



รายงานวิจัย
เรื่อง
การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ 2

โดย
รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม
รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วณิชย์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

รายงานวิจัย
เรื่อง
การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ 2

โดย
รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม
รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วณิชย์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

ประเทศไทยปัจจุบันเป็นสังคมผู้สูงอายุ และมีอัตราประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุต่อผู้ที่อยู่ในวัยทำงานเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ประชากรในวัยทำงานสามารถดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยลง มีความต้องการได้รับการดูแลจากครอบครัวมากขึ้น แต่ครอบครัวไทยกลับสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ลดลง ทั้งที่ครอบครัวควรเป็นสถาบันพื้นฐานในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประเทศไทยมีรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4 รูปแบบ คือ การประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การบริการสังคม และการช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน แต่การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมาพบปัญหาและอุปสรรค และยังไม่บรรลุเป้าหมายหลายประการ ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2559 คณะนักวิจัยได้ดำเนินวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ประชญา คือ “สังคมครอบครัวเดียวกัน เท้าเทียมในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อยู่แบบเศรษฐกิจพอเพียง เข้าถึงพื้นที่เข้าใจความต้องการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ” เป้าประสงค์ 3 ประการ คือ Smart Elder Family, Strong Elder Family, และ Responsible Elder Family (SSR) นำไปสู่ยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ เศรษฐกิจ สวัสดิการสังคม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยมีกลไกขับเคลื่อน 4 กลไก ได้แก่ การจัดการชุมชนอย่างมีธรรมาภิบาล การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน การเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขชุมชน และชุมชนสื่อสารออนไลน์ ซึ่งจำเป็นต้องทดสอบความเหมาะสมและคุณภาพ เพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้ได้จริงและสอดคล้องพัฒนาการมนุษย์แบบองค์รวมของผู้สูงอายุ อันจะเป็นการสร้างความมั่นคงในชีวิตแก่ผู้สูงอายุที่ส่งผลให้ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในที่สุด

2. วัตถุประสงค์วิจัย

- 2.1 เพื่อประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ
- 2.2 เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
- 2.3 เพื่อให้ข้อเสนอแนะนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

3. วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบทดลองปฏิบัติการ (participative experimental research) มีวิธีดำเนินการ ดังนี้

การได้พื้นที่ในการทดลอง ใช้วิธีเจาะจงเลือกพื้นที่ตามความพร้อมและความสมัครใจของพื้นที่จากโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ได้จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นพื้นที่ต้นแบบ

3.1 การประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ตัวอย่างเป็นครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป รวม 200 ครอบครัว เครื่องมือวิจัยเป็นแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผ่านการตรวจสอบโดยการอภิปรายกลุ่มคณะผู้เชี่ยวชาญ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้นำชุมชนด้วยวิธีการสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้สูงอายุแต่ละครัวเรือน

3.2 การทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม มีการเตรียมพื้นที่ทดลองด้วยการประชุมเชิงปฏิบัติการ 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 เพื่อหาแนวทางและความเป็นไปได้ของเทศบาลตำบลขุนทะเล ในการเป็นพื้นที่ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ครั้งที่ 2 เพื่อประยุกต์แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมสู่การปฏิบัติในพื้นที่ทดลอง

การทดลองใช้จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นพื้นที่ต้นแบบ และเทศบาลตำบลลานสกา เป็นพื้นที่ขยาย ใช้ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุทั้งหมดเป็นตัวอย่าง จำนวน 1,524 และ 248 ครัวเรือน ตามลำดับ เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมและความถูกต้อง

4. ผลวิจัย

4.1 ผลการประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

4.1.1 ข้อมูลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เป็นผู้สูงอายุวัยต้น เรียนหนังสือระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธ และอาศัยอยู่ในบ้านที่ตนเองหรือคู่สมรสเป็นเจ้าของ มีรายได้จากการมีอาชีพหาเลี้ยงตัวเอง ส่วนมากตรวจสอบสุขภาพปีละ 1 ครั้ง ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลด้วยบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด สนใจเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและไปด้วยตนเอง และได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

4.1.2 ข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนมากเป็นครอบครัวลำพังผู้สูงอายุ แบบคู่สมรส จึงมีผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว และเป็นผู้หารายได้หลักของครอบครัว มีรายได้เฉลี่ย 10,838 บาทต่อเดือน ทุกครอบครัวมีการออมเงินกับกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ ส่วนน้อยที่เป็นหนี้กองทุนหมู่บ้าน และสถาบันทางการเงิน ส่วนใหญ่ให้การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นประจำ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีการะับผิดชอบดูแลรับผิดชอบสมาชิกอื่นในครอบครัว

4.1.3 ข้อมูลความเหลื่อมล้ำทางสังคม ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุมีความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระดับปานกลางเหมือนกันทั้ง 3 ด้าน โดยด้านสวัสดิการสังคมมีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ และด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตามลำดับ

ความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลาง ในเกือบทุกบริการสังคม ยกเว้นบริการสังคมด้านกระบวนการยุติธรรม ซึ่งมีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับมาก

ความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลางทุกกิจกรรม กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ลูก/หลานได้ลดหย่อนภาษีสำหรับการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ หรือซื้อประกันชีวิตแก่ผู้สูงอายุ และ การสนับสนุนช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าของผู้สูงอายุและครอบครัว

ความเหลื่อมล้ำด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลางทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสถ่ายทอดภูมิปัญญา/ศิลปะ/วัฒนธรรม/ประเพณีแก่คนในชุมชน/สังคม และที่มีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีสถานภาพทางสังคมด้วยการมีบัตรประจำตัวประชาชน หรือใบต่างด้าว ตามลำดับ

4.2 ผลการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม การประยุกต์กลไกขับเคลื่อนของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เพียง 1 กลไกขับเคลื่อน คือ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน แปลงสู่ 1 กิจกรรม ตามความต้องการของพื้นที่ต้นแบบ คือ โครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ พบว่า ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ประกอบด้วย 4 ส่วน มีสาระตรงกับแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล มีทั้งแบบเลือกตอบและเติมข้อความ ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 27 ข้อ ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ จำนวน 26 ข้อ ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน จำนวน 8 ข้อ และ ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จำนวน 1 ข้อ

ที่อยู่ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล คือ https://docs.google.com/forms/d/1lpjZ_W1k6DAUQ6pisJ4aNduK7ZWzh0kk-2s-upa3L8Y/edit?ts=5b4042d1 มีถึงข้อมูลขนาดใหญ่ บรรจุข้อมูลได้ไม่จำกัด กรอกข้อมูลของแต่ละครอบครัวได้ครบถ้วน ทั้ง 62 ข้อ จัดเก็บด้วยโปรแกรม Microsoft Office Excel ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ และร้อยละ แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นกราฟ

คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นผู้ถ่ายทอดและเป็นพี่เลี้ยงแก่คณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา ใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย ซึ่งประสบความสำเร็จ ที่อยู่ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา คือ homepage <https://docs.google.com/forms/d/1ydk6zD2TfwCqzfBnKnA7wwDZ7-z67m9jES5xebD3NFW/edit>

4.3 ประโยชน์ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ การประยุกต์แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมสู่การปฏิบัติ ด้วยกลไกขับเคลื่อนการวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน แปลงสู่กิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ พื้นที่ระดับท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้เอง โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน พื้นที่ที่เป็นเจ้าของฐานข้อมูล จึงสามารถดำเนินการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีประโยชน์ต่อการจัดสวัสดิการ

สังคมและสวัสดิการชุมชน โดยใช้เป็นเครื่องมือบริหารจัดการสวัสดิการสังคมแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำเทศบัญญัติเกี่ยวกับโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง รวมทั้ง ช่วยลดการใช้งบประมาณจัดสวัสดิการสังคมแบบถ้วนหน้า ในบางโปรแกรมที่ไม่จำเป็นต้องจัดแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุแบบถ้วนหน้า ที่สามารถลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำทางสังคม

5. ข้อเสนอแนะ

ผลวิจัยได้ข้อค้นพบที่สามารถนำมาให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.1 ข้อเสนอแนะด้านแนวคิดเพื่อการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เป็นฐานข้อมูลที่ชุมชนเป็นเจ้าของและดำเนินการโดยชุมชน ทำให้มีข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริงและทันสมัย สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการระบุชี้ชัดสภาพทั่วไปและสภาพครอบครัวของผู้สูงอายุ เป็นรายครอบครัว ดังนั้น ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ จึงสามารถนำมาวางแผนจัดสวัสดิการสังคมแก่แต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุได้ตรงตามสิทธิประโยชน์ที่กฎหมายกำหนด ในขณะเดียวกันข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ทำให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ รู้แน่ชัดว่าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุใดมีความจำเป็นต้อง หรือไม่มี ความจำเป็น ต้องได้รับการบริการสังคม หรือการช่วยเหลือทางสังคม ในโครงการหรือกิจกรรมใด แม้มีสิทธิประโยชน์ที่กฎหมายกำหนด เช่น ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้สามารถเลี้ยงดูผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุนั้นแม้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพจากภาครัฐ แต่ไม่มีความจำเป็น เป็นต้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ระบุความจำเป็นของครอบครัวแต่ละลักษณะได้อย่างแน่ชัด ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมายไม่จำเป็นต้องเป็นสวัสดิการสังคมถ้วนหน้า แต่เป็นการจัดสวัสดิการสังคมแบบสั่งตัดเฉพาะตามความจำเป็นของแต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

การจัดสวัสดิการสังคมแบบสั่งตัดตามความจำเป็นของแต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ วางแผนยกระดับคุณภาพชีวิตตามสภาพจริงของแต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ครอบครัวที่ยากลำบากมากได้เติมเต็มให้มีคุณภาพชีวิตระดับปกติทั่วไป ซึ่งสามารถลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมได้ในที่สุด

5.2 ข้อเสนอแนะด้านนโยบายเพื่อการจัดสวัสดิการสังคมที่ยั่งยืน

5.2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เป็นแนวทางในการวางแผนนโยบายของท้องถิ่น โดยกำหนดเป็นเทศบัญญัติที่ประกอบด้วยโครงการและกิจกรรมที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ทำให้สามารถจัดสรรงบประมาณและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพียงพอ และไม่สูญเปล่า

5.2.2 รัฐควรส่งเสริมให้ทุกท้องถิ่นจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ นอกจากใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางจัดทำเทศบัญญัติ ยังเป็นข้อมูลสำหรับรัฐบาลในการจัดสวัสดิการแห่งรัฐที่ตอบสนองความจำเป็นที่แท้จริงของแต่ละครอบครัว แทนการตอบสนองรายบุคคล ซึ่งพบว่าบางครอบครัวมีผู้ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมากกว่า 1 คน ครอบครัวนั้นจึงได้รับสิทธิประโยชน์ซ้ำซ้อนเกินความจำเป็น

5.2.3 ส่งเสริมการพัฒนานักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพเป็น elderly case manager นำข้อมูลจาก

ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ใช้วางแผนพัฒนาครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จัดบริการสังคม และการช่วยเหลือทางสังคมตามสภาพความต้องการและความจำเป็นรายครอบครัว ทำให้สามารถทำงานเชิงรุก และเชิงลึก เข้าถึงครอบครัวที่มีผู้สูงอายุโดยตรง เผื่อระวังความเป็นอยู่ของครอบครัว ช่วยแก้ปัญหาครอบครัว ให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับลูกหลานในบ้านเดียวกันได้ หรือช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังให้อยู่ในชุมชน ได้ เป็นคนกลางในการเชื่อมประสานหรือติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานที่ออกจากหมู่บ้านไปทำงาน หรืออาศัยในต่างถิ่น

5.3 ข้อเสนอแนะด้านปฏิบัติการจัดสวัสดิการสังคมแบบบูรณาการ หน่วยงานระดับท้องถิ่นที่ใช้ ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ มี 6 หน่วยงาน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การศึกษานอกโรงเรียนระดับตำบล พัฒนาชุมชน ศูนย์พัฒนาและ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้สูงอายุ และศูนย์พัฒนาครอบครัว รวมทั้งพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับภูมิภาค ทำให้หน่วยงานทั้งหมดดังกล่าวข้างต้นสามารถบูรณาการการ ปฏิบัติงานจัดสวัสดิการสังคมแบบองค์รวม แทนการปฏิบัติงานแบบแยกส่วน ทำให้ชุมชนมีทิศทางการจัด สวัสดิการชุมชนที่ชัดเจน มีแบบแผนตามความต้องการที่แท้จริงของตนเอง โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเจ้าภาพ ควรร่วมกันพัฒนาฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ รวมทั้งมีการสำรวจ สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุทุกปี และปรับปรุงฐานข้อมูลดังกล่าวให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อ ใช้ประกอบการพิจารณาการจัดสวัสดิการสังคมแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่เท่าทันกับความเปลี่ยนแปลงทาง ประชากรของแต่ละครอบครัว และสภาพของแต่ละครอบครัว

5.4 ข้อเสนอแนะด้านวิจัย

5.4.1 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการวิจัยชุมชน กิจกรรมฐานข้อมูลชุมชนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่ง ดำเนินการโดยประชาชนในชุมชน เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลชุมชนโดยประชาชนในชุมชน นำไปต่อยอดสนับสนุนให้ชุมชนทั่วประเทศไทยใช้การวิจัยชุมชนโดยประชาชนในชุมชนเป็นกลไกขับเคลื่อนการ พัฒนาแต่ละชุมชน จะทำให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับสถานการณ์จริงและความต้องการของประชาชน นำไปสู่การ จัดทำแผนชุมชนที่ประกอบด้วยวิธีการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับสภาพธรรมชาติของแต่ละชุมชน

5.4.2 สนับสนุนชุมชนทำวิจัยในหัวเรื่องเกี่ยวกับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ ประโยชน์ในการจัดทำแผนชุมชนและเทศบัญญัติ ทำให้แผนชุมชนและเทศบัญญัติไม่ละเลยการพัฒนา ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

5.4.3 สนับสนุนสถาบันการศึกษาเข้ามาดำเนินโครงการบริการแก่สังคม หรือร่วมทำวิจัยกับ ประชาชนในชุมชน รวมทั้ง ใช้ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้ ฝึกงานของนักศึกษา ในหลักสูตรต่างๆ ของ สถาบันการศึกษา และให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรนั้นๆ

5.4.4 นำแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทาง สังคม (Smart, Strong, and Responsible Elder Family Model; SSR) ที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับชุมชน หลากหลายลักษณะ ทั้งชุมชนเมือง และชุมชนชนบท อาจใช้ระเบียบวิธีการวิจัยทดลอง หรือการวิจัยปฏิบัติการ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ได้แก่ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐระดับท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ปรชาญชุมชน ธุรกิจเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และ ประชาชน

ชื่อวิจัย การพัฒนาแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ 2
ชื่อนักวิจัย รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
รศ.ดร.ภิญญา รุ่งโรจน์วิชัย สาขาวิชาเกษตรศาสตร์และสหกรณ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ปีที่วิจัยเสร็จ 2562

บทคัดย่อ

วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 2) ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม และ 3) ให้ข้อเสนอแนะแนวนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

วิธีดำเนินการวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบทดลองปฏิบัติการ ได้จังหวัดนครราชสีมา อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นพื้นที่ต้นแบบ และเทศบาลตำบลลานสกาเป็นพื้นที่ขยาย การประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ตัวอย่างเป็นครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบ 200 ครอบครัว เครื่องมือวิจัยเป็นแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ การทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ประยุกต์เพียง 1 กลไกขับเคลื่อนของแบบจำลองดังกล่าว คือ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน แปลงสู่การจัดทำโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ตัวอย่างประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล และคณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา กลุ่มที่ 2 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ในเทศบาลตำบลขุนทะเล จำนวน 1,524 ครอบครัว และเทศบาลตำบลลานสกา จำนวน 248 ครอบครัว เครื่องมือวิจัยมี 2 ประเภท ได้แก่ แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าความถี่ และร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลวิจัยพบว่า 1) ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุมีความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระดับปานกลางเหมือนกันทั้ง 3 ด้าน โดยด้านสวัสดิการสังคมมีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ และด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตามลำดับ 2) การทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยใช้ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ที่อยู่ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล คือ https://docs.google.com/forms/d/1lpjZ_W1k6DAUQ6pisJ4aNduK7ZWzh0kk-2s-upa3L8Y/edit?ts=5b4042d1 เทศบาลตำบลลานสกา คือ homepage <https://docs.google.com/forms/d/1ydk6zD2TfwCqzfBnKnA7wwDZ7-z67m9jE55xebD3Nfw/edit> ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ประกอบด้วย 4 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน และ ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ฐานข้อมูลประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าความถี่และร้อยละ แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นกราฟ พื้นที่ขยายได้รับการถ่ายทอดด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบ ซึ่งดำเนินการประสบความสำเร็จเช่นเดียวกับพื้นที่ต้นแบบ 3) แนวนโยบายในการประยุกต์ใช้ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ พื้นที่ระดับเทศบาลสามารถดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำได้เอง โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ซึ่งมีประโยชน์ในการเป็นเครื่องมือจัดทำเทศบัญญัติ และบริหารจัดการสวัสดิการสังคมและสวัสดิการชุมชน ที่สามารถลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำทางสังคม รวมทั้งช่วยลดการใช้งบประมาณจัดสวัสดิการสังคมแบบถ้วนหน้า ในบางโปรแกรมที่ไม่จำเป็นต้องจัดแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุแบบถ้วนหน้า

คำสำคัญ ระบบสวัสดิการสังคม ครอบครัว ผู้สูงอายุ ความเหลื่อมล้ำทางสังคม

Research Title A Development of Social Welfare System for Families with Elderly to Reduce Social Inequality, The Second Phase

Researcher Associate Professor Dr. Ampairat Aksornprom, School of Human Ecology, STOU

Associate Professor Dr. Krisana Rungrojwanich, School of Agriculture and Cooperative, STOU

Research Year 2019

Abstracts

The objectives of this research were following: to 1) evaluate the social inequality of families with elderly, 2) test the quality of model of Social Welfare System for Families with Elderly to Reduce Social Inequality, and 3) recommend the policy guideline for delivering social welfare to families with elderly to reduce social inequality.

This research used a participative experimental research methodology. In Province; Nahorn Sri Thammarat, District; Lansaka, Khunthalea Subdistrict Municipality, and Lansaka Subdistrict Municipality was selected as a prototype area and a magnified area, respectively. In evaluated social inequality of families with elderly, the sample was 200 families with elderly. The instrument was an interview form to evaluate social inequality of families with elderly. In testing the quality of model of Social Welfare System for Families with Elderly to Reduce Social Inequality, one propelled mechanism; the research community for the community, was adapted to a program namely, Families with Elderly Data Base to Reduce Social Inequality. The 2 groups samples were Program Propelled Committee of testing the quality of model of Social Welfare System for Families with Elderly to Reduce Social Inequality of Khunthalea Subdistrict Municipality and Lansaka Subdistrict Municipality, and 1,524, 248 Families with Elderly in both areas. The instruments were families with elderly survey form, and Families with Elderly Database to Reduce Social Inequality. Data were analyzed with frequency, per sent, and content analysis.

The research result found that: 1) families with elderly had all 3 dimensions of social inequality at the moderate level. The most inequality was social welfare dimension, and economic dimension and human dignity were respective. 2) In testing the quality of model of Social Welfare System for Families with Elderly to Reduce Social Inequality, Families with Elderly Database to Reduce Social Inequality homepage of Khunthalea Subdistrict Municipality was https://docs.google.com/forms/d/1lpjZ_W1k6DAUQ6pisJ4aNduK7ZWzh0kk-2s-upa3L8Y/edit?ts=5b4042d1 and Lansaka Subdistrict Municipality was <https://docs.google.com/forms/d/1ydk6zD2TfwCqzfBnKnA7wwDZ7-z67m9jES5xebD3NFw/edit>. Both Families with Elderly database composed 4 parts data, which were an elderly, a family of elderly, an interaction between a family with elder and neighbors and community, and suggestion. Databases automatically processed and analyzed the data, which presented with frequency and per sent graph. The magnified area was transmitted how to by learning and exchanging with prototype area. Both areas had an achievement. 3) The policy guideline for adapted Families with Elderly Data Base to Reduce Social Inequality in delivering social welfare to families with elderly, local areas should arrange their own Family with Elderly Data Base with the participation of all sectors in the community. Family with Elderly Database utilized a tool for local policy making, social and community welfare administration. It not only reduce social inequality but also save budgets in unnecessary social welfare for all program.

Keywords Social welfare systemy, Family, Elder, Social inequality

กิตติกรรมประกาศ

วิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ
ระยะที่ 2 สามารถดำเนินการเสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความร่วมมืออย่างดีจากหลายฝ่าย เริ่มจากได้รับทุน
สนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร.ชัยยงค์ พรหมวงศ์
ศาสตราจารย์ ดร.รุจา ภูไพบูลย์ อาจารย์ ดร.โชคชัย สุทธาเวช นางสาวศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ และ
นายสิวกฤษ พงศ์ยัมด

การประสานงานจากพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช

การมีส่วนร่วมดำเนินการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่
มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำ
ชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ และเยาวชนอาสาสมัคร ในเทศบาลตำบลขุนทะเล และเทศบาลตำบลลานสกา
อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

สุดท้ายวิจัยนี้ได้คำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงจากผู้ให้ข้อมูลทุกคนในทุกขั้นตอนของการ
ดำเนินงาน

คณะนักวิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างสูงต่อทุกท่านและทุกหน่วยงานดังกล่าวข้างต้น

ขอขอบพระคุณ คณะผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาคุณภาพงานวิจัยเรื่องนี้ ได้แก่ ศาสตราจารย์ยุพา วงศ์
ไชย อาจารย์ ดร.โชคชัย สุทธาเวช อาจารย์ ดร.จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร นางสาวศิริวรรณ อรุณทิพย์
ไพฑูรย์ และ ตัวแทนจากหน่วยงานที่ประยุกต์ใช้ผลวิจัยเรื่องนี้ ซึ่งให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอัน
ทรงคุณค่าต่องานวิจัยนี้เป็นอย่างมาก รวมทั้ง มีคุณประโยชน์ต่อนักวิจัยในการพัฒนาตนเองต่อไป

รองศาสตราจารย์ ดร. อำไพรัตน์ อักษรพรหม

รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วิชย์

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	i
บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาวิจัย	1
วัตถุประสงค์วิจัย	4
นิยามศัพท์	4
ขอบเขตวิจัย	5
ประโยชน์ที่ได้รับจากผลวิจัย	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6
สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว	6
การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย	12
การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศ	25
ผู้สูงอายุกับครอบครัว	30
ความเหลื่อมล้ำทางสังคมกับผู้สูงอายุ	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	38
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	49
การได้พื้นที่ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคม	
สำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	49
การเตรียมการก่อนทดลอง	50
การทดลอง	53
การประเมินผลการทดลอง	56
บทที่ 4 ผลการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคม	
สำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	57
ผลการเตรียมการก่อนทดลอง	57
ผลการทดลองปฏิบัติการในพื้นที่ต้นแบบ	79
ผลการทดลองปฏิบัติการในพื้นที่ขยาย	95
ผลการประเมินผลการทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคม	
สำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	102

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปรวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	105
สรุปรวิจัย	105
อภิปรายผลวิจัย	108
ข้อเสนอแนะ	109
บรรณานุกรม	112
ภาคผนวก	116
แบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	117

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ	62
ตารางที่ 4.2 รายได้ของผู้สูงอายุ	63
ตารางที่ 4.3 ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ	63
ตารางที่ 4.4 โรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	64
ตารางที่ 4.5 มิติทางสังคมของผู้สูงอายุ	65
ตารางที่ 4.6 การได้รับสวัสดิการสังคมภาครัฐ	65
ตารางที่ 4.7 โครงสร้างครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	66
ตารางที่ 4.8 รายได้ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	66
ตารางที่ 4.9 การออมและหนี้สินของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	67
ตารางที่ 4.10 การดูแลกันและกันในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	67
ตารางที่ 4.11 ภาพรวมความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	68
ตารางที่ 4.12 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านเศรษฐกิจของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	69
ตารางที่ 4.13 ภาพรวมความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	70
ตารางที่ 4.14 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคม	
ด้านกระบวนการยุติธรรมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	71
ตารางที่ 4.15 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคม	
ด้านการช่วยเหลือทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	72
ตารางที่ 4.16 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านการดูแลจากครอบครัวของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	72
ตารางที่ 4.17 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	73
ตารางที่ 4.18 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	75
ตารางที่ 4.19 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	76
ตารางที่ 4.20 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านที่อยู่อาศัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	77
ตารางที่ 4.21 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	78

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดวิจัย	48
ภาพที่ 4.1-4.4 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นพื้นที่ทดลอง	58
ภาพที่ 4.5 แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	59
ภาพที่ 4.6-4.11 การประชุมปฏิบัติการเพื่อเลือกกิจกรรม	
ภาพที่ 4.12 home page ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	88
ภาพที่ 4.13-4.16 ตัวอย่างส่วนที่ 1 ของ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	89
ภาพที่ 4.17-4.20 ตัวอย่างส่วนที่ 2 ของ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	90
ภาพที่ 4.21-4.24 ตัวอย่างส่วนที่ 3 ของ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	91
ภาพที่ 4.25-4.30 ตัวอย่างแสดงผลของข้อมูลส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	92
ภาพที่ 4.31-4.38 ตัวอย่างแสดงผลของข้อมูลส่วนที่ 2 ครอบครัวของผู้สูงอายุ ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	93
ภาพที่ 4.39-4.43 ตัวอย่างแสดงผลของข้อมูลส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ กับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	94
ภาพที่ 4.44-4.45 การประชุมเตรียมพื้นที่ขยายและการเรียนรู้การจัดทำ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย	97
ภาพที่ 4.46-4.47 การถ่ายทอดและพัฒนาแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย	98
ภาพที่ 4.48 ตัวอย่างส่วนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา	98
ภาพที่ 4.49 ตัวอย่างส่วนที่ 2 แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา	99
ภาพที่ 4.50 ตัวอย่างส่วนที่ 3 แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา	99
ภาพที่ 4.51 Homepage ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา	100
ภาพที่ 4.52-4.55 ตัวอย่างแสดงผลส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุของฐานข้อมูล ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา	101
ภาพที่ 4.56-4.59 ตัวอย่างแสดงผลส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา	101

สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 4.60-4.63 ตัวอย่างแสดงผลส่วนที่ 3 ข้อมูลการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ กับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา	102
ภาพที่ 4.64-4.69 การประชุมนำเสนอผลการจัดทำโครงการฐานข้อมูล ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และผลการถ่ายทอดจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย	103

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

ประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุสมบูรณ์แบบในอีก 10 ข้างหน้า

ประเทศไทยปัจจุบันเป็นสังคมผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557, น.1) และมีอัตราประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้ประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุสมบูรณ์แบบ ดังที่ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้พยากรณ์ว่า “ประเทศไทยในปี พ.ศ. 2571 จะมีประชากรผู้สูงอายुर้อยละ 23.50 หรือคิดเป็น 1 ใน 4 ของประชากรทั้งประเทศ (สถาบันวิจัยและพัฒนา, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ย่อหน้าที่ 2, 2 กันยายน 2558) การเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบของประเทศไทยส่งผลให้อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุต่อผู้ที่อยู่ในวัยทำงานเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากร้อยละ 10.7 ในปี พ.ศ. 2537 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 22.3 ในปี พ.ศ. 2557 แสดงว่าประชากรวัยแรงงาน 100 คนจะต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 22 คน ในทางตรงข้าม ประชากรในวัยทำงานสามารถดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 9.3 ในปี พ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 4.5 ในปี พ.ศ.2557 แสดงว่าคนที่อยู่ในวัยแรงงาน 4 คนสามารถเลี้ยงดูผู้สูงอายุได้ 1 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557, น.2) ในขณะที่ผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยลง มีความต้องการได้รับการดูแลจากครอบครัวมากขึ้น แต่ครอบครัวไทยกลับมีความอ่อนแอ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ลดลง

ผู้สูงอายุพึ่งพิงครอบครัวได้น้อยลง

ผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,705 คน เป็นชาย 4,514,815 คน และหญิง 5,499,890 คน หรือคิดเป็นร้อยละใกล้เคียงกัน คือ เพศชายร้อยละ 45.1 และหญิงร้อยละ 54.9 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ร้อยละ 56.5 มีอายุ 60-69 ปี หรือเป็นผู้สูงอายุวัยต้น ร้อยละ 63.5 มีสถานภาพสมรส แต่มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังร้อยละ 8.7 ในขณะที่รายได้นับเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุมีแหล่งรายได้หลักในการดำรงชีวิตจากบุตรลดลงจากปี พ.ศ. 2550 ที่เท่ากับร้อยละ 52.30 เหลือร้อยละ 36.7 ด้านสุขภาพ พบว่า มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 5 ที่มีสุขภาพดี ที่เหลือมีโรคประจำตัวเรื้อรัง แต่มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 10.91 ที่มีผู้ดูแลปรนนิบัติในการทำกิจวัตรประจำวัน และร้อยละ 0.91 ที่ไม่มีผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557, น.3; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558, น.25)

ข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีครอบครัว แต่พึ่งพิงบุตรหลานได้ลดลง ทั้งด้านรายได้ดูแลในการทำกิจวัตรประจำวัน และเมื่อเจ็บป่วย ดังที่สมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และกนิษฐา บุญธรรมเจริญ (2553) พบว่า ในปี พ.ศ. 2552 มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระดับรุนแรงจำนวน 140,000 คน และคาดว่า มีแนวโน้มเพิ่มเป็นสองเท่าหรือ 280,000 คนในปี พ.ศ. 2567 ในขณะที่ครัวเรือนมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุลดลงเนื่องจากขนาดครอบครัวเล็กลง การเคลื่อนย้ายแรงงานเข้าสู่เมือง และการเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจนอกระบบของสตรี ทั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 13 ที่มีภาวะพึ่งพิงระดับสูงแต่ต้องดูแลตนเองหรือไม่มีคนดูแล นอกจากนี้ครอบครัวยังให้ความสนใจผู้สูงอายุลดลงด้วย ดังที่เรวดี สุวรรณนพแก้ว และ รศรินทร์ เกรย์ (2553, น.85)

พบว่า ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวค่อนข้างน้อย และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือนลดลง มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 36.8 ที่มีโอกาสพูดคุยหรือปรึกษาหารือกับคนในครอบครัว ในขณะที่ ณัฐจิรา ทองเจริญพงศ์ และศรีรินทร์ เกรย์ (2553, น.72) พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 23.2 มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือน โดยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือนในด้านเศรษฐกิจมากที่สุด แสดงว่าครอบครัวไทยปัจจุบันให้ความสนใจให้ผู้สูงอายุในครัวเรือนน้อย สมควรได้รับสวัสดิการสังคมเสริมให้สามารถเป็นสถาบันหลักในการดูแลผู้สูงอายุ ดังที่สุธรรม นันทมงคลชัย (2553, น.125-134) เสนอแนะให้หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดโปรแกรมเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว รวมถึง จัดกิจกรรมสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ดีต่อไป

ครอบครัวสนใจผู้สูงอายุลดลงแต่การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุกลับมีความเหลื่อมล้ำ

ค่านิยมความกตัญญูทศวิถีที่ถือว่าการดูแลพ่อแม่ในยามชราเป็นหน้าที่ของลูกหลาน ครอบครัวจึงควรเป็นสถาบันพื้นฐานในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ แต่ครอบครัวเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุลดลง กลับเป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ดังที่สุตารัตน์ สุดสมบูรณ์ (2557, น.73-82) อธิบายว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมาพบปัญหาและอุปสรรคหลายประการ ที่สำคัญคือ บุตรหลานหรือคนในครอบครัวขาดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ เพราะคิดว่าผู้สูงอายุเป็นภาระของครอบครัวหรือสังคม จึงให้ความสนใจและความเข้าใจต่อผู้สูงอายุน้อย

ปัจจุบันประเทศไทยมีรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4 รูปแบบ คือ การประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การบริการสังคม และการช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน แต่การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมาพบปัญหาและอุปสรรคหลายประการ เช่น 1) ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่อง ซึ่งหมายถึง การดำเนินงานด้านสวัสดิการผู้สูงอายุแยกส่วนระหว่างงานด้านสุขภาพกับงานด้านสังคม กระจายความรับผิดชอบตามหน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐ 2) ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง 3) ความไม่พร้อมของงบประมาณและการขาดแคลน บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในด้านผู้สูงอายุโดยตรง และ 4) สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งสะท้อนว่าการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมายังมีความเหลื่อมล้ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ ดังที่สัมพันธ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และ กนิษฐา บุญธรรมเจริญ (2553) พบว่า ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจัดให้แก่ประชาชนอย่างถ้วนหน้าทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน แต่ในโรงพยาบาลยังเน้นการดูแลแบบการเจ็บป่วยเฉียบพลันเป็นหลัก ระบบบริการปฐมภูมิมีข้อจำกัดด้านบุคลากรทั้งจำนวนและศักยภาพ แม้โรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งมีการพัฒนาระบบบริการเชิงรุกเข้าไปในชุมชนเพื่อให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง อย่างไรก็ตามพบว่า ยังขาดมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ขาดการกำหนดเป้าหมายการฟื้นฟูและระบบข้อมูลในการติดตามประเมิน และยังคงมีลักษณะแยกส่วนขาดความเชื่อมโยงต่อเนื่องของระบบ และระบบบริการสังคมในชุมชนสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลมีจำกัดและมีลักษณะสงเคราะห์เป็นครั้งคราว สอดคล้องกับผลการประเมินการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) ระยะที่ 3 พ.ศ.2555 – 2559 ของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ (2560, น.133-214) พบว่า 3 ใน 5 ยุทธศาสตร์ที่มีดัชนีชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โดยเฉพาะ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จากดัชนี

ทั้งหมด 22 ดัชนี มีดัชนีที่ผ่านการประเมินเพียง 8 (36.4%) ดัชนี และพบผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรืออยู่กับคู่สมรสเพียงลำพัง มากขึ้น แต่ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุไทย ยังคงอยู่กับครอบครัว

ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร

ประเทศไทยมีนโยบายส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นแหล่งจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ปรากฏเฉพาะในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 17 ผู้ประกอบการเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ผู้นั้นมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี ทั้งตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร ซึ่งใช้มาตรการทางภาษีส่งเสริมให้ลูกหลานให้การเลี้ยงดูพ่อแม่ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทางรายได้ แต่ในความเป็นจริงของพัฒนาการมนุษย์ของผู้สูงอายุ ยังต้องการการดูแลในกิจวัตรประจำวัน สุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต และจิตวิญญาณ จากลูกหลานในครัวเรือน ดังที่นาริรัตน์ จิตรมนตรีและคณะ (2552) พบว่า การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เป็นตัวชี้วัดหนึ่งของการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัว

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นแหล่งจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับพัฒนาการมนุษย์แบบองค์รวมของผู้สูงอายุ ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2559 คณะนักวิจัยได้ดำเนินวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม พบว่า ภาพรวม ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว มีความต้องการสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ระดับปานกลาง ได้รับระดับน้อย และเข้าถึงระดับยาก ซึ่งมีความเหลื่อมล้ำในระดับปานกลาง ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ชุมชนมีการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ 5 ประเภทโครงการ ได้แก่ สุขภาพ การศึกษา นันทนาการ ฝึกอาชีพ และ บริการสังคมทั่วไป โดยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน พบความเหลื่อมล้ำที่เป็นผลกระทบจากนโยบายภาครัฐที่ชัดเจน ได้แก่ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบถ้วนหน้า เป็นเงินที่ไม่เพียงพอต่อการครองชีพของผู้สูงอายุที่ยากจน แต่ผู้สูงอายุที่ฐานะปานกลางใช้สิทธิที่พึงได้ แต่นำเงินเข้าบัญชีธนาคารเก็บไว้ให้ลูกหลานเมื่อตนเองเสียชีวิต ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในชนบทไม่ได้ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีเลี้ยงดูบุพการีเพราะมีรายได้ไม่ถึงเกณฑ์ต้องเสียภาษี และผู้สูงอายุมีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ชุมชนที่มีการปฏิบัติเป็นเลิศมีหลักการ เป้าประสงค์ กลไกขับเคลื่อน วิธีการ และปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ให้ความสำคัญกับการใช้ครอบครัวเป็นฐานในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ผลการวิจัยทุกขั้นตอนข้างต้นพบตรงกัน ว่า ผู้สูงอายุต้องการอยู่ในชุมชนที่คุ้นเคยจึงไม่ต้องการสถานที่พักอาศัยที่สร้างเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เพราะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุถูกลูกหลานทอดทิ้ง

คณะนักวิจัยได้บูรณาการผลวิจัยดังกล่าวข้างต้นกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง นำมาพัฒนาแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ปรัชญา คือ “สังคมครอบครัวเดียวกัน เท่าเทียมในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อยู่แบบเศรษฐกิจพอเพียง เข้าถึงพื้นที่เข้าใจความต้องการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ” เป้าประสงค์ 3 ประการ คือ Smart Elder Family, Strong Elder Family, และ Responsible Elder Family (SSR) นำไปสู่ยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ เศรษฐกิจ สวัสดิการสังคม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และดำเนินการด้วย 7 กลยุทธ์ ได้แก่ ขยายอายุการเกษียณงาน สร้างอาชีพและรายได้ มาตรการภาษี สนับสนุนครอบครัวเป็นสถาบันหลักในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเพื่อ

เสริมการพึ่งพาตนเองของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเพื่อการช่วยเหลือครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสังคมในการดูแลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ โดยมีกลไกขับเคลื่อน 4 กลไก ได้แก่ การจัดการชุมชนอย่างมีธรรมาภิบาล การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน การเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขชุมชน และชุมชนสื่อสารออนไลน์

แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ที่คณะนักวิจัยพัฒนาขึ้นจำเป็นต้องทดสอบความเหมาะสมและคุณภาพ เพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้ได้จริงและสอดคล้องพัฒนาการมนุษย์แบบองค์รวมของผู้สูงอายุ เสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว สามารถป้องกันการทารุณและทอดทิ้งผู้สูงอายุ ลดอัตราการอยู่ลำพังคนเดียวของผู้สูงอายุ และเพิ่มศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์แก่ผู้สูงอายุ อันจะเป็นการสร้างความมั่นคงในชีวิตแก่ผู้สูงอายุที่ส่งผลให้ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในที่สุด

2. วัตถุประสงค์วิจัย

2.1 เพื่อประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

2.2 เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

2.3 เพื่อให้ข้อเสนอแนะนโยบายการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

โจทย์วิจัย ประกอบด้วย

1. ความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ มีหรือไม่ และอย่างไร
2. ผลการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เป็นอย่างไร
3. แนวนโยบายการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมเป็นอย่างไร

3. นิยามศัพท์

3.1 **ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ** หมายถึง ครอบครัวที่มีสมาชิกอย่างน้อย 1 คนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยร่วมกับสมาชิกวัยอื่นภายในครัวเรือนเดียวกัน

3.2 **ความเหลื่อมล้ำทางสังคม** หมายถึง ระดับการได้รับ ที่ตอบสนองความต้องการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ โดยแบ่งความเหลื่อมล้ำทางสังคมเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย การได้รับบริการสังคมด้านการมีรายได้และมั่งคั่งงานทำ ที่ตอบสนองความต้องการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 2) ด้านสวัสดิการสังคม ประกอบด้วย การได้รับบริการสังคมด้านการศึกษา สุขภาพ ที่อยู่อาศัย นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม การช่วยเหลือทางสังคม และการดูแลจากครอบครัว ที่ตอบสนองความต้องการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และ 3) ด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย การได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียม

3.3 **แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม** ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ปรัชญา คือ “สังคมครอบครัวเดียวกัน เท่าเทียมในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อยู่แบบเศรษฐกิจพอเพียง เข้าถึงพื้นที่เข้าใจความต้องการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ” เป้าประสงค์

3 ประการ คือ Smart Strong Responsible Elder Family (SSR) นำไปสู่ยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ เศรษฐกิจ สวัสดิการสังคม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยดำเนินการด้วย 7 กลยุทธ์ ได้แก่ การขยายอายุเกษียณ การสร้างอาชีพและรายได้ มาตรการทางภาษีในการส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นสถาบันหลักสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเพื่อส่งเสริมการพึ่งพาตนเองของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเพื่อให้การช่วยเหลือแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และการส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ โดยมีกลไกการขับเคลื่อน 4 กลไก ได้แก่ การจัดการชุมชนอย่างมีธรรมาภิบาล การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน และชุมชนสื่อสารออนไลน์

4. ขอบเขตวิจัย

4.1 ขอบเขตด้านประชากร วิจัยนี้มีประชากร ได้แก่ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน ประธานชมรมผู้สูงอายุ ในเทศบาลตำบลขุนทะเล และเทศบาลตำบลลานสกา อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วย

4.2.1 แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ปรัชญา เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และกลไกการขับเคลื่อน ดัชนีชี้วัด เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาในการประเมินคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ด้วยการทดลองปฏิบัติการ คณะผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมของเครื่องมือวิจัย มีความคิดเห็น ว่า สามารถเลือกองค์ประกอบที่เป็นกลไกขับเคลื่อน ใช้ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองดังกล่าว ดังนั้น คณะนักวิจัยร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ของเทศบาลตำบลขุนทะเล เลือกทดสอบองค์ประกอบที่เป็นกลไกการขับเคลื่อน 1 กลไก คือ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน

การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน หมายถึง กระบวนการวิทยาศาสตร์ในการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์เชิงประจักษ์ และการนำเสนอตามจริง ทำให้ชุมชนมีองค์ความรู้เฉพาะของตนเอง เพื่อนำผลการวิจัยชุมชนประกอบการดำเนินเวทีชุมชน เวทีประชาคม แผนชุมชน และเทศบาลปฏิบัติ

6. ประโยชน์ที่ได้จากผลวิจัย

1. หน่วยงานภาครัฐนำผลการวิจัยประยุกต์ใช้จัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
2. หน่วยงานภาครัฐนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม นำมาเรียบเรียง ดังนี้

1. สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว
2. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย
3. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศ
4. ผู้สูงอายุกับครอบครัว
5. ความเหลื่อมล้ำทางสังคมกับผู้สูงอายุ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว

ครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมพื้นฐานหลักของมนุษย์ จึงควรเป็นแหล่งพึ่งพิงเมื่อมนุษย์มีความต้องการได้รับการปกป้อง ค้ำครอง และช่วยเหลือ ให้เกิดสวัสดิภาพ ตลอดจนสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ การที่ครอบครัวจะเป็นแหล่งพึ่งพิงที่ดีของมนุษย์ได้ ครอบครัวต้องได้รับสวัสดิการสังคมเพื่อเสริมสร้างและฟื้นฟูให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง ซึ่งมีหลักการ ประเภท รูปแบบ และผู้รับผิดชอบ และใช้แนวคิดการเสริมพลังครอบครัว ดังนี้

1.1 ความหมายของสวัสดิการสังคม สวัสดิการสังคม (social welfare) หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน (social well-being) คำว่า สวัสดิการ ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 หมายถึง การให้สิ่งเอื้ออำนวยให้ผู้ทำงานมีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และสะดวกสบาย สวัสดิการสังคมตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายว่า ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนต้องได้รับ และการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ ทั้งหน่วยงานของรัฐ และองค์กรสาธารณประโยชน์ ตลอดจนผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดสวัสดิการสังคม ได้แก่ ผู้ให้บริการ และอาสาสมัคร

วันทนี วาสิกะสิน และคณะ (2553, น.1-2) ให้ความหมายที่ระบุผู้รับผิดชอบและวัตถุประสงค์ ว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง กิจกรรมที่รัฐบาลและเอกชนทุกระดับจัดให้มีขึ้นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อประกันความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยอาศัยผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้จากหลายสาขาไม่เฉพาะแต่ผู้ให้บริการเท่านั้น ทั้งนี้จุดศูนย์กลางของงานสวัสดิการสังคมคือประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและมีหลักประกัน งานสวัสดิการสังคมไม่เพียงช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาแก่บุคคลที่ประสบความเดือดร้อนเท่านั้น แต่ยังกินความรวมถึงมาตรการป้องกัน และส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้ดีขึ้นด้วย สำหรับนักวิชาการใน

ต่างประเทศ ให้ความหมายสวัสดิการสังคมว่า เป็นการเติมเต็มแก่ชีวิตมนุษย์ในการดำเนินชีวิตในสังคม ทั้งด้านสุขภาพ นันทนาการ เศรษฐกิจ สัมพันธภาพทางสังคม ซึ่งเป็นการยกระดับการทำหน้าที่ทางสังคมของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มบุคคลที่ครอบครัวไม่สามารถตอบสนองความต้องการ หรือกลุ่มบุคคลที่ไม่สามารถซื้อหาบริการทางสังคมที่จัดโดยเอกชน (Zastrow, 2010, pp. 2-3) ซึ่งเป็นความหมายที่เน้นกระบวนการและการมีส่วนร่วมเพื่อการทำหน้าที่ของบุคคลในสังคม

1.2. หลักการของการจัดสวัสดิการสังคม สวัสดิการสังคมเป็นกลไกทางสังคมที่เอื้อให้เกิดความเป็นธรรมทางสังคม กล่าวคือ ประชาชนอยู่ดีมีสุขอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า การจัดสวัสดิการสังคมควรเป็นไปตามหลักการ ดังนี้

1.2.1 เคารพสิทธิมนุษยชน สวัสดิการสังคมให้การรับรองสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ความเสมอภาคของปัจเจกบุคคลในการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เพื่อเป็นหลักการปกป้องคุ้มครองให้มนุษย์ทุกคนมีสวัสดิภาพขั้นพื้นฐานเท่าเทียมกันโดยไม่ถูกกีดกัน และการบีบคั้นจากสภาพทางสังคมจนจำเป็นต้องหาทางออกที่เป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และสังคม สิทธิมนุษยชนมีสาระสำคัญเกี่ยวกับความมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิตของปัจเจกบุคคลและครอบครัว การได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม การดำเนินชีวิตส่วนตัวตามรสนิยมที่ไม่ขัดต่อจริยธรรมและกฎหมาย และการได้รับการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองให้มีคุณค่าด้วยความสามารถในการประกอบอาชีพที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และประเทศ

1.2.2 ความเป็นธรรมทางสังคม การจัดสวัสดิการสังคมต้องเปิดโอกาสแก่ประชาชนให้ทุกคนสามารถเข้าถึงอย่างเท่าเทียมกัน โดยเอื้อต่อปัจเจกบุคคลที่มีความแตกต่างกัน เช่น เพศ อายุ สภาพร่างกาย และจิตใจ รสนิยม ฐานะทางเศรษฐกิจ ความทุพพลภาพของท้องถิ่น เป็นต้น โดยปราศจากการกีดกันที่ไม่เป็นธรรม เพื่อพัฒนาประชากรให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพสูงสุดในตนเองแก่ประชาชนอย่างเสมอภาค

1.2.3 การคุ้มครองทางสังคม การจัดสวัสดิการสังคมต้องไม่มีบรรยากาศการแก่งแย่งเอาเปรียบผู้อื่น หรือการกีดกันด้วยข้อกำหนดต่างๆ ที่นำมาซึ่งมาตรการเลือกปฏิบัติ ทำให้เกิดความขัดแย้งกับเป้าหมายของการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้ประชาชนอยู่ดีมีสุข ดังนั้น ควรมีมาตรฐานขั้นต่ำในการดำรงชีวิตอย่างปกติสุขของประชาชน เพื่อเป็นหลักประกันคุ้มครองให้ประชาชนทุกคนดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี

1.2.4 ผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง การจัดสวัสดิการต้องให้ความสำคัญกับความจำเป็นและการใช้ประโยชน์ของผู้ให้บริการเป็นสำคัญ มุ่งพัฒนาคนแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ใช้ทรัพยากรอย่างยืดหยุ่นตามความเหมาะสมของปัจเจกบุคคล โดยตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ภาวะฉุกเฉิน ภาวะเร่งด่วน และภาวะวิกฤต เป็นอันดับแรก

1.2.5 การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การสร้างสังคมสวัสดิการเพื่อให้คนไทยได้รับสวัสดิการถ้วนหน้าจำเป็นต้องมีความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน ประชาคมชุมชน และประชาชนทั่วไป เข้ามาร่วมเสริมสร้างเติมเต็มทั้งการส่งเสริม ป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟู โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของอาสาสมัครที่แสดงจิตสาธารณะ และสวัสดิการชุมชนที่มีศักยภาพดูแลคนในชุมชนให้มีสวัสดิการสังคมพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ตั้งแต่เกิดจนตายมีหลักประกันให้เกิดการฟื้นฟู ระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลและการดูแลซึ่งกันและกันของคนในชุมชน ซึ่งเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญยิ่งในสังคมไทย

