

แนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:
กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี*
THE GUIDELINE OF THE SOCIAL WELFARE FOR THE ELDERLY OF
THE LOCAL ADMINISTRATION: A CASE STUDY SUB DISTRICT
MUNICIPALS, SURAT THANI PROVINCE

เพ็ญภา สวนทอง

Pennapha Suanthong

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Suratthani Rajabhat University, Thailand

E-mail: pennapa.sru@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการดำเนินงานสวัสดิการและปัญหาสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี และ 2) ศึกษาความต้องการและแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นงานวิจัยแบบผสมผสานโดยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบล จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 386 คน วิเคราะห์ข้อมูลค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพศึกษาข้อมูลจากเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่ม เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ 1) ผู้บริหาร 2) เจ้าหน้าที่เทศบาล และ 3) ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน วิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสรุปภาพรวม ผลการศึกษาพบว่า 1) การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.79$) ได้แก่ 1.1) สุขภาพและการรักษาพยาบาล 1.2) อาชีพและการประกันรายได้ 1.3) ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม 1.4) ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สินและสังคม 1.5) นันทนาการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต และ 1.6) บริการทางสังคมและเครือข่าย เกื้อหนุน ปัญหาคือ ขาดกิจกรรมสร้างสรรค์ ขาดความรู้ดูแลสุขภาพ การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และรายได้ไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการเดินทางรักษาพยาบาล รวมถึงที่อยู่อาศัยไม่ถูกสุขลักษณะ สิ่งแวดล้อมเกิดพาหะโรค วิตกกังวลความไม่ปลอดภัยในยามวิกาล และ 2) ความต้องการสวัสดิการ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.60$) คือ ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ บริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน ($\bar{X} = 4.15$, $SD = 0.70$) รองลงมา

* Received 19 May 2021; Revised 26 October 2022; Accepted 29 October 2022



คือ อาชีพและการประกันรายได้ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.72$) และแนวทางการจัดสวัสดิการคือ พัฒนาระบบบริการสุขภาพและบริการเข้าถึงการแพทย์ บริการฉุกเฉินที่ทันสมัยเชื่อมโยงสถานพยาบาล และจัดตั้งกองทุนสวัสดิการ รวมทั้งการสร้างความร่วมมือการจัดบริการสาธารณะร่วมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: การจัดสวัสดิการ, สังคมผู้สูงอายุ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Abstract

The objectives of this research were to: 1) study the welfare management and the problems of the welfare elderly in Sub-district Municipals Surat thani Province and 2) study the need and management guideline of Sub-district Municipals in Surat thani Province. This was mixed research method by using quantitative research. The data was collected by using specific randomized questionnaire of elderly people living in sub-district municipalities all 386 peoples and analyzed for frequency, percentage, mean, standard deviation, qualitatively and study qualitative data from documents, in-depth interview and focus group on specific example. Collecting key informant by 1) board 2) officer and 3) ageing leaders for all 30 persons. The data was content analysis and summary overview found that: 1) Managing of welfare elderly at overview moderate ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.79$) such as 1.1) health and medical treatment, 1.2) career and revenue assurance, 1.3) residence and environment, 1.4) security of life, property and society, 1.5) recreation and improve the quality of life and 1.6) social service and support network. It was found problem that lack of recreation and medical treatment knowledge of helping patients who can't help themselves, insufficient income that affected to medical trip, unsanitary housing, environmental disease carriers and concerned about safety at night, and 2) The welfare needs at high level overview ($\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.60$), it was highest average of social service and support network ($\bar{X} = 4.15$, $SD = 0.70$) as well as followed by career and revenue assurance ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.72$). The management guideline of welfare was developed a health service system and access to medical services, emergency services link to healthcare facilities, establish a welfare fund and including with create cooperation in organizing public services by relevant agencies.



Keywords: Welfare Management, Elderly Community, Local Administrative Organization

