

แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี*
WELFARE DEVELOPMENT GUIDELINES FOR IMPROVING THE QUALITY
OF LIFE OF THE ELDERLY IN SURATTHANI CITY, SURATTHANI
PROVINCE

เพ็ญญา สวนทอง

Pennapha Suanthong

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Suratthani Rajabhat University, Thailand

E-mail: pennapa.sru@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี 2) ศึกษาความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี และ 3) ศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นวิจัยแบบผสมผสานวิธี ได้แก่ เชิงปริมาณใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามโดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จำนวน 400 คน ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพใช้เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่ม โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ ผู้สูงอายุอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ผู้บริหาร 2) เจ้าหน้าที่เทศบาล และ 3) ผู้นำกลุ่มหรือผู้สูงอายุ จำนวนทั้งหมด 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาและสรุปภาพรวม ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$, $SD = .43$) ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านสังคม ($\bar{X} = 3.80$, $SD = .76$) รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ($\bar{X} = 3.52$, $SD = .60$) และน้อยสุดคือ ด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 3.26$, $SD = .56$) 2) ความต้องการการจัดสวัสดิการ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.94$, $SD = .13$) ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การสงเคราะห์และการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.09$, $SD = .31$) รองลงมาคือ ที่อยู่อาศัยและสาธารณสุข ($\bar{X} = 3.97$, $SD = .29$) และน้อยสุดคือ การศึกษา

และข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 3.91$, $SD = .29$) และ 3) แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจเสริมสร้างรายได้ให้อาชีพเหมาะสม ด้านสังคมบริการเยี่ยมบ้าน จัดตั้งชมรม ด้านสิ่งแวดล้อมจัดสิ่งแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวก ด้านสุขภาพให้ความรู้ความเข้าใจปฐมพยาบาลเบื้องต้น และด้านจิตใจส่งเสริมรวมกลุ่มทำกิจกรรม

คำสำคัญ: แนวทางการพัฒนา, การจัดสวัสดิการ, พัฒนาคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this research article were to 1) study the problems of quality of life of the elderly in Suratthani city, 2) to study the need for welfare provision to improve the quality of life of the elderly in Suratthani city, and 3) Study the guidelines for quality of life development of the elderly in Suratthani city, Suratthani province. This was a mixed research method using quantitative research. Using the tool as a questionnaire by selecting a specific sample. The sample was elderly people over 60 years of age all 400 persons, using analysis for frequency, percentage, mean, and standard deviation. And qualitatively use the tool as an in-depth interview and focus group. By selecting a specific sample. The key informant was elderly people over 60 years of age and persons directly related to the welfare of the elderly such as 1) executives, 2) municipal officials, and 3) group leaders or senior citizens totaling 30 people. The data was content analysis and summary overview. The research found that 1) Problems in the quality of life of the elderly Overall, it was at a high level ($\bar{X} = 3.57$, $SD = .43$), with the highest mean being social ($\bar{X} = 3.80$, $SD = .76$), followed by psychological ($\bar{X} = 3.52$, $SD = .60$) and the least was health ($\bar{X} = 3.26$, $SD = .56$). 2) Welfare needs overall, it was at the highest level ($\bar{X} = 4.94$, $SD = .13$) with the highest mean. Aid and participation ($\bar{X} = 4.09$, $SD = .31$), followed by housing and utilities ($\bar{X} = 3.97$, $SD = .29$), and least by Education and information ($\bar{X} = 3.91$, $SD = .29$). And 3) Welfare development guidelines include the economic aspect, enhancing income for suitable occupations. In the social aspect, home visit services and clubs should be established. The environment should provide the environment to facilitate. Health should provide knowledge and understanding of first aid. and mentally, should promote group activities.

