

สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี

SOCIAL WELFARE FOR THE ELDERLY IN UBON RATCHATHANI

นิตติ ธาณี^{*1} ผศ.ดร.สุวรรณา ภัทรเบญจพล² และ ดร.อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล³

^{*1} นักศึกษาลัทธิสุตรปรัชญาดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชศาสตร์, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

^{2,3} อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

*ผู้รับผิดชอบบทความ : nt.thanee@gmail.com

Nithit Thanee^{*1} Asst.Prof.Dr.Suwanna Phattarabenjapol²

and Dr.Anuvadh Vadhanapichayakul³

^{*1} Student-Doctor of Philosophy Program in Pharmaceutical Sciences,

Ubon Ratchathani University

^{2,3} Lecturer-Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University

*Corresponding author: nt.thanee@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ 800 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) โดยใช้แบบสอบถาม ค่าดัชนีความสอดคล้อง ในช่วง .97 ถึง 1.00 และค่าความเที่ยง สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.1) เป็นผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) และผู้สูงอายุตอนกลาง (70-79 ปี) ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 40.6 และร้อยละ 37.4 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 54.7) ส่วนใหญ่จบประถมศึกษาหรือไม่ได้เรียน (ร้อยละ 90) ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร (ร้อยละ 51.6) รายได้หลักคือเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 84 มีโรคประจำตัวร้อยละ 61.4 ส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 84.2) ผลประเมินการจัดสวัสดิการสังคม พบว่า ด้านการรักษาพยาบาลจัดบริการได้ดีที่สุด และสอดคล้องกับความต้องการ ด้านรายได้พบว่าได้รับเบี้ยยังชีพอย่างทั่วถึง แต่ยังคงการเงินทุน และ

Received: 3 November 2021

Revised: 27 April 2022

Accepted: 7 May 2022

Online publication date: 26 June 2022

ทักษะการประกอบอาชีพ ด้านที่พักอาศัย ส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการน้อยกว่าความต้องการ ด้าน
 นันทนาการพบว่า ส่วนใหญ่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในเทศกาล ด้านความมั่นคงทางสังคม
 พบว่าการสงเคราะห์จัดงานศพและช่วยเหลือด้านกฎหมายยังไม่เพียงพอ ด้านการสร้างบริการและ
 เครือข่ายเกื้อหนุน จัดให้มีผู้ดูแลผู้สูงอายุและจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุสอดคล้องกับความต้องการ

ในภาพรวมการจัดสวัสดิการมีความครอบคลุม แต่บางอย่างไม่เพียงพอต่อความต้องการ
 และบางอย่างไม่จำเป็น ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม
 ผู้สูงอายุ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุได้มาก
 ขึ้น

คำสำคัญ : สวัสดิการสังคม / ผู้สูงอายุ / อุบลราชธานี

Abstract

This research aimed to evaluate the social welfare of elderly people in Ubon Ratchathani province. The participants consisted of 800 elderly people, gathered data by multistage random sampling. The index of item objective congruence was 0.97-1.00. The Cronbach's alpha coefficient was 0.84. Data was analyzed using descriptive statistics.

The research results revealed that the majority of participants were female (65.1%) and young old and middle old had similar proportions (40.6% and 37.4 % respectively). Most of them married (54.7), primary level or not educated (90%). More than half of participants were farmers (51.6%), their main income came from social welfare was the pension (84.0%), chronic diseases (61.4%) and universal coverage schemes (84.2%). Social welfare provision for elderly people presented that in overall, medical welfare was the approach that provided congruence services with elderly needs. The elderly receives free medical care under the government's universal health coverage funds. For income, it was found that the state allocated subsistence allowances at suitable times. However, the participants needed funding and advice and career skills. The majority of participants receive less residential welfare than needed. The government has improved accommodation and the environment is insufficient. In terms of

recreation, most participants participated in important social events. According to social security found that the funeral assistance and legal assistance were insufficient. However, welfare for building services and network support, especially providing care for the elderly from public health volunteers of caregivers and establishing the elderly club, was not congruence with elderly needs.

Overall, the setting of standards for providing social welfare for the elderly was coverage. However, for operations, some welfare provisions are insufficient to meet the needs of elderly people. The research recommendations that it can be used as a guideline for developing social welfare for the elderly in congruence with changing of social and needs of elderly people.

Keywords: The Elderly / Social Welfare / Ubon Ratchathani

บทนำ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ รายงานสัดส่วนประชากรจากการทะเบียนในวัยสูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 17.58 ของประชากรทั้งหมดในปี 2563 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) จึงนับได้ว่าสังคมไทยในปัจจุบันก้าวสู่สังคมสูงอายุ (aging Society) คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aged Society) ซึ่งนับจากการมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดในอนาคตอันใกล้ (กรมสุขภาพจิต, 2563) ตามข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ณ เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2563 จังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรสัญชาติไทยที่มีชื่อในทะเบียนบ้านจำนวน 1,866,897 คน ซึ่งสูงสุดเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศไทย และเป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 289,179 คน คิดเป็นร้อยละ 15.49 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) จึงนับเป็นชุมชนสังคมสูงอายุ

ในขณะที่การดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในระดับจังหวัด มีหลายหน่วยงานร่วมรับผิดชอบภายใต้การกำกับติดตามของ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) และมีหน่วยงานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งมีภารกิจดูแลสวัสดิการสังคมของบุคคล เป็นผู้ดำเนินงานในพื้นที่ โดยถือแนวปฏิบัติตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2548

จากการทบทวนการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยในพื้นที่ขนาดเล็ก ไม่ครอบคลุมถึงระดับจังหวัด และการศึกษาการ

ได้รับสวัสดิการสังคมที่ผ่านมานานไม่ครอบคลุมสวัสดิการตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2548 (กนกร ไร่คลองครุ : 2558, ญาติ แสงสาย : 2555, วันชัย ชูประดิษฐ์ : 2555, ศานติกร พินยงค์ : 2564, สุนทร ปัญญาพงษ์ : 2564, อรรถพงศ์ คชศักดิ์ : 2562) นอกจากนี้ในทางปฏิบัติพบว่าการจัดสวัสดิการตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุนี้อาจมีรายละเอียดหรือประเด็นย่อยของการจัดสวัสดิการในแต่ละด้านค่อนข้างมาก

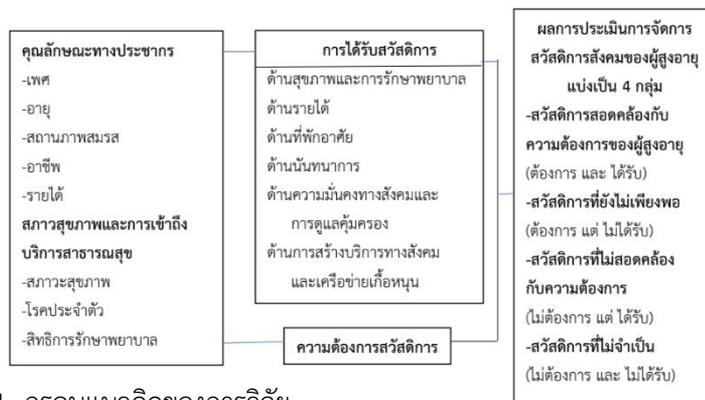
ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะประเมินการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในแต่ละด้าน โดยใช้แนวทางตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2548 มาออกแบบแนวคำถามในการประเมินผล เพื่อผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อแนวทางการดำเนินงานสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ ทันทต่อการเปลี่ยนแปลง และตอบสนองกับความต้องการของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินการจัดการสวัสดิการสังคมตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยสภาพการได้รับสวัสดิการสังคม และความต้องการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในจังหวัดอุบลราชธานี ศึกษาการได้รับสวัสดิการสังคมใน 6 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) ด้านรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคมและการดูแลคุ้มครอง และ 6) ด้านการสร้างบริการทางสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ซึ่งสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เก็บข้อมูลระหว่าง พฤศจิกายน 2563 ถึง กันยายน 2564 ด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างโดยตรง (face to face interview)

ประชากรและการกำหนดขนาดตัวอย่าง

ประชากรการวิจัย ได้แก่ ผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร์และอาศัยในจังหวัดอุบลราชธานี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) ด้วยการกำหนดขนาดตัวอย่าง จากสูตรของ Krejcie and Morgan (วัลลภ รัฐฉัตรานนท์, 2562) ได้ขนาดตัวอย่าง 384 ราย เนื่องจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนนี้ มีการสุ่มตัวอย่างทั้งแบบกลุ่ม (cluster sampling) และการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) และเพื่อให้ผลการศึกษาแม่นยำในระดับเดียวกับการสุ่มอย่างง่ายเพียงอย่างเดียวเท่านั้น การกำหนดขนาดตัวอย่างควรเพิ่มจำนวนเป็น 2 เท่า (Lwanga. S.K., Lemeshow. S, 1991) รวมทั้งเพื่อความสะดวกในการกำหนดขนาดตัวอย่างในกลุ่มย่อย จึงกำหนดขนาดตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 800 คน โดยสุ่มตัวอย่าง ดังนี้ ขั้นที่ 1 จังหวัดอุบลราชธานี 25 อำเภอ จึงสุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 โดยการจับฉลากรายชื่ออำเภอมา 5 อำเภอ และกำหนดขนาดตัวอย่างจำนวนเท่ากันจากแต่ละอำเภอ จำนวน 160 คน รวมเป็น 800 คน ขั้นที่ 2 ในแต่ละอำเภอ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในส่วนของเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ จำนวน 80 คน สุ่มจับฉลากตำบลในอำเภอนั้น ๆ อำเภอละ 2 ตำบล ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างรายบุคคลใช้การสุ่มอย่างง่าย

การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอ้างอิงจากกรอบมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 กระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2548) โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ข้อมูลด้านการเงิน ข้อมูลสุขภาพ และสิทธิการรักษาพยาบาล

ตอนที่ 2 การได้รับสวัสดิการสังคม และความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ โดยกำหนดตัวเลือกเป็นตัวแปรแบ่งกลุ่ม 2 ระดับ (dichotomous variable) คือการได้รับหรือไม่ได้รับสวัสดิการ และความต้องการหรือไม่ต้องการสวัสดิการฯ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ในส่วนความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item objective Congruence: IOC) อยู่ในช่วงระหว่าง .97 ถึง 1.00 และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกับผู้สูงอายุที่ลักษณะคล้ายกันกับกลุ่มตัวอย่าง โดยคัดเลือกจากอำเภอที่ไม่ถูกสุ่มเป็น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่าแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ และใช้เกณฑ์กำหนดผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคมเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. การจัดสวัสดิการ สอดคล้อง กับความต้องการของผู้สูงอายุ คือกรณีที่ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นว่าต้องการสวัสดิการและได้รับสวัสดิการนั้น
2. การจัดสวัสดิการที่ ไม่เพียงพอ คือกรณีที่ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นว่าต้องการสวัสดิการนั้น แต่ยังไม่ได้รับสวัสดิการนั้น
3. การจัดสวัสดิการที่ ไม่สอดคล้อง กับความต้องการของผู้สูงอายุ คือกรณีที่ผู้สูงอายุแสดงความ
 คิดเห็นว่าจะไม่ต้องการสวัสดิการนั้นแต่ได้รับสวัสดิการนั้น หรือได้รับในสิ่งที่ไม่ต้องการ
4. การจัดสวัสดิการที่ ไม่จำเป็น คือกรณีผู้สูงอายุไม่ต้องการสวัสดิการและไม่ได้รับสวัสดิการนั้น

