

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี

สามารถ รุ่งโรจน์

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

มิถุนายน 2560

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ สามารถ รุ่งโรจน์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์

.....*เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ*.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อาจารย์ ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

.....*เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ*.....ประธาน
(อาจารย์ ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ)

.....*[Signature]*.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์)

.....*[Signature]*.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.กิจรุชต์ ไกรवास)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....*[Signature]*..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พจน์ีย์ ธรรมเสนา)

วันที่...13...เดือน...มิถุนายน...พ.ศ...2560....

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษา เรื่อง “ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี” สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากหลายท่านที่อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจาก ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ ที่ปรึกษาในการจัดทำงานนิพนธ์ที่ได้ให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขปัญหาในทุก ๆ ด้านของการทำงานนิพนธ์ ส่งผลให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง ผู้ศึกษาจึงกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณคณาจารย์วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพาทุกท่านที่กรุณาประสิทธิ์ประสาทวิชา จนผู้ศึกษามีความรู้นำมาใช้ในการทำงานนิพนธ์ในครั้งนี้ รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกท่านจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้ความช่วยเหลือทุกครั้งที่พบปัญหา และขอขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เพื่อนำมาบริหารจัดการเกี่ยวกับความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุต่อไป

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจที่สำคัญตลอดมา และเพื่อนนิสิตร่วมหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป (ภาคค่ำ) รุ่นที่ 11/1 ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือกันตลอดมาจนกระทั่งวิจัยเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์

สามารถ รุ่งโรจน์

58930030: กลุ่มวิชา: การบริหารทั่วไป; รป.ม. (การบริหารทั่วไป)

คำสำคัญ: ความต้องการสวัสดิการ/ สวัสดิการผู้สูงอายุ/ ผู้สูงอายุ/ เทศบาลตำบลเสม็ด

สามารถ รุ่งโรจน์: ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี (THE NEED FOR SOCIAL WELFARE AMONG SENIOR CITIZENS LIVING IN SAMED SUB-DISTRICT, MUEANG CHONBURI DISTRICT, CHONBURI PROVINCE)
 อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ, ปร.ด. 131 หน้า, ปี พ.ศ. 2560.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลครัวเรือน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำนวน 270 คน โดยผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ค่าสถิติ t-test และ One-way ANOVA และกรณีที่ใช้ค่า Levene's test ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ใช้ค่า Brown-forsythe และค่า Welch และการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบ LSD

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านนันทนาการ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ด้านรายได้ และด้านที่พักอาศัยผู้สูงอายุเป็นด้านที่ผู้สูงอายุต้องการเป็นลำดับสุดท้าย ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีความต้องการสวัสดิการทั้งภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน แต่ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความต้องการด้านรายได้ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความต้องการในภาพรวมและด้านรายได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกันมีความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีความต้องการในภาพรวมและด้านที่พักอาศัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกันมีความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านความมั่นคงทางสังคม ฯ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกันมีความต้องการด้านนันทนาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกันมีความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกันมีความต้องการในภาพรวม และด้านรายได้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้สูงอายุที่มีภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกันมีความต้องการสวัสดิการทั้ง 6 ด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

58930131: MAJOR: GENERAL ADMINISTRATION; M.P.A.

(GENERAL ADMINISTRATION)

KEYWORDS: NEEDS FOR WELFARES/ SENIOR WELFARES/ SENIOR/ SAMED
SUB-DISTRICT MUNICIPALITY

SAMART ROONGROI: THE NEED FOR SOCIAL WELFARE AMONG SENIOR
CITIZENS LIVING IN SAMED SUB-DISTRICT, MUEANG CHONBURI DISTRICT,
CHONBURI PROVINCE. ADVISOR: TIENKAEW LIEMSUWAN, Ph.D. 131 P. 2017.

The purposes of this study were to investigate the need for social welfare among senior citizens living in Samed Sub-district, Mueang Chonburi District, Chonburi Province and to compare the need for social welfare among senior citizens classified by personal and household information. The sample of this study was 270 senior citizens aged over 60 years old living in Samed Sub-district, Mueang Chonburi District, Chonburi province. A questionnaire was used as the instrument. Data were analyzed through frequency, percentage, mean (\bar{X}), and standard deviation (SD). The hypothesis was tested using t-test and One-way ANOVA. Brown-Forsythe and Welch statistics were used if Levene's test did not meet the criteria. LSD was used to test pairwise comparison

The results of this study indicated that overall need for social welfare was at a moderate level. When individual aspects were considered, the need for health and health care was at the highest level, followed by recreation, services and support network establishment, social security, family, caregivers, protection, and income. Need for housing was at the lowest level.

The hypothesis test results showed that those with different marital status and education did not have differing needs for social welfare, both overall and individually. In contrast, different genders showed different needs for income, services and support network establishment with a statistical significance level of .05. Those with different ages had different levels of need for social welfare both overall and individually with the level of statistical significance set at .05. Those with different occupations had different levels of need for health and health care, services and support network establishment with the level of statistical significance set at .05. Senior citizens with different incomes also had different levels of need for social welfare overall and for housing with the level of statistical significance set at .05. Those with different income sources had different needs for health and health care, social security, services and support network establishment with the level of statistical significance set at .05. Different residence type showed differing needs for recreation with the level of statistical significance set at .05. Those with different numbers of family members had different levels of need for health and health care with the level of statistical significance set at .05. People with different caregivers had different levels of need for social welfare overall, income, and social security with the level of statistical significance set at .05. Those with different obligations for family dependents had different levels of need for 6 aspects of welfare with the level of statistical significance set at .05.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
ขอบเขตการวิจัย.....	12
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	13
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	15
แนวคิดสวัสดิการสังคม.....	23
แนวคิดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ.....	28
กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	38
ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี.....	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	56
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	56
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	57
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	57
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	58
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	59

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การกำหนดเกณฑ์การแปลผล.....	59
4 ผลการวิจัย.....	60
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม.....	60
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี.....	65
ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	70
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	104
สรุปผลการวิจัย.....	105
อภิปรายผล.....	108
ข้อเสนอแนะ.....	115
บรรณานุกรม.....	118
ภาคผนวก.....	124
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	131

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	ที่มาของตัวแปรอิสระ..... 10
2	โครงการจัดสวัสดิการเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ ระหว่างปี 2560-2562..... 44
3	โครงการจัดสวัสดิการสังคมที่เทศบาลตำบลเสม็ดจัดให้แก่ผู้สูงอายุ ระหว่างปี 2560-2562..... 45
4	สรุปตัวแปรอิสระจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 53
5	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 56
6	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 270)..... 60
7	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยครอบครัว (n = 270)..... 62
8	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามภาระความรับผิดชอบ คนในครอบครัว (n = 144)..... 64
9	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด โดยรวม (n = 270)..... 65
10	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล (n = 270)..... 66
11	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ ด้านรายได้ (n = 270)..... 66
12	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ ด้านที่พักอาศัย (n = 270)..... 67
13	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ ด้านนันทนาการ (n = 270)..... 68
14	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง (n = 270)..... 68
15	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน (n = 270)..... 69
16	การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ..... 70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
17	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ.....	71
18	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการในภาพรวม ของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ.....	73
19	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ ของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ.....	73
20	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพ.....	74
21	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	75
22	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพ.....	78
23	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล จำแนกตามอาชีพ.....	80
24	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุนของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพ.....	80
25	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้.....	81
26	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการในภาพรวม ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้.....	83
27	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้.....	83
28	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุ จำแนกตามที่มาของรายได้.....	84
29	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล จำแนกตามที่มาของรายได้.....	86

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
30 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองของผู้สูงอายุ จำแนกตามที่มาของรายได้.....	86
31 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามที่มาของรายได้.....	87
32 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะที่พักอาศัย.....	87
33 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะที่พักอาศัย.....	89
34 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว.....	90
35 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว.....	92
36 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล.....	92
37 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการในภาพรวม จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล.....	95
38 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล.....	95
39 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล.....	96
40 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว.....	96
41 สรุปการทดสอบสมมติฐาน.....	97

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	12

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โลกกำลังก้าวเข้าสู่ “ศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ” โดยจากการศึกษาขององค์การสหประชาชาติ ด้านประชากร ได้ชี้ให้เห็นว่านับตั้งแต่เริ่มปีคริสต์ศตวรรษใหม่ คือ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001-2100 (พ.ศ. 2544-2643) มีประชากรวัยผู้สูงอายุทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งขนาดและสัดส่วน ในปี พ.ศ. 2543 โลกมีประชากร 6,000 ล้านคน ร้อยละ 7 คือ ผู้ที่มีอายุสูงกว่า 65 ปี สหประชาชาติ คาดการณ์ว่าอีก 25 ปีข้างหน้า ประชากรโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 7,800 ล้านคน ในขณะที่ผู้สูงอายุ (เกินกว่า 65 ปี) จะมีอัตราส่วนสูงขึ้นเป็นร้อยละ 10 และเมื่อปี พ.ศ. 2568 จะมีผู้สูงอายุทั้งโลก เป็นจำนวนถึง 823 ล้านคน แยกเป็นผู้อยู่ในประเทศพัฒนาแล้ว 252 ล้านคน ในประเทศกำลังพัฒนา 561 ล้านคน (อากร จิตรามาศ, 2553)

โครงสร้างของประชากรไทยในปัจจุบัน ณ มกราคม 2560 ประเทศไทยมีประชากร รวมประมาณ 66,061,000 คน แบ่งเป็นเพศชาย 32,390,000 คน เพศหญิง 33,671,000 คน และเป็นประเทศที่จัดว่าอยู่ในช่วง “สังคมผู้สูงวัย” (Aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่า ร้อยละ 7) โดยข้อมูล ณ มกราคม 2560 ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปรวมประมาณ 11,313,000คน แบ่งเป็นเพศชาย 5,111,000 คน เพศหญิง 6,202,000 คน คิดเป็นร้อยละประมาณ 17.13 (สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล, 2560) ส่วนสาเหตุสำคัญของการเพิ่มสัดส่วนประชากร ผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว เนื่องมาจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ

1. การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรือการเกิดน้อยลง จากข้อมูลอัตราเจริญพันธุ์ แสดงให้เห็นว่า จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีคนหนึ่งมีตลอดด้วยเจริญพันธุ์ได้ลดลงเป็นลำดับ จาก 4.9 คน ต่อสตรี 1 คน ในปี 2517 เหลือเพียงประมาณ 1.6 คน ในปี 2556 และเหลือประมาณ 1.3 คน ในปี 2576

2. การลดภาวะการตายทำให้อายุคนไทยยืนยาวขึ้น จากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทย เมื่อปี 2507-2508 อายุคาดเฉลี่ย ๆ ของเพศชายประมาณ 55 ปี เพศหญิงประมาณ 62 ปี แต่ปี 2557 พบว่า อายุคาดเฉลี่ย ๆ ได้เพิ่มสูงขึ้น โดยเพศชายประมาณ 72 ปี เพศหญิงประมาณ 79 ปี และอีกสิบปีข้างหน้า อายุคาดเฉลี่ย ๆ ของเพศชายประมาณ 76 ปี และเพศหญิงประมาณ 83 ปี (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557)

จากข้อมูลผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ปัจจุบันสังคมไทยก้าวสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” ในระยะเวลาอันสั้น ทั้งจำนวนผู้สูงอายุและสัดส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรโดยรวมเพิ่มขึ้นมาก และอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุต้องเผชิญปัญหาที่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย หลายประการ การเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม เป็นผลให้เกิด การย้ายถิ่นเข้าสู่สังคมเมือง ผู้สูงอายุในชนบทจำนวนมากถูกทอดทิ้งอยู่ตามลำพังหรืออาจมีภาระ เลี้ยงดูหลานด้วย และลักษณะของสังคมอุตสาหกรรมไม่เอื้อต่อการเข้าสู่ตลาดแรงงานของผู้สูงอายุ แม้ว่าอัตราการมีงานทำของผู้สูงอายุจะมีค่อนข้างสูงแต่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.6) ยังเป็นการ ด้านเกษตรกรรม และร้อยละ 12 ทำงานในครัวเรือนหรือมีส่วนร่วมในการผลิต โดยไม่ได้รับ ค่าตอบแทน (ฉัตรสุมน พดฺฉิภิญโญ และวาทีณี บุญชะลิกษ์, 2547) ผู้สูงอายุร้อยละ 13.7 เป็นผู้ยากจน และในจำนวนนี้ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพจากราชการ (นภาพร ชโยวรรณ, 2548) นอกจากนี้ผู้สูงอายุ ยังขาดคนดูแล จากการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า 1 ใน 4 ของจำนวนผู้สูงอายุ ไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย (ชินุทัตย์ กาญจนะจิตรา, ชาย โพธิสิตา, กฤตยา อาชวนิจกุล และวาสนา อิมเอม, 2548) เนื่องจากสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุกับประชากรวัยทำงาน เปลี่ยนแปลงไป เพราะในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จำนวนประชากรวัยทำงานมีการ เปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย ผลที่ตามมา คือ สัดส่วนของวัยแรงงานที่จะสามารถให้การเกื้อหนุน ลดลง ซึ่งในระยะ 50 ปีมานี้ อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงประมาณครึ่งหนึ่งจาก 11.3 เป็น 6.5 และคาดว่าจะลดลงไปเรื่อย ๆ จนเหลือเพียง 2 ในปี พ.ศ. 2578 ซึ่งหมายความว่าผู้สูงอายุ 1 คน จะมีคนวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) เพียง 2 คนที่ช่วยกันดูแล (ปัทมา ว่าพัฒนางศ์และปราโมทย์ ประสาทกุล, 2549)

ผู้สูงอายุ เป็นผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจในทางที่เสื่อมถอยลง มีบทบาททางสังคมและกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อาทิเช่น การเสื่อมถอยของอวัยวะต่าง ๆ ทั้งที่สามารถมองเห็นได้ ทันทีและจากการสังเกตกริยาอาการ เช่น ผิวหนังที่เหี่ยวยุบ กล้ามเนื้อฝ่อลีบ กระดูกเปราะบาง และแตกหักได้ง่าย ขนาดสมองฝ่อลีบลง ส่งผลให้มีปัญหาด้านความจำและการตัดสินใจ การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ อารมณ์ อาทิเช่น วิตกกังวล โกรธง่าย ความรู้สึก โกรธจะเกิดเมื่อผู้สูงอายุ ถูกครอบครัวยุคใหม่และสังคมทอดทิ้ง ผู้สูงอายุคิดว่าไม่มีคนสนใจ ตนเองไม่มีความสำคัญก็จะปฏิเสธ การช่วยเหลือจากทุกคน พฤติกรรมที่ชัดเจน ได้แก่ หงุดหงิดง่าย ไม่สนใจการกระทำของบุคคล รอบข้าง ขี้โมโห ขี้จู้ ขี้บ่น หรืออาจมีพฤติกรรมเก็บตัว ห่อเหี่ยว รู้สึกตนเองเป็นผู้ไร้ค่า และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม อาทิเช่น การสูญเสียการงานและอาชีพทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียอำนาจ และบทบาททางสังคมที่เคยมี การสูญเสียรายได้ทำให้ผู้สูงอายุวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในอนาคต

การสูญเสียบทบาททางสังคมทำให้ผู้สูงอายุหมดอำนาจ หมดเกียรติ คนนับถือน้อยลง การสูญเสียบทบาทในครอบครัว เช่น คู่ชีวิตตายจากกัน เพื่อนที่เหลือน้อยมีน้อยลง การสูญเสียการเป็นผู้นำครอบครัว รู้สึกเป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากคนที่เกี่ยวข้อง เช่น บุตรหลาน เพื่อนบ้าน ชุมชน รวมถึงหน่วยงานภาครัฐ (ลัดดา บุญเกิด, 2557)

ดังนั้น ความต้องการของผู้สูงอายุจึงมีความแตกต่างจากคนกลุ่มอื่น ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ และการที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หน่วยงานรัฐและองค์กรเอกชนจำเป็นต้องให้ความสำคัญในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ โดยมีจุดมุ่งหมายให้ครอบคลุมมิใช่แต่เพียงผู้สูงอายุที่ไม่มีสมาชิกในครอบครัวดูแลเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงผู้สูงอายุทั้งหมดและยังมีนโยบายที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ และทำให้สมาชิกในครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถือว่าเป็นองค์กรที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสาธารณะแก่ชุมชน รวมทั้งภารกิจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส ซึ่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 นั้น ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะไว้หลายด้าน โดยเฉพาะด้านการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ไว้ในหมวดที่ 2 มาตรา 16(10) ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล ให้การสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส และมาตรา 17(27) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับเทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล (พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542, 2542)

นอกจากนั้น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้เป็นการเฉพาะ ตั้งแต่มาตรา 281 ถึงมาตรา 290 เพื่อกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น โดยมีสาระสรุปได้ว่า รัฐต้องให้ความสำคัญเป็นอิสระแก่ท้องถิ่น ตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาในพื้นที่ รวมทั้งมีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปในการดูแลประชาชนในท้องถิ่นและได้บัญญัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุไว้ ดังนี้ คือ มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็นสาธารณะ

อย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550, 2550)

เทศบาลตำบลเสมีด มีการยกฐานะเป็นเทศบาลเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2550 ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 มีพื้นที่รับผิดชอบโดยประมาณ 12.5 ตารางกิโลเมตร หรือ 7,812.50 ไร่ ครอบคลุมพื้นที่ หมู่ 1 หมู่ 2 และหมู่ 3 บางส่วนของตำบลเสมีด มีชุมชนทั้งหมด 7 ชุมชน มีจำนวนประชากร 21,383 คน แบ่งเป็นเพศชาย 9,708 คน และเพศหญิง 11,675 คน จำนวนหลังคาเรือนประมาณ 15,000 หลังคาเรือน โดยจำแนกผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ จำนวน 3,140 คน ซึ่งแบ่งเป็นเพศชาย 1,301 คน เพศหญิง 1,839 คน คิดเป็นร้อยละ 14.68 (สำนักทะเบียนท้องถิ่น เทศบาลตำบลเสมีด, 2559) ปัจจุบันเทศบาลตำบลเสมีดได้มีการดำเนินงานด้านส่งเสริมผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมตามนโยบายรัฐบาลและตามภารกิจหน้าที่ที่ระบุไว้ในข้อระเบียบกฎหมาย อาทิ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 นอกจากนี้ผู้บริหารของเทศบาลตำบลเสมีดได้ให้ความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยได้จัดบริการ กิจกรรม หรือโครงการ ในด้านสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาล อาทิเช่น (กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลเสมีด, 2560)

1. การจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จำนวน 2,264 คน โดยการจ่ายเบี้ยยังชีพผ่านระบบธนาคารทั้งหมด
2. โครงการทัศนศึกษาดูงานของผู้สูงอายุ โดยการนำผู้สูงอายุเดินทางไปทัศนศึกษาดูงานยังสถานที่ต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสได้พบปะสังสรรค์ ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ทั้งยังเป็นการเปิดประสบการณ์ใหม่ให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุข ส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุ โดยการจัดทัศนศึกษาดูงาน ปีละ 1 ครั้ง
3. กิจกรรมวันผู้สูงอายุ โดยจัดในวันสงกรานต์หรือวันผู้สูงอายุทุกปี โดยมีกิจกรรมการทำบุญร่วมกัน กิจกรรมนันทนาการ การประกวดการแสดงของผู้สูงอายุ การบริการตรวจสุขภาพ และพิธีรดน้ำคำหัวขอพรผู้สูงอายุ

จากสวัสดิการที่เทศบาลตำบลเสมีดจัดให้กับผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าเป็นสวัสดิการด้านนันทนาการเป็นส่วนใหญ่ ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ในมิติอื่น ๆ ที่จำเป็น เพราะเห็นว่าปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากความเจริญทางการแพทย์และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ และการพัฒนาระบบสาธารณสุข อีกทั้งโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เทศบาล ฯ จัดให้กับผู้สูงอายุนั้น เป็นสวัสดิการที่เทศบาล ฯ ได้ดำเนินการขึ้นเอง โดยเล็งเห็นประโยชน์ที่ผู้สูงอายุควรจะได้รับ แต่ยังมีได้มีการศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างแท้จริง ซึ่งการศึกษา

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีดในครั้งนี้ จะทำให้ทราบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างแท้จริง จึงจะส่งผลให้การจัดโครงการหรือการจัดสรรงบประมาณของเทศบาล ฯ ตรงต่อความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุอย่างสูงสุดต่อไป เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยครอบครัว

สมมติฐานการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานในการวิจัยไว้ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน
 - 1.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน
 - 1.2 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน
 - 1.3 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน
 - 1.4 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน
 - 1.5 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคมครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน
 - 1.6 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน
 - 2.1 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน
 - 2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน
 - 2.3 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน
 - 2.4 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน

- 2.5 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครั้ว ผู้ดูแลและการคุ้มครองแตกต่างกัน
- 2.6 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและ เครื่องมือช่วยการเคลื่อนไหวแตกต่างกัน
3. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน
- 3.1 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการ รักษาพยาบาลแตกต่างกัน
- 3.2 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน
- 3.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย แตกต่างกัน
- 3.4 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการ แตกต่างกัน
- 3.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคง ทางสังคม ครอบครั้ว ผู้ดูแลและการคุ้มครองแตกต่างกัน
- 3.6 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการ และเครื่องมือช่วยการเคลื่อนไหวแตกต่างกัน
4. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน
- 4.1 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการ รักษาพยาบาลแตกต่างกัน
- 4.2 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ แตกต่างกัน
- 4.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย แตกต่างกัน
- 4.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการ แตกต่างกัน
- 4.5 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคง ทางสังคม ครอบครั้ว ผู้ดูแลและการคุ้มครองแตกต่างกัน
- 4.6 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการ และเครื่องมือช่วยการเคลื่อนไหวแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง ชลบุรี จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวความคิด ทฤษฎี และผลการศึกษาวิจัยมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยใช้มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย มากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ตัวแปรที่เป็นเหตุให้เกิดความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยครอบครัว

ตารางที่ 1 ที่มาของตัวแปรอิสระ

ตัวแปร	ที่มา
เพศ	นิติ แก้วชื่น (2556), ยูพาทรณ์ บุญมั่น (2553), ลัดดา บุญเกิด (2557), จินดา ถนอมรอด (2551), วิระวัฒน์ กอศิริวานนท์ (2554), สวัสดิ์ อินธิแสง (2553), กชกร จิตรานนท์ (2553), พลภัทร อุไทย (2552)
อายุ	นิติ แก้วชื่น (2556), ยูพาทรณ์ บุญมั่น (2553), ลัดดา บุญเกิด (2557), จินดา ถนอมรอด (2551), วิระวัฒน์ กอศิริวานนท์ (2554), สวัสดิ์ อินธิแสง (2553), กชกร จิตรานนท์ (2553)
สถานภาพ	นิติ แก้วชื่น (2556), ยูพาทรณ์ บุญมั่น (2553), ลัดดา บุญเกิด (2557), จินดา ถนอมรอด (2551), วิระวัฒน์ กอศิริวานนท์ (2554), สวัสดิ์ อินธิแสง (2553), กชกร จิตรานนท์ (2553)
ระดับการศึกษา	ยูพาทรณ์ บุญมั่น (2553), ลัดดา บุญเกิด (2557), จินดา ถนอมรอด (2551), วิระวัฒน์ กอศิริวานนท์ (2554), สวัสดิ์ อินธิแสง (2553), กชกร จิตรานนท์ (2553), พลภัทร อุไทย (2552)
อาชีพ	ยูพาทรณ์ บุญมั่น (2553), ลัดดา บุญเกิด (2557), จินดา ถนอมรอด (2551), วิระวัฒน์ กอศิริวานนท์ (2554), สวัสดิ์ อินธิแสง (2553), กชกร จิตรานนท์ (2553)
รายได้	นิติ แก้วชื่น (2556), ยูพาทรณ์ บุญมั่น (2553), ลัดดา บุญเกิด (2557), วิระวัฒน์ กอศิริวานนท์ (2554), สวัสดิ์ อินธิแสง (2553), กชกร จิตรานนท์ (2553), พลภัทร อุไทย (2552)

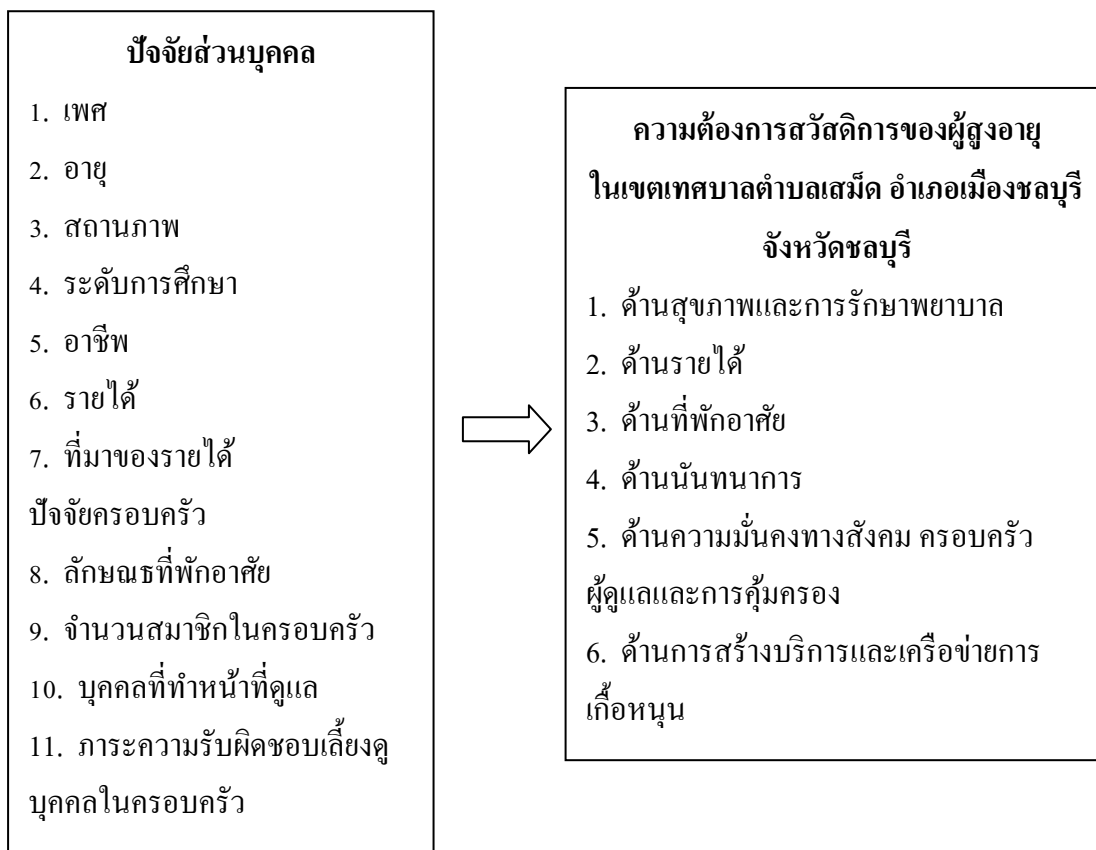
ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ที่มา
ที่มาของรายได้	ยุพากรณ์ บุญมั่ง (2553), วิระวัฒน์ กอศิริwatanนท์ (2554)
ลักษณะที่พักอาศัย	ยุพากรณ์ บุญมั่ง (2553), ลัดดา บุญเกิด (2557), กชกร จิตรานนท์ (2553)
จำนวนสมาชิกในครอบครัว	ยุพากรณ์ บุญมั่ง (2553)
บุคคลที่ดูแล	ยุพากรณ์ บุญมั่ง (2553)
ภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูคนในครอบครัว	ยุพากรณ์ บุญมั่ง (2553)

