

การพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคี มีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่*

THE DEVELOPMENT OF ELDERLY SOCIAL WELFARE MANAGEMENT MODEL WITH INTEGRATED PARTICIPATORY PARTNERSHIPS IN KHAO YAI SUBDISTRICT, AO LUEK DISTRICT, KRABI PROVINCE

สุพัตรา คงขำ^{1*}, เครือวัลย์ คงขำ²

Supattra Kongkhum^{1*}, Kruewan Kongkhum²

¹คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช นครศรีธรรมราช ประเทศไทย

¹Faculty of Humanities and Social Sciences, Nakhon Si Thammarat Rajabhat University, Nakhon Si Thammarat, Thailand

²องค์การบริหารส่วนตำบลเขาใหญ่ กระบี่ ประเทศไทย

²Khao Yai Subdistrict Administration Office, Krabi, Thailand

*Corresponding author E-mail: supattra_kon@nstru.ac.th

*Tel: 087-031-9465

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน 2) พัฒนารูปแบบ 3) ทดลองใช้รูปแบบ และ 4) ประเมินและปรับปรุงรูปแบบ การวิจัยมี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง รวม 35 คน ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ขั้นตอนที่ 2 ออกแบบและพัฒนารูปแบบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ใช้แบบสอบถาม หาค่า IOC วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบในชุมชนบ้านเขาล้อม 20 คน ใช้แบบทดสอบความรู้ เวทีเสวนา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที และการวิเคราะห์เนื้อหา ขั้นตอนที่ 4 ประเมินและปรับปรุงรูปแบบกลุ่มเป้าหมาย 20 คน ใช้แบบสอบถาม การถอดบทเรียน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนจัดโดยภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคชุมชน ประกอบด้วย การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม ภาครัฐเน้นปฏิบัติตามนโยบายที่รัฐกำหนด ภาคเอกชนจัดในลักษณะความรับผิดชอบต่อสังคม ภาคชุมชนจัดในลักษณะสวัสดิการชุมชน 2) การพัฒนารูปแบบ มี 6 องค์ประกอบ 19 หัวข้อ ชื่อว่า “KHAOYAI ELDER WELFARE Model” ที่ผ่านการรับรองแล้ว 3) ผลการทดลองรูปแบบ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 4) การประเมินและปรับปรุงรูปแบบ พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจต่อรูปแบบอยู่ในระดับมากที่สุด และผลการถอดบทเรียน

ชุมชนมีภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการสังคม เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันและมีความก้าวหน้าในการจัดสวัสดิการสังคม

คำสำคัญ: สวัสดิการสังคม, ผู้สูงอายุ, ภาคีมีส่วนร่วม, รูปแบบ, วิจัยและพัฒนา

Abstract

The purposes of this Research and Development (R&D) research were to 1) Study the basic information, 2) Develop the model, 3) Experiment with the model, and 4) Evaluate and improve the model. The research consisted of four steps. Step 1: studied the basic information. A purposive sample of 35 people was selected. Data were collected through in-depth interviews and observation. The data were analyzed using content analysis. Step 2: designed and developed the model, which five experts approved. Research tools included a questionnaire, which was validated using the Index of Item-Objective Congruence (IOC), and data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and content analysis. Step 3: The model was implemented in the Ban Khao Lom community with 20 target groups using knowledge tests and a forum. Data were analyzed using frequency and percentage, mean and standard deviation, t-tests, and content analysis. Finally, step 4 was to evaluate and improve the model, with a target group of 20 people, using questionnaires and lessons learned. Data were analyzed using mean and standard deviation, and content analysis. The findings showed that: 1) The public, private, and community sectors carry out social welfare provision for the elderly in the community. It includes social insurance, social assistance, social services, and a system to promote and support social partnerships. The public sector focuses on implementing government policies, the private sector operates through corporate social responsibility, and the community sector provides welfare through community-based programs. 2) The model “KHAOYAI ELDER WELFARE Model” consisting of 6 components and 19 topics has already been developed and verified. 3) For the results of the trial model, the participants had a higher score after the training than before, with statistical significance at the 0.01 level. and 4) Evaluation and improvement of the model found that participants were most satisfied with the model. The lesson-learned results indicated that the community developed partnership networks to drive social welfare provision, fostered collaborative learning processes, and showed progress in social welfare management.

Keywords: Social Welfare, The Elderly, Participatory Partnerships, Model, Research and Development

บทนำ

ปัจจุบันสังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย (Aging Society) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงประชากรอัตราการเกิด และอัตราการตายลดลง พร้อมกับอายุคาดเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้นของคนไทย ทำให้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยเร็วขึ้น ซึ่งการเพิ่มขึ้นของอัตราส่วนผู้สูงอายุก่อให้เกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการจัดระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้ประชากรวัยทำงานจะต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยที่รัฐยังไม่สามารถจัดบริการสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงและเพียงพอ ปัจจุบันสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในสังคมไทยได้มุ่งสร้างสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่ครอบคลุม 4 เสาหลัก คือ การให้บริการทางสังคม การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม และการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564) แต่ทั้งนี้ การจัดสวัสดิการดังกล่าวที่ผ่านมาเป็นสวัสดิการตามนโยบายของภาครัฐ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในภาพรวมของประเทศ ส่งผลให้สวัสดิการดังกล่าวไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งหมด และยังไม่สามารถกระจายได้อย่างทั่วถึง โดยรูปแบบบริการเน้นการสงเคราะห์มากกว่าให้บริการตามสิทธิที่พึงได้รับของผู้สูงอายุ รวมทั้งยังมีหลากหลายปัญหาเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ เช่น ปัญหาการทำงานแบบแยกส่วน ขาดการบูรณาการ มีความซ้ำซ้อนในเชิงประเด็นและพื้นที่ ปัญหาของกฎหมาย ระเบียบหรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุยังไม่เอื้อต่อการดำเนินงานและขาดฐานข้อมูลผู้สูงอายุ (วิมลรักษ์ ศานติธรรม และคณะ, 2564)

ชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ เป็นชุมชนกึ่งชนบทประกอบด้วย 5 หมู่บ้าน และเป็นพื้นที่หนึ่งที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรโดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 22.59 โดยแต่ละครอบครัวมีบุตรลดน้อยลงและกลุ่มคนโสดเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งมีอัตราการเกิดต่ำ โดยในปี พ.ศ. 2568 พบว่า มีอัตราการตั้งครรรภ์เพียง 2 รายเท่านั้น (ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 1, 2569) ซึ่งปัจจุบันในชุมชนมีหลายหน่วยงานทั้งหน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมและจัดระบบสวัสดิการสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน ซึ่งการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุจะส่งผลกระทบต่อภาระหน้าที่ของครอบครัว ชุมชน และสังคมในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และยังส่งผลให้การจ้ดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุมีความสำคัญและเร่งด่วนยิ่งขึ้น ดังนั้น ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคชุมชน และองค์กรภาคีเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ จึงควรตระหนักและให้ความสำคัญกับประชากรผู้สูงอายุมากขึ้นในเรื่องของการดูแลในด้านต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมในทุกมิติ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีศักดิ์ศรี และได้รับบริการสวัสดิการสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาใหญ่ได้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุจึงจัดให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น อย่างไรก็ตามเพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนจึงควรกำหนดแนวทางความร่วมมือเป็นภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ด้วยการพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการความร่วมมือที่เหมาะสมในระดับพื้นที่เพื่อตอบสนองความจำเป็น และความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง



รวมถึงมีการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อให้เป็นการพัฒนาแบบบูรณาการโดยเอาพื้นที่เป็นฐาน ซึ่งหลักสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุ คือ ต้องมีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม การส่งเสริมสุขภาพที่ถูกลักษณะ การพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่
2. พัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่
3. ทดลองใช้รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่
4. ประเมินและปรับปรุงรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) การดำเนินการวิจัยมี 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิจัย (Research: R₁) เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐานการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (เดือนที่ 1 - 3) จากกลุ่มเป้าหมาย รวม 35 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและยินดีเข้าร่วมการวิจัย ดังนี้ 1) ตัวแทนผู้สูงอายุ 5 คน 2) ตัวแทนสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ 3 คน 3) ตัวแทนหน่วยงานองค์การบริหารส่วนตำบล 2 คน 4) ตัวแทนหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน 5) ตัวแทนหน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 1 คน 6) ตัวแทนหน่วยงานสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ 1 คน 7) ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5 คน 8) ตัวแทนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 2 คน 9) ตัวแทนหน่วยงานสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ระดับตำบล 1 คน 10) ตัวแทนผู้นำชุมชน 5 คน 11) ตัวแทนสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุ 5 คน 12) ตัวแทนประชาชนทั่วไป 2 คน และ 13) ตัวแทนภาคเอกชน 2 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ด้านข้อมูล ด้านผู้วิจัย และด้านวิธีการรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ระยะที่ 2 การพัฒนา (Development: D₁) เป็นการออกแบบและพัฒนารูปแบบฯ (เดือนที่ 4 - 7) ได้แก่ 1) สร้างรูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบฯ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มเป้าหมาย 35 คน รวมทั้งนำข้อมูลจากการวิจัยที่ได้ในขั้นตอนที่ 1 มาประกอบการวิเคราะห์เพื่อจัดทำร่างรูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบฯ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และ 2) การตรวจสอบและรับรองรูปแบบฯ โดยเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน เพื่อประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้

ในทางปฏิบัติ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม หากคุณภาพโดยนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 1 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ระยะที่ 3 การวิจัย (Research: R₂) การทดลองใช้ หรือนำเครื่องมือที่ได้ไปใช้ (Implementation) (เดือนที่ 8 - 12) ได้แก่ 1) พื้นที่ที่ศึกษา คือ ชุมชนเป้าหมายที่ผู้วิจัยนำรูปแบบฯ มาทดลองใช้ โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์ที่กำหนดและยินดีเข้าร่วมการวิจัย คือ ชุมชนบ้านเขาล้อม หมู่ที่ 1 ตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ 2) การอบรม ใช้การเลือกแบบเจาะจง 20 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล ประชาชนทั่วไป ภาคเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบความรู้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม หากคุณภาพโดยนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 1 และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบด้วย KR-20 เท่ากับ 0.74 ค่าความยากง่าย (p) อยู่ระหว่าง 0.43 - 0.73 ค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.27 - 0.47 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติแบบไม่อิสระจากกัน (t-test แบบ dependent) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 3) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่ ผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ระยะที่ 4 การพัฒนา (Development: D₂) เป็นการประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบฯ (เดือนที่ 13 - 16) ได้แก่ 1) ประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อรูปแบบฯ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม หากคุณภาพโดยนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 1 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 2) การถอดบทเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวทางการถอดบทเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้กระบวนการถอดบทเรียน (After Action Review)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ชุมชนตำบลเขาใหญ่มีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุใน 3 รูปแบบ คือ การจัดโดยภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคชุมชน โดยแต่ละภาคส่วนจะมีวิธีการจัดที่หลากหลายตามศักยภาพและเป้าหมายที่องค์กรได้กำหนดไว้ ดังคำกล่าวของ ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 2 กล่าวว่า “การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนมีหน่วยงานร่วมกันดูแล เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านสุขภาพ อบต. ดูแลด้านงบประมาณ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ ดูแลเรื่องสร้างอาชีพและการศึกษา ส่วนพัฒนาสังคมจังหวัดฯ ดูแลด้านการสงเคราะห์ ทุกภาคส่วนร่วมกันในการดูแล ยังมีอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ช่วยดูแลผู้ป่วยติดเตียง ประกอบกับนายกฯ อบต.เห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ จึงได้ส่งเสริมโรงเรียนผู้สูงอายุที่บ้านเขาล้อม ที่ส่งเสริมกิจกรรมและสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ทุก ๆ ด้าน” (ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 2, 2569) สรุป ได้ดังนี้

