



รายงานวิจัย

เรื่อง

รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาดำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

สุธิดา แจ่มประจักษ์

ภาควิชาสังคมวิทยา

๑๕๐ 16 06 18

๕๕๐๐ ๙๘๗๒๙

๒๐ พ.ย. 2556

329336

เริ่มบริการ

12 ก.พ. 2557

ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณเงินรายได้ ปีงบประมาณ 2555

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา

## ประกาศคุณูปการ

งานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาให้คำปรึกษาจากคณะกรรมการวิจัยประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รองศาสตราจารย์เล็ก สมบัติ อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้ความรู้และคำชี้แนะในการแก้ไขจุดบกพร่องงานวิจัยด้วยความเมตตาอย่างที่ท่านอาจารย์มีให้ต่อศิษย์ ดร.ประจักษ์ น้าประสานไทย อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าต่อการวิจัย นางสาวอะมระ จันทรมานะ นักพัฒนาสังคม สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ให้ข้อสังเกตและชี้แนะทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรีทุกท่าน โดยเฉพาะคุณลุง คุณป้าผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีจิตสำนึกสาธารณะและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ที่กรุณาถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ อันเป็นข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิจัย ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้

เนื่องจางานวิจัยครั้งนี้ส่วนหนึ่งได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาจึงขอขอบพระคุณ ณ ที่นี้ด้วย

สุธิดา แจ่มประจักษ์

สุธิดา แจ่มประจักษ์. (2556). รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาตำบลหนองรี

อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี : คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
คำสำคัญ: รูปแบบ/สวัสดิการผู้สูงอายุ/ ตำบลหนองรี

การศึกษาเรื่องรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรีมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและเปรียบเทียบ รวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ มีแนวคำถามประกอบการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่องค์กรภาครัฐ เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุมีดังนี้ 1.สวัสดิการ โดยภาครัฐ ประกอบด้วย การประกันสังคม ได้แก่ ระบบบำนาญข้าราชการ การช่วยเหลือทางสังคม และการบริการสังคม 2.สวัสดิการ โดยภาคเอกชน ประกอบด้วย การประกันสังคมและระบบส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคมตามแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจ 3. สวัสดิการ โดยภาคชุมชน ประกอบด้วย การประกันสังคม ได้แก่ กองทุนสวัสดิการชุมชน การช่วยเหลือทางสังคมโดยใช้ระบบเครือข่ายและทุนทางสังคม และการบริการสังคม

เมื่อเปรียบเทียบรูปแบบ พบว่า ภาครัฐและภาคชุมชน ได้จัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ส่วนภาคเอกชนจัดให้สำหรับทุกกลุ่มอายุ โดยภาครัฐมีเป้าหมายในการจัดสวัสดิการเพื่อแก้ไขปัญหาบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ส่วนภาคเอกชนมีเป้าหมายเพื่อป้องกันปัญหาและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ในขณะที่ภาคชุมชนจะเน้นการบำบัดฟื้นฟู ป้องกันปัญหาและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ซึ่งภาครัฐจัดสวัสดิการได้ครอบคลุมมากกว่าภาคเอกชนและภาคชุมชน ทั้งการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรมและบริการสังคมทั่วไป

ปัจจัยภายในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุในตำบลหนองรีมีศักยภาพและมีจิตอาสาพร้อมที่จะพัฒนาตัวเองและชุมชน อีกทั้งในตำบลมีทุนทางสังคมที่เอื้อต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ปัจจัยภายนอกได้แก่ แนวนโยบายของรัฐที่ให้ความสำคัญให้กับผู้สูงอายุ รวมถึงกระแสสังคมเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมที่ทำให้องค์กรเอกชนทำประโยชน์เพื่อชุมชน

ดังนั้นในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุควรเป็นแบบพหุภาคี ซึ่งต้องเปิดโอกาสผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการมากกว่าเป็นผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ถึงคุณค่าของตนเอง อีกทั้งควรส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อใช้เป็นฐานในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

SUTHIDA CHANGPRACHAK. (2013). MODELS OF SOCIAL WELFARES FOR THE ELDERLY: A CASE STUDY OF NONG REE SUB DISTRICT, MUANG DISTRICT, CHONBURI PROVINCE. CHONBURI: HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES BURAPHA UNIVERSITY.

KEYWORDS: MODELS / SOCIAL WELFARES / ELDERLY / NONG REE SUB DISTRICT

The study of Models of social welfares for the elderly: a case study of Nong Ree Sub District, Muang District, Chonburi Province aimed to study and compare the patterns of social welfares, and analyze the factors involved with social welfare management. Guided questions and interviews were applied. The samples selected by purposive sampling method comprised the elderly, governmental officials, and officials from private organizations involving with social welfare management in Nong Ree Sub District.

The study found that the models of social welfares for the elderly were as follows 1. the governmental social welfares: pensions, social aids, and social services, 2. the social welfares provided by private sectors: social security and social partnerships derived from the concept of social responsibility, 3. the social welfares provided by the community: social security, community funds, and social aids driven by kinship system and social capital, and social services.

The governmental and the community sectors provided particular welfares for the elderly, while the private sectors distributed the welfares for every group of people. The governmental sector targeted to solve problems, rehabilitate and develop the potentiality of the elderly, while the private one focused on preventing problems and developing the elderly's potentiality. The community sector aimed to rehabilitate, prevent problems and develop the elderly's potentiality. The welfares provided by the governmental sector covered the elderly's needs more than those of the private and community ones particularly in the fields of education, health, housing, job opportunity, employment and income maintenance, recreation, and criminal justice, and social services.

The elderly's potentiality and their volunteer spirit were the internal factors at Nong Ree Sub District that flourished the social welfare management for the elderly. Moreover, the readiness of the senior citizen and the social capital here propelled the social welfare management. Besides, the

government's policy focusing on the elderly, and the idea of social responsibility initiated by the private sectors acted as the external factors boosting the social welfares for the elderly.

Consequently, social welfare for the elderly should be a multilateral management which offers opportunities for the elderly to participate in the administration in order to allow them to recognize their own values. Also, the community should be well strengthened in order to be a solid foundation for social welfare management for the elderly.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	7
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	14
แนวคิดการเสริมสร้างพลัง.....	22
แนวคิดทุนทางสังคม.....	26
กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ.....	28
ข้อมูลทั่วไปของตำบลหนองรี.....	28
การศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	39
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	42
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	43
การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอ.....	43

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	45
ส่วนที่ 1 รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	45
ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	79
ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	84
5 สรุป อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	89
สรุปผลการวิจัย.....	89
อภิปรายผลการวิจัย.....	95
ข้อเสนอแนะ.....	101
บรรณานุกรม.....	103
ภาคผนวก.....	109
ภาคผนวก ก.....	110
ภาคผนวก ข.....	113
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	115

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	78
2 เปรียบเทียบรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุจำแนกตามลักษณะสวัสดิการ.....	83



## สารบัญภาพ

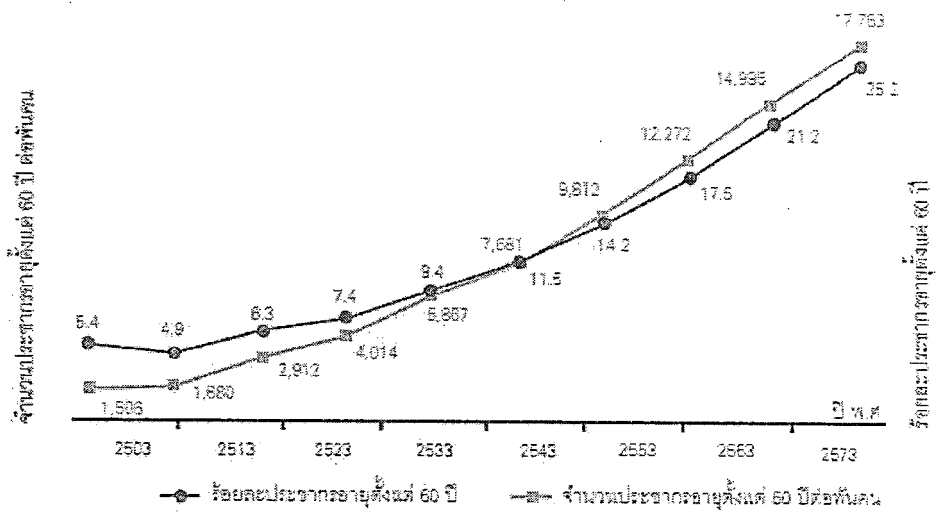
ภาพที่	หน้า
1 จำนวน (ต่อ1,000) และร้อยละประชากรอายุตั้งแต่60 ปีขึ้นไป.....	1
2 อัตราเพิ่มประชากรรวมเปรียบเทียบกับประชากรวัยสูงอายุปีพ.ศ. 2503 - พ.ศ.2553.....	2
3 Bronfenbrenner' Ecological Perspective .....	13
4 แผนที่ตำบลหนองรี.....	34

# บทที่ 1

## บทนำ

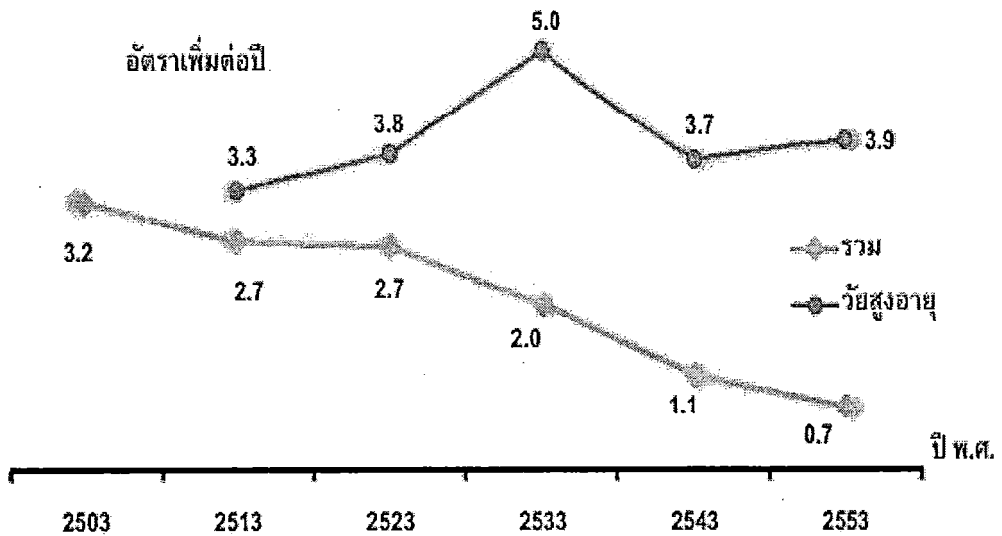
### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเนื่องจากประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด สืบเนื่องจากอัตราการตายและอัตราการเกิดของประชากรในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องทำให้ในอนาคตอันใกล้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากร คือ ผู้สูงอายุมีสัดส่วนมากกว่าเด็กและผู้ใหญ่นัดจะเห็นได้จากข้อมูลทางสถิติในปีพ.ศ. 2503 ประเทศไทยพบว่ามีจำนวนประชากรสูงอายุคิดเป็นร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมด ในปีพ.ศ. 2550 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 10.7 ของประชากรทั้งหมด และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ดังจะเห็นได้จากแผนภูมิการคาดประมาณประชากรของไทยในปีพ.ศ. 2573 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจะมีจำนวนร้อยละ 25.2 ของประชากรทั้งหมด หมายความว่าในอนาคตประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น ในขณะที่คนวัยแรงงานที่มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุมีจำนวนลดลง ดังจะเห็นได้จากภาพที่ 1 และภาพที่ 2



ที่มา : ข้อมูลปี พ.ศ.2503-2543 สำนักทะเบียนราษฎรของไทย พ.ศ.2503-2543 สำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อมูลปี 2543-2573 การคาดประมาณประชากรของไทย 2543-2573 (ข้อมูลมติภาวะเจริญพันธุ์ปานกลาง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ)

ภาพที่ 1 จำนวน (ต่อ1,000) และร้อยละประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553, หน้า 9)



ภาพที่ 2 อัตราเพิ่มประชากรรวมเปรียบเทียบกับประชากรวัยสูงอายุปีพ.ศ. 2503 - พ.ศ.2553  
(วิพรรณ ประจวบเหมาะ (บรรณาธิการ), 2555, หน้า 9)

ทั้งนี้ผู้สูงอายุถือว่าเป็นวัยที่สภาพร่างกายเสื่อมถอยจากโรคภัยไข้เจ็บ และสภาพจิตใจเปราะบางต่อการกระทบกระเทือนได้ง่ายขึ้นจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจทั้งทางร่างกายและจิตใจเป็นอย่างดี ดังนั้นสังคมไทยจึงจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุในภาวะที่โครงสร้างทางอายุของประชากรเปลี่ยนไปให้ได้ เดิม

เดิมโครงสร้างความสัมพันธ์ของคนสังคมอยู่กันอย่างแนบแน่น เป็นการอาศัยร่วมกันเป็นครอบครัวขยายแบบเครือญาติ จึงใช้ทรัพยากรที่มีไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรธรรมชาติ วัฒนธรรม ในชุมชนเป็นปัจจัยในการจัดบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุให้เหมาะสมได้ โดยใช้ความร่วมมือแรงใจร่วมใจจากทุกฝ่ายในสังคมส่งผลให้คนในครอบครัวและชุมชนมีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุเกิดเป็นรูปแบบของการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในหมู่ญาติ เพื่อนสนิท เช่นผู้สูงอายุมีหน้าที่เลี้ยงดูบุตรหลาน เมื่อลูกหลาน โตก็ส่งเงินเลี้ยงป่่วย่าตายารวมทั้งการจัดบริการสังคมและหน่วยงานสงเคราะห์ต่างๆ เช่น การทำบุญเข้าวัด การฝากเพื่อนบ้านดูแลผู้สูงอายุ เรียกได้ว่าเป็นรูปแบบสวัสดิการสังคมที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทยมานานแล้ว (อภิญา เวชยชัย, ศิริพร ยอดกมลศาสตร์ และณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (บรรณาธิการ), 2547, หน้า 42)

แต่ปัจจุบันความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเมืองเปลี่ยนจากเครือญาติเป็นคนแปลกหน้า ด้วยเหตุที่เป็นเขตอุตสาหกรรมคนจากพื้นที่อื่นๆ จึงละถึ้นฐานและครอบครัวเดิมของตนเพื่อมา

ประกอบอาชีพ ทำให้เกิดเป็นรูปแบบครอบครัวที่มีความหลากหลายมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็น ครอบครัวที่มีสมาชิกเพียงคนเดียว ครอบครัวข้ามรุ่น (Skipped-Generation Households) ที่มีเฉพาะรุ่นปู่ย่าตายาย กับรุ่นหลานในวัยเด็ก ส่วนรุ่นลูก (พ่อแม่ของหลาน) มีหน้าที่เพียงส่งเงินมาให้ใช้จ่ายเท่านั้น นอกจากนี้คนรุ่นใหม่ยังนิยมอยู่กันแบบครอบครัวเดี่ยว ดังนั้นครอบครัวขยายที่เคยมีคนรุ่นปู่ย่า พ่อแม่ ลูกหลานอยู่ร่วมกันจึงมีจำนวนน้อยลง แสดงให้เห็นว่าแนวโน้มผู้สูงอายุจะอยู่ลำพังโดยไม่อยู่กับลูกหลานจะมีมากขึ้น จึงจำเป็นต้องดูแลตนเอง ทั้งที่ผู้สูงอายุเป็นวัยที่สมควรได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นเนื่องจากสภาพร่างกายและจิตใจเริ่มเข้าสู่ภาวะเสื่อมโทรม ทั้งนี้จากการประมาณการพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 1.2-1.3 จะไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัวและผู้สูงอายุประมาณ 1.9 -2.0 แสนคนที่ต้องการความช่วยเหลือ เนื่องจากอยู่ในภาวะยากจน จากปรากฏการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า

ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่ในการดูแลหรือจัดบริการสังคมต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมได้ทั้งหมด ดังนั้นภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจึง ได้มีการจัดสวัสดิการสังคม (Social Welfare) เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองความต้องการที่จำเป็นทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ การศึกษาและสุขภาพอนามัย โดยมีการแบ่งประเภทของบริการออกเป็น 3 ประเภทได้แก่ 1. การประกันสังคม (Social Insurance) 2. การช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance) และ 3.การบริการสังคม (Social Services) ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สุขภาพอนามัย การศึกษา ที่อยู่อาศัย การมีงานทำและการมีรายได้ การบริการสังคมทั่วไป และนันทนาการ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชรและคณะ, 2549) โดยผู้ที่ทำหน้าที่หลักในจัดสวัสดิการเหล่านี้ให้แก่ผู้สูงอายุคือ รัฐ โดยมีการมอบหมายให้หน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นพัฒนาชุมชน พัฒนาสังคม องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรภาคเอกชนเป็นผู้รับผิดชอบ ดำเนินการเพื่อให้การเกิดกระจายทรัพยากรอย่างเป็นธรรมแก่ผู้สูงอายุในประเทศชุมชน

นอกจากนี้ชุมชนเองยังทำหน้าที่ในการจัดสวัสดิการเพื่อรองรับความต้องการของผู้สูงอายุภายในชุมชนตนเองด้วย เห็นได้จากงานวิจัยเรื่องกลไกทางวัฒนธรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุของชุมชนชนบทของพิทักษ์ณา สุภานุสร (2546) พบว่า ชุมชนมีกลไกทางวัฒนธรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสังคมโดยใช้กลไกทางวัฒนธรรมเรื่องความกตัญญู การเคารพผู้อาวุโสและความสัมพันธ์ระบบเครือญาติ ความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน เป็นต้น ซึ่งสามารถกล่าวโดยรวมว่าเป็นการใช้ทุนทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นองค์ความรู้ ทรัพยากรต่างๆ มาจัดสรรเป็นระบบในการดูแลผู้สูงอายุภายในท้องถิ่นของตนเอง เพื่อให้ได้รับการด้านตามความต้องการมากขึ้น ทั้งนี้เป้าหมายในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุนั้นไม่เพียงแต่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่ดีเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการที่ผู้สูงอายุเองได้มีการสร้างความเข้มแข็งให้กับตนเองโดยการทำกิจกรรมต่างๆ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ผู้อื่น ถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการให้แก่ตนเอง อันจะนำไปสู่การเสริมพลังให้แก่ผู้สูงอายุ จนเกิดเป็น

ความตระหนักในคุณค่าของตนเองซึ่งถือว่าเป็นสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าจะมีหลายภาคส่วนที่ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ แต่ยังคงเหมือนว่าผู้สูงอายุยังไม่ได้รับการสนองความต้องการอย่างเพียงพอ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการจัดสวัสดิการของแต่ละหน่วยงานจะมีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจว่าในหนึ่งพื้นที่นั้นมีรูปแบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบใด สามารถตอบสนองความต้องการให้แก่ผู้สูงอายุหรือไม่เพื่อแสวงหารูปแบบที่เหมาะสมอันเพื่อให้ได้รับประโยชน์และสอดคล้องกับสภาพสังคมไทย

จากการพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งภาคตะวันออกส่งผลให้จังหวัดชลบุรีเป็นพื้นที่ที่มีการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ เป็นที่ตั้งของโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ ส่งผลให้ชุมชนเกษตรกรรมได้กลายเป็นชุมชนเมือง วิถีชีวิตของผู้คนเปลี่ยนแปลงไปจากการมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันในครอบครัวเปลี่ยนเป็นการเร่งทำงานเพื่อสร้างความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ แม้กระทั่งความสัมพันธ์ของคนในชุมชนที่เคยรู้จักมักคุ้นกันมาก กลายเป็นคนรู้จักกันและไม่รู้จักกัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุในหลายพื้นที่ของจังหวัดชลบุรีต้องอาศัยอยู่เพียงลำพัง และไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว หรือไม่ได้รับสวัสดิการต่าง ๆ จากสังคม แต่ในตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรีที่มีทั้งโรงงานอุตสาหกรรมและพื้นที่เกษตรกรรมได้มีแนวทางในการจัดการกับปรากฏการณ์ดังกล่าว โดยใช้ทุนทางสังคมภายในตำบล ไม่ว่าจะเป็นคนที่มีศักยภาพ ทรัพยากรธรรมชาติ จึงทำให้เกิดระบบสวัสดิการเพื่อให้บริการและดูแลคนภายในชุมชน เช่น กลุ่มส่งเสริมอาชีพภายในชุมชน ป่าชุมชน ป่าสมุนไพร การแปรรูปผลิตภัณฑ์จากทางมะพร้าว เป็นต้น ถือว่าเป็นการเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสในการสร้างคุณค่าให้กับตนเองและมีพื้นที่ในการพบปะพูดคุยกัน นอกจากนี้แล้วจากการเป็นชุมชนที่มีศักยภาพถือว่าเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน และชุมชน ได้ให้ความสนใจและจัดสวัสดิการต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในตำบลหนองรีได้รับสวัสดิการจากภาคส่วนต่าง ๆ โดยมีรูปแบบสวัสดิการผู้สูงอายุที่หลากหลาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในศึกษารูปแบบในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุที่ปรากฏอยู่ในตำบล โดยศึกษาเปรียบเทียบสวัสดิการแต่ละรูปแบบ และวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดสวัสดิการนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นทุนทางสังคมภายในชุมชนและการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องเพื่อนำข้อค้นพบที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาแนวทางที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมในการอธิบายรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การประกันสังคม (Social Insurance) การช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance) การบริการสังคม (Social Services) และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม โดยแบ่งออกตามลักษณะสถาบันที่จัดสวัสดิการ ได้แก่ องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชนและองค์กรภาคชุมชน ทั้งนี้ได้มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบสวัสดิการผู้สูงอายุแต่ละรูปแบบโดยพิจารณาถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุตามแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและสามารถเสริมสร้างศักยภาพให้แก่ผู้สูงอายุได้ตามแนวคิดการเสริมสร้างพลัง นอกจากนี้การวิจัยครั้งนี้ยังมุ่งศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุรูปแบบต่างๆ อันได้แก่ ปัจจัยด้านทุนทางสังคมและการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก โดยจะอธิบายเชื่อมโยงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบดังกล่าวที่นำไปสู่แนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่เหมาะสม

## ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยพิจารณาตามสถาบันที่ทำหน้าที่จัดสวัสดิการ ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคชุมชน ซึ่งครอบคลุมเรื่องการประกันสังคม (Social Insurance) การช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance) การบริการสังคม (Social Services) และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม รวมถึงวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบสวัสดิการผู้สูงอายุ และวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุรูปแบบต่างๆ อันได้แก่ ปัจจัยด้านทุนทางสังคมและการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกโดยอธิบายเชื่อมโยงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบดังกล่าวที่นำไปสู่เสนอแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่เหมาะสม

ขอบเขตด้านพื้นที่ ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ขอบเขตด้านเวลา ศึกษาวิจัยในระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 ถึง มิถุนายน 2556

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลหนองรี และตัวแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรชุมชนท้องถิ่น

### นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลหนองรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

รูปแบบสวัสดิการผู้สูงอายุ หมายถึง บริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อป้องกัน แก้ไขและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุกด้าน โดยแบ่งรูปแบบออกเป็น สวัสดิการโดยรัฐ สวัสดิการโดยเอกชน และสวัสดิการโดยชุมชน

สวัสดิการผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดบริการด้านต่าง ๆ เพื่อสนองตอบความต้องการขั้นพื้นฐานให้สำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงบริการสังคมต่างๆ ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ ไม่ว่าจะเป็นเป็นการแก้ไขปัญหา การช่วยเหลือ เยียวยา การพัฒนาศักยภาพ เป็นต้น

สวัสดิการ โดยภาครัฐ หมายถึง สวัสดิการที่รัฐเป็นผู้จัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้รัฐหมายถึงองค์กรราชการ ได้แก่ โรงพยาบาลสุขภาพตำบลหนองรี และพัฒนาชุมชนอำเภอหนองรี รวมทั้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลตำบลหนองรี และองค์กรภาครัฐต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

สวัสดิการโดยภาคเอกชน หมายถึง บริการหรือกิจกรรมที่องค์กรเอกชน และองค์กรเพื่อการพัฒนาเอกชน (NGOs) ได้จัดให้แก่ผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการนั้นได้ ไม่ว่าจะเป็น การสนับสนุนทางอ้อม เช่น การสนับสนุนงบประมาณในการทำกิจกรรม หรือ สนับสนุนทางตรง เช่น เป็นผู้จัดเข้าสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

สวัสดิการโดยชุมชน หมายถึง การจัดบริการสังคม หรือการทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุดีขึ้น โดยชุมชน ครอบครัว กลุ่มชาวบ้าน หรือผู้สูงอายุเป็นผู้ดำเนินการเอง ภายใต้ทุนทางสังคมภายในชุมชน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องหรือเป็นอุปสรรคอันส่งผลต่อการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นสิ่งที่อยู่ภายในและภายนอกตำบลหนองรี

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน รวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ สามารถนำองค์ความรู้จากการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และจุดแข็งจุดอ่อนของสวัสดิการแต่ละรูปแบบ รวมทั้งปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องไปใช้เป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่มีรูปแบบที่เหมาะสมกับพื้นที่ของตนเอง

นอกจากนี้สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการเรียนสอนรายวิชาแนวคิดพื้นฐานเพื่อการพัฒนาครอบครัว เด็กและเยาวชน หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาชุมชนและสาขาการจัดการบริการสังคมได้



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้กำหนดเป็นกรอบในการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสวัสดิการผู้สูงอายุ
3. แนวคิดการเสริมสร้างพลัง
4. แนวคิดทุนทางสังคม
5. กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
6. ข้อมูลทั่วไปของตำบลหนองรี
7. การศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วยลักษณะพื้นฐานทางด้านร่างกายและจิตใจ ความต้องการขั้นพื้นฐานและแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ รวมถึงกฎหมายนโยบายต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทของผู้สูงอายุในปัจจุบัน แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมใช้เป็นแนวคิดสำคัญในการกำหนดรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ คือ การจัดสวัสดิการโดยรัฐ โดยเอกชนและโดยชุมชน ส่วนแนวคิดการเสริมสร้างพลังและแนวคิดทุนทางสังคมใช้การอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การเสนอแนวทางที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

#### แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

##### การนิยามความหมายของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติได้ จัดประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เมื่อปี พ.ศ. 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย และได้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ดังนี้

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ซึ่งในการศึกษารวบรวมข้อมูลประชากรผู้สูงอายุได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุตอนต้นและผู้สูงอายุตอนปลาย

ผู้สูงอายุตอนต้น หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60-69 ปี ทั้งชายและหญิง  
 ผู้สูงอายุตอนปลาย หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง  
 ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะมีลักษณะเด่นของพัฒนาการความเสื่อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและด้านอื่น ๆ อย่างชัดเจน

ดั่งที่บาร์โร และสมิธ (Barrow and Smith) ได้กล่าวถึงการพิจารณาว่าผู้ใดมีความชราภาพ (อ้างอิงใน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544, หน้า 10 – 11) สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบได้ดังนี้

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากงานเช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น
2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุ อวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล
3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุดสำหรับผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้
4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น
5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกายและจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้นบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน
6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์มากขึ้น

ทั้งนี้ส่วนใหญ่ในวัยผู้สูงอายุจะมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดในแต่ละช่วงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่ออายุมากขึ้นลักษณะความเสื่อมโทรมและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองจะลดน้อยลง จึงต้องมีการแบ่งลักษณะของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถจัดบริการให้เหมาะสมอีกด้วย ดังนี้

ปราโมทย์ ประสาทกุล (2555, หน้า 119) ได้แบ่ง ผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรง มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) จะอยู่ในกลุ่มนี้ ควรเน้นการให้ข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ ข้อมูลข่าวสารที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกันทำกิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมการทำงานและความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั้งกายและใจ

2. กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้อาจมีโรคภัยไข้เจ็บบ้างแต่ยังพอช่วยเหลือตนเองได้ ควรเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งบริการทางสุขภาพอนามัยที่ผู้สูงอายุจะเข้าถึงได้ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง การออกกำลังกายที่เหมาะสม และวิธีการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับคนรุ่นหลัง

3. กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งต้องการความช่วยเหลือหรือต้องพึ่งพิงผู้อื่นในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) อยู่ในกลุ่มนี้เป็นสัดส่วนที่สูง เพราะผู้สูงอายุวัยปลายจะมีอัตราการเจ็บป่วยสูงขึ้น โรคของผู้สูงอายุหลายโรคมีความรุนแรง เช่น โรคสมองเสื่อม โรคเส้นโลหิตในสมองแตกจนเป็นอัมพฤกษ์อัมพาต โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง และอาจถึงขั้นเป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง จนต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด

นอกจากนี้แล้วรองศาสตราจารย์เล็ก สมบัติ (2553, หน้า 71-72) ยังได้นิยามศัพท์เกี่ยวกับผู้สูงอายุภายใต้บริบทของชุมชน โดยพิจารณาจากสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

ผู้สูงอายุยากไร้ คือ ผู้สูงอายุที่ขาดการเข้าถึงสิทธิในด้านต่างๆ ขาดปัจจัย 4 คือที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เครื่องนุ่งห่ม อาหารและปัจจัยที่ 5 เงิน ขาดสิทธิในที่อยู่อาศัย ขาดสิทธิในด้านการศึกษา ขาดสิทธิการได้รับการจ้างงานการคุ้มครองแรงงาน ขาดสิทธิการรักษาพยาบาล การได้รับข้อมูลการดูแลสุขภาพของตนเอง ขาดสิทธิในการเข้าถึงความยุติธรรม ขาดสิทธิในการเข้าถึงสิ่งสาธารณูปโภค ขาดหลักประกันในการอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง คือการถูกละเลย/ปฏิเสธจากครอบครัวไม่มีปฏิสัมพันธ์จากบุคคลในครอบครัวอยู่ตามลำพังมีสภาวะที่ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพที่ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายให้มีสภาวะ ด้านอารมณ์จิตใจที่ขาดความมั่นคงรู้สึกไม่ปลอดภัยทุกด้าน

ดังที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างมาก เนื่องจากสภาพร่างกายเริ่มเสื่อมถอย ไม่ว่าจะเป็นการทำงานของระบบอวัยวะ

ต่าง ๆ การเกิดโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ เช่น หดหู่ ซึมเศร้า และไม่มั่นใจหรือแม้กระทั่งการไม่อยู่ในวัยแรงงาน ถูกทำให้กลายเป็นวัยพึ่งพิง จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกไร้คุณค่าในการมีชีวิตอยู่ ดังนั้นสังคมจึงควรให้ความเอาใจใส่ต่อการดูแลผู้สูงอายุโดยพิจารณาตามกลุ่มที่ได้แบ่งไว้ เนื่องจากในแต่ละช่วงวัยของผู้สูงอายุก็จะมี ความแตกต่างกัน เพื่อให้สามารถเลือกสวัสดิการที่เหมาะสมต่อการสร้างความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมากเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในปัจจุบันปลายของชีวิต

### คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ลอว์ตัน (Lawton, 1985 อ้างถึงใน สิทธิอาภรณ์ ชวนปี, 2540 ,หน้า 17 และลลิตญา ลอยลม, 2545, หน้า 42) กล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตหรือมีชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 ประการ คือ

1. การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological Well-Being) หมายถึง การที่บุคคลประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมา มีคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย

3.2 บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน

3.3 บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

3.4 สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ

3.5 สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความสุขทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่

จิราพร เกศพิชญพัฒนา และคณะ (2543) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับความสุขทางใจของผู้สูงอายุไทย ซึ่งประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 5 มิติ

1. ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลาน การเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อน เพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นำมาซึ่งความสุขทางใจของผู้สูงอายุ

2. การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependence) ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกสบายใจมีความสุข ในการที่ตนเองได้ทำตนให้เป็นประโยชน์หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัว ในขณะที่เดียวกันบุคคลในครอบครัวหรือลูกหลานตอบแทน โดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย ผู้สูงอายุจะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเนื่องจากสามารถช่วยเหลือตนเองได้ และมีประโยชน์แก่บุคคลอื่นไม่ใช่พึ่งพาฝ่ายเดียว

3. ความสงบสุขและการยอมรับ (Acceptance and Calmness) การทำใจให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ปล่อยกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ ทำใจให้สงบ ไม่คิดมากหรืออารมณ์เสีย ไม่กลัวกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ

4. การเคารพนับถือ (Respect) การที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติหรือคำแนะนำให้แก่ผู้อาวุโสน้อยกว่า มีผู้รับฟังหรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่นแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิต

5. ความเบิกบาน (Enjoyment) ความรู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ความเบิกบานอาจเกิดจากการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรืออาจเป็นความเบิกบานจากการทำสิ่งที่ตนเองชอบ งานยามว่างหรือเก็บเกี่ยวความสุขเล็กๆ น้อยๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขัน

ทั้งนี้จะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจะต้องมีรูปแบบการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงที่มีความแตกต่างกันแต่ช่วงวัย ดังที่ สมพร เทพสิทธิ (2549) กล่าวว่าผู้สูงอายุมีความต้องการดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย ได้แก่ ความต้องการที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัยที่ดี เนื่องจากร่างกายจะเสื่อมโทรมตามวัยจึงต้องได้รับการดูแลที่ดี
2. ความต้องการทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ความต้องการอาชีพและรายได้
3. ความต้องการความรู้ เพื่อปรับปรุงตนเองให้ทันต่อเหตุการณ์ ไม่ล้าสมัย และไม่เกิดช่องว่างระหว่างวัย
4. ความต้องการทางสังคม ได้แก่ การยอมรับและการยกย่องจากสังคมและต้องการประโยชน์ให้สังคม
5. ความต้องการทางจิตใจ ได้แก่ ความต้องการความรัก และความเอาใจใส่ การเคารพ และการมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ

### บริบททางสังคมที่มีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุ

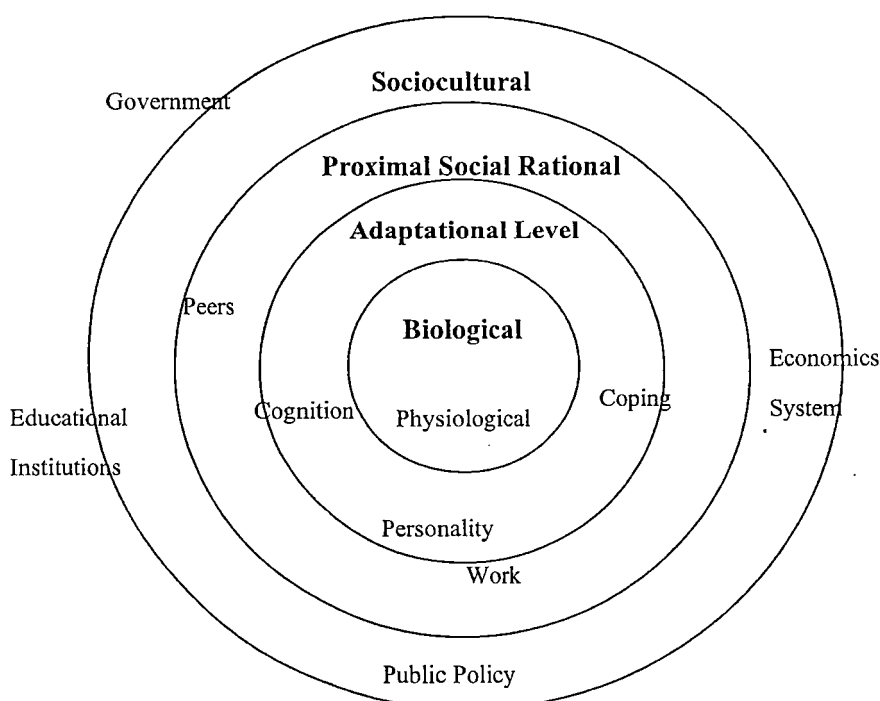
ตามทฤษฎีของบรอนตามแนวคิดนิเวศวิทยาของบรอนเฟนเบรนเนอร์ (Whitbourne & Krauss, 2008, pp. 28 -29) ได้กล่าวว่บริบทต่างๆของสภาพแวดล้อมจะมีอิทธิพลต่อการเกิดพัฒนาการต่าง ๆ ทั้งทางด้านจิตใจ สังคมและอารมณ์ของคน โดยเริ่มจากบริบทที่อยู่ใกล้ตัวบุคคลมากที่สุด จนไปถึงระบบบริบทใหญ่ ๆ ที่อยู่รอบนอก ประกอบไปด้วย 4 ระดับ ดังนี้

1. ระดับชีวภาพ (Biological Level) หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพจิตใจหรือร่างกายอันเป็นปัจจัยทางชีวภาพจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นเพศ อายุ สุขภาพ เป็นต้น

2. ระดับการปรับตัว (Adaptational Level) เป็นระดับที่ผู้ใหญ่จะมีปรับตัวทางด้านความคิด บุคลิกภาพและกระบวนการอื่นๆ ที่เกิดจากตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งอื่น

3. ระดับการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม (Proximal Social Rational Level) หมายถึง กระบวนการที่คนเริ่มมีความสัมพันธ์ระหว่างกันของบริบทต่างๆ ในสังคม ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเพื่อน การเป็นสมาชิกในสังคม การทำงานหรือ ครอบครัว ทำให้รู้บทบาทหน้าที่

4. ระดับสังคมและวัฒนธรรม (Sociocultural Level) คือ ความสัมพันธ์ของคนกับสังคมและวัฒนธรรม ไม่ว่าจะเป็น สถาบัน นโยบายจากรัฐบาล ระบบเศรษฐกิจก็จะมีผลต่อการพัฒนาผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ เพราะเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตของคนส่วนใหญ่ในสังคม ซึ่งปรากฏได้ตามภาพ



ภาพที่ 3 Bronfenbrenner' Ecological Perspective (Whitbourne & Krauss, 2008, p. 8)

จากข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าวิธีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับความสุขกายสบายใจ คือ การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการทางร่างกาย ความต้องการทางด้านจิตใจ และความต้องการทางด้านสังคม โดยการใส่ใจดูแลสุขภาพ ให้ความสำคัญและเปิดโอกาสให้แก่ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในการทำงานต่างๆ เนื่องจากเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะเติมเต็มความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง โดยบริบทต่างๆ ต้องมีความเกื้อหนุนในการพัฒนาผู้สูงอายุ ดังนั้นการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุให้เกิดความสำเร็จจึงควรจะสร้างสภาพสังคมที่พร้อมและแสวงหารูปแบบที่สนองต่อความต้องการดังกล่าวนั่นเอง

## แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสวัสดิการผู้สูงอายุ

### ความหมายสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคม (Social Welfare) หมายถึงการสร้างความมั่นคงทางสังคมให้กับทุกคนในสังคม ครอบคลุมตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตาย อาจกล่าวได้ว่าวัฏจักรชีวิต (Life Cycle) ของคนในสังคมแต่ละคน ต้องได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านการศึกษา บริการด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น ซึ่งสวัสดิการผู้สูงอายุเองถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของงานสวัสดิการสังคมเนื่องจากประเทศไทยได้มีแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการโดยรัฐ ที่ต้องสร้างบริการขั้นพื้นฐานให้กับประชาชนในประเทศเพื่อให้มีสภาพการดำรงชีวิตอยู่อย่างเหมาะสม ดังนั้นในการศึกษาเรื่องสวัสดิการผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมเพื่อทำให้เข้าใจถึงเป้าหมายและแนวทางในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุนั่นเอง

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมว่า หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไข ปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน และการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ ทั้งนี้ในการจัดสวัสดิการสังคมนั้นจะต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ ซึ่งการจัดบริการสวัสดิการสังคมสามารถจัดขึ้นโดยภาคส่วนต่าง ๆ ของสังคม ได้แก่ ภาครัฐ ภาคองค์กรพัฒนาเอกชน ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคองค์กรชุมชน (ชุมชนและประชาชน)

### ลักษณะสวัสดิการสังคม

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2546, หน้า 3) แบ่งลักษณะในการจัดสวัสดิการสังคมตามมิติของเป้าหมายในการจัดสวัสดิการนั้น ออกเป็น 3 ลักษณะกว้างๆ ได้แก่

1. สวัสดิการสังคมที่มุ่งแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน หรือบำบัดรักษา ทดแทนฟื้นฟู (Remedial, Supplemental, Substitute or Rehabilitative Social Welfare) เช่น แก้ไขฟื้นฟูเด็กที่กระทำความผิดในสถานพินิจ รับเด็กเข้าสถานสงเคราะห์ จัดหาครอบครัวอุปการะ ปรับปรุงสภาพด้านกายภาพในชุมชนแออัด เป็นต้น
2. สวัสดิการสังคมที่มุ่งป้องกันปัญหา (preventive social welfare) เช่น การฝึกอาชีพเยาวชน บริการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น
3. สวัสดิการสังคมที่มุ่งพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจ ทักษะประชาชน (developmental social welfare) เช่น การฝึกอบรมและพัฒนาความเป็นผู้นำ การพิทักษ์สิทธิพื้นฐานของประชาชน การพัฒนาชุมชน เป็นต้น

ทั้งนี้ในการจัดสวัสดิการไม่จำเป็นต้องมีเป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่งโดยเฉพาะ เนื่องจากการทำงานในลักษณะนี้จะมีความเกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคคลให้ดีขึ้นจึงอาจต้องมีบูรณาการลักษณะสวัสดิการให้มีความสอดคล้องในแต่ละสถานการณ์

### องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคม

ระพีพรรณ คำหอม (2554) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในประเทศไทยมี 3 ประเภท ได้แก่

1. การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตและคุ้มครองลูกจ้าง ให้ประโยชน์ทดแทน กรณีเจ็บป่วย การประกันในกรณีชราภาพ อันมิใช่เนื่องมาจากทำงาน โดยรัฐได้ประกาศใช้กฎหมายให้ความคุ้มครอง เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินในการดูแลสุขภาพ และการดำรงชีพเนื่องจากไม่ใช่วัยแรงงานอีกแล้ว