2. ตัวแปรตาม (Dependent variable) ตัวชี้วัดขั้นพื้นฐานและตัวชี้วัดขั้นพัฒนา
ของมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
(กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2549) ซึ่งมีจำนวน 6 ด้าน

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล
ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยครอบครัว
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำนวน 6 ด้าน
 - 2.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
 - 2.2 ด้านรายได้
 - 2.3 ด้านที่พักอาศัย

2.4 ด้านนันทนาการ

2.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

2.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในพื้นที่ของเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยมีผู้สูงอายุทั้งสิ้น 3,140 คน (สำนักทะเบียนท้องถิ่น เทศบาลตำบลเสม็ด, 2559)

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 รวมระยะเวลาในการศึกษาทั้งสิ้น 5 เดือน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีสัญชาติไทย และมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

รายได้ หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ได้รับในภาพรวมเฉลี่ยจากการประกอบอาชีพ, จากหน่วยงานราชการ, จากบุตรหลาน ญาติ พี่น้อง ต่อเดือนก่อนการหักค่าใช้จ่าย

ลักษณะที่พักอาศัย หมายถึง ที่พักอาศัยที่ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่นั้นเป็นของตนเอง ของคู่สมรส ของบุตร หลาน ของญาติพี่น้อง บ้านของเพื่อนบ้าน หรือไม่มีที่อยู่อาศัย

สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบจัดบริการสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคม และพัฒนาสังคม รวมทั้งส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ในระดับมาตรฐาน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน

ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล หมายถึง ระบบการจัดบริการสุขภาพเคลื่อนที่ถึงชุมชน การให้คำแนะนำ ปรีกษาหรือ ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บ และให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี

ด้านรายได้ หมายถึง ระบบการจัดบริการเกี่ยวกับการจ่ายเบี้ยยังชีพ การส่งเสริมอาชีพ การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ และการจัดหางานพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ

ด้านที่พักอาศัย หมายถึง ระบบการจัดบริการเกี่ยวกับการมีที่พักอาศัยตามความเหมาะสม แก่ฐานะ มีการจัดสรรหรือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย แก่ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ตามความจำเป็น และมีการจัดบริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุ

ด้านนันทนาการ หมายถึง ระบบการจัดบริการเกี่ยวกับการมีกิจกรรมนันทนาการ ในโอกาสวันสำคัญ มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ชมรม มีการนำไปทัศนศึกษาดูงานและทำกิจกรรม ร่วมกัน

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง หมายถึง ระบบการจัดตั้ง ศูนย์สงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา เช่น การถูกทอดทิ้ง ถูกรังแก เป็นต้น

การจัดบริการเกี่ยวกับการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัว อย่างพร้อมหน้าพร้อมตา พร้อมทั้งให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และให้คำแนะนำ ปรึกษาให้ความรู้หรือการบริการด้านกฎหมาย

ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน หมายถึง ระบบการจัดบริการเกี่ยวกับการบริการจากเทศบาลในการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการรวมตัว เป็นเครือข่ายเกื้อหนุนกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบสภาพการได้รับและความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุภายในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เพื่อนำไปสู่การแก้ไข ปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการให้ตรงต่อความต้องการของผู้สูงอายุภายในเขตพื้นที่ เทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง “ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี” ผู้วิจัยได้กำหนดแนวคิดในการศึกษา โดยรวบรวมจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดสวัสดิการสังคม
3. แนวคิดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
4. กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการผู้สูงอายุ
5. ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1995) ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ประชาชนผู้ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

คำจำกัดความหรือข้อตกลงเกี่ยวกับคำว่า “ผู้สูงอายุ” (Elderly) นั้น องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ไม่ได้มีการกำหนดเกณฑ์อายุเริ่มต้นที่เป็นมาตรฐาน เพียงยอมรับโดยทั่วไปว่าหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มประชากรที่มีอายุตามปีปฏิทิน (Calendar age, Chronological age) ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นเกณฑ์อายุเริ่มต้นเดียวกับขององค์การอนามัยโลกที่ใช้ในการกำหนด ช่วงอายุของผู้สูงอายุ ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว แม้ในบางกรณีอาจไม่ได้กำหนดอย่างเป็นทางการ หรือระบุชัดเจนทางกฎหมาย แต่โดยส่วนใหญ่มักถูกอ้างอิงหรือตกลงไว้ที่เกณฑ์อายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย การกำหนดไว้หรือตกลงไว้ที่อายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป การมีอายุ 60 ปี ยังเป็นการครบรอบปีนักษัตรรอบที่ 5 และเริ่มต้นปีนักษัตรรอบที่ 6 จากรอบปีนักษัตร 12 ปี ซึ่งเป็นที่นิยมในการนับในหลายๆ ประเทศทางเอเชีย (Cowgill, 1986) สำหรับบางประเทศ เช่น กลุ่มประเทศในภูมิภาคแอฟริกา ถูกเสนอให้ใช้ที่เกณฑ์อายุของบุคคล ตั้งแต่ 50 ปี หรือ 55 ปีขึ้นไป เนื่องจากยังมีอายุไม่ยืนยาวเท่ากับภูมิภาคอื่น ๆ (WHO, 2006 อ้างถึงใน สุขาดา ทวีสิทธิ์ และสวรัย บุญยฆานนท์. 2553)

ที่ผ่านมา งานศึกษาจำนวนหนึ่งได้พยายามอธิบายถึง “ลักษณะของความสูงอายุ” เกี่ยวกับความหมายและลักษณะฟังก์ชันของการสูงอายุในมุมมองต่าง ๆ ไร้พอสมคร (Roebuck, 1979; Freund & Smith, 1999; Uotinen, 2005; Orimo et al., 2006; Huff Pos, 2012) หากพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสุขภาพ ความสูงอายุมักถูกอธิบายในเชิงลบว่าเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงวัยที่เป็นระยะสุดท้ายของชีวิตมนุษย์ ซึ่งมีลักษณะและพัฒนาการที่ตรงข้ามกับวัยเด็ก มีแต่ความเสื่อมโทรมและสึกหรอ ซึ่งดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป มีสภาพร่างกายที่ผิวน้ำแห้งเหี่ยว ผมหงอกขาว ฟันสั่นคลอน ด้านสุขภาพที่ค่อย ๆ เสื่อมสภาพ เร็วแรงน้อยลง เหนื่อยง่าย ตาฝ้าฟาง หูตึง รับกลิ่นรสได้แยกว่าแต่ก่อน ความจำเริ่มเสื่อม เจ็บป่วยง่ายแต่หายได้ช้า และด้านจิตใจที่ขาดความมั่นใจในตนเอง กังวลง่าย เหงา เศร้าและจืดชืดใจ บางคนโมโหร้ายและชอบแยกตัว จากลักษณะดังกล่าวนี้ ทำให้นัยที่มีต่อคำว่า ผู้สูงอายุ (หรือผู้ที่มีลักษณะของความสูงอายุ) มักถูกตีความในลักษณะ “ความไม่มีประโยชน์” และ “ความเสื่อมถอยด้านศักยภาพในการทำงาน และการพึ่งพาตนเอง” (สุชาติ ทวีสิทธิ์, 2553) หรือมองว่าผู้สูงอายุมีลักษณะที่เหมือนกัน หรือที่เรียกว่ามีการให้ Stereotype ผู้สูงอายุในด้านลบ

บรรลุ ศิริพานิช (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปกตินะงานผู้สูงอายุ โดยได้ให้ความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) ผู้สูงอายุ หมายถึง การเอาอายุเป็นหลักในการเรียก ในที่นี้ คือ 60 ปีขึ้นไป 2) คนชรา หมายถึง การเอาลักษณะทางกายภาพเป็นหลักในการเรียก และ 3) ผู้อาวุโส หมายถึง การเอาสถานภาพทางราชการ แก่กว่า เก่ากว่า เป็นหลักในการเรียก

มัลลิกา มดีโก, ปรีชา อุปโยคิน, สุรีย์ กาญจนวงศ์ และวิณา ศิริสุข (2542) พบว่า “ผู้สูงอายุ” คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง เป็นวัยที่ทำงานและกิจกรรมต่าง ๆ ได้ พึ่งตนเองและมีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้ “คนแก่” คือ บุคคลที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มีสภาพและบทบาทที่ลดลงตามความสามารถของกำลังหรือความแข็งแรงของร่างกาย เป็นกลุ่มที่สังคมเริ่มถอดถอนจากสภาพที่มีอำนาจทางเศรษฐกิจ และคำว่า “ชรา” คือ ผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่ต้องพึ่งพาบุตรหลานในทุก ๆ ด้าน

สุรกุล เจนอบรม (2541, หน้า 6-7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลผู้สูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุมิเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกัน โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทิน โดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย
2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological aging หรือ Biological aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สถิติปัญญา การรับรู้และการเรียนรู้ที่ถดถอยลง

4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

สตีฟสันน์ ยอดเพชร (2544, หน้า 10-11) ได้เสนอข้อคิดเห็นของบาร์โร และสมิท (Barrow and Smith) ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดเป็นชราภาพหรือผู้สูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้ คือ

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากงาน เช่น ประเทศไทยกำหนดอายุการเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น

2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกัน ในวัยสูงอายุ อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะทำงานน้อยลง ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปาก แต่บางคนอายุ 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความสัมพันธ์ทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุด ในผู้สูงอายุ คือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจ ซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคน จะมีสภาพเช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุ มองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้ จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถ ในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิดจากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกายและจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึง บุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with stress and illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหา

ทางด้านสังคมอื่น ๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60-65 ปีขึ้นไป

สำหรับการกำหนดว่า ผู้สูงอายุเริ่มเมื่ออายุเท่าใดนั้น ขึ้นอยู่กับความแตกต่างกัน ในแต่ละสังคม สำหรับสังคมไทยนั้นกำหนดว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทยและมีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) จากการกำหนดว่า บุคคลที่อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ (ชูศักดิ์ เวชแพทย์, 2531, หน้า 27) ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนตะวันออก (2543, หน้า 8) ได้เสนอข้อมูลขององค์การอนามัยโลก โดย Kahn แห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย มีการแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุที่เหมือนกัน คือ

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60-74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75-90 ปี
3. คนชรามาก (Very old) มีอายุระหว่าง 90 ปีขึ้นไป

จากการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุเห็นว่าไม่สมควรใช้คำว่าผู้ชราแก่ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุ รู้สึกหดหู่ ควรใช้คำว่าผู้สูงอายุแทน ซึ่งคำศัพท์ในประเทศไทยบัญญัติไว้โดย พลดารวจตรีอรรถสิทธิ์ ลิทธิสุนทร เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 จนเป็นที่ยอมรับกันแพร่หลายในปัจจุบัน (สุรกุล เจนอบรม, 2541, หน้า 3)

สรุปได้ว่า จากการศึกษาความหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งในแต่ละชาติอาจกำหนดอายุของผู้สูงอายุไว้แตกต่างกัน โดยวัยผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตมนุษย์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากมาย อาทิเช่น การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย คือ สภาพภายนอกเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ผมมีสีขาว ผิวหนังเหี่ยวแห้ง เห็นริ้วรอยได้อย่างชัดเจนบนใบหน้าและลำตัว เกิดอาการเจ็บป่วยและเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย แต่หายยากกว่าในช่วงวัยอื่น ๆ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมักจะรู้สึกหดหู่ รู้สึกตนเองมีคุณค่าลดลง ขาดแรงจูงใจในการดำเนินกรอย่างใดอย่างหนึ่ง รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุจะมีสังคมลดลง ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการต้องออกจากงานที่ทำ การเกษียณอายุราชการ หรือเกิดจากสภาพร่างกายที่ไม่พร้อมในการปฏิบัติงาน ทำให้สังคมของผู้สูงอายุลดลง ในส่วนของผู้สูงอายุบางคนที่ไม่ได้มีบุตรหลานอาจต้องอาศัยอยู่ในบ้านเพียงลำพัง ซึ่งผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่สมควรได้รับการอุปการะช่วยเหลือจากลูกหลาน บุคคลในครอบครัว หรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของรัฐ

กระบวนการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

บุคคลจะมีกระบวนการทำงานภายในร่างกาย 2 กระบวนการ คือ กระบวนการเจริญเติบโต และกระบวนการเสื่อมโทรม กระบวนการทั้ง 2 นี้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ในวัยทารกจนถึงวัยหนุ่มสาว

กระบวนการเจริญเติบโตจะมีเหนือกระบวนการเสื่อมโทรม และเมื่อบุคคลมีการเจริญเติบโตมากขึ้น กระบวนการเสื่อมโทรมจะค่อย ๆ เพิ่มมากขึ้นจนอยู่เหนือกระบวนการเจริญเติบโต (สุรกุล เจนอบรม, 2541, หน้า 1) ดังนั้น เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นและเข้าสู่วัยสูงอายุ จึงมีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นไปในทางเสื่อมถอยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังนี้

ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก กล้ามเนื้อมีการเหี่ยวฝ่อ มีพังผืดมากขึ้น กล้ามเนื้ออ่อนกำลัง ทำให้สูญเสียความแข็งแรง ว่องไว และการทรงตัวที่ดี กระดูกจะบางลง ผุและหักง่าย หมอนรองกระดูกสันหลังจะเหี่ยว เสียวความยืดหยุ่น ทำให้ตัวเตี้ยลง 1 เซนติเมตร ทุก 20 ปี ข้อเสื่อมตามวัย ปวดตามข้อ และทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการเคลื่อนไหวได้ง่าย

ระบบสัมผัส มีการเสื่อมลง ได้แก่ การเห็นเสื่อมลง เลนส์ตาเกิดต่อกระจก สายตายาวขึ้น กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม การปรับสายตาช้า ทำให้เวียนหัวได้ง่าย ประสาทรับเสียงเสื่อม ทำให้หูตึง ได้ยินเสียงต่ำ หรือเสียงสูงกว่าธรรมดา มีการเสื่อมของหูที่เกี่ยวกับการทรงตัว ทำให้ผู้สูงอายุ เดินโซเซได้ จมูกมีประสาทรับกลิ่นลดลง ลิ้นรับรสได้น้อยลง กระทบสัมผัสบริเวณปลายมือ ปลายเท้าเสื่อมลง ทำให้มีความอดทนต่อความปวดสูงขึ้น ซึ่งอาจเป็นอันตรายได้ เช่น ผิวหนังพองจากความร้อน

ผิวหนังบางและเหี่ยวแห้ง เม็ดสีของผิวหนังน้อยลง ทำให้เกิดจุดด่างขาว และบางครั้งเกิดตกกระจากการมีสีเพิ่มขึ้น ต่อมไขมันจับน้ำมันน้อย ทำให้ผิวหนังแห้ง คัน ต่อมเหงื่อจับแห้งได้น้อยลง ผมจะร่วงและเปลี่ยนเป็นสีขาว

ระบบหายใจ ปอดจะมีสมรรถภาพลดลง ความจุและความยืดหยุ่นของปอดลดลง ออกซิเจนขับเลือดผ่านปอดได้น้อยลง ทำให้เหนื่อยง่าย นอกจากนี้กลไกการไอทำงานได้น้อยลง ทำให้เสมหะสะสมภายในปอดมากขึ้น

ระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต เยื่อผนังด้านในหัวใจหนาขึ้นและมีคอเลสเตอรอลแทรกในผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแข็งตัว ขาดความยืดหยุ่น การไหลเวียนของเลือดช้าลง ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักมากขึ้น เกิดหัวใจเต้นผิดปกติหวั่นไหวและหัวใจวายได้ง่าย นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีอาการหน้ามืดเป็นลมได้ง่าย เกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่ทันขณะที่มีการเปลี่ยนอิริยาบถของร่างกาย

ระบบประสาท สมองมีขนาดเล็กลง เกิดอาการเสื่อมของสมอง ทำให้การเคลื่อนไหวช้า มีอาการสั่นตามร่างกาย เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ยาก แก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ไม่ดี นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังลืมนำ โดยเฉพาะเหตุการณ์ในปัจจุบัน แต่สามารถจำเรื่องราวเก่า ๆ ได้ดี

ระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะฟันหัก ต่อม น้ำลายข้น น้ำลายออกมาน้อย ทำให้ปากแห้ง การผลิตน้ำย่อยน้อยลง การเคลื่อนตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ช้าลง ทำให้ท้องอืด อาหารไม่ย่อย นอกจากนี้การดูดซึมอาหารไปสู่เซลล์ต่าง ๆ ทำได้น้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดอาหารได้ง่าย

ระบบขับถ่ายปัสสาวะ เกิดเสื่อมของอวัยวะ ทำให้ไตขับถ่ายของเสียได้น้อยลง ถ่ายปัสสาวะบ่อยเนื่องจากกระเพาะปัสสาวะมีขนาดความจุลลดลง ผู้สูงอายุบางรายอาจปัสสาวะขัด โดยเฉพาะผู้สูงอายุชาย เนื่องจากต่อมลูกหมากโต ส่วนในเพศหญิงอาจกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เพราะกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อน เนื่องจากการคลอดบุตรมาหลายคน

ระบบขับถ่ายอุจจาระ ผู้สูงอายุมักท้องผูกเนื่องจากระบบการย่อยอาหารไม่ปกติ และร่างกายมีกิจกรรมต่าง ๆ น้อยลง

ระบบต่อมไร้ท่อ มีการผลิตฮอร์โมนของต่อมไร้ท่อลดลง ตับอ่อนผลิตอินซูลินได้น้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้ง่ายกว่าวัยอื่น

ระบบภูมิคุ้มกัน ในผู้สูงอายุจะมีภูมิคุ้มกันเสื่อมลง ทำให้ความต้านทานโรคต่ำลง และมีโอกาสเกิดมะเร็งได้

สรุป นอกจากการเปลี่ยนแปลงในระบบต่าง ๆ แล้ว ผู้สูงอายุยังมีลักษณะเฉพาะที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงตามปกติ ได้แก่ เมื่อเจ็บป่วยจะมีสภาพที่ผิดปกติหลายอย่าง และไม่มีลักษณะที่เฉพาะโรค มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมอย่างรวดเร็ว ถ้าไม่มีการรักษา อาจจะมีโรคแทรกซ้อนในระหว่างทำการรักษาสูง และต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพมาก (WHO, Expert Committee, 1989, pp. 13-14 อ้างถึงใน สุนันทา คุ่มเพชร, 2545, หน้า 42) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติได้น้อยลง พร้อมกับสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองมากขึ้น ทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคได้ไม่ดี เจ็บป่วยง่าย และภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตนเองจะไปทำลายเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เจ็บป่วยได้ง่ายและรุนแรง (กชกร จิตรานนท์, 2553, หน้า 13-16)

การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและอารมณ์ มีผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ (เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528, หน้า 10) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ในวัยนี้ ส่วนใหญ่เป็นไปในทางลบ ได้แก่ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น คู่ชีวิตหรือญาติสนิท การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัวจากบุตรหลานที่แยกย้ายไป การสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ ทำให้ผู้สูงอายุวิตกกังวล (อัมพร ณ ตะกั่วทุ่ง, 2527, หน้า 29-30 อ้างถึงใน กชกร จิตรานนท์, 2553, หน้า 15) นอกจากนี้ ปัญหาด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ชีวิตด้วย ถ้าผู้สูงอายุ มีประสบการณ์ชีวิตวัยต้นประสบความสำเร็จจะเป็นผู้ที่มีความเยือกเย็น ขอมรับวัย

สุดท้ายด้วยความรู้สึกดี ส่วนผู้ที่มิประสบการณ์ชีวิตล้มเหลวในชีวิตวัยต้น จะมีชีวิตในทางตรงข้ามกัน การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นี้ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอารมณ์ไม่มั่นคง เมื่อถูกระทบกระเทือนจิตใจ เพียงเล็กน้อย จะทำให้เสียใจ หงุดหงิดหรือโกรธง่าย แต่เมื่อผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลงว่า ต้องมีการเปลี่ยนบทบาทจากผู้ปฏิบัติเป็นเพียงผู้ให้การแนะนำ หรือบางครั้งต้องเป็นผู้ได้รับการดูแล เพราะข้อจำกัดทางร่างกาย จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักสกัดกั้นอารมณ์และการแสดงออกในทางที่ดีขึ้น (เกษม ต้นติผลาชีวะ และกุลยา ต้นติผลาชีวะ, 2528, หน้า 12)

การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม (สุนันทา คุ่มเพชร, 2545, หน้า 27)

การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การสูญเสียบทบาททางสังคม การเป็นผู้นำ การต้องออกจากหน้าที่การงาน รายได้ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ ที่ต้องใช้เวลาในการเตรียมตัวและปรับตัว การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความเครียดทางสังคม ปฏิกริยาของสังคมมีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมของผู้สูงอายุ เดิมผู้สูงอายุมีฐานะเป็นผู้นำ ให้ความรู้ ถ่ายทอดวิชาการ ได้รับการยอมรับนับถือ เมื่อสังคมเปลี่ยนแปลงเป็นลักษณะของสังคมอุตสาหกรรม มากขึ้น ผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเกษตรกรรม ทำให้ผู้สูงอายุขาดการยอมรับจากสังคม และบุตรหลาน ก่อให้เกิดความว้าเหวได้

2. ความคับข้องใจทางสังคม ซึ่งเกิดจากการถูกปลดเกษียณ ต้องหยุดรับผิดชอบงานต่าง ๆ มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุอย่างมาก เพราะการเป็นผู้สูงอายุไม่ได้หมายความว่า เป็นผู้หมดสภาพในการทำงาน แต่สังคมกำหนดให้เป็นเช่นนั้น

3. การลดความสัมพันธ์กับชุมชน เนื่องจากผู้สูงอายุต้องเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบ จากผู้ที่ลงมือทำงานใช้ความคิด กลายเป็นผู้คอยรับคำปรึกษา การยอมรับ และพิจารณาอบหมายงานของชุมชนให้ผู้สูงอายุน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าแสดงออก สมรรถภาพพลดลง นอกจากนี้การยอมรับของครอบครัวที่มีผลต่อผู้สูงอายุ ลดลงกว่าแต่ก่อน บางครั้งเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นภาระความรับผิดชอบที่เกินความสามารถของครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งต้องพึ่งสถานสงเคราะห์คนชรา และมีปัญหาทางจิตใจเกิดขึ้นได้ (เกษม ต้นติผลาชีวะ และกุลยา ต้นติผลาชีวะ, 2528, หน้า 80-82)

สรุป การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุนี้ ทำให้ผู้สูงอายุบางคนมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป เพื่อปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ผู้สูงอายุบางคนมีชีวิตที่เรียบง่าย สันโดษ บางครั้งมีกิจกรรมมากขึ้น จากการมีเวลาว่างมากขึ้น และยังต้องการทำงานเพื่อให้ตนเองมีค่า ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า ผู้สูงอายุที่ปกติส่วนใหญ่จะยังคงไว้ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยกระทำในอดีตตามสภาวะ

สังคมและเศรษฐกิจจะอำนวยเพื่อคงไว้ซึ่งกิจกรรมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมตามความสามารถ มีความพอใจชีวิต ทำให้ชีวิตในวัยสุดท้ายมีความผาสุก ส่วนผู้สูงอายุที่มีความสันโดษ เรียบง่าย ลดการมีกิจกรรมลง จะสอดคล้องกับทฤษฎีการถดถอย (Disengagement theory) ซึ่งเน้นการปรับตัวในวัยสูงอายุให้เหมาะสมกับบทบาทและหน้าที่ที่น้อยลง ซึ่งถือว่าเป็นปกติของผู้สูงอายุ โดยมีความพอใจในชีวิตในสภาพที่เป็นอยู่ ลดความห่วงใย ลูกหลาน และลดกิจกรรมในสังคมลง (บริบูรณ์ พรพิบูลย์, 2525, หน้า 157)

บทบาทของผู้สูงอายุ

บทบาทของผู้สูงอายุในสังคมไทยในฐานะที่เป็นผู้มีประสบการณ์ชีวิตมากหรือกล่าวได้ว่าเป็นผู้อาวุโสร้อนมาก่อน และเป็นผู้สั่งสมสืบทอดภูมิปัญญาจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ผู้สูงอายุเป็นผู้มีบทบาททางการอบรม สั่งสอนบุตร ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือ แก้ปัญหา ในครอบครัว รวมถึงบทบาททางชุมชนและสังคมที่ค่อนข้างหลากหลายทั้งบทบาททางตรงและทางอ้อม โดยครอบคลุมถึงทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) ดังนี้

1. บทบาททางเศรษฐกิจ โดยบทบาทด้านนี้ของผู้สูงอายุแบ่งเป็นบทบาทโดยตรงและบทบาทโดยอ้อม ซึ่งบทบาทโดยตรงยังมีอยู่น้อยมาก อาทิ การเป็นเจ้าของทรัพย์สิน ที่ดินหรือบ้าน ซึ่งผู้สูงอายุที่มีบทบาทเชิงเศรษฐกิจ นอกจากจะสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถของผู้สูงอายุแล้ว ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในทางเศรษฐกิจก็จะมีโอกาสที่จะมีบทบาทในด้านอื่น ๆ มากขึ้น ส่วนในทางอ้อม ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ผ่านเหตุการณ์ต่าง ๆ มากมายเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ จึงสามารถทำหน้าที่ให้คำสั่งสอน แนะนำหรือชี้แนะแนวทางในการแก้ไขวิกฤติให้กับบุคคลที่อยู่ในวัยผลิตทางเศรษฐกิจได้

2. บทบาททางสังคม เนื่องจากสังคมไทยมีวัฒนธรรม และหลักคำสั่งสอนของศาสนา ในการเคารพผู้ที่สูงอายุกว่า เพราะสังคมไทยมองว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้ชีวิตมากกว่า ดังนั้นบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุจึง ได้แก่ การถ่ายทอดประสบการณ์ การอบรม สั่งสอน การเป็นที่ปรึกษาในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคให้แก่คนรุ่นหลัง ไม่ว่าจะเป็นการใช้ชีวิต การประกอบอาชีพ การประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุที่สามารถเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์หรือการเป็นวิทยากรได้ในวงกว้างยังมีไม่มาก ทั้งที่ผู้สูงอายุจำนวนมากเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์สูง เช่น เป็นผู้ที่เคยรับราชการ หรือทำงานในองค์กรธุรกิจขนาดใหญ่ ส่วนหนึ่งมาจากผู้สูงอายุเองไม่นิยมถ่ายทอดในวงกว้างเพราะมองว่าตนเองควรถึงวัยที่ต้องพักผ่อนแล้ว และส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะสังคมในปัจจุบันไม่เชื่อมั่นในตัวของผู้สูงอายุ

3. บทบาททางการเมืองการปกครอง แม้ว่าบทบาทในการเป็นผู้นำทางการเมืองการปกครอง ผู้สูงอายุจะลดลง เนื่องจากกฎหมายกำหนดให้ผู้ที่มีตำแหน่งทางการเมืองในระดับท้องถิ่น เช่น กำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน ต้องเกษียณอายุเมื่อมีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าเป็นการเมืองระดับประเทศ เช่น การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิก อบต. สมาชิก อบจ. ซึ่งไม่มีข้อจำกัดเรื่องอายุ จะพบว่าผู้สูงอายุได้รับการยอมรับทางการเมือง โดยได้รับเลือกให้เข้าไปมีบทบาททางการเมืองเช่นเดียวกับวัยหนุ่มสาว ดังนั้น อนาคตผู้สูงอายุอาจจะมีส่วนร่วมทางการเมืองที่โดดเด่น เพราะเป็นผู้มีประสบการณ์และเป็นประโยชน์ต่อสังคมมากยิ่งขึ้น