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตามเอกสารรับรอง หมายเลข UBU-REC 51/2563 วันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2563

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=800)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	521	65.10
ชาย	279	34.90
อายุ		
ผู้สูงอายุตอนต้น (60 – 69 ปี)	325	40.6
ผู้สูงอายุตอนกลาง (70 – 79 ปี)	299	37.4
ผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปี ขึ้นไป)	176	176

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=800)	ร้อยละ
สถานภาพ		
สมรส	438	54.70
หม้าย หย่า	335	41.90
โสด	27	3.40
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา หรือไม่ได้เรียน	720	90.00
มัธยมศึกษา	51	6.40
อื่น ๆ	29	3.60
อาชีพ		
เกษตรกร	413	51.60
ค้าขาย/ประกอบอาชีพส่วนตัว	102	12.80
รับจ้างทั่วไป	92	11.50
ข้าราชการบำนาญ	33	4.10
ทำงานบริษัทเอกชน/โรงงาน	3	.40
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	310	38.80
แหล่งรายได้		
สวัสดิการจากรัฐ	672	84.00
บุคคลในครอบครัว	338	42.20
การประกอบอาชีพด้วยตนเอง	273	34.10
เงินบำนาญ	33	4.10
ความพอเพียงของรายได้		
รายได้ไม่เพียงพอ	327	40.90
รายได้พอดีกับรายจ่าย	373	46.60
รายได้มากกว่ารายจ่าย	100	12.50
การมีผู้อุปการะคุณหรือดูแลในชีวิตประจำวัน	673	84.1
การมีโรคประจำตัว	491	61.4
สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	674	84.2

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณสองในสามเป็นหญิง (ร้อยละ 65.1) อยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้น และ วัยผู้สูงอายุตอนกลาง ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 40.6 และ 37.4

ตามลำดับ มีสถานภาพสมรสมากที่สุด (ร้อยละ 54.7) และรองลงมาเป็นโสด (ร้อยละ 41.9) ส่วนใหญ่จบประถมศึกษา (ร้อยละ 86) และบางส่วนไม่ได้เรียน (ร้อยละ 4) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีผู้อุปการะหรือดูแลในชีวิตประจำวัน (ร้อยละ 84.1) ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุเป็นเกษตรกร (ร้อยละ 51.6) ในขณะที่ร้อยละ 38.8 ไม่ได้ประกอบอาชีพแล้ว แหล่งรายได้หลักมาจากสวัสดิการภาครัฐ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (ร้อยละ 84) และบุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 42.1) และบางส่วนมีรายได้จากการประกอบอาชีพด้วยตนเอง (ร้อยละ 34.1) และผู้สูงอายุบางส่วนมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย (ร้อยละ 40.9)

ตารางที่ 2 ร้อยละของการได้รับสวัสดิการ และผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคมของ
 ผู้สูงอายุด้านสุขภาพและรักษาพยาบาล

(n=800)

สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	การได้รับ สวัสดิการ	ผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคม			
		สอดคล้อง	ไม่ เพียงพอ	ไม่ สอดคล้อง	ไม่ จำเป็น
1. การรักษาพยาบาลฟรีใน สถานพยาบาลของรัฐ	95.60	93.70	4.10	1.90	.30
2. ช่องทางบริการเฉพาะผู้สูงอายุ ในสถานพยาบาลรัฐ	76.90	75.10	22.30	1.80	.90
3. การสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือ จากหน่วยงานรัฐ	66.00	60.50	23.90	5.60	10.00
4. การได้รับบริการตรวจสุขภาพที่ บ้าน	70.50	68.50	24.50	2.40	4.60
5. การตรวจสุขภาพประจำปีใน สถานพยาบาลรัฐ	85.50	83.10	13.10	2.40	1.40
6. การได้รับคำแนะนำหรือความรู้ เรื่องสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐ	92.90	90.90	2.00	6.80	.40

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการด้านนี้ในภาพรวมสอดคล้องกับความต้องการ เช่น กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.6) ได้รับการรักษาฟรีในสถานพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 93.7 ของกลุ่มตัวอย่างได้รับการรักษาฟรีที่สอดคล้องกับความต้องการของตนเอง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าตนเองได้รับคำแนะนำหรือความรู้สุขภาพจากเจ้าหน้าที่รัฐ (ร้อยละ 92.9) และการตรวจสุขภาพประจำปี (ร้อยละ 85.5) และจัดสวัสดิการเหล่านี้ได้สอดคล้องกับ

ความต้องการของผู้สูงอายุในระดับสูง คือร้อยละ 90 และร้อยละ 83.1 ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างประมาณหนึ่งในสี่มีความต้องการแต่ยังไม่ได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพบางอย่าง ซึ่งแสดงถึงภาครัฐยังจัดการสวัสดิการหรือบริการเหล่านี้ไม่เพียงพอ เช่น บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน (ร้อยละ 24.5) การสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐ เช่น ไม้เท้า หรือ รถเข็น (ร้อยละ 23.9) และช่องทางบริการเฉพาะผู้สูงอายุในสถานพยาบาลรัฐ (ร้อยละ 22.3)