Keywords: Development Guidelines, Welfare Provision, Quality of Life Development, Elderly

บทนำ

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยตั้งแต่ปี 2548 (ประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด) โดยในปี 2549 มีจำนวน 10.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17 ในปี 2564 จะเป็น 1 ใน 5 หรือร้อยละ 20 และในปี 2574 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด คือมีจำนวนร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (อนันต์ อนันตกุล, 2560) ปรากฏการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และรัฐที่ผ่านมารัฐมีแนวทางช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เน้นเฉพาะการสร้างหลักประกันรายได้ผ่านการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ซึ่งไม่เพียงพอต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุที่เป็นสุขภาวะองค์รวม พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 กำหนดรูปแบบของการจัดสวัสดิการของภาครัฐ จำเป็นต้องอาศัยผู้มีความรู้แบบสหวิชาชีพ รวมทั้งประชาชนในฐานะที่เป็นผู้รับผลประโยชน์เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม แบ่งออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ สวัสดิการด้านการศึกษา (Education) สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย (Health) สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย (Housing) สวัสดิการด้านรายได้และการมีงานทำ (Employment and Income Maintenance) สวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม (Social Security) สวัสดิการด้านบริการสังคม (Social Services) และสวัสดิการด้านการนันทนาการ (Recreation) (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 48 วรรคสองว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ” ในมาตรา 71 วรรค 3 ว่า “รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรีผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรงหรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัดฟื้นฟูและเยียวยาผู้ถูกกระทำการดังกล่าว” และมาตรา 54 ที่บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ นำมาสู่การตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2556 ในมาตรา 11 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุ (ราชกิจจานุเบกษา, 2560)

ปัจจุบันในการรองรับการขยายตัวของผู้สูงอายุ ตามนโยบายการกระจายอำนาจและการได้รับการดูแลและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ยังไม่เห็นรูปธรรมของการจัดการและดำเนินการโครงการที่นำไปสู่การพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน ส่วนใหญ่เป็นลักษณะของการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เน้นการสงเคราะห์ โดยส่วนใหญ่โครงการที่เกิดขึ้น



จากการประกาศเป็นนโยบายของฝ่ายการเมือง ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและความต้องการของผู้สูงอายุในการดำเนินนโยบายสวัสดิการโดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องมีบทบาทหลักตามนโยบายกระจายอำนาจตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16 (10) อำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ การจัดการบริการสาธารณะและดูแลผู้สูงอายุ ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดแผนงานจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การบริการสุขภาพและอนามัย การส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งด้านองค์ความรู้และคนพิการการส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ และการจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ ทำให้ท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามเจตนารมณ์แห่งการกระจายอำนาจและนโยบายรัฐบาล การบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุเกิดจากปัญหาเชิงการบริหารจัดการบุคลากร งบประมาณ และการบริหารจัดการ และปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชน กลุ่มองค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชน (นฤมล ถาวร, 2561) ควรให้ความสำคัญในการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับผู้สูงอายุให้มีความชัดเจนมากขึ้น การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรม การบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานรัฐและเอกชนในพื้นที่ เพื่อการขับเคลื่อนงานด้านสวัสดิการรองรับผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ (กันยารัตน์ จันทรสว่าง, 2565) หน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบควรให้มีการ ส่งเสริมให้ครอบคลุมในทุกด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวย สังคม รวมทั้งสิ่งแวดล้อม (สมปอง สุวรรณภุมมา และคณะ, 2565)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีแผนพัฒนาจังหวัด 20 ปี โดยระบุถึงการเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Population) โดยให้ความสำคัญกับการกำหนดนโยบายประชากรและนโยบายของชาติเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาและรองรับประชากรสูงอายุในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ พบว่าจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และมีผู้สูงอายุอีกจำนวนไม่น้อยที่กระจายตัวอยู่ในแต่ละพื้นที่ชนบทของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ไม่ได้มีหลักประกันด้านรายได้ รวมถึงเป็นผู้ที่ทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรม และมีความสามารถในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพน้อยกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ ทั้งนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนมากในเขตเมืองสุราษฎร์ธานี จำนวน 22,760 คน รองลงมาคือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ และอำเภอบ้านดอน (สำนักงานสถิติจังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2565) และจากการคาดประมาณประชากรผู้สูงอายุของจังหวัดสุราษฎร์ธานีในอีก 15 ปีถัดไปของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ของจังหวัดสุราษฎร์ธานีเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 13.8 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 22.4 (สำนักงานสถิติจังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2565) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมผู้สูงอายุทำให้มีผลกระทบต่อนโยบายในหลาย ๆ ด้าน ทั้งการบริโภค การออม และการลงทุน ไปจนถึงภาคการผลิตที่ได้รับผลโดยตรงจากการลดลงของกำลังแรงงาน

และการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของอุปสงค์ในจังหวัดจังหวัดสุราษฎร์ธานี นอกจากนี้ ยังพบปัญหาผู้สูงอายุในเขตเมืองสุราษฎร์ธานีคือ ความต้องการการตอบสนองที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงสุขภาพร่างกาย ความเจ็บป่วยทางกาย พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ระดับการพึ่งพาตนเอง สุขภาวะทางจิต บริบทสิ่งแวดล้อม สังคมของพื้นที่อยู่อาศัย สภาวะการปีนค้ำทางเศรษฐกิจ และสังคมของครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเอง โดยทั่วไปแล้วกลุ่มผู้สูงอายุจะมีปัญหาสุขภาพและความต้องการช่วยเหลือ และสวัสดิการที่คล้ายคลึงกัน กลุ่มผู้สูงอายุที่ติดสังคม (ช่วยเหลือตนเองได้ดี) ติดบ้าน (ต้องการความช่วยเหลือบางส่วน) และติดเตียง (ต้องการความช่วยเหลือทั้งหมด) ทั้งนี้จะมีปัญหาและความต้องการที่เฉพาะแตกต่างกัน (อัญชราภรณ์ เลาหุ่งพิสิฐ, 2563) จากประเด็นสำคัญดังกล่าวทำให้ภาครัฐควรต้องมีการวางแผนนโยบายที่ตอบสนองต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพที่ดีและพึ่งตนเองได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเตรียมการรองรับการจัดระบบดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี การจัดสวัสดิการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ และแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมที่นำไปสู่นโยบายของประเทศไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นการวิจัยเป็นแบบผสมวิธี ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ขอบเขตการวิจัย

- 1.1 ด้านประชากร (Population) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่อาศัยตามทะเบียนราษฎรในเขตอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 19,159 คน (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2558)

1.1.1 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 400 คน โดยใช้สูตรของ Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W., 1970)

1.1.2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้บริหารเทศบาล 2) เจ้าหน้าที่เทศบาล และ 3) ผู้นำกลุ่มหรือผู้สูงอายุ กลุ่มละ 10 คน โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวนทั้งหมด 30 คน โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกคือ เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ มีสัญชาติไทย มีชื่ออาศัยตามทะเบียนราษฎรในเขตอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และเป็นเจ้าหน้าที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงด้านสวัสดิการ มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 8 ปี

1.2 ด้านเนื้อหา ได้แก่ ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี การจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และความต้องการการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

2. ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ เชิงปริมาณใช้แบบสอบถามซึ่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านภาษา และด้านวิจัย จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหา แล้วนำไปหาค่าความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.61-1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และได้หาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach, L. J, 1990) เท่ากับ 0.90 ถือว่าผ่านเกณฑ์ และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์แบ่งเป็น 4 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน (Checklist) 2) ระดับปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 3) ระดับความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ 4) ข้อเสนอแนะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert, R., 1967) (โดยแบ่งช่วงของคะแนน ได้แก่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด 2 หมายถึง น้อย 3 หมายถึง มีปานกลาง 4 หมายถึง มาก และ 5 หมายถึง มากที่สุด และเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน 2) ความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ 3) แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

3. ด้านการเก็บข้อมูล เก็บข้อมูลด้วยตนเอง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) เชิงปริมาณใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ 2) เชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุ (indept-interview) เกี่ยวกับความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัญหาการจัดสวัสดิการ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ และใช้การสนทนากลุ่มกลุ่มผู้สูงอายุ focus group) ในประเด็นแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อ

พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (Triangulation) เป็นการเปรียบจากมุมมองหลาย ๆ ด้านเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

4. ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ เชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และสรุปเป็นภาพรวม

ผลการวิจัย

การศึกษาปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัด สุราษฎร์ธานี พบว่า ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มี 5 ด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี (n = 400)