แนวคิดสวัสดิการสังคม

ความหมายของสวัสดิการสังคม (Social welfare)

สวัสดิการสังคม (Social welfare) เป็นกิจกรรมหรืองานที่มีขอบข่ายกว้างขวาง ที่เกี่ยวเนื่องกับมนุษย์ในการทำให้การดำเนินชีวิตของมนุษย์ที่อยู่ในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หรือสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างราบรื่นปกติ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมไว้ อย่างหลากหลาย ดังนี้

เรณู โชติฉิลล (2523 อ้างถึงใน ระพีพรรณ คำหอม, 2542, หน้า 7) ได้ให้ความหมายที่เพิ่มเติมนอกเหนือจากความเป็นอยู่ของประชาชน โดยเพิ่มว่า พื้นฐานในเรื่องสวัสดิการสังคม จะต้องประกอบด้วย มีหลักประกันรายได้ขั้นต่ำ มีการจัดหาบ้านช่องที่พักอาศัยของประชาชน มีบริการในเรื่องสุขภาพของประชาชน มีระบบการประกันสังคม

คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนางานสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ (2535 อ้างถึงใน ระพีพรรณ คำหอม, 2542, หน้า 7) นิยาม “สวัสดิการสังคม” ว่าหมายถึง ระบบการจัดสวัสดิการสังคม เพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคม อันเนื่องมาจากการที่ประชาชนไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ หรือไม่สามารถปรับตัวเข้ากับระบบของสังคม และไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ ทั้งนี้โดยที่บริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนและความมั่นคงทางสังคมในระดับมาตรฐาน เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

ต่อมา คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ได้ปรับนิยามความหมายของสวัสดิการสังคม (Social welfare) ในแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545-2549) ว่าหมายถึง ระบบการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ในระดับมาตรฐาน โดยบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งในด้านการมีงานทำ

การมีรายได้ การศึกษาที่ดี การมีสวัสดิการแรงงาน การมีสุขภาพอนามัย การมีความมั่นคงทางสังคม การมีที่อยู่อาศัย การมีนันทนาการ และบริการทางสังคมทั่วไป โดยระบบการจัดบริการสังคมต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่ประชาชนต้องได้รับ และเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการจัดบริการสังคมในทุกระดับ

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมาย “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึงตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านสุขภาพอนามัย การทำงานและการมีรายได้ การศึกษา ที่อยู่อาศัย นันทนาการ บริการทางสังคมทั่วไป และกระบวนการยุติธรรม โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2545) ได้ให้ความหมายว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ระดับมาตรฐาน โดยบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชน ให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งในด้านการมีที่อยู่อาศัย การมีรายได้ การศึกษาที่ดี การมีงานทำ การมีสวัสดิการแรงงาน การมีสุขภาพอนามัย การมีนันทนาการ การมีความมั่นคงทางสังคมและบริการสังคมทั่วไป โดยระบบบริการสังคมต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนต้องได้รับและเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการจัดบริการสังคมทุกระดับ

Friedlander and Apte (1980, p.4 อ้างถึงใน วันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ, 2547, หน้า 1) อธิบายว่า “สวัสดิการสังคม” เป็นระเบียบ นโยบาย ผลประโยชน์และบริการ ซึ่งจะทำให้การดำเนินการจัดบริการต่าง ๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ยอมรับกันว่า สวัสดิการสังคมเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและถาวร เปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าดีกว่า รวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ในที่สุด

วันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ (2547, หน้า 60-61) เห็นว่า สวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของทุกคนในสังคม เพราะคำว่า สวัสดิการ หรือสวัสดิภาพ มีความหมายในแง่การอยู่ดีกินดีของทุกคน (Social well-being) ไม่เฉพาะผู้ยากไร้เท่านั้น คนทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้ ตามปรัชญาญาสากลขององค์การสหประชาชาติในเรื่องสิทธิมนุษยชนกำหนดว่า คนทุกคนต้องได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน อันเป็นสิทธิที่ทุกคนต้องได้รับและเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องจัดบริการต่าง ๆ

ไว้ให้อาติ ความต้องการปัจจัยสี่ รวมถึงการจัดให้ประชาชนได้มีอาชีพเพื่อให้มีรายได้ สำหรับใช้จ่าย ต่อความต้องการปัจจัยสี่ การจัดให้มีสถานพยาบาลให้กับประชาชนเมื่อเจ็บป่วยอย่างเท่าเทียม

รูปแบบสวัสดิการสังคม

Titmuss (1974 อ้างถึงใน กิติพัฒน์ นนทปัทมคุลย์, 2554, หน้า 12-14) ได้แบ่งสวัสดิการสังคมออกเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

1. สวัสดิการสังคมแบบชั่วคราว บรรเทาปัญหาหรือแบบเก็บตก (Residualism or residual model of welfare) สวัสดิการสังคมแบบชั่วคราวนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่าบุคคลในสังคม จะได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยแหล่งตอบสนองคือครอบครัวและตลาด รูปแบบนี้ หากประชาชนประสบความเดือดร้อนจะต้องช่วยเหลือตนเอง โดยหันเข้าหาทรัพยากรของตนเอง ซื่อหาบริการทางสังคมมาตอบสนองความต้องการ หากไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หน่วยงานสวัสดิการของรัฐบาลจึงจะเข้าไปช่วยเหลือเป็นครั้งคราวไป เสมือนกับเป็นการดำเนินการเชิงรับให้เกิดปัญหาขึ้นก่อนจึงตามแก้ไข รูปแบบนี้ทำให้เกิดการรับรู้ที่ประชาชนที่ใช้บริการ ของรัฐบาลจึงเป็นพวกที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เป็นภาระของสังคม

2. สวัสดิการสังคมแบบสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม (Industrial achievement performance or handmaiden model) มองว่า สวัสดิการสังคมเป็นเสมือนกลไกหนึ่งในระบบเศรษฐกิจ เป็นเครื่องตอบแทนแก่ผู้ที่เป็นกำลังสำคัญในการผลักดันระบบเศรษฐกิจ โดยใช้มาตรการ ทางด้านภาษีอากรและการเงินการคลัง ตลอดจนผลตอบแทนในอาชีพเป็นสิ่งตอบสนองความต้องการ ของบุคคลที่เป็นกำลังการผลิต โดยเกณฑ์การจัดสรรพิจารณาจากความสามารถในการทำงาน สถานภาพบทบาทในการทำงาน ผลผลิตของงานเป็นสำคัญ

3. สวัสดิการสังคมแบบสถาบัน (Institution redistributive model) รูปแบบนี้ถือว่า สวัสดิการสังคมเป็นสถาบันสังคมสถาบันหนึ่งที่มีความสำคัญที่จะก่อให้เกิดบูรณาภาพในสังคม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สังคมจะขาดเสียมิได้ แม้ว่าสังคมนั้นจะมีเสถียรภาพแล้วก็ตาม สวัสดิการสังคม ตามแนวคิดนี้ก็ต้องทำหน้าที่ให้ระบบสังคมดำเนินไปอย่างราบรื่น ขณะที่ระบบเศรษฐกิจตลาดเสรี สร้างความเป็นธรรมทางสังคมเศรษฐกิจ อันเป็นธรรมชาติที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้ แนวคิดสวัสดิการ สังคมแบบสถาบันมีความเหมาะสมกับระบบเศรษฐกิจเสรีควรที่จะดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อเป็นการค้ำกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรม

รูปแบบสวัสดิการของประเทศไทย ขึ้นอยู่กับการใช้ฐานคิดในลักษณะใดลักษณะหนึ่งใน สังคมนั้น ๆ ได้แก่ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548 อ้างถึงใน พิไล ทานา, 2554, หน้า 5-8)

1. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมตามพื้นที่ (Area-based) การจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบของพื้นที่เป็นฐานโดยทั่วไป เป็นการติดตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ พื้นที่การปกครองประเทศ เช่น จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น ตำบล รูปแบบการจัดสวัสดิการลักษณะนี้ หน่วยงานในพื้นที่จะต้องมาร่วมกันจัดบริการตามภารกิจหน้าที่ขององค์กรสวัสดิการสังคม เพื่อให้เกิดความครอบคลุมทั่วถึง เป็นธรรม และมีมาตรฐานที่ดีด้านคุณภาพบริการ

ซึ่งรูปแบบสวัสดิการตามพื้นที่ ส่วนใหญ่จะพบข้อจำกัดในเรื่องของการแสดงสิทธิของประชาชนในการเข้าถึงสวัสดิการ เพราะผู้ที่ได้รับสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าวนี้จะต้องมีการแสดงหลักฐานว่าอยู่ในพื้นที่หรือภูมิลำเนา นั้นเป็นหลักเพื่อให้ได้รับสวัสดิการ

2. รูปแบบสวัสดิการสังคมตามวิธีการ (Methods) เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่มักถูกนำไปใช้มากที่สุด เพราะสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี โดยรูปแบบของการจัดสวัสดิการในลักษณะนี้แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับจุลภาค อาทิ เฉพาะราย กลุ่มชน และชุมชน ซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการหรือการบริการที่ตรงต่อกลุ่มเป้าหมาย ขณะที่ในระดับมหภาค จะเป็นการส่งเสริมสนับสนุนในภาพรวม เช่น การสนับสนุนการวิจัยเพื่อให้เกิดรูปแบบของการจัดสวัสดิการใหม่ ๆ ขึ้นและเป็นการพัฒนาให้เหมาะกับยุคสมัย ดังนั้น รูปแบบสวัสดิการสังคมตามวิธีการ (Methods) จึงจำเป็นต้องดำเนินการทั้งระดับจุลภาคและมหภาค ไปพร้อมกันเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด

3. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในลักษณะการเคลื่อนไหวทางสังคม (Social movement) รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมลักษณะนี้เป็นการสร้างกระแสใหม่ กระแสทางเลือกของสังคม ต่อการจัดสวัสดิการที่เชื่อมโยงกับประเด็นปัญหาสำคัญของสังคมที่เชื่อว่า ต้องเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ให้รู้จักการปกป้อง คุ้มครองสิทธิของตนเอง การเมือง และสังคมวัฒนธรรม การเคลื่อนไหวทางสังคมก็เพื่อสร้างความตระหนักของคนในสังคม ความรับผิดชอบทางสังคมร่วมกัน ด้านสวัสดิการสังคม เช่น การใช้เครือข่าย การใช้องค์กรชุมชนเคลื่อนไหวต่อรองกับอำนาจรัฐ เป็นต้น รูปแบบนี้เชื่อว่าจำเป็นต้องกำหนดแผนยุทธศาสตร์ เป้าหมาย กลไกการทำงาน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนไปในทิศทางที่เหมาะสม

4. รูปแบบสวัสดิการสังคมโดยสถาบัน (Institutional-based) รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมโดยสถาบันเป็นการจัดสวัสดิการที่รัฐเชื่อว่าทำหน้าที่จัดระบบแทรกแซงการจัดสวัสดิการให้กับประชาชน โดยใช้โครงสร้างอำนาจของรัฐทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคมในลักษณะต่าง ๆ เช่น สวัสดิการภาคบังคับ เป็นการจัดผ่านกลไกนโยบายสังคมทางกฎหมาย เช่น บริการประกันสังคม บริการการศึกษาภาคบังคับ การประกันสุขภาพ บริการสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม นักวิชาการหลายท่าน เชื่อว่า การจัดสวัสดิการสังคมของไทยควรใช้รูปแบบ ทั้งโดยสถาบัน และรูปแบบลดการพึ่งพาสถาบันของรัฐลงมาเป็นรูปแบบสวัสดิการแบบผสม (Mixed model) ที่ใช้ทั้ง 2 ลักษณะเข้าด้วยกัน จึงส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยรวม หากมีการจัดสวัสดิการมากกว่า 1 รูปแบบขึ้นไป ถือว่าเป็นรูปแบบใหม่ที่เกิดขึ้น จากการจัดระเบียบโลกใหม่ (New world order model) ของนักคิดสวัสดิการสังคมทั่วโลกที่เชื่อว่า หลังยุคโลกาภิวัตน์ได้ส่งผลกระทบต่อระบบสวัสดิการสังคมในอดีตที่ผ่านมาต้องปรับตัวใหม่ เนื่องจากความหลากหลายของชนเผ่า เชื้อชาติ วัฒนธรรมที่มีมากขึ้น การจัดสวัสดิการในรูปแบบนี้ จึงให้ความสำคัญกับมนุษย์ทุกคน (Welfare for all) ภายใต้หลักสิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และความต้องการของประชาชน โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนหลัก ได้แก่

1. สวัสดิการกระแสหลัก หมายถึง รูปแบบสวัสดิการสังคมเชิงสถาบัน ซึ่งรับเป็น ศูนย์กลางในการให้บริการแก่ประชาชน โดยความร่วมมือของภาคเอกชน องค์กรสาธารณกุศล ภาคธุรกิจเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นสวัสดิการที่จัดให้ตามสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานครอบคลุมการสร้างหลักประกันการบริการทางสังคม

2. สวัสดิการกระแสรองหรือกระแสทางเลือก หมายถึง รูปแบบสวัสดิการแบบพหุลักษณ์ (Pluarlism model) ที่คำนึงถึงความหลากหลายความต้องการของมนุษย์หลากหลายแนวคิด วิธีการที่ต้องผสมผสานกันจากหลายวิชาชีพหลายหน่วยงาน ซึ่งอาจเรียกได้ว่าการเป็น “เจ้าภาพร่วม” การจัดระบบสวัสดิการจึงขึ้นอยู่กับข้อตกลงร่วมกัน ประกอบด้วย สวัสดิการพื้นฐาน หมายถึง การสร้างหลักประกันผ่านช่องทางของวัฒนธรรมให้กับคนในชุมชน เป็นสวัสดิการที่เกิดขึ้นจากฐานคิด ด้านประเพณี ด้านวัฒนธรรมเฉพาะถิ่น ด้านภูมิปัญญาชาวบ้าน ด้านศาสนา ด้านจิตวิญญาณ และ ด้าน อื่น ๆ เช่น กองบุญข้าว กองทุนชาภาคในศาสนาอิสลาม เป็นต้น

3. สวัสดิการท้องถิ่น หมายถึง สวัสดิการโดยรัฐที่เกิดจากการกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการร่วมระหว่างรัฐบาลกลางกับรัฐบาลท้องถิ่น โดยใช้แผนโครงการ กิจกรรมด้านสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองกับความต้องการของแต่ละท้องถิ่น

กลไกการจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง กลไกที่ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมเกิดขึ้น ได้แก่ กลไกของนโยบาย กลไกของการบริหารจัดการ และกลไกการดำเนินงาน ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคม จะบรรลุวัตถุประสงค์มากที่สุดน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับการใช้กลไกการทำงานทั้ง 3 ส่วนไปพร้อม ๆ กัน (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548)

แนวคิดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

ความหมายสวัสดิการผู้สูงอายุ

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดบริการสังคมผู้สูงอายุ มีด้วยกัน 4 แนวคิด ได้แก่ (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548, หน้า 30-32)

1. แนวคิดพื้นฐานในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1.1 แนวคิดด้านมนุษยธรรม ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรม และตามความต้องการในด้านต่าง ๆ

1.2 แนวคิดด้านพัฒนา คือ บทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ประเทศไทยได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาผู้สูงอายุ คือ ให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น ได้รับความเคารพนับถือและการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน และลดความสำคัญในบทบาทของผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัว

1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการแก้ไข การบรรเทาและฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายเสื่อมโทรม มีโรคประจำตัวและมีความผิดปกติด้านจิตใจและอารมณ์ ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวได้ ดังนั้น จึงต้องมีการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอย่างมีความสุข

1.4 แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างความมั่นคงในชีวิต เป้าหมายของสวัสดิการสังคม เพื่อยกระดับความอยู่ดีกินดีของประชาชน งานสวัสดิการสังคมมีหน้าที่แก้ไขปัญห ป้องกัน ช่วยบรรเทาและฟื้นฟูผู้สูงอายุให้สามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

2. แนวคิดการใช้ชุมชนและครอบครัวเป็นพื้นฐาน

2.1 แนวคิดการใช้ชุมชนและครอบครัวเป็นพื้นฐาน หมายถึง การนำชุมชนมาเป็นหลักในการปฏิบัติงาน โดยสร้างให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเกิดจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ และร่วมประเมินผลจนเกิดอุดมการณ์ร่วมกันว่าชุมชนเป็นของตนเอง ทำงานเพื่อชุมชน โดยชุมชน อยู่บนพื้นฐานของหลักประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

2.2 แนวคิดครอบครัว เป็นพื้นฐานเป็นแนวคิดที่ใช้ความแข็งแกร่งของครอบครัว การให้อำนาจครอบครัวมีส่วนต่อการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น โดยผู้ปฏิบัติงานมีหน้าที่เป็นเพียงผู้สนับสนุนบริการ

3. แนวคิดการพึ่งตนเองเป็นการก้าวไปข้างหน้าโดยอาศัยศักยภาพ ภูมิปัญญาที่เท่าทันสภาพการณ์ของโลก

4. แนวคิดสวัสดิการเชิงรุก ซึ่งเน้นด้านการป้องกันและพัฒนาให้เข้าถึงพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย เข้าถึงต้นตอของปัญหาและมีบริการครบวงจร ดังนั้น การปรับปรุงแบบของสถานสงเคราะห์ จึงอาศัยแนวคิดดังกล่าว เพื่อขยายบริการให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

การบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ นั้น มีความชัดเจนและเริ่มมีกระบวนการที่ต่อเนื่อง ในสังคมมากขึ้น ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้วันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุสากล โดยมีการประกาศเจตนารมณ์ที่ชัดเจน และในวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2534 สมัชชาใหญ่ แห่งสหประชาชาติได้รับรองหลักการ 18 ประการ สำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้ (อภิญา เวชชัย, 2544, หน้า 6-7)

หลักการที่ 1 การมีเสรีภาพ

1. ผู้สูงอายุควรได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอนามัย อย่างพอเพียง โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน และการช่วยเหลือตนเอง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่น ๆ
3. ผู้สูงอายุควรมีส่วนในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอบรมและศึกษาตามความเหมาะสม
5. ผู้สูงอายุควรจะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลังความสามารถ
6. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อาศัยอยู่ในบ้านของตนเองตลอดระยะเวลายาวนานเท่าที่เป็นไปได้

หลักการที่ 2 การมีส่วนร่วม

7. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินงานตามนโยบายต่าง ๆ ที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตน และสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้กับชนรุ่นหลังได้

8. ผู้สูงอายุควรจะได้รับการพัฒนาในโอกาสต่าง ๆ เพื่อให้บริการแก่ชุมชน และเป็นอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน

9. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้

หลักการที่ 3 การได้รับการดูแล

10. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน และได้รับการคุ้มครอง
11. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น
12. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและกฎหมาย เพื่อเป็นการส่งเสริม สนับสนุน การเป็นอิสระ การคุ้มครอง และการได้รับการดูแล

13. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

14. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลคุ้มครอง ฟันฟูและส่งเสริมทางด้านสังคมและจิตใจ
อย่างเหมาะสมจากสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง

หลักการที่ 4 การบรรลุความพึงพอใจของตนเอง

15. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาวัฒนธรรม จิตใจ และกิจกรรมนันทนาการ
ของสังคม

16. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มความสามารถ

หลักการที่ 5 ความมีศักดิ์ศรี

17. ผู้สูงอายุควรที่จะดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัย โดยปราศจาก
การถูกแสวงหาผลประโยชน์และถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ

18. ผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานภาพและภูมิหลัง และมีอิสระ
ในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ

การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ให้ดีขึ้นตามอัตราและตามที่สมควรจะเป็น อีกทั้งยังเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
ที่มีความต้องการทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพอนามัย โดยระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ
ในประเทศไทยที่มีอยู่ในปัจจุบัน ประกอบด้วย ระบบสวัสดิการด้านสังคม ระบบสวัสดิการ
ด้านเศรษฐกิจ ระบบสวัสดิการด้านการศึกษา และระบบสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย
โดยมีรายละเอียด ดังนี้ (พิไล ทานา, 2554)

1. ระบบสวัสดิการด้านสังคม

สวัสดิการด้านสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย ที่ปรากฏในปัจจุบัน มีรูปแบบการสงเคราะห์
ที่อยู่อาศัยและการดูแล เป็นบริการในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุมความจำเป็น
ด้านปัจจัย 4 รวมทั้งการบริการรักษาพยาบาล กายภาพบำบัด ศาสนกิจ งานอดิเรก นันทนาการ
กิจกรรมส่งเสริมประเพณีและวัฒนธรรม ปัจจุบันมีสถานสงเคราะห์ของรัฐ 56 แห่ง
เป็นสถานสงเคราะห์ที่อยู่ในสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ 33 แห่ง อยู่ในสังกัดองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น 12 แห่ง และอยู่ในสังกัดกรมควบคุมโรค 13 แห่ง (ประกาศกระทรวง
การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554) กล่าวโดยสรุปว่า ระบบสวัสดิการด้านสังคม
ประกอบด้วย 7 ประเภท ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์ชุมชน
สำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด กองทุนผู้สูงอายุ กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ และกองทุน
ดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่ง ดังนี้ (มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2551)

1. ชมรมผู้สูงอายุ รูปแบบบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างมาก ในปัจจุบัน ชมรมผู้สูงอายุเป็นการรวมกลุ่มกันทางสังคมของผู้สูงอายุที่สนใจและมีอุดมการณ์ร่วมกัน ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสร้างคุณภาพทั้งทางกาย จิต และสังคม เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่าและมีประโยชน์ทั้งแก่ตนเอง ครอบครัว และสังคม โดยมีสภาผู้สูงอายุ และกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุน แต่ผู้บริหารจัดการและดำเนินการหลัก คือ กลุ่มผู้สูงอายุเอง

2. ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ เป็นสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมขององค์การชุมชน และผู้สูงอายุ เพื่อจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สังคม จิต และปัญญา ปัจจุบันมีโครงการนำร่อง อยู่ที่จังหวัดพัทลุง ขอนแก่น และสกลนคร ตัวอย่างศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างสูง ได้แก่ ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเทศบาลเมืองสกลนคร ได้รับการคัดเลือกเป็นพื้นที่นำร่องของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมติที่ประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2550 กิจกรรมภายในศูนย์ ฯ ประกอบด้วย การบรรยายธรรม การให้ความรู้ด้านสุขภาพและการตรวจรักษา การออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมดนตรีไทย และศิลปะระบำรำฟ้อนของไทย กิจกรรมพบปะประชุมกัน กิจกรรมส่งเสริมด้านอาชีพ นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมภายนอกศูนย์ ฯ เช่น การเยี่ยมบ้านของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) และโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานของศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเทศบาลเมืองสกลนคร พบว่า เกิดจากความร่วมมือกันของหลายฝ่าย ได้แก่ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเทศบาลเป็นเจ้าภาพ มีผู้สูงอายุ สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำจังหวัดเป็นเจ้าของ และมีกองทุนผู้สูงอายุเป็นผู้ประสานงาน ส่วนข้อจำกัดของศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ ในชุมชนเทศบาลเมืองสกลนคร คือ ไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาล และมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ผู้ที่ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันไม่ได้ ซึ่งหากสามารถขยายการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้ครอบคลุมพื้นที่มากขึ้น รวมทั้งเพิ่มการดูแลที่พอจะช่วยเหลือตนเองได้บ้าง โดยจ้างเจ้าหน้าที่ หรือสมาชิกศูนย์ ฯ ช่วยดูแล ในลักษณะการผสมผสานการดูแลกลางวัน (Day care center) จะเป็นการเสริมสร้างศักยภาพของศูนย์ ฯ ให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้ครอบคลุมมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ภารกิจที่ตั้งศูนย์เอนกประสงค์ควรให้ความสำคัญในเรื่องศักยภาพของชุมชน ผู้นำปฏิบัติและคณะกรรมการ และควรบูรณาการบริการทั้งด้านสุขภาพและด้านสังคม นอกจากนี้ ควรพยายามดำเนินกิจกรรมให้ต่อเนื่องโดยการพึ่งตนเองด้านงบประมาณ เช่น กองทุนสวัสดิการสังคม รวมทั้งมีระบบการติดตามและประเมินผลอย่างชัดเจน

2. ระบบสวัสดิการด้านเศรษฐกิจ

ปัญหาการขาดรายได้เมื่อเกษียณอายุการทำงาน สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวน้อยลง และปัญหาสุขภาพที่เรื้อรังส่งผลให้ตัวเลขค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2548) ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญและอาจรุนแรงมากยิ่งขึ้น หากไม่มีการวางแผนเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหา การสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจจึงมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่ง ประกอบกับสวัสดิการด้านเศรษฐกิจ อาทิเช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) โครงการสัจจะวันละบาท และการประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2553 ของกระทรวงแรงงาน (พิไล ทานา, 2554) ดังนี้

1. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการจ่ายเงินแบบให้เปล่าตามระเบียบของกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน พ.ศ. 2536 สำหรับผู้สูงอายุที่ยากไร้และประสงค์จะอยู่บ้านของตนเอง ปัจจุบันจ่ายแบบขั้นบันได ในปี พ.ศ. 2554 รัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ได้พัฒนาและปรับปรุงตามความเหมาะสมจากนโยบายเดิม ได้มีนโยบายยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยจัดให้มีเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2554 อนุมัติให้กำหนดอัตราเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ ตามที่กระทรวงมหาดไทยเสนอ ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนไว้ตั้งแต่วันที่ 1-30 พฤศจิกายนของทุกปี จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป (ไม่มีการจ่ายย้อนหลัง) ดังนี้

- 1.1 ผู้สูงอายุ 60-69 ปี จะได้รับเบี้ยยังชีพ 600 บาท
- 1.2 ผู้สูงอายุ 70-79 ปี จะได้รับเบี้ยยังชีพ 700 บาท
- 1.3 ผู้สูงอายุ 80-89 ปี จะได้รับเบี้ยยังชีพ 800 บาท
- 1.4 ผู้สูงอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับเบี้ยยังชีพ 1,000 บาท

การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันไดนี้ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักอยู่ 3 หน่วยงาน กล่าวคือ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา (นางพิไล ทานา, 2554) แม้ว่าการจ่ายเงินให้เปล่าด้วยการสงเคราะห์จ่ายเงินเบี้ยยังชีพจะไม่สนับสนุนแนวคิดการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองของประชาชน อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มภาระทางการคลังให้กับรัฐบาล ที่จะต้องมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นทุกปี แต่หลายฝ่ายก็ยังคงสนับสนุนนโยบายดังกล่าว เพราะเห็นว่าเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นการลดภาระของลูกหลาน หรือผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง อีกทั้งยังเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความมีศักดิ์ศรีในตนเองอีกด้วย

2. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เป็นการส่งเสริมการออมของข้าราชการ เพื่อวัยเกษียณอายุราชการให้กับข้าราชการที่สมัครใจเป็นสมาชิก กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

(กบข.) คือ กองทุนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 มีสถานะเป็นองค์กรของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเฉพาะ ไม่มีสถานะเป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เป็นระบบเสริมระบบบำเหน็จบำนาญเดิม

2.1 วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งกองทุน

2.1.1 เพื่อเป็นหลักประกันการจ่ายบำเหน็จบำนาญและให้ประโยชน์ตอบแทนการรับราชการแก่ข้าราชการเมื่อออกจากราชการ

2.1.2 ส่งเสริมการออมทรัพย์ของสมาชิก

2.1.3 จัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นให้แก่สมาชิก

2.2 หน้าที่หลัก กบข. มี 2 ประการ คือ

2.2.1 ด้านสมาชิก

งานที่ดำเนินการในส่วนนี้ ได้แก่ การดำเนินการเกี่ยวกับการรับข้อมูลและเงินรายเดือน การบริหารฐานข้อมูลบัญชีสมาชิก การจัดสรรผลประโยชน์จากการลงทุน การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกองทุน การจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ให้แก่สมาชิก รวมถึงการจ่ายเงินสดและผลประโยชน์คืนแก่สมาชิกเมื่อพ้นจากสมาชิกภาพ

2.2.2 ด้านการลงทุน

กบข. มีหน้าที่นำเงินที่รับเข้าจากสมาชิกไปลงทุนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามวัตถุประสงค์และนโยบายการลงทุน

2.3 ความครอบคลุม

ข้าราชการที่เป็นสมาชิก กบข. ขณะนี้ ประกอบด้วยข้าราชการ 12 ประเภท คือ

2.3.1 ข้าราชการทหาร

2.3.2 ข้าราชการครู

2.3.3 ข้าราชการอัยการ

2.3.4 ข้าราชการศาลปกครอง

2.3.5 ข้าราชการตุลาการ

2.3.6 ข้าราชการตำรวจ

2.3.7 ข้าราชการรัฐสภาสามัญ

2.3.8 ข้าราชการพลเรือน

2.3.9 ข้าราชการสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

2.3.10 ข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย

2.3.11 ข้าราชการสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

2.3.12 ข้าราชการสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ทั้งนี้ ข้าราชการที่รับราชการอยู่ก่อนวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2540 (พระราชบัญญัติ มีผลใช้บังคับ) จะเป็นสมาชิก กบข. หรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจ แต่ข้าราชการที่เข้ารับราชการ ตั้งแต่วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2540 ทุกคนต้องเป็นสมาชิก กบข.