ตารางที่ 3 ร้อยละของการได้รับสวัสดิการและผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านรายได้

(n=800)

สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านรายได้	การได้รับ สวัสดิการ	ผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคม			
		สอดคล้อง	ไม่ เพียงพอ	ไม่ สอดคล้อง	ไม่ จำเป็น
1. การได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	97.00	95.10	2.00	1.90	1.00
2. ความสะดวกรวดเร็วในการขอรับ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	94.30	92.60	4.90	1.60	.90
3. การสนับสนุนร่วมเป็นสมาชิก กองทุนต่าง ๆ ในชุมชน เช่น กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือ ฌาปนกิจสงเคราะห์	82.00	78.10	11.90	3.90	6.10
4. การสนับสนุนเงินทุนหรือ คำแนะนำเพื่อการประกอบอาชีพ จากกองทุนหมู่บ้าน/ชุมชน หรือ จากภาครัฐ	53.40	48.50	31.30	5.00	15.20
5. การอบรมพัฒนาอาชีพมีรายได้จาก หน่วยงานรัฐ	44.90	41.30	31.70	3.80	23.20
6. ส่วนลดบริการต่าง ๆ ของภาครัฐ เช่น ค่าโดยสาร	46.80	39.90	36.80	6.80	16.60

จากตารางที่ 3 พบว่า การจัดการเรื่องการจ่ายเบี้ยยังชีพเป็นสวัสดิการด้านรายได้ที่ภาครัฐทำได้ดี โดยกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97) ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามสิทธิ และยิ่งสอดคล้องกับความต้องการอย่างมาก (ร้อยละ 95.10) และผู้สูงอายุได้รับความสะดวกรวดเร็วในการขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (ร้อยละ 94.30) ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการในระดับสูง (ร้อยละ

92.60) ในขณะที่ประมาณหนึ่งในสามของกลุ่มตัวอย่างได้รับสวัสดิการไม่เพียงพอกับความต้องการ ในบางเรื่อง เช่น การได้รับส่วนลดบริการต่างๆ ของภาครัฐ เช่น ค่าน้ำโดยสาร (ร้อยละ 36.80) การอบรมพัฒนาอาชีพให้มียารายได้จากหน่วยงานรัฐ (ร้อยละ 31.70) และการสนับสนุนเงินทุนหรือ คำแนะนำเพื่อการประกอบอาชีพจากกองทุนหมู่บ้าน/ชุมชน หรือจากภาครัฐ (ร้อยละ 31.3)

ตารางที่ 4 ร้อยละของการได้รับสวัสดิการ และผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคม
 ด้านที่พักอาศัย

(n=800)

สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านที่พักอาศัย	การได้รับ สวัสดิการ	ผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคม			
		สอดคล้อง	ไม่ เพียงพอ	ไม่ สอดคล้อง	ไม่ จำเป็น
1. การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัยจากรัฐตามความจำเป็น	17.30	15.30	63.60	2.00	19.10
2. การตรวจสอบสภาพที่พักอาศัยและคำแนะนำ เพื่อความปลอดภัยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	30.30	28.40	54.30	1.90	15.50
3. การอุปการะช่วยเหลือจากครอบครัวอื่นที่จัดหาให้โดยเจ้าหน้าที่รัฐ	23.90	21.40	49.50	2.50	26.60
4. ข้อมูลการพักอาศัยในบ้านพักคนชรา	45.50	25.20	19.90	20.40	34.50

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการสังคมด้านนี้น้อยกว่าความต้องการ พบว่ามีเพียงร้อยละ 17.30 ที่ได้รับการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัยจากรัฐตามความจำเป็น ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 63.60 แสดงความต้องการเรื่องที่พักอาศัยแต่ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือ และมีผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 54.30 ที่มีความต้องการแต่ไม่ได้รับการตรวจสอบสภาพที่พักอาศัยและคำแนะนำเพื่อความปลอดภัยในการอยู่อาศัย และผู้สูงอายุเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.50) ต้องการการอุปการะช่วยเหลือจากครอบครัวอื่นแต่ยังไม่ได้รับตามความประสงค์ จึงสรุปได้ชัดเจนว่าการจัดสวัสดิการเหล่านี้ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ

ตารางที่ 5 ร้อยละของการได้รับสวัสดิการ และผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคมของ
 ผู้สูงอายุ ด้านนันทนาการ

(n=800)

สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านนันทนาการ	การได้รับ สวัสดิการ	ผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคม			
		สอดคล้อง	ไม่ เพียงพอ	ไม่ สอดคล้อง	ไม่ จำเป็น
1. การส่งเสริมจากหน่วยงานรัฐให้เข้า รวมเป็นสมาชิกกลุ่มกิจกรรม สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ชมรม ผู้สูงอายุ	75.80	69.80	16.00	6.00	8.10
2. การส่งเสริมจากหน่วยงานรัฐให้เข้า ร่วมกิจกรรมในวันสำคัญตาม ประเพณี เช่น วันสงกรานต์ ฯลฯ	90.80	86.60	6.80	4.10	2.50
3. การส่งเสริมจากหน่วยงานรัฐให้เข้า ร่วมกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันกับกลุ่ม วัยอื่นๆ ในชุมชน	69.60	64.80	16.90	5.00	13.30
4. การอำนวยความสะดวกจาก หน่วยงานรัฐเมื่อใช้บริการสถานที่ พักผ่อนหย่อนใจสาธารณะต่างๆ	46.40	43.70	30.30	2.80	23.30
5. การดูแลความปลอดภัยจาก หน่วยงานรัฐเมื่อใช้บริการ สถานที่ พักผ่อนหย่อนใจสาธารณะต่างๆ	43.90	41.40	32.10	2.50	24.00
6. การเชิญชวนหรือสนับสนุน ค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานรัฐให้ร่วม กิจกรรมทางศาสนา เช่น การ ทำบุญ ปีละครั้ง	53.40	50.30	29.20	3.30	17.20
7. การเชิญชวนหรือสนับสนุน ค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานรัฐให้ ท่องเที่ยวนอกสถานที่อย่างน้อย ปีละครั้ง	37.30	33.70	30.80	3.50	32.00

