำทางจิตใจภายหลังเผชิญเหตุการณ์วิกฤต (PTSD) ในผู้สูงอายุ	3.83 มาก	1.13
16 ความรู้และทักษะในการช่วยเหลือจิตใจผู้สูงอายุในภาวะวิกฤต (crisis intervention)	4.13 มาก	0.93
17 การฝึกอบรมกลวิธีการจัดการกับความเครียดของตนเอง	4.25 มาก	0.84
18 การสอนหรือแนะนำ (consult) ทางวิชาชีพ	4.48 มาก	0.65
19 การนิเทศทางวิชาชีพในแต่ละ case	4.29 มาก	0.81
20 คู่มือการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้สูงอายุตามวิชาชีพ	4.25 มาก	0.83



ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความต้องการได้รับการพัฒนาทางวิชาชีพในการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ (ต่อ)

ความต้องการพัฒนาทางวิชาชีพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
21 คู่มือการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้สูงอายุแบบทิมสหวิชาชีพ	4.29 มาก	0.79
21 ใบประกอบวิชาชีพ	4.27 มาก	0.79
23 กฎหมายที่ให้อำนาจการปฏิบัติงานตามวิชาชีพ	4.29 มาก	0.84
24 การสัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้สูงอายุ	4.37 มาก	0.76
25 ข้อมูลของหน่วยงานอื่นที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้สูงอายุ	4.34 มาก	0.74
26 งบประมาณในการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้สูงอายุและครอบครัว	4.36 มาก	0.73
27 สวัสดิการสังคมอื่นๆ ที่จำเป็น นอกเหนือจากที่ระเบียบหรือกฎหมายกำหนด	4.39 มาก	0.74
28 การหยุดพักงานเป็นระยะเวลาเกินกว่าวันหยุดราชการ	4.34 มาก	0.77
รวม	4.22 มาก	0.62

5. ความคิดเห็นต่อการจัดการบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ และด้านบริการสังคมทั่วไป ดังนี้

5.1 บริการสังคมด้านสุขภาพ การใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ ในวันธรรมดายังไม่สะดวกและรวดเร็วและไม่มีช่องทางพิเศษเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ ตามมาตรา 11 ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ทำให้ผู้สูงอายุต้องเดินทางมาจกคิวตั้งแต่รุ่งเช้าเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป กล่าวคือ เริ่มจากผู้ป่วยที่นอนบนเปล ต่อมาเป็นผู้ป่วยที่นั่งบนรถเข็น ผู้ป่วยมีใบส่งตัว ผู้ป่วยมีใบนัด และสุดท้ายผู้ป่วยไม่ได้นัดหมายไว้ล่วงหน้า

ผู้สูงอายุที่มาตรวจรักษาหรือติดตามผลการรักษาที่ไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน ต้องใช้เวลาประมาณ 4 ชั่วโมง และกรณีฉุกเฉินใช้เวลาอย่างน้อยที่สุดประมาณ 1 ชั่วโมง แต่ในวันอาทิตย์ โรงพยาบาลบางแห่งจะจัดห้องตรวจและห้องจ่ายยาเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป

โรงพยาบาลส่วนใหญ่จัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำและข้อมูลเกี่ยวกับระเบียบและขั้นตอนการให้บริการ มรการปรับเปลี่ยนห้องน้ำเอื้อให้ผู้สูงอายุสะดวกขึ้น เช่น มีราวจับกันลื่น เป็นต้น มีการแจ้งเตือนการติดตามผลการรักษาทางโทรศัพท์หรือไปรษณียบัตร

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความลำบากในการเดินทางมารับบริการสุขภาพด้วยตนเองที่โรงพยาบาล และขาดแคลนค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อการดูแลสุขภาพ แม้ว่าผู้สูงอายุจะใช้สิทธิการรักษาพยาบาลจากบัตรหลักประกันสุขภาพ แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชีหลัก ทำให้ต้องขอความสงเคราะห์เรื่องค่ารักษาพยาบาล

กรณีเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ผู้สูงอายุได้รับบริการจากงานสุขภาพจิต ได้แก่ การพูดคุย ปลอบใจ การฟังธรรมะ การเตรียมความพร้อมก่อนการเสียชีวิต

บางโรงพยาบาลภาครัฐได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ตั้งศูนย์บริการ ณ บริเวณศูนย์กลางของชุมชนภายนอกโรงพยาบาล มีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุโดยทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาล ให้บริการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและผู้ดูแล โครงการป้องกันผู้สูงอายุหกล้ม พลัดตก และปัญหาสุขภาพจิต จัดตั้งกลุ่มดูแลตนเอง (self-help group) ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ป่วยเป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชนเป็นผู้จัดทำตารางนัดหมายการพบแพทย์ และคอยเตือนผู้สูงอายุในกลุ่มไม่ให้ลืมนัดหมายการพบแพทย์ในการติดตามผลการรักษา รวมทั้งเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลในการดูแลเบื้องต้นและจัดกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดแก่ผู้สูงอายุในชุมชน นอกจากนี้ ส่งเสริมให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

5.2 บริการสังคมด้านการศึกษา ผู้สูงอายุในพื้นที่ห่างไกลส่วนใหญ่ยังอ่านเขียนไม่ได้ ทำให้ขาดความสนใจที่จะรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ขาดโอกาสได้รับประโยชน์ตามสิทธิ และเป็นปัจจัยยุ่งยากต่อการประสานงานของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร ปัจจุบัน องค์การบริหารส่วนจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ประจำท้องถิ่น จัดการเรียนการสอนให้ผู้สูงอายุเขียนอ่านได้ เป็นประจำเดือนละ 2 ครั้ง บริการข้อมูลและข่าวสารเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และบริการด้านการศึกษาอื่นๆ รวมทั้งฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข และอบรมแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุแสดงและถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การขอการอ่านคำ การจ้อย ซึ่งเป็นศิลปะพื้นบ้านของภาคเหนือ เป็นต้น

5.3 บริการสังคมด้านการมีรายได้และการมีงานทำ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมผู้สูงอายุประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการประกอบอาชีพหารายได้เลี้ยงตนเอง และหาแหล่งจัดจำหน่าย หรือฝึกอาชีพแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว ให้ผู้สูงอายุรายบุคคลหรือรวมกันเป็นกลุ่มกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเอง หรือทำเป็นงานอดิเรกซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น งานฝีมือ เป็นต้น

5.4 บริการสังคมทั่วไป พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งเครือข่ายอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพื่อป้องกันผู้สูงอายุถูกทารุณและทอดทิ้ง รวมทั้งดูแลผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพัง จัดกิจกรรมทางสังคมแก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข เช่น วันผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย ประเพณีทางศาสนา เป็นต้น

การอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในการลงทะเบียนและได้รับเบี้ยยังชีพรายเดือน ตลอดจนสร้าง การยอมรับทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจการทางสังคมในชุมชน

#### 5.5 ความคิดเห็นในการปรับปรุงบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

1) ควรมีบริการสังคมด้านกระบวนการยุติธรรมแก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้ความรู้ เกี่ยวกับกฎหมายที่ผู้สูงอายุต้องทราบ ตลอดจนมีการส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านกฎหมายให้กับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์ให้คำปรึกษาด้านกฎหมายของสำนักงานอัยการจังหวัด เป็นต้น

2) ควรประชาสัมพันธ์ข่าวสารเรื่องสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เช่นการลงทะเบียนรับ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านแกนนำชุมชน เสียงตามสายของหมู่บ้าน วิทยุชุมชน เป็นต้น ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสิทธิ ประโยชน์มากขึ้น

