



การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี



รัฐศาสตร์ ศรีวิง¹ ประเวศน์ มหารัตน์สกุล²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี และ 2) เปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กรอบแนวคิดใช้แนวคิดและทฤษฎีของกรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ.2565 และ Alcock ประชากรได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำนวน 458 คน นำมาคำนวณขนาดตัวอย่าง ด้วยการใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน ได้จำนวน 214 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตรฐาน 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ระดับปานกลาง 1 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย ด้านเศรษฐกิจ และด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และ 2) ผลการเปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่ เพศ และอาชีพต่างกัน มีระดับการจัดสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานีแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาบริการด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนอย่างยั่งยืน

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2564) ระบุว่า ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนคาดว่าจะสูงถึงร้อยละ 28 ภายในปี พ.ศ. 2578 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลให้ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเผชิญกับความท้าทายในการจัดระบบสวัสดิการและบริการสังคมเพื่อรองรับความต้องการของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ทั้งในด้านรายได้ การดูแลสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณะ และการยกระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม ในระดับนานาชาติ รายงานขององค์การสหประชาชาติ (United Nations, 2020) ระบุว่า ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึงประเทศไทย จะเผชิญกับการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุในอัตราที่รวดเร็วที่สุดแห่งหนึ่งของโลก ส่งผลให้ความต้องการบริการด้านสุขภาพ การดูแลระยะยาว (Long-term Care: LTC) และระบบการคุ้มครองทางสังคมขยายตัวอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในระดับชุมชนท้องถิ่นซึ่งต้องรับภาระในการจัดบริการและดูแลผู้สูงอายุโดยตรง ปัญหาสำคัญที่พบในหลายพื้นที่ คือ ผู้สูงอายุจำนวนมากมีภาวะพึ่งพิง รายได้ไม่เพียงพอ และประสบปัญหาด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคข้อเข่าเสื่อม กรมกิจการผู้สูงอายุ (2565) รายงานว่า ผู้สูงอายุเกือบครึ่งหนึ่งของประเทศมีโรคประจำตัวอย่างน้อยหนึ่งชนิด และมากกว่าร้อยละ 30 มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพและการติดตามอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ระบบสวัสดิการสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบันยังไม่เพียงพอที่จะรองรับสถานการณ์สังคมสูงวัยที่กำลังขยายตัว ทั้งในมิติด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคข้อเข่าเสื่อม กรมกิจการผู้สูงอายุ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวจากครอบครัวขยายไปสู่ครอบครัวเดี่ยว ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนมากอาศัยอยู่เพียงลำพังหรือได้รับการดูแลจากสมาชิกครอบครัวในวงจำกัด ทำให้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสำคัญยิ่งขึ้นในการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมและครอบคลุม อาทิ บริการเยี่ยมบ้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดการบริการขนส่งผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม และการสร้างเครือข่ายการดูแลในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสวัสดิการสังคมที่มุ่งเน้นการคุ้มครองกลุ่มเปราะบางและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึง (Alcock, 2003; ชนาธิป, 2562) ในระดับพื้นที่ จังหวัดปทุมธานีเป็นจังหวัดปทุมผลที่มีการขยายตัวของเมืองและเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากรายงานสถานการณ์ทางสังคมของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปทุมธานี (2565) ระบุว่า จังหวัดปทุมธานีมีผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนประมาณ 186,628 คน คิดเป็นร้อยละ 15.68 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้ภาระด้านงบประมาณ การจัดบริการสาธารณสุข และการดูแลผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นเพิ่มสูงขึ้น ตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี เป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและสังคมดังกล่าวอย่างชัดเจน การขยายตัวของเศรษฐกิจและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบครอบครัว ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องอาศัยอยู่ลำพังหรือมีผู้ดูแลจำกัด ทำให้ต้องพึ่งพาระบบสวัสดิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น แม้ว่าจะมีการจัดสวัสดิการหลายด้าน เช่น เบี้ยยังชีพ การให้บริการด้านสาธารณสุข และกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต แต่ยังคงพบปัญหาในด้านความเพียงพอ ความทั่วถึงของบริการ และการตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวหรือมีข้อจำกัดด้านการดำรงชีวิต จากบริบทการเข้าสู่สังคมสูงวัยและแนวทางนโยบายของรัฐตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580) ที่มุ่งพัฒนาระบบสวัสดิการสังคม การดูแลระยะยาว และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2568) ยังมีความจำเป็นต้องศึกษาระดับการจัดสวัสดิการสังคมในพื้นที่ เพื่อสะท้อนสถานการณ์จริง ความเพียงพอของสวัสดิการ และความแตกต่างตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในชุมชน การศึกษาระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี จึงมีความสำคัญ เนื่องจากจะช่วยให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการใช้ในการกำหนดนโยบายวางแผน และพัฒนาการจัดสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล



วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยเรื่อง จัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยอาศัยกรอบแนวคิด ทฤษฎี ของกรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ.2565 และ Alcock (2003) การศึกษาครั้งนี้กำหนดสมมติฐานไว้ดังนี้ 1) ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี อยู่ในระดับมาก และ 2) ผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีระดับการจัดสวัสดิการสังคมแตกต่างกัน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถาม แบบประมาณค่า 5 ระดับ ที่มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .89 ผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านจิว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยมีประชากรรวม 458 คนคน นำมาคำนวณขนาดตัวอย่าง ด้วยการใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน ได้จำนวน 214 คน (Yamane,1970) และทำการจัดสรรกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามหมู่บ้าน (Stratified sampling) แล้วสุ่มอย่างง่ายภายในแต่ละหมู่บ้านตามสัดส่วนของจำนวนประชากร เก็บข้อมูลช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2568 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติอ้างอิง ได้แก่ t-test และ F-test (One-way ANOVA)

สรุป และอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิวโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย ด้านเศรษฐกิจ และด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมตามลำดับ ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สามารถจัดสวัสดิการที่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุได้อย่างค่อนข้างครอบคลุม โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรมกิจการผู้สูงอายุ และแนวคิด Active Ageing ขององค์การอนามัยโลกที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นฐานสำคัญของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การจัดสวัสดิการด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับมากที่สุดเป็นเพราะภาครัฐมีการดำเนินโครงการสนับสนุนรายได้พื้นฐานแก่ผู้สูงอายุ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และมาตรการช่วยเหลือด้านค่าครองชีพ ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความมั่นคงทางเศรษฐกิจในระดับหนึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดสวัสดิการสังคมของ Alcock (2003) ที่มองว่าสวัสดิการด้านรายได้เป็นรากฐานของความมั่นคงในการดำรงชีวิต อย่างไรก็ตาม ผลการเปรียบเทียบตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีการรับรู้ด้านเศรษฐกิจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าฐานะทางเศรษฐกิจยังมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความเพียงพอของสวัสดิการด้านนี้ ด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุดและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีความจำเป็นต้องใช้บริการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จึงมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อการบริการด้านสุขภาพแตกต่างจากผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Active Ageing (WHO, 2002) และงานวิจัยที่ชี้ว่าภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดความต้องการด้านสวัสดิการและบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัยอยู่ในระดับมากและไม่พบความแตกต่างตามปัจจัยส่วนบุคคล สะท้อนว่าการจัดบริการด้านนี้เป็นสวัสดิการพื้นฐานที่รัฐให้ความสำคัญอย่างทั่วถึง ขณะที่ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมเมื่ออยู่ในระดับมาก แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น และแตกต่างกันตามระดับการศึกษาและรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทุนทางสังคมของ Putnam (2000)

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2568). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580). กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
ชนาธิป พันธสิทธิ์. (2562). สวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปทุมธานี. (2565). รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดปทุมธานี ประจำปี 2565. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
Pete Alcock. (2003). Understanding poverty and social exclusion. Policy Press.
Robert D. Putnam. (2000). Bowling alone: The collapse and revival of American community. Simon & Schuster.
World Health Organization. (2002). Active ageing: A policy framework. Author.