บทนำ

จากความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการแพทย์สาธารณสุขที่ทันสมัย และมีประสิทธิภาพในการดูแลระบบสุขภาพทำให้คนมีอายุยืนยาวขึ้น อีกทั้งมาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ปัจจุบันประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกกำลังก้าวสู่ “ศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ” เนื่องจากจำนวนหรือขนาดและสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สถานการณ์เช่นนี้เกิดขึ้นทั้งในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา ทำให้โครงสร้างประชากรของโลกในช่วงศตวรรษที่ 21 เคลื่อนเข้าสู่ระยะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” สถานการณ์นี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากปรากฏการณ์ด้านประชากรศาสตร์กล่าวคือ การเพิ่มจำนวนประชากร (ทีมเศรษฐกิจ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ, 2563) ประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มของประเทศที่มีอัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุในระดับสูง ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนมากกว่า 12 ล้านคน หรือร้อยละ 18 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และจะเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ซึ่งปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2564 พบว่า ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และกำลังจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ ปีพ.ศ. 2565 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว ในปีพ.ศ. 2568 คาดว่าจะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 20 และปี พ.ศ. 2573 จะมีสัดส่วนประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 26.9 ของประชากรทั้งประเทศ ส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐได้กำหนดให้สังคมสูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ และได้สานต่อแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2545 - 2565) เตรียมพร้อมสังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ดังนั้น คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จึงได้ปรับแผนปฏิบัติการ (พ.ศ. 2563 - 2565) การทำงานร่วมกันกับหลายหน่วยงาน โดยให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมให้ทุกภาคส่วนสามารถรับมือกับสังคมผู้สูงอายุ ทั้งการพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรม และพัฒนาองค์ความรู้ สู่การบริการประชาชนได้เป็นอย่างดี โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน กำหนดแนวทางและเป้าหมาย เพื่อสร้างความตระหนักในกลุ่มวัยทำงานถึงความสำคัญของการเตรียมตนเองสู่การเป็นผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวัน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งสร้างทัศนคติของคนในสังคมให้มองผู้สูงอายุว่าเป็นผู้มีศักยภาพ ถือเป็น การเตรียมความพร้อมให้ทุกภาคส่วนสามารถรับมือกับสังคมผู้สูงอายุได้ในอนาคต (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2564) เพื่อให้เกิดการดูแลที่ต่อเนื่อง ตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัว และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขในสังคม (อภินันท์ สนน้อย และคณะ, 2559)

ภายใต้บทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้มีการจัดทำพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่มีเจตนารมณ์เพื่อพิทักษ์สิทธิ ค้ำครอง ดูแล สนับสนุน



ให้เกิดการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ครอบคลุมในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน และรวมถึงการจัดสวัสดิการด้านการศึกษา การมีงานทำและมีอาชีพที่เหมาะสม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถอยู่ในสังคมอย่างค้ำค้ำและมีศักดิ์ศรี การจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีการกำหนดไว้ในแผนต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ได้กำหนดแนวทางหลักในการพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุยากจนที่ไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดูไว้หลายแนวทาง ส่วนในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) ได้ระบุถึงการสร้างหลักประกันให้กับคนทุกช่วงวัย ซึ่งครอบคลุมถึงกลุ่มผู้สูงอายุด้วย ขณะเดียวกันแผนดังกล่าวยังให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้วย ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีภารกิจอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 กำหนดให้เทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ที่ต้องทำคือ ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ และยังมีอำนาจหน้าที่ตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งได้กำหนดกรอบทิศทางและแนวทางการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการ ซึ่งกำหนดหลักการทั่วไปในการถ่ายโอนภารกิจรูปแบบการถ่ายโอนและหน้าที่การจัดระบบบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ในมาตรา 16 (10) มีอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2548)

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดมาตรฐานในการส่งเสริมผู้สูงอายุไว้ 6 มาตรฐาน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) ด้านรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และ 6) ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายการเกื้อหนุน (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, 2552) ปัจจุบันจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีผู้สูงอายุทั้งสิ้น 70,596 คน จำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังประมาณ 17,625 คน และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ประมาณ 1,163 คน จึงเป็นที่น่าสนใจว่าในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากขึ้นนั้น (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงมหาดไทย, 2563) จากการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่า ได้จัดทำแผนงานกิจกรรมเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุตามศักยภาพที่จะให้การสนับสนุนได้กิจกรรมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งในจังหวัด สุราษฎร์ธานีดำเนินการ ได้แก่ การอุดหนุนเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ การจัดงานวันผู้สูงอายุเพื่อให้ลูกหลานได้แสดงความรักความกตัญญูต่อผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าการจัดสวัสดิการสังคม



ของผู้สูงอายุในด้านอื่น ๆ ยังไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ซึ่งหากพิจารณาถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแล้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานียังไม่สามารถจัดสวัสดิการให้ได้อย่างพอเพียง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดปัญหาที่เรื้อรังในสังคมได้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) ดังนั้น จากสภาพดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยการศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุได้ครอบคลุมเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของท้องถิ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานสวัสดิการและปัญหาสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาความต้องการและแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้เป็นวิจัยเชิงผสมผสานวิธี ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ด้านขอบเขต

1.1 ด้านประชากร (Population) คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบล จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีเขตพื้นที่ 10 เทศบาลตำบล ประกอบด้วย 1) เทศบาลตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง 2) เทศบาลตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ 3) เทศบาลตำบลเคียนซา อำเภอเคียนซา 4) เทศบาลตำบลตลาดไชยา อำเภอไชยา 5) เทศบาลตำบลท่าฉาง อำเภอท่าฉาง 6) เทศบาลตำบลท่าชนะ อำเภوتاชนะ 7) เทศบาลตำบลท่าขนอน อำเภอกีรีรัฐนิคม 8) เทศบาลตำบลบ้านนา อำเภอบ้านนาเดิม 9) เทศบาลตำบลคลองชะอุ่น อำเภอพนม และ 10) เทศบาลตำบลพุนี อำเภอนาสาร จำนวน 8,435 คน (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2562)