2.4 การจ่ายเงินสะสม

ออมเงินจากเงินเดือนตามอัตราที่กฎหมายกำหนด คือ 3% ของเงินเดือนทุกเดือน และรับเงินสมทบจากรัฐเป็นรางวัลสำหรับการออมเงินในอัตราที่เท่ากัน คือ 3% ของเงินเดือนทุกเดือน (สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง, 2559)

3. โครงการสัจจะวันละ 1 บาท สวัสดิการภาคประชาชนที่ริเริ่มโดย ดร.เศรษฐ ชอดแก้ว เป็นการพัฒนาระบบการออมทรัพย์แบบยึดแนวคิดไม่นำเงินรายรับมาออม แต่นำเงินที่ลดจากรายจ่ายวันละ 1 บาท มาออม ผลกำไรที่เกิดขึ้นจากการบริหารเงินออมของสมาชิกร้อยละ 50 นำมาปันผลตามหุ้น และอีกร้อยละ 50 นำมาจัดสวัสดิการให้สมาชิกโดยไม่ให้ตามมูลค่าของหุ้น แต่ให้ตามคุณค่าของคน ใช้ความมีสัจจะเป็นตัววัด ระบบการจัดสวัสดิการให้ฐานคิดแบบพึ่งพาตนเองและช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งเป็นการให้อย่างมีคุณค่าและรับอย่างมีศักดิ์ศรี และยังอยู่บนพื้นฐานครบวงจรชีวิต คือ “เกิด” ให้เงินรับขวัญลูกและช่วยเหลือค่าโรงพยาบาลในการคลอด “แก่” จ่ายบำนาญให้สมาชิกอายุ 60 ปี โดยคำนวณจากเงินตามระยะเวลาของการมีสัจจะ “เจ็บ” ช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลเมื่อนอนป่วยในโรงพยาบาล “ตาย” ช่วยเหลือค่าทำศพ จำนวนเงินคำนวณตามระยะเวลาของการมีสัจจะ เช่นเดียวกัน “ทุนการศึกษา” ยืมกองทุนได้ร้อยละ 30 “คนด้อยโอกาส” กองทุนจะจ่ายให้เพื่อนำไปฝากสัจจะ “สวัสดิการคนทำงาน” จ่ายให้คนทำหน้าที่บริหารจัดการเงินทุนคนละ 130 บาทต่อวัน (วันที่นำเงินมาส่งกรรมการกลาง) “สวัสดิการเงินกู้” หากสมาชิกมีเงินกู้และเสียชีวิต กองทุนจะจ่ายให้ แต่ไม่เกิน 15,000 บาท ระบบการบริหารกองทุนมีองค์กรรวม 3 ระดับ คือ ระดับตำบล ระดับจังหวัด และระดับชาติ โดยคณะกรรมการพิจารณาเกณฑ์การบริหารกองทุนร่วมกัน ซึ่งแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันบ้าง มีการใช้แบบบัญชีคู่มือสมาชิก แบบทะเบียนสมาชิก เป้าหมายของกองทุนสัจจะวันละ 1 บาท คือ การให้เกิดระบบสวัสดิการภาคประชาชนในลักษณะนี้ ครอบคลุมทั้งประเทศ และจัดสวัสดิการได้เร็วขึ้น โดยเปิดโอกาสให้องค์กรต่าง ๆ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐและเอกชน เป็นภาคร่วมสมทบเงินสวัสดิการในระดับตำบล ในปัจจุบันมีกองทุนสัจจะวันละ 1 บาท กระจายไปทั่วประเทศ

4. ประกันตนตามมาตรา 40 แห่ง พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2553 โดยกระทรวงแรงงาน เป็นเจ้าภาพในการสร้างความเข้าใจการขยายสิทธิประกันสังคมสู่แรงงานนอกระบบ ตามมาตรา 40 แห่ง พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2553 โดยสำนักงานประกันสังคม (สปส.) และกระทรวงแรงงานร่วมกัน

เพื่อสร้างทางเลือกให้กับผู้ใช้แรงงาน โดยตั้งเป้าจะดึงแรงงานที่อยู่นอกระบบที่มีกว่า 24 ล้านคน เข้าสู่ระบบประกันสังคมในปีนี้ได้ 2.4 ล้านคน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ประกันตนตามมาตรา 40 คือ บุคคลทั่วไปที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ และไม่เป็นผู้ประกันตน มาตรา 33, มาตรา 39 บุคคลพิการที่สามารถรับรู้สิทธิประกันสังคม โดยกำหนดทางเลือก ในการจ่ายเงินสมทบออกเป็น 2 ทางเลือก คือ ทางเลือกที่ 1 จ่ายเงินสมทบ 100 บาท/เดือน (จ่ายเอง 70 บาท รัฐสนับสนุน 30 บาท) ทางเลือกที่ 2 จ่ายเงินสมทบ 150 บาท/เดือน (จ่ายเอง 100 บาท รัฐสนับสนุน 50 บาท) สิทธิประโยชน์พื้นฐานที่จะได้รับกรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย เมื่อนอนโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 วันขึ้นไป จะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ จำนวน 200 บาทต่อวัน ไม่เกิน 30 วันต่อปี เงื่อนไขจ่ายเงินสมทบครบ 3 เดือน ภายในระยะเวลา 4 เดือน (การรักษาพยาบาลใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) กรณีทุพพลภาพ รับเงินทดแทนการขาดรายได้จำนวน 500-1,000 บาทต่อเดือน เป็นเวลานานถึง 15 ปี เงื่อนไข เงินทดแทนการขาดรายได้เมื่อทุพพลภาพขึ้นอยู่กับระยะเวลา การจ่ายเงินสมทบครบ 6 เดือนขึ้นไป (ต้องเป็นผู้ทุพพลภาพหรือทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามคำวินิจฉัย ของคณะกรรมการการแพทย์) กรณีตาย รับเงินค่าทำศพจำนวน 20,000 บาทต่อราย เงื่อนไข จ่ายเงิน สมทบครบ 6 เดือน ภายในระยะเวลา 12 เดือน ก่อนเสียชีวิต ยกเว้น เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ เงื่อนไข จ่ายเงินสมทบครบ 1 เดือน ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนเสียชีวิต กรณีชราภาพ (เงินบำเหน็จ) ทางเลือกที่ 1 (จ่ายเงินสมทบ 100 บาท/เดือน) สิทธิประโยชน์พื้นฐานคุ้มครอง 3 กรณี คือ กรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย ทางเลือกที่ 2 (จ่ายเงินสมทบ 150 บาท/เดือน) สิทธิประโยชน์พื้นฐานคุ้มครอง 4 กรณี คือ กรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีชราภาพ (เงินบำเหน็จ) ซึ่งนโยบายดังกล่าวนี้ได้รับความสนใจจากแรงงานนอกระบบ เป็นอย่างมาก

3. ระบบสวัสดิการด้านการศึกษา

การจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุของประเทศไทย มีหลากหลายภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นการจัดการศึกษาของภาครัฐ กระทรวงศึกษาธิการ โดยศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียน การจัดการศึกษาของภาคเอกชน โดยการจัดตั้งชมรมต่าง ๆ และการจัดการศึกษาของภาคประชาชน ที่ร่วมก่อตั้งแหล่งเรียนรู้ในแต่ละพื้นที่ ดังนี้ (พิไล ทานา, 2554)

3.1 กระทรวงศึกษาธิการ โดยศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียน กลุ่มเป้าหมายพิเศษ (ศกผ.) ได้พัฒนาแนวทางการจัดการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการ และความสนใจของผู้สูงอายุ มีแผนปฏิบัติการจัดการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2550-2554) การดำเนินงานประกอบด้วย โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

(เช่น การให้การศึกษาขั้นพื้นฐานตั้งแต่ระดับประถมถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หลักสูตรอาชีพ ระยะสั้น การให้ความรู้พื้นฐานคอมพิวเตอร์และการใช้อินเทอร์เน็ต การศึกษาตามอัธยาศัย) โครงการส่งเสริมคุณค่าและการพัฒนาที่ยั่งยืนสำหรับผู้สูงอายุ (เช่น การฝึกอบรมบริหารจัดการองค์กรผู้สูงอายุ ค่ายเรียนรู้จำลองกิจกรรมในชุมชน) โครงการส่งเสริมเครือข่ายพัฒนางานผู้สูงอายุ และโครงการพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ (เช่น ฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องจิตวิทยา และการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น) ซึ่งผลผลิตจากการศึกษานอกโรงเรียนเหล่านี้มีจำนวน 156,038 คน จาก 5 ภาค ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด (ร้อยละ 32.4) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุจากภาคเหนือ (ร้อยละ 23.6) และภาคกลาง (ร้อยละ 21.6)

3.2 การสนับสนุนด้านการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุไทยนั้น นอกจากภาครัฐจะเป็น ผู้แสดงบทบาทหลักแล้ว ยังมีภาคเอกชนกลุ่มหนึ่งที่ตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนรู้ ตลอดชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ นั่นคือ “ชมรมการศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์” หรือที่รู้จักกันว่า OPPY Club (Old people playing young club) เป็นชมรมที่มุ่งเผยแพร่ความรู้และทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตให้แก่ผู้สูงอายุ ดำเนินงานภายใต้ความคิดที่ว่า “การเรียนรู้มิได้ไม่รู้จบ” โดยเน้นวิธีการสอนที่เฉพาะเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ แต่ข้อเสีย คือ ผู้สูงอายุต้องจ่ายค่าบริการตนเอง เป็นแหล่งให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นสถานที่นัดพบแลกเปลี่ยนในกลุ่มผู้สูงอายุอีกด้วย

3.3 ภาคประชาชนที่มีบทบาทในการส่งเสริมความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่นเดียวกัน คือ แหล่งเรียนรู้บ้านดิน (ดินแก้วบ้านดิน) จังหวัดสระแก้ว หรือศูนย์ศึกษาศึกษาวิถีกรรมธรรมชาติ ศูนย์ระบบเศรษฐกิจพอเพียง จัดอบรมให้ประชาชนทั่วไวย แต่ส่วนมากผู้เข้ารับการอบรม จะอยู่ในวัยผู้สูงอายุ รุ่นละประมาณ 60-70 คน ระยะเวลาการฝึกอบรม 5 วัน 4 คืน วิทยากรเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ผ่านการฝึกอบรมการเป็นวิทยากรมาแล้ว บางท่านเป็นผู้สูงอายุ ที่ยินดีถ่ายทอดความรู้ให้ชนรุ่นหลัง หลักสูตรการฝึกอบรมจัดเป็นฐานการเรียนรู้หลากหลายฐาน อาทิเช่น “ฐานวิถีชีวิตชาวนา” ให้ความรู้เรื่องการปลูกข้าวแบบเกษตรอินทรีย์และฝึกการสีข้าว ด้วยมือ “ฐานบ้านดิน” เป็นการฝึกหัดทำดินแทนอิฐเพื่อไปสร้างบ้าน เป็นการลดต้นทุนในการปลูกบ้าน และเหมาะกับภาวะโลกร้อนในปัจจุบัน เป็นต้น โดยฐานการเรียนรู้ทั้งหมดที่ยกตัวอย่างมานี้ เป็นโครงการที่ส่งเสริมผู้สูงอายุทั้งในบทบาทผู้ให้ความรู้และผู้มาเรียนรู้ เพื่อให้สามารถเป็นผู้สูงอายุ ที่เข้มแข็งและช่วยเหลือตนเองได้

4. ระบบสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย

การดูแลสุขภาพอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย ประกอบด้วยสวัสดิการ 2 ประเภท ได้แก่ บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และบริการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ดังนี้

1. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถือเป็น “สิทธิ” ขั้นพื้นฐานของประชาชนที่รัฐมอบให้ เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันให้กับประชาชนทุกคน สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น โดยขอข่ายการให้บริการครอบคลุมด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินงานโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ในปี พ.ศ. 2549 เพื่อให้ประชาชนในทุกพื้นที่ได้รับหลักประกันสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการในแต่ละท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนให้เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตในระดับท้องถิ่น โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ร่วมมือกันให้การสนับสนุน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (คือ องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาล) ได้บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550)

นอกจากนี้ สปสช. ยังมีบริการเชิงรุก ในลักษณะการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค โดยจัดงบประมาณให้ “กองทุนตำบล” เพื่อให้ผู้สูงอายุที่รวมตัวกันในลักษณะชมรมขอทุนสนับสนุนไปทำโครงการต่าง ๆ

2. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ดำเนินงานโดยสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เป็นโครงการที่มุ่งแก้ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้ง ถูกทะเลาะเบาะแว้ง และผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง โดยอาศัยการสร้างอาสาสมัครจากประชาชนในชุมชนที่สมัครใจ จะทำหน้าที่เป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูผู้สูงอายุในชุมชน โครงการนี้ดำเนินการโดยการฝึกอบรมให้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีในการทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุแก่ผู้ที่มีความประสงค์จะเป็นอาสาสมัคร โดย ผอ.ส. จะต้องไปปฏิบัติหน้าที่เยี่ยมเยือนทุกสัปดาห์และไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 2 วัน (สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2547)

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการผู้สูงอายุ

แนวทางการดำเนินงานการจัดบริการสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำขึ้นโดยยึดหลักตามกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ตามนโยบายของรัฐบาล ซึ่งจะต้องมีการปรับใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพของแต่ละท้องถิ่น ซึ่งมีกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

แผนสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2525-2544) สืบเนื่องมาจากการประชุมสมัชชา สหประชาชาติ ในวันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2521 คณะรัฐมนตรีในสมัยนั้นได้มีมติ เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 แต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ให้เป็นผู้กำหนดนโยบาย วางแผน และดำเนินกิจกรรม ระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุระยะยาว โดยมีสาระสำคัญดังนี้

นโยบาย

1. เร่งรัดให้มี พ.ร.บ. ประกันสังคมที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการต่าง ๆ
 2. ขยายกิจการในรูปศูนย์บริการและศูนย์สงเคราะห์ผู้สูงอายุเคลื่อนที่ให้มากยิ่งขึ้น
- โดยจะจำกัดการสงเคราะห์ในรูปแบบสถานสงเคราะห์ไว้ให้น้อยที่สุดเพียงเพื่อผู้สูงอายุ ซึ่งขาดที่พึ่ง เพียงแท้จริงเท่านั้น และจะได้ระดมความร่วมมือจากภาคเอกชนให้มาช่วยจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ในรูปแบบต่าง ๆ ให้เพียงพอและทั่วถึง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มีบทบัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ดังนี้
หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

มาตรา 54 บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ

มาตรา 80 รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิง และชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้

ในปี พ.ศ. 2542 องค์กรสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ประเทศไทยจึงได้จัดทำ “ปฏิญญาว่าด้วยผู้สูงอายุไทย” ขึ้นมา เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ ทำให้ในปี พ.ศ. 2546 ได้มี “พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546” ขึ้น และหน่วยงานโดยตรงที่ทำหน้าที่ในการคุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น คือ สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม ศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคงมีคุณภาพชีวิตที่ดี

แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)

ในส่วนของผู้สูงอายุ ได้กำหนดแนวทางหลักในการพัฒนาผู้สูงอายุยากจน ซึ่งไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดูไว้ โดยจัดสวัสดิการสงเคราะห์ โดยเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดูให้มากขึ้น รวมทั้งขยายบริการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า ตลอดจนลดหย่อนค่าโดยสารสำหรับผู้สูงอายุ

แผนประชาสงเคราะห์แม่บท ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2540-2544)

กรมประชาสงเคราะห์จัดทำขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) มีรายละเอียดดังนี้

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันครอบครัว ชุมชน เข้ามามีบทบาท ในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ ด้วยการสนับสนุนการจัดบริการด้านต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชนนั้น ๆ
2. ส่งเสริมการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในรูปของศูนย์บริการผู้สูงอายุ โดยจะทำให้ผู้สูงอายุ ได้รับการบริการต่าง ๆ จากรัฐ เช่น บริการด้านสังคมสงเคราะห์ บ้านพักฉุกเฉิน หน่วยบริการเคลื่อนที่ เป็นต้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุยังสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวของตนได้อย่างอบอุ่นและมีความสุข
3. ให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งประสบปัญหาความเดือดร้อนให้ครอบคลุม ทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547 กำหนดให้บุคคลที่มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ประกอบด้วย

- 1) สิทธิในการได้รับการ การคุ้มครองการส่งเสริมและสนับสนุน การพัฒนาผู้สูงอายุด้านสังคม ได้แก่ การบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุข เพื่ออำนวยความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุ เป็นกรณีพิเศษ การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต การพัฒนาตนเอง การสร้างเครือข่าย และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกทอดทิ้ง การจัดหาที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม ให้ความจำเป็นอย่างทั่วถึง การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม และการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี การได้รับการคำแนะนำ ปรีกษา ด้านกระบวนการยุติธรรม 2) สิทธิในการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การส่งเสริมอาชีพและฝึกอาชีพที่เหมาะสม และสิทธิได้การลดหย่อนภาษีแก่ผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 3) สิทธิในการได้รับการบริการด้านโครงสร้างพื้นฐานและบริการสาธารณะ ได้แก่ การอำนวยความสะดวก

และความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่หรือการบริการสาธารณะอื่น การช่วยเหลือ
ด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม และการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับปีพุทธศักราช 2550

ได้มีการบัญญัติมาตราที่สำคัญซึ่งเกี่ยวข้องในการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ
ประกอบด้วย

1. แนวนโยบายพื้นฐานของรัฐ ระบุให้รัฐต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ
ให้มีคุณภาพที่ดีขึ้น และพึงพาตัวเองได้ให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราภาพแก่ประชาชน
เจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง

2. สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ ระบุว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน
หกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก
อันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

3. สิทธิในกระบวนการยุติธรรม ระบุว่าผู้สูงอายุย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครอง
ในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสม
ในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (ภูมิ โชคเหมาะ, โชคชัย สุทธาเวศ, เอกวิทย์ ชะนะภัย
และคะเนิงรัตน์ บุศยบุตร, 2552)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)

มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้
โดยการสนับสนุนให้คนรุ่นใหม่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกับผู้สูงอายุ
ที่มีประสบการณ์ผ่านศูนย์เรียนรู้ในชุมชน การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสังคมต่าง ๆ
อย่างทั่วถึง ทั้งการพัฒนาศักยภาพในการประกอบอาชีพ การเสริมสร้างสุขภาพ และการเรียนรู้
ตลอดชีวิตได้หลากหลายวิธีอย่างเท่าเทียมกัน

2. ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคง
ของประเทศ โดยการเตรียมความพร้อมและยกระดับการพัฒนาคูณภาพการบริการ การส่งเสริม
ให้ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสามารถในการจัดการบริการทางสังคมขั้นพื้นฐาน
ได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนแต่ละช่วงวัย เช่น การจัดบริการ
ผู้สูงอายุโดยชุมชนการดูแลสิทธิมนุษยชนและการให้ความช่วยเหลือของผู้สูงอายุที่ถูกเอารัดเอาเปรียบ

3. ยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจให้สมดุลและยั่งยืน โดยส่งเสริมการออม
เพื่อสร้างหลักประกันในชีวิตให้ประชาชน ด้วยการพัฒนาระบบการออมต่าง ๆ เช่น พัฒนากองทุน
การออมให้เป็นระบบการออมเพื่อการชราภาพสำหรับแรงงานนอกระบบ เพื่อให้ครอบคลุม

สำหรับแรงงานทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง และขยายโครงข่ายการให้บริการ โครงสร้างพื้นฐาน ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อสร้างโอกาสให้ประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ สามารถเรียนรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ได้อย่างกว้างขวาง

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2552

ตามที่กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ถ่ายโอนภารกิจการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ มาให้กระทรวงมหาดไทยเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้มีการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวมาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ ในปัจจุบัน โดยกำหนดแนวทางไว้ตามระเบียบ ดังนี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยา

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้แก่ผู้มีสิทธิตามระเบียบนี้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จ่ายเป็นเงินสด หรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ในนามผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือในนามบุคคลที่รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นรายเดือน ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน

ในการจ่ายเงินให้แก่ผู้รับมอบอำนาจต้องตรวจสอบจนแน่ใจว่าเป็นบุคคลเดียวกับผู้ที่ได้รับมอบอำนาจและต้องได้รับการยืนยันว่าผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังมีชีวิตอยู่ การโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารให้เป็นไปตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หรือตามที่ตกลงกันเป็นอย่างอื่น

พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496

ภารกิจ หน้าที่ ความรับผิดชอบของเทศบาลได้กำหนดไว้ในมาตรา 50 แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 อาทิ รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน รักษาความสะอาดของถนน หรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ บำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น และหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของเทศบาล

ทั้งนี้ การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของเทศบาลให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับว่าด้วยการนั้นและหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด คำนึงถึงการมี

ส่วนร่วมของประชาชน เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2496)

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

ตามมาตรา 16 ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ดังนี้ (10) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ได้มีผลบังคับใช้ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในเรื่องการกระจายอำนาจการปกครองสู่ท้องถิ่น ซึ่งได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนว่าจะต้องส่งเสริมและเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนและครอบครัวได้อย่างมีคุณภาพ ส่งผลให้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านผู้สูงอายุหลายประการที่ราชการส่วนกลางดำเนินการอยู่ มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ถัดดา บุญเกิด, 2557)

มาตรฐานการส่งเสริมผู้สูงอายุของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
กระทรวงมหาดไทยได้กำหนดแนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการเพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุ มาจากการประมวลและสังเคราะห์กรอบแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมและการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ และข้อกำหนดตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสรุปเป็นพื้นฐานแนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการส่งเสริมผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็นมาตรฐานด้านต่าง ๆ รวม 6 ด้าน ดังนี้

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล อาทิ การจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ การบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน การบริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บเป็นรายบุคคล เป็นต้น
2. มาตรฐานด้านรายได้ อาทิ การจัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ การส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน การจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น
3. มาตรฐานด้านที่พักอาศัย อาทิ บ้านพักคนชรา เป็นบริการที่พักรักษาที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและอารมณ์ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางการเงินหรือปัญหาอื่น ๆ อันเป็นเหตุจำเป็นที่ต้องแยกออกจาก ครอบครัว หรือผู้มีรายได้น้อย บริการครอบครัวอุปการะเป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรือไร้ที่พึ่ง เป็นต้น
4. มาตรฐานด้านนันทนาการ อาทิ การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เป็นศูนย์กลางในการ

จัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา จัดทัศนศึกษาด้านศาสนา ด้านศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ ศูนย์บริการผู้สูงอายุเพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเป็นสถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬา พักผ่อนหย่อนใจ ทำงานอดิเรก เป็นต้น

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง อาತಿ โอกาสในการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น เป็นต้น

6. มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน อาति ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน เป็นต้น

ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี

สภาตำบลเสม็ด มีฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ด เมื่อวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2538 เนื่องจากมีรายได้ครบหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด เมื่อเริ่มจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ด เป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ชั้น 3 และ 1 ตามลำดับ และได้รับการยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลชั้นใหญ่ ปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ด จัดตั้งเป็นเทศบาลตำบลเสม็ด เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2550 ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 เทศบาลตำบลเสม็ดอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอเมืองชลบุรี และศาลากลางจังหวัดชลบุรี ประมาณ 5 กิโลเมตร มีพื้นที่รับผิดชอบโดยประมาณ 12.5 ตารางกิโลเมตร หรือ 7,812.50 ไร่ ครอบคลุมพื้นที่ หมู่ 1 หมู่ 2 และหมู่ 3 บางส่วนของตำบลเสม็ด มีชุมชนทั้งหมด 7 ชุมชน ได้แก่ชุมชนบ้านหัวแหลมพัฒนา ชุมชนเสม็ดสองพัฒนา ชุมชนเคหะสวนหลวงพัฒนา ชุมชนรวมใจเสม็ดพัฒนา ชุมชนพัฒนาเสม็ด ชุมชนคนรักเสม็ด และชุมชนรักเมืองใหม่

โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์ของเทศบาลฯ ดังนี้

“เสม็ดเมืองน่าอยู่ ศูนย์รวมบริการ มีคุณภาพชีวิตที่ดี รักรักษาสิ่งแวดล้อม”

จำนวนประชากรเพศชายและเพศหญิงรวมทั้งสิ้น 21,383 คน แบ่งเป็นเพศชาย 9,708 คน และเพศหญิง 11,675 คน จำนวนหลังคาเรือนประมาณ 15,777 หลังคาเรือน โดยจำแนกผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ จำนวน 3,140 คน ซึ่งแบ่งเป็นเพศชาย 1,310 คน เพศหญิง 1,839 คน (สำนักทะเบียนท้องถิ่นเทศบาลตำบลเสม็ด, 2559) ปัจจุบันเทศบาลตำบลเสม็ด ไม่มีโรงพยาบาล เพื่อให้บริการในพื้นที่ มีเพียงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเท่านั้น แต่มีคลินิกให้บริการทางการแพทย์ในด้านต่าง ๆ ซึ่งดำเนินการโดยเอกชนในพื้นที่ถึง 52 แห่ง และมีร้านขายยาแผน

