

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี

Social Welfare Provision for Older Persons in Ban Ngiew Subdistrict, Sam Khok
District, Pathum Thani Province

รัฐศาสตร์ ศรีวิง¹ ประเวศน์ มหารัตน์สกุล²

Radthasad sriwang¹, Pravej Maharutsakul²

อาจารย์ประจำคณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี²

Teacher, Political Science, Pathumthani university, Thailand²

นักศึกษารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยปทุมธานี¹

Student, Master of Public Administration, Pathumthani University, Thailand¹

Corresponding author's e-mail: New.panjanman@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาาระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี และ 2) เปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กรอบแนวคิดใช้แนวคิดและทฤษฎีของกรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ.2565 และ Alcock ประชากรได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำนวน 458 คน นำมาคำนวณขนาดตัวอย่าง ด้วยการใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน ได้จำนวน 214 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test)

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ระดับปานกลาง 1 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย และความปลอดภัย ด้านเศรษฐกิจ และด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และ 2) ผลการเปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่ เพศ และอาชีพต่างกัน มีระดับการจัดสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานีแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาบริการด้านสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ ตำบลบ้านจิว จังหวัดปทุมธานี

Abstract

This research aimed to: 1) examine the level of social welfare provision for older persons in Ban Ngiew Subdistrict, Sam Khok District, Pathum Thani Province, and 2) compare the level of social welfare provision for older persons as classified by personal factors. This research employed a quantitative research approach. The conceptual framework of this study was applied from the concepts and theories of the Department of Older Persons B.E. 2565 and Pete Alcock. The population consisted of 458 elderly people aged 60 years and above residing in Ban Ngiew Subdistrict, Sam Khok District, Pathum Thani Province. Using Taro Yamane's formula, the sample size was calculated to be 214 people. The research instrument was a Likert type 5-rating scale questionnaire. Statistics used for data analysis were frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, t-test, and F-test.

The research results revealed that 1) the level of social welfare provision for older persons in Ban Ngiew Subdistrict, Sam Khok District, Pathum Thani Province, as a whole, was at a high level. When considered each aspect in descending order of mean scores, it was found that three aspects were at a high level and one aspect was at a moderate level. The health aspect had the highest mean score, followed by housing and safety, and economic aspects, while social participation was at a moderate level. 2) The comparison of social welfare provision levels by personal factors revealed that older persons with different genders and occupations did not differ in their levels of social welfare provision. However, older persons with different ages, educational levels, and average monthly incomes showed statistically significant differences at the .05 level in social welfare provision in Ban Ngiew Subdistrict, Sam Khok District, Pathum Thani Province. The findings suggest that social welfare provision for older persons in the area should place greater emphasis on improving health services and continuous care for older persons with chronic diseases in order to enhance their quality of life in a sustainable manner consistent with the community context.

Keywords: social welfare provision; older persons, Ban Ngiew Subdistrict, Pathum Thani Province

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2564) ระบุว่า ประเทศไทยมี

ประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนคาดว่า จะสูงถึงร้อยละ 28 ภายในปี พ.ศ. 2578 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลให้ภาครัฐและ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเผชิญกับความท้าทายในการจัดระบบสวัสดิการและบริการสังคมเพื่อรองรับ ความต้องการของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ทั้งในด้านรายได้ การดูแลสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การเข้าถึงบริการ สาธารณะ และการยกระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม ในระดับนานาชาติ รายงานขององค์การสหประชาชาติ (United Nations, 2020) ระบุว่า ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึงประเทศไทย จะเผชิญกับ การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุในอัตราที่รวดเร็วที่สุดแห่งหนึ่งของโลก ส่งผลให้ความต้องการบริการ ด้านสุขภาพ การดูแลระยะยาว (Long-term Care: LTC) และระบบการคุ้มครองทางสังคมขยายตัวอย่าง มีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในระดับชุมชนท้องถิ่นซึ่งต้องรับภาระในการจัดบริการและดูแลผู้สูงอายุโดยตรง ปัญหา สำคัญที่พบในหลายพื้นที่ คือ ผู้สูงอายุจำนวนมากมีภาวะพึ่งพิง รายได้ไม่เพียงพอ และประสบปัญหา ด้านสุขภาพเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคข้อเข่าเสื่อม กรมกิจการผู้สูงอายุ (2565) รายงานว่า ผู้สูงอายุเกือบครึ่งหนึ่งของประเทศมีโรคประจำตัวอย่างน้อยหนึ่งชนิด และมากกว่าร้อยละ 30 มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพและการติดตามอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ระบบสวัสดิการสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบันยังไม่เพียงพอที่จะรองรับสถานการณ์สังคมสูงวัยที่กำลังขยายตัว ทั้งใน มิติด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และการดำรงชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะในระดับครัวเรือนและชุมชน นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวจากครอบครัวขยายไปสู่ครอบครัวเดี่ยว ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนมาก อาศัยอยู่เพียงลำพังหรือได้รับการดูแลจากสมาชิกครอบครัวในวงจำกัด ทำให้บทบาทขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นมีความสำคัญยิ่งขึ้นในการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมและครอบคลุม อาทิ บริการเยี่ยมบ้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดบริการขนส่งผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม และการสร้างเครือข่าย การดูแลในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสวัสดิการสังคมที่มุ่งเน้นการคุ้มครองกลุ่มเปราะบางและ การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึง (Alcock, 2003; ชนาธิป, 2562)

