

เลขที่สัญญา GRB_APS_65_59_52_01

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาแนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคม สำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม (ปีที่ 2)

**Social safety nets guidelines for elderly by
community based**

บวร ทรัพย์สิงห์ และคณะ

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก
งบประมาณแผ่นดิน สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
ปีงบประมาณ 2559

**การศึกษาแนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับ
ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม (ปีที่ 2)
Social safety nets guidelines for elderly by
community based**

คณะผู้วิจัย

บวร ทรัพย์สิงห์

วิชา โคมินทร์

วนิดา ดชสาร

**โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก
งบประมาณแผ่นดิน สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
ปีงบประมาณ 2559**

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ปีที่ 2 เป็นโครงการต่อเนื่องที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกับชุมชน เพื่อทดลองปฏิบัติการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมที่มุ่งเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ

การดำเนินการวิจัยดังกล่าวสำเร็จลงได้ด้วยการสนับสนุนและช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากผู้ร่วมทีมวิจัย ตลอดจนแกนนำผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน สมาชิกชุมชนศุภมิตร 2 และชุมชนวัดสุนทรธรรมทาน เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดหวังให้เกิดตัวอย่างและบทเรียนการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุและผู้เปราะบางอื่นๆ ในชุมชน ที่ตั้งอยู่บนฐานคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน การกระจายทรัพยากรที่เป็นธรรม ภายใต้รูปแบบการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมที่หลากหลาย และยืดหยุ่นสอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ปัญหา และความต้องการที่ซับซ้อนของชุมชนต่างๆ

บทสรุปผู้บริหาร

การศึกษาแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ปีที่ 2 เป็นโครงการต่อเนื่องที่มีวัตถุประสงค์เพื่อทดลองจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม และถอดบทเรียนการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ด้านระเบียบวิธีการศึกษาใช้ข้อมูลจากการศึกษาแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมฯ ในปีที่ 1 เป็นข้อมูลพื้นฐาน และศึกษาเอกสารและงานวิจัยเพิ่มเติม รวมถึงการใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ร่วมกับการสำรวจ สัมภาษณ์ และจัดสนทนากลุ่มในชุมชนเป้าหมาย 1 แห่ง เพื่อรวบรวมประเด็นสถานการณ์ ความต้องการของผู้สูงอายุ การดำเนินกิจกรรม การติดตามและประเมินผลการดำเนินกิจกรรม และการถอดบทเรียนการดำเนินกิจกรรมที่ชุมชนมีส่วนร่วม

ผลการศึกษาพบปัจจัยที่ส่งผลให้การจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมดำเนินการจนประสบความสำเร็จ ได้แก่ 1) กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนที่พร้อมให้ความร่วมมือ 2) ความเข้มแข็งของกลุ่มแกนนำโดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้นำชุมชน 3) การบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่จะเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่จะนำไปสู่ระดมทรัพยากร งบประมาณ องค์ความรู้ ความช่วยเหลือ ในรูปแบบของการขอรับการสนับสนุน การให้ความช่วยเหลือแบบเร่งด่วน หรือส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ แนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลและฐานข้อมูลที่สะท้อนสถานการณ์ ความต้องการ สำหรับใช้ออกแบบกิจกรรม ระบบการช่วยเหลือ และติดตามผลการดำเนินงาน 2) การรวมกลุ่มของกลุ่มเป้าหมายที่เผชิญปัญหา และมีความต้องการที่คล้ายกัน โดยกลุ่มสามารถเสนอมุมมองปัญหา ความต้องการ ร่วมออกแบบระบบการสนับสนุน การติดตาม และดำเนินกิจกรรมให้กับกลุ่มของตนเอง 3) การออกแบบกิจกรรมระบบการช่วยเหลือ สนับสนุน หรือส่งต่อต้องมีความหลากหลายรองรับข้อจำกัด และความต้องการที่แตกต่างกันของกลุ่มต่างๆ 4) การสนับสนุนทรัพยากร และความช่วยเหลือ การดูแลและการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมของผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	
บทสรุปผู้บริหาร	
ส่วนที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ข้อจำกัดของการศึกษา	3
ขอบเขต และระเบียบวิธีการศึกษา	4
ส่วนที่ 2 การทบทวนสถานะองค์ความรู้	
แนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมและสวัสดิการชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม	5
แนวความคิดเรื่องระบบคุ้มครองทางสังคม (Social Safety Nets)	5
การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย	6
บทเรียนการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน	6
แนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวทางและมาตรการด้านสุขภาพอนามัย	9
แนวทางและมาตรการด้านเศรษฐกิจ	10
แนวทางและมาตรการด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม	12
แนวทางและมาตรการด้านการส่งเสริมศักยภาพ	13
แนวทางและมาตรการในด้านอื่นๆ และในภาพรวม	13
ส่วนที่ 3 การทดลองจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม	
สถานการณ์ ความต้องการ และแนวทางในการพัฒนากิจกรรมของผู้สูงอายุ	18
การสำรวจข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุและครอบครัว	18
การสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มในประเด็นด้านสถานการณ์ และความต้องการ	29
การดำเนินกิจกรรมและผลการดำเนินกิจกรรม	29
การจัดกิจกรรม และผลการจัดกิจกรรมที่ 1	29
การจัดกิจกรรม และผลการจัดกิจกรรมที่ 2	41
การจัดกิจกรรม และผลการจัดกิจกรรมที่ 3	32
ส่วนที่ 4 บทเรียนดำเนินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม	
สรุปผลการดำเนินกิจกรรม	49
บทเรียน และแนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคม	49
ความสำเร็จและข้อจำกัดของการจัดระบบคุ้มครองทางสังคม	49
แนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคม	53

	หน้า
ส่วนที่ 5 สรุปผลและข้อเสนอแนะการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ	
สรุปผลการทดลองจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม	57
การเตรียมความพร้อม	57
การดำเนินการจัดกิจกรรม และผลการดำเนินกิจกรรม	58
บทเรียน และแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมในภาพรวม	59
ความสำเร็จและข้อจำกัดของการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม	59
ปัจจัยความสำเร็จของการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม	59
แนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม	60
องค์ประกอบและเงื่อนไขการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม	60
ข้อเสนอแนะการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ	61
บรรณานุกรม	62

	หน้า
สารบัญตาราง	
ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย และลักษณะที่อยู่อาศัย	19
ตารางที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ	19
ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ	20
ตารางที่ 4 สถานะทางสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	22
ตารางที่ 5 สถานภาพทางเศรษฐกิจ	23
ตารางที่ 6 สภาพแวดล้อมและสาธารณูปโภคภายในชุมชน	25
ตารางที่ 7 การเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจ และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ	25
ตารางที่ 8 การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ	26
ตารางที่ 9 การเตรียมบุคคลที่จะเป็นผู้ดูแลเมื่อเข้าสู่วัย	27
ตารางที่ 10 คุณภาพชีวิตของสูงอายุสูงอายุ	27
ตารางที่ 11 แผนการดำเนินกิจกรรมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย	37
ตารางที่ 12 ผลการดำเนินกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์โมบายมงคล	39
ตารางที่ 13 ผลการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมรายได้	43
ตารางที่ 14 ผลการดำเนินกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ตุ๊กตา	46

ส่วนที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 อันเนื่องมาจากจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว และอายุขัยโดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จากรายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ประจำปี 2553 พบว่า สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยที่มีสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้น เป็นร้อยละ 11.9 และในปี พ.ศ.2573 จำนวนประชากรในประเทศจะเพิ่มเป็นมากกว่า 2 เท่าตัว อยู่ที่ร้อยละ 25 ในขณะที่ประชากรวัยแรงงานลดลง โดยจากปี พ.ศ.2553 มีประชากรแรงงานโดยเฉลี่ย 6 คน ต่อการดูแลผู้สูงอายุ 1 คน จะลดลงเหลือแค่เพียง 2 คน ในปี พ.ศ.2573 ซึ่งจะส่งผลให้คนวัยแรงงานมีภาระที่ต้องเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในขณะเดียวกันผู้สูงอายุไทยนั้นมีอายุยืนขึ้น (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2555)

ด้านสถานการณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุบางส่วนยังมีฐานะยากจน และในจำนวนนี้ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนไม่ได้รับเบี้ยยังชีพจากราชการ โดยผู้สูงอายุเองมีจำนวนมากกว่าครั้งที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งสภาพความเจ็บป่วยมักบั่นทอนสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง หรือทำงานได้ ประชากรในวัยทำงานจึงมีภาระในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น (นภาพร ชัยวรณ. 2548, ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ. 2548, อุทัยทิพย์ รักจรรยาบรรณ. 2547) โดยสถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลับมีทิศทางตรงกันข้ามกับอายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุ

ด้านระบบสวัสดิการและบริการสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย พบว่า ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมมีบทบาทในการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น ด้านการบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุข ด้านการประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม ด้านการพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน ด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย ด้านสถานที่ การเดินทาง และบริการสาธารณะ ด้านการสนับสนุนเบี้ยยังชีพ ด้านการจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง เป็นต้น แต่การสนับสนุนดังกล่าวอาจไม่เพียงพอที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต และความสุขทางจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ สถานการณ์ของผู้สูงอายุยังมีความเกี่ยวข้องกับครอบครัวและชุมชน กล่าวคือ บุคคลในครอบครัวโดยเฉพาะผู้หญิง ซึ่งเป็นผู้ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุต้องรับบทบาทหลายด้าน ทั้งบทบาทของภรรยา แม่บ้าน และการทำงานเพื่อหารายได้ ดูแลบุตร และบุพการีพร้อมกัน ส่งผลให้ผู้ดูแลโดยเฉพาะผู้ที่มีฐานะยากจนต้องประสบปัญหาในการดูแลทั้งการขาดความรู้ มีปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมทั้งด้านเศรษฐกิจของผู้ดูแล ในขณะที่ชุมชนมีบทบาทค่อนข้างน้อยในการดูแล และสนับสนุนผู้สูงอายุ ภาระหนักในการดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นหน้าที่หลักของครอบครัวใดครอบครัวหนึ่งเท่านั้น

ในอีกมุมมองหนึ่งภาครัฐเองก็ได้รับผลกระทบจากการลดลงของนักลงทุนภาคเอกชน อัตราว่างงานเพิ่มขึ้น ปัญหาการเงินการคลังของรัฐมีมากขึ้น ส่งผลให้หลายประเทศต้องหันกลับมาการลดสวัสดิการสังคม และเน้นการ

จัดสวัสดิการแบบเฉพาะเจาะจงแบบสวัสดิการขั้นต่ำ หรือระบบค้ำภัยทางสังคม (Social Safety Nets) กล่าวคือ เป็นสวัสดิการสังคมในระดับที่พอให้คนจนอยู่ได้ (ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ และคณะ. 2542) และเน้นการช่วยเหลือเฉพาะคนหรือกลุ่มคนที่จำเป็นต้องช่วยเหลือ และให้ภาคเอกชน ชุมชน จัดระบบสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือตนเอง ก่อนที่จะเสนอความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐ

แนวความคิดเรื่องระบบค้ำภัยทางสังคม (Social Safety Nets) เป็นการจัดสวัสดิการขั้นต่ำให้แก่กลุ่มคน เป้าหมายที่เป็นกลุ่มคนจน หรือคนที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เพื่อช่วยเหลือ หรือป้องกันไม่ให้นักกลุ่มดังกล่าวประสบภาวะยากลำบากจนนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ โดยระบบค้ำภัยทางสังคม ถือเป็นกลไกช่วยเหลือคนจน คนด้อยโอกาสให้มีชีวิตรอดอยู่ได้ท่ามกลางภาวะวิกฤติ เพื่อจะได้มีโอกาสสร้างชีวิตของตนเอง และเป็นทรัพยากรมนุษย์ของระบบ เศรษฐกิจต่อไป โดยการดำเนินงานในการสร้างระบบค้ำภัยทางสังคมนี้ รัฐจำเป็นต้องร่วมมือกับเอกชน ภาคประชาสังคม รวมถึงชุมชนต่างๆ (ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ และคณะ. 2542)

ในสถานการณ์ที่สังคมไทยอยู่ในระหว่างการเปลี่ยนผ่านทั้งทางด้านโครงสร้างประชากร ซึ่งมีผลกระทบต่อ สภาวะทางเศรษฐกิจและภาวะทางสังคมของประเทศอย่างมาก โครงการศึกษาแนวทางการจัดระบบค้ำภัยทาง สังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม มีความมุ่งหวังที่จะประยุกต์ใช้กรอบมโนทัศน์เรื่องระบบค้ำภัยทางสังคม (Social Safety Nets) เพื่อจัดสวัสดิการ บริการสังคม และสร้างความเป็นธรรมทางสังคมโดยชุมชนเป็นฐานสำคัญ สำหรับการส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่ม ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และมีความยากลำบากในการดำเนินชีวิต ทั้งนี้ โครงการวิจัยยังมุ่งที่จะแสวงหาแนวทางการ สร้างระบบค้ำภัยทางสังคม (Social Safety Nets) สำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว ผู้สูงอายุ และชุมชนมีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาแนวทางการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อทดลองจัดระบบค้ำภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม
2. เพื่อถอดบทเรียนการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม

3. ข้อจำกัดของการศึกษา

การคัดเลือกชุมชนที่ใช้ในการศึกษา การดำเนินการศึกษา รวมถึงการทดลองจัดระบบคัมภีร์ทางสังคมกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีกลุ่มผู้เปราะบางในสังคม อันได้แก่ กลุ่มคนจน กลุ่มคนด้อยโอกาส หรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดระบบคัมภีร์ทางสังคม สำหรับจัดสวัสดิการขั้นต่ำให้แก่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวสามารถช่วยเหลือ หรือป้องกันไม่ให้เกิดภาวะยากลำบากไปกว่าเดิม หรือนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ ในมิติที่ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการจัดการปัญหาต่างๆ ของสมาชิกในชุมชนเอง ถือเป็นโอกาส ความท้าทาย และข้อจำกัดสำคัญของงานศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากต้องอาศัยความร่วมมือของผู้สูงอายุ และชุมชน รวมถึงการจัดระบบคัมภีร์ทางสังคม ซึ่งมีภาพความสำเร็จในมิติด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ ความสัมพันธ์ของครอบครัวและชุมชน ตลอดจนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว การศึกษาดังกล่าวจึงเป็นความพยายามในวงกว้างๆ ของการจัดระบบคัมภีร์ทางสังคม ทดลองจัดกิจกรรม และศึกษาความคิดเห็น ความต้องการ และผลสำเร็จของการจัดระบบดังกล่าว

อนึ่ง การศึกษาแนวทางการจัดระบบคัมภีร์ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ในระยะที่ 2 (ปีที่ 2) เป็นการศึกษาต่อเนื่องจากการศึกษาแนวทางการคัมภีร์ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระยะที่ 1 (ปีที่ 1) ซึ่งได้แนวทางการจัดระบบคัมภีร์ทางสังคมอย่างกว้างๆ สำหรับเป็นแนวทางเสนอแนะต่อหน่วยงานภาครัฐในสวนกลาง และท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน และชุมชน ภายใต้ข้อจำกัดเรื่องบริบทของพื้นที่ และความซับซ้อนของบริบทปัญหาและความต้องการของแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน การดำเนินการวิจัยในระยะที่ 2 (ปีที่ 2) จึงเน้นการทดลองจัดกิจกรรม โดยพยายามอาศัยความร่วมมือจากผู้สูงอายุ ประชาชนทั่วไป และชุมชน เพื่อแสวงหาแนวทางในการเพิ่มทางเลือกสำหรับการจัดระบบคัมภีร์ทางสังคม สวัสดิการชุมชน หรือกิจกรรมที่ชุมชนมีส่วนร่วม ที่เข้าถึงสิทธิ และความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวผู้สูงอายุ และกลุ่มคนที่ภาวะยากลำบาก ซึ่งคณะผู้วิจัยจึงได้ปรับเปลี่ยนการจัดกิจกรรมเป็นการจัดกิจกรรม จำนวน 3 กิจกรรม ใน 1 ชุมชนเป้าหมายที่มีความพร้อมและความยินดีในการจัดกิจกรรม ภายใต้กรอบระยะเวลาในการดำเนินการทดลองดำเนินกิจกรรมประมาณ 8 เดือน อย่างไรก็ตามข้อสรุป บทเรียน และประสบการณ์การจัดกิจกรรมเป็นเพียงข้อสรุปที่เกิดขึ้นจากข้อสังเกตบางประการจากการดำเนินกิจกรรมของชุมชนหนึ่ง ภายในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น การนำไปประยุกต์ใช้กับชุมชนอื่นๆ อาจมีเงื่อนไขด้านสถานการณ์ ความต้องการ ความสำเร็จ ความล้มเหลว ประสบการณ์ และบทเรียนแตกต่างไปจากผลการศึกษานี้

4. ขอบเขต และระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาแนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ปีที่ 2 มีขอบเขตการวิจัย และขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

4.1 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน

4.2 พื้นที่ในการศึกษา คือ ชุมชนศุภมิตร 2 เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร

4.3 วิธีการเก็บข้อมูลวิจัย

1) การทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการสร้างระบบคุ้มครองทางสังคมและสวัสดิการชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ

2) การออกแบบเครื่องมือในการสำรวจ สัมภาษณ์ และจัดสนทนากลุ่มเพื่อรวบรวมประเด็นสถานการณ์ และความต้องการของผู้สูงอายุ การติดตามและประเมินผลการดำเนินกิจกรรม และการถอดบทเรียนการดำเนินกิจกรรม

3) การทดลองดำเนินการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ในชุมชนเป้าหมาย 1 แห่ง จำนวน 3 กิจกรรม

4) การสรุปผลการดำเนินกิจกรรม และสรุปบทเรียนการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 2

การทบทวนสถานะองค์ความรู้

การทบทวนสถานะองค์ความรู้จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการสร้างระบบคุ้มครองทางสังคมและสวัสดิการชุมชนสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม สามารถแบ่งเนื้อหาสำคัญที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

1. แนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมและสวัสดิการชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม

การศึกษาแนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ปีที่ 1 สรุปได้ดังนี้

1.1 แนวความคิดเรื่องระบบคุ้มครองทางสังคม (Social Safety Nets)

แนวความคิดเรื่องระบบคุ้มครองทางสังคม (Social Safety Nets) มีความเกี่ยวข้องกับอุดมการณ์ ทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของสำนักคิดเสรีนิยมใหม่ (Neo Liberalism) ซึ่งเน้นการเป็นปัจเจกบุคคล โดยรัฐไม่จำเป็นต้องเข้าไปทำหน้าที่แทรกแซงในการดูแลการจัดสวัสดิการให้กับคนในสังคม และสวัสดิการยังเป็นเรื่องเฉพาะตัวของบุคคลที่แต่ละคนรู้ว่าตนเองต้องการสวัสดิการอะไร บุคคลจึงมีสิทธิในการแสวงหาสวัสดิการด้วยตนเอง นอกจากนี้ สำนักคิดกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของรัฐ และให้ความสำคัญกับเศรษฐกิจแบบตลาดเสรี (Free Market) โดยตลาดเสรีจะทำหน้าที่จัดสรรทรัพยากรให้กับปัจเจกบุคคล รัฐจำเป็นต้องหามาตรการจูงใจให้คนในสังคมทำงาน สร้างเครือข่ายความปลอดภัยทางสังคม ปรับเปลี่ยนวิธีการลงทุนใหม่โดยเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ ภายใต้ข้อจำกัดที่ว่ารัฐบาลไม่สามารถแบกรับค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการได้ และรัฐอาจดำเนินการควบคุมกับการดำเนินมาตรการลดภาษี เพื่อให้ครอบครัวมีเงินออม และเลือกแสวงหาสวัสดิการด้วยตนเอง โดยรัฐยังคงดำเนินการจัดสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย เพื่อช่วยเหลือ ป้องกัน ไม่ให้กลุ่มที่ประสบภาวะทุกข์ยากมีความยากลำบากมากไปกว่าเดิมอันจะนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ ตามมา และภายใต้มุมมองดังกล่าวทำให้ระบบคุ้มครองทางสังคม (Social Safety Nets) เป็นเสมือนสวัสดิการขั้นต่ำสำหรับคนด้อยโอกาส กลุ่มคนจน หรือคนที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เพื่อช่วยเหลือ หรือป้องกันไม่ให้คนกลุ่มดังกล่าวประสบภาวะยากลำบากจนนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ นอกจากนี้ ระบบการจัดสวัสดิการสังคมภายใต้แนวคิดของระบบคุ้มครองทางสังคม มีความเกี่ยวข้องกับเงื่อนไขใน 2 ด้าน คือ 1) ความจำเป็น (Needs) ซึ่งเกิดขึ้นจากสถานการณ์ปัญหาที่เผชิญอยู่ และจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองโดยผู้ใดผู้หนึ่ง ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางการตอบสนองทำให้มีการเรียกร้อง กระตุ้น ให้มีการจัดหา จัดสรรบริการต่างๆ ให้แก่ประชาชนผู้มีความจำเป็น และ 2) สิทธิที่ต้องได้รับ (Right) ซึ่งระบบการจัดบริการทางสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน และการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคม ทั่วไป โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วม และมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

1.2 การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย

การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย เป็นการให้ความช่วยเหลือผ่านหลักการประกันสังคม การคุ้มครองแรงงาน การสงเคราะห์ และการให้บริการทางสังคมควบคู่กันไป ทั้งในช่วงก่อน และหลังการเผชิญกับความเสี่ยง โดยมีหน่วยงานภาครัฐเป็นผู้มีบทบาทหลักในการให้ความคุ้มครองทางสังคม ทั้งนี้ ในระบบการคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทย แบ่งได้ 2 ระดับ คือ