ปัจจุบัน จำนวน 17 แห่ง ด้านการศึกษา มีการอบรมฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ รวมถึงการให้ความรู้กับผู้สูงอายุในการดำรงชีพในปัจจุบัน ด้านนันทนาการ ผู้สูงอายุยังขาดการรวมกลุ่มหรือขาดผู้นำในการประกอบกิจกรรมเพื่อนันทนาการของผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุเพียงบางกลุ่มเท่านั้นที่รวมตัวกันเพื่อจัดกิจกรรมเพื่อความนันทนาการเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ด้านที่พักอาศัย ผู้สูงอายุบางรายพักอาศัยอยู่ในสถานที่ที่ไม่เหมาะสมและไม่ปลอดภัย ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว และผู้ดูแล ผู้ดูแลผู้สูงอายุยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกวิธี ซึ่งผู้บริหารของเทศบาลตำบลเสมีดได้ให้ความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยได้จัดบริการ กิจกรรม หรือโครงการในด้านสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ฯ ดังนี้ (เทศบาลตำบลเสมีด, 2560)

สำหรับการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการจากการจัดสรรงบประมาณจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เงินอุดหนุนทั่วไป สำหรับสนับสนุนเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ โดยจัดสรรเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่แสดงความจำนงโดยการขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับการสงเคราะห์ และจ่ายเบี้ยยังชีพตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ฯ พ.ศ. 2552 จำนวน 2,104 คน โดยการจัดจ่ายเบี้ยยังชีพผ่านระบบธนาคารทั้งหมด

ตารางที่ 2 โครงการจัดสวัสดิการเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ ระหว่างปี 2560-2562
(เทศบาลตำบลเสมีด, 2560)

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ (บาท)		
		ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ
		พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562
1.	โครงการจัดสวัสดิการเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ	19,995,000	22,320,000	24,645,000

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่าจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไม่ครบ 100% เนื่องจากมีผู้สูงอายุบางรายที่ไม่ได้ลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิและผู้สูงอายุบางรายที่ไม่สามารถลงทะเบียนขอรับสิทธิได้ เนื่องจากไม่เข้าหลักเกณฑ์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ฯ พ.ศ. 2552 แต่จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าเทศบาลตำบลเสมีด ได้ตั้งงบประมาณตามโครงการดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นทุกปี เพื่อให้สอดคล้องกับจำนวนของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่เพิ่มจำนวนขึ้นทุกปีเช่นเดียวกัน

นอกจากการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุแล้ว เทศบาลตำบลเสม็ด ยังได้ดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ โดยผ่านโครงการพัฒนาต่าง ๆ ของเทศบาล เพื่อช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 3 โครงการจัดสวัสดิการสังคมที่เทศบาลตำบลเสม็ดจัดให้แก่ผู้สูงอายุ ระหว่างปี 2560-2562 (เทศบาลตำบลเสม็ด, 2560)

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ (บาท)		
		ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
1.	โครงการส่งเสริมและพัฒนางานของกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุ	150,000	150,000	150,000
2.	โครงการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัวสำหรับผู้มีรายได้น้อยและผู้ไร้ที่พึ่ง	40,000	40,000	40,000
3.	โครงการซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ยากไร้	150,000	150,000	150,000
4.	โครงการจัดสวัสดิการให้เด็กผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส	200,000	200,000	200,000
5.	โครงการเยี่ยมบ้าน เยี่ยมใจ ห่วงใยคนพิการ	20,000	20,000	20,000
6.	โครงการเทศบาลเคลื่อนที่	200,000	200,000	200,000
7.	โครงการชุมชนใส่ใจผู้สูงอายุไทยมีสุข	200,000	200,000	200,000
8.	โครงการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ	400,000	400,000	400,000

จากการดำเนินการดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าเทศบาลตำบลเสม็ดมีความมุ่งมั่นในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุตามบทบาทหน้าที่และภารกิจของเทศบาลที่ได้กำหนดไว้ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จินดา ถนอมรอด (2551) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาล ตำบลแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการได้รับสวัสดิการ และความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแหลมฉบัง และนำไปเป็นแนวทาง วางแผนการดำเนินงานของท้องถิ่นตามภารกิจถ่ายโอน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือและได้เก็บรวบรวมข้อมูล จากผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาล ตำบลแหลมฉบัง ตำบลทุ่งสุขลา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี สามารถรวบรวมแบบสอบถามได้ ทั้งหมด 250 ชุด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการ วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพและที่พักอาศัย แต่มีปัญหาเรื่องรายได้ไม่เพียงพอกับการ ดำรงชีวิต ซึ่งรายได้ที่ได้ส่วนใหญ่มาจากบุตร/ หลาน ทั้งนี้สอดคล้องกับความต้องการสวัสดิการ ของผู้สูงอายุที่มีความต้องการด้านสุขภาพการรักษาพยาบาล และด้านที่พักอาศัยในระดับปานกลาง แต่มีความต้องการด้านรายได้อยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังต้องการให้มีศูนย์บริการด้าน นันทนาการในชุมชน การจัดงานศพตามประเพณี และการรณรงค์คนในครอบครัวและชุมชนเห็น คุณค่าของผู้สูงอายุ จัดให้มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างต่อเนื่องจนวาระสุดท้าย ของชีวิต และให้มีบริการชุมชนเคลื่อนที่ในด้านต่าง ๆ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย กล่าวคือ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้ผู้สูงอายุได้ทราบ มากขึ้นผ่านทางวิทยุชุมชน การลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่เพื่อความทั่วถึงเป็นธรรมชาติของการ ได้รับ สวัสดิการของผู้สูงอายุ โดยในพื้นที่เทศบาลตำบลแหลมฉบังควรพิจารณาจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ในด้านต่าง ๆ เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่

พลภัทร อุไทย (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพ ขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร โดยมีจุดมุ่งหมาย ในการศึกษาเพื่อศึกษาการบริหารจัดการ ความต้องการ ปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการบริหาร จัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 320 คน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ การมีหนี้สิน การเข้าร่วม กิจกรรมสาธารณะ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะจำแนกข้อมูลตัวแปรต่าง ๆ ในรูปแบบตารางแสดงความถี่ สำหรับสถิติที่ใช้

ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) วิเคราะห์ความแปรปรวนทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง (SD) กับสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics analysis) ได้แก่ ค่า t-test, F-test และค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) ในการทดสอบสมมติฐาน โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปประมวลข้อมูล ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คือเรื่อง ควรเพิ่มเงินให้มากขึ้น ปัญหาในการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คือเรื่อง ขั้นตอนการติดต่อยุ่งยากหลายขั้นตอน และการบริหารจัดการสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในเรื่อง การดำเนินการเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ตรงเวลาทุกเดือน ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการในเรื่องการจัดสวัสดิการสังคม ในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คือ รายจ่ายต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการในเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่รายได้ต่อเดือนและการมีหนี้สิน ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านสังคม พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสัมพันธภาพ ของหมู่บ้าน/ ตำบล แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการในเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่การเข้าร่วมกิจกรรม สาธารณะของหมู่บ้าน/ ตำบล และการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม/ ชมรมต่าง ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน และพบว่าความต้องการและปัญหาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการในเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมในเรื่องเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหาร ส่วนตำบลโพธิ์ทอง อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ยุพาภรณ์ บุญมั่น (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการ ด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลดอนหัวฬ่อ โดยจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ที่มาของรายได้ ลักษณะที่พักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัวบุคคลที่ดูแล และภาระความรับผิดชอบ เลี้ยงดูคนในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเทศบาลตำบลดอนหัวฬ่อ จำนวน 263 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบ การทดสอบด้วยสถิติ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-way ANOVA ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน

พบว่า ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง มีความต้องการมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านที่พักอาศัย ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านการสร้างบริการและเครือข่าย เกื้อหนุน ด้านรายได้ และด้านนันทนาการ ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลคอนหัวฟ่อ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน และผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่างกัน มีความต้องการด้านสวัสดิการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สวัสดิ์ อินธิแสง (2553) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลพนมไพร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ รูปแบบที่ดีเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ และเพื่อสังเคราะห์รูปแบบการให้สวัสดิการผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลพนมไพร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 400 คน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสำรวจความคิดเห็น เกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีลักษณะ แบบปลายเปิด แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบบันทึก รูปแบบที่ดีเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ แบบบันทึกการสังเคราะห์รูปแบบการให้สวัสดิการผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่สะสม (Frequency) การสรุปตีความ การบรรยายเชิงวิเคราะห์ โดยผลการศึกษารูปได้ดังนี้ ความต้องการเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ มีความต้องการเกี่ยวกับการให้บริการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุด้านการประชาสัมพันธ์ เชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ด้านการให้คำแนะนำเกี่ยวกับกิจกรรมพัฒนาตนเอง พบว่า เทศบาลละเลยการพัฒนาฝีมือหรือฝึกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ด้านที่พักอาศัย พบว่า ผู้สูงอายุต้องการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านการจัดเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็นและทั่วถึง ส่วนด้านการป้องกัน และศึกษาความปลอดภัย พบว่า การให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุจากอันตรายที่เกิดจากการถูกรูขุมกรรณ ถูกทอดทิ้ง และด้านอำนวยความสะดวกและการดูแลรักษา พบว่า ผู้สูงอายุต้องการการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเป็นพิเศษ และมีการช่วยเหลือ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

กชกร จิตรานนท์ (2553) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

สภาพและความต้องการด้านการจัดสวัสดิการสังคม และสภาพปัญหาการจัดสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ และเพื่อศึกษา แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุในอนาคตทั้งหญิงและชายที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง จำนวน 76 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายผลการวิจัย คือ อัตราส่วนร้อยละ (%) และค่าเฉลี่ย (\bar{X}) สำหรับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทองเกี่ยวกับสภาพการจัดสวัสดิการที่ผู้สูงอายุได้รับ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาสรุปแล้วนำเสนอตามประเด็น ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 61.8) มีอายุในช่วงระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 57.9) มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 48.7) สถานภาพส่วนใหญ่สมรส (ร้อยละ 85.5) และมีอาชีพเดิม คือ เกษตรกรรม (ร้อยละ 80.3) ในปัจจุบันไม่มีอาชีพ (ร้อยละ 53.9) และมีรายได้ประจำ (ร้อยละ 55.3) โดยมีรายได้ส่วนใหญ่ อยู่ที่ 500-1,000 บาท และเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ 71.1)

สภาพปัญหาการได้รับสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ พบว่า ด้านสุขภาพอนามัยมีปัญหาในเรื่องของการจัดตั้งศูนย์บริหารสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ (ร้อยละ 76.3) ด้านการศึกษามีปัญหาเรื่องการจัดให้ผู้สูงอายุเป็นวิทยากรตามความสนใจและความสามารถ (ร้อยละ 73.7) ด้านที่อยู่อาศัยมีปัญหาเรื่องการจัดให้มีสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุ (ร้อยละ 90.8) ด้านการมีงานทำและรายได้ มีปัญหาเรื่องส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุในชุมชน (ร้อยละ 71.1) ด้านบริการสังคม มีปัญหาในเรื่องของจัดให้มีทางลาดเพื่อบริการผู้สูงอายุ (ร้อยละ 80.3) และด้านนันทนาการ มีปัญหาในเรื่องของการจัดทัศนศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ (ร้อยละ 68.4) แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ด้านร่างกายเห็นว่าการบริการด้านสุขภาพควรเป็นความร่วมมือระหว่างองค์กร ชุมชน และครอบครัว (ร้อยละ 82.9) ด้านจิตใจเห็นว่าควรมีการแก้ไขด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ชุมชน และครอบครัว ควรร่วมมือกัน (ร้อยละ 81.6) และด้านสังคมเห็นว่าควรมีกิจกรรมส่งเสริมความกตัญญูของคนในครอบครัว และคนในชุมชนที่มีต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้เห็นคุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 76.3) การสัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทองเกี่ยวกับสภาพสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุได้รับ พบว่า ด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัย มีการจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย คำแนะนำในการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาชนิดต่าง ๆ ด้านนันทนาการ มีการทำกิจกรรมในวันสำคัญ การละเล่นต่าง ๆ การจัดการแข่งขันร้องเพลงกล่อมลูก และการแข่งขันการเล่านิทาน

ด้านการส่งเสริมอาชีพ มีการสนับสนุนงบประมาณ การสนับสนุนแหล่งจำหน่ายสินค้า การจัดอบรม พัฒนาอาชีพ ได้แก่ การสานตะกร้าจากไม้ไผ่ การทำดอกไม้จัน ตะกร้าพลาสติก และด้านบริการสังคม มีการจ่ายเบี้ยยังชีพ การให้เครื่องอุปโภคบริโภค ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

วิระวัฒน์ กอศิริwatanนท์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความต้องการ การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชลบุรี การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการสำรวจกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชลบุรี จำนวน 333 คน วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยจำแนกปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน โดยสรุปผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี สถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับประถม ประกอบอาชีพแม่บ้าน มีรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาท มีแหล่งรายได้จากเบี้ยยังชีพ รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ตำบลเขตอุดมศักดิ์มาเป็นระยะเวลา 6 ปี จากการศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลเขตอุดมศักดิ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถาม ต้องการให้หน่วยงานของรัฐ สร้างถนนที่พังก่อสร้างเพื่อรองรับผู้สูงอายุ มีความต้องการรถพยาบาลสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ต้องการ ให้มีที่ออกกำลังกายผู้สูงอายุ ต้องการกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน มีความต้องการที่อยู่อาศัย โดยรัฐจัดให้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และมีความต้องการเรียนรู้เรื่องการใช้ชีวิตประจำวันในวัยสูงอายุ อย่างมีความสุข จากการศึกษาระดับความต้องการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก จากการศึกษา ข้อเสนอแนะ สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการอาหารที่มีประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการ และเหมาะสมกับวัย ต้องการที่อยู่อาศัยสะอาด มีอากาศถ่ายเทดี และมี สภาพแวดล้อมดี ต้องการให้มีสถานที่สำหรับออกกำลังกาย หรือสถานที่พักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ เพื่อความสะดวก รวดเร็วในการเข้ารับบริการ โดยไม่ต้องเสียเวลาในการเข้าคิวรอการรับ บริการร่วมกับคนทั่วไป รวมถึงความต้องการได้รับบริการรักษาพยาบาลแบบไม่เสียค่าใช้จ่ายจากรัฐ ด้วย

ธารา สมพงษ์ (2555) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลหนองตองพัฒนา อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ 4 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษา บทบาทของผู้บริหารท้องถิ่น องค์กรชุมชน หน่วยงานของภาครัฐ ผู้สูงอายุ ในการผลักดันการพัฒนา รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา 2) เพื่อศึกษาถึงลักษณะ

ของการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในพื้นที่ในการพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุอย่างไร และมากน้อยเพียงไร 3) เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการพัฒนาการสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่ เทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา 4) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาล ตำบลหนองตองพัฒนา โดยใช้วิธีเชิงคุณภาพในการศึกษาวิจัย ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารท้องถิ่น มีบทบาทสำคัญในการดำเนินการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยการผลักดันในเชิงนโยบาย โดยมีองค์กรชุมชนเป็นภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานในพื้นที่ โดยได้รับการสนับสนุนทางด้านวิชาการ จากหน่วยงานภาครัฐที่ดูแลรับผิดชอบทางด้านนี้ คือ สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานภาครัฐที่ร่วมบูรณาการงานในการดูแลผู้สูงอายุ ในพื้นที่ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลในพื้นที่ สำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ก็ได้เข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนินการตั้งแต่การรับรู้และให้ข้อมูล ร่วมคิด ร่วมกิจกรรม และร่วมรับบริการ และผลประโยชน์จากการดำเนินการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ จากกระบวนการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ทั้งหมดในข้างต้น ทำให้เกิดรูปแบบสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่ 5 รูปแบบด้วยกัน คือ

- 1) การจัดสวัสดิการโดยกฎหมาย 2) การจัดสวัสดิการที่เกิดจากการส่งเสริมโดยหน่วยงานภาครัฐ
- 3) การจัดสวัสดิการที่ริเริ่มโดยองค์กรชุมชน 4) การจัดสวัสดิการที่ท้องถิ่นให้การสนับสนุน และขับเคลื่อนโดยชุมชน และ 5) การจัดสวัสดิการที่เกิดจากการร่วมบูรณาการกับหน่วยงานในพื้นที่

นิตี แก้วชื่น (2556) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลหัวรอ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อทราบถึงความคิดเห็น ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหัวรอ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 2) เพื่อทราบถึงปัญหาในการบริหารจัดการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลหัวรอ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 3) เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่สนใจนำไปเป็นแนวทาง ในการปรับปรุงการดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ ระยะเวลาการเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลหัวรอ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 341 คน ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายตามสัดส่วนผู้สูงอายุ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 184 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.00 มีอายุ 65 ปี หรือน้อยกว่า จำนวน 169 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.60 มีสถานภาพสมรส จำนวน 312 ราย คิดเป็นร้อยละ 91.50 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 271 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.50 มีระยะเวลา การเข้าเป็นสมาชิกกองทุน มีจำนวน 288 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.90 ด้านการบริหารสวัสดิการ พบว่า

การดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ในเรื่องเทศบาลตำบลหัวรอมีการแจ้งกำหนดการ วัน เวลา และสถานที่จ่ายเงินสวัสดิการให้ผู้สูงอายุทราบ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ พบว่า การดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากในเรื่อง ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมและงานของกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ด้านผลที่ได้รับจากการดำเนินงานสวัสดิการ พบว่า การดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากในเรื่อง ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนเพื่อการบริหารงานผู้สูงอายุในชุมชน

ถัดมา บุญเกิด (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้และลักษณะที่พักอาศัย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ จำนวน 184 คน โดยผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม (Questionnaire) สำรวจรายการ (Check list) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และทดสอบใช้ ค่าสถิติ t-test และ One-way ANOVA

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการด้านสวัสดิการ อยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านที่พักอาศัยผู้สูงอายุเป็นด้านที่ผู้สูงอายุต้องการเป็นลำดับสุดท้าย ส่วนผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน แต่ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่างกัน มีความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 สรุปตัวแปรอิสระจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ
จินดา ถนอมรอด (2551)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ 3. สถานภาพ 4. ระดับการศึกษา 5. ศาสนา 6. อาชีพ
พลภัทร อุไทย (2552)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ 3. ระดับการศึกษา 4. รายได้ 5. การมีหนี้สิน 6. การเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะ
ยุพาภรณ์ บุญมั่น (2553)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ* 3. สถานภาพ 4. ระดับการศึกษา* 5. อาชีพ 6. รายได้ 7. ที่มาของรายได้ 8. ลักษณะที่พักอาศัย 9. จำนวนสมาชิกในครอบครัว 10. ภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูคนในครอบครัว

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ
สวัสดิ์ อินธิแสง (2553)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ 3. สถานภาพ 4. ระดับการศึกษา 5. อาชีพ 6. รายได้
กชกร จิตรานนท์ (2553)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ 3. ระดับการศึกษา 4. สถานภาพ 5. อาชีพ 6. รายได้ 7. สถานการณ์เป็นอยู่ 8. การเป็นสมาชิกชมรม
วิระวัฒน์ กอศิริวานนท์ (2554)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ 3. สถานภาพ 4. ระดับการศึกษา 5. อาชีพ 6. รายได้ 7. แหล่งรายได้ 8. ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน
นิติ แก้วชื่น (2556)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ 3. สถานภาพ 4. รายได้ 5. ระยะเวลาการเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ
ถัดดา บุญเกิด (2557)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ* 2. อายุ* 3. สถานภาพ 4. ระดับการศึกษา 5. อาชีพ* 6. รายได้* 7. ลักษณะที่พักอาศัย

หมายเหตุ: * หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เรื่องความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 3,140 คน (สำนักทะเบียนท้องถิ่นเทศบาลตำบลเสมีด, 2559)

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจของการทดสอบ (Power analysis) สำหรับสถิติ One-way ANOVA เมื่อกำหนดค่าอิทธิพลขนาดปานกลาง Effect size = 0.25, alpha = 0.05, power = 0.90 และจำนวนกลุ่มสูงสุดของตัวแปรเท่ากับ 6 กลุ่ม ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1.9.2 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 270 คน

สำหรับวิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิแบบไม่เป็นไปตามสัดส่วน

ตารางที่ 5 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ 1	675	90
หมู่ 2	800	90
หมู่ 3 (บางส่วน)	1,665	90
รวม	3,140	270

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่เกี่ยวกับความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ที่มาของรายได้ ลักษณะที่พักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล และภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 24 ข้อ โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความต้องการมาก	ให้	4 คะแนน
ระดับความต้องการปานกลาง	ให้	3 คะแนน
ระดับความต้องการน้อย	ให้	2 คะแนน
ระดับไม่ต้องการ	ให้	1 คะแนน

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อให้เทศบาลตำบลเสม็ดจัดสวัสดิการเพิ่มเติมแก่ผู้สูงอายุ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

- ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่อง ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยามเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
- สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี และตรวจสอบเนื้อหาในแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
- นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบเนื้อหาและสำนวนภาษา เพื่อผู้ศึกษานำไปปรับปรุงแก้ไข และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่
 - 3.1 ดร.กาญจนา บุญยัง อาจารย์วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
 - 3.2 นางจิรภา สุขสวัสดิ์ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเสม็ด

3.3 นางศิริวรรณ อนันต์ปริชาศรี ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลเสม็ด ตรวจสอบโดยใช้คุลยพินิจ (Face validity) แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยการใช้ IOC (Index of item objective congruence)

4. นำผลการตัดสินของผู้เชี่ยวชาญทุกคนมาสรุปโดยการแจกแจงความถี่ในแต่ละข้อคำถาม ตัดสินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแต่ละข้อคำถาม โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาจากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ หากข้อไหนได้ค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ให้ทำการปรับปรุงแก้ไข

5. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไข แล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ซึ่งผลการทดสอบในภาพรวมเท่ากับ 0.86

5.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	เท่ากับ 0.73
5.2 ด้านรายได้	เท่ากับ 0.74
5.3 ด้านที่พักอาศัย	เท่ากับ 0.92
5.4 ด้านนันทนาการ	เท่ากับ 0.76
5.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	เท่ากับ 0.71
5.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน	เท่ากับ 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อทำหนังสือถึงนายกเทศมนตรีตำบลเสม็ด เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยได้รวบรวมแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง กรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ ผู้วิจัยจะอ่านเรียงตามรายชื่อให้แก่ผู้สูงอายุฟัง เพื่อตอบแบบสอบถาม และกรณีผู้สูงอายุที่อ่านออกเขียนได้ ผู้สูงอายุสามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง

3. จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถาม จำนวน 270 ชุด โดยมีแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา และมีความสมบูรณ์ จำนวน 270 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูล และตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ที่มาของรายได้ ลักษณะที่พักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล และภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเฉลี่ยเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

3. การทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ การทดสอบ (t-test) สำหรับทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระ 2 กลุ่ม และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่างจึงทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วย LSD

การกำหนดเกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{4-1}{4} \\ &= 0.75 \end{aligned}$$

ดังนั้น จึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยได้ดังนี้

ระดับค่าเฉลี่ย	ระดับความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
3.26-4.00	มีความต้องการมาก
2.51-3.25	มีความต้องการปานกลาง
1.76-2.50	มีความต้องการน้อย
1.00-1.75	ไม่ต้องการ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ และเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำนวน 270 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 270)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	102	37.78
หญิง	168	62.22
อายุ		
60-64 ปี	89	32.95
65-69 ปี	71	26.30
70-74 ปี	48	17.79
75-79 ปี	43	15.92
80 ปีขึ้นไป	19	7.04

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	8	2.96
สมรส	149	55.19
หม้าย	85	31.48
แยกกันอยู่/ หย่าร้าง	28	10.37
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	5	1.85
ประถมศึกษา	136	50.37
มัธยมศึกษาตอนต้น	35	12.96
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	31	11.48
อนุปริญญา/ ปวศ.	17	6.30
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	46	17.04
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	113	41.85
รับจ้าง	34	12.59
เกษตรกรกรรม	10	3.70
ค้าขาย	57	21.12
ข้าราชการบำนาญ	56	20.74
รายได้จากการประกอบอาชีพ (n = 157)		
ไม่เกิน 5,000 บาท	27	17.20
5,001-10,000 บาท	34	21.66
10,001-15,000 บาท	23	14.64
15,001-20,000 บาท	24	15.29
20,001 บาทขึ้นไป	49	31.21

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ที่มาของรายได้หลัก		
จากการประกอบอาชีพ	81	30.00
จากหน่วยงานราชการ(เบียดังชีพ)	33	12.22
จากบุตร หลาน ญาติพี่น้อง	95	35.19
จากบำเหน็จ/ บำนาญ	60	22.22
อื่น ๆ	1	0.37

จากตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.22 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 60-64 ปี มากที่สุด ร้อยละ 32.96 รองลงมา อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 65-69 ปี ร้อยละ 26.30 โดยมีสถานภาพสมรส มากที่สุด ร้อยละ 55.19 รองลงมา มีสถานภาพเป็นหม้าย ร้อยละ 31.48 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 50.37 รองลงมา มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่า ร้อยละ 17.04 และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 12.96 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 41.85 รองลงมา มีอาชีพค้าขาย ร้อยละ 21.11 และเป็นข้าราชการบำนาญ ร้อยละ 20.74 ตามลำดับ โดยมีรายได้จากการประกอบอาชีพ 20,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน ร้อยละ 31.21 รองลงมา มีรายได้อยู่ในช่วงระหว่าง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 21.66 และมีที่มาของรายได้หลักจากบุตร หลาน ญาติ พี่น้อง ร้อยละ 35.19 รองลงมา มีที่มาของรายได้หลักจากการประกอบอาชีพ ร้อยละ 30.00

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยครอบครัว (n = 270)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลักษณะที่พักอาศัย		
บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	186	68.89
บ้านของบุตร/ หลาน	72	26.67
บ้านของญาติพี่น้อง	4	1.48
อื่น ๆ	8	2.96

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลักษณะที่พักอาศัย		
บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	186	68.89
บ้านของบุตร/ หลาน	72	26.67
บ้านของญาติพี่น้อง	4	1.48
อื่น ๆ	8	2.96
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
1 คน	10	3.70
2 คน	35	12.96
3 คน	77	28.53
4 คน	86	31.85
5 คนขึ้นไป	62	22.96
ความต้องการผู้ดูแล		
ต้องการ	84	31.11
ไม่ต้องการ	186	68.89
บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล		
คู่สมรส	76	28.16
บุตร	147	54.44
หลาน	12	4.44
ญาติพี่น้อง	5	1.85
เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ	3	1.11
ไม่มีผู้ดูแล	27	10.00
บุคคลในครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู		
ไม่มี	130	48.15
มี	140	51.85

จากตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยครอบครัว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ พักอาศัยในบ้านของตนเอง/ คู่สมรส ร้อยละ 68.89 รองลงมา

พักอาศัยบ้านของบุตร/ หลาน ร้อยละ 26.67 โดยมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน ร้อยละ 31.85 รองลงมา คือ 3 คน ร้อยละ 28.52 และ 5 คนขึ้นไป ร้อยละ 22.96 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ต้องการผู้ดูแล ร้อยละ 68.89 และตอบว่าต้องการผู้ดูแล ร้อยละ 31.11 ส่วนบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล ได้แก่ บุตร ร้อยละ 54.44 รองลงมา คือ คู่สมรส ร้อยละ 28.15 และไม่มีผู้ดูแล ร้อยละ 10.00 ตามลำดับ และผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีบุคคลในครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู ร้อยละ 51.85 และไม่มีบุคคลในครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู ร้อยละ 48.1

