

รูปแบบการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ*

Formal of Social Welfare Elderly in Chaiyaphum Province

สุนทร ปัญะพงษ์¹, อัญชลี ชัยศรี, ทศไนยวรรณ ดวงมาลา,
วิทย์ญู ขำชัยภูมิ และ วิมลศิลป์ ประชัยภูมิ

Soonthorn Panyapong, Anchalee Chaisri, Thudsanaiyawan Doungmala,
Witunyoo Khumchaiyaphum and Wimonsin Prungchaiyaphum

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Chaiyaphum Rajabhat University

¹Corresponding Author. Email : soonpan_cpru@hotmail.com



บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดชัยภูมิ การวิจัยครั้งนี้เป็นการเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ย้ายมาอยู่ในจังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ประธานชมรมผู้สูงอายุ คณะกรรมการและสมาชิกผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือการสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตจังหวัดชัยภูมิ ได้จัดสวัสดิการทั้งหมดจำนวน 2 รูปแบบ ประกอบด้วย 1) การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุที่จัดขึ้นภายในชุมชน ประกอบด้วย (1) กองทุนออมทรัพย์ (2) กองทุนฌาปนกิจศพ (3) งานบุญประเพณี (4) ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ และ 2) การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุที่มาจากภายนอกชุมชน ประกอบด้วย (1) เงินอุดหนุนรายเดือน (2) เงินเจ็บป่วยฉุกเฉินดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง (3) การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ (4) กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ (5) ทุนส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : การจัดสวัสดิการ; ผู้สูงอายุ; สังคมไทย

Abstract

The research aimed to study models of welfare service for the elderly in Chaiyaphum province. This research was qualitative method approach with a sampling of 50 elderly who were at least 60 years old residing in Chaiyaphum province. They were presidents, committees or members of various elderly groups. Focus group interview and in-depth interview were used as research tools. The finding revealed 2 Models. The first model is the interval service within each community. This scheme includes 1) savings fund, 2) funeral fund, 3) religious ceremony and tradition fund, 4) the elderly health center. The second model is the external service extended to the community. This scheme includes 1) monthly subsidy, 2) fund for emergency and patients with chronic illness, 3) medical checkup for the elderly, 4) the elderly activity fund, and 5) occupation fund for the elderly in the communities.

Keywords: Welfare managing; Elderly; Thai Society

บทนำ

ปัจจุบันประชากรโลกได้เปลี่ยนผ่านสู่ประชากรสูงวัย ประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มสังคมสูงวัยของกลุ่มประเทศอาเซียนเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์ กล่าวคือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึงร้อยละ 15.9 ของประชากรทั้งประเทศ (Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 2015) ซึ่งเป็นผลมาจากการที่มีอัตราเจริญพันธุ์และอัตราการเกิดลดลงอย่างรวดเร็ว และการลดภาวะการตายอันเนื่องมาจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมทำให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีและมีอายุยืนยาวมากขึ้น โดยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มสูงขึ้น ปี พ.ศ. 2557 เพศชาย ประมาณ 72 ปี เพศหญิง ประมาณ 79 ปี และอีกสิบปีข้างหน้าอายุคาดเฉลี่ยของเพศชายประมาณ 76 ปี เพศหญิง ประมาณ 83 ปี การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงไป นับจากปี พ.ศ. 2513 เป็นต้นมา โดยประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง ขณะที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2555 ซึ่งมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพียงร้อยละ 12.73 จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2573 ภาพรวมประเทศไทยอยู่ในสถานการณ์ “สังคมสูงวัย” (Aged society) (Office of the Permanent Secretary Ministry of Social Development and Human Security, 2014) และอาจกล่าวได้ว่าในอีก 10 ปีข้างหน้าจะเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Completed aged society)

จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากระบบสาธารณสุขได้รับการพัฒนามากขึ้น การตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยกำหนดยุทธศาสตร์ “การเตรียมความพร้อม สังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ” เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ด้วยกรณีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และมาตรการต่างๆ ที่ใช้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้ชัดเจน (Prachuabmao, W., 2010) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระบบการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่น การให้บริการด้านสุขภาพ การจัดสวัสดิการทางสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี โดยที่สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการรับรู้ถึงข้อมูลที่เป็นต่อการวางแผนและดำเนินการบนฐานของการลงทุนและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า

การมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นและมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรของประเทศเปลี่ยนแปลงไป คืออัตราส่วนผู้สูงอายุที่เป็นภาระเพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่อัตราส่วนและจำนวนประชากรวัยแรงงานเริ่มลดลง ซึ่งอาจจะมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจส่วนรวมต่อการออมและการลงทุนทำให้ผู้สูงอายุต้องเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังมากขึ้น เพราะประชากรวัยแรงงานส่วนหนึ่งต้องย้ายถิ่นเพื่อประกอบอาชีพ รวมทั้ง ครอบครัวยุคใหม่เผชิญกับปัญหาหลายด้านมากขึ้น ทั้งด้านเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ระหว่างกัน ปัจจุบันผู้สูงอายุขาดการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวอย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะการคุ้มครองดูแลด้านจิตใจ

ผู้สูงอายุในชนบทมีแนวโน้มจะต้องอยู่ตามลำพังตัวคนเดียวมากขึ้น ในพื้นที่ชนบทพบว่าครอบครัวหลายพื้นที่มีแนวโน้มปลูกบ้านให้ผู้สูงอายุแยกอยู่ต่างหากจากบ้านหลังใหญ่ อันเนื่องจากเหตุผลว่าสะดวกในการดูแลและรักษาความสะอาดได้ง่าย ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มถูกละเลย ทอดทิ้งได้ง่ายขึ้น และรู้สึกเหงาหรือโดดเดี่ยวมากขึ้น บางพื้นที่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวก็จะได้รับการดูแลจากผู้สูงอายุบ้านใกล้เคียงด้วยตนเอง ผู้สูงอายุจำนวนมากกลายเป็นผู้เข้ามาแบกรับภาระของครอบครัว ในการดูแลเลี้ยงหลานแทนลูกที่จากไปทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องทำงานหนักเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวและหลานแทน ด้วยเหตุผลเหล่านี้ อาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุตรหลานมีเวลาเอาใจใส่ผู้สูงอายุน้อยลง ผู้สูงอายุจึงต้องรับผิดชอบตนเองมากขึ้น เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ

การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในอดีตที่ผ่านมา หน่วยงานของภาครัฐได้ดำเนินการจัดสวัสดิการต่างๆ เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้เพียงพอทั่วถึงและสอดคล้องกับสถานการณ์ทางสังคม แต่สภาพปัญหาที่แท้จริงปรากฏว่าการให้บริการต่างๆ ยังไม่เพียงพอและครอบคลุมในหลายพื้นที่ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและผลกระทบของวิกฤตทางเศรษฐกิจที่ผ่านมา ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากขึ้นและไม่ได้รับการดูแลจากชุมชน ผู้สูงอายุจำนวนมากที่ไม่เข้าถึงการให้บริการ รวมทั้งมีผู้สูงอายุขาดโอกาสในการส่งเสริมให้สามารถพึ่งตนเองเพราะเกิดความเคยชินกับการเป็นผู้ขอรับบริการจากรัฐ โดยถูกทำให้คิดว่าเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องให้การช่วยเหลือเกื้อกูลและรู้สึกว่าเป็นผู้ด้อยโอกาส ดังนั้น หากชุมชนได้เข้ามาจัดสวัสดิการในรูปแบบที่เหมาะสมย่อมทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขและลดการพึ่งพาจากภาครัฐ

จังหวัดชัยภูมิ เป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจและการพัฒนาด้านเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นพบว่าผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2557 (Office of Provincial Administration of Chaiyaphum Province, 2014) มีจำนวนผู้สูงอายุ 166,346 คน แบ่งเป็น เพศชาย 75,648 คน เพศหญิง 90,698 คน จากการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและการพัฒนาดังกล่าว ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ลักษณะของครอบครัวแบบขยายเปลี่ยนมาเป็นครอบครัวแบบเดี่ยว สังคมที่เอื้อเพื่อพึ่งพาอาศัยกันเปลี่ยนเป็นสังคมเกิดการแข่งขันเพื่อเอาตัวรอด จากสังคมชนบทพัฒนาสู่ความเป็นเมือง ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังมากขึ้น เพราะประชากรวัยแรงงานส่วนหนึ่งต้องย้ายถิ่นเพื่อประกอบอาชีพ ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุตรหลานมีเวลาเอาใจใส่ผู้สูงอายุน้อยลง ผู้สูงอายุจึงต้องรับผิดชอบตนเองมากขึ้น

ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยให้ความสนใจในเรื่อง “รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในสังคมไทย : กรณีศึกษาผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ” เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและสำคัญยิ่งต่อสังคม ไม่ควรที่จะถูกทอดทิ้งให้เผชิญชะตากรรมโดดเดี่ยวแต่โดยลำพัง สังคมต้องช่วยกันใส่ใจดูแล และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เพราะถือว่าเป็นช่วงบั้นปลายของชีวิตจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสังคมและสภาพแวดล้อมอย่างใกล้ชิด ผู้วิจัยคาดหวังว่าการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการ



พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนทางการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น ซึ่งจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีอยู่ในชุมชน ในเขตจังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้กระบวนการและขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการวิจัยครั้งนี้คือ ประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่ 16 อำเภอ จังหวัดชัยภูมิ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทำวิจัยคือ บุคคลสำคัญของชุมชน (Key informants) ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เป็นบุคคลที่มีส่วนร่วมในการกำหนดและส่งเสริมรูปแบบการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ และต้องเป็นบุคคลที่ผู้สูงอายุในชุมชนให้ยอมรับ จำนวน 52 คน ประกอบด้วย 1) ประธานและคณะกรรมการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ อำเภอละ 3 คน รวม 48 คน 2) เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักพัฒนาความมั่นคงและสังคมของมนุษย์จังหวัด จำนวน 2 คน และนักพัฒนาชุมชน จำนวน 2 คน ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