1.3 ประเภทของสวัสดิการสังคม การแบ่งประเภทของสวัสดิการสังคมอาจมีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษเป็นสวัสดิการสังคมด้านการมีรายได้และการมีงานทำ แบบประกันสังคม และสวัสดิการสังคมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็กและครอบครัว และคนพิการ (Department of Work and Pensions, <http://www.dwp.gov.uk/>, 2013) เขตปกครองพิเศษฮ่องกง ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน แบ่งเป็น การประกันสังคม สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวและเด็ก สวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัย สวัสดิการสังคมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เยาวชน ผู้กระทำผิดและเหยื่อ (Social Service Department, <http://www.swd.gov.hk/en/index/>, 2013:) ประเทศอินเดีย แบ่งเป็น การช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ว่างงาน การคุ้มครองทางสังคม การประกันสังคม สวัสดิการสังคมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ติดยาเสพติด และผู้พิการ (Govt. of NCT of Delhi, 2013: http://delhi.gov.in/wps/wcm/connect/doit_socialwelfare/SocialWelfare/Home/Our+Services/) สาธารณรัฐอัฟริกาใต้ แบ่งเป็นการจัดบริการสังคมเพื่อกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในสังคม ได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ติดยาเสพติด/ผู้ป่วยเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดยาเสพติด สตรีที่เป็นเหยื่อความรุนแรง (Social Department, http://www.dsd.gov.za/index.php?option=com_content&task=view&id=91&Itemid=130, 2013) เป็นต้น

การนำเสนอประเภทของสวัสดิการสังคมในที่นี้แบ่งตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546

1.3.1 สวัสดิการด้านการศึกษา หมายถึง ประชาชนพึงได้รับบริการที่ส่งเสริมและพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป แม้ว่าประชาชนมีข้อบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม หรือด้อยโอกาสทางการศึกษา ต้องได้รับการบริการการศึกษาพิเศษ และจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่มีข้อจำกัดเหล่านั้น ทั้งนี้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาอย่างน้อยที่สุด คือ การศึกษาขั้นพื้นฐาน ความพิการ ความบกพร่องด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม ผู้ยากจนและผู้ด้อยโอกาส ชนกลุ่มน้อย คนต่างวัฒนธรรม ต่างศาสนา ต่างความเชื่อ ต่างความสนใจทางการเมือง ต่างแบบแผนการดำเนินชีวิต ผู้อยู่ในภูมิภาคท้องถิ่นห่างไกล เป็นผู้ด้อยโอกาส หรือแม้แต่เพศ วัย สีสัน ต้องไม่เป็นเหตุให้ประชาชนผู้ใดขาดโอกาสทางการศึกษา หรือได้รับการทางการศึกษาน้อยกว่าหรือด้อยกว่า ไม่เป็นธรรมหรือไม่เท่าเทียมกับประชาชนทั่วไป

1.3.2 สวัสดิการด้านสุขภาพ หมายถึง ประชาชนพึงได้รับการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกันโดยประชาชนที่ต่าง เพศ วัย สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เชื้อชาติ ศาสนา ภูมิภาค วัฒนธรรม ความสนใจทางการเมือง หรือแบบแผนดำรงชีวิต พึงได้รับการสวัสดิการสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง เสมอภาค เป็นธรรมสอดคล้องกับความต้องการ และสถานการณ์ปัญหาของปัจเจกบุคคล ครอบครัว และ ชุมชน

1.3.3 สวัสดิการด้านการมีงานทำและมีรายได้ หมายถึง ประชาชนมีงานทำที่ทำให้มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่ทำมีสวัสดิการอย่างน้อยตามที่กฎหมายกำหนด งานที่ต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย อุบัติเหตุและอุบัติภัยต่างๆ ไม่เป็นงานที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรม

หรือผิดกฎหมาย มีความภาคภูมิใจในงานที่ทำและมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานนั้น ๆ แรงงานต้องได้รับรายได้และสวัสดิการจากการทำงานอย่างเสมอภาคเท่าเทียมและยุติธรรม ภายใต้ระบบประกันสังคม นอกจากนี้ ต้องสามารถรวมกลุ่มรวมตัวกันปกป้องผลประโยชน์ของตนในรูปของสหภาพแรงงาน เมื่อมีการเลือกปฏิบัติหรือทราบว่าไม่ได้รับความยุติธรรมในเรื่องรายได้ สภาพการทำงาน การจ้างงานและสวัสดิการแรงงาน รวมทั้ง ต้องได้รับความคุ้มครองจากหน่วยงานหรือองค์การที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง กระบวนการและกลไกด้านแรงงานสัมพันธ์ต้องสามารถรองรับปัญหาและความต้องการของแรงงาน โดยผู้มีรายได้ทั้งแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบสามารถเข้าระบบประกันสังคม

1.3.4 สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย หมายถึง ประชาชนทุกคนมีที่อยู่อาศัยตามควรแก่อัตภาพหรือกำลังความสามารถ อย่างน้อยที่สุดที่อยู่อาศัยต้องแข็งแรงพอที่มีความปลอดภัย ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี กล่าวคือ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีสภาพเสื่อมโทรมแออัด มลพิษ หรือเสี่ยงต่อภัยพิบัติ ความเสื่อมเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

1.3.5 สวัสดิการด้านนันทนาการ หมายถึง ประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อการบันเทิง และการพักผ่อนใจอย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้นๆ ไม่ทำให้เสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรม และไม่ผิดกฎหมาย ไม่เอารัดเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหง หรือละเมิดสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น

1.3.6 สวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรม หมายถึง การที่ประชาชนได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม สามารถเข้าถึงบริการที่รัฐจัดให้ และได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย ทั้งประชาชนทั่วไป หย่อนของการกระทำผิด ผู้กระทำผิด นักโทษ ผู้ต้องขัง และครอบครัว ต้องได้รับการปฏิบัติเยี่ยงมนุษย์

1.3.7 สวัสดิการด้านการบริการสังคมทั่วไป หมายถึง การให้บริการแก่ประชาชนโดยเฉพาะผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ ชนกลุ่มชาติพันธุ์ ผู้ประสบภัย และครอบครัว เป็นต้น เพื่อช่วยเสริมสร้าง การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่อัตภาพ

1.4 รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม ประเทศต่างๆ ทั้งที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนามีรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมให้เหมาะกับสภาพของประเทศนั้นๆ ในเวลาหนึ่งๆ ซึ่งอาจมีพัฒนาการการจัดสวัสดิการสังคมเปลี่ยนแปลงจากรูปแบบหนึ่งสู่อีกรูปแบบหนึ่ง ทิตมัสส์ เสนอ 3 รูปแบบของการจัดสวัสดิการสังคม ได้แก่ แบบสถาบัน แบบสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม และแบบเก็บตก หรือ ส่วนที่เหลือ (วันทนี วาสิกะลิน และคณะ, 2553, น. 3-5) หรืออาจใช้หลายรูปแบบผสมผสานกันแบบพหุลักษณะ

1.4.1 แบบสถาบัน (institution redistributive model) การจัดสวัสดิการสังคมรูปแบบนี้มาจากแนวคิดที่ว่า สวัสดิการสังคมจัดเป็นสถาบันทางสังคมสถาบันหนึ่ง เช่นเดียวกับสถาบันทางสังคมอื่นๆ เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันการเมืองการปกครอง สถาบันเศรษฐกิจ สถาบันการศึกษา เป็นต้น และเป็นสถาบันที่สังคมขาดมิได้ ทั้งนี้เพราะสวัสดิการสังคมมีหน้าที่สมานให้สังคมเกิดความสมานฉันท์ ลดช่องว่างทางสังคม ด้วยการสร้างคุณภาพชีวิตบนพื้นฐานของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ดังนั้นแม้ว่าสังคมมีเสถียรภาพก็จำเป็นต้องมีสถาบันสวัสดิการสังคม เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงแก่ประชาชน ตลอดจนป้องกันและแก้ไขความไม่เป็นธรรมที่อาจเกิดขึ้นในสังคม

1.4.2 แบบสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม (industrial achievement performance หรือ handmaiden model) การจัดสวัสดิการรูปแบบนี้เชื่อว่า สวัสดิการสังคมเป็นส่วนหนึ่งของระบบเศรษฐกิจ และถูกใช้เป็นกลไกเสริมแรงจูงใจในการผลิต ใครผลิตได้มากได้รับสวัสดิการมากตามไปด้วย โดยผ่านกลไกทางการเงิน การคลัง และภาษีอากร

1.4.3 แบบเก็บตก หรือ ส่วนที่เหลือ (residual model) การจัดสวัสดิการสังคมรูปแบบนี้ตั้งอยู่บนแนวคิด ว่า มนุษย์มีความสามารถไขว่คว้าและแสวงหาคุณภาพชีวิตได้ด้วยตนเอง ใครมีความสามารถผลิตได้มากก็สามารถแสวงหาปัจจัยมาตอบสนองการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองได้มากเท่านั้น โดยครอบครัวมีหน้าที่ดูแลคุณภาพชีวิตของคนที่ไม่มีความสามารถ ส่วนคนที่ไม่มีความสามารถและครอบครัวไม่สามารถดูแลได้ หรือที่เรียกว่า ผู้ด้อยโอกาส คนชายขอบ หรือกลุ่มเปราะบาง เท่านั้นที่จะได้รับการดูแลคุณภาพชีวิตเท่าที่จำเป็น จากสถาบันทางสังคม เช่น หน่วยงานของรัฐบาล มูลนิธิ เป็นต้น

1.4.4 การจัดสวัสดิการสังคมแบบพหุลักษณะ เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่ทุกภาคส่วนมีบทบาทร่วมกัน ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน เพื่อลดช่องว่างและเติมเต็มทางสังคม ซึ่งให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการสังคมโดยภาคประชาชน

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศใด ขึ้นอยู่กับแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมที่นำมาใช้ เช่น หากนำแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมแบบเก็บตก ก็เป็นเพียงการช่วยเหลือแบบชั่วคราว บรรเทาปัญหาเฉพาะหน้า มากกว่าการตอบสนองความต้องการหรือแก้ไขปัญหาในภาพกว้าง หากนำแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมแบบสถาบันมาใช้ ก็ถือเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกันของสถาบันทางสังคมต่างๆ โดยเฉพาะภาครัฐ ในการจัดการกับปัญหาและตอบสนองความต้องการของสังคมในภาพกว้าง แนวคิดสวัสดิการสังคมประชาธิปไตย เชื่อว่ากลไกการตลาดทำหน้าที่จัดสวัสดิการสังคมให้กับคนในสังคม แต่รัฐยังจำเป็นต้องแทรกแซงและทำหน้าที่จัดสรรทรัพยากรให้กับคนจนที่ขาดโอกาสในสังคม เนื่องจากสังคมมีช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน ความไม่เป็นธรรมและการเอารัดเอาเปรียบ รัฐจึงเป็นสถาบันทางสังคมที่จัดสวัสดิการให้แก่ประชาชน โดยมีการนำเรื่องรัฐสวัสดิการมากล่าวถึงในแนวคิดนี้ แนวคิดสวัสดิการสังคมเสรีนิยม เน้นความเป็นปัจเจกบุคคลเป็นหลัก คนที่มีความสามารถรัฐไม่จำเป็นต้องเข้าไปแทรกแซง ในการดูแลและจัดสวัสดิการให้กับคนจน ควรให้คนจนช่วยเหลือตนเองโดยหางานทำ บริการสวัสดิการสังคมไม่ใช่เป็นสิทธิของประชาชนที่พึงได้รับจากรัฐ เพราะเป็นการใช้ทรัพยากรมากเกินไป ทรัพยากรมีอยู่จำกัด รัฐจึงจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด หากมาตรการจูงใจให้คนในสังคมทำงาน รวมทั้งสร้างระบบโครงข่ายการคุ้มครองทางสังคม และปรับเปลี่ยนวิธีการลงทุนในรูปแบบต่าง ๆ

แต่ละประเทศจะใช้รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ การเมือง และสังคมของประเทศนั้นๆ ประเทศพัฒนาแล้วที่มีความมั่นคงทางสังคมส่วนใหญ่ เช่น ประเทศในกลุ่มสแกนดิเนเวีย แคนาดา สิงคโปร์ ใช้รูปแบบสถาบัน โดยรัฐบาลดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนอย่างเท่าเทียม หรือที่เรียกว่า รัฐสวัสดิการ ส่วนประเทศที่เน้นระบบเศรษฐกิจแบบเสรีนิยม เช่น สหรัฐอเมริกา เป็นต้น ใช้รูปแบบสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม ส่วนประเทศกำลังพัฒนาจะใช้รูปแบบเก็บตก อย่างไรก็ตาม หลายๆ ประเทศมีการจัดสวัสดิการสังคมผสมผสานกันทั้ง 4 รูปแบบ

1.5 ผู้รับผิดชอบจัดสวัสดิการสังคม การจัดสวัสดิการสังคมที่มีคุณภาพจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในทุก ระดับ ทั้งหน่วยงานของรัฐ องค์กรสาธารณประโยชน์ องค์กรเอกชน และประชาชน

1.5.1 รัฐบาล คือ ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ประชาชน โดยใช้รายได้จากการจัดเก็บภาษีอากร เช่นเดียวกับการสร้างโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ถนน น้ำประปา ไฟฟ้า เป็นต้น โดย รัฐบาลกำหนดนโยบาย แผนงาน และจัดสรรงบประมาณให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปดำเนินโครงการและ กิจกรรมต่างๆ เช่น มีนโยบายส่งเสริมการกีฬาของชุมชน ก็จัดทำแผนการดำเนินงานและจัดสรรงบประมาณให้ กระทรวงการท่องเที่ยวและการกีฬาไปพัฒนาลานกีฬาประจำหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนทุกหมู่บ้านได้รับ สวัสดิการด้านนันทนาการอย่างทั่วถึง เป็นต้น

1.5.2 ประชาชน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 เปิดโอกาสให้ประชาชนชาวไทย มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมได้ทั้งในลักษณะแสวงหากำไร และไม่แสวงหาประโยชน์ ดังนี้

1) บุคคลหรือองค์กรที่แสวงหากำไร ส่วนใหญ่จัดสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนที่มีกำลังซื้อ ซึ่ง ต้องอยู่ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้องและถูกควบคุมตรวจสอบโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น บริษัทประกันภัย รับประกันสุขภาพ หรือประกันชีวิตแก่ผู้มีกำลังซื้อ แต่ต้องดำเนินงานภายใต้กฎหมายประกันภัย และภายใต้ การควบคุมของกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์ เป็นต้น การจัดสวัสดิการสังคมของบุคคลหรือองค์กรที่ แสวงหากำไรสามารถลดภาระของรัฐบาลในการจัดสวัสดิการแก่ประชาชนที่มีกำลังซื้อ อีกทั้งยังช่วยลด งบประมาณในการดำเนินงานจัดสวัสดิการของรัฐบาลให้ครอบคลุมประชาชนที่มีกำลังซื้อโดยไม่จำเป็น นอกจากนั้น ยังสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนที่ต้องการมากกว่าปัจจัยพื้นฐานของชีวิต

2) บุคคลหรือองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร ส่วนใหญ่เป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ องค์กรกุศล หรือองค์กรสวัสดิการชุมชน อาสาสมัคร ประชาชนที่มีจิตอาสา ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งที่เข้าไม่ถึงสวัสดิการที่รัฐบาลอย่างชัดเจน เช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก จัดตั้งขึ้นเพื่อ ช่วยเหลือเด็กที่ถูกละเมิดสิทธิ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของบุคคลหรือองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร เหล่านี้ก็ต้องอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 และภายใต้การควบคุม และ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณบางส่วนจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1.6 การจัดสวัสดิการสังคมเพื่อครอบครัวเข้มแข็ง สังคมที่มีการจัดสวัสดิการสังคมที่มีประสิทธิภาพ ย่อมเอื้อให้ปัจเจกบุคคลและครอบครัวเกิดความมั่นคง และส่งผลให้ครอบครัวเกิดความเข้มแข็ง ทั้งนี้ระบบ สวัสดิการสังคมเพื่อความเข้มแข็งของครอบครัวควรมีแนวทางดังนี้

1.6.1 เน้นการอยู่ร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว สวัสดิการสังคมที่ดี มีประสิทธิภาพต้องจัดขึ้น เพื่อสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวมีกิจกรรมและการใช้เวลาร่วมกันอย่างมีคุณภาพ หมายถึง สมาชิกทุกคน ในครอบครัวทำกิจกรรมของครอบครัวร่วมกันอย่างมีความสุขและใช้เวลาอย่างมีประโยชน์

1.6.2 เน้นสวัสดิการสังคมแบบองค์รวม สวัสดิการสังคมแบบองค์รวม หมายถึง ระบบสวัสดิการ สังคมที่สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกทุกคนในครอบครัว เช่น การดูแลสุขภาพของประชาชน แบบให้บริการทั้งครอบครัวแทนการตรวจรักษาเป็นรายบุคคล หรือการรักษาเฉพาะอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย แต่ละคน แต่การดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวมทั้งครอบครัว ให้ความสนใจกับเหตุปัจจัยเกี่ยวกับการ เจ็บป่วยทั้งปัจจัยตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว และสังคมสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย โดยเฉพาะครอบครัวต้องได้รับการ

ดูแลทั้งการป้องกันสมาชิกอื่นไม่ให้เจ็บป่วย การส่งเสริมให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพผู้ป่วยในระยะฟื้นฟู และทำให้ครอบครัวเรียนรู้การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพอนามัย อีกทั้งช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้ป่วยก็เกิดกำลังใจต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ และหากผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรงอย่างมะเร็ง เอ็ดส์ หรือผู้สูงอายุ และมีแนวโน้มจะเสียชีวิต ผู้ป่วยก็มีโอกาสได้เสียชีวิตท่ามกลางบุคคลที่รักและคุ้นเคย นับว่าเป็นการตายจากไปอย่างมีศักดิ์ศรี ไม่ใช่เจ็บป่วยและตายจากไปโดยไม่มีญาติเหลียวแล

1.6.3 เน้นให้เกิดเครือข่ายทางสังคมและสวัสดิการสังคมแบบพหุลักษณะ การจัดสวัสดิการสังคมไม่ใช่หน้าที่ของฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด หรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง แต่ทุกส่วนของสังคม ทั้งภาครัฐบาล ภาคธุรกิจ องค์กรเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรสาธารณประโยชน์ องค์กรสวัสดิการสังคม และประชาชนทั่วไป ควรมีส่วนร่วม หากประเทศยังมีเครือข่ายทางสังคมมาก ก็ยิ่งก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมจากหน่วยงาน องค์กร และประชาชนทุกหมู่เหล่าในการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการสังคมแบบไม่เป็นทางการ แต่ก่อให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน ส่งผลให้ทุกครอบครัวในชุมชนนั้นๆ ได้รับการดูแลเอาใจใส่แบบ กัลยาณมิตร เป็นความเอื้ออาทรระหว่างเพื่อนบ้าน ซึ่งสามารถป้องกันการใช้ความรุนแรงในครอบครัว การแสดงพฤติกรรมเบี่ยงเบนของวัยรุ่น ตลอดจนปัญหาการทอดทิ้งเด็ก

1.6.4 เน้นการติดตามผล การจัดสวัสดิการสังคมไม่ควรให้แบบสูญเปล่า แต่ควรมุ่งพัฒนาคุณภาพของประชาชนด้วยการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตได้มั่นคงขึ้น ดังนั้น จึงควรมีการติดตามผลการดำเนินงานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยประเมินตามเกณฑ์ความเข้มแข็งของครอบครัว ซึ่งเป็นเป้าหมายของสวัสดิการสังคมไทย

2. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวคิดที่ใช้ในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และการดำเนินงานที่ผ่านมา ดังนี้

2.1 แนวคิดที่ใช้ในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

2.1.1 แนวคิดทุนนิยม (capitalism) เป็นระบบเศรษฐกิจที่ประชาชนสามารถตัดสินใจเลือกซื้อหรือผลิตสินค้าและบริการตามความต้องการของตนได้เสรี กรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินเป็นของเอกชน ส่วนรัฐบาลจะเข้ามาเกี่ยวข้องในกิจกรรมทางเศรษฐกิจน้อยที่สุด โดยทำหน้าที่ดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยของบ้านเมืองเท่านั้น ผลิตภัณฑ์และสินค้ามีการจำหน่าย แลกเปลี่ยนซื้อขายโดยเอกชน บริษัท หรือกลุ่มธุรกิจ เพื่อสร้างผลกำไรให้กับหน่วยงาน โดยการแลกเปลี่ยนสินค้าและบริการ ที่มีการรองรับทางกฎหมายและมีการแข่งขันกันในการแข่งการค้าเพื่อทำกำไรสูงสุด ทุนและที่ดินเป็นสมบัติส่วนบุคคล การตัดสินใจทางเศรษฐกิจเป็นกิจกรรมส่วนบุคคล ซึ่งรัฐบาลไม่ได้ควบคุม แต่ตลาดเสรีหรือเกือบเสรีเป็นตัวกำหนดราคา ควบคุมและระบุทิศทางการผลิต รวมถึงเป็นที่สร้างรายรับ

ระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมเชื่อว่าความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ตัวชี้วัดด้านรายได้ (Gross Domestic Product; GDP) เป็นตัวแทนของความอยู่ดีมีสุข (well-being) เมื่อฐานะทางเศรษฐกิจมั่งคั่งจะส่งผลให้สภาพความเป็นอยู่ในชีวิตมั่นคง (trickle-down effect) ดังนั้น ผู้ที่มีทุนมาก มีรายได้มาก มีกำไรมาก จึงสามารถซื้อหาความสะดวกสบายมาอำนวยความสะดวกให้ชีวิตมีคุณภาพมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย

สวัสดิการสังคมแบบทุนนิยมเปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมในทุกด้าน ในลักษณะแข่งขันทางการตลาด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัย การศึกษา ที่อยู่อาศัย และนันทนาการ ผู้มีรายได้มากจึงสามารถพึ่งพาตนเอง ซื้อหาสวัสดิการสังคมด้านต่างๆ ตามฐานะ ส่วนผู้ที่มีรายได้น้อยหรือผู้ที่ไม่มีรายได้ต้องพึ่งพาสวัสดิการสังคมจากภาครัฐ

รัฐมีหน้าที่ใช้มาตรการทางนโยบาย มาตรการทางกฎหมาย และมาตรการทางภาษีในการบริหารจัดการลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำของคุณภาพชีวิตระหว่างผู้มีรายได้แตกต่างกัน โดยจัดให้มีระบบสวัสดิการสังคมที่เป็นหลักประกันขั้นพื้นฐานชีวิตแก่ผู้ที่มีรายได้น้อยหรือผู้ที่ไม่มีรายได้ เช่น โครงการสุขภาพถ้วนหน้า โครงการเรียนดีอย่างมีคุณภาพ กองทุนผู้สูงอายุ เป็นต้น

2.1.2 แนวคิดสังคมนิยม (socialism) เป็นระบบเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นเพื่อลบล้างข้อด้อยของทุนนิยม ให้ความสำคัญกับความเสมอภาคของประชาชน ไม่มีชนชั้น ไม่มีคนรวย ไม่มีคนจน ไม่มีการกดขี่ทางเพศหรือเชื้อชาติ ระบบเศรษฐกิจเป็นไปอย่างยุติธรรม การผลิตมีเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ทุกคน และเพื่อความยั่งยืนของสังคม ทุกคนร่วมกันทำงานเพื่อสร้างผลผลิตส่วนรวม โดยไม่ต้องมีระบบเงิน รัฐควบคุมปัจจัยการผลิตไม่ให้มีการผูกขาดหรือลงทุนเพื่อหากำไร และกระจายรายได้ให้ประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มีรัฐสวัสดิการที่ควรมีย่างพอสมควร

ประเทศที่มีรัฐสวัสดิการจัดเก็บภาษีแบบก้าวหน้า คือ เก็บภาษีตามรายได้ คนที่รายได้มากกว่าเสียภาษีมากกว่าคนที่รายได้น้อยกว่า คนจนเสียภาษีน้อย และคนจนมากไม่ต้องเสียภาษี รัฐนำเงินภาษีมาใช้จ่ายรวมทั้งจัดบริการทางสังคม เน้นการประกันสังคมสำหรับคนที่มั่งคั่ง ระบบนี้จึงเป็นการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข

2.1.3 แนวคิดความสุขมวลรวมประชาชาติ (Gross National Happiness; GNH) เป็นแนวคิดการพัฒนาประเทศของประเทศภูฏาน ซึ่งให้ความสำคัญกับความสุขของประชาชนมากกว่าความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากค่านิยม 2 ประการ ได้แก่ 1) ค่านิยมของพุทธศาสนา ที่ไม่ใช่การแสวงหาความมั่งคั่งทางวัตถุ แต่ปลดปล่อยตนเองจากความสับสนไปสู่ความรู้แจ้ง หมายถึง เสรีภาพจากความห่วงกังวลหรือเอาใจใส่แต่ตนเอง และคำสอนเรื่อง “ศูนยตา” ที่อธิบายว่า การดำรงอยู่ของมนุษย์เป็นภาวะชั่วคราว ไม่ใช่สิ่งเที่ยงแท้ถาวร ปรัชญาการณของชีวิตจิตใจเป็นผลจากความสัมพันธ์แบบพึ่งพิงซึ่งกันและกันระหว่างปัจจัยต่างๆ ดังนั้นมนุษย์เป็นเพียงส่วนหนึ่งของโยงโยอันสลับซับซ้อนของธรรมชาติ ส่งผลให้ชาวภูฏานใช้ชีวิตในสิ่งแวดล้อมแบบพึ่งพาอาศัยไม่ใช่แบบควบคุมใช้ประโยชน์ 2) ความเชื่อเรื่อง “จิตวิญญาณนิยม” ที่เชื่อว่า โลกวัตถุเป็นโลกที่มนุษย์สมมุติขึ้น ความสุขที่ได้จากการแสวงหาวัตถุเพื่อตอบสนองการใช้ชีวิต เป็นเพียงความสุขชั่วคราว ที่เป็นทางผ่านของการดำเนินชีวิตเพื่อเข้าถึงความสุขที่แท้จริง จึงพยายามรักษาสมดุลความกลมกลืนระหว่างการพัฒนาทางวัตถุและการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ และ กนกพร นิตยนิติพฤทธ์, 2553, น. 29-31)

การพัฒนาประเทศตามแนวคิดความสุขมวลรวมประชาชาติ ไม่ใช่ตัวชี้วัดการพัฒนาที่เป็นตัวเลขในทางกลับกัน ใช้ตัวชี้วัดการพัฒนาเชิงคุณภาพ เคนโป พันด์ชิ ตาชิ (อ่างในณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ และ กนกพร นิตยนิติพฤทธ์, 2553, น.27-28) ประยุกต์หลักมรรค 8 ของพุทธศาสนา เชื่อมโยงเข้ากับการจัดลำดับความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์ของมาสโลว์ โดยเรียงลำดับจากความจำเป็นเร่งด่วนจากน้อยที่สุด เป็นอันดับ 10 ไปสู่

มากที่สุด เป็นอันดับ 1 ที่นำไปสู่ความพึงพอใจ ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดความสุขมวลรวมประชาชาติ

ลำดับความจำเป็นพื้นฐานทั้ง 10 อันดับ เริ่มจากความจำเป็นในการยังชีพ จนกระทั่งความจำเป็นในการรู้แจ้ง ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ลำดับความจำเป็นพื้นฐานและสิ่งที่สร้างความพึงพอใจ

ความจำเป็นพื้นฐาน	สิ่งที่สร้างความพึงพอใจ
1 การยังชีพ	อาหาร สุขภาพ
2 การป้องกัน	ที่พัก สันติสุข
3 ความรักใคร่	การให้และการได้รับความรัก
4 ความเข้าใจ	ความรู้เกี่ยวกับโลก
5 การมีส่วนร่วม	พลังอำนาจ มีผู้รับฟังความคิดเห็น
6 การอยู่ว่าง	การพักผ่อน ธรรมชาติ
7 การสร้างสรรค์	งานที่มีความหมาย
8 อัตลักษณ์	วัฒนธรรมที่มีชีวิต
9 อิสรภาพ	อิสรภาพ
10 ความรู้แจ้ง	การศึกษาและการปฏิบัติทางจิตวิญญาณ

ทีมา เคนโป พันต์ซี ตาซี (อ้างในณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ และ กนกพร นิตยนิติฤทธิ์, 2553, น.28)

การจัดสวัสดิการสังคมตามแนวคิดความสุขมวลรวมประชาชาติต้องสอดคล้องกับความพึงพอใจของประชาชน ใช้หลักศีลธรรมเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ทำให้ประชาชนพึงพอใจที่ได้อยู่ในท้องถิ่น สมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข สมาชิกในชุมชนให้ความสำคัญกับวัฒนธรรม อยู่กับความจริงซึ่งสอดคล้องกับธรรมชาติ ไม่มุ่งพัฒนาวัตถุแบบบริโภคนิยม แต่พัฒนาเพื่อตอบสนองความจำเป็นพื้นฐาน ที่สำคัญเพื่อการอยู่ร่วมกันระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติอย่างสันติที่ยั่งยืน

2.1.4 ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง เศรษฐกิจที่สามารถอุ้มชูตัวเองได้ ให้มีความพอเพียงกับตัวเอง (self-sufficiency) อยู่ได้โดยไม่เดือดร้อน โดยต้องสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจของตนเองให้ดีเสียก่อน คือ ต้องให้มีความพอกินพอใช้ ไม่มุ่งหวังห่มเทศสร้างความสำเร็จ ยกย่องเศรษฐกิจให้รวดเร็วแต่เพียงอย่างเดียว เพราะผู้ที่มีอาชีพและฐานะพอเพียงที่พึ่งตนเองได้ ย่อมสามารถสร้างความเจริญก้าวหน้า และฐานะทางเศรษฐกิจที่สูงขึ้นไปตามลำดับต่อไป (คลังปัญญาไทย, 2554)

การพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง คือ การพัฒนาที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลาง และความไม่ประมาท โดยคำนึงถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้ ความรอบคอบ และคุณธรรม ประกอบการวางแผน การตัดสินใจ และการกระทำ

การจัดสวัสดิการสังคมตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมี 3 ระดับ ได้แก่

1) เศรษฐกิจพอเพียงกับการพึ่งพาตนเอง เศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางในการพัฒนาที่นำไปสู่ความสามารถในการพึ่งตนเอง ในระดับต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน โดยลดความเสี่ยงเกี่ยวกับความผันแปรของ

ธรรมชาติ หรือการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยต่าง ๆ โดยอาศัยความพอประมาณ และความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดี มีความรู้ ความเพียร และความอดทน สติ และปัญญา การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และความสามัคคี ที่มุ่งแก้ปัญหา การสนับสนุนให้เกิดการรวมพลังกัน และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างกัน

การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในลักษณะเช่นนี้ เป็นประโยชน์ในการสืบทอดภูมิปัญญา แลกเปลี่ยนความรู้ เทคโนโลยี และบทเรียนจากการพัฒนา หรือ ร่วมมือกันพัฒนาตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้ประเทศอันเป็นสังคมใหญ่อันประกอบด้วยชุมชน องค์กร และธุรกิจต่าง ๆ ที่ดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงกลายเป็นเครือข่ายชุมชนพอเพียงที่เชื่อมโยงกันด้วยหลักไม่เบียดเบียน แบ่งปัน และช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ในที่สุด

2) เศรษฐกิจพอเพียงกับค่านิยมของครอบครัว ศูนย์กลางองค์ประกอบเศรษฐกิจพอเพียง คือ “คน” ดังนั้น “คุณภาพของคน” จึงมีความสำคัญ การขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียงจึงเริ่มต้นที่คนและครอบครัว โดยครอบครัวมีบทบาทในการปลูกฝังค่านิยมของครอบครัวแก่สมาชิกในครอบครัว และค่านิยมที่สอดคล้องกับเศรษฐกิจพอเพียง ได้แก่ ความมีวินัย คุณธรรม และจริยธรรม ทำให้คนครองชีวิตและดำเนินชีวิตครอบครัวด้วยความพยายามพึ่งพาตนเอง ไม่เบียดเบียนผู้อื่น และมีความเอื้ออาทรช่วยเหลือผู้อื่น ในขณะเดียวกัน ค่านิยมของครอบครัวยังได้รับอิทธิพลจากคำสอนทางศาสนา ที่สอนให้ละความโลภ ยกย่องการให้ ความมีเมตตา กรุณา ทำบุญกุศล และเลี้ยงชีพโดยสุจริต ซึ่งเป็นคุณลักษณะของเศรษฐกิจพอเพียง

3) เศรษฐกิจพอเพียงกับวิสาหกิจชุมชน การสร้างความเข้มแข็งแก่สังคมและประเทศต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาวิสาหกิจชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับประชาชนมากที่สุด เป็นการสร้างงานที่ใหญ่ที่สุด และเป็นฐานสำคัญของเศรษฐกิจของประเทศ วิสาหกิจชุมชนมีการเชื่อมโยงเป็นลูกโซ่ ช่วยลดความเสี่ยงเมื่อเกิดวิกฤตเศรษฐกิจในสังคม เพราะสามารถปรับตัวได้ดี ช่วยให้ประเทศไทยลดการพึ่งพาเงินทุนและเทคโนโลยีจากต่างประเทศ ดังนั้นการสร้างความเข้มแข็งแก่วิสาหกิจชุมชน ส่งผลให้เกิดเศรษฐกิจแบบพอประมาณ มีความรอบคอบในการตัดสินใจพึ่งพาและใช้เทคโนโลยี และทำการตลาดในต่างประเทศอย่างมีเหตุผล สร้างภูมิคุ้มกันที่ดีด้วยการรู้จักเตรียมความพร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ

2.1.5 ความคุ้มครองทางสังคม (social protection) หมายถึง การดำเนินงานเพื่อให้ความคุ้มครอง หรือให้หลักประกันทางสังคมในด้านต่างๆ อาทิ กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ ระบบประกันสังคม และบริการสังคม โดยให้ความสำคัญแก่กลุ่มประชากรที่ยากจน และด้อยโอกาส เพื่อให้ได้รับสิทธิทางสังคม ในฐานะที่เป็นมนุษย์ อันเป็นความร่วมมือในการดำเนินงานระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน (คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ, www.m-society.go.th/mso/n18.htm, 11 กุมภาพันธ์ 2557)

องค์การสหประชาชาติให้ความหมายว่าความคุ้มครองทางสังคม หมายถึง การแทรกแซงทางนโยบายที่มีเจตนาเพื่อบรรเทาความยากจนและความไม่มั่นคง รวมทั้งเพื่อปรับปรุงสวัสดิการมนุษย์ โดยส่วนใหญ่ให้ความช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มเปราะบาง รวมถึงผู้เยาว์ที่ยังไม่ได้ทำงาน คนว่างงาน ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน กลุ่มพิเศษ เช่น ผู้ป่วย คนพิการ ผู้สูงอายุ และชนกลุ่มน้อย เป็นต้น เพื่อต่อสู้กับปัญหาทางเศรษฐกิจ ตัวอย่างมาตรการการแทรกแซงของภาครัฐ ได้แก่ การศึกษา สุขภาพ นโยบายตลาดแรงงาน การให้บริการทางสังคม การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม เป็นต้น ส่วน องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International

Labor Organization; ILO) ให้ความหมายว่า เป็นมาตรการสาธารณะสำหรับประเทศสมาชิกเพื่อคุ้มครองประเทศต่อปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งมีสาเหตุจากการขาดรายได้หรือรายได้ลดลงจำนวนมาก อันเนื่องมาจากเหตุฉุกเฉินต่างๆ เช่น การเจ็บป่วย การเป็นมารดา การประสบอันตรายจากการทำงาน การว่างงาน ความไม่สมประกอบ ผู้สูงอายุ และการเสียชีวิตของผู้ที่เป็นหลักในการหาเงินเลี้ยงครอบครัว เป็นต้น รวมทั้งการจัดการดูแลสุขภาพ และการจัดสิทธิประโยชน์สำหรับครอบครัวและเด็ก (อ้างใน กาญจนา พูลแก้ว, www.labour.go.th/th/index.php/component/attachments/.../5822, 11 กุมภาพันธ์ 2557)

รายงานการประเมินการคุ้มครองทางสังคมจากการปรึกษาหารือระดับชาติเพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบทของประเทศไทย (องค์การแรงงานระหว่างประเทศและคณะทำงานร่วมขององค์การสหประชาชาติในประเทศไทย พ.ศ. 2556, www.ilo.org/publns หรือ www.ilo.org/asia หรือ <http://th.one.un.org>, 31 ธันวาคม 2556) มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ดังนี้

1) แสดงระดับสิทธิประโยชน์ในโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นร้อยละของเส้นความยากจน หรือ โยระดับสิทธิประโยชน์เป็นดัชนีเข้ากับเงินเฟ้อ กรณีปรับในระดับพื้นฐานให้ปรับเปลี่ยนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ โดยโยสิทธิประโยชน์กับภาวะเงินเฟ้อ หรือ กรณีปรับในระดับสูงให้สิทธิประโยชน์คิดเป็นร้อยละของเส้นความยากจน

2) กำหนดให้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นกฎหมาย เพื่อสร้างหลักประกันว่ามีการคุ้มครองที่เป็นระบบและสามารถคาดการณ์ได้

3) ออกแบบและจัดตั้งระบบประกันการดูแลทางสังคมระยะยาว เป็นตัวเงินหรือสิ่งของ ระบบนี้อาจรวมถึง การครอบคลุมต้นทุนการดูแลภายในบ้านสำหรับคนทุกกลุ่มอายุ (home-based care for all ages) รวมทั้งการช่วยเหลือทางการเงินสำหรับผู้ดูแลแบบไม่เป็นทางการ (informal carer) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง การจัดตั้งบ้านพักผู้สูงอายุให้มากขึ้น การดำเนินโครงการดูแลถึงบ้านโดยอาสาสมัคร ซึ่งเกี่ยวกับหน่วยงานนอกภาครัฐและภาคเอกชน หน่วยงานท้องถิ่นขยายขนาดโครงการอาสาสมัครชุมชน ทำหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ริเริ่มขึ้นมา และอื่นๆ

4) สร้างระบบบำนาญที่เป็นเอกภาพสำหรับผู้สูงอายุ และเป็นระบบที่มีความยั่งยืนทางการเงิน บนฐานที่รัฐมีรายรับเพิ่มขึ้นจากการปฏิรูประบบภาษี อัตราการทดแทนของโครงการบำนาญเพิ่มขึ้นสำหรับผู้ทำงานในภาคเศรษฐกิจในระบบ สามารถโอนย้ายสิทธิประโยชน์ข้ามโครงการระหว่างแบบจ่ายเงินสมทบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กับแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ สำหรับแรงงานนอกระบบใช้สิทธิประโยชน์ข้ามกันระหว่างโครงการที่มีการจ่ายเงินสมทบกับกองทุนการออมแห่งชาติ ซึ่งช่วยเสริมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจัดทำเป็นกฎหมายเพื่อสร้างหลักประกันให้การคุ้มครองอย่างเป็นระบบและคาดการณ์ได้

5) พัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพระยะยาวแก่ผู้สูงอายุ โดยศึกษาความเป็นไปได้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ผนวกรวมข้อเสนอแนะเกี่ยวกับอุปกรณ์ของสถานดูแลสุขภาพ การจัดให้มีบริการที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ การอบรมบุคลากรดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การพัฒนาหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เพื่อรักษาประชาชนที่บ้าน และอื่นๆ

2.1.6 สังคมสวัสดิการถ้วนหน้าในประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2553 ประเทศไทยมีนโยบายสังคมสวัสดิการถ้วนหน้าภายในปี พ.ศ. 2560 กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนได้รับสวัสดิการถ้วนหน้าภายในปี พ.ศ. 2560 ให้ความสำคัญกับการลงทุนด้านการจัดสวัสดิการโดยรัฐ และการลงทุนเพื่อส่งเสริมภาคส่วนต่างๆ มีส่วนร่วมจัดสวัสดิการสังคม โดยการพัฒนากระบวนการสวัสดิการสังคม 4 ระบบ ได้แก่ บริการสังคม ประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม และการส่งเสริมสนับสนุน ซึ่งเป็นผลมาจากการวิจัยของสมชัย จิตสุชน, จิราภรณ์ แผลงประพันธ์, ยศ วัชรคุปต์ และ นันทพร เมธาคุณวุฒิ, (2554) ที่ให้ข้อสรุปเกี่ยวกับ สวัสดิการสังคมอันพึงปรารถนา และแนวทางการสร้างความยั่งยืนของระบบสวัสดิการ ดังนี้

1) สวัสดิการสังคมอันพึงปรารถนา ประกอบด้วย สวัสดิการสังคมถ้วนหน้า และสวัสดิการสังคมเต็มเต็มชีวิต

(1) สวัสดิการสังคมถ้วนหน้า เป็นสวัสดิการที่ดูแลคนไทยตั้งแต่เกิดจนตาย ตรงตามความต้องการของประชาชน จัดโดยไม่ซ้ำซ้อน มีความเท่าเทียมกันในสิทธิประโยชน์ มีสวัสดิการเพิ่มเติมที่เน้นดูแลคนจนและผู้ด้อยโอกาสเป็นพิเศษ ลดความเหลื่อมล้ำของสังคมไทยในระยะยาว โดยไม่เป็นภาระต่องบประมาณรัฐมากเกินไป โดยอาจต้องปฏิรูปโครงสร้างภาษีถ้าจำเป็น ในขณะเดียวกัน ผู้บริหารไม่ใช่ภาครัฐเท่านั้น แต่ภาคส่วนอื่น ได้แก่ ธุรกิจ ชุมชน ประชาชน และอื่นๆ ต้องมีส่วนร่วมด้วย

สวัสดิการผู้สูงอายุและสวัสดิการกรณีเสียชีวิต มีดังนี้

ก. ค่าครองชีพ ควรเป็นค่าครองชีพเท่ากับคนอื่นๆ ในสังคม หรือควรได้รับมากกว่า เพราะผู้สูงอายุหลายคนมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายสูงกว่าคนทั่วไป เนื่องจากสภาพร่างกายอาจจำเป็นต้องได้รับการดูแลเพิ่มเติม เช่น ต้องการผู้ช่วยในการเดินทาง ช่วยการใช้ห้องน้ำ เป็นต้น เพิ่มเบี้ยยังชีพพิเศษให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่ใต้เส้นยากจน ผู้สูงอายุด้อยโอกาส และควรเพิ่มเบี้ยยังชีพพิเศษให้แก่คนผู้สูงอายุที่พิการในภาวะพึ่งพิง จำนวน 4,085 บาทต่อเดือน ให้สามารถดูแลตนเองในระดับขั้นพื้นฐานได้โดยไม่ต้องเป็นภาระของลูกหลาน

ข. สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ รองรับผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลหรือที่ตกหล่นจากโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม (social safety net) ต่างๆ ที่รัฐจัดให้ สนับสนุนให้มีบริการการดูแลผู้สูงอายุแบบระยะยาว เช่น ในรูปแบบ group home ซึ่งนอกจากได้รับการบริการทางกายภาพหรือสุขภาพแล้วยังช่วยให้มีเพื่อน ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวอันมีผลต่อสภาพจิตใจอีกด้วย รวมทั้ง สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุไม่ควรกระจุกแต่ในเมืองใหญ่ๆ

ค. เงินสงเคราะห์การจัดการศพ รัฐควรจัดสรรเงินช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุที่เสียชีวิตทุกคนอย่างเพียงพอ ผ่าน 2 หน่วยงานคือสำนักงานประกันสังคม โดยผู้จัดการศพของผู้ประกันตนมีสิทธิจะได้รับค่าทำศพ 40,000 บาท และเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยอีกจำนวนหนึ่ง และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จ่ายให้แก่ผู้เสียชีวิตที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไปทุกคน โดยผู้จัดการศพจะได้รับเงินค่าจัดการศพ จำนวน 2,000 บาท นอกจากนี้ รัฐควรจ่ายเงินสงเคราะห์การจัดการศพแก่ผู้เสียชีวิตที่อายุต่ำกว่า 60 ปีที่มีฐานะยากจนหรือด้อยโอกาสด้วย

ง. สิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิต เพื่อให้การใช้ชีวิตประจำวันสะดวก โดยเฉพาะในด้านการเคลื่อนไหว การเดินทาง เช่น การมีทางลาดชันหรือลิฟท์สำหรับรถเข็น ที่จอดรถ/ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ ในที่สาธารณะ เป็นต้น

(2) **สวัสดิการสังคมเพิ่มเติมชีวิต** เป็นเรื่องการดูแลคนยากจนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ด้อยกว่าคนทั่วไป จัดเป็นสวัสดิการพิเศษเพิ่มเติมจากสวัสดิการถ้วนหน้า เช่น เบี้ยยังชีพพิเศษสำหรับผู้สูงอายุหรือคนพิการที่มีฐานะยากจน การช่วยเหลือค่าครองชีพแก่นักเรียนที่ยากจนหรือครอบครัวของนักเรียนที่ยากจน เป็นต้น การช่วยเหลือเหล่านี้มีลักษณะเฉพาะเจาะจงเป็นเรื่องราว ไม่ใช่สวัสดิการสังคมสำหรับคนจนหรือครอบครัวยากจนแบบถ้วนหน้า โดยอาจมีลักษณะเป็นกองทุนภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานที่รับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมโดยตรง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรืออาจอยู่ภายใต้การกำกับของนายกรัฐมนตรีก็ได้ กองทุนนี้มีหน้าที่จัดสรรความช่วยเหลือหลากหลายรูปแบบให้กับคนจนทั่วประเทศ เช่น ดูแลเมื่อเจ็บป่วยจนไม่สามารถเดินทางไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลได้ แบ่งเบาภาระในการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการของครอบครัวที่ยากจน เป็นต้น

ลักษณะการทำงานจะเป็นการทำงานเชิงรุก กล่าวคือ ไม่รอจนมีการร้องเรียนปัญหาของคนจน แต่จะทำการสำรวจตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีคนจนตกหล่นจากระบบสวัสดิการพื้นฐานและระบบสวัสดิการเพิ่มเติมสำหรับคนจน หน่วยงานอาจมีนักสังคมสงเคราะห์ (social worker) ที่ได้รับการอบรมเป็นพิเศษในการเสาะหาคนจนและเข้าช่วยเหลือแบบองค์รวมในลักษณะที่เหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละครอบครัว

2) แนวทางการสร้างความยั่งยืนของระบบสวัสดิการ การสร้างสวัสดิการถ้วนหน้าอย่างยั่งยืนรัฐบาลต้องสามารถเพิ่มรายได้มาจัดสวัสดิการสังคม โดยเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บภาษี เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย จึงควรปฏิรูประบบภาษี ปรับปรุงการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมเพื่อความยั่งยืน การสร้างระบบสังคมสวัสดิการอย่างมีส่วนร่วม ดังนี้

(1) **แนวทางการปฏิรูประบบภาษี** ต้องเพิ่มการจัดเก็บภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาให้มากขึ้น ยกเว้นแรงงานไทยที่มีรายได้ต่ำ เงินเดือนน้อย แรงงานนอกระบบ และเกษตรกร และเก็บภาษีกับเกษตรกรร่ำรวย ผู้ค้าแผงลอยที่มีรายได้สูงกว่าคนจบปริญญาตรีที่ทำงานในสำนักงาน รวมทั้งทบทวนค่าลดหย่อนอย่างเป็นระบบ ปรับเพิ่มภาษีมูลค่าเพิ่ม ลดการเก็บภาษีเงินได้นิติบุคคล รวมทั้งจัดเก็บภาษีจากฐานทรัพย์สินมาก ซึ่งเป็นความเสมอภาคทางภาษี คนรวยควรจ่ายภาษีมากกว่าคนจน และคนที่มีฐานะเท่าเทียมกันก็ควรรับภาระภาษีพอๆ กัน

(2) **การปรับปรุงการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมเพื่อความยั่งยืน** การให้บริการถ้วนหน้าแต่กำหนดระดับการให้บริการในระดับที่ไม่สูงคือระดับพื้นฐานจริงๆ หรือบางครั้งก็ให้บริการเฉพาะสิ่งที่คาดว่าจะคนจนหรือผู้มีรายได้น้อยเท่านั้นเป็นผู้ใช้ วิธีนี้เรียกว่า self targeting เช่น การแจกนมราคาถูก แขนงการให้เงิน เป็นต้น ในขณะเดียวกัน การกำหนดกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพจะเป็นการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และเพียงพอไม่สูญเปล่าให้กับผู้ที่อยู่นอกกลุ่มเป้าหมาย ทำให้สามารถเพิ่มงบประมาณต่อหัวแก่กลุ่มเป้าหมายได้ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น

การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องเริ่มจากการสร้างระบบฐานข้อมูลคนจน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีคนดูแล เด็กกำพร้า ซึ่งควรเริ่มทำทันที วิธีดำเนินการที่สามารถทำพร้อมๆ กัน ได้แก่ การแปลงแรงงานนอกระบบให้มาอยู่ในระบบผ่านการขยายขอบเขตของโครงการประกันสังคม การบังคับใช้กฎหมายประมวลรัษฎากรที่กำหนดให้ผู้มีหน้าที่เสียภาษีต้องยื่นรายการที่เกี่ยวข้องในการประเมินภาษี อย่างเข้มงวด

(3) การลดสวัสดิการส่วนเกินที่ไม่จำเป็นบางประการ สามารถทำได้ โดย

ก. การบริหารจัดการสิทธิสวัสดิการที่หลากหลายแตกต่างกัน เข้ามาร่วมภายใต้การบริหารของหน่วยใหญ่ จะทำให้ลดต้นทุนการบริหารจัดการลงได้ และให้หน่วยงานแต่ละส่วนบริหารจัดการเฉพาะสิทธิส่วนเพิ่มของแต่ละหน่วยงาน

ข. การบริหารจัดการเพื่อป้องกันความซ้ำซ้อนของสิทธิสวัสดิการสังคม ด้วยการออกแบบระบบสวัสดิการสังคมให้เป็นระบบเดียวกัน จัดทำฐานข้อมูลสวัสดิการสังคมแห่งชาติ โดยมีหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่รวบรวมและตรวจสอบฐานข้อมูลนี้ เพื่อประสานกับหน่วยให้บริการอื่นในการลดความซ้ำซ้อนของสิทธิสวัสดิการสังคมอย่างเป็นระบบ

ค. การลดเลิกลายนโยบายประชานิยมที่ไม่ยั่งยืน ต้องสร้างระบบสวัสดิการสังคมที่ดูแลประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมตั้งแต่เกิดจนตาย รวมทั้งกองทุนสวัสดิการเติมเต็มชีวิตที่ดูแลคนจนทุกคนอย่างเป็นระบบ จะทำให้สวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของสิทธิของประชาชนอย่างแท้จริง

(4) การสร้างระบบสังคมสวัสดิการอย่างมีส่วนร่วม การรับประกันความยั่งยืนของระบบสวัสดิการสังคมที่ดีที่สุดคือการสร้างระบบที่มีการแบ่งปันความรับผิดชอบอย่างเหมาะสมระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ที่ให้ความสำคัญกับบทบาทของภาคธุรกิจและองค์กรภาคประชาชนในการจัดสวัสดิการสังคม ด้วยวิธีการได้แก่ ส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจ (corporate social responsibility: CSR) และส่งเสริมการทำงานขององค์กรภาคประชาชน ได้แก่ ภาคเอกชน ครัวเรือน กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นการรวมตัวกันทำงานของผู้ที่มีใจรัก มีเป้าหมายร่วมกันเพื่อพัฒนาสังคมให้ดีขึ้น ซึ่งมีความเข้าใจความต้องการของประชาชนและชุมชนที่ดีกว่าภาครัฐ

2.2 การจัดบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยภาครัฐภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2546 ซึ่งกำหนดสิทธิและประโยชน์ที่ผู้สูงอายุพึงได้รับในด้านต่างๆ ดังนี้

2.2.1 ด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักดำเนินการ มีเป้าหมายดูแลสุขภาพผู้สูงอายุภายใต้กฎหมายและประกาศกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย และ ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบที่สำคัญ ดังนี้

1) การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน และฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุ ตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ผสมผสานกับการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนโดยประชาชนในชุมชนเอง

2) การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ สนับสนุนโรงพยาบาลในจังหวัดต่างๆ เปิดคลินิกผู้สูงอายุขึ้น และให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ เป็นกรณีพิเศษในโรงพยาบาลต่างๆ การดำเนินโครงการ Home Health Care เป็นการบริการสาธารณสุขโดยทีมสหวิชาชีพ และอาสาสมัครในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ต่อเนื่องการดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลสู่บ้าน ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโดยการมี

ส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เช่น ศูนย์บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน หรือ สชช. ศูนย์บริการสาธารณสุข 48 นาควัชรอุทิศ ช.เพชรเกษม 69 เขตหนองแขม เป็นต้น

3) การดูแลสุขภาพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการจัดการบริการที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวัน อันมีสาเหตุมาจากการเสื่อมสภาพของร่างกายหรือเกิดจากภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังหรือพิการโดยเน้นการดูแลชีวิตประจำวัน ที่อยู่อาศัย และด้านอื่นๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการจัดการมีทั้งรูปแบบบริการบนพื้นฐานของการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว (Home Care) บริการดูแลผู้สูงอายุในสถาบันประเภทต่างๆ (Institutional Care) บริการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และบริการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณพิเศษ (วรเวศม์ สุวรรณระดา และคณะ, 2552) ซึ่งการจัดการในสถาบันส่วนใหญ่ให้บริการโดยภาคเอกชนในรูปแบบโรงพยาบาล สถานบริบาลผู้สูงอายุ และการจัดส่งผู้ดูแลไปให้บริการผู้สูงอายุถึงที่พัก เช่น โรงพยาบาลโกลเด้นเวิลด์สเซอร์สซิงโฮม โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2 โรงพยาบาลนวศรี เนอร์สซิงโฮม เป็นต้น

4) การจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุโดยครอบครัวและชุมชน ได้มีการดำเนินโครงการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมเชิงบูรณาการโดยชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย ในพื้นที่นำร่อง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย ขอนแก่น นนทบุรี และสุราษฎร์ธานี เพื่อเป็นต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการ และบริบทของชุมชน ในปี พ.ศ. 2553 มีตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวจำนวน 42 ตำบล ในพื้นที่ 35 จังหวัด และกรมอนามัยมีเป้าหมายในการส่งเสริมสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการดำเนินงานตำบลต้นแบบครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ (1 จังหวัด 1 ตำบลต้นแบบ) ภายในปี พ.ศ.2555

2.2.2 ด้านการศึกษา มีหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนให้ความสำคัญ และพัฒนารูปแบบที่หลากหลาย ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านการศึกษาและการฝึกอบรม ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ได้อย่างกว้างขวางมากขึ้น โดยในปี พ.ศ.2553 กระทรวงศึกษาธิการได้ให้บริการการศึกษาในรูปแบบต่างๆ กับผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 519,432 คน โดยเน้นการศึกษา 3 รูปแบบ ดังนี้

1) การศึกษาระดับอุดมศึกษา เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเลือกศึกษาในสถาบันต่างๆ ที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ ทุกภูมิภาคของประเทศ มีผู้สูงอายุเข้ารับการศึกษารวมทั้งสิ้น 2,673 คนเป็นการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตจำนวน 30 คน ระดับปริญญาตรี 2,052 คน ปริญญาโท 414 คน ปริญญาเอก 196 คน และวุฒิที่หน่วยงานผลิตเพื่อใช้เฉพาะตำแหน่งจำนวน 11 คน

2) การศึกษาต่อเนื่อง เป็นการจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและพัฒนาทักษะเพื่อการประกอบอาชีพและการพัฒนาคุณภาพชีวิต มีลักษณะเป็นหลักสูตรระยะสั้น ซึ่งปัจจุบันมีหน่วยงานที่ให้บริการจัดการศึกษาต่อเนื่องกับกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน และหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยหลักสูตรที่เปิดสอนจะมีความหลากหลายและเปิดกว้างเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเลือกรับบริการได้ตามความสนใจและความเหมาะสม มีทั้งรูปแบบที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและหลักสูตรที่เปิดให้บริการฟรีสำหรับผู้สูงอายุ

3) **การศึกษาตามอัธยาศัย** เป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจและศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส ซึ่งปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ให้ความสำคัญส่งเสริมชุมชนจัดการศึกษาตามอัธยาศัยอย่างมีคุณภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความสนใจ เป็นแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงความรู้ที่เป็นประโยชน์ นำไปใช้ดำเนินชีวิต การเรียนรู้ที่จัดเป็นการศึกษาตามอัธยาศัย ได้แก่

(1) **การเรียนรู้จากเครือข่ายในชุมชน** เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นภายในชุมชนจากหน่วยต่างๆ ที่เป็นแหล่งในการให้ความรู้ เช่น ศูนย์การเรียนรู้ที่มีอยู่ในชุมชน หน่วยงานด้านการศึกษา หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานด้านเกษตร ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ในชุมชนที่มีอยู่ตามธรรมชาติ เช่น สวนสมุนไพร อุทยานต่างๆ ศาสนสถาน ตลอดจนครอบครัว ซึ่งมีการถ่ายทอดความรู้จากบรรพบุรุษสู่ลูกหลาน อย่างค่อยเป็นค่อยไปตามธรรมชาติ เป็นต้น

(2) **การเรียนรู้จากเทคโนโลยี** เป็นการเรียนรู้ผ่านสื่อและเทคโนโลยีต่างๆ ที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ในแต่ละชุมชน การดำเนินงานเป็นลักษณะเผยแพร่ที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การอ่านออกเขียนได้ ความสามารถในการสืบค้นข้อมูลและการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ความพร้อมในด้านอุปกรณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร หรือการส่งผ่านความรู้ เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิต ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และลดภาระของผู้ดูแล

4) **การฝึกอบรม** เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้องสามารถนำความรู้ในเรื่องที่ได้รับการอบรมไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีกระทรวงศึกษาธิการเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก

2.2.3 ด้านการมีรายได้และมืงานทำ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 มาตรา 11 ข้อ 3 กำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนด้านประกอบอาชีพและฝึกอาชีพที่เหมาะสม และ ประกาศกระทรวงแรงงาน ลงวันที่ 16 กันยายน 2547 เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุนผู้สูงอายุในการประกอบอาชีพและฝึกอาชีพที่เหมาะสม โดยหน่วยงานสังกัดกระทรวงแรงงาน และกองทุนผู้สูงอายุ ซึ่งจัดตั้งขึ้นภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2546 (มาตรา 13) มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ซึ่งนับเป็นบริการอีกช่องทางหนึ่งที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่ประสงค์จะประกอบอาชีพ แต่ขาดแคลนเงินทุนสามารถเข้าถึงแหล่งเงินทุน เพื่อกู้ยืมเป็นทุนประกอบอาชีพ ให้กู้เงินทั้งรายบุคคล ไม่เกินคนละ 30,000 บาท กลุ่มไม่น้อยกว่า 5 คน ไม่เกิน 100,000 บาท และโครงการ โดยให้ชำระคืนเป็นรายงวดภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี และไม่คิดดอกเบี้ย

ปี พ.ศ.2553 กองทุนผู้สูงอายุมีงบประมาณรวม 80 ล้านบาท ให้บริการสนับสนุนเงินทุนในการประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล จำนวน 4,072 ราย คิดเป็นจำนวนเงิน 106,554,727 บาท สนับสนุนเป็นรายกลุ่มจำนวน 32 กลุ่มคิดเป็นจำนวนเงิน 2,934,800 บาท และสนับสนุนโครงการส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุ จำนวน 208 โครงการ คิดเป็นจำนวนเงิน 11,143,522 บาท โดยผู้สูงอายุที่รับบริการส่วนใหญ่เป็น

แรงงานนอกระบบที่เป็นเกษตรกร รองลงมาเป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระ เช่น ค้าขาย รับจ้างทั่วไป งานฝีมือและหัตถกรรมกลุ่มโอท็อป เป็นต้น

2.2.4 ด้านที่อยู่อาศัย ในรูปแบบต่างๆ ทั้งโครงการบ้านจัดสรร/บ้านพัก และคอนโดมิเนียม เพื่อรองรับกับการเป็นที่ยู่ออาศัยที่สะดวกสบายและเหมาะสมสำหรับวัยสูงอายุ โดยมีตัวอย่าง เช่น

1) **การเคหะแห่งชาติ** กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จัดบริการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ทั้งปรับปรุงและสร้างที่อยู่อาศัย โดยมอบหมายมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒร่วมกับสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่อง“ทิศทางใหม่ในการพัฒนาการอยู่อาศัย สำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย” และเนื่องในโอกาสวัน “ที่อยู่อาศัยสากล” (World Habitat Day) ซึ่งตรงกับวันจันทร์แรกของเดือนตุลาคมของทุกปี การเคหะแห่งชาติได้จัดกิจกรรมเนื่องในวันที่อยู่อาศัยสากล ปี พ.ศ.2553 ด้วยการจัดกิจกรรมโครงการนำร่องเพื่อสังคม “บ้านสบายของยายตา” ดำเนินการปรับปรุงและซ่อมแซมบ้านแก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้และมีรายได้น้อย

2) **สภาอากาศไทย** ริเริ่มโครงการที่พักอาศัยแบบคอนโดมิเนียมให้แก่ผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2539 โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ภายใต้อำนาจ “สวนกนิเวศ” ซึ่งระยะแรกเปิดให้บริการ 168 ยูนิต และเนื่องจากปัจจุบันสถิติจำนวนประชากรผู้สูงอายุมีอัตราเพิ่มขึ้น สภาอากาศไทยเล็งเห็นความสำคัญของที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ จึงดำเนินโครงการสร้างที่คอนโดมิเนียมระยะที่ 2 เป็นอาคารสูง 6 ชั้น จำนวน 8 อาคารรวม 300 ห้อง ซึ่งเป็นอาคารชุดพักอาศัยที่สร้างสำหรับผู้สูงอายุในแนวคิด “ชีวิตอิสระ มีคุณค่า พึ่งพาตนเอง”

3) **โครงการบางไทร ฮอสปิเอร์ส** จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นโครงการบ้านจัดสรร พร้อมบริการด้านสุขภาพ สิ่งอำนวยความสะดวก สาธารณูปโภค และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

2.2.5 ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ เป็นหน่วยงานหลักให้บริการผู้สูงอายุด้วยความสะดวกรวดเร็วเป็นกรณีพิเศษ ทั้งในเรื่องการให้คำแนะนำ ปกป้อง ให้ความช่วยเหลือทางกฎหมาย การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพตามกฎหมาย การประสานเพื่อขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่พึงมีและตามความจำเป็นในการดำเนินการว่าต่างแก่ต่างคดีของผู้สูงอายุ รวมทั้ง มีอาสาสมัครคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ เป็นเครือข่ายให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ

2.2.6 ด้านบริการสาธารณะและนันทนาการ ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ที่กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการ และอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทั้งการท่องเที่ยว การกีฬาและนันทนาการ โดยมีประกาศกระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงคมนาคม และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดำเนินการจัดสถานที่ท่องเที่ยว พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน หอจดหมายเหตุ การอำนวยความสะดวกและปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่นๆ และการจัดกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม กีฬา และนันทนาการ รวมทั้ง สนับสนุนผู้สูงอายุพัฒนาด้านตนเองและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะของเครือข่าย หรือชมรม

2.2.7 เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2546 รัฐบาลจัดสรรในรูปแบบเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพโดยจ่าย 300 บาทให้เฉพาะผู้สูงอายุยากจน ต่อมาปี พ.ศ. 2550 เปลี่ยนเป็นรูปแบบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุถ้วนหน้า เดือนละ 500 บาท เป็นหลักประกันด้านรายได้ขั้นพื้นฐานให้กับผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไปทุกคนที่มีสิทธิตามกฎหมายกำหนด โดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ได้จัดทำระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ.2552 และกระทรวงมหาดไทยจึงได้ประกาศระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2552 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยผู้สูงอายุมีสิทธิลงทะเบียนขอรับสิทธิรับเบี้ยยังชีพได้ตั้งแต่เดือนเมษายน 2552 เป็นต้นไป ต่อมาในปี พ.ศ. 2556 รัฐบาลมีนโยบายจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได ได้แก่ อายุ 60-69 ปีได้ 600 บาท อายุ 70-79 ปีได้ 700 บาท อายุ 80-89 ปีได้ 800 บาท และอายุมากกว่า 90 ปีขึ้นไปได้ 1,000 บาท

2.2.8 การลดหย่อนภาษี บิตามารดาของผู้เสียภาษีหรือของคู่สมรส (ในกรณีที่คู่สมรสไม่มีรายได้) มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีรายได้ทั้งปีไม่เกิน 30,000 บาท บุตรที่เลี้ยงดูบิดามารดาสามารถลดหย่อนได้คนละ 30,000 บาท สูงสุด 120,000 บาท โดยบิดามารดาต้องออกหนังสือรับรองว่าลูกคนไหนเป็นคนเลี้ยงดูเพียง 1 คน นอกจากนี้ ค่าเบี้ยประกันสุขภาพบิดามารดาสามารถนำมาลดหย่อนภาษีได้สูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท สำหรับบิดามารดาของผู้เสียภาษีหรือของคู่สมรสที่มีรายได้ไม่เกิน 30,000 บาทต่อปี และค่าเบี้ยประกันนี้สามารถหารกันได้ หากลูกหลายๆ คนช่วยกันจ่ายค่าเบี้ยประกัน

2.3 ภาคประชาสังคมกับการช่วยเหลือทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

2.3.1 การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชน เป็นรูปแบบสวัสดิการสังคมที่ผสมผสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ ทางสังคม ประกอบด้วยภาครัฐ ภาคตลาด และภาคประชาสังคม โดยรัฐจัดสรรงบประมาณสนับสนุน ซึ่งมีการดำเนินการ ดังนี้

1) **อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)** กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ) ริเริ่มดำเนินโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างระบบการดูแล และการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลและประสบปัญหาทางสังคม ให้ได้รับบริการต่างๆ ของรัฐอย่างทั่วถึง รวมทั้งสามารถใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวในชุมชนอย่างมีคุณภาพชีวิต การดำเนินงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้รับความเห็นชอบ และสนับสนุนจากรัฐบาล โดยมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 10 เมษายน พ.ศ.2550 ให้มีการขยายผลการดำเนินงานโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้ครอบคลุมพื้นที่ ทั้งประเทศภายในปี พ.ศ. พ.ศ. 2556

2) **การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพาที่บ้าน** เป็นกิจกรรมที่กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เริ่มดำเนินการนำร่องในปี พ.ศ. 2552 ใน 12 จังหวัดได้แก่ ลำปาง ขอนแก่น สงขลา ปทุมธานี เชียงใหม่ ตรัง สมุทรปราการ พิษณุโลก นครราชสีมา ลพบุรี นครศรีธรรมราช และอุบลราชธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เปราะบางด้านสุขภาพและสังคม หรือพิการ ทูพลภาพ ต้องรับการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ให้ได้รับการดูแลที่บ้านอย่างเหมาะสม โดยจัดการอบรมเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการฝึกทักษะเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุแก่สมาชิกในครอบครัว และบุคคลทั่วไปในชุมชนที่มีความสนใจ จะมีส่วนร่วมทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา โดยมีกระบวนการดำเนินงานที่สร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนภายในชุมชน

โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล สถานีอนามัย วัด ชมรมผู้สูงอายุ และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ในการค้นหาผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพา ซึ่งรัฐสนับสนุนงบประมาณในการอบรมความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การจัดหาอุปกรณ์กายภาพบำบัดพื้นฐาน การให้เงินช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุรายละ 2,000 บาทต่อเดือน รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมอื่นๆ ตามสภาพปัญหาและความจำเป็นของผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ.2553 สามารถให้การดูแลแก่ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพาได้เป็นจำนวน 297 คน

3) ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ) ริเริ่มดำเนินโครงการศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โครงการนำร่อง 7 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ พิษณุโลก ขอนแก่น สกลนคร พัทลุง ชลบุรี และเพชรบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นศูนย์อเนกประสงค์หรือศูนย์กลางสำหรับจัดกิจกรรมต่างๆ อย่างหลากหลายสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลทุกวัยภายในชุมชน โดยมีกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจ เรื่องศูนย์อเนกประสงค์ฯ แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งคนในชุมชน และมีการบริหารจัดการศูนย์ฯ โดยคนในชุมชน

4) บริการบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานครจัดบริการที่พักอาศัยชั่วคราว เพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าแก่ผู้สูงอายุชายหญิงที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวนวันละไม่เกิน 30 คน เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาขาดผู้อุปการะดูแล พลัดหลง เร่ร่อน ไม่มีที่พักอาศัย หรือถูกนำส่งจากหน่วยงานต่างๆ เช่น โรงพยาบาล สถานีตำรวจ หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เป็นต้น โดยมีบริการติดตามญาติเพื่อส่งตัวกลับ หรือส่งต่อเข้ารับการดูแลในสถานสงเคราะห์

5) การส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ร่วมมือกับคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดำเนินการโครงการพัฒนารูปแบบการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยจัดทำสื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์เรื่องบ้านและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในชนบท ที่ประกอบด้วยแนวคิดและปัญหาความจำเป็น ในการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย รวมทั้งการออกแบบและแนวปฏิบัติ เผยแพร่สื่อดังกล่าวแก่หน่วยงานในชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างแรงจูงใจและตระหนักถึงประโยชน์ของการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

6) ชมรมผู้สูงอายุ เกิดจากการรวมตัวของผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์กับตนเอง และสังคมส่วนรวม รูปแบบของชมรมผู้สูงอายุมีทั้งที่เป็นเครือข่ายสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ หรือเป็นเครือข่ายของสหพันธ์ชมรมกรุงเทพมหานคร การก่อเกิดของชมรมผู้สูงอายุแต่เดิมเกิดขึ้นตามธรรมชาติ กล่าวคือ กลุ่มผู้สูงอายุตั้งขึ้นเอง เนื่องจากมีเวลาว่าง เหงา ต้องการเพื่อน ต้องการความรื่นเริง (บรรลุ ศิริพานิช, 2542) ต่อมา จัดตั้งโดยหน่วยงานภาครัฐเพื่อเป็นเครือข่ายการทำงาน ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2553 ชมรมผู้สูงอายุที่เป็นเครือข่ายของสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ มีจำนวน 22,880 ชมรม แบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นได้ ชมรมที่พึ่งตัวเองได้เท่านั้น ชมรมที่ต้องการให้การสนับสนุนช่วยเหลือ และชมรมชนิดพิเศษ เช่น ชมรมแพทย์อาวุโส เป็น ชมรมผู้สูงอายุเฉพาะอาชีพ เป็นต้น

2.3.2 การดูแลผู้สูงอายุโดยสถาบัน

1) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยกย่องสถานสงเคราะห์คนชราบางแห่งเป็นศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ในทุกภาคทั่วประเทศ เพื่อให้บริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่ง ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้ดูแล หรือไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวของตนเองได้

2) ศูนย์บริการผู้สูงอายุภาคเอกชน ปัจจุบันมีแพร่หลาย มีบริการทั้งแบบอยู่ประจำเป็นระยะเวลานาน และแบบเช้า-เย็นกลับ ส่วนใหญ่จัดบริการดูแลด้านสุขภาพเป็นหลัก

3. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศ

3.1 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในสวีเดน ใช้รูปแบบรัฐสวัสดิการ ใช้งบประมาณจากภาษี และเอกชนร่วมมีบทบาทในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

3.1.1 สวัสดิการสังคมโดยภาครัฐ

1) ด้านสุขภาพ สวีเดนมีการนำระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ (a national compulsory health insurance system) โดยเพิ่มบริการสุขภาพฟันและใบสั่งยา บ้านราคาถูก เงินช่วยเหลือเด็กผ่านครอบครัว เงินช่วยเหลือในการดูแลเด็ก แรงงานหยุดพักผ่อน 4 สัปดาห์ใน 1 ปี การประกันการว่างงาน และเพิ่มสิทธิประโยชน์เงินเกษียณสำหรับผู้สูงอายุ งบประมาณที่ใช้ส่วนใหญ่มาจากเงินภาษีด้านความมั่นคงทางสังคมที่เก็บจากผู้ประกอบการ (The “Swedish Model” Welfare for Everyone, <http://www.crf-usa.org/bill-of-rights-in-action/bria-14-3-c-the>) การสำรวจในปี พ.ศ. 2548 ของ Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) พบว่า ระบบการรักษาพยาบาลในสวีเดนได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลและภาษีของประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้นการบริหารจัดการจึงดำเนินการโดยรัฐเป็นหลัก และเป็นแบบกระจายศูนย์ตามภูมิภาคท้องถิ่น การรักษาพยาบาลอยู่ภายใต้หน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของมณฑล (county council) ซึ่งมีทั้งสิ้น 21 มณฑล ในสวีเดนมีโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค 8 แห่ง โรงพยาบาลเขต/ท้องถิ่น 70 แห่ง และศูนย์สุขภาพมากกว่า 1,000 แห่ง ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 กรณีที่ไม่จำเป็นต้องเข้าโรงพยาบาล มีเทศบาลรับผิดชอบบริการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และบริการส่งเสริมทางสังคมแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ (<http://www2.thaieurope.net>) ทำให้ภาระของรัฐลดลง

2) ด้านแรงงาน โครงการจ่ายเงินชดเชยวัยเกษียณสำหรับผู้สูงอายุ ที่เรียกว่า ริคสดาก(Riksdag) เป็นนโยบายแกนหลักของรัฐสวัสดิการ รวมทั้ง เงินชดเชยและเงินสนับสนุนการเกษียณอายุก่อนเวลา ช่วยแก้ไขผลกระทบจากภาวะการว่างงาน รักษาความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และมาตรฐานการดำรงชีพของประชาชนให้สูงเกินกว่าระดับมาตรฐาน เน้นศักยภาพควบคู่กับความมั่นคงทางรายได้ของประชาชน

3.1.2 สวัสดิการสังคมโดยภาคเอกชน เป็นระบบที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐ เช่น การรักษาพยาบาล ผู้ป่วยจ่ายเองเพียงร้อยละ 3 หรือจ่ายค่ารักษาเองแต่ในอัตราพิเศษ เป็นต้น การแปรรูปสวัสดิการสังคมบางส่วนสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ โดยให้เอกชนจัดการมากยิ่งขึ้น เช่น การเพิ่มนโยบายท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ต่อมาในปี ค.ศ. 2011 ร้อยละ 18.6 เป็นการจัดสวัสดิการสังคมโดยภาคเอกชน

1) บริการการดูแลที่บ้าน ประชากรผู้สูงอายุในสวีเดนส่วนใหญ่มีสุขภาพดีที่สุดในโลก อีกทั้งเป็นวัยชราที่มีศักยภาพดำรงชีพสูง แม้วัยเกษียณยังพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะความอิสระในการใช้ชีวิตส่วนตัว

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขที่ได้พักอาศัยในบ้านตนเองมากกว่าในบ้านพักคนชรา รัฐบาลอาหารปรุงสำเร็จที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและจัดส่งถึงบ้าน ผู้สูงอายุสามารถเลือกเกษียณอายุระหว่าง 61-67 ปี โดยได้รับเงินบำนาญ

รัฐบาลสวีเดนเตรียมแผนตั้งรับค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในวัยเกษียณ ด้วยการขยายระยะช่วงวัยทำงานให้ยาวขึ้น ปี ค.ศ. 2014 พัฒนาระบบดูแลสุขภาพและทางสังคม เพื่อผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป โดยมีเป้าหมายยกระดับการดูแลสุขภาพที่บ้าน และที่โรงพยาบาล และศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังขยายสิทธิประโยชน์ข้ามไปยังต่างประเทศ เช่น โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเพื่อการดูแลสุขภาพ

2) ที่อยู่อาศัย ยุทธศาสตร์ 2010 ในโครงการ “Living Well, Growing Old” มีเป้าหมายสร้างที่อยู่อาศัยที่มีสภาพแวดล้อมเหมาะสมกับสังคมผู้สูงอายุ เริ่มจากการออกแบบ การจัดการ และปฏิรูปวิธีการบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เน้นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ออกแบบ และการดูแลทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ กับ สังคมการเมือง (socio-political) รูปแบบดังกล่าวถูกนำไปปรับใช้ในหลายประเทศ

3.2 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในออสเตรเลีย ใช้แนวคิดเสรีนิยมเป็นแนวทางจัดสวัสดิการสังคม ดังนั้น ผู้รับบริการต้องมีส่วนรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ภาครัฐลดบทบาทต่าง เช่น นโยบายการเลิกสถานสงเคราะห์ หรือแม้แต่การเรียกผู้รับบริการว่า “ลูกค้า” เป็นต้น และเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดสวัสดิการสังคม ภายใต้การควบคุมและดูแลของกรมครอบครัวและบริการชุมชน (Department of Family and Community Services) และ กรมสุขภาพและผู้สูงอายุ (Department of Health and Ageing) ดังนี้

3.2.1 เงินบำนาญและเงินช่วยเหลือต่างๆ แก่ผู้สูงอายุทั่วไปที่มีอายุครบ 65 ปี และผู้สูงอายุบางประเภทโดยเฉพาะ ได้แก่ เงินบำนาญหรือเงินช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุหญิงหม้าย เงินช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุที่ยังอายุไม่ครบเกษียณอายุ (65 ปี) แต่ถูกเอาเปรียบในการทำงาน ผู้สูงอายุเป็นคู่สมรสของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการประเภทต่างๆ และเงินบำนาญของภรรยาของผู้ได้รับเงินบำนาญ ยกเลิกสิทธิในการได้รับเงินช่วยเหลือหรือเงินบำนาญแล้ว เว้นแต่ผู้ได้รับสิทธิก่อนหน้านี้ก่อนการยกเลิก หลักเกณฑ์การขอรับเงินบำนาญ และเงินช่วยเหลือพิจารณาจากอายุ ถิ่นที่อยู่ รายได้ และทรัพย์สิน ไม่เกินอัตราที่กำหนด แก่ผู้สูงอายุที่เคยทำงานในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน นอกจากนั้นยังจัดให้มีเงินสะสมเพิ่มเติมจากเงินบำนาญ จัดเก็บแบบทวิภาคีจากผู้ทำงานและนายจ้าง ผู้มีงานทำทุกคนทั้งในภาครัฐหรือเอกชน ต้องเป็นสมาชิกกองทุนเงินสะสม เลือกกองทุนได้ตามสมัครใจ

3.2.2 ด้านที่พักอาศัย มี 2 รูปแบบได้แก่ ที่พักอาศัยรวมผู้สูงอายุ และการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง โดยมีการประเมินความจำเป็นและความเหมาะสม ว่า ผู้สูงอายุคนใดควรได้รับสิทธิใด ไม่ได้พิจารณาจากอายุหรือเชื้อชาติ

3.2.3 ด้านสุขภาพอนามัย โครงการประกันสุขภาพ ผู้สูงอายุได้รับการรักษาในฐานะคนไข้ทั่วไปของโรงพยาบาลรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และได้รับการรักษาจากแพทย์สาขาต่างๆ หรือได้รับเงินสนับสนุนค่ารักษาพยาบาล นอกจากนั้นยังมีโครงการช่วยเหลือและอุดหนุนค่ายารักษาโรค

3.2.4. สวัสดิการเพิ่มเติมอื่นๆ เช่น เงินช่วยเหลือค่าโทรศัพท์ และการเป็นสมาชิกของบัตรผู้สูงอายุได้รับสิทธิต่างๆ การดูแลและป้องกันผู้สูงอายุจากการทารุณกรรม เป็นต้น ([www. http://www.aussiecenter.org/index.html](http://www.aussiecenter.org/index.html), 15 November 2017)

3.3 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในญี่ปุ่น ประชากรญี่ปุ่น 1 ใน 5 คน มีอายุ 65 ปีหรือมากกว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติว่าด้วยคนชรา ค.ศ. 1960 และพระราชบัญญัติว่าด้วยประกันการคุ้มครองผู้สูงอายุ ค.ศ. 2000 เป็นหลัก รวมทั้งพระราชบัญญัติว่าด้วยการคุ้มครองการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ค.ศ. 2008 เพิ่มเติมสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป

3.3.1 การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ ค.ศ. 2000 เป็นระบบประกันการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ จัดบ้านพักคนชราพิเศษ และสถานพยาบาลคนชรา ซึ่งให้บริการต่างๆ ได้แก่ การอาบน้ำ การรับประทานอาหาร การดูแลตามบ้าน การดูแลรักษาแบบเข้าเฝ้ากลับในเวลากลางวัน การฟื้นฟูสมรรถภาพ บ้านพักรวมเป็นกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุที่ความจำเสื่อม การให้เข้ายืมเครื่องมือและอุปกรณ์ดูแลผู้สูงอายุ การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายด้านการซ่อมแซมบ้าน และการจัดการรายบุคคล

3.3.2 เงินบำนาญ มี 3 ระบบ ได้แก่ 1) บำนาญภาคสมัครใจของลูกจ้างและผู้ที่ไม่ใช่ลูกจ้าง จัดโดยบริษัทเอกชน 2) บำนาญตามกลุ่มอาชีพเฉพาะ เช่น ลูกจ้างเอกชน ข้าราชการ ครูเอกชน จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนตามรายได้ ได้รับเงินบำนาญตามรายได้ และ 3) บำนาญถ้วนหน้า ประชาชนทุกคนเป็นสมาชิกกองทุนจ่ายบำนาญคงที่ต่อเดือนแก่สมาชิกอายุ 65 ปีขึ้นไป (www.thaihealth.or.th, 17 พฤศจิกายน 2558)

3.3.3 ระบบประกันการดูแลระยะยาว รัฐบาลท้องถิ่นทำหน้าที่จัดเก็บเบี้ยประกัน บริหารกองทุน และจัดสรรงบประมาณแก่ผู้ให้บริการ ซึ่งมีทั้งหน่วยงานภาครัฐและบริษัทเอกชน แหล่งงบประมาณจาก 3 ส่วน ได้แก่ การเก็บเบี้ยประกันจากผู้ประกันตน เงินอุดหนุนจากรัฐบาลส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น และการร่วมจ่ายของผู้เข้ารับบริการ ทั้งนี้ประเภทของการให้บริการแบ่งตามความต้องการการดูแล ซึ่งพิจารณาจากสมรรถนะทางร่างกาย โดยที่หน่วยงานรัฐบาลท้องถิ่นเป็นผู้ให้การรับรองว่าผู้เข้ารับบริการมีความต้องการการดูแลระดับใดและใช้บริการประเภทใด ปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่ป่วย dementia และผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง รวมทั้งต้นทุนการดูแลผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้นแนวทางที่รัฐบาลญี่ปุ่นกำลังให้ความสำคัญคือ การทำให้ท้องถิ่น/ชุมชน สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะการป้องกันสถานะที่ต้องการการดูแลระยะยาว (long-term care prevention) เช่น สร้างสถานที่ให้ผู้สูงอายุสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม/ชุมชน โดยความร่วมมือระหว่างรัฐบาลท้องถิ่น ผู้อยู่อาศัย และองค์กรทางสังคมภายในชุมชน (วรวรรณ พลิกามิน และคณะ, 2558 น. 2)

3.3.4 ศูนย์สวัสดิการสังคม Cemellia เขตโตโก เมืองโตเกียว บริหารจัดการโดยภาคเอกชน ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การดูแลพิเศษสำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง การดูแลระยะสั้นเพื่อให้ผู้ดูแลหลักได้พัก การดูแลผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม เป็นต้น นอกจากนี้ยังจัดให้มีพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคม เพื่อทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและไม่โดดเดี่ยวตัวเอง เช่น การเป็นวิทยากรแก่สถาบันการศึกษา การสอนดนตรีให้เด็ก เป็นต้น แหล่งเงินที่ใช้ก่อสร้างเป็นความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน โดยภาครัฐสนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างประมาณร้อยละ 40 ขณะที่การให้บริการดูแลระยะยาวฯ ได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐร้อยละ 90 และผู้เข้ารับบริการร่วมจ่ายร้อยละ 10

3.3.5 การจัดชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เมืองโทยามะ พัฒนาเมืองให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตหลังเกษียณอย่างมีความสุขและไม่เป็นภาระต่อครอบครัวหรือชุมชน ส่งผลให้มีการออกแบบและจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ระบบขนส่งมวลชนใช้รถไฟฟ้ารางเบา

(Light Rail Transit : LTR) ที่มีพื้นที่ระดับต่ำ รถเข็นล้อช่วยเดินแบบพิเศษที่กระตุ้นผู้สูงอายุออกมาใช้ชีวิตนอกบ้านมากขึ้น อาสาสมัครพาผู้สูงอายุเที่ยวชมย่านต่างๆ ศูนย์สุขภาพเน้นการป้องกันเพื่อผู้สูงอายุ เช่น การแช่น้ำพุร้อน การนวดบำบัดด้วยแรงดันน้ำ/สพาน้ำพุร้อน/การออกกำลังกายในน้ำ ธุรกิจที่เจาะตลาดผู้สูงอายุ เช่น ระบบเซนเซอร์ตรวจจับความเคลื่อนไหวที่ผิดปกติของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว และรถยนต์สำหรับผู้สูงอายุที่นั่งรถเข็น และการจ้างงานผู้สูงอายุในท้องถิ่น เพื่อทำการเกษตรกรรมเพาะปลูก/แปรรูป/จัดจำหน่ายใบชาขึ้นม่อน (Egoma) แบบครบวงจร เป็นต้น

3.3.6 การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ใช้ทุนทางสังคมภายใต้ความสัมพันธ์ในครอบครัวขนาดใหญ่ ใช้วัฒนธรรมเป็นฐานเชื่อมโยงสมาชิกครอบครัวหลายรุ่นที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน ความใกล้ชิดช่วยปลูกฝังค่านิยมเก่าแก่ของครอบครัวและชุมชน สวัสดิการสังคมจึงเริ่มต้นจากการปูพื้นฐานความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม รวมไปถึงที่มาของความมั่นคงในชีวิตด้วยอาชีพ และการรักษามลประโยชน์ของส่วนรวม ดังผลการวิจัยของ Cheryl Cirelli (<http://seniors.lovetoknow.com/elderly-people-japan>) พบว่า ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ครอบครัวชาวญี่ปุ่นเป็นครอบครัวขนาดใหญ่ อยู่รวมกันหลายรุ่นชน มีปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ และลูก มีความสัมพันธ์ที่ดี ผู้สูงอายุได้รับการปฏิบัติ การเอาใจใส่ในชีวิตความเป็นอยู่ อย่างดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุญี่ปุ่นมีอายุที่ยืนยาวกว่าประชากรประเทศอื่นๆ

3.4 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในสิงคโปร์ ภายในปี พ.ศ. 2573 ประชากร 1 ใน 5 จะมีอายุมากกว่า 65 ปี สิงคโปร์จึงให้ความสำคัญกับสังคมผู้สูงอายุอย่างมาก ได้จัดตั้ง Ministerial Committee on Ageing เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2550 โดยมีรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมและหาแนวทางช่วยเหลือประชาชนในสังคมผู้สูงอายุ ภายใต้คำขวัญ "Successful Ageing for Singapore"

3.4.1 แนวนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในสิงคโปร์ ได้แก่ 1) ส่งเสริมการจ้างงานและความมั่นคงทางการเงิน 2) ให้การดูแลสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมในราคาย่อมเยา เน้นให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ราคาประหยัด และตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล 3) ช่วยเหลือผู้สูงอายุในสังคม ให้ความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ สาธารณะ และในระบบขนส่งมวลชน และสนับสนุนผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และ 4) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาว โดยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงเพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

3.4.2 บริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในสิงคโปร์ แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) การดูแลระยะกลาง ประกอบด้วย การรักษาตามอาการที่โรงพยาบาลชุมชน และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบเข้าไปเย็นกลับ และ 2) การดูแลระยะยาว ประกอบด้วย บ้านพักคนชรา การบริหารด้านการแพทย์ พยาบาล และการฟื้นฟูผู้สูงอายุที่บ้าน และสถานที่ดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้าย (hospice)

3.4.3 กลไกในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในสิงคโปร์ ประกอบด้วย กฎหมาย หน่วยงานภาครัฐ และกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

1) **รัฐบาลออกกฎหมาย** เพื่อสร้างระบบให้บุคคลในครอบครัวมีหน้าที่ดูแล เลี้ยงดูพ่อแม่ในยามชรา และหากไม่เลี้ยงดู พ่อแม่สามารถฟ้องร้องเรียกค่าเลี้ยงดูจากบุตรของตนได้

2) Ministry of Community Development, Youth and Sports (MCYS) เป็นหน่วยงานภาครัฐทำงานร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุด้านต่างๆ ใช้กลยุทธ์ “ร่วมด้วยช่วยกัน” (Many Helping Hands) สนับสนุนให้องค์กรชุมชนเป็นกลไกสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุที่ประสบความลำบาก เพื่อลดภาระของรัฐบาล รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อสังคมตั้งแต่เป็นเยาวชน มีความรับผิดชอบต่อครอบครัว สร้างความแข็งแกร่งมั่นคงแก่ครอบครัว และมีความเอื้อเฟื้อต่อกันในสังคม

3) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (Central Provident Fund; CPF) จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2498 เพื่อบังคับการสะสมเงินออมไว้ใช้หลังเกษียณ การจ่ายเงินเข้ากองทุนใช้ระบบไตรภาคี เป็นรายเดือน มีการพัฒนาการดำเนินงานตามความเปลี่ยนแปลงของสังคม ปัจจุบันการคำนวณเงินสมทบขึ้นอยู่กับอายุของลูกจ้าง ลักษณะการทำงาน และลักษณะประเภทของบัญชี CPF ต่อมากองทุน CPF เป็นระบบประกันสังคมเต็มรูปแบบมีการเพิ่มบริการต่างๆ โดยสมาชิกสามารถนำเงินสะสม CPF มาใช้ในโครงการต่างๆ ได้แก่

(1) การรักษาพยาบาล รัฐบาลจัดตั้งบัญชี Medisave เมื่อปี พ.ศ. 2527 เพื่อให้สมาชิกสะสมเงินเป็นค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลของตนเองและสมาชิกครอบครัว และในปี พ.ศ. 2533 รัฐบาลเริ่มระบบประกันค่ารักษาพยาบาล Medishield เพื่อประกันค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคที่ต้องรักษาเป็นเวลานานและร้ายแรง โดยสมาชิกสามารถนำเงินในบัญชี Medisave มาชำระค่าเบี้ยประกันของโครงการ MediShield หรือของบริษัทประกันเอกชน

(2) การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย ประชาชนสิงคโปร์สามารถเป็นเจ้าของบ้านหรือที่อยู่อาศัยของตนเอง รัฐบาลโดย Housing Development Board (HDB) ให้เงินอุดหนุนการซื้อบ้านเคหะของรัฐบาลในราคาถูก

(3) ค่าเล่าเรียนบุตร สมาชิกสามารถนำเงินสะสม CPF มาชำระค่าเล่าเรียนบุตรได้

(4) การเพิ่มสินทรัพย์ สมาชิกสามารถนำเงินสะสม CPF ไปซื้อหุ้นรัฐบาลและหุ้นอื่นๆ ในตลาดหลักทรัพย์

4) การมีส่วนร่วมของภาคเอกชน จัดให้มีศูนย์บริการสำหรับผู้สูงอายุ 2 ระดับ ได้แก่

(1) ศูนย์ชุมชน ไม่ได้ให้บริการผู้สูงอายุแต่เพียงกลุ่มเดียว ยังเปิดให้เด็กและคนหนุ่มสาวเข้ามามีส่วนร่วมด้วย โดยแต่ละชุมชนอาจจัดบริการที่แตกต่างกันไปตามความต้องการของพื้นที่

(2) ศูนย์เครือข่าย เป็นศูนย์รวมข้อมูลกิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้ผู้สูงอายุและเชื่อมโยงระหว่างเครือข่ายชุมชน

(3) คลังผู้สูงอายุและคลังผู้เกษียณอายุ ดำเนินการโดยสมาพันธ์ประชาชน บริการสร้างเพื่อน เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะพูดคุยกับผู้อื่นและไม่รู้สึกโดดเดี่ยวตาย การบริการอื่นๆ ที่ดำเนินการโดยองค์กรอาสาสมัครสวัสดิการ เช่น ศูนย์กิจกรรมของผู้สูงอายุ การให้บริการคำปรึกษาทั้งผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

3.5 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในสาธารณรัฐเกาหลี (เกาหลีใต้) เกาหลีใต้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว และผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวยิ่งขึ้น กล่าวคือ อายุ 65 ปีขึ้นสูงขึ้นถึง 3 เท่าในรอบ 30 ปีที่ผ่านมา และคาดว่า ภายในปี ค.ศ. 2040 สัดส่วนจะเพิ่มขึ้นเป็น 3 ใน 10 คน (<http://thedi diplomat.com/>)

2015/03/south-Koreans-are-getting-older-can-the-country-cope) ภาครัฐและภาคเอกชนมีส่วนร่วม จัดสวัสดิการสังคมสังคมสำหรับผู้สูงอายุต่างๆ ดังนี้

3.5.1 สวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ เดิมเกาหลีใต้มีการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพโดยภาครัฐแก่ข้าราชการ ทหาร พนักงานในหน่วยงานภาครัฐ และครูในโรงเรียนเอกชนเท่านั้น ต่อมามีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ทำให้การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพครอบคลุมประชากรทุกกลุ่ม รวมถึงผู้สูงอายุ โดยอาศัยความร่วมมือของภาคเอกชน เช่น สถานประกอบการ และหน่วยงานต่างๆ ร่วมจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพแก่พนักงานและแรงงาน รวมทั้งมีการประกันสังคมแก่ผู้ประกอบการอิสระ และเกษตรกร

3.5.2 สวัสดิการสังคมด้านการมีงานทำและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของประชากรและการเกษียณอายุ อีกทั้งวัยทำงานมีจำนวนลดลงแต่จำนวนผู้พึ่งพาเพิ่มขึ้น ผู้ไม่ได้อยู่ในระบบการผลิตจึงมีมากขึ้น ส่งผลให้รัฐต้องงบประมาณรายจ่ายด้านสวัสดิการสังคม การใช้งบประมาณด้านสวัสดิการจึงเป็นไปอย่างประหยัด และแก้ไขปัญหาโดยขยายอายุเกษียณจากเดิม อายุ 55 ปี ตั้งแต่ พ.ศ.2556 เพิ่มเป็น 60 ปี (www.thaihealth.or.th/content/23442% นโยบายผู้สูงอายุจะไปทางใด, 17 พ.ย. 2558)

4. ผู้สูงอายุกับครอบครัว

4.1 ผู้สูงอายุ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 นิยามคำว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย นิยามของผู้สูงอายุอาจแตกต่างกันไปเมื่อพิจารณาจากแง่มุมต่าง ๆ อาทิ ทางชีววิทยา ประชากรศาสตร์ การจ้างงาน และสังคมวิทยา ในทางสถิติมักถือว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุคือบุคคลที่มีอายุ 60-65 ปีขึ้นไป

4.2 ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ อายุยืนยาวเฉลี่ยของประชากรทุกประเทศยาวขึ้น ประเทศญี่ปุ่นมีประชาชนอายุยืนยาวเฉลี่ยยาวที่สุด คือ ประมาณ 81 ปี ส่วนประเทศไทยอายุยืนยาวเฉลี่ย 72 ปี และผู้สูงอายุหญิงอายุยืนยาวกว่าชาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

4.2.1 ความมั่นคงในรายได้ สถานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทยยังยากจน และขาดหลักประกันทางรายได้ ปัจจุบันมีผู้สูงอายุไทยยากจนถึง 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุทั้งหมด และ 1 ใน 3 มีรายได้ต่ำมาก ไม่พอจุนเจือตนเองและครอบครัว ร้อยละ 87 ได้รับเงินจากบุตร และ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุในเขตชนบทยังคงทำงานซึ่งมีมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง งานส่วนใหญ่อยู่ในภาคเกษตรกรรมและเป็นงานของตนเอง (อัจฉรวรรณงามญาณ และ ณัฐวิทย์ เผ่าภู, 2554; เอกจิตรา คำมีศรีสุข, 2555; จุฑามณี จันททรัพย์, 2555; พิจิตรา คำชู, 2555)

4.2.2 ปัญหาสุขภาพอนามัย เป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่มีโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็งลำไส้และกระดุก (ข้อเสื่อม) โรคเบาหวาน มะเร็ง หกล้มและอุบัติเหตุ

4.3 การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ผู้สูงอายุมีความต้องการพึ่งพิงบุตรหลานในลักษณะอาศัยร่วมกันในครัวเรือน มีบุตรเลี้ยงดู ดูแลในการทำกิจวัตรประจำวันและเมื่อเจ็บป่วย แต่ผลวิจัยของเรวดี สุวรรณพเก้า และ รศรินทร์ เกรย์ (2553, น.85) พบว่า ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวค่อนข้างน้อย มีการปรึกษาหารือ หรือมีโอกาสพูดคุยกับคนในครอบครัวเพียงร้อยละ 36.8 และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือนลดลง ในขณะที่ ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์ และรศรินทร์ เกรย์ (2553, น.72) พบว่า