ทั้งนี้ระบบประกันสังคมที่เป็นการคุ้มครองทางด้านรายได้ที่มีสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้แก่ ระบบบำนาญ/บำนาญข้าราชการ เป็นการตอบแทนข้าราชการที่ปฏิบัติหน้าที่มานาน และกองทุนประกันสังคมรวมทั้งระบบประกันสังคมกรณีชราภาพ กองทุนบำนาญข้าราชการ (กบข.) เป็นการส่งเสริมการออมของข้าราชการเพื่อวัยเกษียณอายุราชการให้แก่ข้าราชการที่สมัครใจเป็นสมาชิกและกองทุนบำนาญแห่งชาติ เป็นกองทุนภาคบังคับที่กำหนดเงินสะสมแน่นอน กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ กองทุนรวมหุ้นระยะยาว หรือระบบการออมผ่านบริษัทแบบเงินได้ประจำ



2. การช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance) เป็นการบริการที่จัดขึ้นสำหรับที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ด้วยโอกาสทางสังคมและไว้ที่พึ่งพิง ถือว่าเป็นการสงเคราะห์แบบให้เปล่าและ เป็นระบบการให้สวัสดิการสังคมภายใต้แนวความคิดแบบบรรเทาปัญหา (Residual Model of Social Welfare) ซึ่งรูปแบบการช่วยเหลือสาธารณะที่ปรากฏอยู่ในประเทศไทย ได้แก่ กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่งพิง มีสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โดยดำเนินการเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่งพิงใน 3 ด้าน ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือกรณีเดือดร้อนจากการทารุณกรรม ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย และถูกทอดทิ้ง

3. การบริการสังคม (Social Services) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชน โดยใช้แนวคิดความเสมอภาคและความเท่าเทียมกัน เน้นการจัดสวัสดิการแบบถ้วนหน้า (Universal Coverage) ในลักษณะครอบคลุมทั่วถึง เท่าเทียมกัน และมีมาตรฐานในการให้บริการ ประกอบด้วยบริการด้านต่างๆ 6 ด้าน คือ

3.1 ด้านสุขภาพอนามัย เช่น หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนพึงได้รับจากรัฐ เพื่อให้ทุกคนได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดี เช่น ได้รับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่เหมาะสม โดยรัฐจะรับผิดชอบค่าบริการด้านสุขภาพให้ครอบคลุมกับทุกคนที่อยู่ในประเทศไทยไม่ว่าจะเข้ามาเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย เป็นผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบ เป็นต้น

การดูแลที่บ้าน (Home Care) เป็นรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาและมีโรคเรื้อรังจำเป็นต้องได้รับการเยี่ยมบ้านจากพยาบาลและทีมสหวิทยาการ เพื่อให้สอดคล้องกับสุขภาพของผู้ใช้บริการภายในบริบทของครอบครัว

อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นการสร้างอาสาสมัครจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือคนที่สมัครใจเป็นผู้ให้การช่วยเหลือดูแลฟื้นฟูผู้สูงอายุในชุมชน โดยสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ ถือว่าเป็นการดูแลผู้รับบริการที่บ้าน

3.2 ด้านการศึกษา เช่น การจัดศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายพิเศษเป็นบริการที่จัดขึ้นสำหรับตามความต้องการและความสนใจ โดยมีการจัดโครงการต่าง ๆ อาทิ โครงการเสริมสร้างความร่วมมือเพื่อความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ เป็นต้น

3.3 ด้านที่อยู่อาศัย เป็นการสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยและการดูแลในรูปแบบการจัดสถานสงเคราะห์เพื่อผู้สูงอายุ

3.4 ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ เช่นการก่อตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุจากการสนับสนุนของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ให้แก่แต่ละจังหวัดจำนวน 1 ล้านบาท เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างเครือข่ายและร่วมกันดำเนินกิจกรรมตามความสนใจ โดยมีผู้สูงอายุเป็นดูแลกองทุนนี้เอง

3.5 ด้านบริการสังคมทั่วไป เป็นการจัดบริการเพื่อเสริมสร้างความสมบูรณ์ในการดำเนินชีวิต เช่นการจ่ายเงินค่าจัดการศพผู้สูงอายุรายละ 2000 บาท หรือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เป็นบริการสังคมที่ผู้สูงอายุไม่ต้องจ่ายสมทบ ถือว่าเป็นสวัสดิการแบบให้เปล่า โดยที่ผ่านมาในอดีต การจ่ายเบี้ยยังชีพเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Targeting) คือให้แต่ละ องค์การบริหารส่วนตำบล คัดเลือกผู้สูงอายุที่สมควร (ยากจน ไม่มีคนดูแล ) ได้รับเบี้ยยังชีพภายใต้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 ซึ่งก็เกิดปัญหาการร้องเรียนว่าการคัดเลือกไม่ยุติธรรม ทำให้มีผู้สูงอายุที่ยากจนจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ เป็นปัญหาการบริหารจัดการแก่องค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมาก ต่อมารัฐบาลประชาธิปไตยในปี พ.ศ. 2552 จึงได้ปรับให้เป็นแบบถ้วนหน้า กล่าวคือจ่ายให้แก่ผู้สูงอายุทุกคนที่มาลงทะเบียน เพื่อให้แน่ใจว่าเงินดังกล่าวถึงมือผู้สูงอายุที่ยากจนแน่ๆ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2554, หน้า 47) ซึ่งสำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นผู้ดำเนินการ โดยมอบหมายให้หน่วยงานหลักรับผิดชอบ 3 หน่วยงาน ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา แต่เดิมจะจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป รายละ 500บาท แต่จากมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2554 มีการอนุมัติให้กำหนดอัตราเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

ผู้สูงอายุ 60 - 69 ปี	จะได้รับเบี้ยยังชีพ	600 บาท/ คน / เดือน
ผู้สูงอายุ 70 - 79 ปี	จะได้รับเบี้ยยังชีพ	700 บาท/ คน / เดือน
ผู้สูงอายุ 80 - 89 ปี	จะได้รับเบี้ยยังชีพ	800 บาท/ คน / เดือน
ผู้สูงอายุ 90 ปีขึ้นไป	จะได้รับเบี้ยยังชีพ	1,000 บาท/ คน / เดือน

3.6 ด้านนันทนาการ เป็นการจัดบริการที่เกี่ยวกับการสร้างความรู้สึกร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เช่น การตั้งชมรมผู้สูงอายุตามความสนใจเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสภาผู้สูงอายุและกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุน, ศูนย์ชุมชนเพื่อผู้สูงอายุ ที่ถือว่าเป็นศูนย์บริการสังคมโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากบริการ เช่น กายภาพบำบัด สาสนกิจ กิจกรรมนันทนาการ ลานกีฬา

นอกจากนี้แล้วสุวัฒน์ คงแป้น (2546) ได้กล่าวไว้ในหนังสือเรื่อง ทิศทางการพัฒนาสวัสดิการผู้สูงอายุแนวใหม่ ว่ารูปแบบหลักในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในปัจจุบันมี 3 รูปแบบด้วยกัน ได้แก่

1. บริการสถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งทั้งประเทศมีเพียง 20 แห่ง สามารถจัดบริการรองรับผู้สูงอายุได้ประมาณ 3000 คน
2. ศูนย์บริการผู้สูงอายุจำนวน 18 แห่งทั่วประเทศ เน้นบริการส่งเสริมสุขภาพ บริการนันทนาการและบริการสังคมต่าง ๆ
3. เบี้ยยังชีพ ที่เป็นบริการที่รัฐจัดสรรเบี้ยยังชีพรายเดือนให้กับผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุข

ทั้งนี้การจัดรูปแบบสวัสดิการดังกล่าวเป็นการจัดสวัสดิการโดยใช้แนวคิดการใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐานที่มุ่งเน้นให้คนในชุมชนและครอบครัวดูแลผู้สูงอายุด้วยตัวเองโดยเน้นการรวมกลุ่มภายในชุมชน แต่ยังมีปัญหาจึงเกิดแนวคิดการจัดสวัสดิการโดยชุมชนที่องค์กรพัฒนาเอกชนได้เข้าไปผลักดันให้เกิดการจัดตั้งองค์กร หรือสร้างเครือข่ายให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุโดยมุ่งเน้นสร้างกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอบอุ่น มีคุณค่า สักดิ์ศรี และเกิดเป็นความสัมพันธ์อันดีภายในครอบครัวและชุมชน จากแนวคิดดังกล่าวทำให้เกิดความสำเร็จเป็นอย่างมาก จึงได้มีการสร้างรูปแบบในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยให้ผู้สูงอายุได้เป็นผู้จัดสวัสดิการด้วยตนเอง โดยการสนับสนุนจากสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ที่จัดงบประมาณให้แต่ละจังหวัด 1 ล้านบาท เพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างผู้สูงอายุกับองค์กรชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกองทุนสวัสดิการต่างๆ

ซึ่งในวาระแห่งชาติ “สังคมสวัสดิการปี 2560” ได้กล่าวถึงระบบสวัสดิการอีกหนึ่งองค์ประกอบ ได้แก่ การส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม (Social Support Partnership Promotion-SSSP) เป็นการบริหารจัดการเพิ่มเติมเพื่อให้ระบบสวัสดิการสังคมทำงานได้ดียิ่งขึ้น โดยอาศัยความร่วมมือจากหุ้นส่วนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นภาคส่วนชุมชนและภาคส่วนเอกชน ทั้งในรูปของการส่งเสริมจิตอาสา การให้และการช่วยเหลือทางสังคม การสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว อาสาสมัคร ชุมชน ท้องถิ่น สถาบันการศึกษา ภาคประชาสังคม (ระพีพรรณ คำหอม, 2549, หน้า 232) เช่น การส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility - CSR) ของผู้ประกอบการทางสังคม หรือ ความรับผิดชอบต่อสังคม: ISO 26000 เป็นต้น

จากที่ข้างต้นพบว่าสวัสดิการผู้สูงอายุในสังคมไทยมีปรากฏอยู่หลากหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการจัดบริการสังคมเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หรือการดูแลตนเอง

ด้วยความเชื่ออาหารจากคนในชุมชน ซึ่งรูปแบบของบริการเหล่านั้นจะขึ้นอยู่กับขีดความสามารถ และเป้าหมายหลักในการดำเนินงานของสถาบันที่จัดทำหน้าที่จัดสวัสดิการนั้น เช่น ภาครัฐต้องจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุทุกคน หรือสวัสดิการที่จัดขึ้นมาตามความพร้อมของชุมชน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับที่อภิญา เวชชัยและคณะ (2547) กล่าวถึงภาพรวมของระบบสวัสดิการที่ได้ดำเนินการในชุมชนภาคเกษตรว่ามีอยู่ 3 ระบบดังนี้

1. ระบบสวัสดิการภาครัฐ คือสวัสดิการที่รัฐทำหน้าที่เป็นผู้จัดบริการให้กับประชาชน มี 2 ระบบ คือ ระบบสวัสดิการของรัฐส่วนกลาง ได้แก่ การบริการสังคม การประกันความมั่นคงแก่สังคม และการสังคมสงเคราะห์ เช่น โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค การสนับสนุนกองทุนแก่ชุมชนในรูปแบบกองทุนหมู่บ้าน การสงเคราะห์คนชรา รวมทั้งการประกันราคาพืชผล รวมทั้งการสนับสนุนกองทุนเพื่อพัฒนาอาชีพ เป็นต้น

ระบบสวัสดิการของรัฐท้องถิ่น ที่เกิดมาจากนโยบายการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ท้องถิ่น ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นเทศบาลหรือ องค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ซึ่งจะพบว่ารัฐส่วนกลางจะมีองค์กรที่มีภารกิจในการดูแลผู้สูงอายุโดยตรง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่จะต้องจัดบริการสังคม เช่น สถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ บริการหน่วยเคลื่อนที่ การจัดเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด โดยชุมชน การสงเคราะห์เครื่องอุปโภค บริโภค เครื่องช่วยความพิการและอื่น ๆ รวมถึงการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุอีกด้วย ทั้งได้มอบหมายให้กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการเป็นผู้จัดบริการเหล่านี้ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยตั้งเป็นสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุที่ทำหน้าที่ในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถนำศักยภาพมาใช้ประโยชน์ต่อสังคม และคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุให้เข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานเพื่อศักดิ์ศรีและความมั่นคงในการดำรงชีวิต โดยส่งเสริมทุกภาคส่วนร่วมรับผิดชอบ ส่วนในราชการส่วนภูมิภาคสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดจะปฏิบัติภารกิจ

นอกจากนี้ยังมีกระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการดูแลสาธารณสุขมูลฐานให้กับผู้สูงอายุด้วยการส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและป้องกันไม่ให้เกิดโรคแก่ผู้สูงอายุ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรับผิดชอบ รวมทั้งมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ประสานงาน เป็นต้น อีกทั้งยังมีสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ที่เป็นหน่วยงานในการส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ โดยเน้นบริการเชิงรุก ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งการให้ความรู้ทางด้านดูแลสุขภาพจิตของอายุจะอยู่ได้ความรับผิดชอบต่อกรมสุขภาพจิตนั่นเอง

ส่วนกระทรวงมหาดไทย มอบหมายให้กรมการพัฒนาชุมชนเองมีหน้าที่พัฒนา ส่งเสริมกลุ่มต่างๆ ในชุมชนให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างดี มีการสนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนา เช่น การถ่ายทอดความรู้ ความชำนาญให้แก่คนในสังคม การฟื้นฟูกิจกรรมประเพณีเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ เป็นต้น

กระทรวงแรงงาน มีหน้าที่ในการจัดงานหาหรือพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในการ ประกอบอาชีพตามความสนใจ โดยมีสำนักงานประกันสังคม กรมการจัดหางาน และกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการประสานในการจัดหางาน ฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุ รวมทั้งการคุ้มครองการประกันสังคม ในกรณีชราภาพ

2. ระบบสวัสดิการภาคเอกชน ได้แก่ ระบบสวัสดิการขององค์กรการกุศล มักเกี่ยวข้องกับองค์กรทางด้านศาสนาหรือองค์กรเอกชน ระบบสวัสดิการขององค์กรพัฒนาเอกชน มีความครอบคลุมเช่นเดียวกับระบบสวัสดิการของรัฐส่วนกลาง แต่มีเป้าหมายและกระบวนการทำงานที่ต่างกัน เน้นการเรียนรู้เป็นกลุ่มและการมีส่วนร่วมของคนในการจัดการ และระบบสวัสดิการธุรกิจเอกชน ได้แก่ การจ่ายเงินล่วงหน้าให้แก่สมาชิก การจ่ายปัจจัยการผลิตล่วงหน้า ให้สมาชิกซึ่งมักจะเป็นระบบที่เอื้อผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจเป็นหลัก

3. ระบบสวัสดิการภาคชุมชน มีการจัดใน 3 รูปแบบ คือ 1. การจัดสวัสดิการฐานทรัพยากรที่ใช้ทรัพยากรที่ชุมชนมีอยู่เป็นฐานในการสร้างความมั่นคงทางสังคมให้แก่คนทั่วไป ในชุมชน เช่น การใช้ประโยชน์จากป่าสาธารณะร่วมกัน เป็นต้น 2. การจัดสวัสดิการฐานวัฒนธรรม คือการใช้สวัสดิการครอบครัวและกลุ่มเครือญาติ ระบบอุปถัมภ์ เป็นต้น 3. การจัดสวัสดิการฐานงานพัฒนา ที่ชุมชนมีกิจกรรมทำร่วมกัน

### สวัสดิการผู้สูงอายุ

องค์กรสหประชาชาติได้รับรองหลักการสำหรับผู้สูงอายุเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม ค.ศ. 1991 (พ.ศ. 2534) ซึ่งกรมประชาสงเคราะห์ได้ใช้เป็นหลักสำคัญในการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติ และจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ (ระพีพรรณ คำหอม, 2550) เน้นหลักการ 5 ประการดังนี้

#### หลักการที่ 1 การมีเสรีภาพ

1. ผู้สูงอายุควรได้รับ อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างเพียงพอ โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน
2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่นๆ
3. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาตามความเหมาะสม
5. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตาม

### กำลังความสามารถ

6. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อยู่ในบ้านของตนเอง ตลอดระยะเวลาอันนานเท่าที่เป็นไปได้
  7. ผู้สูงอายุควรได้มีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินงานตามนโยบายต่างๆ ที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตนและสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับชนรุ่นหลังได้
  8. ผู้สูงอายุควรที่จะได้รับการพัฒนาโอกาสต่างๆ เพื่อให้บริการแก่ชุมชนและเป็นอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน
  9. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้
  10. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชนและได้รับการคุ้มครอง
  11. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัยเพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น
  12. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและกฎหมาย เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุน การเป็นอิสระ การคุ้มครองและการได้รับการดูแล
  13. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล คุ้มครอง ฟื้นฟูและส่งเสริมทางด้านสังคมและจิตใจอย่างเหมาะสมจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง
  14. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต
  15. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มความสามารถ
  16. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา วัฒนธรรม จิตใจ และกิจกรรมนันทนาการของสังคม
- หลักการที่ 5 ความมีศักดิ์ศรี
17. ผู้สูงอายุควรที่จะดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัย โดยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ
  18. ผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานภาพและภูมิหลังและมีอิสระในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ
- ทั้งนี้เวิร์ด (Ward, 1979, p. 302 อ้างถึงใน จุลเทพ ธีระธาดา, 2537, หน้า 22-23) ได้อธิบายถึงบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุและสามารถบรรเทาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ต้องมีลักษณะดังนี้

1. เป็นบริการที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ (Adjustive and Integrative Service) เป็นการจัดการบริการที่มีจุดมุ่งหมายไปที่ผู้กำลังเข้าสู่วัยที่จะต้องเข้ามาอยู่ในสังคมใหม่ และปรับตัวต่อบทบาทและสถานการณ์ใหม่ กิจกรรมต่าง ๆ ของบริการด้านนี้ได้แก่ การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับรายได้และความทุกข์ใจ กังวลใจต่าง ๆ และการชักชวนผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นต้น

2. บริการที่ให้การสนับสนุน (Supportive Service) บริการประเภทนี้มีจุดมุ่งหมายไปที่ผู้สูงอายุที่อายุมากแล้ว เพื่อช่วยเหลือให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เช่น การเยี่ยมเยียนบ้านเพื่อให้บริการดูแลรักษาสุขภาพ ให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องต่าง ๆ และการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสนุกเพลิดเพลิน

3. บริการด้านที่พักอาศัย (Congregate and Shelter Care Service) เป็นการจัดการที่พักอาศัยและให้การดูแลอย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

4. บริการทางด้านการป้องกันและรักษาความปลอดภัย (Protective Service) เป็นการจัดการบริการทางด้านการป้องกันรักษาความปลอดภัย รักษาสิทธิและสวัสดิการ กิจกรรมบริการประเภทนี้ได้แก่ บริการด้านกฎหมาย การให้ความช่วยเหลือในเรื่องการจัดการด้านการเงิน เป็นต้น

5. บริการทางด้านอำนวยความสะดวกในการดูแลรักษา (Care Facilities and Service) บริการประเภทนี้จะมีจุดมุ่งหมายที่ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยให้ได้รับความสะดวกในด้านการรับบริการรักษาพยาบาล

จากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นรูปแบบในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทยมีความแตกต่างกันตามสถาบันที่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้นในการศึกษารุ่นนี้ผู้วิจัยจึงได้กำหนดรูปแบบการจัดสวัสดิการโดยพิจารณาตามองค์กรที่สวัสดิการนั้น ได้แก่ รูปแบบการจัดสวัสดิการภาครัฐ รูปแบบการจัดการสวัสดิการภาคเอกชน และรูปแบบการจัดสวัสดิการภาคชุมชน เพื่อให้อธิบายให้เห็นอย่างชัดเจนว่าใครควรมีบทบาทอย่างไรในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้สนองตอบต่อความต้องการได้มากที่สุด

### แนวคิดการเสริมสร้างพลัง

การเสริมสร้างพลัง (Empowerment) หมายถึง การทำให้บุคคลมีอำนาจและมีความสามารถในการกระทำหรือตัดสินใจบางอย่าง โดยทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจ ตระหนักในคุณค่าของตนเอง มีทักษะในการต่อรองผ่านกระบวนการต่าง ๆ (Raymond, 1995, p. 11) หรือกล่าวว่าเป็นกระบวนการพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคล ในการควบคุมการดำเนินชีวิตของ

ตนเอง เสริมสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสม มีความรู้สึกมั่นใจ เป็นตัวของตัวเอง มีความเป็นอิสระ และรู้สึกชีวิตมีคุณค่า สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ (จารุวรรณ จินตางค, 2541, หน้า 12) ดังนั้นแนวคิดการสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่มุ่งพัฒนาในตัวบุคคล กลุ่ม หรือชุมชนให้มีการพัฒนาวิธีการที่จะแก้ไขปัญหา หรืออุปสรรค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ นอกจากนี้ยังมุ่งที่จะดึงพลังที่มีอยู่ในตนเองและแลกลุ่มออกมาใช้ จึงส่งให้บุคคล หรือกลุ่มที่มีพลังอำนาจจะมีความรู้สึกเชื่อมั่น และมั่นใจในตนเองมากขึ้น มีความกระตือรือร้น และพร้อมในกระทำต่างๆ ตามความปรารถนาของตนเอง

กระบวนการเสริมสร้างพลังมีการนำไปใช้แตกต่างกัน แบ่งระดับออกเป็น 2 ระดับใหญ่ๆ ได้แก่

1. ระดับมหภาค หมายถึง กระบวนการในการเพิ่มหรือการมีส่วนร่วมทางการเมือง เพื่อให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลง
2. ระดับจุลภาค หมายถึง การสร้างความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีพลังอำนาจหรือสามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ได้ โดยไม่ต้องเปลี่ยนแปลงโครงสร้างพื้นฐานของตน

ดังนั้นกระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองนั้น จะต้องเริ่มที่การสร้างความรู้สึกของการมีพลังอำนาจในตัวบุคคล (Sense of Personal Power) ก่อน โดยมีวิธีการดังนี้ (กิตติภา สุวรรณรัตน์, 2545, หน้า 54)

1. เพิ่งความสามารถในตัวเอง โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจ เพื่อให้บุคคลสามารถพัฒนาความรู้สึกที่ต้องต่อสู้ หรือเอาชนะตนเองในการเริ่มกิจกรรมใหม่ๆ ให้แก่บุคคล
2. พัฒนาความรู้สึกในเรื่องกลุ่ม โดยการปลูกจิตสำนึกในตัวเอง ซึ่งเป็นสมาชิกของกลุ่มให้มีความรู้ร่วมที่จะแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การตระหนักถึงโครงสร้างทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อกลุ่ม จะทำให้บุคคลที่ขาดพลังอำนาจในตัวเองมีจุดหมายร่วมกันที่จะใช้พลังของกลุ่มในการแก้ไขปัญหาให้กับสมาชิกในกลุ่ม
3. ลดการตำหนิตัวเอง (Reducing Self-Blame) โดยการปรับเปลี่ยนจุดเน้นจากการมองเฉพาะปัญหาของตนเองหรือกล่าวโทษตนเอง ให้เป็นการนำปัญหาตนเองมาพูดคุยในกลุ่ม ให้มีความรับผิดชอบร่วมกันในการมองและแก้ไขปัญหา วิธีนี้จะช่วยให้บุคคลที่มีปัญหา รู้สึกเป็นอิสระจากสถานการณ์ทางลบที่ตนเองประสบอยู่
4. บุคคลรับภาระความรับผิดชอบต่อการเปลี่ยนแปลงอนาคต เพื่อให้บุคคลนั้น ได้มีส่วนร่วมอย่างจริงจังและรู้สึกถึงพลังอำนาจของตนเอง ในการมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหา หรือปรับเปลี่ยนสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้การสร้างพลังอำนาจจะสามารถสร้างขยายจากตนเองไปสู่สังคมได้ด้วย



กานดา พุฒ (อ้างถึงในอุทิศ จิตเงิน, 2542, หน้า 19) กล่าวถึงการสร้างพลังอำนาจมีอยู่ 2 รูปแบบคือ

1. การสร้างพลังในตัวบุคคล เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความภาคภูมิใจในตัวเอง (Self-Esteem) แนวคิดนี้บุคคลจะได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้แสดงออกเพื่อกระทำผลงานที่สามารถทำให้ได้ค้นพบความสำเร็จ และได้รับการยอมรับจากผู้อื่น สามารถแยกแยะได้ระหว่างการพึ่งพาตนเองและการพึ่งพาผู้อื่น การพึ่งพาผู้อื่นแม้จะเป็นการได้รับรู้แนวทางของการได้รับความช่วยเหลือ ซึ่งอาจส่งผลมาภายหลังได้ ซึ่งการพึ่งพาตนเองจะทำให้บุคคลมองเห็นความสำคัญของตนเอง และความสำคัญที่มีต่อผู้อื่นเป็นการสร้างความสมดุลระหว่างการได้รับความสนับสนุนช่วยเหลือ และการรู้จักควบคุมช่วยเหลือตนเอง ช่วยให้บุคคลเรียนรู้พลังในตนเอง และพลังที่ตนเองมีต่อผู้อื่น

2. การสร้างพลังในสังคม เกี่ยวข้องกับการที่บุคคลมีสำนึกในชุมชนของตน (Sense of Community) เกิดความต้องการหรือมีความสนใจตรงกันมารวมกลุ่มกันเพื่อกระทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย กิจกรรมที่ความสนใจตรงกันมารวมกลุ่มเพื่อนกระทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย กิจกรรมที่กระทำมักจะมีวัตถุประสงค์หรือตอบสนองความต้องการหรือความพึงพอใจร่วมกันของคนในชุมชนเป็นการพัฒนาเปลี่ยนแปลงสังคม แก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น ในสังคม การเข้าร่วมในกลุ่มเน้นปฏิสัมพันธ์และความรับผิดชอบของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม ก่อให้เกิดเอกลักษณ์ของกลุ่ม ทำให้สมาชิกในกลุ่มสามารถให้กำลังใจ สนับสนุนกันและกันเกิดแนวคิดในการจัดการกับปัญหา ก่อให้เกิดการช่วยเหลือระหว่างสมาชิกในกลุ่ม เป็นผลให้เกิดสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้นและสร้างสำนึกที่จะทำกิจกรรมอันเป็นประโยชน์เพื่อชุมชนของตน

ในการเสริมสร้างพลังชุมชนอาจต้องเริ่มสร้างกระบวนการให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคมให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ ก่อนนำแนวคิดไปขยายสู่การเสริมสร้างพลังในระดับชุมชน ขณะเดียวกันก็ไม่ควรตั้งความคาดหวังไว้สูงเกินไป เพราะการเสริมสร้างพลังชุมชนเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาในการเคลื่อนไหวเป็นอย่างมาก (Lft, 1982, p.182) แต่ก็สามารถกระทำได้โดยการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมและกระบวนการกลุ่มในการทำกิจกรรมต่างๆ ทุกขั้นตอนที่ อีฟฟอฟ (อ้างถึงในอิน รพีพัฒน์, 2527, หน้า 107) ได้แบ่งรูปแบบของการมีส่วนร่วมไว้ 4 รูปแบบ คือการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (Implementation) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เพราะเป็นการเปิดโอกาสให้คนซึ่งเคยเป็นเพียงผู้ดู หรือผู้ถูกกระทำจน

รู้สึกว่าคุณเองไม่มีความสามารถ ได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมมากขึ้นจนกระทั่งถึงศักยภาพที่มีของตนเองได้

ทั้งนี้ประนอม โอทกานนท์ (2554, หน้า 105-136) ได้กล่าวว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจจะเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกตระหนักถึงความมีคุณค่าของตนเอง ใช้ศักยภาพของตนเองในเชิงสร้างสรรค์ สามารถเรียนรู้และปรับตัวให้ยอมรับกับสภาพความเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจได้ ทั้งนี้ในการเสริมหรือสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติใน 3 ด้าน ดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านสุขภาพ เป็นการให้โอกาสผู้สูงอายุได้เรียนรู้ปรับตัวและมีพฤติกรรมที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ โดยเน้นพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสร้างความแข็งแรงความสมดุลให้กับร่างกาย การรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการเพื่อลดอาการเจ็บป่วย และสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับร่างกาย รวมถึงการฝึกจิตใจให้สงบ มีสมาธิให้พร้อมรับกับสภาพความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ความเจ็บป่วยและการตาย

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านสังคม หมายถึง การเสริมทักษะชีวิตและปฏิสัมพันธ์ในสังคมให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต โดยแบ่งออกเป็นสังคมภายในครอบครัวที่ควรส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือภายในบ้าน การอบรมสั่งสอนลูกหลาน เพราะจะส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าได้รับการยอมรับและไม่เป็นภาระของคนภายในครอบครัว ส่วนอีกสังคมได้แก่สังคมในชุมชน สังคมนอกบ้าน ที่เกิดจากรวมกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อันจะเป็นศูนย์กลางในการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นทำให้ไม่รู้สึกเหงาเหว และไม่มีประโยชน์เนื่องจากไม่ได้ทำงาน รวมทั้งยังเป็นพื้นที่ในการใช้ศักยภาพที่มีอยู่พัฒนาสังคมหรือชุมชนของตนเองได้ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านเศรษฐกิจ หมายถึง การเสริมทักษะการจัดการเกี่ยวกับทรัพย์สินให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ ลดการพึ่งพา โดยจะต้องเพิ่มทักษะในการจัดการทรัพย์สินที่มีอยู่ เช่น การแบ่งผลประโยชน์ให้แก่ทายาท ความรอบคอบในการใช้จ่าย การเพิ่มรายได้ โดยต้องใช้ในการวางแผนทางการเงิน เช่นการลงทุน อสังหาริมทรัพย์ เป็นต้น นอกจากนี้แล้วยังต้องมีการประหยัดค่าใช้จ่ายอีกด้วย

## แนวคิดทุนทางสังคม

วรวิทย์ โรมรัตนพันธ์ (2548) ได้ให้ความหมายของทุนทางสังคมว่าเป็นเรื่องที่มีอยู่แล้วโดยธรรมชาติ ในแต่ละสังคม เป็นเรื่องของระบบคิดของคนในสังคม ที่จะส่งผลถึงวิถีปฏิบัติในหมู่ประชาชนที่จะสร้างประโยชน์ร่วมกันในด้านต่าง ๆ ทุนทางสังคมจึงมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้านเศรษฐกิจ เช่น การลดต้นทุน หรือสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนได้

อมรา พงศาพิชญ์ (2543) ก็ได้ให้ความหมายของทุนทางสังคม ในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ ความสัมพันธ์ทางสังคมในแนวราบและแนวตั้ง ระหว่างบุคคล สถาบันและ/หรือองค์กร ทั้งในรูปปัจเจก กลุ่มและรูปเครือข่าย รวมทั้งค่านิยม บรรทัดฐาน ที่สังคมยึดถือ ซึ่งมีผลต่อวิถีชีวิต และวิถีการผลิตในระดับครอบครัว ชุมชนและประชาสังคม

ส่วนนักวิชาการต่างประเทศ อาทิ Robert Putnam (1993) ชาวสหรัฐอเมริกา (อ้างถึงใน วรวิทย์ โรมรัตนพันธ์, 2548, หน้า 30) ได้กล่าวถึงทุนทางสังคมไว้ว่าหมายถึง ความไว้วางใจ บรรทัดฐาน เครือข่าย ความเป็นเครือญาติ การเกื้อกูลกัน ซึ่งถือว่าทุนทางสังคม เป็นชุดของความสัมพันธ์ (Set of Relationships) ระหว่างคน เป็นความสัมพันธ์ที่มีผลมาจากความตั้งใจบนพื้นฐานของความคาดหวังในสิ่งที่ต้องใช้ร่วมกัน (Common) เป็นชุดของการมีค่านิยมร่วมกัน (Set of Shared) และการมีสำนึกของความไว้วางใจ (Sense of Trust) ระหว่างกัน

ดังนั้นทุนทางสังคมจึงหมายถึงสิ่งที่มีอยู่แล้วในสังคมไม่ว่าจะเป็นทรัพยากร คน หรือความสัมพันธ์ของคนที่มีช่วยเหลือ การนำใจระหว่างกัน รวมทั้งขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมซึ่งสามารถใช้เป็นปัจจัยในการทำการพัฒนาได้

วรวิทย์ โรมรัตนพันธ์ (2548, หน้า 84-85) ได้นำกรอบความคิดทุนทางสังคมมาใช้ในการศึกษากระบวนการทุนทางสังคม โดยได้แบ่งกรอบแนวคิดการศึกษาทุนทางสังคมในลักษณะกระบวนการ ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

### 1. ส่วนที่เป็นกระบวนการทุนทางสังคม ประกอบด้วย 3 ส่วน อันได้แก่

1.1 ส่วนที่เป็นระบบคิด มีทั้งส่วนที่มีมาแต่ดั้งเดิม อันได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม สถาบัน หรือชุมชนได้สืบทอดมาจากบรรพชนในอดีต นอกจากนั้น ระบบคิดอีกส่วนหนึ่งอาจจะมาจากสิ่งที่ได้เรียนรู้ในปัจจุบัน ซึ่งก็รวมทั้งความเชื่อ ศรัทธา ค่านิยม หรือธรรมเนียมปฏิบัติแบบใหม่ สำหรับสาระหลักที่อยู่ในระบบคิดดังกล่าว ได้แก่ ระบบคิดที่เกิดจากค่านิยมที่มีการเอื้ออาทรต่อกัน มีการต่างตอบแทนกัน มีความไว้วางใจระหว่างกัน และมีความสามัคคีกัน ฯลฯ เป็นต้น

1.2 ส่วนที่เป็นวิธปฏิบัติ จะเป็นส่วนที่มีความสัมพันธ์กับส่วนที่เป็นระบบคิด นั้นหมายความว่า เมื่อปัจเจก กลุ่ม องค์กร สถาบัน หรือชุมชนมีระบบคิดเกี่ยวกับค่านิยมในการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ระบบคิดดังกล่าวก็จะส่งผลให้สมาชิกมีการปฏิบัติต่อกันด้วยความเอื้ออาทร และมีความร่วมมือกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นต้น

1.3 ส่วนที่เป็นผลลัพธ์ จะเป็นส่วนที่เกิดจากผลของการที่สมาชิกมีระบบคิดและวิธีการปฏิบัติอย่างไร ซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าวอาจจะอยู่ในรูปของทรัพยากรที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม หรือเป็นทุนในรูปแบบต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม อาทิ ทุนมนุษย์ (แรงงานที่มีการลงแขกเอาแรงช่วยเหลือกัน) ทุนทรัพยากรธรรมชาติ (มีป่าไม้ที่เป็นป่าของชุมชน) โดยที่ทรัพยากรหรือทุนต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นของชุมชนหรือเป็นของสาธารณะที่สมาชิกในชุมชนสามารถเข้าถึงและมาใช้ประโยชน์ได้

2. ส่วนที่เป็นปัจจัยแวดล้อมของกระบวนการ ได้แก่ ปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ที่เป็นทั้งรูปธรรม (เงินทุนจากภายนอก เครื่องมือที่ได้รับความช่วยเหลือจากภายนอก บุคลากร หรือนักวิชาการจากภายนอก) และนามธรรม (ความช่วยเหลือทางวิชาการจากภายนอก ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ จากภายนอก) รวมทั้งผลที่เกิดจากระบบเศรษฐกิจ สังคม การเมืองการปกครอง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีจากภายนอกที่มีผลกระทบต่อระบบคิด และวิธปฏิบัติภายในกลุ่ม องค์กร สถาบัน และชุมชน

การวิเคราะห์กระบวนการทุนทางสังคมจะวิเคราะห์ในหลายระดับ อาทิ ระดับปัจเจก ระดับครัวเรือน ระดับกลุ่ม องค์กร สถาบัน ชุมชน และเครือข่าย โดยจะพิจารณาว่า การกระจายทรัพยากร หรือทุนประเภทต่าง ๆ ในแต่ละระดับเป็นไปในลักษณะใด มีการกระจายอย่างทั่วถึงหรือไม่ รวมทั้งการวิเคราะห์เชื่อมโยงหาความเกี่ยวพันระหว่างระดับต่าง ๆ ด้วยว่า มีความเกี่ยวพันหรือมีอิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด ทั้งนี้ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้ทุนสังคมดังกล่าวเป็นตัวจักรหนึ่งในการขับเคลื่อนเนื่องจากการรับสวัสดิการของภายนอกอย่างเดียวไม่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกตระหนักถึงคุณค่า หรือศักยภาพที่ตนเองมีเพราะเหมือนตกอยู่ในสถานะของผู้รับเพียงอย่างเดียว อีกทั้งคนในชุมชนเองจะไม่เห็นถึงความจำเป็นที่ตนต้องมีส่วนร่วมในการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุนั้นด้วย แต่ถ้าได้ใช้ทุนทางสังคมที่ชุมชนมีอยู่ จะทำให้เกิดการสร้างสวัสดิการบนฐานของความคิดความเชื่อของชุมชน เช่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเป็นการดึงศักยภาพของผู้สูงอายุมาใช้ ทำให้เขาเหล่านั้น รู้สึกถึงคุณค่าของตนเองและรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของการจัดสวัสดิการ ไม่ใช่เพียงผู้รับอย่างเดียว จึงสามารถตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจที่ต้องการการยอมรับจากสังคม ไม่ใช่เป็นวัยฟุ้งเฟ้อเท่านั้น

## กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

แนวนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเริ่มปรากฏอยู่สังคมอย่างชัดเจนในสมัยจอมพลป.พิบูลสงครามที่ได้มีการจัดตั้งกรมประชาสงเคราะห์ขึ้นในพ.ศ. 2483 โดยมีนโยบายด้านสังคมสงเคราะห์เป็นครั้งแรกให้กับผู้ไม่มีอาชีพ ผู้ทุพพลภาพ คนชรา และเด็กไร้ที่พึ่ง ทั้งนี้ได้มีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราร้านบางแคเพื่อสงเคราะห์ด้านที่อยู่อาศัยให้แก่คนชราที่ยากจน ขาดคนอุปการะ เดือดร้อน ไม่มีที่อยู่อาศัย หลังจากนั้นประเทศไทยได้มีการดำเนินด้านผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ กอปรกับสหประชาชาติได้ให้ความสนใจกับผู้สูงอายุและประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุในปี 2525 ดังนั้นประเทศไทยจึงตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เพื่อวางแผนเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ประเทศไทยได้มีแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติพ.ศ. 2525-2544 เป็นฉบับที่ 1 ที่ถือว่าเป็นการกำหนดสิทธิและแนวทางการดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจนเกี่ยวกับผู้สูงอายุเป็นครั้งแรก ทั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกันกับผู้สูงอายุไว้ดังนี้

### รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มีบทบัญญัติที่บรรจุหลักการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุไว้ดังนี้

#### หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย

มาตรา 40 บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้

(6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ

#### หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

(1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดู และให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ

ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

มาตรา 84 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านเศรษฐกิจ ดังต่อไปนี้

(4) จัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง

**ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2542 (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ)**

เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิซึ่งได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่ร่วมกับครอบครัว โดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับ บทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยและตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้ สามารถช่วยเหลือครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในสังคม เป็นแหล่งภูมิปัญญาของคนรุ่นหลัง มีการเข้าสังคม มีนันทนาการที่ดี และมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตรา กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครอง สวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้อง รณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความ กตัญญูทดแทนและเอื้ออาทรต่อกัน

### แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)

วิสัยทัศน์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่สอง คือ “ผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่มีประโยชน์ ต่อสังคมและสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด แต่ในกรณีที่ตกอยู่ในสถานะจะต้อง พึ่งพิงผู้อื่น ครอบครัว และชุมชนจะต้องเป็นด่านแรก ในการเกื้อกูลเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรง อยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพที่สมเหตุสมผลให้นานที่สุด โดยมีสวัสดิการจากรัฐเป็นระบบเสริม เพื่อให้เกิดหลักประกันในวัยสูงอายุ และความมั่นคงทางสังคม” ดังนั้นจึงได้มีการกำหนด ยุทธศาสตร์เพื่อให้เป็นไปตามวิสัยทัศน์ไว้ 5 ข้อ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ มี มาตรการหลัก 3 ประการ คือ หลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ มาตรการให้การศึกษา และการ เรียนรู้ตลอดชีวิต และมาตรการปลูกจิตสำนึกให้สังคมเป็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมศักยภาพด้านต่างๆ แก่ ผู้สูงอายุโดยมีมาตรการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น ส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และ การสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ การหารายได้และการมีงานทำ รวมทั้งสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย
3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการเน้นหลักประกัน ยามชราภาพ ทั้งด้านสังคมและสุขภาพ รวมทั้งมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสม
4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติและ การพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ เพื่อให้องค์กรที่ปฏิบัติด้านผู้สูงอายุมีบทบาทความรับผิดชอบ มากยิ่งขึ้น รวมทั้งมีการผลิตบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอ
5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ เป็นการสร้างความเข้มแข็งทางวิชาการและ การปฏิบัติงานผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งหน้าที่รับผิดชอบหลัก ได้แก่กระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุที่มีผลบังคับใช้

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2547 เพื่อให้การคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนต่อสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุตามมาตรา 54 แห่งรัฐธรรมนูญ มาตราที่ 11 ได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุไว้ 12 ประการดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
2. การศึกษา การศาสนาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายชุมชน
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงต่อผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นๆ
6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
7. การยกเว้นค่าเช่าชมสถานที่ของรัฐ
8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง
9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในการแก้ไขปัญหาครอบครัว
10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
13. การอื่นตามคณะกรรมการประกาศกำหนดจากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุเห็นได้ว่ารัฐมีแนวคิดในการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุที่เป็นระบบมากขึ้น ไม่เน้นเพียงการสงเคราะห์เป็นหลักเหมือนที่ผ่านมา