1.1.1 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบล ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี สุ่มเลือกตัวอย่างตัวอย่างแบบเจาะจง โดยมีเขตพื้นที่ 10 เทศบาลตำบล ประกอบด้วย 1) เทศบาลตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง จำนวน 68 คน 2) เทศบาลตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จำนวน 48 คน 3) เทศบาลตำบลเคียนซา อำเภอเคียนซา จำนวน 27 คน 4) เทศบาลตำบลตลาดไชยา อำเภอไชยา จำนวน 44 คน 5) เทศบาลตำบลท่าฉาง อำเภอท่าฉาง จำนวน 25 คน 6) เทศบาลตำบลท่าชนะ อำเภوتاชนะ จำนวน 24 คน 7) เทศบาลตำบลท่าขนอน อำเภอกีรีรัฐนิคม จำนวน 33 คน 8) เทศบาลตำบล



บ้านนา อำเภอบ้านนาเดิม จำนวน 31 คน 9) เทศบาลตำบลคลองชะอุ่น อำเภอพนม จำนวน 50 คน และ 10) เทศบาลตำบลพรุพี อำเภอนาสาร จำนวน 36 คนจำนวนทั้งสิ้น 386 คน โดยใช้สูตรของ Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W., 1970)

1.1.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คือ ผู้สูงอายุและบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้บริหารเทศบาล 2) เจ้าหน้าที่เทศบาล และ 3) ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มละ 10 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความเข้าใจ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และอาศัยในพื้นที่ไม่ต่ำกว่า 5 ปี

1.2 ด้านเนื้อหา ได้แก่ ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการสวัสดิการ ปัญหาสวัสดิการผู้สูงอายุ ความต้องการและแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และบทบาทภาระงานของเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี

2. ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ เชิงปริมาณใช้แบบสอบถามซึ่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการดำเนินการจัดสวัสดิการ ด้านภาษา และด้านวิจัยประเมินผล จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหา แล้วนำไปหาค่าความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.67 - 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2553) นำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และได้หาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach, L. J., 1990) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.96 และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์แบ่งเป็น 4 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน (Checklist) 2) การดำเนินการสวัสดิการ 3) ความต้องการจัดสวัสดิการ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert, R., 1967) (โดยแบ่งช่วงของคะแนน ได้แก่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด 2 หมายถึง น้อย 3 หมายถึง มีปานกลาง 4 หมายถึง มาก และ 5 หมายถึง มากที่สุด) และ 4) ข้อเสนอแนะ และเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน 2) ปัญหาสวัสดิการ 3) ความต้องการจัดสวัสดิการ และ 4) แนวทางการจัดสวัสดิการ

3. ด้านการเก็บข้อมูลการวิจัย คือ แบ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป (แบบสอบถาม) ระยะที่ 2 การดำเนินการและความต้องการการจัดสวัสดิการ (แบบสอบถาม) ระยะที่ 3 ปัญหาสวัสดิการและความต้องการการจัดสวัสดิการ (แบบสัมภาษณ์) และระยะที่ 4 แนวทางการจัดสวัสดิการ (สนทนากลุ่ม)

4. ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ เชิงปริมาณใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพใช้ Content Analysis สรุปภาพรวม



ผลการวิจัย

การศึกษาดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลตำบล จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า การดำเนินงานการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.79$) ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) ด้านอาชีพและการประกันรายได้ 3) ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม 4) ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สินและสังคม 5) ด้านนันทนาการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต และ 6) ด้านบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การดำเนินงานการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ 6 ด้าน

การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	SD.	ระดับการดำเนินงาน
ด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล	3.32	0.94	ปานกลาง
ด้านอาชีพและการประกันรายได้	3.29	0.88	ปานกลาง
ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม	3.27	0.90	ปานกลาง
ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สินและสังคม	3.27	0.88	ปานกลาง
ด้านนันทนาการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต	3.44	1.09	ปานกลาง
ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน	3.36	0.94	ปานกลาง
รวม	3.32	0.79	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านนันทนาการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ($\bar{X} = 3.44$, $SD = 1.09$) รองลงมาคือ ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน ($\bar{X} = 3.36$, $SD = 0.94$) และน้อยที่สุดคือ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.27$, $SD = 0.90$) และด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สินและสังคม ($\bar{X} = 3.27$, $SD = 0.88$)

ด้านปัญหาการดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุ พบว่า

1. ด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล คือ ผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพ ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพและกายภาพบำบัด ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพ ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่มีศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ ปัญหาสุขภาพคือ ข้อเข่าเสื่อม และมีโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ เนื่องจากไปหาหมอลำบากและขาดผู้ดูแล” (ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุคนที่ 1, 2561)

2. ด้านอาชีพและการประกันรายได้ คือ ผู้สูงอายุมีรายได้ไม่เพียงพอรายจ่าย ไม่มีงานที่สร้างรายได้เพิ่มอื่นนอกจากเงินสงเคราะห์ ไม่มีอาชีพเสริม ไม่มีกองทุนส่งเสริมอาชีพ ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพ ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพและกายภาพบำบัด ไม่มีศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ ปัญหา