จากตารางที่ 5 พบว่า การได้รับสวัสดิการสังคมด้านนี้ยังสอดคล้องกับความต้องการในระดับปานกลาง ตัวอย่างเช่น ประมาณหนึ่งในสามไม่ได้รับการดูแลความปลอดภัยจากหน่วยงานรัฐเมื่อใช้บริการสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสาธารณะต่าง ๆ (ร้อยละ 32.1) การเชิญชวนหรือสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากรัฐให้ท่องเที่ยวนอกสถานที่อย่างน้อยปีละครั้ง (ร้อยละ 30.8) และการอำนวยความสะดวกจากหน่วยงานรัฐเมื่อใช้บริการสถานที่พักผ่อนสาธารณะต่าง ๆ (ร้อยละ 30.3) ซึ่งแสดงแนวโน้มว่าสวัสดิการเหล่านี้ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุบางกลุ่มเท่านั้น เนื่องจากผลการประเมินการจัดสวัสดิการด้านนันทนาการบางเรื่องอยู่ในกลุ่มที่ไม่จำเป็น คือ ผู้สูงอายุไม่มีความต้องการและภาครัฐก็ไม่ได้จัดให้ เช่น การสนับสนุนการท่องเที่ยวนอกสถานที่

ตารางที่ 6 ร้อยละของการได้รับสวัสดิการ และผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคมของ
 ผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

(n=800)

สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	การได้รับ สวัสดิการ	ผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคม			
		สอดคล้อง	ไม่ เพียงพอ	ไม่ สอดคล้อง	ไม่ จำเป็น
1. การบริการต่าง ๆ จากศูนย์ สงเคราะห์ผู้สูงอายุในชุมชน เช่น การส่งเสริมอาชีพ ปรึกษาแก้ไข ปัญหา	66.60	63.10	23.30	3.50	10.10
2. การสงเคราะห์จากหน่วยงานรัฐใน การจัดงานศพของผู้เสียชีวิตที่เป็น ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือไม่มีญาติ	44.80	42.50	47.80	2.30	7.50
3. การเยี่ยมบ้านจากเจ้าหน้าที่รัฐ ปีละ 2 ครั้ง	67.70	66.00	27.50	1.80	4.80
4. การอำนวยความสะดวกจาก หน่วยงานราชการต่าง ๆ	86.30	84.10	12.50	2.100	1.30
5. สถานที่ราชการมีการออกแบบเพื่อ ความปลอดภัยของผู้สูงอายุ เช่น ราวจับ หรือ ทางลาด	80.10	78.20	17.00	2.10	2.60

ตารางที่ 6 (ต่อ)

สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	การได้รับ สวัสดิการ	ผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคม			
		สอดคล้อง	ไม่ เพียงพอ	ไม่ สอดคล้อง	ไม่ จำเป็น
6. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในยานพาหนะต่าง ๆ เช่น ที่นั่งผู้สูงอายุ	73.60	71.60	23.30	2.00	3.10
7. การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารการดูแลผู้สูงอายุแก่ญาติ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ	89.60	87.50	8.50	2.30	1.80
8. หน่วยงานรัฐสนับสนุนการเชิดชูให้ครอบครัว ชุมชน เห็นคุณค่า ความดี ความสามารถของผู้สูงอายุ	88.30	86.00	8.30	2.30	3.50
9. หน่วยงานรัฐจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุจากครอบครัว เช่น กิจกรรมศูนย์ 3 วัย	60.90	58.60	28.30	2.40	10.70
10. การช่วยเหลือด้านกฎหมาย หรือการพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้สูงอายุโดยเจ้าหน้าที่รัฐ	49.9	47.1	36.9	2.8	13.3

จากตารางที่ 6 พบว่า การได้รับสวัสดิการสังคมด้านนี้สอดคล้องกับความต้องการในบางประเด็น เช่น การได้รับความรู้ ข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ (ร้อยละ 89.6) หรือได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่า ความดี และความสามารถของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 88.3) เป็นต้น แต่มีผู้สูงอายุเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.8) เห็นว่าหน่วยงานรัฐสงเคราะห์ในการจัดงานศพของผู้สูงอายุที่เสียชีวิตที่ยากจนหรือไม่มีญาติได้ไม่เพียงพอต่อความต้องการตลอดจนยังไม่ได้รับการช่วยเหลือด้านกฎหมาย หรือการพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้สูงอายุโดยเจ้าหน้าที่รัฐได้ตามที่ต้องการ (ร้อยละ 36.9) จึงสรุปได้ว่าในภาพรวมการให้สวัสดิการด้านนี้ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มที่มีข้อจำกัดด้านการเงินหรือต้องการความคุ้มครองสิทธิและความปลอดภัย

ตารางที่ 7 ร้อยละของการได้รับสวัสดิการ และผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคมของ
 ผู้สูงอายุ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน

(n=800)

สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านการสร้างบริการและเครือข่าย เกื้อหนุน	การได้รับ สวัสดิการ	ผลประเมินการจัดการสวัสดิการสังคม			
		สอดคล้อง	ไม่ เพียงพอ	ไม่ สอดคล้อง	ไม่ จำเป็น
1. หน่วยบริการเคลื่อนที่ของภาครัฐ ในชุมชนเป็นครั้งคราว เช่น หน่วย ตรวจสุขภาพเคลื่อนที่	91.10	88.70	7.80	2.40	1.10
2. การบริการจากศูนย์บริการดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนที่รัฐ สนับสนุน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ	80.90	79.00	16.30	1.90	2.90
3. การดูแลจากอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุในชุมชน เช่น อาสาสมัคร สาธารณสุข	97.00	95.80	3.00	1.30	.00
4. หน่วยงานรัฐสนับสนุนการอบรม ความรู้การดูแล ผู้สูงอายุให้ผู้ดูแล หรืออาสาสมัคร	92.50	90.90	6.10	1.80	1.30
5. หน่วยงานรัฐสนับสนุนให้เข้าร่วม กลุ่มช่วยเหลือกันของผู้สูงอายุใน ชุมชน	59.90	58.10	31.10	1.90	8.90
6. หน่วยงานรัฐสนับสนุนการ ช่วยเหลือจากแม่บ้านในการ ทำงานบ้าน เช่น ทำความสะอาด ปรุงอาหาร	38.80	26.10	39.50	2.30	32.10

จากตารางที่ 7 พบว่า การได้รับสวัสดิการสังคมด้านนี้ ส่วนใหญ่จัดได้สอดคล้องกับความต้องการ เช่น ผู้สูงอายุร้อยละ 97.0 ได้รับการดูแลจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข หรือผู้ที่ผ่านการอบรมดูแลผู้สูงอายุ หรือมีหน่วยงานรัฐสนับสนุนการอบรมความรู้การดูแลผู้สูงอายุให้ผู้ดูแลหรืออาสาสมัครร้อยละ 92.5 และ ผู้สูงอายุร้อยละ 91.1 ได้รับบริการจากหน่วยบริการเคลื่อนที่ของภาครัฐในชุมชนเป็นครั้งคราว แต่ประเด็นการช่วยเหลือจากแม่บ้านในการทำงานบ้าน เช่น ทำความสะอาด ปรุงอาหาร ยังไม่เพียงพอกับความต้องการ

(ร้อยละ 39.5) และมีผู้สูงอายุหนึ่งในสาม (ร้อยละ 31.1) ที่ไม่ได้รับสนับสนุนให้เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือกันของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งจะเห็นได้ว่าการบริการสวัสดิการเหล่านี้ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

ในภาพรวมของการประเมินผลการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี มีรายละเอียดการประเมินรายด้านดังนี้

1. ด้านสุขภาพและรักษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าในภาพรวมรัฐจัดสวัสดิการได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะประเด็นหลักคือการรักษาพยาบาลฟรีจากภาครัฐ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยอื่นที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสวัสดิการด้านสุขภาพ (ญาณิ แสงสาย, 2555; วันชัย ชูประดิษฐ์, 2555; สุนทร ปัญญาพงษ์, 2564) เช่น งานของญาณิ แสงสาย และคณะ ที่ศึกษาความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับมาก และการศึกษาของวันชัย ชูประดิษฐ์ ที่รายงานว่าผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัย โดยต้องการให้มีช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาลมากที่สุด และการศึกษาครั้งนี้พบว่ารัฐยังจัดสวัสดิการด้านสุขภาพบางอย่างไม่เพียงพอเนื่องจากมีผู้สูงอายุบางส่วนมีความต้องการแต่ยังไม่ได้รับสวัสดิการ เช่น บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน การสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ไม้เท้า หรือ รถเข็น และช่องทางบริการเฉพาะผู้สูงอายุในสถานพยาบาลรัฐ

2. ด้านรายได้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามสิทธิ (ร้อยละ 97.0) และได้รับการจัดการเรื่องเบี้ยยังชีพที่สะดวกรวดเร็ว (ร้อยละ 94.3) ซึ่งผลการประเมินระดับการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างสูงถึงร้อยละ 95.1 อย่างไรก็ตามพบว่ามียังมีกลุ่มตัวอย่างในสัดส่วนที่มากต้องการอบรมพัฒนาอาชีพเพื่อให้มีรายได้เพิ่ม และต้องการให้มีการสนับสนุนเงินทุนหรือคำแนะนำเพื่อการประกอบอาชีพ โดยเมื่อพิจารณาจากกลุ่มตัวอย่างนี้ประมาณหนึ่งในสามยังคงมีรายได้จากการทำงานด้วยตนเอง (ร้อยละ 34.1) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย (สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12, 2558) ที่พบว่า สวัสดิการด้านรายได้ ในการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นไปอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นนโยบายที่รัฐบาลให้ความสำคัญ ส่วนสวัสดิการด้านรายได้ที่นอกเหนือจากนี้เป็นการจัดกิจกรรม โครงการโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ลักษณะโครงการกิจกรรมส่วนใหญ่ขาดความต่อเนื่องและยั่งยืน ในขณะที่ ศานติกร พินยงค์

(2564) ศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและผู้ดูแลต่อการจัดสวัสดิการชุมชน ณ จังหวัดนครปฐม พบว่าผู้สูงอายุเสนอแนะการจัดตั้งกลุ่มหรือกองทุนดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย และกองทุนการเงินสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงการส่งเสริมการประกอบอาชีพและรายได้