3) การสงเคราะห์ค่าจัดการศพ รายละ 2,000 บาท ควรแก้ไขปัญหาการส่งเอกสารล่าช้าเกิน กำหนด 30 วัน โดยอนุญาตให้ประสานกับเจ้าหน้าที่ทางโทรศัพท์

4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดแผนพัฒนาผู้สูงอายุ โดยออกเทศบัญญัติหรือ ข้อบัญญัติ เพื่อให้มีแผนงานและกิจกรรมของผู้สูงอายุในแต่ละปี

5) ทุกหน่วยงานที่ให้บริการสังคมแก่ผู้สูงอายุควรร่วมกันบูรณาการบริการแก่ผู้สูงอายุแบบ องค์กรร่วม

6) ควรมีสายด่วนบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาให้ชัดเจนกว่าที่เป็นอยู่

5.6 ความคิดเห็นต่อมาตรฐานสมรรถนะการจัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ มีส่วนได้ส่วนเสียมีข้อเสนอแนะว่า ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้จัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุควรมี อุดมการณ์ ไม่มีอคติ มีธรรมาจริยธรรม ใจเย็น เอื้ออาทร พร้อมทั้งจะช่วยเหลือผู้สูงอายุ ต้องให้เกียรติและปฏิบัติต่อ ผู้สูงอายุในฐานะผู้อาวุโสกว่า เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ และต้องมีความรู้เฉพาะด้าน เช่น การ ส่งต่อและติดตามข้อมูล การให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ องค์กรความรู้ด้านจิตวิทยา ความรู้เรื่องกฎหมายและสิทธิ ประโยชน์ของผู้สูงอายุ

#### ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรสนับสนุน งบประมาณ และการจัดหลักสูตรเพื่อให้มีการพัฒนานักสังคมสงเคราะห์ให้สามารถเป็นผู้จัดการรายบุคคลทาง สังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุอย่างจริงจัง เป็นหลักสูตรที่ให้ความรู้ทักษะและประสบการณ์คู่ขนานกัน ในลักษณะ เรียนทฤษฎีควบคู่กับการฝึกปฏิบัติในสถานที่ทำงานจริง และเปิดโอกาสให้นักสังคมสงเคราะห์ได้พัฒนาอย่างเท่า เทียม โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักสังคมสงเคราะห์ที่อยู่ห่างไกล ที่ต้องรับภาระงานอย่างหนัก บางหน่วยงานมีนักสังคม สงเคราะห์เพียงคนเดียว ต้องรับผิดชอบงานระดับจังหวัด ทั้งเชิงรุก แก้ไขปัญหา และฟื้นฟูสภาพ ที่ไม่สะดวกจะ เข้ารับการฝึกอบรมแบบชั้นเรียนเพียงอย่างเดียวในระยะเวลาสั้น

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรสนับสนุนให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันอุดมศึกษาจัดทำหลักสูตรพัฒนานักสังคมสงเคราะห์ ให้สามารถเป็นผู้จัดการ รายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐาน และดำเนินการ โดยยึดปรัชญาการศึกษาตลอดชีวิต

เพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์ ได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักสังคมสงเคราะห์ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการประเมินตามมาตรฐานทุก 3 ปี ตามข้อกำหนดส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติว่าด้วยมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2550 ออกตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 โดยคำนึงถึงหลักการ 4 ประการ

หลักการที่ 1 การปฏิสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน (mentor-friend relationship) เป็นขั้นตอนสำคัญในการเป็นแบบอย่างของการเชื่อมโยงทฤษฎีสู่การปฏิบัติ และหล่อหลอมผู้เรียนไปเป็นนักสังคมสงเคราะห์จัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐาน

หลักการที่ 2 การศึกษาตลอดชีวิต (lifelong education) เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์เป็นวิชาชีพที่ช่วยให้สังคมทำหน้าที่ได้ดีขึ้นเพื่อเอื้อต่อการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพของประชาชน และช่วยให้ประชาชนทำหน้าที่ดีขึ้นและสามารถอยู่ในสังคมได้ ในขณะที่สังคมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งเป็นปัจจัยที่เอื้ออำนวยและอุปสรรคในการทำหน้าที่ของประชาชนในสังคมนั้นๆ ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์จึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้และความสามารถในการจัดการบริการสังคมให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เท่าทันความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวตลอดเวลา และสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสม และเป็นธรรม นอกจากนี้ยังต้องดำรงการปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติงานตามหลักวิชาการ และจรรยาบรรณทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนยึดมั่นในปรัชญา หลักการ วิธีการ กระบวนการ และเทคนิคทางสังคมสงเคราะห์ ซึ่งจะต้องพัฒนาตนเองด้วย การเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง อีกทั้ง ความใฝ่รู้ใฝ่เรียน เปิดกว้างรับแนวคิดและข้อมูลใหม่ๆ และพร้อมจะเรียนรู้ตลอดชีวิต (curiosity and openness to lifelong learning) เป็นคุณสมบัติหนึ่งของนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งสอดคล้องกับปรัชญาการศึกษาของการศึกษาทางไกลที่มุ่งจัดการศึกษาตลอดชีวิตแก่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย และทุกกลุ่ม

หลักการที่ 3 ความเสมอภาคทางการศึกษา (fair education) เนื่องจากพื้นที่ในชนบทส่วนใหญ่มีกลุ่มด้อยโอกาสที่เข้าไม่ถึงสิทธิต่างๆ รวมทั้งผู้สูงอายุ ในพื้นที่เหล่านี้มักขาดแคลนนักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่ช่วยเหลือกลุ่มคนเหล่านี้ จึงมีความจำเป็นต้องเปิดโอกาสทางการศึกษาให้แก่บุคคลที่ต้องการเป็นนักสังคมสงเคราะห์จัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ

หลักการที่ 4 ความผูกพันกับวิชาชีพ (professional engagement) การพัฒนาทางวิชาชีพของนักสังคมสงเคราะห์เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และวิสัยทัศน์ ซึ่งช่วยยกระดับนักสังคมสงเคราะห์ทั้งด้านการปฏิบัติงานและด้านส่วนตัว ทำให้นักสังคมสงเคราะห์มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงเป็นการเพิ่มคุณค่าให้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการพัฒนาจึงควรนำสมรรถนะที่เพิ่มขึ้นนี้กลับมาช่วยเหลือและพัฒนาประชาชนและชุมชนที่หน่วยงานสังกัดตั้งอยู่ และพัฒนางานที่รับผิดชอบให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรจัดทำแผนการพัฒนานักสังคมสงเคราะห์ให้สามารถเป็นผู้จัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุโดยกำหนดตารางการฝึกอบรมประจำปี เพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์สมัครเรียนได้ตามความสนใจ การดำเนินการควรเป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กับสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาทางไกล โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์รับผิดชอบด้านการประชาสัมพันธ์ และการรับสมัคร ส่วนสถานศึกษาที่จัดการศึกษาทางไกลรับผิดชอบด้านการพัฒนาและบริหารหลักสูตร ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และสภามหาวิทยาลัย และทั้งสองฝ่ายร่วมกันรับผิดชอบด้านงบประมาณ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

3. ข้อเสนอแนะเชิงงานวิจัย ควรวิจัยประเมินความต้องการพัฒนาตนเองของนักสังคมสงเคราะห์ ในการพัฒนาตนเองทางวิชาชีพในการปฏิบัติงานเป็นผู้จัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ เข้ากับนักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานนักสังคมสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 เรียบร้อยแล้ว เพื่อให้ได้สาระของหลักสูตรที่เหมาะสมกับสังคมไทยอย่างแท้จริง และควรวิจัยและพัฒนาแบบจำลองหลักสูตรการปฏิบัติงานเป็นผู้จัดการรายบุคคลทางสังคมสงเคราะห์สังคมแก่ผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับสังคมไทย

### เอกสารอ้างอิง

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). “ผู้สูงอายุ.” บริการกรม. สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2554, สืบค้นจาก

[http://61.19.50.61/dsdw2011/module.php?module=service&pg=service&ser\\_id=3](http://61.19.50.61/dsdw2011/module.php?module=service&pg=service&ser_id=3).