ผู้สูงอายุร้อยละ 23.2 มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือน โดยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือนในด้านเศรษฐกิจมากที่สุด

4.4 การรับภาระครอบครัวของผู้สูงอายุ ครอบครัวไทยปัจจุบันมีสภาพอ่อนแอลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องเป็นผู้เกื้อหนุนสมาชิกอื่นในครอบครัว เห็นได้ชัดจากมีครอบครัวข้ามรุ่นที่สมาชิกครอบครัวประกอบด้วย ปู่ย่าหรือตายาย และหลานซึ่งเป็นเด็ก ไม่มีพ่อแม่ซึ่งเป็นผู้ใหญ่ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.2 ในปี พ.ศ. 2530 เป็นร้อยละ 5.5 ในปี พ.ศ. 2553 ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60–69 ปี) อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปที่ต้องรับภาระเลี้ยงดูหลานซึ่งเป็นเด็กมีสัดส่วนเพิ่มมากขึ้นเกือบ 4 เท่า คือ จากร้อยละ 2.5 ในปี พ.ศ. 2530 เป็นร้อยละ 9.6 ในปี พ.ศ. 2553 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558, ย่อหน้า 2-4) ครอบครัวข้ามรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทย ผู้ทำหน้าที่ดูแลหลานที่เป็นเด็กส่วนใหญ่คือผู้สูงอายุ ที่นับวันสุขภาพร่างกายเริ่มเสื่อมถอย การดูแลตนเองก็ลำบากอยู่แล้ว ยังต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลานที่เป็นเด็ก ดังผลการวิจัยของ สุธรรม นันทมงคลชัย (2553, น.125-134) สะท้อนการรับภาระครอบครัวที่เกินศักยภาพของผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน ที่พบว่า ผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานในเขตชนบทภาคเหนือ ร้อยละ 73.8 มีปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน ร้อยละ 56.2 มีโรคประจำตัวเรื้อรัง โดยความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่พบมากที่สุด การรับภาระที่หนักเช่นนี้กลับทำให้ผู้สูงอายุร้อยละ 44.5 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว อายุ และแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ สามารถร่วมทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานได้ร้อยละ 35.4 โดยสัมพันธภาพในครอบครัว ร่วมทำนายได้สูงสุด ผลวิจัยนี้เสนอแนะให้หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดโปรแกรมเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว รวมถึง จัดกิจกรรมสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ดีต่อไป

5. ความเหลื่อมล้ำทางสังคมกับผู้สูงอายุ

ความเหลื่อมล้ำเป็นนามธรรม เข้ามาแทนที่แนวคิดเรื่องชนชั้น ทั้งความเหลื่อมล้ำและชนชั้นดำรงอยู่ในชีวิต เลือดเนื้อ และความสัมพันธ์ของผู้คน ความเหลื่อมล้ำมีนัยทางสถิติที่พูดถึงคนในฐานะผู้เสียผลประโยชน์หรือได้ผลประโยชน์เท่านั้น (ทองสุข เกตุโรจน์ และ สายพิน ศุภทรมงคล, 2554, น.20) ความเหลื่อมล้ำเป็นแนวคิดในระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม โลกาภิวัตน์เร่งให้ความเหลื่อมล้ำกลายเป็นลักษณะสากลที่แพร่ไปทั่วโลก ความเชื่อที่ว่าความเหลื่อมล้ำจะลดลงเมื่อรัฐสวัสดิการและตลาดแรงงานมีความเข้มแข็ง จึงไม่เป็นจริง ปรากฏชัดในสหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย แคนาดา พบความเหลื่อมล้ำทางรายได้เพิ่มขึ้น (Andersen, 2005, p.8)

ความเหลื่อมล้ำเกิดขึ้นในสังคมทุนนิยม ในยุค Neo-liberal ราวทศวรรษที่ 1980 สมัยนายกรัฐมนตรี Thatcher และ ประธานาธิบดี Ragan ที่คนรวยมีโอกาสรวยขึ้นและคนจนยิ่งจนลง ช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจนกว้าง คนว่างงานเพิ่มขึ้น 2 เท่า ในขณะที่รัฐบาลแก้ปัญหาไม่ได้ ทำให้มีการใช้สวัสดิการสังคมมาลดช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจน เช่น สวัสดิการสังคมคนว่างงาน เบี้ยผู้สูงอายุ และสิทธิประโยชน์ทางสวัสดิการสังคม เป็นต้น (Steinert and Pilgram, 2007, p.1)

5.1 ที่มาของความเหลื่อมล้ำทางสังคม ความเหลื่อมล้ำทางสังคมมีที่มาจากความไม่ยุติธรรมทางสังคม 5 ด้าน ดังนี้ (Dorling, 2015 ,p.6-10, 29-36)

5.1.1 ความรู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นคนชั้นยอด (elitism) ปรากฏอย่างเด่นชัดเมื่อทศวรรษที่ 1920 โดยเฉพาะในทวีปยุโรปมีการสร้างเกณฑ์วัดหรือการเพิกถอนบุคคลที่มีความเหนือกว่าปกติ เช่น แบบวัดสติปัญญา (intelligence test; IQ) โปรแกรมการประเมินการเรียนรู้ของนักเรียน (Programme for International Student Assessment; PISA) จัดทำโดย Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) ก่อให้เกิดการตีตราเด็กโดยจำกัดความสามารถของเด็ก เด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์เป็นเด็กที่ถูกเรียกว่ามี “ความแตกต่าง หรือเป็นปัญหา” เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ก็ต้องมีงานอาชีพที่แตกต่าง จึงต้องได้รับการพัฒนาที่แตกต่าง

5.1.2 การกีดกัน (exclusion) ผลของการเพิกถอนความเป็นเลิศเป็นที่มาของการกีดกันทางสังคม ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของความเหลื่อมล้ำทางสังคม ยิ่งเห็นชัดในสังคมที่มีการแข่งขันแบบระบบตลาด ทำให้มีการละเลยและทิ้งผู้ที่แข่งขันไม่ได้ไว้ข้างหลัง ยังมีการสะสมความมั่งคั่ง ในทศวรรษที่ 1960 มีการอธิบายการกีดกันทางสังคมว่าเป็นเหตุผลของผู้ขาดแคลน การเป็นหนี้ การมีเครดิตถูกจัดเป็นเกณฑ์ปกติ กล่าวคือ คนมีเครดิตเป็นคนไม่ด้อยโอกาส การประเมินความต้องการจากเดิมใช้เกณฑ์ “ขนาด” ของความต้องการ เปลี่ยนเป็นการพึ่งพาตัวเองจากการจ่ายหนี้เพื่อการยังชีพ ในเรื่องปัจจัยสี่ การบริโภคที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิดที่ไม่สามารถจ่ายเองได้ เป็นที่มีของ “คนรวย-คนจน” ซึ่งระบบภาษีไม่สามารถลดการกีดกันทางสังคมได้

5.1.3 อคติ (prejudice) ยังมีการกำหนดเกณฑ์ความเป็นเลิศเหนือความปกติ ยิ่งนำมาซึ่งการกีดกันความไม่เท่าเทียม ส่งผลให้คนถูกกีดกันเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ถูกกีดกันอยู่ในสังคมอย่างหวาดกลัว ส่วนคนรวยใช้ความร่ำรวยในการแยกตัวเองออก อย่างดูถูกคนจน ลัทธิชนชาติ (racism) อาชีพที่ได้ค่าจ้างมากหรือน้อย ทำให้การกีดกันเพิ่มมากขึ้น อคติเหล่านี้สะท้อนความมีอำนาจเหนือ และความมั่นคงปลอดภัยที่มีมากกว่า การตีตราความยากจนด้วยการกีดกันสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ เป็นผลของอคติในการยอมรับผู้อื่น

5.1.4 ความโลภ (greed) ความเป็นเลิศ การกีดกัน และอคติ นำมาซึ่งความโลภ ตั้งแต่ทศวรรษ 1980 ถึงปัจจุบันมีการก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานมากมาย ซึ่งเป็นของสาธารณะ แต่คนรวยมีสิทธิได้ใช้มากกว่า เช่น คนรวยมีรถยนต์ส่วนตัวจึงได้ใช้ถนน เป็นต้น

5.1.5 ความสิ้นหวัง (despair) ความอคติทำให้เกิดการกอบโกย ต้องการมีหน้าที่การงานเหนือผู้อื่น คนรวยจึงใช้ชีวิตแบบทำงานหนัก ยินดีเสี่ยง หาเงินสะสมความมั่งคั่งให้กับครอบครัว ความคิดนี้แพร่สู่คนชนชั้นกลางและคนจน เป็นที่มาของการยกเลิกภาษีมรดก (โดยเฉพาะในสหรัฐอเมริกา) นอกจากการซื้อล็อตเตอรี่แล้ว ความคิดว่าการทำงานหนักและความเสี่ยงน้อยเป็นที่มาของความมั่งคั่ง ความกลัวจะไม่เท่าเทียมทางสินทรัพย์ ทำให้เกิดอคติในการแต่งงาน การลดช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจนโดยนำบ้านใหญ่โตมาเป็นสมบัติสาธารณะ การเวนคืนที่ดิน

5.2 ประเภทของความเหลื่อมล้ำ ได้แก่ ความเหลื่อมล้ำทางรายได้ และความเหลื่อมล้ำทางโอกาส

5.2.1 ความเหลื่อมล้ำทางรายได้ หมายถึง ความไม่เท่าเทียมของการจ้างงานและรายได้ ไม่สามารถสรุปได้ว่า ความไม่เท่าเทียมทางรายได้หมายถึงความไม่เท่าเทียมทางโอกาส ขึ้นกับการขับเคลื่อนโอกาส แต่หากพิจารณาโอกาสของประชาชนและความเปลี่ยนแปลงในชีวิต น่าจะหมายถึงการเป็นเจ้าของความมั่งคั่ง (wealth ownership) มักใช้ปริมาณการครอบครองสินทรัพย์ การกระจายสินทรัพย์ และการเพิ่มขึ้นของเงิน

บำนาญของแรงงาน เป็นเกณฑ์ การแก้ไขความเหลื่อมล้ำโดยใช้ระบบเงินบำนาญไม่สามารถลดความไม่เท่าเทียมของความมั่งคั่ง ดังนั้น แนวคิด the trickle-down effect ของกองทุนเงินบำนาญแห่งสหรัฐอเมริกา (America pension fund) จึงมีข้อจำกัดในการกระจายรายได้แก่ครัวเรือน การเก็บภาษีและการแจกจ่ายช่วยลดความไม่เท่าเทียมได้ ดังช่วงทศวรรษที่ 1990 ประเทศที่ใช้รัฐสวัสดิการแก้ไขความไม่เท่าเทียม ได้ผล 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 โปรแกรมสวัสดิการไม่สามารถลดความไม่เท่าเทียม มิติที่ 2 ความไม่เท่าเทียมทำให้เกิดตาข่ายความปลอดภัยทางสังคม (social safety net) บางประเทศความไม่เท่าเทียมปรากฏในครัวเรือนของวัยแรงงานมากกว่าในสังคมโดยรวม โดยเฉพาะในสวีเดน สหราชอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา ความไม่เท่าเทียมที่เกิดแก่ผู้สูงอายุมีมาก การใช้ Gini coefficients ของ OECD หาความไม่เท่าเทียม ไม่เหมาะสมหากไม่คำนึงถึงเงื่อนไขของคนระดับล่าง จึงไม่สามารถสรุปโดยอัตโนมัติว่ารายได้น้อยแปลว่ามีความทุกข์ยาก เช่น คนวัยหนุ่มสาวที่ไม่มียาได้เป็นเงินสด อาจไม่มีความเสี่ยงด้านความยากจนเพราะยังอาศัยอยู่บ้านพ่อแม่ แม่เลี้ยงเดี่ยวเสี่ยงน้อย เพราะมีญาติสนับสนุน ปัจจุบัน ความไม่เท่าเทียมเกิดจากความเปลี่ยนแปลงของตลาดแรงงาน มีแรงงานทักษะเพิ่มขึ้นทำให้แรงงานทักษะน้อยยากจนลง และงานที่มั่นคงเพิ่มขึ้นแต่การจ้างงานลดลง (Andersen, 2005, p.9-16)

5.2.2 ความเหลื่อมล้ำทางโอกาส หมายถึง ความไม่เท่าเทียมทางโอกาสเป็นแหล่งของความยุติธรรมในสังคม การให้โอกาสหมายถึงได้รับการศึกษา มีงานทำ เพิ่มพูนทักษะ ดีหรือมากขึ้น หรือการกระจายทรัพยากรแก่คนจน (Miliband, 2005, p. 47) ดังนั้น โอกาสกับผลลัพธ์จึงมีความสัมพันธ์กัน

Walker (2005, p.71) อธิบายว่าความไม่เท่าเทียมกว้างขึ้นด้วย 3 สาเหตุ ได้แก่ 1) การกระจายของค่าแรงเพิ่มขึ้น การว่างงานเพิ่มขึ้น 2) ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวที่มีแรงงานที่รวยมากกว่า 1 คน กับครอบครัวที่มีแรงงานที่จน ที่ไม่มีผู้ใหญ่เป็นแรงงาน และ 3) การกีดกันทางสังคมทำให้คนจนต้องดำเนินชีวิตนอกการยอมรับของจารีตทางสังคม เพื่อรับมือกับความยากจนและเพื่อความอยู่รอด ความยากจนจึงเป็นผลที่ตามมา (ผลพวง) ของการกีดกันทางสังคม (p.79)

5.3 พลวัตรของความเหลื่อมล้ำ (The dynamics of inequality) การทำความเข้าใจความเหลื่อมล้ำต้องพิจารณาที่พลวัตรของชีวิต (life course dynamics) (Andersen, 2005, p.25-31) ดังนี้

5.3.1 ระยะเวลาของความเหลื่อมล้ำทางรายได้ (lifetime income in inequalities) การคาดการณ์ระยะเวลาของรายได้ทำยาก ต้องการข้อมูลทางประชากรข้ามทศวรรษ การใช้ข้อมูล ณ เวลาใดเวลาหนึ่งเพื่อวัดความเหลื่อมล้ำเป็นการวัดอ้างเกินจริง การระบุขนาดความเหลื่อมล้ำต้องพิจารณาความเปลี่ยนแปลงในชีวิต โอกาส และสวัสดิการสังคมที่ได้รับ การใช้เกณฑ์ระยะเวลาในชีวิตสามารถศึกษาความเหลื่อมล้ำได้หลากหลายแบบ ได้แก่ การคำนวณ lifetime Gini (or decile ration) นำผลมาทำแผนที่อุบัติการณ์และความรุนแรงของความยากจนตลอดช่วงชีวิตของประชาชน

5.3.2 รั้วขอบเขตของรายได้ขั้นต่ำ ค่าจ้างต่ำ หรือความยากจน เป็นภาวะชั่วคราวหรือภาวะถาวร แม้มีความยากลำบากเล็กน้อยแต่ทอดเวลายาวนาน แม้แต่ความยากจนหรือรายได้ต่ำจะไม่ก่อให้เกิดปัญหารุนแรงในการจัดสวัสดิการสังคม แต่หากเป็นความยากจนถาวรต้องใส่ใจ ปัญหาคือไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะย้อนกลับไปพิสูจน์ความยากจนที่ถาวร

5.3.3 การตรวจสอบพลวัตรความเหลื่อมล้ำที่ส่งผ่านระหว่างรุ่นชน การรู้ถึงความยากจนจะดำเนินต่อไปเป็นความยากจนที่ถาวร (the persistence of poverty) ทำได้ยาก เพราะขาดข้อมูลย้อนหลัง ต้องรู้จำนวนปีที่ยากจน หรือคาดการณ์การทำหน้าที่เพื่อความอยู่รอด OECD ใช้ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี แต่เป็นระยะเวลาที่น้อยเกินไปสำหรับการคำนวณแบบ carousel effect ปัจจุบันการวัดความเหลื่อมล้ำไม่จำกัดเฉพาะที่ด้านเศรษฐกิจ แต่ยังรวมถึงทักษะทางสังคม ทักษะทางวัฒนธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะการคิดวิเคราะห์

5.4 แนวคิดที่อธิบายความเหลื่อมล้ำ สฤณี อาชวานันทกุล (2554, น.22-29) อธิบายถึงแนวคิดที่อธิบายความเหลื่อมล้ำ ว่า ระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม ได้รับอิทธิพลจาก 3 แนวคิด ได้แก่ เสรีนิยม (liberalism) ความยุติธรรมทางสังคม (social justice) และ สมรรถภาพมนุษย์ (capabilities approach) ที่เน้น “เสรีภาพของปัจเจกบุคคล” และ “ความยุติธรรมในสังคม” ไม่เท่ากัน แต่ให้ความสำคัญกับ “ความเท่าเทียมทางศีลธรรม (morally equivalent)” เท่ากัน สรุปสาระสำคัญของทั้ง 3 แนวคิดได้ดังนี้

5.4.1 แนวคิดเสรีนิยม (Liberalism) นักเสรีนิยมสายคลาสสิก (Classical Liberal) และสาย ลิเบอตาเรียน (Libertarian) เชื่อว่ารัฐควรปล่อยให้นุชนทุกคนมีเสรีภาพ เพราะเสรีภาพของปัจเจกคือคุณค่าและคุณธรรมที่สำคัญที่สุด ความยุติธรรมต้องอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพ รัฐมีหน้าที่อำนวยความสะดวกให้เกิด “ความเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมาย” โดยไม่ต้องสนใจว่าความเท่าเทียมดังกล่าวนำไปสู่ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจหรือไม่เพียงใดเนื่องจาก “กลไกตลาด” ดังคำอธิบายของนักคิดต่างๆ เช่น

ลุดวิก วอน มิสส์ (Ludwig von Mises) (1949) ให้ความสำคัญกับแนวคิดความเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมาย ซึ่งถูกออกแบบให้เป็นเครื่องมือรับประกันว่ามนุษยชาติได้รับประโยชน์สูงสุดจากกฎหมาย จึงตอบสนองความต้องการของทุกคนได้ดีที่สุด พลเมืองผู้มีสิทธิเลือกตั้งตัดสินใจเองว่าใครควรดำรงตำแหน่งทางการเมือง และผู้บริโภคตัดสินใจเองว่าใครควรมีอำนาจกำหนดกิจกรรมการผลิต ขณะที่โรเบิร์ต โนซิก (Robert Nozick) (1974) มองว่าสังคมในอุดมคติคือสังคมที่มนุษย์ทุกคนมีเสรีภาพสมบูรณ์ ไม่มีใครถูกบังคับไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม จึงไม่เห็นด้วยกับมาตรการเก็บภาษีเพื่อลดการเหลื่อมล้ำ ส่วนจอห์น รอลส์ (John Rawls) (1971) เชื่อว่า ทุกคนในสังคมได้รับประโยชน์จากนวัตกรรมและความเจริญที่เกิดขึ้นในระบบทุนนิยมเสรี แม้แต่คนที่จนที่สุด เพื่อความยุติธรรมทุกคนควร “แบกรับโชคชะตาร่วมกัน” ด้วยการช่วยเหลือคนที่ยากจนที่สุดและเสียเปรียบที่สุดในสังคม แต่มีลิตตัน ฟรีดแมน (Milton Friedman) (1990) นักเศรษฐศาสตร์สำนักเสรีนิยมคลาสสิกเชื่อว่า โดยธรรมชาติ รัฐด้อยประสิทธิภาพกว่าเอกชนและมักลู่แก่อำนาจ ดังนั้นหากรัฐพยายามสร้างความเท่าเทียมทางเศรษฐกิจ มักส่งผลให้เสรีภาพทางการเมืองถูกบั่นทอน เขากล่าวว่า “สังคมที่กำหนดความเท่าเทียมเป็นเป้าหมายเหนือเสรีภาพ ทั้งสองอย่างจะไม่เกิดขึ้น สังคมที่ตั้งเป้าหมายที่เสรีภาพก่อนความเท่าเทียมจะมีทั้งสองอย่างเกิดขึ้นค่อนข้างสูง”

5.4.2 แนวคิดความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice) นักเศรษฐศาสตร์ แพทริก ไดมอนด์ (Patrick Diamond) และนักสังคมวิทยา แอนโทนี กิดเดนส์ (Anthony Giddens) (2005) มองว่าสังคมแบบ “คุณธรรมนิยมสมบูรณ์” (Pure Meritocracy หมายถึงสังคมที่สมาชิกทุกคนเลื่อนฐานะได้ด้วยความสามารถของตนเองเท่านั้น ไม่ใช่ด้วยอภิสิทธิ์หรือเส้นสายใดๆ) ที่ปราศจากการกระจายความมั่งคั่งไม่ใช่สังคมที่พึงปรารถนา จึงสนับสนุนแนวคิด “รัฐสวัสดิการ” อย่างเต็มรูปแบบ ที่จัดสวัสดิการถ้วนหน้าให้กับประชาชนทุก

คนในฐานะ“สิทธิพลเมือง” ที่พึงได้รับอย่างเสมอภาค และไม่สนับสนุน“ระบบสวัสดิการ” ที่เอกชนมีบทบาทนำ และรัฐช่วยเหลือแต่เพียงผู้ที่พึ่งพาตนเองไม่ได้จริงๆ ต้องผ่านการทดสอบความจำเป็น (means-test) ก่อน ในแนวคิดเสรีนิยม

5.4.3 แนวคิดสมรรถภาพของมนุษย์ (Capabilities Approach) อมาตยา เซน (Amartya Sen)

นักเศรษฐศาสตร์สวัสดิการเจ้าของรางวัลโนเบลเศรษฐศาสตร์ปี ค.ศ. 1998 คือผู้พัฒนาแนวคิดสมรรถภาพของมนุษย์ หรือเรียกอีกอย่างว่า วิธีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Approach) แนวคิดนี้มองว่าทั้งความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและความยากจนเป็น “การลดทอนสมรรถภาพ” ของมนุษย์ และมองว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจและรายได้เป็นเพียง “เครื่องมือ” ที่นำไปสู่เป้าหมาย ไม่ใช่ “เป้าหมาย” ในตัวมันเอง แนวคิดนี้แตกต่าง จากแนวคิดเสรีนิยมใหม่ที่มองว่า “ความเป็นอยู่ที่ดี (well-being) คือการบรรลุอรรถประโยชน์สูงสุด (maximum utility)” และอรรถประโยชน์สูงสุดจะบรรลุได้เมื่อคนมีรายได้และความมั่งคั่งสูงสุด สิ่งที่เขามองว่าเป็นเป้าหมายของการพัฒนามนุษย์คือ “อิสรภาพ” ซึ่งมีความหมายครอบคลุมกว้างกว่าที่ใช้ทั่วไป เขาเสนอว่ามนุษย์ทุกคนควรมีอิสรภาพที่สำคัญ 5 ประการ ได้แก่ อิสรภาพทางการเมือง อิสรภาพทางเศรษฐกิจ โอกาสทางสังคม หลักประกันว่าภาครัฐมีความโปร่งใส และการคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เช่นจึงเสนอว่าเป้าหมายของการพัฒนาสังคมและนโยบายรัฐควรอยู่ที่การเพิ่มทางเลือก การดำรงชีวิตแก่ผู้คน และปรับปรุงระดับความเป็นอยู่ที่ดี ในแนวทางที่พวกเขาเลือกด้วยการเพิ่มอิสรภาพในด้านต่างๆ ข้างต้น เพิ่มสมรรถภาพของผู้คนในการใช้อิสรภาพดังกล่าว เช่น การเพิ่มกลไกที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมทางการเมือง และเพิ่มความสามารถในการบรรลุเป้าหมายของบุคคล เช่น การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ บริการสาธารณะ และบริการสาธารณสุข เป็นต้น

5.5 การลดความเหลื่อมล้ำด้วยสวัสดิการสังคมโดยรัฐ Butler and Watt (2007, pp.102-103) อธิบายว่าความเหลื่อมล้ำตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่ามีภาวะ “การกีดกัน (exclusion)” และ “การแข่งขัน (competing)” เกิดขึ้นในระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม เมื่อปี ค.ศ. 1990 Gosta Esping-Andersen เขียนบทความเรื่อง The Three Worlds of Welfare Capitalism แสดงความคิดเห็นว่ารัฐสวัสดิการไม่ใช่กลไกในการแก้ไขความเหลื่อมล้ำทางสังคม แต่เป็นระบบที่ทำให้เกิดการแบ่งชนชั้นจากการมีสิทธิในสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน สิทธิดังกล่าวแบ่งออกถึงภาวะสมดุลระหว่างบทบาทของภาครัฐ ภาคเอกชน และครอบครัว ในการจัดสวัสดิการสังคม ภาวะสมดุลนี้มีความแตกต่างกันในแต่ละสังคม โดยแบ่งรัฐสวัสดิการออกเป็น 3 รูปแบบดังนี้

5.5.1 Liberal regime รัฐสวัสดิการทำหน้าที่เก็บตกโดยจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้ไม่มีสิทธิประโยชน์จากการทำงาน ซึ่งเป็นผู้มีรายได้ โดยมีเกณฑ์สิทธิประโยชน์ หรือให้การอุดหนุนภาคเอกชนจัดโปรแกรมสวัสดิการสังคม โดยลดความเป็นสินค้าให้เหลือน้อยที่สุด ดังนั้นจึงมีระบบ 2 ลักษณะ ได้แก่ สวัสดิการสังคมโดยภาครัฐสำหรับคนที่อยู่ในภาวะพึ่งพาซึ่งเป็นคนส่วนน้อย และสวัสดิการสังคมโดยภาคเอกชนสำหรับคนที่พึ่งพาตนเองได้ซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ การจัดเก็บภาษีทั้งจากภาคธุรกิจและครัวเรือนในอัตราที่ต่ำ แต่แรงงานถูกบังคับให้จ่ายภาษีในอัตราที่สูง ที่เป็นเช่นนี้ไม่ใช่เพราะภาครัฐ แต่เป็นเพราะแรงกดดันจากภาคเอกชน ต้นแบบของรัฐสวัสดิการสังคมแบบนี้คือสหรัฐอเมริกา ปัจจุบันมีประเทศต่างๆ นำไปใช้ เช่น กลุ่มประเทศในเครือสหราชอาณาจักร แคนาดา ออสเตรเลีย และไอร์แลนด์

5.5.2 Social democratic regime รัฐเป็นหลักในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้ไม่มีสิทธิในสิทธิประโยชน์จากการทำงาน เพื่อให้ผู้รับสวัสดิการสังคมพ้นจากความยากจน สวัสดิการสังคมไม่ใช่สินค้าแต่เป็นสิทธิประโยชน์ที่มนุษย์พึงได้รับ การจัดเก็บภาษีทั้งจากภาคธุรกิจและครัวเรือนในอัตราที่สูง เน้นตลาดแรงงาน รัฐจัดระบบการดูแลเด็ก ประเทศที่ใช้ระบบสวัสดิการสังคมรูปแบบนี้คือกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

5.5.3 Conservation (or corporatist) regime เน้นบทบาทของครอบครัวในการจัดสวัสดิการสังคม ซึ่งให้ความสำคัญกับเพศหญิงเป็นผู้ดูแลสมาชิกในครอบครัว ให้สิทธิประโยชน์แก่คนที่ไม่มีสิทธิในสิทธิประโยชน์จากการทำงาน

5.6 การลดการกีดกันทางสังคมด้วยสวัสดิการสังคมจากฐานราก การกีดกันทางสังคม (social exclusion) ไม่ได้หมายถึงเฉพาะความยากจนทางวัตถุเท่านั้น ยังรวมถึง การกีดกันเรื่องอาหาร ที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพ การกีดกันทางสังคมอาจวัดด้วยมาตรฐานที่เป็นสากล หรือมาตรฐานทางวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายแตกต่างกันตามสภาพทางสังคมหรือเงื่อนไขแวดล้อม การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐให้ชุดทรัพยากรตามความหลากหลายของสภาพปัญหาและเงื่อนไขในการจัดสวัสดิการสังคม เงื่อนไขที่ว่านี้รวมทั้งคำจำกัดความของคำว่า “ปัญหา” และ “ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด” (Steinert and Pilgram, 2007, p.5)

เงื่อนไขการมีชีวิตในสภาพสังคมปัจจุบัน คือ ไม่มีงานเป็นเงื่อนไขของการไม่มีเงิน ไม่มีเงินเป็นเงื่อนไขของการไม่มีบ้าน (p.26)

การนิยามความหมายของการกีดกันทางสังคม ยังสามารถอ้างอิงจาก ความต้องการของมนุษย์โดยวัดที่การตอบสนองความต้องการ ความพึงพอใจ ความเป็นอยู่ที่ไม่ต้องใช้ความอดทนมาก การตอบสนองอย่างรวดเร็วทันถ่วงที การใช้นิยามนี้มักเกิดปัญหาในการจัดสวัสดิการสังคม 2 ประการ ได้แก่ เงื่อนไขในการจัดสวัสดิการสังคมของหน่วยงานที่ต่างกันทำให้ละเลยการจัดสวัสดิการสังคม และ การรับรู้เรื่องการกีดกันทางสังคมที่นำไปใช้ (p.27)

รูปแบบการแทรกแซงช่วยเหลือเพื่อจัดการกีดกันทางสังคมด้วยการจัดสวัสดิการสังคม มี 3 รูปแบบ ดังนี้ (p.37)

1) การประกันสังคม (social insurance) จัดให้แก่คนทำงานที่มีรายได้เป็นรายเดือน จ่ายในสถานการณ์ที่เป็นปัญหา กรณีพิการจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย ถูกเลิกจ้าง และชราภาพ

2) บริการสังคมทั่วไป สำหรับปัญหาปกติ เช่น วิกฤตในครอบครัว คนพิการ เด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้ เรียนช้า หรือมีปัญหาในการฝึกอาชีพ

3) บริการพิเศษสำหรับคนจน คนด้อยโอกาส เป็นคนส่วนใหญ่ที่ถูกกีดกันออกจากตลาดแรงงาน และไม่ได้รับบริการทางสังคมสำหรับลูก 2 คน เช่น แม่ที่ไม่ได้สมรส ที่ไม่สามารถเรียกร้อง widow's support หรือ family benefits

5.7 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมในผู้สูงอายุ โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Program: UNDP) ได้คาดการณ์เกี่ยวกับความมั่นคงของมนุษย์ ว่า สังคมโลกมีแนวโน้มจะเผชิญปัญหาความยากจน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุจะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการใช้ชีวิตในสังคมมากขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุมีรายได้น้อยไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต และส่วนใหญ่มักมีปัญหาสุขภาพ ภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การจ้างงานผู้สูงอายุมีน้อย จึงทำให้ผู้สูงอายุขาดหลักประกันด้านรายได้ สถานการณ์ดังกล่าวทำให้

UNDP เสนอรายงานดังกล่าวและเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญกับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่รวดเร็วของประเทศทั่วโลก ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ความยากจนและความเหลื่อมล้ำของประเทศไทยที่พบว่า ประชากรผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ยากจนกว่าวัยแรงงาน เนื่องจากผู้สูงอายุมีความสามารถจำกัดในการทำงานหาเลี้ยงตัวเอง ส่วนใหญ่อยู่ในชนบทมากกว่าเมือง มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า จึงมีโอกาสนับเป็นคนจนสูง

ผลการประเมินการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) ระยะที่ 3 พ.ศ. 2555 – 2559 ของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ (2560, น.133-214) พบว่า 3 ใน 5 ยุทธศาสตร์ที่มีดัชนีชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โดยเฉพาะ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จากดัชนีทั้งหมด 22 ดัชนี มีดัชนีที่ผ่านการประเมินเพียง 8 (36.4%) ดัชนี และพบผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรืออยู่กับคู่สมรสเพียงลำพัง มากขึ้น แต่ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุไทย ยังคงอยู่กับครอบครัว

5.8 การรับมือกับความเหลื่อมล้ำทางสังคมต่อผู้สูงอายุ แนวคิดทฤษฎีอธิบายความเหลื่อมล้ำว่าเป็นช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจน ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยรายได้ และภาวะสุขภาพ สังคมที่มีความเหลื่อมล้ำมักมีอัตราต้อป็นสูง ได้แก่ เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ฆ่าตกรรม อาชญากรรม คนพิการที่ทำงานไม่ได้ คนติดบุหรื คนเฒ่าเฒ่า รัฐใช้สวัสดิการสังคมเป็นกลไกในการลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำ (Guerrero and Zentgraf, 2009, p.64-65)

โปรแกรมประกันสังคมและการดูแลสุขภาพออกแบบเพื่อป้องกันคุ้มครองประชาชนจากความเสี่ยงประกันสังคมสำหรับคนที่มีทรัพยากรไม่พอหลังเกษียณ หรือไม่พอจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต โปรแกรมต่อต้านความยากจน การสนับสนุนทางการเงินแก่ผู้สูงอายุ หนุนเสริมให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่และสุขภาพที่ดี (Feder and Friedland, 2005, pp.78-85)

ความเหลื่อมล้ำที่เพิ่มขึ้นเป็นอุปสรรคในการจัดสวัสดิการโดยรัฐ หรือการเก็บภาษีอัตราก้าวหน้า การจัดสวัสดิการสังคมยิ่งส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับคนว่างงาน การกระจายสวัสดิการสังคมบกพร่องมากขึ้น เยอรมนีจึงริเริ่มให้มีเบี้ยเลี้ยงครอบครัว ในปี ค.ศ.1960 และสหราชอาณาจักรเริ่มต่อต้านการใช้มาตรการความยากจน (Andersen, 2005, p.24)

สหรัฐอเมริกาใช้ the Social Security Act of 1935 เพื่อแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจในระยะยาวของผู้สูงอายุและคนยากจน เน้นไม่ใช้การช่วยเหลือทางสังคม แต่เน้นแผนการประกันเพื่อความมั่นคงในอนาคต สนับสนุนทั้งคนเกษียณที่จ่ายประกันเป็นรายเดือนได้และการประกันการว่างงาน การช่วยเหลือเด็ก และ เงินสนับสนุนด้านสุขภาพจากรัฐ โปรแกรมด้านดูแลสุขภาพผู้สูงอายุประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ A: hospital insurance หักเป็นภาษีขณะยังทำงาน สมทบแบบทวิภาคีระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง จ่ายเท่ากัน เพื่อเป็นค่ารักษาในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉินหรือป่วยร้ายแรง หรือการดูแลจากพยาบาลมากทักษะ และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และ B: physician and outpatient coverage สามในสี่ส่วนของค่าใช้จ่ายได้รับการสนับสนุนจากภาษีและอีก 1 ในสี่ผู้สูงอายุสมทบอีก 99.99 เหรียญ จ่ายเฉพาะบริการทางการแพทย์ที่จำเป็นและไม่ซ้ำซ้อนกับที่ A จ่าย แต่ปัจจุบันทั้งในสหรัฐอเมริกาและสหภาพยุโรปเปลี่ยนมาใช้ระบบจ่ายเมื่อใช้บริการ ไม่สนับสนุนค่าใช้จ่ายค่าพยาบาลทักษะที่จ้างไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Guerrero, 2014, pp.152-154)

การลดความเหลื่อมล้ำเป็นแนวคิดที่คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสถานะตามธรรมชาติของมนุษย์ที่มีความสามารถไม่เท่ากัน และต่างกันในแต่ละสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม ทิศทางของงานวิจัยควรมุ่งสร้างแนวทาง กลไก และกระบวนการทางเศรษฐกิจ ให้สามารถลดข้อด้อยทางเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มคนและพื้นที่ ควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพด้วยการสร้างองค์ความรู้ ออกแบบเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สามารถตอบโจทย์ในการแก้ปัญหาและพัฒนาศักยภาพของกลุ่มคนหรือพื้นที่เป้าหมายที่แตกต่างกันตามความหลากหลายได้

สำหรับงานวิจัยนี้ใช้ความหมายของความเหลื่อมล้ำทางสังคม หมายถึง ความแตกต่างหรือช่องว่างระหว่างความต้องการ และการเข้าถึงบริการสังคมที่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวพึงได้รับ การเลือกปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ที่ส่งผลกระทบต่อระดับและคุณภาพการเข้าถึงบริการสังคม 6 ด้าน ได้แก่ 1) สิทธิตามกฎหมายและระเบียบเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 2) ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 3) บริการสังคมทั่วไปสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 4) สวัสดิการสังคมด้านสุขภาพสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 5) สวัสดิการสังคมด้านการศึกษาและนันทนาการสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และ 6) การดูแลผู้สูงอายุจากครอบครัว รวมทั้งโอกาสในชีวิตและความสามารถดำเนินชีวิตตามเป้าหมาย

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยด้านสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

นาริรัตน์ จิตรมนตรี วิไลวรรณ ทองเจริญ และสาวิตรี ทยานศิลป์ (2558) ทำวิจัยเรื่อง ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนรูปแบบการดูแลระยะยาวของครอบครัวและชุมชนที่ได้รับการพิจารณาว่าดี และศึกษากลวิธีการจัดการในครอบครัวและชุมชน ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระดับ 3 หรือ 4 จากชุมชน 2 แห่งคือ ชุมชนลือค 4-5-6 เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร และชุมชน 30 กันยาพัฒนา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ชุมชนละ 2 ครอบครัว รวม 4 ครอบครัว

ผลวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของชุมชนเขตเมือง ได้แก่ 1. การมีชุมชนที่เข้มแข็งประกอบด้วย ผู้นำเข้มแข็งและมีผู้สูงอายุต้นแบบ ความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชน และการทำงานเป็นทีม 2. การมีระบบสนับสนุนที่ดีทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ประกอบด้วย ระบบสนับสนุนจากภาครัฐ ระบบสนับสนุนจากภาคเอกชนและอาสาสมัคร 3. ทุนทางสังคม ประกอบด้วย การใช้แหล่งประโยชน์หลากหลาย ค่านิยมและวัฒนธรรมไทยเข้มแข็ง ความกลมกลืนทางศาสนา และ 4. การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การประหยัดค่าใช้จ่าย และการแก้ปัญหาการเดินทางของผู้สูงอายุ 5. การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การให้บริการที่มีประสิทธิภาพสูง ด้วยต้นทุนที่ต่ำ และ การใช้สถานที่ให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า 6. การบูรณาการบทบาทในชุมชน ประกอบด้วย การเป็นกรรมการหลายชุด (สวมหมวกหลายใบ) เป็นทั้งแหล่งให้บริการและแหล่งเรียนรู้ และ 7. การมีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชน

ตัวชี้วัดการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัว ที่อยู่ในชุมชนเขตเมือง ได้แก่ 1. การคัดเลือกผู้ดูแลหลักในครอบครัวที่มีความพร้อม 2. การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ประกอบด้วย การรักษาความสะอาดของร่างกาย การดูแลการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ การป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนจาก แผลกดทับ ปอดอักเสบ การสำลักอาหาร การป้องกันความรู้สึกเสียใจ และสร้างความสุข การสร้างความรู้สึกรับผิดชอบทางอารมณ์ การส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการดูแลสุขภาวะทางจิตวิญญาณ 3. การดูแลบนพื้นฐานของความรัก ความห่วงใย ความกตัญญู และความรู้สึกลึกซึ้งในความสามารถของผู้สูงอายุของผู้ดูแลหลัก 4. การรักษาและควบคุมโรคเรื้อรัง ประกอบด้วย การดูแลให้ได้รับยาอย่างต่อเนื่อง การจัดอาหารเฉพาะโรค 5. การจัดการสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ที่อยู่อาศัย และอุปกรณ์เพื่อการดูแล 6. การที่ผู้ดูแลหลักมอบความไว้วางใจให้ผู้ดูแลรับจ้าง 7. การได้รับการสนับสนุนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ประกอบด้วย ระบบสนับสนุนจากภาครัฐ และระบบสนับสนุนจากภาคเอกชนและอาสาสมัคร

คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ระดับชุมชน 1. รัฐควรส่งเสริมศักยภาพของบุคลากรและเพิ่มอัตรากำลังคนด้านการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งเน้นให้มีการดำเนินการด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยพัฒนาตั้งแต่ระดับหลักสูตรการฝึกอบรมเฉพาะทางในสถาบันการศึกษาพยาบาล จนถึง อสม. อสส. ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรกำหนดนโยบายในการสนับสนุนค่ารักษา พยาบาลและอุปกรณ์การแพทย์ เพื่อลดภาระและค่าใช้จ่ายในการดูแลของครอบครัว 3. รัฐควรกำหนดนโยบายให้มีระบบการเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุ โดยจัดตั้งศูนย์ฉุกเฉินขึ้นในชุมชน รวมทั้งสนับสนุนยานพาหนะ และมีระบบสายด่วนสำหรับติดต่อระหว่างบ้านกับโรงพยาบาลหรือหน่วยเวชปฏิบัติ โดยให้ชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ 4. รัฐหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรพัฒนาระบบการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพตั้งแต่ระดับตติยภูมิจนถึงระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง 5. รัฐควรพัฒนาระบบการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลกลับบ้าน (transitional care or intermediate care) เพื่อดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ และเตรียมผู้ดูแลให้มีความพร้อมดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ซึ่งช่วยลดค่าใช้จ่ายภายในโรงพยาบาล 6. งบประมาณ ควรบริหารจัดการจากภาครัฐสู่ชุมชน โดยการปรับหรือลดขั้นตอนในการพิจารณาโครงการและจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ 7. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรทบทวนนโยบายจัดสรรทุนเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อช่วยคนในชุมชนให้มีสุขภาพแข็งแรง 8. รัฐควรกำหนดนโยบายการประกันคุณภาพการฝึกอบรมผู้ดูแลรับจ้าง โดยผู้ดูแลรับจ้างต้องผ่านการฝึกอบรม ในหลักสูตรจากสถานประกอบการที่มีคุณภาพอย่างน้อย 4 เดือน 9. กระทรวงการศึกษา กระทรวงวัฒนธรรม และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรมีนโยบายเชิงรุกอย่างเข้มแข็ง ในการอนุรักษ์และส่งเสริมค่านิยมของความกตัญญูในสังคมไทย 10. ในอนาคตที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น รัฐควรจัดหรือสนับสนุนภาคเอกชนให้จัดบริการที่พักอาศัยในชุมชน พร้อมบริการการดูแล ให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเช่าอยู่ในอาคารเดียวกัน เพื่อป้องกันการสูญเสียสมาชิกในครอบครัวจากตลาดแรงงานมาดูแลผู้สูงอายุ ระดับครอบครัว 1. กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรจัดทำทะเบียนหรือฐานข้อมูลผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัว และกำหนดนโยบายให้ความช่วยเหลือ 2. กระทรวงแรงงานควรสนับสนุนระบบการทำงานที่บ้านให้กับผู้ดูแล เพื่อให้ผู้ดูแลที่มีศักยภาพในการทำงาน สามารถดูแลผู้สูงอายุและทำงานในเวลาเดียวกัน ซึ่งเพิ่มรายได้แก่ผู้ดูแล และป้องกันความเครียดจากการรับหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว 3. สถานบริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่ผู้ดูแลพามาพบแพทย์ ควรจัดบริการแบบควบคู่กันไปเป็นบริการแบบเบ็ดเสร็จ (one-stop service) คือ ดูแลปัญหาสุขภาพของทั้งผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่ออำนวยความสะดวกและตัดทอนปัญหาการเดินทางมาพบ

แพทย์ของผู้ดูแล ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ ระดับชุมชน 1. หน่วยเวชปฏิบัติควรเพิ่มศักยภาพ อสส./ อสม. ในการช่วยดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยฝึกอบรมเรื่องการอุ้มยกพยุงผู้สูงอายุ การป้องกันและดูแลแผลกดทับ การทำกายภาพบำบัดขั้นพื้นฐาน การวัดความดันโลหิต การเจาะเลือดที่ปลายนิ้วเพื่อตรวจระดับน้ำตาลในเลือด 2. เทศบาล/ สำนักเขตในกรุงเทพมหานคร ควรจัดโครงการพัฒนาศักยภาพของชุมชน ด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีมและการเสริมพลัง รวมทั้งการเขียนโครงการเพื่อขอรับทุนสนับสนุน และให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งทุนสนับสนุนโครงการในชุมชน ซึ่งช่วยให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถดูแลกันเองได้ภายในชุมชน 3. ชุมชนสนับสนุนให้มีการจัดรายการวิทยุ/ รายการโทรทัศน์ หรือหอกระจายข่าวเพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลสามารถโทรศัพท์เข้าไปซักถามพูดคุย ขอเพลงได้ เพื่อเชื่อมโยงผู้สูงอายุและผู้ดูแล ที่ต้องจำกัดตัวเองอยู่ในบ้านจากโลกภายนอก 4. หน่วยเวชปฏิบัติจัดระบบโทรศัพท์สายด่วน เพื่อผู้ดูแลโทรปรึกษาปัญหาต่างๆ 5. ชุมชนควรจัดโครงการอาสาสมัคร ช่วยเหลือด้านการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยหรือดัดแปลงสิ่งแวดล้อม เพื่ออำนวยความสะดวกการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยประสานความร่วมมือ จากผู้มีศักยภาพด้านการก่อสร้าง เช่น ช่างก่อสร้าง นักศึกษาโรงเรียนอาชีวฯ 6. เทศบาล/ สำนักเขตในกรุงเทพมหานคร ควรจัดกิจกรรมสร้างความภาคภูมิใจจิตสำนึกแก่สมาชิกในชุมชน ทุกคนมีส่วนร่วมดูแลชุมชน เป็นแบบอย่างที่ดีแก่คนรุ่นหลัง อาทิ กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ในชุมชน เพื่อนช่วยเพื่อน ใจถึงใจ 7. ชุมชนควรริเริ่มระบบบริหารจัดการอาหารที่มีมากมายในวัด ไปสู่ผู้สูงอายุและครอบครัว ที่ขาดแคลน ในลักษณะการเยี่ยมเยียนจากชุมชน เพื่อให้เกิดความรู้สึกรับอย่างมีศักดิ์ศรี 8. ชุมชนสร้างหรือพัฒนาให้มีศูนย์สุขภาพชุมชน หรือศูนย์เอนกประสงค์ในชุมชน เพื่อให้บริการด้านสุขภาพ และสังคม รวมทั้งฟื้นฟูสภาพและเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านต่างๆ โดยจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง 9. ชุมชนควรพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคมให้มี ระบบการดูแลเวลากลางวัน (day care) การดูแลทดแทนชั่วคราว (respite care) และบริการการดูแลที่บ้าน (home care) เพื่อแบ่งเบาภาระการดูแลของครอบครัว และให้ผู้ดูแลได้ผ่อนคลายจากความเครียด ช่วยประคับประคองให้ครอบครัวรับบทบาทดูแลผู้สูงอายุต่อไปได้นาน 10. เทศบาล/ สำนักเขตในกรุงเทพมหานคร สร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน พัฒนาเครือข่ายระหว่างชุมชน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างนวัตกรรมขึ้นในชุมชน ระดับครอบครัว 1. หน่วยเวชปฏิบัติพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วย รูปแบบการอบรมควรเป็นบริการถึงบ้าน หรือจัดให้มีบริการดูแลทดแทนช่วงสั้นๆ โดยผู้ที่ผู้ดูแลรู้สึกไว้วางใจ เพราะผู้ดูแลไม่สามารถละทิ้งผู้สูงอายุมาเข้ารับการอบรมหรือร่วมกิจกรรมกลุ่มได้ นอกจากนี้ผู้ดูแลที่มีประสบการณ์มานานแล้ว กับผู้ดูแลที่เพิ่งเข้ามารับบทบาท ควรได้รับการอบรมที่แตกต่างกัน ประกอบด้วย กลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาคล้ายๆกัน (group support) รวมทั้งชี้ให้เห็นประโยชน์ในการสนับสนุนผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง เพื่อส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง โครงการยกย่องและประกาศเกียรติคุณของผู้ดูแล เพื่อเสริมกำลังใจรับบทบาทผู้ดูแลต่อไป 2. หน่วยเวชปฏิบัติจัดโครงการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัว เพื่อการดูแลผู้สูงอายุในอนาคต 3. สถาบันการศึกษาทุกระดับ ควรสอดแทรกการส่งเสริมความอบอุ่นในครอบครัว และค่านิยม ในการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการมอบหมายงานให้นักเรียน/ นักศึกษา ได้มีกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะปู่ย่าตายาย

ธีระ สนิทธารักษ์ (2557) ทำวิจัยเรื่อง ผู้สูงอายุในสังคมจีน: การจัดสวัสดิการ ต้นแบบการดูแล และกิจกรรมทางสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระบบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศจีน 2)

ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความน่าสนใจ 3) กิจกรรมทางสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ใช้การวิจัยเอกสาร การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในพื้นที่ 2 แห่ง ได้แก่ เทศบาลชางไห่ (Shanghai) เขตจิ้งอัน (Jing'an) และมณฑลซื่อชวน (Sichuan) เมืองเฉิงตู (Chengdu) เขตเวินเจียง (Wenjiang)