3. ด้านที่พักอาศัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าได้รับสวัสดิการไม่เพียงพอต่อความต้องการ เช่น การซ่อมแซม ปรับปรุง หรือการตรวจแนะนำที่พักอาศัยเพื่อความปลอดภัย ควรมีหน่วยงานที่เข้ามาดูแลเรื่องการจัดที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม และปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับสรวุฒิ ศรีสุพจน์ และคณะ (2562) ที่พบว่า การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและภูมิสถาปัตยกรรมต่าง ๆ ต้องจัดให้เอื้อต่อสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เพื่อความปลอดภัยและควรจัดตั้งศูนย์พักพิง เพื่ออุปการะผู้สูงอายุที่ไม่มีที่พักอาศัยหรือคนดูแล

4. ด้านนันทนาการ พบว่า มีประเด็นที่ผู้สูงอายุประมาณหนึ่งในสามยังได้รับสวัสดิการด้านนี้ไม่เพียงพอต่อความต้องการ ดังนี้ การดูแลความปลอดภัยจากหน่วยงานรัฐเมื่อใช้บริการสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสาธารณะ (ร้อยละ 32.1) และการอำนวยความสะดวกเมื่อใช้บริการสถานที่พักผ่อนหย่อนใจฯ (ร้อยละ 30.3) และการเชิญชวนหรือสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากรัฐให้ท่องเที่ยวนอกสถานที่ (ร้อยละ 30.8) ซึ่งสอดคล้องกับงานของสุนทร ปัญญาพงษ์ และคณะ (2564) ที่พบว่าผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ และเครือข่ายตลอดจนจัดให้มีสวนสาธารณะ สนามกีฬาสำหรับออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมปลอดภัย และการลดราคาค่าโดยสารยานพาหนะในช่วงเทศกาลต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อนนันทนาการมากขึ้น

5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง พบว่าประเด็นที่ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการจากภาครัฐไม่เพียงพอสูง คือ การสงเคราะห์จัดงานศพของผู้สูงอายุที่ยากไร้ (ร้อยละ 47.8) และการช่วยเหลือด้านกฎหมาย หรือสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 36.9) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการวิจัยเรื่องการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย (สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12, 2558) ที่พบว่าผู้สูงอายุอยากให้มีการให้ความรู้เรื่องสิทธิประโยชน์และกฎหมาย เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจและนำไปใช้ให้ถูกต้อง นอกจากนี้ควรให้ความรู้เรื่องแก่ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลและครอบครัว โดยอาจทำเป็นหลักสูตรการเรียนรู้การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง และเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับคนในครอบครัวด้วย

6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพัน พบว่า ประเด็นที่ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการยังไม่เพียงพอ คือ การได้รับบริการช่วยเหลือจากแม่บ้านที่สนับสนุนโดยหน่วยงานของรัฐในการทำงานบ้านต่าง ๆ (ร้อยละ 39.5) ซึ่งสอดคล้องกับงานของ กนกกร ไวร่คลองครุ (2558) ที่ศึกษาการ

จัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าการจัดบริการส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่างๆ จากเทศบาลอยู่ในระดับน้อยที่สุด และการศึกษาครั้งนี้พบว่า การสนับสนุนร่วมกลุ่มเข้าช่วยเหลือกันยังไม่เพียงพอ (ร้อยละ 31.1) ซึ่ง สอดคล้องกับงานศึกษาค้นคว้าของ พินยงค์ (2564) ที่ศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการชุมชน จังหวัดนครปฐม ที่เสนอแนะการจัดตั้งกลุ่ม หรือกองทุนดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพ และการรักษา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล เป็นแนวปฏิบัติสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีความเสื่อมถอยด้านสุขภาพ ในปัจจุบันภาครัฐจัดสวัสดิการด้านนี้ได้ทั่วถึงโดยเฉพาะในส่วนของ การเข้าถึงบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตามก็ควรพิจารณาสนับสนุนหน่วยงานที่รับผิดชอบการรักษาพยาบาลเพื่อพัฒนาบริการให้ เป็นไปตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น เช่น การจัดช่องทางเฉพาะสำหรับ บริการผู้สูงอายุ การตรวจเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ และการจัดหากายอุปกรณ์สนับสนุนกรณีผู้สูงอายุ ต้องการ เป็นต้น นอกจากนี้ควรจัดสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุ ดำรงสภาวะสุขภาพที่ดีได้นานที่สุด ซึ่งจะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของรัฐได้ นอกจากนี้ การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพต้องคำนึงถึงการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะยาว (long term care) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในอนาคตอันใกล้
2. การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุด้านรายได้ ควรมุ่งเน้นสวัสดิการสังคมด้านการ ประกอบอาชีพให้เพิ่มมากขึ้น เพราะในปัจจุบันผู้สูงอายุจำนวนมากมีศักยภาพในการทำงาน เช่น การส่งเสริมหน่วยงานต่างๆ ในการขยายอายุเกษียณ หรือ การจ้างงานผู้สูงอายุในตำแหน่งงานที่ เหมาะสม นอกจากนี้ควรส่งเสริมความมั่นคงทางด้านการเงินจากการประกอบอาชีพตามที่ผู้สูงอายุ ต้องการ เช่น การให้ความรู้ด้านการประกอบอาชีพ หรือพัฒนาทักษะอาชีพตามที่ผู้สูงอายุสนใจ ตลอดจนจัดหาเงินทุนสนับสนุนในรูปแบบการหมุนเวียน กองทุนส่งเสริมอาชีพในชุมชน หรือเงินกู้ ดอกเบี้ยต่ำเพื่อช่วยในการประกอบอาชีพ เพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองด้านรายได้อย่างยั่งยืน ส่งผล ให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจ ที่ยังทำประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัวได้
3. การจัดสวัสดิการด้านที่พักอาศัยนับเป็นสวัสดิการที่มีการจัดการอย่างไม่เพียงพอต่อ ความต้องการอย่างชัดเจน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือต้องพึ่งพาสวัสดิการจาก ภาครัฐเป็นหลัก แม้ว่ารัฐมีเป้าหมายในการให้ความช่วยเหลือด้านการปรับปรุงที่พัก และ