1.1 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยภาครัฐ จะทำหน้าที่ตามกฎหมายและนโยบายที่รัฐกำหนดไว้ ประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือ การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม และการบริการสังคม ดังนี้

1.1.1 การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นสวัสดิการที่ภาครัฐจัดให้สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงในการดำเนินชีวิตและคุ้มครองลูกจ้างใน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าราชการและลูกจ้างประจำ ในหน่วยงานของรัฐ กลุ่มผู้ใช้แรงงานและประชาชนทั่วไป โดยชุมชนเน้นปฏิบัติตามนโยบายของกระทรวง ประกอบด้วย 1) ระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการ 2) กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) พบว่า ในชุมชนตำบลเขาใหญ่ มีผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญที่ได้รับสวัสดิการดังกล่าวมีค่อนข้างน้อย ประมาณร้อยละ 4 นอกจากนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาใหญ่ ได้มีการจัดเก็บตัวเลขและสถิติของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ เพื่อประสานงานให้การช่วยเหลือ และดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับสิทธิ และประสานงานกับกองทุนชุมชนในพื้นที่และส่งเสริมการออมอย่างยั่งยืน ส่วนพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกระบี่จะร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนตำบลเขาใหญ่เพื่อประชาสัมพันธ์ ให้เห็นถึงความสำคัญของการออม และมีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นผู้สูงวัยที่มีเงินออม สำหรับปัญหา การจัดสวัสดิการสังคม พบว่า ผู้สูงอายุขาดรายได้เมื่อเกษียณอายุการทำงาน รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่เรื้อรังส่งผลให้ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มแรงงานนอกระบบยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม ความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า ข้าราชการบำนาญมีความต้องการให้ปรับ เงินบำนาญให้เหมาะสมกับกับค่าครองชีพ สำหรับแนวทางพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ภาครัฐควรส่งเสริม การออมเพื่อวัยเกษียณผ่านกลไกต่าง ๆ และส่งเสริมการประกันตนเองก่อนสูงอายุในรูปแบบที่มีความหลากหลาย

1.1.2 การช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance) หรือการช่วยเหลือสาธารณะ เป็นการช่วยเหลือเฉพาะหน้าเพื่อบรรเทาปัญหาต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุที่เดือดร้อนหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นรายกรณี โดยเป็นการช่วยเหลือที่ไม่มีความต่อเนื่อง ไม่มีการติดตามผล ประกอบด้วย 1) การจ่ายเบี้ยยังชีพ และ 2) การให้เงินสงเคราะห์เบื้องต้น ในรูปแบบการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ การช่วยเหลือปรับปรุงและซ่อมแซม ที่อยู่อาศัย การส่งต่อผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยหรืออยู่ในภาวะวิกฤติ สำหรับปัญหาการจัดสวัสดิการสังคม พบว่า จำนวน เงินเบี้ยยังชีพไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพในปัจจุบัน การจัดสวัสดิการสังคมไม่ครอบคลุมและไม่ทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย ส่วนความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า ต้องการให้จ่ายอัตราเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุในอัตราเท่า ๆ กัน และแนวทาง พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ควรทบทวนปรับปรุงเกณฑ์และอัตราเบี้ยยังชีพให้มีความเหมาะสม การจัดตั้งกองทุน ช่วยเหลือผู้สูงอายุ และสร้างระบบฐานข้อมูลกลางด้านสวัสดิการสังคม รวมทั้งสนับสนุนให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ

1.1.3 การบริการสังคม (Social Service) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการ ขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้านเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในชุมชนตำบลเขาใหญ่ให้บริการสังคม เน้นการสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมตามที่กระทรวงกำหนดเป็นแนวทางใน 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการศึกษา ประกอบด้วย จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมเสริมทักษะและอาชีพส่วนใหญ่มักจัดผ่านโรงเรียนผู้สูงอายุ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยต่าง ๆ 2) ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การตรวจ คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น การเยี่ยมผู้สูงอายุตามบ้าน จัดให้มีอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 3) ด้านที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย การสงเคราะห์ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย การจัดสถานที่ส่วนราชการต่าง ๆ ให้สามารถเอื้ออำนวย ความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ 4) ด้านการมีรายได้และมิงานทำ ประกอบด้วย เบี้ยยังชีพ การส่งเสริมอาชีพและจัดตั้ง กลุ่มอาชีพ การจัดตั้งกลุ่มเพื่อการออมเงิน 5) ด้านนันทนาการ ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมเพื่อความบันเทิง และการพักผ่อนหย่อนใจ การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวชุมชน 6) ด้านกระบวนการยุติธรรม