1.2.1 การคุ้มครองทางสังคมระดับนโยบายภาครัฐ เป็นการจัดสวัสดิการที่ใช้เหมือนกันทั่วประเทศผ่านการบริหารจัดการของหน่วยงานภาครัฐ และมีภาระต่องบประมาณของประเทศ โดยภาพรวมการจัดสิทธิประโยชน์ของการคุ้มครองทางสังคมดังกล่าวแตกต่างกันตามกลุ่มอาชีพของบุคคล ซึ่งมีผลผูกพันถึงการได้รับการคุ้มครองทางสังคมถึงวัยสูงอายุ เช่น เจ้าหน้าที่รัฐได้รับสิทธิประโยชน์บำเหน็จ/บำนาญ การดูแลทางการแพทย์ภายใต้งบประมาณจากภาษีโดยไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ, พนักงานและลูกจ้างเอกชนได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลและบำเหน็จ ภายใต้โครงการประกันสังคมแบบจ่ายเงินสมทบ, แรงงานนอกระบบและผู้ด้อยโอกาสต่างๆ ได้รับสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาลจากโครงการประกันสังคมแบบสมัครใจโดยได้รับเงินอุดหนุนบางส่วน หรือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงได้รับเงินช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัย เบี้ยคนพิการแบบเฉพาะกลุ่ม นอกจากนี้ ยังมีการจัดสวัสดิการพื้นฐานโดยหน่วยงานภาครัฐสำหรับกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มผู้ประสบปัญหาเฉพาะในสังคม เช่น การส่งเสริมโอกาสทางการศึกษาสำหรับบุตรหลานของผู้สูงอายุ ผ่านโครงการกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา การส่งเสริมโอกาสการรวมกลุ่มและพัฒนาทรัพยากรในระดับชุมชน ผ่านโครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง การให้สวัสดิการสำหรับผู้มีรายได้น้อยผ่านการลงทะเบียนคนจนและให้บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ตลอดจนมีการช่วยเหลือผ่านเงินสงเคราะห์ การให้ความช่วยเหลือด้านที่พัก อาหาร เครื่องนุ่งห่มแก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ หรือผู้ประสบภัย โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย หรือหน่วยงานภาครัฐในระดับท้องถิ่น

1.2.2 การคุ้มครองทางสังคมในระดับชุมชน ถือเป็นการจัดระบบสวัสดิการชุมชน ในรูปแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นแนวทางของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยเป็นสวัสดิการที่ไม่ได้มีระเบียบแบบแผนในการดำเนินงานที่เป็นแบบเดียวกัน ทั้งในประเภทการจัดบริการ หรือปริมาณในการจัดบริการ แต่ขึ้นอยู่กับความพร้อมของกลุ่ม องค์กร และความต้องการของแต่ละพื้นที่ที่จะเป็นผู้ตัดสินใจ พิจารณา และจัดการสิทธิประโยชน์ให้เหมาะสมกับความต้องการของสมาชิก

1.3 บทเรียนการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน

เมื่อพิจารณาบทเรียนการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชนของต่างประเทศ และประเทศไทย สามารถนำเสนอมาตรการของหน่วยงานภาครัฐและชุมชนในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

1.3.1 มาตรการของหน่วยงานภาครัฐจำเป็นต้องเอื้อต่อการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน เนื่องจากแนวนโยบายด้านเศรษฐกิจ อุดมการณ์การเมือง การบริหารจัดการภาครัฐของประเทศ เช่น นโยบายด้านการเงินการคลัง การจัดเก็บภาษี การบริหารจัดการงบประมาณ การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพ การศึกษา ที่อยู่อาศัย มาตรการที่เกี่ยวข้องกับรายได้และการออม รวมถึงมาตรการในการกระจายอำนาจ งบประมาณ ทรัพยากร และการถ่ายโอนภารกิจสู่หน่วยงานภาครัฐในระดับท้องถิ่น ภาคเอกชน และชุมชน ล้วนแล้วแต่มีบทบาทสำคัญต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัวผู้สูงอายุ และการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุของครอบครัวและชุมชน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาโดยกำหนดเป้าหมายของการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชนเป็นเป้าหมายหลัก หน่วยงานภาครัฐจำเป็นต้องให้ความสำคัญและสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ครอบครัว และผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

1) การสร้างหลักประกันทางการเงินในรูปแบบของการสร้างแผนการออมที่มีความยืดหยุ่นสำหรับผู้มีงานทำที่มีนายจ้างและไม่มีนายจ้างจ่ายเงินสมทบ เพื่อส่งเสริมการออม และนำเงินมาใช้เพื่อการรักษาพยาบาล การศึกษาของบุตร การซื้อหรือซ่อมแซมที่อยู่อาศัย และใช้จ่ายยามเกษียณ โดยรัฐจ่ายสมทบเพิ่มเติมเป็นกรณีพิเศษในกลุ่มเฉพาะ เช่น ผู้ที่มีฐานะยากจน ผู้ที่ไม่มีคนดูแล หรือการสมทบเพิ่มเติมให้กับกองทุนเงินออมและเงินสวัสดิการชุมชน

2) การส่งเสริมสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย ที่มุ่งเน้นการลดความแตกต่างและความซ้ำซ้อนระหว่างสวัสดิการ การส่งเสริมการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การตรวจสุขภาพ ตลอดจนการเตรียมการเพื่อรองรับสถานการณ์ที่ผู้สูงอายุไม่มีผู้ดูแล อาศัยอยู่คนเดียว หรือผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องพักรักษาเป็นระยะเวลานาน

3) การส่งเสริมสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย เพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนมีบทบาทมากขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การให้เงินสนับสนุนครอบครัวใหญ่ การช่วยเหลือบุตรที่ต้องการย้ายมาซื้อที่อยู่อาศัยใกล้ผู้สูงอายุ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัย ชุมชน และสถานที่สาธารณะ รวมถึงการออกนโยบายด้านที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการส่งเสริมวัฒนธรรมการอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหญ่ โดยที่ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับสังคมอย่างมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

4) การส่งเสริมสวัสดิการสำหรับกลุ่มคนทำงานที่มีผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และเด็กในวัยพึ่งพิง เพื่อส่งเสริมลดภาระให้กลุ่มคนวัยแรงงานยังคงอยู่ในตลาดแรงงานต่อไป โดยมาตรการดังกล่าวได้แก่ การออกมาตรการที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุ/คนพิการ/บุตร ส่งเสริมและสนับสนุนสถานที่ดูแลเด็กและผู้สูงอายุ การเพิ่มวันลา และการลดชั่วโมงการทำงาน เป็นต้น

5) การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ในรูปแบบของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพ รายได้ และทำกิจกรรมที่สนใจ เช่น การขยายอายุการทำงาน การส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ การส่งเสริมการทำงานเป็นอาสาสมัคร ทำงานระยะสั้นให้กับชุมชน หน่วยงานรัฐแบบรับค่าตอบแทน การทำงานที่บ้าน ค่าขาย รับจ้างในเศรษฐกิจนอกระบบ หรือการเป็นอาสาสมัครแบบไม่รับค่าตอบแทนในการดูแลผู้สูงอายุ เด็ก หรือผู้เปราะบางในชุมชน เป็นต้น

6) การส่งเสริมและสนับสนุนให้ท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัวมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ ในรูปแบบของการส่งเสริมให้เกิดชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์ผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรม การเปิดโอกาสให้คนต่างอายุได้เข้ามามีส่วนทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุ รวมถึงการสนับสนุนองค์ความรู้ งบประมาณ ทรัพยากร เพื่อให้ท้องถิ่นและชุมชนมีโอกาสในการออกแบบระบบสวัสดิการที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุและผู้เปราะบางในชุมชน

1.3.2 มาตรการคุ้มครองทางสังคมในระดับชุมชน ถือเป็นรูปแบบในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ท้องถิ่น ภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน ชุมชน ตลอดจนครอบครัว เข้ามามีส่วนในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อลดบทบาทของภาครัฐ และเพิ่มทางเลือกในการจัดสวัสดิการให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้มากขึ้น โดยถือได้ว่าสอดคล้องกับแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุใน 3 รูปแบบ ได้แก่ การดูแลให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในที่เดิม (Ageing in place) อันเป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่บ้านเดิมของตนเอง โดยไม่ย้ายไปรับการดูแลที่สถานบริการ การดูแลผู้สูงอายุที่มีชุมชนเป็นฐาน (Community based care) โดยจัดบริการที่มีชุมชนและครอบครัวเป็น ศูนย์กลางในการให้บริการ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย เป็นบริการที่ตอบสนองความต้องการในพื้นที่ภายใต้การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน และแนวคิดการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly City) โดยการจัดสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และการให้บริการพิเศษที่สามารถตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและสังคมตามอายุที่มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นเพียงหลักการกว้างๆ สำหรับใช้เป็นกรอบในการออกแบบสวัสดิการให้มีความสอดคล้องตามความต้องการของผู้สูงอายุ สรุปได้ดังนี้

1) หลักการสำคัญในการจัดระบบคุ้มครองทางสังคม ต้องคำนึงถึงสิทธิ และความต้องการของผู้ที่มีสภาวะยากลำบาก เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุ หรือกลุ่มผู้เปราะบางดังกล่าวประสบสภาวะยากลำบากไปกว่าเดิม หรือนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ โดยการใช้เงินหรือทรัพยากรอันมีค่าของชุมชนเป็นเครื่องมือในการพัฒนา โดยสร้างสวัสดิการหลักประกัน และความเป็นอยู่ที่ดีของสมาชิกในชุมชนอย่างเท่าเทียมกัน ทั้งในรูปของสิ่งของ เงินทุน การช่วยเหลือเกื้อกูลกันตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต โดยยึดหลักการให้อย่างมีคุณค่า รับอย่างมีศักดิ์ศรี

2) การออกแบบและพัฒนาระบบคุ้มครองทางสังคมในระดับชุมชน อาจไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัวในการจัดสิทธิประโยชน์ หรือสวัสดิการ แต่การออกแบบและพัฒนาระบบคุ้มครองทางสังคมในระดับชุมชนจำเป็นต้องคำนึงถึงความพร้อม สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งอาจมีเงื่อนไข บริบทการจัดสวัสดิการที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน อย่างไรก็ตาม หลักการร่วมกันในการออกแบบและพัฒนาระบบคุ้มครองทางสังคมในระดับชุมชน จำเป็นต้องคำนึงถึงองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินการ ประกอบด้วย 1) การมีอุดมการณ์ จิตสำนึก และความต้องการร่วมกันของสมาชิกของกลุ่มหรือชุมชน และ 2) การดำเนินการแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาสถานการณ์ ความต้องการ และบริหารจัดการกิจกรรม โดยการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ ให้ครอบคลุมความต้องการของสมาชิกทุกกลุ่ม ในมิติต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา เศรษฐกิจ หรือความสัมพันธ์ทางสังคม ภายใต้บรรยากาศของการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมดำเนินการ และร่วมติดตามตรวจสอบโดยสมาชิกของชุมชน

3) การบูรณาการเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อระดมทรัพยากร งบประมาณ ความช่วยเหลือ สำหรับใช้ในการบริหารจัดการ แก้ไขสถานการณ์ปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุ ตลอดจนสมาชิกกลุ่มต่างๆ ภายในชุมชน ทั้งในรูปแบบของการขอรับการสนับสนุน การให้ความช่วยเหลือแบบเร่งด่วน หรือส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นปัญหาด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยเร่งด่วน นอกจากนี้ การบูรณาการเครือข่ายความร่วมมือยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการขอรับความช่วยเหลือและการสนับสนุนด้านงบประมาณ องค์ความรู้ และทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาออกแบบ ปรับปรุง พัฒนาระบบค้ำภัยทางสังคมภายในชุมชน เพื่อการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวภายในชุมชน และกลุ่มเป้าหมายกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ในมิติที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมภายในชุมชน การส่งเสริมอาชีพ การดูแลสุขภาพ การสงเคราะห์แบบครั้งคราว และการพัฒนาชุมชนและกลุ่มให้มีความเข้มแข็ง

4) ประสบการณ์ และตัวอย่างการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชน ภายใต้หลักการที่กล่าวมาข้างต้น อาจออกมาในรูปแบบแบบของโครงการและกิจกรรมที่มีบริบทเงื่อนไขที่แตกต่างหลากหลายตามสถานการณ์ปัญหาความต้องการ งบประมาณ ทรัพยากร และความพร้อมของแต่ละชุมชน โดยตัวอย่างของรูปแบบกิจกรรม เช่น การส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในชุมชนและครอบครัว การดูแลผู้สูงอายุหรือการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในช่วงกลางวัน การส่งเสริมการออมในระดับครอบครัวและชุมชน การส่งเสริมอาชีพและรายได้ให้กับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว การติดตามตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากลำบาก การซ่อมแซมที่อยู่อาศัย การปรับปรุงสภาพแวดล้อมและสาธารณูปโภคภายในชุมชน การให้บริการรับส่งผู้สูงอายุที่ต้องไปโรงพยาบาล เป็นต้น

2. แนวทางการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาแนวทางการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมและสวัสดิการชุมชนสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มเติม ผ่านการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้ข้อสรุปเพิ่มเติมดังนี้

2.1 แนวทางและมาตรการด้านสุขภาพอนามัย

การศึกษาเรื่องการประเมินผลการดำเนินงานโครงการขยายผลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (วรเวชม์ สุวรรณระดา และคณะ, 2557) มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลเห็นความจำเป็นที่ชุมชนต้องจัดให้มีการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น มีอายุยืนยาวมากขึ้น และมีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและทุพพลภาพเพิ่มขึ้น ในขณะที่ครอบครัวมีข้อจำกัดในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุมีบุตรน้อยลง บุตรต้องทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว และยังมีความต้องการในด้านเศรษฐกิจ การรับรู้สิทธิ และสวัสดิการ

ในขณะที่บทบาทของอาสาสมัคร และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้าใจดีเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ เป้าหมายการทำงาน และปฏิบัติหน้าที่ในการบริการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ และเป็นที่น่าสังเกตว่าบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมักเป็นบุคคลเดียวกัน ทั้งนี้ กิจกรรมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุดำเนินการ ได้แก่ การเยี่ยมเยียนดูแลทุกข์สุข การให้ความรู้ การประสานงานหน่วยงานในการให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา และการพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมในชุมชน ซึ่งผู้สูงอายุบางคนไม่สามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมได้เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ การประเมินความสำเร็จของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายและจิตใจดีขึ้น มีการส่งต่อเรื่องเพื่อให้ความช่วยเหลือและมีการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ อย่างไรก็ตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นงานจิตอาสาส่งผลให้อาสาสมัครบางคนทำงานได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากต้องทำงานเลี้ยงชีพ และบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครยังมีภารกิจบางประการที่ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการส่งเสริมการมีงานทำ และการมีรายได้ของผู้สูงอายุ

การศึกษาความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นของผู้สูงอายุ (เฉลิมพล แจ่มจันทร์, 2554) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะการเจ็บป่วยและภาวะโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และพฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพ โดยมุ่งอภิปรายถึงความเป็นธรรมทางสุขภาพในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นนั้นและภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพที่เกิดขึ้นต่อผู้สูงอายุและครัวเรือน ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีภาวะการเจ็บป่วยที่ต่ำที่สุดแต่กลับมีภาวะโรคเรื้อรังที่สูงที่สุด ผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ และในเขตเมือง มีแนวโน้มประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพในระดับปฐมภูมิเพื่อการรักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย รวมถึงการบริการตรวจรักษา และควบคุมภาวะโรคเรื้อรัง อุปสรรคในการเข้าถึงบริการที่สำคัญของผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ และในเขตเมือง เป็นในเรื่องของระยะเวลาที่ใช้ ในขณะที่ผู้สูงอายุในเขตชนบท เป็นในเรื่องของภาระค่าใช้จ่าย โดยเฉพาะ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการ

2.2 แนวทางและมาตรการด้านเศรษฐกิจ

การศึกษาเรื่องประสิทธิภาพของการคัดเลือกผู้สูงอายุเพื่อรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพในประเทศไทย (เหมือนขวัญ รอดเดช, 2555) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการคัดเลือกที่ไม่ตรงกลุ่มเป้าหมายของกระบวนการจัดสรรเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพของผู้สูงอายุรวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อระดับปัญหาของการคัดเลือกอย่างไม่ตรงกลุ่มเป้าหมายที่เกิดขึ้น ผลการศึกษาพบว่า กรุงเทพมหานครมีสัดส่วนของผู้ที่มีสิทธิแต่ไม่ได้รับการจัดสรรเบี้ยยังชีพมากที่สุด ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้ที่ไม่มีความสิทธิแต่ได้รับการจัดสรรเบี้ยยังชีพมากที่สุด และพบว่าเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่มีความสิทธิแต่ได้รับการจัดสรรเบี้ยยังชีพ และมีผู้ที่มีสิทธิแต่ไม่ได้รับการจัดสรรเบี้ยยังชีพมากกว่าในเขตเมือง นอกจากนี้ ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดสถานการณ์ที่ผู้ที่มีสิทธิแต่ไม่ได้รับการจัดสรรเบี้ยยังชีพ ได้แก่ สัดส่วนของคนจนในจังหวัด การไม่รู้ข้อมูลเรื่องสิทธิเกี่ยวกับเงินสงเคราะห์ของผู้สูงอายุ และรายได้จากการจัดเก็บภาษีในท้องถิ่นต่อจำนวนประชากร

การศึกษาวิกฤตเศรษฐกิจกับผลกระทบต่อวิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยในชนบท (สกริพร พงศ์พานิช และรัตนา สำโรงทอง, 2554) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุไทยในเขตชนบทในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยในเขตชนบทในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ การศึกษาผลกระทบต่อวิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยในเขตชนบทในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ และการหารูปแบบในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโดยอิงกับทฤษฎีผู้บริโภครทางเศรษฐศาสตร์ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุไทยในชนบท ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 90 สามารถประกอบกิจกรรมประจำวันด้วยตนเอง ผู้สูงอายุร้อยละ 72 ไม่ได้เป็นสมาชิกของกลุ่ม/ชมรมใด ในด้านคุณภาพชีวิต พบว่า ผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 75 มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ด้านผลกระทบต่อชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาทางเศรษฐกิจมีผลทำให้เกิดการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุเพียงบางส่วนเท่านั้น ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับเรื่องภาวะเศรษฐกิจในครอบครัวมักเป็นกลุ่มที่มีปัญหาเดิมอยู่ก่อนแล้ว ส่วนผู้สูงอายุที่มีผู้ดูแลค่าใช้จ่ายไม่รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว อย่างไรก็ตาม ภาวะสุขภาพที่เสื่อมถอยกลับส่งผลกระทบต่อโดยตรงต่อการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองลดลง และไม่สามารถเลี้ยงชีพของตนเองได้ อย่างไรก็ตาม วิถีชีวิตทางเศรษฐกิจส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพังมากขึ้นเนื่องจากลูกหลานต้องย้ายถิ่นหรือทำงาน รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานมีงานทำ จ้างงานที่มีรายได้ งานเพื่อสาธารณะ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนสนับสนุนให้บุตรหลาน เพื่อนบ้าน หรือคนในชุมชนให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจให้ดีขึ้น

การศึกษาสถานการณ์ความยากจนในผู้สูงอายุ และรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย (สุวิณี วิวัฒน์วานิช และคณะ, 2551) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ความยากจนของผู้สูงอายุไทย ศึกษาวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุไทยที่มีความสามารถในการทำงานและดำรงไว้ซึ่งการมีส่วนร่วมของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนพัฒนารูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุให้พึ่งตนเองและมีคุณภาพชีวิต ผลจากการศึกษาจึงได้ข้อสรุปเชิงนโยบายโดย 1) รัฐควรตระหนักและให้ความสำคัญเรื่อง “สังคมวัยวุฒิ” เป็นวาระแห่งชาติโดยสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยเป็นประเทศที่มีจำนวนสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว 2) รัฐควรมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุไทยเป็นผู้สูงอายุที่มีพลพลังโดยรณรงค์ให้มีการเตรียมความพร้อมของประชากรไทยตั้งแต่วัยเด็ก ตั้งแต่เรื่องสุขภาพอนามัย โภชนาการ สุขนิสัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค โดยอาจอยู่ในหลักสูตรการศึกษาภาคบังคับ ทุกระดับควรมีการสอนถึงวิชาพัฒนาการชีวิต การดำเนินชีวิตในแต่ละช่วงวัยที่เหมาะสม (Health living across life span) ซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ ควบคู่ไปกับการปฏิบัติตน ที่เหมาะสมในแต่ละช่วงอายุ 3) รัฐควรมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพชีวิต ควรเน้นการเตรียมในทุกมิติ ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐฐานะ ความเป็นอยู่ การได้รับการยอมรับ / เคารพ การมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรเริ่มต้นจากชมรมผู้สูงอายุที่มีการจัดตั้งอยู่แล้วในพื้นที่มาเป็นฐานในการพัฒนา 4) รัฐควรสนับสนุน ส่งเสริมการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุเป็นภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเป็นเครื่องมือในการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพ

ชีวิตผู้สูงอายุ 5) รัฐควรกระตุ้น ส่งเสริมให้ชุมชน / สังคมเห็นความสำคัญของการนำภูมิปัญญาผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 6) รัฐควรสนับสนุนหรือกำหนดเป็นนโยบายให้องค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โรงพยาบาลชุมชนสถานีนามัย ให้มีการร่วมมือประสานกับชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ 7) รัฐควรสนับสนุนให้ทุกกลุ่มวัย มีส่วนร่วมกับจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุและหรือกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสานคน 3 วัย ให้เข้าใจผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ยั่งยืนต่อไป

การศึกษาโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน “โครงการเบี้ยยังชีพ” (อภิญา เวชชัย, 2544) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการจัดบริการสวัสดิการสังคมในโครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนเป็นการศึกษาสภาพปัญหาของการดำเนินโครงการที่ผ่านมา ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ มีแนวคิดและหลักการพื้นฐานที่เน้นชุมชนเป็นฐาน (Community – Based) ในการจัดสวัสดิการโดยชุมชน ให้แก่คนในชุมชนของตนเอง โดยต้องการกระจายอำนาจให้ชุมชนจัดการปัญหาของตนเอง แต่ในกระบวนการทำงานที่เกิดขึ้น พบว่ายังขาดกลไกการดำเนินงานในการระดมการมีส่วนร่วมจากชุมชนอย่างแท้จริง ประชาชนหรือแม้แต่ผู้สูงอายุในชุมชน ยังมิได้มีส่วนร่วมในการกำหนดประเด็นปัญหา ประเมินปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง การจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นฐานดำเนินการพิจารณาจัดสรรเบี้ยยังชีพ เป็นการจัดตั้งในเชิงปริมาณ ขาดกระบวนการพัฒนาหรือสร้างเสริมความเข้มแข็งของศูนย์ฯ การดำเนินการในหลายพื้นที่เป็นงานฝาก ขาดการติดตามผล การประเมินปัญหาที่แท้จริง นอกจากนี้ แนวคิดในการดำเนินงาน ยังคงเน้นการบริการในระดับบุคคล และเป็นการจัดให้เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุยากจนในรูปแบบ Residual Welfare Model เท่านั้น แต่ในการให้บริการจริงก็ยังไม่สามารถกระจายบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมายตรงได้อย่างทั่วถึง หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้สูงอายุยังไม่ได้ถูกนำไปใช้อย่างเป็นมาตรฐานและเป็นธรรมดีพอ ขาดการพิจารณาตามหลักการให้ความช่วยเหลือทางวิชาชีพ (Means-Test)