#### **นโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุในปี 2554**

นโยบายหลักในการบริหารประเทศภายในช่วงระยะเวลา 4 ปี ด้านการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชรา และผู้พิการ ในส่วนของผู้สูงอายุได้สนับสนุนโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการเพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ยังมีนโยบายด้านความมั่นคงของชีวิตและสังคม โดยการเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุคนพิการ และผู้ด้อยโอกาสมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยการจัดตั้งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่างๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการ สร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ พัฒนาบริการ



สุขภาพอนามัย ให้การสงเคราะห์ จัดการศึกษา จัดสวัสดิการ รวมถึงหาอาชีพให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมภายใต้หลักคิดที่ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประสพการณ์สูง สมควรให้มามีส่วนร่วมในการพัฒนาบ้านเมือง

นโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก คือ จัดให้มีเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี จะได้รับ 600 บาท อายุ 70-79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80-89 ปี จะได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท

จากที่กล่าวมาข้างต้นพบว่า ปัจจุบันประเทศไทยได้ให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ เห็นได้จากการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในกฎหมายและนโยบายต่าง ๆ เช่น การให้คุณค่าและสิทธิแก่ผู้สูงอายุในฐานะเป็นมนุษย์เหมือนกับช่วงวัยอื่น ๆ หรือการจัดสวัสดิการและบริการสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองและมีพื้นที่ทางสังคม ดังนั้นหน่วยงานที่อยู่ในท้องถิ่นจึงมีแนวทางการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุสอดคล้องกับนโยบายและกฎหมายที่ระบุไว้

### ข้อมูลทั่วไปของตำบลหนองรี

ในอดีตตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เป็นพื้นที่ที่มีดงที่มีต้นไม้มีค่าอยู่มากมาย ซึ่งชาวบ้านได้เข้าไปตัดไม้ทำซุง เพื่อใช้ในการปลูกบ้านและได้พบหนองน้ำวงรีรูปหยดน้ำ มีน้ำขังตลอดปี และเป็นที่พักอาศัยของเกวียน โค กระบือ ที่ผ่านไปมาจะมาพักอาศัยอยู่หนองน้ำนี้เป็นประจำจึงขนานนามหนองน้ำนี้ว่า “หนองรี” และใช้เป็นชื่อตำบล ปัจจุบันหนองน้ำนี้ได้ขุดเป็นสระน้ำของวัดหนองรีอยู่ในบริเวณวัดหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี (องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี, 2555)

ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี อยู่ห่างจากอำเภอเมืองจังหวัดชลบุรีเป็นระยะทาง 7 กิโลเมตร มีพื้นที่รวมทั้งสิ้น 37 ตารางกิโลเมตร ครอบคลุม 14 หมู่บ้าน ได้แก่

1. บ้านหนองไข่น้ำ	หมู่ที่ 1	พื้นที่ 1,619 ไร่
2. บ้านเขาดิน	หมู่ที่ 2	พื้นที่ 1,500 ไร่
3. บ้านหนองปีกนก	หมู่ที่ 3	พื้นที่ 1,038 ไร่
4. บ้านทุ่งดินเป็ด	หมู่ที่ 4	พื้นที่ 356 ไร่
5. บ้านหัวโกรก	หมู่ที่ 5	พื้นที่ 1,180 ไร่
6. บ้านหัวโกรกบน	หมู่ที่ 6	พื้นที่ 1,109 ไร่
7. บ้านหนองรี	หมู่ที่ 7	พื้นที่ 1,421 ไร่
8. บ้านหนองแพงพวย	หมู่ที่ 8	พื้นที่ 696 ไร่

9. บ้านหนองฉนาก	หมู่ที่ 9	พื้นที่ 757 ไร่
10.บ้านหนองกลางดง	หมู่ที่ 10	พื้นที่ 1,500 ไร่
11.บ้านเขาหินถ่าง	หมู่ที่ 11	พื้นที่ 2,227 ไร่
12.บ้านช่องมะเฟือง	หมู่ที่ 12	พื้นที่ 1,745 ไร่
13.บ้านหนองคล้า	หมู่ที่ 13	พื้นที่ 1,483 ไร่
14.บ้านหนองหญ้าแห้ง	หมู่ที่ 14	พื้นที่ 918 ไร่

ทั้งนี้หมู่ที่ 1 บ้านหนองไข่น้ำและ หมู่ที่ 3 บ้านหนองปีกนก บางส่วนอยู่ในเขตการปกครองของเทศบาลเมืองบ้านสวน ส่วนหมู่บ้านอื่นอยู่ในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี

#### อาณาเขตของตำบลหนองรี

ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลนาป่า ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับตำบลหนองขี้จอก อำเภอเมืองชลบุรี และอำเภอศรีราชา และอำเภอบ้านบึง

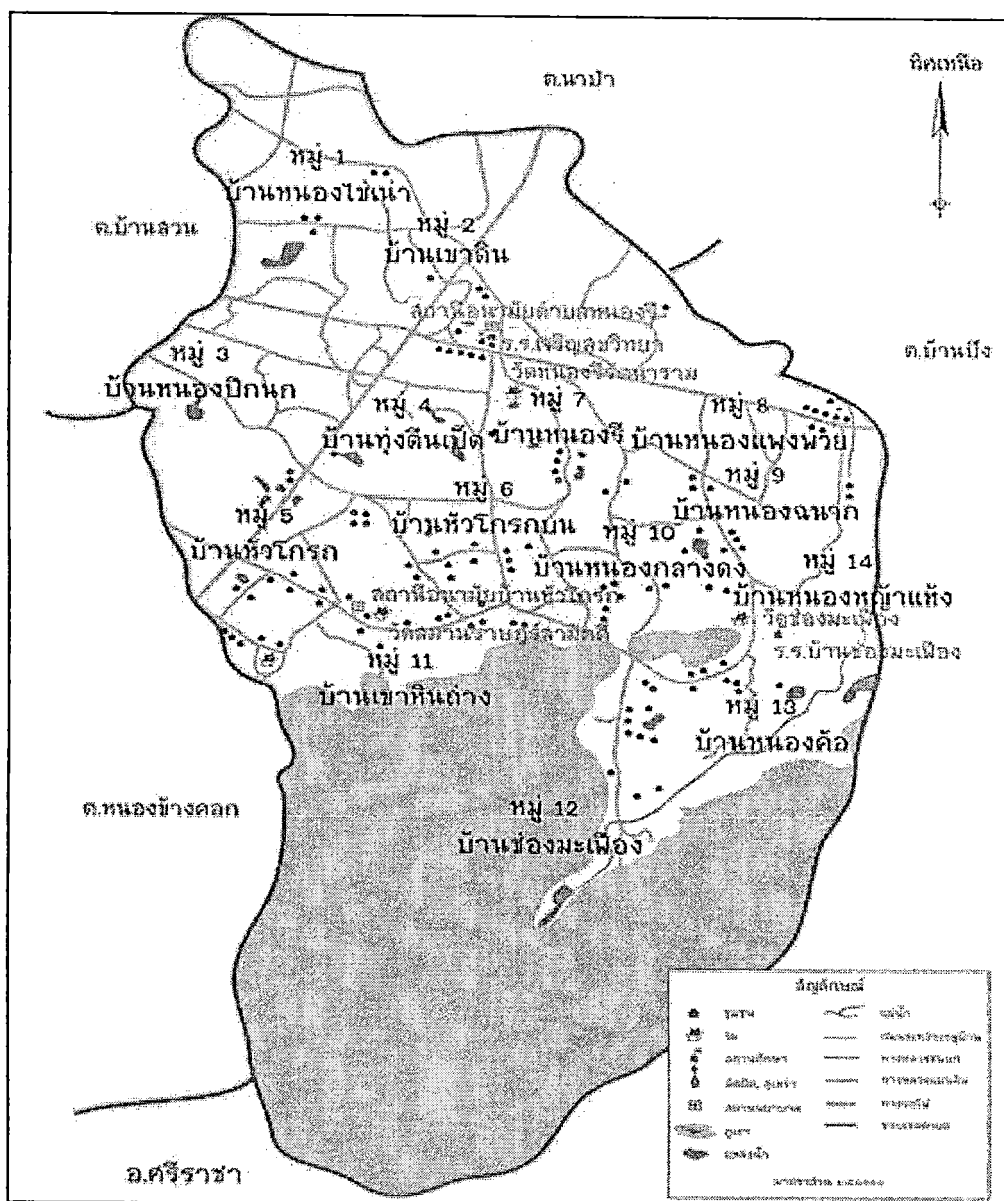
ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลหนองขี้จอก อำเภอบ้านบึง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลบ้านสวน ตำบลหนองขี้จอก อำเภอเมืองชลบุรี

#### สภาพภูมิประเทศและสภาพอากาศ

พื้นที่ส่วนใหญ่ในตำบลหนองรีเป็นเขตที่ราบสูง ทางตอนเหนือของตำบลเป็นที่ลุ่มมีภูเขาเขียวเป็นแนวตลอดทางทิศใต้ทำให้มีทรัพยากรป่าไม้อยู่ตามแนวเขาจำนวนมาก และมีป่าชุมชน นอกจากนี้ยังมีการขุดดินลูกรังขาย ทำให้เกิดเป็นบ่อสำหรับกักเก็บน้ำเพื่อทำการเกษตรได้ ส่วนสภาพอากาศเป็นแบบร้อนชื้น มีแหล่งน้ำอยู่ 3 แห่ง ได้แก่ ฝายน้ำล้นบ้านช่องมะเฟือง เนื้อที่ 32 ไร่ และห้วยสาธารณะ จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ ห้วยหนองรี และห้วยช่องมะเฟือง นอกจากนี้บ่อลูกรัง จำนวน 50 แห่ง โดยกระจายอยู่เขตตำบลหนองรี (อยู่ในที่ดินของเอกชน)

แผนที่ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี



ภาพที่ 4 แผนที่ตำบลหนองรี (โครงการรักษ์ป่าสร้างคน 84 ตำบลวิถีพอเพียง บริษัท ปตท.จำกัด (มหาชน), 2555)

### จำนวนประชากร

ตำบลหนองรีมี ประชากรทั้งสิ้น จำนวน 12,705 คน แยกเป็นเพศชาย 6,185 คน เพศหญิง 6,520 คน และมีจำนวน 6,359 หลังคาเรือน ความหนาแน่นของประชากรภายในเขตพื้นที่องค์การบริหารตำบลหนองรีเฉลี่ย 343 คนต่อตารางกิโลเมตร ทั้งนี้ตำบลหนองรีตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรมคือใกล้นิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร และตำบลหนองไม้แดง จึงเป็นสาเหตุให้คนต่างถิ่น ย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานและอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลหนองรีจึงมีจำนวนประชากรแฝงเป็นจำนวนมาก

ตามสถิติการขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีเพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามนโยบายของรัฐบาล เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 พบว่าจำนวนประชากรผู้สูงอายุมีจำนวน 1,304 คน สามารถจำแนกตามช่วงอายุได้ดังนี้

อายุ 60-69 ปี	จำนวน 667 คน
อายุ 70-79 ปี	จำนวน 428 คน
อายุ 80-89 ปี	จำนวน 179 คน
อายุ 90 ปีขึ้นไป	จำนวน 30 คน

นอกจากนี้แล้วยังมีข้าราชการบำนาญอีกประมาณ 200 คน ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีเนื่องจากได้รับสวัสดิการจากรัฐแล้ว (องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี, 2555) จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรทั้งหมด จะเห็นได้ว่ากลุ่มประชากรที่เป็นผู้สูงอายุมีสัดส่วนมากถึงร้อยละ 11 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงให้ความสำคัญในการดูแลและจัดบริการให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในตำบลหนองรีสามารถพึ่งพาตนเองทางด้านร่างกายเนื่องจากเป็นผู้ที่มีสุขภาพค่อนข้างดี ถึงแม้ว่าบางคนจะมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้นดังจะเห็นได้ว่าบางรายยังมีอายุมากกว่า 70 กว่าปียังคงเดินทางไปมาในระยะใกล้ ๆ ได้ อีกทั้งยังเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านอีกด้วย ส่วนด้านเศรษฐกิจพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้เป็นของตนเอง เนื่องจากเป็นคนในตำบลหนองรีมาแต่เดิมจึงมีดินทำกินเป็นของตนเองสามารถทำสวน ปลูกพืชผัก ผลไม้ เช่น ขนุน มะพร้าว แล้วนำไปขายเป็นรายได้ อีกทั้งยังพบว่าผู้สูงอายุบางกลุ่มยังเป็นสมาชิกของกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ในชุมชน เช่น กลุ่มทำไม้กวาดจากทางมะพร้าว ทำให้มีรายได้สม่ำเสมอ นอกจากนี้แล้วในตำบลหนองรียังมีเป็นแหล่งงานดังนั้นผู้สูงอายุที่แข็งแรงจึงสามารถรับจ้างทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้ แต่อย่างไรก็ตามยังมีผู้สูงอายุจำนวนน้อยที่มีรายได้น้อย ส่วนผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นอยู่ในภาวะพึ่งพิงมีจำนวนไม่ถึง 10 ราย ได้แก่

ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากไร้ หรือ ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นอัมพาตไม่สามารถช่วยเหลือตนเองหรือเดินไปไหนได้ เรียกว่า กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น (จรินทร์ ยินดีสุข, สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2556) เมื่อพิจารณาภาพรวมพบว่า กลุ่มประชากรผู้สูงอายุในตำบลหนองรีค่อนข้างมีความพร้อมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม จึงสามารถทำงานพัฒนาพร้อมกับคนในชุมชน และมีศักยภาพในการดูแลผู้คน

#### ด้านเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพ

แต่เดิมประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น สวนมะพร้าว สวนมะม่วง ขนุน ปลูกผัก เลี้ยงสัตว์ เนื่องจากพื้นที่ส่วนใหญ่มีความอุดมสมบูรณ์ประกอบไปด้วย แหล่งน้ำ ป่าไม้ จนกระทั่ง พ.ศ.2505 อุตสาหกรรมเริ่มขยายตัวมาที่จังหวัดชลบุรี ส่งผลให้เกิดธุรกิจการซื้อขายดินลูกรังภายในตำบลหนองรี เพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาระบบอุตสาหกรรม เนื่องจากดินลูกรังมีความเหมาะสมสำหรับก่อสร้างปรับปรุงระบบสาธารณูปโภค ไม่ว่าจะเป็นถนน น้ำ จึงส่งผลให้พื้นที่เกษตรกรรมของตำบลหนองรีลดลงกลายเป็นบ่อน้ำลึกจำนวนมาก

จากการขยายตัวของอุตสาหกรรมส่งผลให้พื้นที่บางส่วนของชุมชนต้องกลายเป็นโรงงานอุตสาหกรรม ในช่วงปีพ.ศ. 2516 – 2520 โรงงานอุตสาหกรรมแห่งแรกที่เข้ามาก่อตั้งในเขตพื้นที่ คือ โรงอัดมัน ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชนให้เปลี่ยนไปทำเกษตรเชิงเดี่ยว คือ ปลูกมันสำปะหลังเพื่อป้อนให้กับโรงงานอัดมัน ปัจจุบันพบว่าภายในพื้นที่ตำบลหนองรีมีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดเล็กมากถึง 24 แห่ง เช่น โรงงานผลิตเฟอร์นิเจอร์ไม้ โรงผลิตมันสำปะหลังอัดเม็ด โรงงานผลิตภัณฑ์จากโลหะ เป็นต้น อีกทั้งในพื้นที่ใกล้เคียงยังเป็นเขตอุตสาหกรรม เช่น นิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร จึงเป็นเหตุให้ประชาชนบางส่วนเปลี่ยนอาชีพจากเกษตรกรไปประกอบอาชีพเป็นพนักงานในโรงงาน หรืออาชีพรับจ้างทั่วไป จากการขยายตัวของอุตสาหกรรมอย่างต่อเนื่องทำให้มีการอพยพย้ายถิ่นของแรงงานต่างถิ่น ส่งผลทำให้เกิดธุรกิจบ้านจัดสรรในเขตพื้นที่ตำบลหนองรี ชาวบ้านที่มีที่ดิน มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีบางส่วนผันตัวไปเป็นนักธุรกิจด้านอสังหาริมทรัพย์ เช่น การเปิดกิจการหอพัก ห้องเช่า เพื่อบริการรับแรงงานเหล่านี้

นอกจากนี้ด้วยการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนทำให้ชาวบ้านมีการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมเสริมรายได้ เช่น กลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์ กลุ่มทำไม้กวาด เป็นต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าในตำบลหนองรีถือว่าเป็นแหล่งจ้างงานจำนวนมาก และเป็นมีแหล่งทรัพยากรอย่างมาก ส่งผลให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีสภาพเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปในทางที่ดี

#### ด้านสังคม

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัดจำนวน 5 วัด สำนักสงฆ์ 2 แห่ง ได้แก่

วัดศรีตำรายาจิตร หมู่ที่ 1 วัดสมานราษฎร์ หมู่ที่ 5 วัดหนองรี หมู่ที่ 7 วัดอัมพวัน หมู่ที่ 11 วัดช่องมะเฟือง หมู่ที่ 12 สำนักสงฆ์ถ้ำเม่น หมู่ที่ 11 และสำนักสงฆ์โคนอน หมู่ที่ 9 ซึ่งชาวบ้านมักดำเนินกิจกรรมทางด้านศาสนาและประเพณีที่วัดในละแวกบ้านอย่างสม่ำเสมอ ทั้งเป็นในวันพระและวันสำคัญทางศาสนาและเทศกาลต่าง ๆ ดังนี้

ช่วงเดือนมกราคม เทศกาลขึ้นปีใหม่

ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ เทศกาลตรุษจีน

ช่วงกลางเดือนมีนาคม เทศกาลทำบุญข้าวหลาม (วันมาฆบูชา)

ช่วงเดือนเมษายน ประเพณีสงกรานต์ มีการจัดการละเล่นพื้นเมือง

ช่วงเดือนกรกฎาคม เทศกาลเข้าพรรษามีการแห่เทียนพรรษา

ช่วงเดือนสิงหาคม เทศกาลสารทจีน

ช่วงเดือนกันยายน เทศกาลสารทไทย

ช่วงเดือนตุลาคม เทศกาลออกพรรษา มีการทำข้าวต้มหางใส่บาตรเทโว

ช่วงเดือนพฤศจิกายน เทศกาลลอยกระทง

จากการที่ชาวบ้านเข้าวัดอย่างสม่ำเสมอทำให้วัดและชาวบ้านมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เป็นทั้งศูนย์รวมทางด้านจิตใจ และเป็นที่พักประสังสรรค์ของผู้คน วัดในตำบลหนองรีจึงเป็นมากกว่าสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา

นอกจากการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมทางด้านศาสนาประเพณีแล้ว ภายในชุมชนยังมีการรวมตัวกันทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์อันดีของคนในชุมชนทำให้เกิดเป็นกลุ่มองค์กรเพื่อการพัฒนา ดังนี้

1. กลุ่มสตรีอาสาพัฒนาชุมชน
2. กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร
3. กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตตำบลหนองรี
4. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน
5. เครือข่ายกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง
6. กลุ่มอาสาสมัครผู้นำชุมชน (อช.)
7. กลุ่มเกษตรกรทำไร่ เป็นการรวมกลุ่มของเกษตรกรที่ทำไร่เพื่อช่วยเหลือทางด้าน

ความรู้ เงินทุน

8. กลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่น และผลิตภัณฑ์ชุมชน ได้แก่ กลุ่มอาชีพทำไม้กวาดจากทางมะพร้าว กลุ่มทำน้ำยาเอนกประสงค์จากน้ำหมักชีวภาพ กลุ่มอาชีพเพาะเห็ด กลุ่มอาชีพทำผ้าบาติก กลุ่มอาชีพปลูกผัก

กลุ่มองค์กรเพื่อการพัฒนา เหล่านี้สามารถแบ่งออกเป็น 2 อย่าง คือ กลุ่มที่ไม่เป็นทางการ เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และเมื่อหน่วยงานรัฐได้พิจารณาว่ามีความเข้มแข็ง จึงให้การสนับสนุนจนกลายเป็นกลุ่มที่เป็นทางการ เช่น กลุ่มอาชีพปลูกผัก เป็นต้น อีกส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มที่ถูกจัดตั้งตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงานภาครัฐ ภายนอกซึ่งบางครั้งอาจจะไม่ได้เกิดมาจากความสนใจของสมาชิกในชุมชน ทั้งนี้ส่วนใหญ่คณะทำงานของกลุ่มมักจะอยู่ด้วยผู้ใหญ่ตอนปลาย และวัยผู้สูงอายุ เนื่องจากมีเวลาเพียงพอสำหรับการทำกิจกรรม และมีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมเพราะต้องการพบปะพูดคุยกับคนในวัยเดียวกัน รวมทั้งมีจิตอาสาต้องการพัฒนาชุมชนของตนเอง

### การศึกษาในชุมชน

ในตำบลหนองรีมีการบริการทางการศึกษาที่เป็นการศึกษาขั้นพื้นฐานในระดับก่อนประถมศึกษา ระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา โดยมีโรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

1. โรงเรียนชุมชนวัดหนองรี ระดับประถมศึกษา-มัธยมศึกษาต้น
  2. โรงเรียนบ้านหัวโกรก ระดับประถมศึกษา
  3. โรงเรียนบ้านช่องมะเฟือง ระดับประถมศึกษา
  4. โรงเรียนหนองริมมงคลสุขสวัสดิ์ ระดับมัธยมศึกษาต้น-มัธยมศึกษาปลาย
- และมีโรงเรียนในสังกัดเอกชน จำนวน 2 แห่ง ได้แก่

1. โรงเรียนเจริญสุขวิทยา ระดับประถมศึกษา
2. โรงเรียนวิศวกรรมเทคโนโลยีบริหารธุรกิจ ระดับอาชีวศึกษา

นอกจากนี้แล้วในตำบลยังมีศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีที่ดูแลเด็กในระดับก่อนประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนที่วัดหนองรีซึ่งเป็นการศึกษาต่อเนื่อง โดยเป็นการจัดการศึกษาเพื่อเพิ่มเติมองค์ความรู้และพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพ

ส่วนการศึกษาตามอัธยาศัยที่เป็นการศึกษาตามความสนใจ ความพร้อมและศักยภาพของผู้เรียนเพื่อเป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิต ที่มีปรากฏอยู่ในตำบลหนองรี ได้แก่ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบจังหวัดชลบุรี ตั้งอยู่ที่หมู่ 5 บ้านหัวโกรก และศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงโรงเรียนหนองริมมงคลสุขสวัสดิ์ ซึ่งเป็นแหล่งให้ความรู้เกี่ยวกับการทำเกษตรอินทรีย์ ความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้สนใจ เป็นต้น จากข้างต้นแสดงให้เห็นว่าพื้นที่ตำบลหนองรีมีความเพียงพอและความพร้อมทางการศึกษาสำหรับคนที่อยู่ในชุมชน

กล่าวโดยสรุปได้ว่าตำบลหนองรีเป็นหมู่บ้านดั้งเดิม มีลักษณะพื้นที่เป็นกิ่งเมืองกิ่งชนบท มีสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมต่อการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็นด้านสาธารณสุข

คมนาคม การศึกษา จากความพร้อมดังกล่าวจึงทำให้พื้นที่หนองรีเป็นแหล่งจ้างงาน ดึงดูดให้คนต่างถิ่นย้ายเข้ามาเป็นประชากรแฝงในตำบล ส่งผลให้เกิดเป็นความสัมพันธ์ของผู้คน 2 รูปแบบ คือ กลุ่มคนพื้นที่ดั้งเดิมจะรู้จักมักคุ้นกันเป็นอย่างดีตลอดหลายช่วงอายุคน เนื่องจากมีมีการไปมาหาสู่กันภายในและทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน ส่งผลให้มีความสัมพันธ์กันเชิงลึก ส่วนอีกรูปแบบหนึ่งมีความสัมพันธ์ไม่เหนียวแน่น คือ คนต่างถิ่นที่ย้ายเข้ามาอาศัยอยู่จะอยู่กันแบบปัจเจกชน คือต่างคนต่างอยู่ มีความสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มและทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนน้อย เนื่องจากวัฒนธรรมคาถ์จะใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงาน ในวันหยุดก็จะใช้เวลาพักผ่อน เป็นต้น

### การศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระพีพรรณ คำหอมและคณะ (2542) ได้ประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยประเมินวัตถุประสงค์ เป้าหมาย การดำเนินงาน ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของบริการสวัสดิการสังคมที่ดำเนินการโดยรัฐ 4 บริการ ได้แก่ บริการสถานสงเคราะห์ บริการเบี้ยยังชีพ บริการสังคมในชุมชน (เน้นศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน) และบริการฌาปนกิจสงเคราะห์ พบว่า วัตถุประสงค์ของการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ รัฐมีแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีผู้อุปการะเป็นหลัก แนวคิดของการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่สำคัญคือ แนวคิดการสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance) ได้แก่ บริการสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ บริการเบี้ยยังชีพ แนวคิดชุมชนเป็นฐาน (Community-Based) ได้แก่ บริการสังคมในชุมชน (เน้นศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน) และบริการฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ ส่วนใหญ่บริการที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุโดยใช้นโยบายจากบนสู่ล่าง (Top-Down) ผลการประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน โครงการฯ พบว่า กลไกการบริหารจัดการของรัฐยังไม่มีประสิทธิภาพที่ดี เช่น การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ตอบสนองความต้องการด้านกายภาพผู้สูงอายุเป็นอย่างดี แต่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้สูงอายุไทย บริการสถานสงเคราะห์มีพอเพียง แต่ไม่เป็นธรรม ผลการประเมินประสิทธิผลของโครงการฯ พบว่า บริการส่วนใหญ่ที่รัฐจัดให้ผู้สูงอายุไม่เหมาะสมและไม่เป็นธรรมเพราะ ผู้สูงอายุกลุ่มยากจน ไร้ญาติ ไม่มีผู้ดูแลยังไม่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้ ซึ่งเป็นผลจากกระบวนการคัดเลือกผู้สูงอายุที่ไม่เป็นธรรมอยู่ภายใต้ระบบอุปถัมภ์ ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายยังไม่ได้รับบริการ จึงส่งผลให้บริการส่วนใหญ่จึงขาดความยั่งยืนของบริการและกิจกรรม ไม่สามารถสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุและชุมชน ได้ในระยะยาว ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของบุญหลั่น ทองกลีบ (2550) ที่เรื่องบทบาทภาครัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุจากภาครัฐในปัจจุบัน



การรับทราบถึงสิทธิประชาชนตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. 2546 และปัญหาของผู้สูงอายุในการได้รับบริการในด้านต่าง ๆ จากรัฐมีความสัมพันธ์กับความต้องการของผู้สูงอายุในการได้รับสวัสดิการจากภาครัฐ โดยได้เสนอว่า ภาครัฐจะต้องปรับเปลี่ยนแนวคิดในการให้บริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุกและเปลี่ยนจากการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุมาเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุบนพื้นฐานของข้อเท็จจริง

นอกจากการศึกษาบทบาทของรัฐแล้วจะพบว่าจากการศึกษาของวิริยาภรณ์ สวัสดิ์รักษา (บทคัดย่อ, 2554) เรื่อง การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อการพึ่งพาตนเอง: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเภทสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีอยู่ในชุมชนและวิธีการบริหารจัดการบริการสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ชุมชนสามารถจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ 6 ประเภท คือ กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ งานประเพณีและกิจกรรม กองทุนออมทรัพย์ เงินเจ็บป่วยฉุกเฉิน ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง กองทุนฌาปนกิจ และสวัสดิการที่เกิดจากการสนับสนุนจากภายนอก ได้แก่กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องสวัสดิการผู้สูงอายุ และการจัดสวัสดิการและกิจกรรมที่เกี่ยวกับสวัสดิการของผู้สูงอายุในชุมชน กิจกรรมบันเทิงและการละเล่นพิเศษ กิจกรรมทัศนศึกษา กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมตั้งชมรมผู้สูงอายุและกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน ซึ่งปัจจัยที่สามารถทำให้ชุมชนจัดสวัสดิการได้ คือ ขนาดของชุมชน ผู้นำ การได้รับความช่วยเหลือจากภายนอก

สัมฤทธิ์ ศรีธีราชสวัสดิ์ และคณะ (2552) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระยะยาวโดยชุมชน พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและมีภารกิจในการดูแลสุขภาวะของประชาชนรวมทั้งผู้สูงอายุในชุมชน โดยสามารถนำรายได้จากงบประมาณอุดหนุนจากรัฐบาลและรายได้จากการจัดเก็บภาษีในชุมชน จึงเป็นหน่วยงานระดับพื้นที่ที่มีความเหมาะสมในการพัฒนาบทบาทในการทำหน้าที่จัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยแสวงหาทรัพยากรสนับสนุนจากภายนอก ขณะเดียวกันวิสัยทัศน์ของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และความพร้อมของปัจจัยพื้นฐานในชุมชนก็มีส่วนสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินการด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมลฤดี ศรีสุข เรื่องการบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตจังหวัดชลบุรีที่ทำการศึกษาระบบการบริหารงานสวัสดิการขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ว่า การจัดการที่คตินั้นจะต้องมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในระดับตำบล อำเภอเพื่ออุดหนุนงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากปัญหาอุปสรรคที่พบมากที่สุด คือ งบประมาณมีไม่เพียงพอ การประสานมีความซ้ำซ้อน เป็นต้น อันเป็นข้อค้นพบเดียวกับงานผลการศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลใน

จังหวัดตากของจิตติโรจน์ รินรส(บทคัดย่อ, 2550) ที่พบว่าเทศบาลมีการจัดสวัสดิการเน้นด้านนันทนาการ และรายได้อยู่ในระดับปานกลาง ความพร้อมในการจัดสวัสดิการยังอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรเตรียมความพร้อมทั้งด้านงบประมาณ องค์ความรู้และและความร่วมมือจากองค์กรภายนอกเพื่อให้สามารถจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

อภิญา เหล่าวัฒนพงษ์ ได้ศึกษาความต้องการและแนวทางในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุด้านอาชีพ : โครงการส่งเสริมอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนวทางในการดำเนินนโยบายด้านการจัดโครงการส่งเสริมอาชีพพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุต้องการเข้าร่วมกิจกรรมลักษณะที่ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์กับสังคม และชนิดของโครงการที่ผู้สูงอายุต้องการมากที่สุดคือ โครงการที่เกี่ยวข้องกับศิลปกรรม อีกทั้งผู้สูงอายุยังต้องการให้ภาครัฐเข้ามาดำเนินการในส่วนของการตลาดภายหลัง การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมอาชีพในลักษณะของการให้ภาครัฐจัดหางานให้โดยภาครัฐให้ทุนแก่ผู้สูงอายุ ในด้านแนวทางในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุด้านอาชีพ โครงการส่งเสริมอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร แม้ในด้านของบทบาทจากผลการศึกษาที่พบว่าผู้สูงอายุแทบจะไม่ต้องการมีบทบาทใดๆในสังคม แต่ผู้สูงอายุยังมีความต้องการในการทำกิจกรรมในลักษณะกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคมและกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างรายได้ได้ด้วยตนเอง ตามลำดับ ซึ่งผู้สูงอายุเองเห็นว่าโครงการส่งเสริมอาชีพมีประโยชน์ต่อพวกเขาในด้านจูงม่งหมายทางสังคมและด้านผลตอบแทนปัจจัยทางเศรษฐกิจ ดังนั้นควรจัดโครงการส่งเสริมอาชีพดำเนินในลักษณะของการนันทนาการเพื่อการเข้าสังคม และให้ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ประกอบอาชีพได้

จากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุพบว่า หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน ได้ให้ความสำคัญและมีบทบาทในการขับเคลื่อนให้เกิดการระบบสวัสดิการที่เอื้อต่อการพัฒนาผู้สูงอายุ ทำให้รูปแบบการจัดการสวัสดิการมีการเปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการของผู้สูงอายุ สภาพชุมชน และบริบทของประเทศ ซึ่งผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานอาจมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุมากและน้อยไปตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องนั่นเอง

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุกรณีศึกษาตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรีเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่แนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่เหมาะสม โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ได้สัมภาษณ์บุคคลผู้ให้ข้อมูล (Key Informants) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาขึ้นมาอย่างเจาะจง (Purposive Sampling) คัดเลือกจากผู้สูงอายุที่ได้รับการสวัสดิการ โดยตรงและเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลจริงเกี่ยวกับรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ รวมถึงปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้ได้รับสวัสดิการ ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในตำบลหนองรีที่ได้รับสวัสดิการจากหน่วยงานต่างๆ จำนวน 35 คน
2. กลุ่มผู้จัดสวัสดิการจากภาคส่วนต่าง ๆ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่องค์กรภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 4 คน เจ้าหน้าที่องค์กรภาคเอกชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่โครงการรักษ์ป่าสร้างคน 84 ตำบลวิถีพอเพียงประจำตำบลหนองรีจำนวน 1 คน รวมทั้งแกนนำในชุมชนและชาวบ้านที่เกี่ยวข้อง

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น แนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุ และลักษณะของผู้สูงอายุ แนวคิดการเสริมสร้างพลังแนวคิดทุนทางสังคม และแนวคิดสวัสดิการสังคมเพื่อใช้เป็นกรอบในการวิจัย รวมทั้งสร้างแนวคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการทำสนทนากลุ่ม

นอกจากนี้ยังได้ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ คือ ข้อมูลเบื้องต้นของชุมชน เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพพื้นที่ และพื้นฐานความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

2. เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field Study) การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งจะใช้วิธีการเก็บข้อมูลดังต่อไปนี้

2.1 ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นสำคัญต่างๆ โดยจะคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้จากการแนะนำ (snow ball) จากผู้รู้และผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยทำการสนทนากลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เป็นผู้สูงอายุจำนวน 1 ครั้ง และกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นแกนนำ 1 ครั้ง นอกจากนี้ยังใช้การสนทนาพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการเพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในชุมชนและสร้างสัมพันธภาพกับคนในชุมชนอีกด้วย

2.2 ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยเลือกผู้ให้ข้อมูล (Key Informants) อย่างเจาะจงเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่องค์กรภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่องค์กรภาคเอกชน รวมทั้งขณะทำงานภายในชุมชนและชาวบ้านที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รับคำแนะนำให้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลจากผู้รู้ เนื่องจากต้องใช้ข้อมูลจากหลายฝ่ายเพื่อทำความเข้าใจและเป็นการตรวจสอบข้อมูลอีกด้วย

2.3 ใช้การสังเกตการณ์ซึ่งจะทำให้เห็นถึงพฤติกรรม การปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการวิเคราะห์บริบททางสังคมและระบบความสัมพันธ์ในชุมชน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบจดบันทึกภาคสนาม เพื่อรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสังเกตการณ์
2. แนวคำถามประกอบการสัมภาษณ์ (Guide-line-Interview) เพื่อใช้ประกอบการสนทนากลุ่ม (Focus Group) และสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยสร้างเครื่องมือตามกรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. เครื่องมือช่วยจำ เช่น เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป เป็นต้น

### การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) และใช้วิธีการตีความตามเนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและจำแนกวิเคราะห์ตามประเด็นคำถามการวิจัย และวัตถุประสงค์การวิจัย

ทั้งนี้การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) (อ้างถึงในสุภางค์ จันทวานิช, 2540) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกันและพิจารณาความน่าเชื่อถือจาก เวลา สถานที่ และบุคคล รวมทั้งใช้การสังเกตควบคู่กับการซักถามพร้อมกันและศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งเอกสาร หรือทำการซักถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

หลังจากสรุปผลการศึกษา ผู้ศึกษาจะมีการการส่งคืนข้อมูลเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูล เพื่อความแน่นอนว่าข้อสรุปนั้นเที่ยงตรงตามความเป็นจริงหรือไม่ แล้วจึงแก้ไขเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อไป

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลหนอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี ผู้วิจัยได้แบ่งผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

#### ส่วนที่ 1 รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

จากการวิจัยพบว่าการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุของภาคส่วนต่างๆ ในตำบลหนองรีมีรูปแบบที่หลากหลายเป็นไปตามเป้าหมายและลักษณะการดำเนินการของหน่วยงานหรือองค์กรที่เป็นผู้ดำเนินการจัดบริการให้กับชาวบ้าน ในการนี้หน่วยงานของภาครัฐจะมีการแบ่งความชำนาญเฉพาะด้านอย่างชัดเจนตามหน้าที่ขององค์กรและแนวนโยบายของรัฐ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบล รับผิดชอบจัดบริการสาธารณูปโภคและบริการสังคมให้กับชุมชนในพื้นที่ การศึกษานอกโรงเรียนให้การส่งเสริมด้านการศึกษาและการส่งเสริมทักษะอาชีพ เป็นต้น ส่วนองค์กรภาคเอกชนอาจจะไม่มีบริการเพื่อสังคมทุกองค์กรแต่จะจัดบริการให้ชุมชนตามนโยบายด้านชุมชนสัมพันธ์ขององค์กร ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของงบประมาณและแผนประจำปี ที่เป็นเช่นนี้ส่วนหนึ่งเป็นเพราะประเทศไทยยังคงมีแนวคิดการจัดสวัสดิการในรูปแบบ “ส่วนที่เหลือ” หรือ “แบบเก็บตก” คือ มีความเชื่อพื้นฐานว่าประชาชนจะเป็นผู้ดูแลตัวเอง และรับความช่วยเหลือจากครอบครัวหรือทรัพยากรต่างๆ ได้ ซึ่งรัฐจะจัดสวัสดิการไว้สำหรับผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (กิตติพัฒน์ นนทปัทมะคุลย์, 2537) ซึ่งในประเทศกำลังพัฒนาที่มีการแข่งขันทางด้านสังคม ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจสังคมสูง ประชาชนส่วนหนึ่ง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุบางส่วนที่อาจประสบปัญหาส่งผลให้ไม่สามารถดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ หน้าที่ในการเยียวยาแก้ไขปัญหานี้จึงตกเป็นของภาครัฐ ขณะที่ภาคชุมชนได้ใช้ความเป็นชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมที่มีความเอื้อยที่ถ้อยอาศัย มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างเครือญาติ และฐานความเชื่อเรื่องความกตัญญูต่อ

ผู้ที่เคยดูแลตัวเองมาเป็นตัวกลางในการยึดโยงให้คนรุ่นอื่น ได้ให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งระบบการดูแลผู้สูงอายุเช่นนี้ปรากฏอยู่ในตำบลหนองรีที่เป็นพื้นที่ที่เป็นทั้งความเป็นเมืองและความเป็นชนบทที่มีทั้งลักษณะของความเจริญ และของพื้นที่ที่กำลังพัฒนา ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษา รูปแบบสวัสดิการผู้สูงอายุตำบลหนองรี โดยแบ่งออกตามลักษณะสถาบันที่ทำหน้าที่จัดสวัสดิการ ปรากฏเป็นผลการวิจัยดังนี้

## 1.1 สวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาครัฐ

แต่เดิมสวัสดิการโดยภาครัฐในประเทศไทยมีแนวคิดแบบการบรรเทาปัญหา (Residual Model of Social Welfare) คือ รัฐจะจัดสวัสดิการให้แก่บุคคลที่มีปัญหา เพื่อช่วยเหลือและบรรเทาปัญหาชั่วคราวเป็นการสงเคราะห์เฉพาะหน้าเท่านั้น เพราะเชื่อว่าครอบครัวและชุมชนมีทรัพยากรต่างๆ ที่สามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาให้กับคนในครอบครัวได้จนทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพในระดับหนึ่งโดยไม่ต้องอาศัยจากภาครัฐ ส่วนผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ก็ถูกมองว่าเป็นหน้าที่ของรัฐต้องให้การเยียวยาช่วยเหลือจึงถือว่าคนเหล่านั้นเป็นภาระของสังคม ส่งผลให้ผู้ที่ได้รับสวัสดิการหรือบริการนั้น ๆ รู้สึกถูกลดคุณค่าในตนเองไป ดังนั้นรัฐจึงได้เปลี่ยนแนวคิดในการจัดสวัสดิการว่าเป็นสิ่งที่รัฐพึงกระทำให้กับทุกคนทั่วไปในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน สวัสดิการจึงควรไว้สำหรับบริการคนในสังคมทุกคน ถือว่าการให้ความสำคัญในเรื่องคุณค่าศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งแนวคิดนี้ได้ส่งผลถึงการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

ปัจจุบันองค์กรภาครัฐในประเทศไทยได้ทำหน้าที่ในการจัดสวัสดิการและให้บริการแก่ผู้สูงอายุอย่างหลากหลายตามความเชี่ยวชาญและศักยภาพขององค์กร เมื่อพิจารณาในระดับมหภาคพบว่า ราชการส่วนกลางอันประกอบไปด้วยกระทรวง กรม กองต่าง ๆ ที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงมหาดไทย กรมการพัฒนาชุมชน กรมการส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะเน้นการให้บริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิต ด้านการสร้างรายได้ หรือการกิจกรรมนันทนาการ ส่วนกระทรวงสาธารณสุขให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น โดยกำหนดให้องค์กรภาครัฐส่วนภูมิภาคเป็นผู้ดูแลในระดับพื้นที่ เช่น พัฒนาชุมชนอำเภอ พัฒนาศักดิ์และความมั่นคงจังหวัด เป็นต้น ส่วนท้องถิ่นมอบหมายให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เขตปกครองพิเศษต่าง ๆ เป็นผู้รับผิดชอบตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542

จากการวิจัยพบว่า ตำบลหนองรีได้มีหน่วยงานภาครัฐได้จัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุสามารถจำแนกตามแนวคิดการจัดการบริการสังคมสามารถจำแนกออกได้ดังนี้