สุขภาพของผู้สูงอายุคือ ข้อเข่าเสื่อมเดินไม่ได้ มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ ไปหาหมอลำบากเนื่องจากการเดินทางและขาดผู้ดูแล” (เจ้าหน้าที่เทศบาลคนที่ 1, 2561)

3. ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม คือ ผู้สูงอายุประสบปัญหาบ้านชำรุดไม่มีงบประมาณซ่อมแซม ขาดแคลนน้ำอุปโภคบริโภค การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่บ้านถูกน้ำท่วม ดำเนินการลำบาก ผู้สูงอายุบางรายไม่มีบ้านของตัวเอง ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุประสบปัญหาบ้านชำรุดไม่มีงบประมาณซ่อมแซม ขาดแคลนน้ำอุปโภคบริโภค ผู้สูงอายุบางรายไม่มีบ้านของตัวเอง สุขลักษณะ/สิ่งแวดล้อมทำให้เกิดพาหะนำโรค เช่น ยุงลาย เป็นต้น” (เจ้าหน้าที่เทศบาลคนที่ 2, 2561)

4. ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน คือ ผู้สูงอายุวิตกกังวลความไม่ปลอดภัย บ้านห่างไกลคนอื่น ๆ ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุวิตกกังวลความไม่ปลอดภัยในยามวิกาล บ้านห่างไกลคนอื่น ๆ การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้” (ผู้บริหารเทศบาลคนที่ 2, 2561)

5. ด้านนันทนาการและกิจกรรมสร้างสรรค์คุณภาพชีวิตคือ ผู้สูงอายุขาดกิจกรรมพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลเครียด เนื่องจากขาดกิจกรรมพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และการเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ” (ผู้บริหารเทศบาลคนที่ 3, 2561)

6. ด้านบริการทางสังคมและเครือข่ายเกี่ยวพันคือ ความไม่สะดวกในการเดินทางไปรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุไม่สะดวกในการเดินทางไปรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้/ไม่มีรถฉุกเฉินบริการ อาสาสมัครดูแลไม่ทั่วถึง” (ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุคนที่ 1, 2561)

การศึกษาความต้องการและแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.60$) ค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกี่ยวพัน ($\bar{X} = 4.15$, $SD = 0.70$) รองลงมา คือ ด้านอาชีพและการประกันรายได้ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.72$) และน้อยสุด คือ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.73$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	SD.	ระดับความต้องการ
ด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล	4.02	0.71	มาก
ด้านอาชีพและการประกันรายได้	4.06	0.72	มาก
ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม	3.99	0.73	มาก
ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สินและสังคม	4.04	0.71	มาก



ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	SD.	ระดับ ความต้องการ
ด้านนันทนาการและกิจกรรมสร้างสรรค์	4.02	0.67	มาก
ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน	4.15	0.70	มาก
รวม	4.04	0.60	มาก

จากการสัมภาษณ์ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ พบว่า

1. ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุนคือ ผู้สูงอายุต้องการศูนย์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการประสานงานเมื่อยามเจ็บป่วยและไม่มีบุตรหลานหรือญาติดูแล กองทุนสวัสดิการต่าง ๆ ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุต้องการศูนย์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการประสานงานเมื่อยามเจ็บป่วยและไม่มีบุตรหลานหรือญาติดูแล กองทุนสวัสดิการต่าง ๆ เช่น กองทุนฌาปนกิจ เงินช่วยเหลือด้านสังคม การเพิ่มเงินสวัสดิการผู้สูงอายุ รวมถึงเครือข่ายผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านให้กำลังใจผู้สูงอายุเพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพ” (ผู้บริหารเทศบาลคนที่ 2, 2561)

2. ด้านอาชีพและการประกันรายได้ คือ ผู้สูงอายุต้องการให้มีช่องทางในการสร้างรายได้เพิ่มมีอาชีพเสริมที่สามารถทำได้ที่บ้าน สร้างกลุ่มอาชีพโดยให้กลุ่มแม่บ้านสนับสนุนผู้สูงอายุ ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ต้องการให้มีช่องทางในการสร้างรายได้เพิ่ม มีอาชีพเสริมที่สามารถทำได้ที่บ้าน สร้างกลุ่มอาชีพโดยให้กลุ่มแม่บ้านสนับสนุนผู้สูงอายุ ให้มี OTOP ที่ขยายผลรายได้ให้ผู้สูงอายุอย่างถาวร” (ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุคนที่ 1, 2561)

3. ด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล คือ ผู้สูงอายุต้องการให้เทศบาลให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปีและตรวจสุขภาพตามบ้าน มีเจ้าหน้าที่ดูแล การแจกจ่ายยาสามัญประจำบ้าน หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การบริการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และระบบการฟื้นฟูสุขภาพ กายภาพบำบัดที่บ้าน ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุต้องการให้เทศบาลให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปีและตรวจสุขภาพตามบ้าน มีเจ้าหน้าที่ดูแล การแจกจ่ายยาสามัญประจำบ้าน หน่วยแพทย์เคลื่อนที่” (ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุคนที่ 2, 2561)

4. ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมคือ ผู้สูงอายุต้องการให้เทศบาลดูแลที่อยู่อาศัยช่วงน้ำท่วม การซ่อมแซมบ้านเรือน การช่วยเหลือเมื่อประสบภัยพิบัติ น้ำอุปโภคบริโภค สถานที่ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ต้องการให้เทศบาลช่วยซ่อมแซมบ้าน การดูแลยามมีภัยพิบัติ ดูแลสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะกับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ให้เจ้าหน้าที่มาตรวจและแนะนำปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะกับการใช้ชีวิตผู้สูงอายุ” (ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุคนที่ 3, 2561)

5. ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตคือ ผู้สูงอายุต้องการการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือ



ตัวเองไม่ได้ เครื่องสนับสนุนการเดินทาง/ไม่เท่า การเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุเพื่อทราบสถานการณ์ต่าง ๆ การตรวจเวรยามยามวิกาล ตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุ/รับเรื่องเดือดร้อนต่าง ๆ ให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุต้องการการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เครื่องสนับสนุนการเดินทาง/ไม่เท่า การเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุเพื่อทราบสถานการณ์ต่าง ๆ การตรวจเวรยามยามวิกาล ตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุ/รับเรื่องเดือดร้อนต่าง ๆ ให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย” (เจ้าหน้าที่เทศบาลคนที่ 2, 2561)

6. ด้านนันทนาการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคือ ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดกิจกรรมนันทนาการ จัดกิจกรรมท่องเที่ยวในจังหวัดและต่างจังหวัด และลานออกกำลังกายในชุมชน ดังผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ที่ว่า “ผู้สูงอายุต้องการการออกกำลังกายที่เหมาะสม การกายภาพบำบัด การจัดกิจกรรมสม่ำเสมอ ศูนย์วัฒนธรรมพื้นบ้านและนันทนาการเพื่อถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุที่ดำเนินการอยู่ให้ดำเนินการต่อไปอย่างเข้มแข็ง รวมทั้งการจัดกิจกรรมท่องเที่ยวนอกสถานที่” (เจ้าหน้าที่เทศบาลคนที่ 2, 2561)

จากการวิเคราะห์การสนทนากลุ่ม พบว่า แนวทางการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุสรุปได้ดังนี้

1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล คือ ควรมีการจัดบริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้การตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุของตำบล การให้ความรู้และการดูแลสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การอำนวยความสะดวกในการเดินทางไปรักษาพยาบาล และมีระบบการบริการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว

2. ด้านอาชีพและการประกันรายได้ คือ ควรมีการเสริมรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้และเทศบาลควรมีเวทีหรือช่องทางให้ผู้สูงอายุได้สะท้อนปัญหาด้านอาชีพและรายได้ การสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริมอาชีพและรวมกลุ่ม และการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ สร้างกลุ่มอาชีพโดยให้กลุ่มแม่บ้านสนับสนุนผู้สูงอายุ ให้มี OTOP ที่ขยายผลรายได้ให้ผู้สูงอายุ

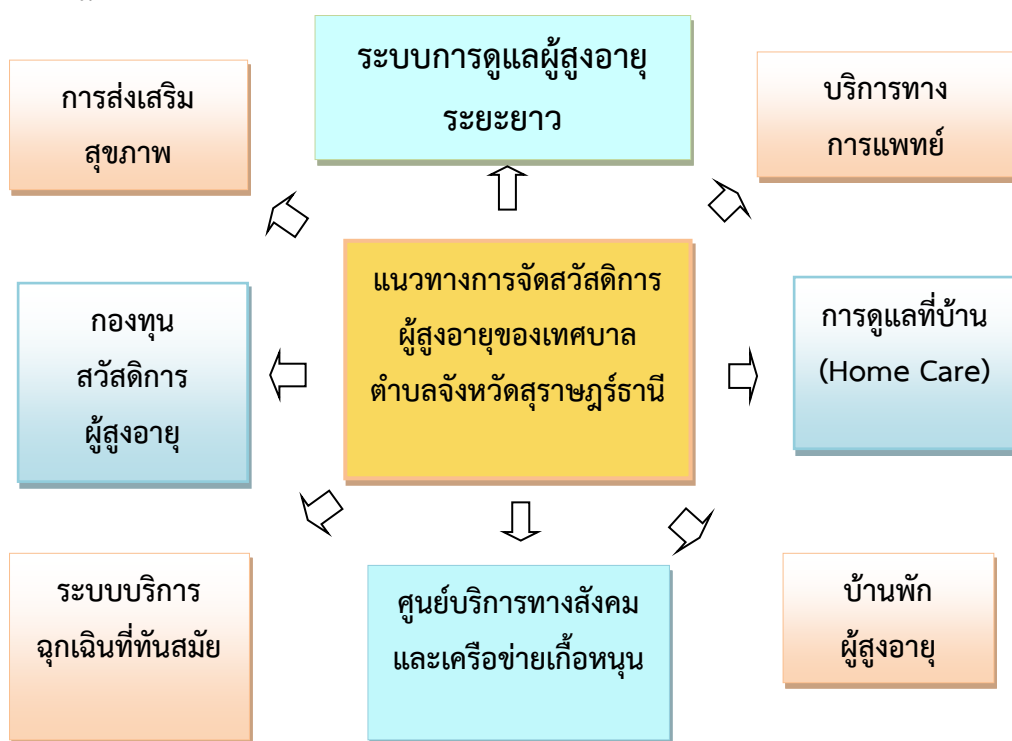
3. ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม คือ ควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการซ่อมแซมที่พักในกรณีเกิดภัยพิบัติต่าง ๆ มีการจัดสร้างบ้านพักหรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่สามารถสมทบค่าใช้จ่ายได้ รวมทั้งด้านสิ่งแวดล้อม และหน่วยบรรเทาสาธารณภัยให้การช่วยเหลือทันทีเมื่อมีภัยพิบัติ

4. ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน คือ ควรมีการส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนได้ตระหนักถึงคุณค่าผู้สูงอายุ มีหน่วยช่วยเหลือคุ้มครองทางด้านกฎหมายและความปลอดภัยผู้สูงอายุและมีระบบการบริการผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เช่น ศูนย์บริการทางสังคม



5. ด้านนันทนาการและกิจกรรมสร้างสรรค์ คือ ควรมีศูนย์นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ศูนย์วัฒนธรรมพื้นบ้านภูมิปัญญา ลานออกกำลังกาย ศูนย์นันทนาการ ศูนย์เรียนรู้ และโรงเรียนผู้สูงอายุ ช่วยให้เกิดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในการทำกิจกรรม พบปะสังสรรค์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้

6. ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน คือ ควรสร้างความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะร่วมหน่วยงานอื่นเพื่อประโยชน์ของผู้สูงอายุ มีระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้ความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุแก่อาสาสมัคร มีระบบเฝ้าระวังเกื้อกูลและดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน รวมทั้งต้องการศูนย์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุโดยเฉพาะการประสานงานยามเจ็บป่วยและไม่มีบุตรหลานหรือญาติดูแลและการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการต่าง ๆ ได้แก่ กองทุนฌาปนกิจ กองทุนดูแลสุขภาพและการเพิ่มเงินสวัสดิการผู้สูงอายุ เป็นต้น สามารถสรุปแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบล จังหวัดสุราษฎร์ธานี

อภิปรายผล

จากการศึกษาการดำเนินงานสวัสดิการและปัญหาสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี สรุปได้ว่า การดำเนินการงานการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ



มีการดำเนินงาน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล 2) ด้านอาชีพและการประกันรายได้ 3) ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม 4) ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สินและสังคม 5) ด้านนันทนาการและการสร้างสรรค์คุณภาพชีวิต และ 6) ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน และมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านนันทนาการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต รองลงมาคือ ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน นอกจากนี้ พบปัญหาการดำเนินงานการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุคือ ด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพ และไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ด้านอาชีพและการประกันรายได้ ผู้สูงอายุมีรายได้ไม่เพียงพอรายจ่าย เนื่องจากไม่มีงานประจำที่สร้างรายได้ และกองทุนส่งเสริมอาชีพ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุประสบปัญหาบ้านชำรุดไม่มีงบประมาณซ่อมแซม และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่บ้านถูกน้ำท่วมดำเนินการลำบาก ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ผู้สูงอายุวิตกกังวลความไม่ปลอดภัยในยามวิกาล บ้านห่างไกลคนอื่น ๆ และการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ด้านนันทนาการและกิจกรรมสร้างสรรค์คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุขาดกิจกรรมพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และด้านบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน ผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และไม่สะดวกในการเดินทางไปรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ เนื่องจากไม่มีรถส่วนตัว และรถฉุกเฉินบริการ ดังที่ สударัตน์ สุตสมบูรณ์ ได้ศึกษาเรื่องสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมของไทย เริ่มต้นจากระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันอย่างไม่เป็นทางการของครอบครัว เครือญาติและชุมชน ต่อมามีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมมีการปรับเปลี่ยนทิศทางไปสู่สวัสดิการแบบบูรณาการและเป็นสังคมสวัสดิการ (สударัตน์ สุตสมบูรณ์, 2557) ปัจจุบันประเทศไทยมีรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4 รูปแบบ คือ การประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การบริการสังคม และการช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน นอกจากนี้ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหาและอุปสรรค เช่น 1) ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่อง การดำเนินงานด้านสวัสดิการ ผู้สูงอายุแยกส่วนระหว่างงานด้านสุขภาพกับงานด้านสังคม กระจายความรับผิดชอบหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐ 2) ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง 3) ความไม่พร้อมของงบประมาณและการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในด้านผู้สูงอายุโดยตรง และ 4) สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ครอบคลุม และประเด็นที่สำคัญคือ บุตรหลานหรือคนในครอบครัวขาดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ ดังนั้น การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจะต้องมีการบูรณาการจากหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าต่อสังคมและประเทศชาติ