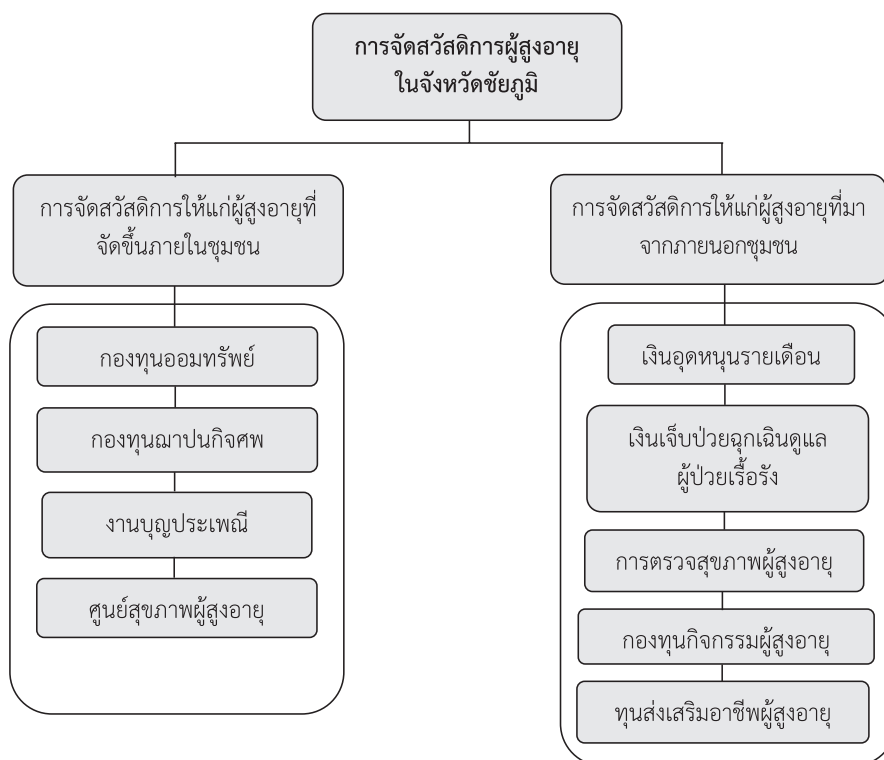
การทำวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลรอบด้านและสมบูรณ์มากที่สุด คณะผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้แก่ การเก็บข้อมูลจากเอกสารต่างๆ เอกสารการประชุม รายงานวิเคราะห์ บทความ วิทยานิพนธ์ และสิ่งพิมพ์ต่างๆ 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field Research) ได้แก่ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) จากประธานและคณะกรรมการศูนย์พัฒนาชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักพัฒนาความมั่นคงและสังคมของมนุษย์จังหวัดและนักพัฒนาชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นต้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เน้นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยนำข้อมูลทุกประเภทที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่มย่อย คณะผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วนำมาจัดระบบข้อมูลแยกประเภทข้อมูลตามวัตถุประสงค์ จากนั้นจึงประมวลข้อมูลทุกประเภทเข้าด้วยกันเป็นหมวดหมู่ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้แนวคิด ทฤษฎีเป็นกรอบในการอธิบาย

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า จังหวัดชัยภูมิได้จัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุภายในชุมชนทั้งหมดจำนวน 2 รูปแบบ ประกอบด้วย 1) การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุที่จัดขึ้นภายในชุมชน ประกอบด้วย (1) กองทุนออมทรัพย์ (2) กองทุนฌาปนกิจศพ (3) งานบุญประเพณี (4) ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ และ 2) การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุที่มาจากภายนอกชุมชนประกอบด้วย (1) เงินอุดหนุนรายเดือน (2) เงินเจ็บป่วยฉุกเฉินดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง (3) การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ (4) กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ (5) ทุนส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ สรุปรายละเอียดได้ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 รูปแบบการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ

1. รูปแบบการจัดสวัสดิการที่จัดตั้งขึ้นภายในชุมชน ได้แก่

1.1 กองทุนออมทรัพย์ คือ การรวมตัวของกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อดำเนินกิจกรรมทางด้านการออมทรัพย์หรือในรูปของเงินสำหรับกิจกรรมต่างๆ กองทุนนี้ตั้งขึ้นเพื่อเป็นศูนย์ช่วยเหลือของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ทั้งในระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล และในระดับอำเภอตามลำดับ สำหรับการดำเนินงานของกองทุนเน้นให้สมาชิก ร่วมกันจะมีลักษณะเป็นการออมทรัพย์รายเดือน เพื่อเป็นกองทุนช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาหรือมีความเดือนร้อนในการดำเนินชีวิต การรวมกลุ่มจึงเป็นเรื่องที่สมาชิกร่วมกันกำหนดรูปแบบ โครงสร้าง การบริหารงานของกลุ่มตามความเหมาะสม เป้าหมายสูงสุดคือทำอะไรจึงจะสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ตามรูปแบบที่ชุมชนร่วมกันกำหนดตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกทำให้ทราบว่า ในสภาพการณ์ปัจจุบันกองทุนออมทรัพย์ของผู้สูงอายุมีงบประมาณในการบริหารไม่เพียงพอเพราะเป็นการออมเงินจากสมาชิก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้ภาครัฐสนับสนุนกองทุนสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ หากรัฐบาลหรือหน่วยงานภาครัฐมีระเบียบออกมาชัดเจน ย่อมทำให้สวัสดิการของผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในขณะเดียวกันพื้นที่หลายอำเภอ คณะกรรมการหมู่บ้านได้นำเอาเงินกองทุนออมทรัพย์สำหรับผู้สูงอายุมาบริหารจัดการ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มองว่าไม่ตรงตามวัตถุประสงค์และความต้องการในการจัดสวัสดิการเพื่อดูแลสมาชิกของกลุ่มที่เป็นผู้สูงอายุแต่อย่างใด

1.2 กองทุนฌาปนกิจศพ คือการรวมตัวของกลุ่มคนผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือสมาชิกของกลุ่มผู้สูงอายุในรูปแบบการฌาปนกิจหรือกองทุนศพที่จัดตั้งขึ้นทั้งในระดับหมู่บ้านและระดับตำบล บางพื้นที่มีระดับอำเภอ เป็นกองทุนที่จัดตั้งขึ้นต่อเนื่องจากกลุ่มออมทรัพย์ของผู้สูงอายุ เป็นสวัสดิการที่สงเคราะห์ให้แก่สมาชิกที่เสียชีวิตภายในพื้นที่หมู่บ้าน ตำบลหรืออำเภอที่ตัวเองอาศัยอยู่ จากการสัมภาษณ์ตัวแทนผู้สูงอายุจากอำเภอบาเหน็จณรงค์ ทำให้ทราบว่า กองทุนฌาปนกิจศพเป็นรูปแบบสวัสดิการหนึ่งที่ได้รับคามนิยมและความร่วมมือเป็นอย่างดีจากสมาชิกผู้สูงอายุ สำหรับสิ่งที่พึงสำรวจระวังเกี่ยวกับกองทุนฌาปนกิจศพคือการบริหารจัดการทางการเงินที่จำนวนมากขึ้นตามลำดับและเกี่ยวข้องกับระเบียบทางราชการ ดังนั้นกองทุนใดดำเนินการรูปแบบสวัสดิการประเภทนี้จำเป็นต้องมีความพร้อมในด้านบุคลากร ความรู้ ความเข้าใจ ความซื่อสัตย์สุจริต รวมทั้งจากการประชุมกลุ่มย่อยทำให้ทราบว่า สมาชิกผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐเข้ามาสนับสนุนในกรณีเสียชีวิตทั้งนี้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจสำหรับผู้สูงอายุที่มีชีวิตอยู่ รวมทั้งการช่วยเหลือด้านการเงินแก่ลูกหลานของผู้สูงอายุที่เสียชีวิตอีกด้วย