ผลวิจัยพบว่า 1) ระบบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศจีนแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นการประกันสังคม ให้การคุ้มครอง 5 ด้าน ได้แก่ บำนาญ การว่างงาน การรักษาพยาบาล การบาดเจ็บจากการทำงานและการทดแทน และการคลอดบุตร ส่วนที่ 2 เป็นการช่วยเหลือทางสังคม มีกองทุนที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐเพื่อช่วยเหลือบุคคลและครอบครัวที่ยากจน ช่วยเหลือเรื่องความเป็นอยู่ การรักษาพยาบาล การศึกษา ที่อยู่อาศัย หรือความต้องการอื่นๆ ตามอัตรา 2) ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุของทั้ง 2 เขตเป็นแบบหน่วยงานภาครัฐดำเนินงานในลักษณะศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ให้บริการแบบมาเข้าเย็นกลับ ร่วมมือกันระหว่างชุมชนกับภาครัฐ มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การกำเนิดในเขตจิ้งอันเริ่มจากรัฐบาลเขตจิ้งอันได้ลงนามในสัญญาข้อตกลงกับรัฐบาลเทศบาลชางไห่ ในการพัฒนาเขตจิ้งอันเป็นเขตตัวอย่างในการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนเขตเวินเจียงจัดตั้งโดยองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร 3) กิจกรรมทางสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพของทั้ง 2 เขต แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ สันทนาการและนันทนาการ การเรียนรู้และการฝึกอบรม และการบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม ในเขตจิ้งอันมีกิจกรรมเฉพาะเพิ่มอีก 1 ประเภท คือ การหาผู้ให้บุตรโดยการรวมกลุ่มผู้สูงอายุแลกเปลี่ยนข้อมูลครอบครัวและบุตรหลาน แต่ในเขตเวินเจียงมีการต่อยอดกิจกรรมการเรียนรู้และการฝึกอบรมเป็นมหาวิทยาลัยของผู้สูงอายุ

กลุ่มการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคม (2557) ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคต มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ทิศทาง รูปแบบ การจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคต 2) กลไกการบริหารจัดการการดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมไทย และ 3) วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง ปัญหา อุปสรรค รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคต เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยหลายวิธี ประกอบด้วย การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทย การสัมภาษณ์กลุ่มย่อยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับภูมิภาค และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ งานวิจัย เอกสารทางวิชาการ และรายงานประจำปีของหน่วยงานต่างๆ

ผลวิจัย พบว่า ทิศทางการจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคตจะประกอบด้วย 4 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 สวัสดิการถ้วนหน้าโดยภาครัฐเป็นแกนหลักไม่มีการสมทบ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ สุขภาพ การศึกษา การมีงานทำและรายได้ และกระบวนการยุติธรรม รูปแบบที่ 2 สวัสดิการสังคมโดยภาคีต่างๆ ในสังคมที่มีการสมทบ ให้เกิดการมีส่วนร่วม ได้แก่ การออมเพื่อความมั่นคงในการดำรงชีวิตยามชราภาพ รูปแบบที่ 3 สวัสดิการโดยกลุ่มในชุมชนมีการสมทบไตรภาคี รัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน รูปแบบที่ 4 สวัสดิการเติมเต็มชีวิตที่ไม่มีการสมทบ แก่บุคคลและครอบครัวที่ประสบปัญหาซึ่งเป็นสวัสดิการสังคมที่จัดให้เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย ใช้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกหลักในการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะระดับนโยบายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ได้แก่ เร่งรัดแนวทางการปฏิบัติเพื่อปกป้องคุ้มครองให้ปราศจากโรคอุบัติใหม่ ส่งเสริมการออมเพื่อความมั่นคงในชีวิตยามชราภาพ ปรับสภาพบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และข้อเสนอแนะเฉพาะผู้สูงอายุ ได้แก่ ปรับเกณฑ์ผู้สูงอายุเป็น 65 ปีขึ้นไป

ส่งเสริมการจ้างงานและอาชีพอิสระ ตลอดจนการเข้าถึงแหล่งเงินทุนในอัตราดอกเบี้ยต่ำ สนับสนุนกิจกรรมภูมิปัญญาชุมชนเพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง จัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุทุกอำเภอ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างทั่วถึง พัฒนาศูนย์บริการทั้งระดับอาชีพและอาสาสมัครให้มีคุณภาพและเพียงพอ ส่งเสริมระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้าย เพิ่มเบี้ยผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตขั้นต่ำ ตลอดจน สนับสนุนการปรับสภาพบ้านและชุมชนให้เหมาะกับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ฉนวนันท์ แก้วอินท๊ะ (2554, บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่อง การนำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ.2552 ไปปฏิบัติ: กรณีศึกษา อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การนำแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงไปปฏิบัติ 2) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงไปปฏิบัติ 3) ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไข การนำแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงไปปฏิบัติ เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และบุคคลผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ รวมจำนวน 49 คน คือกลุ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ปฏิบัติตามนโยบายระดับจังหวัด จำนวน 2 คน กลุ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ปฏิบัติตามนโยบายระดับท้องถิ่นจำนวน 32 คน ประธานชมรมผู้สูงอายุจำนวน 15 คน

ผลวิจัย พบว่า 1) การนำแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงไปปฏิบัติ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้านผู้สูงอายุ ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากทั้งผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจและไม่ได้ศึกษาเรื่องแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงอย่างจริงจัง ข้อค้นพบที่เกิดขึ้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือการดำเนินกิจกรรมทางด้านผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ยึดหลักการพัฒนาตามแผนพัฒนาขององค์กรนั้นๆ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถทราบได้ว่ากรอบการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงเป็นเช่นไร อีกทั้งยังไม่ทราบว่าลักษณะการดำเนินกิจกรรมทางด้านผู้สูงอายุตามแผนพัฒนาของหน่วยงานตนเองนั้น มีความสอดคล้องเป็นไปตามยุทธศาสตร์ มาตรการในการดำเนินงานของแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุง อีกด้วย 2) การนำแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงไปปฏิบัติประสบความล้มเหลวเพราะปัจจัยที่สำคัญ ดังนี้ (1) การขาดการประชาสัมพันธ์ ขาดการเผยแพร่ และการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง (2) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุง เพราะไม่มีการรับรู้ในเรื่องแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงตั้งแต่เริ่มแรกของการดำเนินงาน จึงไม่มีผลการนำแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงไปปฏิบัติในขั้นตอนอื่นๆ เช่นกัน 3) ปัญหาและอุปสรรคได้แก่ (1) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้เฉพาะในส่วนงานที่ตนเองรับผิดชอบเท่านั้นยังไม่มีความเข้าใจที่ชัดเจนในเรื่องการนำแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงไปปฏิบัติ ขาดการบูรณาการในการทำงานร่วมกันและยังขาดความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (2) งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมกับการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นเท่าที่ควร (3) ขาดการสนับสนุนเชิงนโยบายจากรัฐบาลและขาดการส่งเสริมการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุให้เป็นไปตามแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงอย่างจริงจังที่จะทำให้หน่วยงานทุกภาคส่วน รวมถึงประชาชนเล็งเห็นถึงความสำคัญ ทำให้เกิดการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่เริ่มจากระดับฐานรากในขั้นของการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ

6.2 งานวิจัยด้านผู้สูงอายุ

วิชาญ ชูรัตน์ (2553) ทำวิจัยเรื่อง การทำงานที่มีคุณค่าของผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2545 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ภาพการณ์ทำงาน 2) ระดับของงานที่มีคุณค่า และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม กับระดับของงานที่มีคุณค่าของผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรี โดยนิยาม “งานที่มีคุณค่า หมายถึง การทำงานภายใต้องค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) โอกาสสำหรับการทำงาน 2) การจ้างงาน 3) การคุ้มครองทางสังคม และ 4) การส่งเสริมการเจรจาทางสังคม ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจาก 2 แหล่ง ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ 1) โครงการเฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี รอบที่ 3 (พ.ศ.2545) เก็บข้อมูล 100 หมู่บ้าน และ 2) โครงการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2545 ตัวอย่าง 1,945 คน

ผลวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุที่ทำงาน ส่วนใหญ่ เป็นหัวหน้าครัวเรือน (เกือบร้อยละ 70) ไม่ได้อาศัยอยู่คนเดียว (ร้อยละ 69.9) ทำงานในภาคเกษตรกรรม (ร้อยละ 78.8) ทำงานไม่เกิน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 84.1) ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์กำหนดในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 3,725 บาทต่อเดือน สัดส่วนของผู้สูงอายุค่อยๆ ลดลงเมื่อรายได้เพิ่มขึ้น มีผู้สูงอายุที่ทำงานและไม่มีรายได้คิดเป็นร้อยละ 5.1 ผู้สูงอายุที่ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงที่สุด คือ 15,033 บาทต่อเดือน รองลงมาคือ ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส และผู้จัดการ (รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 7,364 บาทต่อเดือน) และพนักงานบริการพนักงานในร้านค้าและตลาด (รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,065 บาทต่อเดือน) ผู้สูงอายุที่ทำงานนอกภาคเกษตรกรรมมีรายได้สูงกว่าผู้สูงอายุที่ทำงานในภาคเกษตรกรรม 3 เท่า 2) ผู้สูงอายุที่ทำงานในภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่า คิดเป็นร้อยละ 42.8 3) เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพในครัวเรือน โครงสร้างครัวเรือน และสถานทางเศรษฐกิจของครัวเรือน มีความสัมพันธ์กับภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่าอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.001 โดยผู้หญิงมีสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่ามากกว่าผู้ชาย เมื่อได้รับการศึกษาในระดับสูงขึ้นสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนแรงงานลดลง หัวหน้าครัวเรือนมีสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่าน้อยกว่าผู้ที่ไม่ใช่หัวหน้าครัวเรือน ผู้ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนหลายคนมีสัดส่วนการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่ามากกว่าผู้ที่อยู่คนเดียว ผู้ที่ทำงานในภาคเกษตรกรรมมีสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่ามากกว่าผู้ที่ทำงานนอกภาคเกษตรกรรม และ ผู้สูงอายุที่ทำงานและยากจนมีสัดส่วนของการมีภาวะขาดแคลนงานที่มีคุณค่ามากกว่าผู้มีสถานปานกลาง และรวย

สุธรรม นันทมงคลชัย พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ โชคชัย หมั่นแสงทรัพย์ และ อาภาพร เผ่าวัฒนา (2553) ทำวิจัยเรื่อง ภาวะสุขภาพและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานในเขตชนบทภาคเหนือของประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานในเขตชนบทภาคเหนือของประเทศไทย ใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยเรื่อง สุขและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานในเขตชนบทภาคเหนือของประเทศไทย พื้นที่ในการศึกษา ได้แก่ เขตชนบท ใน 6 อำเภอของ 2 จังหวัดภาคเหนือ จังหวัดอุดรดิตถ์ได้แก่ อำเภอลับแล อำเภอเมือง อำเภอทองแสนขัน และจังหวัดแพร่ ได้แก่ อำเภอสอง อำเภอหนองม่วงไข่ และอำเภอร่องขวาง ตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุหญิงที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลเด็กอายุ 1-12 ปี จำนวน 400 คน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์

ผลวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานในเขตชนบทภาคเหนือ 1) มีอายุเฉลี่ย 61.1 ปี กลุ่มที่มีมากที่สุด มีอายุระหว่าง 60-69 ปี มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา สถานภาพสมรสหม้ายหรือหย่าร้าง ครอบครัวมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 3,000-5,000 บาท เฉลี่ยเท่ากับ 4,309.90 บาท ส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวระดับดี มีแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง และประมาณครึ่งมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมระดับสูง 2) ส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพกายในปัจจุบัน โดยโรคประจำตัวเรื้อรังที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขข้ออักเสบ โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ 3) มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ระดับสูง 4) อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส สัมพันธภาพในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.05 ในขณะที่ปัจจัยด้านรายได้ครอบครัวต่อเดือน ปัญหาสุขภาพกายในปัจจุบัน การเจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลาน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในครอบครัว อายุ และแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถคาดการณ์ความความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงได้ ร้อยละ 35.4 โดยปัจจัยที่สามารถคาดการณ์ความความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงได้ดีที่สุด คือ สัมพันธภาพในครอบครัว รองลงมาคือ อายุ และท้ายสุด คือ แรงสนับสนุนทางสังคม ส่วนปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานได้แก่ รายได้ครอบครัว และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม

กุศล สุนทรธาดา และ กมลชนก ขำสุวรรณ ทำวิจัยเรื่อง ระดับและแนวโน้มความมีพฤติพลังของผู้สูงอายุไทย (Thai Active Ageing) (2553) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับและความแตกต่างความมีพฤติพลังของผู้สูงอายุไทย ในปี พ.ศ. 2545 และ 2550 2) ปัจจัยกำหนดคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่มีพฤติพลังในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2550 ตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบททั้งสิ้น 22,825 คน และ 30,427 คน ในปี พ.ศ. 2545 และ 2550 ตามลำดับ

ผลวิจัยพบว่า 1) สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับดีมาก ดี และปานกลาง มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ส่วนที่มีสถานะสุขภาพไม่ดีและไม่ดีมากฯ ลดลงเล็กน้อย ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีมากเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนระดับปานกลางและไม่ดี ลดลง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีความพิการ และไม่มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมประจำวันด้วยตนเอง ผู้สูงอายุที่ร่างกายสามารถทำหน้าที่ต่างๆ ได้ครบทุกอย่าง มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมาก การออกกำลังกายมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน การมีงานของผู้สูงอายุลดลงเล็กน้อย ในขณะที่การมีส่วนร่วมในครอบครัว เช่น การให้เงินบุตร ดูแลบ้าน จัดหาอาหาร เป็นต้น มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมาก เช่นเดียวกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม เช่น กลุ่มฅาปนกิจ กลุ่มอาชีพฯ มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมาก ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีมากกว่าเส้นความยากจน มีสัดส่วนลดลงอย่างมาก ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่พอเพียงในการดำรงชีวิตประจำวันมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมาก ที่มีรายได้พอเพียงลดลง และผู้สูงอายุต้องพึ่งพารายได้จากหลายแหล่ง ได้แก่ การทำงาน บำเหน็จบำนาญ เบี้ยยังชีพ เงินออม คู่สมรส บุตร ญาติ หรือบุคคลอื่นๆ โดยผู้สูงอายุที่พึ่งรายได้มากกว่า 2 แหล่งขึ้นไป มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ในขณะที่ผู้สูงอายุที่เป็นเจ้าของบ้านในปัจจุบัน มีสัดส่วนลดลงเล็กน้อย และผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวมีสัดส่วนลดลง สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ เช่น มีราวในห้องน้ำ ห้องส้วม ไว้สำหรับยึดเกาะ มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย 2) ผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพสมรส มีโอกาสเป็นผู้สูงอายุที่มีระดับพฤติ

พลังมากกว่า 3 เท่าเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด ส่วนผู้สูงอายุ หม้าย/หย่า/แยก มีระดับพลังพลังน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดประมาณครึ่งหนึ่ง ผู้สูงอายุที่อยู่นอกเขตเทศบาล มีระดับพลังพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ประมาณ 2 เท่า ผู้สูงอายุที่ทำงานนอกภาคเกษตร มีระดับพลังพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่ทำงานในภาคเกษตร ประมาณ 1.3 เท่า ผู้สูงอายุที่มีหนี้สิน มีระดับพลังพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีหนี้สินประมาณ 1.4 เท่า ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีหนี้สินจำเป็นต้องทำงานเพื่อหาเงินใช้หนี้ ผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร มีระดับพลังพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ประมาณ 1.4 เท่า ผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคเรื้อรัง และไม่ดื่มเหล้า มีระดับพลังพลังมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง และดื่มเหล้า ประมาณ 1.3 เท่า และ 1.2 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001

เรวดี สุวรรณพเก้า และ รศรินทร์ เกรย์ (2553) ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรี 1) ระดับคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม และจำแนกตามองค์ประกอบ (ด้านครอบครัว ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม) 2) ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม กับคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม และจำแนกตามองค์ประกอบดังกล่าว ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการเฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี รอบที่ 3 (พ.ศ.2545) ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ตัวอย่างเป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชาย 1,597 คน และ เพศหญิง 1,953 คน รวมทั้งสิ้น 3,550 คน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี ในปี พ.ศ. 2545

ผลวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี 1) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรส จบระดับประถมศึกษา ผู้ที่ทำงานและไม่ได้ทำงานมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน อาศัยในเขตพื้นที่ผสมผสานมากที่สุด เขตพื้นที่เมือง/กึ่งเมือง พื้นที่ปลูกข้าว และพื้นที่สูง มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน อยู่ในเขตพื้นที่ไร่มีน้อยที่สุด 2) การประเมินคุณภาพชีวิตพบว่า ความมั่นคงด้านครอบครัว ผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรีมีการปรึกษาหารือ หรือได้มีโอกาสพูดคุยกับคนในครอบครัว และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือนค่อนข้างน้อย มากกว่าครึ่งอาศัยอยู่ในครอบครัว 3 รุ่นและมากกว่า ผู้สูงอายุที่ยังมีอายุมากขึ้นโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวดีกลับลดลง ผู้สูงอายุที่สมรส โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวดีมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด ผู้สูงอายุที่จบชั้นประถมศึกษาโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวดีมากกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ สำหรับพื้นที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ที่มีความเป็นชนบท โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวดี น้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ที่มีความเป็นเมือง / กึ่งเมือง เพศ และอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ความมั่นคงด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดไม่มีปัญหาทางกายภาพในเรื่องของการกิน การขับถ่าย รวมถึง การอาบน้ำแต่งตัว พฤติกรรมการบริโภคค่อนข้างดี กล่าวคือส่วนใหญ่ไม่บริโภคอาหารรสจัด อาหารสุกๆ ดิบๆ และอาหารจานด่วน ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ เหล้า ยาตอง แต่พบว่ามีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 8.1 ที่ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิงมีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดีมากกว่าผู้ชาย ผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป) มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดี มากกว่าผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาสูงกว่าโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดี มากกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาที่น้อยกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานแล้วโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดีมากกว่าผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มี

ความเป็นชนบท (พื้นที่ ปลุกข้าว พืชไร่ ที่สูง และ ผสมผสาน) มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพดี น้อยกว่าพื้นที่ ที่มีลักษณะความเป็นเมือง/กึ่งเมือง และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ของตนเอง อยู่ในครัวเรือนที่มีหนี้สิน เกือบครึ่งอยู่ในครัวเรือนที่ไม่มีรถเก๋ง/รถปิคอัพ/รถกระบะ/รถตู้ เครื่องปรับอากาศ เครื่องซักผ้า เครื่องเสียง/สเตอริโอ และไมโครเวฟ ครอบครองเลย ผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่า หรือแยก มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจดี มากกว่า ผู้สูงอายุที่สมรส ผู้สูงอายุที่จบชั้นมัธยมศึกษาและสูงกว่า มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจดี มากกว่าผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจดี มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน ผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่ ที่มีความเป็นชนบท (พื้นที่ ปลุกข้าว พืชไร่ ที่สูง และผสมผสาน) โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจดี น้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มีลักษณะความเป็นเมือง /กึ่งเมือง แต่เพศ และ อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ คุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิง มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมดีมากกว่าผู้ชาย อายุที่เพิ่มมากขึ้นโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมดี ก็มากขึ้นเช่นกัน ผู้สูงอายุที่มีการศึกษามากกว่า โอกาสที่จะมีคุณภาพด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมดี มากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสิ่งแวดลอมดี มากกว่าผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มีความเป็นชนบท (พื้นที่ ปลุกข้าว พืชไร่ และพื้นที่สูง) มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมดี น้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ที่มีลักษณะความเป็นเมือง/กึ่งเมือง ในขณะที่สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม คุณภาพชีวิตโดยรวม พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิง มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีมากกว่าผู้ชาย ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่า โอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีมากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อยกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีมากกว่าผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มีลักษณะความเป็นชนบท (พื้นที่ปลุกข้าว พืชไร่ และที่สูง) มีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดี น้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่มีความเป็นเมือง/กึ่งเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่สูงโอกาสของการมีคุณภาพชีวิตดีน้อยที่สุด อายุ และสถานภาพสมรส พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวม

ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์ และรศรินทร์ เกรย์ (2553) ทำวิจัยเรื่อง สถานภาพและบทบาทของผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรี : การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือน มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสถานภาพและบทบาทของผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือนของผู้สูงอายุ โดยใช้ข้อมูลสถิติจากโครงการสำรวจทางประชากรกาญจนบุรี รอบ 3 (2545) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีระหว่างอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 4,064 คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน 1,836 คน และเพศหญิงจำนวน 2,228 คน

ผลวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรีเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี อายุเฉลี่ย 68.6 ปี มีสถานภาพเป็นสมรส จบการศึกษาประถมศึกษาและต่ำกว่า ไม่มีปัญหาในการปฏิบัติ

กิจวัตรประจำวัน เป็นหัวหน้าครัวเรือน ไม่ได้ทำงาน ไม่มีรายได้ มีหนี้สินในครัวเรือน และอาศัยในเขตชนบท ผู้สูงอายุประมาณเกือบ 1 ใน 4 มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือน โดยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือนในด้านเศรษฐกิจมากที่สุด ได้แก่ เรื่องอาชีพ/ทำมาหากิน/การทำงาน เงินทอง/ทรัพย์สินต่างๆ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

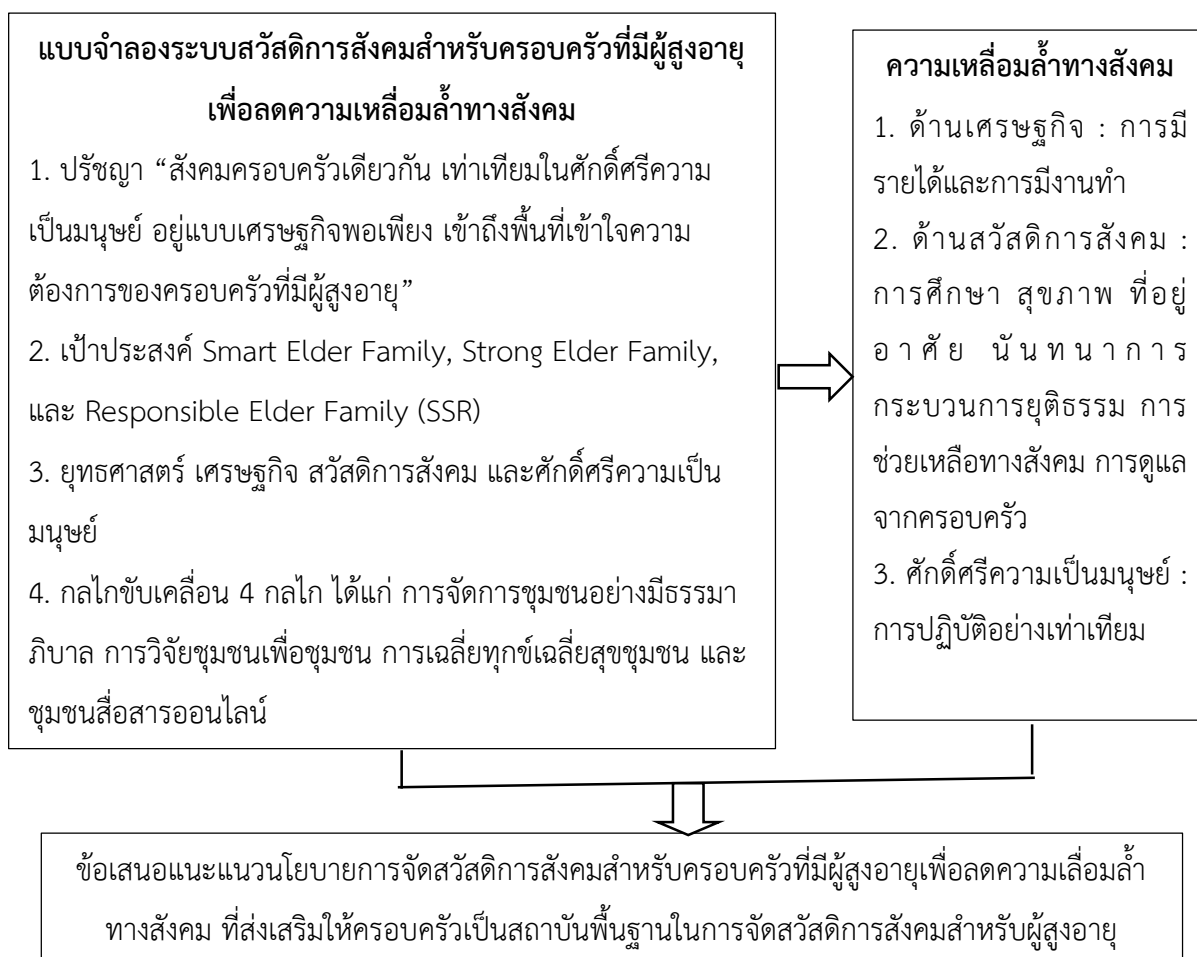
อำเภอรัตน อักษรพรหม และกฤษณา รุ่งโรจน์วนิชย์ (2560) ทำวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ใช้ระเบียบวิธีแบบการวิจัยและพัฒนา ตัวอย่างประกอบด้วย ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว จำนวน 400 คน ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานระดับท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชนในชุมชน และพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์จังหวัด รวม 168 คน ใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แนวคำถามการอภิปรายกลุ่ม และแนวคำถามการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเอฟ ค่า MANOVA และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลวิจัยพบว่า ภาพรวม ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว มีความต้องการสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ระดับปานกลาง ได้รับระดับน้อย และเข้าถึงระดับยาก เหมือนกัน ช่องว่างระหว่างความต้องการ การได้รับ และการเข้าถึง สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุแสดงถึงมีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลาง ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ชุมชนมีการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ 5 ประเภทโครงการ ได้แก่ สุขภาพ การศึกษา นันทนาการ ฝึกอาชีพ และ บริการสังคมทั่วไป โดยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน พบความเหลื่อมล้ำที่เป็นผลกระทบจากนโยบายภาครัฐที่ชัดเจน ได้แก่ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบถ้วนหน้า เป็นเงินที่ไม่เพียงพอต่อการครองชีพของผู้สูงอายุที่ยากจน แต่ผู้สูงอายุที่ฐานะปานกลางใช้สิทธิที่พึงได้ แต่นำเงินเข้าบัญชีธนาคารเก็บไว้ให้ลูกหลานเมื่อตนเองเสียชีวิต ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในชนบทไม่ได้ใช้สิทธิ์ลดหย่อนภาษีเลี้ยงดูบุตรเพราะมีรายได้ไม่ถึงเกณฑ์ต้องเสียภาษี และผู้สูงอายุมีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ชุมชนที่มีการปฏิบัติเป็นเลิศมีหลักการ เป้าประสงค์ กลไกขับเคลื่อน วิธีการ และปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ให้ความสำคัญกับการใช้ครอบครัวเป็นฐานในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ผลการวิจัยทุกขั้นตอนข้างต้นพบตรงกัน ว่า ผู้สูงอายุต้องการอยู่ในชุมชนที่คุ้นเคยจึงไม่ต้องการสถานที่พักอาศัยที่สร้างเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เพราะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุถูกละเลยทอดทิ้ง แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ปรัชญา คือ “สังคมครอบครัวเดียวกัน เท่าเทียมในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อยู่แบบเศรษฐกิจพอเพียง เข้าถึงพื้นที่เข้าใจความต้องการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ” เป้าประสงค์ 3 ประการ คือ Smart Elder Family, Strong Elder Family, และ Responsible Elder Family (SSR) นำไปสู่ยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ เศรษฐกิจ สวัสดิการสังคม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และดำเนินการด้วย 7 กลยุทธ์ ได้แก่ ขยายอายุการเกษียณงาน สร้างอาชีพและรายได้ มาตรการภาษีทางตรง สนับสนุนครอบครัวเป็นสถาบันหลักในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเพื่อเสริมการพึ่งพาตนเองของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเพื่อการช่วยเหลือครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสังคมในการ

ดูแลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ โดยมีกลไกขับเคลื่อนที่สอดคล้องกับประเทศไทย 4.0 4 กลไก ได้แก่ การจัดการชุมชนอย่างมีธรรมาภิบาล การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน การเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขชุมชน และชุมชนสื่อสารออนไลน์

กรอบแนวคิดวิจัย

การวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น สะท้อนว่า ผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยลง เจ็บป่วยเล็กน้อยจนถึงมีโรคประจำตัวเรื้อรัง ที่ยังทำงานมีรายได้ของตัวเอง มีจำนวนลดลง และที่ทำงานได้มีรายได้ลดลง จึงมีความต้องการได้รับการดูแลจากครอบครัวมากขึ้น แต่ครอบครัวไทยกลับมีความอ่อนแอ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ลดลง ทั้งการเกื้อหนุนรายได้หลักในการดำรงชีวิต ประสิทธิภาพและดูแลสุขภาพในการทำกิจวัตรประจำวัน ตลอดจนดูแลเมื่อเจ็บป่วย จึงสมควรได้รับสวัสดิการสังคมเสริมให้ครอบครัวสามารถเป็นสถาบันหลักในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ แต่การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมายังมีความเหลื่อมล้ำหลายประการ คณะนักวิจัยจึงได้พัฒนาแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ที่ให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ภายใต้การสนับสนุนจากชุมชน แบบจำลองดังกล่าวควรถูกทดสอบความเหมาะสมและคุณภาพ และนำผลการทดสอบประยุกต์ใช้เสนอแนะนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยนี้เป็นโครงการระยะที่ 2 ของโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ใช้ระเบียบวิธีวิทยาแบบการวิจัยและพัฒนา

โครงการระยะที่ 2 นี้ เป็นขั้นตอนการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ที่คณะนักวิจัยพัฒนาขึ้น ด้วยวิจัยทดลองปฏิบัติการ (participation experimental research) มีวิธีดำเนินการ ได้แก่

1. การได้พื้นที่ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
 2. การเตรียมการก่อนทดลอง
 3. การทดลอง
 4. การประเมินผลการทดลอง
- แต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังนี้

1. การได้พื้นที่ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

1.1 ประชากร พื้นที่เป้าหมายในโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม 4 ภาค 4 จังหวัด ได้แก่

ภาคเหนือ จังหวัดเชียงราย อำเภอเมือง ตำบลนางแล ตำบลเวียง และตำบลแม่ยาว

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุบลราชธานี อำเภอเมือง ตำบลหัวเรือ และอำเภอพิบูลมังสาหาร ตำบลอ่างศิลา อำเภอวารินชำราบ ตำบลแสนสุข

ภาคกลาง จังหวัดสุพรรณบุรี อำเภอบางปลาม้า ตำบลวัดดาว อำเภอเดิมบางนางบวช ตำบลเดิมบาง และอำเภออู่ทอง ตำบลจรเข้มสามพัน

ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา ตำบลขุนทะเล อำเภอรัตนพิบูลย์ เทศบาลเมืองรัตนพิบูลย์ และอำเภอทุ่งสง เทศบาลเมืองทุ่งสง

1.2 ตัวอย่าง เจาะจงเลือกพื้นที่ตามความพร้อมและความสมัครใจของพื้นที่จากโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ได้จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นพื้นที่ต้นแบบ

ผู้วิจัยประสานผู้บริหารของเทศบาลตำบลขุนทะเล อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช ผ่านพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อขอความสมัครใจในการเป็นพื้นที่ต้นแบบทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม จากนั้น ผู้บริหารของเทศบาลตำบลขุนทะเลมอบหมายให้นักพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นผู้ประสานงานหลักของพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินโครงการวิจัยระยะที่ 2

2. การเตรียมการก่อนทดลอง

2.1 ประชากร ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เทศบาล ผู้อำนวยการและพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และนักเรียนผู้สูงอายุ ในพื้นที่ต้นแบบ

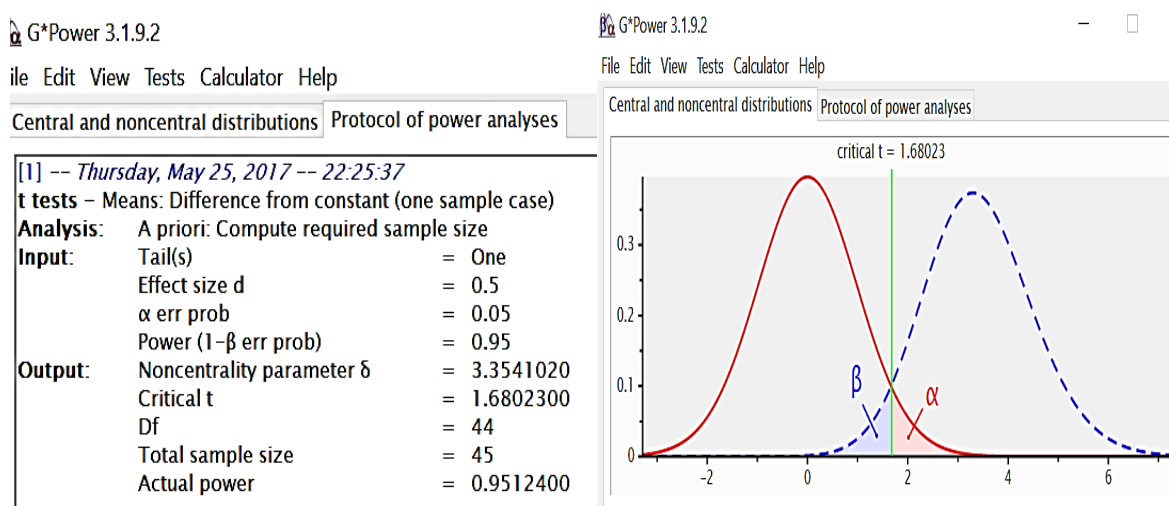
กลุ่มที่ 2 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เทศบาลตำบลขุนทะเล มีครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ 1,524 ครัวเรือน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2561)

2.2 ตัวอย่าง ประกอบด้วยตัวแทนของประชากร 2 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นตัวอย่าง

กลุ่มที่ 2 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีวิธีกำหนดขนาดตัวอย่าง และวิธีการได้ตัวอย่าง ดังนี้

2.2.1 การกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 45 คน ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 ผลการหาขนาดตัวอย่างด้วย โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power

2.2.2 การได้ตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และยินยอมตอบแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ โดยกระจายทั้ง 12 หมู่บ้านๆ ละเท่ากัน รวมทั้งสิ้น 200 ครอบครัว

2.3 เครื่องมือวิจัย มี 2 ประเภท และมีการตรวจสอบความเหมาะสม ดังนี้

2.3.1 ประเภทของเครื่องมือวิจัย มี 2 ประเภท ได้แก่

1) แนวคำถามการประชมุระดมสมอง ใช้เก็บข้อมูลกับตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางและความเป็นไปได้ของเทศบาลตำบลขุนทะเล ในการเป็นพื้นที่ต้นแบบ เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

2) แบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ใช้เก็บข้อมูลกับตัวอย่างกลุ่มที่ 2 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา พักอาศัยในเขต รายได้ ต่อเดือน การตรวจสุขภาพ ภาวะสุขภาพ สิทธิการรักษาพยาบาล การทำกิจวัตรประจำวัน การเป็น สมาชิกชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ การได้รับสวัสดิการสังคมของรัฐ คำตอบเป็นข้อมูลนามบัญญัติ และจัดอันดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะโครงสร้างครอบครัว หัวหน้าครอบครัว ผู้หารายได้หลักของครอบครัว เจ้าของบ้านและที่ดิน การดูแลจากสมาชิกครอบครัว และการรับภาระดูแลสมาชิกอื่นในครอบครัว คำตอบเป็นข้อมูลนามบัญญัติ และจัดอันดับ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 3 ด้าน ได้แก่ 1) เศรษฐกิจ คือ บริการสังคมด้านการมีรายได้และมีงานทำ 2) สวัสดิการสังคม ประกอบด้วย การศึกษา สุขภาพ ที่อยู่อาศัย นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม การช่วยเหลือทางสังคม และการดูแลจากครอบครัว และ 3) ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ คำตอบเป็นข้อมูลอัตราภาค 3 ระดับ ได้แก่

ระดับ 3 หมายถึง ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ

ระดับ 2 หมายถึง ได้รับการตอบสนองน้อยกว่าความต้องการ

ระดับ 1 หมายถึง ไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเพิ่มเติม

2.3.2 การตรวจสอบความเหมาะสมของเครื่องมือวิจัย ใช้การอภิปรายกลุ่มคณะผู้เชี่ยวชาญ 1 ครั้ง ดังนี้

1) องค์ประกอบของคณะผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมของเครื่องมือวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ เกี่ยวกับการวิจัยนี้ จำนวน 5 คน ได้แก่

ศาสตราจารย์ ดร.ชัยยงค์ พรหมวงศ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยและพัฒนา การพัฒนาแบบจำลอง และการวิจัยทดลอง รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

ศาสตราจารย์ ดร.รุจา ภูไพบูลย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านครอบครัว และการวิจัยด้านครอบครัว โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์ ดร.โชคชัย สุทธาเวช ผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคม และการวิจัยทางประชากร คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นางสาวศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

นายสิวกฤษ พงศ์ยัมมัต ผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและแผน กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2) ผลการอภิปรายกลุ่มตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็น ว่า ควรปรับปรุงแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ให้กระชับขึ้น คือ ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวให้เพิ่มการดูแลกันระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความ

เหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ให้มีข้อคำถามที่เกี่ยวกับสวัสดิการสังคมที่ครอบครัวผู้สูงอายุควรได้รับเท่านั้น คำตอบของส่วนที่ 3 ลดตัวเลือกลงจาก 5 ตัวเลือกเป็น 3 ตัวเลือก และใช้คำที่สื่อความหมายถึงการเปรียบเทียบจึงจะสามารถอธิบายว่ามีความเหลื่อมล้ำหรือไม่

ผู้วิจัยปรับปรุงเครื่องมือวิจัยตามความคิดเห็นของคณะผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นจึงนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

นอกจากนี้ คณะผู้เชี่ยวชาญยังมีความเห็นว่าการทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม หากไม่สามารถใช้ทุกองค์ประกอบของแบบจำลองฯ ให้เลือกองค์ประกอบที่สามารถใช้เป็นกลไกขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ต่อไปในอนาคต

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานงานผ่านกองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 วิธี ได้แก่

2.4.1 การประชุมระดมสมองตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จัดขึ้น 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 การประชุมปฏิบัติการเพื่อเป็นพื้นที่ทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางและความเป็นไปได้ของเทศบาลตำบลขุนทะเล ในการเป็นพื้นที่ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

ครั้งที่ 2 การประชุมปฏิบัติการเพื่อเลือกกิจกรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อประยุกต์แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม สู่การทดลองในพื้นที่ทดลอง โดยเน้นองค์ประกอบที่สามารถใช้เป็นกลไกขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ต่อไปในอนาคต แปลงเป็นกิจกรรมที่เทศบาลตำบลขุนทะเลเป็นเจ้าของ กล่าวคือริเริ่ม ลงมือทำ ทำต่อเนื่อง และถ่ายทอดสู่พื้นที่ขยาย ได้ด้วยตนเอง

2.4.2 การสัมภาษณ์ตัวอย่างกลุ่มที่ 2 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ด้วยแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผู้วิจัยอบรมผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้าน ละ 1 คนรวมจำนวน 12 คน เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละหมู่บ้าน ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้สูงอายุแต่ละครัวเรือน

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล มีการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพและข้อมูลปริมาณ ดังนี้

2.5.1 ข้อมูลการระดมสมองตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา แบ่งเป็น 2 หมวด ได้แก่ 1) ผลการประชุมปฏิบัติการเพื่อเป็นพื้นที่ทดลอง แนวทางและความเป็นไปได้ของเทศบาลตำบลขุนทะเล ในการเป็นพื้นที่ต้นแบบ ในการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม และ 2) ผลการประชุมปฏิบัติการเพื่อเลือกกิจกรรมเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

2.5.2 ข้อมูลแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

เกณฑ์การกำหนดระดับความเหลื่อมล้ำทางสังคม ได้แก่

3.00-2.34 เข้าถึงตามความจำเป็น หรือ ไม่มีความเหลื่อมล้ำทางสังคม

2.33-1.67 เข้าถึงได้น้อยกว่าความจำเป็น หรือ มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมปานกลาง

1.66-1.00 เข้าไม่ถึงตามความจำเป็น หรือ มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมมาก

3. การทดลอง

การทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ใช้วิธีการทดลองปฏิบัติการ (participation experimental methodology) แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ปฏิบัติการในพื้นที่ต้นแบบ และปฏิบัติการในพื้นที่ขยาย

3.1 ปฏิบัติการในพื้นที่ต้นแบบ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลขุนทะเล ดำเนินการ ดังนี้

3.1.1 ประชากร ประกอบด้วย ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลขุนทะเล จำนวน 1,524 ครอบครัว (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2561)

3.1.2 ตัวอย่าง ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นตัวอย่าง

3.1.3 เครื่องมือวิจัย มี 2 ประเภท และการตรวจสอบความเหมาะสม ดังนี้

1) ประเภทของเครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย 2 ประเภท ได้แก่

(1) แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล ผู้วิจัยร่วมกับ คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ของเทศบาลตำบลขุนทะเล สร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การศึกษา อาชีพและรายได้ สุขภาพและการดูแลรักษา ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจครอบครัว การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ กับสมาชิกครอบครัว

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

(2) ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ (Community Elderly Family Data to Reduce Inequality) ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นร่วมกับโปรแกรมเมอร์ ออกแบบตามความต้องการของคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ของเทศบาลตำบลขุนทะเล โดยใช้ free ware ของ Google e-Form ประกอบด้วย 4 ส่วน มีสาระตรงกับแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล มีทั้งแบบเลือกตอบและเติมข้อความ รวม 61 ข้อ ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 27 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ จำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จำนวน 1 ข้อ

2) การตรวจสอบความเหมาะสมของเครื่องมือวิจัย ดำเนินการ ดังนี้

(1) แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ และนำมาปรับข้อความ ดำเนินการ 2 จนสามารถสื่อสารให้ชาวบ้านเข้าใจทุกข้อ โดยผู้สำรวจไม่ต้องอธิบาย

(2) **ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ** ผู้วิจัยร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ของเทศบาลตำบลขุนทะเล คัดเลือกผู้มีคุณสมบัติในการกรอกข้อมูลบนฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ได้เวยวชนอาสาสมัครของเทศบาลตำบลขุนทะเล จำนวน 3 คน ทดลองกรอกข้อมูล โดยผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษา มีการทดลองกรอกข้อมูลและปรับแก้ไขจนผู้กรอกข้อมูลสามารถกรอกข้อมูลได้ราบรื่นและถูกต้องด้วยตนเอง

3.1.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้

1) **การประชุมวางแผนการทดลอง** ผู้วิจัยนำผลการประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เสนอต่อคณะบริหารของเทศบาลตำบลขุนทะเล และคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม จากนั้น ร่วมกันวางแผนการทดลองระยะเวลา 6 เดือน

2) **การสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล** เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล ประชาสัมพันธ์โครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ผ่านระบบเสียงตามสาย และในท้องเรียนของโรงเรียนผู้สูงอายุ ก่อนปฏิบัติการสำรวจข้อมูล 7 วัน จากนั้น ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านในเทศบาลตำบลขุนทะเล ดำเนินการสำรวจแต่ละครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ จนครบทุกหมู่บ้าน จากนั้น ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และเก็บข้อมูลซ้ำจากครอบครัวที่ยังให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ จนได้ข้อมูลที่ครบสมบูรณ์ รวม 1,500 ครัวเรือน อีก 24 ครัวเรือนไม่มีคนอยู่บ้านจึงไม่สามารถเก็บข้อมูล

3) **การกรอกข้อมูลในฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ** ผู้วิจัยร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ของเทศบาลตำบลขุนทะเล คัดเลือกผู้มีคุณสมบัติในการกรอกข้อมูลบนฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ได้เวยวชนอาสาสมัครของเทศบาลตำบลขุนทะเล จำนวน 3 คน ซึ่งผ่านการทดลองกรอกข้อมูลแล้วในการตรวจสอบความเหมาะสมของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ โดยผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษา

4) **การเรียกใช้ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ** ข้อมูลของแต่ละครอบครัวเมื่อ summit แล้ว ถูกจัดเก็บในถึงข้อมูล แสดงผลด้วยโปรแกรม Microsoft Office Excel โดยผู้ที่ได้รับอนุญาตสามารถเข้าดูและเรียกใช้ข้อมูลทั้งหมดได้ นอกจากนี้ โปรแกรม Google e-Form สามารถประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลแบบอัตโนมัติ แสดงผลเป็นสถิติค่าความถี่ และร้อยละ รวมทั้งแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นกราฟ

3.2 ปฏิบัติการในพื้นที่ขยาย พื้นที่ต้นแบบเทศบาลตำบลขุนทะเล อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช ทาบทามพื้นที่ขยาย ได้เทศบาลตำบลลานสกา ซึ่งอยู่ในอำเภอเดียวกัน จากนั้นถ่ายทอดกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำสู่พื้นที่ขยาย ดังนี้

3.2.1 ประชากร ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ของพื้นที่ต้นแบบ

กลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สังกัดเทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักการเมือง ผู้นำชุมชน เยาวชน ผู้สูงอายุ ในพื้นที่ขยาย 2) ครีวเรือนที่มีผู้สูงอายุ ในพื้นที่ขยาย จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลลานสกา จำนวน 248 ครีวเรือน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2561)

3.2.2 ตัวอย่าง ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นตัวอย่าง

3.2.3 วิธีการถ่ายทอด มีขั้นตอน ดังนี้

1) การประชุมปฏิบัติการเพื่อเป็นพื้นที่ขยายและเรียนรู้การจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจตรงกันระหว่างประชากรกลุ่มที่ 1 กับ ประชากรกลุ่มที่ 2 ในการทดลองเป็นพื้นที่ขยายทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยใช้กิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งประชากรกลุ่มที่ 1 เป็นพี่เลี้ยงแก่ประชากรกลุ่มที่ 2

วิธีการถ่ายทอดใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การลงมือทดลองสร้างแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา และ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา

2) การดำเนินงานตามกระบวนการที่ได้รับการถ่ายทอด คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ของพื้นที่ขยาย นำผลการประชุมปฏิบัติการเพื่อเป็นพื้นที่ขยาย มาพัฒนา Google e-Form แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา ประกอบด้วย 4 ส่วน มีทั้งแบบเลือกตอบและเติมข้อความ รวม 61 ข้อ ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 27 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ จำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จำนวน 1 ข้อ

จากนั้น นำ Google e-Form แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา ให้ผู้นำชุมชนในเทศบาลตำบลลานสกา ดำเนินการสำรวจและกรอกข้อมูลของแต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จนครบ 248 ครีวเรือน ข้อมูลถูกจัดเก็บในถังข้อมูล แสดงผลด้วยโปรแกรม Microsoft Office Excel โดยผู้ที่ได้รับอนุญาตสามารถเข้าดูและเรียกใช้ข้อมูลทั้งหมดได้ สุดท้าย เรียกใช้ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา โดยโปรแกรม Google e-Form ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลแบบอัตโนมัติ แสดงผลเป็นสถิติค่าความถี่ และร้อยละ รวมทั้งแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นกราฟ

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

4. การประเมินผลการทดลอง

4.1 ประชากร ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เทศบาล ผู้อำนวยการและพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และนักเรียนผู้สูงอายุ และ 2) คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ทั้งของพื้นที่ต้นแบบ และพื้นที่ขยาย และนักพัฒนาสังคมจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 50 คน

4.2 ตัวอย่าง ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นตัวอย่าง

4.3 วิธีการประเมินผลการทดลอง ใช้การประชุมนำเสนอผลการจัดทำโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และผลการถ่ายทอดการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย 1 ครั้ง

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

บทที่ 4

ผลการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

การทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยใช้วิธีทดลองปฏิบัติการ มีผลการทดสอบ 4 ส่วน ได้แก่

1. ผลการเตรียมการก่อนทดลอง
 2. ผลการทดลองปฏิบัติการในพื้นที่ต้นแบบ
 3. ผลการทดลองปฏิบัติการในพื้นที่ขยาย
 4. ผลการประเมินผลการทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
- แต่ละส่วนมีรายละเอียด ดังนี้

1. ผลการเตรียมการก่อนทดลอง

การเตรียมการก่อนทดลองมีการประชุมปฏิบัติ 2 ขั้นตอน ได้แก่ การเตรียมพื้นที่ และการประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ผลการเตรียมพื้นที่ จัดการประชุมปฏิบัติการในเทศบาลตำบลขุนทะเล 2 ครั้ง แต่ละครั้งมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

