



ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา

อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

Needs for Social Welfare Management of the Elderly in Sadao Municipality,

Sadao District, Songkhla Province

รัชনীกรณ์ สุชาธรรมรัตน์

Ratchaneekorn Suthathammarat

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Minor Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Public Administration

Prince of Songkla University

2554

(1)



ชื่อสารนิพนธ์	ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา
ผู้เขียน	นางสาวรัชนิกรณ์ สุทธาธรรมรัตน์
สาขาวิชา	รัฐประศาสนศาสตร์
ปีการศึกษา	2554

### บทคัดย่อ

การศึกษา เรื่อง ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาและเพื่อเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล รวมถึงเพื่อเสนอแนะการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา โดยศึกษาจากผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลาและมีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรของเทศบาลเมืองสะเดา จำนวน 326 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS for Windows Version 16.0 เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้การทดสอบ Independent Samples T-Test และ One-way ANOVA ซึ่งกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งสรุปผลการวิจัย ดังนี้

1. โดยภาพรวมของความ ต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการทางด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านรายได้ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน และด้านนันทนาการ ส่วนด้านที่ให้ความสำคัญกับความต้องการน้อยที่สุด คือ ด้านที่พักอาศัย

2. ผลการเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลในแต่ละด้าน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลแต่ละด้านนั้นมีผลต่อความต้องการสวัสดิการสังคมแตกต่างกัน กรณีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุแตกต่างกัน ส่งผลให้ระดับความต้องการสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมีความแตกต่างกัน ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพแตกต่างกัน มีผลให้ระดับความต้องการด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันแตกต่างกัน ปัจจัยส่วนบุคคลด้านความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัยแตกต่างกัน มีผลให้ระดับความต้องการด้านรายได้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองแตกต่างกัน ปัจจัยส่วนบุคคลด้านโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีผลให้ระดับความต้องการด้านรายได้แตกต่างกัน ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการตรวจสุขภาพประจำปีต่างกัน มีผลให้ระดับความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันแตกต่างกัน ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลทั้ง 5 ด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นกรณีผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ชุมชนที่อยู่อาศัย ความเพียงพอของรายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ สุขภาพ การออกกำลังกาย และการได้รับสวัสดิการสังคม จะมีระดับความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมในทุกๆ ด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**Minor Thesis Title** Needs for Social Welfare Management of the Elderly in Sadao Municipality,  
Sadao District, Songkhla Province

**Author** Miss Ratchaneekorn Suthathammarat

**Major Program** Public Administration

**Academic Year** 2011

## **ABSTRACT**

This study explores needs for social welfare management of the elderly in Sadao Municipality, Sadao District, Songkhla Province and compares the needs of the elderly with different personal factors. It also aims to obtain suggestions for improvement in social welfare management of the Sadao Municipality. Research data were obtained by means of survey questionnaires from 326 male and female elderly aged over 60 living in the Sadao Municipality, Sadao District, Songkhla Province. The data were then calculated, using the SPSS for Windows Version 16.0, for percentages, frequencies, means and standard deviations. An independent samples t-test and one-way ANOVA were tested at the statistical level of 0.05. Results were described as follows

1. The overall needs for welfare management of the elderly in Sadao Municipality were found at a high level. In details, needs for health and health care were rated at the highest level, followed by needs for security in social and family relationship, custodian and safety measures, needs for incomes, for facilities and mutual support networks and for entertaining activities. The least rated need was that for residence

2. Results on needs for welfare management of the elderly with different personal factors revealed that the five areas of personal factors of age, jobs, ownership of residence, health problems, and having annual health check-ups of the participant elderly were found to influence their needs for welfare at a statistical level. In details, the factor of age was found to significantly influence the needs for entertaining activities at a different level. The elderly with different jobs were found to have different levels of needs for the social welfare in incomes, housing, entertaining activities, security in social and family relationship and custodian

and safety measures, and in facilities and mutual support networks at a significantly different level. The personal factor of ownership of residence was found to influence the needs for incomes and security in social and family relationship, custodian and safety measures at a statistical level. The personal factor of health problems was reported to influence the significantly different levels of needs for incomes. The personal factor of having annual health check-ups was found to influence the levels of needs for entertaining activities at a significant level. On the other hand, other personal factors of gender, religion, marital status, level of education, average monthly incomes, living area, suitable incomes, type of residence, permanent personal guardian, health condition, and physical exercise were not found to have different levels of needs for welfare at a significant level.

## กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ประสบความสำเร็จได้ด้วยดี ด้วยคำชี้แนะ ตลอดจนการตรวจสอบ แก้ไขจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ธีรชัย ภูไพบูลย์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นุชบง ชัยเจริญวัฒน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ จันทร์เพ็ชร กรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำชี้แนะแนวทางในการทำสารนิพนธ์และได้ตรวจสอบเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในสารนิพนธ์ฉบับนี้ อันจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้วิจัย ในการจัดทำสารนิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกเป็นพระคุณอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และน้องๆ ที่ได้สนับสนุนและเป็นกำลังใจมา โดยตลอด รวมถึงคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียนและบัตร เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคมเจ้าหน้าที่กองวิชาการและแผนงาน และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เทศบาลเมืองสะเดาที่ให้การอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนด้านข้อมูลต่างๆ ในการช่วยเหลือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ด้วยดี และขอขอบคุณผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองสะเดา (ไทเก๊ก) และผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสะเดา ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและให้การสนับสนุนข้อมูลจนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษา ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกๆ ท่านที่เป็นกำลังใจให้สารนิพนธ์เสร็จสมบูรณ์

ผู้วิจัยหวังว่า สารนิพนธ์ฉบับนี้ จะมีประโยชน์ในการนำไปเป็นข้อมูลประกอบการจัดรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุสอดคล้องกับแนวนโยบายของรัฐ/หน่วยงานต่อไป และหากสารนิพนธ์ฉบับนี้มีข้อบกพร่องประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับเพื่อนำมาเป็นข้อมูลการทำวิจัยในโอกาสต่อไป

ธนิกรณ์ สุชาธรรมรัตน์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
Abstract.....	(5)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(10)
รายการภาพประกอบ.....	(12)
<b>บทที่ 1</b>	
<b>บทนำ</b> .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
สมมติฐานในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
<b>บทที่ 2</b>	
<b>กรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b> .....	7
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการและความต้องการของผู้สูงอายุ.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม.....	12
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ และการวิเคราะห์บทบาทอำนาจหน้าที่ด้านการสงเคราะห์ ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	18
แนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	27
การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	32
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	37



## สารบัญ (ต่อ)

<b>บทที่ 3</b>	<b>วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>38</b>
	ที่มาของข้อมูล.....	38
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	38
	เครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	40
	การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ.....	41
	วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
	การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	42
<b>บทที่ 4</b>	<b>ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....</b>	<b>44</b>
	ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	44
	ตอนที่ 2 ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา.....	53
	ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของเทศบาลเมืองสะเดา.....	61
	ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา.....	106
<b>บทที่ 5</b>	<b>สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....</b>	<b>110</b>
	สรุปผลการวิจัย.....	110
	อภิปรายผล.....	118
	ข้อเสนอแนะ.....	122
	<b>บรรณานุกรม.....</b>	<b>123</b>
	<b>ภาคผนวก.....</b>	<b>127</b>
	<b>ประวัติผู้เขียน.....</b>	<b>137</b>

## รายการตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชุมชน .....	39
2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง .....	44
3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล .....	53
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้าน รายได้ .....	54
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้าน ที่พักอาศัย .....	55
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้าน นันทนาการ .....	56
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้าน ความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง .....	57
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้าน การสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน.....	59
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุต่อ การจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาในแต่ละด้าน และโดยภาพรวม.....	60
10 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตาม ปัจจัยส่วนบุคคลในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านสุขภาพและ การรักษาพยาบาล.....	61
11 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตาม ปัจจัยส่วนบุคคลในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านรายได้.....	69
12 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตาม ปัจจัยส่วนบุคคลในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านที่พักอาศัย.....	76
13 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตาม ปัจจัยส่วนบุคคลในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านนันทนาการ.....	83

## รายการตาราง(ต่อ)

ตาราง		หน้า
14	เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านความมั่นคงทางสังคมครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง .....	90
15	เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน .....	98
16	ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา .....	106

## รายการภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ความหมายกว้างและความหมายแคบ.....	15
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	37

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสังคมไทยจะยกย่องและถือว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ เป็นผู้นำทางความคิด จิตใจ อารมณ์และเป็นแบบอย่างที่ดีรวมถึงเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ วัฒนธรรม ประเพณีอันดีงาม ประสบการณ์ชีวิตในทุกแง่มุมให้กับชนรุ่นหลัง ผู้สูงอายุเปรียบเสมือนเสาหลักที่คอยค้ำชูครอบครัว และชุมชน ทำให้เกิดเป็นสังคม ชุมชนที่ดี มีคุณธรรม แต่การปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบันที่เกิดขึ้น พบปัญหาขาดการเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลในครอบครัว ผู้สูงอายุต้องถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก “ช่องว่างระหว่างวัย” ที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน ดังนั้นครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ควรตระหนักว่าความสูงวัยเป็นภาวะที่จะต้องเกิดกับทุกคน การทำความเข้าใจความสูงวัย จะทำให้สมาชิกในครอบครัว สามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และนำมาซึ่งความผาสุกของผู้สูงอายุและสมาชิกทุกคนในครอบครัวด้วย

ในปัจจุบัน ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยอย่างรวดเร็ว เนื่องจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะสาขาการแพทย์และสาธารณสุขทำให้ประชากรมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ในขณะที่วัยกันอัตราการเกิดลดลง ส่งผลให้สัดส่วนผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทางองค์การสหประชาชาติ ได้คาดว่าอัตราการเจริญพันธุ์ อัตราการเกิดที่ลดลงและอายุขัยเฉลี่ยแรกเกิดที่สูงขึ้น เป็นผลมาจากวิวัฒนาการทางด้านโภชนาการและสาธารณสุข ทำให้โครงสร้างประชากร โลกมีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากขึ้นตามลำดับหรือที่เรียกว่าสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยคาดว่าจำนวนประชากรโลกในวัยแรกเกิดจนถึงอายุ 24 ปี จะมีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 46.2 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 44.5 ในปี 2553 และร้อยละ 42.5 ในปี 2558 ในขณะที่จำนวนประชากรในวัย 60 ปีขึ้นไป จะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.3 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 11.1 ในปี 2553 และเป็นร้อยละ 12.3 ในปี 2558 (World Population Prospect : The 2007 Revision, UNDP อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ[สศช], 2551)

จากการสำรวจจำนวนประชากรจากการทะเบียนของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่าในปี พ.ศ.2551-พ.ศ.2553 ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปหรือผู้สูงอายุ มีจำนวน

เพิ่มขึ้นทุกๆ ปี โดยมีจำนวน 6.9 ล้านคน, 7.2 ล้านคน 7.5 ล้านคน ตามลำดับ (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย [ปก] อ้างถึงในสำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2553) ในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ได้แก่ การลดลงของรายได้เฉลี่ยประชากร การออม การลงทุนรวมถึงรายจ่ายภาครัฐที่เพิ่มขึ้น ด้านการประกันสังคม สุขภาพอนามัยและสวัสดิการของผู้สูงอายุในด้านสังคม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในลักษณะนี้ เกิดผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว ทำให้จำนวนประชากรในวัยเด็กที่ต้องพึ่งพิงวัยทำงานลดลง ในทางตรงกันข้ามมีวัยผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงวัยทำงานเพิ่มขึ้น เมื่อวัยเด็กลดลงจะส่งผลกระทบต่อการลดลงของวัยผู้ใหญ่ที่เป็นวัยทำงานด้วย หากวัยผู้สูงอายุมากกว่าวัยทำงาน ทำให้เกิดปัญหาการขาดที่พึ่งพิงของกลุ่มวัยผู้สูงอายุ คือ มีสมาชิกที่จะดูแลผู้สูงอายุน้อยลง ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งจะมีมากขึ้นตามลำดับ ทำให้หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดบริการและสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ต้องมีมาตรการรองรับและดำเนินการช่วยเหลือที่เหมาะสม กรณีที่ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ครอบครัวไม่สามารถรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุอาจต้องพึ่งพิงบริการจากรัฐบาลได้แก่ สถานสงเคราะห์คนชราของกรมประชาสงเคราะห์ที่ตั้งอยู่ตามภูมิภาคต่างๆ เช่น สถานสงเคราะห์คนชรานานาชาติ กรุงเทพมหานคร, สถานสงเคราะห์คนชรา บ้านพักผิงผิง จังหวัดยะลา, สถานสงเคราะห์คนชรานานาชาติ จังหวัดตรัง เป็นต้น ซึ่งจะให้บริการที่ตอบสนองต่อความจำเป็นพื้นฐานได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการบริการด้านการแพทย์ การอนามัย รวมทั้งด้านสังคม

ปัจจุบัน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้รับการคาดหวังให้มีบทบาทดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุมากขึ้น เนื่องจากแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ และความต้องการการเกื้อกูลสนับสนุน ความไม่มั่นคงหรือความไม่เพียงพอของการเกื้อกูลสนับสนุนภายในครัวเรือนเพิ่มสูงขึ้น และนโยบายหลักระดับชาติ ที่กำหนดให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีบทบาทในการส่งเสริมและเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุดำรงอยู่ในชุมชนและครอบครัว ดังรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้เป็นการเฉพาะ ตั้งแต่มาตรา 281 ถึงมาตรา 290 เพื่อกระจายอำนาจให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ว่า รัฐต้องให้ความสำคัญแก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น และส่งเสริมให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในพื้นที่รวมทั้งมีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปในการดูแลประชาชนในท้องถิ่นและได้บัญญัติเกี่ยวกับเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุไว้ในมาตรา 53 และมาตรา 80 (1) โดยที่มาตรา 53 กำหนดเกณฑ์การมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้ที่เพียงพอ

ส่วนมาตรา 80 (1) กำหนดแนวทางการดำเนินการของรัฐตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม ได้แก่ ค้ำครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดู และให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์ และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบากให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

นอกจากนี้ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16 (1) ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเทศบาลเมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส และพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 มาตรา 50 (7) มาตรา 53(1) และมาตรา 56 (1) ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเทศบาลเมืองและเทศบาลนครในการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ เช่นกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการสงเคราะห์ และการพัฒนา เช่นเดียวกับกลุ่มสตรี เด็กและผู้พิการด้วย โดยปัญหาของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อการจัดสวัสดิการสังคมและมาตรการในการรองรับและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ในการจัดบริการสาธารณะ เพื่อการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แบ่งออกได้ 6 ประเภท คือ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน (โกวิทย์ พวงงาม, 2549 : 212 อ้างถึงในกนกวรรณ เบลญาทิกุล, 2552 : 4)

จากนโยบายหลักระดับชาติข้างต้น เห็นได้ว่ารัฐบาลให้ความสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และจากบทบาทภารกิจหน้าที่ของหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ตามสิทธิกฎหมายและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ตอบสนองต่อความต้องการ เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

เทศบาลเมืองสะเตา อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลาเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยกฐานะมาจากเทศบาลตำบล เมื่อปี พ.ศ.2547 มีชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบรวม 18 ชุมชน ขนาดเนื้อที่ 359 ตารางกิโลเมตร ประชากรในพื้นที่ทั้งสิ้น 19,679 คน แยกเป็นชาย 9,641 คน หญิง 10,038 คน จำนวนครัวเรือน 7,132 ครัวเรือน และมีผู้สูงอายุประมาณ 1,751 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2553) คิดเป็นร้อยละ 8.89 ของประชากรเทศบาลเมืองสะเตา ปัจจุบันการจัดบริการสาธารณะด้านการส่งเสริมและพัฒนาสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่ การมอบเงินยังชีพผู้สูงอายุ จัดอบรมกรรมการผู้สูงอายุ จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เป็นการรวมกลุ่มของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองสะเตา

(ไทเท็ก) ปัจจุบันมีจำนวนสมาชิก 166 คน (มกราคม, 2554) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกวันพุธ สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน (โครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุประจำเดือน) การออกเยี่ยม ผู้สูงอายุ (โครงการเยี่ยมผู้สูงอายุในชุมชนทุกครัวเรือน) จัดกิจกรรมนันทนาการ งานรื่นเริง ในวันนักขัตฤกษ์ เช่น ประเพณีงานวันสงกรานต์ จัดบรรยายทางวิชาการเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ โครงการตรวจวัดสายตาและจัดซื้อแว่นสายตา เป็นต้น

การดำเนินการจัดบริการสวัสดิการสังคมให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ ถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ตามนโยบายของรัฐหรือสิทธิ อันพึงมีพึงได้ ที่ระบุไว้ จากสภาพพื้นที่ของเทศบาลเมืองสะเดา เป็นที่ตั้งของชุมชนขนาดใหญ่ การจัดการ บริการสวัสดิการสังคมต่างๆ มีความจำเป็นที่ต้องกระทำอย่างทั่วถึง ซึ่งเกี่ยวข้องกับภาระดับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่าย เกื้อหนุน จำแนกตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ 6 ด้าน ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกทำการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการ สังคมของเทศบาลเมืองสะเดา เพื่อเป็นข้อมูลที่จะได้ทราบถึงความต้องการของผู้สูงอายุในท้องถิ่น ให้มากที่สุดและเป็นประโยชน์ต่อเทศบาลเมืองสะเดาที่จะนำไปปรับใช้ในการบริหารงานให้มีความเหมาะสมและตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นแนวทางการปรับปรุง การบริหารงาน บริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่ เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

2.2 เพื่อเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมจำแนก ตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

2.3 เพื่อเสนอแนะการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา



### 3. ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษานี้ ศึกษาเฉพาะความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคม ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ซึ่งอยู่ภายใต้การปกครองของเทศบาลเมืองสะเดา แบ่งขอบเขตการศึกษาเป็น 2 ส่วน ดังนี้

#### 3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลกับความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

#### 3.2 ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชาย และหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา และมีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรของเทศบาลเมืองสะเดา

### 4. สมมติฐานของการวิจัย

4.1 ความต้องการสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับมาก

4.2 ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลาที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ แตกต่างกัน

### 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ทำให้ทราบถึงความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

5.2 ทำให้ทราบถึงความต้องการของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

5.3 ทำให้ทราบถึงแนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมต่อผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

5.4 เป็นการนำข้อมูลจากการศึกษาที่ได้ไปจัดรูปแบบการ จัดสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและสอดคล้องกับแนวนโยบายของรัฐ/หน่วยงานต่อไป

## 6. นิยามคำศัพท์เฉพาะ

6.1 ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย ทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา

6.2 ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา หมายถึง สิ่งที่ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดามีความต้องการว่าเป็นบริการสวัสดิการสังคมที่รัฐควรจัดให้กับผู้สูงอายุ ภายใต้หลักการเท่าเทียม ทั้งถึงและเป็นธรรม และเป็นการสร้างความมั่นคงให้กับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งมี 6 ด้าน ได้แก่

6.2.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล หมายถึง การจัดการบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสะเดาในด้านสุขภาพ อนามัยและการรักษาพยาบาล

6.2.2 ด้านรายได้ หมายถึง การจัดการบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสะเดาในด้านรายได้ ค่าครองชีพและการส่งเสริมด้านอาชีพ รวมถึงการจัดทำหลักประกันให้แก่ผู้สูงอายุ

6.2.3 ด้านที่พักอาศัย หมายถึง การจัดการบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสะเดาในด้านบริการที่พำนักและเครื่องนุ่งห่ม

6.2.4 ด้านนันทนาการ หมายถึง การจัดการบริการและการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสะเดา ในด้านกิจกรรมนันทนาการ ทักษะศึกษาดูงาน เพื่อสร้างความผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ

6.2.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง หมายถึง การจัดการบริการ และการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสะเดา ด้านบริการทางสังคมที่เกี่ยวกับศูนย์บริการสังคม การอำนวยความสะดวก และความปลอดภัย ตลอดจนการคุ้มครองผู้สูงอายุ ด้านกฎหมาย สิทธิและสวัสดิการ เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคม ได้อย่างมีศักดิ์ศรีและคุณค่า

6.2.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน หมายถึง การจัดการบริการ และการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองสะเดาในการสร้างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การสร้างเครือข่ายระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุ การจัดให้มีศูนย์บริการชุมชนอนุเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ การรักษาความปลอดภัยและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน รวมถึงให้ความรู้ให้กับอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ

## บทที่ 2

### กรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาถึงความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา โดยมีแนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการและความต้องการของผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ และการวิเคราะห์บทบาทอำนาจหน้าที่ด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. แนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการศึกษา

#### 1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการและความต้องการของผู้สูงอายุ

ความต้องการ หมายถึง สภาวะที่เกิดจากความไม่สมดุลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความต้องการของคนเรามากไม่ได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ เมื่อได้รับการตอบสนองหนึ่ง ก็จะเกิดความต้องการมากขึ้นระดับหนึ่ง (ไชยยะ เปรมอิสระกุล, 2549 : 10) โดยมีผู้เสนอทฤษฎีความต้องการ ดังนี้

**1.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ (Hierarchy of Needs) ของอับราฮัม เอช มาสโลว์ (Abraham H. Maslow)** มาสโลว์ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ลำดับขั้น (อ้างถึงในธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 383 - 385) ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiology Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานขั้นแรกของมนุษย์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับที่จะให้มีชีวิตอยู่รอด เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศที่เหมาะสม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกคน ทั้งนี้เพราะความจำเป็นที่ต้องดำรงชีพอยู่ ทำให้มนุษย์จำต้องไปหาสิ่งเหล่านี้มาตอบสนองก่อนสิ่งอื่นใด ซึ่งมนุษย์จะมีความต้องการในลำดับต่อไปได้ก็ต่อเมื่อความต้องการระดับนี้ได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์จะมีความต้องการในลำดับที่สูงขึ้นทางด้านที่เกี่ยวกับจิตใจหรือความนึกคิดก็ต่อเมื่อร่างกายได้รับการตอบสนองเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ขั้นที่ 2 ความต้องการทางด้านความปลอดภัยหรือความมั่นคง (Security or Safety Needs) เมื่อร่างกายได้รับการตอบสนอง มนุษย์จะเริ่มคิดถึงความปลอดภัยและความมั่นคง เช่น มนุษย์อยากที่จะมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ในรูปของค้ำประกันสัญญาจากฝ่ายนายจ้างที่จะจ่ายเงินเดือนค่าจ้างหรือผลตอบแทนให้ในระยะยาว ในองค์กรธุรกิจ ได้แก่ การที่คนงานเกิดความรู้สึกว่าอาชีพของตนไม่มั่นคง เนื่องจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น เศรษฐกิจตกต่ำ การที่จะต้องออกจากงานย่อมทำให้คนงานขาดรายได้และขาดความมั่นคงในหน้าที่การงานต่างๆ รวมทั้งขาดสถานะทางสังคมด้วย ความต้องการระดับนี้อาจสังเกตได้จากกรณีที่คนงานได้รับรายได้ที่เพียงพอสำหรับจัดหาสิ่งจำเป็นสำหรับร่างกายแล้ว คนงานก็จะทำการออมเงิน เพื่อให้เป็นเครื่องประกันเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น และกระทบรายได้ในอนาคตได้ เป็นต้น

ขั้นที่ 3 ความต้องการทางด้านสังคม (Social or Belongingness Needs) คือความต้องการที่จะเข้าร่วมเป็นสมาชิกขององค์กรต่างๆ คบหาสมาคมกับบุคคลอื่นรวมตลอดทั้งจะได้รับมิตรภาพและความเห็นใจจากกลุ่มเพื่อนฝูง เป็นต้น ความต้องการทางด้านสังคมนี้นี้ ปกติมักจะเข้าไปในรูปของความต้องการ ในแง่ที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกแก่ตนเองว่าเป็นผู้มีความสำคัญต่อสังคมกลุ่มนั้นๆ และมีบุคคลต่างๆ ให้ความรักใคร่หรือชอบพอดนหรือกล่าวได้ว่าความต้องการในขั้นนี้เป็นความต้องการทางด้านจิตใจมากขึ้น

ขั้นที่ 4 ความต้องการที่จะมีฐานะเด่นในสังคม (Esteem or Status Needs) คือความมั่นใจในตนเอง เรื่องของความสามารถ ความรู้ และความสำคัญในตัวของตัวเอง รวมตลอดทั้งความต้องการที่จะมีฐานะเด่นเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นหรืออยาก让别人คนอื่นสรรเสริญหรือนับหน้าถือตา เป็นต้น

ขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดทุกอย่าง (Self-Actualization or Self-realization) ลำดับขั้นความต้องการที่สูงสุดของมนุษย์ คือ ความต้องการที่อยากจะสำเร็จทุกสิ่งทุกอย่างตามความนึกคิด ภายหลังจากที่มนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้ง 4 ขั้นอย่างครบถ้วนแล้ว มนุษย์ก็จะยังมีความต้องการที่สูงขึ้นไปอีกและอยากที่จะสำเร็จสมประสงค์ตามความนึกคิดที่ตนใฝ่ฝันไว้ทุกอย่าง

## 1.2 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Need Theory) ของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer)

ทฤษฎีความต้องการของ แอลเดอร์เฟอร์ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ทฤษฎี ERG (ERG ย่อมาจาก Existence – Relatedness – Growth) (อ้างถึงในธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 390 - 391) ได้พัฒนาโดยยึดถือพื้นฐานความรู้มาจากทฤษฎีของมาสโลว์โดยตรง แต่ได้มีการสร้างรูปแบบที่เป็นจุดเด่นที่ต่างไปจากทฤษฎีของมาสโลว์ จากการวิจัยศึกษาของ แอลเดอร์เฟอร์ เห็นว่าความต้องการของมนุษย์แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ซึ่งตรงกับความเป็นจริงมากกว่า ดังนี้

1. ความต้องการอยู่รอด เกี่ยวข้องกับความต้องการทางด้านร่างกายและปรารถนาอยากมีสิ่งของ เครื่องใช้ต่างๆ เช่น ต้องการอาหาร ที่อยู่อาศัย เป็นต้น สำหรับชีวิตจริงในองค์กรนั้นต้องการค่าจ้าง เงินโบนัสและผลประโยชน์ตอบแทน ตลอดจนสภาพเงื่อนไขการทำงานที่ดีและสัญญาการว่าจ้างเหล่านี้ล้วนเป็นเครื่องมือตอบสนองสิ่งจูงใจด้านนี้ทั้งสิ้น หากจะนำมาเปรียบเทียบกันแล้ว ความต้องการอยู่รอดนี้จะเทียบได้กับความต้องการทางด้านร่างกายและความต้องการด้านความปลอดภัยของมาสโลว์