1.3 งานบุญประเพณี คือการใช้รูปแบบหรือแบบแผนดั้งเดิมในการอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมอันดีงามของชุมชนท้องถิ่นให้คงอยู่ต่อไป ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่าบุญประเพณีคือศูนย์รวมจิตใจของชุมชน ซึ่งนอกจากลูกหลานที่อยู่ใกล้หรือไกลจะมีโอกาสเข้าร่วมงานบุญประเพณีแล้ว ยังส่งเสริมด้านจิตใจให้ผู้สูงอายุมีขวัญและกำลังใจในการอยู่ในสังคมมากขึ้น ได้แก่ ประเพณีวันสงกรานต์ การทำบุญวันปีใหม่ การทำบุญวันเข้าพรรษา การทำบุญวันออกพรรษา เป็นต้น งานบุญประเพณีที่สะท้อนให้เห็นถึงผู้สูงอายุคือวันสงกรานต์ซึ่งเป็นวันครอบครัว มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุและขอพรจากผู้มีพระคุณที่สังคมไทยเห็นว่า

ควรสืบทอดให้ลูกหลานได้ปฏิบัติต่อไป ผลการวิจัยยังพบว่า งานบุญประเพณีที่กระทำร่วมกันจะออกมาในรูปแบบของกิจกรรมทางศาสนา สอดคล้องตามประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชน ได้แก่ การร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การฟั่งธรรม ปฏิบัติธรรม การฝึกสมาธิจิตภาวนาและร่วมสืบสานวัฒนธรรมอันดีงาม โดยส่วนใหญ่ต้องการให้มีการอนุรักษ์มีการสืบสานประเพณีอย่างจริงจังเกิดเป็นรูปธรรมจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานต่างๆ

1.4 ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ คือ รูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้นที่จัดขึ้นภายในชุมชน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคคลที่มีจิตใจรักการบริการและช่วยเหลือผู้อื่น เป็นผู้ประสานงาน ติดตาม ดูแลและช่วยเหลือการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องผ่านการอบรมและมีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจ รวมทั้งเข้าใจธรรมชาติและความต้องการของผู้สูงอายุจากการสัมภาษณ์เชิงลึกประธานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากอำเภอหนองบัวระเหวทำให้ทราบว่า ผู้สูงอายุแต่ละชุมชนมีจำนวนมากขึ้นจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้นำชุมชนหรือคณะกรรมการผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่ต้องหาอาสาสมัครที่เป็นผู้สูงอายุหรือบุคคลที่มีความสนใจเข้ามาอบรมและหาความรู้เพิ่มเติมในการออกพื้นที่เพื่อติดตามและดูแลปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน จากการทำงานของหลายศูนย์ฯ พบว่า ศูนย์สุขภาพของผู้สูงอายุหลายแห่งได้รับความไว้วางใจมีสมาชิกมากขึ้นเนื่องจากตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์ ปัจจุบันศูนย์สุขภาพจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดสถานที่ให้มีความพร้อมและดำเนินการอย่างเหมาะสม เช่น รำไม้พอง รำวงพื้นบ้าน รำวงย้อนยุค การเต้นบาสโลบ แอโรบิก โยคะ และกายบริหาร เป็นต้น

2. รูปแบบการจัดสวัสดิการที่จัดตั้งขึ้นโดยภายนอกชุมชน ได้แก่

2.1 เงินอุดหนุนรายเดือน คือเงินอุดหนุนจากรัฐบาลตามโครงสร้างหลักประกันด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจ่ายเป็นเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุตามความเหมาะสมของวัยและปรับตามอายุของปีงบประมาณนั้นๆ กล่าวคือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 - 69 ปี จะได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 600 บาทต่อเดือน ผู้สูงอายุตั้งแต่ 70 - 79 ปี จะได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 700 บาทต่อเดือน ผู้สูงอายุตั้งแต่ 80 - 89 ปี จะได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 800 บาทต่อเดือน และผู้สูงอายุตั้งแต่ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 1,000 บาทต่อเดือน ทั้งนี้การให้เงินอุดหนุนรายเดือนหรือเบี้ยยังชีพเป็นไปตามความเหมาะสมกับการครองชีพของผู้สูงอายุ ปัจจุบันผู้สูงอายุส่วนใหญ่กล่าวว่าต้องการเงินอุดหนุนรายเดือนที่ภาครัฐมอบเป็นเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้น เนื่องจากในปัจจุบันการแจกเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุเป็นแบบขั้นบันไดแบ่งตามอายุ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่าเบี้ยยังชีพดังกล่าวเมื่อคำนวณโดยเฉลี่ยแล้วในรอบเดือนจะได้วันละประมาณ 50 บาท (ซึ่งไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในรอบวัน) รวมทั้งควรจ่ายเงินอุดหนุนรายเดือนจำนวนเงินเท่ากันหมดโดยไม่ต้องแบ่งตามช่วงอายุ