1.1.1 ผลการประชุมปฏิบัติการเพื่อเป็นพื้นที่ทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางและความเป็นไปได้ของเทศบาลตำบลขุนทะเล ในการเป็นพื้นที่ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

ผู้เข้าร่วมการประชุม ประกอบด้วย รองปลัดเทศบาล นักพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม ผู้ใหญ่บ้านทั้ง 11 ชุมชน ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธานและสมาชิกสภาเด็กและเยาวชน และนักพัฒนาสังคมจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช

มติที่ประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมมีการระดมสมอง และอภิปรายอย่างกว้างขวาง ถึงแนวทางและความเป็นไปได้ของเทศบาลตำบลขุนทะเล ในการเป็นพื้นที่ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยมีมติ

- เห็นชอบการใช้เทศบาลตำบลขุนทะเลเป็นพื้นที่ต้นแบบ ในการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

- ให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยมีเทศบาลตำบลขุนทะเลเป็นพื้นที่ต้นแบบ

องค์ประกอบของคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการ
สังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

นายโสภณ พรหมแก้ว	นายกเทศมนตรีตำบลขุนทะเล	ที่ปรึกษา
นายเมธี ศรีรักษา	รองนายกเทศมนตรีตำบลขุนทะเล	ที่ปรึกษา
นายนิคม สุวรรณคช	กำนันตำบลขุนทะเล	ที่ปรึกษา
นายดนัย รำพึงนิตย์	ปลัดเทศบาล	ที่ปรึกษา
นางวีณา กายโรจน์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ	ประธานโครงการ
นายขจร รวยรื่น	รองประธานชมรมผู้สูงอายุ	รองประธาน
นายบุญกิจ สุขบำเพ็ญ	ผู้อำนวยการ รพ.สต. บ้านสอ	กรรมการ
นายสมโชค รอดนวล	ผู้อำนวยการ พร.ศต. บ้านบ่อทราย	กรรมการ
นางสุดารัตน์ เอียดเจริญ	สมาชิกสภาเทศบาลตำบลขุนทะเล	กรรมการ
นายณัฐพงศ์ ชุมพงค์	ประธานสภาเด็ก เยาวชนตำบลขุนทะเล	กรรมการ
นางสาวรัชณี ธงทอง	ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลขุนทะเล	กรรมการ
นางสาวโชติมา ทรายขาว	กรรมการชมรมคนพิการตำบลขุนทะเล	กรรมการ
นายสุเมศ มณีนิล	หัวหน้าสำนักปลัด	กรรมการ
นางวาสนา มณีวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
นางสาวลักขณา หนูเขียว	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน	กรรมการ
นางสาวสุจินต์ บุญต่อ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	กรรมการ
นางสาวเจือจันทร์ สายบุญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
นางสารภี สุทธิธรรม	นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ



ภาพที่ 4.1-4.2 การประชุมปฏิบัติการเพื่อเป็นพื้นที่ทดลอง



ภาพที่ 4.3-4.4 การประชุมปฏิบัติการเพื่อเป็นพื้นที่ทดลอง

1.1.2 ผลการประชุมปฏิบัติการเพื่อเลือกกิจกรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อประยุกต์แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (ดังภาพที่ 4.5) สู่การทดลองในพื้นที่ทดลอง



ภาพที่ 4.5 แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

ผู้เข้าร่วมการประชุม คณะกรรมการขับเคลื่อนเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุขุนทะเล และคณะนักวิจัย

มติที่ประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมมีการระดมสมอง และอภิปรายอย่างกว้างขวาง ถึงกิจกรรม เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยมีมติ

- เห็นชอบให้เลือกกลไกการวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน ซึ่งเป็น 1 ใน 4 กลไกขับเคลื่อนแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เนื่องจากเทศบาลตำบลขุนทะเลเคยเป็นพื้นที่ทดลองในการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพของประชาชน ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เมื่อปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นฐานข้อมูลที่ทั้งเทศบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ใช้ประโยชน์ แต่เทศบาลตำบลขุนทะเลไม่ได้รับถ่ายโอนให้ดำเนินการด้วยตนเอง ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดโครงการดังกล่าว ในพื้นที่เทศบาลตำบลขุนทะเลไม่มีการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย กับความเปลี่ยนแปลงทางประชากร ดังนั้น เทศบาลตำบลขุนทะเลจึงมีความต้องการจะจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่เทศบาลตำบลขุนทะเลเป็นเจ้าของ ดำเนินการเอง สามารถให้ทุกหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีส่วนร่วม และนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งมีการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย กับความเปลี่ยนแปลงทางประชากร

คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ พิจารณาแปลงกลไกการวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน สู่การปฏิบัติที่เกิดผลลัพธ์ได้จริง จึงมีมติเลือกกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ที่เป็นของเทศบาลตำบลขุนทะเล และนำวิธีการดำเนินงานถ่ายทอดสู่พื้นที่ขยาย เพื่อให้สามารถเชื่อมต่อข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ระหว่างพื้นที่ได้

- คัดเลือก 2 พื้นที่เพื่อเป็นพื้นที่ขยาย ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกระปือ อำเภอบางขัน และเทศบาลตำบลลานสกา อำเภอลานสกา ให้นักพัฒนาชุมชนซึ่งเป็นกรรมการและเลขานุการของคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ทาบทามพื้นที่ดังกล่าวให้เข้าร่วมโครงการวิจัย ในขั้นตอนการถ่ายทอดกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

- ให้คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ จัดทำแผนปฏิบัติการดำเนินกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ



ภาพที่ 4.6-4.11 การประชุมปฏิบัติการเพื่อเลือกกิจกรรม

1.2 ผลการประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และข้อมูลความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ แต่ละส่วนมีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เป็นผู้สูงอายุวัยต้น เรียนหนังสือระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธ และอาศัยอยู่ในบ้านที่ตนเองหรือคู่สมรสเป็นเจ้าของ มีรายได้จากอาชีพหาเลี้ยงตัวเอง ส่วนมากตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลด้วยบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด สนใจเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและไปด้วยตนเอง และได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รายละเอียดดังตารางที่ 4.1-4.6

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (N=200)

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ	จำนวนคน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	46	23.00
1.2 หญิง	154	77.00
2. อายุ	ต่ำสุด 60 ปี สูงสุด 83 ปี เฉลี่ย 69 ปี	
2.1 อายุ 60-69 ปี	109	54.50
2.2 อายุ 70-79 ปี	81	40.50
2.3 อายุ 80 ปี ขึ้นไป	10	5.00
3. ระดับการศึกษา		
3.1 ไม่ได้เรียน	4	2.00
3.2 ประถมศึกษา	173	86.50
3.3 มัธยมศึกษา	16	8.00
3.4 อาชีวศึกษา	7	3.50
4. สถานภาพสมรส		
4.1 อยู่กับคู่สมรส	130	65.00
4.2 หย่าร้าง หม้าย	47	23.50
4.3 แยกกันอยู่กับคู่สมรส	19	9.50
4.4 โสด	4	2.00
5. นับถือศาสนา		
5.1 พุทธ	192	96.00
5.2 อิสลาม	8	4.00
6. อาศัยในบ้านที่เป็นของ		
6.1 ผู้สูงอายุเองหรือคู่สมรส	154	77.00
6.2 ลูกหลาน	42	21.00
6.3 ญาติ	4	2.00

ตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 77.00 เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) คิดเป็นร้อยละ 54.5 มีอายุเฉลี่ย 69 ปี เรียนหนังสือระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 86.00 และมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 2.00 ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและเขียนได้แต่เฉพาะชื่อของตัวเอง อยู่กับคู่สมรสคิดเป็นร้อยละ 65.00 นับถือศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละ 96.00 และอาศัยอยู่ในบ้านที่ตนเองหรือคู่สมรสเป็นเจ้าของคิดเป็นร้อยละ 77.00

ตารางที่ 4.2 รายได้ของผู้สูงอายุ (N=200)

แหล่งที่มาของรายได้	มี		ไม่มี		จำนวนเงิน
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. เบี้ยยังชีพ	184	92.0	19	8.0	สูงสุด 15,000 บาท ต่ำสุด 600 บาท
2. อาชีพของตัวผู้สูงอายุเอง	146	73.0	54	27.0	สูงสุด 30,000 บาท ต่ำสุด 0 บาท เฉลี่ย 2,815 บาท
3. ลูก/หลาน/ญาติพี่น้อง ส่งให้ใช้	125	62.5	75	37.5	สูงสุด 30,000 บาท ต่ำสุด 0 บาท เฉลี่ย 3,988 บาท
4. คู่สมรส	107	53.5	93	46.5	สูงสุด 40,000 บาท ต่ำสุด 0 บาท เฉลี่ย 2,610 บาท
5. เงินบำนาญของผู้สูงอายุหรือ คู่สมรส	12	6.0	188	94.0	สูงสุด 25,000 บาท ต่ำสุด 0 บาท เฉลี่ย 10,210 บาท
6. ดอกเบี้ยเงินฝาก/เก็บค่าเช่า จากคนอื่น	4	2.0	196	98.0	สูงสุด 5,000 บาท ต่ำสุด 0 บาท เฉลี่ย 5,000 บาท

ตารางที่ 4.2 ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 92.00 ที่ได้เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ร้อยละ 73.00 ที่มีอาชีพหารายได้เลี้ยงตัวเอง ร้อยละ 62.50 ที่ลูกให้เงินไว้ใช้ และ ร้อยละ 53.50 ที่คู่สมรสมีรายได้

ตารางที่ 4.3 ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (N=200)

ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
1. การตรวจสุขภาพ		
1.1 ปีละ 1 ครั้ง	111	55.50
1.2 ปีละ 2 ครั้ง	23	11.50
1.3 ทุก 3-4 เดือนต่อ 1 ครั้ง	51	25.50
1.4 ทุก 2 เดือนต่อ 1 ครั้ง	8	4.00
1.5 ทุก 1 เดือนต่อ 1 ครั้ง	7	3.50

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
2. การเจ็บป่วย		
2.1 มีโรคประจำตัว	169	84.50
2.2 สุขภาพดี ไม่มีโรค	31	15.50
3. สิทธิการรักษาพยาบาล		
3.1 บัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	166	83.00
3.2 สิทธิข้าราชการ	26	13.00
3.3 จ่ายเอง	8	4.00
4. การทำกิจวัตรประจำวันในบ้านโดย		
4.1 ทำด้วยตนเองได้ทั้งหมด	134	67.00
4.2 ทำด้วยตนเองได้บ้าง	62	31.00
4.3 ทำด้วยตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพิงผู้อื่น	4	2.00

ตารางที่ 4.3 ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนมากตรวจสอบสุขภาพปีละ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 55.50 รองลงมาตรวจสอบสุขภาพทุก 3-4 เดือนต่อ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 25.50 และร้อยละ 84.50 ที่มีโรคประจำตัว ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลด้วยบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าคิดเป็นร้อยละ 83.00 และร้อยละ 67.00 ที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันในบ้านได้ด้วยตัวเอง

ตารางที่ 4.4 โรคประจำตัวของผู้สูงอายุ (N=200)

โรคประจำตัว	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคความดันโลหิตสูง	92	46.00	108	54.00
2 โรคไขมันในเลือดสูง	60	30.00	140	70.00
3. โรคกระดูกและข้อ	52	26.00	148	74.00
4. เบาหวาน	20	10.00	180	90.00
5. โรคหัวใจและหลอดเลือด	12	6.00	188	94.00
6. หอบหืด	1	0.50	199	99.50
7. ลมชัก	1	0.50	199	99.50

ตารางที่ 4.4 ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด คือ คิดเป็นร้อยละ 46.00 รองลงมาได้แก่ ไขมันในเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 30.00 และโรคกระดูกและข้อ คิดเป็นร้อยละ 26.00

ตารางที่ 4.5 มิติทางสังคมของผู้สูงอายุ (N=200)

มิติทางสังคมของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
1. การเข้าร่วมกิจกรรมสังคม		
1.1 สนใจเข้าร่วมและไปด้วยตนเอง	166	83.00
1.2 สนใจเข้าร่วมและมีคนพาไปเข้าร่วม	30	15.00
1.3 ไม่สนใจเข้าร่วม/ไม่สามารถเข้าร่วม	4	2.00
2. การเป็นสมาชิก		
2.1 ชมรมผู้สูงอายุ	200	100.00
2.2 โรงเรียนผู้สูงอายุ	200	100.00

ตารางที่ 4.5 ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและไปด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 83.00 และทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.6 การได้รับสวัสดิการสังคมภาครัฐ (N=200)

การได้รับสวัสดิการสังคมภาครัฐ	ได้รับ		ไม่ได้รับ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	184	92.00	16	8.00
2. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	65	32.50	135	67.50
3. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยยังชีพคนพิการ	28	14.00	172	86.00

ตารางที่ 4.6 ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 92.00 ที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ร้อยละ 32.50 ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ และร้อยละ 14.00 ที่ได้รับทั้งเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยยังชีพคนพิการ

1.2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุส่วนมากมีผู้สูงอายุที่เป็นคู่สมรส อยู่กันตามลำพัง หรือเป็นครอบครัวลำพังผู้สูงอายุ จึงมีผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว และเป็นผู้หารายได้หลักของครอบครัว มีรายได้เฉลี่ย 10,838 บาทต่อเดือน ทุกครอบครัวมีการออมเงินกับกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ ส่วนน้อยที่เป็นหนี้กองทุนหมู่บ้าน และสถาบันทางการเงิน ส่วนใหญ่ ครอบครัวให้การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นประจำ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีการะับผิดชอบดูแลรับผิดชอบสมาชิกอื่นในครอบครัว รายละเอียดดังตารางที่ 4.7-4.11

ตารางที่ 4.7 โครงสร้างครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

โครงสร้างครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
1. ครอบครัวลำพังผู้สูงอายุ (มีเฉพาะผู้สูงอายุ)	82	41.00
2. ครอบครัวเดี่ยว (ผู้สูงอายุกับลูก)	40	20.00
3. ครอบครัวข้ามรุ่น (มีสูงอายุกับเด็ก)	38	19.00
4. ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว	27	13.20
5. ครอบครัวขยาย (มีสูงอายุ ลูก และหลานเด็ก)	13	6.50
จำนวนสมาชิกมากที่สุด 6 คน น้อยที่สุด 1 คน เฉลี่ย 2.54 คน		

ตารางที่ 4.7 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุส่วนมากเป็นครอบครัวลำพังผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 41.00 รองลงมาเป็นครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 20.00 และครอบครัวข้ามรุ่น คิดเป็นร้อยละ 19.00 และมีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวคิดเป็นร้อยละ 13.20 เป็นครอบครัวขยายน้อยที่สุด มีสมาชิกเฉลี่ย 2.54 คน

ตารางที่ 4.8 รายได้ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

รายได้ของครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
1. หัวหน้าครอบครัว		
1.1 ผู้สูงอายุเอง	132	66.00
1.2 คู่สมรส	53	26.50
1.3 ลูก/หลาน	15	7.50
2. ผู้หารายได้หลักของครอบครัว		
2.1 ผู้สูงอายุเอง	92	46.00
2.2 คู่สมรส	61	30.50
2.3 ลูก	43	21.50
2.4 หลาน	4	2.00
3. จำนวนรายได้ต่อเดือนของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	153	76.50
3.1 ระหว่าง 1,200-10,000 บาท	24	12.00
3.2 ระหว่าง 10,001-25,000 บาท	19	9.50
3.3 ระหว่าง 25,001-50,000 บาท	4	2.00
3.4 ระหว่าง 50,001 ขึ้นไป		
รายได้สูงสุด 77,000 บาท ต่ำสุด 1,200 บาท เฉลี่ย 10,838 บาท		

ตารางที่ 4.8 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 66.00 ที่มีผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว รวมทั้งเป็นผู้หารายได้หลักของครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 46.00 และร้อยละ 76.50 มีรายได้ต่อเดือน ระหว่าง 1,200-10,000 บาท และมีรายได้เฉลี่ย 10,838 บาท

ตารางที่ 4.9 การออมและหนี้สินของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

การออมและหนี้สินของครอบครัว	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การออมของครอบครัว				
1.1 กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์	200	100.00	0	0.00
1.2 กองทุนออมวันละบาท	168	84.00	32	16.00
1.3 ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร	58	29.00	142	71.00
2. ภาระหนี้ของครอบครัว				
2.1 กองทุนหมู่บ้าน	57	28.50	143	71.50
2.2 สถาบันทางการเงิน	35	17.50	165	82.50
2.3 แหล่งเงินกู้นอกระบบ	12	6.00	188	94.00

ตารางที่ 4.9 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุทุกครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 100.00 ที่ออมเงินกับกองทุน ฌาปนกิจสงเคราะห์ และที่ออมกับกองทุนวันละบาท คิดเป็นร้อยละ 84.00 ในขณะที่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 28.50 ที่เป็นหนี้กองทุนหมู่บ้าน และร้อยละ 17.50 ที่เป็นหนี้สถาบันทางการเงิน

ตารางที่ 4.10 การดูแลกันและกันในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

การดูแลกันและกันในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
1. การดูแลผู้สูงอายุจากสมาชิกในครอบครัว		
1.1 ดูแลเอาใจใส่เป็นประจำ	148	74.00
1.2 ดูแลเอาใจใส่บ้างเท่าที่จำเป็น	29	14.50
1.3 ไม่สนใจดูแล เมินเฉย และต่างคนต่างอยู่	23	11.50
2. ผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบดูแลสมาชิกในครอบครัว		
2.1 ไม่ต้องดูแลใคร	160	80.00
2.2 ต้องดูแลเด็ก	20	10.00
2.3 ต้องดูแลคนพิการ	8	4.00
2.4 ต้องดูแลผู้สูงอายุ	12	6.00

ตารางที่ 4.10 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่สมาชิกอื่นในครอบครัวดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเป็นประจำ คิดเป็น ร้อยละ 74.00 และผู้สูงอายุส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 80.00 ที่ไม่ต้องรับผิดชอบดูแลสมาชิกอื่นในครอบครัว

1.2.3 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผลวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำเสนอทั้งภาพรวม และความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุทั้ง 3 ด้าน ดังนี้

1) ภาพรวม ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุมีความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระดับปานกลางเหมือนกันทั้ง 3 ด้าน โดยมีความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ และด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ภาพรวมความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ความเหลื่อมล้ำทางสังคมของ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. ด้านสวัสดิการสังคม	19.69 9.85	133.00 66.50	47.31 23.65	1.86 0.52	ปานกลาง
2. ด้านเศรษฐกิจ	15.28 7.64	131.29 65.64	53.43 26.72	1.87 0.54	ปานกลาง
3. ด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	25.29 12.64	167.14 83.57	7.57 3.79	2.09 0.39	ปานกลาง
รวม	20.08 10.04	143.82 71.91	36.10 18.05	1.94 0.48	ปานกลาง

ตารางที่ 4.11 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคม พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.48)

เมื่อพิจารณาความเหลื่อมล้ำทางสังคมรายด้าน พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง ในทุกด้าน โดยที่มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมใกล้เคียงกันทั้ง 3 ด้าน ซึ่งสามารถลำดับระดับความเหลื่อมล้ำทางสังคมจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านสวัสดิการสังคม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.52) ด้านเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.54) และด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.39) ตามลำดับ

2) ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านเศรษฐกิจของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลางทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ลูก/หลานได้ลดหย่อนภาษีสำหรับการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ หรือซื้อประกันชีวิตแก่ผู้สูงอายุ และ การสนับสนุนช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าของผู้สูงอายุและครอบครัว รายละเอียดดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านเศรษฐกิจของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านเศรษฐกิจ	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. ลูก/หลานได้ลดหย่อนภาษีสำหรับการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ หรือซื้อประกันชีวิตแก่ผู้สูงอายุ	8 4.00	117 58.50	75 37.50	1.67 0.55	ปานกลาง
2. การสนับสนุนช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าของผู้สูงอายุและครอบครัว	11 5.50	111 55.50	78 39.00	1.67 0.58	ปานกลาง
3. การสนับสนุนให้นำภูมิปัญญาครัวเรือนพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าได้	12 6.00	136 68.00	52 26.00	1.80 0.53	ปานกลาง
4. ในชุมชนมีงานที่มีรายได้ที่สมาชิกในครอบครัวทำเพื่อเลี้ยงดูครอบครัวได้	8 4.00	149 74.50	43 21.50	1.83 0.47	ปานกลาง
5. เงินสงเคราะห์ครอบครัวผู้สูงอายุเพื่อประกอบอาชีพจากภาครัฐ	15 7.50	147 73.50	38 19.00	1.89 0.50	ปานกลาง
6. ในชุมชนมีงานที่มีรายได้ที่ทำให้ลูกหลานของผู้สูงอายุสามารถอยู่บ้านดูแลผู้สูงอายุได้	23 11.50	132 66.00	45 22.50	1.89 0.57	ปานกลาง
7. ในชุมชนมีงานที่มีรายได้ที่ผู้สูงอายุสามารถทำเพื่อเลี้ยงดูตนเองได้	30 15.00	127 63.50	43 21.50	1.94 0.60	ปานกลาง
รวม	15.29 7.64	131.28 65.65	53.43 26.71	1.87 0.54	ปานกลาง

ตารางที่ 4.12 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านเศรษฐกิจ พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.54) เมื่อพิจารณารายการกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลางทุกกิจกรรม โดยที่ลูก/หลานได้ลดหย่อนภาษีสำหรับการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ หรือซื้อประกันชีวิตแก่ผู้สูงอายุ และ การสนับสนุนช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าของผู้สูงอายุและครอบครัว มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.67 เท่ากัน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.58 และ 0.55 ตามลำดับ)

3) ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผลการประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ในภาพรวม และรายด้าน มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.13-4.20

(1) ภาพรวม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลาง ทั้งภาพรวมและรายด้าน ยกเว้นบริการสังคมด้านกระบวนการยุติธรรม ที่มีความเหลื่อมล้ำระดับมาก รายละเอียดดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ภาพรวมความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านสวัสดิการสังคม	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. ด้านกระบวนการยุติธรรม	0	105.67 52.83	94.33 47.17	1.53 0.50	มาก
2. การช่วยเหลือทางสังคม	9.33 4.66	121.34 60.67	69.33 34.67	1.70 0.55	ปานกลาง
3. การดูแลจากครอบครัว	18.50 9.25	122 61.00	59.50 29.75	1.80 0.59	ปานกลาง
4. ด้านสุขภาพ	11 5.38	148 74.12	41 20.50	1.85 0.48	ปานกลาง
5. ด้านการศึกษา	31 15.67	132 65.83	37 18.50	1.97 0.56	ปานกลาง
6. ด้านการมีส่วนร่วมและนันทนาการ	27 13.50	154 77.00	19 9.50	2.04 0.48	ปานกลาง
7. ด้านที่อยู่อาศัย	41 21.17	148 73.33	11 5.50	2.16 0.49	ปานกลาง
รวม	19.69 9.85	133 66.50	47.31 23.65	1.86 0.52	ปานกลาง

ตารางที่ 4.13 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคม พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.52) เมื่อพิจารณารายบริการสังคม พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง ในบริการสังคมเกือบทุกด้าน ยกเว้นบริการสังคมด้านกระบวนการยุติธรรม ซึ่งมีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.50)

สวัสดิการสังคมที่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุได้รับที่มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง ทั้ง 6 ด้าน พบว่า ด้านการช่วยเหลือทางสังคมมีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.55) รองลงมา คือ ด้านการดูแลจากครอบครัว (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.59) และที่มีความเหลื่อมลำน้อยที่สุด คือ ด้านที่อยู่อาศัย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.49) รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมและนันทนาการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.48)

(2) **ด้านกระบวนการยุติธรรม** พบว่า ในภาพรวมและทุกกิจกรรม มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับมาก โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ในชุมชนมีบริการไกล่เกลี่ยกรณีพิพาทระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน/ พี่น้อง/ ญาติ/ เพื่อนบ้าน ดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านกระบวนการยุติธรรมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านกระบวนการยุติธรรม	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. ในชุมชนมีบริการไกล่เกลี่ยกรณีพิพาทระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน/ พี่น้อง/ ญาติ/ เพื่อนบ้าน	0	99 49.50	101 50.50	1.50 0.50	มาก
2. ในชุมชนมีการเฝ้าระวัง/ ค้ำครองผู้สูงอายุจากการถูกละเลยทำนิติกรรม/ มีคดีความ/ ถูกกระทำรุนแรง/ แสวงหาประโยชน์ / ผิดศีลธรรมจากคนในครอบครัว	0	103 51.50	97 48.50	1.52 0.50	มาก
3. ในชุมชนมีการเฝ้าระวัง/ ค้ำครองผู้สูงอายุจากการถูกละเลยทำนิติกรรม/ มีคดีความ/ ถูกกระทำรุนแรง/ แสวงหาประโยชน์ / ผิดศีลธรรมจากคนนอกครอบครัว	0	115 57.50	85 42.50	1.58 0.50	มาก
รวม	0	105.67 52.83	94.33 47.17	1.53 0.50	มาก

ตารางที่ 4.14 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านกระบวนการยุติธรรม พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าไม่ถึง ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.50) เมื่อพิจารณารายการกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับมากทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ในชุมชนมีบริการไกล่เกลี่ยกรณีพิพาทระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน/ พี่น้อง/ ญาติ/ เพื่อนบ้าน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.50)

(3) **ด้านการช่วยเหลือทางสังคม** พบว่า ในภาพรวมและทุกกิจกรรม มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ภัยอุทกภัย เติงผู้ป่วย เครื่องใช้สำหรับอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านได้ ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านการช่วยเหลือทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านการช่วยเหลือทางสังคม	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. กายอุปกรณ์ เติงผู้ป่วย เครื่องใช้สำหรับอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านได้	8 4.00	117 58.50	75 37.50	1.67 0.55	ปานกลาง
2. การซ่อมแซมบ้านที่มีผู้สูงอายุ	8 4.00	120 60.00	72 36.00	1.68 0.55	ปานกลาง
3. เงินบริจาค เงินสงเคราะห์ครอบครัว ยากจน อาหาร ของใช้ในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ	12 6.00	127 63.50	61 30.50	1.76 0.55	ปานกลาง
รวม	9.33 4.66	121.34 60.67	69.33 34.67	1.70 0.55	ปานกลาง

ตารางที่ 4.15 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านการช่วยเหลือทางสังคมพบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.55) เมื่อพิจารณารายการกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลางในทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ กายอุปกรณ์ เติงผู้ป่วย เครื่องใช้สำหรับอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านได้ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.55) รองลงมาคือ การซ่อมแซมบ้านที่มีผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.55) ตามลำดับ

(4) **ด้านการดูแลจากครอบครัว** พบว่า ในภาพรวมและทุกกิจกรรม มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ สมาชิกในครอบครัวให้เงินหรือสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ หรือครั้งคราว ดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านการดูแลจากครอบครัวของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านการดูแลจากครอบครัว	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. สมาชิกในครอบครัวให้เงินหรือสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ หรือครั้งคราว	15 7.5	120 60.0	65 32.5	1.75 0.58	ปานกลาง
2. สมาชิกในครอบครัวดูแลเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ	14 7.0	128 64.0	58 29.0	1.78 0.56	ปานกลาง

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

ด้านการดูแลจากครอบครัว	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
3. สมาชิกในครอบครัวเอาใจใส่ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุด้วยความรักเข้าใจ และเอื้ออาทร	23 11.5	116 58.0	61 30.5	1.81 0.62	ปานกลาง
4. สมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุด้วยความเคารพและกตัญญู	22 11.0	124 62.0	54 27.0	1.84 0.60	ปานกลาง
รวม	18.5 9.25	122 61.0	59.5 29.75	1.80 0.59	ปานกลาง

ตารางที่ 4.16 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านการดูแลจากครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.59) เมื่อพิจารณารายกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลางในทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ สมาชิกในครอบครัวให้เงินหรือสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ หรือครั้งคราว (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.58) รองลงมาคือ สมาชิกในครอบครัวดูแลเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.56) ตามลำดับ

(5) **ด้านสุขภาพ** พบว่า ในภาพรวมและทุกกิจกรรม มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ทีมหมอครอบครัวมาตรวจสุขภาพที่บ้านหรือในชุมชน ดังตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. ทีมหมอครอบครัวมาตรวจสุขภาพที่บ้านหรือในชุมชน	7 3.50	136 68.00	57 28.50	1.75 0.51	ปานกลาง
2. นักกายภาพบำบัด หรือแพทย์แผนไทยฟื้นฟูสภาพแก่ผู้สูงอายุที่บ้าน	4 2.00	156 78.00	40 20.00	1.82 0.43	ปานกลาง
3. มีเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครปรับเปลี่ยนการดูแลผู้สูงอายุของลูกหลานให้เหมาะสม	4 2.00	158 79.00	38 19.00	1.83 0.43	ปานกลาง

ตารางที่ 4.17 (ต่อ)

ด้านสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
4. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แบบองค์รวม ด้านร่างกาย จิตใจ ปรับพฤติกรรม นำเข้าสู่สังคม	12 6.00	142 71.00	46 23.00	1.83 0.51	ปานกลาง
5. ศูนย์รับแจ้งเหตุในชุมชน เมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน	11 5.50	151 75.50	38 19.00	1.87 0.48	ปานกลาง
6. สถานรักษาพยาบาลตั้งอยู่ใกล้บ้านของผู้สูงอายุ	15 7.50	146 73.00	39 19.50	1.88 0.51	ปานกลาง
7. ศูนย์บริการผู้สูงอายุชั่วคราว หรือ เฉพาะกลางวันแบบไปเช้าเย็นกลับ เวลาลูกหลานไปทำงาน	22 11.00	134 67.00	44 22.00	1.89 0.57	ปานกลาง
8. รถรับส่งของชุมชนเมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน/รับการรักษา	11 5.50	163 81.50	26 13.00	1.93 0.42	ปานกลาง
รวม	11 5.37	148 74.13	41 20.50	1.85 0.48	ปานกลาง

ตารางที่ 4.17 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.48) เมื่อพิจารณารายกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลางในระดับใกล้เคียงกันทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ทีมหมอครอบครัวมาตรวจสุขภาพที่บ้านหรือในชุมชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.51) รองลงมาคือ นักกายภาพบำบัด หรือแพทย์แผนไทย พั่นฟูสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่บ้าน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.43) และมีเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครปรับเปลี่ยนการดูแลผู้สูงอายุของลูกหลานให้เหมาะสม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.43) ตามลำดับ และกิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด คือ รถรับส่งของชุมชนเมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน/รับการรักษา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.42)

(6) ด้านการศึกษา พบว่า ในภาพรวมและทุกกิจกรรม มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้รับข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ จากหน่วยงานในชุมชน ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.18 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านสวัสดิการสังคมด้านการศึกษา	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้รับข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ จากหน่วยงานในชุมชน	18 9.00	120 60.00	62 31.00	1.78 0.59	ปานกลาง
2. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อการฝึกอบรมความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ	22 11.00	116 58.00	62 31.00	1.80 0.62	ปานกลาง
3. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อการอบรมความรู้ในการดูแลสุขภาพ โภชนาการ ออกกำลังกาย ของตนเองและสมาชิกครอบครัว	27 13.50	132 66.00	41 20.50	1.93 0.58	ปานกลาง
4. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการมนุษย์แต่ละวัยในครอบครัว	27 13.50	158 79.00	15 7.50	2.06 0.46	ปานกลาง
5. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อการฝึกอบรมความรู้และทักษะในการสื่อสารแบบดิจิทัลกับคนในครอบครัวและสังคม	45 22.50	132 66.00	23 11.50	2.11 0.57	ปานกลาง
6. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตครอบครัว	49 24.50	132 66.00	19 9.50	2.15 0.56	ปานกลาง
รวม	31 15.67	132 65.83	37 18.50	1.97 0.56	ปานกลาง

ตารางที่ 4.18 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านการศึกษา พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.56) เมื่อพิจารณารายกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลางในทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้รับข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ จากหน่วยงานในชุมชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.59) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อการฝึกอบรมความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.80 ส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.62) และกิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตครอบครัว (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.56) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อให้การฝึกอบรมความรู้และทักษะในการสื่อสารแบบดิจิทัลกับคนในครอบครัวและสังคม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.57)

(7) **ด้านการมีส่วนร่วมและนันทนาการ** พบว่า ในภาพรวมและทุกกิจกรรม มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ สมาชิกในครอบครัวสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านนันทนาการ	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. สมาชิกในครอบครัวสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ	26 13.00	151 75.50	23 11.50	2.02 0.50	ปานกลาง
2. ในชุมชนมีกิจกรรมส่งเสริมค่านิยมการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัว/ชุมชน	26 13.00	156 78.00	18 9.00	2.04 0.47	ปานกลาง
3. ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนา/วัฒนธรรมประเพณี/เทศกาลต่างๆ ในชุมชน	27 13.50	156 78.00	17 8.50	2.05 0.47	ปานกลาง
4. สมาชิกในครอบครัวพาผู้สูงอายุออกไปเที่ยวนอกบ้าน หรือร่วมกิจกรรมในชุมชน	29 14.50	153 76.50	18 9.00	2.06 0.48	ปานกลาง
รวม	27 13.50	154 77.00	19 9.50	2.04 0.48	ปานกลาง

ตารางที่ 4.19 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านนันทนาการ พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.48) เมื่อพิจารณารายกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลางในระดับใกล้เคียงกันทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ สมาชิกในครอบครัวสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.50) และกิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด คือ สมาชิกในครอบครัวพาผู้สูงอายุออกไปเที่ยวนอกบ้าน หรือร่วมกิจกรรมในชุมชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.48)

(8) **ด้านที่อยู่อาศัย** พบว่า ในภาพรวมและทุกกิจกรรม มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ วัด สวนสาธารณะ และสนามกีฬาในชุมชนมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ดังตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านที่อยู่อาศัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านที่อยู่อาศัย	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. วัด สวนสาธารณะ และสนามกีฬาในชุมชนมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ	33 16.50	150 75.00	17 8.50	2.08 0.49	ปานกลาง
2. ในชุมชนมีถนนเหมาะกับการเดินทางด้วยตนเองของผู้สูงอายุ	37 18.50	154 77.00	9 4.50	2.14 0.46	ปานกลาง
3. สภาพแวดล้อมนอกบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ไม่โดดเดี่ยว ไม่ถูกรบกวนให้รำคาญหรือทุกข์ใจ	41 20.50	150 75.00	9 4.50	2.16 0.47	ปานกลาง
4. บ้านที่ผู้สูงอายุอยู่มีความแข็งแรงปลอดภัย ภายในบ้านมี พื้นที่ เหมาะกับการใช้ชีวิตประจำวัน	45 22.50	146 73.00	9 4.50	2.18 0.49	ปานกลาง
5. ผู้สูงอายุได้อยู่ในบ้านเดียวกับลูกหลาน	49 24.50	138 69.00	13 6.50	2.18 0.53	ปานกลาง
6. ภายในบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่มีเครื่องเรือน ของใช้ อุปกรณ์เหมาะกับการใช้ของผู้สูงอายุ	49 24.50	142 71.00	9 4.50	2.20 0.50	ปานกลาง
รวม	41 21.17	148 73.33	11 5.50	2.16 0.49	ปานกลาง

ตารางที่ 4.20 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมด้านที่อยู่อาศัย พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.49) เมื่อพิจารณารายกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลางในทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ วัด สวนสาธารณะ และสนามกีฬาในชุมชนมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.49) รองลงมาคือ ในชุมชนมีถนนเหมาะกับการเดินทางด้วยตนเองของผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.46) และ สภาพแวดล้อมนอกบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ไม่โดดเดี่ยว ไม่ถูกรบกวนให้รำคาญหรือทุกข์ใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.47) ตามลำดับ และกิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด คือ ภายในบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่มีเครื่องเรือน ของใช้ อุปกรณ์เหมาะกับการใช้ของผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.50)

3) ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุมีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลาง โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสถ่ายทอดภูมิปัญญา/ศิลปะ/วัฒนธรรม/ประเพณีแก่คนในชุมชน/สังคม รายละเอียดดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	จำนวนและร้อยละการเข้าถึง			Mean & S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
1. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสถ่ายทอดภูมิปัญญา/ศิลปะ/วัฒนธรรม/ประเพณีแก่คนในชุมชน/สังคม	20 10.00	165 82.50	15 7.50	2.03 0.42	ปานกลาง
2. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้ใช้บริการสังคมต่างๆ โดยไม่ถูกกีดกันจากบุคคลอื่นในชุมชน และสังคม	19 9.50	169 84.50	12 6.00	2.04 0.39	ปานกลาง
3. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้แสดงความคิดเห็นต่อสาธารณะอย่างเปิดเผย	16 8.00	180 90.00	4 2.00	2.06 0.31	ปานกลาง
4. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้ใช้ชีวิตและทำกิจกรรมสังคมโดยสมัครใจ ปราศจากการบังคับ	31 15.50	157 78.50	12 6.00	2.10 0.45	ปานกลาง
5. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีสถานภาพทางสังคมในฐานะสมาชิกของชุมชน	24 12.00	173 86.50	3 1.50	2.11 0.35	ปานกลาง
6. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้รับการยกย่อง/ยอมรับว่าเป็นคนมีคุณค่า/มีประโยชน์ จากครอบครัว/ชุมชน	32 16.00	164 82.00	4 2.00	2.14 0.40	ปานกลาง
7. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีสถานภาพทางสังคมด้วยการมีบัตรประจำตัวประชาชน หรือใบต่างด้าว	35 17.50	162 81.00	3 1.50	2.16 0.41	ปานกลาง
รวม	25.29 12.64	167.14 83.57	7.57 3.79	2.09 0.39	ปานกลาง

ตารางที่ 4.21 ภาพรวมของความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเข้าถึงระดับน้อยกว่าความจำเป็น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.39) เมื่อพิจารณารายกิจกรรม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำทางสังคม

ระดับปานกลางในระดับใกล้เคียงกันทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสถ่ายทอดภูมิปัญญา/ศิลปะ/วัฒนธรรม/ประเพณีแก่คนในชุมชน/สังคม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.42) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้ใช้บริการสังคมต่างๆ โดยไม่ถูกกีดกันจากบุคคลอื่นในชุมชน และสังคม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.39) ตามลำดับ และที่มีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีสถานภาพทางสังคมด้วยการมีบัตรประจำตัวประชาชน หรือใบต่างด้าว (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.41) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้รับการยกย่อง/ยอมรับว่าเป็นคนมีคุณค่า/มีประโยชน์ จากครอบครัว/ชุมชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.40) ตามลำดับ

2. ผลการทดลองปฏิบัติการในพื้นที่ต้นแบบ

การทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ใช้วิธีการทดลองปฏิบัติการ โดยมีเทศบาลตำบลขุนทะเลเป็นพื้นที่ต้นแบบ มีผลดำเนินการดังนี้

2.1 ผลการประชุมปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการดำเนินโครงการฯ คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ และคณะนักวิจัย ร่วมกันจัดทำแผนดำเนินโครงการ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการทดลอง มีเทศบาลตำบลขุนทะเลเป็นพื้นที่ต้นแบบ เทศบาลตำบลลานสกา เป็นพื้นที่ขยาย มีรายละเอียดดังนี้

แผนดำเนินโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

รายละเอียดกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบและผู้มีส่วนร่วม	วันที่ดำเนินการ
1. ประชุมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ	คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ คณะนักวิจัยและผู้สูงอายุ	10 กุมภาพันธ์ 2561
2. สร้างแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลขุนทะเล	คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ และคณะนักวิจัย	15-28 กุมภาพันธ์ 2561
3. สร้างฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	ผู้วิจัย โปรแกรมเมอร์ และคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ	19-28 กุมภาพันธ์ 2561
4. สำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลขุนทะเล	ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านในเทศบาลตำบลขุนทะเล	1-31 มีนาคม 2561
5. กรอกรวบรวมข้อมูลในฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	เยาวชนอาสาสมัครของเทศบาลตำบลขุนทะเล และคณะนักวิจัย	1-30 เมษายน 2561

รายละเอียดกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบและผู้มีส่วนร่วม	วันที่ดำเนินการ
6. ประชุมนำเสนอผลการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล	คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ และคณะนักวิจัย	1 พฤษภาคม 2561
7. ประชุมเพื่อถ่ายทอดการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ จากพื้นที่ต้นแบบ เทศบาลตำบลขุนทะเล แก่พื้นที่ขยาย เทศบาลตำบลลานสกา	คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ และคณะนักวิจัย	2 พฤษภาคม 2561
8. เทศบาลตำบลลานสกา สัมภาษณ์ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เฝ้าจำนวนครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านในเทศบาลตำบลลานสกา	2-31 พฤษภาคม 2561
9. สร้างฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา	ผู้วิจัย โปรแกรมเมอร์ และคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ	1 มิถุนายน 2561
10. กรอกรวบรวมข้อมูลในฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา	เยาวชนอาสาสมัครของเทศบาลตำบลลานสกา และคณะนักวิจัย	2-30 มิถุนายน 2561
11. ประชุมนำเสนอผลการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา	คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ และคณะนักวิจัย	9 กรกฎาคม 2561
12. ประชุมสรุปผลการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ เทศบาลตำบลขุนทะเล คณะกรรมการจัดทำโครงการฐานข้อมูลฯ เทศบาลตำบลลานสกา และคณะนักวิจัย	24 กรกฎาคม 2561

2.2 ผลการสร้างแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผู้วิจัยร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ของเทศบาลตำบลขุนทะเล สร้างแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน และ ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

มีรายละเอียด ดังนี้

แบบสำรวจชุดที่ -

แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล

คำอธิบาย แบบสำรวจนี้มี 4 ส่วน โปรดให้ข้อมูลตรงกับครอบครัวของท่านมากที่สุด เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล สำหรับใช้จัดสวัสดิการสังคมแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

1. ชื่อผู้สูงอายุ.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 2. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

3. ปัจจุบันอายุ.....ปี วัน/เดือน/ปีเกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. ศาสนา ☐ 1.พุทธ ☐ 2. อิสลาม ☐ 3.คริสต์ ☐ 4. อื่นๆระบุ.....5. สถานภาพสมรส ☐ 1. โสด ☐ 2. สมรส ☐ 3. หม้าย ☐ 4. แยกกันอยู่

6. ที่อยู่ เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

7. ประเภทผู้สูงอายุ ☐ 1. ดิบบ้าน ☐ 2. ดิบดีง ☐ 3. ดิดสังค

การศึกษา

8. อ่านออก เขียนได้ หรือไม่

☐ 1. อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้☐ 2. อ่านออก เขียนได้☐ 3. อ่านออก เขียนไม่ได้☐ 4. อ่านไม่ออก เขียนได้

9. ได้รับการศึกษาระดับ

☐ 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ☐ 2. เรียน ป.1-ป. 7☐ 3. เรียน มศ.1-มศ.5 (ม.1-ม.6)☐ 4. เรียน ปวช. ปวส.☐ 5. เรียนปริญญาตรี☐ 6. เรียนสูงกว่าปริญญาตรี

10. มีความสนใจจะสมัครเข้าเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือไม่

☐ 1. ไม่สนใจ☐ 2.สนใจ☐ 3.สมัครเรียนอยู่แล้ว

11. เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1.ไม่เคย☐ 2. เคย☐ 2.1 ฝึกอาชีพระยะสั้น☐ 2.2 กฎหมายทั่วไป/มรดก/พินัยกรรม☐ 2.3 สุขภาพ☐ 2.4 สิทธิประโยชน์สวัสดิการสังคม☐ 2.5 อื่นๆ ระบุ.....

อาชีพและรายได้

12. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ หรือไม่

- ☐ 1. ไม่ประกอบอาชีพ
- ☐ 2. ประกอบอาชีพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 2.1 ทำนา ☐ 2.2 ทำสวน (ผัก ผลไม้ สมุนไพร ยางพารา อื่นๆ)
- ☐ 2.3 ทำไร่ (ข้าวโพด ยาเส้น สับปะรด อื่นๆ) ☐ 2.4 เลี้ยงสัตว์ (วัว เป็ด ไก่ หมู แพะ อื่นๆ)
- ☐ 2.5 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ 2.6 รับจ้างทั่วไป
- ☐ 2.7 กรรมกร (ก่อสร้าง แยกหาม อื่นๆ)

13. รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน ของผู้สูงอายุ

- ☐ 1. ต่ำกว่า 2,000 บาท ☐ 2. 2,001-4,000 บาท ☐ 3. 4,001-8,000 บาท
- ☐ 4. 8,001 บาท ขึ้นไป

14. รายได้ของผู้สูงอายุ มาจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ทำงานเอง ☐ 2. คู่สมรส ☐ 3. ลูก/หลาน/ญาติพี่น้อง
- ☐ 4. เงินบำนาญของท่าน ☐ 5. ดอกเบี้ยเงินฝาก/เก็บค่าเช่าจากคนอื่น
- ☐ 6. เบี้ยยังชีพจากภาครัฐ ☐ 7. เงินกู้จากสถาบันการเงิน ☐ 8. เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ
- ☐ 9. อื่นๆ ระบุ

15. ท่านต้องการฝึกอาชีพหรือไม่

- ☐ 1. ไม่ต้องการ
- ☐ 2. ต้องการ ท่านต้องการฝึกอาชีพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 2.1 การทำสิ่งประดิษฐ์ของชำร่วย ดอกไม้จันทน์ ของที่ระลึก ☐ 2.2 ด้านอาหาร
- ☐ 2.3 การเกษตร ☐ 2.4 นวดแผนไทย ☐ 2.5 ยาสมุนไพร
- ☐ 2.6 อื่นๆ.....

16. ท่านเคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการประกอบอาชีพหรือไม่ ถ้าเคยจากหน่วยงาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่เคย
- ☐ 2. เคยได้รับ จากหน่วยงาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 2.1 เทศบาล ☐ 2.2 กองทุนผู้สูงอายุ ☐ 2.3 สถาบันการเงิน
- ☐ 2.4 กองทุนคนพิการ ☐ 2.5 อื่นๆ.....

สุขภาพและการดูแลสุขภาพ

17. ระยะ 1 ปีมานี้ท่านเคยตรวจสุขภาพประจำปี

- ☐ 1. ไม่เคยตรวจ ☐ 2. ปีละ 1 ครั้ง ☐ 3. มากกว่า 2 ครั้ง/ปี

18. การเจ็บป่วยเรื้อรังหรือพิการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. เบาหวาน ☐ 3. ความดันโลหิตสูง ☐ 4. โรคข้อ
- ☐ 5 หัวใจ ☐ 6. มะเร็ง ☐ 7. หอบหืด ☐ 8. ภูมิแพ้
- ☐ 9. เก๊าท์ ☐ 10. ไต ☐ 11. อัมพฤกษ์/อัมพาต ☐ 13 พิการ.....

19. การปฏิบัติตัวของท่านเมื่อเจ็บป่วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- ☐ 3. ฝึกระวังและสังเกตอาการผิดปกติ ☐ 4. ไปรับการตรวจร่างกายอย่างเนื่อง
- ☐ 5. กินยา/ฉีดยา ☐ 6. การทำกายภาพบำบัด
- ☐ 7. อื่นๆระบุ.....

20. ท่านใช้บริการรักษาหรือดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย จากสถานที่ใดมากที่สุด (ตอบเพียง 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. ร้านขายยา ☐ 3. รพ.สต. / ศูนย์สุขภาพ
- ☐ 4. โรงพยาบาล ☐ 5. คลินิกแพทย์ / สถานพยาบาล
- ☐ 6. บ้านหมอพื้นบ้าน/หมอสมุนไพร ☐ 7. วัดที่มีบริการดูแลสุขภาพ
- ☐ 8. อื่นๆ.....

21. เมื่อท่านเจ็บป่วยด้วยโรคปัจจุบันหรือเรื้อรัง ใครเป็นผู้ดูแลหลัก (ตอบเพียง 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. สมาชิกในครอบครัว ☐ 3. อสม.
- ☐ 4. อาสาสมัครอื่นๆ ☐ 5. กลุ่ม/ชมรม ต่างๆ (เช่น ชมรมผู้สูงอายุฯ ชมรมคนพิการ)
- ☐ 6. พยาบาล ☐ 7. พระสงฆ์/ผู้นำศาสนา
- ☐ 8. หมอพื้นบ้าน/หมอสุขภาพ ☐ 9. อื่นๆระบุ.....

22. ท่านมีภาระค่าใช้จ่ายเรื่องการรักษาสุขภาพหรือไม่

- ☐ 1. ไม่มี
- ☐ 2. มี ท่านได้รับค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพจากใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 2.1. ตัวเอง ☐ 2.2. คู่สมรส ☐ 2.3. บุตร/หลาน
- ☐ 2.4. เงินกู้ ☐ 2.5. เงินสงเคราะห์ ☐ 2.6. อื่นๆ โปรดระบุ.....