ประกอบด้วย การจัดให้มีศูนย์ยุติธรรมตำบล และ 7) ด้านบริการสังคมทั่วไป ประกอบด้วย การสงเคราะห์เงินในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเป็นรายกรณี ส่วนปัญหา พบว่า ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ขาดงบประมาณและบุคลากร รวมทั้งผู้สูงอายุต้องการรายได้เพิ่มขึ้นจากอาชีพเสริม และแนวทางพัฒนา ควรจัดทำกองทุนสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมการรวมกลุ่มเป็นเครือข่าย การนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการผู้สูงอายุ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวและสร้างความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ มีการดูแลระยะยาว

1.2 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยภาคเอกชน ดำเนินการในลักษณะความรับผิดชอบต่อสังคม ประกอบด้วย 2 รูปแบบ ได้แก่ การประกันสังคม และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม ดังนี้

1.2.1 การประกันสังคม ในชุมชนตำบลเขาใหญ่มีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ใน 2 ลักษณะ คือ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพและการประกันชีวิตและประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน ซึ่งในชุมชนตำบลเขาใหญ่มีผู้สูงอายุจำนวนไม่มากนักที่เลือกใช้สวัสดิการสังคมด้านนี้ เนื่องจากเป็นแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ และมีการซื้อประกันชีวิตบ้างเพียงเล็กน้อย จึงค่อนข้างไม่มีปัญหาด้านนี้ เพียงแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่ตนเองมีภายใต้ระบบประกันสังคม และผู้สูงอายุต้องการให้มีการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออมเงิน สำหรับแนวทางพัฒนา ควรมีรูปแบบการออมและการลงทุนที่หลากหลาย ส่งเสริมการประกันตนเองก่อนสูงอายุ

1.2.2 ระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม ชุมชนตำบลเขาใหญ่มีจำนวนผู้ประกอบการ ร้านค้าไม่มากนัก ดำเนินการในลักษณะการสนับสนุนวัสดุ งบประมาณ และสิ่งของสำหรับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเทศกาลต่าง ๆ หรือการจ้างงานผู้สูงอายุทำการเลี้ยงสัตว์ ส่วนปัญหาการจัดสวัสดิการสังคม พบว่า การจ้างงานไม่ต่อเนื่อง ไม่มีสวัสดิการเหมือนกับแรงงานในระบบ ผู้สูงอายุต้องการให้ภาคเอกชนดูแลในด้านสิ่งแวดล้อมจากการดำเนินธุรกิจ เช่น กลิ่น แผลงวัน สำหรับแนวทางพัฒนา ควรส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในจัดสวัสดิการสังคมทั้งในรูปของการส่งเสริมจิตอาสา การจัดกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) การร่วมสนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากร

1.3 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยภาคชุมชน เป็นการจัดสวัสดิการโดยครอบครัวหรือชุมชน ในลักษณะของสวัสดิการชุมชน ประกอบด้วย 3 รูปแบบ คือ การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม และการบริการสังคม ดังนี้

1.3.1 การประกันสังคม เป็นการดำเนินงานของภาคชุมชนที่ช่วยส่งเสริมสนับสนุนและเติมเต็มระบบประกันสังคมภาครัฐ เพื่อช่วยเสริมสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การส่งเสริมการออมในรูปแบบของกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต และนำผลกำไรมาใช้ในการจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกและใช้ในกิจกรรมสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ ของชุมชน และมีชมรมฌาปนกิจผู้สูงอายุ ส่วนปัญหา พบว่า คณะกรรมการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ยังไม่มีข้อกฎหมายของภาครัฐรองรับที่ชัดเจน ผู้สูงอายุต้องการให้มีข้อกฎหมายที่รองรับชัดเจน สำหรับแนวทางพัฒนา ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับชุมชนที่มีความรู้ด้านประกันสังคม



1.3.2 การช่วยเหลือทางสังคม โดยภาคชุมชนเน้นการช่วยเหลือในลักษณะจิตอาสาในพื้นที่เพื่อบรรเทาทุกข์ในเบื้องต้นเป็นรายกรณี โดยการจัดหาเครื่องอุปโภคบริโภค ระดมทุนและสิ่งของจำเป็นเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา และการประสานงานกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ให้การช่วยเหลือส่วนปัญหา พบว่า ขาดแคลนอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ ขาดการบูรณาการและความต่อเนื่องในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้สูงอายุต้องการให้มีอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ แนวทางพัฒนา ควรส่งเสริมให้สมาชิกในชุมชนช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ อาจอยู่ในรูปแบบของอาสาสมัคร จิตอาสา ควรจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุแบบครบวงจร ส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมและสร้างเครือข่ายความช่วยเหลือผู้สูงอายุ

1.3.3 การบริการสังคม เป็นการจัดสวัสดิการที่เป็นไปตามธรรมชาติภายใต้ระบบทุนทางสังคมที่เกิดขึ้นจากกลุ่มองค์กรในชุมชน เช่น ศูนย์การเรียนรู้ โรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มอาชีพ อาสาสมัคร ผู้นำท้องถิ่น เป็นต้น โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้น การออกเยี่ยมบ้าน จัดกิจกรรมดูแลสุขภาพ กิจกรรมทางศาสนา และเป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้สูงอายุกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อบริการผู้สูงอายุในพื้นที่ส่วนปัญหา พบว่า ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ติดบ้านหรือติดเตียง ผู้สูงอายุต้องการให้มีการฝึกอบรมอาสาสมัครในชุมชนเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน ส่วนแนวทางการพัฒนา ควรมีการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุ การฝึกอบรมผู้ดูแล หรือการจัดบริการดูแลที่บ้าน

2. การพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วม พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้กระบวนการพัฒนารูปแบบของ ADDIE Model ร่วมกับการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้การตรวจสอบและรับรองรูปแบบในภาพรวมว่ามีความเหมาะสม ($\bar{X} = 4.61$) ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ($\bar{X} = 4.62$) อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 2 ด้าน ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ได้รูปแบบชื่อว่า “KHAOYAI ELDER WELFARE Model” ซึ่งประกอบด้วย 19 หัวข้อหลัก ได้แก่ 1) K = Knowledge องค์ความรู้ หมายถึง การให้ความรู้ สิทธิ และการขับเคลื่อนด้วยความรู้ 2) H = Holistic Health สุขภาพแบบองค์รวม หมายถึง การจัดสวัสดิการการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติ 3) A = Accessibility การเข้าถึงสวัสดิการ หมายถึง ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสิทธิ สวัสดิการและบริการต่าง ๆ ได้อย่างสะดวก 4) O = Organization and Administration องค์กรและการจัดการ หมายถึง การจัดตั้งคณะกรรมการบริหารสวัสดิการที่มาจากทุกภาคส่วน 5) Y = Youth and Yield เยาวชนและผลสัมฤทธิ์แห่งการดูแล หมายถึง การดึงเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ 6) A = Alliance พันธมิตรภาคีเครือข่าย หมายถึง การรวมตัวกันของกลุ่ม บุคคล หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ อย่างเหนียวแน่นเป็นภาคีเครือข่าย 7) I = Innovation and Technology นวัตกรรมและเทคโนโลยี หมายถึง การนำเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมมาช่วยในการดูแลผู้สูงอายุ 8) E = Empowerment การเสริมพลัง หมายถึง การเสริมพลังอำนาจให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้ตามศักยภาพ 9) L = Long-term care การดูแลระยะยาว หมายถึง การจัดบริการทางสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงครอบคลุมทุกมิติชีวิต 10) D = Dignity ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หมายถึง การจัดสวัสดิการที่เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ 11) E = Environment สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม หมายถึง การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ 12) R = Relationship ความสัมพันธ์ที่ดี หมายถึง การสร้างสายสัมพันธ์

ความเข้าใจที่ดีระหว่างกัน 13) W = Wellness Center ศูนย์กลางส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การมีพื้นที่เป็นศูนย์กลาง การขับเคลื่อนการบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 14) E = Equality and Equity ความเสมอภาคและเป็นธรรม หมายถึง การจัดสวัสดิการพื้นฐานที่เท่าเทียมกันได้รับการดูแลอย่างเป็นธรรม 15) L = Local Health Partnership ภาควิชาสุขภาพระดับท้องถิ่น หมายถึง การสร้างความร่วมมือและการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุข และท้องถิ่น 16) F = Financial Security ความมั่นคงทางการเงิน หมายถึง การมีรายได้และทรัพย์สินที่เพียงพอ มั่นคง 17) A = Activity กิจกรรมต่อเนื่อง หมายถึง การจัดกิจกรรมที่มีความหมายมีคุณค่าสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง 18) R = Right การคุ้มครองสิทธิ หมายถึง การจัดสวัสดิการสังคมที่เป็นการปกป้องและคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐาน และ 19) E = Engagement การมีส่วนร่วมและผูกพัน หมายถึง การจัดสวัสดิการสังคมที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นเจ้าของ ระบบสวัสดิการร่วมกัน

องค์ประกอบที่ 2 กระบวนการจัดสวัสดิการสังคม ได้แก่ 1) การประกันสังคม 2) การช่วยเหลือทางสังคม 3) การบริการสังคม และ 4) ระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม

องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยที่เอื้อ ได้แก่ 1) ค่านิยมร่วมกัน 2) การสื่อสารที่ดี 3) มีบุคลากร และ 4) การบูรณาการความร่วมมือ

องค์ประกอบที่ 4 ปัจจัยที่สนับสนุน ได้แก่ 1) ทุนชุมชน และ 2) นโยบายรัฐและหน่วยงานภายนอก

องค์ประกอบที่ 5 การประเมินผลและถอดบทเรียน

องค์ประกอบที่ 6 ชุมชนมีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วม

3. การทดลองใช้รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ผลการทดสอบความรู้หลังการทดลอง ($\bar{X} = 10.40$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 5.00$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 1 และผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$)

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบความรู้การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุก่อนและหลังทดลอง

การทดสอบ	จำนวนคน	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	S.D.	df	t	Sig
ก่อนทดลอง	20	20	5.00	1.12	19	-19.615*	.000
หลังทดลอง	20	20	10.40	2.13			

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ส่วนผลการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้จัดตั้งทีมงานภาคีเครือข่ายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นเครือข่ายในระดับพื้นที่ที่ช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ และทีมงานพยายามผลักดันให้เกิดกิจกรรมที่ครอบคลุมการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่จำเป็นทุกมิติทั้งด้านการประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม

4. การประเมินและปรับปรุงรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อรูปแบบฯ โดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$) ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมโดยภาพรวม

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ความหมาย	ลำดับที่
1. ด้านความรู้	4.85	0.32	มากที่สุด	1
2. ด้านบรรยากาศในการเรียนรู้	4.75	0.33	มากที่สุด	2
3. ด้านกิจกรรมการเรียนรู้ตามรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วม	4.68	0.35	มากที่สุด	3
4. ด้านประโยชน์จากการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วม	4.68	0.42	มากที่สุด	3
5. ด้านผลลัพธ์	4.65	0.39	มากที่สุด	4
รวม	4.72	0.31	มากที่สุด	