2. ความสัมพันธ์ทางสังคม ประกอบด้วยเรื่องราวส่วนที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ต่างๆ ที่มีอยู่ต่อกันระหว่างบุคคลในองค์กร หมายถึง ความต้องการทุกชนิดที่มีความหมาย ความสำคัญในเชิงมนุษยสัมพันธ์ ความสัมพันธ์ทางสังคมนี้ ถ้าเทียบกับความต้องการที่มาสโลว์กำหนดไว้ คือ ความต้องการทางด้านความมั่นคงทางใจ การไม่ถูกทอดทิ้ง ความต้องการทางสังคมและความต้องการที่จะได้รับการยกย่องจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้า

3. ความต้องการก้าวหน้าและเติบโต ความต้องการนี้ เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับเรื่องราวของการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงฐานะ สภาพและการเติบโตก้าวหน้าของบุคคลสำหรับชีวิตจริงในองค์กรนั้น ความต้องการที่จะได้รับความรับผิดชอบเพิ่มหรือความต้องการทำกิจกรรมใหม่ๆ ที่มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถใหม่ๆ และได้มีโอกาสสัมผัสกับงานใหม่ๆ อีกหลายๆ ด้าน ความต้องการประเภทนี้เปรียบได้กับความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จทางใจและความสำเร็จตามนิกคิตทุกอย่างของมาสโลว์

จากแนวคิดของความต้องการ จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุก็เป็นผู้ที่มีความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตใจ เช่นเดียวกับบุคคลกลุ่มอื่นๆ ในสังคม เมื่อความต้องการของผู้สูงอายุไม่ได้รับการตอบสนองย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ แต่ทั้งนี้อาจมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม บทบาทของแต่ละบุคคล หรือได้รับการตอบสนองที่เกิดความพึงพอใจในแต่ละลำดับขั้นตามความต้องการ

ลำดับขั้นจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (พินธุทิพย์ รามสูต, 2537 อ้างถึงใน ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, 2547: 17-18) ได้สรุปและจำแนกความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการที่ผู้สูงอายุทุกคนแสวงหา ไม่ว่าจะอยู่ในสังคม วัฒนธรรมใด ได้แก่
  - 1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้
  - 1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกาย ทางสมองให้คงอยู่มากที่สุดและใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและธำรงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทักษะสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูงสุด คือ ความต้องการที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่ายอาจเป็น ความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุและเป็นความต้องการ ที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ เช่น ในสังคมตะวันตก ผู้สูงอายุอาจจะมี ความต้องการงานที่เหมาะสมกับวัย มีรายได้พอใช้จ่าย มีบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้มีบ้านพักอาศัย เป็นต้น ขณะที่ในสังคมไทย ความต้องการเหล่านี้อาจจะไม่ใช่สิ่งสำคัญเท่ากับการได้รับการดูแล เอาใจใส่จากบุตรหลานและครอบครัว เป็นต้น

นอกจากนี้ ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

#### 1. ความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ

- 1.1 ต้องการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์
- 1.2 ต้องการมีผู้ช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด
- 1.3 ต้องการที่อยู่อาศัยที่สะอาด อากาศดี สิ่งแวดล้อมดี
- 1.4 ต้องการอาหารการกินที่ถูกต้องลักษณะตามวัย
- 1.5 ต้องการมีผู้ดูแลช่วยเหลือให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด เมื่อยามเจ็บป่วย
- 1.6 ต้องการได้รับการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่สะดวก รวดเร็ว

ทันทั่วทั้งที่

- 1.7 ต้องการได้รับการรักษาพยาบาลแบบให้เปล่าจากรัฐ
- 1.8 ต้องการได้พักผ่อน นอนหลับอย่างเพียงพอ
- 1.9 ต้องการบำรุงรักษาร่างกายและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- 1.10 ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

#### 2. ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม ทำให้จิตใจของผู้สูงอายุเปลี่ยน ผู้สูงอายุจะปรับจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อม จะเห็นได้ ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จะมีการปรับปรุงและพัฒนาจิตใจของตัวเองให้เป็นที่ไปในทางที่งดงามมากขึ้น สามารถควบคุมจิตใจได้ดีกว่าหนุ่มสาว ดังนั้น เมื่อคนเราอายุมากขึ้น ความสุขุมเยือกเย็นจะมี มากขึ้นด้วย แต่การแสดงออก จะขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละบุคคล การศึกษา ประสบการณ์และ สิ่งแวดล้อมในชีวิตของคนคนนั้น

ความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ มีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุมาก ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจที่พบ คือ

2.1 การรับรู้ ผู้สูงอายุจะยึดติดกับความคิดและเหตุผลของตัวเอง การรับรู้สิ่งใหม่ๆ จึงเป็นไปได้ยาก ความจำก็เสื่อมลง

2.2 การแสดงออกทางอารมณ์ การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการสนองความต้องการของจิตใจต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกต่อตนเองในแง่ต่างๆ ส่วนใหญ่เป็นความท้อแท้ น้อยใจ โดยรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคมไม่ให้ความสำคัญกับตนเอง เหมือนที่เคยเป็นมาก่อน ทำให้ผู้สูงอายุอารมณ์ไม่มั่นคง การกระทบกระเทือนใจเล็กน้อย จะทำให้ผู้สูงอายุเสียใจ หงุดหงิดหรือโกรธง่าย ต้องการการยอมรับ เคารพยกย่องนับถือและการแสดงออกถึงความมีคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยสมาชิกในครอบครัว สังคมของผู้สูงอายุ

2.3 ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจสิ่งแวดล้อมเฉพาะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และตรงกับความสนใจของตนเองเท่านั้น

2.4 การสร้างวิถีดำเนินชีวิตของตนเอง การมีอายุมากขึ้น คือ การเข้าใกล้กาลเวลาแห่งการสิ้นสุดของชีวิต การยอมรับสภาพดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุบางคน มุ่งสร้างความดีงามให้แก่ตนเองเพิ่มมากขึ้น

2.5 ความผิดปกติทางจิตใจและในวัยผู้สูงอายุ แยกเป็นกลุ่มอาการทางจิต 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

2.5.1 กลุ่มอาการทางจิตเนื่องจากสมองเสื่อมอาการเริ่มแรก ผู้ป่วยจะจำวันเวลาไม่ได้ ความจำเสื่อม ความสามารถทางปัญญาลดลง การปรับตัวและการตัดสินใจช้า แบ่งได้ 4 ลักษณะ คือ สมองเสื่อม อาการเพ้อคลั่ง กลุ่มอาการหลงลืม กลุ่มอาการทางอารมณ์

2.5.2 กลุ่มอาการผิดปกติด้านจิตใจและอารมณ์

3. ความต้องการทางสังคม-เศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

3.1 ต้องการได้รับความสนใจจากคนอื่น

3.2 ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคมและหมู่คณะ

3.3 ต้องการช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด

3.4 ต้องการการสนับสนุน ช่วยเหลือครอบครัวและสังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่ รายได้บริการจากรัฐ

3.5 ต้องการมีชีวิตร่วมกับชุมชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของชุมชนและสังคม

3.6 ต้องการลดการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ไม่ต้องการความเมตตาสงสาร (ที่แสดงออกโดยตรง)

3.7 ต้องการการประกันรายได้และประกันความชราภาพ

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม

### 2.1 ความหมายของสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคม หรือในภาษาอังกฤษใช้ว่า Social Welfare เป็นคำที่มีความหมายหลากหลายผันแปรไปตามความเชื่อและแนวความคิดของนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ความหมายของสวัสดิการสังคมที่พบมีทั้ง (1) ความหมายที่เป็นนโยบาย แผนงาน ระบบบริการ หรือกิจกรรมที่ดำเนินการโดยรัฐบาล เอกชน และภาคส่วนต่างๆ ในสังคม (2) ความหมายที่เน้นการดูแลประชาชนในสังคมให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี (กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล, ม.ป.ป.) นอกจากนี้ยังมีผู้ให้คำนิยามความหมายไว้ ดังนี้

สารานุกรมทางสังคมศาสตร์ (Encyclopedia of Social Work, 1997 : 1441 อ้างถึงในวันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ, 2541 : 1) ให้คำนิยามว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึงกิจกรรมต่างๆ ที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานทั้งของรัฐบาลและอาสาสมัคร เพื่อมุ่งป้องกันและขจัดปัญหาสังคมหรือปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล กลุ่มและชุมชน

ไฟรด์แลนเดอร์ และเอพท์ (Friedlander and Apte, 1980 : 4 อ้างถึงในวันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ, 2541 : 1) อธิบายว่า “สวัสดิการสังคม” เป็นระเบียบ นโยบาย ผลประโยชน์และบริการ ซึ่งจะทำให้การจัดบริการต่างๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคมเป็นที่ยอมรับกันว่าสวัสดิการสังคมเป็นบริการขั้นพื้นฐานที่มีความสำคัญ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและถาวร เปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าดีกว่ารวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ในที่สุด

วิจิตร ระวิวงศ์ (2532 : 1 อ้างถึงในวันทนีย์ วาสิกะสินและคณะ, 2541 : 1-2) ได้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมว่า หมายถึง กิจกรรมที่รัฐบาลและเอกชนทุกระดับ จัดให้มีขึ้นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อประกันความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยอาศัยผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้จากหลายสาขา ไม่เฉพาะแต่นักสังคมสงเคราะห์เท่านั้น ทั้งนี้จุดศูนย์กลางของงานสวัสดิการสังคม คือ ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและมีหลักประกันงานสวัสดิการสังคม ไม่เพียงแต่จะช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาแก่บุคคลที่ประสบความเดือดร้อนเท่านั้น แต่ยังรวมถึงมาตรการป้องกันและส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้ดีขึ้นด้วย ประการสำคัญสวัสดิการสังคมถือเป็นส่วนหนึ่งของงานพัฒนาสังคม



นอกจากนี้ วิจิตร ระวังค์ (2532 : 3-4 อ้างถึงใน วันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ, 2541 : 2) ยังให้ความเห็นว่า สวัสดิการสังคมมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคมในฐานะที่เป็นเป้าหมายหนึ่งของการพัฒนาสังคม ดังนั้น สวัสดิการสังคม อาจหมายถึง การกำหนดนโยบายสังคม โดยรัฐที่จะมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ (1) การประกันสังคม (2) การประชาสงเคราะห์ และ (3) บริการสังคม

วันทนีย์ วาสิกะสิน (2536 : 60-61 อ้างถึงใน วันทนีย์ วาสิกะสินและคณะ, 2541 : 2) เห็นว่า สวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของทุกคนในสังคม เพราะคำว่าสวัสดิการ หรือสวัสดิภาพ มีความหมายในแง่การกินอยู่ดีกินดี (Social Well-being) ของทุกคนไม่เฉพาะผู้ยากไร้เท่านั้นทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้ ตามปรัชญาสากลขององค์การสหประชาชาติในเรื่องสิทธิมนุษยชนกำหนดว่า คนทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนอง ในความต้องการขั้นพื้นฐานอันเป็นสิทธิที่ทุกคนต้องได้รับ และเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องจัดบริการต่างๆ ไว้ให้ และความต้องการขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งที่ทุกคนรู้ว่า หมายถึง อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ในปัจจัยขั้นพื้นฐานที่รัฐจะต้องจัดหาที่อยู่อาศัย ให้ประชาชน โดยจัดให้ประชาชนได้มีงานทำ เพื่อมีเงินสำหรับซื้อเสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค จัดให้มีสถานพยาบาลสำหรับประชาชนเมื่อเจ็บป่วย ไม่ว่าจะประชาชนคนนั้นจะอาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ หรือในชนบทที่ห่างไกล

องค์การสหประชาชาติ (อ้างถึงในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ม.ป.ป. : 15 - 16) ได้ให้ความหมายของ “สวัสดิการสังคม” คือ ระบบการจัดการเกี่ยวกับบริการสังคมต่างๆ ของสถาบันทางสังคม ที่กำเนิดขึ้นเพื่อช่วยเหลือบุคคลและกลุ่มให้บรรลุถึงซึ่งความพอใจในมาตรฐานของชีวิตและสุขภาพอนามัยและความพอใจในความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานที่จะพัฒนาเขาเหล่านั้นให้มีความสามารถอย่างเต็มที่ และส่งเสริมให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สอดคล้องกับความต้องการของครอบครัวและชุมชน

เช่นเดียวกับองค์การสหประชาชาติ บาร์เกอร์ (Barker, 1991 อ้างถึงในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ม.ป.ป.: 16) ให้คำจำกัดความว่า สวัสดิการสังคมเป็นระบบโครงการ การให้ผลประโยชน์และการบริการของประเทศ เพื่อช่วยตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ สังคมและเศรษฐกิจซึ่งถือว่าเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลและสังคม

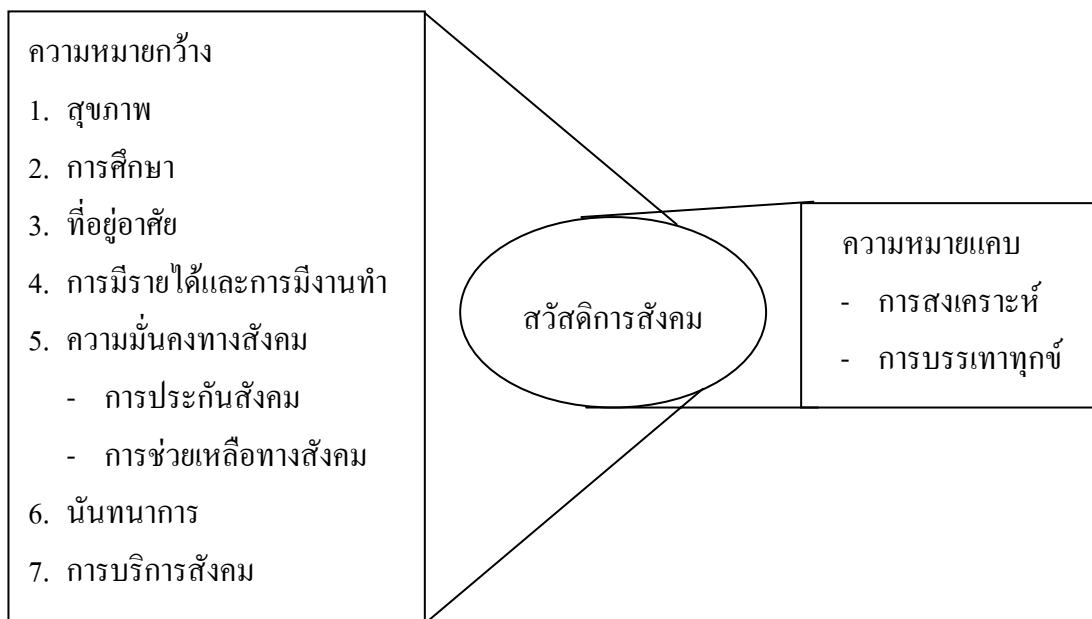
สวัสดิการสังคม (Social Welfare) (คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ, ม.ป.ป. : 8) ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

และพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐานทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ ภาระบวการยุติธรรม และการบริการ สังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนต้องได้รับ และการมีส่วนร่วม ในการจัดสวัสดิการทุกระดับ

งานสวัสดิการสังคม (ทัศนีย์ ลักษณะนิชนัชช, 2551) เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพ ชีวิตของมนุษย์ในสังคมอย่างไร้ขีดจำกัด เป็นงานที่ไม่มีรูปแบบตายตัว แต่มีหลักการ วิธีการและ ระบบของการดำเนินงานอย่างมีอัตลักษณ์ของความเป็นมืออาชีพ (Professional Social Welfare) งานสวัสดิการสังคม มีการปรับตัวยืดหยุ่นตามสถานการณ์ของปัญหา และช่วงเวลา งานสวัสดิการสังคม ไม่ใช่งานที่ตามแก้ไขหรือฟื้นฟูปัญหาของผู้เดือดร้อนเป็นรายคน กลุ่มหรือชุมชน แต่งานสวัสดิการ สังคมเป็นงานในมิติของการป้องกันปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของทุกคนในสังคมให้สามารถ อยู่ร่วมกันได้อย่างเป็นสุข (Harmony and Happy Life) ซึ่งเป็นเรื่องที่ยากยิ่งและแปรเปลี่ยนไปตาม กาลเวลา (Time) บุคคล (Persons) ปัญหา (Problems) และสถานที่ (Places) ดังนั้นงานสวัสดิการ สังคมจึงต้องมีการปรับกลยุทธ์และกลวิธีการทำงานให้รวดเร็วกว่าการเกิดปัญหาของคนและ สังคม ภาระบวการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประสบการณ์การทำงานและความคิดเห็นระหว่างผู้ทำงานใน อาชีพเดียวกัน และต่างวิชาชีพจะทำให้มองเห็นจุดยืนและแนวทางในการพัฒนาตนเองมากขึ้น

การทำความเข้าใจในความหมายกว้างและความหมายแคบของสวัสดิการสังคม มีความสำคัญ เพราะหากเรามีความเข้าใจในความหมายแคบของสวัสดิการสังคม เราก็มีแนวโน้ม ที่จะคล้อยตามยุทธศาสตร์การพัฒนาที่เน้นแต่การเร่งรัดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ละเลย ความสำคัญของการกระจายการบริการ และเมื่อละเลยการกระจายการบริการ เราก็ติดกับดักการมอง ประชาชนผู้ยากจนและด้อยโอกาสอย่างลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และประทับมลทินประชาชนที่แล กสวัสดิการสังคมด้วยความจำยอมสวมครอบแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ม.ป.ป.: 16 - 17) ภาพประกอบ 1

จากนิยามความหมายที่หลากหลายนั้น สามารถสรุปได้ว่า สวัสดิการสังคมเป็นการ บริการทางสังคมที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี โดยให้ความช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา และหามาตรการแนวทางป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งจัดการส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้แก่ ประชาชนในทุกระดับที่ได้รับความเดือดร้อน สร้างความมั่นคงให้เกิดขึ้นในสังคม ได้แก่ ด้าน สาธารณสุข การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม การมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เป็นต้น ซึ่งในการดำเนินงานสวัสดิการสังคม อาจดำเนินการโดยรัฐบาลและเอกชน เพื่อให้เกิดความทั่วถึง และเพียงพอ



ภาพประกอบ 1 ความหมายกว้างและแคบของสวัสดิการสังคม

## 2.2 องค์ประกอบของสวัสดิการสังคม

การกำหนดองค์ประกอบของสวัสดิการสังคม สามารถกำหนดตามความหมายของสวัสดิการสังคมได้ 2 ลักษณะ คือ ลักษณะกว้าง เป็นการกำหนดตามสภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมหรือสวัสดิการสังคม และลักษณะแคบ เป็นการกำหนดตามกิจกรรมโครงการหรือบริการ ดังนี้

2.2.1 องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมในลักษณะกว้าง ประกอบด้วยปัจจัย 7 ประการ โดยถือว่าประชาชนจะมีความเป็นอยู่ที่ดีได้ ต้องคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้ คือ

1. การศึกษา (Education)
2. สุขภาพอนามัย (Health)
3. ที่อยู่อาศัย (Housing)
4. การทำงานและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance)
5. ความมั่นคงทางสังคม (Social Security)
6. นันทนาการ (Recreation)
7. บริการสังคม (General Social Services)

2.2.2 องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบตามพระราชบัญญัติความมั่นคงทางสังคม(Social Security Act 1935) ของประเทศสหรัฐอเมริกา แบ่งเป็น 3 บริการ ได้แก่

1. บริการประกันสังคม (Social Insurance)
2. บริการสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance)
3. บริการสังคม (Social Services)

ดังนั้นองค์ประกอบของงาน “สวัสดิการสังคม” ในลักษณะกว้าง 7 ปัจจัย และองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ 3 บริการ จึงขึ้นอยู่กับการนำไปใช้ของนักสวัสดิการสังคม สำหรับในสังคมไทยนำมาใช้ทั้ง 2 ลักษณะ ทั้งลักษณะกว้าง และลักษณะแคบ แต่โดยทั่วไป สังคมไทยมักจะรู้จักบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบมากกว่า โดยบริการประกันสังคมถือเป็นบริการที่นำไปสู่การสร้าง ความมั่นคงทางสังคมให้กับลูกจ้างผู้ใช้แรงงานที่พัฒนาขยายความครอบคลุม และสิทธิประโยชน์ทดแทนมากขึ้น ขณะที่บริการสงเคราะห์ประชาชนยังคงเป็นบริการที่รัฐต้องจัดสรรงบประมาณช่วยเหลือกับผู้เดือดร้อน เป็นต้น

ปัจจุบันรัฐพยายามใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาร่วมรับผิดชอบในระบบสวัสดิการสังคมมากขึ้นด้วย (อ้างถึงในระพีพรธม คำหอม, 2549 : 6 - 27)

### 2.3 ขอบเขตของงานสวัสดิการสังคม

งานสวัสดิการสังคม มีขอบเขตครอบคลุมลักษณะงาน ดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544 : 21–22 อ้างถึงใน พรอนันต์ กิตติมั่นคง, 2547 : 20)

1. การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตและคุ้มครองลูกจ้างให้ประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย ทูพพลภาพเสียชีวิต อันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน การคลอดบุตร การประกันกรณีชราภาพและการสงเคราะห์บุตรของลูกจ้าง โดยรัฐได้ประกาศใช้เป็นกฎหมายให้ความคุ้มครอง
2. การช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) เป็นบริการที่จัดขึ้นสำหรับผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ยากไร้ ผู้ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น และผู้ด้อยโอกาสทางสังคมเป็นลักษณะการสงเคราะห์แบบให้เปล่า ในรูปของเงิน สิ่งของ การให้คำปรึกษาแนะนำ และบริการต่าง ๆ
3. บริการสังคม (Social Services) เป็นบริการที่จัดขึ้นโดยภาครัฐและเอกชน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน แบ่งลักษณะบริการเป็น 6 ประเภทดังนี้

3.1 สุขภาพอนามัย (Health) เป็นบริการด้านสุขภาพอนามัยและการสาธารณสุข โภชนาการและมาตรการต่างๆ ในการป้องกัน แก้ไขและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน

3.2 การศึกษา (Education) เป็นบริการที่จัดให้สำหรับประชาชนทุกคนที่อย่างน้อย ต้องได้รับการศึกษาภาคบังคับจากรัฐ และบริการด้านการศึกษานี้มีทั้งการศึกษาใน โรงเรียนและ นอกโรงเรียน

3.3 ที่อยู่อาศัย (Housing) เป็นบริการที่รัฐจัดการและดูแลด้านที่อยู่อาศัย ให้กับประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีรายได้น้อย

3.4 การมีงานทำและมีรายได้ (Employment and Income Maintenance) เป็นบริการ ที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีงานทำ คุ้มครองการทำงาน รายได้และประกันสังคม

3.5 บริการสังคม (Social Services) เป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างความ สมบูรณ์ในด้านการดำเนินชีวิตของประชาชน โดยมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อให้ประชาชนมีความ เป็นอยู่ที่ดีขึ้น

3.6 นันทนาการ (Recreation) เป็นบริการที่เกี่ยวกับการสร้างความรู้สึกรื่น เป็น ส่วนหนึ่งของสังคมให้แก่ผู้ใช้บริการ เช่น บริการห้องสมุด บริการด้านกีฬา ดนตรี ภาพยนตร์ การออกกำลังกายและงานอดิเรกอื่น ๆ

## 2.4 แนวทางการจัดสวัสดิการสังคม

ในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้รับบริการสวัสดิการ สังคม ควรคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้ (พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม, 2546)

1. สาขาต่างๆ ที่จะดำเนินการตามความจำเป็นและเหมาะสม เช่น การบริการทาง สังคม การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การฝึกอาชีพ การประกอบอาชีพ นันทนาการและ กระบวนการยุติธรรม เป็นต้น

2. ลักษณะหรือรูปแบบและวิธีการในการดำเนินการ เช่น การส่งเสริม การพัฒนา การสงเคราะห์ การคุ้มครอง การป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดฟื้นฟู เป็นต้น

ในการจัดสวัสดิการสังคมดังกล่าว ให้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัวยุวมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา และองค์กรอื่น ได้มีส่วนร่วมด้วย

จากความหมาย องค์ประกอบ ขอบเขตและแนวทางการจัดสวัสดิการสังคม แสดงให้เห็นว่า สวัสดิการสังคมเป็นงานที่มีความหลากหลาย ต้องอาศัยความร่วมมือทั้งจากระดับ ภาครัฐและภาคเอกชน เนื่องจากขอบเขตของงานมีความครอบคลุมวิถีการดำเนินชีวิตของ

ประชาชนเป็นส่วนใหญ่ เพื่อส่งเสริมและช่วยเหลือให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ไม่สร้างปัญหาให้เกิดขึ้นในสังคม

### 3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ และการวิเคราะห์บทบาทอำนาจหน้าที่ด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

#### 3.1 แนวนโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย

ประเทศไทยได้มีแนวนโยบายและการดำเนินการคุ้มครองและจัดสวัสดิการคุ้มครองผู้สูงอายุ ตามนโยบายขององค์การสหประชาชาติ ดังนี้

##### 3.1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้ขยายสิทธิของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นจากรัฐธรรมนูญ ฉบับพ.ศ.2540 โดยกำหนดไว้ทั้งในด้านสิทธิเสรีภาพ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ สิทธิในการได้รับสวัสดิการจากรัฐ สิทธิในกระบวนการยุติธรรม ไว้ดังนี้

- มาตรา 30 กำหนดความเสมอภาค และการได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายที่เท่าเทียมกัน ทั้งชายและหญิง รวมทั้งระบอบความแตกต่างกันของบุคคลต่อการเลือกปฏิบัติในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคลฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมืองที่ไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำไม่ได้

- มาตรา 40 กำหนดให้เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ มีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีและสิทธิได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ

- มาตรา 53 กำหนดเกณฑ์การมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้ที่เพียงพอ

- มาตรา 80 กำหนดการดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม ในเรื่องความคุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดู และให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย พัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งการสงเคราะห์ และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

- มาตรา 84 กำหนดการดำเนินการของรัฐตามนโยบายด้านเศรษฐกิจในการจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง

### 3.1.2 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย (พ.ศ.2542)

เพื่อเป็นการแสดงเจตนารมณ์ในเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ดังที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย และให้แผนงาน นโยบายและมาตรการต่างๆ ที่กำหนดไว้ไปสู่การปฏิบัติ ในปีพ.ศ.2542 ผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรผู้สูงอายุและ ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุไทย ดังนี้