2.2 เงินเจ็บป่วยฉุกเฉินดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นเงินที่รัฐบาลจัดสรรเพื่อดูแลและรักษาจากบัตรทองหรือโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเพื่อเป็นหลักสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุด้วย สำหรับภาวการณ์เจ็บป่วยฉุกเฉินของกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรังซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ภาวะเศรษฐกิจ และระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยนั้น ปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรังที่พบบ่อย ได้แก่ ข้ออักเสบ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น จากการประชุมกลุ่มย่อยทำให้ทราบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉินจะได้รับสวัสดิการในการขนส่งและเคลื่อนย้ายไปสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลโดยรถฉุกเฉินหรือรถ EMS หน่วยงานราชการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้บริการตลอดเวลา อีกทั้งการจัดสวัสดิการของภาครัฐ 30 บาท รักษาทุกโรคสามารถใช้บริการได้สมบูรณ์ แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการเพิ่มเติมคือช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เนื่องจากปัจจุบันเวลาเจ็บป่วยฉุกเฉินบางครั้งต้องไปเข้าแถวเพื่อรับบริการแม้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน และสิ่งสำคัญประการหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุประสบคือการหาหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เพื่อให้บริการในวันเสาร์และอาทิตย์ หากเป็นวันทำงานคือวันจันทร์ถึงศุกร์จะมีเจ้าหน้าที่ประจำคอยให้บริการ แต่เมื่อถึงวันเสาร์และอาทิตย์จะมีปัญหาและอุปสรรคจนเกิดความล่าช้าในการให้บริการในภาวะฉุกเฉินดังกล่าว

2.3 การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ คือรูปแบบการให้สวัสดิการแก่ผู้สูงอายุต่อเนื่องจากโครงการรักษา 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งผู้สูงอายุจะได้รับการตรวจสุขภาพฟรีจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของภาครัฐ ทว่าไปจากการใช้สิทธิ์ตามภูมิสำเนาที่แจ้งการเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลของรัฐ สำหรับการให้บริการตรวจสุขภาพประกอบด้วย การคัดกรอง เบาหวาน ความดัน และตรวจโรคเกี่ยวกับตา รวมทั้งการดูแลด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ การอบรมให้ความรู้ในเรื่องหลักโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพร่างกายและความสะอาดของผู้สูงอายุ อนามัยของช่องปากและโรคตา การแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องยาสมุนไพรพื้นบ้าน การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและวัยสูงอายุ การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น จากการประชุมกลุ่มย่อย พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดหารถเคลื่อนที่ออกตรวจสุขภาพเนื่องจากผู้สูงอายุเดินทางลำบากโดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน ความดัน และผู้สูงอายุที่อายุมามากการไปพบแพทย์มักประสบปัญหา จึงต้องการรถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ดูแลผู้สูงอายุถึงบ้านรวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ และอยากให้มีแพทย์ประจำให้บริการโดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลมีผู้สูงอายุป่วยนอนติดเตียงเป็นจำนวนมาก จึงต้องการให้หน่วยงานทางการแพทย์ได้ออกสุขภาพและตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุอย่างน้อยเดือนละครั้ง

2.4 กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ เป็นกองทุนสวัสดิการที่รัฐบาลจัดสรรให้แก่ชุมชน โดยมีหน่วยงานทางราชการคือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นผู้ประสานและดูแลกิจกรรมด้านต่างๆ ของกลุ่มผู้สูงอายุ กิจกรรมที่กลุ่มผู้สูงอายุร่วมกันดำเนินการ ได้แก่ ด้านนันทนาการ ด้านความเป็นอยู่ สำหรับการรวมกลุ่มจัดกิจกรรมต่างๆ จากการประชุมกลุ่มย่อย ทำให้ทราบว่า กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุเป็นกองทุนที่เน้นให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ได้แก่ การร่วมระดมสมองหรือ

แนวความคิดเพื่อร่วมกันคิดสิ่งที่ดึงดูดหรือความคิดสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้สูงอายุ จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิพบว่า ในพื้นที่ส่วนใหญ่หลายอำเภอประสบปัญหาสำคัญคือ ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน กลุ่มผู้สูงอายุต้องการให้ภาครัฐสนับสนุนงบประมาณ โดยให้มีการจัดสรรโดยตรงและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุมีประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม จึงต้องการให้เกิดกิจกรรมที่สามารถครอบคลุมในทุกพื้นที่

2.5 ทูตส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในชุมชน คือทุนที่กลุ่มผู้สูงอายุได้รับการจัดสรรงบประมาณจากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้ามาสนับสนุนในการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุในทุกชุมชน โดยการจัดสรรหรือแบ่งปันจากกองทุนที่ตั้งขึ้นและจากการอุดหนุนของภาครัฐ เพื่อการส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุ โดยรูปแบบสวัสดิการเน้นการสร้างอาชีพและรายได้แก่ผู้สูงอายุตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละพื้นที่ เช่น การทำไม้กวาด การแปรรูปผ้าขาวม้า การจัดทำพวงหรีด การผลิตดอกไม้จันทน์ การทำขนมจีน การทำพานบายศรี และงานฝีมืออื่นๆ จากการสัมภาษณ์ กรรมการผู้สูงอายุจากอำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่รวมกลุ่มเพื่อส่งเสริมอาชีพและรายได้มีความหลากหลายความถนัดและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน สิ่งหนึ่งที่กลุ่มผู้สูงอายุต้องการคือความรู้และกลไกการตลาด เนื่องจากความรู้ที่มีอยู่เดิมไม่เพียงพอสำหรับผลิตออกมาจำหน่าย ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภายนอกได้เข้ามาส่งเสริมและสนับสนุนอย่างจริงจัง เช่น การผลิตดอกไม้จันทน์และการทำไม้กวาดในหลายหมู่บ้าน เมื่อมีผลผลิตออกมาจำนวนมากต้องมีตลาดสำหรับจำหน่ายและแน่นอนรายได้ที่เกิดขึ้นย่อมทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลจากข้อค้นพบของการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุที่จัดขึ้นภายในชุมชน สำหรับรูปแบบการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุที่มีดำเนินการขึ้นภายในชุมชน ประกอบด้วย การจัดตั้งกองทุนออมทรัพย์ กองทุนฌาปนกิจศพ งานบุญประเพณี และการจัดตั้งศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบสวัสดิการที่สมาชิกในชุมชนร่วมกันจัดตั้งขึ้นเพื่อดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เนื่องจากสมาชิกผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่าผู้สูงอายุที่เป็นชาวบ้านทั่วไปไม่มีสิทธิเหมือนกับผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญเพราะรัฐดูแลสวัสดิการให้กลุ่มดังกล่าว ดังนั้น การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุภายในชุมชนด้านกองทุนออมทรัพย์จึงมีความสำคัญยิ่งต่อผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุแก่อย่างมีคุณค่ากับลูกหลาน และชาวอย่างมีความสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของ Panthapetch, N. (2011) และงานวิจัยของ Petchprasert, N. (2007) ที่กล่าวถึง สวัสดิการชุมชนทำให้คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีความสุข โดยคนในชุมชนร่วมกันจัดให้มีระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ซึ่งครอบคลุมถึงผู้ทุกข์ยากและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนได้รับการพัฒนาอย่างยั่งยืน

การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุภายในชุมชนด้านกองทุนฌาปนกิจศพ เป็นกลไกต่อเนื่องในช่วงบั้นปลายชีวิตของสมาชิกผู้สูงอายุหลังจากการวางรากฐานความเข้มแข็งของชุมชน กองทุนฌาปนกิจศพเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจสำหรับผู้สูงอายุที่มีชีวิตอยู่ และช่วยเหลือด้านการเงินแก่ลูกหลานของผู้สูงอายุที่เสียชีวิตแล้ว ในชุมชนชนบทอาจกล่าวได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรที่ก่อตั้งขึ้นด้วยความเข้มแข็งนี้อาจยืนยันทับระยะเวลาที่ชาวบ้านได้มีการรวมตัวกันซึ่งพบว่ายาวนานถึง 50 ปี รวมทั้งชุมชนต่างๆ จะมีบริบทการฌาปนกิจสงเคราะห์รูปแบบใดรูปแบบหนึ่งทุกชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sanitwongse Na Ayuttaya, T. (1999) ซึ่งพบว่าในบริการต่างๆ ที่ศูนย์สงเคราะห์ราษฎร มีการให้บริการผู้ที่รวมกลุ่มจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ สหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มอาชีพ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มธรรมะ และกลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์นั้น กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์จะใช้ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรเป็นหน่วยบริการมากที่สุดคือร้อยละ 43.7 ในขณะที่กลุ่มอื่นๆ จะมีการใช้บริการน้อยกว่ามาก

การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุภายในชุมชนด้านงานบุญประเพณี เนื่องจากผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีความสุขในการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ได้แก่ การเข้าร่วมงานเทศกาลตามประเพณี งานบุญ งานวัด ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขสนุกสนานรู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา และรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ทั้งนี้ความเบิกบานอาจก่อให้เกิดการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกันหรืออาจเป็นความเบิกบานจากการได้ทำสิ่งที่ตนเองชอบงานในยามว่างเกี่ยวกับความสุขเล็กๆ น้อยๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขันและทำให้ผู้สูงอายุที่มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับเครือข่ายทางสังคมมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Nanakwat, D. (2007) พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมตามประเพณีเป็นแรงเสริมการสร้างการรักษาสมดุลทางจิตใจช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงการยอมรับจากสังคม มีความเชื่อมั่น และรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุภายในชุมชนด้านศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ เป็นสวัสดิการอีกรูปแบบหนึ่งที่ผู้สูงอายุต้องการให้อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุหรืออาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ช่วยดูแลสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sawatphol, C. et al (2017) เรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยครอบครัวเป็นการดูแลใน ผู้ดูแลหลักคือลูกสาว ขณะที่บทบาทภาระของผู้ดูแลหลักมีปัญหาและได้รับผลกระทบจากการเป็นผู้ดูแลหลักที่หลากหลาย คือไม่มีประสบการณ์และความรู้ด้านการดูแล มีปัญหาด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยร่วม สมรรถนะทางร่างกายลดลง มีปัญหาด้านอารมณ์จิตใจ มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม ขึ้นอยู่กับระดับการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ

2. การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุที่มาจากภายนอกชุมชน เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมทั้งภาคประชาสังคมจากภายนอกชุมชน เพื่อนำนโยบายและหลักการปฏิบัติลงมาหนุนเสริมให้เกิดการดำเนินการจริงในชุมชน ประกอบด้วย การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุภายนอกชุมชน ด้านเงินอุดหนุนรายเดือนหรือเบี้ยยังชีพ จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่

เห็นว่า เงินอุดหนุนรายเดือนที่ได้รับจำนวนน้อยและไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน อีกทั้งกลุ่มผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนมีรายได้ไม่เพียงพอ จำเป็นต้องได้รับการจัดสวัสดิการจากภาครัฐ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Khaichaiyaphum, P. (2011) และ Aiadpoung, T. (2011) กล่าวว่า เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญกับผู้สูงอายุที่มีความลำบากเป็นอย่างมากในการดำรงชีวิตประจำวัน จากการที่ไม่มีรายได้จากแหล่งใด เบี้ยยังชีพที่ได้รับหากมีความเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายจริงก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น นอกจากนี้ การสนับสนุนจากรัฐยังคงต้องดำเนินต่อไปเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านสาธารณสุขเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะมีปัญหาเรื่องสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงสมบูรณ์ การได้รับการดูแลถือเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงทำให้ผู้สูงอายุได้ว่าตนเองยังมีคุณค่าในด้านจิตใจที่รู้สึกว่าตนเองยังเป็นร่มโพธิ์ร่มไทรให้กับคนในครอบครัวและสามารถอยู่ร่วมกับคนในชุมชนได้อย่างมีความสุข

การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุภายนอกชุมชน ด้านเงินเจ็บป่วยฉุกเฉินดูแลผู้ป่วย จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉินจะได้รับสวัสดิการในการขนส่งและเคลื่อนย้ายไปสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลโดยรถฉุกเฉินหรือรถ EMS หน่วยงานราชการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งหลายพื้นที่มีให้บริการตลอดเวลา อีกทั้งการจัดสวัสดิการของภาครัฐ 30 บาท รักษาทุกโรคสามารถใช้บริการได้สมบูรณ์ แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการเพิ่มเติมคือช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เนื่องจากปัจจุบันเวลาเจ็บป่วยฉุกเฉินบางครั้งต้องไปเข้าแถวเพื่อรับบริการแม้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Yodpetch, S. (2006) ที่อธิบายถึงผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนและรายได้ไม่เพียงพอแสดงให้เห็นว่าฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุกลุ่มนี้จัดอยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสม มีความรู้สึกที่ไม่อยากเป็นภาระหรือรอคอยแต่ความช่วยเหลือจากลูกหลานแต่เพียงฝ่ายเดียว ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนช่วยในการจัดหาอาชีพเสริมให้ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ และมีเงินสะสมไว้ใช้จ่ายในสภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย

การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ด้านการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ จากผลการวิจัยพบว่า “ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดหารถเคลื่อนที่ออกตรวจสุขภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุเดินทางลำบากโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นโรค เบาหวาน ความดัน และผู้สูงอายุที่มีอายุมากแล้วทำให้การไปหาหมอลำบาก ต้องการให้มีรถออกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปดูแลผู้สูงอายุถึงบ้าน และอยากให้มีแพทย์ประจำให้บริการ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลมีผู้สูงอายุป่วยนอนติดเตียงเป็นจำนวนมาก จึงต้องการให้หน่วยงานทางการแพทย์ได้ออกสุขภาพและตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง” สอดคล้องกับงานวิจัยที่กล่าวถึงปัญหาด้านร่างกายของผู้สูงอายุไว้ว่า “ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาทุกระบบโดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น ปวดเมื่อยเนื้อตัว ปวดหลัง ปวดเอว ปวดขา เดินไม่ค่อยได้ เป็นโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ไต เป็นต้น ดังนั้น ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมสูงสุดมาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล เป็นต้น” (Siritarungsri, 2010; Malithai, 2010; Loykaew, 2012)

การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ด้านกองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ จากการผลการวิจัยพบว่า “กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุมีการดำเนินการในบางพื้นที่ ขาดการเชื่อมโยงหรือการดำเนินการในลักษณะเคลื่อนไหวที่ก่อให้เกิดรายได้ที่เป็นรูปธรรม กิจกรรมที่กองทุนดำเนินการประกอบด้วยกิจกรรมพื้นบ้านและการใช้จ่ายสมุนไพรเพื่อรักษาโรคตามภูมิปัญญาของท้องถิ่น ซึ่งต้องการให้ภาครัฐเข้ามาให้การสนับสนุนเพื่อให้คงอยู่และมีลูกหลานสืบทอดองค์ความรู้ดั้งเดิมไว้ รวมทั้งหมู่บ้านในพื้นที่อื่นๆ ที่มีกิจกรรมที่หลากหลายและมีประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม จึงต้องการให้เกิดกิจกรรมที่สามารถครอบคลุมในทุกพื้นที่” ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Khomanam, A. (2008) และ Jarujutharat, N. (2016) ที่อธิบายถึงแนวทางและความต้องการดูแลของผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุว่า ควรจัดตั้งศูนย์รวมผู้สูงอายุเพื่อเป็นแหล่งพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พุดคุยกัน และควรสนับสนุนการตั้งชมรมผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกันทำกิจกรรม ซึ่งสามารถที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจที่ดี และการแสดงบทบาทของครอบครัวและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพิ่มขึ้นก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.01$

การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ด้านทุนส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่รวมกลุ่มเพื่อส่งเสริมอาชีพและรายได้มีความหลากหลายความถนัดและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน สิ่งหนึ่งที่กลุ่มผู้สูงอายุต้องการคือความรู้และกลไกการตลาด เนื่องจากความรู้ที่มีอยู่เดิมไม่เพียงพอสำหรับผลิตรายจำหน่าย ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภายนอกได้เข้ามาส่งเสริมและสนับสนุนอย่างจริงจัง เช่น การผลิตดอกไม้จันทน์และการทำไม้กวาดในหลายหมู่บ้าน เมื่อมีผลผลิตออกมามากต้องมีตลาดสำหรับจำหน่ายและแน่นอนรายได้ที่เกิดขึ้นย่อมทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Arunkiattipongsa, T. (2007) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลสังขะ อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ แล้วพบว่า แนวทางในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลสังขะ คือ “...ให้มีการสนับสนุนเงินทุนสำหรับอาชีพเสริม...” นอกจากนี้ สอดคล้องกับ Jadpon, S. (2013) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรีแล้วพบว่า แนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ 1) ช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล 2) จัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ และจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ 3) จัดบริการครอบครัวอุปการะผู้สูงอายุ 4) จัดสวนสุขภาพและลานออกกำลังกาย 5) คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ 6) จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและเครือข่ายผู้สูงอายุ

สรุป

การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ ดำเนินการในลักษณะ 2 รูปแบบ คือ การจัดสวัสดิการภายในชุมชน ดำเนินการในรูปแบบของกิจกรรมที่ชุมชนจัดตั้งขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้ร่วมกันกำหนดวิธีการและแนวทางในการดูแลด้านสวัสดิการตามความเหมาะสมในพื้นที่ ประกอบด้วย การจัดตั้งกองทุนออมทรัพย์ กองทุนฌาปนกิจศพ งานบุญประเพณี และการจัดตั้งศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนการจัดสวัสดิการภายนอกชุมชน เป็นรูปแบบการดำเนินการที่ได้รับการสนับสนุนจากภายนอก ทั้งหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ เงินอุดหนุนรายเดือน เงินเจ็บป่วยฉุกเฉินดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ กองทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ พุนส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ทั้งนี้ การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุเพราะเห็นคุณค่าของตัวเองและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