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามภาระความรับผิดชอบ
คนในครอบครัว (n = 144)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลูก	85	31.48
ดูแลเฉพาะในบ้าน	72	84.71
ทำงานหาเลี้ยง	13	15.29
หลาน/ หลาน	64	23.70
ดูแลเฉพาะในบ้าน	62	96.88
ทำงานหาเลี้ยง	2	3.13
คู่สมรส	49	18.15
ดูแลเฉพาะในบ้าน	45	91.84
ทำงานหาเลี้ยง	4	8.16
ญาติสนิท	7	2.59
ดูแลเฉพาะในบ้าน	5	71.43
ทำงานหาเลี้ยง	2	28.57

จากตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามตามภาระความรับผิดชอบคนในครอบครัว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีภาระความรับผิดชอบ ลูก ร้อยละ 31.48 โดยรับผิดชอบดูแลเฉพาะในบ้าน ร้อยละ 84.71 และต้องทำงานหาเลี้ยง ร้อยละ 15.29 รองลงมา คือ หลาน/ หลาน ร้อยละ 23.70 โดยรับผิดชอบดูแลเฉพาะในบ้าน ร้อยละ 96.88 และต้องทำงานหาเลี้ยง ร้อยละ 3.31 และคู่สมรส ร้อยละ 18.15 โดยรับผิดชอบดูแลเฉพาะในบ้าน ร้อยละ 91.84 และต้องทำงานหาเลี้ยง ร้อยละ 8.16 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด โดยรวม (n = 270)

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ	\bar{X}	SD	แปลความ
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	3.38	0.69	มาก
2. ด้านรายได้	3.13	0.80	ปานกลาง
3. ด้านที่พักอาศัย	3.01	0.84	ปานกลาง
4. ด้านนันทนาการ	3.29	0.68	มาก
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	3.25	0.76	ปานกลาง
6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน	3.28	0.76	มาก
ภาพรวม	3.22	0.63	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$, $SD = 0.63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 0.69$) เช่นเดียวกับความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการที่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.68$) และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนที่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.76$) รองลงมา คือ ความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ และความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ
ของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล (n = 270)

ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	ระดับความต้องการ				\bar{X}	SD	แปลความ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ			
1. หน่วยบริการตรวจรักษาสุขภาพ เคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่าน ถึงชุมชน	153 (56.67)	81 (30.00)	18 (6.67)	18 (6.67)	3.36	0.87	มาก
2. บริการด้านกายภาพบำบัด ให้แก่ผู้สูงอายุ	122 (45.19)	106 (39.26)	24 (8.89)	18 (6.67)	3.22	0.87	ปานกลาง
3. การจัดตรวจสุขภาพประจำปี ให้แก่ผู้สูงอายุ	183 (67.78)	70 (25.93)	7 (2.59)	10 (3.70)	3.57	0.72	มาก
4. บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแล สุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ	137 (50.74)	111 (41.11)	9 (3.33)	13 (4.81)	3.37	0.76	มาก
5. บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแล สุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ	138 (50.82)	103 (38.44)	17 (6.30)	12 (4.44)	3.35	0.79	มาก
ภาพรวม					3.38	0.69	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพ
และการรักษาพยาบาล ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 0.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า
การจัดตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$, $SD = 0.72$) รองลงมา คือ
บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ และหน่วยบริการตรวจรักษาสุขภาพ
เคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่านถึงชุมชน อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ
ของผู้สูงอายุ ด้านรายได้ (n = 270)

ด้านรายได้	ระดับความต้องการ				\bar{X}	SD	แปลความ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ			
1. ศูนย์บริการข้อมูลด้านอาชีพ สำหรับผู้สูงอายุ	111 (41.11)	111 (41.11)	28 (10.37)	20 (7.41)	3.15	0.88	ปานกลาง
2. การจัดตั้งกองทุนส่งเสริม สวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน	132 (48.89)	101 (37.41)	20 (7.41)	17 (6.30)	3.28	0.85	มาก

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ด้านรายได้	ระดับความต้องการ				\bar{X}	SD	แปลความ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ			
3. การจัดอบรมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุ	100 (37.04)	119 (44.07)	27 (10.00)	24 (8.89)	3.09	0.90	ปานกลาง
4. การจัดหางานพิเศษให้กับผู้สูงอายุ เช่น เป็นอาสาสมัครในโครงการต่าง ๆ	92 (34.07)	111 (44.07)	40 (14.81)	27 (10.00)	2.99	0.94	ปานกลาง
ภาพรวม					3.13	0.80	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการสวัสดิการ ด้านรายได้ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$, $SD = 0.80$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.85$) รองลงมา คือ ศูนย์บริการข้อมูลด้านอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดอบรมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ด้านที่พักอาศัย (n = 270)

ด้านที่พักอาศัย	ระดับความต้องการ				\bar{X}	SD	แปลความ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ			
1. การตรวจเยี่ยมบ้านอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	113 (41.85)	106 (39.26)	29 (10.74)	22 (8.15)	3.14	0.91	ปานกลาง
2. การจัดบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้	116 (42.96)	101 (37.41)	25 (9.26)	28 (10.37)	3.12	0.96	ปานกลาง
3. บริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุ	76 (28.15)	121 (44.81)	33 (12.22)	40 (14.81)	2.86	0.99	ปานกลาง
4. การประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย	88 (32.59)	115 (42.59)	28 (10.37)	39 (14.44)	2.93	1.00	ปานกลาง
ภาพรวม					3.01	0.84	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.01$, $SD = 0.84$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การตรวจเยี่ยมบ้านอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.91$) รองลงมา คือ การจัดบริการ

ซ่อมแซมที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้ และการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ
ให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ
ของผู้สูงอายุ ด้านนันทนาการ (n = 270)

ด้านนันทนาการ	ระดับความต้องการ				\bar{X}	SD	แปลความ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ			
1. การจัดสถานที่สำหรับ ออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสม และปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ	158 (58.52)	84 (31.11)	12 (4.44)	16 (5.93)	3.42	0.83	มาก
2. การจัดกิจกรรมในวันสำคัญ ทางศาสนา	127 (47.04)	115 (42.59)	16 (5.93)	12 (4.44)	3.32	0.77	มาก
3. การจัดทัศนศึกษาแก่ผู้สูงอายุ	122 (45.19)	105 (38.89)	29 (10.74)	14 (5.19)	3.24	0.84	ปานกลาง
4. การจัดตั้งชมรมกีฬา สำหรับผู้สูงอายุ	109 (40.37)	119 (44.07)	27 (10.00)	25 (5.56)	3.19	0.83	ปานกลาง
ภาพรวม					3.29	0.68	มาก

จากตารางที่ 13 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการสวัสดิการ ด้านนันทนาการ
ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การจัดสถานที่สำหรับ
ออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก
($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.83$) รองลงมา คือ การจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา อยู่ในระดับมาก
และการจัดทัศนศึกษาแก่ผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ
ของผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง (n = 270)

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	ระดับความต้องการ				\bar{X}	SD	แปลความ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ			
1. การจัดตั้งศูนย์สังเคราะห์ สำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา	117 (43.33)	95 (35.19)	30 (11.11)	28 (10.37)	3.11	0.97	ปานกลาง
2. การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ในสถานที่ราชการ	150 (55.56)	89 (32.96)	14 (5.19)	17 (6.30)	3.37	0.84	มาก

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	ระดับความต้องการ				\bar{X}	SD	แปลความ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ			
3. การจัดทรงคีให้คนในครอบครัว และชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ	138 (51.11)	94 (34.81)	24 (8.89)	14 (5.19)	3.31	0.84	มาก
4. การจัดบริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย ในสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ	130 (48.15)	83 (30.74)	42 (15.56)	15 (5.56)	3.21	0.90	ปานกลาง
ภาพรวม					3.25	0.76	ปานกลาง

จากตารางที่ 14 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการสวัสดิการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$, $SD = 0.76$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ในสถานที่ราชการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 0.84$) รองลงมา คือ การจัดทรงคีให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก และการจัดบริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัยในสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการสวัสดิการ
ของผู้สูงอายุ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ($n = 270$)

ด้านการสร้างบริการและเครือข่าย การเกื้อหนุน	ระดับความต้องการ				\bar{X}	SD	แปลความ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ			
1. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภายในเขต เทศบาล	145 (53.70)	78 (28.89)	31 (11.48)	16 (5.93)	3.30	0.89	มาก
2. บริการรถรับส่งไปพบแพทย์ ที่โรงพยาบาลในกรณีเจ็บป่วย	132 (48.89)	91 (33.70)	29 (10.74)	18 (6.67)	3.24	0.89	ปานกลาง
3. การดูแลจากอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุของชุมชน	137 (50.74)	100 (37.04)	13 (4.81)	20 (7.41)	3.31	0.87	มาก
4. การสร้างเครือข่ายของผู้สูงอายุ เพื่อคอยดูแลให้ความช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน	129 (47.78)	99 (36.67)	27 (10.00)	15 (5.56)	3.26	0.85	มาก
ภาพรวม					3.28	0.76	มาก

จากตารางที่ 15 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการสวัสดิการ ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.76$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการดูแลจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.31$, $SD = 0.87$) รองลงมาคือ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภายในเขตเทศบาล อยู่ในระดับมาก และ การสร้างเครือข่ายของผู้สูงอายุ เพื่อคอยดูแลให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน ($n = 270$)

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ

ความต้องการ	เพศ	\bar{X}	SD	t	Sig.
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	ชาย	3.27	0.83	-1.94	0.05
	หญิง	3.45	0.60		
2. ด้านรายได้	ชาย	2.97	0.87	-2.57	0.01
	หญิง	3.23	0.75		
3. ด้านที่พักอาศัย	ชาย	2.98	0.90	-0.57	0.56
	หญิง	3.04	0.80		
4. ด้านนันทนาการ	ชาย	3.23	0.77	-1.28	0.20
	หญิง	3.34	0.63		
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัวผู้ดูแลและการคุ้มครอง	ชาย	3.13	0.90	-1.90	0.06
	หญิง	3.33	0.66		
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน	ชาย	3.14	0.91	-2.27	0.02
	หญิง	3.37	0.64		
ภาพรวม	ชาย	3.12	0.77	-1.87	0.06
	หญิง	3.29	0.53		

จากตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ โดยใช้ค่าสถิติ t-test เพื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้และสวัสดิการ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแล และการคุ้มครอง พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในด้านดังกล่าวข้างต้น ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน (n = 270)

ตารางที่ 17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ

ความต้องการ	อายุ	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	60-64 ปี	3.43	0.71	Welch 1.41	0.23
	65-69 ปี	3.50	0.45	Brown 1.31	0.26
	70-74 ปี	3.25	0.86		
	75-79 ปี	3.36	0.65		
	80 ปีขึ้นไป	3.15	0.97		
2. ด้านรายได้	60-64 ปี	3.20	0.79	Welch 4.70	0.00
	65-69 ปี	3.34	0.48	Brown 4.84	0.00
	70-74 ปี	2.68	1.02		
	75-79 ปี	3.10	0.72		
	80 ปีขึ้นไป	3.22	1.01		
3. ด้านที่พักอาศัย	60-64 ปี	3.08	0.82	Welch 1.77	0.14
	65-69 ปี	3.15	0.63	Brown 1.51	0.20
	70-74 ปี	2.75	0.94		
	75-79 ปี	2.99	0.87		
	80 ปีขึ้นไป	2.96	1.19		

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ความต้องการ	อายุ	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
4. ด้านนันทนาการ	60-64 ปี	3.30	0.66	Welch 1.43	0.23
	65-69 ปี	3.43	0.48	Brown 0.92	0.45
	70-74 ปี	3.16	0.84		
	75-79 ปี	3.26	0.66		
	80 ปีขึ้นไป	3.25	1.05		
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง	60-64 ปี	3.26	0.80	Welch 1.37	0.24
	65-69 ปี	3.35	0.55	Brown 1.42	0.23
	70-74 ปี	3.15	0.92		
	75-79 ปี	3.40	0.66		
	80 ปีขึ้นไป	3.25	1.04		
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน	60-64 ปี	3.26	0.80	Welch 0.67	0.55
	65-69 ปี	3.35	0.55	Brown 0.68	0.60
	70-74 ปี	3.15	0.92		
	75-79 ปี	3.40	0.65		
	80 ปีขึ้นไป	3.25	1.04		
ภาพรวม	60-64 ปี	3.26	0.60	Welch 2.70	0.03
	65-69 ปี	3.36	0.38	Brown 2.08	0.09
	70-74 ปี	2.98	0.78		
	75-79 ปี	3.22	0.61		
	80 ปีขึ้นไป	3.17	0.98		

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน

ส่วนความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล,ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านดังกล่าวข้างต้น แตกต่างกัน

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการในภาพรวมของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ

อายุ	60-64 ปี	65-69ปี	70-74 ปี	75-79 ปี	80 ปีขึ้นไป
60-64 ปี	-	-0.10	0.27	0.04	0.05
65-69 ปี		-	0.38*	0.14	0.19
70-74 ปี			-	-0.23	-0.18
75-79 ปี				-	0.04
80 ปีขึ้นไป					-

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 18 การทดสอบรายคู่แบบ LSD พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด ที่มีอายุระหว่าง 70-74 ปี มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวม มากกว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 65-69 ปี

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ

อายุ	60-64 ปี	65-69 ปี	70-74 ปี	75-79 ปี	80 ปีขึ้นไป
60-64 ปี	-	-0.13	0.53*	0.10	-0.01
65-69 ปี		-	0.66*	0.23	0.11
70-74 ปี			-	-0.42	-0.54
75-79 ปี				-	-0.11
80 ปีขึ้นไป					-

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 19 การทดสอบรายคู่แบบ LSD พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีดที่มีอายุระหว่าง 70-74 ปี มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้น้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-64 ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 65-69 ปี

สมมติฐานที่ 3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน (n = 270)

ตารางที่ 20 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพ

ความต้องการ	สถานภาพ	\bar{X}	SD	F	Sig.
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	โสด	3.43	0.59	0.72	0.54
	สมรส	3.41	0.65		
	หม้าย	3.29	0.83		
	แยกกันอยู่/ หย่าร้าง	3.44	0.50		
2. ด้านรายได้	โสด	3.62	0.38	1.21	0.30
	สมรส	3.14	0.81		
	หม้าย	3.06	0.85		
	แยกกันอยู่/ หย่าร้าง	3.15	0.69		
3. ด้านที่พักอาศัย	โสด	2.96	0.92	0.01	0.99
	สมรส	3.02	0.83		
	หม้าย	3.00	0.91		
	แยกกันอยู่/ หย่าร้าง	3.03	0.61		
4. ด้านนันทนาการ	โสด	3.75	0.37	1.59	0.19
	สมรส	3.31	0.63		
	หม้าย	3.24	0.81		
	แยกกันอยู่/ หย่าร้าง	3.18	0.54		
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง	โสด	3.25	0.69	0.06	0.97
	สมรส	3.26	0.75		
	หม้าย	3.26	0.83		
	แยกกันอยู่/ หย่าร้าง	3.19	0.63		

ตารางที่ 20 (ต่อ)

ความต้องการ	สถานภาพ	\bar{X}	SD	F	Sig.
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน	โสด	3.43	0.72	0.47	0.69
	สมรส	3.31	0.73		
	หม้าย	3.20	0.85		
	แยกกันอยู่/ หย่าร้าง	3.27	0.59		
ภาพรวม	โสด	3.40	0.39	0.36	0.77
	สมรส	3.23	0.61		
	หม้าย	3.18	0.74		
	แยกกันอยู่/ หย่าร้าง	3.22	0.41		

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมและในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน ($n = 270$)

ตารางที่ 21 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
จำแนกตามระดับการศึกษา

ความต้องการ	ระดับการศึกษา	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
1. ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	ไม่ได้รับการศึกษา	3.48	0.36	F 2.12	0.06
	ประถมศึกษา	3.39	0.67		
	มัธยมศึกษาตอนต้น	3.06	0.83		
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	3.45	0.69		
	อนุปริญญา/ ปวศ.	3.65	0.37		
	ปริญญาตรี/ สูงกว่า	3.42	0.71		

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ความต้องการ	ระดับการศึกษา	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
2. ด้านรายได้	ไม่ได้รับการศึกษา	2.85	0.41	Welch 1.01	0.42
	ประถมศึกษา	3.17	0.75	Brown 0.74	0.59
	มัธยมศึกษาตอนต้น	3.15	0.81		
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	3.00	0.79		
	อนุปริญญา/ ปวส.	3.30	0.58		
	ปริญญาตรี/ สูงกว่า	3.04	1.01		
	3. ด้านที่พักอาศัย	ไม่ได้รับการศึกษา	2.90	0.51	Welch 0.76
ประถมศึกษา		3.06	0.86	Brown 0.81	0.53
มัธยมศึกษาตอนต้น		2.92	0.87		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.		3.05	0.78		
อนุปริญญา/ ปวส.		3.17	0.49		
ปริญญาตรี/ สูงกว่า		2.86	0.92		
4. ด้านนันทนาการ		ไม่ได้รับการศึกษา	3.15	0.33	F 0.46
	ประถมศึกษา	3.27	0.68		
	มัธยมศึกษาตอนต้น	3.25	0.84		
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	3.22	0.74		
	อนุปริญญา/ ปวส.	3.47	0.47		
	ปริญญาตรี/ สูงกว่า	3.36	0.64		
	5. ด้านความมั่นคง ทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	ไม่ได้รับการศึกษา	3.10	0.65	F 0.79
ประถมศึกษา		3.30	0.76		
มัธยมศึกษาตอนต้น		3.22	0.70		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.		3.13	0.72		
อนุปริญญา/ ปวส.		3.50	0.44		
ปริญญาตรี/ สูงกว่า		3.15	0.92		

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ความต้องการ	ระดับการศึกษา	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการ เกื้อหนุน	ไม่ได้รับการศึกษา	3.15	0.45	F 0.90	0.48
	ประถมศึกษา	3.25	0.77		
	มัธยมศึกษาตอนต้น	3.12	0.78		
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	3.31	0.66		
	อนุปริญญา/ ปวส.	3.54	0.41		
	ปริญญาตรี/ สูงกว่า	3.36	0.87		
ภาพรวม	ไม่ได้รับการศึกษา	3.11	0.32	F 0.68	0.63
	ประถมศึกษา	3.25	0.63		
	มัธยมศึกษาตอนต้น	3.12	0.68		
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	3.18	0.61		
	อนุปริญญา/ ปวส.	3.43	0.32		
	ปริญญาตรี/ สูงกว่า	3.18	0.72		

จากตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมและในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 5 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน ($n = 270$)

ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
จำแนกตามอาชีพ

ความต้องการ	อาชีพ	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
1. ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.46	0.65	Welch 3.13	0.02
	รับจ้าง	3.36	0.54	Brown 3.24	0.01
	เกษตรกรรม	2.88	0.59		
	ค้าขาย	3.21	0.88		
	ข้าราชการบำนาญ	3.49	0.58		
2. ด้านรายได้	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.21	0.73	Welch 1.08	0.37
	รับจ้าง	3.19	0.63	Brown 1.20	0.31
	เกษตรกรรม	2.70	0.91		
	ค้าขาย	3.03	0.89		
	ข้าราชการบำนาญ	3.10	0.91		
3. ด้านที่พักอาศัย	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.10	0.81	F 0.90	0.46
	รับจ้าง	3.08	0.87		
	เกษตรกรรม	2.87	0.82		
	ค้าขาย	2.98	0.93		
	ข้าราชการบำนาญ	2.86	0.78		
4. ด้านนันทนาการ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.24	0.67	F 1.14	0.33
	รับจ้าง	3.34	0.59		
	เกษตรกรรม	3.10	0.50		
	ค้าขาย	3.24	0.86		
	ข้าราชการบำนาญ	3.44	0.56		
5. ด้านความมั่นคง ทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.39	0.61	Welch 2.25	0.07
	รับจ้าง	3.31	0.62	Brown 2.46	0.05
	เกษตรกรรม	2.70	1.00		
	ค้าขาย	3.10	0.94		
	ข้าราชการบำนาญ	3.20	0.81		

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ความต้องการ	อาชีพ	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการ เกื้อหนุน	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.43	0.56	Welch 5.31	0.00
	รับจ้าง	3.30	0.60	Brown 7.09	0.00
	เกษตรกรกรรม	2.22	1.05		
	ค้าขาย	3.01	0.94		
	ข้าราชการบำนาญ	3.41	0.72		
ภาพรวม	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.29	0.55	Welch 1.46	0.22
	รับจ้าง	3.26	0.52	Brown 1.59	0.18
	เกษตรกรกรรม	2.85	0.63		
	ค้าขาย	3.11	0.82		
	ข้าราชการบำนาญ	3.23	0.60		

จากตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษา และสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนความต้องการสวัสดิการด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการดังกล่าวข้างต้น ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพ
และการรักษาพยาบาล จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	รับจ้าง	เกษตรกรกรรม	ค้าขาย	ข้าราชการบำนาญ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-	0.09	0.58	0.25	-0.03
รับจ้าง		-	0.48	0.15	-0.13
เกษตรกรกรรม			-	-0.33	-0.61
ค้าขาย				-	-0.28
ข้าราชการบำนาญ					-

*p ≤.05

จากตารางที่ 23 การทดสอบรายคู่แบบ LSD ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด
กับความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ไม่พบความแตกต่างรายคู่

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการ
และเครือข่ายการเกื้อหนุนของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	รับจ้าง	เกษตรกรกรรม	ค้าขาย	ข้าราชการบำนาญ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-	0.12	1.21*	0.42*	0.02
รับจ้าง		-	1.08	0.29	-0.10
เกษตรกรกรรม			-	-0.78	-1.19*
ค้าขาย				-	-0.40
ข้าราชการบำนาญ					-

*p ≤.05

จากตารางที่ 24 การทดสอบรายคู่แบบ LSD พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด
ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน
มากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรกรรมและผู้สูงอายุที่มีอาชีพค้าขาย เช่นเดียวกับผู้สูงอายุ

ที่เป็นข้าราชการบำนาญมีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกร

สมมติฐานที่ 6 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน

(n = 157)

ตารางที่ 25 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้

ความต้องการ	รายได้	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	ไม่เกิน 5,000 บาท	3.06	0.90	Welch 1.65	0.17
	5,0001-10,000 บาท	3.44	0.35	Brown 1.83	0.12
	10,0001-15,000 บาท	3.50	0.59		
	15,0001-20,000 บาท	3.15	0.87		
	20,0001 บาทขึ้นไป	3.37	0.73		
2. ด้านรายได้	ไม่เกิน 5,000 บาท	2.95	0.90	Welch 1.91	0.11
	5,0001-10,000 บาท	3.22	0.57	Brown 1.68	0.15
	10,0001-15,000 บาท	3.35	0.65		
	15,0001-20,000 บาท	2.84	0.90		
	20,0001 บาทขึ้นไป	3.01	0.99		
3. ด้านที่พักอาศัย	ไม่เกิน 5,000 บาท	2.75	1.04	Welch 4.17	0.00
	5,0001-10,000 บาท	3.13	0.69	Brown 3.27	0.01
	10,0001-15,000 บาท	3.41	0.60		
	15,0001-20,000 บาท	2.77	0.77		
	20,0001 บาทขึ้นไป	2.82	0.91		
4. ด้านนันทนาการ	ไม่เกิน 5,000 บาท	3.03	0.90	F 2.31	0.06
	5,0001-10,000 บาท	3.32	0.56		
	10,0001-15,000 บาท	3.61	0.47		
	15,0001-20,000 บาท	3.30	0.83		
	20,0001 บาทขึ้นไป	3.36	0.62		

ตารางที่ 25 (ต่อ)

ความต้องการ	รายได้	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
5. ด้านความมั่นคง	ไม่เกิน 5,000 บาท	3.28	1.02	Welch 1.29	0.28
ทางสังคม ครอบครัว	5,0001-10,000 บาท	3.26	0.66	Brown 1.15	0.33
ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	10,0001-15,000 บาท	3.32	0.63		
	15,0001-20,000 บาท	2.87	0.82		
	20,0001 บาทขึ้นไป	3.18	0.93		
6. ด้านการสร้างบริการ	ไม่เกิน 5,000 บาท	3.05	0.92	F 1.21	0.30
และเครือข่าย	5,0001-10,000 บาท	3.21	0.71		
การถือหุ้น	10,0001-15,000 บาท	3.29	0.88		
	15,0001-20,000 บาท	2.87	0.88		
	20,0001 บาทขึ้นไป	3.29	0.87		
	ภาพรวม	ไม่เกิน 5,000 บาท	2.98	0.85	Welch 2.65
	5,0001-10,000 บาท	3.28	0.45	Brown 2.17	0.07
	10,0001-15,000 บาท	3.44	0.43		
	15,0001-20,000 บาท	2.99	0.76		
	20,0001 บาทขึ้นไป	3.16	0.72		

จากตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย แตกต่างกัน

ส่วนความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านรายได้, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการถือหุ้น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการดังกล่าวข้างต้น ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการในภาพรวมของผู้สูงอายุ
จำแนกตามรายได้

รายได้	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,0001- 10,000 บาท	10,0001- 15,000 บาท	15,0001- 20,000 บาท	20,0001 บาทขึ้นไป
ไม่เกิน 5,000 บาท	-	-0.30	-0.46	-0.01	-0.18
5,0001-10,000 บาท		-	-0.15	0.29	0.12
10,0001-15,000 บาท			-	0.44	0.28
15,0001-20,000 บาท				-	-0.16
20,0001 บาทขึ้นไป					-

จากตารางที่ 26 การทดสอบรายคู่แบบ LSD ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด
กับความต้องการสวัสดิการในภาพรวม ไม่พบความแตกต่างรายคู่

ตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
จำแนกตามรายได้

รายได้	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,0001- 10,000 บาท	10,0001- 15,000 บาท	15,0001- 20,000 บาท	20,0001 บาท ขึ้นไป
ไม่เกิน 5,000 บาท	-	-0.38	-0.66	-0.02	-0.07
5,0001-10,000 บาท		-	-0.27	0.36	0.31
10,0001-15,000 บาท			-	0.64*	0.59*
15,0001-20,000 บาท				-	-0.05
20,0001 บาทขึ้นไป					-

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 27 การทดสอบรายคู่แบบ LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 15,001-20,000 บาท
ต่อเดือน และผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย
น้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ 10,001-15,000 บาทต่อเดือน

สมมติฐานที่ 7 ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน
(n = 270)

ตารางที่ 28 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
จำแนกตามที่มาของรายได้

ความต้องการ	ที่มาของรายได้	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
1. ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	จากการประกอบอาชีพ	3.20	0.79	F 2.40	0.04
	จากหน่วยงานราชการ (เบี้ยยังชีพ)	3.31	0.72		
	จากบุตรหลาน ญาติพี่น้อง เงินบำเหน็จ/ บำนาญ	3.47	0.66		
	อื่น ๆ	3.49	0.54		
2. ด้านรายได้	จากการประกอบอาชีพ	3.04	0.81	F 0.78	0.53
	จากหน่วยงานราชการ (เบี้ยยังชีพ)	3.16	0.78		
	จากบุตรหลาน ญาติพี่น้อง เงินบำเหน็จ/ บำนาญ	3.22	0.73		
	อื่น ๆ	3.09	0.91		
3. ด้านที่พักอาศัย	จากการประกอบอาชีพ	3.01	0.88	F 0.57	0.68
	จากหน่วยงานราชการ (เบี้ยยังชีพ)	3.08	0.79		
	จากบุตรหลาน ญาติพี่น้อง เงินบำเหน็จ/ บำนาญ	3.08	0.85		
	อื่น ๆ	2.88	0.80		
4. นันทนาการ	จากการประกอบอาชีพ	3.26	0.77	F 0.93	0.44
	จากหน่วยงานราชการ (เบี้ยยังชีพ)	3.15	0.72		
	จากบุตรหลาน ญาติพี่น้อง เงินบำเหน็จ/ บำนาญ	3.28	0.67		
	อื่น ๆ	3.42	0.55		