### 1.1.1 การประกันสังคม (Social Insurance)

การประกันสังคม (Social Insurance) คือ สวัสดิการที่ภาครัฐจัดไว้ให้ผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงในการดำเนินชีวิตและคุ้มครองลูกจ้าง โดยให้ประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วย หรือประสบอันตราย พุพพลภาพ เสียชีวิต อันมิใช่มีสาเหตุมาจากการทำงาน การคลอดบุตร ซึ่งในกรณีผู้สูงอายุ ผู้วิจัยขอกว่าถึงการประกันสังคมในกรณีชราภาพที่เป็นสวัสดิการเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านรายได้และด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ ได้แก่

ระบบบำนาญ บำนาญข้าราชการ เป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ได้มีหลักประกันทางด้านรายได้และสุขภาพให้ผู้เกษียณอายุราชการเมื่ออายุ 60 ปี หรือลาออกตามช่วงระยะเวลาที่กำหนดไว้ โดยข้าราชการเหล่านั้นไม่ต้องจ่ายเงินสมทบแต่อย่างใด เรียกว่าข้าราชการบำนาญ สิทธิและสวัสดิการต่างๆ ข้าราชการบำนาญยังมีสิทธิเช่นเดียวกับข้าราชการที่รับราชการอยู่ทุกประการ เช่น การเบิกค่ารักษาพยาบาล เงินช่วยเหลือการศึกษาบุตร ส่วนผู้ที่เลือกบำนาญจะหมดสิทธิในสวัสดิการต่างๆ เมื่อลาออกจากราชการ นอกจากนี้ถ้าข้าราชการบำนาญเสียชีวิต ทายาทจะได้รับเงินบำนาญตกทอดซึ่งมีจำนวนเท่ากับเงินเดือนเดือนสุดท้าย คูณ จำนวนปีเวลาราชการ และมีบำนาญตกทอดและบำนาญพิเศษให้แก่ข้าราชการ ที่เสียชีวิตเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ด้วย ส่วนข้าราชการบำนาญที่เสียชีวิต ทายาทจะได้รับเงินบำนาญ ตกทอดจำนวน 30 เท่าของบำนาญรายเดือน ทั้งนี้กรมบัญชีกลางเป็นผู้จัดสรรงบประมาณเป็นเงินเดือนและค่ารักษาพยาบาลให้

กองทุนบำนาญข้าราชการ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นหลักประกันการจ่ายบำนาญข้าราชการและให้ประโยชน์ตอบแทนการรับราชการแก่ข้าราชการเมื่อออกจากราชการ ส่งเสริมการออมทรัพย์ของสมาชิกเพื่อจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นให้แก่สมาชิกตามพระราชบัญญัติกองทุนบำนาญข้าราชการพ.ศ. 2539 "โดยมีรัฐจ่ายเงินสมทบ" และ"เงินประเดิม" คือ เงินที่รัฐบาลนำส่งเข้ากองทุนเพื่อจ่ายเพิ่มให้แก่ สมาชิกซึ่งเป็นข้าราชการอยู่ก่อนวันที่ทบบัญญัติแห่งหมวด 3 ใช้บังคับและเลือกรับบำนาญ "เงินชดเชย" หมายความว่า เงินที่รัฐบาลนำส่งเข้ากองทุนเพื่อจ่ายเพิ่มให้แก่สมาชิกซึ่งรับบำนาญ โดยจ่ายเงินเป็นให้แก่สมาชิกเป็นรายเดือนเมื่อสมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลงหรืออาจเลือกรับบำนาญ" โดยจ่ายให้ครั้งเดียวเมื่อสมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลง และเมื่อสมาชิกหรือผู้รับบำนาญถึงแก่ความตาย ก็จะจ่าย "บำนาญตกทอด" ให้แก่ทายาทโดยจ่ายให้ครั้งเดียว จะมีความแตกต่างกับจากระบบบำนาญ/บำนาญข้าราชการคือข้าราชการต้องจ่ายเงินสะสมเข้ากองทุนในอัตราที่กำหนดใน กฎกระทรวง ซึ่งในปัจจุบันกำหนดไว้ที่ร้อยละ 3 ของเงินเดือน

จากผลการสำรวจขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองพอกว่า มีผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญที่ได้รับสวัสดิการดังกล่าวเป็นจำนวนประมาณ 200 คน คิดเป็นร้อยละ 13.29 ของผู้สูงอายุ



ในตำบลหนองรี ส่วนใหญ่เคยประกอบอาชีพ ครู ทหาร สาธารณสุข เป็นต้น ซึ่งถือว่าผู้สูงอายุเหล่านี้ได้เข้าอยู่ในระบบประกันสังคมที่จัดขึ้นโดยภาครัฐ โดยได้รับสวัสดิการด้านรายได้และการรักษาพยาบาลจากภาครัฐตลอดชีพ ส่งผลให้ผู้สูงเหล่านั้นไม่จำเป็นต้องพึ่งพาลูกหลานเรื่องค่าใช้จ่าย ทำให้รู้สึกไม่เป็นภาระหรือตกอยู่ในภาวะพึ่งพิงคนอื่น และมีความพร้อมในการทำงานเพื่อสังคม ดังจะเห็นได้จากมีข้าราชการบำนาญจำนวนหนึ่งได้ผันตัวเองเข้ามาเป็นแกนนำในการพัฒนาชุมชนอย่างเต็มตัวเมื่อเกษียณอายุราชการ

**กองทุนประกันสังคม** คือ เป็นการสร้างหลักประกันสังคมในการดำรงชีวิตในกลุ่มของสมาชิกที่มีรายได้และจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 โดยผู้ประกันตน คือ ลูกจ้างที่ต้องจ่ายเงินสมทบเป็นเงินออมกรณีชราภาพร้อยละ 3 ของเพดานค่าจ้าง 15,000 บาท นายจ้างสมทบมีเงินสมทบกองทุนประกันสังคม คือ เงินนายจ้างร้อยละ 3 ทั้งนี้รัฐบาลจะออกเงินสมทบเข้ากองทุนส่วนหนึ่งด้วย ซึ่งผู้สูงอายุจะได้รับสิทธิกรณีชราภาพ ซึ่งมีข้อกำหนดดังนี้ (สำนักงานประกันสังคม, 2556)

เงื่อนไขการเกิดสิทธิประโยชน์กรณีบำนาญชราภาพ คือ จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 180 เดือน ไม่ว่าระยะเวลา 180 เดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม และมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

เงื่อนไขการเกิดสิทธิกรณีบำเหน็จชราภาพ คือ จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลงมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย ประโยชน์ทดแทนกรณีบำนาญชราภาพ

กรณีจ่ายเงินสมทบ มาแล้ว ไม่น้อยกว่า 180 เดือน มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพเป็นรายเดือนใน อัตราร้อยละ 20 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบ ก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

กรณีที่มีการจ่าย เงินสมทบเกิน 180 เดือน ให้ปรับเพิ่มอัตราบำนาญชราภาพตามข้อ 1 ขึ้นอีกในอัตราร้อยละ 1.5 ต่อ ระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุก 12 เดือน สำหรับระยะเวลาที่จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน

ประโยชน์ทดแทนกรณีบำเหน็จชราภาพ

กรณีที่มีการจ่าย เงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพ มีจำนวนเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบ เพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ กรณีที่มีการจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพ มีจำนวนเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายเงินสมทบ เพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ พร้อมผลประโยชน์ตอบแทน ตามที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

กรณีผู้รับเงิน บำนาญชราภาพถึงแก่ความตายภายใน 60 เดือน นับแต่เดือนที่มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพจำนวน 10 เท่าของเงินบำนาญชราภาพรายเดือนที่ได้รับคราวสุดท้ายก่อนถึงแก่ความตาย

ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานในระบบหรือเรียกว่าแรงงานนอกระบบที่มีการจัดสวัสดิการนี้ เช่น เกษตรกร แม่บ้าน หรือพ่อค้า จะไม่สามารถเข้าถึงระบบประกันสังคมนี้ด้วย แต่ในประเทศที่เข้มแข็งจะพบว่ามีการจัดกองทุนสำหรับแรงงานนอกระบบด้วย ดังนั้นในปี 2554 รัฐจึงได้ขยายประกันสังคมให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบในปี ซึ่งเรียกว่า ผู้ประกันตนโดยอิสระ โดยผู้สมัครต้องเป็นผู้ที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปี ซึ่งมีสิทธิประโยชน์ดังนี้

1. เงินทดแทนการขาดรายได้เมื่อเจ็บป่วย เมื่อนอนโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยในตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป จะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้จำนวน 200 บาทต่อวัน ไม่เกิน 20 วันต่อปี
2. เงินทดแทนการขาดรายได้เมื่อทุพพลภาพ รับเงินทดแทนการขาดรายได้จำนวน 500 - 1,000 บาทต่อเดือน เป็นเวลานานถึง 15 ปี เงื่อนไข
3. ค่าทำศพ (เสียชีวิต) จะได้รับค่าทำศพจำนวน 20,000 บาทต่อราย เงื่อนไข จ่ายเงินสมทบครบ 6 เดือน ภายในระยะเวลา 12 เดือน
4. เงินบำเหน็จชราภาพผู้ประกันตนสามารถรับเงินก่อนเมื่ออายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ เงื่อนไข มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์

ทั้งนี้การดำเนินการส่วนการขยายประกันสังคมนี้ยังอยู่ระยะเริ่มต้น จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการจึงไม่ได้รับสวัสดิการดังกล่าว เนื่องจากผู้สูงอายุในตำบลหนองรีซึ่งเป็นเกษตรกร ทำงานรับจ้างซึ่งถือว่าเป็นแรงงานนอกระบบ แต่เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าการขยายประกันสังคมแบบนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุมากเนื่องจากทำให้เกิดความมั่นคงทางด้านรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุได้

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าระบบประกันสังคมในกรณีสูงอายุจะพบอยู่ 3 รูปแบบ คือ ระบบบำเหน็จบำนาญ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการและกองทุนประกันสังคม จะพบในกรณีที่ผู้สูงอายุเคยเป็นผู้ถูกจ้าง ในองค์กรภาครัฐหรือรัฐวิสาหกิจมา รัฐจะทำหน้าเป็นผู้จ่ายเงินบำนาญและสวัสดิการต่างๆให้กับผู้สูงอายุตลอดชีพ เป็นสวัสดิการที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยในด้านรายได้และสุขภาพว่าถึงแม้ไม่มีใครเลี้ยงดูแต่รัฐจะทำหน้าที่การดูแลตลอดชีวิต ส่วนกองทุนประกันสังคม คือ กรณีผู้สูงอายุที่เคยทำงานในองค์กรภาคเอกชนหรือเป็นแรงงานนอกระบบการจัดสวัสดิการภาคสมทบคือทั้งนายจ้าง ลูกจ้างรวมทั้งรัฐต้องร่วมกันจ่ายเงินออมไว้สำหรับเกษียณอายุนั้นเองซึ่งพบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับสวัสดิการนี้จะมีน้อยเนื่องจากเป็นกฎหมายที่เริ่มใช้ไม่ถึง

สามารถสร้างความมั่นคงให้กับผู้สูงอายุว่าจะมีรายได้บางส่วนจากสวัสดิการถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการที่เสริมสร้างพลังให้กับผู้สูงอายุทางด้านเศรษฐกิจ คือ ทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีรายได้หลังจากเกษียณอายุ ลดการพึ่งพาผู้อื่นและทำให้ไม่สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง

### 1.1.2 การช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance)

การช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance) หรือการช่วยเหลือสาธารณะเป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่จัดขึ้นสำหรับผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยโอกาสทางสังคมถือว่าเป็นการเยียวยาหรือบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้นและไม่หวังผลตอบแทน ในบริการส่วนนี้พบว่า องค์การภาครัฐที่ได้ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น ได้แก่ พัฒนาสังคมจังหวัด ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง ศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 8 จังหวัดชลบุรี เป็นต้น สามารถอธิบายได้ดังนี้

การให้เงินสงเคราะห์เบื้องต้น เป็นการให้สงเคราะห์เงินทุนสำหรับการยังชีพหรือช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ มีฐานะยากจนและประสบปัญหาต่าง ๆ ส่วนใหญ่หน่วยงานของภาครัฐจะทำงานแบบประสานความร่วมมือกัน กล่าวคือ เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี มีหน้าที่ออกสำรวจพื้นที่ พูดคุยกับชาวบ้านและประชุมกรรมการหมู่บ้านเป็นประจำทุกเดือนเพื่อรายงานและนำเสนอปัญหาที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านของตนเอง จึงทำให้มีทราบถึงข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เมื่อพบว่าผู้สูงอายุบางรายมีรายได้น้อยไม่มีคนดูแล หรือบางรายมีอาการเจ็บป่วยแต่ยังไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนจะทำหน้าที่ประสานงานไปยังศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุงหรือศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 8 จังหวัดชลบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลไม่สามารถตั้งงบประมาณเพื่อเบิกจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุได้โดยตรง ซึ่งผู้สูงอายุที่ไม่มีเงินได้จะได้รับความช่วยเหลือเป็นเงินสงเคราะห์รายละ 2,000 บาท การแจกเครื่องอุปโภคบริโภค หรือเครื่องช่วยเหลือทางการแพทย์ เป็นต้น (รัชยา โพธิสิน, สัมภาษณ์, 5 พฤศจิกายน 2555) ถือว่าเป็นการสงเคราะห์เบื้องต้นในการแก้ไขปัญหาความยากจน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

การช่วยเหลือทางสังคมหรือการช่วยเหลือสาธารณะของภาครัฐนั้นจะปรากฏอยู่ในรูปแบบของการให้การสงเคราะห์เบื้องต้น เช่น เงินช่วยเหลือ การสงเคราะห์สาธารณสุขไปรษณีย์เบื้องต้น เป็นต้น ทั้งนี้ส่วนใหญ่ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี โดยการนำของหัวหน้าสำนักปลัด และอาสาสมัครสาธารณสุข จะเป็นผู้ลงพื้นที่และออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเพื่อสำรวจปัญหาต่าง ๆ และประสานงานกับให้องค์กรภาคีที่มีหน้าที่ให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุโดยตรงเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ เช่น พัฒนาสังคมจังหวัด ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง เนื่องจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลไม่มีระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณในการสงเคราะห์เงินช่วยเหลือจึงไม่สามารถดำเนินการเองได้ กล่าวได้ว่าองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีมีบทบาทเป็นผู้นำเสนอข้อมูลและประสานงาน ส่วนองค์กรภายนอกทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนด้านอื่น ๆ การได้รับการช่วยเหลือสาธารณะนี้บางครั้งมีเงื่อนไขว่าผู้สูงอายุจำเป็นต้องเป็นสมาชิกในกองทุนหรือกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ จึงจะมีสิทธิในการรับสวัสดิการนั้น แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการช่วยเหลือทางสังคมนี้จะเป็นการให้หรือสงเคราะห์ซึ่งตามแนวคิดการจัดสวัสดิการที่เหลือ กล่าวว่าจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าและเป็นภาระแก่สังคม แต่จากการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจและเห็นว่าการช่วยเหลือในลักษณะของการสงเคราะห์นี้มีประโยชน์ในการดำเนินชีวิตอย่างมาก ถึงแม้ว่าจะได้รับเงินไม่เพียงพอต่อความต้องการมากนักแต่ก็สามารถใช้แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ รัฐจึงควรให้การสนับสนุนมากขึ้น

### 1.1.3 บริการสังคม (Social Services)

บริการสังคม (Social Services) คือ การบริการที่ภาครัฐหรือเอกชนจัดให้แก่ผู้สูงอายุ ป้องกัน บำบัดความเดือนร้อน เสริมสร้างและพัฒนาชีวิตให้คนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะมีความแตกต่างกับบริการสาธารณะที่มุ่งเน้นการสร้างสวัสดิการของบุคคลมากกว่าการจัดสรรบริการทางกายภาพเพื่อชุมชนและ โครงสร้างปัจจัยทางเศรษฐกิจ (ระพีพรรณ คำหอม, 2554, หน้า 19) ทั้งนี้องค์กรภาครัฐในแต่ละหน่วยงานจะจัดบริการสังคมให้ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น โรงพยาบาลทำหน้าที่รับผิดชอบทางด้านสุขภาพ บริการทางด้านการศึกษาจากโรงเรียนหรือสถานศึกษา เป็นต้น จากการวิจัยพบว่า ในการทำงานด้านบริการสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลหนองรีส่วนหนึ่งมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ดังนั้นในหนึ่งกิจกรรมจึงครอบคลุมการบริการหลายด้าน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

**1.1.3.1 ด้านการศึกษา (Education)** พบว่า หน่วยงานราชการที่ให้บริการด้านนี้คือ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหัวโกรก การศึกษานอกโรงเรียนตำบลหนองรี ทั้งนี้หน่วยงานราชการต่าง ๆ จะการให้การศึกษาลักษณะของการอบรมให้ความรู้ จัดประชุมระดมความคิดเห็น ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยกำหนดที่มีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ อาทิเช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูจัดอบรมให้ความรู้ในด้าน การดูแลสุขภาพเบื้องต้นให้แก่ผู้สูงอายุและคนในครอบครัว หรือบางครั้งอาจได้รับเชิญจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีให้เป็นวิทยากรในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ เป็นต้น ถือว่าเป็นการศึกษาที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น งานวันสงกรานต์จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย โดยระบุว่าหม้ออาหาร โปรดินผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องบริโภคเพื่อซ่อมแซม

ร่างกาย แต่อาหารจำพวกไขมันไม่ควรบริโภคมากเกินไป เนื่องจากเป็นสาเหตุให้เกิดโรคร้ายต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้สูงอายุจำนวนมากเห็นได้จากมีการซักถามอย่างต่อเนื่อง

ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีได้ให้การศึกษาโดยการจัดอบรมและแจ้งสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ ผ่านเสียงตามสายประจำหมู่บ้าน หรือการประชุมประจำเดือนของคณะกรรมการชุมชน การประชุมศูนย์ประสานงานองค์กรชุมชนตำบลหนองรีหรือการประชุมของศูนย์พัฒนาครอบครัวที่จัดขึ้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี ทั้งนี้ตัวแทนหรือผู้นำชุมชนจะนำข้อมูลดังกล่าวไปแจ้งแก่ผู้สูงอายุโดยตรง หรือบางครั้งตัวผู้สูงอายุเองก็เข้าร่วมการประชุมด้วย เช่น หลักเกณฑ์ในการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มองค์กรต่าง ๆ เป็นต้น

นอกจากนี้การศึกษานอกโรงเรียนตำบลหนองรียังมีการให้ศึกษาเพื่อฝึกฝนทักษะอาชีพ แต่มักไม่ระบุว่ากลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุเท่านั้น ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่ามีความเชื่อมโยงกับการบริการสังคมด้านการมีงานทำและรายได้จึงขอกกล่าวถึงบริการด้านการศึกษารวมกับด้านการมีงานทำและรายได้ต่อไป แต่อย่างไรก็ตามสามารถสรุปได้ว่า การให้การศึกษาแก่ผู้สูงอายุในตำบลหนองรีเป็นการให้การศึกษาตามอัธยาศัยที่ผู้สูงอายุสามารถเลือกรับบริการได้ถึงแม้จะไม่ได้ระบุเป้าหมายว่าเป็นผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ซึ่งสาระในการให้การศึกษาคือความรู้ที่จำเป็นเบื้องต้นในการดำเนินชีวิตทั้งด้านสาธารณสุข และ สิทธิขั้นพื้นฐาน รวมทั้งฝึกฝนทักษะอาชีพ โดยมีช่องทางในการสื่อสารคือ เสียงตามสาย ตัวแทนการประชุมและการประชุม นอกจากนี้ผู้สูงอายุจะเป็นผู้ได้รับสวัสดิการด้านการศึกษาจากหน่วยงานของรัฐแล้ว ผู้สูงอายุบางรายยังเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ให้การให้การศึกษาแก่ผู้อื่น ด้วยการถ่ายทอดองค์ความรู้ในอาชีพที่ตนเองเชี่ยวชาญกับกลุ่มคนที่สนใจอีกด้วย ถือว่าองค์กรเหล่านั้น

**1.1.3.2 ด้านสุขภาพอนามัย (Health)** เป็นบริการด้านสุขภาพอนามัย และ โภชนาการ เพื่อป้องกันแก้ไขฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ จากการวิจัยพบว่า การบริการสังคมทางด้านสุขภาพอนามัย มีหลายหน่วยงาน ได้ให้ความสำคัญเนื่องจากในช่วงวัยนี้ต้องมีการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จึง ทำให้เกิดการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานที่ดูแลภายในพื้นที่ไม่ว่าจะเป็นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่อย่างไรก็ตามพบว่าหน่วยงานของรัฐหลักๆ ที่ทำหน้าที่โดยตรงในการให้บริการสังคมทางด้านสุขภาพอนามัยได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวโกรกและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี เนื่องจากมีภารกิจหลักในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบทุกช่วงวัยที่ครอบคลุมทั้งกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติโดยการจัดให้มีบริการทั้งบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บริการในชุมชนและ บริการในบ้านเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพให้แก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน แบบครบวงจรต่อเนื่อง และเป็นองค์รวม ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกัน ควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและ

การรักษาซึ่งจะเป็นการนำมาซึ่งความสามารถในการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพ (ชูชัย ศุภวงศ์และคณะ (บรรณาธิการ), 2552)

ถึงแม้ในตำบลหนองรีจะมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถึง 2 แห่ง แต่ไม่ได้หมายความว่าทั้งสองแห่งจะมีรูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพเหมือนกัน กล่าวคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีทำหน้าที่รับผิดชอบเขตพื้นที่ หมู่ 1 หมู่ 2 หมู่ 7 หมู่ 8 หมู่ 9 หมู่ 10 หมู่ 14 ส่วนพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวโกรกรับผิดชอบในเขตหมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 5 หมู่ที่ 6 หมู่ที่ 11-13 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวโกรกนี้จะอยู่ไกลจากบ้านเรือนของชุมชนที่มีอยู่ริมถนนและไม่มีแพทย์ตรวจรักษาโรคที่โรงพยาบาล ต่างกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีที่อยู่ใกล้ถนนใหญ่ทำให้คนเดินทางไปได้ง่ายกว่า และมีการให้บริการออกตรวจรักษาโรคของแพทย์เป็นประจำทุกวันอังคาร ดังนั้นชาวบ้านจึงเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีมากกว่า เห็นได้จากวันอังคารที่แพทย์ออกตรวจจะมีผู้สูงอายุเข้ามาตรวจโรคเบาหวานและความดันโลหิตเป็นจำนวนมากตลอดทั้งวัน ทั้งนี้เมื่อมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยภายใต้การสนับสนุนขององค์กรอื่น ๆ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานต่าง ๆ จึงมีการประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่เสมอ กิจกรรมต่าง ๆ เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน, อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน, โครงการตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ/พิการ/ผู้ป่วยโรคเอดส์/ผู้ด้อยโอกาส, โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น ซึ่งสามารถอธิบายรายละเอียด ดังนี้

**1. ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน** ตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี เป็นศูนย์ที่จัดตั้งขึ้นมาโดยการสนับสนุนจากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี สถานีอนามัยตำบลหนองรี สถานีอนามัยบ้านหัวโกรก และศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 8 จังหวัดชลบุรี ซึ่งมีการดำเนินงานในรูปแบบของคณะทำงานโดยมีบุคลากรต่างๆ อาสาเข้ามาดำเนินการ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น เป้าหมายในการตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนคือเพื่อให้คนในชุมชนมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ โดยมีกิจกรรมดังนี้

1.1 จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยอุปกรณ์ออกกำลังกาย

1.2 บริการแนะนำ ช่วยเหลือ ฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยอุปกรณ์กายภาพบำบัด

ควบคุมดูแลโดยพยาบาลวิชาชีพ ประจำสถานีอนามัยหนองรี

1.3 ตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น : วัดความดันโลหิต ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด วัดรอบเอว รอบสะโพก

1.4 ติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุ ผู้พิการ และฟื้นฟูสุขภาพที่บ้านซึ่งจะทำงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี

1.5 ศึกษาและสำรวจปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน ร่วมประชุม วางแผนแก้ไขปัญหา

1.6 สร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน

ทั้งนี้สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ จะให้การสนับสนุนอุปกรณ์ฟื้นฟูสภาพร่างกาย และให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์และการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วย ดูแลผู้ใช้บริการ รวมถึงสามารถถ่ายทอดความรู้ในการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแก่ตัวผู้สูงอายุและคนดูแล ซึ่งสอดคล้องการระดมความร่วมมือจากคนในชุมชนให้สามารถช่วยเหลือหรือแบ่งเบาภาระงานของเจ้าหน้าที่ได้ (ระพีพรรณ คำหอม, 2554, หน้า 125) นอกจากนี้แล้วสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 8 จังหวัดชลบุรี ได้ให้การสนับสนุนอุปกรณ์ฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น เตียงกายภาพบำบัด ราวฝึกเดินที่หัดเดิน เป็นต้น ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี สถานีอนามัยตำบลหนองรี สถานีอนามัยบ้านหัวโกรก จะทำให้ที่ให้การสนับสนุนอื่นๆ เช่น ให้บริการรถออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ สถานีอนามัยให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น ซึ่งการดำเนินงานของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนสามารถแบ่งเป็นระยะได้ดังนี้

ระยะแรก การดำเนินงานของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน จะมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีเป็นผู้ให้บริการ และมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วย ซึ่งอสม.เหล่านี้จะได้รับการถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ ความรู้เบื้องต้นในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุ ประจำอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี ทั้งนี้ในระยะแรกจะมีผู้สูงอายุมาใช้บริการอยู่แต่ต่อมาพบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่มาใช้บริการมีจำนวนลดลง เนื่องจากมีปัญหาเรื่องการเดินทางไปมาระหว่างศูนย์กับบ้านพัก ด้วยที่ตั้งตำบลหนองรีจะมีถนนเส้นหลักผ่ากลางจึงทำให้เกิดความยากลำบากในการข้ามถนนและข้ามสะพานลอย เพราะบุตรหลานต้องทำงานในช่วงกลางวันจึงไม่มีคนทำหน้าที่รับส่ง ผู้สูงอายุจึงมาใช้บริการของศูนย์เมื่อมีเหตุให้ต้องมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเท่านั้นซึ่งปัญหาด้านการคมนาคมขนส่งนี้เป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากระบบการคมนาคมที่ไม่สะดวกหรือปลอดภัย อีกทั้งผู้สูงอายุถูกจำกัดด้วยรายได้ที่น้อยลงทำให้ไม่สามารถเสียเงินใช้บริการขนส่งเอกชน เช่น แท็กซี่ได้ (Kimmel, 1980, p. 449) นอกจากนั้นผู้สูงอายุบางรายยังประกอบอาชีพมีรายได้อยู่จึงไม่ต้องการเสียรายได้ เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยจึงไม่เข้ามาใช้บริการ

ระยะที่สอง จากข้อจำกัดดังกล่าวคณะทำงานของศูนย์ฯ จึงปรับรูปแบบการให้ เป็นบริการถึงบ้านควบคู่กับการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นการออกเยี่ยม บ้านและให้ความรู้ หรือฟื้นฟูด้านร่างกายให้แก่ผู้สูงอายุที่บ้านพักแทน เช่น การอธิบายท่าทางใน การทำกายภาพบำบัด หรือการทำอุปกรณ์กายภาพกายชักรอกเพื่อพัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ มือและแขนที่สามารถทำได้เองโดยสมาชิกในครอบครัวต้องเป็นผู้ให้ทำหน้าที่กายภาพให้แก่ ผู้สูงอายุซึ่งทำให้ผู้สูงอายุได้รับการกายภาพได้บ่อยขึ้น สภาพร่างกายฟื้นฟูได้เร็วยิ่งขึ้นด้วยเช่นกัน ถือว่าเป็นการให้บริการถึงตัวผู้สูงอายุ ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีงบประมาณ สนับสนุนโดยตรงจึงมีการประสานความช่วยเหลือองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี เช่น จัด กิจกรรมเยี่ยมบ้านร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล โดยได้รับการสนับสนุนพาหนะในการเดินทาง จากอบต.หนองรี หรือร่วมลงพื้นที่เยี่ยมบ้านพร้อมอบต.หนองรี เป็นต้น ถือว่าเป็นรูปแบบการ ทำงานที่ประสานงานกันระหว่างองค์กรภาครัฐในท้องถิ่นซึ่งขึ้นกับนโยบายของผู้บริหารในองค์กร ในแต่ละยุค

สามารถสรุปได้ว่าการให้บริการของศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเป็นการ จัดสวัสดิการทางด้านสุขภาพอนามัยให้กับผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพร่างกาย สอดคล้อง กับแนวทางการพัฒนาการของผู้สูงอายุที่ต้องมีการบำบัดรักษาสุขภาพควบคู่ไปกับการฟื้นฟูร่างกาย และเมื่อผู้สูงอายุไม่สามารถเข้ามาใช้บริการได้สะดวก เจ้าหน้าที่ได้ปรับรูปแบบการทำงานเป็นการ บริการผู้สูงอายุที่บ้านและให้ความรู้กับคนในครอบครัวและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านให้ทำ หน้าที่ดูแลผู้สูงอายุอีกเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดการใช้ชุมชนและครอบครัวเป็นฐานในการดูแลผู้สูงอายุที่ลดการพึ่งพิงจากหน่วยงานและ เพิ่มความสัมพันธ์ในครอบครัวชุมชนซึ่งส่งผลดีกับผู้สูงอายุทั้งร่างกายและจิตใจ

2. การติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุหรือการเยี่ยมบ้าน (Home visit) เป็นสวัสดิการ รูปแบบหนึ่งที่เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเดินทางไปหาผู้สูงอายุที่บ้าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ การติดตามผลการรักษา หรือหลังจากการให้ความช่วยเหลือและรักษาอาการเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังเป็น เครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในการหาข้อมูลผู้สูงอายุที่อยู่กับบ้านเพื่อประเมินสถานการณ์เพื่อให้การ ช่วยเหลือ โดยหน่วยงานที่มักมีกิจกรรมเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านหรือเยี่ยมบ้าน ได้แก่ องค์การบริหาร ส่วนตำบลหนองรี เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวไกรก ทั้งนี้จะมีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านทำหน้าที่หลักซึ่งจะ มีการแบ่งพื้นที่การออกเยี่ยมบ้านตามเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีรับผิดชอบเขตพื้นที่ หมู่ 1 หมู่ 2 หมู่ 7 หมู่ 8 หมู่ 9 หมู่ 10 หมู่ 14 ส่วนหมู่อื่น ๆ เป็นพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



บ้านหัวโกรก ซึ่งเป็นการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุสามารถเดินทางไป-กลับระหว่างบ้านกับโรงพยาบาลและเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลประชากร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีและบ้านหัวโกรกจะมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหรือออกเยี่ยมบ้านเดือนละ 1 ครั้งเป็นประจำทุกเดือน เนื่องจากต้องติดตามอาการป่วยของผู้สูงอายุที่มีอาการป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถออกจากบ้าน รวมทั้งผู้ป่วยติดเตียง ถึงแม้ว่าในเขตตำบลหนองรีจะพบผู้สูงอายุที่ไม่สามารถออกจากบ้าน ได้จำนวนน้อยก็ตาม (เบญจมาศ เฉลิม, สัมภาษณ์, 7 พฤศจิกายน 2555) ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเช่ารถเพื่อเดินทางไปเยี่ยมบ้าน ในบางครั้งได้มีการประสานงานไปยังองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีเพื่อขอความอนุเคราะห์พาหนะในการเดินทางซึ่งในบางกรณีเจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนได้ออกพื้นที่เยี่ยมบ้านพร้อมกันไปด้วย

นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรียังได้มีกิจกรรมการออกเยี่ยมบ้านด้วยเช่นกัน โดยจัดเป็นโครงการตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์/ผู้ด้อยโอกาส โดยมีเป้าหมายเพื่อให้กลุ่มคนเหล่านั้นมีความอบอุ่นและมีความสุข โดยมีการตั้งงบประมาณไว้ประมาณ 150,000 บาทต่อปี ซึ่งจะจัดทำตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น เทศกาลวันขึ้นปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์และผู้สูงอายุ เป็นต้น เนื่องจากผู้สูงอายุและผู้พิการเหล่านี้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้จึงควรเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่จะต้องออกไปหาผู้สูงอายุเพื่อเป็นการให้ความสำคัญและทำให้ผู้สูงเข้าใจว่าตนเองยังมีความสำคัญในสังคมไม่ถูกหลงลืมแต่อย่างใด (รัชชา โพธิสิน, สัมภาษณ์, 2555) แต่การเยี่ยมบ้านขององค์การบริหารส่วนตำบลนี้จะมีความแตกต่างกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ จะเน้นการออกเยี่ยมบ้านเพื่อสร้างกำลังใจให้กับกลุ่มเป้าหมาย และสำรวจข้อมูลในชุมชนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาจึง ดังนั้นจึงนำเครื่องอุปโภคบริโภคไปแจกถือว่าการสงเคราะห์เบื้องต้นในด้านต่าง ๆ หรือพูดคุยเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความารู้สึกผ่อนคลายสบายใจ โดยมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.) หรืออาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) เป็นผู้ร่วมทำกิจกรรมด้วย แต่สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลการเยี่ยมบ้าน หมายถึง การช่วยเหลือเยียวยาด้านสุขภาพการเจ็บป่วย ติดตามผลการรักษาพยาบาล การให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามจะสังเกตเห็นได้ว่าการเยี่ยมบ้านทั้งสองหน่วยงานนี้ไม่ได้มีผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น แต่ยังมีกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมอื่นเป็นกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย

3. การตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ เป็นสวัสดิการที่องค์การบริหารส่วนตำบลจัดขึ้นให้สำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส โดยการประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชลบุรีให้ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์มาตรวจคัดกรองสุขภาพ

เบื้องต้น เช่น ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดวิเคราะห์โรคเบาหวาน ความดันโลหิต ทั้งนี้จะจัดขึ้นเป็นประจำทุกปีในช่วงเดือนมกราคม นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีและบ้านหัวโกรกเองยังมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับชาวบ้านในพื้นที่ด้วย ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุเห็นว่าสวัสดิการนี้มีความสำคัญและมีประโยชน์อย่างมากในการดำเนินชีวิตเนื่องจากผู้สูงอายุเจ็บป่วยได้บ่อยและบางครั้งวิตกกังวลโรคร้ายที่เกิดกับตนเพราะเริ่มพึ่งพาตนเองได้ลดน้อยลงเห็นได้จากเมื่อมีโครงการหรือมีบริการตรวจสุขภาพฟรีจะพบว่าผู้สูงอายุให้ความสนใจสอบถามข้อมูลและเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมากจึงถือว่าเป็นบริการที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาผู้สูงอายุที่ว่าเมื่อมีช่วงอายุที่มากขึ้นจะส่งผลให้มีความเสื่อมโทรมทางร่างกาย และอาจมีอาการรุนแรงมากขึ้น ในกรณีที่ผู้สูงอายุขาดการเตรียมพร้อมเข้าสู่ภาวะสูงอายุได้อย่างง่าย ดังนั้นการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุนี้จะสามารถลดภาวะการเจ็บป่วยที่รุนแรงได้มากขึ้นเนื่องจากมีดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

โดยสรุปการให้บริการสังคมทางด้านสุขภาพจะเป็นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ กิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี การเยี่ยมบ้าน ถือว่าเป็นการเสริมพลังอำนาจด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ คือ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น โดยมีความรู้ในการดูแลตนเองและได้รับการรักษาที่ดี เป็นการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ ถือว่าเป็นบริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับแนวที่การให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ดีพบว่า ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลและสนใจจากสังคม (ระพีพรรณ คำหอม, 2550) ถือว่าเป็นการเสริมสร้างพลังด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้แล้วผู้สูงอายุบางรายยังมีบทบาทเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบล (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อพส.) และ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) การที่ได้มีโอกาสได้รับมอบหมายบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้อื่นและเป็นผู้ช่วยแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐ ถือว่าเป็นการเสริมพลังในตนเองอย่างหนึ่ง เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคมนั่นเอง และสามารถเสริมพลังทางสังคมได้เช่นกันเนื่องจากการรวมกลุ่มกันทำงาน แสดงให้เห็นถึงจิตที่พร้อมทำเพื่อสังคมหรือเรียกง่าย ๆ ว่าจิตสำนึกสาธารณะนั่นเอง

**1.1.3.3 ด้านที่อยู่อาศัย (Housing)** การให้บริการสังคมทางด้านนี้มีลักษณะใกล้เคียงกับการช่วยเหลือทางสังคมคือเป็นการสงเคราะห์หรือช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาให้ผู้สูงอายุมิที่อยู่อาศัยอย่างปลอดภัย จึงได้ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง คือกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ไม่มากนัก โดยมีกระบวนการช่วยเหลือคือเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีจะทำหน้าที่ในการออกสำรวจพื้นที่ เมื่อพบว่าบ้านพักของผู้สูงอายุในกลุ่มดังกล่าวชำรุดสมควรได้รับการปรับปรุงและให้การช่วยเหลือซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ซึ่งจากการวิจัยพบว่ามีผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ จำนวน 9 ราย โดยองค์การบริหารส่วน

ตำบลหนองรีได้กำหนดงบประมาณในการช่วยเหลือไว้ไม่เกิน 14,000 บาทต่อราย ทั้งนี้ยังไม่ปรากฏว่าต้องมีการหาที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุใหม่ เนื่องจากคนในชุมชนยังดูแลกันได้ดีในระดับหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามรัฐควรมีบริการไว้รองรับ โดยจะต้องประสานงานไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัดเพื่อขอรับการสงเคราะห์เข้าพักที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านละมุง อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

#### 1.1.3.4 ด้านการมีงานทำและมีรายได้ (Employment and Income Maintenance)

เป็นสวัสดิการที่จัดให้ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะในการทำงาน สามารถเสริมสร้างทักษะในการประกอบอาชีพ มีรายได้ นำไปสู่การลดภาวะพึ่งพิง สามารถอธิบายได้ดังนี้

**การฝึกทักษะอาชีพ** ถือว่าเป็นการสร้างรายได้ อย่างหนึ่งให้กับผู้สูงอายุ มีองค์กรภาครัฐต่าง ๆ ได้เข้ามาฝึกอบรมอาชีพ เช่น องค์กรการบริหารส่วนตำบลหนองรีร่วมกับอาชีวศึกษาจัดโครงการฝึกอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ/ คนพิการ/ เด็กพิเศษ/ ผู้ป่วยโรคเอดส์ภายใต้การทำงานของศูนย์ฝึกอาชีพชุมชน (Fix it Center) หรือในบางครั้งได้มีการจัดฝึกอบรมอาชีพและให้ความรู้ร่วมกับการศึกษานอกโรงเรียนตำบลหนองรีที่ตั้งอยู่บริเวณวัดหนองรีอีกด้วย ทั้งนี้อาชีพส่วนใหญ่จะเน้นเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง เช่น การฝึกอาชีพการทำขนมไทย ขนมปัง เบเกอรี่ ชาลาเปา เป็นต้น ซึ่งกลุ่มเป้าหมายในการจัดสวัสดิการด้านการฝึกทักษะอาชีพคือบุคคลที่สนใจทั่วไป มิได้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุเท่านั้น แต่เมื่อดำเนินโครงการแล้วพบว่าส่วนใหญ่ผู้เข้าร่วมโครงการจะเป็นผู้สูงอายุและเด็กเนื่องจากมีเวลาว่าง และมีความสนใจ

ในการฝึกอาชีพนี้ถือว่าเป็นการศึกษาตามอัธยาศัยที่ให้ความรู้ตามความสนใจของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประกอบอาชีพเท่านั้นเพราะในบางครั้งเองได้มีการให้ความรู้ในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น โครงการอบรมของศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนที่ให้ความรู้ด้านสมุนไพร หรือ โครงการศิลปะประดิษฐ์สำหรับผู้สูงอายุตำบลหนองรี ที่จัดขึ้นเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2556 ณ องค์กรการบริหารส่วนตำบลหนองรี นั่นเอง

ทั้งนี้ในการฝึกอาชีพไม่เพียงแต่ผู้สูงอายุจะเป็นผู้ได้รับบริการเท่านั้น แต่ในบางครั้งหน่วยงานของรัฐได้เชิญผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชุมชนหรือมีความชำนาญในด้านนั้นๆ ไปถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาให้กับผู้เข้าฝึกอบรมหรือนักเรียนในโรงเรียน ซึ่งถือว่าเป็นการดึงเอาศักยภาพที่ผู้สูงอายุมีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ และสามารถสร้างความภาคภูมิใจทำให้ผู้สูงอายุตระหนักในคุณค่าของตนเองได้อีกด้วย สอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในตัวบุคคล (Sense of Personal Power) คือ พัฒนาความภาคภูมิใจในตัวเองของผู้สูงอายุในการมอบหมายหน้าที่สำคัญ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขเนื่องจากมีคณยกย่องชื่นชมหรือให้ความสำคัญ แสดงให้เห็นถึงการได้รับการยอมรับทางสังคม เช่น การศึกษานอกโรงเรียน ได้จัดโครงการพัฒนาทักษะอาชีพ

การทำอาหารว่าง ซึ่งสอนวันเสาร์-อาทิตย์ที่ 2-31 มีนาคม 2556 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองรี โดยมีวิทยากรที่เป็นผู้สูงอายุตอนต้น ได้แก่ นางสาวรุจิรา จิตอารี เป็นต้น และ ฝึกอบรมด้านการถักตะกร้าเชือกกลายเมคราแม่ มีนางสาวรุจิรา จิตอารี เป็นวิทยากรสอนวันจันทร์-วันศุกร์ที่ 26 กุมภาพันธ์ -11 มีนาคม 556 ณ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบจังหวัดชลบุรี หมู่ 5 ต.หนองรี อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี หรือ คุณสุจินต์ เนื่องจำนงสอนทำขนมเพื่ออาชีพ เช่น ลูกชุบ ขนมใส่ไส้ เป็นต้น