ปัญหาคุณภาพชีวิต	ระดับคุณภาพชีวิต		แปลผล	ลำดับ
	$\bar{x}$	S.D.		
ด้านเศรษฐกิจ				
ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพเพียงพอ	3.40	.53	ปานกลาง	1
รายได้เพียงพอ	3.34	.60	ปานกลาง	2
การประกอบอาชีพ	2.59	.61	น้อย	3
รวม	3.29	.51	ปานกลาง	
ด้านสังคม				
การดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว	4.20	.61	มาก	1
สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว	4.18	.67	มาก	2
ความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม	3.40	.57	ปานกลาง	3
รวม	3.80	.76	มาก	
ด้านสิ่งแวดล้อม				
สถานที่อยู่อาศัยสะอาดปลอดภัย	3.78	.56	มาก	1
มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต	3.72	.47	มาก	2
สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยถูกสุขลักษณะ	3.67	.67	มาก	3
รวม	3.34	.52	ปานกลาง	
ด้านสุขภาพ				
สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้	3.40	.63	ปานกลาง	1
ความแข็งแรงของสุขภาพ	3.34	.59	ปานกลาง	2
สามารถไปทำกิจกรรมหรือธุระนอกบ้านได้	2.58	.65	น้อย	3
รวม	3.26	.56	ปานกลาง	
ด้านจิตใจ				

ปัญหาคุณภาพชีวิต	ระดับคุณภาพชีวิต		แปลผล	ลำดับ
	$\bar{x}$	S.D.		
มีความภูมิใจในตนเอง	4.12	.58	มาก	1
มีคุณค่าต่อตนเองและบุตรหลาน	3.45	.59	มาก	2
มีความสุข มีความหวัง	3.40	.62	ปานกลาง	3
รวม	3.52	.60	มาก	
โดยรวม	3.57	.43	มาก	

จากตารางที่ 1 สรุปได้ว่า ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.57) มีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านเศรษฐกิจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (3.29) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ (3.40) รองลงมาคือ รายได้เพียงพอ (3.34) และน้อยสุดคือ ปัญหาการประกอบอาชีพ (2.59)

2. ด้านสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.80) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว (4.20) รองลงมาคือ สมาชิกในครอบครัวมีสัมพันธภาพ (4.18) และน้อยสุดคือความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (3.40)

3. ด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.34) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ สถานที่อยู่อาศัยสะอาดปลอดภัย (3.78) รองลงมาคือ ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต (3.72) และน้อยสุดคือสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยถูกสุขลักษณะ (3.67)

4. ด้านสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.26) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ (3.40) รองลงมาคือ ความแข็งแรงของสุขภาพ (3.34) และน้อยสุดคือสามารถไปทำกิจกรรมหรือธุระนอกบ้านได้น้อย (2.58)

5. ด้านจิตใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.52) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ มีความภูมิใจในตนเองมาก (4.12) รองลงมาคือ คุณค่าต่อตนเองและบุตรหลาน (3.45) และน้อยสุดคือ มีความสุข มีความหวัง (3.40)

การศึกษาความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ความต้องการในการจัดสวัสดิการมี 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร ด้านอาชีพและรายได้ ด้านที่อยู่อาศัยและสาธารณูปโภค ด้านกิจกรรมทางสังคมและศาสนา และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและฌาปนกิจ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี (n = 400)