จากการศึกษาความต้องการและแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการมากที่สุดคือ ด้านบริการสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการศูนย์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการประสานงานเมื่อยามเจ็บป่วยและไม่มีบุตรหลานหรือญาติดูแล การเข้าถึงกองทุนสวัสดิการต่าง ๆ เช่น กองทุนฌาปนกิจ เงินช่วยเหลือด้านสังคม การเพิ่มเงินสวัสดิการผู้สูงอายุ รองลงมาคือ ด้านอาชีพและการประกันรายได้ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการให้มีช่องทางในการสร้างรายได้เพิ่ม มีอาชีพเสริมที่สามารถทำได้ที่บ้าน และสร้างกลุ่มอาชีพโดยให้กลุ่มแม่บ้านสนับสนุนผู้สูงอายุให้มี OTOP ที่ขยายผลรายได้ให้ผู้สูงอายุอย่างถ่วงถึง และน้อยสุดคือ ด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล และด้านนันทนาการและการสร้างสรรค์คุณภาพชีวิต เนื่องจากเทศบาลมีกิจกรรมและโครงการสนับสนุนอยู่บ้างแล้ว แต่ต้องการคำปรึกษา ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเบื้องต้น ได้แก่ ตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพตามบ้าน แจกจ่ายยาสามัญประจำบ้าน หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การบริการรักษาพยาบาล การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และระบบการฟื้นฟูสุขภาพ กายภาพบำบัดที่บ้าน เป็นต้น และด้านแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การพัฒนาสวัสดิการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) การอำนวยความสะดวกในการเดินทางไปรักษาพยาบาลและระบบการฟื้นฟูสุขภาพ 3) การบริการศูนย์แพทย์ตำบลและจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ 4) การส่งเสริมให้คนในครอบครัวและชุมชนได้ตระหนักถึงคุณค่าผู้สูงอายุ 5) จัดตั้งหน่วยช่วยเหลือคุ้มครองทางด้านกฎหมายและความปลอดภัยและ 6) การส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม รวมทั้งเครือข่ายผู้สูงอายุในการพบปะสังสรรค์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้สามารถขยายกิจกรรมกลุ่มและเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะร่วมของหน่วยงานอื่นเพื่อประโยชน์ของผู้สูงอายุ ดังที่ พระณภัทร ใจเอื้อ ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีบริการสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่านถึงชุมชนมีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ความต้องการจัดสวัสดิการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ ความต้องการจัดสวัสดิการด้านนันทนาการ ความต้องการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย ความต้องการจัดสวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และความต้องการจัดสวัสดิการด้านการแก้ไขปัญหาคนจนและด้อยโอกาส ตามลำดับ (พระณภัทร ใจเอื้อ, 2563) และแนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา พบว่า แนวทางการพัฒนาสวัสดิการสังคม 6 ด้าน โดยใช้ธรรมานุญสุขภาพชุมชน ได้แก่ 1) โดยให้พิจารณาจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ ตั้งแต่กระบวนการพัฒนา กิจกรรมตั้งแต่เริ่มเรียนรู้ (วัยเด็ก) กลุ่มวัยคนทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุวัยเกษียณ 2) ลักษณะการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะคนยากจนและด้อยโอกาสให้ความรู้ พัฒนาด้านอาชีพ รายได้ พฤติกรรมการออม 3) ลักษณะของกิจกรรมการให้คุณค่าผู้สูงอายุผ่านกิจกรรม การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมของ



ชุมชนในตำบลเนินศาลา 4) พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ 5) การพัฒนาศักยภาพขององค์กร
เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตศิลปวัฒนธรรมของชุมชน และ
6) การพัฒนาศักยภาพกองทุนสวัสดิการชุมชนให้มีความเข้มแข็งสามารถจัดสวัสดิการ ได้
หลากหลายประเภทตั้งแต่เกิด - ตาย