แต่อย่างไรก็ตามจากการวิจัยพบว่าการจัดฝึกอาชีพของหน่วยงานภาครัฐหลาย โครงการมีกลุ่มเป้าหมายเป็นบุคคลทั่วไปที่มีความสนใจ ซึ่งคนส่วนใหญ่ที่เข้าฝึกอบรมจะเป็น ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ แต่มีไม่มากนักที่จะมีการระบุว่าเป็น โครงการสำหรับผู้สูงอายุโดยตรง จึงกล่าว ได้ว่าการฝึกอาชีพนี้เป็นสวัสดิการที่จัดขึ้นสำหรับบุคคลทั่วไป เพียงแต่สำหรับผู้สูงอายุมีความพร้อมใน การเข้าร่วมมากกว่าเท่านั้นเอง

### 1.1.3.5 ด้านนันทนาการ (Recreation)

สวัสดิการด้านนันทนาการหมายถึงการสร้างความสะดวกสบายทางด้านร่างกาย และจิตใจให้กับผู้สูงอายุโดยอาจมีรูปแบบการจัดสวัสดิการหลายๆ ด้าน ส่วนใหญ่มักเป็นเป็น กิจกรรมที่เอื้อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน กลายเป็นแหล่งพบปะสังสรรค์ของคนรุ่น จึงทำให้เกิดความผ่อนคลายและสนุกสนาน ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกละโดดเดี่ยวและเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจใน ตัวเองอีกด้วย ซึ่งกิจกรรมต่างๆ ที่ จัดโดยภาครัฐมีดังนี้

1. กิจกรรมศึกษาดูงาน เป็นการ จัด โครงการให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้เดินทางไปเพื่อ ศึกษาดูงานนอกสถานที่ตามความสนใจ ซึ่งพบว่าองค์กรบริหารส่วนตำบลได้จัดโครงการศึกษา ดูงานทุกปีโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและทัศนศึกษาร่วม กิจกรรมทางศาสนา “ไหว้พระ ทำบุญ” โดยได้เดินทางไปไหว้พระ 9 วัดที่ จังหวัด พระนครศรีอยุธยา หรือ สภาวัฒนธรรมตำบลได้พาผู้สูงอายุไปที่ทัศนศึกษาดูงานแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกตื่นเต้น และสนุกสนานที่ได้ ออกเดินทางไปเรียนรู้ ท่องเที่ยวและ ได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน ทำให้เกิดความสุข ทางด้านจิตใจถือว่าเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี ดังเช่นที่นายถวัลย์ เสงเจริญ (สัมภาษณ์, 3 กุมภาพันธ์ 2556) กล่าวว่า “สาเหตุที่เข้าร่วมกิจกรรมคือต้องการได้เจอคนรุ่นเดียวกัน จะได้สนุก พอได้ทำกิจกรรมก็ได้รับความสนุกเพราะมีการพูดคุยกับคนในชุมชนและได้ปรึกษา กันในเรื่องต่างๆ ได้” แต่พบว่าผู้สูงอายุบางรายที่มีอายุมากจะไม่คล่องตัวในการเดินทาง เช่น ปวดขา เข้าห้องน้ำบ่อย จึงทำให้ต้องใช้เวลานานในการเดินทาง ดังนั้นทางองค์กรบริหารส่วนตำบลจึง

แก้ปัญหาด้วยการจัดการศึกษาดูงานในเขตพื้นที่ที่อยู่ไม่ห่างจากตำบลหนองรีมากนัก เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่เห็น้อยล้าจากการเดินทางมากเกินไป

2. กิจกรรมด้านกีฬา จากการวิจัยพบว่า การส่งเสริมสวัสดิการทางด้านกีฬา ส่วนใหญ่หน่วยงานภาครัฐจะให้การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ การจัดสถานที่และเป็นกรรมการในการแข่งขัน โดยที่จะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก 2 องค์กรคือองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีจะสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุโดยจัดทำโครงการกิจกรรมสร้างสุขภาพชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองรี เพื่อให้การอุดหนุนด้านงบประมาณในการแข่งขันกีฬาหรือออกกำลังกายจำนวน 20,000 บาทต่อปี รวมทั้งอุปกรณ์ การจัดการแข่งขันประจำหมู่บ้าน

นอกจากนี้แล้วโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังให้การสนับสนุนทางด้านอุปกรณ์กีฬา และกิจกรรมนันทนาการ ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะต้องเขียนโครงการเพื่อของบประมาณในการสนับสนุน เช่น เจ้าหน้าที่รพ.สต. ได้ช่วยเขียนโครงการเพื่อขอใช้งบประมาณของ SML ของหมู่บ้านในการจัดซื้ออุปกรณ์เปตองซึ่งมีสนามเปตองอยู่ที่หมู่ 9 เป็นต้น นอกจากนี้การสนับสนุนทางด้านความรู้ในการเขียนโครงการ การสนับสนุนอุปกรณ์และเอื้อเฟื้อสถานที่แล้ว บางครั้งเจ้าหน้าที่ของรพ.สต.ยังทำหน้าที่เป็นกรรมการในการแข่งขันกีฬาภายในหมู่บ้านอีกด้วย เนื่องจากว่ากีฬาเปตองของชมรมผู้สูงอายุนั้นมีการแข่งขันระหว่างหมู่บ้านทำให้เกิดความสนุกสนาน และเสริมสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกาย ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกับคนช่วงวัยอื่นๆ ในชุมชน จึงทำให้ไม่เกิดช่องว่างทางอายุ ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันเป็นสร้างพลังภายในชุมชนได้อีกด้วย สอดคล้องกับแนวคิดพัฒนาการมนุษย์ ช่วงวัยสูงอายุของ ศรีเรือน แก้วกังวาล (2549, หน้า 590) ที่กล่าวว่า การออกกำลังกายมีความสำคัญกับผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่า เสริมสร้างความเข้มแข็งของกล้ามเนื้อ สร้างภูมิคุ้มกันโรค คลายเครียด และเป็นการใช้เวลาว่างเชิงสร้างสรรค์ ได้พบปะสังสรรค์กับผู้อื่นในสังคม แต่ไม่ควรออกกำลังกายมากเกินไปหรือใช้วิธีการออกกำลังกายผิดวิธี

3. กิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา เป็นกิจกรรมที่องค์การบริหารส่วนตำบลจัดขึ้นเพื่อทำนุบำรุงศาสนาเป็นกิจกรรมที่จัดเป็นประจำทุกปี ได้แก่ แห่เทียนพรรษาในวันเข้าพรรษา จัดประกวดกระทงและนางนพมาศในประเพณีลอยกระทง ที่แต่ละหมู่บ้านเข้าร่วมกิจกรรม เช่น คนในชุมชนจะร่วมกับตกแต่งขบวนรถแห่เทียนพรรษา ไปถวายวัดช่อมะเฟืองหรือวัดหนองรีโดยหมุนเวียนกันไปในแต่ละปี หรือ รวมตัวกันภายในหมู่บ้านทำกระทงเพื่อเข้าประกวดภายในตำบล ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจัดสำหรับคนทั่วไปในชุมชน แต่ส่วนใหญ่พบว่าผู้สูงอายุมักเข้าร่วมกิจกรรมนั้นเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันสงกรานต์เนื่องจากการกำหนดให้วันที่ 13 เมษายน เป็น “วันผู้สูงอายุ” ดังนั้นทางองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีจะเชิญผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมรดน้ำดำหัวที่

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี อีกทั้งชมรมผู้สูงอายุโดยการสนับสนุนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีก็มีการจัดงานรดน้ำคำหัวผู้ใหญ่วัยด้วยเช่นกัน เป็นการแสดงความเคารพนับถือจากคนในชุมชนที่ถือเป็นลูกหลานทำให้รู้สึกมีความเบิกบานใจแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่ว่า การที่ผู้ใหญ่ได้รับรู้ถึงการเคารพให้เกียรติจะทำให้ผู้สูงอายุนั้นเกิดความสุข อีกทั้งยังเป็นการสนับสนุนให้เกิดความสัมพันธ์ในชุมชนผ่านการทำกิจกรรมแต่ละครั้งด้วย

**1.1.3.6 ด้านกระบวนการยุติธรรม (Criminal Justice)** หมายถึง การให้บริการของรัฐในการดูแลประชาชนเพื่อให้ได้รับความเป็นธรรมในสังคม จากการวิจัยพบว่า ในตำบลหนองรีไม่ปรากฏรูปแบบการจัดสวัสดิการทางด้านนี้อย่างเด่นชัด แต่มีสถาบันหลักในกระบวนการยุติธรรมอันประกอบด้วย ตำรวจ อัยการ ศาล และกรมราชทัณฑ์ เป็นหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคทำหน้าที่ให้บริการสำหรับบุคคลทั่วไป ซึ่งทุกคนสามารถเข้าถึงได้ เช่น สำนักงานยุติธรรมจังหวัดตั้งอยู่ที่เรือนจำกลางชลบุรี ให้บริการด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม งานคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน งานเสริมสร้างความเป็นธรรมและอำนวยความสะดวกโดยทำหน้าที่ประสานงานและให้ความช่วยเหลือ เช่น การรับเรื่องร้องทุกข์ ร้องเรียนต่างๆ และจัดส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการ นอกจากนี้ยังมีศาลแรงงานภาค 2 และศาลแขวงชลบุรี สถานีตำรวจภูธรจังหวัดชลบุรี มีเจ้าหน้าที่ตำรวจหน้าที่ตรวจตรารักษาความสงบ จับกุม และปราบปรามผู้กระทำความผิดกฎหมาย ดูแลคุ้มครอง พลเมืองของประเทศ ซึ่งในตำบลหนองรีมีที่พักสายตรวจหนองรี หมู่ 8 นอกจากนี้เมื่อมีผู้กระทำความผิดต้องโทษคุมขังก็จะมีทัณฑสถานหญิงชลบุรีและเรือนจำกลางชลบุรีเป็นผู้ดูแล นอกจากนี้สำนักงานอัยการได้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ไม่ได้ความเป็นธรรมด้วย จากที่กล่าวมาข้างต้นสวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรมนั้นจะเป็นสวัสดิการที่มีไว้เพื่อพิทักษ์ ป้องกัน คุ้มครองให้บุคคลทั่วไปได้รับความเป็นธรรมในสังคม

**1.1.3.7 ด้านบริการสังคมทั่วไป (Social Services)** หมายถึงการให้บริการสังคมที่จัดให้สำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้อำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต จากการพบว่ามีรูปแบบการบริการสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุหลัก คือ

1. การสงเคราะห์เงินในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี รายละเอียด 2000 บาท เป็นไปตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดยมีกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นผู้รับผิดชอบ ได้มีข้อกำหนดว่าผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรมต้องมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย โดยบุตรหลานหรือญาติพี่น้องสามารถยื่นเรื่องได้ที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์(พม.จ.) จังหวัดชลบุรี หรือที่ว่าการอำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี

2. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นไปตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุว่าจะต้องได้รับเบี้ยยังชีพตามความจำเป็นและทั่วถึงอย่างเป็นเสมอภาค แต่เดิมเบี้ยยังชีพนั้นมีแนวคิดในการจ่ายสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากไร้ แต่ในปัจจุบันได้ปรับเปลี่ยนแนวคิดเป็นการจัดให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียมกัน โดยนโยบายของรัฐบาลปัจจุบันคือให้มีเบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และไม่ได้รับบำนาญบำนาญจากรัฐ โดยกำหนดอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได ได้แก่

อายุ 60-69 ปี จะได้รับเบี้ยยังชีพ 600 บาทต่อเดือน มีจำนวน 667 คน

อายุ 70-79 ปี จะได้รับเงิน 700 บาทต่อเดือน มีจำนวน 428 คน

อายุ 80-89 ปี จะได้รับ 800 บาทต่อเดือน มีจำนวน 179 คน

อายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาทต่อเดือน มีจำนวน 30 คน

โดยในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีจะจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้สูงอายุเพื่อความสะดวกในการเดินทาง แต่บางรายมีความประสงค์ให้องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีจ่ายเบี้ยยังชีพเป็นเงินสดแต่ต้องไปรับที่อบต.หนองรีด้วยตนเอง เนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถไปทำธุรกรรมทางการเงินที่ธนาคารได้ ซึ่งบางครั้งผู้ใหญ่บ้านจะอำนวยความสะดวกให้โดยการทำหน้าที่ไปรับเบี้ยยังชีพมาให้ผู้สูงอายุที่บ้านเอง

จากการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในพื้นที่จะมีความพึงพอใจอย่างมากที่ได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐ ถึงแม้จะไม่มากพอแต่ก็ทำให้มีเงินใช้จ่ายใช้สอยมากขึ้น ถือว่าเป็นการเพิ่มรายได้ และรู้สึกดีใจที่รัฐได้ให้ความสนใจผู้สูงอายุ แต่ควรเพิ่มจำนวนเงินให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน (มณี กลิ่นชู, สัมภาษณ์, 3 กุมภาพันธ์ 2556) ซึ่ง เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เป็นเงินอุดหนุนจากภาครัฐนี้สามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจแก่ผู้สูงอายุ

3. การจัดบริการรถรับ-ส่งผู้สูงอายุ เป็นการอำนวยความสะดวกในการเดินทางให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ กับหน่วยงานราชการ เนื่องจากขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งสองแห่งตั้งอยู่คนละฟากถนนที่มีรถพลุกพล่านจึงทำให้ไม่สะดวกในการข้ามถนน หรือบางครั้งบ้านอยู่ไกลจากจากสถานที่จัดงาน ดังนั้นผู้ใหญ่บ้านหรือกรรมการหมู่บ้านเป็นผู้ทำหน้าที่รับส่ง หรือบางครั้งหน่วยงานได้จัดเช่ารถรับส่งไว้อำนวยความสะดวก หรือนำส่งเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุที่บ้านเนื่องจากไม่สามารถไปทำธุรกรรมทางการเงินที่ธนาคารได้ การจัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุประจำหมู่บ้านออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้ หรือดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งยังมีการประชาสัมพันธ์แจ้งกำหนดการในการทำกิจกรรมทุกครั้งด้วยการแจ้งผ่านผู้นำชุมชน เสียงตามสาย รวมทั้งการส่งจดหมายเชิญ ซึ่งเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเพราะเชื่อว่าจะทำให้

ผู้สูงอายุทราบว่าตนเองยังมีคนนึกถึงอยู่ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ออกมาร่วมกิจกรรมมากนัก (รัชยา โพธิสิน , สัมภาษณ์, 9 พฤศจิกายน 2555)

แต่อย่างไรก็ตามพบว่าในตำบลหนองรียังมีบริการสังคมทั่วไปที่ไม่สอดคล้องกับสภาพผู้สูงอายุเท่าที่ควร เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีที่มักเป็นที่ทำกิจกรรมมีห้องประชุม อยู่ชั้นสองของอาคารทำให้ผู้สูงอายุขึ้นลงบันไดไม่สะดวก หรือ ถนนหนทางที่มีรถวิ่งไปมาทำให้ผู้สูงอายุเลือกที่จะไม่ไปไหนถ้าไม่มีคนพาไปเพราะอาจได้รับอุบัติเหตุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับที่ปราโมทย์ ประสาทกุล (บรรณาธิการ), 2555, หน้า 118) กล่าวว่า ถนน ทางเดินต่างๆ ทั้งในเมืองและชนบทไม่ได้ออกแบบมาให้เอื้อต่อการเดินทางของผู้สูงอายุและผู้พิการ การข้ามถนนในเมืองที่การจราจรหนาแน่นเกือบ เป็นไปไม่ได้เลยสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุมากๆ จะใช้บริการขนส่งมวลชน ไม่เพราะยานพาหนะ เหล่านั้นไม่ได้ออกแบบมาเพื่อผู้สูงอายุเท่านั้น อาคารสถานที่ต่างๆ ในประเทศไทยยังไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ เราจะเห็นสถานที่ราชการบางแห่งที่ไม่ได้ออกแบบไว้เพื่อการเข้าถึงของผู้สูงอายุเลย แม้แต่แบบสถานีอนามัยแบบใหม่ที่ทำไว้สูงมากจนยากที่ผู้สูงอายุจะเดินขึ้นบันไดสูงชันขึ้นไปถึงได้ ทำให้ผู้สูงอายุกลับคือยสิทธิคือไม่สามารถเข้าถึงบริการเหล่านั้นได้ จนทำให้กลายเป็นกลุ่มคนชายขอบได้ ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าว

จากข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุโดยภาครัฐ สามารถแบ่งออกเป็นรัฐส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลบ้านหัวโกรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลหนองรี พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ พัฒนาสังคมจังหวัด ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง ศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 8 จังหวัดชลบุรี และรัฐส่วนท้องถิ่นได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี ได้มีความร่วมมือในการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ โดยรูปแบบกิจกรรมนั้นจะมีทั้งที่เป็นกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยตรงและกิจกรรมสำหรับบุคคลทั่วไป ซึ่งสวัสดิการที่จัดให้มีรูปแบบคล้ายคลึงกันคือมีการจัดสวัสดิการแบบการบรรเทาปัญหา (Residual Model of Social Welfare) คือ รัฐจะจัดสวัสดิการให้แก่บุคคลที่มีปัญหา เพื่อช่วยเหลือและบรรเทา ปัญหาชั่วคราวเป็นการสงเคราะห์เฉพาะหน้า ถือว่าเป็นการนำแนวคิดสวัสดิการสังคมตะวันตกมาใช้โดยเน้นการให้บริการเชิงปัจเจกบุคคล (Individual) แบบให้เปล่าสอดคล้องกับการจัดสวัสดิการแบบที่ช่วยเหลือซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตนเองเป็นผู้พึ่งพิงจากผู้อื่น ได้เพราะอยู่ในฐานะของผู้รับมากกว่าผู้ให้กลายเป็นความไม่เชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง แต่ก็ยังถือว่าเป็นสวัสดิการที่จำเป็นต่อทั้งนี้ผู้สูงอายุในตำบลหนองรีรู้สึกพึงพอใจที่ได้รับสวัสดิการนี้เพราะเป็นการช่วยเหลือเฉพาะหน้าที่จำเป็นและคิดว่าเป็นหน้าที่ที่รัฐต้องดูแล แต่พบว่าผู้สูงอายุบางส่วนยังไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการนี้



ได้เนื่องจากอายุมาก อยู่ในภาวะพึ่งพิงจึงไม่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้ และพบว่าอาคารสถานที่ราชการบางแห่งยัง ไม่มีจัดสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเช่น อาคารมีบันไดสูง ถนนมีการจราจรคับคั่ง

## 1.2 สวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคเอกชน

ระบบสวัสดิการภาคเอกชน ได้แก่ ระบบสวัสดิการขององค์กรการกุศล มักเกี่ยวข้องกับองค์กรทางด้านศาสนา บริษัทเอกชน ระบบสวัสดิการขององค์กรพัฒนาเอกชนมีความครอบคลุมเช่นเดียวกับระบบสวัสดิการของรัฐส่วนกลาง แต่มีเป้าหมายและกระบวนการทำงานที่ต่างกัน เน้นการเรียนรู้เป็นกลุ่มและการมีส่วนร่วมของคนในการจัดการ และระบบสวัสดิการธุรกิจเอกชน ได้แก่ การจ่ายเงินล่วงหน้าให้แก่สมาชิก การจ่ายปัจจัยการผลิตล่วงหน้าให้สมาชิก ซึ่งมักจะเป็นระบบที่เอื้อผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจเป็นหลัก โดยแบ่งออกดังนี้

**1.2.1 การประกันสังคม (Social Insurance)** จากการวิจัยพบว่าในตำบลหนองรี มีปรากฏอยู่ 2 รูปแบบ ได้แก่ระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและระบบประกันชีวิตและประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน มีรายละเอียดดังนี้

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นกองทุนที่ตั้งขึ้นมาเพื่อการสร้างความมั่นคงทางรายได้เมื่อลูกจ้างที่เคยทำงานในหน่วยงานเอกชนเกษียณอายุตาม “พระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530” ที่ได้มีการปรับปรุง 2 ฉบับ คือ ฉบับที่ 2 ปีพ.ศ. 2542 และปัจจุบันใช้ฉบับที่ 3 ปีพ.ศ. 2550 กล่าวคือ นายจ้างและลูกจ้างร่วมกันจัดตั้ง โดยเงินของกองทุนมาจากเงินที่ลูกจ้างจ่ายส่วนหนึ่งเรียกว่า “เงินสะสม” และนายจ้างจ่ายเงินเข้าอีกส่วนหนึ่งเรียกว่า “เงินสมทบ” และจะจ่ายเงินให้แก่ผู้ที่เกษียณอายุ ซึ่งแต่เดิมผู้สูงอายุจะต้องรับเงินเป็นก้อนหลังจากเกษียณอายุภายใน 30 วัน แต่ปัจจุบันสามารถขอรับเงินเป็นงวดเช่นเดียวกับเงินบำนาญของข้าราชการได้ ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุจำนวนไม่มากที่ได้รับสวัสดิการนี้เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบเช่น เกษตรกรรับจ้างทั่วไป แม่บ้าน เป็นต้น

การประกันชีวิตและประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน จะพบในกรณีผู้สูงอายุที่มีความสนใจหรือมีฐานะทางเศรษฐกิจดีในระดับหนึ่ง ซึ่งจำนวนเบี้ยประกันชีวิตตัวผู้สูงอายุ หรือบางครั้งเป็นบุตร หลานเป็นผู้จ่ายเงินให้กับบริษัทเอกชนนั้น และส่วนใหญุ่มักจะคุ้มครองเมื่อเจ็บป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ หรือสามารถสะสมเงินแล้วมีการเฉลี่ยคืนในรูปแบบปันผล หรือเมื่อเสียชีวิตบุตรหลานจะได้รับผลประโยชน์

ดังนั้นการประกันสังคม โดยองค์กรเอกชนนั้นจะมีข้อจำกัดในการเข้าถึงสวัสดิการ เนื่องจากเป็นสวัสดิการที่จัดให้สำหรับผู้ที่มีความพร้อมหรือมีความสามารถตามที่กำหนด เช่น

ผู้สูงอายุที่จะได้รับเงินหลังเกษียณอายุจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพต้องทำงานในระบบจ้างงาน หรือ ผู้สูงอายุที่จะสามารถทำประกันชีวิตได้ต้องมีฐานะทางเศรษฐกิจที่สามารถจ่ายเงินค่าเบี้ยประกันชีวิตได้ตามที่กำหนดไว้ เป็นต้น ซึ่งรูปแบบสวัสดิการนี้เป็นสวัสดิการที่เกิดในสังคมทุนนิยมที่กล่าวว่าผู้ที่มีศักยภาพหรือมีทุนมากพอสามารถซื้อหาความมั่นคงให้กับชีวิตได้นอกเหนือจากที่รัฐจัดสรรไว้ ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุในตำบลหนองรีเลือกที่จะใช้บริการสวัสดิการสังคมที่เป็นการประกันชีวิตและประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน โดยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจ่ายเงินเบี้ยประกันชีวิตด้วยตนเองและบางส่วนลูกหลานเป็นผู้รับผิดชอบ

**1.2.2 ระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม เป็นการจัดการเพิ่มเติมเพื่อให้ระบบสวัสดิการสังคมทำงานได้ดียิ่งขึ้น** กล่าวคือ องค์กรธุรกิจเอกชนได้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาชุมชน จนสามารถทำให้เกิดเป็นระบบสวัสดิการขึ้นมาในชุมชนเพิ่มขึ้น ในรูปแบบของ กิจกรรมการส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสังคม การส่งเสริมความเท่าเทียมกันในการมีชีวิตในสังคม เป็นต้น ภายใต้แนวคิดแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจ (CSR - Corporate Social Responsibility) ซึ่งอาจจะทำให้พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินธุรกิจหรือเป็นพื้นที่ตามความสนใจขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละหน่วยงานนั่นเอง

ด้วยเหตุที่ตำบลหนองรีอยู่ในพื้นที่วางแนวท่อก๊าซของบริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) กอปรกับเป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพ คือ มีโรงเรียนบ้านหัวโกรกเป็นโรงเรียนที่นำแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงมาเผยแพร่แก่นักเรียนและชาวบ้าน โดยการนำของนายสุทธิโรจน์ บุญชู ผู้อำนวยการ และมีชาวบ้านที่มีความเข้มแข็งทำงานกับชุมชนสม่ำเสมอ ดังนั้นบริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) จึงชักชวนให้ตำบลเข้าร่วมโครงการ “รักษ์ป่า สร้างคน 84 ตำบล วิถีพอเพียง” เพื่อพัฒนาศักยภาพให้แก่คนภายในตำบล ซึ่งหนองรีได้เข้าร่วมในระยะที่ 2 ของโครงการในปีพ.ศ.2551 -2552

โครงการ “รักษ์ป่า สร้างคน 84 ตำบล วิถีพอเพียง” มีวัตถุประสงค์เพื่อเกิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในปี 2550 ปีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษาครบ 80 พรรษา แห่งองค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อนำกระแสพระราชดำริ “เศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นหลักปฏิบัติให้แก่ชุมชน อย่างเป็นรูปธรรมครอบคลุมในทุกด้าน และพัฒนาเป็นต้นแบบของชุมชนเศรษฐกิจพอเพียงที่มีความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจพลังงานสังคม ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้ว่าเป็นกิจกรรมที่นำแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจ (CSR - Corporate Social Responsibility) มาใช้ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นชุมชนในเขตพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินธุรกิจขององค์กร และชุมชนที่มีความพร้อม มีศักยภาพในการทำงานพัฒนาชุมชน ซึ่งตำบลหนองรีมีคุณสมบัตินี้ตามที่กล่าวมาข้างต้น ชาวบ้านที่เข้าร่วมโครงการจึงหมายถึงเป็นชาวบ้านทุกคนที่อยู่ในชุมชนหนองรีที่มีความสนใจ มิได้เจาะจงเป็นผู้สูงอายุโดยตรง แต่จาก

การวิจัยพบว่ามีกลุ่มผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ จึงถือได้ว่าเป็นผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ ทั้งนี้ประโยชน์ในการทำงานจะครอบคลุมบริการสังคมในหลายๆ ด้าน (โครงการรักษ์ป่าสร้างคน 84 ตำบลวิถีพอเพียง บริษัท ปตท.จำกัด(มหาชน), 2555) ซึ่งมีแนวในการดำเนินโครงการที่มุ่งเน้นให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนตนเอง ทั้งการคิด การวางแผน และดำเนินกิจกรรม โดยมีการกำหนดกรอบที่ต้องสอดคล้องกับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงและใช้ฐานทรัพยากรภายในชุมชน ซึ่งทำให้เกิดประสิทธิผลครอบคลุมเกิดเป็นสวัสดิการด้านบริการสังคม ดังนี้

### 1.2.1.1 ด้านการศึกษา (Education)

สวัสดิการด้านการศึกษาถือได้ว่าเป็นการให้การศึกษาตามอัธยาศัย คือ เป็นการให้ความรู้ในเรื่องที่สนับสนุนในการดำรงชีวิตได้อย่างยั่งยืนตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงและเลือกที่จะเข้าร่วมกิจกรรมตามความสนใจ ซึ่งได้การศึกษา ดังนี้

1. การทำบัญชีครัวเรือน เป็นรูปแบบการจดบันทึกรายรับ รายจ่ายประจำวันของสมาชิกในครอบครัวเพื่อพิจารณาว่าครอบครัวใช้จ่ายเงินความเหมาะสมมีความพอเพียงหรือไม่ โดยมีสมุดบัญชีแจกให้สมาชิกในครอบครัวต้องรู้จักจดบันทึกรายรับรายจ่ายในแต่ละวัน ทั้งนี้ในการสอนทำบัญชีรายรับรายจ่ายนี้ เจ้าหน้าที่ที่โครงการรับผิดชอบภายในตำบล (พี่เลี้ยง) และเจ้าหน้าที่ภาคสนามของปตท. จะเป็นผู้ให้ความรู้ในเบื้องต้น หลังจากนั้นก็ชาวบ้านก็สอนกันเอง ซึ่งในที่นี่พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลมีบทบาทในการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่สมาชิกโครงการ ได้แก่ อาจารย์เยาวลักษณ์ เนื่องจางค์และอาจารย์วิฑูรย์ เนื่องจางค์ ข้าราชการครูเกษียณ และนางสาวรุจิรา จิตอารี เนื่องเป็นผู้ที่เคยทำบัญชีรายรับรายจ่ายของตนเองมาเป็นกิจวัตรประจำตั้งแต่เป็นหนุ่มสาว

2. ป่าชุมชนและสวนสมุนไพร ปตท.ยังได้สนับสนุนในการให้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องป่าชุมชนให้กับชุมชน โดยให้ความร่วมมือกับพัฒนาชุมชนอำเภอ เนื่องจากในหมู่ 7 จะมีป่าชุมชนดั้งเดิมของหมู่บ้าน และได้สร้างสวนสมุนไพรที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากพัฒนาชุมชน ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณในการปรับภูมิทัศน์ จัดทำป้ายชื่อสมุนไพรเพื่อให้คนที่สนใจได้อ่านหรือการวางระบบน้ำ เป็นต้น นอกจากนี้แล้วโครงการรักษ์ป่าฯ ได้เข้ามาเสริมกระบวนการเรียนรู้ ด้วยการศึกษาดูงานที่สวนสมุนไพรของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี จังหวัดระยอง ซึ่งป่าชุมชนแห่งนี้ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการป่าชุมชนในการดูแลอย่างเป็นระบบ ประกอบไปด้วยแกนนำในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน กรรมการชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น ทั้งนี้จะมีผู้สูงอายุเป็นคณะกรรมการด้วย แต่อย่างไรก็ตามจากการวิจัยพบว่าจะมีคนบางส่วนเท่านั้นที่ดูแลป่าชุมชนอย่างจริงจังเนื่องจากมีความพร้อมทางด้านเวลา และมีใจที่อยากจะทำ

3. การทำวิจัยชุมชน เป็นรูปหนึ่งของการนำความรู้ที่ได้จากการดำเนินโครงการ และความรู้ที่มีอยู่มาสังเคราะห์เกิดเป็นการรวบรวมองค์ความรู้ที่เกิดขึ้น โดยมีเจ้าหน้าที่ของปตท. เป็นผู้อำนวยความสะดวก และเป็นพี่เลี้ยงในการทำวิจัย จากการวิจัยพบว่าโครงการนี้มีผู้สูงอายุหลายคนเป็นแกนนำในการทำกิจกรรม จึงทำให้มีส่วนร่วมในการทำวิจัยอย่างมากเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้และสร้างความเชื่อมั่นในการทำงาน และทำให้เห็นถึงศักยภาพที่ตัวผู้สูงอายุไม่เคยทราบว่ามีมาก่อน (จรินทร์ ยินดีสุขและเยาวลักษณ์ เนื่องจำนงค์, สัมภาษณ์, 23 พฤศจิกายน 2555) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีสติปัญญาดีไม่เสื่อมไปกว่าเมื่อสมัยหนุ่มสาว เนื่องจากในโลกสมัยใหม่มิได้ปิดกั้นการเรียนรู้เฉพาะเด็กและหนุ่มสาว ผู้สูงอายุจึงมีโอกาสได้ใช้สมองอยู่ตลอดเวลา (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2549, หน้า 576)

ทั้งนี้จะพบว่า การดำเนินโครงการรักษ่าฯ ด้านการศึกษานี้จะให้ความสำคัญกับการนำเอาศักยภาพของคนในชุมชนเป็นคนถ่ายทอดความรู้ให้กับคนอื่นในชุมชน รวมทั้งนำความรู้จากแหล่งอื่นมาให้ ซึ่งคนที่ร่วมกิจกรรมส่วนหนึ่งก็เป็นให้ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ผู้อื่นด้วย ถือว่าเป็นการเติมเต็มความรู้สึกลงในการยอมรับความสามารถให้กับตนเองและเป็นการพัฒนาองค์ความรู้อยู่เสมอ เป็นการยกย่องให้เกียรติและไม่ดูถูกว่าผู้สูงอายุแก่จนไม่สามารถเรียนรู้ได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความพร้อมในการร่วมกิจกรรมทางสังคม ซึ่งสอดคล้องแนวคิดที่ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (2549, หน้า 106 - 109) กล่าวว่า เมื่อเข้าสู่วัยเกษียณอายุจะมีความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจมากเนื่องจากกิจวัตรประจำจะเปลี่ยนไปจากที่เคยทำงาน กลายเป็นหมดภาระหน้าที่การงาน วางมากขึ้น แต่ถ้าผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ก็จะเริ่มเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มกิจกรรมอื่น ๆ เช่น การเป็นอาสาสมัคร การทำกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น ซึ่งจะทำให้เกิดความสุขทางใจ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม

1.2.1.2 ด้านสุขภาพอนามัย (Health) จะมีไม่มีบริการด้านนี้โดยตรงแต่จากการวิจัยพบว่ากิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ผลิตภัณฑ์ปลอดสารพิษในครัวเรือน การเกษตรอินทรีย์ เช่น ทำน้ำหมักชีวภาพหรือผลิตภัณฑ์ชีวภาพนั้น หรือแม้กระทั่งป่าชุมชนเป็นการปรับลดการใช้สารเคมีในชีวิตประจำวันให้น้อยลงซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพในระยะยาว

1.2.1.3. ด้านการมีงานทำและมีรายได้ (Employment and Income Maintenance) เป็นเป้าหมายสำคัญอย่างหนึ่งในการทำโครงการเนื่องจากต้องการให้ชาวบ้านสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความพอเพียง ดังนั้นจึงมีกิจกรรมต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้ชาวบ้านสามารถเพิ่มรายได้และลดรายจ่ายได้ ในครัวเรือน ปตท.ได้แก่ การทำผลิตภัณฑ์ลดรายจ่ายในครัวเรือนถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของครัวเรือนอาสา ได้แก่ น้ำยาล้างจาน น้ำยาซักผ้า น้ำยาปรับผ้านุ่ม น้ำยาถูพื้นหมักจากสับปะรด สบู่ และยาสระผม เป็นต้น ซึ่งในระยะเริ่มต้นได้มีทุนสนับสนุนในการซื้อหัวเชื้อในการผลิต หลังจากนี้

กวนน้ำยาเสร็จแล้วชาวบ้านที่เข้าร่วมกิจกรรมจะน้ำยากลับบ้าน ทั้งนี้ได้ประสานงานขอใช้พื้นที่ของ รพ.สต.หนองรีในการทำกิจกรรม ถึงแม้ว่าในปัจจุบันงบประมาณสนับสนุนในการผลิตของใช้ในครัวเรือนหมดแล้ว แต่ชาวบ้านยังมีการรวมตัวกันทำผลิตภัณฑ์ภายในครัวเรือนนี้อยู่ โดยใช้วิธีการระดมทุนในการซื้อหัวเชื้อในการทำน้ำยาล้างจาน น้ำยาปรับผ้านุ่มกันเอง แสดงให้เห็นว่าชาวบ้านเห็นประโยชน์จึงนำความรู้นี้ไปผลิตของใช้ในครัวเรือนต่อไป นอกจากนี้ยังมีการทำเกษตรอินทรีย์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการขยายหัวเชื้อจุลินทรีย์จากอาจารย์สินชัย ชูผล ที่โรงเรียนหัวโกรกเพื่อใช้ในการเกษตร แต่กิจกรรมนี้มีผู้เข้าร่วมไม่มากนักและอยู่ในช่วงของพัฒนาเพื่อให้สามารถนำไปใช้ลดรายจ่ายและเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร โดยมีกิจกรรมคือ ขยายองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องเตาเผาถ่านและน้ำส้มควันไม้ การทำเกษตรอินทรีย์ น้ำยาสมุนไพรกำจัดศัตรูพืช เป็นต้น อีกทั้งยังได้สนับสนุนการแปรรูปผลิตภัณฑ์จากมะพร้าวในหมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 7 และหมู่ที่ 11 โดยฝึกอบรมการแปรรูปผลิตภัณฑ์ให้ชาวบ้านเกิดทักษะในการแปรรูปอาหาร ของใช้ เครื่องประดับ และเครื่องสำอาง จากผลิตภัณฑ์มะพร้าว เช่น ทำไม้กวาดจากทางมะพร้าว ซึ่งเป็นการส่งเสริมอาชีพและเหมาะสมกับอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุ เนื่องจากการเลาะทางมะพร้าวต้องใช้แรงมาก แต่ควรมีการผ่อนคลายด้วย

โดยสรุปการจัดสวัสดิการ โดยองค์กรภาคเอกชนในตำบลหนองรีนี้ มี 2 รูปแบบ คือการประกันสังคม ได้แก่ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ การทำประกันชีวิตและประกันสุขภาพกับเอกชน และการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคมของธุรกิจเอกชน มีจุดมุ่งหมายเพื่อมุ่งป้องกันปัญหา และพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจ ทักษะของประชาชนโดยสวัสดิการด้านการประกันสังคมไม่ได้จัดให้สำหรับผู้สูงอายุทุกรายเหมือนภาครัฐ แต่จะมีเงื่อนไขจำกัดไว้สำหรับผู้สูงอายุที่เคยทำงานในระบบแรงงาน และผู้ที่มีฐานะเศรษฐกิจอยู่ในระดับดีพอในการซื้อสวัสดิการประกันชีวิตและประกันสุขภาพจากเอกชน ส่วนรูปแบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม โดยการดำเนิน โครงการตามแนวความคิดความรับผิดชอบต่อขององค์กรธุรกิจต่อสังคม (CSR - Corporate Social Responsibility) บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) จากโครงการ “รักษ์ป่า สร้างคน 84 ตำบลวิถีพอเพียง” ที่มีรูปแบบการดำเนินโครงการสอดคล้องกับแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานหลัก (Community-Based Approach) ใช้สิ่งที่มีอยู่ในชุมชนที่เรียกว่าทุนทางสังคมเป็นปัจจัยเบื้องต้นที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเริ่มต้นทำงานจากสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนไม่ว่าจะเป็นความรู้เดิมหรือศักยภาพของชาวบ้านจึงเป็นผลดีต่อผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการได้เกิดการตระหนักรู้ในความรู้ความสามารถของตนเองในการพัฒนา โดยใช้กระบวนการกลุ่มนี้กระตุ้นและสร้างเสริมให้กลุ่มเป้าหมายเกิดจิตสำนึกในการมีส่วนร่วม คิด วางแผน ร่วมปฏิบัติงาน ร่วมติดตามประเมินผล และร่วมรับประโยชน์ จนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ อีกทั้งยังเป็นการเปิดพื้นที่ในการพบปะ

สังสรรค์กับผู้คน และแสดงความรู้ความสามารถของตนเอง ในการทำงานพัฒนา แต่อย่างไรก็ตาม โครงการนี้ไม่มีการระบุเป้าหมายเฉพาะว่าจำเป็นต้องเป็นผู้สูงอายุแต่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมได้ตามความสนใจ ดังนั้นกิจกรรมบางอย่างจึงเหมาะสมกับผู้สูงอายุเฉพาะกลุ่มเท่านั้น

### 1.3 สวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคชุมชน

จากการวิจัยพบว่าสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคชุมชนมีรูปแบบที่แตกต่างจาก การ จัดสวัสดิการจากองค์กรต่าง ๆ เนื่องจากเป็นสวัสดิการดั้งเดิมที่มีของสังคมไทย กล่าวคือเป็นการใช้ ฐานทรัพยากร ฐานวัฒนธรรมและฐานงานพัฒนาเป็นตัวกลางในการขับเคลื่อนเพื่อการดูแลทุกคน ในครอบครัว ดังจะเห็นได้จากการตั้งถิ่นฐานชุมชนของคนท้องถิ่นดั้งเดิมที่เครือญาติจะตั้งบ้านเรือน อยู่ในละแวกเดียวกัน หรือบางครั้งแม้ไม่ใช่เป็นญาติพี่น้องทางสายเลือด แต่อยู่ในท้องถิ่นมานานจน สนับสนุนกันจนเกิดความไว้วางใจกันได้ ซึ่งระบบสังคมแบบถือว่าเป็นสวัสดิการอย่างหนึ่ง ประกอบไปด้วย

**1.3.1 การประกันสังคม (Social Insurance)** ในตำบลหนองรีพบว่าการประกันสังคม ส่วนหนึ่งมีมาแต่เดิมเนื่องจากชุมชนเป็นดั้งเดิม ชาวบ้านมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด มีระบบ เกื้อกูลกัน จึงทำให้สามารถดูแลกันได้ในระดับหนึ่ง แต่เมื่อได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้ตาม นโยบายต่าง ๆ ของภาครัฐจึงทำให้เกิดเป็นรูปแบบและมีระบบการจัดการจัดการที่ชัดเจนขึ้น ซึ่ง สามารถอธิบายได้ดังนี้

กองทุนสวัสดิการชุมชน ตำบลหนองรีได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล หนองรีให้มีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนตามนโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมรูปแบบ “รัฐ สวัสดิการ” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนในชุมชน ได้ดูแลและช่วยเหลือกันเองเบื้องต้น ทั้งนี้หลักการ ในการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนนี้จะเกิดการร่วมมือกันออม 3 ส่วนคือประชาชน 1 ส่วน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 1 ส่วน และรัฐบาล 1 ส่วนสมาชิกจะร่วมกันออมเงินเพื่อใช้ในการจัด สวัสดิการให้กับสมาชิกครอบคลุมตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย ทุนการศึกษา ทุนช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ยากไร้ ทั้งนี้ในปีพ.ศ. 2554 กองทุนนี้มีสมาชิกจำนวน 687 คน จะเห็นได้ว่า สวัสดิการนี้จะจัดขึ้นให้แก่ทุกช่วงวัยที่เป็นสมาชิกในกองทุน โดยมีการจัดสวัสดิการดังนี้

1. สวัสดิการสมาชิกคลอดบุตร รับค่าทำขวัญบุตร คนละ 500 บาท
2. สวัสดิการแม่คลอดบุตรนอนโรงพยาบาลรับค่าสวัสดิการคืนละ 200 บาท