และจากการถอดบทเรียน พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมได้นำวิธีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุฯ ไปปฏิบัติทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม เช่น การออกกำลังกาย การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมยังช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง เกิดภาคีเครือข่ายที่มีการบูรณาการความร่วมมือในการทำงานในการขับเคลื่อนนโยบายและการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

อภิปรายผล

1. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตำบลเขาใหญ่จัดโดยภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคชุมชน ประกอบด้วย การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม โดยภาครัฐเน้นปฏิบัติตามนโยบายที่รัฐกำหนด ภาคเอกชนจัดในลักษณะความรับผิดชอบต่อสังคม ภาคชุมชนจัดในลักษณะสวัสดิการชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพิทักษ์ เข็มบาสัตย์ ที่พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลดงลิง มี 2 ลักษณะ คือ การจัดสวัสดิการสังคมที่มาจากรัฐและมาจากประชาชนในท้องถิ่น (พรพิทักษ์ เข็มบาสัตย์, 2564) และสอดคล้องกับ ชูริยณี ดือราแม ที่พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุมี 4 รูปแบบ ได้แก่ ด้านการให้บริการทางสังคม การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม และการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม (ชูริยณี ดือราแม, 2564) ซึ่งการจัดสวัสดิการเหล่านี้ชุมชนต้องปฏิบัติตามนโยบายที่ภาครัฐกำหนดให้ครอบคลุม 4 เสาหลัก ซึ่งแต่ละชุมชนจะมาดำเนินการให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทท้องถิ่นตนเอง

2. การพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุฯ มี 6 องค์ประกอบและได้รูปแบบชื่อว่า “KHAOYAI ELDER WELFARE Model” มี องค์ประกอบ 19 หัวข้อหลัก ได้แก่ 1) องค์ความรู้ 2) สุขภาพแบบองค์รวม 3) การเข้าถึงสวัสดิการ 4) องค์กรและการจัดการ 5) เยาวชนและผลสัมฤทธิ์แห่งการดูแล 6) พันธมิตรภาคีเครือข่าย 7) นวัตกรรมและเทคโนโลยี 8) การเสริมพลัง 9) การดูแลระยะยาว 10) ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

11) สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม 12) ความสัมพันธ์ที่ดี 13) ศูนย์กลางส่งเสริมสุขภาพ 14) ความเสมอภาคและเป็นธรรม 15) ภาควิชาสุขภาพระดับท้องถิ่น 16) ความมั่นคงทางการเงิน 17) กิจกรรมต่อเนื่อง 18) การคุ้มครองสิทธิ และ 19) การมีส่วนร่วมและผูกพัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิสร์ ศรีกิจเจริญ และคณะ ที่พบว่า รูปแบบการจัดสวัสดิการชุมชน ประกอบด้วย เครือข่าย การจัดการและกิจกรรม (ธนิสร์ ศรีกิจเจริญ และคณะ, 2566) และสอดคล้องกับ อุมพร กาญจนคลออด และธารินี จริยาปยุตต์เลิศ ที่พบว่า การจัดการความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ควรเน้นการฝึกอบรมให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ (อุมพร กาญจนคลออด และธารินี จริยาปยุตต์เลิศ, 2567) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภมาส อำพล และทักษญา สง่าโยธิน ที่พบว่า รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุควรเสริมสร้างพลังภายในบุคคล การรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การสนับสนุนความมั่นคงทางการเงิน กลไกการสนับสนุนระยะยาวและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ (ศุภมาส อำพล และทักษญา สง่าโยธิน, 2569) และยังสอดคล้องกับ อธิรัตน์ ราศิริ และอาจินต์ สงทับ ที่พบว่า การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในทุกภาคส่วนโดยการผนวกภาคีเครือข่าย การสร้างความร่วมมือด้วยการสร้างภาคีหุ้นส่วนใหม่ ๆ ทางสุขภาพ (อธิรัตน์ ราศิริ และอาจินต์ สงทับ, 2561) รวมทั้งพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมให้ความสำคัญกับสุขภาพอย่างรอบด้าน (ธรรรงค์ จันใด, 2561) และยึดหลักการจัดสรรแบ่งปันให้ทั่วถึงเพียงพอและมีความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ (กฤติญา กิรติโกบมณี และคณิต เขียววิชัย, 2560) รวมทั้งสนับสนุนให้เกิดช่องทางการเข้าถึงบริการของทุกภาคส่วน เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิต่าง ๆ (ทาริตา แดงเส็ง และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์, 2564) และสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน โดยการเปิดพื้นที่ให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างชุมชนกับผู้สูงอายุ (อรรณพ นิยมเดชา และสุเมษย์ หนกหลัง, 2566) ทั้งนี้ จากข้อค้นพบจากงานวิจัย พบว่า รูปแบบสวัสดิการที่มีประสิทธิภาพต้องเกิดจากการทำงานร่วมกันของหลายภาคส่วน นอกจากนี้ ยังทำให้ภาคีเครือข่ายเห็นความสำคัญในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสวัสดิการผ่านเครือข่ายชุมชน เป็นการเปิดพื้นที่รับฟังความต้องการของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า ได้รับการดูแลเอาใจใส่ สามารถดำรงชีวิตและพึ่งตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรีเป็นการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