2.3 แนวทางและมาตรการด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม

การศึกษาเรื่องสภาพการที่อยู่อาศัยและการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ วัยต้น วัยกลาง และวัยปลาย จังหวัดสระบุรี (เจษฎา ชัยเจริญกุล, 2555) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในช่วงวัยต่างๆ ผลการศึกษาพบว่า สภาพที่อยู่อาศัยในพื้นที่ศึกษาซึ่งเป็นชุมชนชนบท ชำรุดทรุดโทรม ไม่ปลอดภัย โดยสิ่งที่ต้องปรับปรุงมากที่สุดและมีโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือ บริเวณห้องน้ำและบันได ด้านการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุมีอายุเพิ่มมากขึ้นยิ่งใช้พื้นที่ลดลง และเพื่อความปลอดภัยที่อยู่อาศัยควรมีการติดตั้งราวจับทั้งในห้องน้ำและบันได และปรับปรุงพื้นภายในและภายนอกที่อยู่อาศัยให้มีระดับเสมอกัน

การศึกษาการพัฒนาสภาพแวดล้อมชุมชนเมืองเพื่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเมือง (วนารัตน์ กรอิสรา นกุล, 2554) มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยสภาพแวดล้อมกายภาพที่มีต่อผู้สูงอายุทั้งในเชิงกายภาพและการรับรู้ ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการเดินทางของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางเศรษฐกิจ

สังคม และสุขภาพของประชากรกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินของผู้สูงอายุในเขตพบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยหรือมีความกลัวในการเดินมากที่สุด ได้แก่ ความกลัวจากอุบัติเหตุ จากรรมมากที่สุด นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมถนนมีอิทธิพลต่อการเดินของผู้สูงอายุสูงกว่าด้านอื่นๆ และการมีสวนสาธารณะที่ใกล้บ้านเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเดินมากขึ้น

2.4 แนวทางและมาตรการด้านการส่งเสริมศักยภาพ

การศึกษาเรื่องผลของศิลปะบำบัดต่อการลดระดับความซึมเศร้าในผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ปรกรณ์ เชียงใหม่ และนฤมล อินทหมื่น, 2555) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะบำบัดมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร่าลดลงกว่าเดิม และมีภาวะซึมเศร่าลดลงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะบำบัด

การศึกษาเรื่องผู้สูงอายุกับคลังทรัพยากรภูมิปัญญาไทยในจังหวัดเชียงราย (บุษกร บินทสันต์, ชำคม พรประสิทธิ์ และพรประพิตร เผ่าสวัสดิ์, 2557) มีวัตถุประสงค์เพื่อคลังทรัพยากรภูมิปัญญาไทยในจังหวัดเชียงรายในด้านวัฒนธรรม การบรรเลง ดนตรี พิธีกรรม และความเชื่อจากศิลปินผู้สูงอายุชาวไทใหญ่ ผลการศึกษา พบว่า การถ่ายทอดความรู้ด้านดนตรีเป็นไปในลักษณะมุขปาฐะและการเรียนรู้ด้วยตนเอง พิธีกรรมและความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดความรู้สะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลของความเลื่อมใสศรัทธาในพระพุทธศาสนาที่ผสมผสานความเชื่อในเรื่องสิ่งเหนือธรรมชาติ และศิลปินผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านดนตรี พิธีกรรม และความเชื่อไปยังคนรุ่นหลัง นอกจากนี้ องค์ความรู้ที่ได้จากคลังทรัพยากรภูมิปัญญาไทยของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญในการบ่งบอกความเป็นมา และวิถีชีวิตในสังคม รวมทั้งมีส่วนในการฟื้นฟู และเผยแพร่วัฒนธรรมดนตรีให้ดำรงอยู่จนถึงปัจจุบัน

2.5 แนวทางและมาตรการในด้านอื่นๆ และในภาพรวม

การศึกษาเรื่อง เวลาที่ต้องการสำหรับการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง (ศิริพันธุ์ สาสัดย์ และวาสนิ วิเศษฤทธิ์, 2556) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประมาณการเวลาที่ใช้ในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทั้งในชุมชน และในสถานบริบาล พบว่า ปริมาณเวลาที่ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเฉลี่ยประมาณ 7 - 8 ชั่วโมงต่อคนต่อวัน เวลาที่ใช้ในการดูแลส่วนใหญ่เป็นการดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ปริมาณเวลาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีโรค ความเจ็บป่วย และภาวะการพึ่งพิงแตกต่างกันมีผลต่อระยะเวลาและค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลที่แตกต่างกัน

การศึกษาการไกลการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย (ทิพากรณ์ โพธิ์ถวิล, 2544) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย วิเคราะห์

สถานการณ์ปัจจุบันของการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยและค้นหาและนำเสนอกลไกการบริหารระบบสวัสดิการผู้สูงอายุที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงเพื่อความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อสนองตอบปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และเพื่อให้สามารถนํานโยบาย แผน และมาตรการหลักไปสู่การปฏิบัติอย่างได้ผล การศึกษาสถานการณ์การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน พบว่ากลไกการบริหารทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม การดำเนินงานขององค์กรระดับชาติขาดความต่อเนื่อง โครงสร้างการบริหารงานผู้สูงอายุของหน่วยงานภาครัฐขาดความชัดเจน การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านผู้สูงอายุขาดเอกภาพ ไม่มีการประสานงาน แบ่งงานกันทำที่เหมาะสม การทำงานซ้ำซ้อน องค์กรประชาชนไม่เข้มแข็ง อนึ่ง กลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยจะต้องปรับปรุงให้เหมาะสม ดังนี้ 1) กลไกระดับนโยบาย ควรเป็นองค์กรระดับชาติ เป็นองค์กรอิสระที่ทำหน้าที่หลักด้านนโยบาย ประสานงาน/ประสานทรัพยากร และกำกับดูแลการดำเนินงานขององค์กรต่างๆ ด้านผู้สูงอายุ 2) กลไกระดับปฏิบัติการ : หน่วยงานภาครัฐจะต้องปรับลดบทบาทและให้แต่ละหน่วยงานมีหน้าที่หลักเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยตรงเพียงด้านเดียว เพิ่มบทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปรับปรุงโครงสร้างงานผู้สูงอายุให้ชัดเจนและสังกัดหน่วยงานที่เหมาะสม รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส สนับสนุน ส่งเสริมงบประมาณและวิชาการให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ กำกับดูแล การดำเนินงานไม่ให้ผู้สูงอายุถูกเอารัดเอาเปรียบ สำหรับองค์กรเอกชนและธุรกิจเอกชนควรเพิ่มบทบาทและมีส่วนร่วมในการจัดบริการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะดี 3) กลไกระดับท้องถิ่น จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เข้มแข็ง ปรับโครงสร้าง อบต.ให้รองรับการดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ องค์กรท้องถิ่นควรมีผู้สูงอายุและบุคคลหลายวัยเข้าร่วมทำหน้าที่ในการดูแล จัดสวัสดิการกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ เป็นตัวแทนผู้สูงอายุในการทำ หน้าที่พิทักษ์ปกป้องคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุในชุมชน นอกจากนี้ ด้านแนวคิดหลักของการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย คือประกอบด้วย การประสานงาน การกระจายอำนาจ การแก้ไขปัญหาโดยชุมชน การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน และการสร้างอำนาจในตัวให้แก่กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ

การศึกษาการประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย (ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, 2542) มีวัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อประเมินวัตถุประสงค์ เป้าหมาย การดำเนินงาน ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของบริการสวัสดิการสังคมที่ดำเนินการโดยรัฐ 4 บริการ ได้แก่ บริการสถานสงเคราะห์ บริการเบี้ยยังชีพ บริการสังคมในชุมชน (เน้นศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน) และบริการฌาปนกิจสงเคราะห์ ผลการประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในบริบทแวดล้อมพบว่า วัตถุประสงค์ของการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ รัฐมีแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีผู้อุปการะเป็นหลัก โดยการใช้การคัดเลือกผู้สูงอายุที่เหมาะสมที่จะรับบริการ แนวคิดของการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่สำคัญคือ แนวคิดการสงเคราะห์ประชาชน ได้แก่ บริการสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ บริการเบี้ยยังชีพ

ด้านข้อเสนอแนะระดับดำเนินงาน รัฐควรพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมใหม่ โดยการใช้กลไกของเครือข่าย ผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน องค์กรท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานโดยผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุทุกคน โดยดำเนินงานดังนี้ 1) ควรรณรงค์แนวทางการดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องของคนทุกคนในสังคม มากกว่าเป็นเรื่องหน่วยงานรัฐ การให้ความสำคัญต่อแนวทางการจัดบริการเชิงบูรณาการที่เน้นตัวผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนเป็นหลักมากกว่าการใช้แนวคิดตะวันตกที่แยกผู้สูงอายุออกจากครอบครัวและชุมชน 2) ควรปรับเปลี่ยนวิธีคิด กระบวนทัศน์การทำงานใหม่ที่เน้นการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเป็นหลักมากกว่าการให้ความสำคัญกับรูปแบบของเงินที่เป็นการจัดบริการแบบแยกส่วนเชิงสงเคราะห์ (Residual Model) กับผู้สูงอายุ 3) ควรปฏิรูประบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุตั้งแต่แนวคิดกลไกการบริหารจัดการ การดำเนินงานให้เหมาะสม และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยเพื่อให้เกิดพลังที่ไปสู่การสร้างความเป็นธรรมในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ทั้งหมดไม่ใช่เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มเดียว 4) รูปแบบการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นรูปแบบที่หลากหลาย ยืดหยุ่น ทางเลือก มากกว่าการใช้รูปแบบเดียว (One Size fits for all) โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพศ ปัญหาที่ซับซ้อน วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน 5) ควรสร้างมาตรฐานการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการที่ดี เพื่อมุ่งสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระยะยาวต่อไป 6) ควรปรับปรุงกลไกการบริหารจัดการเน้นการตรวจสอบ กำกับดูแลการจัดบริการจากภาครัฐ และภาคประชาชนให้ชัดเจน เพื่อสร้างความเป็นธรรมในการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม

การศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (จินตนา อัจฉนทียะ และพรนภา คำพราว, 2557) มีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุที่จะครอบคลุมแบบองค์รวม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกชุมชนควรมีระบบการดูแลเพื่อสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน รูปแบบการดูแลนั้นควรมีลักษณะที่พึงประสงค์ของชุมชนซึ่งจะช่วยลดภาวะการพึ่งพิงของผู้สูงอายุลง ดังนั้นรูปแบบการให้บริการในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุจึงควรมีการบริการพยาบาล การดูแลที่บ้าน และการดูแลโดยชุมชน ซึ่งรูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนั้นมีรูปแบบที่ได้จากการดูแลนอกโรงพยาบาลมีชมรมผู้สูงอายุ มีศูนย์ดูแลช่วงกลางวัน การดูแลที่บ้านในชุมชนจึงมีความสำคัญมีการจัดโดยทีมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ที่เปิดติดตามดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน หรือให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่เป็นรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนด้วยใจอย่างมีความสุข รูปแบบบริการที่ใส่ใจผู้สูงอายุบุคลากรควรมีใจที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ผู้ให้บริการที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ และเข้าใจในความสูงอายุ มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและมีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุนอกจากนี้ยังมีประเด็นการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุซึ่งควรคำนึงถึงประเด็นของความเสมอภาค คุณภาพ และประสิทธิภาพ ประเด็นเหล่านี้จะช่วยพัฒนาคุณภาพการดูแลสำหรับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

การศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลท่างาม อำเภอลือชัยบุรี จังหวัดสิงห์บุรี (วริยา จันทร์ขำ, 2558) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาฐานคิดเพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเองในการดูแลผู้สูงอายุของ การวิเคราะห์ทุนทางสังคมและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ และการวิเคราะห์รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนเพื่อสร้างชุมชน ท้องถิ่นจัดการตนเอง ผลการศึกษา พบว่า 1) ฐานคิดทุนสังคม และศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างชุมชนจัดการตนเอง คือ การมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับ

ผลประโยชน์ แก้ไขปัญหา โดยใช้ภาคีเครือข่าย สร้างความมีจิตสาธารณะ เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแล สุขภาพ พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะชุมชน จัดระบบบริการสุขภาพ จัดตั้งกองทุน/สวัสดิการ และนำใช้ข้อมูล ตำบลมาพัฒนางานอย่างเป็นระบบ 2) รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ใช้ระบบฐานข้อมูลตำบลบูรณาการทุนและศักยภาพทางสังคมภายในและภายนอกพื้นที่ เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาพความเป็นอยู่ และการพึ่งพาตนเอง ดูแลผู้ที่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ โดยเน้น 4 มิติ คือ 1) การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long-term care) 2) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุด้านการเรียนรู้สัมมาอาชีพ 3) การเตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุ และ 4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อำเภอเชียงยืน จังหวัดร้อยเอ็ด (สุจิตรา ปัญญา ดิลก, 2554) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยพื้นฐานของชีวิต ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจอยู่ในระดับกลาง ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้แก่ เพศ อายุ การประกอบอาชีพ และการทำงานเหมาะสมกับวัย เสื้อผ้าเครื่องนุ่มห่ม การรักษาพยาบาล การมีส่วนร่วมในสังคม และสุขภาพทั่วไปมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

บทความเรื่องผู้สูงอายุในสังคมจีน: การจัดสวัสดิการ ต้นแบบการดูแล และกิจกรรมทางสังคม (ธีระ สิ้นเด ชาร์กซ์, 2558) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศจีน ศึกษาต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุจีนในพื้นที่ที่มีความน่าสนใจ และศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดกิจกรรมทางสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศจีนแบ่งออกเป็น 2 ระบบ คือ การประกันสังคม (Social Insurance) และการช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) การประกันสังคมประกอบด้วยความคุ้มครอง 5 ประการ คือ บำนาญสำหรับผู้สูงอายุ การว่างงาน การรักษาพยาบาล การบาดเจ็บจากการทำงานและเงินทดแทน และการคลอดบุตร ส่วนการช่วยเหลือทางสังคมเป็นการจัดตั้งกองทุนสนับสนุนของรัฐเพื่อให้ความช่วยเหลือบุคคลและครอบครัวที่ตกอยู่ภายใต้ความยากจนเพื่อให้มีความเป็นอยู่ การรักษาพยาบาล การศึกษา ที่อยู่อาศัย หรือความต้องการอื่นๆ ตามอัตภาพ

ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุมีลักษณะไปเข้าเย็นกลับของทั้งพื้นที่ศึกษาทั้งสองที่ พบว่า การบริการในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุย่อมมีความแตกต่างกันไปตามบริบทในแต่ละชุมชน และที่มาของการก่อตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุมีทั้งการจัดตั้งโดยรัฐบาลท้องถิ่น และองค์กรที่ไม่แสวงหาผลประโยชน์ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐ ทั้งสองพื้นที่มีการเกิดอาสาสมัครเข้ามาดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเกิดความร่วมมือกันระหว่างชุมชน และภาครัฐในการเข้ามามีบทบาทร่วมกันในการดูแลผู้สูงอายุ โดยกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมแนวสันตนาการและนันทนาการ กิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และการฝึกอบรม และกิจกรรมการให้บริการเพื่อทำประโยชน์ให้กับสังคม

การศึกษาการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม กรณีศึกษาเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดสระแก้ว (สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และคณะ,

2560) พบว่า ระบบสวัสดิการสังคมเชิงบูรณาการระหว่างสถาบันต่างๆ ทั้งครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาเอกชน หรือผู้ประกอบการในพื้นที่และรัฐบาลที่มุ่งตอบโจทย์เชิงประเด็นพื้นที่เฉพาะมีฐานคิดจากปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมของกลุ่มแรงงานนอกระบบที่เป็นผู้สูงอายุ 4 ประเด็น ได้แก่ ความเหลื่อมล้ำด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและการเข้าถึงระบบสุขภาพของรัฐ ด้านสิทธิในที่ดินทำกินและการทำการเกษตร และด้านการศึกษาและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร นโยบาย และโครงการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐ แบบจำลองระบบสวัสดิการดังกล่าวมีองค์ประกอบของระบบสวัสดิการ 9 องค์ประกอบ ได้แก่ E (Elderly Centered) ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของระบบสวัสดิการสังคม L (Local Government Organization) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ประสานและอำนวยความสะดวกในการจัดระบบสวัสดิการสังคม D (Doctors and Public Health Care System) การเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และระบบการดูแลด้านสาธารณสุขได้อย่างสะดวกทั่วถึงและรวดเร็ว E (Enterprises and Investors Responsibility) นายจ้างและลูกจ้างทำงาน และผู้ประกอบการ นักลงทุนในพื้นที่ต้องเข้าร่วมรับผิดชอบต่อการจัดสวัสดิการสำหรับแรงงานผู้สูงอายุ นอกระบบ R (Rights of Community) สิทธิชุมชน เพื่อการมีสิทธิในการครอบครองที่ดินการเกษตรและญาติพี่น้องของผู้สูงอายุ A (Agricultural Contribution) ระบบสวัสดิการต้องต่ออาชีพการทำเกษตรของผู้สูงอายุ R (Rural Community Exploitation) ระบบสวัสดิการสังคมต้องธำรงรักษาความเป็นชุมชนที่มีทุนทางสังคมเป็นพื้นฐานอยู่มาก และเป็นรากฐานและรากเหง้าของสังคมไทย และ E (Economic Concerned) ระบบสวัสดิการสังคมต้องสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้แก่แรงงานผู้สูงอายุ นอกระบบ

ส่วนที่ 3

การทดลองจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม

การทดลองจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อนำองค์ความรู้ และแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมอย่างกว้างๆ มาพัฒนาเป็นกระบวนการสำหรับทำกิจกรรม โดยพยายามอาศัยความร่วมมือจากผู้สูงอายุ ประชาชนทั่วไป และชุมชน เพื่อแสวงหาข้อสรุป บทเรียน ประสบการณ์ หรือแนวทางสำหรับการเพิ่มทางเลือกสำหรับการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม สวัสดิการชุมชน หรือกิจกรรมที่ชุมชนมีส่วนร่วม ที่คำนึงถึงสิทธิ และความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวผู้สูงอายุ และกลุ่มคนที่ประสบภาวะยากลำบาก

คณะผู้วิจัยแบ่งกระบวนการวิจัยออกเป็น 3 ส่วนสำคัญ ประกอบด้วย 1) การศึกษาสถานการณ์ ความต้องการ และแนวทางในการพัฒนากิจกรรมของผู้สูงอายุ 2) การดำเนินกิจกรรม และสรุปผลการจัดกิจกรรม มีรายละเอียดดังนี้

1. สถานการณ์ ความต้องการ และแนวทางในการพัฒนากิจกรรมของผู้สูงอายุ

การศึกษาสถานการณ์ ความต้องการ และแนวทางการพัฒนากิจกรรมของผู้สูงอายุเป็นการใช้ ข้อมูลพื้นฐานจากการศึกษาแนวทางการคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระยะที่ 1 (ปีที่ 1) ร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มเพิ่มเติมกับกลุ่มผู้สูงอายุและแกนนำชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจบริบทพื้นฐาน ความต้องการ และมุมมองต่อการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1.1 การสำรวจข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุและครอบครัว

ข้อมูลพื้นฐาน และสถานการณ์ผู้สูงอายุและครอบครัว ในมิติด้านด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพปัญหา ความต้องการบริการและสวัสดิการของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งได้จากการการศึกษาแนวทางการคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระยะที่ 1 (ปีที่ 1) ในชุมชนศุภมิตร 2 เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร จำนวน 40 ตัวอย่าง สรุปได้ดังนี้

สถานที่ตั้ง อาณาเขต ลักษณะทางภูมิศาสตร์ และลักษณะทางประชากร พบว่า ชุมชนศุภมิตร 2 เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จัดตั้งเป็นชุมชนในปี 2536 ชุมชนตั้งอยู่บนพื้นที่ของสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ มีจำนวนผู้อยู่อาศัย 380 ครัวเรือน และจำนวนที่อยู่อาศัย 337 หลังคาเรือน ทั้งนี้ ข้อมูลด้านลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ลักษณะของที่อยู่อาศัย และความต้องการย้ายออกจากชุมชน พบว่า ชุมชนมีจำนวนบ้านที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา 37 หลังคาเรือน โดยมีสมาชิกเฉลี่ยหลังละ 2.85 คน และเป็นผู้สูงอายุเฉลี่ยหลังละ 1.61 คน ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ด้านลักษณะที่อยู่อาศัยโดยภาพรวมพบว่า ลักษณะที่อยู่อาศัยของชุมชนเป็นบ้านครึ่งปูนครึ่งไม้ (ร้อยละ 37.50) มีจำนวนชั้นเฉลี่ย 1.73 ชั้น มีจำนวนห้องนอนเฉลี่ย 2.33 ห้อง และห้องน้ำเฉลี่ย 1.34 ห้อง ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนทั้งหมดไม่ต้องการย้ายออกจากชุมชน รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย และลักษณะที่อยู่อาศัย