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ด้านสุขภาพและการ
รักษาพยาบาล ด้านอาชีพและการประกันรายได้ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ด้านความ
มั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สินและสังคม ด้านนันทนาการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต และ
ด้านบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน การดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ด้านปัญหา
การดำเนินงานการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุคือ ด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล
ผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพ ด้านอาชีพและการประกันรายได้ ผู้สูงอายุมี
รายได้ไม่เพียงพอรายจ่ายและไม่มียานประจำที่สร้างรายได้ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม
ผู้สูงอายุประสบปัญหาบ้านชำรุดไม่มีงบประมาณซ่อมแซม ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต
และทรัพย์สิน ผู้สูงอายุวิตกกังวลความไม่ปลอดภัยในยามวิกาล บ้านห่างไกลคนอื่น ๆ
ด้านนันทนาการและกิจกรรมสร้างสรรค์คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุขาดกิจกรรมพบปะสังสรรค์
ระหว่างผู้สูงอายุเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และด้านบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน
ผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และไม่สะดวกในการเดินทางไปรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ
สำหรับความต้องการสวัสดิการอยู่ในระดับมาก แนวทางการจัดสวัสดิการ การพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพและบริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้
รวดเร็ว สะดวก พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพโดยชุมชน จัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการ
ผู้สูงอายุ การจัดบ้านพักสวัสดิการผู้สูงอายุซึ่งประสงค์ขอความช่วยเหลือสวัสดิการบ้านพัก
มีระบบบริการฉุกเฉินที่ทันสมัยเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลและเครือข่ายทางสังคมอื่นที่
เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีศูนย์การเรียนรู้ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมชุมชน การ
จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน รวมทั้งการสร้างความร่วมมือในการ
จัดบริการสาธารณะร่วมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเอื้อประโยชน์ผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะในการนำ
ผลวิจัยไปใช้คือ ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาระบบบริการสุขภาพและบริการทาง
การแพทย์แก่ผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้สะดวกและรวดเร็วทั้งระบบการ
ส่งเสริมสุขภาพ การให้ความรู้ การป้องกันโรคการรักษาและการบำบัดฟื้นฟูร่างกายผู้สูงอายุ
และพัฒนารูปแบบบริการและการเฝ้าระวังทางสุขภาพร่วมกับชุมชนมากขึ้นโดยให้มีค่าใช้จ่าย
น้อยกว่าการดูแลในสถานพยาบาลของรัฐ และควรส่งเสริมนโยบายสวัสดิการพื้นฐานสำหรับ
ผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกด้านต่าง ๆ อย่างกว้างขวางและสนับสนุนให้องค์กรเอกชนที่ไม่
แสวงหากำไรหรือธุรกิจเพื่อสังคมเข้ามามีส่วนร่วมจัดบริการเพื่อเพิ่มทางเลือกให้กับผู้สูงอายุ



อย่างทั่วถึง และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไปคือ 1) ควรศึกษาแนวทางการบริหารจัดการสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ 2) ควรศึกษาประสิทธิภาพและบทบาทของท้องถิ่นในการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ 3) ควรศึกษาการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการศึกษากรณีศึกษาบทบาทและท้องถิ่นต้นแบบในการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ และ 4) ควรศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุที่มีกำลังสนับสนุนรัฐ เพื่อต้องการการกระบวนดูแลและสร้างความมั่นคงปลอดภัยในผู้สูงอายุที่อยู่โดยลำพัง

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงมหาดไทย. (2563). สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย. เรียกใช้เมื่อ 14 กรกฎาคม 2563 จาก <http://dop.go.th/th/know/side/1/1/335>
- กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2552). รายงานผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุปี พ.ศ. 2552. กรุงเทพมหานคร: กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2548). มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2564). ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan. เรียกใช้เมื่อ 9 สิงหาคม 2564 จาก <http://healthkpi.moph.go.th /kpi2/kpi/index/?id=1392>
- เจ้าหน้าที่เทศบาลคนที่ 1. (23 กันยายน 2561). เรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (เพ็ญภาสวนทอง, ผู้สัมภาษณ์)
- เจ้าหน้าที่เทศบาลคนที่ 2. (23 กันยายน 2561). เรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (เพ็ญภาสวนทอง, ผู้สัมภาษณ์)
- ทีมเศรษฐกิจ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ. (2563). สแกนเจเนอเรชันคนไทย พลังสำคัญผลักดันเศรษฐกิจ ดิจิตอล. เรียกใช้เมื่อ 19 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.thairath.co.th/content/ 475518>
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1. (พิมพ์ครั้งที่ 5) กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาการพิมพ์.
- ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุคนที่ 1. (25 กันยายน 2561). เรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (เพ็ญภาสวนทอง, ผู้สัมภาษณ์)



- ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุคนที่ 2. (25 กันยายน 2561). เรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (เพ็ญภาสวนทอง, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุคนที่ 3. (25 กันยายน 2561). เรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (เพ็ญภาสวนทอง, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้บริหารเทศบาลคนที่ 2. (24 กันยายน 2561). เรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (เพ็ญภาสวนทอง, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้บริหารเทศบาลคนที่ 3. (24 กันยายน 2561). เรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (เพ็ญภาสวนทอง, ผู้สัมภาษณ์)
- พรรณภัทระ ใจเอื้อ. (2563). แนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์. บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์วิทยาลัยสงฆ์นครสวรรค์, 8(3), 39-54.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). แผนพัฒนาสถิติระดับพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี. สุราษฎร์ธานี: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2562). ข้อมูลสถิติจำนวนประชากร. เรียกใช้เมื่อ 26 เมษายน 2562 จาก <https://www.bora.dopa.go.th/index.php/th/contact-part6>
- สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์. (2557). สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, 7(1), 73-82.
- อภิรักษ์ สนน้อย และคณะ. (2559). รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ในจังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 8(2), 153-169.
- Cronbach, L. J. (1990). *Essentials of psychological testing*. (5th ed.). New York: Harper Collins. Publishers.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). *Determining Sample Size for Research Activities*. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Likert, R. (1967). "The Method of Constructing and Attitude Scale". In *Reading in Fishbein, M (Ed.), Attitude Theory and Measurement*. New York: Wiley & Son.