รัฐบาล องค์กรเอกชน ประชาชนและสถาบันสังคมต่างๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรี และคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้นจึงควร ได้รับผลในฐานะ “ผู้รับ” จากสังคมด้วย

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ โดยสาระสำคัญของปฏิญญาผู้สูงอายุไทย มีดังนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธอันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้านเพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจโดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันและกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครอง สวัสดิภาพและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยม ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมที่เน้นความกตัญญู กตเวทิต์

### 3.1.3 นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535 - 2554)

มาตรการดังกล่าวถูกจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

1. ส่งเสริมและให้บริการการเรียนรู้ที่จะทำให้ผู้สูงอายุรู้จักการปรับตัวการ ป้องกันโรคและการรักษาสุขภาพ
2. จัดให้มีบริการพื้นฐานและสวัสดิการทางสังคมและการสงเคราะห์ให้แก่ ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและไม่มีผู้อุปการะ
3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามความสามารถและความถนัด
4. ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุ
5. สนับสนุนให้สถาบันศาสนามีบทบาทในการเป็นที่พึ่งพาทางใจแก่ ผู้สูงอายุ
6. ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชน ภาคเอกชนเข้าร่วมจัดบริการและสวัสดิการ สังคมให้แก่ผู้สูงอายุ
7. สนับสนุนให้มีการผลิต พัฒนาบุคลากรสำหรับดูแลรักษา และให้บริการ แก่ผู้สูงอายุ

เมื่อมีการศึกษาถึงการตอบสนองต่อนโยบายและมาตรการดังกล่าวในสมัยรัฐบาล ของนายอานันท์ ปันยารชุน (พ.ศ.2534-2535) นายชวน หลีกภัย (พ.ศ.2535) นายบรรหาร ศิลปอาชา (พ.ศ. 2538) และพลเอกชวลิต ยงใจยุทธ (พ.ศ. 2538) พบว่าการดำเนินการเพื่อสนองตอบนโยบาย และมาตรการต่างๆ ยังไม่บรรลุเป้าหมายและเกิดความล่าช้าขึ้นในหลายมาตรการ โดยในทุกรัฐบาล มักจะมุ่งเน้นการขยายการบริการและสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย สังคมและสาธารณสุขไปไกล เป็นส่วนใหญ่



### 3.1.4 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1

พ.ศ.2552

ในปี พ.ศ. 2552 คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ มอบหมายให้คณะกรรมการติดตามการดำเนินการตามนโยบายและแผนผู้สูงอายุ พิจารณาปรับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน โดยดำเนินการตามมติคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติร่วมกับสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดำเนินโครงการปรับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) โดยมอบหมายให้วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปรับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) โดยกระบวนการระดมความคิดเห็น การมีส่วนร่วมคิดวิเคราะห์ เสนอแนะแนวทางและการวิพากษ์จากหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องด้านการพัฒนางานผู้สูงอายุในระดับประเทศ ระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่น ตลอดจนผู้แทนผู้สูงอายุ องค์กรเอกชนและภาคเอกชน

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับปรับปรุงยังคงรักษาเค้าโครงแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับเดิม โดยแบ่งยุทธศาสตร์ออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ
3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ
5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 หมวดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสวัสดิการผู้สูงอายุปรากฏอยู่ใน 3 ยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุและยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการ มีเพียงมาตรการเดียวที่เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระยะยาว คือ มาตรการหลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่

- ขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมถ้วนหน้า
- ส่งเสริมและสร้างวินัยการออมทุกช่วงวัย

**2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ** ประกอบด้วย 6 มาตรการ มีมาตรการที่สำคัญ 4 มาตรการ ได้แก่

2.1 มาตรการส่งเสริมการรวมกลุ่ม และสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

- ส่งเสริมการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย
- สนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายผู้สูงอายุ

2.2 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

- ส่งเสริมการทำงานทั้งเต็มเวลาและไม่เต็มเวลาทั้งในระบบและนอกระบบ
- ส่งเสริมการฝึกอาชีพ และจัดหางานให้เหมาะกับวัยและความสามารถ
- ส่งเสริมการรวมกลุ่มในชุมชนเพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้โดยให้ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วม

2.3 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

- ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุและให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านต่างๆ ในสังคม

2.4 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม

ที่เหมาะสม

- สนับสนุนส่งเสริมให้ความรู้แก่ครอบครัวและผู้สูงอายุในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับความต้องการในวัยสูงอายุ

- กำหนดมาตรการแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อสร้าง/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยและระบบสาธารณูปโภคสำหรับผู้สูงอายุ

- มีการออกกฎหมายให้สิทธิพิเศษแก่ภาคเอกชนที่จัดบริการด้านที่พักอาศัยที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้สูงอายุ

**3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ** ประกอบด้วย 4 มาตรการ มี 3 มาตรการที่แสดงถึงการพัฒนาเพื่อคุ้มครอง สร้างหลักประกันให้กับผู้สูงอายุในระยะยาว ได้แก่

3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับสวัสดิการด้านรายได้พื้นฐานที่รัฐจัดให้
- ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ

### 3.2 มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ ได้แก่

- การพัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อผู้สูงอายุทุกคน
- ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปี

อย่างทั่วถึง

### 3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวให้นานที่สุด โดยการส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่สมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลเกี่ยวกับการบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

**แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552** ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุภายใต้ปรัชญาว่า “ผู้สูงอายุ ไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาส หรือเป็นภาระต่อสังคมแต่สามารถมีส่วนร่วม เป็นพลังพัฒนาสังคมจึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด โดยมีสวัสดิการจากรัฐเป็นระบบเสริมเพื่อให้เกิดหลักประกันในวัยสูงอายุและความมั่นคงของสังคม” โดยแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับปรับปรุงนี้ ได้กำหนดหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบโดยตรงในแต่ละมาตรการมีหน้าที่ในการดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานหลักอื่นให้ร่วมกันดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่ได้วางไว้ คือ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบครัวและชุมชนสามารถเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ ระบบสวัสดิการและบริการ และสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ และมีมาตรฐาน รวมทั้งมีการดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อช่วยผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากและต้องการการเกื้อกูลให้ดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างดีและต่อเนื่อง

#### 2.3.1 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2546

ภายหลังจากที่ได้มีการกำหนดแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 และเริ่มแผนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ได้มีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ และประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2547 พระราชบัญญัติฉบับนี้ มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการด้านการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ดังนี้

มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิรับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

- (1) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
  - (2) การศึกษา การศาสนาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
  - (3) การประกอบอาชีพหรือฝีกอาชีพที่เหมาะสม
  - (4) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
  - (5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
  - (6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
  - (7) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
  - (8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์ โดยมีขอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง
  - (9) การให้คำแนะนำ ปรีกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคอครบครัน
  - (10) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
  - (11) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
  - (12) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
  - (13) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อพิทักษ์สิทธิคุ้มครอง ดูแล สนับสนุนให้เกิดการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุครอบคลุมทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานและยังรวมถึงการจัดสวัสดิการด้านการศึกษา การมีงานทำ และมีอาชีพที่เหมาะสม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี

### 2.3.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10

ปัจจัยเอื้อที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การที่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ก็ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อสังคมสูงวัย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 นับเป็นแผนพัฒนาฉบับแรกที่บูรณาการประเด็นผู้สูงอายุเข้ากับแผนพัฒนาประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อสังคมสูงวัยและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังปรากฏในยุทธศาสตร์ต่างๆ (อ้างอิงในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564 ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552) ได้แก่

- ยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจให้สมดุลและยั่งยืนเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อสังคมสูงวัยด้วยการส่งเสริมการออมเพื่อสร้างหลักประกันในชีวิตให้ประชาชนด้วยการพัฒนาระบบการออมต่างๆ เช่น พัฒนากองทุนการออมให้เป็นระบบการออมเพื่อยามชราภาพสำหรับแรงงานนอกระบบ เพื่อให้ครอบคลุมแรงงานทั้งภาคในระบบและนอกระบบ นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการขยายโครงสร้างพื้นฐานและโครงข่ายการให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อสร้างโอกาสให้ประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้มากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552)

- ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมภูมิปัญญาและการเรียนรู้ อาทิ เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับคนรุ่นหลังโดยผ่านศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการขยายโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการทางสังคมต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นด้านการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต การทำงาน การสร้างเสริมสุขภาพ

- ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ เน้นการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความสามารถในการจัดบริการทางสังคมขั้นพื้นฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับประชากรแต่ละช่วงวัย เช่น การจัดบริการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน การดูแลด้านสิทธิมนุษยชนและการให้การคุ้มครองและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกละเมิด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552)

ต่อมาในปี พ.ศ.2552 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ เพื่อให้เกิดการทำงานเชิงรุก โดยมีแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนและระบบคุ้มครองทางสังคมที่เน้นทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมสวัสดิการ เพื่อให้ประชากรไทยทุกกลุ่มวัยมีหลักประกันยามชราภาพอย่างทั่วถึงและมั่นคง รวมทั้งได้เสนอกรอบทิศทางการขับเคลื่อนการพัฒนาผู้สูงอายุใน 4 ประเด็น ดังนี้

1. การสร้างหลักประกันความมั่นคงทางรายได้ด้วยการส่งเสริมการออมของประชากรทุกวัย ส่งเสริมการทำงานในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งภาคในระบบและนอกระบบ ส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในฐานะภูมิปัญญาทางสังคม

2. การพัฒนาระบบสังคมสวัสดิการที่เน้นทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมช่วยกันเพื่อให้ทั่วถึงและยั่งยืน เช่น การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว การพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ

3. การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

4. พัฒนากลไกการบริหารจัดการผู้สูงอายุในระดับภูมิภาคและท้องถิ่นรวมทั้งการพัฒนาที่เชื่อมโยงฐานข้อมูลและองค์ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

### 3.2 การวิเคราะห์บทบาทอำนาจหน้าที่ด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นภารกิจหน้าที่หนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประชาชน ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 กล่าวคือ

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16 (10) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยาและองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นการกล่าวถึงการสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมไว้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสอื่นๆ ส่วนองค์การบริหารส่วนจังหวัด กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับ เทศบาล เมืองพัทยาและองค์การบริหารส่วนตำบล โดยปรากฏอยู่ในมาตรา 17 (27)

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 มาตรา 50 (7) มาตรา 53 (1) และมาตรา 56 (1) กำหนดให้เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนครมีอำนาจหน้าที่ต้องส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มคนที่ยังไม่มี ความมั่นคงในการดำรงชีพเพียงพอและประสบปัญหา ทั้งปัญหาเรื่องสุขภาพ ปัญหาทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการขาดรายได้ ปัญหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาต่างๆมากมายจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการสงเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของผู้สูงอายุ รวมถึงพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถมีศักยภาพสูงขึ้น

สรุปคือกฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำบริการสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ โดยอำนาจหน้าที่ดังกล่าวจะเกี่ยวกับการสงเคราะห์การพัฒนา รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ

#### 4. แนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

##### 4.1 แนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

แนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการเพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุมาจากการประมวลและสังเคราะห์กรอบแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมและการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุและข้อกำหนด ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสรุปเป็นพื้นฐานแนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยได้แบ่งเป็นประเภทมาตรฐานด้านต่างๆ รวม 6 ด้าน (กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2549) ดังนี้

##### 4.1.1 มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

- (1) จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
- (2) บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน
- (3) บริการให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน
- (4) บริการตรวจสุขภาพประจำปี
- (5) บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บเป็นรายบุคคล
- (6) ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุมิสิทธิรับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในที่นี้หมายถึงเงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ.2535
- (7) การบริการทางการแพทย์และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
- (8) บริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล
- (9) การประกันสุขภาพ
- (10) บริการด้านกายภาพบำบัด

##### 4.1.2 มาตรฐานด้านรายได้

- (1) จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ
- (2) ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน
- (3) จ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ
- (4) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

(5) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

(6) ให้ส่วนลดในรายการต่างๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรม ภัตตาคาร กิจกรรมด้านบันเทิง และสถานที่ราชการได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน อุทยานแห่งชาติ ฯลฯ ตลอดจนค่าบริการด้านทันตกรรม

(7) ให้ทุนประกอบอาชีพที่เหมาะสม

#### 4.1.3 มาตรฐานด้านที่พักอาศัย

(1) บ้านพักคนชรา เป็นบริการที่พักรักษาที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและอารมณ์ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางการเงินหรือปัญหาอื่นๆ อันเป็นเหตุจำเป็นที่ต้องแยกออกจากครอบครัวหรือผู้มีรายได้น้อย

(2) สถานพยาบาล เป็นบริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด

(3) บ้านพักคนชราที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่ง

(4) บริการครอบครัวอุปการะ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรือไร้ที่พึ่ง

(5) การจัดที่พักรักษาและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

#### 4.1.4 มาตรฐานด้านนันทนาการ

(1) การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา จัดทัศนศึกษาด้านศาสนา ด้านศิลปวัฒนธรรมและธรรมชาติ

(2) ศูนย์บริการผู้สูงอายุ เพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว เป็นสถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬา พักผ่อนหย่อนใจ ทำงานอดิเรก เป็นต้น

(3) สโมสรผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อนออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ การรับบริการตรวจสุขภาพ การเรียนอาชีพ การเรียนภาษา การรับปรึกษาปัญหา การบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ เล่านิทาน สอนดนตรี สอนลีลาศ ตลอดจนการเยี่ยมชมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและพิการ

(4) บริการนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์

(5) การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเยาวชน คนในชุมชนกลุ่มเครือข่าย

(6) การจัดทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนสถาน แหล่งท่องเที่ยวนอกสถานที่



#### 4.1.5 มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

- (1) โอกาสในการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม
- (2) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น
- (3) การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี
- (4) จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน โดยมีลักษณะการให้บริการ ดังนี้
  - การบริการภายในศูนย์ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย ภายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการและ กิจกรรมด้านศาสนา เป็นต้น
  - บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการออกหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขปัญหา บริการด้านสุขภาพอนามัย และบริการด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น
  - บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นการบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบ ปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า โดยการรับเข้าบ้านพักในบ้านพักฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว
- (5) บริการด้านศาสนกิจ และบริการฃาปนกิจให้คนชราที่ไม่มีญาติ
- (6) จัดฃาปนกิจสงเคราะห์
- (7) ลดหย่อนภาษีเงินได้ให้แก่บุตร ซึ่งเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็น บุพการีและไม่มีรายได้ หรือมีรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท (ซึ่งขณะนี้กรมสรรพากรได้ดำเนินการ ในส่วนดังกล่าวแล้ว)
- (8) จัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของ ผู้สูงอายุ
- (9) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง จนวาระสุดท้ายของชีวิต
- (10) รณรงค์ให้คนในครอบครัว และชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ
- (11) ส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ
- (12) ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุโดยการให้ ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

(13) บริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย สิทธิและสวัสดิการ

(14) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกละเมิดหรือถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

(15) การให้คำแนะนำ ปรีกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว

#### 4.1.6 มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

(1) จัดตั้งและพัฒนาบริการทางด้านสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นการให้บริการถึงบ้านและมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม

(2) ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ

(3) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน

(4) บริการเยี่ยมบ้าน

(5) ระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

(6) บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่างๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล

(7) จัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

(8) จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

(9) ให้ความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแล

(10) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

(11) บริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่างๆ เช่น การจ่ายของ ทำความสะอาดบ้าน ประกอบอาหารและการช่วยเหลืออื่นๆที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสบายขึ้น

#### 4.2 แนวทางและขั้นตอนการดำเนินงานตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

แนวทางและขั้นตอนการดำเนินงานสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ในการจัดทำแผนงานหรือวางแผนทางกิจกรรมส่งเสริม สนับสนุน รวมทั้งจัดบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุได้ตามมาตรฐานตัวชี้วัดด้านต่างๆ มีแนวคิดพื้นฐาน หลักการทำงาน แนวทางการวางนโยบาย และวางแผนสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ดังนี้

##### 4.2.1 แนวคิดพื้นฐาน

แนวคิดพื้นฐานที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การคิดและวางแผน การส่งเสริมและการพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

4.2.1.1 การเห็นคุณค่าผู้สูงอายุ ผู้บริหารท้องถิ่นสมาชิกสภาท้องถิ่นและประชาคม กลุ่มองค์กรชุมชน ต้องมีค่านิยมที่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อสังคมและชุมชนท้องถิ่น

4.2.1.2 เป็นภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตระหนักว่าการจัดสวัสดิการเพื่อการสงเคราะห์และการพัฒนาผู้สูงอายุถือเป็นภารกิจและอำนาจหน้าที่สำคัญที่จะต้องให้บริการและจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุรวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

4.2.1.3 สร้างค่านิยมการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ถือเป็นภารกิจมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการร่วมคิด ร่วมวางแผนและร่วมปฏิบัติเพื่อให้การสงเคราะห์และพัฒนาผู้สูงอายุเป็นไปอย่างยั่งยืน

#### 4.2.2 หลักการทำงาน แนวทางการวางนโยบาย และวางแผนสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

4.2.2.1 ยึดหลักการมีส่วนร่วม โดยการรณรงค์ในเชิงความคิดเพื่อให้ทุกภาคส่วนในชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ และก่อให้เกิดค่านิยมการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ซึ่งเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นทรัพยากร (Human Resource) ที่สำคัญที่จะเป็นเสาหลักแห่งภูมิปัญญาให้กับท้องถิ่นและควรจะได้จัดเวทีประชาคมเพื่อระดมความคิด วางนโยบายและแผนงาน เพื่อการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

4.2.2.2 ยึดหลักประสานงานกับส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการประสานกับส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเป็นที่ปรึกษา (Coaching) และเพื่อให้เป็นที่ปรึกษา แนะนำ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุรวมทั้งพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

4.2.2.3 ยึดหลักการศึกษาค้นคว้าข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่จัดเก็บรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบและสามารถรู้จำนวน และโครงสร้างผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่น รวมทั้งการรู้ศักยภาพของผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้และพึ่งตนเองไม่ได้ ซึ่งจะต้องจัดไว้เป็นทำเนียบข้อมูลผู้สูงอายุ

4.2.2.4 ยึดหลักการเตรียมกลไกการทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมที่จะรับผิดชอบงานบริการ และการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และอาสาสมัคร ตลอดจนการจัดให้มีคณะกรรมการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงต้องจัดการวางแผนเตรียมการในเรื่อง บุคลากร งบประมาณ สถานที่ เครื่องมือ และความรู้ความเข้าใจแนวทางพัฒนา

## 5. การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภัททิรา ผ่องขาว (2549 : 63-70) ได้ศึกษาเรื่องความต้องการของประชาชนต่อสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่ตำบลนาหม่อม อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา ผลการศึกษา พบว่า

ประชาชนมีความต้องการในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก หากพิจารณา รายด้านพบว่าประชาชนมีความต้องการด้านการศึกษามากที่สุด รองลงมาคือด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านการมีสุขภาพอนามัยที่ดี ด้านการบริการสังคมทั่วไป ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัยและด้านการมีงานทำและมีรายได้ ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อระดับความต้องการต่อสวัสดิการสังคม พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ด้านระดับการศึกษา ด้านสถานภาพสมรส ด้านอาชีพ ด้านรายได้ และด้านการได้รับสวัสดิการสังคมในปัจจุบันมีระดับความต้องการสวัสดิการสังคมแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านเพศ ด้านฐานะทางเศรษฐกิจและด้านจำนวนบุคคลที่ต้องรับภาระในครอบครัว มีระดับความต้องการต่อสวัสดิการสังคมในทุกๆ ด้านไม่แตกต่างกัน เนื่องจากไม่ว่าประชาชนในพื้นที่ตำบลนาหม่อมจะเป็นเพศใด ฐานะทางเศรษฐกิจและจำนวนบุคคลที่ต้องรับภาระในครอบครัวจะมากน้อยเพียงใด ยังคงถือว่าความต้องการต่อสวัสดิการสังคมถือเป็นสิ่งที่จำเป็นและพึงมีพึงได้รับในชีวิตปัจจุบัน

วิไลวรรณ วัฒนานนท์ (2543 : 36-38) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นจำนวน 180 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่าความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ประเด็นที่พบว่ามีความต้องการมากที่สุด คือ ความต้องการเรื่องสภาวะสุขภาพอนามัย ส่วนความต้องการด้านสังคมของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก ประเด็นที่พบว่ามีความต้องการมากที่สุด คือ ความต้องการด้านบทบาทและความสัมพันธ์ในครอบครัว

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ (2547 : 170 - 173) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท เป็นการศึกษาวิจัยลักษณะผสมผสานวิธีการทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ จากประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มีภูมิลำเนาในเขตชนบท (นอกเขตเทศบาล) 4 ภาค และเขตปริมณฑลจำนวน 16 จังหวัด 32 อำเภอ ผลการศึกษาพบว่า

ผู้สูงอายุในเขตชนบทเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนมากอยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้น (Elder) อายุระหว่าง 60 – 69 ปี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาและไม่ได้เรียนหนังสือ สุขภาพแข็งแรง ไม่ได้ทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้ ไม่มีรายได้ประจำ แหล่งรายได้หลัก

ของผู้สูงอายุมาจากหลากหลายให้ประจำ ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในลักษณะปานกลาง ก่อนข้างสูง คนในครอบครัวห่วงใยผู้สูงอายุเมื่อเจ็บป่วย รวมทั้งยังให้ความเคารพยกย่องผู้สูงอายุในบ้าน กิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุทำมากที่สุด คือ การเฝ้าบ้าน รองลงมาคือไปปฏิบัติศาสนกิจ/ทำบุญ ช่วยงานในชุมชน และทำงานเล็กๆน้อยๆ ที่ชอบ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ระบุว่าตนมีสุขภาพแข็งแรง แต่จำนวนมากที่ไม่เคยออกกำลังกายพบโรคประจำตัวที่สำคัญคือ โรคปวดเมื่อย อ่อนเพลีย โรคสายตา

เมื่อพิจารณาความต้องการพื้นฐานที่สำคัญของผู้สูงอายุ ที่เป็นการต้องการในระดับปานกลางก่อนข้างสูง คือ ต้องการคนดูแลยามเจ็บป่วย ต้องการการยอมรับจากครอบครัวการได้รับอาหารที่เหมาะสม อันเป็นความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นในเชิงจิตใจและกายภาพ ส่วนความต้องการด้านเศรษฐกิจ คือ ต้องการมีงานทำและมีรายได้เป็นของตนเอง ความต้องการด้านสังคม คือ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา มีเพื่อน และการทำประโยชน์ต่อชุมชน

**มัญญ บวรพัฒนา (2547)** ได้ศึกษาเรื่อง การจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของเทศบาลตำบลยางนึ่ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษา พบว่าเทศบาลตำบลยางนึ่ง มีการดำเนินงานบริการด้านสวัสดิการสังคมเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ประเด็นที่มีการดำเนินงานบริการเป็นลำดับที่ 1 คือ ด้านการส่งเสริมกิจกรรมของวัดและงานประเพณี

ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในงานบริการของเทศบาลตำบลยางนึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งบริการที่ประชาชนมีส่วนร่วมมากเป็นลำดับที่ 1 คือ การส่งเสริมการเล่นกีฬา

ด้านผลการดำเนินงานของเทศบาลตำบลยางนึ่งอยู่ในระดับพอใช้ โดยมีบริการที่อยู่ในระดับดี – พอใช้ได้ ได้แก่ การสงเคราะห์ครอบครัวคนยากลำบาก การส่งเสริมกิจกรรมของวัดและงานประเพณี การจัดสวนสาธารณะและที่พักผ่อน การจัดลานกีฬา และจากข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะความต้องการบริการของประชาชน พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความต้องการบริการทางด้านพัฒนาเศรษฐกิจ ได้แก่ การส่งเสริมการฝึกอาชีพให้กับประชาชนและกลุ่มแม่บ้านและด้านสังคม ได้แก่ การพัฒนาทางด้านกีฬา เช่น สร้างสนามกีฬา จัดการแข่งขันกีฬา

**ขวัญ สงวนเสริมศรี (2551: 149-167)** ได้ศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุสำหรับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดพะเยา ผลการศึกษา พบว่า

ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุใน 3 ลำดับแรก คือความต้องการด้านรายได้ และการทำงานมากที่สุด รองลงมาเป็นเรื่องสุขภาพและการพักผ่อนหย่อนใจ ร่วมกิจกรรมกับชุมชน และปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ การให้ความรู้ในการดูแล

สุขภาพหรือความรู้เกี่ยวกับโรคที่ผู้สูงอายุจะต้องระวัง รองลงมาเป็นความต้องการเรื่องรายได้และการทำงาน โดยจัดการฝึกอาชีพที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุรวมทั้งมีแหล่งเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพ

เมื่อพิจารณาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุใน 6 ด้าน พบว่า

1. ด้านการศึกษา ผู้สูงอายุต้องการให้มีการให้ความรู้ที่เหมาะสมเรื่องศาสนา สุขภาพอนามัย สิทธิประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ การฝึกอบรมอาชีพที่เหมาะสมกับวัยและให้มีหน่วยบริการการศึกษาเคลื่อนที่ในชุมชน

2. ด้านสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุต้องการให้มีหน่วยบริการเคลื่อนที่เข้าไปตรวจรักษาโรคในชุมชน ให้มีบริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ การให้บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุ ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเยี่ยมและให้คำแนะนำที่บ้านรวมทั้งจัดให้มีแพทย์ทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และให้รัฐบาลจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ

3. ด้านรายได้และการทำงาน ผู้สูงอายุต้องการเบี้ยยังชีพ และให้มีการจัดตั้งกองทุนให้ชุมชนเพื่อช่วยเหลือด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุ จัดหางานที่สามารถสร้างรายได้และเหมาะสมกับความสามารถให้ผู้สูงอายุทำได้ รวมทั้งจัดอบรมอาชีพที่เหมาะสมกับวัย

4. ด้านที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุต้องการอาศัยอยู่กับลูกหลาน ในกรณีที่ผู้สูงอายุอยู่คนเดียวและไม่มีที่อยู่อาศัยของตนเอง ให้จัดหาที่อยู่อาศัยภายในชุมชนหรือเป็นการจัดบ้านสงเคราะห์ในชุมชน

5. ด้านนันทนาการ ผู้สูงอายุต้องการให้มีสถานที่ออกกำลังกายพักผ่อนหย่อนใจของชุมชน ให้สถานที่สำหรับผู้สูงอายุได้มาพบปะกันและจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุแสดงออกตามความสมัครใจเป็นประจำ รวมทั้งจัดทัศนศึกษานอกชุมชน