	จำนวน (ร้อยละ)
กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา	
จำนวนบ้านที่ศึกษา	37 หลังคาเรือน
สมาชิกในบ้านเฉลี่ย	2.85 คน
ผู้สูงอายุในบ้านเฉลี่ย	1.61 คน
ประเภทผู้สูงอายุที่ศึกษา	
กลุ่มติดสังคม	39 คน
กลุ่มติดบ้าน	1 คน
รวม	40 (100.00)
ลักษณะที่อยู่อาศัย	
บ้านตึกหรือปูน	13 (32.50)
บ้านไม้	12 (30.00)
บ้านครึ่งปูนครึ่งไม้	15 (37.50)
รวม	40 (100.00)
จำนวนชั้น ห้องนอน ห้องน้ำเฉลี่ย	
จำนวนชั้นเฉลี่ย	1.73
จำนวนห้องนอนเฉลี่ย	2.33
จำนวนห้องน้ำเฉลี่ย	1.34
ความต้องการย้ายออกจากชุมชน	
ไม่ต้องการย้ายออก	40 (100.00)
ต้องการย้ายออก	0 (0.00)
รวม	40 (100.00)

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.00) มีอายุเฉลี่ยประมาณ 67 ปี นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแบบหย่า/หม้าย (ร้อยละ 35.00) มีจำนวนบุตรเฉลี่ย 2.23 คน ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 62.50) และเคยประกอบอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 47.50) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ

	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	14 (35.00)
หญิง	26 (65.00)
รวม	40 (100.00)
อายุเฉลี่ย (ปี)	67.00

จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพสมรส	
โสด	3 (7.50)
อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียน	12 (30.00)
จดทะเบียนสมรส	5 (12.50)
แยกกันอยู่	6 (15.00)
หย่า/หม้าย	14 (35.00)
รวม	40 (100.00)
จำนวนบุตรเฉลี่ย (คน)	
	2.23
การศึกษาสูงสุด	
ไม่ได้ศึกษา	2 (5.00)
ประถมศึกษา	25 (62.50)
ม.ต้น	6 (15.00)
ม.ปลาย/ปวช.	7 (17.50)
รวม	40 (100.00)
อาชีพที่เคยทำ	
ราชการ/พนักงานรัฐ	1 (2.50)
บริษัท/โรงงาน	3 (7.50)
รับจ้าง/บริการ	17 (42.50)
ค้าขาย	19 (47.50)
รวม	40 (100.00)

ความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ พบว่า สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงความรักและเอาใจใส่ระหว่างกันในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.57) สมาชิกในครอบครัวยอมรับและเคารพความคิดเห็นซึ่งกันและกันระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.60) สมาชิกในครอบครัวสื่อสารกันอย่างมีคุณภาพในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.59) สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมแก้ปัญหาข้อขัดแย้งด้วยเหตุผลไม่ใช้ความรุนแรงในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.98) ครอบครัวทำบทบาทหน้าที่ของครอบครัวต่อสมาชิก (การปฏิบัติตนต่อสมาชิก) ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.60) ทั้งนี้ในภาพรวมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ในครอบครัวในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.67) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ

	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงความรักและเอาใจใส่ระหว่างกัน		
- สมาชิกในครอบครัวแสดงออกที่สื่อถึงความรัก เอาใจใส่กัน	2.60	มาก
- สมาชิกในครอบครัวมีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้าน	2.55	มาก
- สมาชิกในครอบครัวมีการทำกิจกรรมประจำวันร่วมกัน	2.55	มาก
รวม	2.57	มาก
สมาชิกในครอบครัวยอมรับและเคารพความคิดเห็นซึ่งกันและกัน		
- สมาชิกในครอบครัวมีการพูดคุยและ/หรือรับฟังซึ่งกันและกัน	2.60	มาก

	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
- สมาชิกในครอบครัวยอมรับความคิดเห็นของแต่ละคน	2.55	มาก
- สมาชิกในครอบครัวเคารพความเป็นส่วนตัวของแต่ละคน	2.65	มาก
รวม	2.60	มาก
สมาชิกในครอบครัวสื่อสารกันอย่างมีคุณภาพ		
- สมาชิกในครอบครัวพูดจาต่อกันด้วยดีและ/หรือใช้เหตุผล	2.60	มาก
- สมาชิกในครอบครัวแสดงความชื่นชม เห็นคุณค่ากัน	2.56	มาก
- เมื่อประสบปัญหาสมาชิกในครอบครัวสามารถหาทางออกได้	2.66	มาก
- สมาชิกในครอบครัวเชื่อใจหรือไว้วางใจที่จะเล่าเรื่องต่างๆ	2.55	มาก
รวม	2.59	มาก
สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมแก้ปัญหาข้อขัดแย้งด้วยเหตุผลไม่ใช้ความรุนแรง		
- สมาชิกในครอบครัวร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญต่างๆ ด้วยกัน	2.57	มาก
- สมาชิกในครอบครัวร่วมกันแก้ปัญหาข้อขัดแย้งด้วยเหตุผล	2.57	มาก
- สมาชิกในครอบครัวไม่ทำร้ายร่างกาย จิตใจต่อกัน	3.80	มากที่สุด
รวม	2.98	มาก
ครอบครัวทำบทบาทหน้าที่ของครอบครัวต่อสมาชิก (การปฏิบัติตนต่อสมาชิก)		
- สมาชิกในครอบครัวทำหน้าที่ตามบทบาทของตน	2.60	มาก
- สมาชิกในครอบครัวมีการดูแลใส่ใจความปลอดภัยของสมาชิก	2.62	มาก
- สมาชิกในครอบครัวมีการใช้คุณธรรมในการดำเนินชีวิต	2.58	มาก
- สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสมาชิก	2.59	มาก
รวม	2.60	มาก
ภาพรวม	2.67	มาก

ข้อมูลด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล วิธีการรักษาพยาบาล สถานะทางสุขภาพ รวมถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับสิทธิในการรักษาผ่านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 87.50) สถานะทางสุขภาพและความสามารถในการเดินทางและการใช้ชีวิตในปัจจุบัน พบว่า สามารถเดินได้ปกติ (ร้อยละ 97.50) การนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหลังจากอายุ 60 ปี พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากไม่เคยนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล (ร้อยละ 52.50) ด้านวิธีการรักษาเมื่อเจ็บป่วย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้ารักษาที่โรงพยาบาลรัฐ/เอกชน (ร้อยละ 29.11) และการเดินทางไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข (ร้อยละ 21.52) นอกจากนี้ ดัชนีมวลกายของผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้ำหนักเกิน (ค่า BMI เท่ากับ 24.93) ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในขณะที่ดื่มกาแฟ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง กินอาหารที่มีประโยชน์และดื่มน้ำวันละ 8 แก้วทุกวัน อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีการออกกำลังกายบ่อยครั้ง รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 4 สถานะทางสุขภาพ และการรักษาพยาบาล

	จำนวน (ร้อยละ)
สิทธิการรักษาพยาบาล	
บัตรทอง	35 (87.50)
ข้าราชการและครอบครัว	4 (10.00)
ประกันสังคม	1 (2.50)
รวม	40 (100.00)
ความสามารถในการเดินและการใช้ชีวิตในปัจจุบัน	
เดินได้	39 (97.50)
ใช้รถเข็น	1 (2.50)
รวม	40 (100.00)
ความรู้สึกต่อสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา	
เหมือนเดิม	28 (70.00)
แย่ลง	12 (30.00)
รวม	40 (100.00)
การนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลหลังอายุ 60 ปี	
ไม่เคย	21 (52.50)
เคย	19 (47.50)
รวม	40 (100.00)
วิธีการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย (จัดอันดับ)	
ร.พ.รัฐ/เอกชน	69 (29.11)
ศูนย์สาธารณสุข	51 (21.52)
ตู้ยาชุมชน/อสส.	30 (12.66)
ซื้อจากร้านขายยา	30 (12.66)
นำยาเก่าที่มีมากิน	27 (11.39)
ปล่อยให้หายเอง	19 (8.02)
คลินิกเอกชน	11 (4.64)
รวม	237 (100.00)
ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	
ผอมเกินไป	1 (2.50)
น้ำหนักปกติ	15 (37.50)
น้ำหนักเกิน	6 (15.00)
อ้วน	12 (30.00)
อ้วนมาก	6 (15.00)
ค่า BMI เฉลี่ย	24.93
แปลผล	น้ำหนักเกิน

	จำนวน (ร้อยละ)
พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพเฉลี่ย	
สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	4.80 ไม่ปฏิบัติ
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.75 ไม่ปฏิบัติ
ดื่มชา กาแฟ ชูกำลัง	2.88 สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
กินอาหารที่มีประโยชน์	4.40 ทุกวัน
ดื่มน้ำวันละ 8 แก้วขึ้นไป	4.37 ทุกวัน
พบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	4.00 เกือบทุกครั้ง
กินยาตามที่แพทย์สั่ง	4.05 เกือบทุกครั้ง
ออกกำลังกาย	2.75 บ่อยครั้ง

ข้อมูลด้านการทำงาน รายได้ รายจ่าย หนี้สิน เงินออม สถานะทางเศรษฐกิจ รวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาการเงินของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุบางส่วนยังคงทำงานอยู่ (ร้อยละ 47.50) โดยผู้สูงอายุในชุมชนมีรายได้จากแหล่งต่างๆ ประมาณ 6,835.90 บาทต่อเดือน มีรายจ่ายด้านต่างๆ เฉลี่ย 6,633.00 บาทต่อเดือน นอกจากนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีเงินออม (ร้อยละ 65.00) ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมีเงินออมเฉลี่ย 38,010.71 บาท ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีหนี้สิน (ร้อยละ 70.00) ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่มีหนี้สิน มีหนี้สินเฉลี่ย 118,791.67 บาท โดยสาเหตุของการมีหนี้สินจากการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน (ร้อยละ 40.00) นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาฐานะทางเศรษฐกิจเปรียบเทียบกับครอบครัวอื่นๆ ในชุมชน ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่าครอบครัวตนเองมีฐานะพอกันกับครอบครัวอื่นๆ (ร้อยละ 57.50) อย่างไรก็ตาม เมื่อสอบถามถึงการแก้ไขปัญหาทางการเงินของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าจะแก้ไขปัญหาโดยการกู้ยืมเงินจากญาติและคนรู้จัก (ร้อยละ 50.00) และการนำเงินออมที่มีออกมาใช้ (ร้อยละ 22.41) นำทรัพย์สินไปขาย (ร้อยละ 22.41) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 5 สถานภาพทางเศรษฐกิจ

	จำนวน (ร้อยละ)
การทำงานของผู้สูงอายุ	
ไม่ได้ทำงาน	21 (52.50)
ยังคงทำงาน	19 (47.50)
รวม	40 (100.00)
รายรับและรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน	
รายรับต่อเดือน (บาท)	6,835.90
รายจ่ายต่อเดือน (บาท)	6,633.00
การมีเงินออม	
ไม่มีเงินออม	26 (65.00)
มีเงินออม	14 (35.00)
รวม	40 (100.00)
เงินออมเฉลี่ย (บาท)	38,010.71

	จำนวน (ร้อยละ)
การมีหนี้สิน	
ไม่มีหนี้สิน	28 (70.00)
มีหนี้สิน	12 (30.00)
รวม	40 (100.00)
หนี้สินเฉลี่ย (บาท)	118,791.67
สาเหตุของการมีหนี้สิน	
ใช้ในชีวิตประจำวัน	4 (40.00)
การรักษาพยาบาล	2 (20.00)
ประกอบธุรกิจ/ค้าขาย	3 (30.00)
ซื้อหรือซ่อม ที่อยู่/รถ	1 (10.00)
รวม	10 (100.00)
ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวเทียบกับครอบครัวอื่นๆ ในชุมชน	
ฐานะดีกว่า	8 (20.00)
ฐานะพอกัน	23 (57.50)
ฐานะแย่กว่า	9 (22.50)
รวม	40 (100.00)
แนวทางแก้ปัญหาทางการเงินเมื่อเผชิญปัญหา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
กู้ยืมจากญาติ/คนรู้จัก	87 (50.00)
นำเงินออมมาใช้	39 (22.41)
นำทรัพย์สินไปขาย	39 (22.41)
กู้ยืมธนาคาร/สหกรณ์	9 (5.17)
รวม	174 (100.00)

ด้านความพึงพอใจในสภาพที่อยู่อาศัย ทำเลที่ตั้ง และสาธารณูปโภคภายในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจสภาพที่อยู่อาศัยและทำเลที่ตั้งของชุมชนในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.45) อย่างไรก็ตามประเด็นด้านสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจด้านสภาพที่อยู่อาศัยสูงสุดคือด้านการเดินทางและการขนส่ง (ค่าเฉลี่ย 2.90) ด้านพื้นที่ใช้สอยภายในและนอกชุมชน (ค่าเฉลี่ย 2.3) นอกจากนี้ ในด้านสาธารณูปโภคภายในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระบบสาธารณูปโภคภายในชุมชนในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.42) เมื่อพิจารณาประเด็นความพึงพอใจด้านสาธารณูปโภคภายในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจความกว้างของถนนแลซอย ไฟฟ้าส่องสว่าง (ค่าเฉลี่ย 2.98) และการบริการไฟฟ้าและน้ำประปา (ค่าเฉลี่ย 2.95) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 6 สภาพแวดล้อมและสาธารณูปโภคภายในชุมชน

	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
ด้านสภาพที่อยู่อาศัยและทำเลที่ตั้ง		
- โครงสร้างบ้านมั่นคงปลอดภัย	2.60	มาก
- พื้นที่ใช้สอยภายในบ้าน/นอกบ้าน	2.63	มาก
- สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน	2.08	น้อย
- ห้องน้ำมีความสะอาด	2.03	น้อย
- การเดินทางและการขนส่ง	2.90	มาก
รวม	2.45	น้อย
ด้านสาธารณูปโภคภายในชุมชน		
- ถนนและซอยกว้างและไฟฟ้าสว่าง	2.98	มาก
- บริการไฟฟ้า และน้ำประปา	2.95	มาก
- ป้องกันน้ำเสีย ขยะ อัดคีย์	2.38	น้อย
- การรักษาความปลอดภัย	2.20	น้อย
- สถานที่พักผ่อนหย่อนใจในชุมชน	2.08	น้อย
- สาธารณูปโภคสำหรับผู้สูงอายุ	1.93	น้อย
รวม	2.42	น้อย

ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมกิจกรรม กิจกรรมทางสังคมที่มีความสนใจ รวมถึงภูมิปัญญาของผู้สูงอายุภายในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมภายในและภายนอกชุมชน (ร้อยละ 70.00) โดยกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความสนใจได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา (ร้อยละ 37.18) กิจกรรมออกกำลังกาย (ร้อยละ 29.49) อย่างไรก็ตามกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความสนใจเข้าร่วมน้อยคือการเป็นคณะกรรมการในการบริหาร อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงองค์ความรู้ ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ระบุว่าตนเองมีองค์ความรู้ (ร้อยละ 57.55) ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาส่วนใหญ่ไม่มีโอกาสได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ดังกล่าว (ร้อยละ 40.00) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 7 การเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจ และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ

	จำนวน (ร้อยละ)
กิจกรรมที่สนใจเข้าร่วม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
กิจกรรมทางศาสนา	87 (37.18)
กิจกรรมออกกำลังกาย	69 (29.49)
กิจกรรมท่องเที่ยว	46 (19.66)
กิจกรรมร้องเพลง/สังสรรค์	8 (3.42)
กิจกรรมฝึกอาชีพ/เสริมรายได้	18 (7.69)
กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์	5 (2.14)
การเป็นคณะกรรมการบริหาร	1 (0.43)
รวม	234 (100.00)

จำนวน (ร้อยละ)	
การเข้าร่วมกิจกรรมภายใน/ภายนอกชุมชน ในรอบ 3 เดือน	
ไม่ได้ร่วม	12 (30.00)
เข้าร่วมกิจกรรม	28 (70.00)
รวม	40 (100.00)
ภูมิปัญญา องค์ความรู้ และการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ	
ไม่มีองค์ความรู้	17 (42.50)
มีองค์ความรู้	
ไม่ได้ถ่ายทอด	16 (40.00)
ได้ถ่ายทอด	7 (17.55)
รวม	40 (100.00)

ข้อมูลด้านการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ และข้อมูลบุคคลที่ผู้สูงอายุคาดหวังให้เป็นผู้ดูแลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความคิดที่จะเตรียมพร้อม แต่ไม่ได้ดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ อย่างไรก็ตามความคิดในการเตรียมความพร้อมที่ผู้สูงอายุในชุมชนดำเนินการได้แก่ การเตรียมศึกษาศาสตร์ และร่วมกิจกรรมทางศาสนา (ค่าเฉลี่ย 2.33) เตรียมความเป็นอยู่ว่าจะอยู่อย่างไร อยู่กับใคร รวมถึงการเตรียมการให้ใครเป็นผู้ดูแล (ค่าเฉลี่ย 2.28) นอกจากนี้ ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่คิดแต่ไม่ได้เตรียมเรื่องการทำศพของตนเอง (ค่าเฉลี่ย 2.05) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 8 การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
การเตรียมพร้อมก่อนวัยสูงอายุ		
ความเป็นอยู่ อยู่อย่างไร อยู่กับใคร	2.28	คิดแต่ไม่ได้เตรียม
เตรียมการให้ใครเป็นผู้ดูแล	2.28	คิดแต่ไม่ได้เตรียม
ออมเงิน หรือสะสมทรัพย์สินให้เพียงพอ	2.20	คิดแต่ไม่ได้เตรียม
ดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง	2.20	คิดแต่ไม่ได้เตรียม
ดูแลสุขภาพจิตใจที่ดี ปล่อยวาง	2.30	คิดแต่ไม่ได้เตรียม
ศึกษาศาสตร์ ร่วมกิจกรรมทางศาสนา	2.33	คิดแต่ไม่ได้เตรียม
ประกอบอาชีพ หรือการทำกิจกรรม	2.23	คิดแต่ไม่ได้เตรียม
หาความรู้ด้านสิทธิ สวัสดิการ	2.23	คิดแต่ไม่ได้เตรียม
เตรียมการทำศพตนเอง	2.05	คิดแต่ไม่ได้เตรียม

ทั้งนี้ เมื่อสอบถามว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่าผู้ใดควรเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ลูกหลานควรเป็นผู้ดูแล (ร้อยละ 40.42) และหน่วยงานภาครัฐควรเป็นผู้ดูแล (ร้อยละ 25.42) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 9 การเตรียมบุคคลที่จะเป็นผู้ดูแลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

	จำนวน (ร้อยละ)
บุคคลที่ควรดูแลผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ	
ลูก/หลาน	97 (40.42)
หน่วยงานภาครัฐ	61 (25.42)
ตัวผู้สูงอายุเอง	46 (19.17)
ญาติ	19 (7.92)
สามี/ภรรยา	16 (6.67)
เพื่อน	1 (0.42)
รวม	240 (100.00)

ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ใช้ข้อมูลจากแบบสำรวจคุณภาพชีวิตคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับย่อ WHOQOL-BREF ที่ถูกแปลเป็นภาษาไทย และใช้ในการวัดคุณภาพชีวิตของกรมสุขภาพจิต ผลการสำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.92) อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุในชุมชนมีคุณภาพชีวิตสูงที่สุดในด้านจิตใจ (ค่าเฉลี่ย 3.03) ด้านสุขภาพกาย (ค่าเฉลี่ย 2.97) ด้านสภาพแวดล้อม (ค่าเฉลี่ย 2.89) และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (ค่าเฉลี่ย 2.74) ตามลำดับ รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 10 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด	2.70	ปานกลาง
การเจ็บปวด ทำให้ไม่สามารถทำสิ่งที่ต้องการ	2.95	ปานกลาง
ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม	2.85	ปานกลาง
ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด	2.90	ปานกลาง
ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิตมากน้อยเพียงใด	2.85	ปานกลาง
ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด	3.08	ปานกลาง
ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน	3.13	ปานกลาง
ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	3.13	ปานกลาง
ท่านมีความรู้สึกไม่ดี รู้สึกหงา เศร้า หดหู่บ่อยแค่ไหน	3.10	ปานกลาง
ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่ทำอะไรผ่านไปได้	2.93	ปานกลาง
ท่านจำเป็นต้องรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด	3.25	ปานกลาง
ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคย	3.00	ปานกลาง
ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นแค่ไหน	2.83	ปานกลาง
ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนแค่ไหน	2.98	ปานกลาง
ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	2.95	ปานกลาง

	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้เพียงใด	2.93	ปานกลาง
ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	2.93	ปานกลาง
ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขเพียงใด	2.83	ปานกลาง
ท่านได้รู้ข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตมากน้อยเพียงใด	2.88	ปานกลาง
ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	2.90	ปานกลาง
สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	2.80	ปานกลาง
ท่านพอใจกับการเดินทางของท่านมากน้อยเพียงใด	2.90	ปานกลาง
ท่านรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	2.93	ปานกลาง
ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	2.93	ปานกลาง
ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน	2.35	น้อย
ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับใด	2.80	ปานกลาง
ด้านสุขภาพกาย	2.97	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	3.03	ปานกลาง
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	2.74	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	2.89	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตในทุกด้าน	2.92	ปานกลาง

ภาพรวมของการสำรวจข้างต้น กล่าวได้ว่า สถานการณ์ผู้สูงอายุในชุมชนที่ศึกษาตั้งอยู่บนทำเลที่ตั้งที่เดินทางสะดวก แต่ความมั่นคงในที่ดินและที่อยู่อาศัยยังมีน้อย ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านแบบครึ่งปูนครึ่งไม้ ขนาด 2-3 ห้องนอน สมาชิกในครอบครัวครึ่งหนึ่งคือกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งกล่าวได้ว่าภายในที่อยู่อาศัยหนึ่งๆ จะมีผู้สูงอายุประมาณ 1-2 คน อยู่ร่วมกับสมาชิกที่มีอายุน้อยกว่า นอกจากนี้ ผู้สูงอายุดังกล่าวยังมีระดับการศึกษาน้อย ประกอบอาชีพรับจ้าง/ค้าขายที่มีรายได้ไม่แน่นอน ไม่มีโอกาส ซึ่งสะท้อนให้เห็นความไม่มั่นคงในอาชีพและรายได้ตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เมื่อพิจารณารายได้ เงินออม และหนี้สิน พบว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุมีรายจ่ายใกล้เคียงกับรายได้ที่ได้รับ และมีหนี้สินสูงกว่าเงินออมถึง 2 เท่า ในด้านสถานะทางสุขภาพ และการรักษาพยาบาลพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถเดินได้ และได้รับสิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อันเนื่องมาจากมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิ สวัสดิการ และโอกาสการเข้าถึงการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ดี ตลอดจนสามารถเดินทาง ดำเนินชีวิตประจำวัน และดูแลสุขภาพของตนเองได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามสภาพที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน และความเสี่ยงจากความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินยังเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุยังไม่พึงพอใจ ด้านการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเตรียมความพร้อม โดยดำเนินการต่างๆ ได้โดยไม่มีเงื่อนไขด้านเศรษฐกิจและรายได้มาเป็นตัวกำหนด รวมถึงมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิตใจและสุขภาพร่างกายมากกว่าคุณภาพชีวิตในด้านสภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ทางสังคม