กิติพัฒน์ นนทปัทมะ. (2555). “การจัดการรายกรณี.” เอกสารคำสอน วิชา สค.313 หลักและวิธีการสังคม

สงเคราะห์ 3. สืบค้นเมื่อ 23 กันยายน 2555, สืบค้นจาก [www.tu.ac.th/org/socadm/.../SW.313.-2.do](http://www.tu.ac.th/org/socadm/.../SW.313.-2.do).

ข้อกำหนดส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติว่าด้วยมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2550. สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กรุงเทพมหานคร.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. (2555). สิทธิผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 28 กันยายน 2555, สืบค้นจาก

<http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main2.html>.

ภัทร กอบพิงคน ชนกพร อุตตะมะ นาฎยา เอื้องไพโรจน์ และ ปรีชาดิ ชันทรักษ์. (2554). การพัฒนาระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณี ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในโรงพยาบาลนครพิงค์. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 34(2), 22-31.

ภุชงค์ เสนานุช.และกรรณิกา ขวัญอารีย์. (2555) รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน :กลุ่มพิงพา (Group Home) และบริการดูแลที่บ้าน (Home Care). คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. สืบค้นเมื่อ 16 มีนาคม 2555, สืบค้นจาก

<http://swhcu.net/km/mk-articles/sw-km/105-pc-kn.html>.

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพมหานคร.

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 120 ตอนที่ 94 ก. หน้า 6-13. 1 ตุลาคม 2546.

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 . ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 124 ตอนที่ 100 ก. หน้า 12-20. 28 ธันวาคม 2550.

- ไพฑูริย์ พัชรอาภา. (2555). สิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 28 กันยายน 2555, สืบค้นจาก [www.oppo.opp.go.th/info/sitti\\_older291154.doc](http://www.oppo.opp.go.th/info/sitti_older291154.doc).
- นุชนาฏ ยูอันเงาะ และโสภา อ่อนโอภาส. (2555). การจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์การแพทย์. **คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม**. สืบค้นเมื่อ 13 มีนาคม 2555, สืบค้นจาก <http://thaisocialwork.org>.
- โรงพยาบาลทอง จังหวัดแพร่. (2553). การจัดการรายกรณีในผู้สูงอายุ: มุมมองทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์. **การประชุมวิชาการเรื่อง การจัดการที่ตีในผู้ป่วยสูงอายุที่กลับสู่บ้าน (No care after discharge)**. 17-19 พฤศจิกายน 2553, โรงแรมตะวันนา กรุงเทพมหานคร.
- สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในชนบทของภาครัฐ. **RYT9 อาทรวายทีไนน์ ข่าวเศรษฐกิจ**. สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2554, สืบค้นจาก <http://www.ryt9.com/s/ryt9/161004>.
- โสภา อ่อนโอภาส. (2555). รูปแบบการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์. **คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม**. สืบค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2555, สืบค้นจาก <http://swhcu.net/km/mk-articles/sw-km/94-km.html>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). ประชากรสูงอายุ พ.ศ. 2554. **ประชากรและสังคม**. สืบค้นเมื่อ 29 กันยายน 2555, สืบค้นจาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/olderLfsRep54.pdf>.
- สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร. (2554). ศูนย์บริการผู้สูงอายุคืนแดง. สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2554, สืบค้นจาก <http://portal.bangkok.go.th/subsite/index.php?strOrgID=001024&strSection=aboutus&intContentID=2970&intListID=26426>.
- อาทิวรัตน์. (2555). บทบาทผู้จัดการรายกรณี” สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 13 มีนาคม 2555, สืบค้นจาก <http://thaisocialwork.org>.
- อภิญา เวชชชัย. (2555). ขั้นตอนการทำงานของผู้จัดการรายกรณี. สืบค้นเมื่อ 23 กันยายน 2555, สืบค้นจาก [sorporkor.women-family.go.th/wp.../what-CM.ppt](http://sorporkor.women-family.go.th/wp.../what-CM.ppt).
- อภิญา เวชชชัย. (2555). Case Manager : ผู้จัดการบริการสังคมในการทำงานคุ้มครองเด็ก. สืบค้นเมื่อ 8 ตุลาคม 2555, สืบค้นจาก [http://thaisocialwork.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=119:case-manager-&catid=40:articles](http://thaisocialwork.org/index.php?option=com_content&view=article&id=119:case-manager-&catid=40:articles).
- อำไพพนิชฐ์ สมานวงศ์ไทย. (2555). ปัญหาของผู้สูงอายุ. **บ้านแห่งรัก**. สืบค้นเมื่อ 29 กันยายน 2555, สืบค้นจาก <http://www.love4home.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=108066&Ntype=2>.
- Case Management Society of America. (2012). **Standards of Practice for Case Management**. Retrieved September 28, 2012, from [www.cmsa.org](http://www.cmsa.org).
- Case Management Society of Australia. (2012). **What is Case Management?** Retrieved September 26, 2012, from <http://www.cmsa.org.au/definition.html>.