ไม่เกิน 3 คืน

3. สวัสดิการชุมชนการแก่ ชราภาพ ในกรณีผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป

เมื่อเป็นสมาชิกครบ 5 ปี และอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ได้รับเงินสวัสดิการเดือนละ 200 บาท

เมื่อเป็นสมาชิกครบ 10 ปี และอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ได้รับเงินสวัสดิการเดือนละ 400 บาท

เมื่อเป็นสมาชิกครบ 15 ปี และอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ได้รับเงินสวัสดิการเดือนละ 600 บาท

ในกรณีผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ เมื่อเป็นสมาชิก

ครบ 5 ปี ได้รับเงินสวัสดิการเดือนละ 200 บาท

ครบ 10 ปี ได้รับเงินสวัสดิการเดือนละ 500 บาท

ครบ 15 ปี ได้รับเงินสวัสดิการเดือนละ 1,000 บาท

4. สวัสดิการชุมชนการเจ็บป่วย

เมื่อสมาชิกเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล จะได้รับสวัสดิการชุมชนช่วยเหลือคืนละ 100 บาท แต่ไม่เกิน 10 คืนต่อปี (1,000 บาท/คน/ปี)

การจ่ายสวัสดิการนอนโรงพยาบาล ให้ผ่านคณะกรรมการกองทุนฯ ประจำหมู่บ้าน จ่ายเดือนละ 2 ครั้ง คือวันที่ 1-6 ของทุกเดือน

การมอบสวัสดิการ ให้คณะกรรมการกองทุนฯ ประจำหมู่บ้านนั้นๆ เป็นผู้มอบ และการมอบให้ผู้มอบชี้แจงความเป็นมาด้วย

5. สวัสดิการชุมชนการเสียชีวิต

เมื่อเป็นสมาชิกกองทุนครบ 6 เดือน (180 วัน) ขึ้นไป กองทุนฯ จะมอบเงินเพื่อให้การช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกที่เสียชีวิต จำนวน 1,000 บาท

เมื่อเป็นสมาชิกกองทุนครบ 1 ปี (366 วัน) ขึ้นไป กองทุนฯ จะมอบเงินเพื่อให้การช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกที่เสียชีวิต จำนวน 1,500 บาท

เมื่อเป็นสมาชิกกองทุนครบ 2 ปี (731 วัน) ขึ้นไป กองทุนฯ จะมอบเงินเพื่อให้การช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกที่เสียชีวิต จำนวน 2,000 บาท

เมื่อเป็นสมาชิกกองทุนครบ 4 ปี (1,461 วัน) ขึ้นไป กองทุนฯ จะมอบเงินเพื่อให้การช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกที่เสียชีวิต จำนวน 3,000 บาท

เมื่อเป็นสมาชิกกองทุนครบ 6 ปี (2,191 วัน) ขึ้นไป กองทุนฯ จะมอบเงินเพื่อให้การช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกที่เสียชีวิต จำนวน 4,000 บาท

เมื่อเป็นสมาชิกกองทุนครบ 8 ปี (2,928 วัน) ขึ้นไป กองทุนฯ จะมอบเงินเพื่อให้การช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกที่เสียชีวิต จำนวน 5,000 บาท

6. สวัสดิการช่วยเหลือผู้ประสบภัยธรรมชาติและสาธารณภัยพิบัติต่าง ๆ ตามมติความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน

7. สวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกผู้เกิดอุบัติเหตุอย่างรุนแรงจนเป็นเหตุให้ทุพพลภาพถาวรตามมติความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน

ในกรณีเป็นสมาชิกกองทุนมาเป็นเวลา 10 ปี และไม่เคยใช้สวัสดิการของกองทุนทุกสามารถขอรับเงินสัจจะออมทรัพย์ได้ตามจำนวนที่ออมไว้ยกเว้นค่าธรรมเนียมแรกเข้าไม่สามารถเรียกคืนได้

ทั้งนี้ถ้าสมาชิกต้องการรับสวัสดิการดังกล่าวจะต้องติดต่อขอรับจากกองทุนภายใน 15 วัน โดยติดต่อที่คณะกรรมการกองทุนหรือคณะกรรมการกองทุนประจำหมู่บ้านพร้อมทั้งหลักฐานต่าง ๆ เช่น สำเนาใบรับรองแพทย์ สมุดคู่มือฝากสัจจะสวัสดิการชุมชนของกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลหนองรี

ถึงแม้ว่ากองทุนสวัสดิการชุมชนนั้น ไม่ได้ระบุว่าผู้สูงอายุคือกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ แต่การที่กองทุนได้จัดสวัสดิการการแก่ ชราภาพ ด้วยการจ่ายเงินสวัสดิการเดือนละ 200 บาท เมื่อเป็นสมาชิกครบ 5 ปี แต่ในปัจจุบันกองทุนสวัสดิการชุมชนได้ก่อตั้งมาเพียงปีกว่าเท่านั้น จึงทำให้ยังไม่มีผู้สูงอายุรายใดได้รับสวัสดิการ นอกจากนี้แล้วกองทุนยังจัดสวัสดิการที่เกี่ยวกับกับการเจ็บ และตาย ดังนั้นผู้สูงอายุก็สามารถเข้าถึงสวัสดิการด้านต่าง ๆ ได้ เช่น การได้รับคำรักษาพยาบาล การตาย เป็นต้นชี้ให้เห็นได้ว่าสมาชิกและคณะกรรมการกองทุนได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลช่วงวัยสูงอายุนี้ ถึงแม้ว่าเงินสวัสดิการนั้นจะมีจำนวนไม่มากในการดำเนินชีวิตในแต่ละเดือนก็ตาม

### 1.3.2 การช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance)

รูปแบบการช่วยเหลือทางสังคมของตำบลหนองรี คือการดูแลภายในชุมชน โดยใช้ระบบครอบครัวเครือญาติและการเกื้อกูลทางสังคม เนื่องจากในตำบลหนองรีมีลักษณะเป็นพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท เนื่องจากอยู่ในบริเวณเขตอุตสาหกรรมและเกษตรกรรม จึงยังคงมีวัฒนธรรมการเกื้อกูลดูแลกันภายในครอบครัว เครือญาติ จึงทำให้มีระบบการช่วยเหลือแบบเครือญาติที่เป็น การช่วยเหลือเบื้องต้นด้วยฐานคิดด้านคุณธรรมที่ว่าผู้สูงอายุมิบุญคุณที่ได้เลี้ยงดูตนเองมาจึงจำเป็นต้องให้การช่วยเหลือดูแลเป็นการแสดงออกซึ่งความกตัญญู ซึ่งแสดงออกมาในรูปแบบของการดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านสุขภาพ การหุงหาอาหาร หรือแม้กระทั่งการดูแลเสื้อผ้า และค่าใช้จ่าย ดังจะเห็นได้จากมีชายอายุประมาณ 50 ปี พาม่าอายุ 80 ปีที่ป่วยเป็นแผลกดทับไปหาทำแผลที่สถานีอนามัยทุกวัน หรือ มีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านที่อายุ 75 ปีมีที่อยู่อาศัยอยู่อีกฝากถนนกับสถานีอนามัยแต่ต้องการมารับจ้างทำงานพิเศษที่นี่ ลูกชายจึงทำหน้าที่ส่งแม่ให้มาทำงาน เป็นต้น นอกจากครอบครัวแล้วเพื่อนบ้านที่อาศัยในละแวกบ้านที่รู้จักกัน เช่น เมื่อครอบครัวไม่อยู่สามารถ



ฝากเพื่อนบ้านดูแลผู้สูงอายุได้ หรือ แจ่งข่าวแก่เจ้าหน้าที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อพบว่าผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาแต่ไม่ได้การเยียวยาซึ่งถือว่าการใช้ระบบสังคมช่วยสอดส่องดูแล ถึงแม้ว่าจะไม่ได้เป็นการช่วยเหลือโดยตรงก็ตาม ส่วนหนึ่งที่ทำให้ลูกหลานของผู้สูงอายุนั้นสามารถดูแลและอาศัยอยู่ร่วมพ่อแม่ของตนเองไม่ทิ้งให้อยู่ตามลำพังเนื่องจากในตำบลหนองเรืออยู่ใกล้แหล่งจ้างงานไม่ว่าจะเป็นนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร นิคมอุตสาหกรรมแหลมฉบังและมีโรงงานต่างๆ จึงทำให้ไม่ต้องย้ายถิ่นฐานไปประกอบอาชีพที่อื่น ทั้งนี้การใช้ช่วยเหลือกันภายใต้ระบบการเกื้อกูลกันของคนในครอบครัวและชุมชนนั้นยังเป็นที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นใจ สบายใจและรู้สึกมีตัวตน ซึ่งถือว่าเป็นแหล่งสวัสดิการแรกที่สามารถช่วยเหลือหรือตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ (Ambrosino, 2001, p. 331) และสอดคล้องงานวิจัยครอบครัวเด็ก สมบัติ (2549) โครงการวิจัยเรื่องภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน ที่พบว่าครอบครัวส่วนมากที่มีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับปัจจัยภายในครอบครัว รวมทั้งการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดีโดยอาศัยปัจจัยภายในครอบครัวเป็นพื้นฐานที่สำคัญ ลักษณะการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจะมีการกำหนดให้มีผู้ดูแลหลักที่ทำหน้าที่ดูแลด้านอาหารการกินยา ความสะอาดและสุขภาพโดยรวม ส่วนสมาชิกครอบครัวคนอื่น ๆ จะให้การสนับสนุนช่วยเหลือในด้านเงินทอง เสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นสิ่งที่การดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการเงิน ด้านเครื่องนุ่งห่ม เครื่องอุปโภค บริโภคและด้านที่อยู่อาศัย การที่ครอบครัวให้การดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดีทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมั่นใจและเชื่อมั่นว่าครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ แต่ในภาวะปัจจุบันครอบครัวและผู้สูงอายุประสบปัญหาหลายประการได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ปัญหาด้านการเงิน จึงมีความต้องการให้ช่วยเหลือทั้งต่อตัวผู้สูงอายุ และช่วยเหลือสมาชิกของครอบครัวเพื่อเสริมสร้างให้มีศักยภาพเข้มแข็งสามารถดูแลผู้สูงอายุได้

**1.3.3 บริการสังคม (Social Services)** จากศึกษาพบว่าสวัสดิการผู้สูงอายุด้านนี้มีรูปแบบการจัดบริการที่ไม่ได้แบ่งแยกอย่างชัดเจน เนื่องจากการจัดสวัสดิการที่ตามธรรมชาติภายใต้ระบบทุนทางสังคมของตำบลที่มีการใช้ฐานความรู้ของชาวบ้านในตำบล ฐานทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ และฐานวัฒนธรรมที่ว่าด้วยเรื่องระบบความสัมพันธ์ของคนในตำบล จารีตประเพณีต่างๆ สามารถอธิบายเป็นรายด้าน ได้ดังนี้

#### 1.3.3.1 ด้านอาชีพ/รายได้และด้านการศึกษา

การรวมกลุ่มอาชีพ พบว่าในตำบลหนองรีมีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มอาชีพอยู่เดิมและจากการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก แต่ถือว่าการบริการสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพเสริม รายได้เพิ่มขึ้น โดยเริ่มจากการใช้ทุนทางสังคมที่เป็นทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนทำให้เกิด

การถ่ายทอดองค์ความรู้ระหว่างผู้ดำเนินกิจกรรมซึ่งมีผู้สูงอายุรวมอยู่ด้วย เช่น กลุ่มสตรีอาสาพัฒนาชุมชน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตตำบลหนองรี กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน เครือข่ายกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง กลุ่มอาสาสมัครผู้นำชุมชน (อช.) กลุ่มเกษตรกรทำไร่ รวมทั้งกลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่น/ผลิตภัณฑ์ชุมชน ได้แก่ กลุ่มอาชีพทำไม้กวาดจากก้านมะพร้าว ,กลุ่มทำน้ำยาเอนกประสงค์จากน้ำหมักชีวภาพ กลุ่มอาชีพเพาะเห็ด กลุ่มอาชีพทำผ้าบาติก กลุ่มอาชีพปลูกผัก ซึ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณและความรู้ในการฝึกฝนทักษะอาชีพ นอกจากนี้ยังมีศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง โรงเรียนหนองรีมงคลสุขสวัสดิ์ที่เป็นแหล่งให้ความรู้ทางเกี่ยวกับการทำเกษตรอินทรีย์ ความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้สนใจ

กลุ่มเหล่านี้จะมีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการกำหนดว่าเป็นกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเท่านั้น ดังนั้นคนในชุมชนจึงสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามความสนใจ แต่ที่ถือว่าเป็นสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทั้งเป็นแกนนำและเป็นผู้เข้าร่วม โครงการจึงทำให้ได้รับบริการสังคมในด้านนั้นๆ ทั้งในเรื่องอาชีพ รายได้ สุขภาพ การศึกษา ดังนั้นกลุ่มเหล่านี้จึงเสมือนเป็นศูนย์กลางที่ทำให้ผู้สูงอายุได้มีแหล่งพบปะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นการเติมเต็มความรู้สึกทางด้านสังคมไม่ทำให้รู้สึกเหงาหรืออ้างว้าง อีกทั้งผู้สูงอายุยังสามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะเดิมของตนเองให้กับคนรุ่นลูกหลานถือว่าเป็นการเสริมสร้างคุณค่าในตนเองให้กับผู้สูงอายุ

### 1.3.3.2 ด้านนันทนาการ

บริการสังคมด้านนันทนาการของชุมชนนั้นจะเกี่ยวข้องกับทุนทางสังคมจากฐานทางด้านวัฒนธรรม คือ ขนบธรรมเนียม ประเพณี และมีวัดเป็นสถาบันทางด้านศาสนา จากการวิจัยพบว่าชาวบ้านในชุมชนหนองรีส่วนหนึ่งยังคงมีวิถีชีวิตที่ผูกพันกับวัด ไม่ว่าจะเป็นวัดหนองรีรัตนาราม วัดช่องมะเฟืองหรือวัดสมานราษฎร์ คือจะให้ความสำคัญกับประเพณีและ วันสำคัญทางศาสนา จึงไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่วัดเช่น ทำบุญวันพระ จัดงานวันลอยกระทงที่การแข่งขันประกวดกระทง แข่งเทียนพรรษา ทำบุญวันสงกรานต์ ซึ่งจะมีการรดน้ำดำหัวผู้ใหญ่และมีการละเล่นพื้นบ้าน เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เองส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพื้นที่ในการกิจกรรมที่เป็นสาธารณประโยชน์มากยิ่งขึ้น ไม่ต้องอยู่บ้านอย่างโดดเดี่ยว แต่จะมีบางส่วนที่ช่วยเหลือตนเองได้ไม่มากนักจะไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากไม่สามารถเดินทางไปร่วมกิจกรรมได้ด้วยตนเองต้องให้ลูกหลานเป็นคนพามา แต่ในบางครั้งผู้ใหญ่บ้านจะเป็นผู้รับส่งมาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างเช่นในวันปีใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้แล้วภายในชุมชนยังมีลานกีฬาอเนกประสงค์ที่มีอยู่ใน โรงเรียนต่างๆ รวมทั้งลานสำหรับเล่นเปตองที่หมู่ 9 เป็นจุดนัดพบเพื่อให้คนในชุมชนได้มีกิจกรรมนันทนาการทำร่วมกัน โดยจะมีคนหลายช่วงวัย ไม่ว่าจะเป็นเด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุไปรวมกันพูดคุยถามไถ่สารทุกข์สุกดิบ นั้น

แสดงให้เห็นว่าในชุมชนแห่งนี้ยังคงมีวัฒนธรรมความเอื้ออาทรต่อกันของเพื่อนร่วมสังคมและยังมีประเพณีต่างๆ ที่สามารถยึดโยงให้ผู้สูงอายุยังมีตัวตนอยู่ในชุมชนสามารถเติมเต็มความรู้สึกเรื่องการยอมรับทางสังคมได้

### 1.3.3.3 ด้านบริการสังคมทั่วไป

ถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุพบว่าส่วนใหญ่ในตำบลหนองรีจะให้ความสำคัญจนปรากฏออกเป็นรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อบริการผู้สูงอายุ ดังนี้

1. **ชมรมผู้สูงอายุ** แต่เดิมเกิดจากการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีเวลาว่างและต้องการพื้นที่ในการพบปะสังสรรค์ร่วมกันกันทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยเริ่มจากกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันส่วนตัวซึ่งมักจะไปรวมตัวที่กันที่บ้านของคนใดคนหนึ่งแล้วแต่ความสะดวก (เบญจมาศ เกลิม, สัมภาษณ์, 7 พฤศจิกายน 2555) หลังจากนั้นจึงได้รับการสนับสนุนจากสถานีอนามัยในขณะนั้นเป็นศูนย์กลางในการประสานงานและร่างเอกสารต่าง ๆ จนกลายเป็นชมรมผู้สูงอายุ และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีเป็นที่ทำการชมรมนั่นเอง ทั้งในอดีตจะเริ่มรับสมัครสมาชิกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่ปัจจุบันชมรมมีรายจ่ายสูงขึ้นจึงเริ่มรับสมัครสมาชิกที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป โดยเสียค่าสมัคร 320 บาท ปัจจุบันมีสมาชิกจำนวนประมาณ 500 คน และนางจรินทร์ ยินดีสุข เป็นประธาน ส่วนรองประธานคือนางสาวรุจิรา จิตอารี ทั้งนี้ชมรมได้มีสวัสดิการต่างๆ จัดให้สำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

เมื่อสมาชิกเจ็บป่วยจะมีกระเช้าเยี่ยม เมื่อนอนโรงพยาบาล 3 วันขึ้นไป

กรณีมีสมาชิกเสียชีวิต สมาชิกท่านอื่นต้องจ่ายศพละ 20 บาท เพื่อให้เป็นค่าใช้จ่าย

ในการจัดการศพ

ทั้งนี้ผู้ใหญ่บ้านหรือคณะกรรมการชมรมจะทำหน้าที่เป็นผู้เก็บเงิน ซึ่งทางชมรมผู้สูงอายุได้มีการแสวงหางบประมาณโดยการทำดอกไม้ประดิษฐ์, ดอกไม้จันทน์ไปขายเพื่อนำเงินมาใช้ในการบริหารจัดการกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ค่าน้ำรถสำหรับผู้เก็บเงิน, ค่าเดินทางไปประชุมของคณะกรรมการที่อำเภอ เป็นต้น

2. **อาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบล (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) และ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.)** จากที่กล่าวไปข้างต้นพบว่ากิจกรรมนี้จะปรากฏอยู่ในสวัสดิการ โดยภาครัฐแล้ว แต่ในความเป็นจริงผู้ที่ลงไปทำงานจะพบว่าส่วนใหญ่เป็นคนกลุ่มเดียวกัน อีกทั้งการตัดสินใจทำหน้าที่ยังอยู่ในพื้นฐานของระบบความสัมพันธ์แบบเครือญาติ ดังนั้นการลงพื้นที่เพื่อพูดคุย เข้าไปดูแล เพื่อให้ผู้สูงอายุคลายความเหงา เศร้า กังวลต่างๆ เพราะได้รับความใส่ใจจากลูกหลานจึงถือได้ว่าสวัสดิการแบบนี้เกิดขึ้นเอง

ตามธรรมชาติตามลักษณะของคนที่อยู่ในพื้นที่นั้นๆซึ่งในหนองรีนี้ผู้สูงอายุและคนในครอบครัวมีการดูแลเอาใจใส่กันดีทำให้ไม่ปรากฏว่ามีผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งที่บ้าน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขทางด้านจิตใจเป็นอย่างมากเพราะในช่วงนี้เป็นช่วงที่ร่างกายเริ่มเสื่อมถอยดังนั้นจึงต้องการการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ปัจจุบันในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีมีอสม.จำนวน 88 คน ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวโกรกมีจำนวนประมาณ 120 คน ซึ่งมีอสม.ที่เป็นผู้สูงอายุจำนวนมากอยู่ด้วย พบว่าส่วนใหญ่ทำหน้าที่นี้มาก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุเนื่องจากชอบที่จะทำงานอาสาพร้อมกับคนในชุมชน จึงทำให้ผู้สูงอายุที่นี่มีเครือข่าย ดังนั้นเมื่อใครเจ็บป่วยจึงมักชวนกันไปเยี่ยมบ้านเอง โดยไม่ต้องรอให้ถึงรอบการเยี่ยมบ้านของหน่วยงานราชการ

### 3. ป่าชุมชน ถือเป็นการจัดสวัสดิการสังคมภายใต้ฐานทรัพยากรธรรมชาติ

เนื่องจากภายในตำบลหนองรีมีป่าชุมชนที่ถือว่าแหล่งทรัพยากรที่ถือว่าเป็นแหล่งเรียนรู้ทางด้านสมุนไพรและพันธุ์ไม้กระจายอยู่ในหลายหมู่บ้าน ซึ่งพบว่าการมีป่าชุมชนนอกจากจะมีประโยชน์ในแง่ของทรัพยากรธรรมชาติ เป็นแหล่งฟอกอากาศกลางเมืองให้กับคนตำบลแล้ว ยังสามารถทำให้เกิดประโยชน์ทางด้านสังคมให้กับผู้สูงอายุได้อีกด้วย กล่าวคือ กลุ่มแกนนำบางส่วนที่เป็นผู้สูงอายุมีพื้นที่ในการทำงานเพื่อสังคม เช่น ช่วยดูแลต้นไม้ รดน้ำ ถางหญ้า หรือแม้กระทั่งเพาะปลูกต้นไม้ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการตระหนักในคุณค่าของตัวเองว่า ได้ทำประโยชน์ให้กับท้องถิ่นที่ตัวเองอยู่อาศัยได้อีกด้วย ถึงแม้ว่าบางครั้งงานเหล่านี้อาจจะต้องใช้แรงกำลังและสร้างความเหนื่อยล้าอย่างมากก็ตาม นอกจากนี้แล้วจากการจัดการป่าชุมชนอย่างเป็นระบบของตำบลหนองรีที่จัดทำในรูปแบบของคณะกรรมการ ทำให้มีการประชุม การนัดพบปะสังสรรค์ รวมถึงเป็นพื้นที่ในการศึกษาดูงานจากบุคคลภายนอก จึงเปรียบเสมือนแหล่งพบปะสังสรรค์ของคนในหมู่บ้านเมื่อมีการทำกิจกรรมด้านป่าคนที่สนใจก็เข้าร่วมกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะกับบุคคลอื่นทำให้ไม่รู้ถูกกลืนหายไป สังคมเพราะไม่มีบทบาทแล้วซึ่งจะทำส่งผลให้จิตใจห่อเหี่ยวได้

4. เงินสงเคราะห์กรณีเสียชีวิต ถือว่าเป็นบริการสังคมอย่างหนึ่งที่ชุมชนได้จัดไว้สำหรับผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักประกันว่าเมื่อเสียชีวิตแล้ว บุตรหลานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องจะสามารถจัดการศพให้ผู้สูงอายุได้ ทำให้ผู้สูงอายุคลายความกังวลว่าจะต้องเป็นภาระต่อบุคคลอื่น โดยส่วนใหญ่จะจัดอยู่ในรูปแบบของกองทุนซึ่งผู้สูงอายุในตำบลหนองรีจะสามารถเข้าถึงสวัสดิการนี้ได้ ก็ต่อเมื่อสมัครเป็นสมาชิกในกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

5. กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้าน เป็นการรวมตัวกันของคนในชุมชนโดยจะเก็บเงินสมาชิกตามจำนวนศพ ศพละ 20 บาท และเมื่อเจ็บป่วยจะมีกระเช้าเยี่ยมไข้ รายละไม่เกิน 300 บาท โดยจะหักเงินบางส่วนไว้ใช้ในการบริหารจัดการ เช่น ค่าน้ำมันรถสำหรับผู้เก็บเงิน เป็นต้น

กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจะได้รับสวัสดิการ คือ เมื่อเจ็บป่วยจะได้รับเงินช่วยเหลือรายละ 300 บาทเมื่อเสียชีวิตจะได้รับพวงหรีดและมีคณะกรรมการเดินทางไปเคารพศพ กองทุนเงินล้าน จะมีการออมทรัพย์เป็นเงินสวัสดิการ เมื่อเสียชีวิตสมาชิกจะได้รับเงิน 2,000 บาท

กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ประจำตำบล สมาชิกสามารถกู้เงินเพื่อประกอบอาชีพได้ในวงเงิน 20,000 บาท โดยจะถูกหักเข้าไว้เป็นเงินสำหรับสงเคราะห์เมื่อเสียชีวิตรายละ 200 บาท เมื่อสมาชิกเสียชีวิตจะได้รับเงินสงเคราะห์จำนวน 20,000 บาท

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลหนองรีได้มีการตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์โดยแบ่งออกเป็นระดับต่าง ๆ และจะมีสวัสดิการไม่เท่ากัน ดังนี้

ระดับตำบล เก็บเงินปีละ 200 บาท เมื่อเสียชีวิตได้รับเงิน 1000 บาท

ระดับอำเภอ เก็บเงินปีละ 100 บาท เมื่อเสียชีวิตได้รับเงิน 5000 บาท

ระดับจังหวัด เก็บเงิน 370 เป็นค่าธรรมเนียมในปีแรก ปีถัดไปเก็บ 150 บาทต่อคน เมื่อเสียชีวิตจะได้รับเงิน 50,000 บาท เพราะมีจำนวนสมาชิกประมาณ 10,000 บาทต่อราย ซึ่งเริ่มดำเนินการในปี 2556 เป็นปีแรก

จากข้างต้นสามารถสรุปได้ว่ารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยภาคชุมชนเป็นสวัสดิการดั้งเดิมที่มีของสังคมไทย กล่าวคือเป็นการใช้ฐานทรัพยากร ฐานวัฒนธรรมและฐานงานพัฒนาเป็นตัวกลางในการขับเคลื่อนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน ดังจะเห็นได้จากการตั้งถิ่นฐานของผู้คนในตำบลหนองรีนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นคนท้องถิ่นดั้งเดิม เครือญาติจึงตั้งบ้านเรือนอยู่ในละแวกเดียวกัน หรือบางครั้งแม้ไม่ใช่ญาติพี่น้องทางสายเลือด แต่อยู่ในท้องถิ่นมานานจนสนิทสนมกันจนเกิดความไว้วางใจกันได้ จึงกลายเป็นระบบเกื้อกูลกันภายในตำบล เกิดสวัสดิการผู้สูงอายุได้แก่ การประกันสังคม คือ การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน ซึ่งได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้ตามนโยบายต่างๆของภาครัฐจึงทำให้เกิดเป็นรูปแบบและมีระบบการจัดการที่ชัดเจนขึ้น การช่วยเหลือทางสังคมที่เป็นการการสงเคราะห์หรือช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น เมื่อครอบครัวไม่อยู่สามารถฝากเพื่อนบ้านดูแลผู้สูงอายุได้ หรือ แจ่งข้าวแกงเจ้าหน้าที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อพบว่าผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาแต่ไม่ได้รับการเยียวยา ซึ่งถือว่าเป็นการใช้ระบบสังคมช่วยสอดส่องดูแล ถึงแม้ว่าจะไม่ได้เป็นการช่วยเหลือโดยตรงก็ตาม ส่วนบริการสังคม จากศึกษาพบว่าสวัสดิการผู้สูงอายุด้านนี้มีรูปแบบการจัดบริการที่ไม่ได้แบ่งแยกอย่างชัดเจนเนื่องจากการจัดสวัสดิการที่ตามธรรมชาติภายใต้ระบบทุนทางสังคมของตำบลที่มีการใช้ฐานความรู้ของชาวบ้านในตำบล ฐานทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ และฐานวัฒนธรรมที่ว่าด้วยเรื่องระบบความสัมพันธ์ของคนในตำบล จารีตประเพณีต่างๆ รวมทั้งฐานจากงาน

พัฒนาชุมชนที่เกิดมาจากการรวมกลุ่มขององค์กรชุมชน ทำให้เกิดเป็นสวัสดิการด้าน  
 นันทนาการ ด้านการมีงานและรายได้ หรือบริการสังคมทั่วไป เช่น ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัคร  
 สาธารณสุขประจำตำบล (อสม.) ซึ่งการเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมเหล่านี้ของผู้สูงอายุส่งผลให้  
 ผู้สูงอายุมีพื้นที่ในการกิจกรรมที่เป็นสาธารณประโยชน์มากยิ่งขึ้น ไม่ต้องอยู่บ้านอย่างโดดเดี่ยว  
 แต่จะมีบางส่วนที่ช่วยเหลือตนเองได้ไม่มากนักจะไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากไม่  
 สามารถเดินทางไปร่วมกิจกรรมได้ด้วยตนเองต้องให้ลูกหลานเป็นคนพาма จึงถือได้ว่าการจัด  
 สวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคชุมชนนั้นเป็นการเสริมสร้างพลังให้แก่ผู้สูงอายุทั้งทางด้านสุขภาพ  
 สังคมและเศรษฐกิจเนื่องจากมีลักษณะที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตเดิมของชุมชนอยู่แล้ว

จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดจะเห็นได้ว่าเมื่อพิจารณาในภาพรวมแล้วผู้สูงอายุในตำบล  
 จะได้รับการจัดสวัสดิการจากภาครัฐ ภาคเอกชน รวมทั้งภาคชุมชนครอบคลุม 4 ด้าน คือการ  
 ประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม รวมถึงระบบส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคม ซึ่ง  
 แต่ละภาคส่วนจะมีวิธีการจัดที่หลากหลายตามศักยภาพและเป้าหมายที่องค์กรได้กำหนดไว้ แต่  
 ส่วนใหญ่พบว่าองค์กรภาครัฐ ทั้งรัฐส่วนกลางและรัฐส่วนท้องถิ่นจะทำหน้าที่ตามที่กฎหมายและ  
 นโยบายจากรัฐกำหนดไว้ คือ สร้างสวัสดิการสังคมให้ทุกคนสามารถเข้าถึง ได้ได้อย่างทั่วถึงและ  
 เท่าเทียมกันตามแนวคิดการจัดสวัสดิการสำหรับประชาชนทุกคน (Welfare for All) ส่วนการจัด  
 สวัสดิการโดยเอกชนมีจุดเด่นตรงที่มีระบบส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคม คือ มีการนำแนวคิดความ  
 รับผิดชอบขององค์กรธุรกิจต่อสังคม (CSR - Corporate Social Responsibility) โดยใช้แนวคิด  
 แนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานหลัก (Community –Based Approach) ในการทำงานพัฒนามาจัดเป็น  
 โครงการ โดยให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมจนกลายเป็นสวัสดิการอย่างหนึ่ง ถึงแม้ว่าจะไม่ได้มี  
 เป้าหมายเป็นผู้สูงอายุโดยตรงก็ตาม สุดท้ายเป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการโดยครอบครัวหรือชุมชน  
 เป็นสวัสดิการดั้งเดิมที่เกิดจากทุนทางสังคมที่มีรากฐานจากทรัพยากร, วัฒนธรรมและการพัฒนา  
 ชุมชน จึงทำให้สวัสดิการต่าง ๆ ครอบคลุมวงจรชีวิตทุกๆ ด้าน และเมื่อได้รับการสนับสนุนหรือการ  
 ผลักดันจากรัฐและเอกชนจึงให้มีลักษณะการจัดสวัสดิการที่เป็นระเบียบแบบแผนและกระจาย  
 ไปยังกลุ่มคนต่าง ๆ ในชุมชนได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งสามารถสรุปรูปแบบสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบล  
 หนองรีได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

รูปแบบสวัสดิการ	การประกันสังคม	การช่วยเหลือทางสังคม	การบริการสังคม	ระบบส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคม
รัฐ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การประกันสังคม</li> <li>-ระบบบำนาญบ้านอายุ</li> <li>-กองทุนบำนาญบ้านอายุ</li> <li>ข้าราชการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากไร้</li> <li>-การให้ความช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพในตำบล</li> <li>- การติดตามเยี่ยมบ้าน</li> <li>- การตรวจสอบสุขภาพประจำปี</li> <li>- การซ่อมแซมที่อยู่อาศัย</li> <li>- การฝึกอบรมทักษะอาชีพ</li> <li>- การศึกษาดูงาน</li> <li>- การสงเคราะห์ค่าทำศพ</li> <li>- เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ</li> <li>- การจัดบริการรถรับ-ส่ง</li> <li>- กิจกรรมกีฬา</li> <li>- กิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา</li> </ul>	
เอกชน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ</li> <li>- ประกันภัย/ประกันชีวิต</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>-การทำบัญชีครัวเรือน</li> <li>-การทำผลิตภัณฑ์ลดรายจ่ายในครัวเรือน</li> <li>-กลุ่มอาชีพแปรรูปผลิตภัณฑ์</li> <li>-การทำเกษตรอินทรีย์</li> <li>-สวนสมุนไพร</li> </ul>
ชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์</li> <li>- กองทุนสวัสดิการชุมชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การดูแลภายในชุมชน โดยใช้ระบบครอบครัวเครือญาติและการเกื้อกูลทางสังคม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน</li> <li>- ป่าชุมชน/สวนสมุนไพร</li> <li>- ชมรมผู้สูงอายุ</li> <li>- กิจกรรมสำคัญทางศาสนา</li> <li>-เงินสงเคราะห์กรณีเสียชีวิต</li> </ul>	

## ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

จากการวิจัยพบว่าการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโดยภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคชุมชนจะมีเป้าประสงค์และวิธีการดำเนินงานแตกต่างกัน ตามแนวคิดในการดำเนินงานและศักยภาพขององค์กร ซึ่งสามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบของสวัสดิการผู้สูงอายุตามประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

### 2.1 การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดสวัสดิการ

การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดสวัสดิการ หมายถึงการระบุกลุ่มผู้รับสวัสดิการขององค์กรเพื่อทำให้เกิดความชัดเจนและมีรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มคนนั้น ทั้งนี้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาครัฐ ได้กำหนดเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุโดยเฉพาะซึ่งถือว่าเป็นจุดแข็งเพราะจะสามารถสนองตอบต่อความต้องการและสอดคล้องกับสภาพร่างกายจิตใจแก่ผู้สูงอายุได้ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องมีเนื่องจากว่าผู้สูงอายุอยู่ในวัยเกษียณจึงทำให้ขาดรายได้จากการทำงาน หรือการตรวจเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามอาการเจ็บป่วย เป็นต้น ส่วนภาคชุมชนนั้นถึงแม้ไม่มีการกำหนดว่าเป็นสวัสดิการผู้สูงอายุโดยตรง แต่ด้วยความที่เป็นสวัสดิการดั้งเดิมอันเกิดจากความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวและชุมชนที่มีความเชื่อว่าความกตัญญู ผู้สูงอายุจึงต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่และยกย่องเป็นอย่างยิ่งจากคนในครอบครัวและชุมชน อีกทั้งระบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชนที่ยังเหนียวแน่นจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการจัดสวัสดิการให้อย่างเหมาะสม แต่สำหรับองค์กรภาคเอกชนจะไม่ได้จัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุโดยตรง เนื่องจากมุ่งเน้นให้ทุกคนในตำบลเกิดการเรียนรู้ทางด้านเศรษฐกิจพอเพียงด้วยการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ดังนั้นถ้าผู้สูงอายุไม่สนใจหรือมีสุขภาพที่ไม่เอื้ออำนวยก็จะไม่สามารถได้รับสวัสดิการนั้น แต่ไม่พบว่าเป็นปัญหาในตำบลหนองรีมากนักเนื่องจากผู้สูงอายุบางส่วนมักเป็นแกนนำหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอจึงเข้าถึงสวัสดิการนี้ได้ ซึ่งในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุควรระบุเป็นกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจนเพื่อให้สามารถวางแผนดำเนินการได้สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของผู้สูงอายุที่มีลักษณะเฉพาะทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

### 2.2 เป้าหมายและวิธีการในการจัดสวัสดิการ

เป้าหมายและวิธีการในการจัดสวัสดิการ หมายถึง วัตถุประสงค์ในการจัดสวัสดิการที่ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการ เช่น แก้ไข บำบัดรักษา หรือ ฟื้นฟู เป็นต้น ในการจัดสวัสดิการ โดยภาครัฐจะจัดสวัสดิการตามที่กฎหมายกำหนดและแนวนโยบายของรัฐ



มีเป้าหมายเพื่อแก้ไขปัญหาค่าความเดือดร้อน หรือบำบัดรักษา ฟันฟูให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้การเงินสงเคราะห์ การฟื้นฟูสภาพเจ็บป่วยของร่างกาย เป็นต้น แต่การป้องกันปัญหา และการพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจของผู้สูงอายุมีปรากฏไม่มากนัก เนื่องจากการสวัสดิการแบบที่เหลือ จึงพยายามช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือ จึงเน้นการสงเคราะห์ หรือการให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้าได้ และมีวิธีการจัดสวัสดิการแบบบนลงล่าง (Top-Down) เนื่องจากรัฐเป็นผู้กำหนดแนวทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการ แต่ถึงอย่างไรสวัสดิการผู้สูงอายุโดยรัฐจัดได้ว่าเป็นสวัสดิการที่ครอบคลุมทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการประกันสังคม ได้แก่ การประกันความมั่นคงด้านรายได้หลังเกษียณด้วยระบบบำนาญ การประกันสังคม เป็นต้น การช่วยเหลือทางสังคม ได้แก่ การให้เงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้ เป็นต้น ส่วนการบริการสังคม ได้แก่ การดูแลด้านสุขภาพ ที่อยู่อาศัย อาชีพหรือรายได้ ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พุทธศักราช 2546 ที่กำหนดว่าผู้สูงอายุควรได้รับบริการจากภาครัฐนั่นเอง ซึ่งอยู่ภายใต้แนวคิดการจัดสวัสดิการรูปแบบที่เหลือหรือการจัดสวัสดิการแบบบรรเทาปัญหา กล่าวคือ รัฐจะจัดสวัสดิการจากปัญหาที่พบ และยังคงมีความเชื่อว่าครอบครัวและสังคมจะสามารถเยียวยาปัญหานั้นได้ ดังนั้นผู้ที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาด่าง ๆ ได้ รัฐจะต้องมีหน้าที่บรรเทาปัญหานั้นให้ จึงส่งผลให้ผู้ที่ได้รับสวัสดิการนั้นจึงถูกมองว่าเป็นภาระสังคมและไร้ความสามารถ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชรและคณะ, 2549, หน้า 84) ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุทำให้เกิดทัศนคติต่อตนเองว่าเป็นผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นภาระแก่คนอื่น นอกจากนี้แล้วรัฐต้องใช้งบประมาณในการจัดสวัสดิการนี้เป็นจำนวนมากเพื่อให้สามารถแจกจ่ายสวัสดิการได้อย่างเป็นธรรม ทั้งที่ประเทศไทยยังไม่มีระบบเก็บภาษีที่เอื้อต่อการจัดสวัสดิการสำหรับประชาชนทุกคน (Welfare for All) เมื่อเป็นเช่นนี้จึงทำให้ผลการดำเนินงานของรัฐจึงยังไม่ประสบผลสำเร็จมากนัก อย่างเช่น กรณีการรับเงินเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุในอัตราก้าวหน้าโดยไม่ได้คำนึงถึงจำนวนประชากรทั้งหมด ทำให้เงินที่ได้เฉลี่ยต่อหัวจึงไม่มากนักถ้าเทียบกับค่าครองชีพในปัจจุบัน จึงถือว่าสองประเด็นนี้เป็นจุดอ่อนในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาครัฐ

การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยองค์กรภาคเอกชนถือว่าเป็นสวัสดิการเพื่อการพัฒนา ศักยภาพ ความคิด จิตใจของคน ที่มีฐานคิดมาจากแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม(CSR - Corporate Social Responsibility) จนเกิดเป็นโครงการ “รักษ์ป่า สร้างคน 84 ตำบล วิถีพอเพียง” ที่มีการสนับสนุนให้ชุมชนปรับวิถีชีวิตให้สอดคล้องตามแนวพระราชดำริ เศรษฐกิจพอเพียง โดยมีวิธีการจัดสวัสดิการที่เปิดโอกาสให้ชาวบ้าน ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนด้วยตนเอง คือ มีแนวทางการจัดสวัสดิการโดยผ่านกิจกรรมการพัฒนาชุมชนเน้นรูปแบบการทำงานแบบยึดพื้นที่เป็นสำคัญ (Area-Based) คือ ใช้ฐานทรัพยากรธรรมชาติ วัฒนธรรมและฐาน

งานพัฒนาเป็นต้นทุนในการทำกิจกรรม และให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดโครงการ หรือกิจกรรม จึงส่งให้กิจกรรมสามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง ถือว่าเป็นจุดแข็งในการจัดสวัสดิการเนื่องจากสอดคล้องกับแนวคิดหลักการทำงานกับผู้สูงอายุ คือ ต้องให้ออกาสให้ผู้สูงอายุได้มีเสรีภาพและมีส่วนร่วมในการคิดและวางแผนพัฒนาตำบลของตนเอง ได้ จึงจะทำให้ตอบสนองความต้องการได้ตรงจุดและรู้สึกว่าคุณเองมีศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ เป็นการเสริมพลังทางภายในตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ และยังสามารถขยายเป็นการเสริมสร้างพลัง ภายในชุมชนได้ แต่อย่างไรก็ดีพบว่าจุดอ่อนของสวัสดิการของเอกชน คือ เป็นสวัสดิการที่ใช้ฐาน จากการทำงานพัฒนาจึงเปิดโอกาสให้ชาวบ้านที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม ไม่ได้กำหนดไว้เพื่อผู้สูงอายุ โดยตรง จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุบางรายไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากสภาพร่างกายไม่ เอื้ออำนวยจึงไม่ได้รับสวัสดิการนี้ แต่ยังมีผู้สูงอายุส่วนหนึ่งในตำบลมีศักยภาพจนเป็นแกนนำใน การดำเนินกิจกรรมจึงทำให้สามารถเข้าถึงบริการนี้ได้ นอกจากนี้แล้วการทำงานขององค์กร ภาคเอกชนร่วมกับพื้นที่อาจกำหนดไว้เป็นช่วงเวลา เมื่อสิ้นสุดโครงการองค์กรเอกชนนั้นอาจ แสวงหาพื้นที่อื่นๆ ในการทำงานใหม่ จึงทำให้งานไม่ต่อเนื่องได้