1.2 การสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มในประเด็นด้านสถานการณ์ และความต้องการ

การศึกษาสถานการณ์ และความต้องการของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ใช้การสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และประชาชนในชุมชนเพิ่มเติม ในประเด็นสำคัญ 3 ประเด็น ประกอบด้วย 1) สถานการณ์ ปัญหา โอกาส และข้อจำกัดของผู้สูงอายุ คนยากจน ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และครอบครัว 2) แนวทาง และความต้องการกิจกรรม เพื่อช่วยเหลือ หรือป้องกันไม่ให้นักกลุ่มดังกล่าวประสบภาวะยากลำบากไปกว่าเดิม หรือนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ 3) แผนการดำเนินกิจกรรม มีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 สถานการณ์ปัญหา โอกาส และข้อจำกัดของผู้สูงอายุในชุมชน การสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุ และผู้นำชุมชน ถึงสถานการณ์ปัญหา โอกาส และข้อจำกัดของผู้สูงอายุ คนยากจน ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก สรุปได้ดังนี้

ลักษณะทางกายภาพของชุมชนและที่อยู่อาศัย ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าลักษณะทางกายภาพของชุมชนถือว่ามีทำเลที่ตั้งที่ดี สามารถเดินทางไปยังสถานที่ราชการ สำนักงานเขต โรงพยาบาล หรือตลาดได้สะดวก แต่ด้วยความไม่มั่นคงในที่ดินทำให้ผู้อยู่อาศัยส่วนใหญ่ไม่มีความมั่นใจที่จะก่อสร้างและปรับปรุงที่อยู่อาศัยของตนเองและสภาพแวดล้อมของชุมชนให้ดีขึ้น ด้วยลักษณะของชุมชนที่มีความแออัด และมีทำเลที่ตั้งของชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตเมือง ส่งผลให้ผู้อยู่อาศัยบางส่วนปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เป็นบ้านเช่า/ห้องเช่าราคาถูกรองรับกลุ่มประชากรแฝงที่เข้ามาอยู่อาศัย และทำงานอยู่ในย่านและบริเวณชุมชน ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนเลือกปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพียงเพื่อให้พออยู่อาศัย ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลที่พอมีฐานะเลือกที่จะปรับปรุงที่อยู่อาศัยเป็นห้องเช่าเพื่อเพิ่มรายได้ รวมถึงซื้อที่ดินและที่อยู่อาศัยภายนอกชุมชน ซึ่งมีความมั่นคงในที่ดินและที่อยู่อาศัยสูงกว่าการอาศัยอยู่ในชุมชน

“... ชาวบ้านเป็นเจ้าของบ้าน แต่ไม่ได้เป็นเจ้าของที่ดิน การปรับปรุงที่อยู่อาศัย ต่อเติมห้องนอน ห้องน้ำ ก็จำเป็นต้องได้รับการยินยอมจากเจ้าของที่ดินด้วย ... ก็เข้าใจเจ้าของที่ดินนะ บางบ้านก็ต่อเติมห้องน้ำ ห้องนอน ต่อเติมให้เป็นห้องเช่าก็มีนะ ...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“...ถ้าถามว่าเด็กรุ่นใหม่อยากอยู่ในชุมชนใหม่ ก็ต้องดูว่าเขามีงานแบบไหน ถ้าเขามีรายได้ที่ดีเขาก็อยากมีบ้านที่มั่นคง มีรถยนต์ มีชีวิต มีสภาพแวดล้อมที่ดี และเขาก็อยากให้พ่อแม่ไปอยู่ด้วย แต่ที่น่าสนใจคือทำไมไม่ค่อยมีใครคิดจะช่วยให้ที่ตรงนี้อยู่ได้ดีๆ ...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

สถานการณ์ของความไม่มั่นคงในที่ดินและที่อยู่อาศัยดังกล่าว ส่งผลให้สภาพชุมชนมีความแออัด มีปัญหาด้านการระบายน้ำ ปัญหายยะ การถ่ายเทของอากาศ มีความเสี่ยงที่จะเกิดอัคคีภัย รวมถึงมีความซับซ้อนของความสัมพันธ์ระหว่างผู้คน และความสัมพันธ์ภายในชุมชนที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีผูกพันที่พร้อมจะช่วยเหลือกัน แต่ปฏิเสธที่จะแก้ปัญหาที่กระทบเรื่องความเป็นส่วนตัวของพวกเขาและกัน

“... เมื่อคนเช่ามีมากขึ้น สิ่งก็ตามมากก็คือชุมชนมีขยะมากขึ้น แต่การขายของในชุมชนก็ดีขึ้นด้วย ... การมีส่วนร่วมของผู้เช่านั้นเขาก็ช่วยงานชุมชนบ้าง เช่น ช่วยเป็นเงินทำบุญ ช่วยเป็นหูเป็นตาบ้าง ... แต่ก็ต้องเข้าใจด้วยว่าเขาต้องทำงาน หาเงิน จะให้เขามาช่วยอะไรมากก็ใช้เรื่องนะ แต่การหาเงินมาจ่ายค่าเช่านี้ ผู้เช่าบางคนก็ลำบากแล้ว ถ้าเขามีรายได้ดี เขาจะมาอยู่หรือ เขาก็ไปอยู่ที่อื่นแล้ว ...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“... เด็กๆในชุมชน บางคนเคยเห็นมาตั้งแต่เล็กๆ ตอนเด็กๆ ก็ช่วยพ่อแม่เขาดูบ้าง ให้เงินไปกินขนมบ้าง ... แต่พอโตแล้วก็แล้วบางคนก็ต่างไป ... วัยรุ่นในชุมชนก็มีมานั่งคุยกันบ้างเวลากลางคืน มีทั้งเด็กในชุมชนและนอกชุมชน ... เรารู้ เราก็เห็นว่าใคร ลูกใคร แต่จะมีเรื่องยาเสพติดหรือเปล่า หรือยังก็ 모르หรอก แต่ก็เป็นเรื่องของเขา ครอบครัวเขา ถ้าเราไม่สนิทกับพ่อแม่เขาจริงๆ เราไปบอกเขาไม่ได้หรอก ...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

การดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ การใช้ชีวิตประจำวัน การกินอาหาร การดูแลสุขภาพ การพักผ่อน ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในชุมชนมีความคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มติดสังคม กล่าวคือเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถทำกิจวัตรประจำวัน ทำงาน ประกอบอาชีพ ร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ตามความสนใจของผู้สูงอายุ แต่เมื่อผู้สูงอายุกำลังเริ่มเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน อันเนื่องมาจากอาการเจ็บป่วย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็พยายามมองหาทางเลือกในการใช้ชีวิตประจำวันด้วยศักยภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เช่น การให้ลูกหลานพาไปหาหมอที่โรงพยาบาล การว่าจ้างรถแท็กซี่เพื่อรับส่งระหว่างบ้านและโรงพยาบาล การฝากให้คนข้างบ้านหรือเพื่อนในชุมชนซื้ออาหาร การโทรศัพท์ติดต่อให้ร้านค้าเอาของมาส่ง เป็นต้น นอกจากนี้ เมื่อผู้สูงอายุได้เข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงแล้ว บทบาทหน้าที่ของครอบครัวถือเป็นบทบาทหลักในการดูแลผู้สูงอายุ ในขณะที่เพื่อนสนิทและชุมชนมีบทบาทสนับสนุนบ้างเป็นครั้งคราว

อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าก่อนการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ผู้สูงอายุแต่ละคนจะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันที่แตกต่างกัน ภายใต้สถานการณ์ทางด้านสุขภาพ และการมองบทบาทของตนเองต่อครอบครัวและชุมชน กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และมองบทบาทของตนเองต่อครอบครัวและชุมชนในทางที่ดี รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุจะมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวและชุมชน ในทางกลับกันถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง และ/หรือมองบทบาทของตนเองต่อครอบครัวและชุมชนน้อยลง รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุจะมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวและชุมชนลดลง ทั้งนี้ เมื่อผู้สูงอายุเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงแล้ว บทบาทของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัวและชุมชนที่ผ่านมาจะสะท้อนผ่านการดูแล และการช่วยเหลือผ่านครอบครัวและชุมชนอีกต่อหนึ่ง

“... ผู้สูงอายุบางคนที่เป็นต้องย้ายออกไปอยู่กับลูกหลาน เพราะว่าป่วย ไม่มีคนดูแล หรือลูกหลานย้ายที่อยู่ เวลากลับมาเยี่ยมชุมชน มักบอกว่าที่อยู่ใหม่นั้นเหงามาก และมีความสุขมากที่ได้กลับมา...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“... เพื่อนบ้านเฝ้าติดเตียงอยู่ในบ้าน ในชุมชนนี้แหละ แต่ก่อนก็ทำงานชุมชนด้วยกัน พอป่วยลูกเมียเขาก็ต้องดูแล ป้าเองก็ไปช่วยเป็นเงินบ้าง ช่วยเป็นของบ้าง...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“... แต่ก่อนตอนที่ยังแข็งแรง ก็พร้อมช่วยงานชุมชนทุกอย่าง ไปประชุมที่สำนักงานเขต ไปดูงาน ไปอบรมที่ไหนไปได้หมดทุกที่ แม้ไม่ได้เป็นคณะกรรมการชุมชน ไม่ได้มีตำแหน่งอะไรก็ทำกิจกรรมอยู่ ... แต่พอมาระยะหลังนี้ ไม่ไหวแล้ว สุขภาพแย่มาก เดินไกลๆ แล้วปวดหลังตลอด เวลาไปหาหมอที่ก็ต้องโทรเรียกแท็กซี่ให้มารับ เวลาจะซื้อของก็ฝากเพื่อนบ้าน หรือโทรสั่งจากร้านในตลาดบ้าง ...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

โอกาส และข้อจำกัดของผู้สูงอายุในชุมชน ปัญหา โอกาส และข้อจำกัดของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุ คนยากจน ผู้ที่ประสบสภาวะยากลำบากเผชิญปัญหา และมีความพร้อมในการรองรับกับสถานการณ์ปัญหาที่แตกต่างกัน

ด้านข้อจำกัดที่ผู้สูงอายุเผชิญ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าผู้สูงอายุเผชิญปัญหาทางด้านสุขภาพ และด้านเศรษฐกิจ ในขณะที่ครอบครัวและชุมชนเผชิญปัญหาเรื่องความไม่มั่นคงด้านที่ดินและที่อยู่อาศัย และความไม่มั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน ทั้งนี้ ปัญหาด้านสภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุนั้น อาจถือเป็นปัญหาเฉพาะของผู้สูงอายุแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ในขณะที่การป้องกันและความพร้อมในการรองรับปัญหาด้านสุขภาพเกี่ยวข้องกับสภาวะเศรษฐกิจของผู้สูงอายุและครอบครัวเป็นสำคัญ ส่วนปัญหาด้านเศรษฐกิจนั้น มีความเกี่ยวเนื่องกับโอกาสในการหารายได้ ความก้าวหน้าของชีวิต ความมั่นคงในชีวิต ที่อยู่อาศัย และทรัพย์สิน ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ และเป็นปัญหาหลักของชุมชน

“...แต่ผู้สูงอายุบางส่วนก็ยังคงมีปัญหาเรื่องการเงิน ต้องดูแลลูกหลาน และคนในครอบครัว ความเป็นอยู่ และมีสุขภาพที่ไม่เอื้ออำนวย ทำให้บางส่วนก็เข้าร่วมกิจกรรมไม่ได้...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“... ชุมชนเดินทางสะดวกใกล้ถนนใหญ่ ตั้งอยู่ใกล้สถานี่ราชการ ใกล้โรงพยาบาล และรถสาธารณะก็มีให้บริการ แต่ความมั่นคงในที่อยู่อาศัย โดยเฉพาะที่ดินยังคงเป็นความกังวลของผู้สูงอายุ และผู้อยู่อาศัยทุกคน...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“... ถ้าจะถามว่าอะไรเป็นปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน ก็ต้องบอกเลยว่าเรื่องสุขภาพและรายได้ ... สุขภาพอาจเป็นปัญหาของผู้สูงอายุ แต่เงินไม่ใช่แค่ปัญหาของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่เป็นปัญหาของทุกคน ทั้งคนที่ยังไม่แก่ คนหาเช้ากินค่ำ คนที่ต้องดูแลคนแก่ คนพิการ ดูแลลูกหลาน ...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“... คนในชุมชนส่วนใหญ่ดูเหมือนมีฐานะทางเศรษฐกิจพอๆ กัน หากผู้สูงอายุมีรายได้มากกว่านี้ เขาคงเลือกที่จะย้ายออกไปจากชุมชนแล้ว ที่ดูแลลำบากกว่าก็พอมิให้เห็น แต่ก็ไม่ได้มีหลายคน ... ผู้สูงอายุที่ยังอยู่ที่นี่ ตอนนี้ จึงดูมีฐานะที่ไม่แตกต่างกันมาก...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

ด้านโอกาสของผู้สูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าคุณสมบัติภายในชุมชนเป็นจุดแข็งสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุ ครอบครัวของผู้สูงอายุ และสมาชิกในชุมชนคนอื่นๆ มีความสามัคคี ความผูกพัน และความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ทั้งนี้เนื่องจากการผ่านประสบการณ์ของการแบ่งปัน การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การเข้าร่วมกิจกรรม การติดต่อสื่อสาร และความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของชุมชนช่วยให้ผู้สูงอายุและสมาชิกในชุมชนมองว่าเป็นจุดเด่นที่สำคัญที่สุดของชุมชน นอกจากนี้ โอกาสของชุมชนและผู้สูงอายุในชุมชน คือ องค์ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการประกอบอาชีพของประชาชนและผู้สูงอายุในชุมชน เช่น ทักษะการทำอาหาร ศิลปะประดิษฐ์ หรือทักษะด้านช่าง เป็นต้น รวมถึงโอกาสในด้านสถานที่ตั้งของชุมชนที่ตั้งอยู่กลางใจเมือง ใกล้ตลาด วัด หน่วยงานราชการและเอกชน ทำให้มีโอกาสในการค้าขาย และสะดวกในการคมนาคม

“...ชุมชนมีเรื่องราวเกี่ยวข้องกับประวัติศาสตร์ ทั้งเรื่องของโรงหนัง วัด ตลาด อาหาร ศิลปิน วัฒนธรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับผู้คนในชุมชนนี้ ...”

“...คนเก่าคนแก่ที่นี้รู้จักกันหมด เวลามิใครคิดจะเข้ามาทำอะไร (ขับไล่/ไล่อ้อ) กับชุมชน ชาวชุมชนนี้รวมตัวกันเข้มแข็งเลย...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“... ที่มีความรู้ และทักษะก็พอมิ แต่ไม่ค่อยมีโอกาสได้ถ่ายทอดให้ใคร บางคนไม่มีเวลาที่จะถ่ายทอด บางคนพร้อมถ่ายทอดแต่ไม่มีใครอยากรู้ แต่ก็มีผู้สูงอายุบางส่วนที่ได้เป็นครูภูมิปัญญาของ กศน. แต่ส่วนมากไม่ค่อยมั่นใจว่าตนเองมีความรู้ ความสามารถ...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

1.2.2 แนวทางการดำเนินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน การสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไปในชุมชน ถึงความต้องการในการจัดกิจกรรม สวัสดิการ หรือจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชน เพื่อช่วยเหลือ หรือป้องกันไม่ให้คุณกลุ่มดังกล่าวประสบภาวะยากลำบากไปกว่าเดิม หรือนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ โดยมี 4 ประเด็นคำถามที่ ซึ่งสามารถนำไปสู่บทเรียนของการแสวงหาแนวทางการจัดกิจกรรม ดังนี้

ประเด็นที่ 1 กลุ่มเป้าหมายที่สมควรได้รับการสนับสนุน การพิจารณาคัดเลือกผู้ที่สมควรได้รับการสนับสนุนในฐานะที่เป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบภาวะยากลำบากในชุมชน ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นว่าคุณสมบัติในการพิจารณาคัดเลือกและแยกแยะกลุ่มผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก หรือมีโอกาสประสบภาวะยากลำบากในชุมชนทำได้ค่อนข้างลำบาก เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพ และเศรษฐกิจเป็นเรื่องส่วนบุคคล นอกจากนี้ การยอมรับว่าตัวเองหรือครอบครัวต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษเนื่องจากมีความยากลำบากมากกว่า

ครอบครัวอื่นๆ หรือการตัดสินใจโดยคนบางกลุ่มเพื่อเลือกให้ใครได้รับการคัดเลือก อาจนำมาซึ่งความรู้สึกไม่ยุติธรรมของการจัดสรรผลประโยชน์ รวมทั้งยังส่งผลเสียต่อความสัมพันธ์ของชุมชนในระยะยาว

“... จริงๆ ก็พอรู้ว่าบ้านไหนเดือดร้อน และต้องการความช่วยเหลือ แต่การให้ความช่วยเหลือต้องคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ที่เดือดร้อนและได้รับความรู้สึกของผู้ที่เดือดร้อนน้อยลงมาหน่อยแต่ไม่ได้รับ ... คนในชุมชนเจอปัญหากันทุกคน แต่ปัญหาที่เจอไม่เหมือนกัน...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

คณะผู้วิจัยได้ทดลองให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณาคำว่าๆ ที่อาจนำไปใช้สำหรับการชักชวนกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบสภาวะยากลำบาก หรือมีโอกาสประสบสภาวะยากลำบาก สามารถสรุปหลักเกณฑ์คร่าวๆ ที่พิจารณาจาก 1) จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหรือสนับสนุนการดูแล 2) จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้พึ่งพิง เช่น ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยติดบ้านและติดเตียง ผู้ด้อยโอกาส และเด็กที่อยู่ในวัยเรียน 3) สถานะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ผู้ดูแล และผู้พึ่งพิง 4) สถานะทางการเงิน รายได้ รายจ่าย และหนี้สินของครอบครัว อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลส่วนมากมีความคิดเห็นว่าง่ายๆ เป็นเพียงหลักเกณฑ์กว้างๆ ในการเชิญชวนให้ผู้สูงอายุ ที่ประสบสภาวะยากลำบาก หรือมีโอกาสประสบสภาวะยากลำบากเข้าร่วมกิจกรรมเท่านั้น แต่ไม่ใช่หลักเกณฑ์ที่จะแบ่งแยกหรือกีดกันสมาชิกในชุมชนเข้าร่วม

“...เราไม่มีทางรู้จริงๆ หรือกว่าแต่ละคนมีสุขภาพ รายได้ หนี้สิน ทรัพย์สิน หรือมีผู้ที่เขาต้องดูแลมากน้อยแค่ไหน ... วันนี้ที่เรารู้ข้อมูลอาจเป็นแค่ข้อมูลส่วนหนึ่ง แต่วันพรุ่งนี้ก็ไม่แน่แล้ว ... เขาอาจไม่มีโรคเพราะเขายังไม่ได้ไปหาหมอ โรคยังไม่แสดงอาการ หรือเพราะเขาไม่เอายากบอกเรา...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“... ถ้าอยากรู้ว่าเขาเดือดร้อนไหม อาจดูที่ว่าตอนนี้มีคนดูแลเขาไหม สุขภาพเป็นอย่างไร บ้านช่องเป็นอย่างไร แต่งตัวอย่างไร ใช้ชีวิตอย่างไร ลูกหลานทำงานอย่างไร ... ซึ่ง คนในชุมชนก็แทบไม่แตกต่างกันมาก...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

อนึ่ง ภายใต้หลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้จัดแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของการวิจัยในครั้งนี้ และกลุ่มผู้ที่ประสบสภาวะยากลำบาก ได้แก่ กลุ่มผู้ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ ความพิการ รายได้ หนี้สิน ซึ่งสมควรได้รับการสนับสนุนอย่างเร่งด่วน 2) กลุ่มผู้ที่มีโอกาสประสบสภาวะยากลำบาก ได้แก่ ผู้ดูแลหรือสมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยติดบ้านและติดเตียง

ผู้ด้อยโอกาส ซึ่งมีโอกาสประสบกับปัญหาทางเศรษฐกิจและสุขภาพในอนาคต นอกจากนี้ยังรวมถึงสมาชิกของชุมชน และผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนในฐานะผู้เช่า

ประเด็นที่ 2 รูปแบบกิจกรรมและเงื่อนไขการเข้าร่วม ผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยได้ร่วมกันระดมความคิดเห็นจนได้ข้อสรุปว่ากิจกรรม สวัสดิการ หรือจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม สำหรับส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก ควรมีลักษณะและเงื่อนไขในการดำเนินการ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ควรเป็นโครงการที่ตอบสนองความต้องการ และเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มได้รับประโยชน์ 2) ควรเป็นโครงการทดลองนำร่องระยะสั้นที่จะไม่ส่งผลให้เป็นภาระการดำเนินงานและงบประมาณของชุมชน และ 3) ไม่ควรเป็นโครงการหรือการสนับสนุนที่ให้ค่าตอบแทน หรือสิ่งของแบบให้เปล่า

ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยได้มีความเห็นร่วมกันว่ากิจกรรมสำหรับส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก อาจเป็นกิจกรรมการฝึกอบรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมองค์ความรู้ในการประกอบอาชีพเดิม และสร้างโอกาสทางอาชีพใหม่ๆ เพื่อเพิ่มรายได้ในอนาคต นอกจากนี้ การฝึกอบรมยังช่วยส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ของผู้สูงอายุ สร้างความสัมพันธ์ของผู้คนในชุมชน โดยการใช้บุคลากร ทรัพยากร องค์ความรู้ของสมาชิกในชุมชนให้เกิดประโยชน์

“...ฉันอาจไม่ได้อยากทำงาน หรือลงทุนค้าขายอะไรแล้ว แต่ผู้สูงอายุคนอื่น หรือลูกหลานอาจมีความจำเป็น ... เราแค่อยากใช้เวลาว่างกับเพื่อนๆ และครอบครัว ... แต่ถ้าการอบรมเป็นเหมือนการพักผ่อน เป็นการใช้เวลาว่างเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน และได้ช่วยอะไรชุมชนบ้าง ฉันก็ยินดี...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“...เรื่องเงิน เรื่องหนี้สิน เป็นเรื่องสำคัญของคนในชุมชน ... คนที่ต้องดูแลพ่อแม่ และลูกด้วยยิ่งเหนื่อยมากขึ้น ... เรื่องสุขภาพสำคัญก็จริง แต่อาจเป็นเรื่องรองนะ ผู้สูงอายุทุกคนยังไปโรงพยาบาลได้ มีบัตรทอง ...”