ในระดับพื้นที่ จังหวัดปทุมธานีเป็นจังหวัดปริณทลที่มีการขยายตัวของเมืองและเศรษฐกิจอย่าง ต่อเนื่อง ส่งผลให้จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน จากรายงานสถานการณ์ทางสังคมของ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปทุมธานี (2565) ระบุว่า จังหวัดปทุมธานีมีผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนประมาณ 186,628 คน คิดเป็นร้อยละ 15.68 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้ภาระด้านงบประมาณ การจัดบริการสาธารณสุข และการดูแลผู้สูงอายุในระดับ ท้องถิ่นเพิ่มสูงขึ้น

ตำบลบ้านจั่ว อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี เป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างประชากรและสังคมดังกล่าวอย่างชัดเจน การขยายตัวทางเศรษฐกิจและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ ครอบครัว ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งอาศัยอยู่ลำพังหรือมีผู้ดูแลจำกัด ทำให้ต้องพึ่งพาระบบสวัสดิการจาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น แม้ว่าจะมีการจัดสวัสดิการหลายด้าน เช่น เบี้ยยังชีพ การให้บริการด้าน สาธารณสุข และกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต แต่ยังคงพบปัญหาในด้านความเพียงพอ ความทั่วถึงของบริการ

และการตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวหรือมีข้อจำกัดด้านการดำรงชีวิต

จากบริบทการเข้าสู่สังคมสูงวัยและแนวทางนโยบายของรัฐตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580) ที่มุ่งพัฒนาระบบสวัสดิการสังคม การดูแลระยะยาว และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2568) ยังมีความจำเป็นต้องศึกษาระดับการจัดสวัสดิการสังคมในระดับพื้นที่ เพื่อสะท้อนสถานการณ์จริง ความเพียงพอของสวัสดิการ และความแตกต่างตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในชุมชน การศึกษาระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิ้ว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จึงมีความสำคัญ เนื่องจากจะช่วยให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการใช้ในการกำหนดนโยบายวางแผน และพัฒนาการจัดสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิ้ว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิ้ว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง จัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิ้ว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยอาศัยกรอบแนวคิด ทฤษฎี ของกรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ.2565 และ Alcock (2003) การศึกษาครั้งนี้กำหนดสมมติฐานไว้ดังนี้ 1) ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิ้ว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี อยู่ในระดับมาก และ 2) ผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิ้ว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีระดับการจัดสวัสดิการสังคมแตกต่างกัน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถาม แบบประมาณค่า 5 ระดับ ที่มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .89 ผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านจิ้ว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยมีประชากรรวม 458 คน 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)

ผลการวิจัย

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 214 คน ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 57.01 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 42.99 เมื่อพิจารณาจำแนกตาม อายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60–69 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 44.86 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 70–79 ปี จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 36.45 และช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 18.69 ตามลำดับ ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับ ประถมศึกษา จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 55.14 รองลงมาเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับ มัธยมศึกษา จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 21.50 ผู้ที่ไม่เคยศึกษา จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 13.08 และผู้ที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 10.28 อาชีพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 28.97 รองลงมาเป็นผู้ที่ไม่มีอาชีพ จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 27.11 และผู้ที่ประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไป จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 20.56 ขณะที่ผู้ประกอบอาชีพ ค้าขาย และ ข้าราชการบำนาญ มีจำนวน 32 คน (ร้อยละ 14.95) และ 18 คน (ร้อยละ 8.41) ตามลำดับ รายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 44.86 รองลงมาเป็นผู้ที่มีรายได้ 5,001–10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 36.45 และผู้ที่มีรายได้ มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 18.69 โรคประจำตัว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มี โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 33.64 รองลงมาเป็นผู้ที่เป็น โรคเบาหวาน จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 25.23 ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 22.43 ผู้ที่เป็น โรคอื่น ๆ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 11.22 และผู้ที่เป็น โรคหัวใจ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 7.48 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.68$, S.D. = 0.52) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้านได้แก่ ด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.92$, S.D. = 0.56) รองลงมา คือ ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย ($\bar{x} = 3.75$, S.D. = 0.61) และด้านเศรษฐกิจ ($\bar{x} = 3.58$, S.D. = 0.64) ตามลำดับ ส่วนด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{x} = 3.46$, S.D. = 0.68) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 1