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ความต้องการ	ที่มาของรายได้	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
5. ด้านความมั่นคง ทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	จากการประกอบอาชีพ	3.11	0.85	F 2.49	0.04
	จากหน่วยงานราชการ (เบี้ยยังชีพ)	3.13	0.70		
	จากบุตรหลาน ญาติพี่น้อง	3.44	0.62		
	เงินบำนาญ/ บำนาญ	2.21	0.82		
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่าย การเกื้อหนุน	จากการประกอบอาชีพ	2.99	0.89	Welch 5.07	0.00
	จากหน่วยงานราชการ (เบี้ยยังชีพ)	3.30	0.69	Brown 6.24	
	จากบุตรหลาน ญาติพี่น้อง	3.43	0.61		
	เงินบำนาญ/ บำนาญ	3.42	0.72		
ภาพรวม	จากการประกอบอาชีพ	3.13	0.73	F 0.93	0.44
	จากหน่วยงานราชการ (เบี้ยยังชีพ)	3.17	0.63		
	จากบุตรหลาน ญาติพี่น้อง	3.31	0.55		
	เงินบำนาญ/ บำนาญ	3.23	0.59		

จากตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนความต้องการสวัสดิการด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย และด้านนันทนาการ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการดังกล่าวข้างต้น ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล จำแนกตามที่มาของรายได้

ที่มาของรายได้	จากการประกอบอาชีพ	จากหน่วยงานราชการ (เบี่ยยังชีพ)	จากบุตรหลาน/ญาติพี่น้อง	เงินบำเหน็จ/บำนาญ
จากการประกอบอาชีพ	-	-0.10	-0.26	-0.28
จากหน่วยงาน (เบี่ยยังชีพ)		-	-0.16	-0.18
จากบุตร หลาน/ ญาติพี่น้อง			-	-0.02
เงินบำเหน็จ/ บำนาญ				-

จากตารางที่ 29 การทดสอบรายคู่แบบ LSD ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด กับความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ไม่พบความแตกต่างรายคู่

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครั้ว ผู้ดูแล และการคุ้มครองของผู้สูงอายุ จำแนกตามที่มาของรายได้

ที่มาของรายได้	จากการประกอบอาชีพ	จากหน่วยงานราชการ (เบี่ยยังชีพ)	จากบุตรหลาน/ญาติพี่น้อง	เงินบำเหน็จ/บำนาญ
จากการประกอบอาชีพ	-	-0.02	-0.33*	-0.10
จากหน่วยงาน (เบี่ยยังชีพ)		-	-0.30	-0.08
จากบุตร หลาน/ ญาติพี่น้อง			-	0.22
เงินบำเหน็จ/ บำนาญ				-

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 30 การทดสอบรายคู่แบบ LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้จากบุตรหลาน/ ญาติพี่น้อง มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครั้ว ผู้ดูแล และการคุ้มครองมากกว่าผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้จากการประกอบอาชีพ

ตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน จำแนกตามที่มาของรายได้

ที่มาของรายได้	จากการประกอบอาชีพ	จากหน่วยงานราชการ (เบี่ยยังชีพ)	จากบุตรหลาน/ ญาติพี่น้อง	เงินบำเหน็จ/ บำนาญ
จากการประกอบอาชีพ	-	-0.30	-0.44	-0.42
จากหน่วยงาน (เบี่ยยังชีพ)		-	-0.13	-0.11
จากบุตร หลาน/ ญาติพี่น้อง			-	0.01
เงินบำเหน็จ/ บำนาญ				-

จากตารางที่ 31 การทดสอบรายคู่แบบ LSD ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด กับความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ไม่พบความแตกต่างรายคู่ สมมติฐานที่ 8 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน (n = 270)

ตารางที่ 32 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะที่พักอาศัย

ความต้องการ	ลักษณะที่พักอาศัย	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
1. ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	3.36	0.71	F 0.23	0.87
	บ้านของบุตร/ หลาน	3.43	0.62		
	บ้านของญาติพี่น้อง	3.35	0.25		
	อื่น ๆ	3.25	0.98		
2. ด้านรายได้	บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	3.10	0.83	F 0.27	0.84
	บ้านของบุตร/ หลาน	3.19	0.72		
	บ้านของญาติพี่น้อง	3.25	0.50		
	อื่น ๆ	3.18	1.02		

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ความต้องการ	ลักษณะที่พักอาศัย	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
3. ด้านที่พักอาศัย	บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	3.02	0.82	F 0.52	0.66
	บ้านของบุตร/ หลาน	3.04	0.86		
	บ้านของญาติพี่น้อง	2.81	0.71		
	อื่น ๆ	2.68	1.23		
4. ด้านนันทนาการ	บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	3.28	0.69	Welch 8.38	0.00
	บ้านของบุตร/ หลาน	3.35	0.62		
	บ้านของญาติพี่น้อง	2.87	0.14		
	อื่น ๆ	3.15	1.07		
5. ด้านความมั่นคง ทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	3.21	0.79	Welch 2.57	0.10
	บ้านของบุตร/ หลาน	3.41	0.64		
	บ้านของญาติพี่น้อง	3.06	0.23		
	อื่น ๆ	2.90	1.06		
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่าย การเกื้อหนุน	บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	3.27	0.80	Welch 1.11	0.38
	บ้านของบุตร/ หลาน	3.35	0.61		
	บ้านของญาติพี่น้อง	3.00	0.35		
	อื่น ๆ	3.39	1.02		
ภาพรวม	บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	3.20	0.66	Welch 0.97	0.43
	บ้านของบุตร/ หลาน	3.29	0.51		
	บ้านของญาติพี่น้อง	3.08	0.23		
	อื่น ๆ	3.04	0.98		

จากตารางที่ 32 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่าย การเกื้อหนุน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการดังกล่าว ข้างต้น ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 33 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการ ของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะที่พักอาศัย

ลักษณะที่พักอาศัย	บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	บ้านของบุตร/ หลาน	บ้านของ ญาติพี่น้อง	อื่น ๆ
บ้านของตนเอง/ คู่สมรส	-	-0.06	0.41*	0.13
บ้านของบุตร/ หลาน		-	0.47*	0.19
บ้านของญาติพี่น้อง			-	-0.28
อื่น ๆ				-

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 33 การทดสอบรายคู่แบบ LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่บ้านของญาติพี่น้อง มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการน้อยกว่าผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่บ้านของตนเอง/ คู่สมรส และผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่บ้านของบุตร/ หลาน

สมมติฐานที่ 9 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน ($n = 270$)

ตารางที่ 34 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว

ความต้องการ	จำนวนสมาชิกในครอบครัว	\bar{X}	SD	F	Sig.
1. ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	1 คน	3.70	0.42	2.58	0.03
	2 คน	3.65	0.58		
	3 คน	3.29	0.73		
	4 คน	3.39	0.65		
	5 คนขึ้นไป	3.27	0.74		
2. ด้านรายได้	1 คน	2.95	0.92	0.50	0.72
	2 คน	3.27	0.71		
	3 คน	3.11	0.72		
	4 คน	3.09	0.81		
	5 คนขึ้นไป	3.16	0.90		
3. ด้านที่พักอาศัย	1 คน	3.35	0.45	1.64	0.16
	2 คน	3.12	0.61		
	3 คน	3.03	0.85		
	4 คน	3.00	0.87		
	5 คนขึ้นไป	2.87	0.91		
4. ด้านนันทนาการ	1 คน	3.25	0.57	1.25	0.29
	2 คน	3.48	0.62		
	3 คน	3.21	0.68		
	4 คน	3.34	0.68		
	5 คนขึ้นไป	3.22	0.74		
5. ด้านความมั่นคง ทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	1 คน	3.45	0.63	1.15	0.33
	2 คน	3.42	0.65		
	3 คน	3.17	0.78		
	4 คน	3.31	0.76		
	5 คนขึ้นไป	3.16	0.80		

ตารางที่ 34 (ต่อ)

ความต้องการ	จำนวนสมาชิกในครอบครัว	\bar{X}	SD	F	Sig.
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่าย การเกี่ยวพัน	1 คน	3.62	0.56	1.83	0.12
	2 คน	3.45	0.71		
	3 คน	3.14	0.79		
	4 คน	3.33	0.72		
	5 คนขึ้นไป	3.22	0.79		
ภาพรวม	1 คน	3.39	0.41	1.27	0.27
	2 คน	3.40	0.54		
	3 คน	3.17	0.67		
	4 คน	3.23	0.60		
	5 คนขึ้นไป	3.14	0.69		

จากตารางที่ 34 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนความต้องการสวัสดิการด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกี่ยวพันพบว่า ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการดังกล่าวข้างต้นไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 35 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพ
และการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว

จำนวนสมาชิก ในครอบครัว	1 คน	2 คน	3 คน	4 คน	5 คนขึ้นไป
1 คน	-	0.04	0.40	0.30	0.42
2 คน		-	0.35	0.25	0.38
3 คน			-	-0.09	0.02
4 คน				-	0.12
5 คนขึ้นไป					-

จากตารางที่ 35 การทดสอบรายคู่แบบ LSD ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด
กับความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ไม่พบความแตกต่างรายคู่
สมมติฐานที่ 10 ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการ
แตกต่างกัน ($n = 270$)

ตารางที่ 36 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล

ความต้องการ	บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
1. ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	คู่สมรส	3.50	0.58	F 1.61	0.15
	บุตร	3.34	0.68		
	หลาน	3.50	0.64		
	ญาติพี่น้อง	3.56	0.45		
	เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ	2.60	1.44		
	ไม่มีผู้ดูแล	3.25	0.92		

ตารางที่ 36 (ต่อ)

ความต้องการ	บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
2. ด้านรายได้	คู่สมรส	3.34	0.66	F 5.10	0.00
	บุตร	3.09	0.80		
	หลาน	3.47	0.57		
	ญาติพี่น้อง	3.50	0.50		
	เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ	2.58	1.42		
	ไม่มีผู้ดูแล	2.56	0.91		
3. ด้านที่พักอาศัย	คู่สมรส	3.18	0.74	F 1.34	0.24
	บุตร	2.98	0.83		
	หลาน	2.77	0.96		
	ญาติพี่น้อง	3.05	1.22		
	เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ	2.33	1.15		
	ไม่มีผู้ดูแล	2.89	0.95		
4. ด้านนันทนาการ	คู่สมรส	3.40	0.60	F 1.89	0.09
	บุตร	2.28	0.68		
	หลาน	3.45	0.57		
	ญาติพี่น้อง	3.20	0.77		
	เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ	2.66	1.52		
	ไม่มีผู้ดูแล	3.02	0.77		
5. ด้านความมั่นคง ทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	คู่สมรส	3.40	0.64	F 2.52	0.02
	บุตร	3.26	0.74		
	หลาน	3.22	0.78		
	ญาติพี่น้อง	3.40	0.76		
	เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ	2.66	1.52		
	ไม่มีผู้ดูแล	2.85	0.94		

ตารางที่ 36 (ต่อ)

ความต้องการ	บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล	\bar{X}	SD	Statistic	Sig.
6. ด้านการสร้างบริการ และเครือข่าย การเกี่ยวพัน	คู่สมรส	3.48	0.63	Welch 1.96	0.14
	บุตร	3.23	0.72	Brown 1.99	0.14
	หลาน	3.29	0.84		
	ญาติพี่น้อง	3.55	0.62		
	เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ	2.41	1.23		
	ไม่มีผู้ดูแล	3.00	1.03		
ภาพรวม	คู่สมรส	3.37	0.52	F 1.34	0.24
	บุตร	3.20	0.62		
	หลาน	3.29	0.58		
	ญาติพี่น้อง	3.35	0.56		
	เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ	2.57	1.40		
	ไม่มีผู้ดูแล	2.93	0.78		

จากตารางที่ 36 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ ,และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน

ส่วนความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกี่ยวพัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลแตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการดังกล่าวข้างต้น ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 37 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการในภาพรวม
จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล

บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล	คู่สมรส	บุตร	หลาน	ญาติพี่น้อง	เพื่อนบ้าน/ ญาติห่าง ๆ	ไม่มีผู้ดูแล
คู่สมรส	-	0.16	0.07	0.02	0.80	0.43
บุตร		-	-0.09	-0.14	0.63	0.26
หลาน			-	-0.05	0.72	0.36
ญาติพี่น้อง				-	0.78	0.41
เพื่อนบ้าน/ ญาติห่าง ๆ					-	-0.36
ไม่มีผู้ดูแล						-

จากตารางที่ 37 การทดสอบรายคู่แบบ LSD ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด
กับความต้องการสวัสดิการในภาพรวม ไม่พบความแตกต่างรายคู่

ตารางที่ 38 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านรายได้
จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล

บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล	คู่สมรส	บุตร	หลาน	ญาติพี่น้อง	เพื่อนบ้าน/ ญาติห่าง ๆ	ไม่มีผู้ดูแล
คู่สมรส	-	0.24	-0.13	-0.15	0.76	0.78
บุตร		-	-0.38	-0.40	0.51	0.53
หลาน			-	-0.02	0.89	0.91
ญาติพี่น้อง				-	0.91	0.93
เพื่อนบ้าน/ ญาติห่าง ๆ					-	0.01
ไม่มีผู้ดูแล						-

จากตารางที่ 38 การทดสอบรายคู่แบบ LSD ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด
กับความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ ไม่พบความแตกต่างรายคู่

ตารางที่ 39 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม
ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล

บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล	คู่สมรส	บุตร	หลาน	ญาติพี่น้อง	เพื่อนบ้าน/ ญาติห่าง ๆ	ไม่มีผู้ดูแล
คู่สมรส	-	0.13	0.17	0.00	0.73	0.54
บุตร		-	0.03	-0.13	0.59	0.41
หลาน			-	-0.17	0.56	0.37
ญาติพี่น้อง				-	0.73	0.54
เพื่อนบ้าน/ ญาติห่าง ๆ					-	-0.18
ไม่มีผู้ดูแล						-

จากตารางที่ 39 การทดสอบรายคู่แบบ LSD ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด
กับความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง
ไม่พบความแตกต่างรายคู่

สมมติฐานที่ 11 ผู้สูงอายุที่มีภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน
มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน ($n = 270$)

ตารางที่ 40 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
จำแนกตามภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว

ความต้องการ	จำนวนสมาชิกในครอบครัว	\bar{X}	SD	t	Sig.
1. ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	ไม่มี	3.61	0.56	5.51	0.00
	มี	3.17	0.73		
2. ด้านรายได้	ไม่มี	3.26	0.75	2.48	0.01
	มี	3.02	0.82		
3. ด้านที่พักอาศัย	ไม่มี	3.23	0.67	4.16	0.00
	มี	2.82	0.92		
4. ด้านนันทนาการ	ไม่มี	3.39	0.63	2.35	0.01
	มี	3.20	0.72		

ตารางที่ 40 (ต่อ)

ความต้องการ	จำนวนสมาชิกในครอบครัว	\bar{X}	SD	t	Sig.
5. ด้านความมั่นคง	ไม่มี	3.52	0.54	5.93	0.00
ทางสังคม ครอบครัว	มี	3.01	0.84		
ผู้ดูแล และการคุ้มครอง					
6. ด้านการสร้างบริการ	ไม่มี	3.54	0.54	5.67	0.00
และเครือข่าย	มี	3.05	0.84		
การเกื้อหนุน					
ภาพรวม	ไม่มี	3.41	0.50	4.96	0.00
	มี	3.05	0.69		

จากตารางที่ 40 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการ จำแนกตามเพศ โดยใช้ค่าสถิติ t-test เพื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาระความรับผิดชอบ เลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว แตกต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 41 สรุปการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
1.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
1.2 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
1.3 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัย แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

ตารางที่ 41 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
1.4 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
1.5 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
1.6 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
2.1 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
2.3 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2.4 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2.5 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2.6 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3.1 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3.2 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

ตารางที่ 41 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
3.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3.4 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3.6 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4.1 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4.2 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4.5 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4.6 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
5. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
5.1 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน

ตารางที่ 41 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
5.2 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
5.3 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
5.4 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
5.5 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
5.6 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
6. ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
6.1 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
6.2 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
6.3 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
6.4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
6.5 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
6.6 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

ตารางที่ 41 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
7. ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
7.1 ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
7.2 ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
7.3 ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
7.4 ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
7.5 ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
7.6 ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
8. ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
8.1 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
8.2 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
8.3 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
8.4 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
8.5 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

ตารางที่ 41 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
8.6 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พัวอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
9. ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
9.1 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
9.2 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
9.3 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
9.4 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
9.5 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
9.6 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
10. ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
10.1 ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
10.2 ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
10.3 ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

ตารางที่ 41 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
10.4 ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
10.5 ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
10.6 ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกี่ยวพันแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
11. ผู้สูงอายุที่มีภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
11.1 ผู้สูงอายุที่มีภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
11.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านรายได้แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
11.3 ผู้สูงอายุที่มีภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
11.4 ผู้สูงอายุที่มีภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
11.5 ผู้สูงอายุที่มีภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
11.6 ผู้สูงอายุที่มีภาวะความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกี่ยวพันแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยครอบครัว ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 270 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และแบ่งความต้องการออกเป็น 4 ระดับ เพื่อสอบถามความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุตามแนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ทั้ง 6 ด้าน แล้วนำผลการสำรวจมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ที่มาของรายได้ และการวิเคราะห์ปัจจัยครอบครัว ได้แก่ ลักษณะที่พักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว บุคคลที่ดูแล ภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูคนในครอบครัว ใช้สถิติในการวิจัย คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ส่วนการทดสอบสมมุติฐาน การวิจัย ใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-way ANOVA กรณีตัวแปรอิสระมีระดับการวัดแบบกลุ่ม หรืออันดับ ตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป และตัวแปรตามมีระดับการวัดแบบช่วง หรืออัตราส่วน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้ตาราง Brown-Forsythe และค่า Welch เมื่อพบว่า Levene's test ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด และการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (t-test) กรณีตัวแปรอิสระมีระดับการวัดแบบกลุ่ม หรืออันดับไม่เกิน 2 กลุ่ม และตัวแปรตามมีระดับการวัดแบบช่วง หรืออัตราส่วนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แล้วทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบ Dunnett T3 และ Scheffe

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-64 ปี สถานภาพสมรส มีการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด และไม่ได้ประกอบอาชีพ ส่วนผู้สูงอายุที่มีรายได้จากการประกอบอาชีพจะมีรายได้มากกว่า 20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน โดยที่มาของรายได้หลักมาจากบุตร หลาน ญาติพี่น้อง พักอาศัยอยู่บ้านของตนเอง หรือคู่สมรส ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน โดยมีบุตรเป็นผู้ดูแล และส่วนมากมีการรับผิชอบเลี้ยงดูคนในครอบครัว

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล

ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

1. ผลการศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล รองลงมา คือ ด้านนันทนาการ และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ตามลำดับ
2. สวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การจัดตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ รองลงมา คือ บริการให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ และหน่วยบริการตรวจรักษาสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่านถึงชุมชนตามลำดับ
3. สวัสดิการของผู้สูงอายุด้านรายได้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน รองลงมา คือ ศูนย์บริการข้อมูลด้านอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดอบรมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุ ตามลำดับ
4. สวัสดิการด้านที่พักอาศัย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การตรวจเยี่ยมบ้านอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง รองลงมา คือ การจัดบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้ และการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย ตามลำดับ
5. สวัสดิการด้านนันทนาการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การจัดสถานที่สำหรับออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ รองลงมา คือ การจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา เช่น กิจกรรมทำบุญ และบำเพ็ญประโยชน์ทุกวันพระ และการจัดทัศนศึกษาแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทัศนศึกษาสถานศึกษา แหล่งศึกษาทางธรรมชาติต่าง ๆ ตามลำดับ
6. สวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย

สำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ราชการ เช่น ทางลาด ราวจับในอาคารหรือห้องน้ำ และที่จอดรถ เป็นต้น รองลงมา คือ การจัดชมรมกีฬาให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ และการจัดบริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัยในสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ ตามลำดับ

7. สวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การดูแลจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของชุมชน รองลงมา คือ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภายในเขตเทศบาล และการสร้างเครือข่ายของผู้สูงอายุเพื่อคอยดูแลให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

จากการทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า

1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

โดยผลการทดสอบสมมติฐาน จำแนกตามเพศ รายด้าน ดังนี้

1.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านรายได้, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

1.2 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

2.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านรายได้

2.2 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

3. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

3.1 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

4.1 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

5. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

5.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

5.2 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

6. ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

6.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านที่พักอาศัย

6.2 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านรายได้, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

7. ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

7.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

7.2 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ

8. ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

8.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านนันทนาการ

8.2 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

9. ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

9.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

9.2 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง, ด้านการสร้างบริการและเครือข่าย การเกี่ยวพัน

10. ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

10.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านรายได้, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

10.2 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกี่ยวพัน

11. ผู้สูงอายุที่มีภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการในภาพรวมแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

11.1 เป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล, ด้านรายได้, ด้านที่พักอาศัย, ด้านนันทนาการ, ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง, ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกี่ยวพัน

อภิปรายผล

ผลการศึกษา ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง ชลบุรี จังหวัดชลบุรี มีประเด็นตามวัตถุประสงค์ที่นำมาอภิปราย ดังนี้

ความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะความต้องการให้มีการจัดตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีความตระหนักในความสำคัญของการดูแลสุขภาพ ซึ่งการตรวจสุขภาพจะเป็นการคัดกรองและทำให้ทราบสภาพร่างกายของตนเอง ว่าควรดูแลรักษาอย่างไร แต่เนื่องจากในพื้นที่มีเพียงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเท่านั้น ซึ่งการให้บริการตรวจสุขภาพไม่ใช่การบริการหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นอกจากนั้นการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุก็น่าจะจ่ายค่อนข้างสูง เพราะต้องตรวจละเอียดมากกว่าบุคคลในช่วงอายุอื่น ๆ ประกอบกับเทศบาลตำบลเสม็ดยังไม่เคยมีการจัดบริการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ (ฟรี) เหมือนพื้นที่ข้างเคียง จึงอาจทำให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีความต้องการด้านดังกล่าวเหมือนผู้สูงอายุในพื้นที่ข้างเคียง ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของลัดดา บุญเกิด (2557) ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพ

และการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก แต่ไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยของจินดา ถนอมรอด (2551) ศึกษาเรื่อง การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลแหลมฉบัง อำเภอกีรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่มีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในระดับปานกลาง

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ด้านรายได้ โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพื้นที่เป็นแหล่งชุมชน เป็นพื้นที่เศรษฐกิจ และพื้นที่สำหรับพักอาศัย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในพื้นที่มีฐานะปานกลางถึงฐานะดี ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเป็นข้าราชการที่เกษียณจึงมีเงินบำเหน็จบำนาญเพื่อเลี้ยงชีพ และส่วนใหญ่จะมีกิจการหรือธุรกิจเป็นของตนเอง จึงทำให้ความต้องการด้านรายได้อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อผู้สูงอายุในชุมชนมีการรวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมหรือกิจการอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว อาจไม่มีเงินทุนตั้งต้น

ในการดำเนินกิจการหรืออาจมีแต่ไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของกชกร จิตรานนท์ (2553) ศึกษาเรื่อง แนวทางการส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ พบว่า ด้านการมีงานทำและรายได้มีปัญหา เรื่องการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุในชุมชน (ร้อยละ 71.1) โดยจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ เกี่ยวกับสภาพสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุได้รับ พบว่า ด้านการส่งเสริมอาชีพมีการสนับสนุนงบประมาณ การสนับสนุนแหล่งจำหน่ายสินค้า การจัดอบรมพัฒนาอาชีพ ได้แก่ การสานตะกร้าจากไม้ไผ่ การทำดอกไม้จัน การทำตะกร้าพลาสติก

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ในสวัสดิการด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุส่วนมากมีที่พักอาศัยเป็นของตนเองเป็นหลักแหล่ง และไม่ได้อยู่อาศัยตามลำพังหรือไร้ที่พึ่ง ประกอบกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นผู้สูงอายุที่มีสภาพทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี จึงมีที่พักอาศัยเป็นของตนเองตั้งแต่อยู่ในช่วงวัยทำงาน และผู้สูงอายุส่วนหนึ่งที่เข้ามาอาศัยในพื้นที่จะเข้ามาซื้อที่พักรักษา เพราะในพื้นที่เทศบาลตำบลเสม็ดเป็นแหล่งที่พักรักษา มีหมู่บ้านจัดสรร อาคารพาณิชย์ คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนท์ ในพื้นที่จำนวนมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการตรวจเยี่ยมบ้านอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยของสวัสดิ์ อินธิแสง (2553) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพนมไพร อำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ความต้องการเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ มีความต้องการเกี่ยวกับการให้บริการด้านที่พักอาศัย ผู้สูงอายุมีความต้องการให้มีการจัดเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ในสวัสดิการด้านนันทนาการ โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะต้องการให้มีการจัดสถานที่สำหรับออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ดให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพสภาพให้แข็งแรงด้วยการออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสม ซึ่งเห็นได้จากสวนสาธารณะที่อยู่ในพื้นที่จะมีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากมาออกกำลังกายทั้งตอนช่วงเช้าและช่วงเย็น แต่ถึงแม้ในพื้นที่เทศบาลตำบลเสม็ดจะมีสวนสาธารณะอยู่หลายแห่ง แต่สวนสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลเสม็ดมีเพียง 2 แห่ง และเป็นสวนสาธารณะขนาดเล็ก จึงไม่อาจรองรับปริมาณของผู้สูงอายุและประชาชนที่ต้องการใช้สถานที่เพื่อออกกำลังกายและพักผ่อนได้อย่างเหมาะสม จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของวิระวัฒน์ กอศิริวานนท์ (2554) ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชลบุรี จากการศึกษาข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการอาหารที่มีประโยชน์ถูกหลักโภชนาการและเหมาะสมกับวัย ต้องการที่อยู่อาศัยสะอาด มีอากาศถ่ายเทและมีสภาพแวดล้อมดี ต้องการสถานที่สำหรับออกกำลังกายหรือสถานที่พักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ โดยไม่ต้องเสียเวลาในการเข้าคิวรอการรับบริการร่วมกับคนทั่วไป และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของลัดดา บุญเกิด (2557) ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการอยู่ในระดับมาก

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ในสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง พบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ดบางส่วนยังขาดความรู้ในเรื่องสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุควรได้รับ จึงต้องการได้รับคำแนะนำจากภาครัฐ รวมถึงการจัดรณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ราชการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ราชการมากที่สุด ซึ่งอาจเป็นเพราะเมื่อผู้สูงอายุมาติดต่อราชการยังสถานที่ราชการแล้วไม่ได้รับความสะดวกสบาย เช่น สถานที่ราชการบางแห่งอาจไม่มีทางลาดราวจับช่วยเดิน หรือห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็น เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของกชกร จิตรานนท์ (2553) ศึกษาเรื่อง แนวทางการส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหาร

ส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ พบว่า สภาพปัญหาการได้รับสวัสดิการสำหรับ ผู้สูงอายุด้านบริการสังคม มีปัญหาในเรื่องของการจัดให้มีทางลาดเพื่อบริการผู้สูงอายุ (ร้อยละ 80.3)