3. การทดลองใช้รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุฯ พบว่า ผลการทดสอบความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนผลการจัดเวทีทำให้เกิดภาคีเครือข่าย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิสร์ ศรีกิจเจริญ และคณะ พบว่า ผลการทดลองรูปแบบฯ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมีความตระหนักในหน้าที่ของตนเองมีความรับผิดชอบ มีการจัดการและสร้างสรรค์กิจกรรมที่ดี (ธนิสร์ ศรีกิจเจริญ และคณะ, 2566) และการจัดเวทีทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันทุกกลุ่มวัยมากขึ้น (ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 3, 2569) และในการทดลองครั้งนี้มีการเลือกศึกษาในชุมชนเดียว ด้วยกลุ่มตัวอย่างจำกัด ($n = 20$) มีจุดมุ่งหมายเพื่อรักษาความสอดคล้องของบริบท ซึ่งช่วยลดความแปรปรวนที่เกิดจากปัจจัยภายนอก ทำให้สามารถสังเกตผลกระทบของปัจจัยต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจนและแม่นยำในระดับจุลภาค รวมทั้งสามารถทดสอบกลไกการทำงานของ Model ในสถานการณ์จริง ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้แม้จะไม่สามารถสรุปอ้างอิงสู่ประชากรในวงกว้างได้ในทันที แต่ถือเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สำคัญ



สำหรับการขยายผลสู่กลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้นในอนาคต ที่สามารถนำไปใช้สำหรับการวางนโยบายในระดับท้องถิ่น ที่ต้องการความเฉพาะเจาะจงสูง นอกจากนี้ ยังสามารถใช้เครื่องมือ เช่น การสังเกต การจัดเวที ได้ปฏิบัติการร่วมกับ กลุ่มทดลองอย่างใกล้ชิด ซึ่งกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ไม่สามารถทำได้ และทำให้ข้อค้นพบที่มีความลุ่มลึก และสามารถ สะท้อนกลไกการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมได้อย่างแท้จริง

4. การประเมินและปรับปรุงรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุฯ พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีความพึงพอใจต่อรูปแบบอยู่ในระดับมากที่สุด และผลการถอดบทเรียน พบว่า ชุมชนมีภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อน การจัดสวัสดิการสังคม เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันและมีความก้าวหน้าในการจัดสวัสดิการสังคม สอดคล้องกับ งานวิจัยของ ธนิศร ศรีก๊กเจริญ และคณะ พบว่า กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อรูปแบบอยู่ในระดับมาก และมีการเรียนรู้ การทำงานร่วมกันในรูปแบบกระบวนการกลุ่มทำให้สังคมเกิดการพัฒนา (ธนิศร ศรีก๊กเจริญ และคณะ, 2566) และ ยังสอดคล้องกับ ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 4 ที่กล่าวว่า “กิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมและมีภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ผู้สูงอายุได้มีความรู้ เข้าใจ ในสิทธิประโยชน์มากขึ้น ชุมชนได้จัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในดำรงชีวิตผู้สูงอายุ เป็นการจัดสวัสดิการที่ตรงกับ ความต้องการของผู้สูงอายุ” (ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 4, 2569)

องค์ความรู้ใหม่

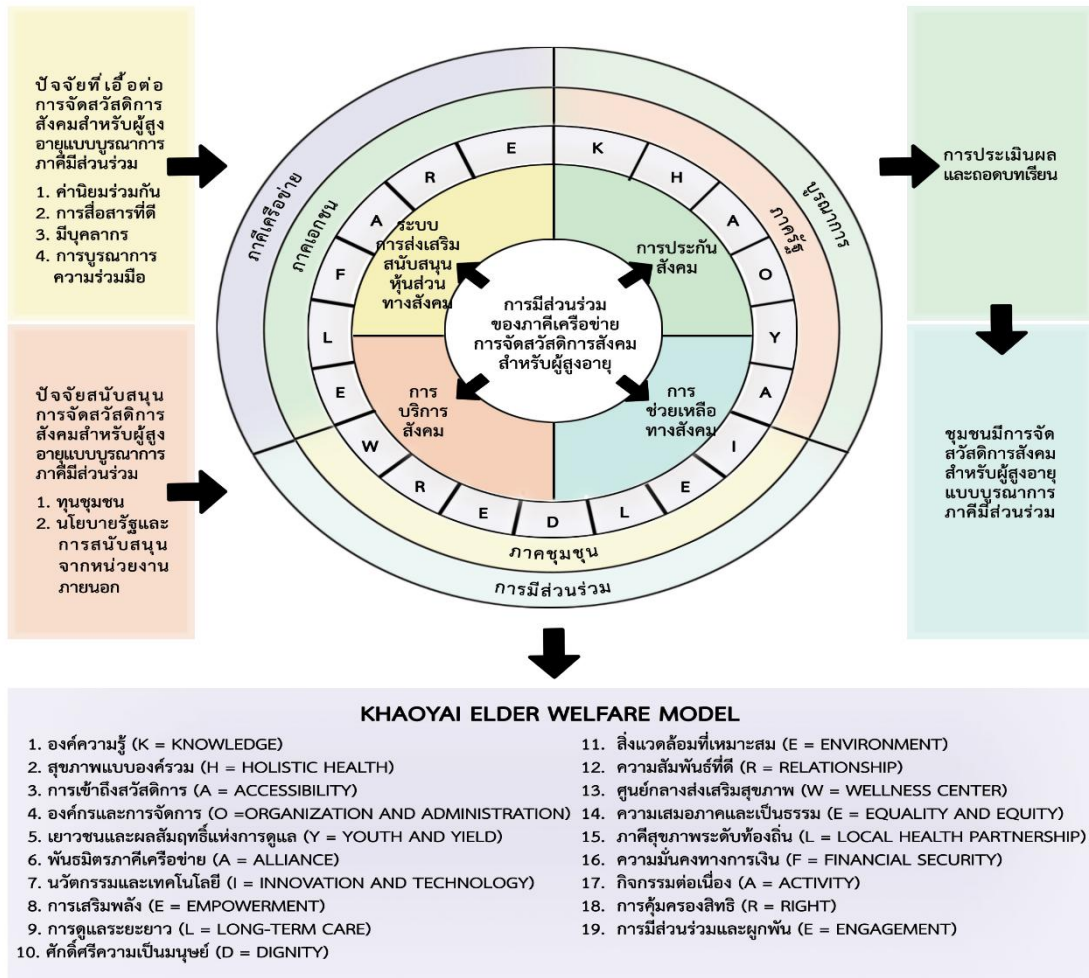
จากการวิจัยทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ คือ ได้รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ ใช้ชื่อว่า “KHAOYAI ELDER WELFARE Model” โดยมีหลักการเพื่อพัฒนา สวัสดิการและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และยังเป็นรูปแบบ การบูรณาการแบบองค์รวมที่เชื่อมโยงมิติการจัดสวัสดิการสังคมทุกมิติทั้งด้านการประกันสังคม การช่วยเหลือ ทางสังคม การบริการสังคม และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม โดยมีปัจจัยที่เอื้อ และปัจจัยสนับสนุน ในการส่งเสริมให้เกิดสวัสดิการแบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างยั่งยืน ดังภาพที่ 1



รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วม

- หลักการ** เพื่อพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
 2. เพื่อบูรณาการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

KHAOYAI ELDER WELFARE MODEL



ภาพที่ 1 รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่

สรุปและข้อเสนอแนะ

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตำบลเขาใหญ่ดำเนินการใน 3 รูปแบบ คือ การจัดสวัสดิการโดยภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคชุมชน ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การบริการสังคม และระบบการส่งเสริมสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม และได้รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วม ชื่อว่า “KHAOYAI ELDER WELFARE Model” ที่ผ่านการนำไปใช้และปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทชุมชน และยังมีศักยภาพในการขยายผลไปสู่การประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม



ทั้งนี้ มีข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย คือ ชุมชนและภาคีเครือข่ายควรนำรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ในชุมชนของตน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และควรมีการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ โดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อนำไปสู่การจัดสวัสดิการและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นรูปธรรม รวมทั้งควรส่งเสริมการบูรณาการและการสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการจัดสวัสดิการด้านอื่น ๆ ส่วนข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป คือ ควรมีการศึกษาวิจัยรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในรูปแบบของการพึ่งตนเอง และควรมีการศึกษาวิจัยการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- กฤติญา กิรติกอบมณี และคณิต เขียววิชัย. (2560). รูปแบบการจัดสวัสดิการชุมชนเชิงบูรณาการระดับเมืองที่มีประสิทธิภาพ. วารสาร Veridian E-Journal Silpakorn University, 10(2), 252-265.
- ชูชัย ดือราแม. (2564). รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลแป้น อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี. ใน รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทาริตา แดงแสง และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์. (2564). แนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขต พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลทับคล้อ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพิจิตร. วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์, 6(2), 63-73.
- ธนิศ ศรีก๊กเจริญ และคณะ. (2566). การพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการชุมชนแบบพึ่งพาตนเองของกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตในเขตภาคกลางตอนล่าง. วารสาร มจร การพัฒนาสังคม, 8(3), 1-12.
- จิตรัตน์ ราศิริ และอาจินต์ สงทับ. (2561). แนวทางการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อก้าวสู่ “ศตวรรษที่ 21”. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 5(1), 315-328.
- ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 1. (28 มี.ค. 2569). รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่. (สุพัตรา คงขำ, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 2. (28 มี.ค. 2569). รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่. (สุพัตรา คงขำ, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 3. (28 มี.ค. 2569). รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่. (สุพัตรา คงขำ, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลท่านที่ 4. (28 มี.ค. 2569). รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการภาคีมีส่วนร่วมในชุมชนตำบลเขาใหญ่ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่. (สุพัตรา คงขำ, ผู้สัมภาษณ์)
- พรทิพย์ เหมบาสัตย์. (2564). แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุสู่การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลดงลิง อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารด้านการบริหารรัฐกิจและการเมือง, 10(2), 167-184.

- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2564). มส.ผส. เปิดรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย จำนวนพุ่งกว่า 11 ล้านคน ชี้ การจัดสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องที่ท้าทาย. เรียกใช้เมื่อ 25 มีนาคม 2569 จาก <https://thaitgri.org/?p=39444>
- รณรงค์ จันใด. (2561). แนวทางการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม ในเขตเทศบาลนคร นนทบุรี. ใน รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิมลรักษ์ ศานติธรรม และคณะ. (2564). แนวทางพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารวิจัยปริทัศน์, 1(8), 1-13.
- ศุภมาส อ่ำพล และทักษิญา สง่าโยธิน. (2569). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม โดยความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน. วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม, 10(2), 58-70.
- อรรณพ นิยมเดชา และสุเมษย์ หนกหลัง. (2566). แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน. วารสารวิจัยวิชาการ, 6(6), 115-130.
- อุมพร กาญจนคลอด และธารินี จริยาปยุตต์เลิศ. (2567). การจัดการความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในอำเภอนบพิตำ จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารนาครบุตริปริทรรศน์, 16(1), 134-146.