โดยสรุป แสดงให้เห็นว่าการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ขณะที่ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมยังมีระดับต่ำกว่าด้านอื่น จึงควรได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติม

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยรวม (n =214)

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น		แปลผล	ลำดับ
	\bar{x}	S.D.		
1 ด้านเศรษฐกิจ	3.58	0.64	มาก	3
2 ด้านสุขภาพ	3.92	0.56	มาก	1
3 ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย	3.75	0.61	มาก	2
4 ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม	3.46	0.68	ปานกลาง	4
โดยรวม	3.68	0.52	มาก	

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า ผลการเปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามเพศ โดยภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -1.42, Sig. = 0.157$) ดังตาราง ที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยภาพรวม จำแนกตามเพศ (n = 214)

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว	เพศ				t	Sig.
	ชาย (92 คน)		หญิง (122 คน)			
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
1. ด้านเศรษฐกิจ	3.55	0.66	3.60	0.63	-0.58	0.563
2. ด้านสุขภาพ	3.88	0.58	3.95	0.54	-1.02	0.309
3. ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย	3.70	0.63	3.79	0.60	-1.15	0.251
4. ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม	3.38	0.70	3.52	0.66	-2.08	0.039*
โดยรวม	3.63	0.54	3.72	0.50	-1.42	0.157

เมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า จำแนกตามอายุ โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 3.27, Sig. = 0.040$) จำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 3.08, Sig. = 0.030$) จำแนกตามอาชีพ โดยภาพรวมไม่พบความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 0.13, Sig. = 0.980$) จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 4.33, Sig. = 0.015$) จำแนกตามโรคประจำตัว โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 2.98, Sig. = 0.033$)

สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และโรคประจำตัว ส่งผลต่อความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ขณะที่ปัจจัยด้านเพศและอาชีพไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	ภาพรวม	ด้านเศรษฐกิจ	ด้านสุขภาพ	ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย	ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม
อายุ	$F = 3.27^*$ $Sig. = 0.040$	$F = 1.51$ $Sig. = 0.219$	$F = 2.71$ $Sig. = 0.069$	$F = 1.78$ $Sig. = 0.171$	$F = 4.30^*$ $Sig. = 0.014$
ระดับการศึกษา	$F = 3.08$ $*Sig. = 0.030$	$F = 1.67$ $Sig. = 0.170$	$F = 2.56$ $Sig. = 0.050$	$F = 1.84$ $Sig. = 0.140$	$F = 3.70^*$ $Sig. = 0.010$
อาชีพ	$F = 0.13$ $Sig. = 0.980$	$F = 0.36$ $Sig. = 0.836$	$F = 0.33$ $Sig. = 0.857$	$F = 0.11$ $Sig. = 0.979$	$F = 0.17$ $Sig. = 0.956$
รายได้ต่อเดือน	$F = 4.33^*$ $Sig. = 0.015$	$F = 3.90^*$ $Sig. = 0.023$	$F = 3.84^*$ $Sig. = 0.024$	$F = 2.84$ $Sig. = 0.062$	$F = 5.06^*$ $Sig. = 0.007$
โรคประจำตัว	$F = 2.98^*$ $Sig. = 0.033$	$F = 0.63$ $Sig. = 0.596$	$F = 3.41^*$ $Sig. = 0.018$	$F = 0.83$ $Sig. = 0.479$	$F = 0.79$ $Sig. = 0.502$

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยด้านอายุและระดับการศึกษา ส่งผลให้ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในภาพรวมและด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม ขณะที่ปัจจัยด้านอาชีพไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในทุกด้าน ส่วนปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือนและโรคประจำตัว มีผลต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมทั้งในภาพรวมและบางรายด้าน โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม

อภิปรายผลและสรุปผล

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย ด้านเศรษฐกิจ และด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมตามลำดับ ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สามารถจัดสวัสดิการที่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุได้อย่างค่อนข้างครอบคลุม โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรมกิจการผู้สูงอายุ และแนวคิด Active Ageing ขององค์การอนามัยโลกที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นฐานสำคัญของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การจัดสวัสดิการด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะภาครัฐมีการดำเนินโครงการสนับสนุนรายได้พื้นฐานแก่ผู้สูงอายุ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และมาตรการช่วยเหลือด้านค่าครองชีพ ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความมั่นคงทางเศรษฐกิจในระดับหนึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดสวัสดิการสังคมของ Alcock (2003) ที่มองว่าสวัสดิการด้านรายได้เป็นรากฐานของความมั่นคงในการดำรงชีวิต อย่างไรก็ตาม ผลการเปรียบเทียบตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีการรับรู้ด้านเศรษฐกิจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าฐานะทางเศรษฐกิจยังมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความเพียงพอของสวัสดิการด้านนี้ ด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีความจำเป็นต้องใช้บริการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จึงมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อบริการด้านสุขภาพแตกต่างจากผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Active Ageing (WHO, 2002) และงานวิจัยที่ชี้ว่าภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดความต้องการด้านสวัสดิการและบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัยอยู่ในระดับมากและไม่พบความแตกต่างตามปัจจัยส่วนบุคคล สะท้อนว่าการจัดบริการด้านนี้เป็นสวัสดิการพื้นฐานที่รัฐให้ความสำคัญอย่างทั่วถึง ขณะที่ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมแม้อยู่ในระดับมาก แต่มีค่าเฉลี่ยนต่ำกว่าด้านอื่น และแตกต่างกันตามระดับการศึกษาและรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทุนทางสังคมของ Putnam (2000)

สรุป

การวิจัยเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมากโดยด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย ด้านเศรษฐกิจ และด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม ตามลำดับ ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่มีบทบาทสำคัญในการจัดบริการและสวัสดิการที่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุอย่างค่อนข้างครอบคลุม โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของสังคมผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวและต้องการการดูแลด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เมื่อเปรียบเทียบระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว ส่งผลให้ระดับการจัดสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในบางด้าน

โดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมและด้านสุขภาพ ขณะที่ปัจจัยด้าน เพศและอาชีพไม่ส่งผลให้ระดับการจัดสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ความแตกต่างด้านภาวะสุขภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจ และทุนมนุษย์ของผู้สูงอายุ มีอิทธิพลต่อการรับรู้และความคาดหวังต่อการจัดสวัสดิการสังคมของท้องถิ่น โดยสรุป ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านจิว มีความเหมาะสมและอยู่ในระดับที่น่าพึงพอใจ อย่างไรก็ตาม ยังควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาสวัสดิการด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวอย่างต่อเนื่อง ควบคู่กับการออกแบบกิจกรรมและบริการที่สอดคล้องกับความแตกต่างของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและเกิดความยั่งยืนในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

แม้ว่าผลการวิจัยจะพบว่าการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและครอบคลุมยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ตำบลบ้านจิวควรพัฒนามาตรการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลและการติดตามผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว พร้อมส่งเสริมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในอนาคต

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมที่เข้าถึงได้สำหรับผู้สูงอายุทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้ที่มีรายได้น้อยและการศึกษาต่ำ เพื่อเพิ่มโอกาสการมีส่วนร่วม เสริมคุณค่าในตนเอง และลดความโดดเดี่ยวทางสังคม

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย โดยสนับสนุนสวัสดิการด้านรายได้และลดภาระค่าใช้จ่ายที่จำเป็น พร้อมบูรณาการสิทธิประโยชน์จากหน่วยงานภาครัฐเพื่อให้การจัดสวัสดิการมีความทั่วถึงและเป็นธรรม

4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลโรคประจำตัวของผู้สูงอายุมาใช้วางแผนจัดสวัสดิการแบบเฉพาะกลุ่ม เพื่อให้การดูแลสุขภาพสอดคล้องกับความจำเป็นของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติมที่อาจส่งผลต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ระดับการพึ่งพิง สภาพครอบครัว หรือการเข้าถึงเครือข่ายการดูแล เพื่ออธิบายความแตกต่างของการรับรู้ด้านสวัสดิการได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2. ควรใช้การวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือมีโรคประจำตัว เพื่อทำความเข้าใจปัญหาและความต้องการด้านสวัสดิการในเชิงลึกมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2568). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580). กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- ชนาธิป พันธุ์สิงห์. (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.