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ในสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพัน พบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุ มีความต้องการอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเทศบาลตำบลเสม็ดหรือหน่วยงานราชการ ที่เกี่ยวข้องยังไม่เคยมีการจัดบริการต่าง ๆ เหล่านี้ให้กับผู้สูงอายุ อาทิเช่น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ การบริการรถรับส่งไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลในกรณีเจ็บป่วย การดูแลจากอาสาสมัครในชุมชน ส่วนการสร้างเครือข่ายของผู้สูงอายุเพื่อให้คอยดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันนั้น ปัจจุบันมีเพียง การตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเสม็ดเท่านั้น แต่จำนวนสมาชิกของชมรมกับจำนวนผู้สูงอายุ ที่อยู่ในพื้นที่ต่างกันอยู่มาก จึงทำให้ผู้สูงอายุภายในเขตเทศบาลตำบลเสม็ดมีความต้องการสวัสดิการ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของบุญกรณ์ บุญมั่น (2553) ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมหาความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายเกี่ยวพันอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของลัดดา บุญเกิด (2557) ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมหาความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพัน อยู่ในระดับมาก

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า

ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศหญิงจะมีการแสดงออก ด้านความต้องการในด้านต่าง ๆ มากกว่าเพศชาย ซึ่งเพศหญิงและเพศชายมีความสามารถช่วยเหลือ ตนเองในด้านร่างกายแตกต่างกัน โดยเพศชายจะมีความแข็งแรงมากกว่า จึงสามารถช่วยเหลือตนเอง ได้มากกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลัดดา บุญเกิด (2557) ศึกษาความต้องการ สวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีความต้องการสวัสดิการ มากกว่าเพศชาย

ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจัยด้านอายุของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับระดับความต้องการสวัสดิการ ทั้งนี้ ในแต่ละช่วงอายุของผู้สูงอายุมีความต้องการ

ที่แตกต่างกัน อาทิ ผู้สูงอายุที่อยู่ในช่วง 60-64 ปี อาจมีความต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วง 75-79 ปี เพราะคิดว่าตนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุแล้ว ควรได้รับการดูแลอย่างเต็มที่ จากทุกภาคส่วนแตกต่างจากผู้สูงอายุที่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุมาก่อน ซึ่งปรับตัวได้กับช่วงวัยที่ตนเองเป็น หรือในบางกรณีผู้สูงอายุที่อายุ 80 ปีขึ้นไป ก็มีความต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุในช่วงอายุอื่นที่ต่ำกว่า เพราะว่ร่างกายมีความเสื่อมถอย ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองน้อยลง จึงต้องการได้รับความช่วยเหลือ หรือต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุในช่วงอายุอื่น ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของยุพากรณ์ บุญมัน (2553) ศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลคอนหัวพ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุในช่วง 60-69 ปี มีความต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุในช่วง 70-79 ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุ 90 ปีขึ้นไป มีความต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุในช่วง 80-89 ปี

ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด สมรส หม้าย แยกกันอยู่/ หย่าร้าง พอเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ จึงมีความต้องการบริการ และสวัสดิการสังคมมากขึ้น ไม่ว่าจะผู้สูงอายุจะอยู่ในสถานภาพใดก็ตาม ซึ่งสอดคล้องกับผลวิจัยของยุพากรณ์ บุญมัน (2553) ศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลคอนหัวพ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมีสถานภาพสมรสมากที่สุด รองลงมา คือ หม้าย และเมื่อพิจารณาจำแนกตามสถานภาพของผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการ ไม่แตกต่างกัน

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาไม่ว่าระดับใดก็มีความต้องการสวัสดิการไม่แตกต่างกัน ประกอบกับเทศบาลตำบลเสม็ดเป็นพื้นที่ชุมชนเมือง ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่าย จึงทำให้ทราบสิทธิของตนเองว่าควรได้รับสวัสดิการใดบ้าง นอกจากนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ดจะได้รับการศึกษาอย่างน้อยระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 50.37) และไม่ได้รับการศึกษาเพียง (ร้อยละ 1.85) จึงคาดการณ์ได้ว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ดสามารถอ่านออกเขียนได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุสามารถติดตามข้อมูลข่าวสารและเข้าถึงสวัสดิการได้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลวิจัยของยุพากรณ์ บุญมัน (2553) ศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลคอนหัวพ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการ ไม่แตกต่างกัน

ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด ส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ หรือมีอาชีพค้าขาย ซึ่งอาจมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย และบางส่วนมีอาชีพรับราชการเดิม จึงอยู่ในช่วงวัยเกษียณอายุราชการ ซึ่งได้รับบำเหน็จ/ บำนาญ จึงเป็นเหตุให้มีความแตกต่างในความต้องการสวัสดิการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลัดดา บุญเกิด (2557) ศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอาชีพ ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน และยังพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างมีความต้องการด้านสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย และผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด มีระดับรายได้แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายและเพียงพอต่อการพึ่งพาตนเอง ย่อมมีความต้องการสวัสดิการแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงวันต่อวัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลัดดา บุญเกิด (2557) ศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายได้ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน และยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เกิน 1,000 บาท มีความต้องการสวัสดิการน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ 1,001-3,000 บาท และผู้สูงอายุที่มีรายได้ 3,001-5,000 บาท กับผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001-7,000 บาท มีความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ 1,001-3,000 บาท

ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากที่มาของรายได้ของผู้สูงอายุบางรายไม่ต้องหาด้วยตนเอง เช่น ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้จากเงินบำเหน็จ/ บำนาญ หรือที่ลูก/ หลาน ญาติพี่น้องให้ ไม่ต้องดิ้นรนหรือใช้ความพยายามเท่ากับผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้จากการประกอบอาชีพ หรือผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้จากหน่วยงานราชการ (เบี้ยยังชีพ) จึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลวิจัยของยุพารักษ์ บุญมัน (2553) ศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำแนกตามที่มาของรายได้ ผู้สูงอายุที่มีที่มาของรายได้ต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการ ไม่แตกต่างกัน

ผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุ

ที่มีบ้านเป็นของตนเอง หรืออาศัยอยู่กับคู่สมรส ลูกหลาน ย่อมมีความสุขและพอใจมากกว่า การที่ต้องพักอาศัยอยู่กับบุคคลอื่น เมื่อผู้สูงอายุเกิดความความสุขและพอใจในลักษณะที่พักอาศัย ของตนเองก็อาจทำให้ระดับความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุแตกต่างกันกับผู้สูงอายุ ที่ต้องพักอาศัยกับผู้อื่น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของลัดดา บุญเกิด (2557) ศึกษาความต้องการ สวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม ที่พักอาศัย ผู้สูงอายุที่พักอาศัยต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการ ไม่แตกต่างกัน

ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครอบครัว ที่มีจำนวนสมาชิกอยู่มาก ย่อมมีภาระค่าใช้จ่ายในภาพรวมมากกว่าครอบครัวที่มีสมาชิก ในครอบครัวน้อย ผู้สูงอายุในครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวมากจึงมีความต้องการสวัสดิการ มากกว่า เพื่อช่วยเหลือผ่อนปรนภาระภายในบ้าน แต่หากมองในอีกมุมหนึ่งผู้สูงอายุในครอบครัว ที่มีสมาชิกในครอบครัวน้อย อาจมีความต้องการสวัสดิการมากกว่า เพราะครอบครัวที่มีสมาชิก ในครอบครัวน้อย ส่งผลให้จำนวนของผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุน้อยตามไปด้วยเช่นกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ผลวิจัยของยุพารัตน์ บุญมั่น (2553) ศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการ ไม่แตกต่างกัน

ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่อยู่ในช่วงวัยที่มีการเสื่อมถอยของร่างกาย และการประกอบอาชีพ (รายได้) ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องมีผู้คอยดูแล เพื่อให้การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุดำเนิน ไปได้อย่างปกติ ดังนั้น ผู้สูงอายุที่ไม่มีบุคคลคอยดูแลจึงมีความต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีผู้ดูแล ซึ่งไม่สอดคล้อง กับผลวิจัยของยุพารัตน์ บุญมั่น (2553) ศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำแนกตามบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแล ผู้สูงอายุที่มีบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการ ไม่แตกต่างกัน

ผู้สูงอายุที่มีภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการ สวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูคนในครอบครัว อาทิ คู่สมรส ลูกหลาน ญาติพี่น้อง ทั้งดูแลแก่เพียงภายในบ้านหรือต้องทำมาหาเลี้ยง ซึ่งเป็นภาระของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องทำมาหาเลี้ยงบุคคลในครอบครัว ทั้งที่ผู้สูงอายุเองควรอยู่ในช่วงวัย ของการพักผ่อนหรือทำกิจกรรมที่ไม่เป็นภาระมากนัก จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาระความรับผิดชอบ

เลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวมีความต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีภาระความรับผิดชอบ
เลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลวิจัยของยุพากรณ์ บุญมัน (2553) ศึกษาความต้องการ
ด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลคอนหัวพ่อ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
จำแนกตามภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว ผู้สูงอายุที่มีภาระความรับผิดชอบเลี้ยงดู
บุคคลในครอบครัวต่างกัน มีความต้องการสวัสดิการ ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง
ชลบุรี จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะสำหรับเทศบาลตำบลเสม็ด เพื่อให้เกิดประโยชน์
ในการบริหารงานต่อไป ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. เทศบาลตำบลเสม็ด ควรมีการดำเนินการตามนโยบายของเทศบาล โดยให้เป็นไปตาม
ภาพรวมของความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี
จังหวัดชลบุรี แต่ละด้านตามลำดับความต้องการ ดังนี้

1.1 สวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการ
สวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมาก ซึ่งเทศบาลตำบลเสม็ดควรมีนโยบาย
และให้ความสำคัญในด้านการตรวจสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี รวมถึงการให้ความรู้
แก่ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเองให้สมบูรณ์แข็งแรงอย่างถูกต้อง โดยมีการประสานงาน
กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ด โรงพยาบาลในพื้นที่
ใกล้เคียง สาธารณะสุขจังหวัด/ อำเภอ เป็นต้น

1.2 สวัสดิการด้านนันทนาการ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการ
อยู่ในระดับมาก ซึ่งเทศบาลตำบลเสม็ดควรมีนโยบายและให้ความสำคัญกับการจัดทำสถานที่
ออกกำลังกายและสถานที่พักผ่อนของผู้สูงอายุ โดยมีการจัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม
ในการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ไม่ใช้ร่วมกับประชาชนกลุ่มอื่น รวมถึงประสาน
กับหน่วยงานราชการในพื้นที่ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบสวนสาธารณะในการจัด/ ปรับปรุงสถานที่
ออกกำลังกายและพักผ่อนให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมถึงการให้ความสำคัญกับนโยบาย
ในการนำผู้สูงอายุไปทัศนศึกษานอกสถานที่ เพื่อเป็นการเพิ่มประสบการณ์ที่แปลกใหม่ให้กับผู้สูงอายุ

1.3 สวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน พบว่า ผู้สูงอายุ
มีความต้องการสวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน อยู่ในระดับมาก
ซึ่งเทศบาลตำบลเสม็ดควรมีนโยบายและให้ความสำคัญกับการสร้างกลไกในการสร้างเครือข่าย

ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุคอยดูแลและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้อย่างสมบูรณ์ และยั่งยืน รวมถึงการกำหนดนโยบายในการสร้างบริการที่แปลกใหม่หรือที่ยังไม่เคยดำเนินการมาก่อน เช่น การจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในช่วงเวลากลางวัน Day care center การจัดให้มีบริการรถรับส่งไปยังโรงพยาบาลเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วย เป็นต้น

2. กำหนดแผนงาน/ โครงการ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ให้ครอบคลุมและทั่วถึง รวมถึงการขอความร่วมมือจากภาคเอกชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาผู้สูงอายุ เช่น งบประมาณ วิทยากร เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. เทศบาลตำบลเสมีด ควรจัดให้มีบริการด้านสุขภาพเคลื่อนที่ออกให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ถึงชุมชนอย่างต่อเนื่อง และให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี

2. เทศบาลตำบลเสมีด ควรมีการจัดสถานที่สำหรับออกกำลังกายและพักผ่อน ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความเหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ โดยอาจมีการแยกสถานที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างทั่วถึง รวมถึงมีการส่งเสริมในการจัดตั้งชมรมกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดทัศนศึกษา ให้แก่ผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3. เทศบาลตำบลเสมีด ควรจัดเจ้าหน้าที่ประสานกับ อสม.ในชุมชน/ หมู่บ้าน เพื่อดูแลผู้สูงอายุแบบเชิงรุก ลงตรวจเยี่ยมเพื่อดูแลด้านสุขภาพ มอบเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็น สำหรับผู้สูงอายุที่ขาดแคลน ยากไร้ เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกทอดทิ้ง พร้อมทั้งส่งเสริม ให้มีการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุคอยดูแลให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

4. เทศบาลตำบลเสมีด ควรจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุหรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ สำหรับดูแลผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแลในช่วงเวลากลางวัน (Day care center) เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พบปะกัน ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเหงาเนื่องจากลูกหลานต้องไปทำงาน ไม่มีเวลาดูแล

5. ให้ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเสมีด เข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการ ประเมินแผนงาน/ โครงการ ติดตามและตรวจสอบการดำเนินงาน การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ควรมีการศึกษาระดับความต้องการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาและนำมาเป็นแนวทาง ในการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติต่อไป

2. ควรมีการศึกษาสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ พร้อมทั้งการปฏิบัติงานของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสมีด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุง และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป

3. ควรมีการวิจัยหรือประเมินผลเป็นรายปีในด้านความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ เพื่อนำผลที่ได้มาวางแผน ปรับปรุง และกำหนดนโยบาย เพื่อรองรับความต้องการของผู้สูงอายุต่อไป

บรรณานุกรม

- กชกร จิตรานนท์. (2553). *แนวทางการส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งไทรทอง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2548). *รวมกฎหมาย/ประกาศ/ระเบียบ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2549). *มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2545). *แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545-2549)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2557). *เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม ประชากรสูงอายุไทยปัจจุบันและอนาคต*. กรุงเทพฯ: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลเสม็ด. (2560). *แผนพัฒนาบุคลากรของเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี*. เข้าถึงได้จาก http://samedcity.go.th/index.php?option=com_content&view=category&id=57&Itemid=187
- กิติพัฒน์ นนทปัทมะคุลย์. (2554). *นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. (2528). *การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ*. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- จินดา ถนอมรอด. (2551). *การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ฉัตรสุมน พฤทธิบุญ และวาทีณี บุญชะลิกย์. (2547). *การมีส่วนร่วมของชุมชนกับแรงงานผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน.
- ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, ชาย โพธิ์สิตา, กฤตยา และวาสนา อิ่มเอม. (2548). *สุขภาพคนไทย 2548*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล.

- ชูศักดิ์ เวชแพทย์. (2531). *สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เทศบาลตำบลเสม็ด. (2560). *แผนพัฒนาสามปีเทศบาลตำบลเสม็ด พ.ศ.2560-2562*. ชลบุรี: เทศบาลตำบลเสม็ด.
- ธรา สมพงษ์. (2555). *รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นภาพร ชโยวรรณ. (2548). *รายงานการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตี แก้วชื่น. (2556). *การดำเนินงานสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหัวรอ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2555). *ปกิณกะ งานผู้สูงอายุ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.anamai.moph.go.th/advisor/202/20210.html>
- บริบูรณ์ พรพิบูลย์. (2525). *โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข*. เชียงใหม่: พระสิงห์. ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องรายชื่อสถานสงเคราะห์ของรัฐ พ.ศ. 2554. (2554, 31 มกราคม). *ราชกิจจานุเบกษา*, หน้า 29-31.
- ปัทมา ว่าพัฒนางศ์ และปราโมทย์ ประสาทกุล. (2549). *ประชากรไทยในอนาคต*. เข้าถึงได้จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/ConferenceII/Article/Article02.htm>
- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542. (2542, 11 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*, หน้า 5-8.
- พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดการสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546. (2546, 24 กันยายน). *ราชกิจจานุเบกษา*, หน้า 1-11.
- พลภัทร อุไทย. (2552). *การบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง อำเภอบางบาล จังหวัดกำแพงเพชร*. วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.

- พิไล ทานา. (2554). *ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าพระ อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภูมิ โชคเหมาะ, โชคชัย สุทธาเวศ, เอกวิทย์ ชะนะภัย และคะเนิงรัตน์ บุศยบุตร. (2552). *ระบบการประกันสังคมในต่างประเทศ*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. (2560). *สารประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2560*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มัลลิกา มดีโก, ปรีชา อุปโยคิน, สุริย์ กาญจนวงศ์ และวิณา ศิริสุข. (2542). *ร่วมโพธิ์ร่วมไทร: สถานภาพและบทบาท ในสังคมของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: ศุภวันวิชาการพิมพ์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2551). *รายงานฉบับสมบูรณ์ การขยายกำหนดเกษียณอายุและการออมสำหรับวัยเกษียณ โครงการสร้างและขยายโอกาสในการเข้าถึงหลักประกันทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- ยุพาภรณ์ บุญมั่น. (2553). *ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลคอนหัวพ่อ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ระพีพรรณ คำหอม. (2542). *สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550. (2550, 24 สิงหาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*, หน้า 112-116.
- ลัดดา บุญเกิด. (2557). *ความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันทนี วาสิกะสิน, สุรางรัตน์ วศินารมณ และกิติพัฒน์ นนทปัทมะกุล. (2547). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิระวัฒน์ กอศิริwatanนท์. (2554). *ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเขตอุดมศักดิ์ อำเภอสัทหีบ จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนตะวันออก. (2543). *รายงานการติดตามการสำรวจข้อมูล ผู้ด้อยโอกาส ในเขต ภาคตะวันออก เด็กด้อยโอกาส คนพิการ ผู้สูงอายุ สตรีกลุ่มเสี่ยง*. ระบุของ: ศูนย์การศึกษานอก โรงเรียนภาคตะวันออก.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัด กระทรวงการพัฒนากำลังคน และความมั่นคงของมนุษย์. (2557). *ประชากรสูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนากำลังคนและความมั่นคงของมนุษย์.
- สวัสดิ์ อินธิแสง. (2553). *รูปแบบการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลพนมไพร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล. (2560). *ประชากรของไทย ปี 2560*. เข้าถึงได้จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/Gazette.aspx>
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2496, 13 กุมภาพันธ์). *พระราชบัญญัติเทศบาล*, (หน้า11-39).
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2548). *(ร่าง) กรอบยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานเทศบาลตำบลเสม็ด. (2560). *แผนพัฒนา 3 ปี พ.ศ.2560 -2562*. ชลบุรี: สำนักงานเทศบาลตำบลเสม็ด.
- สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง. (2559). *รายงานประจำปี 2559*. เข้าถึงได้จาก <http://www.fpo.go.th/FPO>
- สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2547). *รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี 2547*. กรุงเทพฯ: สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.
- สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2559). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554*. เข้าถึงได้จาก <https://www.m-society.go.th>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2550). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ*. เข้าถึงได้จาก www.nationalhealth.or.th/node/429
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2559*. เข้าถึงได้จาก <http://www.nhso.go.th/>
- สำนักทะเบียนท้องถิ่น เทศบาลตำบลเสม็ด. (2559). *สภาพและข้อมูลพื้นฐาน*. เข้าถึงได้จาก http://www.samedcity.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=11&Itemid=59

- สุชาดา ทวีสิทธิ์ และสวรัช บุญยमानนท์. (2553). *คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุชาดา ศรีจันทร์. (2554). *การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุนันทา คุ่มเพชร. (2545). *อิทธิพลของพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเอง การมีส่วนร่วมในชุมชนและความต้องการบริหารสวัสดิการสังคมต่อภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุในอำเภอเมืองระนอง จังหวัดระนอง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุรกุล เชนอบรม. (2541). *วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา เวชชัย. (2544). *การศึกษาโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน โครงการเบี้อยังชีพ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- อากร จิตรามาศ. (2553). *การจ่ายเบี้อยังชีพ 500 บาทและแนวทางการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัวลิ้ม*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Cowgill D. O. (1986). *Aging around the world*. Belmont, Ca.: Wadsworth.
- Freund, A. M., & Smith, J. S. (1999). Content and function of the self-definition in old and very old age. *Journal of Gerontology*, 54B(1), 55-67.
- Huff Post. (2012). *The elderly vs. The middle age: Who is a senior citizen, Who is middle aged and why?*. Retrieved from http://www.huffingtonpost.com/2012/05/02/elderly-senior-citizens-middle-age-aged_n_1471176.html
- Orimo, H., Ito, H, Suzuki, T., Araki, A. Hosoi, T., & Sawabe, M. (2006). Reviewing the definition of elderly. *Japan Geriatrics Society*, 6, 149-158.
- Roebuck, J. (1979). When does old age begin?: The evolution of the English definition. *Journal of Social History*, 12(3), 416-428.
- Uotinen, V. (2005). Perceptions of satisfaction with retirement: A comparison of six european union countries. *Psychology and Aging*, 20(3), 524-528.

World Health Organization. (1995). *A picture of health: A review and annotated of the health of young people in developing countries*. Geneva: WHO.

ภาคผนวก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด

อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง

- แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยคำถาม 3 ตอน ดังนี้
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ
ตอนที่ 2 ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด
ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อให้เทศบาลตำบลเสม็ดจัดสวัสดิการเพิ่มเติมแก่ผู้สูงอายุ
- ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

และการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ ซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบต่อท่านแต่ประการใด และผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ลงใน หน้าหัวข้อความที่ตรงกับท่าน

1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ

1. 60-64 ปี 2. 65-69 ปี
 3. 70-74 ปี 4. 75-79 ปี
 5. 80 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพ

1. โสด 2. สมรส
 3. หม้าย 4. แยกกันอยู่/ หย่าร้าง

4. ระดับการศึกษา

1. ไม่ได้รับการศึกษา 2. ประถมศึกษา
 3. มัธยมศึกษาตอนต้น 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
 5. อนุปริญญา/ ปวส. 6. ปริญญาตรี หรือสูงกว่า

5. อาชีพ

1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ข้ามไปตอบข้อ 7)
2. รับจ้าง 3. เกษตรกรรม
4. ค้าขาย 5. อื่น ๆ.....

6. รายได้ของท่าน (ทั้งหมดเฉลี่ยต่อเดือน) จากการประกอบอาชีพ

1. ไม่เกิน 5,000 บาท 2. 5,001-10,000 บาท
3. 10,001-15,000 บาท 4. 15,001-20,000 บาท
5. 20,001 บาทขึ้นไป

7. ที่มาของรายได้หลัก

1. จากการประกอบอาชีพ 2. จากหน่วยงานราชการ(เบี้ยยังชีพ)
3. จากบุตร หลาน ญาติพี่น้อง 4. จากเงินบำเหน็จ บำนาญ
5. อื่น ๆ โปรดระบุ

8. ลักษณะที่พักอาศัย

1. บ้านของตนเอง/ คู่สมรส 2. บ้านของบุตร, หลาน
3. บ้านของญาติพี่น้อง 4. อื่น ๆ โปรดระบุ

9. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (นับรวมตัวเอง)

1. 1 คน 2. 2 คน
3. 3 คน 4. 4 คน
5. 5 คนขึ้นไป

10. ท่านต้องการผู้ดูแลหรือไม่

1. ต้องการ 2. ไม่ต้องการ

11. บุคคลใดบ้างที่ทำหน้าที่ดูแลท่าน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. คู่สมรส 2. บุตร
3. หลาน 4. ญาติพี่น้อง
5. เพื่อนบ้าน หรือญาติห่าง ๆ 6. ไม่มีคนดูแล

12. ปัจจุบันท่านมีบุคคลในครอบครัวที่ต้องรับผิชอบเลี้ยงดูหรือไม่

1. ไม่มี (ข้ามไปตอบตอนที่ 2) 2. มี

13. บุคคลที่ท่านมีภาระความรับผิดชอบในครอบครัวคือใคร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ภาระความรับผิดชอบ	ระดับความรับผิดชอบ
<input type="checkbox"/> 1. ลูก	<input type="checkbox"/> ดูแลเฉพาะในบ้าน <input type="checkbox"/> ทำงานหาเลี้ยง
<input type="checkbox"/> 2. หลาน/เหลน	<input type="checkbox"/> ดูแลเฉพาะในบ้าน <input type="checkbox"/> ทำงานหาเลี้ยง
<input type="checkbox"/> 3. คู่สมรส	<input type="checkbox"/> ดูแลเฉพาะในบ้าน <input type="checkbox"/> ทำงานหาเลี้ยง
<input type="checkbox"/> 4.ญาติสนิท	<input type="checkbox"/> ดูแลเฉพาะในบ้าน <input type="checkbox"/> ทำงานหาเลี้ยง
<input type="checkbox"/> 5. ญาติห่าง ๆ/เพื่อนบ้าน	<input type="checkbox"/> ดูแลเฉพาะในบ้าน <input type="checkbox"/> ทำงานหาเลี้ยง

**ตอนที่ 2 ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี
จังหวัดชลบุรี**

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริง

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ
B สวัสดิการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล				
1. หน่วยบริการตรวจรักษาสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่านถึงชุมชน				
2. บริการด้านกายภาพบำบัดให้แก่ผู้สูงอายุ				
3. การจัดตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ				
4. บริการให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้สูงอายุ				
5. บริการให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ				
C สวัสดิการด้านรายได้				
1. ศูนย์บริการข้อมูลด้านอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ				
2. การจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน				
3. การจัดอบรมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุ เช่น การจัดทำของชำร่วย การทำขนมไทย เป็นต้น				
4. การจัดหางานพิเศษให้กับผู้สูงอายุ เช่น เป็นอาสาสมัครในโครงการต่าง ๆ				
D สวัสดิการด้านที่พักอาศัย				
1. การตรวจเยี่ยมบ้านอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง				
2. การจัดบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้				
3. บริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุ				
4. การประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย				

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ
E สวัสดิการด้านนันทนาการ				
1. การจัดสถานที่สำหรับออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ				
2. การจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา เช่น กิจกรรมทำบุญ และบำเพ็ญประโยชน์ทุกวันพระ				
3. การจัดทัศนศึกษาแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทัศนศึกษาศาสนสถาน แหล่งศึกษาทางธรรมชาติต่าง ๆ				
4. การจัดตั้งชมรมกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ เช่น เปตอง หมากรุก เป็นต้น เพื่อเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ				
F สวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง				
1. การจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา เช่น ถูกทอดทิ้ง ถูกรังแก เป็นต้น				
2. การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ราชการ เช่น ทางลาด ราวจับในอาคารหรือห้องน้ำ และที่จอดรถ เป็นต้น				
3. การจัดณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ				
4. การจัดบริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัยในสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ				

ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ
G สวัสดิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ เกื้อหนุน				
1. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภายในเขตเทศบาล				
2. บริการรถรับส่งไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลในกรณี ที่เจ็บป่วย				
3. การดูแลจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของชุมชน				
4. การสร้างเครือข่ายของผู้สูงอายุเพื่อคอยดูแลให้ความ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน				

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อให้เทศบาลตำบลเสริมจัดสวัสดิการเพิ่มเติมแก่ผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

**ขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลาทำแบบสอบถามชุดนี้ ผู้วิจัยสัญญาว่าจะนำข้อมูลที่ได้นำไปใช้ให้
เกิดประโยชน์สูงสุด

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่หมายเลขโทรศัพท์ 089-483-6765 (สามารถ)