ตัวแทนประชาชนทั่วไป

อย่างไรก็ตาม เงื่อนไขประการหนึ่งของการฝึกอบรมคืออาจมีผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก บางส่วนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ เนื่องจากต้องประกอบอาชีพ หรือขาดโอกาสจากรายได้ที่ต้องทำ นอกจากนี้ การนำความรู้และทักษะที่ได้จากการอบรมไปใช้ในการประกอบอาชีพจริง อาจมีข้อจำกัดอันเนื่องมาจากการขาดเงินทุนในการลงทุนและดำเนินการ ภายใต้ข้อจำกัดดังกล่าว ผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยได้มีความเห็นร่วมกันว่าจำเป็นต้องมีการจ่ายเงินค่าเสียโอกาสให้กับผู้รับการอบรม จัดอบรมในช่วงวันหยุดที่ผู้เข้าร่วมมีความสะดวก และภายหลังการอบรมจำเป็นต้องมีเงินสนับสนุนเป็นทุนตั้งต้น

จำนวนหนึ่งให้ผู้เข้าอบรมสามารถกู้ยืมไปลงทุน โดยเงินสนับสนุนดังกล่าวผู้เข้าร่วมการอบรมต้องรวมกลุ่มกันในการบริหารจัดการ

ประเด็นที่ 3 บทบาทของชุมชนในการสนับสนุน ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นว่าบทบาทของชุมชนต่อการจัดกิจกรรมดังกล่าว ชุมชนจะทำหน้าที่ในการสนับสนุนด้านสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมภายในชุมชน และประชาสัมพันธ์โครงการให้กับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบากได้รับทราบผ่านเสียงตามสายภายในชุมชน อย่างไรก็ตาม โครงการดังกล่าวถือเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่มุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมกับผู้สูงอายุ ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก ซึ่งเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ และสมาชิกชุมชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผน ร่วมดำเนินกิจกรรม และสรุปผลการดำเนินกิจกรรม

“... เราสามารถสนับสนุนได้ในเรื่องสถานที่และการประชาสัมพันธ์ ...
ทางเราไม่มีเงินที่จะนำมาใช้ทำกิจกรรมแบบนี้ ซึ่งถ้ามีก็จะเป็นสิ่งที่ดีที่คนใน
ชุมชนได้ออกแบบ วางแผน และดำเนินการกันเอง...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

ประเด็นที่ 4 ความสำเร็จและการขยายผล ในส่วนของผลที่คาดว่าจะได้รับ การวัดผลความสำเร็จของกิจกรรม และการขยายผลของการดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยคาดหวังที่จะส่งเสริมให้เกิดแนวทางและกระบวนการตัวอย่างในการจัดกิจกรรม สวัสดิการ หรือจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม ที่ประกอบด้วยการค้นหาสถานการณ์ปัญหา ความต้องการ โอกาส และอุปสรรคของผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และชุมชน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์หากกลุ่มเป้าหมายที่ประสบภาวะยากลำบาก หรือมีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก หากิจกรรม และทรัพยากรในการส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก อย่างไรก็ตาม บทเรียนความสำเร็จ ความล้มเหลว และประสบการณ์การจัดกิจกรรม เป็นเพียงข้อสรุปที่เกิดขึ้นจากข้อสังเกตบางประการจากการดำเนินกิจกรรมของชุมชนหนึ่ง ภายในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น การนำไปประยุกต์ใช้กับชุมชนอื่นๆ อาจมีเงื่อนไขด้านสถานการณ์ ความต้องการ ความสำเร็จ ความล้มเหลว ประสบการณ์ และบทเรียนแตกต่างกันไป

1.2.3 แผนการดำเนินกิจกรรมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย การวางแผนการดำเนินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก ผู้วิจัยได้อาศัยข้อมูลจากการศึกษาแนวทางการคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระยะที่ 1 (ปีที่ 1) พบว่า ในชุมชนมีผู้สูงอายุในชุมชนที่มีองค์ความรู้จำนวน 23 คน (ร้อยละ 57.55) โดยองค์ความรู้ส่วนใหญ่เป็นองค์ความรู้ใน 3 กลุ่ม คือ ด้านศิลปะประดิษฐ์ ด้านการทำอาหารและขนม และด้านการละเล่น นอกจากนี้ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจ 3 อันดับแรก คือ กิจกรรมทางศาสนา (ร้อยละ 37.18) กิจกรรมออกกำลังกาย (ร้อยละ 29.49) และกิจกรรมการท่องเที่ยว (ร้อยละ 19.66)

ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความสุข และสร้างความสัมพันธ์เป็นสำคัญ จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยได้ร่วมกับผู้นำชุมชน และแกนนำผู้สูงอายุ ช่วยกันดำเนินการสำรวจความพร้อมของผู้สอน วิทยากร และความต้องการของผู้ที่สนใจ ผลการสำรวจความคิดเห็นดังกล่าว พบว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจแตกต่างจากกลุ่มผู้ที่ประสบภาวะยากลำบากและผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก ทั้งนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสนใจกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศิลปะประดิษฐ์ โดยมีผู้สูงอายุเป็นวิทยากรในการอบรมการทำศิลปะประดิษฐ์ 2 กิจกรรม คือ การประดิษฐ์ตุ๊กตา และการประดิษฐ์โมบาย ในขณะที่ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก ให้ความสนใจในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมรายได้ 1 กิจกรรม คือ อาหารญี่ปุ่น โดยได้ร่วมกันกำหนดแผนการดำเนินกิจกรรม ระหว่าง มกราคม - สิงหาคม 2560 ดังนี้

ตารางที่ 11 แผนการดำเนินกิจกรรมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

	เดือนที่							
	1	2	3	4	5	6	7	8
เตรียมการ และจัดกิจกรรม 1 (ศิลปะประดิษฐ์)	■	■						
เตรียมการ และจัดกิจกรรม 2 (ส่งเสริมรายได้)			■	■				
เตรียมการ และจัดกิจกรรม 3 (ศิลปะประดิษฐ์)					■	■		
สรุปผลการจัดกิจกรรม							■	■

2. การดำเนินกิจกรรมและผลการดำเนินกิจกรรม

การดำเนินกิจกรรมสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยการนำข้อมูลจากการสำรวจ และความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไป มาร่วมกันวิเคราะห์ ออกแบบ เตรียมการ และดำเนินการอบรม รวมถึงการติดตามผลการอบรม มีรายละเอียดดังนี้

2.1 การจัดกิจกรรม และผลการจัดกิจกรรมที่ 1

การจัดกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ที่กลุ่มผู้สูงอายุให้ความสนใจเป็นการประดิษฐ์โมบายมงคล กลุ่มผู้สูงอายุได้เชิญ คุณรัตติยา ศรีสันเจริญ ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นวิทยากรในการอบรม การอบรมมีการอบรมความรู้และทักษะการประดิษฐ์ จำนวน 2 วัน (วันที่ 18-19 กุมภาพันธ์ 2560) มีผู้เข้าร่วมการอบรมรวม 12 คนแบ่งเป็น ผู้สูงอายุในชุมชน 8 คน และเยาวชนในชุมชน 4 คน มีเนื้อหาการอบรมเกี่ยวข้องกับการเตรียมอุปกรณ์ วัสดุุดิบในการประดิษฐ์ ราคาและสถานที่หาซื้ออุปกรณ์ และทักษะการร้อยลูกปัดและคริสตัล ซึ่งเป็นส่วนตัว ส่วนหัว ส่วนท้าย และพู่ห้อยของโมบาย





ผลการดำเนินกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์โมบายมงคล พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มเยาวชน ทั้งนี้ในภาพรวมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 4.18) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 12 ผลการดำเนินกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์โมบายมงคล

หัวข้อการประเมิน	กลุ่มเยาวชน		กลุ่มผู้สูงอายุ		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. เนื้อหาวิชา						
1.1 ก่อนอบรม ท่านมีความรู้ความเข้าใจเพียงใด	2.25	น้อย	2.55	น้อย	2.40	น้อย
1.2 หลังอบรม ท่านมีความรู้ความเข้าใจเพียงใด	4.00	มาก	3.73	มาก	3.86	มาก
1.3 ประโยชน์ของเนื้อหาวิชาที่นำไปใช้งาน	4.00	มาก	3.82	มาก	3.91	มาก
1.4 ระยะเวลาอบรมเหมาะสมกับเนื้อหา	3.75	มาก	3.64	มาก	3.69	มาก
2. วิทยากร						
2.1 บุคลิกของวิทยากร	3.75	มาก	3.64	มาก	3.70	มาก
2.2 ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	4.00	มาก	4.18	มาก	4.09	มาก
2.3 ความสามารถในการถ่ายทอด	4.00	มาก	3.64	มาก	3.82	มาก
2.4 การใช้ภาษาในการบรรยาย	4.00	มาก	3.75	มาก	3.88	มาก
2.5 การยกตัวอย่างประกอบการบรรยาย	4.00	มาก	4.00	มาก	4.00	มาก
2.6 การตอบคำถามของวิทยากร	3.75	มาก	4.00	มาก	3.88	มาก
2.7 เปิดโอกาสทำกิจกรรม/แสดงความคิดเห็น	3.64	มาก	3.64	มาก	3.64	มาก
2.8 เทคนิคและวิธีการใช้ในการฝึกอบรม	3.64	มาก	3.75	มาก	3.70	มาก
2.9 การให้ข้อคิด และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์	3.75	มาก	3.75	มาก	3.75	มาก

หัวข้อการประเมิน	กลุ่มเยาวชน		กลุ่มผู้สูงอายุ		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
2.10 การตรงต่อเวลาของวิทยากร	4.75	มากที่สุด	4.73	มากที่สุด	4.74	มากที่สุด
3. สื่อ อุปกรณ์ และเอกสารประกอบ						
3.1 สื่อ อุปกรณ์ และเครื่องมือ	4.50	มากที่สุด	4.36	มากที่สุด	4.43	มากที่สุด
3.2 เอกสารประกอบการบรรยาย	4.25	มากที่สุด	4.30	มากที่สุด	4.28	มากที่สุด
4. การบริการด้านการอบรม						
4.1 สถานที่	4.00	มาก	4.45	มากที่สุด	4.23	มากที่สุด
4.2 อาหาร/อาหารว่าง	4.25	มากที่สุด	4.64	มากที่สุด	4.44	มากที่สุด
4.3 การติดต่อประสานงาน	4.25	มากที่สุด	4.40	มากที่สุด	4.33	มากที่สุด
4.4 การบริการและการอำนวยความสะดวก	4.25	มากที่สุด	4.55	มากที่สุด	4.40	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	3.94	มาก	4.23	มากที่สุด	4.18	มาก

นอกจากนี้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับผู้เข้าร่วมการอบรมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์โมบาย มงคล พบว่า ผู้สูงอายุ และเยาวชนมีความรู้ ทักษะ และความพึงพอใจในการอบรมดังกล่าว เนื่องจากโมบายมงคล จะเป็นศิลปะประดิษฐ์ที่ฝึกทักษะการใช้สายตา นิ้ว และมือของผู้สูงอายุ รวมถึงสามารถใช้ประดับและตกแต่งบ้าน ให้สวยงาม อย่างไรก็ตาม เยาวชนยังเห็นประโยชน์และความสวยงามของงานศิลปะดังกล่าวค่อนข้างน้อยกว่า ผู้สูงอายุ แต่ผลพลอยได้สำคัญประการหนึ่งของการทำกิจกรรมที่ผู้สูงอายุและเยาวชนเห็นว่าเป็นประโยชน์ คือ เป็นโอกาสในการทำกิจกรรม สร้างความสัมพันธ์ และได้พบปะพูดคุยกันระหว่างทำกิจกรรม

“... ป้าได้ฝึกใช้นิ้ว และสายตา ในการร้อยเส้นเอ็นเข้าในลูกปัด ใช้เข็ม ใช้ไหม... บางทีก็ร้อยเกิน บางทีก็ร้อยขาด บางทีก็ลืมผูก ลืมตัด ก็ได้ได้ๆ มา ช่วยร้อย ช่วยแก้ไข ช่วยสอนด้วย ...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“... วิทยากรเป็นผู้สูงอายุในชุมชน เป็นเพื่อนกัน รู้จักกัน ... ป้าเขามีความสุข มีความภูมิใจนะที่ได้มาสอน ... กิจกรรมก็ช่วยให้พวกเรามีความสุข และได้ของด้วย...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“... เวลาทำเสร็จก็ภูมิใจ ภูมิใจที่ได้ช่วยคนอื่นด้วย ... ของที่ทำเสร็จว่า จะเอาไปให้แม่ ถวายพระ หรือแขวนไว้บทหิ้งพระ แม่น่าจะชอบ เพราะสวยดี ...”

ตัวแทนเยาวชน

“...เวลาอบรมก็ได้เห็น ได้พูดคุย ได้รู้จักกับป้าๆ ยายๆ มากขึ้น จาก เดิมที่เคยเห็นกันแถววัด แถวตลาด ได้แต่ยิ้มเฉยๆ ...”

ตัวแทนเยาวชน

2.2 การจัดกิจกรรม และผลการจัดกิจกรรมที่ 2

การจัดกิจกรรมส่งเสริมเศรษฐกิจและรายได้ กลุ่มผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบ ภาวะยากลำบากให้ความสนใจในกิจกรรมทำอาหารญี่ปุ่น โดยได้เชิญ คุณบรรจบ เคนสันเทียะ มาเป็นวิทยากรใน การอบรม การอบรมมีการอบรมความรู้และทักษะการทำอาหารญี่ปุ่น จำนวน 2 วัน (วันที่ 29-30 เมษายน 2560) มีผู้เข้าร่วมการอบรมรวม 10 คนแบ่งเป็น ผู้สูงอายุในชุมชน 5 คน และกลุ่มผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มี โอกาสประสบภาวะยากลำบาก 5 คน มีเนื้อหาการอบรมเกี่ยวข้องกับการเตรียมอุปกรณ์ วัตถุดิบในการผลิต การ เก็บรักษาวัตถุดิบ ราคาและสถานที่ในการหาซื้อวัตถุดิบและอุปกรณ์ และวิธีการทำอาหารญี่ปุ่น





ผลการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมรายได้ พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นกลุ่มผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งนี้ในภาพรวมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม 4.18) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 13 ผลการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมรายได้

หัวข้อการประเมิน	กลุ่มผู้สูงอายุ		กลุ่มผู้ยากลำบาก		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. เนื้อหาวิชา						
1.1 ก่อนอบรม ท่านมีความรู้ความเข้าใจเพียงใด	3.33	ปานกลาง	2.91	ปานกลาง	3.06	ปานกลาง
1.2 หลังอบรม ท่านมีความรู้ความเข้าใจเพียงใด	4.17	มาก	4.18	มาก	4.18	มาก
1.3 ประโยชน์ของเนื้อหาวิชาที่นำไปใช้งาน	4.67	มากที่สุด	4.27	มากที่สุด	4.41	มากที่สุด
1.4 ระยะเวลาอบรมเหมาะสมกับเนื้อหา	3.50	มาก	4.09	มาก	3.88	มาก
2. วิทยากร						
2.1 บุคลิกของวิทยากร	4.17	มาก	4.36	มากที่สุด	4.29	มากที่สุด
2.2 ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	4.00	มาก	4.55	มากที่สุด	4.35	มากที่สุด
2.3 ความสามารถในการถ่ายทอด	4.17	มาก	4.55	มากที่สุด	4.41	มากที่สุด
2.4 การใช้ภาษาในการบรรยาย	4.33	มากที่สุด	4.36	มากที่สุด	4.35	มากที่สุด
2.5 การยกตัวอย่างประกอบการบรรยาย	4.17	มาก	4.18	มาก	4.18	มาก
2.6 การตอบคำถามของวิทยากร	4.17	มาก	4.45	มากที่สุด	4.35	มากที่สุด
2.7 เปิดโอกาสทำกิจกรรม/แสดงความคิดเห็น	3.83	มาก	4.55	มากที่สุด	4.29	มากที่สุด
2.8 เทคนิคและวิธีการใช้ในการฝึกอบรม	3.67	มาก	4.36	มากที่สุด	4.12	มาก
2.9 การให้ข้อคิด และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์	4.17	มาก	4.45	มากที่สุด	4.35	มากที่สุด
2.10 การตรงต่อเวลาของวิทยากร	4.50	มากที่สุด	4.50	มากที่สุด	4.50	มากที่สุด
3. สื่อ อุปกรณ์ และเอกสารประกอบ						
3.1 สื่อ อุปกรณ์ และเครื่องมือ	4.33	มากที่สุด	4.27	มากที่สุด	4.29	มากที่สุด
3.2 เอกสารประกอบการบรรยาย	3.83	มาก	4.00	มาก	3.94	มาก
4. การบริการด้านการอบรม						
4.1 สถานที่	3.67	มาก	4.18	มาก	4.00	มาก
4.2 อาหาร/อาหารว่าง	4.33	มากที่สุด	4.00	มาก	4.12	มาก
4.3 การติดต่อประสานงาน	4.33	มากที่สุด	4.09	มาก	4.18	มาก
4.4 การบริการและการอำนวยความสะดวก	4.33	มากที่สุด	4.18	มาก	4.24	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.08	มาก	4.23	มากที่สุด	4.18	มาก

นอกจากนี้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับผู้เข้าร่วมการอบรมกิจกรรมส่งเสริมรายได้ พบว่า กลุ่มผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก มีความพึงพอใจทำกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความพึงพอใจในการเพิ่มทางเลือกสำหรับการประกอบอาชีพ และมีโอกาสสำหรับการเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว ในขณะที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกพึงพอใจกับการมีโอกาสให้ทำกิจกรรม มีความรู้ในการทำอาหารเพิ่มขึ้น และทดลองชิมอาหารญี่ปุ่น อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก มีความรู้สึกยินดีที่มีการรวมกลุ่มของผู้ที่อบรม เพื่อร่วมกันผลิต จำหน่ายสินค้า และจัดสรรผลประโยชน์ในนามของกลุ่ม โดยมีเงินสมทบบางส่วนที่มิให้กับกลุ่ม ซึ่งถือเป็นการเพิ่มโอกาสในการค้าขาย ลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบอาชีพ รวมถึงมีโอกาสสำหรับนำผลตอบแทนมาจัดสรรเป็นสิทธิประโยชน์ให้กับกลุ่มต่อไป

“...การอบรม และการสนับสนุนทำให้มีความอยากที่จะค้าขาย เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว ...”

“...แต่เดิมติดที่ความรู้ และเงินทุนที่จะนำมาใช้ ถ้าได้รับการสนับสนุนก็ถือว่ามีโอกาสมากขึ้น ...”

ตัวแทนผู้ยากลำบาก

“...การอบรมช่วยให้คนที่อยากมีอาชีพ ได้มีช่องทางใหม่ๆ บางคนขายของอยู่ที่อยากหาของอื่นๆ ไปขายสลับบ้าง บางคนก็อยากลอง บางคนอยากแค่มีความรู้เอาไว้ บางคนก็อาจแค่อยากทำให้ลูกหลานกิน ... ทำขายจริงๆ ได้ไหม คงต้องฝึกฝน แต่ถือว่าเป็นช่องทาง...”

ตัวแทนผู้ยากลำบาก

“...อาหารญี่ปุ่นทำไมยากนะ แต่มีรายละเอียดเรื่องวัตถุดิบ อุปกรณ์ และขั้นตอนวิธีการทำ ซึ่งมีรายละเอียดเยอะเลย ...”

“...โอกาสในการขาย แถวนี่มีตลาดก็จริง แต่ไม่มีใครขายอาหารญี่ปุ่นนะ ... เด็กๆ และชาวบ้านน่าจะชอบ น่าจะขายได้ ...”