6. ด้านการบริการสังคม ผู้สูงอายุต้องการให้ชุมชนมีบริการรถรับส่งผู้สูงอายุเดินทางไปพระหรือสถานพยาบาล ให้การดูแลผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตกับผู้สูงอายุ บริการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนการบริการให้ผู้สูงอายุได้รับความสะดวกสบายมากขึ้น

**พรอนันต์ กิตติมันคง (2547)** ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา” ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนครราชสีมา ในเขตเทศบาลนคร เขตเมืองและเขตชนบทผลการศึกษา พบว่า

ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมาในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและด้านการแก้ไขปัญหาค่าความยากจนและด้อยโอกาส ยกเว้นด้านที่อยู่อาศัยมีความต้องการในระดับปานกลาง หากพิจารณาตามภูมิภาค พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนคร เขตเมืองและเขตชนบท มีความต้องการสวัสดิการสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน

เมื่อเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค ในเขตเทศบาลนคร เขตเมืองและเขตชนบทมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยภาพรวมและรายด้าน 5 ด้านคือ ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ พบว่าเขตชนบทและเขตเมือง มีความแตกต่างกันโดยค่าเฉลี่ยความต้องการสวัสดิการสังคมในภาพรวมของผู้สูงอายุในเขตชนบทมากกว่าเขตเมือง ส่วนด้านสุขภาพอนามัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**มณฑิรา เขียวยิ่งและคณะ (2540 : 30)** ได้ศึกษาเรื่อง “ความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว” กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกรายที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน 2 แห่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 145 คน เป็นการวิจัยแบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความคาดหวังที่จะได้รับการดูแลสุขภาพจากครอบครัวร้อยละ 77.67 ในขณะที่ความเป็นจริงที่ได้รับการดูแลสุขภาพจากครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 72.39 ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในการดูแลสุขภาพจากครอบครัวสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพจากครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**อุซุกร เหมือนเดช (2552)** ได้ศึกษาเรื่อง “ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ” ผลการศึกษา พบว่า

ความต้องการในการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัย อยู่ในระดับมากที่สุด และมีความต้องการในระดับมาก 3 ด้าน คือ ด้านนันทนาการ ด้านวัฒนธรรมและสังคมด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน และด้านบริการการศึกษา

เมื่อพิจารณาความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร โรคประจำตัวมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกัน แต่ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส รายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย ศาสนา มีความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมแตกต่างกัน

**จิราพร เกศพิชญวัฒนา, สุวิณี วิวัฒน์วานิช และคณะ (2549)** ได้ศึกษาเรื่อง “โครงการพัฒนาพลัง : กรณีศึกษาจากผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับจากสังคม” เป็นการศึกษาผู้สูงอายุที่มีชื่อเสียงและอยู่ในสถานะที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไปว่าดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ คือ ไม่มีภาวะทุพพลภาพ มีส่วนร่วมในชุมชนหรือสังคม โดยดำรงชีวิตให้เกิดคุณประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม จำนวน 12 ท่าน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า

ผู้สูงอายุกรณีศึกษาทั้ง 12 ท่าน มีลักษณะภาวะพหุพลังอย่างชัดเจนจาก อคติวประวัตผู้สูงอายุกรณีศึกษาแต่ละท่านมีความแตกต่างในรายละเอียดลักษณะภาวะพหุพลัง และลักษณะการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน แต่สามารถก้าวเข้าสู่ภาวะพหุพลัง ได้เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาประเด็นความมั่นคงในชีวิตด้านที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุกรณีศึกษา ทั้งหมด ได้เตรียมความพร้อมตั้งแต่ในวัยผู้ใหญ่ โดยพยายามสร้างบ้านของตนเองเป็นหลักแหล่ง มีความปลอดภัย เช่น ผู้สูงอายุได้พยายามปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ของคนที่เสื่อมไปตามวัย คือ ผู้สูงอายุย้ายห้องนอนมาเป็นชั้นล่าง ภายในห้องมีอุปกรณ์ที่ไม่ สลัดซับซ้อนเหมาะสมกับวัย เพื่อป้องกันอุบัติเหตุหรือผู้สูงอายุย้ายไปอยู่อาศัยกับครอบครัวของ บุตรและได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลในครอบครัวเป็นอย่างดี กรณีที่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพ ร่างกายแข็งแรงดี และมีความต้องการที่จะดูแลชีวิตของตนด้วยตนเอง จะไม่อาศัยอยู่กับบุตรหลาน แต่จะย้ายมาอยู่บ้านของตนเองอีกหลังหนึ่งพร้อมกับหาเลี้ยงตนเอง โดยบุตรหลานจะมาเยี่ยมเยียน ดูแลเป็นบางครั้ง

ในประเด็นการมีความมั่นคงด้านผู้ดูแล ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุกรณีศึกษา ทั้งหมดอาศัยอยู่กับครอบครัวและได้รับการดูแลทั้งทางด้านเศรษฐกิจ วัตถุประสงค์ของ ค่ารักษาพยาบาล การดูแลช่วยเหลือทางด้านสุขภาพในยามเจ็บป่วย สนับสนุนส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในสังคม โดยมี บุตรหลานเป็นหลักและภรรยาหรือญาติพี่น้อง เป็นส่วนสนับสนุน

**ศิริกัญญา แก่นทอง (2548)** ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับความ ต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา” ผลการศึกษาพบว่า

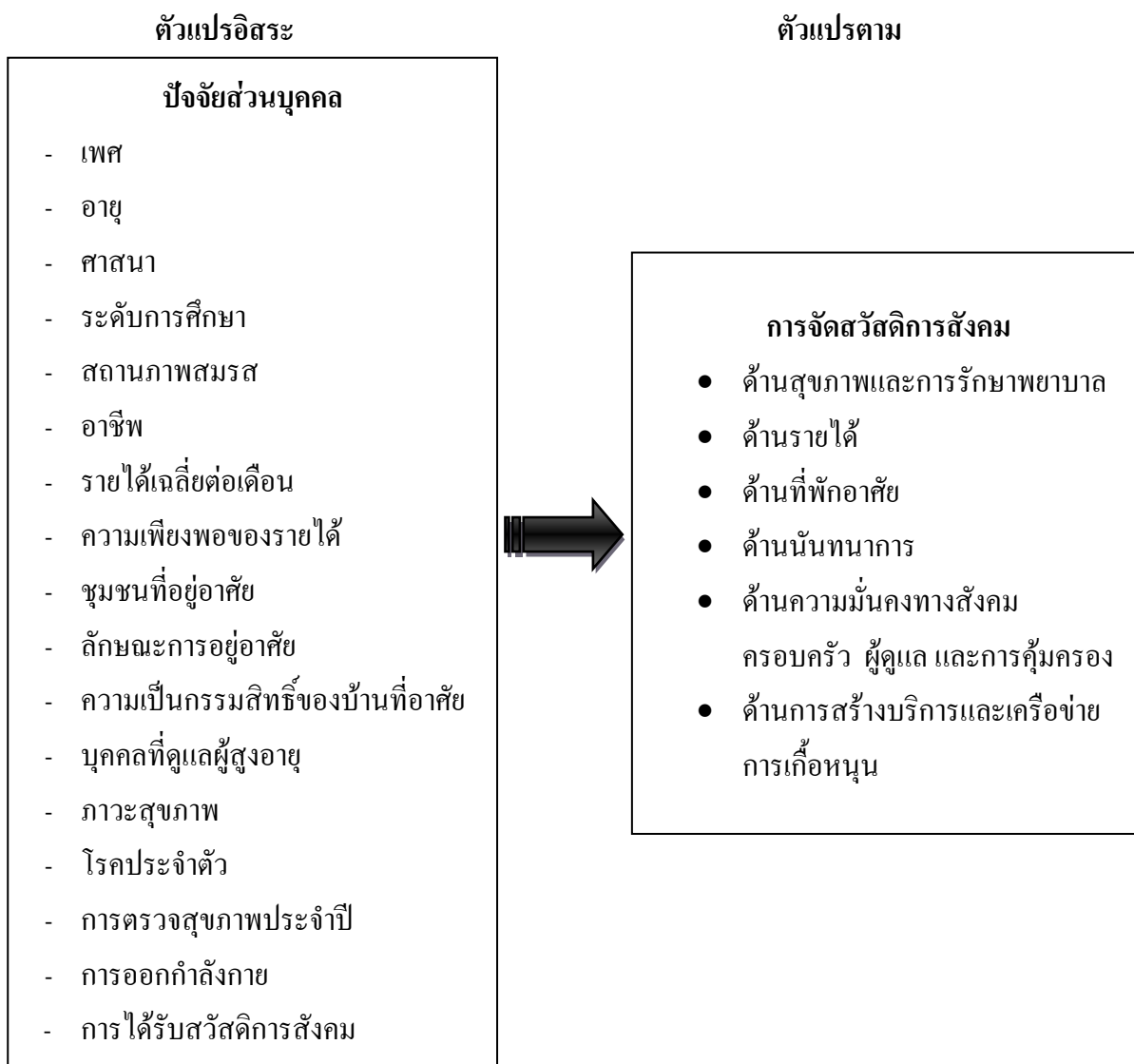
ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับ มากเพียงด้านเดียว ส่วนด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านบริการสังคม ด้านนันทนาการ ด้านการทำงานและ การมีรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านความมั่นคงทางสังคม และด้านการศึกษา ผู้สูงอายุ มีความต้องการ สวัสดิการสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับความต้องการ บริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านศาสนาและด้านรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการบริการสวัสดิการสังคม แต่ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะการอยู่อาศัย และด้านโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05



## 6. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (The survey approach) ซึ่งศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลามีตัวแปรอิสระ ตัวแปรตามและกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตา อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยได้กำหนดวิธีการศึกษาในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

#### 1. ที่มาของข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ

1.1 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) โดยการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยทั้งเอกสาร วารสาร งานวิจัยรวมถึงกฎหมายและระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องนำมาประมวลสรุปประเด็นสำคัญ เพื่อนำเสนอข้อมูลสนับสนุนการวิจัย

1.2 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ศึกษาโดยการรวบรวมแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างประชากรผู้สูงอายุจำนวน 326 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองสะเตา อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลาและมีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร์ของเทศบาลเมืองสะเตา ตรวจสอบจำนวนความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับการศึกษา เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

#### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 2.1 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตา อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา เป็นผู้ที่สามารถสื่อสารภาษาได้ มีการรับรู้เกี่ยวกับบุคคล สถานที่ เวลาปกติและยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดที่ศึกษา จำนวน 1,751 คน จำนวนขนาดตัวอย่าง จำนวน 326 คน กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของยามานะ (Yamane) ที่ 95 % (อ้างถึงในอาคม ใจแก้ว, 2551 : 284) และจะทำการแบ่งขนาดตัวอย่างของแต่ละชุมชน โดยการสุ่มตัวอย่างเป็นแบบเชิงชั้นแบบสัดส่วน (proportional stratified sampling) ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ  $e$  แทน ความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดจากกลุ่มตัวอย่าง (กำหนดให้  $e = 0.05$ )  
 $N$  แทน ขนาดของประชากร  
 $N$  แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$$\text{แทนค่าในสูตร} \quad n = \frac{1,751}{1 + 1,751(0.05)^2}$$

$$N = 326$$

ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม คือ 326 คน

## 2.2 แบ่งขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมในแต่ละชุมชน ปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชุมชน

ลำดับ ที่	ชุมชน	จำนวนประชากร ผู้สูงอายุ	ร้อยละของจำนวน ประชากรผู้สูงอายุ	ขนาดตัวอย่าง
1.	บ้านทับโกบ	102	6	19
2.	หมู่บ้านตัวอย่าง	57	3	10
3.	เขาเล็ย	52	3	10
4.	ทุ่งปราบ	56	3	10
5.	รุ่งทรัพย์	78	5	16
6.	ไทรงามสัมพันธ์	111	6	20
7.	บ้านสันติ	139	8	26
8.	ชาวหอนาฬิกา	156	9	29
9.	ตลาดสด	85	5	16
10.	นายเปลี่ยนสามัคคี	68	4	13
11.	ภูธรอุทิศ	107	6	19
12.	ท่าพรุ 2	111	6	20

ตาราง 1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ชุมชน	จำนวนประชากร ผู้สูงอายุ	ร้อยละของจำนวน ประชากรผู้สูงอายุ	ขนาดตัวอย่าง
13.	ประชาร่วมใจ	196	11	36
14.	บ้านทุ่ง	80	5	16
15.	กาญจน์ประชาฯ	140	8	26
16.	ท่าพรุ 1	117	7	23
17.	บ้านไพร	42	2	7
18.	สะพานม้า	54	3	10
	<b>รวม</b>	<b>1,751</b>	<b>100</b>	<b>326</b>

### 3. เครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 2 แบบ คือ

แบบสอบถามปลายปิด ได้กำหนดให้ผู้ตอบได้เลือกตอบข้อที่ต้องการที่สุด

แบบสอบถามปลายเปิด เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

ซึ่งแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย แหล่งรายได้ ความเพียงพอของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะการอยู่อาศัย ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย บุคคลที่ดูแลผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกายและการได้รับสวัสดิการสังคม

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา โดยแบ่งการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุออกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ เกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลามีลักษณะคำถามแบบปลายเปิด

#### 4. การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือ ผู้ศึกษาดำเนินการดังนี้

4.1 ศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

4.2 กำหนดโครงสร้างเนื้อหาแบบสอบถามตามกรอบแนวคิด

4.3 สร้างแบบสอบถาม

4.4 นำแบบสอบถามหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยการนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ความสมบูรณ์ความสอดคล้องของภาษาที่ใช้

4.5 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) หลังจากผ่านการพิจารณาและแก้ไขข้อบกพร่องของแบบสอบถามแล้ว ผู้ศึกษานำไปทดลองใช้ (Pre-test) กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลปริง อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา จำนวน 30 คน ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริงเพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์อิทธิพลฟา ของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.90 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่สูง แสดงว่าแบบสอบถามน่าเชื่อถือสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้

#### 5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ทำการศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองโดยเก็บแบบสอบถามจากผู้สูงอายุซึ่งมีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา โดยมีขั้นตอน ดังนี้

5.1 ศึกษาสถานที่ตั้งของแต่ละชุมชน เลือกสุ่มสอบถามหลังคาเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชนด้วยตนเอง และส่วนหนึ่งประสานไปยังตัวแทนอาสาสมัครของชุมชนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

5.2 ผู้วิจัยและตัวแทนอาสาสมัครของชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

5.2.1 แนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ เพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลตอบคำถามและมีส่วนสนับสนุนการศึกษาวิจัย

5.2.2 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคม เมื่อผู้สูงอายุตอบประเด็นใด ผู้สัมภาษณ์จะทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบของแบบสอบถามนั้น กรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถตอบคำถามได้ ผู้สัมภาษณ์จะพยายามอธิบายและหรือให้ญาติ / ผู้ดูแลตอบคำถามแทน

5.3 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามแต่ละคนและจากตัวแทนอาสาสมัครของชุมชนที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ววิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 16.0 ซึ่งทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย / แหล่งรายได้ ความเพียงพอของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะที่อยู่อาศัย ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย บุคคลที่ดูแลผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย และการได้รับสวัสดิการสังคม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. วิเคราะห์ระดับความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาในด้านต่างๆ โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยให้น้ำหนักคะแนน ดังนี้

ระดับความต้องการ	ระดับคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อยที่สุด	2
น้อย	1

การคิดค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาจัดกลุ่มเพื่อแบ่งระดับความต้องการเป็น 3 ระดับ โดยอาศัยหลักเกณฑ์ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{การหาค่าพิสัย (Range)} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{3} \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

การจัดกลุ่มคะแนนตามค่าพิสัยดังกล่าวได้ระดับความต้องการ 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับความต้องการ
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 2.33	มีระดับความต้องการน้อย
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.34 – 3.66	มีระดับความต้องการปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.67 – 5.00	มีระดับความต้องการมาก

3. วิเคราะห์หาความแตกต่างของความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้การทดสอบ Independent Samples T-Test และ One-way ANOVA ซึ่งกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ อาศัยวิธีการเชิงสำรวจในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม จำนวน 326 ชุด จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา โดยการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 2 ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา
- ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของเทศบาลเมืองสะเดา
- ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย แหล่งรายได้ ความเพียงพอของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะการอยู่อาศัย ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย บุคคลที่ดูแลผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกายและการได้รับสวัสดิการสังคม ปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

n = 326		
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	93	28.5
หญิง	233	71.5



ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>2. อายุ</b>		
60 – 65 ปี	169	51.8
66 – 70 ปี	66	20.2
71 – 75 ปี	48	14.7
มากกว่า 75 ปี	43	13.3
<b>3. ศาสนา</b>		
พุทธ	272	83.4
อิสลาม	54	16.6
<b>4. สถานภาพสมรส</b>		
โสด	18	5.5
สมรส	213	65.3
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	95	29.2
<b>5. ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้รับการศึกษา	79	24.2
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	210	64.4
อาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	16	4.9
ปริญญาตรีขึ้นไป	21	6.5
<b>6. อาชีพ</b>		
ไม่ได้ทำงาน	126	38.7
ค้าขาย	89	27.3
เกษตรกรรม	50	15.3
ข้าราชการบำนาญ	29	8.9
รับจ้าง	21	6.4
อื่นๆ	11	3.4

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>		
น้อยกว่า 1,000 บาท	59	18.1
1,001 – 3,000 บาท	60	18.4
3,001 – 5,000 บาท	65	19.9
5,001 – 10,000 บาท	61	18.7
10,001 – 20,000 บาท	44	13.5
สูงกว่า 20,000 บาท	37	11.3
<b>8. แหล่งรายได้ของผู้สูงอายุ *</b>		
เงินบำนาญ	38	6.8
ได้รับจากการประกอบอาชีพ	178	31.7
ได้รับจากบุตร หลาน ญาติพี่น้อง	138	24.6
ได้รับจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	205	36.5
อื่นๆ	2	0.4
<b>9. ความเพียงพอของรายได้</b>		
ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน	68	20.9
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	25	7.7
เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม	118	36.2
เพียงพอและมีเงินออม	115	35.3

\* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>10. ชุมชนที่อยู่อาศัย</b>		
บ้านทับ โทบ	19	5.8
หมู่บ้านตัวอย่าง	10	3.1
เขาเลี้ยว	10	3.1
ทุ่งปราบ	10	3.1
รุ่งทรัพย์	16	4.9
ไทรงามสัมพันธ์	20	6.1
บ้านสันติ	26	8.0
ชาวหอนาฬิกา	29	8.9
ตลาดสด	16	4.9
นายเปลี่ยนสามัคคี	13	4.0
ภูธรอุทิศ	19	5.8
ท่าพรุ 2	20	6.1
ประชาร่วมใจ	36	11.0
บ้านทุ่ง	16	4.9
กาญจน์ประชารุ่งโรจน์	26	8.0
ท่าพรุ 1	23	7.1
บ้านไพร	7	2.1
สะพานม้า	10	3.1
<b>11. ลักษณะการอยู่อาศัย</b>		
อยู่คนเดียว	8	2.5
อยู่กับคู่สมรส	148	45.4
อยู่กับบุตรหลาน	154	47.2
อยู่กับญาติ	14	4.3
อื่นๆ	2	0.6

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>12. ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย</b>		
ตนเอง และ/หรือคู่สมรส	248	76.1
บุตร/หลาน	56	17.2
ญาติพี่น้อง	13	4.0
อื่นๆ	9	2.8
<b>13. บุคคลที่ดูแลท่านเป็นประจำ</b>		
สามี / ภรรยา	112	34.4
พี่ / น้อง	16	4.9
บุตร / หลาน	193	59.2
อื่นๆ	5	1.5
<b>14. สุขภาพของท่านโดยปกติ</b>		
แข็งแรงดี	143	43.9
ไม่ค่อยแข็งแรง / เจ็บป่วยเล็กน้อย	183	56.1
<b>15. โรคประจำตัว</b>		
ไม่มีโรคประจำตัว	67	20.6
มีโรคประจำตัว *	259	79.4
โรคหัวใจ	19	3.4
โรคความดันโลหิต	164	29.5
โรคเบาหวาน	52	9.3
โรคข้อเสื่อม/ปวดเมื่อย/เคล็ดขัดยอก	130	23.3
โรคปวดศีรษะ	15	2.7
โรคสายตา	67	12.0
โรคฟัน	15	2.7
โรคมะเร็ง	2	0.4
โรคอื่นๆ	26	4.7

\* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>16. การตรวจสอบสภาพประจำปี</b>		
ไม่เคยตรวจ	52	16.0
ไม่ค่อยได้ตรวจ	87	26.7
ปีละ 2-3 ครั้ง	58	17.8
ปีละครั้ง	118	36.2
2-3 ปี/ครั้ง	11	3.3
<b>17. การออกกำลังกาย</b>		
ไม่เคยออกกำลังกาย	77	23.6
นานๆครั้ง	110	33.7
บ่อยครั้ง	52	16.0
เป็นประจำทุกวัน	87	26.7
<b>18. การได้รับสวัสดิการสังคม</b>		
ไม่ได้รับ	42	12.9
ได้รับ *	284	87.1
เบี้ยยังชีพ หรือคนพิการ	221	42.6
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์	14	2.7
ลดค่าโดยสารรถประจำทาง	1	0.2
ลดค่ารักษาพยาบาล	56	10.8
การออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่บ้าน	78	15.0
การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ เช่น ทัศนศึกษา กิจกรรมนันทนาการ งานรื่นเริง ในวันนักขัตฤกษ์ (วันสงกรานต์) เป็นต้น	107	20.6

\* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง 2 สามารถสรุปข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนี้

1. เพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศชายคิดเป็นร้อยละ 28.5 และเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 71.5
2. อายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.8 รองลงมาคืออายุ 66 – 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.2 อายุ 71 – 75 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.7 และอายุมากกว่า 75 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.2
3. ศาสนา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธมากกว่าศาสนาอิสลามโดยศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 83.4 และศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 16.6
4. สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 65.3 รองลงมาคือมีสถานภาพเป็นหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 29.2 และสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 5.5
5. ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 64.4 รองลงมาคือไม่ได้รับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 24.2 ได้รับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 6.5 และได้รับการศึกษาระดับอาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 4.9
6. อาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมาประกอบอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 27.3 อาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 15.3 ข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 8.9 อาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 6.4 และอาชีพอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 3.4
7. รายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,001 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.9 รองลงมาคือมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.7 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,001 – 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.4 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.1 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.5 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.3

8. แหล่งรายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับจากเบี้ยยังชีพ คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาได้จากการประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 31.7 ได้รับจากบุตร หลาน ญาติพี่น้อง คิดเป็นร้อยละ 24.6 ได้รับจากเงินบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 6.8 และได้รับจากแหล่งอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 0.4

9. ความเพียงพอของรายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย แต่ไม่มีเงินออม คิดเป็นร้อยละ 36.2 รองลงมามีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย มีเงินออม คิดเป็นร้อยละ 35.3 มีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย ไม่มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 20.9 และมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 7.7

10. ชุมชนที่อาศัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนประชาร่วมใจ คิดเป็นร้อยละ 11.0 รองลงมาอยู่ในชุมชนชาวหอณาพิกา คิดเป็นร้อยละ 8.9 อยู่ในชุมชนกาญจน์ประชา รุ่งโรจน์ และชุมชนบ้านสันติ คิดเป็นร้อยละ 8.0 อยู่ในชุมชนท่าพรุ 1 คิดเป็นร้อยละ 7.1 อยู่ในชุมชนท่าพรุ 2 และชุมชนไททรงามสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 6.1 อยู่ในชุมชนบ้านทับ โกบและชุมชน ภูธรอุทิศ คิดเป็นร้อยละ 5.8 อยู่ในชุมชนบ้านทุ่ง ชุมชนตลาดสด และชุมชน รุ่งทรัพย์ คิดเป็นร้อยละ 4.9 อยู่ในชุมชนนายเปลี่ยนสามัคคี คิดเป็นร้อยละ 4.0 อยู่ในชุมชนหมู่บ้านตัวอย่าง ชุมชนเขาลีย์ ชุมชนทุ่งปราบ และชุมชนสะพานม้า คิดเป็นร้อยละ 3.1 และอยู่ในชุมชนบ้านไพร่คิดเป็นร้อยละ 2.1

11. ลักษณะการอยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบุตรหลาน คิดเป็นร้อยละ 47.2 รองลงมาอาศัยอยู่กับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 45.4 อาศัยอยู่กับญาติ คิดเป็นร้อยละ 4.3 อาศัยอยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 2.5 และอาศัยอยู่กับบุคคลอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 0.6

12. ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบ้านที่อยู่อาศัย เป็นบ้านของตนเอง และ/หรือคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 76.1 รองลงมาบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านของ บุตร/หลาน คิดเป็นร้อยละ 17.2 บ้านที่อยู่อาศัยเป็นของญาติพี่น้อง คิดเป็นร้อยละ 4.0 และอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 2.8

13. บุคคลที่ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บุคคลที่ดูแลเป็นบุตร/หลาน คิดเป็นร้อยละ 59.2 รองลงมาบุคคลที่ดูแลจะเป็นสามี/ภรรยา คิดเป็นร้อยละ 34.4 บุคคลที่ดูแลเป็น พี่/น้อง คิดเป็นร้อยละ 4.9 และบุคคลที่ดูแลอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 1.5

14. สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 56.1 และมีสุขภาพแข็งแรงดี คิดเป็นร้อยละ 43.9

15. โรคประจำตัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 79.4 และไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 20.6

โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรคความดันโลหิต คิดเป็นร้อยละ 29.5 โรคข้อเสื่อม/ปวดเมื่อย/เคล็ดขัดยอก คิดเป็นร้อยละ 23.3 โรคสายตา คิดเป็นร้อยละ 12.0 โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 9.3 โรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 3.4 โรคปวดศีรษะและโรคฟัน คิดเป็นร้อยละ 2.7 โรคอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 4.7 ได้แก่ โรคกระเพาะอาหาร โรคเก๊าท์ โรคภูมิแพ้ โรคอัมพฤกษ์ โรคหอบหืด โรคผิวหนัง โรคตับ และโรคมะเร็ง คิดเป็นร้อยละ 0.4

16. การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 36.2 รองลงมาไม่ค่อยได้ตรวจสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 26.7 มีการตรวจสุขภาพปีละ 2-3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 17.8 ไม่เคยตรวจสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 16.0 และมีการตรวจสุขภาพ 2-3 ครั้ง/ปี คิดเป็นร้อยละ 3.4

17. การออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายนานๆ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.7 รองลงมามีการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 26.7 ไม่เคยออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 23.6 และมีการออกกำลังกายบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 16.0

18. การได้รับสวัสดิการสังคม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการสังคม คิดเป็นร้อยละ 87.1 และไม่ได้รับสวัสดิการสังคม คิดเป็นร้อยละ 12.9

สวัสดิการสังคมที่ได้รับ ได้แก่ เบี้ยยังชีพ คิดเป็นร้อยละ 42.6 การเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุต่างๆ เช่น ทักษะศึกษา กิจกรรมนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์ (วันสงกรานต์) เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 20.6 การออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 15.0 ได้รับการลดค่ารักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 10.8 เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ คิดเป็นร้อยละ 2.7 และได้รับการลดค่าโดยสารประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 0.2



## ตอนที่ 2 ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตา

### 2.1 ความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความต้องการ
1. จัดให้มีการบริการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	4.31	.814	มาก
2. จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ	4.28	.832	มาก
3. การได้รับการบริการทางการแพทย์ และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ	4.23	.890	มาก
4. จัดให้มีบริการให้คำแนะนำ ปรีกษาหรือให้ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และโรคภัยไข้เจ็บให้แก่ผู้สูงอายุ และผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ	4.09	.812	มาก
5. จัดให้มีการสำรวจผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการมองเห็นหรือต้องการแว่นสายตา	4.08	.951	มาก
6. จัดให้มีการบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน	3.97	.995	มาก
7. จัดให้มีบริการรถรับส่งผู้สูงอายุไปยังโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุข	3.89	.991	มาก
<b>ภาพรวมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล</b>	<b>4.12</b>	<b>.678</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 3 จากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละประเด็นด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) การศึกษาพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตาด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็น ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการในเรื่องการจัดให้มีการบริการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายมากที่สุด รองลงมาคือ จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ และการได้รับการบริการทางการแพทย์ และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ ตามลำดับ

## 2.2 ความต้องการด้านรายได้

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้านรายได้

ด้านรายได้	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความต้องการ
1. จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม	4.44	.693	มาก
2. สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการจัดทำระบบหลักประกันให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ระบบการออมระยะยาว เพื่อให้มีเงินออมเก็บไว้ใช้จ่ายยามจำเป็นและไม่เป็นภาระต่อลูกหลาน	4.04	.954	มาก
3. จัดให้มีบริการส่วนลดในการรับบริการต่างๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรม และสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถานหรือแหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น เป็นต้น	3.98	.980	มาก
4. จัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน	3.94	.924	มาก
5. จัดให้มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อประกอบกิจกรรมเสริมรายได้ / การประกอบอาชีพ	3.82	.964	มาก
6. จัดฝึกอบรมด้านอาชีพที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ	3.61	.998	ปานกลาง
<b>ภาพรวมด้านรายได้</b>	<b>3.97</b>	<b>.688</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 4 จากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละประเด็นด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) การศึกษาพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตาด้านรายได้โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการในเรื่องการจัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมมากที่สุด รองลงมาคือ สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการจัดทำระบบหลักประกันให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ระบบการออมระยะยาว เพื่อให้มีเงินออมเก็บไว้ใช้จ่ายยามจำเป็นและไม่เป็นภาระต่อลูกหลาน และจัดให้มีบริการส่วนลดในการรับบริการต่างๆ เช่น ค่าชื้อยา

ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรมและสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถานหรือแหล่ง  
วัฒนธรรมทางท้องถิ่น เป็นต้น ตามลำดับ

### 2.3 ความต้องการด้านที่พักอาศัย

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้าน  
ที่พักอาศัย

ด้านที่พักอาศัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความต้องการ
1. จัดให้มีสถานสงเคราะห์คนชราประเภทไม่เสีย ค่าใช้จ่าย	4.02	1.030	มาก
2. จัดให้สถานพยาบาล เป็นที่พักอาศัยสำหรับ ผู้สูงอายุ ที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำและ ต่อเนื่องหรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด	3.99	.998	มาก
3. จัดหาแหล่งที่พักอาศัยหรือที่พักชั่วคราวและ เครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็นให้กับผู้สูงอายุ ที่พึ่งตนเองไม่ได้ / ขาดที่พึ่งพิง / ยากจน	3.92	1.035	มาก
4. จัดบริการครอบครัวอุปการะแก่ผู้สูงอายุ ที่อยู่คนเดียวหรือไร้ที่พึ่ง หรือช่วงที่บุตรหลาน ออกไปทำงานนอกบ้าน	3.83	1.080	มาก
5. จัดให้มีการสำรวจสภาพที่พักอาศัย และบริการ ตรวจที่พักอาศัยของผู้สูงอายุให้ถูกสุขลักษณะ	3.79	.962	มาก
6. จัดให้มีโครงการบ้านเอื้ออาทรสำหรับผู้สูงอายุ	3.72	1.069	มาก
7. จัดให้มีสถานสงเคราะห์คนชราประเภท เสียค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่ง	3.42	1.007	ปานกลาง
<b>ภาพรวมด้านที่พักอาศัย</b>	<b>3.81</b>	<b>.769</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 5 จากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละประเด็นด้วย  
ค่าเฉลี่ย (Mean) การศึกษาพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่  
เทศบาลเมืองสะเตาด้านที่อยู่อาศัยโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 เมื่อพิจารณา  
ในแต่ละประเด็น ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการในเรื่องการจัดให้มีสถานสงเคราะห์

คนชราประเภทไม่เสียค่าใช้จ่ายมากที่สุด รองลงมา คือ จัดให้สถานพยาบาล เป็นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำ และต่อเนื่องหรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดและจัดหาแหล่งที่พักอาศัยหรือที่พักชั่วคราวและเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็นให้กับผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ / ขาดที่พึ่งพิง / ยากจนตามลำดับ

## 2.4 ความต้องการด้านนันทนาการ

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้านนันทนาการ

ด้านนันทนาการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความต้องการ
1. จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายพักผ่อนและอุปกรณ์ที่เหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ	4.16	.773	มาก
2. จัดทัศนศึกษาดูงาน แหล่งธรรมชาติ สถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ ที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง	3.95	.952	มาก
3. จัดให้มีสถานที่พบปะ พูดคุยและทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน	3.90	.854	มาก
4. จัดให้มีงานรื่นเริง ในวันนักขัตฤกษ์และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมอย่างทั่วถึง เช่น งานวันสงกรานต์ เป็นต้น	3.90	.849	มาก
5. จัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุรวมถึงสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสมัครเป็นสมาชิกของชมรม	3.89	.835	มาก
6. จัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีที่ควรรักษาไว้ให้ดำรงอยู่ต่อไป	3.89	.865	มาก
<b>ภาพรวมด้านนันทนาการ</b>	<b>3.95</b>	<b>.662</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 6 จากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละประเด็นด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) การศึกษาพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านนันทนาการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.95 เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการในเรื่องการจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย

พักผ่อนและอุปกรณ์ที่เหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุมากที่สุด รองลงมาคือ จัดทัศนศึกษา ดูงาน แหล่งธรรมชาติ สถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ ที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง จัดให้มีสถานที่พบปะพูดคุยและทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน และจัดให้มีงานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์และประเพณีสำคัญให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมอย่างทั่วถึง เช่น งานวันสงกรานต์ เป็นต้น ตามลำดับ

## 2.5 ความต้องการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความต้องการ
1. จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ บริการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น	4.10	.852	มาก
2. การได้รับความสะดวกและปลอดภัยโดยตรง ในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือบริการสาธารณะ อื่นๆ เช่น ทางเท้า ห้องน้ำ เป็นต้น	4.10	.881	มาก
3. จัดให้มีการดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรม เอาใจเอาเปรียบหรือหลอกลวง ถูกทอดทิ้ง	4.10	.924	มาก
4. ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์	4.04	.768	มาก
5. จัดให้มีการบริการข้อมูล ปรึกษา ให้คำแนะนำด้านกฎหมาย คติความต่างๆ เพื่อรักษาความปลอดภัย ป้องกันสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ	3.94	.859	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความต้องการ
6. สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารการบริการสังคม กิจกรรมของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง เช่น เสี่ยงตามสาย ติดประกาศ โบรชัวร์ แผ่นพับ เป็นต้น	3.91	.851	มาก
7. จัดให้มีกิจกรรมการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนา ศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงในชุมชน เช่น กิจกรรมส่งเสริมการอ่าน เป็นต้น	3.70	.896	มาก
<b>ภาพรวมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแลและการคุ้มครอง</b>	<b>3.98</b>	<b>.657</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 7 จากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละประเด็นด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) การศึกษาพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตาด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุม ผู้ดูแลและการคุ้มครอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็น ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการในเรื่องการจัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัยกิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ บริการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษา ด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น การได้รับความสะดวกและปลอดภัยโดยตรงในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นๆ เช่น ทางเท้า ห้องน้ำ เป็นต้น และจัดให้มีการดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรม เอรัดเอาเปรียบหรือหลอกลวง ถูกทอดทิ้งมากที่สุด รองลงมาคือ ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ และจัดให้มีการบริการข้อมูล ปรึกษา ให้คำแนะนำด้านกฎหมาย คติความต่างๆ เพื่อรักษาความปลอดภัย ป้องกันสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ ตามลำดับ

## 2.6 ความต้องการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความต้องการ
1. จัดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัย และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เช่น บริเวณที่พักอาศัย เป็นต้น	4.01	.839	มาก
2. จัดให้มีการบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ	3.99	.844	มาก
3. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	3.98	.868	มาก
4. จัดอบรมให้ความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ และอาสาสมัครผู้ดูแล	3.95	.867	มาก
5. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในชุมชน และกับชุมชนใกล้เคียง	3.94	.798	มาก
6. จัดให้มีศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ	3.93	.884	มาก
<b>ภาพรวมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน</b>	<b>3.97</b>	<b>.712</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 8 จากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละประเด็นด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) การศึกษาพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการในเรื่องการจัดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัยและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เช่น บริเวณที่พักอาศัย เป็นต้นมากที่สุด รองลงมาคือ จัดให้มีการบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ และจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ตามลำดับ

## 2.7 ความต้องการโดยภาพรวมทุกด้าน

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาในแต่ละด้าน และโดยภาพรวม

ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคม ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความต้องการ
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	4.12	.678	มาก
2. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและ การคุ้มครอง	3.98	.657	มาก
3. ด้านรายได้	3.97	.688	มาก
4. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน	3.97	.712	มาก
5. ด้านนันทนาการ	3.95	.662	มาก
6. ด้านที่พักอาศัย	3.81	.769	มาก
<b>ภาพรวมทุกด้าน</b>	<b>3.97</b>	<b>.694</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 9 จากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุโดยภาพรวมในแต่ละด้านด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) การศึกษาพบว่า โดยภาพรวมของความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านรายได้ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน ด้านนันทนาการ ส่วนด้านที่ให้ความสำคัญกับความต้องการน้อยที่สุดคือ ด้านที่พักอาศัย ตามลำดับ



ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลต่อการจัดสวัสดิการ  
สังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา

3.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

ตาราง 10 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคล  
ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>1. เพศ</b>				t = -1.298	-
ชาย	93	4.04	.741		
หญิง	233	4.15	.650		
<b>2. อายุ</b>				F = .647	-
60 – 65 ปี	169	4.14	.652		
66 – 70 ปี	66	4.09	.657		
71 – 75 ปี	48	4.19	.688		
มากกว่า 75 ปี	43	4.01	.798		
<b>3. ศาสนา</b>				t = .012	-
พุทธ	272	4.12	.677		
อิสลาม	54	4.12	.686		
<b>4. สถานภาพสมรส</b>				F = .291	-
โสด	18	4.02	.751		
สมรส	213	4.12	.654		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	95	4.15	.721		
<b>5. ระดับการศึกษา</b>				F = .444	-
ไม่ได้รับการศึกษา	79	4.04	.713		
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	210	4.14	.669		
อาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือ เทียบเท่า	16	4.15	.631		
ปริญญาตรีขึ้นไป	21	4.15	.684		

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>6. อาชีพ</b>				F = 1.336	-
ไม่ได้ทำงาน	126	4.17	.702		
ค้าขาย	89	4.11	.590		
เกษตรกรรม	50	4.00	.724		
ข้าราชการบำนาญ	29	4.03	.777		
รับจ้าง	21	4.38	.598		
อื่นๆ	11	3.94	.653		
<b>7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>				F = .681	-
น้อยกว่า 1,000 บาท	59	4.16	.665		
1,001 – 3,000 บาท	60	4.14	.733		
3,001 – 5,000 บาท	65	4.02	.660		
5,001 – 10,000 บาท	61	4.22	.575		
10,001 – 20,000 บาท	44	4.12	.726		
สูงกว่า 20,000 บาท	37	4.04	.746		
<b>8. ความเพียงพอของรายได้</b>				F = 1.766	-
ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน	68	4.08	.761		
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	25	4.27	.556		
เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม	118	4.20	.640		
เพียงพอและมีเงินออม	115	4.03	.680		

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>9. ชุมชนที่อยู่อาศัย</b>				F = 1.026	-
บ้านทับโกลบ	19	3.81	.650		
หมู่บ้านตัวอย่าง	10	4.37	.744		
เขาเลี้ยว	10	4.43	.404		
ทุ่งปราบ	10	4.17	.813		
รุ่งทรัพย์	16	4.45	.686		
ไทรงามสัมพันธ์	20	4.17	.878		
บ้านสันติ	26	4.25	.931		
ชาวหอนาฬิกา	29	4.17	.657		
ตลาดสด	16	4.07	.545		
นายเปลี่ยนสามัคคี	13	4.05	.593		
ภูธรอุทิศ	19	4.10	.533		
ท่าพรุ 2	20	3.99	.527		
ประชาร่วมใจ	36	3.98	.730		
บ้านทุ่ง	16	3.90	.680		
กาญจน์ประชารุ่งโรจน์	26	4.12	.547		
ท่าพรุ 1	23	4.09	.663		
บ้านไพร	7	4.14	.143		
สะพานม้า	10	4.31	.660		
<b>10. ลักษณะการอยู่อาศัย</b>				F = .712	-
อยู่คนเดียว	8	4.36	.708		
อยู่กับคู่สมรส	148	4.09	.638		
อยู่กับบุตรหลาน	154	4.15	.693		
อยู่กับญาติ	14	3.93	.924		
อื่นๆ	2	4.29	.202		

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>11. ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย</b>				F = 1.301	-
ตนเอง และ/หรือคู่สมรส	248	4.08	.677		
บุตร/หลาน	56	4.27	.697		
ญาติพี่น้อง	13	4.25	.695		
อื่นๆ	9	4.08	.474		
<b>12. บุคคลที่ดูแลท่านเป็นประจำ</b>				F = .022	-
สามี / ภรรยา	112	4.11	.667		
พี่ / น้อง	16	4.13	.712		
บุตร / หลาน	193	4.13	.679		
อื่นๆ	5	4.11	.976		
<b>13. สุขภาพของท่านโดยปกติ</b>				t = -.710	-
แข็งแรงดี	143	4.09	.651		
ไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อย	183	4.14	.699		
<b>14. โรคประจำตัว</b>				t = .713	-
ไม่มีโรคประจำตัว	67	4.17	.579		
มีโรคประจำตัว	259	4.11	.701		
<b>15. การตรวจสุขภาพประจำปี</b>				F = 3.663**	คู่ที่แตกต่างคือ
ไม่เคยตรวจ	52	4.35	.579		ไม่เคยตรวจ กับ
ไม่ค่อยได้ตรวจ	87	3.96	.786		ไม่ค่อยได้ตรวจ ,
ปีละ 2-3 ครั้ง	58	4.06	.597		ไม่เคยตรวจ กับ
ปีละ 1 ครั้ง	118	4.14	.656		ปีละ 2-3 ครั้ง ,
2-3 ปี/ครั้ง	11	4.44	.416		ไม่ค่อยได้ตรวจ กับ
					2-3 ปี/ครั้ง

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>16. การออกกำลังกาย</b>				F = .831	-
ไม่เคยออกกำลังกาย	77	4.03	.723		
นานๆครั้ง	110	4.17	.692		
บ่อยครั้ง	52	4.08	.636		
เป็นประจำทุกวัน	87	4.16	.643		
<b>17. การได้รับสวัสดิการสังคม</b>				t = -1.231	-
ไม่ได้รับสวัสดิการ	42	4.00	.625		
ได้รับสวัสดิการ	284	4.14	.685		

\*\*p < .05

จากตาราง 10 เป็นการเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลพบว่า

เพศ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากกว่าเพศชาย เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 71-75 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60-65 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 75 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลาม เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ ผู้ที่มีสถานภาพสมรส ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสดมีความต้องการต่อการ

จัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับอาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า และระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา / มัธยมศึกษา ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการศึกษา มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรับจ้างมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 1,000 บาท ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,001 - 5,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเพียงพอของรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สินมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและไม่มีเงินออม ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและมีเงินออมมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ชุมชนที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนรุ่งทรัพย์ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนเขaley ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านทับโอบ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ลักษณะการอยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่คนเดียว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุคคลอื่นๆ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับญาติ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุตร/หลาน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของญาติพี่น้อง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของตนเองและอาศัยอยู่ในบ้านของบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างที่มีพี่/น้องและบุตร/หลานเป็นผู้ดูแลมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสามี/ภรรยาและบุคคลอื่นๆ เป็นผู้ดูแล เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อย มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพแข็งแรงดี เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

โรคประจำตัว กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ 2-3 ปี/ครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ค่อยได้ตรวจสุขภาพประจำปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกันคือไม่เคยตรวจกับไม่ค่อยได้ตรวจ, ไม่เคยตรวจกับปีละ 2-3 ครั้ง, ไม่ค่อยได้ตรวจกับ 2-3 ปี/ครั้ง

การออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายนานๆครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกาย มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับสวัสดิการสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสวัสดิการสังคมมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับสวัสดิการสังคม เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ



### 3.2 ด้านรายได้

ตาราง 11 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคล  
ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านรายได้

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
1.	เพศ				t = -.480	-
	ชาย	93	4.04	.741		
	หญิง	233	4.15	.650		
2.	อายุ				F = 2.124	-
	60 – 65 ปี	169	4.05	.658		
	66 – 70 ปี	66	3.85	.690		
	71 – 75 ปี	48	4.00	.746		
	มากกว่า 75 ปี	43	3.81	.709		
3.	ศาสนา				t = -1.147	-
	พุทธ	272	3.95	.679		
	อิสลาม	54	4.07	.729		
4.	สถานภาพสมรส				F = .209	-
	โสด	18	3.88	.628		
	สมรส	213	3.97	.648		
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	95	3.99	.786		
5.	ระดับการศึกษา				F = .431	-
	ไม่ได้รับการศึกษา	79	3.93	.750		
	ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	210	3.97	.677		
	อาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือ เทียบเท่า	16	4.09	.615		
	ปริญญาตรีขึ้นไป	21	4.07	.629		

ตาราง 11 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>6.</b>	<b>อาชีพ</b>				F = 3.436**	คู่ที่แตกต่างกันคือ
	ไม่ได้ทำงาน	126	4.04	.728		ไม่ได้ทำงาน กับ
	ค้าขาย	89	3.93	.604		เกษตรกรกรรม ,
	เกษตรกรกรรม	50	3.79	.668		รับจ้าง กับ ไม่ได้ทำงาน,
	ข้าราชการบำนาญ	29	3.89	.643		รับจ้าง กับ ค้าขาย,
	รับจ้าง	21	4.42	.618		รับจ้าง กับ เกษตรกรรม,
	อื่นๆ	11	3.68	.815		รับจ้าง กับ ข้าราชการ บำนาญ, รับจ้างกับอื่นๆ
<b>7.</b>	<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>				F = .426	-
	น้อยกว่า 1,000 บาท	59	4.02	.645		
	1,001 – 3,000 บาท	60	4.01	.836		
	3,001 – 5,000 บาท	65	3.90	.716		
	5,001 – 10,000 บาท	61	4.01	.532		
	10,001 – 20,000 บาท	44	4.00	.701		
	สูงกว่า 20,000 บาท	37	3.86	.680		
<b>8.</b>	<b>ความเพียงพอของรายได้</b>				F = .820	-
	ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน	68	4.00			
	ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	25	4.11			
	เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม	118	3.99			
	เพียงพอและมีเงินออม	115	3.90			

ตาราง 11 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>9.</b>	<b>ชุมชนที่อยู่อาศัย</b>				F = .783	-
	บ้านทับโกบ	19	3.69	.485		
	หมู่บ้านตัวอย่าง	10	3.92	.858		
	เขาเลี้ยว	10	4.02	.524		
	ทุ่งปราบ	10	3.98	.980		
	รุ่งทรัพย์	16	4.04	.622		
	ไทรงามสัมพันธ์	20	4.20	.906		
	บ้านสันติ	26	4.03	.793		
	ชาวหอนาฬิกา	29	3.90	.723		
	ตลาดสด	16	3.79	.747		
	นายเปลี่ยนสามัคคี	13	4.09	.732		
	ภูธรอุทิศ	19	3.98	.593		
	ท่าพรุ 2	20	3.86	.591		
	ประชาร่วมใจ	36	3.92	.711		
	บ้านทุ่ง	16	3.75	.702		
	กาญจน์ประชารุ่งโรจน์	26	3.99	.516		
	ท่าพรุ 1	23	4.17	.672		
	บ้านไพร	7	4.24	.450		
	สะพานม้า	10	4.13	.592		
<b>10.</b>	<b>ลักษณะการอยู่อาศัย</b>				F = .054	-
	อยู่คนเดียว	8	3.92	.792		
	อยู่กับคู่สมรส	148	3.96	.604		
	อยู่กับบุตรหลาน	154	3.98	.758		
	อยู่กับญาติ	14	4.04	.785		
	อื่นๆ	2	3.92	.118		

ตาราง 11 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
11.	ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้าน ที่อาศัย				F = 3.396**	คู่ที่แตกต่างกันคือ ตนเอง และ/หรือ คู่สมรส กับ บุตร / หลาน
	ตนเอง และ/หรือคู่สมรส	248	3.91	.662		
	บุตร/หลาน	56	4.19	.757		
	ญาติพี่น้อง	13	4.26	.709		
	อื่นๆ	9	3.87	.644		
12.	บุคคลที่ดูแลท่านเป็นประจำ				F = 1.438	-
	สามี / ภรรยา	112	4.03	.621		
	พี่ / น้อง	16	4.19	.669		
	บุตร / หลาน	193	3.93	.728		
	อื่นๆ	5	3.63	.398		
13.	สุขภาพของท่านโดยปกติ				t = -.814	-
	แข็งแรงดี	143	3.93	.642		
	ไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วย เล็กน้อย	183	4.00	.722		
14.	โรคประจำตัว				t = 2.485**	-
	ไม่มีโรคประจำตัว	67	4.12	.526		
	มีโรคประจำตัว	259	3.93	.720		
15.	การตรวจสุขภาพประจำปี				F = 3.966**	คู่ที่แตกต่างกันคือ ไม่เคยตรวจ กับ ไม่ค่อยได้ตรวจ, ไม่เคยตรวจ กับ ปีละ 2-3 ครั้ง, ไม่เคยตรวจ กับ ปีละ 1 ครั้ง
	ไม่เคยตรวจ	52	4.25	.626		
	ไม่ค่อยได้ตรวจ	87	3.86	.724		
	ปีละ 2-3 ครั้ง	58	3.80	.680		
	ปีละ 1 ครั้ง	118	3.99	.675		
	2-3 ปี/ครั้ง	11	4.20	.433		

ตาราง 11 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>16. การออกกำลังกาย</b>				F = .709	-
ไม่เคยออกกำลังกาย	77	3.90	.744		
นานๆครั้ง	110	4.04	.687		
บ่อยครั้ง	52	3.96	.573		
เป็นประจำทุกวัน	87	3.94	.704		
<b>17. การได้รับสวัสดิการสังคม</b>				t = -.136	-
ไม่ได้รับสวัสดิการ	42	3.96	.664		
ได้รับสวัสดิการ	284	3.97	.693		

\*\* p < .05

จากตาราง 11 เป็นการเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านรายได้ พบว่า

เพศ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากกว่าเพศชาย เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60-65 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 71-75 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 75 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้ น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลาม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้ น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับอาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการศึกษา มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำงาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายกลุ่ม กลุ่มที่มีความแตกต่างกันคือไม่ได้ทำงานกับเกษตรกร, รับจ้างกับไม่ได้ทำงาน, รับจ้างกับค้าขาย, รับจ้างกับเกษตรกร, รับจ้างกับข้าราชการบำนาญ, รับจ้างกับอื่นๆ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 1,000 บาทมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,001-3,000 บาท และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า 20,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเพียงพอของรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอและไม่เป็นหนี้สิน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและมีเงินออม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ชุมชนที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านไพร มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนไทรงาม สัมพันธ์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านทับ โกบ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ลักษณะการอยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับญาติ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุตรหลาน

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่คนเดียว และกับบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้ที่น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของญาติพี่น้อง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุตร/หลาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้ที่น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกันคือตนเองและ/หรือคู่สมรส กับบุตร / หลาน

บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างที่มีพี่/น้องเป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสามี/ภรรยา เป็นผู้ดูแล ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีบุคคลอื่นๆ เป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้ที่น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อยมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพแข็งแรงดี เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

โรคประจำตัว กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปีมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ 2-3 ปี/ครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ปีละ 2-3 ครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้ที่น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกันคือ ไม่เคยตรวจกับไม่เคยตรวจได้ตรวจ, ไม่เคยตรวจกับปีละ 2-3 ครั้ง, ไม่เคยตรวจกับปีละ 1 ครั้ง

การออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายนานๆครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายบ่อยครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกาย มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้ที่น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับสวัสดิการสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสวัสดิการสังคมมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านรายได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับสวัสดิการสังคม เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### 3.3 ด้านที่พักอาศัย