ปัญหาคุณภาพชีวิต	ระดับภาวะผู้นำ		แปลผล	ลำดับ
	$\bar{x}$	S.D.		
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข				
การจัดบริการรักษาพยาบาล	4.27	.70	มากที่สุด	1
การจัดแพทย์เข้าบริการตรวจสุขภาพ	3.96	.69	มาก	2
การจัดบริการกายภาพบำบัด	3.78	.65	มาก	3
รวม	3.95	.30	มาก	
ด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร				
งานประจำปีผู้สูงอายุ	3.96	.51	มาก	1
การถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้าน	3.88	.63	มาก	2
บริการห้องสมุดแหล่งเรียนรู้	3.85	.68	มาก	3
รวม	3.91	.29	มาก	
ด้านอาชีพและรายได้				
กองทุนผู้สูงอายุ	4.28	.59	มากที่สุด	1
การรวมกลุ่มส่งเสริมอาชีพ	3.85	.51	มาก	2
อาชีพเสริมรายได้	3.77	.57	มาก	3
รวม	3.95	.30	มาก	
ด้านที่อยู่อาศัยและสาธารณูปโภค				
บริการรถรับส่งฉุกเฉิน	4.22	.56	มาก	1
การสนับสนุนปัจจัยสี่	4.09	.53	มาก	2
บริการให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่บ้าน	3.89	.62	มาก	3
รวม	3.97	.29	มาก	
ด้านการสเคราะห์และการมีส่วนร่วม				
การสเคราะห์สิ่งอุปโภคบริโภค	4.19	.62	มาก	1
การสเคราะห์เบี้ยยังชีพทุกคน	4.14	.56	มาก	2
การสเคราะห์ฅนาปนกิจ	4.14	.56	มาก	3
รวม	4.09	.31	มาก	
โดยรวม	4.94	.13	มากที่สุด	

จากตารางที่ 2 สรุปได้ว่า ระดับความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (4.94) มีรายละเอียด ดังนี้



1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.95) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การจัดบริการรักษาพยาบาลในชุมชน (4.27) รองลงมาคือ การจัดแพทย์เข้าบริการตรวจสุขภาพ (3.96) และน้อยสุดคือ การจัดบริการกายภาพบำบัดสำหรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องฟื้นฟูร่างกาย (3.78)
2. ด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.91) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การจัดงานประจำปีเพื่อพบปะฟื้นฟูประเพณี (3.96) รองลงมาคือ การถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านให้กับลูกหลานหรือเผยแพร่สู่สาธารณะ (3.88) และน้อยสุดคือ การเข้าถึงห้องสมุดแหล่งเรียนรู้ (3.85)
3. ด้านอาชีพและรายได้ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.95) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ กองทุนผู้สูงอายุสำหรับช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (4.28) รองลงมาคือ การรวมกลุ่มส่งเสริมอาชีพ (4.28) และน้อยสุดคืออาชีพเสริมรายได้ (3.77)
4. ด้านที่อยู่อาศัยและสาธารณูปโภค โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.97) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การบริการรถรับส่งฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ (4.22) รองลงมาคือ การสนับสนุนปัจจัยสี่ (4.09) และน้อยสุดคือ การบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สุขลักษณะที่อยู่อาศัย (3.89)
5. ด้านการส่งเสริมสวัสดิการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (4.09) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การส่งเสริมสิ่งอุปโภคบริโภค (4.19) รองลงมาคือ การส่งเสริมเบี้ยยังชีพทุกคน (4.17) และน้อยสุดคือ การส่งเสริมฌาปนกิจ (4.14)

ดังคำพูดของผู้สูงอายุพูดว่า “ปัญหาของคนแก่คือ สุขภาพ อยากให้มีหมอมาช่วยตรวจ ช่วยดูแลแบบมีบริการเคลื่อนที่ก็จะดีมาก ส่วนด้านกิจกรรมอยากให้มีกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมา พูดคุยที่บ้าน การส่งเสริมผู้สูงอายุ”

“พอแก่ตัวลงชีวิตก็ลำบากขึ้น จะไปไหนมาไหนไม่สะดวกต้องให้ลูกหลานพาไป ร่างกายก็ไม่แข็งแรงเหมือนเดิม ยายยังดีที่มีลูกหลานดูแล บางคนอยู่คนเดียว อาหารการกินก็ลำบาก เบี้ยสวัสดิการก็พอช่วยได้แต่ไม่พอ ส่วนใหญ่ใช้แต่ที่จำเป็น ประหยัดๆ ลูก ๆ ออกค่าใช้จ่ายเป็นส่วนใหญ่ หมดกับไปหาหมอคลินิก สะดวกคนแก่ก็โรคข้อ/กระดูก ปวดเมื่อย ยาพื้นฐานเบิกจากโรงพยาบาลได้ ยังดีที่ราชการได้ช่วยเหลือ”

ส่วนผู้บริหารเทศบาลรายหนึ่งพูดว่า “ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุ ให้เพิ่มเบี้ยสวัสดิการ มีระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินบริการที่บ้านในกรณีที่ผู้ป่วยเดินทางไม่ได้ ระบบรถฉุกเฉินทางการแพทย์ให้บริการ และสายด้วยถึงนายกเทศมนตรี”

และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสวัสดิการพูดว่า “ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุก็มีปัญหาสุขภาพตามวัย ในส่วนของเทศบาลก็มีกองสวัสดิการที่ดูแลรับผิดชอบโดยตรง มีชมรมผู้สูงอายุ มีการ

ทำกิจกรรมต่างทั้งส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบปะสังสรรค์ นันทนาการ งานประจำปี รวมทั้งสวัสดิการสงเคราะห์ต่างในเขตเทศบาลนครซึ่งผู้สูงอายุสามารถใช้สิทธิ์ได้”

การศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม สรุปได้ดังนี้

1. ด้านเศรษฐกิจ การเสริมสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุโดยอาชีพที่เหมาะสมกับวัย การเพิ่มเบี้ยยังชีพเพื่อเป็นการลดภาระรายจ่ายในการครองชีพ การส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการโดยให้ผู้สูงอายุออมเงินเข้ากองทุนและจ่ายให้เมื่อมีการเจ็บป่วยเข้านอนรักษาในโรงพยาบาล

2. ด้านสังคม การจัดการบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง จัดตั้งชมรมหรือสมาคมอาปณิกกิจสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเกื้อหนุนระหว่างชุมชนและให้ทางเทศบาลจัดสรรงบประมาณเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ได้พบปะพูดคุยกัน การจัดสวัสดิการเป็นสิ่งของเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุ

3. ด้านสิ่งแวดล้อม เทศบาลควรจัดสิ่งแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ เช่น ทางลาด ห้องน้ำเฉพาะ รววจับสำหรับเดินในพื้นที่จำเป็น การจัดเก็บข้อมูลที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเพื่อสร้างสุขภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

4. ด้านสุขภาพ เทศบาลจัดให้เจ้าหน้าที่ได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นอยู่พบมากที่สุดได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการตรวจสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ จัดเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้านเพื่อให้กำลังใจผู้ป่วย และจัดการตรวจร่างกายประจำปีอย่างต่อเนื่อง การจัดเจ้าหน้าที่ออกให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและผู้ใกล้ชิด/สมาชิกในครอบครัวให้มีความรู้และการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในดูแลผู้สูงอายุ

5. ด้านจิตใจ ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ชมรมกลุ่ม เพื่อให้มีการทำกิจกรรมร่วมกันในโอกาสต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้สุขภาวะทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น การจัดสวัสดิการด้านนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ กิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนาการ พบปะพูดคุยกัน การส่งเสริมด้านบทบาททางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวให้มีความรู้และความเข้าใจวิธีการดูแลผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดและถูกต้อง เกิดความอบอุ่น มีสุขภาพจิตที่ดีเป็นต้น



อภิปรายผล

จากการศึกษาปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านเศรษฐกิจ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ส่งผลให้เกิดภาวะพึ่งพิงบุตรหลาน และค่าใช้จ่ายในครัวเรือนที่บุตรหลานต้องดูแลทำให้เกิดภาวะของสุขภาพจิตและสังคมของผู้สูงอายุตามมา ดังที่ สมชาย เพชรรัตน์ กล่าวถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.89) คุณภาพชีวิตที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านจิตใจ (4.04) รองลงมาคือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (3.96) ด้านสิ่งแวดล้อม (3.82) และน้อยที่สุดคือ ด้านร่างกาย (3.77) ตามลำดับ เนื่องจากควรให้ประชาชนเตรียมความพร้อมในทุก ๆ ด้านในการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ โดยเฉพาะด้านที่อยู่อาศัยรายได้ รวมถึงการเตรียมความพร้อมสำหรับสวัสดิการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่จำเป็น เช่น ทางด้านนันทนาการ การบริการทางสังคม และทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลาน ซึ่งมีแนวโน้มมากขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมเดี่ยวของประเทศไทย (สมชาย เพชรรัตน์, 2562)

จากการศึกษาความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการจัดสวัสดิการ ได้แก่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข การจัดบริการรักษาพยาบาล การตรวจสุขภาพ และด้านอาชีพและรายได้ กองทุนผู้สูงอายุ การสนับสนุนปัจจัยสี่ในการดำรงชีพ เบี้ยยังชีพ การจัดสภาพแวดล้อมที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งกิจกรรมทางสังคมเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุ ดังที่ สามารถ รุ่งโรจน์ ได้กล่าวว่าผู้สูงอายุมีความต้องการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกองทุนสวัสดิการ 2) ด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ 3) ด้านครอบครัวและสังคม 4) ด้านการมีส่วนร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ และ 5) จัดอบรมเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐาน (สามารถ รุ่งโรจน์, 2560)

จากการศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ด้านเศรษฐกิจควรมีการส่งเสริมเรื่องรายได้ให้กับผู้สูงอายุโดยอาชีพที่เหมาะสม การเพิ่มเบี้ยยังชีพเพื่อเป็นการลดภาระรายจ่ายในการครองชีพ ด้านสังคม การส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเกื้อหนุนระหว่างชุมชน การจัดสวัสดิการเป็นสิ่งของเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุ จัดสรรงบประมาณเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ด้านสิ่งแวดล้อม ควรจัดสิ่งแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ มีการจัดเก็บข้อมูลที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเพื่อสร้างสุขภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ด้านสุขภาพ ให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นดูแลการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นอยู่พบมากที่สุดได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการตรวจสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ

การตรวจสอบสุขภาพประจำปีการ การครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด และด้านจิตใจ ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมทางสังคมในโอกาสต่าง ๆ เพื่อสุขภาวะทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา การส่งเสริมบทบาททางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง การส่งเสริมให้ครอบครัวดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดและถูกต้อง เกิดความอบอุ่น มีสุขภาพจิตที่ดี เป็นต้น ดังที่อรรถพงศ์ คชศักดิ์ ได้กล่าวถึง แนวทางการจัดสวัสดิการ คือควรจัดสวัสดิการอย่างต่อเนื่อง และมีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน จัดสรรงบประมาณ บุคลากร ที่เพียงพอ การบูรณาการการทำงานกับภาคส่วนอื่น ๆ (อรรถพงศ์ คชศักดิ์, 2562) และทาริตา แดงเส็ง ที่กล่าวว่าการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุควรสนับสนุนให้เกิดช่องทางการเข้าถึงบริการของหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนมากขึ้น เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสิทธิต่าง ๆ ที่ควรได้รับให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงการรับรู้สิทธิได้อย่างถูกต้องและทั่วถึง รวมไปถึงมีการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล การจัดทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมให้ครอบคลุมมากขึ้น (ทาริตา แดงเส็ง และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์, 2564)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุประสบปัญหาค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพเนื่องจากไม่สามารถประกอบอาชีพได้ทำให้รายได้จากเบี้ยสวัสดิการไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ขณะเดียวกันภาวะสุขภาพที่อ่อนแอลงทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ในกรณีที่อยู่คนเดียวมีบุตรหลานรวมทั้งที่บุตรหลานต้องออกไปทำงาน ส่งผลให้เกิดภาวะความไม่มั่นคงปลอดภัยในชีวิต ในส่วนของความต้องการการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการบริการรักษาพยาบาลในชุมชน การจัดบริการบริการตรวจสอบสุขภาพ กายภาพบำบัดสำหรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องฟื้นฟูร่างกาย กองทุนผู้สูงอายุสำหรับช่วยเหลือเยียวยากรณีเกิดความเดือดร้อน การรวมกลุ่มส่งเสริมอาชีพ การจัดงานประจำปีเพื่อพบปะฟื้นฟูประเพณี การถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านให้กับลูกหลานหรือเผยแพร่สู่สาธารณะ การเข้าถึงห้องสมุดแหล่งเรียนรู้ การบริการรถรับส่งฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ การสนับสนุนปัจจัยสี่ การบริการให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สุขลักษณะ การสงเคราะห์สิ่งอุปโภคบริโภค สวัสดิการเบี้ยยังชีพทุกคน และการสงเคราะห์ฌาปนกิจ เป็นต้น ในส่วนของแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจโดยการเสริมสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุโดยอาชีพที่เหมาะสมกับวัย การเพิ่มเบี้ยยังชีพด้านสังคมมีการจัดบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง จัดตั้งชมรมหรือสมาคม



ฉาปนกิจสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเกื้อหนุนระหว่างชุมชน ด้านสิ่งแวดล้อม ควรจัดสิ่งแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพควรให้เจ้าหน้าที่ได้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และผู้ใกล้ชิด/สมาชิกในครอบครัว และด้านจิตใจควรมีการส่งเสริมสนับสนุนการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้มีการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกัน ช่วยส่งเสริมให้มี สุขภาพจิตที่ดี ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้คือ ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้คือ ควรมีการทำความเข้าใจกับผู้สูงอายุในการดำเนินนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อให้เข้าใจตรงกันในความคาดหวังของผู้สูงอายุกับความเป็นไปได้ในการดำเนินการของเทศบาล และควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการให้บริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ อย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ ที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุโดยตรงข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายคือ เทศบาลควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการสะท้อนปัญหาความจำเป็นและความต้องการในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้การจัดสวัสดิการมีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผล และควรมีระบบสวัสดิการที่เป็นความร่วมมือระหว่างเทศบาลและชุมชน เช่น กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการระดมทุน สร้างความเกื้อกูลกันในชุมชนเป็นการสร้างระบบสวัสดิการที่ยั่งยืน และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไปคือ ควรศึกษาปัญหาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท การศึกษาเปรียบเทียบหน่วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับต่างๆในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ บทบาทของคนในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุเปรียบเทียบระหว่างระหว่างผู้สูงอายุที่มีบุตรหลานและไม่มีบุตรหลานเพื่อให้เข้าใจปัญหาและเยียวยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของรายงานการวิจัยเรื่องความต้องการและแนวทางในการดำเนินนโยบายสวัสดิการของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี สนับสนุนโดยสำนักบริหารโครงการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนา มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ปี พ.ศ. 2558

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดเทพเพ็ญวานิชย์.
กันยารัตน์ จันทรสว่าง. (2565). การจัดสวัสดิการของรัฐเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารนิติศาสตร์และสังคมท้องถิ่น, 6(1), 163-184.



- ทาริตา แต่งเส็ง และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์. (2564). แนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลทับคล้อ อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. วารสาร มจร. พุทธปัญญาปริทรรศน์, 6(2), 63-73.
- นฤมล ถาวร. (2561). การบริหารจัดการด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลป่าไผ่ อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่. ใน รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายและการบริหารสาธารณะ. มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาการพิมพ์.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2560). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก, 6 เมษายน 2560, หน้า 1-90.
- สมชาย เพชรรัตน์. (2562). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. ใน วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์และความมั่นคง. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมปอง สุวรรณภุมมา และคณะ. (2565). แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม. วารสาร มจร การพัฒนาสังคม, 7(1), 106-120.
- สามารถ รุ่งโรจน์. (2560). ความต้องการสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. ใน วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานสถิติจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (2565). สถิติผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี. เรียกใช้เมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2565 จาก <http://surat.nso.go.th>
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2558). ข้อมูลสถิติจำนวนประชากร. เรียกใช้เมื่อ 26 เมษายน 2558 จาก <https://www.bora.dopa.go.th/index.php/th/contact-part6>
- อนันต์ อนันตกุล. (2560). สังคมสูงวัย...ความท้าทายประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักธรรมศาสตร์และการเมืองราชบัณฑิตยสภา.
- อรรถพงศ์ คชศักดิ์. (2562). แนวทางการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง. ใน วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาสังคม. มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- อัญชราภรณ์ เลาหรั่งพิสิฐ. (2563). นโยบายการบริหารพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. Journal of Management Science Nakhon Pathom Rajabhat University, 7(2), 25-40.



- Cronbach, L. J. (1990). Essentials of psychological testing (5th ed.). New York: Harper Collins Publishers.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement, 30(3), 607-610.
- Likert, R. (1967). The Method of Constructing and Attitude Scale. In Fishbein, M. (Ed.) Attitude Theory and Measurement (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.