ตัวแทนผู้ยากลำบาก

2.3 การจัดกิจกรรม และผลการจัดกิจกรรมที่ 3

การจัดกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ที่กลุ่มผู้สูงอายุให้ความสนใจเป็นการประดิษฐ์ตุ๊กตา กลุ่มผู้สูงอายุได้เชิญ คุณศิริพร จารุดุล ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นวิทยากรในการอบรม การอบรมมีการอบรมความรู้และทักษะการประดิษฐ์ จำนวน 2 วัน (วันที่ 24-25 มิถุนายน 2560) มีผู้เข้ารับการอบรมรวม 10 คนแบ่งเป็น ผู้สูงอายุในชุมชน 7 คน และเยาวชนในชุมชน 3 คน มีเนื้อหาการอบรมเกี่ยวข้องกับการเตรียมอุปกรณ์ วัสดุดิบในการประดิษฐ์ ราคาและสถานที่หาซื้ออุปกรณ์ และทักษะการตัดลวด ขึ้นโครงลวด คลุมลวดด้วยผ้าใยบัว การติดปีก ติดกระโปรง และติดกับกล่องดนตรี





ผลการดำเนินกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ตุ๊กตา พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มเยาวชน มีความพึงพอใจเท่ากัน ทั้งนี้ในภาพรวมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม 4.23) รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 14 ผลการดำเนินกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ตุ๊กตา

หัวข้อการประเมิน	กลุ่มเยาวชน		กลุ่มผู้สูงอายุ		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. เนื้อหาวิชา						
1.1 ก่อนอบรม ท่านมีความรู้ความเข้าใจเพียงใด	2.91	ปานกลาง	2.55	น้อย	2.73	ปานกลาง
1.2 หลังอบรม ท่านมีความรู้ความเข้าใจเพียงใด	4.18	มาก	3.73	มาก	3.95	มาก
1.3 ประโยชน์ของเนื้อหาวิชาที่นำไปใช้งาน	4.27	มากที่สุด	3.82	มาก	4.04	มาก
1.4 ระยะเวลาอบรมเหมาะสมกับเนื้อหา	4.09	มาก	3.64	มาก	3.86	มาก
2. วิทยากร						
2.1 บุคลิกของวิทยากร	4.36	มากที่สุด	4.36	มากที่สุด	4.36	มากที่สุด
2.2 ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	4.55	มากที่สุด	4.18	มาก	4.37	มากที่สุด
2.3 ความสามารถในการถ่ายทอด	4.55	มากที่สุด	4.30	มากที่สุด	4.43	มากที่สุด

หัวข้อการประเมิน	กลุ่มเยาวชน		กลุ่มผู้สูงอายุ		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
2.4 การใช้ภาษาในการบรรยาย	4.36	มากที่สุด	4.55	มากที่สุด	4.45	มากที่สุด
2.5 การยกตัวอย่างประกอบการบรรยาย	4.18	มาก	4.64	มากที่สุด	4.41	มากที่สุด
2.6 การตอบคำถามของวิทยากร	4.45	มากที่สุด	4.40	มากที่สุด	4.43	มากที่สุด
2.7 เปิดโอกาสทำกิจกรรม/แสดงความคิดเห็น	4.55	มากที่สุด	4.10	มาก	4.33	มากที่สุด
2.8 เทคนิคและวิธีการใช้ในการฝึกอบรม	4.36	มากที่สุด	4.50	มากที่สุด	4.43	มากที่สุด
2.9 การให้ข้อคิด และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์	4.45	มากที่สุด	4.36	มากที่สุด	4.41	มากที่สุด
2.10 การตรงต่อเวลาของวิทยากร	4.5	มากที่สุด	4.73	มากที่สุด	4.61	มากที่สุด
3. สื่อ อุปกรณ์ และเอกสารประกอบ						
3.1 สื่อ อุปกรณ์ และเครื่องมือ	4.27	มากที่สุด	4.36	มากที่สุด	4.32	มากที่สุด
3.2 เอกสารประกอบการบรรยาย	4.00	มาก	4.30	มากที่สุด	4.15	มาก
4. การบริการด้านการอบรม						
4.1 สถานที่	4.18	มาก	4.45	มากที่สุด	4.32	มากที่สุด
4.2 อาหาร/อาหารว่าง	4.00	มาก	4.64	มากที่สุด	4.32	มากที่สุด
4.3 การติดต่อประสานงาน	4.09	มาก	4.40	มากที่สุด	4.25	มากที่สุด
4.4 การบริการและการอำนวยความสะดวก	4.18	มาก	4.55	มากที่สุด	4.36	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.23	มากที่สุด	4.23	มากที่สุด	4.23	มากที่สุด

นอกจากนี้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับผู้เข้าร่วมการอบรมกิจกรรมศิลปะประดิษฐ์ตุ๊กตาพบว่า ผู้สูงอายุ และเยาวชนมีความรู้ ทักษะ และความพึงพอใจในการอบรมดังกล่าว เนื่องจากฝึกทักษะการใช้สายตานิ่ว และมือของผู้สูงอายุ แม้การประดิษฐ์ต้องใช้สายตานิ่วและความแข็งแรงของนิ้วและข้อมูลในการตัดลวดและชิงผ้าใยบัว รวมถึงการใช้ปืนกาวในการติดเลื่อม และการติดตุ๊กตากับกล่องดนตรี แต่ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้ ในขณะที่เยาวชนซึ่งทั้งหมดเป็นผู้หญิง เห็นประโยชน์ของความสวยงาม และความน่ารักของผลงานที่เสร็จแล้ว นอกจากนี้ ผลพลอยได้สำคัญของการทำกิจกรรมคือการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการประดิษฐ์ และความสนิทสนมกันกันระหว่างทำกิจกรรม

“... อุปกรณ์ และการทำค่อนข้างยาก ต้องใช้ลวดตัด ต้องกะระยะให้ดี เวลาตัดลวดไปมาเจ็บนิ้วอยู่บ้าง ... ดีที่มี หลานๆ ช่วยจับช่วยตัด ช่วยติด ...”
 ตัวแทนผู้สูงอายุ

“... ตุ๊กตาสวยดี ทำเสร็จแล้ว ป้าว่าจะเอาไปให้หลาน หลานสาวป้า น่าจะชอบ...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“...ตอนเห็นตัวอย่างที่แรกก็อยากมาฝึกทำเลย ทำยากอยู่เหมือนกัน
นะคะ แต่สนุกดีคะ ได้ช่วยยายๆ จัดลวด ชิงผ้า ... ทำเสร็จแล้วออกมาสวยก็ดีใจ
นะคะ ...”

ตัวแทนเยาวชน

ส่วนที่ 4

บทเรียนดำเนินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม

การสรุปบทเรียนการดำเนินกิจกรรม เป็นการวิเคราะห์ผลการสำรวจความคิดเห็นด้วยแบบสำรวจกับ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำร่องภายหลังการอบรม ตลอดจนใช้การสัมภาษณ์ และการจัดสนทนากลุ่มจากตัวแทนผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และผู้เข้าร่วมอบรม เพื่อสรุปผลการดำเนินกิจกรรม บทเรียน และแนวทางในการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม แบ่งเนื้อหาออกได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. สรุปผลการดำเนินกิจกรรม

ผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมกิจกรรมภายหลังการอบรม อันประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ที่ ประสบภาวะยากลำบาก ผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก และกลุ่มเยาวชน ที่เข้าร่วมกิจกรรมนำร่อง 3 กิจกรรม ประกอบด้วย การประดิษฐ์ตุ๊กตา การประดิษฐ์โมบาย และการทำอาหารญี่ปุ่น ระหว่าง มกราคม – มิถุนายน 2560 พบว่ามีผู้เข้าร่วมกิจกรรมรวม 32 คน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.18 - 4.23) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละด้าน พบว่า ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมมีความรู้และทักษะในระดับน้อยถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.40 - 3.06) ในขณะที่ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมมีความรู้และทักษะในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.86 - 4.18) นอกจากนี้ ประโยชน์ของเนื้อหาที่สามารถนำไปใช้ได้ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.91 - 4.41)

2. บทเรียน และแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม

บทเรียนการจัดกิจกรรม และแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม เป็นการสนทนากลุ่มกับจากตัวแทนผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และผู้เข้าร่วมอบรม โดยมีประเด็นในการถอดบทเรียน และเสนอแนะแนวทาง ได้แก่ 1) ความสำเร็จ และข้อจำกัดของการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม 2) ปัจจัยที่มีผลต่อ ความสำเร็จ และ 3) แนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วมในอนาคต สรุปได้ ดังนี้

2.1 ความสำเร็จและข้อจำกัดของการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม การทดลองจัดกิจกรรมนำร่องทั้ง 3 กิจกรรมซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การมีส่วนร่วม และความสามารถที่ ชุมชนสามารถดำเนินการได้ พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสิทธิในการ รักษาพยาบาล มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ รวมถึงมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงสะท้อนความคิดเห็นถึงความรู้สึกพึงพอใจ และมีความสุขที่ได้เข้าร่วม กิจกรรมแบบกิจกรรม กลุ่ม กิจกรรมสานสัมพันธ์ หรือกิจกรรมเชิงนันทนาการที่มีโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน

รวมถึงการทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก

“...กิจกรรมส่วนใหญ่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรม ร่วมกับเพื่อนและคนในชุมชนกลุ่มอื่นๆ ถือเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยเฉพาะในช่วงเวลากลางวัน...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“...กิจกรรมมีความสะดวก เพราะจัดขึ้นภายในชุมชน ผู้สูงอายุไม่ต้องเดินทางไปภายนอกชุมชน ลูกหลานไม่ได้มาส่งก็สามารถมาร่วมกิจกรรมได้...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“...อยู่ว่างๆ เราก็จะร้อยโมบายมงคลเอาไว้ โมบายมงคลนี้จะขายดีเวลางานไหว้เจ้า หรือปีใหม่ ส่วนใหญ่คนที่ซื้อจะซื้อเป็นคู่ไปแขวนที่หิ้งพระ หรือแขวนไว้ที่หน้าบ้าน พอแสงแดดส่องมากกระทบก็สวยงามดี...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ ในมุมมองของกลุ่มผู้เข้าร่วมการอบรมที่ประสบภาวะยากลำบากในเชิงเศรษฐกิจ เช่น กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านรายได้และหนี้สินจะมีความพึงพอใจการอบรมที่ช่วยสร้างโอกาสในการเพิ่มรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว เพิ่มความรู้ และทักษะทางอาชีพอื่นๆ

“...พี่ทำอาหารญี่ปุ่นไว้สำหรับขายสลับกับอาหารที่ขายอยู่ประจำ เช่น เฟรนฟราย ไก่ทอด เพื่อให้คนที่มากินจะได้ไม่เบื่อที่เราขายอะไรที่จำเจ...”

ตัวแทนผู้ยากลำบาก

“...การอบรมช่วยให้มีความรู้ที่ช่วยให้เข้าใจเรื่องต้นทุนที่แท้จริงว่าจะทำอะไรต้องคิดต้นทุนค่าใช้จ่ายของตนเองด้วย เช่น ค่าเดินทางไปซื้อ ค่าเงินเดือนตัวเอง รวมถึงมองดูความถนัดของเรา ต้องการของลูกค้า โดยการปรับปรุงสินค้า สถานที่ขาย ราคา และการส่งเสริมการขายให้มีความน่าสนใจ...”

ตัวแทนผู้ยากลำบาก

อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพและเศรษฐกิจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม คนพิการ กลุ่มคนทำงาน และกลุ่มผู้ที่ประสบสภาวะยากลำบากซึ่งไม่ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ กลุ่มดังกล่าวอาจถือเป็นกลุ่มเป้าหมายกลุ่มย่อยที่อยู่นอกเหนือการสำรวจสถานการณ์ปัญหาและความต้องการ แต่อาจมีสภาวะความยากลำบากมากกว่าและมีเงื่อนไขที่ซับซ้อนมากกว่ากลุ่มอื่นๆ

อนึ่ง ข้อจำกัดดังกล่าวตัวแทนกลุ่มผู้เข้าร่วมการประชุมสะท้อนว่าชุมชนต้องสำรวจสถานการณ์ และความ ต้องการของกลุ่มเฉพาะ รวมถึงจัดระบบความช่วยเหลือ จัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับความต้องการและเงื่อนไข เฉพาะด้านของกลุ่มดังกล่าว เช่น การส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การให้ความช่วยเหลือด้านเงินหรือสิ่งของ หรือ การออกแบบให้ชุมชนมีบทบาทในการสนับสนุนด้านอื่นๆ

“...ต้องยอมรับว่าอาจมีคนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม และเป็นคนที่เดือดร้อนจริงๆ ก็อาจจะมี เช่น คนพิการ คนแก่ที่ติดเตียง ติดบ้าน ไม่มีใครพา มา เดินทางมาไม่ไหว คนที่ต้องดูแลคนแก่ คนพิการในบ้าน หรือต้องทำงานหยุด งานไม่ได้...”

“ ... คนเหล่านั้นชุมชนก็ต้องช่วยกันหา และหาวิธีการช่วยเหลือที่ เหมาะสมกับเขาต่อไป...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“...การช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อน ชุมชนก็อาจช่วยส่งเรื่องให้กับเขต กับ ศูนย์สาธารณสุข ถ้ามีเงินหรือสิ่งของช่วยเหลือเข้ามาที่ชุมชน ชุมชนก็อาจจัดสรร ให้...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“...ส่วนใหญ่ถ้าเดือดร้อนมากหน่วยงานรัฐจะเข้ามาดูแลอยู่แล้วซึ่งเขาก็ อาจจะได้รับแล้วก็ได้...”

“ ... ถ้ายังไม่พอ ยังเดือดร้อนอยู่ ก็ต้องคิดว่าชุมชนเราจะช่วยอะไรได้บ้าง ก็คงต้องช่วยกันไปอยู่แล้ว...แต่ต้องเข้าใจถึงข้อจำกัดของชุมชนและคนในชุมชน เองด้วย...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

นอกจากนี้ ข้อจำกัดอีกประการหนึ่งที่ผู้เข้าร่วมประชุมสะท้อนถึงความวิตกกังวล คือ ความต่อเนื่องของกิจกรรมโครงการ การสนับสนุนด้านงบประมาณ ซึ่งโครงการส่วนใหญ่จากหน่วยงานภายนอกมีลักษณะเป็นโครงการในระยะสั้นที่มีข้อจำกัดด้านระยะเวลา และงบประมาณในการดำเนินการ

“...โครงการ และกิจกรรมที่ดีๆ ส่วนใหญ่มีข้อจำกัด เช่น เป็นโครงการสั้นๆ และงบประมาณก็มีจำกัด ...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“...ต้องเข้าใจว่าปัญหาของผู้สูงอายุ ผู้ที่เดือดร้อนจริงๆ ไม่ได้หยุดลงไปเมื่อสิ้นสุดกิจกรรม...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“...ความต้องการของชุมชน ความต้องการของกลุ่มต่างๆ มีความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โครงการ และกิจกรรมต้องเปลี่ยนตามให้ทันกับความต้องการด้วย...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

ปัจจัยความสำเร็จของการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม การทดลองจัดกิจกรรมนำร่องทั้ง 3 กิจกรรม ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นถึงปัจจัยที่ส่งผลให้การจัดกิจกรรมสามารถดำเนินการได้จนบรรลุผลว่าประกอบด้วย

1) กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้การรวบรวมความคิดเห็น ความต้องการ การดำเนินกิจกรรม และการติดตามผลการดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุณลักษณะด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิกนี้ ถือเป็นจุดแข็งสำคัญของการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม ระบบสวัสดิการ หรือกิจกรรมภายในชุมชน

“...คนในชุมชนส่วนใหญ่พร้อมให้ความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือกัน ... การสำรวจ สัมภาษณ์ การขอความคิดเห็น เชิญชวน หรือขอความร่วมมือกันก็ทำได้ง่าย ...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

2) ความเข้มแข็งของกลุ่มแกนนำ บทบาทของผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ รวมถึงแกนนำกลุ่มต่างๆ ภายในชุมชนเป็นที่รู้จัก ยอมรับ ที่รัก และเคารพของสมาชิกในชุมชน รวมถึงเป็นที่รู้จักของหน่วยงานภายนอกและชุมชนอื่นๆ ศักยภาพของกลุ่มแกนนำดังกล่าวเป็นโอกาสที่ช่วยให้การระดมทรัพยากร การช่วยเหลือ และสนับสนุน และการติดต่อประสานงานระหว่างกลุ่มภายในชุมชนกับองค์กรภายนอกมีความราบรื่น

3) การบูรณาการความร่วมมือ เครือข่ายความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อระดมทรัพยากร งบประมาณ องค์ความรู้ ความช่วยเหลือ ในรูปแบบของการขอรับการสนับสนุน การให้ความช่วยเหลือแบบเร่งด่วน หรือส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถือได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารจัดการ

2.2 แนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม แนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็น ซึ่งสามารถสรุปเป็น 4 เงื่อนไขสำคัญ ประกอบด้วย

1) ด้านฐานข้อมูลสถานการณ์ ความต้องการ และความพึงพอใจ ข้อมูลดังกล่าวทั้งที่ได้จากการสำรวจ สังเกต สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับกลุ่มเป้าหมายกลุ่มต่างๆ ข้อมูลและฐานข้อมูลดังกล่าวถือเป็นส่วนสำคัญในการออกแบบกิจกรรม ระบบการช่วยเหลือ และติดตามผลการดำเนินงาน ตลอดจนสะท้อนความสำเร็จ และล้มเหลวด้านต่างๆ

“...ข้อมูลจากการสำรวจ และการพูดคุยของเรา ซึ่งปกติก็ทำกันอยู่แล้ว ทำให้เรารู้ถึงปัญหาของแต่ละคน และแต่ละคนก็มีส่วนในการเรียนรู้ปัญหาของคนอื่นๆ ด้วย...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

2) ด้านการรวมกลุ่ม การรวมกลุ่มของกลุ่มเป้าหมายที่เผชิญปัญหา และมีความต้องการที่คล้ายกัน จำเป็นต้องมีการรวมกลุ่มกันภายในชุมชน ในรูปแบบกลุ่มหรือชมรม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ดูแลคนพิการ เพื่อให้กลุ่มมีแกนนำ และสมาชิกที่ช่วยเหลือแนะนำ และสมาชิกที่ช่วยเสนอแนะมุมมอง ปัญหา ความต้องการที่สะท้อนถึงสถานการณ์ของกลุ่ม รวมถึงการร่วมออกแบบระบบการสนับสนุน การติดตาม และดำเนินกิจกรรมให้กับกลุ่มของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

“...คนในชุมชนมีหลายกลุ่ม หลายแบบ ถ้าแยกตามเพศก็แบบหนึ่ง ตามอายุก็แบบหนึ่ง ตามฐานะก็แบบหนึ่ง ตามสุขภาพก็แบบหนึ่ง ... บางคนอยู่ในกลุ่มที่แย่มากๆ ไม่ว่าจะแบ่งแบบไหน...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

3) ด้านความหลากหลายของกิจกรรม ด้วยปัญหา ข้อจำกัด ศักยภาพ ความพร้อม และความ ต้องการที่แตกต่างกันของกลุ่มเป้าหมายกลุ่มต่างๆ การออกแบบกิจกรรม ระบบการช่วยเหลือ สนับสนุน หรือส่ง ต่อจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีความหลากหลายรองรับความแตกต่างนั้น ทั้งนี้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหา จำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการสะท้อนความต้องการ ออกแบบระบบการส่งเสริม และช่วยเหลือของกลุ่มตนเอง

“... หน่วยงานรัฐ และชุมชนก็ควรจะต้องรู้ว่าในชุมชนมีผู้เดือดร้อน แบบไหนบ้าง ... ผู้ที่เดือดร้อนเองก็ต้องส่งเสียงสะท้อนออกมาด้วยว่าตอนนี้ กำลังแย่แค่ไหน จะให้ช่วยอะไร ช่วยแบบไหนได้บ้าง ... การช่วยอาจไม่ใช่เฉพาะ เรื่องเงินอย่างเดียว ...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

“...การมีส่วนร่วมในการวางแผน และทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มอื่นๆ ก็สามารถทำได้ จัดกิจกรรมที่ตัวเองต้องการได้...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

4) ด้านการสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ และความช่วยเหลือ การจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม โดยชุมชนอาจดำเนินการได้เองในระดับหนึ่ง ในรูปแบบของการดูแลกันเองภายในชุมชน การรับเรื่องและส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่ในระยะยาวและความยั่งยืนของการดำเนินการ การจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ องค์ความรู้ และความช่วยเหลือ ในรูปแบบของการส่งต่อ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสงเคราะห์และการให้ความช่วยเหลือด้านเงินหรือสิ่งของ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ ชุมชนและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในชุมชนมีส่วนร่วม และมีบทบาทในการออกแบบกิจกรรมโครงการด้วยตนเอง

2.3 องค์ประกอบและเงื่อนไขการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม การพิจารณาเงื่อนไขของการจัดระบบคุ้มภัย ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และผู้เปราะบางกลุ่มอื่นๆ ผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยได้ร่วมกันออกแบบมาตรการ/แนว ทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมโดยชุมชนมีส่วนร่วม ซึ่งสามารถดำเนินการได้ในระดับครอบครัว และชุมชน ไว้ ดังนี้

1) มาตรการด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล ในระดับครอบครัวจำเป็นต้องให้ความรู้ และทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพประจำปี ขณะที่ใน ระดับชุมชนและท้องถิ่นควรส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มเพื่อจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในระดับชุมชน การส่งเสริมและ สนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การช่วยเหลือในการรับส่ง ผู้สูงอายุระหว่างบ้าน โรงพยาบาล และสถานที่ราชการ การติดตามและเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้มีศูนย์ ดูแลและทำกิจกรรมของผู้สูงอายุในช่วงกลางวัน รวมถึงการติดตาม ส่งต่อ ช่วยเหลือ และดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง และผู้สูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ

“...ชุมชนมีตุ๋ยาชุมชน มีอสส. ช่วยเหลืออยู่แล้ว แต่การดูแลสุขภาพจำเป็นต้องดูแลตั้งแต่ยังหนุ่มยังสาว การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพถือว่าเป็นความจำเป็น...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

“...ในชุมชนไม่มีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเวลากลางวัน แต่มีวัด มีตลาด มีบ้านของคนที่ยังจำกันได้ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถไปนั่งเล่น นั่งคุยกันได้...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

2) มาตรการด้านเศรษฐกิจ การทำงานและการหารายได้ ในระดับครอบครัวจำเป็นต้องให้ความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพเสริม การบริหารจัดการ การออมเงินก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงการจ้างงานและเทคโนโลยี รวมถึงการความรู้และทักษะในการทำธุรกรรมผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

“...ที่น่าห่วงคือลูกหลานที่อยู่ในวัยทำงานมากกว่า ที่เขาต้องหารายได้มาดูแลตัวเอง ดูแลลูก ดูแลครอบครัวของเขา ... การฝึกอบรมให้มีความรู้อาชีพใหม่ๆ ช่วยให้มีโอกาส...”

ตัวแทนผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ ในระดับชุมชนและท้องถิ่นจำเป็นต้องสนับสนุนให้เกิดกลุ่มออมทรัพย์ที่เข้มแข็ง และการสนับสนุนเงินทุนกักตุนในระดับชุมชนสำหรับใช้จ่ายในด้านต่างๆ การส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อประกอบอาชีพ การจ้างงานและการสนับสนุนเศรษฐกิจภายในชุมชน การช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลคนพิการ และคนยากจนภายในชุมชน ตลอดจนการสนับสนุนเงิน อุปกรณ์ ทรัพยากร การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน และการส่งเรื่องต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) มาตรการด้านที่อยู่อาศัย ในระดับครอบครัวควรส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีความรู้และทักษะในการปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ระบบไฟฟ้าและน้ำประปา รวมถึงระบบสาธารณสุขปโภคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัว ในขณะที่ระดับชุมชนและท้องถิ่นควรมีเงินทุนให้กักตุนสำหรับการปรับปรุงที่อยู่อาศัย ห้องน้ำราวจับ ทางลาด และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ การปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับครอบครัวผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน การจัดให้มีอาสาสมัครสำหรับช่วยเหลือและปรับปรุงที่อยู่อาศัย ซ่อมแซมเครื่องใช้ และสิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดจนการปรับปรุงสาธารณสุขปโภคพื้นฐานภายในชุมชนให้เอื้อต่อผู้พิการและผู้สูงอายุ การจัดให้มีบ้านรวมหรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล หรือไม่มีใครดูแลในเวลากลางวัน นอกจากนี้ ยังจำเป็นต้องมีการทำสัญญาเช่าที่แน่นอนกับเจ้าของที่ดินเพื่อสร้างความมั่นคงในที่ดินและที่อยู่อาศัย

“...การเอาเงินมาซ่อมแซมบ้าน ให้เหมาะสมกับคนแก่ นอกจาก
ชาวบ้านยังมีปัญหาเรื่องเงินแล้ว ปัญหาเรื่องความไม่มั่นคงในที่ดินที่อยู่อาศัยก็
เป็นปัญหาด้วยเหมือนกัน...”