ตาราง 12 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตาด้านที่พักอาศัย

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>1. เพศ</b>				t = -1.136	-
ชาย	93	3.74	.791		
หญิง	233	3.84	.760		
<b>2. อายุ</b>				F = .889	-
60 – 65 ปี	169	3.87	.695		
66 – 70 ปี	66	3.76	.751		
71 – 75 ปี	48	3.82	.973		
มากกว่า 75 ปี	43	3.67	.824		
<b>3. ศาสนา</b>				t = -.861	-
พุทธ	272	3.80	.762		
อิสลาม	54	3.90	.808		
<b>4. สถานภาพสมรส</b>				F = .443	-
โสด	18	3.81	.713		
สมรส	213	3.79	.733		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	95	3.88	.858		
<b>5. ระดับการศึกษา</b>				F = .106	-
ไม่ได้รับการศึกษา	79	3.82	.802		
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	210	3.80	.753		
อาชีวศึกษา/อนุปริญญา	16	3.86	.907		
หรือเทียบเท่า					
ปริญญาตรีขึ้นไป	21	3.89	.748		



ตาราง 12 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>6.</b>	<b>อาชีพ</b>				F = 3.076**	คู่ที่แตกต่างกันคือ
	ไม่ได้ทำงาน	126	3.85	.808		เกษตรกรกรรมกับ
	ค้าขาย	89	3.88	.666		ไม่ได้ทำงาน,
	เกษตรกรกรรม	50	3.53	.760		เกษตรกรกรรมกับค้าขาย,
	ข้าราชการบำนาญ	29	3.75	.816		เกษตรกรกรรมกับรับจ้าง,
	รับจ้าง	21	4.21	.718		รับจ้างกับไม่ได้ทำงาน,
	อื่นๆ	11	3.53	.753		รับจ้างกับข้าราชการ บำนาญ,รับจ้างกับอื่นๆ
<b>7.</b>	<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>				F = .917	-
	น้อยกว่า 1,000 บาท	59	3.78	.769		
	1,001 – 3,000 บาท	60	3.93	.873		
	3,001 – 5,000 บาท	65	3.77	.734		
	5,001 – 10,000 บาท	61	3.84	.607		
	10,001 – 20,000 บาท	44	3.88	.774		
	สูงกว่า 20,000 บาท	37	3.61	.882		
<b>8.</b>	<b>ความเพียงพอของรายได้</b>				F = 1.355	-
	ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน	68	3.83	.885		
	ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	25	3.83	.747		
	เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม	118	3.91	.743		
	เพียงพอและมีเงินออม	115	3.70	.722		

ตาราง 12 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>9.</b>	<b>ชุมชนที่อยู่อาศัย</b>				F = .987	-
	บ้านทับโกลบ	19	3.28	.783		
	หมู่บ้านตัวอย่าง	10	3.63	.667		
	เขาเลี้ยว	10	4.03	.430		
	ทุ่งปราบ	10	3.89	.854		
	รุ่งทรัพย์	16	3.78	.867		
	ไทรงามสัมพันธ์	20	3.84	1.013		
	บ้านสันติ	26	3.87	.793		
	ชาวหอนาฬิกา	29	3.87	.765		
	ตลาดสด	16	3.83	.716		
	นายเปลี่ยนสามัคคี	13	4.03	.740		
	ภูธรอุทิศ	19	3.86	.794		
	ท่าพรุ 2	20	3.73	.824		
	ประชาร่วมใจ	36	3.72	.729		
	บ้านทุ่ง	16	3.82	.594		
	กาญจน์ประชารุ่งโรจน์	26	3.82	.578		
	ท่าพรุ 1	23	3.90	.798		
	บ้านไพร	7	4.35	.611		
	สะพานม้า	10	3.93	1.015		
<b>10.</b>	<b>ลักษณะการอยู่อาศัย</b>				F = .524	-
	อยู่คนเดียว	8	3.61	1.027		
	อยู่กับคู่สมรส	148	3.78	.686		
	อยู่กับบุตรหลาน	154	3.87	.799		
	อยู่กับญาติ	14	3.65	1.142		
	อื่นๆ	2	3.79	.303		

ตาราง 12 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>11.</b>	<b>ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้าน ที่อาศัย</b>				F = .851	-
	ตนเอง และ/หรือคู่สมรส	248	3.78	.751		
	บุตร/หลาน	56	3.92	.873		
	ญาติพี่น้อง	13	4.01	.773		
	อื่นๆ	9	3.79	.572		
<b>12.</b>	<b>บุคคลที่ดูแลท่านเป็นประจำ</b>				F = .365	-
	สามี / ภรรยา	112	3.82	.693		
	พี่ / น้อง	16	3.99	.804		
	บุตร / หลาน	193	3.79	.811		
	อื่นๆ	5	3.91	.793		
<b>13.</b>	<b>สุขภาพของท่านโดยปกติ</b>				t = -.983	-
	แข็งแรงดี	143	3.77	.772		
	ไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วย เล็กน้อย	183	3.85	.767		
<b>14.</b>	<b>โรคประจำตัว</b>				t = 1.291	-
	ไม่มีโรคประจำตัว	67	3.92	.685		
	มีโรคประจำตัว	259	3.79	.788		
<b>15.</b>	<b>การตรวจสุขภาพประจำปี</b>				F = 2.185	-
	ไม่เคยตรวจ	52	4.08	.673		
	ไม่ค่อยได้ตรวจ	87	3.74	.861		
	ปีละ 2-3 ครั้ง	58	3.73	.652		
	ปีละ 1 ครั้ง	118	3.78	.790		
	2-3 ปี/ครั้ง	11	3.99	.569		

ตาราง 12 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>16. การออกกำลังกาย</b>				F = .532	-
ไม่เคยออกกำลังกาย	77	3.81	.785		
นานๆครั้ง	110	3.86	.759		
บ่อยครั้ง	52	3.70	.638		
เป็นประจำทุกวัน	87	3.82	.842		
<b>17. การได้รับสวัสดิการสังคม</b>				t = -.676	-
ไม่ได้รับสวัสดิการ	42	3.74	.751		
ได้รับสวัสดิการ	284	3.82	.773		

\*\* p < .05

จากตาราง 12 เป็นการเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านที่พักออาศัย พบว่า

เพศ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักออาศัยมากกว่าเพศชาย เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60-65 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักออาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 71 - 75 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 75 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักออาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลาม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักออาศัยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักออาศัยมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคม

ด้านที่พหุอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับอาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพค้าขาย ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่คู่ที่มีความแตกต่างกันคือ เกษตรกรรมกับไม่ได้ทำงาน, เกษตรกรรมกับค้าขาย, เกษตรกรรมกับรับจ้าง, รับจ้างกับไม่ได้ทำงาน, รับจ้างกับข้าราชการบำนาญ, รับจ้างกับอื่นๆ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,001- 3,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า 20,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเพียงพอของรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและไม่มีเงินออม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอและไม่มีหนี้สิน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและมีเงินออม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ชุมชนที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านไพร มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนนายเปลี่ยนสามัคคี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านทับโกบ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พหุอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ลักษณะการอยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุตร/หลาน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุคคลอื่นๆ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่คนเดียว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของญาติพี่น้อง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุตร/หลาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของตนเองมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างที่มีพี่/น้องเป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีบุคคลอื่นๆเป็นผู้ดูแล ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีบุตร/หลานเป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อยมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพแข็งแรงดี เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

โรคประจำตัว กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ 2-3 ปี/ครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพปีละ 2-3 ครั้งมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายนานๆครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายบ่อยครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับสวัสดิการสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสวัสดิการสังคม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านที่พักอาศัยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับสวัสดิการสังคม เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### 3.4 ด้านนันทนาการ

ตาราง 13 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคล ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านนันทนาการ

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>1. เพศ</b>				t = -.786	-
ชาย	93	3.90	.707		
หญิง	233	3.97	.644		
<b>2. อายุ</b>				F = 3.441**	คู่ที่แตกต่างกันคือ
60 – 65 ปี	169	4.03	.629		มากกว่า 75 ปี กับ
66 – 70 ปี	66	3.94	.596		60–65 ปี,มากกว่า75 ปี
71 – 75 ปี	48	3.94	.754		กับ 66 – 70 ปี ,
มากกว่า 75 ปี	43	3.67	.722		มากกว่า 75 ปี กับ
					71 – 75 ปี
<b>3. ศาสนา</b>				t = .353	-
พุทธ	272	3.95	.658		
อิสลาม	54	3.92	.690		
<b>4. สถานภาพสมรส</b>				F = .273	-
โสด	18	3.89	.642		
สมรส	213	3.94	.640		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	95	3.99	.718		

ตาราง 13 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>5. ระดับการศึกษา</b>				F = .945	-
ไม่ได้รับการศึกษา	79	3.90	.659		
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	210	3.94	.680		
อาชีวศึกษา/อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	16	3.99	.588		
ปริญญาตรีขึ้นไป	21	4.17	.527		
<b>6. อาชีพ</b>				F = 2.889**	คู่ที่ต่างกันคือ
ไม่ได้ทำงาน	126	4.01	.705		รับจ้างกับไม่ได้ทำงาน,
ค้าขาย	89	3.84	.615		รับจ้างกับค้าขาย,
เกษตรกรกรม	50	3.84	.576		รับจ้างกับเกษตรกรกรม,
ข้าราชการบำนาญ	29	4.01	.609		รับจ้างกับอื่นๆ
รับจ้าง	21	4.33	.695		
อื่นๆ	11	3.68	.681		
<b>7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>				F = .980	-
น้อยกว่า 1,000 บาท	59	3.97	.691		
1,001 – 3,000 บาท	60	4.02	.793		
3,001 – 5,000 บาท	65	3.82	.661		
5,001 – 10,000 บาท	61	3.89	.621		
10,001 – 20,000 บาท	44	4.04	.607		
สูงกว่า 20,000 บาท	37	4.00	.491		
<b>8. ความเพียงพอของรายได้</b>				F = .952	-
ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน	68	3.89	.795		
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	25	4.13	.610		
เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม	118	3.97	.682		
เพียงพอและมีเงินออม	115	3.92	.559		



ตาราง 13 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>9.</b>	<b>ชุมชนที่อยู่อาศัย</b>				F = 1.162	-
	บ้านทับโกลบ	19	3.91	.637		
	หมู่บ้านตัวอย่าง	10	3.65	.512		
	เขาเลี้ยว	10	4.03	.189		
	ทุ่งปราบ	10	4.13	.637		
	รุ่งทรัพย์	16	3.85	.554		
	ไทรงามสัมพันธ์	20	4.07	.965		
	บ้านสันติ	26	4.25	.574		
	ชาวหอนาฬิกา	29	3.89	.772		
	ตลาดสด	16	3.81	.748		
	นายเปลี่ยนสามัคคี	13	4.12	.705		
	ภูธรอุทิศ	19	4.04	.640		
	ท่าพรุ 2	20	4.03	.441		
	ประชาร่วมใจ	36	3.88	.681		
	บ้านทุ่ง	16	3.60	.733		
	กาญจน์ประชารุ่งโรจน์	26	3.92	.620		
	ท่าพรุ 1	23	3.80	.536		
	บ้านไพร	7	4.26	.679		
	สะพานม้า	10	4.03	.719		
<b>10.</b>	<b>ลักษณะการอยู่อาศัย</b>				F = .798	-
	อยู่คนเดียว	8	4.17	.707		
	อยู่กับคู่สมรส	148	3.90	.611		
	อยู่กับบุตรหลาน	154	4.00	.679		
	อยู่กับญาติ	14	3.86	.974		
	อื่นๆ	2	3.75	.118		

ตาราง 13 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>11. ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย</b>				F = 2.254	-
ตนเอง และ/หรือคู่สมรส	248	3.92	.630		
บุตร/หลาน	56	4.08	.776		
ญาติพี่น้อง	13	4.21	.570		
อื่นๆ	9	3.63	.744		
<b>12. บุคคลที่ดูแลท่านเป็นประจำ</b>				F = .515	-
สามี / ภรรยา	112	3.94	.595		
พี่ / น้อง	16	4.00	.738		
บุตร / หลาน	193	3.94	.701		
อื่นๆ	5	4.30	.139		
<b>13. สุขภาพของท่านโดยปกติ</b>				t = -.291	-
แข็งแรงดี	143	3.94	.588		
ไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อย	183	3.96	.717		
<b>14. โรคประจำตัว</b>				t = -.325	-
ไม่มีโรคประจำตัว	67	3.93	.634		
มีโรคประจำตัว	259	3.96	.670		
<b>15. การตรวจสุขภาพประจำปี</b>				F = 3.604**	คู่ที่แตกต่างกันคือ
ไม่เคยตรวจ	52	4.16	.626		ไม่เคยตรวจกับ
ไม่ค่อยได้ตรวจ	87	3.83	.678		ไม่ค่อยได้ตรวจ,
ปีละ 2-3 ครั้ง	58	3.77	.616		ไม่เคยตรวจกับ
ปีละ 1 ครั้ง	118	4.02	.666		ปีละ 2-3 ครั้ง,ปีละ 1 ครั้ง
2-3 ปี/ครั้ง	11	4.09	.579		กับไม่ค่อยได้ตรวจ ,
					ปีละ 1 ครั้ง กับ
					ปีละ 2-3 ครั้ง

ตาราง 13 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>16. การออกกำลังกาย</b>				F = 2.253	-
ไม่เคยออกกำลังกาย	77	3.80	.705		
นานๆครั้ง	110	3.96	.694		
บ่อยครั้ง	52	3.93	.540		
เป็นประจำทุกวัน	87	4.07	.633		
<b>17. การได้รับสวัสดิการสังคม</b>				t = -.504	-
ไม่ได้รับสวัสดิการ	42	3.90	.636		
ได้รับสวัสดิการ	284	3.96	.667		

\*\* p < .05

จากตาราง 13 เป็นการเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านนันทนาการ พบว่า

เพศ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากกว่าเพศชาย เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 - 65 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 66-70 ปี และอายุ 71-75 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 75 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณา รายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกันคือมากกว่า 75 ปี กับ 60-65 ปี, มากกว่า 75 ปีกับ 66-70 ปี , มากกว่า 75 ปี กับ 71 - 75 ปี

ศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลาม เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สถานภาพสมรส                      กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการศึกษา                      กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับอาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการศึกษามีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ                      กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ประกอบอาชีพและเป็นข้าราชการบำนาญ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกัน คือ รับจ้างกับไม่ได้ทำงาน, รับจ้างกับค้าขาย , รับจ้างกับเกษตรกรกรรม, รับจ้างกับอื่นๆ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน                      กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,001-3,000 บาท ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,001-5,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการที่ต่ำที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเพียงพอของรายได้                      กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและไม่มีเงินออม ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอและไม่มีหนี้สิน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ชุมชนที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านไพร มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านสันติ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านทุ่ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ลักษณะการอยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่คนเดียว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับ บุตร/หลาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของญาติพี่น้อง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุตร/หลาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างที่มีบุคคลอื่นๆ เป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีพี่/น้อง เป็นผู้ดูแล ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสามี/ภรรยา และบุตรหลานเป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อยมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพแข็งแรงดี เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

โรคประจำตัว กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ 2-3 ปี/ครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพปีละ 2-3 ครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกันคือไม่เคยตรวจกับไม่ค่อยได้ตรวจ, ไม่เคยตรวจกับปีละ 2-3 ครั้ง, ปีละ 1 ครั้งกับไม่ค่อยได้ตรวจ, ปีละ 1 ครั้งกับ ปีละ 2-3 ครั้ง

การออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกาย มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับสวัสดิการสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสวัสดิการสังคม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับสวัสดิการสังคม เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### 3.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

ตาราง 14 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคล ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
1.	เพศ				t = -.609	-
	ชาย	93	3.95	.704		
	หญิง	233	4.00	.639		
2.	อายุ				F = 1.215	-
	60 – 65 ปี	169	4.03	.607		
	66 – 70 ปี	66	3.98	.637		
	71 – 75 ปี	48	3.97	.742		
	มากกว่า 75 ปี	43	3.82	.766		

ตาราง 14 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>3. ศาสนา</b>				t = -1.835	-
พุทธ	272	3.95	.641		
อิสลาม	54	4.13	.721		
<b>4. สถานภาพสมรส</b>				F = .354	-
โสด	18	3.98	.575		
สมรส	213	3.96	.649		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	95	4.03	.692		
<b>5. ระดับการศึกษา</b>				F = .232	-
ไม่ได้รับการศึกษา	79	3.96	.666		
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	210	3.99	.669		
อาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	16	3.89	.627		
ปริญญาตรีขึ้นไป	21	4.06	.541		
<b>6. อาชีพ</b>				F = 3.137**	คู่ที่ต่างกันคือ
ไม่ได้ทำงาน	126	4.05	.698		เกษตรกรรวมกับ
ค้าขาย	89	3.97	.590		ไม่ได้ทำงาน, รับจ้าง
เกษตรกรรวม	50	3.76	.640		กับค้าขาย, รับจ้างกับ
ข้าราชการบำนาญ	29	3.91	.659		เกษตรกรรวม, รับจ้างกับ
รับจ้าง	21	4.35	.615		ข้าราชการบำนาญ,
อื่นๆ	11	3.79	.492		รับจ้างกับอื่นๆ
<b>7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>				F = .436	-
น้อยกว่า 1,000 บาท	59	3.95	.677		
1,001 – 3,000 บาท	60	4.08	.768		
3,001 – 5,000 บาท	65	3.94	.639		
5,001 – 10,000 บาท	61	3.99	.609		
10,001 – 20,000 บาท	44	4.01	.606		
สูงกว่า 20,000 บาท	37	3.92	.619		

ตาราง 14 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>8.</b>	<b>ความเพียงพอของรายได้</b>				F = 1.292	-
	ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน	68	3.97	.821		
	ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	25	4.10	.597		
	เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม	118	4.05	.607		
	เพียงพอและมีเงินออม	115	3.90	.605		
<b>9.</b>	<b>ชุมชนที่อยู่อาศัย</b>				F = .708	-
	บ้านทับโกลบ	19	3.76	.589		
	หมู่บ้านตัวอย่าง	10	3.61	.583		
	เขาเลี้ยว	10	3.96	.643		
	ทุ่งปราบ	10	4.04	.738		
	รุ่งทรัพย์	16	3.93	.628		
	ไทรงามสัมพันธ์	20	4.07	1.011		
	บ้านสันติ	26	4.04	.837		
	ชาวหอนาฬิกา	29	4.10	.571		
	ตลาดสด	16	4.06	.688		
	นายเปลี่ยนสามัคคี	13	4.29	.644		
	ภูธรอุทิศ	19	3.88	.630		
	ท่าพรุ 2	20	4.04	.657		
	ประชาร่วมใจ	36	3.89	.620		
	บ้านทุ่ง	16	3.97	.517		
	กาญจน์ประชารุ่งโรจน์	26	3.93	.516		
	ท่าพรุ 1	23	3.98	.633		
	บ้านไพร	7	4.12	.537		
	สะพานม้า	10	4.10	.580		



ตาราง 14 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>10. ลักษณะการอยู่อาศัย</b>				F = .598	-
อยู่คนเดียว	8	4.05	.756		
อยู่กับคู่สมรส	148	3.95	.608		
อยู่กับบุตรหลาน	154	4.03	.683		
อยู่กับญาติ	14	3.82	.849		
อื่นๆ	2	3.79	.303		
<b>11. ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย</b>				F = 2.969**	คู่ที่แตกต่างกันคือ ตนเอง และ/หรือคู่สมรส กับบุตร/หลาน
ตนเอง และ/หรือคู่สมรส	248	3.94	.636		
บุตร/หลาน	56	4.18	.749		
ญาติพี่น้อง	13	4.19	.529		
อื่นๆ	9	3.73	.560		
<b>12. บุคคลที่ดูแลท่านเป็นประจำ</b>				F = .205	-
สามี / ภรรยา	112	3.95	.602		
พี่ / น้อง	16	3.94	.656		
บุตร / หลาน	193	4.01	.693		
อื่นๆ	5	4.03	.548		
<b>13. สุขภาพของท่านโดยปกติ</b>				t = -.628	-
แข็งแรงดี	143	3.96	.626		
ไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อย	183	4.00	.681		
<b>14. โรคประจำตัว</b>				t = .090	-
ไม่มีโรคประจำตัว	67	3.99	.584		
มีโรคประจำตัว	259	3.98	.676		

ตาราง 14 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>15. การตรวจสุขภาพประจำปี</b>				F = 4.420**	คู่ที่แตกต่างกันคือ
ไม่เคยตรวจ	52	4.23	.577		ไม่เคยตรวจกับ
ไม่ค่อยได้ตรวจ	87	3.81	.805		ไม่ค่อยได้ตรวจ ,
ปีละ 2-3 ครั้ง	58	3.87	.536		ไม่เคยตรวจกับ
ปีละ 1 ครั้ง	118	4.04	.595		ปีละ 2-3 ครั้ง
2-3 ปี/ครั้ง	11	4.22	.509		
<b>16. การออกกำลังกาย</b>				F = 1.672	-
ไม่เคยออกกำลังกาย	77	3.86	.698		
นานๆครั้ง	110	4.07	.641		
บ่อยครั้ง	52	3.95	.583		
เป็นประจำทุกวัน	87	4.01	.673		
<b>17. การได้รับสวัสดิการสังคม</b>				t = -.825	-
ไม่ได้รับสวัสดิการ	42	3.90	.582		
ได้รับสวัสดิการ	284	4.00	.668		

\*\* p &lt; .05

จากตาราง 14 เป็นการเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้วด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง พบว่า

เพศ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากกว่าเพศชาย เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60-65 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 66-70 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 75 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคม

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลามมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับอาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพเกษตรกรมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกัน คือ เกษตรกรกับไม่ได้ทำงาน, รับจ้างกับค้าขาย, รับจ้างกับเกษตรกร, รับจ้างกับข้าราชการบำนาญ, รับจ้างกับอื่นๆ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,001 - 3,000 บาทมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า 20,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการ

สังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเพียงพอของรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและไม่มีเงินออม ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและมีเงินออม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ชุมชนที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนนายเปลี่ยนสามัคคี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านไพร ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนหมู่บ้านตัวอย่าง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ลักษณะการอยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่คนเดียว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุตร/หลาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของญาติพี่น้อง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุตร/หลาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคม ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกัน คือ ตนเอง และ/หรือคู่สมรสกับบุตร/หลาน

บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างที่มีบุคคลอื่นๆ เป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีบุตร/หลานเป็นผู้ดูแล ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีพี่/น้องเป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อย มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพแข็งแรงดี เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

โรคประจำตัว กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปีมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ 2-3 ปี/ครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ค่อยได้ตรวจสุขภาพ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกัน คือไม่เคยตรวจกับไม่ค่อยได้ตรวจ, ไม่เคยตรวจกับปีละ 2-3 ครั้ง

การออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกาย มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับสวัสดิการสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสวัสดิการสังคม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับสวัสดิการสังคม เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### 3.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน

ตาราง 15 เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคล ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเคาด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>1. เพศ</b>				t = -1.352	-
ชาย	93	3.88	.791		
หญิง	233	4.00	.676		
<b>2. อายุ</b>				F = 1.203	-
60 – 65 ปี	169	3.99	.673		
66 – 70 ปี	66	3.95	.769		
71 – 75 ปี	48	4.05	.723		
มากกว่า 75 ปี	43	3.79	.751		
<b>3. ศาสนา</b>				t = -1.465	-
พุทธ	272	3.94	.703		
อิสลาม	54	4.10	.745		
<b>4. สถานภาพสมรส</b>				F = .633	-
โสด	18	3.92	.578		
สมรส	213	3.94	.701		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	95	4.04	.758		

ตาราง 15 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>5. ระดับการศึกษา</b>				F = .360	-
ไม่ได้รับการศึกษา	79	4.00	.694		
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	210	3.94	.743		
อาชีวศึกษา/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	16	3.98	.765		
ปริญญาตรีขึ้นไป	21	4.10	.510		
<b>6. อาชีพ</b>				F = 3.116**	คู่ที่แตกต่างกันคือ
ไม่ได้ทำงาน	126	4.03	.724		เกษตรกรรวมกับ
ค้าขาย	89	3.94	.636		ไม่ได้ทำงาน, รับจ้างกับ
เกษตรกรรวม	50	3.76	.778		ไม่ได้ทำงาน, รับจ้างกับ
ข้าราชการบำนาญ	29	3.87	.701		ค้าขาย, รับจ้างกับ
รับจ้าง	21	4.43	.674		เกษตรกรรวม, รับจ้างกับ
อื่นๆ	11	3.80	.581		ข้าราชการบำนาญ, รับจ้างกับอื่นๆ
<b>7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>				F = .938	-
น้อยกว่า 1,000 บาท	59	3.92	.703		
1,000 – 3,000 บาท	60	4.08	.783		
3,001 – 5,000 บาท	65	3.89	.723		
5,001 – 10,000 บาท	61	3.90	.682		
10,001 – 20,000 บาท	44	4.10	.673		
สูงกว่า 20,000 บาท	37	3.92	.678		
<b>8. ความเพียงพอของรายได้</b>				F = .591	-
ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน	68	3.93	.920		
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	25	4.08	.720		
เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม	118	4.01	.660		
เพียงพอและมีเงินออม	115	3.92	.617		

ตาราง 15 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>9.</b>	<b>ชุมชนที่อยู่อาศัย</b>				F = .929	-
	บ้านทับโกบ	19	3.97	.573		
	หมู่บ้านตัวอย่าง	10	3.30	.757		
	เขาเลี้ยว	10	3.99	.413		
	ทุ่งปราบ	10	4.02	.833		
	รุ่งทรัพย์	16	4.00	.644		
	ไทรงามสัมพันธ์	20	4.08	1.025		
	บ้านสันติ	26	4.19	.746		
	ชาวหอนาฬิกา	29	4.05	.653		
	ตลาดสด	16	3.97	.803		
	นายเปลี่ยนสามัคคี	13	4.19	.766		
	ภูธรอุทิศ	19	3.99	.642		
	ท่าพรุ 2	20	3.98	.701		
	ประชาร่วมใจ	36	3.87	.627		
	บ้านทุ่ง	16	3.91	.635		
	กาญจน์ประชารุ่งโรจน์	26	3.83	.722		
	ท่าพรุ 1	23	3.99	.765		
	บ้านไพร	7	3.79	.405		
	สะพานม้า	10	4.02	.780		
<b>10.</b>	<b>ลักษณะการอยู่อาศัย</b>				F = 1.488	-
	อยู่คนเดียว	8	4.10	.761		
	อยู่กับคู่สมรส	148	3.89	.674		
	อยู่กับบุตรหลาน	154	4.05	.717		
	อยู่กับญาติ	14	3.74	.953		
	อื่นๆ	2	3.67	.471		