ส่วนการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคชุมชนถือว่าเป็นสวัสดิการดั้งเดิมมีเป้าหมายเพื่อ บำบัดฟื้นฟู ป้องกันปัญหาและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ โดยมีวิธีการจัดสวัสดิการ โดยใช้ระบบเครือ ญาติและระบบเกื้อกูลภายในครอบครัวและชุมชนเป็นเครื่องมือในการดูแลเอาใจใส่กับผู้สูงอายุใน บ้านให้มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีสุขภาพกายใจที่แข็งแรง ซึ่งถือว่าเป็นจุดแข็งเพราะเป็นการเติมเต็ม ความรู้สึกทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่ต้องการความรักจากครอบครัวและการยอมรับทางสังคม อัน จะนำไปสู่การยอมรับตัวเองได้ในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการใช้แนวคิดครอบครัวเป็นฐานในการ ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้แล้วยังการสวัสดิการโดยภาคชุมชนยังใช้วิธีการรวมกลุ่มของ องค์กรชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาทำให้ผู้สูงอายุเกิดความ ตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเอง และมีพลังที่สามารถพัฒนาท้องถิ่นของตนเองได้ อีกทั้งสภาวะ แวดล้อมภายนอก ไม่ว่าจะเป็นความบีบคั้นทางด้านเศรษฐกิจทำให้คนต้องดิ้นรนทำมาหากินมาก ขึ้น ความเร่งรีบในการดำเนินชีวิตดังนั้นการทุ่มเทในการทำงานเพื่อชุมชน หรือดูแลผู้สูงอายุในบ้าน จึงลดน้อยลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้มากนัก อีกทั้งถ้าไม่มีการแก้ไขปัญหาดังกล่าว อาจส่งผลกระทบต่อทุนทางสังคมที่เคยมีอยู่หายไป

### 2.3 ลักษณะการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ลักษณะการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีการมุ่งเน้นการ ให้บริการในด้านต่าง ๆ ตามแนวคิดสวัสดิการสังคมได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพอนามัย ด้าน

ที่อยู่อาศัย ด้านการทำงาน และการมีรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านกระบวนการยุติธรรม และด้านบริการทางสังคมทั่วไป พบว่า ลักษณะการจัดสวัสดิการ โดยภาครัฐ มีความครอบคลุมในทุกด้าน ทั้งการประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม และการบริการสังคม ได้แก่ การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน และการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคม ทั่วไป ซึ่งบริการต่าง ๆ ได้จัดไว้ให้สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ สืบเนื่องมาจากเป็นหน้าที่ที่ถูกกำหนดไว้ตามกฎหมาย แต่พบว่าเป็นการช่วยเหลือเฉพาะรายบุคคลและช่วยเหลือเฉพาะหน้าเพื่อบรรเทาปัญหา ในขณะที่การจัดสวัสดิการ โดยภาคเอกชนมีลักษณะการจัดสวัสดิการเรื่องการประกันสังคม และระบบส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคม ซึ่งจะเป็นการจัดสวัสดิการเฉพาะรายบุคคล และไม่ครอบคลุมในทุกด้าน ซึ่งถ้าผู้สูงอายุไม่ใช่แรงงานในระบบหรือไม่ใช่บุคคลที่ทำงานในชุมชนก็จะไม่สามารถเข้าสวัสดิการเหล่านั้นได้ ส่วนการจัดสวัสดิการ โดยภาคชุมชนจะมีลักษณะครอบคลุมด้านการประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม ได้แก่ ด้านสุขภาพ อนามัย ด้านการศึกษา ที่อยู่อาศัย การมีทำงานและมีราย และนันทนาการ บริการสังคมทั่วไป แต่เน้นการช่วยเหลือกันเองภายในครอบครัว เครือญาติและผู้ที่มีสัมพันธ์กันมากกว่าที่จะกระจายให้แก่บุคคลทั่วไปเหมือนกับภาครัฐ

ทั้งนี้ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของแต่ละรูปแบบนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าองค์กรต่าง ๆ สามารถจัดสวัสดิการให้เกิดความครอบคลุมในทุกด้าน ได้ยาก เนื่องจากองค์กรต่าง ๆ มีข้อจำกัดด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะ และข้อจำกัดด้านงบประมาณ ดังนั้นการจัดสวัสดิการจึงควรเป็นไปตามความสามารถหรือความเชี่ยวชาญเฉพาะขององค์กรนั้นจะทำให้เกิดประสิทธิภาพและมีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุมากกว่า แต่แนวทางที่จะแก้ปัญหานี้คือ คือ การจัดสวัสดิการแบบพหุภาคีที่องค์กรต่าง ๆ นำความเชี่ยวชาญเฉพาะมาประสานความร่วมมือในการจัดสวัสดิการให้เกิดประโยชน์ แล้วจะทำให้เกิดความครอบคลุมในทุกด้าน ๆ ซึ่งพบว่าในตำบลหนองรีมีการพยายามทำงานในลักษณะนี้เช่น การประสานของงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรภายนอก หรือ การแสวงหาความร่วมมือจากองค์กรต่าง ๆ ภายในชุมชน จากที่กล่าวมาทั้งหมดสามารถสรุปเป็นตารางเปรียบเทียบลักษณะการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ดังนี้

## ตารางที่ 2 เปรียบเทียบรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุจำแนกตามลักษณะสวัสดิการ

สวัสดิการ	การประกัน		การ		การบริการสังคม				ระบบส่งเสริม หุ้นส่วนทาง สังคม
	สังคม	ช่วยเหลือ ทางสังคม	สุขภาพ	การศึกษา	ที่อยู่อาศัย	งาน/ รายได้	กระบวนการ การ	นันทนาการ	
รัฐ	✓✓	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓	✓	✓✓	✓✓
เอกชน	✓✓								✓
ชุมชน	✓✓	✓✓	✓✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓✓

\*หมายเหตุ

✓ หมายถึง มีสวัสดิการแต่กลุ่มเป้าหมายนั้นคนทั่วไป และ

✓✓ หมายถึงสวัสดิการและมีผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายหลัก

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ตำบลหนองรีถือได้ว่าเป็นตำบลที่มีทุนทางสังคมมากไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรธรรมชาติ วัฒนธรรมชุมชน หรือระบบการช่วยเหลือเกื้อกูล ที่ช่วยร้อยรัดให้ชาวบ้านในชุมชนมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ส่งผลถึงตัวผู้สูงอายุที่ยังคงได้รับการให้ความสำคัญและสามารถทำงานเพื่อการพัฒนาชุมชนได้จนกลายเป็นระบบสวัสดิการอย่างหนึ่ง อีกทั้งยังมีองค์กรต่าง ๆ ที่ให้ทำหน้าที่จัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุจนทำให้เกิดเป็นรูปแบบที่หลากหลาย และผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากสวัสดิการนั้น ๆ ทั้งนี้สามารถอธิบายถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี ดังนี้

#### 3.1 ปัจจัยภายในชุมชน

ตำบลหนองรีถือได้ว่าเป็นตำบลที่มีศักยภาพมากและมีความพร้อมอย่างยิ่งในพัฒนาทุกด้านดังจะเห็นได้การมีทรัพยากรธรรมชาติดังเช่นชุมชนสามารถจัดการป่าชุมชนในเขตเมืองได้ การช่วยเหลือกันเองภายในชุมชน หรือแม้กระทั่งวัฒนธรรมที่มีมาเดิม ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถเป็นต้นทุนที่ดีในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยถือว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ชุมชนนี้เป็นปัจจัยภายในชุมชนที่ส่งผลต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ดังนี้

**3.1.1 ผู้สูงอายุมีสักยภาพ** จากการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในตำบลหนองรีที่จำนวนประมาณ 1,500 คนนั้น ส่วนใหญ่จะสามารถเข้าถึงสวัสดิการที่มีอยู่ในชุมชน โดยอยู่ในฐานะผู้รับบริการแต่จะมีประมาณร้อยละ 20 ของผู้สูงอายุทั้งหมดที่เป็นผู้ให้บริการหรือจัดสวัสดิการให้กับผู้อื่นในชุมชน แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีสักยภาพอย่างยิ่ง สาเหตุที่เป็นเช่นนี้สืบเนื่องมาจากมาจากผู้สูงอายุบางส่วนนั้นได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ ตั้งแต่อายุไม่มาก จึงทำต่อมาเรื่อยๆ จนถึงวัยสูงอายุ ดังจะเห็นได้จากนางชี ชูผล ที่เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขหนองรีจนกระทั่งอายุมากถึง 80 ปี หรือ เจ็ดคำ นางสมจิต วรรณศิลป์ อสม.วัย 75 ปี แต่ยังคงแข็งขันที่จะได้ทำงานร่วมกับคนในหมู่บ้าน ซึ่งบางครั้งมักชวนพรรคพวกออกเยี่ยมบ้านเพื่อนฝูงที่เจ็บป่วยด้วย อีกทั้งยังมีข้าราชการบางคนที่เคยได้ช่วยงานเล็กๆ น้อยๆ ภายในชุมชนโดยการเป็นที่ปรึกษาเนื่องจากไม่มีเวลามากพอ แต่เมื่อเกษียณอายุราชการมีเวลาว่างมากขึ้นจึงเข้ามาเป็นแกนนำในการทำกิจกรรมทางสังคมอย่างเต็มตัว จึงทำให้หนองรีได้คณะทำงานที่มีประสิทธิภาพนั่นเอง และสิ่งหนึ่งที่สำคัญมากคือแนวคิดของผู้สูงอายุที่เป็นแกนนำในตำบลที่ต้องการทำให้ชุมชนของตนเองพัฒนายิ่งขึ้น จึงไม่สามารถนิ่งดูเฉยต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้จึงทำให้คนเหล่านี้ทำงานเพื่อสังคมต่อเนื่องตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ จนถึงวัยผู้สูงอายุ

สามารถกล่าวได้ว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงถือว่าผู้สูงอายุที่มีการเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่วัยนี้ทั้งทางด้านสภาพจิตใจ และด้านเศรษฐกิจ จึงไม่มีภาระหน้าที่หนักทางครอบครัว และสามารถปรับตัวให้ตนเองมีความพร้อมในการทำงานและได้รับการยอมรับจากชุมชน

**3.1.2 ทูทางสังคมที่ดี** ทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม ทรัพยากร จนทำให้เกิดเป็นฐานทางด้านวัฒนธรรมเหนียวแน่น คือระบบความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและชุมชนที่มีการช่วยเหลือสอดส่องดูแลซึ่งกันและกัน ส่งผลทำให้ไม่เกิดสถานการณ์ผู้สูงอายุในตำบลหนองรีไม่มีภาวะวิกฤติ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุป่วยนอนติดเตียงไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ก็มีญาติพี่น้องช่วยกันดูแลภายในครอบครัวที่มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นคนติดบ้านก็มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านออกเยี่ยมบ้านเป็นประจำ ซึ่งมีการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบให้ดูแลหมู่บ้านของตนเองดังนั้นจึงความรู้จักมักคุ้นกันมาก ถือได้ว่าเป็นทูทางสังคมอย่างหนึ่ง เพราะมีความเกื้อกูล ความเป็นเครือญาติ เรียกว่าชุดของความสัมพันธ์ภายในชุมชนที่อยู่กันแบบรวมกลุ่มมากกว่าอยู่อย่างปัจเจกชน (วรวิมล โรมรัตน์พันธ์, 2548, หน้า 30)

นอกจากนี้ยังมีวัฒนธรรมที่เป็นขนบธรรมเนียม และประเพณีนิยมต่าง ๆ ในชุมชนที่มักจัดกิจกรรมโดยใช้วัดเป็นศูนย์กลาง ในตำบลหนองรีมีวัดถึง วัดจำนวน 5 วัด สำนักสงฆ์ 2 แห่ง ได้แก่ หมู่ที่ 1 วัดศรีสำราญจิต หมู่ที่ 5 วัดสมานราษฎร์ หมู่ที่ 7 วัดหนองรี หมู่ที่ 11 วัดอัมพวัน หมู่ที่ 12 วัดช่องมะเฟือง หมู่ที่ 11 สำนักสงฆ์ถ้ำเม่น และหมู่ที่ 9 สำนักสงฆ์โคนออน ส่งผลให้คนยังมีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนาและประเพณีอย่างต่อเนื่อง เช่น ลอยกระทง ทำให้ผู้สูงอายุมีพื้นที่ในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นในสังคม ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวซึ่งถือว่าการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุจะเกิดขึ้นได้จากการเคารพนับถือจากผู้อื่น และความเบิกบานเกิดจากการทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือผู้อื่น (จิราภรณ์ เกศพิชญ์ และคณะ, 2543) นอกจากนี้แล้วในชุมชนยังมีทรัพยากรอันได้แก่ ป่าชุมชนที่สามารถใช้ประโยชน์ได้ เช่น นำผัก ผลไม้มารับประทาน เป็นแหล่งพักผ่อนหย่อนใจ และที่สำคัญยังเป็นแหล่งในการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางด้านสมุนไพรให้กับคนทั่วไป ทำให้เกิดการผู้สูงอายุมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับทางสังคมอีกด้วยซึ่งสอดคล้องกับที่ Charles Zastrow (2008, pp. 457-461) กล่าวว่าปัจจัยหนึ่งที่ทำให้สถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในชุมชนระดับสูง คือ ระบบวัฒนธรรมในชุมชน จะต้องการช่วยเหลือเกื้อกูลกันมากกว่าการอยู่อย่างปัจเจกชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นระบบสวัสดิการโดยธรรมชาติที่จะช่วยเยียวยาความรู้สึกของผู้สูงอายุที่มักจะอยู่ในภาวะโดดเดี่ยวและอ้างว้างเนื่องจากคนที่เคยมีความสัมพันธ์เสียชีวิตหรือจากไป

**3.1.3 ศักยภาพของหน่วยงานภายในชุมชน** จากการวิจัยพบว่าหน่วยงานที่อยู่ในชุมชนหนองรีมีเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพและมีความตั้งใจในการทำงานเพื่อผู้สูงอายุ จึงพยายามประสานงาน

กับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องภายนอกพื้นที่เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการทำงานทั้งด้านงบประมาณ ความรู้ และมีการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างองค์กรที่อยู่ภายในชุมชนจึงทำให้สามารถใช้ทรัพยากรภายในชุมชนได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้แล้วเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆ บางรายทำงานเกาะติดพื้นที่เป็นเวลานานไม่ต่ำกว่า 10 ปี มีความเข้าใจในสภาพพื้นที่และได้รับความไว้วางใจจากคนในชุมชนจึงเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ และสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งของหน่วยงานที่ทำงานด้านผู้สูงอายุคือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานนั้นมีความเข้าใจและใส่ใจในธรรมชาติของผู้สูงอายุเป็นอย่างมากจึงจัดกิจกรรมต่างๆ โดยคำนึงถึงความต้องการและลักษณะเฉพาะของผู้สูงอายุ เป็นการเสริมสร้างพลังภายในตัวผู้สูงอายุให้รู้สึกตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของตนเองได้ เช่น การเชิญผู้สูงอายุเป็นวิทยากรในการถ่ายทอดองค์ความรู้ต่างๆ ในการฝึกอบรมอาชีพ เป็นต้น หรือการตอบสนองทางด้านร่างกายคือให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองให้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล รวมถึงอำนวยความสะดวกในการจัดการรับส่งระหว่างบ้านกับสถานที่ทำกิจกรรมเนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถเดินทางมาได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการให้บริการที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้สะดวกสบายขึ้นสอดคล้องกับแนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของสมพร เทพสิทธา (2549) ที่กล่าวไว้ว่าถ้าต้องการให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม คือการยอมรับและต้องการทำประโยชน์ในกับสังคม

### 3.2 ปัจจัยภายนอกชุมชน

ตำบลหนองรีอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคมจึงไม่อาจหลีกเลี่ยงผลกระทบจากกระแสหรือแนวโน้มนโยบายต่าง ๆ ในการพัฒนาประเทศได้ซึ่งเรียกผลกระทบนี้ว่าปัจจัยภายนอก ซึ่งพบว่าปัจจัยภายนอกชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้แก่

3.2.1 แนวนโยบายของภาครัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จากการศึกษาสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่าประเทศไทยได้ถูกจัดให้เป็นประเทศที่อยู่ในสังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 คือมีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 10.4 ของประชากรทั้งหมด และจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ คือมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในสัดส่วนร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด จากข้อมูลสถาบันวิจัยประชากรและสังคมพบว่าอีก 10 ปีข้างหน้า หรือในปี 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Age Society) จึงทำให้รัฐเกิดความตื่นตัวในการสร้างนโยบายเพื่อรองรับกับสังคมผู้สูงอายุภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยหมวด 5 มาตรา 53 ที่ระบุ ว่าบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ที่มียุทธศาสตร์ด้านการ

เตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ เช่นมีหลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ มาตรการให้การศึกษา และการเรียนรู้ตลอดชีวิต และมาตรการปลูกจิตสำนึกให้สังคมเป็นคุณค่า และศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมศักยภาพด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุโดยมีมาตรการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น ส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และการสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ การหารายได้และการมีงานทำ รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย เป็นต้น จึงทำให้เกิดเป็นสวัสดิการต่าง เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ, กองทุนผู้สูงอายุ, กองทุนเพื่อการพัฒนาสตรี เป็นต้นจะเป็นได้ว่าเป็นการสนับสนุนทางด้านบริการสังคมที่เกี่ยวกับเงิน ส่วนหนึ่งอาจมีสาเหตุมาจากนโยบายประชานิยมของรัฐบาลก็เป็นได้

**3.2.2 กระแสสังคมเกี่ยวกับแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม (CSR - Corporate Social Responsibility)** ที่ปัจจุบันองค์กรธุรกิจเอกชนต่างๆ มีแนวนโยบายในการทำงานที่ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่จะต้องดำเนินธุรกิจควบคู่ไปกับการใส่ใจและดูแลรักษาสังคมและสิ่งแวดล้อมภายใต้หลักจริยธรรม การกำกับดูแลกิจการที่ดี (สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม. 2551, หน้า 6) เพื่อนำไปสู่การดำเนินธุรกิจที่ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน ดังนั้นองค์กรธุรกิจเอกชนอย่างเช่น ปตท.จึงต้องทำงานพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการวางท่อก๊าซถือว่าเป็นแสดงความรับผิดชอบต่อผู้บริโภค และการร่วมพัฒนาชุมชน จึงเป็น โอกาสให้ตำบลหนองรีได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกมากขึ้น ก่อปรกับชุมชนหนองรีเป็นชุมชนที่มีกิจกรรมโดดเด่น เป็นที่รู้จักในจังหวัดชลบุรี องค์กรภายนอกจึงให้ความสนใจในการส่งเสริมในการจัดสวัสดิการต่าง ๆ เพราะเชื่อมั่นว่าจะบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังจะเห็นได้ว่าชุมชนหนองรีได้เป็นชุมชนนำร่องในการทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนนั่นเอง นอกจากนี้ในกรณีการเข้าร่วมโครงการรักษ์ป่าฯ ของปตท. เกิดขึ้นเนื่องจากพื้นที่อยู่ในเขตแนวท่อก๊าซของบริษัทร่วมของปตท. จึงทำให้ถูกคัดเลือกเข้าร่วมโครงการ

ในปัจจุบันการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้มีรูปแบบการจัดสวัสดิการเพื่อการบำบัดรักษาเยียวยาเพิ่มเติม ทดแทน ฟื้นฟู (Remedial, Substitute Social Welfare) เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุอยู่ในสังคมเน้นการสงเคราะห์ หรือการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า โดยส่วนใหญ่จะพบว่าเป็นสวัสดิการที่จัดขึ้น โดยรัฐและชุมชน เช่น ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ถือว่าเป็นบริการที่ดีเนื่องจากเป็นสวัสดิการที่จัดขึ้นเพื่อรองรับอาการเจ็บป่วยหรือรักษาสุขภาพได้เบื้องต้นทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้โดยง่าย แต่ควรได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่ายส่วนให้เพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดความสะดวกในการเข้ารับบริการ



ทั้งนี้รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่จำแนกตามสถาบันที่เป็นผู้จัดสวัสดิการ คือการจัดสวัสดิการโดยองค์กรพหุภาคีอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมมากขึ้น คือ การร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อทำให้เกิดการประสานทรัพยากร เพิ่มพลังในการทำงาน เช่น ชาวบ้านมีแรงกายแรงใจในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ขาดกำลังทรัพย์จึงต้องการ ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเอกชนภายนอกชุมชน เป็นต้น ทั้งนี้จากการวิจัยพบว่าในตำบลหนองรีมีความพยายามทำให้เกิดทำงานในรูปแบบนี้อยู่ด้วยเช่นกัน แต่ไม่ปรากฏเป็นรูปธรรมชัดเจนดังนั้นการจัดสวัสดิการจึงมีความซ้ำซ้อน ไม่เกิดมรรคผลเต็มที่ ซึ่งพบว่าสาเหตุหนึ่งที่ไม่สามารถทำให้เกิดการทำงานเป็นพหุภาคีที่ชัดเจนนั้น เกิดจาก กฎระเบียบของหน่วยงาน โดยเฉพาะหน่วยงานของรัฐที่ไม่เอื้อให้สามารถประสานทรัพยากรเพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมได้เต็มที่ ดังนั้นควรที่จะสะท้อนปัญหาเหล่านี้เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข

ดังนั้นการสวัสดิการผู้สูงอายุที่เหมาะสมนั้น ควรเป็นสวัสดิการเพื่อป้องกันปัญหา (Preventive Social Welfare) และสวัสดิการเพื่อการพัฒนา (Development Social Welfare) เช่น การจัดโครงการต่าง ๆ ที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ไม่ใช่เพียงแค่ผู้รับบริการเพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของตนเอง สิ่งที่สำคัญในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุนั้นควรมีการวางแผนการรองรับการเข้าสู่วัยสูงอายุหรือวัยเกษียณตั้งแต่อยู่ในช่วงวัยทำงาน เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรในการดูแลรักษาสุขภาพกายเป็นอย่างมาก ดังนั้นเมื่ออยู่ในวัยทำงานจึงจำเป็นต้องมีการวางแผนสำหรับการใช้ชีวิตหลังเกษียณให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี มีรูปแบบการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุอย่างหลากหลายเป็นไปตามเป้าหมายและความเชี่ยวชาญเฉพาะขององค์การที่จัดสวัสดิการ ทั้งที่เป็นองค์การภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคชุมชน ซึ่งได้จัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะและสวัสดิการสำหรับบุคคลทั่วไปซึ่งผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าถึงได้ด้วยเช่นกัน เนื่องจากมีปัจจัยเกื้อหนุนต่าง ๆ เช่น ศักยภาพของผู้สูงอายุ ทูทางสังคมในตำบล รวมทั้งการสนับสนุนจากภายนอกตำบล จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้ผู้วิจัยสามารถสรุปและอภิปรายผลการวิจัยรวมทั้งมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

ตำบลหนองรีอยู่ในเขตพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท คือ เป็นพื้นที่ในเขตอุตสาหกรรมและการเกษตร ทำให้ภายในชุมชนมีสภาพคล่องทางเศรษฐกิจสูง มีคนต่างถิ่นย้ายเข้ามาอาศัยอยู่เพื่อทำงานภายในตำบลจำนวนมาก ความสัมพันธ์จึงเป็นลักษณะปัจเจกชน ส่วนชาวบ้านท้องถิ่นดั้งเดิมจะมีระบบความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน มีวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิม จึงทำให้มีทูทางสังคมที่ดี

ผู้สูงอายุในตำบลหนองรีสามารถจำแนกเป็นกลุ่มจัดเป็น 3 กลุ่ม คือ 1. ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรง มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) 2. กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้อาจมีโรคภัยไข้เจ็บบ้างแต่ยังพอช่วยเหลือตนเอง 3. กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งต้องการความช่วยเหลือหรือต้องพึ่งพิงผู้อื่นในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) โดยกลุ่มทั้งสามนี้จะมีภาวะการช่วยเหลือตัวเองได้ต่างกัน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้นและวัยกลางจะยังสามารถพึ่งพาตนเองได้และทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน เป็นกลุ่มที่ใช้เป็นแกนนำในการทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงเป็นคนที่สามารถเข้าถึงสวัสดิการ ได้ดี ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านคือผู้สูงอายุวัยปลายและวัยกลางบางรายที่ไม่ต้องการออกไปทำกิจกรรมนอกบ้านเนื่องจากสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย ไม่ต้องการเดินทาง กลุ่มนี้รอรับสวัสดิการและการช่วยเหลือจากเครือญาติ และกลุ่มสุดท้ายคือผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น พบในกลุ่มผู้สูงอายุป่วยติดเตียง หรือผู้สูงอายุวัยปลายที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ พบว่าครอบครัวและหน่วยงานรัฐจะเป็นผู้จัดสวัสดิการให้ ภายใต้ฐานคิดทางวัฒนธรรมว่าครอบครัวต้องทำหน้าที่หลัก

ในการดูแลผู้สูงอายุของตนเอง ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจที่มีบุตรหลานดูแลอย่างใกล้ชิด

### 1. รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ผู้ศึกษาได้แบ่งรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุตามสถาบันที่เป็นผู้จัดสวัสดิการ ไว้ดังนี้

1.1 รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาครัฐ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้กำหนดไว้ว่าชาวไทยมีสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ ดังนั้นรัฐจึงมีหน้าที่ในการสวัสดิการให้แก่บุคคลทั่วไปโดยปริยาย ทั้งนี้รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยรัฐ ประกอบไปด้วย 1. การประกันสังคม ได้แก่ การจัดระบบบำนาญและกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการให้แก่ข้าราชการหรือพนักงานราชการที่เกษียณอายุราชการจะได้รับเงินเดือนจากรัฐจนกว่าจะเสียชีวิต หรือจะรับเงินบำเหน็จก่อนเสียชีวิตภายหลังก็ได้ รวมทั้งได้รับการคุ้มครองทางด้านสุขภาพด้วย โดยมีกรมบัญชีกลางและกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการที่เป็นรัฐส่วนกลางทำหน้าที่รับผิดชอบ 2. การช่วยเหลือทางสังคมเป็นการช่วยเหลือเฉพาะหน้าเพื่อบรรเทาปัญหาต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุที่เดือดร้อน เช่น การให้เงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้และมีฐานะยากจน หรือเงินสงเคราะห์เมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีจะทำหน้าที่ประสานขอการสนับสนุน ไปยังองค์กรภาครัฐส่วนภูมิภาค เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 8 จังหวัดชลบุรี เป็นต้น 3. การบริการสังคมถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญที่จะต้องจัดให้สวัสดิการให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างสะดวกและมีคุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งองค์กรภาครัฐที่ทำงานในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวโกรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี การศึกษานอกโรงเรียนตำบลหนองรี องค์การบริหารส่วนตำบลหนองรีเป็นผู้รับผิดชอบโดยมีการให้บริการทางด้านสุขภาพ ได้แก่ จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ การติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น บริการด้านที่อยู่อาศัย ได้แก่ การซ่อมแซมบ้าน ด้านการศึกษาเป็นการศึกษาตามอัธยาศัยและการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะอาชีพ เช่น ทำอาหาร การทำเกษตรอินทรีย์ เป็นต้น ด้านการมีงานทำและรายได้ส่วนใหญ่เป็นการฝึกอบรมเพื่อให้เกิดทักษะและสามารถนำไปประกอบอาชีพได้ ซึ่งบางครั้งผู้สูงอายุจะถูกเชิญเป็นวิทยากรด้วย ด้านนันทนาการ ได้แก่ การศึกษาดูงาน การส่งเสริมกิจกรรมด้านกีฬา กิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา ด้านกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ การให้ความเป็นธรรมและคุ้มครองสิทธิของคนทั่วไปซึ่งจะได้รับบริการจากตำรวจ ศาล ราชทัณฑ์

อัยการ เป็นต้น และด้านบริการสังคมทั่วไป ได้แก่ การสงเคราะห์ค่าทำศพ การจ่ายเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ

**1.2 รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคเอกชน** ได้แก่ การประกันสังคม และระบบส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคม สามารถอธิบายได้ว่าการประกันสังคม ประกอบด้วย การประกันภัยและการประกันชีวิตกับบริษัทเอกชน ถือว่าเป็นสวัสดิการที่จัดให้สำหรับผู้สูงอายุที่มีความต้องการซื้อความมั่นคงให้กับชีวิตและทรัพย์สินของตนเองเกิดขึ้นมากในโลกเสรีนิยม อีกทั้งยังมีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่เป็นการสมทบเงินระหว่างนายจ้างและลูกจ้างเพื่อจัดจ่ายให้เมื่อลูกจ้างเกษียณอายุ 2.ระบบส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคมที่เป็นไปตามแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจ (CSR - Corporate Social Responsibility) ที่องค์กรธุรกิจเอกชนจะต้องทำกิจกรรมหรือมีวิธีการทำประโยชน์ให้แก่ชุมชนและสังคมจึงเป็นเหตุให้ภาคเอกชนต้องมีการทำกิจกรรมเพื่อให้ชุมชนได้รับประโยชน์ถือว่าเป็นสวัสดิการสังคมอย่างหนึ่งได้ ซึ่งในตำบลหนองรีเป็นเขตพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการวางแผนท่อก๊าซของบริษัท ปตท.จำกัด (มหาชน) จึงทำให้มีโครงการรักษาป่า สร้างคน 84 ตำบล วิถีพอเพียง ที่มุ่งเน้นส่งเสริมกิจกรรมการลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ด้วยการทำบัญชีครัวเรือน ผลิตภัณฑ์ในครัวเรือน น้ำหมักชีวภาพ เกษตรอินทรีย์โดยผ่านการคิดและวางแผนทำกิจกรรมอย่างมีส่วนร่วมของคนในตำบล โดยมีผู้สูงอายุบางส่วนเป็นแกนนำกิจกรรมและบางส่วนเป็นผู้เข้าร่วม

**1.3 รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคชุมชน** เป็นการสร้างความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุโดยใช้ทุนสังคมไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรธรรมชาติ วัฒนธรรมประเพณี ระบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชน เป็นฐานในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ อันประกอบไปด้วย 1. การประกันสังคม คือ กองทุนสวัสดิการชุมชนที่จัดตั้งขึ้น โดยการสนับสนุนจากภาครัฐ มีสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้แก่ เงินสงเคราะห์รายเดือนให้กับผู้สูงอายุ และกลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ให้การสงเคราะห์ค่าทำศพตามประเพณีให้กับสมาชิกที่เสียชีวิต 2. การช่วยเหลือทางสังคม ได้แก่ การดูแลกันเองภายในครอบครัวและการช่วยเหลือเบื้องต้นของเพื่อนบ้านตามระบบเกื้อกูลที่มีภายในตำบล ทั้งด้านอาหารการกิน เครื่องนุ่งห่ม รายได้ รวมทั้งการดูแลสุขภาพกาย ใจของผู้สูงอายุ 3.การบริการสังคม ปრაกฏอยู่ในรูปแบบการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มองค์กรในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มอาชีพ เป็นต้น จนกลายเป็นพื้นที่ในการทำงานร่วมกันของผู้สูงอายุและคนอื่นๆ ในชุมชน โดยกิจกรรมต่างๆ ถือว่าเป็นสวัสดิการที่ครอบคลุมทั้งทางด้านการศึกษา อาชีพและรายได้ สุขภาพ นันทนาการ บริการสังคมอื่นๆ

## 2. เปรียบเทียบรูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

**2.1 การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดสวัสดิการ** การจัดสวัสดิการสังคมควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจนเพื่อการวางแผนและกำหนดแนวทางในการจัดสวัสดิการให้สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละช่วงวัยที่มีพัฒนาการแตกต่างกัน จากการวิจัยพบว่าการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาครัฐได้กำหนดเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ซึ่งถือว่าเป็นจุดแข็งเพราะจะสามารถสนองตอบต่อความต้องการและสอดคล้องกับสภาพร่างกาย จิตใจแก่ผู้สูงอายุได้ ส่วนภาคชุมชนนั้นถึงแม้ไม่มีการกำหนดว่าเป็นสวัสดิการผู้สูงอายุโดยตรง แต่ด้วยความที่เป็นสวัสดิการดั้งเดิมอันเกิดจากความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวและชุมชนที่มีความเชื่อว่าความกตัญญู ผู้สูงอายุจึงต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่และยกย่องเป็นอย่างยิ่งจากคนในครอบครัวและชุมชน อีกทั้งระบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชนที่ยังเหนียวแน่นจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการจัดสวัสดิการให้เหมาะสม แต่สำหรับองค์กรภาคเอกชนจะไม่ได้จัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุโดยตรง เนื่องจากเป้าหมายในการดำเนินกิจกรรมได้มุ่งเน้นให้ทุกคนในตำบลเกิดการเรียนรู้ทางด้านเศรษฐกิจพอเพียง ดังนั้นถ้าผู้สูงอายุไม่สนใจหรือมีสุขภาพที่ไม่เอื้ออำนวยก็จะไม่สามารถเข้าถึงและได้รับสวัสดิการนั้น แต่ริกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลหนองมีศักยภาพและมักเป็นแกนนำในการทำงานพัฒนาชุมชน จึงสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลให้ได้รับประโยชน์จากสวัสดิการนี้

**2.2 เป้าหมายและวิธีการในการจัดสวัสดิการ** ส่วนใหญ่ภาครัฐจะจัดสวัสดิการเพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน หรือบำบัดรักษา ฟื้นฟูให้แก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากมีแนวคิดที่ว่ารัฐต้องจัดสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือได้ เป็นไปตามแนวนโยบายของรัฐ ภายใต้แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบที่ช่วยเหลือ ส่วนสวัสดิการเพื่อการป้องกันปัญหา และการพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจของผู้สูงอายุจะปรากฏให้เห็นอยู่บ้างแต่จะไม่ได้ระบุว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ซึ่งถือว่าเป็นจุดอ่อนอย่างหนึ่งในการจัดสวัสดิการเนื่องจากสามารถส่งผลกระทบต่อความคิดที่มีต่อตนเองของผู้สูงอายุที่ว้ารัฐเป็นผู้ให้ ส่วนตนเองเป็นผู้รับเป็นภาระของสังคม หรือเป็นหน้าที่ที่รัฐพึงกระทำจนทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพิงได้

การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยองค์กรภาคเอกชนที่มีการจัดทำโครงการ“รักษ์ป่าสร้างคน 84 ตำบล วิถีพอเพียง” ที่มีการสนับสนุนให้ชุมชนปรับวิถีชีวิตให้สอดคล้องตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม (CSR - Corporate Social Responsibility) ถือว่าเป็นสวัสดิการเพื่อการพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจ

ของคน มีแนวทางการจัดสวัสดิการโดยผ่านกิจกรรมการพัฒนาชุมชนเน้นรูปแบบการทำงานแบบยึดพื้นที่เป็นสำคัญ (Area-Based) คือ ใช้ฐานทรัพยากรธรรมชาติ วัฒนธรรมและฐานงานพัฒนาเป็นต้นทุนในการทำกิจกรรม โดยเปิดโอกาสให้ชาวบ้านได้มีส่วนร่วมคิดและวางแผนพัฒนาชุมชนด้วยตนเอง ถึงจุดแข็งในการจัดสวัสดิการเนื่องจากสอดคล้องกับแนวคิดหลักการทำงานกับผู้สูงอายุ คือ ต้องให้โอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีเสรีภาพและมีส่วนร่วมในการคิดและวางแผนพัฒนาตำบลของตนเองได้ จึงจะทำให้บรรลุความพึงพอใจของตนเองและรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองมีศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ เป็นการเสริมพลังทางภายในตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ และยังสามารถขยายเป็นการเสริมสร้างพลังภายในชุมชนได้

ส่วนการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคชุมชนถือว่าเป็นสวัสดิการดั้งเดิมจึงครอบคลุมทั้งด้านการบำบัดฟื้นฟู ป้องกันปัญหาและพัฒนาศักยภาพตามระดับความสัมพันธของครอบครัวและชุมชน เนื่องจากสังคมไทยมีค่านิยมว่าผู้สูงอายุเป็นคนที่มีความรู้และมีพระคุณต่อลูกหลาน ดังนั้นควรได้รับการดูแลเอาใจจากครอบครัวและชุมชน กล่าวคือ บุตรหลาน ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านผู้สูงอายุ ต้องให้ความเคารพ และให้ต้องการการดูแลเอาใจใส่กับผู้สูงอายุในบ้านให้มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีสุขภาพกายใจที่แข็งแรง ซึ่งถือว่าเป็นจุดแข็งเพราะเป็นการเติมเต็มความรู้สึทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่ต้องการความรักจากครอบครัวและการยอมรับทางสังคม อันจะนำไปสู่การยอมรับตัวเองได้ในที่สุด ทั้งนี้หลายหน่วยงานตระหนักถึงจุดแข็งนี้จึงได้นำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้เช่นการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน เป็นต้น

**2.3 ลักษณะจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ** หมายถึง การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีการมุ่งเน้นในประเด็นต่าง ๆ ตามแนวคิดสวัสดิการสังคม พบว่า ลักษณะการจัดสวัสดิการโดยภาครัฐ มีความครอบคลุมในทุกด้านทั้ง การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม และการบริการสังคม ได้แก่ การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน และการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป ซึ่งบริการต่าง ๆ ได้จัดไว้ให้สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะสืบเนื่องมาจากเป็นหน้าที่ที่ถูกกำหนดไว้ตามกฎหมาย แต่พบว่าเป็นการช่วยเหลือเฉพาะรายบุคคลและช่วยเหลือเฉพาะหน้าเพื่อบรรเทาปัญหา

การจัดสวัสดิการโดยภาคเอกชน มีลักษณะการจัดสวัสดิการเรื่องการประกันสังคม และระบบส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคม ซึ่งจะเป็นการจัดสวัสดิการเฉพาะรายบุคคล ซึ่งถ้าผู้สูงอายุไม่ใช่แรงงานในระบบหรือไม่ใช่บุคคลที่ทำงานในชุมชนก็จะไม่สามารถเข้าสวัสดิการเหล่านั้นได้

ส่วนการจัดสวัสดิการ โดยภาคชุมชนจะมีลักษณะครอบคลุมด้านการประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ที่อยู่อาศัย การมีงานและมีราย และนันทนาการ บริการสังคมทั่วไป ทั้งนี้ในลักษณะการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของแต่ละรูปนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าองค์กรต่าง ๆ สามารถจัดสวัสดิการให้เกิดความครอบคลุมในทุกด้าน ได้ยาก เนื่องจากองค์กรต่าง ๆ มีข้อจำกัดด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะ และข้อจำกัดด้านงบประมาณ ดังนั้นการจัดสวัสดิการจึงควรเป็นไปตามความสามารถหรือความเชี่ยวชาญเฉพาะขององค์กรนั้นจะทำให้เกิดประสิทธิภาพและมีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุมากกว่า แต่แนวทางที่จะแก้ปัญหานี้คือ คือ การจัดสวัสดิการแบบพหุภาคีที่องค์กรต่าง ๆ นำความเชี่ยวชาญเฉพาะมาประสานความร่วมมือในการจัดสวัสดิการให้เกิดประโยชน์ แล้วจะทำให้เกิดความครอบคลุมในทุกด้าน ๆ ซึ่งพบว่าในตำบลหนองรีมีการพยายามทำงานในลักษณะนี้เช่น การประสานของงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรภายนอก หรือ การแสวงหาความร่วมมือจากองค์กรต่าง ๆ ภายในชุมชน

### 3. ปัจจัยเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

3.1 ปัจจัยภายในชุมชน ได้แก่ ผู้สูงอายุมีศักยภาพและเป็นแกนนำในการทำงานพัฒนาชุมชนของตำบล ซึ่งผู้สูงอายุดังกล่าวจะมีบทบาทเป็นทั้งผู้รับและผู้ให้บริการสังคมให้กับบุคคลอื่น สืบเนื่องมาจากผู้สูงอายุเหล่านั้นได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆ มาตั้งแต่สมัยตนเองเป็นหนุ่มสาวหรือเป็นวัยผู้ใหญ่จึงทำต่อมาเรื่อยๆ จนถึงวัยสูงอายุ หรือมีความต้องการช่วยเหลือสังคม แต่ไม่มีเวลามากพอจึงไม่สามารถเข้าร่วมได้ เมื่อถึงวัยเกษียณอายุจึงนำความรู้ที่ตนเองมีมาทำประโยชน์ให้กับสังคมโดยเป็นแกนนำหรือเป็นที่ปรึกษาในการทำกิจกรรมทางสังคมอย่างเต็มตัว ซึ่งจากการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุเหล่านี้มีจิตสำนึกสาธารณะและมีจิตอาสาที่ต้องการทำประโยชน์กับสังคม อยากให้ชุมชนของตนเองดีขึ้น และไม่สามารถนิ่งดูเฉยต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้จึงทำให้คนเหล่านี้ทำงานเพื่อสังคมมาโดยตลอดเมื่อมีโอกาส และทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นมากขึ้นในชุมชน

กอปรกับตำบลหนองรียังมีทุนทางสังคมที่ดี ทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม ทรัพยากร กล่าวคือ ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัวและชุมชน โดยอาศัยความเกื้อกูลความเป็นเครือญาติ ทำให้ความสัมพันธ์ภายในชุมชนและครอบครัวเป็นเครื่องมือ นอกจากนี้ยังมีวัฒนธรรมที่เป็นขนบธรรมเนียม และประเพณีนิยมต่าง ๆ ในชุมชนที่ทำให้ผู้สูงอายุมีบทบาททางสังคม และมีพื้นที่ในการพบสังสรรค์ของคนวัยเดียวกันสร้างความเบิกบานทางด้านจิตใจได้