ตัวแทนผู้นำชุมชน

4) มาตรการด้านการส่งเสริมศักยภาพและการรวมกลุ่ม ในระดับครอบครัวและชุมชนจำเป็นต้อง
มีการส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูล
ข่าวสาร ส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมตามความสนใจ ทั้งในรูปแบบของกิจกรรมอาสาสมัคร กิจกรรม
นันทนาการและการพักผ่อน กิจกรรมออกกำลังกาย หรือกิจกรรมส่งเสริมความรู้และศักยภาพอื่นๆ เช่น การใช้มือ
ถือและอินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูล การทำธุรกรรม การเรียกรถแท็กซี่ หรือรถพยาบาล นอกจากนี้ ควรส่งเสริม
ความรัก ความสามัคคี และความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและชุมชน การจัดพื้นที่และกิจกรรมสำหรับการรวมกลุ่ม
ของผู้สูงอายุกับประชากรกลุ่มอื่นๆ และการปรับปรุงพื้นที่สาธารณะภายในชุมชนให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ
และผู้พิการ รวมถึงการระดมทรัพยากร งบประมาณ องค์ความรู้จากหน่วยงานภายนอกเข้ามาช่วยส่งเสริมและ
สนับสนุนผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งรัฐอาจช่วยสมทบหรือสร้างแรงจูงใจให้คนในชุมชน ประชาชนทั่วไป หรือองค์กร
เอกชนร่วมสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ หรือองค์ความรู้ เพื่อสนับสนุนการสวัสดิการชุมชน

ส่วนที่ 5

สรุปผลและข้อเสนอแนะการจัดการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

การศึกษาแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ปีที่ 2 มีเป้าหมายเพื่อทดลองจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม ถอดบทเรียนการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม และเสนอแนะแนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม สรุปได้ดังนี้

1. สรุปผลการทดลองจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม

การทดลองจัดกิจกรรมจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการนำเสนอขั้นตอนการจัดกิจกรรม ตั้งแต่การเตรียมการ กระบวนการจัดกิจกรรม และผลการดำเนินกิจกรรมจัดระบบคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ สรุปได้ดังนี้

1.1 การเตรียมความพร้อม

การเตรียมการทดลองจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม คณะผู้วิจัยได้นำแนวทางการคุ้มภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระยะที่ 1 (ปีที่ 1) ที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ แนวทางการจัดระบบคุ้มภัยทางสังคม รวมถึงการนำข้อมูลด้านบริบท ผลการสำรวจสถานการณ์ ความต้องการของผู้สูงอายุในมิติต่างๆ มาเป็นข้อมูลพื้นฐาน นอกจากนี้ ในการศึกษาในระยะที่ 2 (ปีที่ 2) คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารงานวิจัย การจัดสัมมนา และสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และประชาชนในชุมชน ใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ปัญหา โอกาส และข้อจำกัดของผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง 2) แนวทาง และความต้องการกิจกรรม 3) แผนการดำเนินกิจกรรม สรุปได้ดังนี้

1) การสำรวจสถานการณ์ผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ชุมชนที่ศึกษาตั้งอยู่บนทำเลที่ตั้งที่เดินทางสะดวก แต่ความมั่นคงในที่ดินและที่อยู่อาศัยยังมีน้อย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อย ประกอบอาชีพรับจ้าง/ค้าขายที่มีรายได้ไม่แน่นอน ไม่มีโอกาส เมื่อพิจารณารายได้ เงินออม และหนี้สิน พบว่า ผู้สูงอายุมีรายจ่ายใกล้เคียงกับรายได้ที่ได้รับ และมีหนี้สินสูงกว่าเงินออมถึง 2 เท่า ด้านสถานะทางสุขภาพ และการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถเดินได้ และได้รับสิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สามารถเดินทาง ดำเนินชีวิตประจำวัน และดูแลสุขภาพของตนเองได้ อย่างไรก็ตามสภาพที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน และความเสี่ยงจากความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินยังเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุยังไม่พึงพอใจ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิตใจและสุขภาพร่างกายมากกว่าคุณภาพชีวิตในด้านสภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ทางสังคม

2) สถานการณ์ปัญหา โอกาส และข้อจำกัดของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับโอกาสจากทำเลที่ตั้งของชุมชนที่เดินทางสะดวก ใกล้สำนักงานเขต โรงพยาบาล วัด และตลาด รวมถึงความสัมพันธ์ของผู้คนในชุมชน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม มีสุขภาพแข็งแรง มีครอบครัวและลูกหลานดูแล รวมทั้งมีองค์ความรู้ในการประกอบอาชีพ ในขณะที่ผู้สูงอายุในชุมชนมีข้อจำกัดเรื่องสภาพแวดล้อม ความแออัดภายในชุมชนที่เกิดขึ้นจากเงื่อนไขในการปรับปรุงที่อยู่อาศัย ประชากรแฝง บ้านเช่า และห้องเช่า นอกจากนี้ ผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุส่วนใหญ่เผชิญกับปัญหาด้านเศรษฐกิจ

3) แนวทางการดำเนินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าการเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกและแยกแยะกลุ่มผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก หรือมีโอกาสประสบภาวะยากลำบากในชุมชนทำได้ค่อนข้างยาก อย่างไรก็ตามหากสรุปหลักเกณฑ์กว้างๆ ของผู้ที่ควรได้รับการช่วยเหลืออาจพิจารณาจากจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหรือสนับสนุนการดูแล, จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้พึ่งพิง สถานะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว และสถานะทางการเงิน ด้านรูปแบบของกิจกรรมผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าควรมีลักษณะและเงื่อนไขในการดำเนินการที่ตอบสนองความต้องการ เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มได้รับประโยชน์ ไม่ส่งผลให้เป็นภาระการดำเนินงานและงบประมาณของชุมชน ตลอดจนไม่ควรให้ค่าตอบแทนหรือสิ่งของแบบให้เปล่า

4) แผนการดำเนินกิจกรรม กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าการจัดกิจกรรมสำหรับส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก อาจเป็นกิจกรรมการฝึกอบรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมองค์ความรู้ในการประกอบอาชีพ เพื่อเพิ่มรายได้ในและช่วยส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ของผู้สูงอายุ สร้างความสัมพันธ์ของผู้คนในชุมชน โดยการใช้บุคลากร ทรัพยากร องค์ความรู้ของสมาชิกในชุมชนให้เกิดประโยชน์ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสนใจกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศิลปะประดิษฐ์ ในขณะที่ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก ให้ความสนใจในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมรายได้

1.2 การดำเนินการจัดกิจกรรม และผลการดำเนินกิจกรรม

การดำเนินกิจกรรมสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก และผู้ที่มีโอกาสประสบภาวะยากลำบาก เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยการนำข้อมูลจากการสำรวจ และความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไป มาร่วมกันวิเคราะห์ ออกแบบ เตรียมการ และดำเนินการอบรม โดยมีกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชนเป็นผู้ช่วยในการติดต่อประสานงาน เตรียมสถานที่ และเตรียมการจัดกิจกรรม การดำเนินกิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรม ประกอบด้วย การประดิษฐ์ตุ๊กตา การประดิษฐ์โมบาย และการทำอาหารญี่ปุ่น ระหว่าง มกราคม – มิถุนายน 2560

ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมรวม 32 คน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละ

ด้านพบว่า ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมมีความรู้และทักษะในระดับน้อยถึงปานกลาง ในขณะที่ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมมีความรู้และทักษะในระดับมาก ประโยชน์ของเนื้อหาที่สามารถนำไปใช้ได้ในระดับมากถึงมากที่สุด นอกจากนี้ ผลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้สึกพึงพอใจ และมีความสุขที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมแบบกิจกรรมกลุ่ม หรือกิจกรรมเชิงนันทนาการที่มีโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้คนกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ในขณะที่กลุ่มผู้เข้าร่วมการอบรมที่ประสบภาวะยากลำบากในเชิงเศรษฐกิจ เช่น กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านรายได้และหนี้สินจะมีความพึงพอใจการอบรมที่ช่วยสร้างโอกาสในการเพิ่มรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว เพิ่มความรู้และทักษะทางอาชีพทางเลือกอื่นๆ

2. บทเรียน และแนวทางการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมในภาพรวม

บทเรียนการจัดกิจกรรม และแนวทางการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วมนี้เป็นผลมาจากศึกษา และการทดลองจัดกิจกรรม ซึ่งถือเป็นเพียงข้อสรุปที่เกิดขึ้นจากข้อสังเกต การสำรวจ การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มระหว่างการดำเนินกิจกรรมของชุมชนหนึ่ง ภายในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น การนำไปประยุกต์ใช้กับชุมชนอื่นๆ อาจมีเงื่อนไขที่แตกต่างกันออกไป สามารถสรุปเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องดังนี้

2.1 ความสำเร็จและข้อจำกัดของการจัดระบบค้ำภัยทางสังคม

ภาพความสำเร็จของการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมทั้ง 3 กิจกรรม ถือเป็นรูปแบบของการจัดกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัญหา ความต้องการ ตลอดจนศักยภาพและความสามารถของชุมชนที่ดำเนินการได้ อย่างไรก็ตาม การจัดกิจกรรมยังคงมีข้อจำกัดเนื่องจากกิจกรรมยังไม่ครอบคลุมถึงกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มที่มีสภาวะความยากลำบาก มีเงื่อนไข และความต้องการที่ซับซ้อน เช่น ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม คนพิการ กลุ่มคนทำงาน และกลุ่มผู้ที่ประสบสภาวะยากลำบาก รวมถึงข้อจำกัดด้านความต่อเนื่องของโครงการ เวลาการดำเนินงาน และงบประมาณ

2.2 ปัจจัยความสำเร็จของการจัดระบบค้ำภัยทางสังคม

ปัจจัยที่ส่งผลให้การจัดระบบค้ำภัยทางสังคมทั้ง 3 กิจกรรม ดำเนินการจนประสบความสำเร็จ ได้แก่ กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนที่พร้อมให้ความร่วมมือ, ความเข้มแข็งของกลุ่มแกนนำโดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้นำชุมชน และการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่จะเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่จะนำไปสู่ระดมทรัพยากร งบประมาณ องค์ความรู้ ความช่วยเหลือ ในรูปแบบของการขอรับการสนับสนุน การให้ความช่วยเหลือแบบเร่งด่วน หรือส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.3 แนวทางการจัดระบบคัมภีทางสังคม

แนวทางการจัดระบบคัมภีทางสังคมของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม แบ่งออกได้เป็น 4 เงื่อนไขสำคัญ ได้แก่

- 1) ฐานข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ สังเกต สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับกลุ่มเป้าหมายกลุ่มต่างๆ ข้อมูลและฐานข้อมูลดังกล่าวถือเป็นส่วนสำคัญในการออกแบบกิจกรรม ระบบการช่วยเหลือ และติดตามผลการดำเนินงาน ตลอดจนสะท้อนความสำเร็จและล้มเหลวต่างๆ
- 2) การรวมกลุ่มของกลุ่มเป้าหมายที่เผชิญปัญหา และมีความต้องการที่คล้ายกันในรูปแบบกลุ่มหรือชมรม เพื่อให้กลุ่มสามารถเสนอมุมมองปัญหา ความต้องการ สะท้อนถึงสถานการณ์ของกลุ่ม รวมถึงการร่วมออกแบบระบบการสนับสนุน การติดตาม และดำเนินกิจกรรมให้กับกลุ่มของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) การออกแบบกิจกรรมระบบการช่วยเหลือ สนับสนุน หรือส่งต่อต้องมีความหลากหลายรองรับปัญหา ข้อจำกัด ศักยภาพ ความพร้อม และความต้องการที่แตกต่างกันของกลุ่มเป้าหมายกลุ่มต่างๆ
- 4) การสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ และความช่วยเหลือ การดูแลและการจัดระบบคัมภีทางสังคมของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วมในระยะยาวที่มีความยั่งยืน หน่วยงานภาครัฐจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ องค์ความรู้ และความช่วยเหลือ ในรูปแบบของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสงเคราะห์และการให้ความช่วยเหลือด้านเงินหรือสิ่งของ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในชุมชนมีส่วนร่วม และมีบทบาทในการออกแบบกิจกรรมโครงการด้วยตนเอง

2.4 องค์ประกอบและเงื่อนไขการจัดระบบคัมภีทางสังคม

องค์ประกอบและเงื่อนไขการจัดระบบคัมภีทางสังคม ครอบครัวและชุมชนสามารถจัดระบบคัมภีทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และผู้เปราะบางกลุ่มอื่นๆ ได้ดังนี้

- 1) มาตรการด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุและครอบครัวจำเป็นต้องได้รับความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพประจำปี ขณะที่ชุมชนและท้องถิ่นควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในระดับชุมชน สนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การให้บริการรับส่งผู้สูงอายุ การติดตามและเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้มีศูนย์ดูแลและทำกิจกรรมของผู้สูงอายุในช่วงกลางวัน รวมถึงการติดตาม ส่งต่อ ช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ
- 2) มาตรการด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุและครอบครัวจำเป็นต้องได้รับความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพเสริม การบริหารจัดการ และการออมเงินก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมถึงการความรู้และทักษะในการทำธุรกรรมผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ขณะที่ชุมชนและท้องถิ่นจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้เกิดกลุ่มออมทรัพย์ที่เข้มแข็ง สนับสนุนเงินทุนกู้ยืมในระดับชุมชน ส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อประกอบอาชีพ การจ้างงาน และการสนับสนุนเศรษฐกิจชุมชน การให้ความช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลคนพิการ และคนยากจนภายในชุมชน ตลอดจนการสนับสนุนเงิน อุปกรณ์ ทรัพยากร การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน และการส่งเรื่องต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) มาตรการด้านที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุและครอบครัวควรได้รับความรู้และทักษะในการปรับปรุง ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ไฟฟ้า น้ำประปา รวมถึงระบบสาธารณสุขโรค ในขณะที่ชุมชนและท้องถิ่นควรมีบทบาทในการ สนับสนุนเงินทุนให้กู้ยืมสำหรับการปรับปรุงที่อยู่อาศัย ท้องน้ำ ราวจับ ทางลาด และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ การช่วยปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับครอบครัวที่มีฐานะยากจน การจัดให้มีอาสาสมัครดูแลและปรับปรุงที่ อยู่อาศัย ซ่อมแซมเครื่องใช้ และสิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดจนการปรับปรุงสาธารณสุขโรคพื้นฐานภายในชุมชน ให้เอื้อต่อผู้พิการและผู้สูงอายุ การจัดให้มีบ้านรวมหรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

4) มาตรการด้านการส่งเสริมศักยภาพและการรวมกลุ่ม ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนจำเป็นต้อง ได้รับการส่งเสริมให้ตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสาร การ รวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมตามความสนใจต่างๆ รวมถึงการส่งเสริมความสามัคคี และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และชุมชน การปรับปรุงพื้นที่สาธารณะและสาธารณสุขโรคพื้นฐาน เพื่อสนับสนุนการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุกับ ประชากรกลุ่มอื่นๆ รวมถึงการระดมทรัพยากร งบประมาณ องค์กรความรู้จากหน่วยงานภายนอกเข้ามาช่วยส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

3. ข้อเสนอแนะการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

จากการศึกษาแนวทางการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมของผู้สูงอายุโดยชุมชน ปีที่ 1-2 สามารถสรุป ข้อเสนอแนะในการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนได้ดังนี้

1. มาตรการของหน่วยงานภาครัฐจำเป็นต้องเอื้อต่อการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุใน ระดับชุมชน เนื่องจากนโยบายด้านการเงินการคลัง การจัดเก็บภาษี การบริหารจัดการงบประมาณ การจัด สวัสดิการด้านสุขภาพ การศึกษา ที่อยู่อาศัย มาตรการที่เกี่ยวข้องกับรายได้และการออม รวมถึงมาตรการในการ กระจายอำนาจ งบประมาณ ทรัพยากร และการถ่ายโอนภารกิจสู่หน่วยงานภาครัฐในระดับท้องถิ่น ภาคเอกชน และชุมชน ล้วนแล้วแต่มีบทบาทสำคัญต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัวผู้สูงอายุ และการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคม สำหรับผู้สูงอายุของครอบครัวและชุมชน

2. การออกแบบพัฒนา การจัดกิจกรรม และติดตามผลระบบค้ำภัยทางสังคมในระดับชุมชน อาจไม่มี กฎเกณฑ์ที่แน่นอนว่าต้องจัดสิทธิประโยชน์ให้กับกลุ่มเป้าหมายใด จัดสิทธิประโยชน์แบบใด หรือจัดด้วยรูปแบบ และเงื่อนไขอย่างไร แต่การพัฒนาและการจัดระบบค้ำภัยทางสังคมในระดับชุมชนจำเป็นต้องคำนึงถึงความพร้อม สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งต้องคำนึงถึงข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ ความต้องการ กระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมดำเนินการ และร่วมติดตามตรวจสอบโดยสมาชิกของชุมชนกลุ่มต่างๆ ที่เป็น เจ้าของปัญหาของตนเอง

บรรณานุกรม

- จินตนา อางสันเทียะ และพรนภา คำพราว. 2557. การศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน.วารสารพยาบาลทหารบก.ปีที่15 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม.
- เจษฎา ชัยเจริญกุล. 2555. สภาพการที่อยู่อาศัยและการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ วัยต้น วัยกลาง และวัยปลายจังหวัดสระบุรี.วิทยานิพนธ์เคหะพัฒนาสถาปัตยกรรมมหาบัณฑิตคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เฉลิมพล แจ่มจันทร์. 2554. ความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา และคณะ. 2548. สุขภาพคนไทย 2548. กรุงเทพฯ. อัมรินทร์พรินติ้งแอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ณรงค์ เพชรประเสริฐ และคณะ. 2542. การสำรวจความรู้เชิงแนวคิด ทฤษฎี บทบาท และความสำคัญต่อสังคมของโครงการช่วยความปลอดภัยทางสังคม.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล และนุชนาฏ ยูอันเงาะ. 2544. กลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย .ชุดโครงการวิจัยและพัฒนานโยบายระบบสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.).
- ธีระ สนิเตชารักษ์. 2558. ผู้สูงอายุในสังคมจีน: การจัดสวัสดิการ ต้นแบบการดูแล และกิจกรรมทางสังคม. บทความวารสารธรรมศาสตร์.ปีที่ 34 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม.
- นภาพร ขโยวรรณ. 2548. กลุ่มผู้สูงอายุที่เปราะบางในประเทศไทย. วารสารประชากรศาสตร์. 21 (1), 10-18.
- บุษกร บินทสันต์, ชำคม พรประสิทธิ์ และพรประพิทร์ เผ่าสวัสดิ์. 2555. ผู้สูงอายุกับคลังทรัพยากรภูมิปัญญาไทยในจังหวัดเชียงราย. แผนงานวิจัยผู้สูงอายุกับคลังทรัพยากรภูมิปัญญาไทยด้านดนตรีไทใหญ่ภาคเหนือ.กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปกรณ์ เชียงใหม่ และนฤมล อินทหมื่น. 2555. ผลของศิลปะบำบัดต่อการลดระดับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต,คณะแพทยศาสตร์. กรุงเทพฯ.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2555. รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553. เข้าถึงจาก www.thaitgri.org
- ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. 2542. การศึกษาการประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.).

- วนารัตน์ กรอิสรานุกุล. 2554. การศึกษาการพัฒนาสภาพแวดล้อมชุมชนเมืองเพื่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเมือง. รายงานฉบับสมบูรณ์.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- วรเวศม์ สุวรรณระดา และคณะ. 2557. การศึกษาเรื่องการประเมินผลการดำเนินงานโครงการขยายผล **อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน**.วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และ ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- วริยา จันทร์ขำ และคณะ. 2558. การศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง **กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลท่างาม อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี**.วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่.ปีที่ 7 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน)
- ศิริพันธุ์ สาส์ตย์ และ วาสิณี วิเศษฤทธิ. 2556. เวลาที่ต้องการสำหรับการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. องค์การแรงงานระหว่างประเทศภายใต้ความร่วมมือกับสำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สวปก).
- สถิกร พงศ์พานิช และรัตนา สำโรงทอง. 2554. **วิกฤตเศรษฐกิจกับผลกระทบต่อวิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยในชนบท กรณีศึกษาใน 4 ภาค**.รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์.วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพฯ:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และคณะ. 2560 การศึกษาการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม **กรณีศึกษาเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดสระแก้ว**. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สสส.).
- สุจิตรา ปัญญาติลก. 2554. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อำเภอเชียงยืน จังหวัดร้อยเอ็ด**.วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิณี วิวัฒน์วานิช และคณะ. 2551 .**สถานการณ์ความยากจนในผู้สูงอายุ และรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย**.รายงานฉบับสมบูรณ์.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- เหมือนขวัญ รอดเดช. 2555. การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของการคัดเลือกผู้สูงอายุเพื่อรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพในประเทศไทย.วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา เวชชัย. 2544. การศึกษาโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน:โครงการเปี้ยยังชีพ.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.).
- อุทัยทิพย์ รักจรรยาบรรณ. 2547. **การดูแลผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพโดยครอบครัว**. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2547 ระหว่างวันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2547. สมาคมนักประชากรไทย.