- Case Management Society of United Kingdom. (2012). **CMSUK STANDARDS OF PRACTICE and Best Practice Guidelines**. 2<sup>nd</sup> edition. Retrieved September 28, 2012, from [www.cmsuk.org](http://www.cmsuk.org).
- City and County of Honolulu Elderly Affairs Division. (2010). **Proposal Guidelines for Case Management Services for Abused Elders**. A Proposal Guidelines submitted to Elderly Affairs Division.
- National Association of Social Work. (2012). NASW Standards for Social Work Case Management. Retrieved September 27, 2012, from [http://www.socialworkers.org/practice/standards/sw\\_case\\_mgmt.asp#def](http://www.socialworkers.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp#def).
- National Case Management Network. (2009). **Canadian Standards of Practice for Case Management**. Retrieved September 28, 2012, from <http://www.ncmn.ca/Resources/Documents/English%20Standards%20For%20Web.pdf>.
- Guttman, D.. (2006). **Ethics in Social Work: A Context of Caring**. London : The Haworth Press, 2006.
- Gravelle. (2007). Impact of Case Management (Evercare) on frail elderly patients: controlled before and after analysis of quantitative outcome data. **BMJ**, 6; 334(7583), 31.
- Rodriguez, J.D.. (2006). **Exposing Excellence in Case Management Practice**. Retrieved September 28, 2012, from [http://www.cmsa.org.au/conference2006/CaseManagementCompetenciesandBestPractices\(DamronRodriguez\).pdf](http://www.cmsa.org.au/conference2006/CaseManagementCompetenciesandBestPractices(DamronRodriguez).pdf).
- Segal, E.A., Gerdes, K.E. and Steiner, S.. (2007). **An Introduction to the Profession of Social Work: Becoming a Change Agent**. 2<sup>nd</sup> ed. Belmont, CA, USA : Thomson Higher Education, 2007.
- Social Work organizations/association. (2010). Social Work Best Practice Healthcare Case Management. Retrieved December 2, 2012, from <http://www.sswlhlc.org/docs/swbest-practices.pdf>.
- Suppes, M.A. and Wells, C.C. (2003). **The Social Work Experience: An Introduction to Social Work and Social Welfare**. 4<sup>th</sup> ed. Boston : McGraw-Hill Higher Education, 2003.
- Thailand Elder Care. (2554). **องค์กรเครือข่ายภาครัฐด้านผู้สูงอายุ**. สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2554, สืบค้นจาก <http://www.eldercarethailand.com/content/view/218/28/>.