สภาพแวดล้อมให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุขและปลอดภัยในสังคมที่ต้นคั้นเคย แต่ด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้สวัสดิการในส่วนของบ้านพักคนชราของรัฐที่มีการจัดการอย่างเป็นรูปธรรมมีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การจัดสวัสดิการด้านที่พักอาศัยควรมุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงชุมชนเองให้มากขึ้น โดยเฉพาะการจัดการสภาพแวดล้อมที่อาจไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณเพื่อให้สามารถขยายสวัสดิการที่ที่พักอาศัยให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่จากความร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่าย

4. การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัวยุติธรรม และการคุ้มครอง และ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน อาจจัดเป็นสวัสดิการในกลุ่มเสริมที่ผู้สูงอายุมีความต้องการแตกต่างกันและการจัดสวัสดิการเป็นไปตามบริบทของแต่ละชุมชน ดังนั้นการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุด้วยการลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายตลอดจนการประชาคมจะช่วยให้การจัดการสวัสดิการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและได้รับความร่วมมือจากชุมชนมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามก็ควรมีการจัดสวัสดิการตามที่กำหนดในมาตรฐานฯ ให้ทั่วถึง เช่น สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สวนสาธารณะหรือสนามกีฬาที่มีระบบดูแลความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ การทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มวัยอื่น และการทัศนศึกษาออกสถานที่ตามโอกาส ตลอดจนควรส่งเสริมให้มีเครือข่ายช่วยเหลือกันและกัน เช่น การพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ หรือการกำหนดให้หน่วยงานรัฐในพื้นที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุตามความจำเป็น เช่น การช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน การดูแลเรื่องการถูกเอารัดเอาเปรียบ การตัดไม้ต้นหลอกหลวงจากมิถุนาซีฟ และ การช่วยเหลือในการจัดงานศพ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่ได้ผลดีเพื่อถอดบทเรียน เป็นแนวทางในการดำเนินงานในพื้นที่อื่นต่อไป
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การมีส่วนร่วมของครอบครัวผู้สูงอายุ หรือครอบครัวอื่น ๆ ในชุมชน หน่วยงานเอกชน หรือองค์กรอื่น ๆ ที่มีผลต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

กนกกร ไช้คลองครุ. (2558). “การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี”. วารสารสุขศึกษา. ปีที่ 38 เล่มที่ 129 (มกราคม-เมษายน 2558).

- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. (2548). **มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก http://www.dla.go.th/work/e_book/eb1/stan16/16.htm
- กรมสุขภาพจิต. (2563). **93 วันสู่สังคม"คนชรา" 5 จังหวัด? คนแก่เยอะสุด-น้อยสุด**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30453>
- ญาณี แสงสาย และคนอื่น ๆ. (2555). “ความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบล ในจังหวัดอุบลราชธานี”. **วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม**. ฉบับการประชุมวิชาการครบรอบ 25 ปี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม. หน้า 78-86.
- วันชัย ชูประดิษฐ์. (2555). **การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่**. การค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- วัลลภ รัฐฉัตรานนท์. (2562). “การหาขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยภาคตัดในการใช้สูตรของทอโรยามาเน และเครจซี่-มอร์แกน”. **วารสารรัฐศาสตร์ปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**. ปีที่ 6 ฉบับที่ 1. หน้า 27-28.
- ศานติกร พินยงค์. (2564). “ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการชุมชน : กรณีศึกษาตำบลลำเหย อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม”. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี**. ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2564).
- สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12. (2558). **รายงานการวิจัยเรื่องการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย**. สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 12. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สุนทร ปัญญาพงษ์ และคนอื่น ๆ. 2564. “แนวทางการจัดสุขสวัสดิการสังคมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ บ้านเสี้ยวน้อย ตำบลบ้านเล่า อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ”. **วารสารสถาบันวิจัยและพัฒนา**. มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2564).
- สรวิณี ศรีสุพจน์ กฤษณะ ดาราเรือง และ สมเดช สิทธิพงษ์พิทยา. 2562. “การพัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลในเขตพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย”. **วารสารการวัดผลการศึกษา**. ปีที่ 36 ฉบับที่ 100 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2562).

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). จำนวนและสัดส่วนประชากรจากการทะเบียนจำแนกตามกลุ่มอายุ (วัยเด็ก วัยแรงงาน วัยสูงอายุ) เพศ ภาค และจังหวัด พ.ศ. 2554-2563.

[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก

<http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>

อรรถพงษ์ คชศักดิ์. (2562). แนวทางการจัดสวัสดิการการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง.

วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาสังคม.

มหาวิทยาลัยทักษิณ

Lwanga S.K., Leeshawn S. (1991). **Sample size determination in health studies:**

A practical manual. [Online]. From:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/40062>