23. สิทธิหลักในการรักษาพยาบาล (ตอบเพียง 1 ข้อ)

- ☐ 1. หลักประกันสุขภาพ ☐ 2. สวัสดิการข้าราชการ ☐ 3. ประกันสังคม

24. ท่านใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือใดบ้าง

- ☐ 1. ไม่ได้ใช้
- ☐ 2. ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 2.1. แวนตา ☐ 2.2. รถเข็น/รถโยก ☐ 2.3. ไม้เท้า
- ☐ 2.4. ไม้เท้าสามขา ☐ 2.5. คอกช่วยเดิน ☐ 2.6. เครื่องช่วยฟัง
- ☐ 2.7. อื่นๆระบุ.....

25. ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ครั้งละนาน ๓๐ นาที ก็ครั้งต่อสัปดาห์

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. น้อยกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์ ☐ 3. มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์

26. ท่านออกกำลังกายโดยวิธีใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. เดิน ☐ 2. วิ่ง ☐ 3. ปั่นจักรยาน ☐ 4. เต้นแอโรบิก
- ☐ 5. เปตอง ☐ 6. อื่นๆระบุ.....

27. ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการดูแลสุขภาพ

- ☐ 1. ไม่มี
- ☐ 2. มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ โดยเรียงลำดับ 1 หมายถึง ต้องการมากที่สุด)
- ☐ 2.1 กินยา/รักษาไม่ต่อเนื่อง
- ☐ 2.2 ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การควบคุมอาหาร การกินเหล้า/สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การควบคุมความเครียด
- ☐ 2.3 ไม่สะดวกในการเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล
- ☐ 2.4 เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ชาปลายมือปลายเท้า แขน ขา อ่อนแรง หอบเหนื่อย
- ☐ 2.5 ต้องอยู่ตามลำพังขาดผู้ดูแลช่วยเหลือ
- ☐ 2.6 สถานพยาบาลแออัด รอนาน เสียเวลา
- ☐ 2.7 รายได้ไม่เพียงพอในการรักษาในระหว่างการเจ็บป่วย
- ☐ 2.8 อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของผู้สูงอายุ

ที่อยู่อาศัย

28. สภาพบ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบันมีความมั่นคงแข็งแรงปลอดภัยระดับ

- ☐ 1. มาก ☐ 2. น้อย ☐ 3. ขาดทรุดโทรม ไม่ปลอดภัย

29. ภายในบ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบันมีการกันแบ่งพื้นที่

- ☐ 1. ไม่มีการแบ่งพื้นที่ภายในบ้าน
- ☐ 2. มีการแบ่งพื้นที่ภายในบ้าน เป็น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 2.1 ห้องนอน ☐ 2.2 ห้องน้ำ ☐ 2.3 ห้องครัว ☐ 2.4 อื่นๆ

30. บ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบันเป็นกรรมสิทธิ์ของใคร

- ☐ 1. ตัวเอง ☐ 2. บุตร/ธิดา ☐ 3. ญาติ/เพื่อนบ้าน
- ☐ 6. นายจ้าง ☐ 5. บ้านเช่า ☐ 7. อื่นๆ

31. บ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบันตั้งอยู่ห่างไกลจาก ชุมชน ประมาณ.....เมตร

32. ท่านมีบุตร จำนวน.....คน

33. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ลำพังคนเดียว ☐ 2. คู่สมรส ☐ 3. บุตร/ธิดา ☐ 4. บุตรสะใภ้/เขย
- ☐ 5. หลาน (ลูกของลูก) ☐ 6. ญาติพี่น้อง ☐ 7. อื่นๆ

34. ปัจจุบัน มีบุตรหลานอาศัยในละแวกบ้าน หรือไม่ ใครบ้าง

- ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. มี บุตร ชื่อ-นามสกุล.....

35. ระยะ 1 ปีที่ผ่านมา บุตรที่ไม่อยู่บ้านเดียวกัน ได้ติดต่อไปมาหาสู่ท่านอย่างไร

- ☐ 1. ไม่มา ☐ 2. 1-2 ครั้ง ☐ 3. 2-3 เดือนครั้ง ☐ 4. ทุกเดือน
- ☐ 5. ทุกสัปดาห์ ☐ 6. ทุกวัน

36. ท่านมีภาระต้องดูแลใครในบ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบัน

- ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. คู่สมรส ☐ 3. บุตร/ธิดา ☐ 4. หลาน อายุ.....ปี
☐ 5. อื่นๆ.....

เศรษฐกิจครอบครัว

37. ใครเป็นหัวหน้าครอบครัวในบ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบัน

- ☐ 1. ตัวเอง ☐ 2. คู่สมรส ☐ 3. บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้
☐ 4. หลาน/พี่น้อง/ญาติ ☐ 5. นายจ้าง ☐ 6. อื่นๆ.....

38. ใครเป็นผู้หารายได้หลักของครอบครัวในบ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบัน

- ☐ 1. ตัวเอง ☐ 2. คู่สมรส ☐ 3. บุตร/บุตรเขย/บุตรสะใภ้
☐ 4. หลาน/พี่น้อง/ญาติ ☐ 5. นายจ้าง ☐ 6. อื่นๆ.....

39. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน

- ☐ 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท ☐ 2. 5,001-8,000 บาท ☐ 3. 8,001-10,000 บาท
☐ 4. 10,001 บาท ขึ้นไป

40. การทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายของครอบครัวท่าน

- ☐ 1. ไม่เคยทำ ☐ 2. เคยและปัจจุบันยังทำอยู่
☐ 3. เคยทำ แต่เลิกทำแล้ว เพราะ.....

41. ปัจจุบันรายได้กับรายจ่ายของครอบครัวท่าน มีลักษณะตรงกับข้อใด

- ☐ 1. รายได้มากกว่ารายจ่าย ☐ 2. รายได้เพียงพอรายจ่าย ☐ 3. รายได้น้อยกว่ารายจ่าย

42. การออมเงินของครอบครัว

- ☐ 1. ไม่มีเงินออม
☐ 2. มีเงินออม ระบุแหล่งออมเงิน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ 2.1 ธนาคาร ☐ 2.2 สหกรณ์ออมทรัพย์
☐ 2.3 ธนาคารหมู่บ้าน/กองทุนหมู่บ้าน ชุมชน ☐ 2.4 กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ศพ
☐ 2.5 สหกรณ์การเกษตร ☐ 2.6 สลากออมสิน
☐ 2.7 กองทุนสัจจะออมทรัพย์ ☐ 2.8 กองทุนวันละบาท
☐ 2.9 หุ้ร้านค้า/สหกรณ์ ☐ 2.10 แשר
☐ 2.11 อื่น.....

43. ปัจจุบัน ครอบครัวของท่านมีภาระหนี้สิน หรือไม่

- ☐ 1. ไม่มีภาระหนี้สิน
☐ 2. มีหนี้สิน ระบุสาเหตุของภาระหนี้สินในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ 2.1 การทำเกษตร/ธุรกิจ ☐ 2.2 การศึกษาบุตร ☐ 2.3 การเจ็บป่วย
☐ 2.4 เล่นการพนัน ☐ 2.5 ค่าใช้จ่ายชีวิตประจำวัน ☐ 2.6 ซื้อยานพาหนะ
☐ 2.7 ซื้อสังหาริมทรัพย์ /สร้างบ้าน/ซื้อที่ดินทำกิน
☐ 2.8 ซื้อสิ่งอำนวยความสะดวก และอื่นๆ ระบุ

44. ปัจจุบัน ครอบครัวของท่านได้รับสวัสดิการสังคมจากรัฐ เรื่องใดบ้าง

- ☐ 1. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ 2. เบี้ยยังชีพคนพิการ ☐ 3. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
- ☐ 4. เงินช่วยเหลือ ปัจจัยสี่ การซ่อมแซมบ้าน เงินสงเคราะห์ครัวเรือน
- ☐ 5. อื่น ๆ ระบุ.....

การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว

45. ปัจจุบันท่านทำกิจกรรมประจำวันในบ้านโดยการดูแลช่วยเหลือจากคนครอบครัวเพียงใด

- ☐ 1. ทำด้วยตนเองทั้งหมด ☐ 2. ดูแลช่วยเหลือบ้างเท่าที่จำเป็น
- ☐ 3. ดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือเป็นอย่างดี

46. ในชีวิตประจำวัน ท่านกับสมาชิกในครอบครัวพูดคุยกันอย่างไร

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ 4. อย่างน้อยทุกเดือน 1 ครั้ง ☐ 5. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

47. สมาชิกในครอบครัวปรึกษาหารือเรื่องต่างๆ ที่สำคัญ กับท่าน

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ 4. อย่างน้อยทุกเดือน 1 ครั้ง ☐ 5. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

48. สมาชิกในครอบครัวปล่อยให้ท่านอยู่ตามลำพังคนเดียว

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ 4. อย่างน้อยทุกเดือน 1 ครั้ง ☐ 5. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

49. สมาชิกในครอบครัวช่วยจัดหาอาหารให้ท่าน

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ 4. อย่างน้อยทุกเดือน 1 ครั้ง ☐ 5. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

50. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกัน

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ 4. อย่างน้อยทุกเดือน 1 ครั้ง ☐ 5. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

51. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีความขัดแย้งจนมีปากเสียงกัน

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ 4. อย่างน้อยทุกเดือน 1 ครั้ง ☐ 5. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

52. บุตรหลานของท่านพาท่านไปเที่ยวพักผ่อน สถานที่ท่องเที่ยว วันหยุด เช่นเทศกาล ต่างๆ

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ 4. อย่างน้อยทุกเดือน 1 ครั้ง ☐ 5. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

53. เมื่อท่านไม่สบายใจ สมาชิกในครอบครัวของท่านรับฟังท่านระบายออกด้วยความเต็มอกเต็มใจ

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ 4. อย่างน้อยทุกเดือน 1 ครั้ง ☐ 5. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้าน และคนในชุมชน

การมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ

54. ท่านเข้าร่วมประชุมหมู่บ้าน ประชาคมหมู่บ้าน กิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น
- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. ทุกสัปดาห์ ☐ 4. ทุกเดือน
55. ท่านได้รับคัดเลือกให้เป็นประธาน/กรรมการ องค์กรใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 1. ชุมชน/หมู่บ้าน ☐ 2. กลุ่มอาชีพ ☐ 3. ชมรม ☐ 4. กองทุน
- ☐ 5. วัด ☐ 6. โรงเรียน ☐ 7. อื่นๆ ระบุ.....
56. ท่านให้ความช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน หรือองค์กรต่างๆ ด้าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 1. บริจาคเงิน ☐ 2. บริจาคเครื่องอุปโภคบริโภค ☐ 3. ออกแรง
57. ท่านเป็นสมาชิกใดบ้างในชุมชน
- ☐ 1. ไม่เป็นเลย
- ☐ 2. เป็นสมาชิก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 2.1 ชมรมผู้สูงอายุ ☐ 2.2 ชมรมคนพิการ ☐ 2.3 ชมรมลูกเสือชาวบ้าน
- ☐ 2.4 กองทุนสวัสดิการชุมชน ☐ 2.5 กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ศพผู้สูงอายุ
- ☐ 2.6 อื่นๆ.....

การบริการที่ผู้สูงอายุและครอบครัวได้รับจากชุมชน

58. ท่านได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมจากช่องทางใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 1. เสียงตามสาย ☐ 2. ที่ประชุมหมู่บ้าน/ประชาคม ☐ 3. ป้ายประชาสัมพันธ์
- ☐ 4. โทรทัศน์/หนังสือพิมพ์ ☐ 5. การบอกต่อจากคนในชุมชน ☐ 6. อื่นๆ.....
59. ท่านได้รับความสะดวก ปลอดภัย จากการใช้ ถนน สถานที่ราชการ สถานที่สาธารณะ ภายในชุมชน
- ☐ 1. ค่อนข้างน้อย ☐ 2. ปานกลาง ☐ 3. ค่อนข้างมาก
60. ท่านมีความจำเป็นต้องการความช่วยเหลือเรื่องใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 1. ซ่อมแซมบ้าน ☐ 2. อาชีพและรายได้ ☐ 3. การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน
- ☐ 4. บริการสาธารณสุข ☐ 5. การยอมรับจากครอบครัว และชุมชน
- ☐ 6. อื่นๆ.....
61. การปฏิสัมพันธ์ที่ผู้สูงอายุและครอบครัวได้รับจากเพื่อนบ้าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 1. ท่านและเพื่อนบ้านเป็นมิตรและพูดคุยสนทนากันดี
- ☐ 2. ท่านและเพื่อนบ้านช่วยเหลือแบ่งปัน ให้คำปรึกษากัน
- ☐ 3. ท่านและเพื่อนบ้านเคยมีข้อพิพาท ความขัดแย้ง
62. ข้อคิดเห็นอื่นๆ
-
-
-

2.3 ผลปฏิบัติการสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านในเทศบาลตำบลขุนทะเล ดำเนินการสำรวจแต่ละครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ การสำรวจใช้เวลาจริง 1 เดือน ประสบปัญหาอุปสรรคในการสำรวจข้อมูล ได้แก่ ไม่พบผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุไม่อยู่บ้าน ต้องไป 2-3 ครั้ง การบันทึกข้อมูลไม่ครบต้องกลับไปบ้านเดิมสำรวจเพิ่มเติม ผู้สูงอายุบางรายไม่ให้ความร่วมมือให้ข้อมูล และครัวเรือนไม่มีคนอยู่บ้านจึงไม่สามารถเก็บข้อมูล นอกจากนี้ ผู้สำรวจบางคนทำงานกลางคันทำให้เสียเวลาหาผู้สำรวจรายใหม่

ผลปฏิบัติการสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลขุนทะเล ได้ข้อมูลสมบูรณ์จำนวน 1,500 ครัวเรือน

2.4 ผลการสร้างฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ที่อยู่ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล คือ https://docs.google.com/forms/d/1lpjZ_W1k6DAUQ6pisJ4aNduK7ZWzh0kk-2s-upa3L8Y/edit?ts=5b4042d1 มีถึงข้อมูลขนาดใหญ่บรรจุข้อมูลได้ไม่จำกัด เลือกรูปแบบที่ใช้งานง่ายที่สุด เป็น feed เพียง 1 หน้า กรอกข้อมูลของแต่ละครอบครัวได้ครบถ้วนทั้ง 62 ข้อ หากข้อใดกรอกผิดต้องแก้ไขทันที เมื่อ submit ข้อมูลของแต่ละครอบครัวแล้ว ไม่สามารถเรียกกลับมาแก้ไขได้ ประกอบด้วย 4 ส่วน มีสาระตรงกับแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล รวม 62 ข้อ ตัวอย่างดังภาพที่ 4.12-4.24

แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลขุนทะเล อ.ลานสกา จ.นครศรีธรรมราช

Untitled section

แบบสำรวจชุดที่

Your answer

1.ชื่อผู้สูงอายุ (ค่านานา)

Choose ▼

ชื่อ-สกุล

Your answer

เลขบัตรประชาชน

Your answer

ภาพที่ 4.12 home page ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ

	ชาย	หญิง
2. เพศ	☐	☐

3.อายุ

Your answer _____

3.1 วัน/เดือน/ปี เกิด

Your answer _____

4.ศาสนา

- ☐ พุทธ
- ☐ อิสลาม
- ☐ คริสต์
- ☐ ตัวเลข 4
- ☐ Other: _____

16.ท่านเคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการประกอบอาชีพหรือไม่ ถ้าเคยจากหน่วยงาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1.ไม่เคย
- ☐ 2.เคยได้รับ จากหน่วยงาน

- ☐ 2.1 เทศบาล
- ☐ 2.2 กองทุนผู้สูงอายุ
- ☐ 2.3 จากสถาบันการเงิน
- ☐ 2.4 จากกองทุนคนพิการ
- ☐ Other: _____

17. ระยะ 1 ปีมานี้ท่านเคยตรวจสุขภาพประจำปี

	1. ไม่เคยตรวจ	2. ปีละ 1 ครั้ง	3. มากกว่า 2 ครั้ง/ปี
เคยตรวจสุขภาพประจำปี	☐	☐	☐

10. ท่านมีความสนใจสมัครเข้าเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือไม่

	1. ไม่สนใจ	2. สนใจ	3. สมัครเรียนอยู่แล้ว
สนใจจะสมัครเข้าเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ	☐	☐	☐

11.ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องใดบ้าง ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

- ☐ เคย
- ☐ ไม่เคย
- ☐ 1.ฝึกอาชีพระยะสั้น
- ☐ 2.เรื่องกฎหมายมรดก พินัยกรรม กฎหมายทั่วไป
- ☐ 3.สิทธิประโยชน์ และสวัสดิการ
- ☐ 4.เรื่องสุขภาพ การออกกำลังกาย
- ☐ Other: _____

27.ปัญหาและความต้องการในการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ โดยเรียงลำดับ 1 หมายถึงต้องการมากที่สุด

- ☐ 1.มี
- ☐ 2.ไม่มี

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1 กัญชา/ยาเสพติด	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การควบคุมอาหาร การกินเหล้า/สูบบุหรี่	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.3 ความไม่สะดวกในการเดินทางไปรักษา	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.4 เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ขาปูด ขาบวม ขาอ่อนแรง หอบ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ภาพที่ 4.13-4.16 ตัวอย่างส่วนที่ 1 ของ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ

33. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ลำพังคนเดียว
- ☐ 2. คู่สมรส
- ☐ 3. บุตร/ธิดา
- ☐ 4. บุตรสะใภ้/เขย
- ☐ 5. หลาน
- ☐ 6.ญาติพี่น้อง
- ☐ Other: _____

34. ปัจจุบัน มีบุตรหลานอาศัยในละแวกบ้าน หรือไม่ ใครบ้าง

- ☐ 1. ไม่มี
- ☐ 2. มี โปรดระบุ ชื่อบุตร

โปรดระบุ ชื่อบุตร

Your answer

43. การะเห่นี่สิ้นของครอบครัว

- ☐ 1. ไม่มีการะเห่นี่สิ้น
- ☐ 2. มีเห่นี่สิ้น ระบุสาเหตุการะเห่นี่สิ้นที่เกิดขึ้น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 2.1 จากการทำเกษตร
- ☐ 2.2 การศึกษาบุตร
- ☐ 2.3 ข้อยานพาหนะ ข้อสั่งอำนวยความสะดวก
- ☐ 2.4 ข้อโทรศัพท์มือถือ
- ☐ 2.5 ข้อสั่งห้ามทรัพย์สิน / สร้างบ้าน/ข้อที่ดินทำกิน
- ☐ 2.6 การเจ็บป่วย
- ☐ 2.7 ค่าใช้จ่ายด้านอาหาร ลงทุนในการทำธุรกิจ
- ☐ 2.8 การเล่นการพนัน
- ☐ Other: _____

1. ต่ำกว่า 5,000 บาท

2. 5,001-8,000 บาท

3. 8,001-10,000 บาท

4. 10,001 บาท ขึ้นไป

39. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน

☐

☐

☐

☐

40. ครอบครัวของท่านเคยทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายหรือไม่

- ☐ 1. ไม่เคย
- ☐ 2 เคย แต่เลิกทำแล้ว เพราะ
- ☐ 3. เคย และปัจจุบันยังทำอยู่

เคย แต่เลิกทำแล้ว เพราะ

Your answer

41. ปัจจุบันรายได้กับรายจ่ายของครอบครัวท่าน มีลักษณะตรงกับข้อใด

- ☐ 1 รายได้มากกว่ารายจ่ายของครอบครัว
- ☐ 2 รายได้เพียงพอรายจ่ายของครอบครัว
- ☐ 3 รายได้น้อยกว่ารายจ่ายของครอบครัว

44. ปัจจุบันครอบครัวของท่านได้รับสวัสดิการสังคมแห่งรัฐ เรื่องใดบ้าง

Your answer

1. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ(คน)

Your answer

2. เบี้ยยังชีพคนพิการ(คน)

Your answer

3. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ(คน)

Your answer

4. เงินช่วยเหลือ บัณฑิต การซ่อมแซมบ้าน เงินสงเคราะห์ครัวเรือน

- ☐ มี
- ☐ ไม่มี

5. อื่น ๆ ระบุ

ภาพที่ 4.17-4.20 ตัวอย่างส่วนที่ 2 ของ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน

54. ท่านได้เข้าร่วมประชุมหมู่บ้าน ประชาคมหมู่บ้าน กิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น

	1 ไม่เคย	2 ทุกวัน	3 ทุกสัปดาห์	4 ทุกเดือน
การเข้าร่วมกิจกรรม	☐	☐	☐	☐

55. ท่านได้รับการคัดเลือกทางสังคมเป็นที่ปรึกษาองค์กรใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

	1 กรรมการ	2 ประธานกลุ่ม	3 ชุมชน	4 วัด	5 โรงเรียน	6 องค์กรอื่น
ได้รับการคัดเลือกทางสังคม	☐	☐	☐	☐	☐	☐

56. ท่านได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน หรือองค์กรต่างๆ ด้านใดบ้าง

☐ 1. บริจาคเงิน

☐ 2. บริจาคเครื่องอุปโภคบริโภค

☐ 3. ออกแรงในการช่วยเหลือต่างๆ

☐ Other: _____

58. ท่านได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากช่องทางใดบ้าง

☐ 1. ไม่เคย

☐ 2. เคย

☐ 2.1. เสียงตามสาย

☐ 2.2. ที่ประชุมหมู่บ้าน ประชาคม

☐ 2.3. ป้ายประชาสัมพันธ์

☐ 2.4. โทรทัศน์

☐ 2.5. หนังสือพิมพ์

☐ 2.6. การออกต่อ

☐ Other: _____

59. ท่านได้รับความสะดวก ปลอดภัย จากการใช้ ถนน ทางลาด สิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ราชการ ภายในชุมชน มากน้อยแค่ไหน

	1 ค่อนข้างน้อย	2 ปานกลาง	3 ค่อนข้างมาก
ความสะดวก ปลอดภัย	☐	☐	☐

57. ท่านได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกใดบ้างในชุมชน ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

☐ 1. ไม่เคย

☐ 2. เคย

☐ 2.1. ชมรมผู้สูงอายุ

☐ 2.2. ชมรมผู้พิการ

☐ 2.3. ชมรมลูกเสือชาวบ้าน

☐ 2.4. กองทุนสวัสดิการชุมชน

☐ 2.5. กองทุนอุปถัมภ์สงเคราะห์ศพผู้สูงอายุ

☐ Other: _____

58. ท่านได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากช่องทางใดบ้าง

☐ 1. ไม่เคย

☐ 2. เคย

☐ 2.1. เสียงตามสาย

☐ 2.2. ที่ประชุมหมู่บ้าน ประชาคม

☐ 2.3. ป้ายประชาสัมพันธ์

60. ท่านมีความจำเป็นต้องการ การช่วยเหลือเรื่องใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. ซ่อมแซมบ้าน

☐ 2. เรื่องการฝึกอาชีพและมีรายได้

☐ 3. เรื่องการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน

☐ 4. การบริการด้านสาธารณสุข เช่น การดูแล รักษา ช่วยเหลือรักษาพยาบาล

☐ 5. การยอมรับของบุคคลในครอบครัว และชุมชน

☐ Other: _____

การปฏิสัมพันธ์ที่ผู้สูงอายุและครอบครัวได้รับจากเพื่อนบ้าน

☐ 1. ท่านและเพื่อนบ้านเป็นมิตรและพูดคุยสนทนากัน

☐ 2. ท่านและเพื่อนบ้านคอยช่วยเหลือแบ่งปัน ให้คำปรึกษากัน

☐ 3. ท่านและเพื่อนบ้านเคยมีข้อพิพาท ขัดแย้ง

64. ข้อคิดเห็นอื่นๆ

Your answer

BACK

SUBMIT

Page 3 of 3

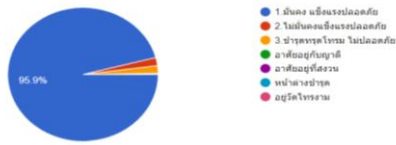
ภาพที่ 4.21-4.24 ตัวอย่างส่วนที่ 3 ของ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล

ภาพที่ 4.25-4.30 ตัวอย่างแสดงผลของข้อมูลส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ

28. สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

1,425 responses



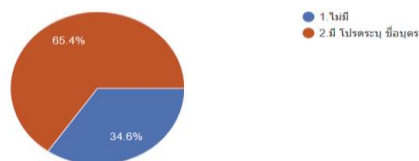
29. ภายในบ้านมีการกั้นแบ่งพื้นที่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1,426 responses



34. ปัจจุบัน มีบุตรหลานอาศัยในละแวกบ้าน หรือไม่ ใครบ้าง

1,421 responses



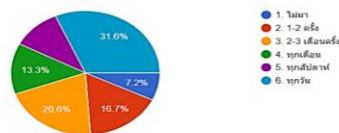
โปรดระบุ ชื่อบุตร

531 responses

นางคุณหา วรณะ (2)
นายพิษณุ โชนัน (2)
นายคำคุณ เงินพรม (2)
นางเกศรา งามรส (2)

35. ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา บุตรที่ไม่อยู่บ้านเดียวกันได้ติดต่อไปมาหาสู่ท่านอย่างไร

1,403 responses



36. ท่านมีอาการต้องดูแลใครในครอบครัวบ้าง

1,412 responses



43. การหนีสินของครอบครัว

1,422 responses

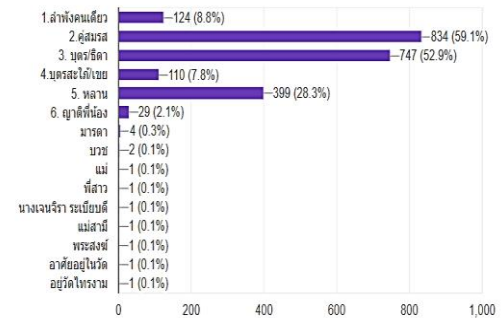


377 responses



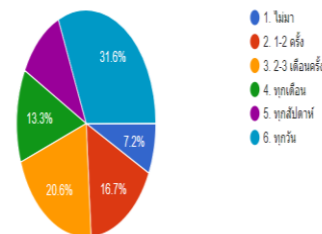
33. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1,412 responses



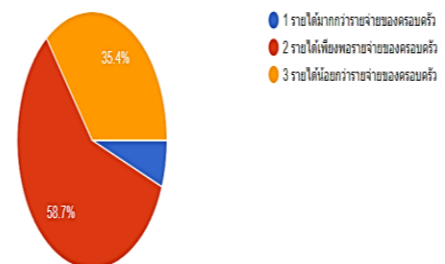
35. ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา บุตรที่ไม่อยู่บ้านเดียวกันได้ติดต่อไปมาหาสู่ท่านอย่างไร

1,403 responses



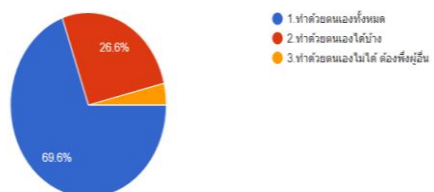
41. ปัจจุบันรายได้กับรายจ่ายของครอบครัวท่าน มีลักษณะตรงกับข้อใด

1,425 responses



45. ปัจจุบันท่านทำกิจกรรมประจำวันในบ้านโดยการช่วยเหลือจากคนครอบครัวเพียงใด

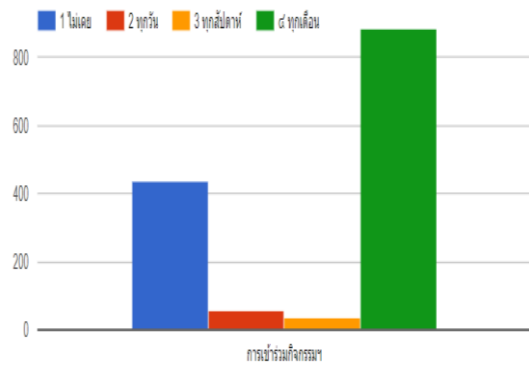
1,420 responses



ภาพที่ 4.31-4.38 ตัวอย่างแสดงผลของข้อมูลส่วนที่ 2 ครอบครัวของผู้สูงอายุ ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล

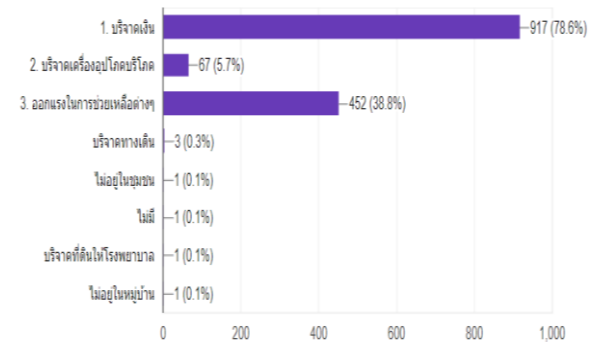
ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน

54. ท่านได้เข้าร่วมประชุมหมู่บ้าน ประชุมหมู่บ้าน กิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น



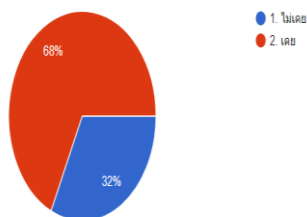
56. ท่านได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน หรือองค์กรต่างๆ ด้านใดบ้าง

1,166 responses



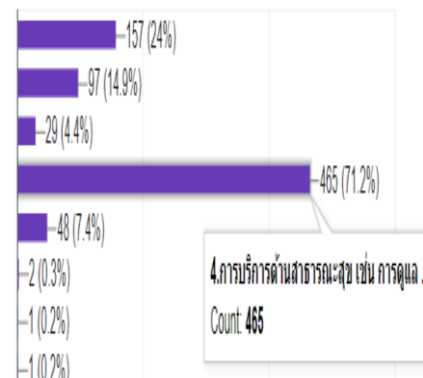
57. ท่านได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกใดบ้างในชุมชน ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

1,395 responses

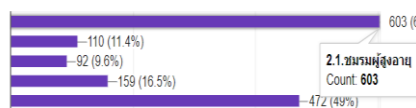


60. ท่านมีความจำเป็นต้องการช่วยเหลือเรื่องใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

653 responses

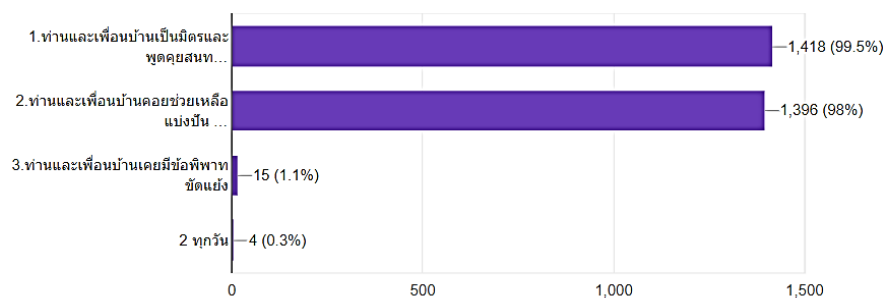


963 responses



การปฏิสัมพันธ์ที่ผู้สูงอายุและครอบครัวได้รับจากเพื่อนบ้าน

1,425 responses



ภาพที่ 4.39-4.43 ตัวอย่างแสดงผลของข้อมูลส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล

3. ผลการทดลองปฏิบัติการในพื้นที่ขยาย

การทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ใช้วิธีการทดลองปฏิบัติการ โดยมีเทศบาลตำบลลานสกาเป็นพื้นที่ขยาย รับการถ่ายทอดกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบ เทศบาลตำบลขุนทะเล มีผลดำเนินงาน ดังนี้

3.1 ผลการคัดเลือกและทาบทามพื้นที่ขยาย คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ และคณะนักวิจัย ในการประชุมปฏิบัติการเพื่อเลือกกิจกรรม ร่วมกันคัดเลือก 2 พื้นที่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นพื้นที่ขยาย ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกระบือ อำเภopakพนัง และเทศบาลตำบลลานสกา อำเภอลานสกา

เมื่อนักพัฒนาชุมชนซึ่งเป็นกรรมการและเลขานุการของคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ทาบทามพื้นที่ดังกล่าวให้เข้าร่วมโครงการวิจัย พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกระบือ อำเภopakพนัง ไม่พร้อมจะเข้าร่วมโครงการวิจัย ในขั้นตอนการถ่ายทอดกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เนื่องจาก เป็นพื้นที่ที่ตั้งอยู่ห่างไกลจากเทศบาลตำบลขุนทะเลมาก ทำให้ประสานงานยาก มีประชากรผู้สูงอายุจำนวนมาก ทำให้ต้องใช้เวลานานในการสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และใช้งบประมาณมากกว่าที่มีอยู่ ส่วนเทศบาลตำบลลานสกา อำเภอลานสกา เป็นพื้นที่ที่มีอาณาเขตติดต่อกับเทศบาลตำบลขุนทะเล มีครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจำนวน 248 ครอบครัว มีความพร้อมและยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย เป็นพื้นที่ทดลองในฐานะพื้นที่ขยาย

3.2 ผลการเตรียมพื้นที่ขยายและการเรียนรู้การจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย

3.2.1 ผลการประชุมปฏิบัติการเตรียมพื้นที่ขยาย การประชุมร่วมระหว่างพื้นที่ต้นแบบกับพื้นที่ขยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อประสานความร่วมมือระหว่างเทศบาลตำบลขุนทะเลกับเทศบาลตำบลลานสกา ในการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ด้วยการประยุกต์กลไกขับเคลื่อนของแบบจำลองดังกล่าว เพียง 1 กลไก คือ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชนแปลงสู่การปฏิบัติ 1 กิจกรรม คือ โครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

ผู้เข้าร่วมการประชุม ประกอบด้วย 3 ฝ่าย ได้แก่ 1) เทศบาลตำบลขุนทะเล คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม 2) เทศบาลตำบลลานสกา คณะบุคลากรของเทศบาลตำบลลานสกา ประกอบด้วยผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ คณะกรรมการชุมชน และผู้สูงอายุ และ 3) คณะนักวิจัย

มติที่ประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมมีการระดมสมอง และอภิปรายอย่างกว้างขวาง โดยมีมติ ดังนี้

- การจัดทำโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา ให้คณะกรรมการขับเคลื่อนเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นพี่เลี้ยง

- จัดตั้งคณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา ประกอบด้วย

**องค์ประกอบของคณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ
เทศบาลตำบลลานสกา**

1. นายณภัทร ศรีใส	นายกเทศมนตรีตำบลลานสกา	ที่ปรึกษา
2. นายสนธิ จิตเย็น	รองนายกเทศมนตรีตำบลลานสกา	ที่ปรึกษา
3. นายบุญเลิศ เจริญเลิศ	กำนันตำบลเขาแก้ว	ที่ปรึกษา
4. นายวิสุทธิ์ ไหมดั่ง	ปลัดเทศบาลตำบลลานสกา	ที่ปรึกษา
5. นางอุดมพร วัฒนสุนทร	รองปลัดเทศบาลตำบลลานสกา	ที่ปรึกษา
6. นายโชคชัย ไกรนรา	ประธานกลุ่มผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา	ประธานโครงการ
7. นางสาวศิริรัตน์ สีนุธ	ประธานสภาเทศบาลตำบลลานสกา	รองประธานโครงการ
8. นางสาวกมลพรรณ วันเลี้ยง	สมาชิกสภาเทศบาลตำบลลานสกา	กรรมการ
9. นายพุฒิสักดิ์ ผกาศรี	ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลลานสกา	กรรมการ
10. นางพิมพ์ศรี โอฬารชน	ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขเทศบาลตำบลลานสกา	กรรมการ
11. นางจำเนียร มุณีนาจ	ประธานคณะกรรมการชุมชนหน้าอำเภอ	กรรมการ
12. นายสุรัตน์ เจริญเลิศ	ประธานคณะกรรมการชุมชนทางซีกพระ	กรรมการ
13. นายประยูร เจริญวรรณ	ประธานคณะกรรมการชุมชนหลังโรงพยาบาล	กรรมการ
14. นายเดช บัวเพชร	ประธานคณะกรรมการชุมชนวัดไทรงาม	กรรมการ
15. นายเกรียงศักดิ์ กรงแก้ว	ประธานคณะกรรมการชุมชนสี่	กรรมการ
16. นางประภาณี เอกาพันธ์	ประธานคณะกรรมการชุมชนหน้าตลาดสด	กรรมการ
17. นางอารี ด้านผดุงทรัพย์	ประธานคณะกรรมการชุมชนบ้านตลาด	กรรมการ
18. นายวิษณุพล ศรีเรือง	ประธานสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลตำบลลานสกา	กรรมการ
19. นายทรงยศ เทวเดช	นิติกรชำนาญการรักษาราชการแทนหน้าสำนักปลัดเทศบาล	กรรมการ
20. จำเอกมสัน ศุภวิมุตี	หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ	กรรมการ
21. นางสาวทิสารัตน์ ดวงจันทร์	นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ	กรรมการ

3.2.2 ผลการเรียนรู้การจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย การถ่ายทอดใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยคณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลขุนทะเล แสดงวิธีการ คณะกรรมการโครงการ

ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา ลงมือทดลองสร้างแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา และ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา คณะกรรมการทั้ง 2 ชุด แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และปรับแก้ไข จนคณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา ประสบความสำเร็จในการสร้างแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา และ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา



ภาพที่ 4.44-4.45 การประชุมเตรียมพื้นที่ขยายและการเรียนรู้การจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย

3.3 ผลการถ่ายทอดการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย ได้แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา และฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา มีรายละเอียดดังนี้

3.3.1 แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา คณะกรรมการขับเคลื่อนเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นพี่เลี้ยงแก่คณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา ในการพัฒนาแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา จากแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การศึกษา อาชีพและรายได้ สุขภาพและการดูแลรักษา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจครอบครัว การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกครอบครัว

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ดังตัวอย่างภาพที่ 4.48-4.50



ภาพที่ 4.46-4.47 การถ่ายทอดและพัฒนาแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย

แบบสำรวจชุดที่ -

แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา

คำอธิบาย แบบสำรวจนี้มี 4 ส่วน โปรดให้ข้อมูลตรงกับครอบครัวของท่านมากที่สุด เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล สำหรับใช้จัดสวัสดิการสังคมแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

1. ชื่อผู้สูงอายุ.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

2. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

3. ปัจจุบันอายุ.....ปี วัน/เดือน/ปีเกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. ศาสนา ☐ 1.พุทธ ☐ 2. อิสลาม ☐ 3.คริสต์ ☐ 4. อื่นๆระบุ.....

5. สถานภาพสมรส ☐ 1. โสด ☐ 2. สมรส ☐ 3. หม้าย ☐ 4. แยกกันอยู่

6. ที่อยู่ เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ภาพที่ 4.48 ตัวอย่างส่วนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของผู้สูงอายุ

ที่อยู่อาศัย

28. สภาพบ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบันมีความมั่นคงแข็งแรงปลอดภัยระดับ

- ☐ 1. มาก ☐ 2. น้อย ☐ 3. ขาดทรุดโทรม ไม่ปลอดภัย

29. ภายในบ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบันมีการกันแบ่งพื้นที่

- ☐ 1. ไม่มีการแบ่งพื้นที่ภายในบ้าน
☐ 2. มีการแบ่งพื้นที่ภายในบ้าน เป็น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ 2.1 ห้องนอน ☐ 2.2 ห้องน้ำ ☐ 2.3 ห้องครัว ☐ 2.4 อื่นๆ

30. บ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบันเป็นกรรมสิทธิ์ของใคร

- ☐ 1. ตัวเอง ☐ 2. บุตร/ธิดา ☐ 3. ญาติ/เพื่อนบ้าน
☐ 6. นายจ้าง ☐ 5. บ้านเช่า ☐ 7. อื่นๆ

31. บ้านที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบันตั้งอยู่ห่างไกลจาก ชุมชน ประมาณ.....เมตร

32. ท่านมีบุตร จำนวน.....คน

33. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ลำพังคนเดียว ☐ 2. คู่สมรส ☐ 3. บุตร/ธิดา ☐ 4. บุตรสะใภ้/เขย
☐ 5. หลาน (ลูกของลูก) ☐ 6. ญาติพี่น้อง ☐ 7. อื่นๆ

ภาพที่ 4.49 ตัวอย่างส่วนที่ 2 แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้าน และคนในชุมชน

การมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ

54. ท่านเข้าร่วมประชุมหมู่บ้าน ประชาคมหมู่บ้าน กิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ทุกวัน ☐ 3. ทุกสัปดาห์ ☐ 4. ทุกเดือน

55. ท่านได้รับคัดเลือกให้เป็นประธาน/กรรมการ องค์กรใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ชุมชน/หมู่บ้าน ☐ 2. กลุ่มอาชีพ ☐ 3. ชมรม ☐ 4. กองทุน
☐ 5. วัด ☐ 6. โรงเรียน ☐ 7. อื่นๆ ระบุ.....

56. ท่านให้ความช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน หรือองค์กรต่างๆ ด้าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. บริจาคเงิน ☐ 2. บริจาคเครื่องอุปโภคบริโภค ☐ 3. ออกแรง

57. ท่านเป็นสมาชิกใดบ้างในชุมชน

- ☐ 1. ไม่เป็นเลย
☐ 2. เป็นสมาชิก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ 2.1 ชมรมผู้สูงอายุ ☐ 2.2 ชมรมคนพิการ ☐ 2.3 ชมรมลูกเสือชาวบ้าน
☐ 2.4 กองทุนสวัสดิการชุมชน ☐ 2.5 กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ศพผู้สูงอายุ
☐ 2.6 อื่นๆ.....

การบริการที่ผู้สูงอายุและครอบครัวได้รับจากชุมชน

ภาพที่ 4.50 ตัวอย่างส่วนที่ 3 แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา

3.3.2 ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา พัฒนาจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นใช้ครั้งแรกกับเทศบาลตำบลขุนทะเล ที่อยู่ homepage <https://docs.google.com/forms/d/1ydk6zD2TfwCqzfBnKnA7wwDZ7-z67m9JES5xebD3NFw/edit> ประกอบด้วย 4 ส่วน มีสาระตรงกับแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลานสกา มีทั้งแบบเลือกตอบและเติมข้อความ ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 27 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ จำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จำนวน 1 ข้อ

ถึงข้อมูลแสดงผลด้วยโปรแกรม Microsoft Office Excel โดยผู้ที่ได้รับอนุญาตสามารถเข้าดูและเรียกใช้ข้อมูลทั้งหมดได้ ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นกราฟ ดังตัวอย่างภาพที่ 4.51

แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลานสกา อ.ลานสกา จ.นครศรีธรรมราช

แบบสำรวจนี้มี 3 ส่วน โปรดให้ข้อมูลตรงกับครอบครัวของท่านมากที่สุด เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล สำหรับใช้จัดสวัสดิการสังคมแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

แบบสำรวจชุดที่

Your answer

1.ชื่อผู้สูงอายุ (ค่านำหน้า)

Choose ▼

ชื่อ-สกุล

Your answer

เลขบัตรประชาชน

Your answer

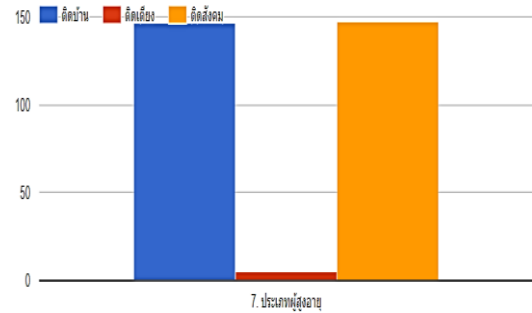
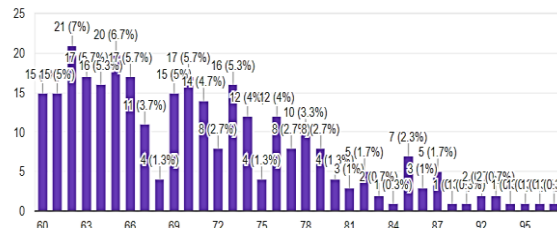
ภาพที่ 4.51 Homepage ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา

3.4 การเรียกใช้ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา ดังตัวอย่างภาพที่ 4.52-4.63

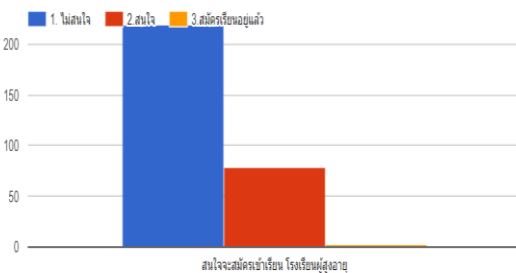
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ

3.อายุ

300 responses

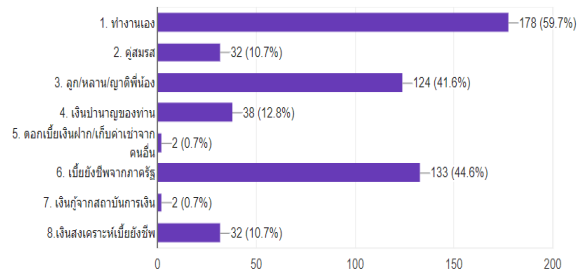


10. ท่านมีความสนใจสมัครเข้าเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือไม่



14. รายได้ของผู้สูงอายุ มาจากไหน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

298 responses

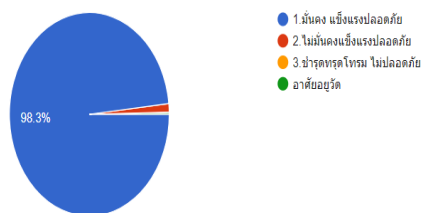


ภาพที่ 4.52-4.55 ตัวอย่างแสดงผลส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ

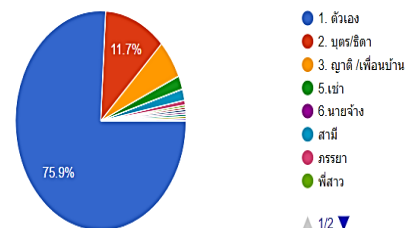
28.สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

300 responses



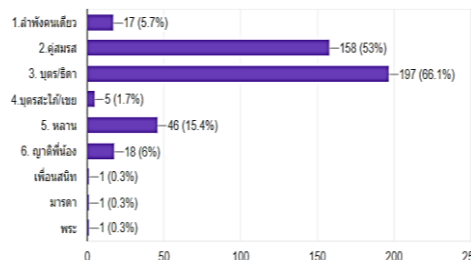
30.ที่พักอาศัยปัจจุบันเป็นกรรมสิทธิ์ของใคร

299 responses



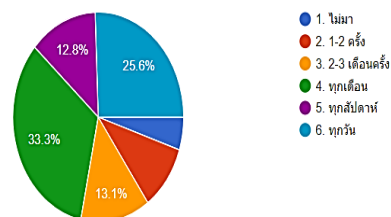
33.ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

298 responses



35. ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา บุตรที่ไม่อยู่บ้านเดียวกันได้ติดต่อไปมาหาสู่ท่านอย่างไร

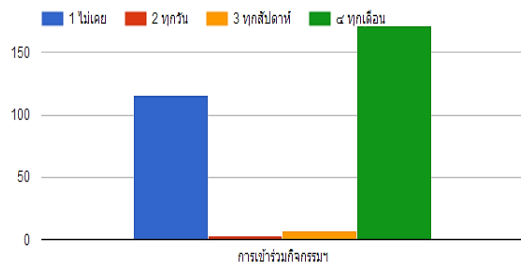
297 responses



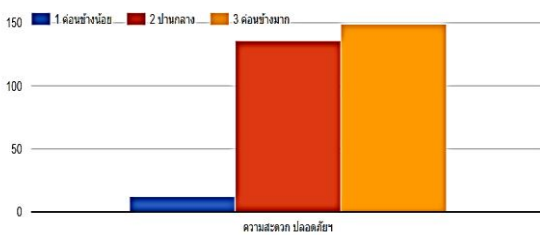
ภาพที่ 4.56-4.59 ตัวอย่างแสดงผลส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา

ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน

54. ท่านได้เข้าร่วมประชุมหมู่บ้าน ประชาคมหมู่บ้าน กิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น

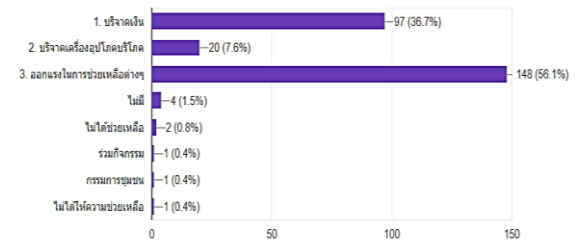


59. ท่านได้รับความสะดวก ปลอดภัย จากการใช้ ถนน ทางลาด สิ่งอำนวยความสะดวก สถานะที่ราชการ ภายในชุมชน มากน้อยแค่ไหน