รวมทั้งทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ป่าชุมชน ถือว่าเป็นแหล่งอาหารและพื้นที่ในการทำงานของ ผู้สูงอายุได้เช่นกัน

นอกจากนี้หน่วยงานภายในชุมชนมีศักยภาพ จากการวิจัยพบว่าหน่วยงานที่อยู่ใน ชุมชนหนองรีมีเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพและมีความตั้งใจจริงในการทำงานเพื่อผู้สูงอายุ จึงมีรูปแบบ การทำงานที่เอื้อประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ เช่น ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องภายนอก พื้นที่เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการทำงานทั้งด้านงบประมาณ ความรู้, การจัดหาหรือรับส่ง ผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนั้นมีความเข้าใจและใส่ใจในธรรมชาติของผู้สูงอายุ เป็นอย่างมากจึงทำให้รูปแบบของสวัสดิการที่จัดสามารถเสริมสร้างพลังภายในตัวผู้สูงอายุให้รู้สึก ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของตนเองได้

**3.2 ปัจจัยภายนอกชุมชน** ได้แก่ การที่ภาครัฐให้ความสำคัญกับการพัฒนาและดูแล ผู้สูงอายุ จึงเกิดเป็นแนวนโยบายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่เป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ อย่างสมบูรณ์ จึงกำหนดเป็นแนวทางการสร้างสวัสดิการที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้มแข็งของ องค์กร การหารายได้และการมีงานทำของผู้สูงอายุ รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย เป็นต้น ซึ่งบางครั้งเรียกว่าเป็นนโยบายประชานิยมที่ มุ่งเน้นสนับสนุนด้านรายได้จนทำให้เกิดสวัสดิการในรูปแบบต่างๆ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กองทุนผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้แล้วยังมีกระแสสังคมเกี่ยวกับแนวคิดความรับผิดชอบต่อ สังคมและสิ่งแวดล้อม(CSR - Corporate Social Responsibility) ทำให้องค์กรธุรกิจเอกชนต่างๆ ต้องแนวนโยบายในการทำงานที่ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่การ ดำเนินธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นตำบลหนองรีที่อยู่ในพื้นที่แนวท่อก๊าซของปท.จึงได้ สามารถเข้าร่วม โครงการนี้

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยได้อภิปรายผลและเกิดข้อค้นพบจากการวิจัยดังนี้

1. รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยภาครัฐที่ปรากฏในตำบลหนองรีเป็นรูปแบบ การจัดสวัสดิการแบบการบรรเทาปัญหา (Residual Model of Social Welfare) คือ รัฐจะจัด สวัสดิการให้แก่บุคคลที่มีปัญหาเชิงปัจเจกบุคคล เพื่อช่วยเหลือและบรรเทาปัญหาชั่วคราวเป็นการ สงเคราะห์เฉพาะหน้า สอดคล้องกับแนวคิดการจัดสวัสดิการแบบที่เหลือคือ รัฐจะยื่นมือเข้าไป ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ถือว่าการจัดสวัสดิการที่มีเป้าหมายเพื่อแก้ไข



ปัญหาความเดือดร้อน หรือบำบัดรักษา ฟันฟูให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการเบื้องต้นให้กับผู้สูงอายุได้ แต่อาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการเป็นผู้พึ่งพิงจากผู้อื่น ถึงแม้จะไม่สอดคล้องกับการจัดสวัสดิการเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ แต่ยังคงมีความจำเป็นอยู่ เนื่องจากในสังคมไทยยังมีผู้สูงอายุที่ข้อจำกัดทางสังคมไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้หรือเคยทำงานอยู่ในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ (Informal sector) หรือผู้ เช่น เจ็บป่วย พิการ รายได้น้อย จำนวนมาก ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด Kimmel (1980, p. 449) ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุจะประสบปัญหาและทำให้เกิดเป็นข้อจำกัดด้านต่าง ๆ มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นระบบการคมนาคมที่ไม่สะดวก หรือปลอดภัย และการมีรายได้ที่น้อยลงทำให้ไม่สามารถดูแลตนเองได้เต็มที่ จึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากสังคมอยู่ ซึ่งการจัดสวัสดิการโดยภาครัฐยังมีความสอดคล้องกับแนวคิดเสริมพลังอำนาจด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุและด้านเศรษฐกิจ คือ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้นโดยมีความรู้ในการดูแลตนเองและได้รับการรักษาที่ดี รวมทั้งมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการได้รับเบี้ยยังชีพและการฝึกฝนทักษะอาชีพถือว่าเป็นการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ สอดคล้องกับแนวที่การให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ดีพบว่า ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลและสนใจจากสังคม (ระพีพรรณ คำหอม , 2550) ทั้งนี้ในลักษณะการจัดสวัสดิการ โดยภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จึงถือว่าการช่วยเหลือเฉพาะหน้ามากกว่าการให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันปัญหา หรือพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุไม่มากนัก จึงขาดเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านสังคม จึงไม่สามารถตอบสนองทางด้านจิตใจหรือการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุได้มากนัก สอดคล้องกับการประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยของระพีพรรณ คำหอมและคณะ (2542) ที่กล่าวว่า สวัสดิการสังคมส่วนใหญ่ยังเน้นการสงเคราะห์ประชาชนส่วนใหญ่บริการที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุโดยใช้นโยบายจากบนสู่ล่าง (Top-down) ผลการประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานโครงการฯ พบว่า กลไกการบริหารจัดการของรัฐยังไม่มีประสิทธิภาพที่ดี เช่น การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ตอบสนองความต้องการด้านกายภาพผู้สูงอายุเป็นอย่างดี แต่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้สูงอายุไทย รวมทั้งการจัดสวัสดิการตามแนวคิดสวัสดิการสำหรับทุกคนทำให้รัฐต้องใช้งบประมาณจำเป็นมากเพื่อให้สามารถกระจายความเป็นธรรมอย่างทั่วถึง ซึ่งพบว่าจำนวนเงินหรือการช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุได้รับนั้นไม่มากพอต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ได้รับเดือนละ 600 บาท เป็นต้น

2. รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคเอกชน ได้แก่ 2.1 การประกันสังคม โดยกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ การทำประกันชีวิตและประกันสุขภาพกับเอกชน พบว่ามีเงื่อนไขไว้สำหรับ

ผู้สูงอายุที่เคยทำงานในระบบแรงงาน และผู้ที่มีฐานะเศรษฐกิจอยู่ในระดับดีพอในการซื้อสวัสดิการ ประกันชีวิตและประกันสุขภาพจากเอกชนจึง ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดสำหรับผู้สูงอายุที่มีต้นทุนทาง สังคมไม่มากนักจะไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการสังคมประเภทนี้ 2.2 การส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วน ทางสังคมของธุรกิจเอกชน มีจุดมุ่งหมายเพื่อมุ่งป้องกันปัญหา และพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจ ทักษะของประชาชน มีรูปแบบการดำเนินงานสอดคล้องกับแนวคิดความรับผิดชอบต่อองค์กร ธุรกิจต่อสังคม (CSR - Corporate Social Responsibility) ทั้งนี้บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) ได้ จัดทำโครงการ “รักษ์ป่า สร้างคน 84 ตำบลวิถีพอเพียง” โดยมีรูปแบบการดำเนิน โครงการ สอดคล้องกับแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานหลัก (Community –Based Approach) ในการทำงาน พัฒนา โดยใช้สิ่งที่มีอยู่ในชุมชนที่เรียกว่าทุนทางสังคมเป็นปัจจัยเบื้องต้นที่ใช้ในการทำกิจกรรม ต่าง ๆ กล่าวคือ การเริ่มต้นทำงานจากสิ่งที่ภายในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นความรู้เดิมหรือศักยภาพของ ชาวบ้านจึงเป็นผลดีต่อผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ อีกทั้งยังใช้กระบวนการกลุ่มในการทำ กิจกรรมต่างๆ ทุกขั้นตอนสอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมที่ ออฟฟอฟ (อ้างถึงในอินทร์พัฒนา, 2527, หน้า 107) กล่าวไว้ว่ามี 4 รูปแบบ คือการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) การ มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (Implementation) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ถือว่าเป็นการเปิด โอกาสให้คนซึ่งเคย เป็นเพียงผู้ดู หรือผู้ถูกกระทำจนรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถ ได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนิน กิจกรรมมากขึ้นจนกระทั่งถึงศักยภาพที่มีของตนเองได้ อีกทั้งยังเป็นการเปิดพื้นที่ในการพบปะ สังสรรค์กับผู้คน และแสดงความรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) ให้ชาวบ้านตระหนักถึงความสามารถของตนเองว่าสามารถพัฒนาได้ซึ่งเป็นสิ่งที่ จำเป็นต้องกระตุ้นให้เกิดในผู้สูงอายุ จึงถือว่าเป็นสวัสดิการที่เน้นการป้องกันปัญหาและการพัฒนา ศักยภาพของคนในชุมชน ภายใต้เงื่อนไขที่โครงการกำหนดไว้

3. รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคชุมชนเป็นสวัสดิการดั้งเดิมที่ใช้ฐาน ทรัพยากร ฐานวัฒนธรรมและฐานงานพัฒนาเป็นตัวกลางในการขับเคลื่อนสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อ การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน ได้แก่ การประกันสังคม คือ การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการ ชุมชน ซึ่งได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้ตามนโยบายต่างๆของภาครัฐจึงทำให้เกิดเป็นรูปแบบ และมีระบบการจัดการที่ชัดเจนขึ้น การช่วยเหลือทางสังคมที่เป็นการการสงเคราะห์หรือช่วยเหลือ เบื้องต้นที่ใช้ระบบสังคมที่มีความเกื้อกูลกันภายในครอบครัวและชุมชนที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุ ทั้ง เรื่องการหาอาหาร การใช้ยา หรือพาไปรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง

ภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบันของเล็ก สมบัติ (2549) ที่พบว่าความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่ดีจะต้องอาศัยปัจจัยภายในครอบครัวที่ดี เช่น สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้สูงอายุพื้นฐานที่สำคัญส่วนบริการสังคมเป็นการจัดสวัสดิการที่ตามธรรมชาติภายใต้ระบบทุนทางสังคมของตำบลที่มีการใช้ฐานความรู้ของชาวบ้านในตำบล ฐานทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ และฐานวัฒนธรรมที่ว่าด้วยเรื่องระบบความสัมพันธ์ของคนในตำบลจารีตประเพณีต่างๆ รวมทั้งฐานจากงานพัฒนาชุมชนที่เกิดมาจากการรวมกลุ่มขององค์กรชุมชน ทำให้เกิดเป็นสวัสดิการด้านนันทนาการ ด้านการมีงานและรายได้ หรือบริการสังคมทั่วไปจะเกิดจากการที่ผู้สูงอายุบางส่วนจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมโดยเป็นทั้งแกนนำ และผู้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบล (อสม.) ป่าชุมชนหรือกิจกรรมสำคัญทางศาสนา เป็นการนำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ในการพัฒนาตนเองและชุมชนสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลัง คือการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ สามารถสร้างความรู้สึภาคภูมิใจและมีพลังในตัวเอง (Empowerment) ให้แก่ผู้สูงอายุได้ เนื่องจากตัวเองได้เป็นคนทำงานเหล่านั้นเองหรือบางครั้งก็เคยทำมาก่อนเนื่องจากสวัสดิการแบบนี้จะเป็นการให้ผู้สูงอายุได้ทำในสิ่งที่ตัวเองมีความรู้ความสามารถ และได้พบปะสังสรรค์กับคนอื่นในสังคม อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของจิราพร เกศพิชญ์ และคณะ (2543) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความผาสุกทางด้านจิตใจจะเกิดขึ้นมาได้ด้วยความสามัคคีปรองดองระหว่างบุคคลในครอบครัว การพึ่งพาอาศัยกันและกัน การเคารพนับถือจากผู้ที่มิอาจไถ่ถอนกว่า มีคนให้ความสำคัญและจะมีความเบิกบานใจเมื่อได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกันนอกจากนี้แล้วการใช้ช่วยเหลือกันภายใต้ระบบการเกื้อกูลกันของคนในครอบครัวและชุมชนนั้นยังเป็นการทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นใจ สบายใจและรู้สึกมีตัวตน ซึ่งถือว่าเป็นแหล่งสวัสดิการแรกที่สามารถช่วยเหลือหรือตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ (Ambrosino, 2001, p. 331) และการที่ตำบลหนองรีสามารถจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้ด้วยตนเองนั้นถือว่าเป็นต้นแบบที่ดีในการจัดสวัสดิการชุมชนเนื่องจากระดมความร่วมมือจากคนในชุมชนให้สามารถช่วยเหลือหรือแบ่งเบาภาระงานของเจ้าหน้าที่ได้ (ระพีพรรณ คำหอม, 2554, หน้า 125) ถือว่าเป็นการลดการพึ่งพิงรัฐ และทำให้เกิดการพึ่งพาตนเองได้ในที่สุด ถือว่าเป็นจุดแข็ง คือ เป็นรูปแบบของการจัดสวัสดิการดั้งเดิมที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของสังคมไทย ที่คนในครอบครัวหรือสังคมจะต้องดูแลกันตลอดวงจรชีวิตตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ จนถึงตาย เป็นการเพิ่มพลังให้กับผู้สูงอายุได้ทั้งทางด้านสุขภาพ จิตใจและสังคม ถือว่าเป็นการช่วยเหลือตนเองภายในชุมชน (Self-Help) ซึ่งทำให้เกิดผลดีกับผู้สูงอายุในตำบล คือ สามารถลดความกดดันจากภาวะพึ่งพิงจากผู้อื่น เพิ่มการ

ตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเอง มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น และมีทักษะในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ (Raymond, 1995 p. 34) แต่ปัจจุบันพบว่าโอกาสที่คนในครอบครัวหรือชุมชนจะสามารถดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดมีน้อยลงเนื่องจากภาวะบีบคั้นทางด้านเศรษฐกิจทำให้ลูกหลานต้องอยู่ในภาวะรีบเร่ง ไม่มีเวลาในการดูแลใส่ใจ ขาดญาติพี่น้องในการดูแลใกล้ชิด ผู้สูงอายุอาศัยคนเดียวมากยิ่งขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตทำให้เกิดภาวะเครียดและเป็นทุกข์ได้ (ปราโมทย์ ประสาทกุล สุทธิธา ชนวนัน และกาญจนา เทียนฉาย, 2555, หน้า 113) ทั้งนี้จุดอ่อนของสวัสดิการที่จัดขึ้นโดยชุมชน คือ สวัสดิการสังคมบางอย่างเกิดมาจากการทำกิจกรรมพัฒนาชุมชน ดังนั้นผู้สูงอายุบางรายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากตำบลหนองรีมีถนนกั้นกลางทำให้การเดินทางไปร่วมกิจกรรมไม่สะดวก

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่สามารถจัดสวัสดิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือผู้สูงอายุและชุมชนจะต้องมีความพร้อมในการทำงานเชิงรุกและเชิงรับกับสภาวะแวดล้อม กล่าวคือ ผู้สูงอายุในชุมชนจะต้องมีศักยภาพและมีจิตอาสาที่จะทำงานเพื่อสังคม จึงก้าวเข้ามารับบทบาทเป็นผู้นำในตำบลและมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมพัฒนาต่าง ๆ เพราะปัจจุบันสวัสดิการหลายอย่างจัดไว้สำหรับบุคคลทั่วไป ดังนั้นถ้าไม่เข้าร่วมกิจกรรมก็จะไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการไปโดยปริยาย นอกจากนี้แล้วภายในชุมชนจะต้องมีทุนทางสังคมที่เอื้อต่อการทำงานไม่ว่าจะเป็น วัฒนธรรม ทรัพยากร หรือความสัมพันธ์ที่ดีภายในตำบลเพราะสิ่งเหล่านี้ถูกนำมาใช้ในการเป็นพื้นฐานในการทำงานพัฒนาซึ่งถือว่าเป็นพื้นที่ที่ทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสทำงานอันเกิดเป็นสวัสดิการ จึงกล่าวได้ว่าชุมชนที่เข้มแข็งจะมีศักยภาพในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องกลไกทางวัฒนธรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุของชุมชนบทของพิทักษ์ณา สุภานุสร (2546) พบว่า ชุมชนมีกลไกทางวัฒนธรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสังคม โดยใช้กลไกทางวัฒนธรรมเรื่องความกตัญญู การเคารพผู้อาวุโสและความสัมพันธ์ระบบเครือญาติ ความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน เป็นต้น ดังนั้นสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพจะต้องเกิดมาจากผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและชุมชนที่เข้มแข็ง

4. แนวทางในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุควรเป็นการแบบพหุภาคี ทั้งรูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่จำแนกตามสถาบันที่เป็นผู้จัดสวัสดิการ คือ การจัดสวัสดิการแบบพหุภาคี เนื่องจากสวัสดิการผู้สูงอายุในแต่ละแบบมีจุดแข็งและจุดอ่อนที่แตกต่างกันจึงควรผสมวิธีการทำงานอย่างมีส่วนร่วมจากภาครัฐ เอกชนและชุมชนหรือครอบครัว เนื่องจากแต่ละ

องค์กรมีศักยภาพที่แตกต่างกัน การทำงานร่วมกันจะทำให้เกิดการประสานทรัพยากรทั้งความรู้ งบประมาณ ส่งผลให้สามารถประหยัดงบประมาณ ลดระยะเวลาและลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ได้โดยควรจัดตามความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับที่อภิญา เวชชัย (2548, หน้า 8) เสนอไว้ ว่าการจัดสวัสดิการ ไม่ควรใช้การให้เป็นรูปแบบหลักแบบเดียวควรมีการออกแบบที่หลากหลาย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา และเข้าถึงความยากลำบาก และซ้ำซ้อนของคนที่ประสบปัญหาต่าง ๆ โดยพิจารณาทุนทางสังคมที่มีคุณค่าอยู่แล้วในสังคม และควรจะมีการดำเนินงานโดยภาคีหลายภาคส่วน ทั้งรัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละภาคภาคีจะมีแนวโน้มที่สัมพันธ์กัน บนฐานความสัมพันธ์ใหม่ที่เท่าเทียม เป็นหุ้นส่วนในการจัดการทางสังคมร่วมกัน และร่วมมือกันในการทำงานได้มากยิ่งขึ้น เช่น ชาวบ้านมีแรงกายแรงใจในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ขาดกำลังทรัพย์จึงต้องการ ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเอกชนภายนอกชุมชน เป็นต้น อีกทั้งยังสอดคล้องกับสำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ร่วมกับคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้เสนอว่า ทิศทางของงานสวัสดิการสังคมของไทยในอนาคตเริ่มเข้าสู่รูปแบบสวัสดิการพหุลักษณะ (Welfare Pluralism) ที่มีรูปแบบบริการที่หลากหลายตามวิถีแห่งวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อตามหลักศาสนา ค่านิยมของคนเฉพาะกลุ่ม ชุมชน กลุ่มชาติพันธุ์เป็นรูปแบบที่เปิดโอกาสให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนของสังคม ตั้งแต่ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ธุรกิจเอกชน และรัฐเข้ามาร่วมจัดบริการสังคมให้ตรงกับความต้องการของประเด็นปัญหา พื้นที่และกลุ่มมากขึ้น เน้นการทำงานแบบบูรณาการ หลายวิธีการ (พหุวิธี) ตามความเหมาะสมและความพร้อมของแต่ละพื้นที่ (อ้างถึงในระพีพรรณ คำหอม, 2554, หน้า 73) ทั้งนี้จากการวิจัยพบว่าในตำบลหนองรีมีความพยายามทำให้เกิดทำงานในรูปแบบนี้อยู่ด้วยเช่นกัน แต่ไม่ปรากฏเป็นรูปธรรมชัดเจนดังนั้นการจัดสวัสดิการจึงมีความซ้ำซ้อน ไม่เกิดมรรคผลเต็มที่ ซึ่งพบว่าสาเหตุหนึ่งที่ไม่สามารถทำให้เกิดการทำงานเป็นพหุภาคีที่ชัดเจนนั้น เกิดจาก ภาวะเบียดเบียนของหน่วยงาน โดยเฉพาะหน่วยงานของรัฐที่ไม่เอื้อให้สามารถประสานทรัพยากรเพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมได้เต็มที่ ดังนั้นควรที่จะสะท้อนปัญหาเหล่านี้เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข

นอกจากนี้แล้วการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุมีรูปแบบการจัดสวัสดิการเพื่อการบำบัดรักษา เยียวยา เพิ่มเติม ทดแทน ฟันฟู (Remedial, Substitute Social Welfare) เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุอยู่ในสังคมเน้นการสงเคราะห์ หรือการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการเชิงรับต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก ดังนั้นควรจัดสวัสดิการ

ผู้สูงอายุเชิงรุกเพื่อป้องกันปัญหา (Preventive Social Welfare) และสวัสดิการเพื่อการพัฒนา (Development Social Welfare) เช่น การจัดโครงการต่าง ๆ ที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ไม่ใช่เพียงแค่ผู้รับบริการเพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของตนเอง หรือการวางแผนเพื่อเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุหรือวัยเกษียณตั้งแต่อยู่ในช่วงวัยทำงาน

เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรในการดูแลรักษาสุขภาพกายเป็นอย่างมาก ดังนั้นเมื่ออยู่ในวัยทำงานจึงจำเป็นต้องมีการวางแผนสำหรับการใช้ชีวิตหลังเกษียณทั้งทางด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เช่น การวางแผนทางการเงิน การดูแลสุขภาพ เป็นต้น เพราะจะทำให้สังคมไทยมีประชากรสูงอายุที่มีศักยภาพและมีคุณค่าในการทำประโยชน์เพื่อสังคมนั่นเอง ดังจะเห็นได้จากกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลหนองรีที่เป็นแกนนำหรือผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะเป็นผู้ที่มีความจิตอาสาและมีความพร้อมในการทำงานเพื่อให้ตำบลเกิดการพัฒนา โดยเริ่มทำงานเพื่อชุมชนมาตั้งแต่ก่อนตนเองจะเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำให้มีพื้นฐานความคิดที่ดีแต่ชุมชน และมีพื้นฐานทางสังคมที่ดีเช่น มีเพื่อนมาก รู้จักกับคนต่างวัย มีเครือข่ายกับคนอื่น ๆ ต่างพื้นที่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเปรียบเสมือนโครงการที่ย่อยเกือบจะหมดเมื่อก้าวสู่วัยสูงอายุ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ควรปรับปรุงสถานที่ราชการให้มีความสะดวกสบายแก่ผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น เช่นการจัดห้องประชุมบริเวณชั้นล่างของอาคาร หรือ จัดทางลาดเอียงไว้สำหรับรถเข็น เป็นต้น
2. ครอบคลุม ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ระบบทุนสังคมในตำบลหนองรีที่มีสำคัญในการทำให้ระบบสวัสดิการผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะระบบเครือข่าย การเกื้อกูลกันสังคม และวัฒนธรรมมีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น เนื่องจากกระแสการพัฒนาแบบทุนนิยมที่เน้นความเจริญทางด้านเศรษฐกิจทำให้คนในตำบลหนองรีต้องมีภาวะบีบคั้นทางด้านเศรษฐกิจทำให้ทุนทางสังคมเริ่มหายไป
3. สวัสดิการที่เป็นกิจกรรมทางด้านการพัฒนาชุมชนควรมีการระดมกลุ่มเป้าหมายไว้เพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เพราะจะทำให้สามารถจัดสวัสดิการได้เหมาะสมกับช่วงวัย เพราะส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมักได้รับสวัสดิการสังคมในรูปแบบของสงเคราะห์บำบัดช่วยเหลือเบื้องต้น เนื่องจากผู้สูงอายุยังมีศักยภาพมากเพียงพอต่อการทำงานพัฒนา

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีแนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมโดยมุ่งเน้นให้เกิดการป้องกันปัญหาและการพัฒนากับกลุ่มผู้สูงอายุโดยตรงมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ที่มักจะมีแนวทางในการเยียวยา แก้ไขปัญหา โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของสังคมมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุไทยได้แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่

นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าถึงสวัสดิการเพื่อการป้องกันและพัฒนาส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีต้นทุนทางสังคมสูงก็มีความพร้อมทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจ เนื่องจากเป็นคนที่มียารายได้ มีงานทำ และเคยทำงานเพื่อสังคม จนยอมรับในสังคมมาก่อน ดังนั้นรัฐจึงควรมีนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการเตรียมความพร้อมทางด้านสังคมและจิตใจสำหรับการเข้าสู่ผู้สูงอายุมากขึ้น นอกจากเหนือจากนโยบายการออมเงินเพื่อสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่มีอยู่ในปัจจุบัน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนาในพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีความเหมาะสมกับสังคมเมือง รวมทั้งศึกษาแนวทางในการพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ผู้สูงอายุ และเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ

## บรรณานุกรม

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2548). รายงานการศึกษาเรื่อง ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิชย์.
- กองทุนประกันสังคม. (2555). สิทธิประโยชน์. วันที่ค้นข้อมูล 3 ตุลาคม 2555, เข้าถึงได้จาก <http://www.sso.go.th/wpr/category.jsp?lang=th&cat=873>
- กิตติภา สุวรรณรัตน์. (2545). การสร้างพลังอำนาจในตนเองของสตรีที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษากรณี ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก มูลนิธิเพื่อนหญิง. สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กิติพัฒน์ นนทปัทมะคุลย์. (2548). นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โครงการรักษ์ป่า สร้างคน 84 ตำบลวิถีพอเพียง บริษัท ปตท.จำกัด(มหาชน). (2556). คนต้นแบบ. วันที่ค้นข้อมูล 5 มกราคม 2556, เข้าถึงได้จาก [http://www.84tumbonforking.com/th/idol\\_detail.aspx?iid=66,2556](http://www.84tumbonforking.com/th/idol_detail.aspx?iid=66,2556)
- จรินทร์ ยินดีสุข. (2555, 23 พฤศจิกายน), สัมภาษณ์.
- จารุวรรณ จินดามงคล. (2541). ผลการใช้โปรแกรมการเสริมพลังอำนาจต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การพยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย.
- จินดา ถนอมรอด. (2549). การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลแหลมฉบัง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. รายงานการศึกษาระดับปริญญาโท วิชาสาขาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองส่วนท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิราพร เกศพิชญ์วัฒนา จันทรเพ็ญ แสงเทียนฉาย และ ยุพิน อังสุโรจน์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการช่วยเหลือเกื้อหนุนในครอบครัวกับความสุขทางใจของผู้สูงอายุไทย. วารสารประชากรศาสตร์, 17(2) 1-18.
- จิราลักษณ์ จงสถิตมัน. (2547). พลวัตความรู้สังคมสงเคราะห์. กรุงเทพฯ: กลุ่มกัลยาณมิตร สังคมสงเคราะห์.
- จุลเทพ ชีระธาดา. (2537). แนวทางการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการป้องกันราชอาณาจักร.



- ชนินทร์ วัฒนินท์. (2549). *การจัดสวัสดิการชุมชนของเครือข่ายอินแปง: กลไก กระบวนการจัดการตนเอง*. คุยฎินิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์บัณฑิต, สาขาการบริหารสังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชาย โพธิตา และสุชาดา ทวีสิทธิ์ (บรรณาธิการ). (2552). *ครอบครัวไทยในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงผ่านทางประชากรและสังคม*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชูชัย ศุภวงศ์และคณะ (บรรณาธิการ). (2552). *คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ฐิติโรจน์ รินรส. (2550). *แนวทางการพัฒนาสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดตาก*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการบริหารนโยบายและสวัสดิการสังคมมหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. (2546). *บทสังเคราะห์ภาพรวมการพัฒนาาระบบสวัสดิการสำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: แอดิชั่นเพรส โปรดักส์.
- ถวัลย์ เสงเจริญ. (2556, 3 กุมภาพันธ์), สัมภาษณ์.
- นารีรัตน์ จิตรมนตรี และสาวิตรี ทยานศิลป์. (2551). *การทบทวนองค์ความรู้และแนวทางการจัดระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย*. นครปฐม: สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุหพันธ์ ทองกลีบ. (2550). *บทบาทภาครัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร*. คุยฎินิพนธ์ปรัชญาคุยฎินิพนธ์บัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เบญจมาศ เฉลิม. (2555, 7 พฤศจิกายน). *ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี*. สัมภาษณ์.
- ประนอม โอทกานนท์. (2554). *ชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุไทย: หลักการ งานวิจัยและบทเรียนจากประสบการณ์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล สุทธิดา ชนวนัน และกาญจนา เทียนฉาย. (2555). *ผู้สูงอายุ: คนวงในที่จะถูกผลักให้ไปอยู่ชายขอบElderly: Inner People to Be Marginalised . ในประชากรและสังคม 2555 : ประชากรชายขอบและความเป็นธรรมในสังคมไทย* กุลภา วจนสาระ และ กฤตยา อาชวนิจกุล (บรรณาธิการ). (หน้า 105-124). นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิทักษณา สุภานุสร. (2546). *กลไกทางวัฒนธรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุของชุมชนชนบทเชียงใหม่*: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มณี กลิ่นชู. (2556, 3 กุมภาพันธ์), สัมภาษณ์.

มธุรส สว่างบำรุง, รุ่งกานต์ ใจวงศ์ยะ และสุวีร์ ศิวแพทย. (2553). รายงานผลการวิจัย เรื่องการ  
วิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวล้านนา จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัย  
แม่โจ้.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2553). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ:  
สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

ยุพา วงศ์ไชย. (2545). นโยบายสวัสดิการสังคม. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณการพิมพ์.

เยาวลักษณ์ เนื่องจำนงค์. (2555, 23 พฤศจิกายน), สัมภาษณ์.

ระพีพรรณ คำหอม. (2554). สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: บริษัทพริก  
หวานกราฟฟิค.

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. (2548). ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย.  
กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

\_\_\_\_\_. (2542). การประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนา

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

\_\_\_\_\_. (2550) การพัฒนามาตรฐานและคู่มือการส่งเสริมสวัสดิภาพและ

คุ้มครองพิทักษ์สิทธิเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เพื่อการขยายผล  
การนำไปใช้: รายงานการศึกษาสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน  
ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ  
มั่นคงของมนุษย์.

รัชชา โปธาสิโน. (2555, 7 พฤศจิกายน). หัวหน้าสำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี,  
สัมภาษณ์.

\_\_\_\_\_. (2555, 9 พฤศจิกายน). หัวหน้าสำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี,  
สัมภาษณ์.

ลลิตญา ลอยลม. (2554). การเตรียมตัวก่อนเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ.

วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

เล็ก สมบัติ. (2549). โครงการภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน : รายงานการวิจัย  
ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- เล็ก สมบัติ และคณะ. (2553). *นियามคำสำคัญที่เกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญฯ ในบริบทของชุมชนวัดไชยทิศ กรุงเทพมหานคร : โครงการวิจัยเรื่อง การขับเคลื่อนระบบบริการอย่างบูรณาการเพื่อสิทธิและสุขภาวะของผู้สูงอายุในระดับชุมชน. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.*
- วรวิมล โรมรัตน์พันธ์. (2548). *ทุนทางสังคม. กรุงเทพฯ: โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข.*
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ (บรรณาธิการ). (2555). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: พงษ์พาณิชย์ เจริญผล.*
- วิริยาภรณ์ สวัสดิ์รักษา. (2544). *การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อการพึ่งพาตนเอง: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, โกวิท พวงงาม และวรรณลักษณ์ เมียนเกิด. (2549). *รายงานการวิจัย การบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: มิเตอร์ก๊อปปี้(ประเทศไทย).*
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, เล็ก สมบัติ และระพีพรรณ คำหอม. (2537). *รายงานการวิจัยแนวความคิดการจัดสวัสดิการสังคมโดยลดการพึ่งพิงบริการของรัฐ. กรุงเทพฯ : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- ศรีทับทิม พานิชพันธ์. (2539). *สวัสดิการครอบครัวและเด็ก. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2549). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัยเล่ม 2 (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- ศรีสว่าง วงศ์พั้วแพทย์. (2538). *แนวคิด หลักการ วิธีการ งานพัฒนาและสวัสดิการสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ.*
- สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม. (2551). *เข้มทิศธุรกิจเพื่อสังคม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไอลคอนพริ้นติ้ง.*
- \*สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ. (2554). *รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัย ผู้ระบบสวัสดิการสังคมถ้วนหน้าภายในปี พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.*
- สมชัย จิตสุชน. (2554). *รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยเรื่องผู้ระบบสวัสดิการสังคมถ้วนหน้าภายในปี พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.*

- สมพร เทพสิทธิ์ธา. (2544). *บทบาทของผู้สูงอายุในภาวะวิกฤต*. กรุงเทพฯ: สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.
- \_\_\_\_\_. (2549). *แก้อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีความสุข*. กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์.
- สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (2552). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย*. วันที่ค้นข้อมูล 3 สิงหาคม 2554, เข้าถึงได้จาก [http://www.thaitgri.org/images/stories/report/52/thai/Situation\\_of\\_the\\_Thai\\_Elderly\\_2552.pdf](http://www.thaitgri.org/images/stories/report/52/thai/Situation_of_the_Thai_Elderly_2552.pdf)
- สัมฤทธิ์ ศรีธีรารังสวัสดิ์และคณะ. (2552). *รูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระยะยาวโดยชุมชน*. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 มีนาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2552
- สิทธิอาภรณ์ ชวนปี. (2540). *การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลบางหมือง จังหวัดสมุทรปราการ*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, นภาพร ชโยวรรณ และศศิพัฒน์ ยอดเพชร บรรณาธิการ. (2545). *รายงานการทบทวน องค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาณี สนธิรัตน์. (2548). *การเสริมสร้างพลังทางจิตวิทยา*. กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุวัฒน์ คงแป้น. (2546). *ทิศทางการพัฒนาสวัสดิการผู้สูงอายุแนวใหม่*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิชุมชนไท.
- สุภาภรณ์ จันทวานิช. (2540). *การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดชลบุรี. (2555). *รายงานการพัฒนาดำบลหนองรี 2555*. วันที่ค้นข้อมูล 5 มีนาคม 2556, เข้าถึงได้จาก <http://www3.cdd.go.th/chonburi/VDR-DR%2055/%E0%B8%AB%E0%B8%99T%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%A3%E0%B8%B5.pdf>
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2555). *ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542*. สืบค้นข้อมูล 8 ธันวาคม 2555, เข้าถึงได้จาก [www.oppo.opp.go.th/pages/law/law\\_03.html](http://www.oppo.opp.go.th/pages/law/law_03.html)
- อกิน รพีพัฒน์. (2527). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในสภาพสังคมวัฒนธรรมไทยในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- อมรา พงศาพิชญ์. (2543). *ทุนทางสังคมในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยทางสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อภิญา เวชชัย. (2555). *การเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อภิญา เวชชัย, ศิริพร ยอดกมลศาสตร์ และณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, (บรรณาธิการ). (2547). *สวัสดิการสังคม ฉบับชาวบ้าน: แนวคิด นโยบาย แนวทางปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ศึกษา เศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา ธรรมแสง, เบญญาภา กาลเขว้า และประทีป กาลเขว้า. (2553). *การดูแลผู้สูงอายุของ ครอบครัวและการเกื้อหนุนจากชุมชน ในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท จังหวัดขอนแก่น*. ขอนแก่น:วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น.
- อภิญา เหล่าวัฒนพงษ์. (2554). ความต้องการและแนวทางในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุด้าน อาชีพ : โครงการส่งเสริมอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร.วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 22 (3).
- อุทิศ จิตเงิน. (2542). *แนวคิดการสร้างพลังชุมชนในพุทธปรัชญา*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหา บัณฑิต, สาขาปรัชญา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Albert, S. M. & Freedman V. A. (2010). *Public Health and Aging : Maximizing Function and Well-Being*. New York: Springer.
- Kimmel, D.C. (1980). *Adulthood and Aging : An Interdisciplinary Developmental View*. New York : Wiley.
- Foos, P.W. & Clark, M. C . (2010). *Human Aging* . Boston: Pearson A&B.
- Bond, J. (2007). *Ageing in society : European Perspectives on Gerontology*. London: Sage.
- Cavanaugh, J.C. & Blanchard-Fields, F. (2011). *Adult Development and Aging* . Australia : Wadsworth/Cengage Learning.
- Raymond, J. (1995). *Empowerment in Community Care* . London: Chapman & Hall.
- Rosalie, A. etal. (2001). *Social Work and Social Welfare : An Introduction*. Australia: Brooks/Cole.
- Whitbourne, S. K. ( 2008). *Adult Development & Aging : Biopsychosocial Perspectives*. Hoboken, New Jersey : John Wiley & Sons.
- Zastrow, C. (2008). *Introduction to Social Work and Social Welfare : Empowering People*. Australia: Thomson Brooks/Cole.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แนวคำถามประกอบการสัมมนา

## แนวคำถามประกอบการสัมภาษณ์

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุในตำบล เช่น เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาศัยอยู่กับใคร
2. ข้อมูลเบื้องต้นของตำบล ใช้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั่วไป เช่น สาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน สภาพทรัพยากร ลักษณะภูมิประเทศ ลักษณะประชากร ชีวิตความเป็นอยู่และวัฒนธรรมประเพณี

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคำถามในการประกอบสัมภาษณ์แบบเดียวกัน ในการสัมภาษณ์กลุ่มประชากรที่ต่าง ๆ เพื่อให้รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุดังนี้

3. รูปแบบจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี เช่นการประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม และระบบหุ้นส่วนทางสังคม มีลักษณะเป็นอย่างไร

### 4. การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการหรือเข้าร่วมกิจกรรมจากหน่วยงานต่างๆ หรือไม่อย่างไร
- สาเหตุที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว
- กิจกรรมใดที่ทำให้ท่านได้แสดงความสามารถหรือแสดงศักยภาพของท่านมากที่สุด
- ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ

อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างพลังทางสังคมบ้างหรือไม่ อย่างไร

- ปัญหาหรืออุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรม
- ข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการปรับปรุงการจัดสวัสดิการอย่างไรบ้าง
- ปัจจัยใดที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในตำบลหนองรี



ภาคผนวก ข

รายชื่อกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

## รายชื่อกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

1. นายศร้าวุธ อมรธรรมสิน (ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี)
2. นางรัชชา โพธิ์สิน (หัวหน้าสำนักงานปลัดอบต.หนองรี)
3. นางดวงตา นันทากานต์ (เลขานุการนายกอบต.หนองรี)
4. นางเบญจมาศ เฉลิม (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหนองรี)
5. นางจรินทร์ ยินดีสุข (ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองรี กรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน กรรมการสวนสมุนไพร ข้าราชการบำนาญ)
6. นายปราณีต เนื่องจำนงค์ (ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 7)
7. นางจำนงค์ เนื่องจำนงค์ (สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี หมู่ 7 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)
8. นายวิฑูรย์ เนื่องจำนงค์ (ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน/ ข้าราชการบำนาญ/กรรมการป่าชุมชน)
9. นางเยาวลักษณ์ เนื่องจำนงค์ (ข้าราชการบำนาญ)
10. นางทำเนียบ หนูนวล (ข้าราชการบำนาญ)
11. พันจ่าอากาศเอกนิมิต สายวารี (ข้าราชการบำนาญ)
12. นางจรรยา จำนิพันธ์ (ข้าราชการบำนาญ)
13. นางสาวสรัญญา สายวารี (ข้าราชการบำนาญ)
14. นางรุจิรา จิตอารี (แกนนำผู้สูงอายุ/กรรมการป่าชุมชน/กรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน/อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หมู่ 7)
15. นางไพรินทร์ ปานทอง (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)
16. นายถวัลย์ เสงเจริญ (ผู้สูงอายุและประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ 10)
17. นางสมจิตร วรรณสิงห์ (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)
18. นางสาวลำไย รักษาศิลป์ (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)
19. นางซี ชูผล (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 20. นายอนันต์ ปฐมสุข           | (ผู้สูงอายุและประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ 14)              |
| 21. นางสาวส้มไทย รุจิธรชัย     | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 22. นางสาวส้มล้ำ ลิ้มภักดี     | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 23. นางสาวสมจิตร สวัสดิ์มงคล   | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 24. นางวันเพ็ญ พูลมานัส        | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 25. นางวรรณิ ลิ้มภักดี         | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 26. นางลำยอง เสริมทรัพย์       | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 27. นายศรีวัฒน์ ปิยะกาญจน์     | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 28. นางสุกัญญา ลิ้มภักดี       | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 29. นางสาวสุชาดา รัตนมาลี      | (ผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)                            |
| 30. นางสาววราภรณ์ เนื่องจำนงค์ | (ผู้สูงอายุ)  |
| 31. นางอำพรรณ แซ่ตัน           | (ผู้สูงอายุ)  |
| 32. นายสมานนท์ รักษาสิล        | (ผู้สูงอายุ)  |
| 33. นางมณี กลิ่นชู             | (ผู้สูงอายุ)  |
| 34. นายหลุย ถาวรศิริ           | (ผู้สูงอายุ)  |
| 35. นางสาวบุญเที่ยง สายวาริ    | (ผู้สูงอายุ)  |
| 36. นางถัดดา บุญเถื่อน         | (ผู้สูงอายุ)  |
| 37. นายวินัย แซ่ไซ้            | (ผู้สูงอายุ)  |
| 38. นางสาวณี นุชศิริ           | (ผู้สูงอายุ)  |
| 39. นางพิชรัฐ ถาวรศิริ         | (ผู้สูงอายุ)  |
| 40. นายเวศน์ อิ่มนุ่ม          | (ผู้สูงอายุ)  |
| 41. นายสุพจน์ เนื่องจำนง       | (ผู้สูงอายุ)  |
| 42. ธิดาพร แซ่ลี               | (เจ้าหน้าที่โครงการรักษ์ป่าสร้างคน 84 ตำบลวิถีพอเพียง<br>ประจำตำบลหนองรี) |