ตาราง 15 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
<b>11. ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย</b>				F = 2.526	-
ตนเอง และ/หรือคู่สมรส	248	3.92	.690		
บุตร/หลาน	56	4.19	.807		
ญาติพี่น้อง	13	4.08	.669		
อื่นๆ	9	3.80	.498		
<b>12. บุคคลที่ดูแลท่านเป็นประจำ</b>				F = .857	-
สามี / ภรรยา	112	3.92	.683		
พี่ / น้อง	16	3.77	.725		
บุตร / หลาน	193	4.01	.733		
อื่นๆ	5	4.03	.361		
<b>13. สุขภาพของท่านโดยปกติ</b>				t = -.244	-
แข็งแรงดี	143	3.96	.642		
ไม่ค่อยแข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อย	183	3.97	.763		
<b>14. โรคประจำตัว</b>				t = -.079	-
ไม่มีโรคประจำตัว	67	3.96	.669		
มีโรคประจำตัว	259	3.97	.724		
<b>15. การตรวจสุขภาพประจำปี</b>				F = 3.445**	คู่ที่แตกต่างกันคือ
ไม่เคยตรวจ	52	4.21	.683		ไม่เคยตรวจกับ
ไม่ค่อยได้ตรวจ	87	3.81	.756		ไม่ค่อยได้ตรวจ,
ปีละ 2-3 ครั้ง	58	3.84	.708		ปีละ 2-3 ครั้ง ,
ปีละ 1 ครั้ง	118	4.03	.663		ปีละ 1 ครั้งกับ
2-3 ปี/ครั้ง	11	3.98	.697		ไม่ค่อยได้ตรวจ

ตาราง 15 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t/F	เปรียบเทียบรายคู่
16. การออกกำลังกาย				F = .605	-
ไม่เคยออกกำลังกาย	77	3.88	.708		
นานๆครั้ง	110	4.02	.731		
บ่อยครั้ง	52	3.96	.628		
เป็นประจำทุกวัน	87	3.98	.741		
17. การได้รับสวัสดิการสังคม				t = -.322	-
ไม่ได้รับสวัสดิการ	42	3.93	.606		
ได้รับสวัสดิการ	284	3.97	.727		

\*\* p < .05

จากตาราง 15 เป็นการเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลต่อการจัดสวัสดิการสังคมในพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพัน พบว่า

เพศ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากกว่าเพศชาย เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 71-75 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60-65 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 75 ปี มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลาม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นสมรส ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการศึกษา ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกันคือ เกษตรกรรมกับไม่ได้ทำงาน, รับจ้างกับไม่ได้ทำงาน, รับจ้างกับค้าขาย, รับจ้างกับเกษตรกรกรรม, รับจ้างกับข้าราชการบำนาญ, รับจ้างกับอื่นๆ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,001-3,000 บาท ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,001-5,000 บาท มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเพียงพอของรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและไม่มีเงินออม ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอและมีเงินออม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**ชุมชนที่อยู่อาศัย**      กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนนายเปลี่ยนสามัคคี และชุมชนบ้านสันติ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่าย เกือบสูงสุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนไทรงามสัมพันธ์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนหมู่บ้านตัวอย่าง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**ลักษณะการอยู่อาศัย**      กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่คนเดียว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบสูงสุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุตร/หลาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย**      กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุตร/หลาน มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบสูงสุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของญาติพี่น้อง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุคคลอื่นๆ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ**      กลุ่มตัวอย่างที่มีบุคคลอื่นๆ เป็นผู้ดูแลมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบสูงสุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีบุตร/หลานเป็นผู้ดูแล ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีพี่/น้องเป็นผู้ดูแล มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**สุขภาพ**      กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพไม่แข็งแรง/เจ็บป่วยเล็กน้อย มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพแข็งแรงดี เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**โรคประจำตัว**      กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกือบมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่า ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การตรวจสอบสุขภาพประจำปี กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปีมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ปีละ 1 ครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ค่อยได้ตรวจสุขภาพ มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่า ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายคู่ คู่ที่มีความแตกต่างกัน คือ ไม่เคยตรวจกับไม่ค่อยได้ตรวจ, ไม่เคยตรวจกับปีละ 2-3 ครั้ง, ปีละ 1 ครั้งกับไม่ค่อยได้ตรวจ

การออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกาย มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันน้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบด้วย F-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับสวัสดิการสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสวัสดิการสังคม มีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับสวัสดิการสังคม เมื่อทำการทดสอบด้วย t-test พบว่าความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา

ตาราง 16 ข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา

ข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ
<b>1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล</b>	
- จัดให้มีโครงการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้แก่ ผู้ที่มีรายได้น้อย อย่างน้อยปีละครั้ง	26
- จัดให้มีการอบรม ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหารให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	6
- จัดแพทย์ พยาบาล อาสาสมัคร ออกตรวจเยี่ยมตรวจโรคและให้คำแนะนำข้อมูล การดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	5
- จัดให้ผู้สูงอายุได้รับความสะดวก รวดเร็วในการเข้ารับบริการต่างๆ เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น	5
- จัดให้มีโครงการตรวจสุขภาพประจำเดือน	3
- จัดบริการรถรับ-ส่งผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุข	3
- จัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในโรงพยาบาล เช่น หู คอ จมูก เป็นต้น เอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุ มีการติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ	3
- จัดให้มีบริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ หรือการบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน	2
- จัดสำรวจผู้สูงอายุที่มีปัญหาสายตาและต้องการแว่นสายตาอย่างทั่วถึงทุกชุมชน	2
- จัดให้มีการตรวจรักษาฟันที่ศูนย์บริการสาธารณสุข	1
- จัดให้มีการทำกายภาพบำบัดให้แก่ผู้สูงอายุ	1
<b>2. ด้านรายได้</b>	
- จัดฝึกอบรมด้านอาชีพที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ	7
- เพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุมากกว่านี้ มีความถูกต้อง ครบถ้วน ควรให้ผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปี ขึ้นไป หรือยากจน ไม่มีรายได้ และมีการจ่ายเบี้ยยังชีพถึงบ้าน	6
- จัดให้มีสหกรณ์ออมทรัพย์แต่ละชุมชน	2
- ส่งเสริมการรวมกลุ่มทำกิจกรรมเสริมรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ	1
- จัดเงินสนับสนุนในการทำกิจกรรมต่างๆ	1
- จัดให้มีส่วนลดในการรักษาพยาบาล	1
- จัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน	1

## ตาราง 16 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ
<p><b>3. ด้านที่พักอาศัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดห้องน้ำให้ผู้สูงอายุ ได้ใช้อย่างสะดวกและปลอดภัย 1</li> <li>- จัดให้มีโครงการบ้านเอื้ออาทร 1</li> <li>- จัดหาที่พักให้ผู้สูงอายุที่ไม่มีที่อยู่อาศัย หรืออยู่ในสถานที่อันตราย ให้เป็นสัดส่วนที่เหมาะสม 1</li> <li>- จัดให้มีสถานสงเคราะห์คนชราในพื้นที่ 1</li> </ul>	
<p><b>4. ด้านนันทนาการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย มีอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงทุกชุมชนหรือสาธารณะ และกำหนดผู้รับผิดชอบประจำชุมชน เช่น สระว่ายน้ำ สนามเปตอง 16</li> <li>- จัดกิจกรรมพบปะสังสรรค์ งานรื่นเริง และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง ไม่จำกัดเฉพาะกลุ่ม 15</li> <li>- จัดทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุเดือนละครั้ง ให้ทั่วถึง เท่าเทียมกัน 9</li> <li>- จัดให้มีสถานที่พักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ เช่น สวนสุขภาพ 8</li> <li>- จัดกิจกรรมออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุในตอนเช้า และตอนเย็น เช่น รำไทเก๊ก 5</li> <li>- จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วม เช่น ทำบุญ นั่งสมาธิ นิมนต์พระเกจิอาจารย์ มาปาฐกถาธรรม กิจกรรมด้านภูมิปัญญาตะวันออก นวดผ่อนคลาย โยคะบำบัด 5</li> <li>- จัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ การจัดพิธีงานบวช งานศพ หรืองานขึ้นบ้านใหม่ 5</li> <li>- จัดกิจกรรมเชิญชวนให้ผู้สูงอายุ มาออกกำลังกายมากขึ้น และมีการแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุภายในเขตเทศบาล 4</li> <li>- จัดบริการรถรับ-ส่ง ให้ผู้สูงอายุ กรณีเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น ไปวัด เป็นต้น 1</li> <li>- จัดผู้รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ ติดตามผลจากการดำเนินกิจกรรมต่างๆ 1</li> <li>- จัดตั้งกลุ่มกิจกรรม / ชมรม ใน 18 ชุมชน 1</li> </ul>	





ตาราง 16 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ
<b>7. ด้านอื่นๆ</b>	
- จัดให้มีการตรวจและควบคุมราคาสินค้าที่จำหน่ายตามท้องตลาด	1
- จัดระเบียบการใช้รถ ใช้นถนน และการจอดรถ ได้แก่ บริเวณตลาดสด ถนนสายต่างๆ	1
- จัดให้มีการรักษาความสะอาดโดยรอบชุมชน เช่น บริเวณคูระบายน้ำ	1
- จัดให้มีการดูแลในการควบคุมการปล่อยสารเคมีจากโรงงาน	1
- จัดให้มีสาธารณูปโภคพื้นฐานในทุกชุมชน เช่น ไฟฟ้า ประปา ถนนลาดยาง เป็นต้น	1
- จัดให้มีถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิดให้ครัวเรือน	1
- จัดให้มีจุดบริการน้ำดื่มฟรี	1
<b>รวม</b>	<b>206</b>

จากตาราง 16 พบว่าผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตาได้เสนอข้อเสนอแนะต่อการจัดสวัสดิการสังคมในภาพรวม รวม 7 ด้าน ซึ่งมีข้อเสนอแนะมากที่สุดในแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลควรจัดให้มีโครงการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้แก่ ผู้ที่มีรายได้น้อยอย่างน้อยปีละครั้ง ด้านรายได้ควรจัดฝึกอบรมด้านอาชีพที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ ด้านนันทนาการควรจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย มีอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงทุกชุมชนหรือสาธารณะ และกำหนดผู้รับผิดชอบประจำชุมชน เช่น สระว่ายน้ำ สนามเปตอง ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและครอบครัวควรจัดให้มีการดูแลผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ทุกชุมชน และควรจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง เป็นธรรม จัดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุนควรจัดเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุให้มากกว่าปีละ 1 ครั้งอย่างทั่วถึง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อยู่ในตลาดสด ด้านที่พักอาศัย และด้านอื่นๆ ผู้สูงอายุได้เสนอข้อเสนอแนะน้อยที่สุด

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลรวมถึงเพื่อเสนอแนะการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา และมีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรของเทศบาลเมืองสะเดา จำนวน 326 คน ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows Version 16.0 สรุปผลการวิจัย ดังนี้

#### 1. สรุปผลการวิจัย

##### 1.1 ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองสะเดา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 71.5 มีอายุระหว่าง 60-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.8 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 83.4 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 65.3 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 64.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 38.7 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,001 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.9 รายได้ส่วนใหญ่ได้รับจากเบี้ยยังชีพ คิดเป็นร้อยละ 36.5 ซึ่งรายได้เพียงพอกับรายจ่าย แต่ไม่มีเงินออม คิดเป็นร้อยละ 36.2 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนประชาร่วมใจ คิดเป็นร้อยละ 11.0 ส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่กับบุตร/หลาน คิดเป็นร้อยละ 47.2 มีบ้านที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 76.1 โดยมีบุคคลที่ดูแลเป็นประจำ คือ บุตร/หลาน คิดเป็นร้อยละ 59.2

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาพที่ไม่ค่อยแข็งแรง / เจ็บป่วยเล็กน้อย มีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิต คิดเป็นร้อยละ 29.4 กรณีที่ไม่ได้เจ็บป่วย ส่วนใหญ่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ปีละ 1 ครั้ง คิดเป็น 36.2 ส่วนใหญ่ออกกำลังกายนานๆครั้งและได้รับสวัสดิการสังคม คือ ได้รับเบี้ยยังชีพ คิดเป็นร้อยละ 42.6

## 1.2 ผลการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา

ระดับความต้องการของผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยพบว่าผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความต้องการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านรายได้ ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายเกื้อหนุนและด้านนันทนาการ และด้านที่ให้ความสำคัญกับความต้องการน้อยที่สุดคือ ด้านที่พักอาศัย ซึ่งในแต่ละด้าน เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นของความต้องการพบว่า

### 1.2.1 ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการในเรื่องการจัดให้มีการบริการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ และการได้รับการบริการทางการแพทย์ และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุ เป็นกรณีพิเศษ

### 1.2.2 ด้านรายได้

ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านรายได้ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม และการสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการจัดทำระบบหลักประกันให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ระบบการออมระยะยาว เพื่อให้มีเงินออมเก็บไว้ใช้จ่ายยามจำเป็นและไม่เป็นภาระต่อลูกหลาน รวมถึงจัดให้มีบริการส่วนลดในการรับบริการต่างๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรม และสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถานหรือแหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น เป็นต้น

### 1.2.3 ด้านที่พักอาศัย

ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจัดสถานสงเคราะห์คนชราประเภทไม่เสียค่าใช้จ่าย ต้องการให้สถานพยาบาล เป็นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำ และต่อเนื่องหรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดและต้องการให้จัดหาแหล่งที่พักอาศัยหรือที่พักชั่วคราวและเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็นให้กับผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ / ขาดที่พึ่งพิง / ยากจน

#### 1.2.4 ด้านนันทนาการ

ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจัดสถานที่ออกกำลังกาย พักผ่อนและอุปกรณ์ที่เหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ต้องการให้มีการจัดทัศนศึกษา ฐานแหล่งธรรมชาติ สถานที่ท่องเที่ยวต่างๆที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง และต้องการให้มีสถานที่พบปะ พุดคุยและทำกิจกรรมต่างๆในชุมชน รวมถึงต้องการให้มีการจัดงานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์ และประเพณีวัฒนธรรมให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมอย่างทั่วถึง เช่น งานวันสงกรานต์ เป็นต้น

#### 1.2.5 ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ บริการหน่วยเคลื่อนที่ เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษา ด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น ต้องการได้รับความสะดวกและปลอดภัยโดยตรงในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นๆ เช่น ทางเท้า ห้องน้ำ เป็นต้น และต้องการให้มีการดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรม เอาไรด์เอาเปรียบหรือหลอกลวง ถูกทอดทิ้ง การส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์รวมถึงต้องการให้มีการบริการข้อมูลปรึกษา ให้คำแนะนำด้านกฎหมาย คติความต่างๆเพื่อรักษาความปลอดภัย ป้องกันสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ

#### 1.2.6 ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้มีระบบการรักษาความปลอดภัยและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เช่น บริเวณที่พักอาศัย เป็นต้น และต้องการให้มีการบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุรวมถึงต้องการให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

### 1.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ผู้วิจัยได้ตั้งข้อสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้ คือ

**สมมติฐานที่ 1** ความต้องการสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตา อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับมาก ผลการศึกษาพบว่า

ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเตาให้ความสำคัญกับความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 2** ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสะเตา อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลาที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ แตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า

#### 1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

1.1 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะการอยู่อาศัย ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ สุขภาพ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย การได้รับสวัสดิการสังคมในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญสถิติ

1.2 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการตรวจสุขภาพประจำปีในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

#### 2. ด้านรายได้

2.1 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะการอยู่อาศัย บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ สุขภาพ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย การได้รับสวัสดิการสังคมในด้านรายได้ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญสถิติ

2.2 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย การตรวจสุขภาพประจำปีในด้านรายได้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

#### 3. ด้านที่พักอาศัย

3.1 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอ

ของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะการอยู่อาศัย ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ สุขภาพ โรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย การได้รับสวัสดิการสังคม ในด้านที่พักอาศัยมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญสถิติ

3.2 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ ในด้านที่พักอาศัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

#### 4. ด้านนันทนาการ

4.1 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะการอยู่อาศัย ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ สุขภาพ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย การได้รับสวัสดิการสังคมในด้านนันทนาการ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญสถิติ

4.2 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ อาชีพ การตรวจสุขภาพประจำปี ในด้านนันทนาการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

#### 5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

5.1 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะการอยู่อาศัย บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ สุขภาพ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย การได้รับสวัสดิการสังคมในด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญสถิติ

5.2 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย การตรวจสุขภาพประจำปีในด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

#### 6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน

6.1 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ชุมชนที่อยู่อาศัย ลักษณะการอยู่อาศัย ความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัย บุคคลที่ดูแล

เป็นประจำ สุขภาพ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย การได้รับสวัสดิการสังคมในด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญสถิติ

6.2 ความแตกต่างของความต้องการที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ การตรวจสุขภาพประจำปี ในด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

#### 1.4 ผลการศึกษาข้อเสนอแนะ

จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมจากผลการศึกษาระดับความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละด้านที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) ซึ่งผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม ผู้วิจัยได้ทำการแบ่งอันดับของการจัดสวัสดิการสังคมตามชุมชนที่อยู่อาศัยในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา ควรได้รับการช่วยเหลือเป็นการเร่งด่วน ดังนี้

##### 1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

1.1 จัดให้มีการบริการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ หมู่บ้านตัวอย่าง ( $\bar{X} = 4.90$ ) อันดับที่สอง คือ รุ่งทรัพย์ ( $\bar{X} = 4.75$ ) อันดับที่สาม คือ เขาเล้งและสะพานม้า ( $\bar{X} = 4.60$ )

1.2 จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ สะพานม้า ( $\bar{X} = 4.70$ ) อันดับที่สอง คือ รุ่งทรัพย์ ( $\bar{X} = 4.69$ ) อันดับที่สาม คือ หมู่บ้านตัวอย่าง ( $\bar{X} = 4.50$ )

1.3 การได้รับการบริการทางการแพทย์ และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ เขาเล้ง สะพานม้าและกาญจน์ประชารุ่งโรจน์ ( $\bar{X} = 4.50$ ) อันดับที่สอง คือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.46$ ) อันดับที่สาม คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.38$ )

##### 2. ด้านรายได้

2.1 จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.86$ ) อันดับที่สอง คือ เขาเล้ง ( $\bar{X} = 4.80$ ) อันดับที่สาม คือ รุ่งทรัพย์ ( $\bar{X} = 4.75$ )

2.2 สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการจัดทำระบบหลักประกันให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ระบบการออมระยะยาว เพื่อให้มีเงินออมเก็บไว้ใช้จ่ายยามจำเป็น และไม่เป็นภาระต่อลูกหลาน

ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.29$ ) อันดับที่สอง คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.23$ ) อันดับที่สาม คือ ทุงปราบ และสะพานม้า ( $\bar{X} = 4.20$ )

2.3 จัดให้มีบริการส่วนลดในการรับบริการต่างๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรมและสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ โบราณสถานหรือแหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น เป็นต้น ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.43$ ) อันดับที่สอง คือ หมู่บ้านตัวอย่าง และสะพานม้า ( $\bar{X} = 4.20$ ) อันดับที่สาม คือ กาญจน์ประชารุ่งโรจน์ ( $\bar{X} = 4.19$ )

### 3. ด้านที่พักอาศัย

3.1 จัดให้มีสถานสงเคราะห์คนชราประเภทไม่เสียค่าใช้จ่าย ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ ชาวหอนาฬิกา ( $\bar{X} = 4.34$ ) อันดับที่สอง คือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.31$ ) อันดับที่สาม คือ เขาเลี้ยว ( $\bar{X} = 4.30$ )

3.2 จัดให้สถานพยาบาล เป็นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำ และต่อเนื่องหรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.57$ ) อันดับที่สอง คือ หมู่บ้านตัวอย่าง ( $\bar{X} = 4.50$ ) อันดับที่สาม คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.46$ )

3.3 จัดหาแหล่งที่พักอาศัยหรือที่พักชั่วคราวและเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็นให้กับผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ / ขาดที่พึ่งพิง / ยากจน ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.46$ ) อันดับที่สอง คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.43$ ) อันดับที่สาม คือ เขาเลี้ยว ( $\bar{X} = 4.30$ )

### 4. ด้านนันทนาการ

4.1 จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย พักผ่อนและอุปกรณ์ที่เหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.54$ ) อันดับที่สอง คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.43$ ) อันดับที่สาม คือ เขาเลี้ยว ( $\bar{X} = 4.40$ )

4.2 จัดทัศนศึกษาดูงาน แหล่งธรรมชาติ สถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ ที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.57$ ) อันดับที่สอง คือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.27$ ) อันดับที่สาม คือ ทุงปราบและท่าพรุ 2 ( $\bar{X} = 4.20$ )

4.3 จัดให้มีสถานที่พบปะ พูดคุยและทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.31$ ) อันดับที่สองคือเขาเลี้ยว ( $\bar{X} = 4.30$ ) อันดับที่สามคือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.29$ )



4.4 จัดให้มีงานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมอย่างทั่วถึง เช่น งานวันสงกรานต์ เป็นต้น ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ หุ่นปราบ ( $\bar{X} = 4.30$ ) อันดับที่สอง คือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.19$ ) อันดับที่สาม คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.15$ )

#### 5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

5.1 จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ บริการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.43$ ) อันดับที่สอง คือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.42$ ) อันดับที่สาม คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.31$ )

5.2 การได้รับความสะดวกและปลอดภัยโดยตรงในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่นๆ เช่น ทางเท้า ห้องน้ำ เป็นต้น ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.69$ ) อันดับที่สอง คือ ตลาดสด ( $\bar{X} = 4.50$ ) อันดับที่สามคือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.27$ )

5.3 จัดให้มีการดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรม เอาไรด์เอาเปรียบหรือหลอกลวง ถูกทอดทิ้ง ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.62$ ) อันดับที่สอง คือ บ้านไพร ( $\bar{X} = 4.57$ ) อันดับที่สามคือ ตลาดสด ( $\bar{X} = 4.38$ )

5.4 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ ท่าพร 2 และเขาเลย ( $\bar{X} = 4.30$ ) อันดับที่สอง คือ ท่าพร 1 ( $\bar{X} = 4.17$ ) อันดับที่สามคือ นายเปลี่ยนสามัคคีและบ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.15$ )

#### 6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน

6.1 จัดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัย และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เช่น บริเวณที่พักอาศัย เป็นต้น ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.31$ ) อันดับที่สอง คือ หุ่นปราบ ( $\bar{X} = 4.30$ ) อันดับที่สามคือ เขาเลย ( $\bar{X} = 4.20$ )

6.2 จัดให้มีการบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรก คือ บ้านสันติ ( $\bar{X} = 4.23$ ) อันดับที่สอง คือ หุ่นปราบ ( $\bar{X} = 4.20$ ) อันดับที่สาม คือ บ้านทับโถบ ( $\bar{X} = 4.16$ )

6.3 จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ชุมชนที่มีความต้องการอันดับแรกคือ นายเปลี่ยนสามัคคี ( $\bar{X} = 4.54$ ) อันดับที่สอง คือ หุ่นปราบและเขาเลย ( $\bar{X} = 4.20$ ) อันดับที่สามคือ บ้านทุ่งและตลาดสด ( $\bar{X} = 4.19$ )

## 2. อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเคาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านรายได้ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพัน ด้านนันทนาการ และด้านที่มีความต้องการน้อยที่สุด คือ ด้านที่พักอาศัย ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 และผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยของพรอนันต์ กิตติมั่นคง (2547) ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา” ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมาในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาตามภูมิลำเนาในเขตเทศบาลนคร เขตเมือง และเขตชนบท พบว่า อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยในระดับมากเช่นกัน

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ขวัญ สงวนเสริมศรี (2551) ได้ศึกษาเรื่อง “แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุสำหรับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดพะเยา” ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยมากที่สุด โดยต้องการให้มีบริการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคที่มักเกิดกับผู้สูงอายุและให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ โดยให้มีการบริการเคลื่อนที่ ตรวจรักษาดูแล เยี่ยมเยียนให้คำแนะนำ

การที่ผลวิจัยเป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุมีความต้องการขั้นพื้นฐานเหมือนกับบุคคลช่วงวัยอื่นๆ มีสิทธิที่จะได้รับการตอบสนองจากสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ โดยไม่แบ่งแยกสถานะทางสังคม ความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่ได้แตกต่างจากความต้องการขั้นพื้นฐานของคนทั่วไป เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนควรได้รับการตอบสนองจากภาครัฐ

หากมองอีกมุมหนึ่ง อาจเกิดการจัดสวัสดิการสังคมของภาครัฐไม่ทั่วถึงขาดความต่อเนื่อง และความเท่าเทียมกัน รวมถึงจำกัดเฉพาะกลุ่มที่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการสวัสดิการสังคมและด้านต่างๆ เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาที่ตนประสบอยู่ โดยเฉพาะความต้องการในด้านสุขภาพอนามัย เมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว ความแข็งแรงของร่างกายและการปรับความสมดุลทางกายจะลดลง ทำให้เกิดภาวะไม่สุขสบายทางกายเกิดขึ้น หากในช่วงวัยกลางคนหรือช่วงวัยที่ยังทำงาน ไม่มีการดูแลสุขภาพที่ดีแล้ว ย่อมจะเกิดปัญหาสุขภาพในวัยสูงอายุมากขึ้น

ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านที่มีความต้องการน้อยที่สุด คือ ด้านที่อยู่อาศัย โดยมีความต้องการในระดับมากเช่นกันนั้นซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ มณฑิรา เทียวยิ่งและคณะ (2540) ได้ศึกษาเรื่อง “ความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว” ผลการวิจัย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความคาดหวังที่จะได้รับการดูแลสุขภาพจากครอบครัวร้อยละ 77.67 แสดงว่าผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะอาศัยอยู่กับครอบครัว จึงไม่มีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านที่อยู่อาศัยในระดับมาก ประกอบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับสถานภาพความเป็นอยู่ ในปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84) มีบ้านอยู่อาศัยเป็นกรรมสิทธิ์ของผู้สูงอายุ และ/หรือคู่สมรส แล้วจึงไม่มีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านที่อยู่อาศัย

ส่วนความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดาด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านรายได้ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันและด้านนันทนาการ ผลการวิจัย พบว่ามีความต้องการในระดับมากรองจากด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลนั้น สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อุซุกร เหมือนเดช (2552) ได้ศึกษาถึง “ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ” ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการ วัฒนธรรมและสังคม ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงานอยู่ในระดับมาก

อีกทั้งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรอนันต์ กิตติมั่นคง (2547) ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา” ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ด้านนันทนาการ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและค่อยโอกาสในระดับมากเช่นกัน

จากผลการเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลต่อการจัดสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุต่างกัน มีระดับความต้องการสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการแตกต่างกัน เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุมากอาจประสบปัญหาสุขภาพที่ทรุดโทรม มีโรคประจำตัว เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือกิจกรรมต่างๆ ทำให้มีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยที่สามารถทำงานและเรียนรู้หรือทำกิจกรรมต่างๆ ได้ดีกว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพต่างกัน มีระดับความต้องการสวัสดิการสังคมด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุนแตกต่างกัน เนื่องจากผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา มีอาชีพหลากหลาย ส่งผลให้รายได้จากการประกอบอาชีพต่างกัน ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการสังคมเพื่อรองรับการประกอบอาชีพ กรณีผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานย่อมมีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้ ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการดำรงชีวิต ถือเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานและเป็นสิ่งที่จำเป็นในการรองรับต่ออาชีพต่างๆ

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านความเป็นกรรมสิทธิ์ของบ้านที่อาศัยต่างกัน มีระดับความต้องการสวัสดิการด้านรายได้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองแตกต่างกัน เนื่องจากบ้านที่อยู่อาศัย ถือเป็นสถานที่ที่ผู้สูงอายุใช้เป็นที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุจะมีความพอใจในการมีบ้านเป็นของตนเอง รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย เป็นหลักแหล่งมากกว่าอยู่บ้านของบุตร/หลานหรือบุคคลอื่นๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านรายได้และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีบ้านเป็นของตนเองอยู่กับบุตร/หลาน อาจเกิดความกังวล หากบุตร/หลาน ไม่ดูแลเอาใจใส่ ทอดทิ้งผู้สูงอายุให้อยู่เพียงลำพังหรือให้อยู่สถานสงเคราะห์คนชรา ทำให้ผู้สูงอายุต้องการสวัสดิการสังคมเหล่านี้มากกว่า เพื่อมารองรับในการดำรงชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ จิราพร เกศพิชญวัฒนา, สุวิณี วิวัฒน์วานิช และคณะ (2549) ได้ศึกษาเรื่อง “โครงการพัฒนาพลัง :กรณีศึกษาจากผู้สูงอายุที่ได้การยอมรับจากสังคม” ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุจากกรณีศึกษา 12 ราย จากการสัมภาษณ์ ได้มีการเตรียมความพร้อมในเรื่องความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยตั้งแต่ในวัยผู้ใหญ่โดยพยายามสร้างบ้านของตนเองและปัจจุบันผู้สูงอายุจากกรณีศึกษาทั้ง 12 ราย มีบ้านอยู่อาศัยเป็นของตนเอง เป็นหลักแหล่ง มีความปลอดภัยนอกจากนั้นผู้สูงอายุบางท่าน พยายามปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนที่เสื่อมไปตามวัย

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านโรคประจำตัวต่างกัน มีระดับความต้องการสวัสดิการสังคมด้านรายได้แตกต่างกัน เนื่องจากโรคประจำตัว ต้องมีการรักษาที่ต่อเนื่อง และมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ถือเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานและเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น เพื่อมารองรับโรคประจำตัวของตนเอง เมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว ทำให้ไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนี้ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ศิริกัญญา แก่นทอง (2548) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา” ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับ

ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จากการศึกษากระบวนการของภาวะสูงอายุทางสรีระวิทยามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยลงของสมศักดิ์ ศรีสันติสุข (อ้างถึงใน วิชาวดี ดวงแก้ว, 2551 : 17) ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกัน หากเกิดปัญหาที่มาก มักจะส่งผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุด้วย

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการตรวจสุขภาพประจำปีต่างกัน มีระดับความต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันแตกต่างกัน เนื่องจากการดูแลตนเองที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขดี ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, 2547: 55) ซึ่งการตรวจสุขภาพถือเป็นวิธีหนึ่งในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุมีดูแลตัวเองที่ดีโดยการตรวจสุขภาพเป็นประจำส่งผลให้สุขภาพมีความแข็งแรง สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ดีและจะทำให้มีความต้องการสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ มาก ได้แก่ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง เพื่อรองรับในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ กรณีที่ผู้สูงอายุ ขาดการดูแลตนเองที่ดีแล้ว ปัญหาสุขภาพที่อ่อนแอจะเกิดขึ้น ทำให้มีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกี่ยวพันที่มากเพื่อมาบรรเทาปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ระพีพรรณ คำหอม และคณะ (2547) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท” ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการตรวจสุขภาพจะมีความสัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ คือ ต้องการสถานที่ออกกำลังกาย กรณีผู้สูงอายุตรวจสุขภาพบ่อย ความต้องการสถานที่ออกกำลังกายมาก ผู้ที่ตรวจสุขภาพน้อยหรือไม่ได้ตรวจสุขภาพมีความต้องการบริการนี้น้อย

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ชุมชนที่อยู่อาศัย ความเพียงพอของรายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย บุคคลที่ดูแลเป็นประจำ สุขภาพ การออกกำลังกายและการได้รับสวัสดิการสังคมต่างกัน มีระดับความต้องการต่อการจัดสวัสดิการสังคมในทุกๆด้าน ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากไม่ว่าผู้สูงอายุ จะเป็นเพศใด นับถือศาสนาใด มีสถานภาพสมรสหรือไม่ ระดับการศึกษาระดับใด รายได้เฉลี่ยต่อเดือนจะมากหรือน้อย ชุมชนที่อยู่อาศัยจะเป็นอย่างไร สถานะรายได้จะเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่ อยู่อาศัยกับใคร บุคคลที่ดูแลเป็นประจำเป็นใคร และสุขภาพเป็นอย่างไร มีการออกกำลังกายเป็นประจำหรือไม่รวมถึง

การได้รับสวัสดิการสังคมหรือไม่นั้น ยังคงถือว่าความต้องการสวัสดิการสังคมถือเป็นสิ่งที่จำเป็น และพึงมีพึงได้ในชีวิตประจำวัน

### 3. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัย เรื่อง ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคม ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปปฏิบัติ

ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในแต่ละชุมชนของเทศบาลเมืองสะเดามีความต้องการสวัสดิการสังคมที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้น การตอบสนองต่อความต้องการเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมในแต่ละด้านของเทศบาล ควรมีการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง และทางคณะผู้บริหารเทศบาล ควรมีการออกพื้นที่ทำการสำรวจในแต่ละชุมชน หรือมีการตั้งจุดบริการรับเรื่องร้องทุกข์ของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน หรืออาจมีการประสานงานกับประธานชุมชนให้มากขึ้นกว่าเดิม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ อย่างทั่วถึง เป็นธรรมและเท่าเทียมกัน

จากผลการวิจัยที่พบว่า สวัสดิการสังคมด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลนั้น ผู้สูงอายุมีความต้องการมากกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งเทศบาลควรจะนำผลการวิจัยที่ออกมาไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลให้ดีขึ้นกว่าเดิมและควรเร่งดำเนินการให้เป็นรูปธรรมมากที่สุด รวมทั้งควรมีนโยบายและแนวทางการปฏิบัติที่ไปในทิศทางเดียวกันเพื่อให้การตอบสนองต่อสวัสดิการสังคมตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุด

#### 3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเป็นรายด้านให้มีความละเอียดมากขึ้น เพื่อได้เข้าถึงสภาพปัญหาและความต้องการอันแท้จริงของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคม
2. ควรมีการศึกษาความต้องการด้านอื่นๆ เพิ่มเติม นอกเหนือจากที่ได้ศึกษามาแล้ว เพื่อให้เทศบาลสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง

## บรรณานุกรม

### รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์

- กนกวรรณ เบญจาทิกุล. (2552). *ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดบริการสาธารณะในเขตเทศบาลตำบลเมืองแกลง อำเภอแกลง จังหวัดระยอง. การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (ม.ป.ป.). *ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการของประเทศไทย. ม.ป.ท.*
- ขวัญ สงวนเสริมศรี. (2551). *แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุสำหรับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม, มหาวิทยาลัยนเรศวร.*
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา, สุวิณี วิวัฒน์วานิช และคณะ. (2549). *โครงการพัฒนาพลัง : กรณีศึกษาจากผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับจากสังคม. งานวิจัยภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).*
- ไชยยะ เปรมอิสระกุล. (2549). *ความต้องการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- พรอนันต์ กิตติมั่นคง. (2547). *การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.*
- ภัททิรา ผ่องขาว. (2549). *ความต้องการของประชาชนต่อสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่ตำบลนาหม่อม อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา. สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.*
- มณฑิรา เขียวยิ่งและคณะ. (2540). *รายงานการวิจัยความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- มนุญ บุรณพัฒนา. (2547). *การจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเทศบาลตำบลยางน่อง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*

- ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. (2547). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท. กรุงเทพฯ : บางกอกบล็อก.
- วิภาวดี ดวงแก้ว. (2551). การศึกษาความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลชำฆ้อ อำเภอเขาชะเมา จังหวัดระยอง. การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิไลวรรณ วัฒนานนท์. (2544). ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริกัญญา แก่นทอง. (2548). ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อุษกร เหมือนเดช. (2552). ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา โครงการบัณฑิตศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.

### หนังสือ และวารสาร

- กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2552). คู่มือแนวทางการดำเนินการด้านสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- \_\_\_\_\_. มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ. (ม.ป.ท.). กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). แผนยุทธศาสตร์ 5 ปีสร้างสวัสดิการสังคมไทย ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2550-2554) และแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมไทยเพื่อชีวิตมั่นคง พ.ศ.2550-2554 ตามแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี สร้างสวัสดิการสังคมไทย ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2550-2554). ม.ป.ท.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2537). องค์การและการบริหาร. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.
- ปัทมา เขียววิศิษฐ์สกุล. (2551). อนาคตสังคมผู้สูงอายุจากมุมมองเศรษฐกิจมหภาค. เศรษฐกิจและสังคม, 45(1), 7-25.



ระพีพรรณ คำหอม. (2549). *สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ :

พริกหวานกราฟฟิค.

วันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ. (2541). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์*.

(พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อาคม ใจแก้ว. (2551). *วิธีวิทยาการวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). สงขลา :

แม็กมีเดีย วาย ทู เเค เพรส.

### Website

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2546). *พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546*.

วันที่ค้นข้อมูล 25 มกราคม 2554, จาก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เว็บไซต์:

[http://www.thailaws.com/body\\_thaiacts\\_a24.htm](http://www.thailaws.com/body_thaiacts_a24.htm)

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2553). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2546*. วันที่ค้น

ข้อมูล 10 มกราคม 2554, จาก กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

เว็บไซต์: [http://www.oppo.opp.go.th/info/pororbor\\_older46.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/pororbor_older46.pdf)

กิตติพัฒน์ นนทปัทมะคุณ. (ม.ป.ป.). *แรงงานนอกระบบ*. วันที่ค้นข้อมูล 24 มกราคม 2554, จาก ศูนย์

ยุทธศาสตร์วิชาการแรงงานนอกระบบ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เว็บไซต์: [http://infolabour.com/50\\_bite/pdf/SocialWelfare.pdf](http://infolabour.com/50_bite/pdf/SocialWelfare.pdf)

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2553). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)*

*ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552*. วันที่ค้นข้อมูล 5 ธันวาคม 2553, จาก สำนักส่งเสริม

และพิทักษ์ผู้สูงอายุ เว็บไซต์: [http://www.oppo.opp.go.th/info/policy\\_plan1.htm](http://www.oppo.opp.go.th/info/policy_plan1.htm)

ทัศนีย์ ลักษณ์ภิชนัชช. (2551). *การบริหารสังคมแบบองค์รวม : แนวทางสร้างคุณภาพในองค์กร*

*สวัสดิการสังคม*. วันที่ค้นข้อมูล 24 มกราคม 2554, จาก มูลนิธิกองทุนไทย เว็บไซต์:

<http://www.miwww.thaingo.org/writer/view.php?id=770>

บุญยิ่ง ประทุม. (ม.ป.ป.). *การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุของ อปท. (1)*. วันที่ค้นข้อมูล

13 ธันวาคม 2553, จาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เว็บไซต์:

<http://www.thaihealth.or.th/node/7836>

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). *ประชากรผู้สูงอายุจากการทะเบียน กรมการปกครอง*. วันที่ค้น

ข้อมูล 15 มิถุนายน 2553, จาก สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เว็บไซต์: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/faq/faq.html>

ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ. (ม.ป.ป.). *สูงวัยใส่ใจสุขภาพ : ความต้องการของผู้สูงอายุ*. วันที่ค้นข้อมูล 13 พฤศจิกายน 2553, จาก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
เว็บไซต์: <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic002.php>  
ศิริวรรณ ศิริบุญ และ ชเนตตี มลิินทางกูร. (2551). *ทำไมสังคมไทยจึงต้องให้ความสนใจสูงอายุ*.  
วันที่ค้นข้อมูล 2 ธันวาคม 2553, จาก ฝ่ายวิจัย และศูนย์สารสนเทศ วิทยาลัย  
ประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เว็บไซต์:  
[http://www.cps.chula.ac.th/research\\_division/article\\_ageing/ageing\\_001.html](http://www.cps.chula.ac.th/research_division/article_ageing/ageing_001.html)

ภาคผนวก

เลขที่แบบสอบถาม

--	--	--

## แบบสอบถาม

**การวิจัยเรื่อง “ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคม  
ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา”**

-----

## คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับผู้สูงอายุซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคม

ตอนที่ 3 เสนอความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่างๆ เกี่ยวกับความต้องการสวัสดิการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

การเก็บข้อมูลในครั้งนี้นำไปใช้เพื่อประโยชน์ในการศึกษาในหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามโดยอิสระ ตามความรู้สึกรับรู้จริงของท่าน ทั้งนี้คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับจะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น และไม่มีผลใดๆ ต่อตัวท่านทั้งสิ้น

ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวรัชนิกรณ์ สุชาธรรมรัตน์

ผู้ทำการวิจัย

### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

**คำชี้แจง** โปรดกรอกข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  ตามความเป็นจริง

- |  | สำหรับผู้วิจัย |
|--|----------------|
| 1. เพศ   | [      ]       |
| <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง   |                |
| 2. อายุ  | [      ]       |
| <input type="checkbox"/> 1. 60 – 65 ปี <input type="checkbox"/> 2. 66 – 70 ปี  |                |
| <input type="checkbox"/> 3. 71 – 75 ปี <input type="checkbox"/> 4. มากกว่า 75 ปี   |                |
| 3. ศาสนา   | [      ]       |
| <input type="checkbox"/> 1. พุทธ <input type="checkbox"/> 2. คริสต์ <input type="checkbox"/> 3. อิสลาม <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ           |                |
| 4. สถานภาพสมรส   | [      ]       |
| <input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. สมรส <input type="checkbox"/> 3. หม้าย <input type="checkbox"/> 4. หย่าร้าง/แยกกันอยู่ |                |
| 5. ระดับการศึกษา   | [      ]       |
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้รับการศึกษา <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา   |                |
| <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษา <input type="checkbox"/> 4. อาชีวศึกษา  |                |
| <input type="checkbox"/> 5. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> 6. ปริญญาตรี   |                |
| <input type="checkbox"/> 7. ปริญญาโท <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ   |                |
| 6. ในปัจจุบันท่านประกอบอาชีพอะไร   | [      ]       |
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ทำงาน <input type="checkbox"/> 2. ค้าขาย   |                |
| <input type="checkbox"/> 3. เกษตรกรรม <input type="checkbox"/> 4. ข้าราชการบำนาญ   |                |
| <input type="checkbox"/> 5. รับจ้าง <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....  |                |
| 7. ท่านมีรายได้เฉลี่ยเดือนละเท่าไร   | [      ]       |
| <input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่า 1,000 บาท <input type="checkbox"/> 2. 1,001 – 3,000 บาท   |                |
| <input type="checkbox"/> 3. 3,001 – 5,000 บาท <input type="checkbox"/> 4. 5,001 – 10,000 บาท   |                |
| <input type="checkbox"/> 5. 10,001 – 20,000 บาท <input type="checkbox"/> 6. สูงกว่า 20,000 บาท   |                |
| 8. รายได้ของท่านมาจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)   |                |
| <input type="checkbox"/> 1. เงินบำนาญ <input type="checkbox"/> 2. ได้รับจากการประกอบอาชีพ                      [   ] [   ]                         |                |
| <input type="checkbox"/> 3. ได้รับจากบุตร หลาน ญาติพี่น้อง                      โปรดระบุ.....                      [   ]                           |                |
| <input type="checkbox"/> 4. เพื่อนบ้าน <input type="checkbox"/> 5. ได้รับจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ                      [   ] [   ]                 |                |
| <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ โปรดระบุ .....   | [   ]          |

9. รายได้ของท่านเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่
1. ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน       2. ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน      [      ]
3. เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม       4. เพียงพอและมีเงินออม
10. ชุมชนที่อยู่อาศัย
1. บ้านทับโถก       2. หมู่บ้านตัวอย่าง      [      ]
3. เขาเลี้ยว       4. หุ่นปราบ
5. รุ่งทรัพย์       6. ไทรงามสัมพันธ์
7. บ้านสันติ       8. ชาวหอนาฬิกา
9. ตลาดสด       10. นายเปลี่ยนสามัคคี
11. ภูธรอุทิศ       12. ทำพรุ 2
13. ประชากร่วมใจ       14. บ้านทุ่ง
15. กาญจน์ประชาฯ       16. ทำพรุ 1
17. บ้านไพร       18. สะพานม้า
11. ลักษณะการอยู่อาศัย
1. อยู่คนเดียว       2. อยู่กับคู่สมรส      [      ]
3. อยู่กับบุตรหลาน       4. อยู่กับเพื่อนบ้าน
5. อยู่กับญาติ       6. อื่นๆ ระบุ .....
12. บ้านที่ท่านอยู่อาศัยเป็นบ้านของใคร
1. ตนเอง และ/หรือคู่สมรส       2. บุตร / หลาน      [      ]
3. ญาติพี่น้อง       4. อื่นๆ โปรดระบุ .....
13. บุคคลที่ดูแลท่านเป็นประจำ (ตอบได้เพียงข้อเดียว)
1. สามี/ภรรยา       2. พี่ / น้อง      [      ]
3. บุตร/หลาน       4. ลูกจ้าง
5. อื่นๆ โปรดระบุ.....
14. สุขภาพของท่านโดยปกติ เป็นอย่างไร
1. แข็งแรงดี       2. ไม่ค่อยแข็งแรง / เจ็บป่วยเล็กน้อย      [      ]

15. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- |  |  |         |
|--|--|---------|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่มีโรคประจำตัว                     | <input type="checkbox"/> 2. โรคหัวใจ   | [ ] [ ] |
| <input type="checkbox"/> 3. โรคความดันโลหิต                      | <input type="checkbox"/> 4. โรคเบาหวาน | [ ] [ ] |
| <input type="checkbox"/> 5. โรคข้อเสื่อม/ปวดเมื่อย / เคล็ดขัดยอก |  | [ ]     |
| <input type="checkbox"/> 6. โรคปวดศีรษะ                          | <input type="checkbox"/> 7. โรคสายตา   | [ ] [ ] |
| <input type="checkbox"/> 8. โรคฟัน                               | <input type="checkbox"/> 9. โรคมะเร็ง  | [ ] [ ] |
| <input type="checkbox"/> 10. โรคอื่นๆ โปรดระบุ.....              |  | [ ]     |
16. กรณีที่ท่านไม่เจ็บป่วย ท่านได้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีหรือไม่
- |  |  |         |
|--|--|---------|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคยตรวจ     | <input type="checkbox"/> 2. ไม่ค่อยได้ตรวจ | [ ] [ ] |
| <input type="checkbox"/> 3. ปีละ 2-3 ครั้ง | <input type="checkbox"/> 4. ปีละ 1 ครั้ง   |         |
| <input type="checkbox"/> 5. 2 – 3 ปี/ครั้ง |  |         |
17. ปกติท่านออกกำลังกาย (ไม่รวมกิจกรรมงานบ้าน /การประกอบอาชีพ) บ้างหรือไม่
- |   |  |         |
|---|--|---------|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคยออกกำลังกาย | <input type="checkbox"/> 2. นานๆ ครั้ง       | [ ] [ ] |
| <input type="checkbox"/> 3. บ่อยครั้ง         | <input type="checkbox"/> 4. เป็นประจำ ทุกวัน |         |
18. ปัจจุบันท่านได้รับสวัสดิการสังคมด้านใดหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- |   |   |         |
|---|---|---------|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้รับ   | <input type="checkbox"/> 2. ได้รับ (เบี้ยยังชีพ, หรือคนพิการ) | [ ] [ ] |
| <input type="checkbox"/> 3. ได้รับ (สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์)  |   | [ ]     |
| <input type="checkbox"/> 4. ได้รับ (ลดค่าโดยสารประจำทาง)  |   | [ ]     |
| <input type="checkbox"/> 5. ได้รับ (ลดค่ารักษาพยาบาล)   |   | [ ]     |
| <input type="checkbox"/> 6. ได้รับ (การออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่บ้าน)   |   | [ ]     |
| <input type="checkbox"/> 7. ได้รับ (การเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุต่างๆ เช่น ทักษะศึกษา<br>กิจกรรมนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์ (วันสงกรานต์) เป็นต้น) |   | [ ]     |
| <input type="checkbox"/> 8. ได้รับ อื่นๆ (โปรดระบุ .....) )   |   | [ ]     |

ตอนที่ 2 ข้อมูลความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด

ข้อ	ความต้องการสวัสดิการสังคม	ระดับความต้องการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล</b>						
1.	จัดให้มีบริการให้คำแนะนำปรึกษาหรือให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และ โรคภัยไข้เจ็บให้แก่ผู้สูงอายุ และผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ					
2.	จัดให้มีการบริการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย					
3.	จัดให้มีการบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน					
4.	จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ					
5.	จัดให้มีบริการรถรับส่งผู้สูงอายุไปยังโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุข					
6.	การได้รับการบริการทางการแพทย์ และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นพิเศษ					
7.	จัดให้มีการสำรวจผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการมองเห็นหรือต้องการแว่นสายตา					
<b>ด้านรายได้</b>						
8.	จัดให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม					
9.	จัดให้มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อประกอบกิจกรรมเสริมรายได้ / การประกอบอาชีพ					
10.	จัดฝึกอบรมด้านอาชีพที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ					
11.	จัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน					



ข้อ	ความต้องการสวัสดิการสังคม	ระดับความต้องการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12.	จัดให้มีบริการส่วนลดในการรับบริการต่างๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรม และสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน หรือแหล่งวัฒนธรรมทางท้องถิ่น เป็นต้น					
13.	สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการจัดทำระบบหลักประกันให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ระบบการออมระยะยาว เพื่อให้มีเงินออมเก็บไว้ใช้จ่ายยามจำเป็น และไม่เป็นการระต่อถูกหลาน					
<b>ด้านที่พักอาศัย</b>						
14.	จัดให้มีการสำรวจสภาพที่พักอาศัย และบริการตรวจที่พักอาศัยของผู้สูงอายุให้ถูกสุขลักษณะ					
15.	จัดหาแหล่งที่พักอาศัยหรือที่พักชั่วคราวและเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็นให้กับผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ / ขาดที่พึ่งพิง / ยากจน					
16.	จัดให้สถานพยาบาล เป็นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำ และต่อเนื่องหรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด					
17.	จัดบริการครอบครัวอุปการะแก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือไร้ที่พึ่ง หรือช่วงที่บุตรหลานออกไปทำงานนอกบ้าน					
18.	จัดให้มีสถานสงเคราะห์คนชรา (โปรดระบุความต้องการทั้ง 2 ประเภท) :- 18.1 ประเภทไม่เสียค่าใช้จ่าย 18.2 ประเภทเสียค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่ง					
19.	จัดให้มีโครงการบ้านเอื้ออาทรสำหรับผู้สูงอายุ					

ข้อ	ความต้องการสวัสดิการสังคม	ระดับความต้องการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านนันทนาการ</b>						
20.	จัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ รวมถึงสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสมัครเป็นสมาชิกของชมรม					
21.	จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย พักผ่อนและอุปกรณ์ที่เหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ					
22.	จัดให้มีสถานที่พบปะ พูดคุยและทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน					
23.	จัดให้มีงานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมอย่างทั่วถึง เช่น งานวันสงกรานต์ เป็นต้น					
24.	จัดทัศนศึกษาดูงาน แหล่งธรรมชาติ สถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ ที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง					
25.	จัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีที่ควรรักษาไว้ให้ดำรงอยู่ต่อไป					
<b>ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง</b>						
26.	จัดให้มีศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ บริการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น					
27.	การได้รับความสะดวกและปลอดภัยโดยตรง ในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นๆ เช่น ทางเท้า ห้องน้ำ เป็นต้น					

ข้อ	ความต้องการสวัสดิการสังคม	ระดับความต้องการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
28.	ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์					
29.	จัดให้มีกิจกรรมการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงในชุมชน เช่น กิจกรรมส่งเสริมการอ่าน เป็นต้น					
30.	สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารการบริการสังคม กิจกรรมของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง เช่น เสี่ยงตามสายติดประกาศ โบรชัวร์ แผ่นพับ เป็นต้น					
31.	จัดให้มีการบริการข้อมูล ปรึกษา ให้คำแนะนำ ด้านกฎหมาย คดีความต่างๆ เพื่อรักษาความปลอดภัย ป้องกันสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ					
32.	จัดให้มีการดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรม เฮอร์ดเอาเปรียบหรือหลอกลวง ถูกทอดทิ้ง					
<b>ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน</b>						
33.	จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน					
34.	จัดให้มีการบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ					
35.	จัดให้มีศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ					
36.	สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน และกับชุมชนใกล้เคียง					
37.	จัดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัย และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เช่น บริเวณที่พักอาศัย เป็นต้น					
38.	จัดอบรมให้ความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ และอาสาสมัครผู้ดูแล					

ตอนที่ 3 เสนอความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่างๆ ต่อการจัดสวัสดิการสังคมซึ่งท่านมีความต้องการ  
ในพื้นที่เทศบาลเมืองสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

1.....

.....  
.....

2.....

.....  
.....

3.....

.....  
.....

4.....

.....  
.....

5.....

.....  
.....

\*\*\*\* ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุ ผู้เป็น *หลักชัยของสังคม* ทุกท่าน \*\*\*\*

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล	นางสาวรัชนิกรณ์ สุทธธรรมรัตน์		
รหัสประจำตัวนักศึกษา	5210521577		
วุฒิการศึกษา			
วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา	
รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2546	

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

งานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์