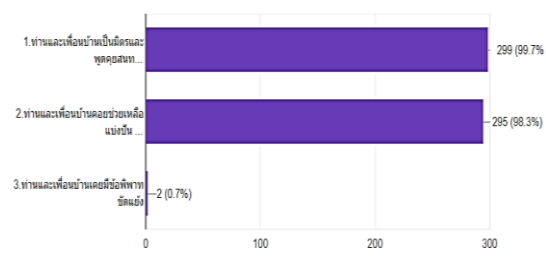
56. ท่านได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน หรือองค์กรต่างๆ ด้านใดบ้าง

264 responses



การปฏิสัมพันธ์ที่ผู้สูงอายุและครอบครัวได้รับจากเพื่อนบ้าน

300 responses



ภาพที่ 4.60-4.63 ตัวอย่างแสดงผลส่วนที่ 3 ข้อมูลการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา

4. ผลการประเมินผลทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

4.1 วิธีการ การประชุมนำเสนอผลการจัดทำโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และผลการถ่ายทอดการจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 50 คน ประกอบด้วย คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของเทศบาลตำบลขุนทะเล เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม ผู้ใหญ่บ้านทั้ง 11 ชุมชน ประธานและสมาชิกสภาเด็กและเยาวชน คณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา ตัวแทนผู้สูงอายุทั้งพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยาย และนักพัฒนาสังคมจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม นำเสนอวิธีการดำเนินทดลอง

ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านในเทศบาลตำบลขุนทะเล ร่วมกันนำเสนอการสร้างแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และการสำรวจข้อมูลของแต่ละหมู่บ้าน

ผู้แทนเยาวชนอาสาสมัครของเทศบาลตำบลขุนทะเล นำเสนอการกรอกข้อมูลในฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการเรียกใช้ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

คณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา นำเสนอวิธีการดำเนินโครงการ

ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา ร่วมกับ นักพัฒนาชุมชน นำเสนอการดำเนินการทดลองในฐานะเป็นพื้นที่ขยาย ตั้งแต่ขั้นตอนพัฒนาแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา การพัฒนาฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา จนถึงการใช้ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ



ภาพที่ 4.64-4.69 การประชุมนำเสนอผลการจัดทำโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และผลการถ่ายทอดจากพื้นที่ต้นแบบสู่พื้นที่ขยาย

4.2 ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ผู้เข้าร่วมประชุมมีความคิดเห็น ดังนี้

การประยุกต์แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมสู่การปฏิบัติ ด้วยกลไกขับเคลื่อนการวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน นำไปสู่การสร้างกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ พื้นที่ระดับเทศบาลสามารถดำเนินการได้เอง โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ นักการเมือง ผู้นำชุมชน และประชาชน พื้นที่ที่เป็นเจ้าของฐานข้อมูล จึงสามารถดำเนินการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีประโยชน์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมและสวัสดิการชุมชนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

4.2.1 ประโยชน์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมและสวัสดิการชุมชนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในระยะสั้น

1) กองสวัสดิการสังคม ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้เป็นเครื่องมือบริหารจัดการสวัสดิการสังคมแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ตามข้อมูลจริงที่ได้จากการเก็บรวบรวมในชุมชน โดยคนในชุมชนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน การจัดสวัสดิการสังคมแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจึงสามารถตอบสนองตามความจำเป็นอย่างเป็นธรรม และดำเนินการได้ทันทีที่กองสวัสดิการสังคมได้รับจัดสรรงบประมาณ ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว เช่น การเฝ้าระวังผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังในครัวเรือน

2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้เป็นเครื่องมือจัดโปรแกรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุแบบสั่งตัด ตามสภาพสุขภาพของผู้สูงอายุรายบุคคล ได้อย่างต่อเนื่อง ทำให้การจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแต่ละรายได้แบบองค์รวม ตามสภาพความจำเป็นของผู้สูงอายุรายบุคคล

3) การศึกษานอกโรงเรียน ใช้เป็นเครื่องมือจัดการฝึกอาชีพแก่ผู้สูงอายุตามความสามารถและสมรรถนะของผู้สูงอายุ สามารถจัดหลักสูตรฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีความต้องการทำงานและมีรายได้

4.2.2 ประโยชน์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมและสวัสดิการชุมชนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในระยะยาว

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำเทศบัญญัติเกี่ยวกับโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง

2) การมีฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเป็นของตนเอง ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รับถ่ายโอนการกระจายอำนาจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างชัดเจน การจัดสรรงบประมาณสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง ส่งผลให้โครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถแก้ไขปัญหาแก่ประชาชนได้

3) รัฐบาลผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เป็นเครื่องมือคัดกรองความจำเป็นด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล หรือรายครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสวัสดิการเติมเต็มสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส ยากจน ยากลำบาก หรืออยู่ในภาวะพึ่งพิง ที่สามารถลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำทางสังคม รวมทั้งช่วยลดการใช้งบประมาณจัดสวัสดิการสังคมแบบถ้วนหน้า ในบางโปรแกรมที่ไม่จำเป็นต้องจัดแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุแบบถ้วนหน้า

บทที่ 5

สรุปวิจัย อภิปรายผลวิจัย และข้อเสนอแนะ

วิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ระยะที่ 2 เป็นระยะการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ที่คณะนักวิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้วิจัยทดลองปฏิบัติการ ด้วยการประยุกต์กลไกขับเคลื่อนของแบบจำลองดังกล่าว เพียง 1 กลไกขับเคลื่อน คือ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน แปลงสู่กิจกรรมการทดลอง 1 กิจกรรม คือ โครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

วิจัยครั้งนี้มีสรุปวิจัย อภิปรายผลวิจัย และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์วิจัย

1.1.1 เพื่อประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

1.1.2 เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

1.1.3 เพื่อให้ข้อเสนอแนะแนวนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย ใช้วิจัยทดลองปฏิบัติการ เจาะจงเลือกพื้นที่ตามความพร้อมและความสมัครใจของพื้นที่จากโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ได้จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นพื้นที่ต้นแบบ และเทศบาลตำบลลานสกาเป็นพื้นที่ขยาย ในการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

1.2.1 การประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จำนวน 200 ครอบครัว เครื่องมือวิจัยเป็นแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาโดยคณะผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์โดยผู้นำชุมชน ซึ่งผ่านการอบรมจากนักวิจัย

1.2.2 การทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ใช้วิจัยทดลองปฏิบัติการ ด้วยการประยุกต์กลไกขับเคลื่อนของแบบจำลองดังกล่าว เพียง 1 กลไกขับเคลื่อน คือ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน แปลงสู่กิจกรรมการทดลอง 1 กิจกรรม ตามความต้องการของพื้นที่ต้นแบบ คือ โครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

ตัวอย่างประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทศบาล

ตำบลขุนทะเล และคณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา กลุ่มที่ 2 ครั้วเรือนที่มีผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอลานสกา เทศบาลตำบลขุนทะเล จำนวน 1,524 ครั้วเรือน และเทศบาลตำบลลานสกา จำนวน 248 ครั้วเรือน

เครื่องมือวิจัยมี 2 ประเภท ได้แก่ แบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล และ ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นร่วมกับโปรแกรมเมอร์ ตามความต้องการของคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการดังกล่าว

ผู้นำชุมชนสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนด้วยการสัมภาษณ์ที่ครั้วเรือน และเยาวชนอาสาสมัครของเทศบาลตำบลขุนทะเล และเทศบาลตำบลลานสกา พื้นที่ละ 3 คน กรอกข้อมูลในฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ของแต่ละพื้นที่ โดยผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษา

1.3 ผลวิจัย มีสรุปสาระสำคัญผลการประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และผลการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ดังนี้

1.3.1 ผลการประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เป็นผู้สูงอายุวัยต้น เรียนหนังสือระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธ และอาศัยอยู่ในบ้านที่ตนเองหรือคู่สมรสเป็นเจ้าของ มีรายได้จากการมีอาชีพหาเลี้ยงตัวเอง ส่วนมากตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลด้วยบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด สนใจเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและไปด้วยตนเอง และได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

2) ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุส่วนมากเป็นครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเป็นคู่สมรสอยู่กันตามลำพัง หรือเป็นครอบครัวลำพังผู้สูงอายุ จึงมีผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว และเป็นผู้หารายได้หลักของครอบครัว มีรายได้เฉลี่ย 10,838 บาทต่อเดือน ทุกครอบครัวมีการออมเงินกับกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ ส่วนน้อยที่เป็นพนักงานหมู่บ้าน และสถาบันทางการเงิน ส่วนใหญ่ ให้การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นประจำ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีการะรับผิดชอบดูแลรับผิดชอบสมาชิกอื่นในครอบครัว

3) ข้อมูลความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุมีความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระดับปานกลางเหมือนกันทั้ง 3 ด้าน โดยด้านสวัสดิการสังคมมีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ และด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตามลำดับ

ความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลาง ในเกือบทุกด้าน ยกเว้นด้านกระบวนการยุติธรรม ซึ่งมีความเหลื่อมล้ำทางสังคมระดับมาก

ความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลางทุกกิจกรรม กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ลูก/หลานได้ลดหย่อนภาษีสำหรับการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ หรือซื้อประกันชีวิตแก่ผู้สูงอายุ และ การสนับสนุนช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าของผู้สูงอายุและครอบครัว

ความเหลื่อมล้ำด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลางทุกกิจกรรม โดยที่กิจกรรมที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสถ่ายทอดภูมิปัญญา/ศิลปะ/วัฒนธรรม/ประเพณีแก่คนในชุมชน/สังคม และที่มีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวมีสถานภาพทางสังคมด้วยการมีบัตรประจำตัวประชาชน หรือใบต่างด้าว ตามลำดับ

1.3.2 ผลการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม การประยุกต์กลไกขับเคลื่อนของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เพียง 1 กลไกขับเคลื่อน คือ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน ซึ่งทดลอง 1 กิจกรรม ตามความต้องการของพื้นที่ต้นแบบ คือ โครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ พบว่า ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ที่นักวิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้ free ware ของ Google e-Form ประกอบด้วย 4 ส่วน มีสาระตรงกับแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล มีทั้งแบบเลือกตอบและเติมข้อความ ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 27 ข้อ ส่วนที่ 2 ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ จำนวน 26 ข้อ ส่วนที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชน จำนวน 8 ข้อ และ ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จำนวน 1 ข้อ

ที่อยู่ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล คือ https://docs.google.com/forms/d/1lpjZ_W1k6DAUQ6pisJ4aNduK7ZWzh0kk-2s-upa3L8Y/edit?ts=5b4042d1 มีถึงข้อมูลขนาดใหญ่ บรรจุข้อมูลได้ไม่จำกัด เลือกรูปแบบที่ใช้งานง่ายที่สุด เป็น feed เพียง 1 หน้า กรอกข้อมูลของแต่ละครอบครัวได้ครบถ้วน ประกอบด้วย 4 ส่วน มีสาระตรงกับแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลขุนทะเล รวม 62 ข้อ

ข้อมูลของแต่ละครอบครัวเมื่อ summit แล้ว ถูกจัดเก็บในถังข้อมูล แสดงผลด้วยโปรแกรม Microsoft Office Excel โดยผู้ที่ได้รับอนุญาตสามารถเข้าดูและเรียกใช้ข้อมูลได้ทั้งหมด นอกจากนี้ โปรแกรม Google e-Form สามารถประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นกราฟ

การถ่ายทอดกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากพื้นที่ต้นแบบ (เทศบาลตำบลขุนทะเล) สู่พื้นที่ขยาย (เทศบาลตำบลลานสกา) ใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทศบาลตำบลขุนทะเล เป็นผู้ถ่ายทอดและเป็นพี่เลี้ยงแก่คณะกรรมการโครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลลานสกา โดยมีผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษา พื้นที่ขยายมีขั้นตอนการดำเนินงานตามพื้นที่ต้นแบบ ซึ่งประสบความสำเร็จ สามารถพัฒนาฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา

ที่อยู่ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลลานสกา คือ homepage <https://docs.google.com/forms/d/1ydk6zD2TfwCqzfBnKnA7wwDZ7-z67m9jES5xebD3NFw/edit> ประกอบด้วย 4 ส่วน มีสาระตรงกับแบบสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลานสกา โดยมีถึงข้อมูล การแสดงผลข้อมูล และการเรียกใช้ข้อมูล ได้เหมือนฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ของพื้นที่ต้นแบบ

การประยุกต์แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมสู่การปฏิบัติ ด้วยกลไกขับเคลื่อนการวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน นำไปสู่การสร้างกิจกรรมฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ พื้นที่ระดับเทศบาลสามารถดำเนินการได้เอง โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ นักการเมือง ผู้นำชุมชน และประชาชน พื้นที่ที่เป็นเจ้าของฐานข้อมูล จึงสามารถดำเนินการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีประโยชน์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมและสวัสดิการชุมชนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

2. อภิปรายผลวิจัย

2.1 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผลวิจัยพบว่า มีความเหลื่อมล้ำระดับปานกลาง โดยด้านสวัสดิการสังคมมีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด อย่างไรก็ตาม พบว่า ผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลขุนทะเลส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลด้วยบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ พบความเหลื่อมล้ำเกี่ยวกับการช่วยเหลือทางสังคมน้อย แสดงว่าแม้จะมีความเหลื่อมล้ำแต่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุก็ได้รับสวัสดิการสังคมที่จำเป็นขั้นพื้นฐาน ในขณะที่ผลวิจัยก็พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุไม่ค่อยได้รับบริการใกล้เคียงกรณีพิพาทระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน/ พี่น้อง/ ญาติ/ เพื่อนบ้าน การช่วยเหลือเกี่ยวกับกายอุปกรณ์ เตียงผู้ป่วย เครื่องใช้สำหรับอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านได้ การได้รับข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ สิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะในชุมชน เช่น ถนนไม่เหมาะกับการเดินทางด้วยตนเองของผู้สูงอายุ อีกทั้ง พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากครอบครัวอย่างเป็นประจำค่อนข้างน้อย ทั้งเวลาปกติและการดูแลเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ จึงน่ากลับมาทบทวนระบบการจัดสวัสดิการสังคมของไทยว่าเป็นระบบที่ลดช่องว่างของความเหลื่อมล้ำ หรือยิ่งเพิ่มความเหลื่อมล้ำ ดังที่ [Butler and Watt \(2007, pp.102-103\)](#) แสดงความคิดเห็นว่ารัฐสวัสดิการไม่ใช่กลไกในการแก้ไขความเหลื่อมล้ำทางสังคม แต่เป็นระบบที่ทำให้เกิดการแบ่งชนชั้นจากการมีสิทธิในสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยคิดว่ากรณีที่รัฐมีบทบาทมากในการจัดสวัสดิการสังคม อาจส่งผลให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชนลดลง รวมทั้งการดูแลพ่อแม่ที่สูงอายุลดลง เนื่องจากทุกคนคิดว่าได้จ่ายภาษีให้แก่รัฐแล้ว รัฐจึงมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ

ผลวิจัยพบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุส่วนมาก (ร้อยละ 41.00) มีผู้สูงอายุที่เป็นคู่สมรสอยู่กันตามลำพังหรือเป็นครอบครัวลำพังผู้สูงอายุ จึงมีผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว และเป็นผู้หารายได้หลักของครอบครัว ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นเกษตรกร เข้าถึงช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าของผู้สูงอายุและครอบครัวได้น้อย จะเห็นว่าผู้สูงอายุที่ต้องอยู่กันตามลำพังมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งต้องพึ่งพาตนเองทางรายได้ และ

ผู้สูงอายุในชนบทหรือกึ่งเมืองกึ่งชนบทมีความคุ้นเคยกับอาชีพทางการเกษตร มากกว่าการเป็นแรงงาน ซึ่งมีโอกาสถูกกีดกันด้านรายได้ ดังที่ Guerrero (2005, p.53) อธิบายว่า ผู้สูงอายุถูกกีดกันทางสังคมหลายประการ ได้แก่ ค่าแรงต่ำกว่า การจ้างงานแบบชั่วคราว งานที่ใช้ทักษะต่ำ ตลอดจนมีความเชื่อว่าผู้สูงอายุเป็นแรงงานที่ไม่สามารถฝึกหัดงานใหม่ได้ ในสหรัฐอเมริกา มี the Age Discrimination in Employment Act of 1967 ค้ำครองและต่อต้านการกีดกันแรงงานวัย 40-64 ปี

2.2 การทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สอดคล้องกับทิศทางการจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคตที่ **กลุ่มการพัฒนาาระบบสวัสดิการสังคม (2557)** เสนอให้มีรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่หลากหลาย มีทั้งรูปแบบที่ภาครัฐเป็นแกนหลัก รูปแบบที่ภาคีต่างๆ ในสังคมมีส่วนร่วม และรูปแบบสวัสดิการเติมเต็มชีวิตแก่บุคคลและครอบครัวที่ประสบปัญหา จัดให้เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย ใช้อำนาจปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกหลักในการดำเนินงาน รวมทั้งมีข้อเสนอแนะระดับนโยบายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่สนับสนุนกิจกรรมภูมิปัญญาชุมชนที่สืบทอดในครัวเรือน

การประยุกต์กลไกขับเคลื่อนของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เพียง 1 กลไกขับเคลื่อน คือ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน ซึ่งทดลอง 1 กิจกรรม ตามความต้องการของพื้นที่ต้นแบบ คือ โครงการฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ มีขั้นตอนการดำเนินงานตามหลักการจัดสวัสดิการสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลักการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เมื่อนำข้อมูลในฐานข้อมูลดังกล่าวสู่การใช้ประโยชน์ในการจัดสวัสดิการสังคมหรือสวัสดิการชุมชน จะได้รับการยอมรับจากประชาชนในชุมชนและผู้มีส่วนได้เสียเสีย ทำให้เกิดความเป็นธรรม และส่งผลต่อการลดช่องว่างของความเหลื่อมล้ำทางสังคม สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของ **สมชัย จิตสุชน, จิราภรณ์ แผลงประพันธ์, ยศ วัชรคุปต์ และ นันทพร เมธาคณวุฒิ (2554)** ว่า การปรับปรุงการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมเพื่อความยั่งยืนเกิดสวัสดิการสังคมถ้วนหน้า ควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจำเป็นต้องเริ่มจากการสร้างระบบฐานข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย เช่น ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีคนดูแล คนจน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ เด็กกำพร้า จะทำให้การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และเพียงพอไม่สูญเปล่าให้กับผู้ที่อยู่นอกกลุ่มเป้าหมาย ทำให้สามารถเพิ่มงบประมาณต่อหัวแก่กลุ่มเป้าหมายได้ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น และ **นาริรัตน์ จิตรมนตรี วิไลวรรณ ทองเจริญ และสาวิตรี ทยานศิลป์ (2558)** ที่พบว่า การมีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชน เป็นตัวชี้วัดหนึ่งของการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของชุมชนเขตเมือง และสอดคล้องกับการจัดสวัสดิการสังคมของออสเตรเลียที่มีการประเมินความจำเป็นและความเหมาะสม ว่าผู้สูงอายุคนใดควรได้รับสิทธิใด ([www.http:// www. aussiecenter.org/index](http://www.aussiecenter.org/index).การคุ้มครองผู้สูงอายุของประเทศออสเตรเลีย.html, 15 พฤศจิกายน 2558)

3. ข้อเสนอแนะ

ผลวิจัยได้ข้อค้นพบที่สามารถนำมาให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะด้านแนวคิดเพื่อการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เป็นฐานข้อมูลที่ชุมชนเป็นเจ้าของและดำเนินการโดย

ชุมชน ทำให้มีข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริงและทันสมัย สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการระบุชี้ชัดสภาพทั่วไปและสภาพครอบครัวของผู้สูงอายุ เป็นรายครอบครัว ดังนั้น ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ จึงสามารถนำมาวางแผนจัดสวัสดิการสังคมแก่แต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุได้ตรงตามสิทธิประโยชน์ที่กฎหมายกำหนด ในขณะที่เดียวกันข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ทำให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ รู้แน่ชัดว่าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุใดมีความจำเป็นต้องได้รับการสังคม หรือการช่วยเหลือทางสังคม ในโครงการหรือกิจกรรมใด ในทางตรงข้ามก็รู้แน่ชัดว่าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุใดไม่มีความจำเป็นต้องได้รับการสังคม หรือการช่วยเหลือทางสังคม ในโครงการหรือกิจกรรมใด แม้มีสิทธิประโยชน์ที่กฎหมายกำหนด เช่น ผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้สามารถเลี้ยงดูผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพจากภาครัฐ แต่ไม่มีความจำเป็น เป็นต้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ระบุความจำเป็นของครอบครัวแต่ละลักษณะได้อย่างแน่ชัด ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมายไม่จำเป็นต้องเป็นสวัสดิการสังคมถ้วนหน้า แต่เป็นการจัดสวัสดิการสังคมแบบสั่งตัดเฉพาะตามความจำเป็นของแต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

การจัดสวัสดิการสังคมแบบสั่งตัดตามความจำเป็นของแต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ วางแผนยกระดับคุณภาพชีวิตตามสภาพจริงของแต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ครอบครัวที่ยากลำบากมากได้เติมเต็มให้มีคุณภาพชีวิตระดับปกติทั่วไป ซึ่งสามารถลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมได้ในที่สุด

3.2 ข้อเสนอแนะด้านนโยบายเพื่อการจัดสวัสดิการสังคมที่ยั่งยืน

3.2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เป็นแนวทางในการวางแผนนโยบายของท้องถิ่น โดยกำหนดเป็นเทศบัญญัติที่ประกอบด้วยโครงการและกิจกรรมที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ของฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ทำให้สามารถจัดสรรงบประมาณและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพียงพอ และไม่สูญเปล่า

3.2.2 รัฐควรส่งเสริมให้ทุกท้องถิ่นจัดทำฐานข้อมูลครอบครัวเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ นอกจากใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางจัดทำเทศบัญญัติ ยังเป็นข้อมูลสำหรับรัฐบาลในการจัดสวัสดิการแห่งรัฐที่ตอบสนองความจำเป็นที่แท้จริงของแต่ละครอบครัว แทนการตอบสนองรายบุคคล ซึ่งพบว่าบางครอบครัวมีผู้ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมากกว่า 1 คน ครอบครัวนั้นจึงได้รับสิทธิประโยชน์ซ้ำซ้อนเกินความจำเป็น

3.2.3 ส่งเสริมการพัฒนานักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพเป็น elderly case manager นำข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ใช้วางแผนพัฒนาครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จัดบริการสังคมและการช่วยเหลือทางสังคมตามสภาพความต้องการและความจำเป็นรายครอบครัว ทำให้สามารถทำงานเชิงรุกและเชิงลึก เข้าถึงครอบครัวที่มีผู้สูงอายุโดยตรง เผื่อระวังความเป็นอยู่ของครอบครัว ช่วยแก้ปัญหาครอบครัวให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับลูกหลานในบ้านเดียวกันได้ หรือช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังให้อยู่ในชุมชนได้ เป็นคนกลางในการเชื่อมประสานหรือติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานที่ออกจากหมู่บ้านไปทำงานหรืออาศัยในต่างถิ่น

3.3 ข้อเสนอแนะด้านปฏิบัติการจัดสวัสดิการสังคมแบบบูรณาการ หน่วยงานระดับท้องถิ่นที่ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ มี 6 หน่วยงาน ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การศึกษานอกโรงเรียนระดับตำบล พัฒนาชุมชน ศูนย์พัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้สูงอายุ และศูนย์พัฒนาครอบครัว รวมทั้งพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับภูมิภาค ทำให้หน่วยงานทั้งหมดดังกล่าวข้างต้นสามารถบูรณาการการปฏิบัติงานจัดสวัสดิการสังคมแบบองค์รวม แทนการปฏิบัติงานแบบแยกส่วน ทำให้ชุมชนมีทิศทางการจัดสวัสดิการชุมชนที่ชัดเจน มีแบบแผนตามความต้องการที่แท้จริงของตนเอง

หน่วยงานระดับท้องถิ่น โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพ ควรร่วมกันพัฒนาฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ รวมทั้งมีการตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุทุกปี และปรับปรุงฐานข้อมูลดังกล่าวให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาการจัดสวัสดิการสังคมแก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ที่เท่าทันกับความเปลี่ยนแปลงทางประชากรของแต่ละครอบครัว และสภาพของแต่ละครอบครัว

3.4 ข้อเสนอแนะด้านวิจัย

3.4.1 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการวิจัยชุมชน กิจกรรมฐานข้อมูลชุมชนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งดำเนินการโดยประชาชนในชุมชน เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลชุมชนโดยประชาชนในชุมชน นำไปต่อยอดสนับสนุนให้ชุมชนทั่วประเทศไทยใช้การวิจัยชุมชนโดยประชาชนในชุมชนเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาแต่ละชุมชน จะทำให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับสถานการณ์จริงและความต้องการของประชาชน นำไปสู่การจัดทำแผนชุมชนที่ประกอบด้วยวิธีการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับสภาพธรรมชาติของแต่ละชุมชน

3.4.2 สนับสนุนชุมชนทำวิจัยในหัวเรื่องเกี่ยวกับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำแผนชุมชนและเทศบัญญัติ ทำให้แผนชุมชนและเทศบัญญัติไม่ละเลยการพัฒนาครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

3.4.3 สนับสนุนสถาบันการศึกษาเข้ามาดำเนินโครงการบริการแก่สังคม หรือร่วมทำวิจัยกับประชาชนในชุมชน รวมทั้ง ใช้ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้ ฝึกงานของนักศึกษา ในหลักสูตรต่างๆ ของสถาบันการศึกษา และให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรนั้นๆ

3.4.4 นำแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (Smart, Strong, and Responsible Elder Family Model; SSR) ที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับชุมชนหลากหลายลักษณะ ทั้งชุมชนเมือง และชุมชนชนบท อาจใช้ระเบียบวิธีการวิจัยทดลอง หรือการวิจัยปฏิบัติการ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ได้แก่ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐระดับท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชุมชน ธุรกิจเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และ ประชาชน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กาญจนา พูลแก้ว. (2557). ความคุ้มครองทางสังคมกับอาเซียน. 11 กุมภาพันธ์. www.labour.go.th/th/index.php/component/attachments/.../5822.

กรองยุโรปเพื่อไทยก้าวไกลในอียู. (2560). 11 มีนาคม. <http://www2.thaieurope.net>.

กลุ่มการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคม. (2557). **การศึกษาทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักงานปลัดกระทรวง, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กุศล สุนทรธาดา และ กมลชนก ขำสุวรรณ. (2553). ระดับและแนวโน้มความมีพหุพลังของผู้สูงอายุไทย. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553. สมาคมนักประชากรไทย. โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร, วันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553, หน้า 26-38.

ฉมนันท์ แก้วอินตะ. (2554, บทคัดย่อ). **การนำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ.2552 ไปปฏิบัติ: กรณีศึกษา อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน**. วิทยานิพนธ์. หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพัฒนาสังคม). คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ และ กนกพร นิตยนิติพดด้ว. (2553). **ความสุขมณท,ความรุ้ใหม่ในทฤษฎีเศรษฐศาสตร์**. ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร.

ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์ และสรินทร์ เกรย์. (2553). สถานภาพและบทบาทของผู้สูงอายุในจังหวัดกาญจนบุรี : การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของครัวเรือน. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553. สมาคมนักประชากรไทย. โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร, วันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553, หน้า 68-77.

นารินทร์ จิตมนตรี วิไลวรรณ ทองเจริญ และสาวตรี ทยานศิลป์. (2558). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). คลังข้อมูลและความรู้. 4 กันยายน. <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/2735>.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542**. กรุงเทพมหานคร.

ทองสุก เกตุโรจน์ และ สายพิน ศุพุทรมงคล. ผู้แปล. (2554). **คู่มือเข้าใจชนชั้น วรรณะ ความเหลื่อมล้ำ**. เขียนโดย เจเรมี ซีบรูก. กรุงเทพมหานคร: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.

วรวรรณ พลิกามิน และคณะ. (2558). การจัดระบบการดูแลและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย. **วารสารเศรษฐกิจและสังคม**. 52(3), 17-25.

วระเศม สุวรรณระดา และ อาภาพรรณ คำศิริพิทักษ์. (2552). **ปัญหาเป็ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วันทนี วาสิกะสิน และคณะ. (2553). **ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและบริการมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วิชาญ ชูรัตน์. (2553). *การทำงานที่มีคุณค่าของผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2545*. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553. สมาคมนักประชากรไทย. โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร, วันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553, หน้า 53-67.
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์. (2560). *รายงานการศึกษา โครงการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2555 - 2559)*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีระ สนิทธารักษ์. (2558). ผู้สูงอายุในสังคมจีน: การจัดสวัสดิการ ต้นแบบการดูแล และกิจกรรมทางสังคม. *วารสารธรรมศาสตร์*. 34(2), 1-32. DOI: 10.14456/tujournal.2015.1.
- เรวดี สุวรรณพเก้า และ รศรินทร์ เกรย์. (2553). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553. สมาคมนักประชากรไทย. โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร, วันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553, หน้า 78-90.
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอาเซียน, กรมประชาสัมพันธ์. (2559). นโยบายสวัสดิการสังคมของสิงคโปร์. เผยแพร่เมื่อ 15 เมษายน 2556. 1 ตุลาคม. http://www.asean thai.net/ewt_news.php?nid=4133&filename=index_2.
- สฤณี อาชวานันทกุล. (2554). *ความเหลื่อมล้ำฉบับพกพา*. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูป (สปร.).
- สถาบันวิจัยและพัฒนา, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. (2558). ประชาสัมพันธ์. ยุทธศาสตร์การวิจัยรายสาขา : ด้านสังคมผู้สูงอายุ พ.ศ. 2555-2559. 2 กันยายน. http://www.ird.rmutt.ac.th/wpfb_dl=173.
- สมชัย จิตสุชน, จิราภรณ์ แผลงประพันธ์, ยศ วัชรคุปต์, และ นันทพร เมธาคณวุฒิ. (2554). *สู่ระบบสวัสดิการสังคมถ้วนหน้าภายในปี พ.ศ. 2560*. รายงานการวิจัย, กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และกนิษฐา บุญธรรมเจริญ. (2558). การสังเคราะห์ระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวสำหรับประเทศไทย. *สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)*. คลังข้อมูลและความรู้ระบบสาธารณสุข. 3 กันยายน. <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/2902?locale-attribute=th>.
- สุดารัตน์ สุตสมบูรณ์. (2557). สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*. 7(1 มกราคม-มิถุนายน), 73-82.
- สุธรรม นันทมงคลชัย พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์, อาภาพร เผ่าวัฒนา. (2553). ภาวะสุขภาพและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานในเขตชนบทภาคเหนือของประเทศไทย. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553. สมาคมนักประชากรไทย. โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร, วันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553, หน้า 125-134.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.). (2559). ทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12. 16 ตุลาคม. <http://www.sukhothai.go.th/mainredcross/7l.pdf>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). รายงานผู้สูงอายุประจำปี 2557. 2 กันยายน. <http://service.nso.go.th/nso.nsopublish/themes/files/elderlyworkExc57.pdf>.
- _____. (2558). บริการข้อมูล. ตารางสถิติจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ. สำนักรวดด้านสังคม. 11 สำนักรวดประชากรสูงอายุในประเทศไทย. ปี 2550. 2 กันยายน. http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm.
- สำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ. (2558). 17 พฤศจิกายน. www.thaihealth.or.th.
- องค์การแรงงานระหว่างประเทศและคณะทำงานร่วมขององค์การสหประชาชาติในประเทศไทย พ.ศ. 2556. (2556). รายงานการประเมินการคุ้มครองทางสังคมจากการปรึกษาหารือระดับชาติเพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบทของประเทศไทย. 31 ธันวาคม. www.ilo.org/publns.
- อัจฉราวรรณ งามญาณ และ ดร.ณัฐวัชร เผ่าภู. (2555). ผู้สูงอายุไทย: การเตรียมการทางด้านการเงินและลักษณะบ้านพักหลังเกษียณที่ต้องการ. *วารสารบริหารธุรกิจ*. 35(136 ตุลาคม-ธันวาคม), 62-87.
- อำเภอรัตน อักษรพรหม และ ภุชญา รุ่งโรจน์วนิชย์. (2560) การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม. รายงานการวิจัย. ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ภาษาอังกฤษ

- Andersen, G. E.. (2005). Inequality of Income and Opportunities. *The New Equalitarianism*. Cambridge: Polity Press.
- Australian Student Center. (2017). การคุ้มครองผู้สูงอายุของประเทศออสเตรเลีย. 15 November. www.aussiecenter.org/index..html.
- Butler, T. and Watt, P.. (2007). *Understanding Social Inequality*. London: Sage Publication.
- Denney. S..(2015). South Koreans Are Getting Older. Can the Country Cope?. The Diplomat. 22 March. <http://thediplomat.com/2015/03/south-Koreans-are-getting-older-can-the-country-cope>.
- Department of Work and Pensions. (2013). Retrieved March 24,2013, from <http://www.dwp.gov.uk/>.
- Dorling, D. . (2015). *Injustice Why Social Inequality Still Persists*. Bristol: Policy Press University of Bristol.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Feder, F. and Friedland, R.. (2005) The Value of Social Security and Medicare to Families. *Generation*. 1(29): pp.78-85.
- Govt. of NCT of Delhi. (2013). Social Welfare Department. Retrieved March 24,2013, from http://delhi.gov.in/wps/wcm/connect/doit_socialwelfare/SocialWelfare/Home/Our+Services/.
- Guerrero, A.L.. (2005). *Social Problems: Community, Policy, and Social Action*. London: PINE FORGE PRESS.
- Guerrero, A.L.. (2014). *Social Problems: Community, Policy, and Social Action*. London: SAGE.
- Cirelli, C.. (2017). Lessons From Elderly People in Japan. *Lovetoknow*. 25 April. <http://seniors.lovetoknow.com/elderly-people-japan>.
- Miliband, E.. (2005). Does inequality matter. *The New Equalitarianism*. Cambridge: Polity Press.
- Social Service Department. (2013). *Building A Caring Society Together*. Department Social Development, Republic of South Africa. Retrieved March 24, 2013, from http://www.dsd.gov.za/index.php?option=com_content&task=view&id=91&Itemid=130.
- Social Service Department. (2013). *Core Welfare Service*. The Government of the Hong Kong Special Administrative Region. Retrieved March 24, 2013, from <http://www.swd.gov.hk/en/index/>.
- Steinert, H. and Pilgram, A. (2007). *Welfare Policy from Below: Struggles Against Social Exclusion in Europe*. Hampshire: Ashgate Publishing Limited.
- The “Swedish Model” Welfare for Everyone. (2017). 16 December. <http://www.crf-usa.org/bill-of-rights-in-action/bria-14-3-c-the>.
- Walker, R.. (2005). Opportunity and life chances: the dynamics of poverty, inequality and exclusion. *The New Equalitarianism*. Cambridge: Polity Press.
- Zastrow, C.. (2010). 10nd edition. *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People*. Belmont: Books/Cole Cengage Learning.

ภาคผนวก

แบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

คำอธิบาย แบบประเมินนี้มีทั้งหมด 4 ส่วน ท่านมีสิทธิ์ให้ข้อมูลโดยอิสระ สามารถให้ข้อมูลหรือไม่ให้ข้อมูลข้อใดก็ได้โดยสมัครใจ การให้ข้อมูลครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และสิทธิประโยชน์ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย X ทับตัวเลขหน้าข้อความที่ท่านเลือกตอบ และเติมคำตอบในช่องว่าง

1. เพศของท่าน 1. ชาย 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านมีอายุปี
3. ท่านมีการศึกษาระดับ
 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ
 2. เรียน ป.1-ป. 7
 3. เรียน มศ.1-มศ.5 (ม.1-ม.6)
 4. เรียน ปวช. ปวส.
 5. เรียนปริญญาตรี
 6. เรียนสูงกว่าปริญญาตรี
4. สถานภาพสมรสของท่านในปัจจุบัน
 1. โสด
 2. อยู่กับคู่สมรส
 3. แยกกันอยู่กับคู่สมรส
 4. หย่าร้าง
 5. หม้าย
5. ท่านนับถือศาสนา
 1. พุทธ
 2. อิสลาม
 3. คริสต์
 4. อื่น ๆ ระบุ.....
6. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่ในเขต
 1. เมือง
 2. ชนบท
 3. กึ่งเมืองกึ่งชนบท

7. ปัจจุบันท่านมีรายได้ต่อเดือนจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ โดยโปรดระบุจำนวนในข้อนั้นๆ)

แหล่งที่มาของรายได้	บาท/เดือน
1. อาชีพของตัวเอง	
2. คู่สมรส	
3. ลูก/หลาน/ญาติพี่น้อง ส่งให้ใช้	
3. เงินบำนาญของท่านหรือคู่สมรส	
4. ดอกเบี้ยเงินฝาก/เก็บค่าเช่าจากคนอื่น	
5. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
6. เงินกู้จากสถาบันการเงิน	
8. อื่นๆ ระบุ	

8. รายได้ที่ท่านได้รับต่อเดือนในข้อ 7 ท่านต้องการเพิ่มเติมหรือไม่ เป็นค่าอะไร

1. ไม่ต้องการ
2. ต้องการเพิ่มจำนวนเงิน.....บาท.เพื่อเป็นค่า.....

9. ระยะ 1 ปีมานี้ท่านเคยตรวจสุขภาพประจำปี

- | | | |
|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1. ไม่เคยตรวจ | 2. ปีละ 1 ครั้ง | 3. ปีละ 2 ครั้ง |
| 4. ทุก 3-4 เดือนต่อ 1 ครั้ง | 5. ทุก 2 เดือนต่อ 1 ครั้ง | 6. ทุก 1 เดือนต่อ 1 ครั้ง |

10. ปัจจุบันท่านมีภาวะสุขภาพ

1. สุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว
2. มีโรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

2.1 กระดูกและข้อ	2.2 หัวใจและหลอดเลือด	2.3 ความดันโลหิตสูง
2.4 ไขมันในเลือดสูง	2.5 เบาหวาน	2.6 พิกการ ระบุ.....
2.7 มะเร็ง	2.8 ป่วยทางจิต ระบุ.....	2.8 อื่น ๆ ระบุ.....

11. ปัจจุบันท่านทำกิจวัตรประจำวันในบ้านโดย

1. ทำด้วยตนเองได้ทั้งหมด
2. ทำด้วยตนเองได้บ้าง
3. ทำด้วยตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพิงผู้อื่น

12. ปัจจุบันท่านเข้าร่วมกิจกรรมสังคมโดย

1. สนใจเข้าร่วมและไปด้วยตนเอง
2. สนใจเข้าร่วมและมีคนพาไปเข้าร่วม
3. สนใจเข้าร่วมแต่ไม่มีคนพาไปเข้าร่วม
4. ไม่สนใจเข้าร่วม/ไม่สามารถเข้าร่วม

13. ท่านเป็นสมาชิกข้อใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ชมรมผู้สูงอายุ
2. โรงเรียนผู้สูงอายุ

14. ปัจจุบันท่านได้รับสวัสดิการสังคมภาครัฐ เรื่องใดบ้าง

1. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
2. เบี้ยยังชีพคนพิการ
3. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
4. อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

15. สถานการณ์ทั่วไปของครอบครัวท่าน

15.1 ในครัวเรือนที่ท่านอยู่ รวมตัวท่านด้วย มีสมาชิกจำนวน.....คน

15.2 ในครัวเรือนที่ท่านอยู่ ประกอบด้วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------|---------------------|
| 1. ท่านอยู่คนเดียว | 2. คู่สมรส | 3. ลูก จำนวน.....คน |
| 4. หลาน จำนวน.....คน | 5. พี่น้อง จำนวน.....คน | 6.ญาติ จำนวน.....คน |
| 7. อื่นๆ โปรดระบุ.....จำนวน.....คน | | |

15.3 ใครเป็นหัวหน้าครอบครัว

- | | | | | |
|---------------|--------|-------------|------------|---------|
| 1. ตัวท่านเอง | 2.สามี | 3. ลูก/หลาน | 4. พี่น้อง | 5. ญาติ |
|---------------|--------|-------------|------------|---------|

15.4 ใครเป็นคนหารายได้หลักของครอบครัว

- | | | | | |
|---------------|--------|-------------|------------|---------|
| 1. ตัวท่านเอง | 2.สามี | 3. ลูก/หลาน | 4. พี่น้อง | 5. ญาติ |
|---------------|--------|-------------|------------|---------|

16. บ้านที่ท่านอยู่ปัจจุบัน เป็นของ

- | | | | | |
|--------------------------------|-------------|-----------------|------------|---------------|
| 1. ตัวท่านเอง | 2. ลูก/หลาน | 3. ญาติ/พี่น้อง | 4. นายจ้าง | 5. ผู้ให้เช่า |
| 6. เพื่อนบ้าน/ผู้ใจบุญให้อาศัย | | | | |
| 7. อื่น ๆ ระบุ | | | | |

17. สมาชิกในครอบครัวของท่านให้การดูแลท่านเป็นอย่างไร (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1. ดูแลเอาใจใส่เป็นประจำ | 2. ดูแลเอาใจใส่บ้างเท่าที่จำเป็น |
| 3. ไม่สนใจดูแล เมินเฉย และต่างคนต่างอยู่ | 4. ไม่สนใจดูแลและรังเกียจ |
| 5. ไม่สนใจดูแลและเคยทำร้ายท่าน | 6. อื่นๆ โปรดระบุ..... |

18. ปัจจุบันท่านต้องดูแลสมาชิกในครอบครัวใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. ไม่มี | 2. เด็ก จำนวน.....คน |
| 3. คนพิการ.....คน | 4. ผู้สูงอายุ.....คน |
| 5. ผู้ป่วยเรื้อรัง.....คน | 6. ผู้ติดยาเสพติด.....คน |

ส่วนที่ 3 ความเหลื่อมล้ำทางสังคมของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

โปรดตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยเขียนตัวเลขในช่อง “ได้รับตามต้องการ”

ระดับ 3 หมายถึง ได้รับการตอบสนองตามความจำเป็น

ระดับ 2 หมายถึง ได้รับการตอบสนองน้อยกว่าความจำเป็น

ระดับ 1 หมายถึง ไม่ได้ได้รับการตอบสนองตามความจำเป็น

ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านเศรษฐกิจ

การมีรายได้และมืงานทำ	ได้รับตามต้องการ
1. ในชุมชนมีงานที่มีรายได้ที่ท่านสามารถทำเพื่อเลี้ยงดูตนเองได้	
2. ในชุมชนมีงานที่มีรายได้ที่สมาชิกในครอบครัวทำเพื่อเลี้ยงดูครอบครัวได้	
3. ในชุมชนมีงานที่มีรายได้ที่ทำให้ลูกหลานของท่านสามารถอยู่บ้านดูแลท่านได้	
4. เงินสงเคราะห์ครอบครัวผู้สูงอายุเพื่อประกอบอาชีพจากภาครัฐ	
5. การสนับสนุนให้นาภูมิปัญญาครัวเรือนพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าได้	
6. การสนับสนุนช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าของท่าน	
7. ลูก/หลานได้ลดหย่อนภาษีสำหรับการเลี้ยงดูท่าน หรือซื้อประกันชีวิตแก่ท่าน	

ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านสวัสดิการสังคม

บริการสังคม	ได้รับตามต้องการ
การศึกษา	
1. ท่านและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตครอบครัว	
2. ท่านและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการมนุษย์แต่ละวัยในครอบครัว	
3. ท่านและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อการฝึกอบรมความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ	

บริการสังคม	ได้รับตามต้องการ
4. ท่านและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อให้การฝึกอบรมความรู้และทักษะในการสื่อสารแบบดิจิทัลกับคนในครอบครัวและสังคม	
5. ท่านและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดเพื่อให้การอบรมความรู้ในการดูแลสุขภาพ โภชนาการ ออกกำลังกาย ของตนเองและสมาชิกครอบครัว	
6. ท่านและสมาชิกในครอบครัวได้รับข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ จากหน่วยงานในชุมชน	
สุขภาพ	
7. สถานรักษาพยาบาลตั้งอยู่ใกล้บ้านของท่าน	
8. ทีมหมอครอบครัวมาตรวจสุขภาพที่บ้านหรือในชุมชน	
9. อาสาสมัครดูแลท่านที่บ้าน แบบองค์รวม ด้านร่างกาย จิตใจ ปรับพฤติกรรม นำเข้าสังคม	
10. นักกายภาพบำบัด หรือแพทย์แผนไทย พั่นฟูสภาพแก่ท่านที่บ้าน	
11. ศูนย์บริการผู้สูงอายุชั่วคราว หรือเฉพาะกลางวันแบบไปเช้าเย็นกลับ เวลาลูกหลานไปทำงาน	
12. ศูนย์รับแจ้งเหตุในชุมชน เมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน	
13. รถรับส่งของชุมชนเมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน/รับการรักษา	
14. มีเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลท่านของลูกหลานให้เหมาะสม	
ที่อยู่อาศัย	
15. ท่านได้อยู่ในบ้านเดียวกับลูกหลาน	
16. บ้านที่ท่านอยู่มีความแข็งแรง ปลอดภัย ภายในบ้านมี พื้นที่ เหมาะกับการใช้ชีวิตประจำวัน	
17. ภายในบ้านที่ท่านอยู่มีเครื่องเรือน ของใช้ อุปกรณ์เหมาะกับการใช้ของท่าน	
18. สภาพแวดล้อมนอกบ้านที่ท่านอยู่ไม่โดดเดี่ยว ไม่ถูกรบกวนให้รำคาญหรือทุกข์ใจ	
19. ในชุมชนมีถนนเหมาะกับการเดินทางด้วยตนเองของท่าน	
20. วัด สวนสาธารณะ และสนามกีฬาในชุมชนมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ	
นันทนาการ	
21. สมาชิกในครอบครัวพาท่านออกไปเที่ยวนอกบ้าน หรือร่วมกิจกรรมในชุมชน	
22. ได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนา/วัฒนธรรมประเพณี/เทศกาลต่างๆ ในชุมชน	
23. ในชุมชนมีกิจกรรมส่งเสริมค่านิยมการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัว/ชุมชน	

บริการสังคม	ได้รับตามต้องการ
24. สมาชิกในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ หรือ โรงเรียนผู้สูงอายุ	
กระบวนการยุติธรรม	
25. ในชุมชนมีการเฝ้าระวัง/คุ้มครองผู้สูงอายุจากการถูกหลอกลวงทำนิติกรรม/ มี คดีความ/ ถูกกระทำรุนแรง/ แสวงหาประโยชน์ /ผิดศีลธรรม จากคนนอก ครอบครัว	
26. ในชุมชนมีการเฝ้าระวัง/คุ้มครองผู้สูงอายุจากการถูกหลอกลวงทำนิติกรรม/ มี คดีความ/ ถูกกระทำรุนแรง/ แสวงหาประโยชน์ /ผิดศีลธรรม จากคนในครอบครัว	
27. ในชุมชนมีบริการไกล่เกลี่ยกรณีพิพาทระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน/ พี่น้อง/ ญาติ/ เพื่อนบ้าน	
การช่วยเหลือทางสังคม	
28. เงินบริจาค เงินสงเคราะห์ครอบครัวยากจน อาหาร ของใช้ในชีวิตประจำวัน ของผู้สูงอายุ	
29. กายอุปกรณ์ เตียงผู้ป่วย เครื่องใช้สำหรับอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านได้	
30. การซ่อมแซมบ้านที่มีผู้สูงอายุ	
การดูแลจากครอบครัว	
31. สมาชิกในครอบครัวดูแลเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ	
32. สมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุด้วยความเคารพและกตัญญู	
33. สมาชิกในครอบครัวเอาใจใส่ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุด้วยความรัก เข้าใจ และเอื้ออาทร	
34. สมาชิกในครอบครัวให้เงินหรือสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ท่านเป็นประจำ หรือ ครึ่งคราว	

ความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

การปฏิบัติต่อท่าน	ได้รับตามต้องการ
1. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีสถานภาพทางสังคมด้วยการมีบัตรประจำตัวประชาชน หรือใบต่างด้าว	
2. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีสถานภาพทางสังคมในฐานะสมาชิกของชุมชน	
3. ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้แสดงความคิดเห็นต่อสาธารณะอย่างเปิดเผย	
4. ท่านและสมาชิกในครอบครัวได้ใช้บริการสังคมต่างๆ โดยไม่ถูกกีดกันจากบุคคลอื่นใน ชุมชน และสังคม	
5. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสถ่ายทอดภูมิปัญญา/ศิลปะ/วัฒนธรรม/ประเพณี แก่คนในชุมชน/สังคม	

6. ท่านและสมาชิกในครอบครัวได้รับการยกย่อง/ยอมรับว่าเป็นคนมีคุณค่า/มีประโยชน์ จากครอบครัว/ชุมชน	
7. ท่านและสมาชิกในครอบครัวได้ใช้ชีวิตและทำกิจกรรมสังคมโดยสมัครใจปราศจาก การบังคับ	

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....