- 1) การบริหารจัดการกองทุนออมทรัพย์สำหรับผู้สูงอายุ ชุมชนควรดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และสวัสดิการเพื่อการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม
- 2) ชุมชนควรมีแนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินของกองทุนฌาปนกิจศพ โดยการสร้างความพร้อมด้านบุคลากร ความรู้ ความเข้าใจ และความซื่อสัตย์สุจริต เนื่องจากหลายพื้นที่สมาชิกมีความรู้และความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน รวมทั้งในอนาคตเงินจำนวนมากขึ้น จำเป็นต้องสร้างแนวทางในการเบิกจ่ายเงินที่ถูกต้อง
- 3) ชุมชนควรจัดหาอาสาสมัครดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ชนบทที่ห่างไกล เนื่องจากผู้สูงอายุมีมากขึ้นทุกปี จำเป็นต้องมีอาสาสมัครให้ได้ตามสัดส่วนที่เพียงพอกับความต้องการ
- 4) หน่วยงานภาครัฐควรเพิ่มเงินอุดหนุนรายเดือน เพราะจากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุต้องการให้ภาครัฐจ่ายเบี้ยยังชีพในจำนวนมากขึ้น เพื่อให้เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน
- 5) การให้บริการรถตรวจสุขภาพ โดยผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานภาครัฐจัดให้มีรถบริการเคลื่อนที่เพื่อออกตรวจสุขภาพอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- 6) ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนทุนส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและอบรมให้ความรู้ด้านการตลาด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีช่องทางในการจำหน่ายสินค้าเพื่อสร้างรายได้ที่แน่นอน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาประเด็น การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกิจกรรมการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 2) การศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุโดยชุมชน ระหว่างชุมชนเมืองและชนบท
- 3) การศึกษาวิถีการดำเนินชีวิตและผลกระทบที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี

References

- Aiadpoung, T. (2011). *An Evaluation the Cash Allowance Project for the Elderly, a case study of Pho-Tan Tambon Administration Organization, Nakhonnayok Province*. M.P.A. (Public Policy). Bangkok: Graduate School, Srinakarinwirot University.
- Arunkiattipongsa, T. (2007). *The Elderly Capability Development of Sangkha Municipality Amphoe Sangkha Surin Province*. Independent Study. M.P.A. (Local Government). Khon Kean University.
- Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (2015). *Thailandometers*. <http://www.thailandometers.mahidol.ac.th>
- Jadpon, S. (2013). Social Welfare Management for Developing Quality of Life of the Elderly in Subdistrict Administrative Organization Banlat District Phetchaburi. *Veridian E-Journal*. Slipakorn University 6(3). 510-519.
- Jarujutharat, N. (2016). The Family Participation Development Process in Promoting Quality of Life for the Elderly in Phraputtabat district Municipality, Saraburi Province. *Journal of MCU Peace Studies*, Vol. 4(2), 159-174.
- Khaichaiyaphum, P. (2011). *Welfare Needs of the Elderly in Nonthai Municipality, Nonthai District, Nakhon Ratchasima Province*. Independent Study. M.A. Khon Kean University.
- Khomanam, A. (2008). *Guidelines and Needs in Care for the Elderly to Support an Approach to Aging Society*. Independent Study. M.A. Public Administration (Local Governance). Collage of Graduate Studies. Khon Kaen University.

- Loykaew, J. (2012). *A Study of Social Welfare Needs of the Elderly in Ayutthaya City Municipality, Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province*. M.P.A. (Public Administration). Graduate School, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage.
- Malithai, P. (2010). *Factors Affecting the Elderly's Needs in Social Welfare in Mahasarakham Municipality Area*. Thesis. M.A. Public Administration (Public Policy). Faculty of Humanities and Social Sciences. Maha Sarakham University.
- Nanakwat, D. (2007). *Factors Related to Self-Health Care of Elderly: A Case Study of Tambon Muang Kham Amphoe Phan Changwat Chiang Rai*. M.A. (Social Development). Faculty of Social Development and Environment. National Institute of Development Administration.
- Office of Provincial Administration of Chaiyaphum Province. (2014). *Primary Report of Population in Chaiyaphum Province*.
- Office of the Permanent Secretary Ministry of Social Development and Human Security. (2014). *The Elderly Population of Thailand: Current and Future State*. Statistic Compilation on Society 1/2558. Bangkok: Office of the Information and Communication Technology. Office of the Permanent Secretary Ministry of Social Development and Human Security.
- Panthapetch, N. (2011). *Success of Community Welfare: A Case Study of Community Welfare Organized by A Rice Mill of Rak Thammachart Naso Club Kudchum District Yasothorn Province*. Report. Independent Study. M.A. Public Administration (Local Governance). Collage of Graduate Studies. Khon Kaen University.
- Petchprasert, N. (2007). *Community-Based Welfare: Saving Group*. Bangkok: Adison Press Product.
- Prachuabmao, W. (2010). *Systematic Structure of Monitoring and Evaluation of the National Elderly Plan*. *Chula Sampan*. 53(9).
- Sanitwongse Na Ayuttaya, T. (1999). *An Evaluation on Services of Welfare Centers in Communities*.
- Sawatphol, C. et al (2017). Care for Elderly Dependents in the Northeast of Thailand. *Journal of MCU Peace Studies*, 5 (Special Issue), 387-405.
- Siritarungsri, B. (2010). *Strategies for Successful Ageing Living Alone*. Nursing. Sukhothai Thammathirat Open University.
- Yodpetch, S. (2006). *Research and Management of Health-Supporting Activities by the Elderly Club*. Report. Bangkok. Mister Copy Press (Thailand).