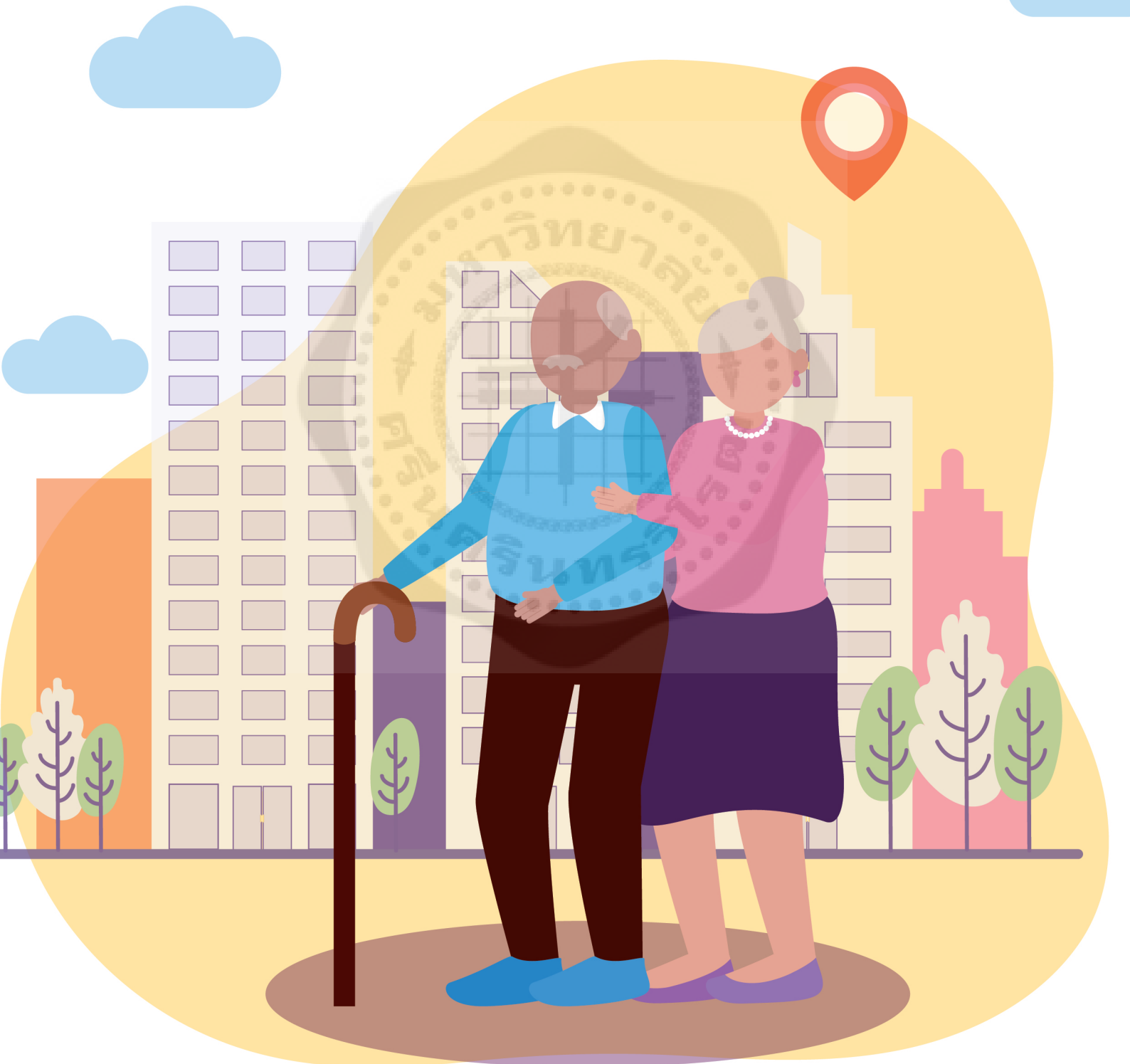


การสร้างเมือง แห่งความเท่าเทียมและทั่วถึง เพื่อผู้สูงอายุในเมือง



รองศาสตราจารย์ ดร. จารุวรรณ ขำเพชร

บทคัดย่อ

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 ด้วยจำนวนผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.5 และความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวมากกว่าเดิม แต่ด้วยสภาพร่างกายที่เสื่อมลงและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปล้วนส่งผลต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุตามไปด้วย การศึกษาเรื่อง การสร้างเมืองแห่งความเท่าเทียมและทั่วถึงเพื่อสูงอายุในเมืองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานวัตกรรมการใช้ชีวิต เมืองของผู้สูงอายุ และการศึกษาเพื่อหารูปแบบและแนวทางที่เหมาะสมกับการนำมาพิจารณาพื้นที่เมืองของ ไทยอย่างครอบคลุมโดยพื้นที่ในการศึกษาคือพื้นที่เมืองในชุมชนคลองเตย ล็อก 19-22 วิธีการศึกษาคือการเก็บ ข้อมูลเอกสารในเรื่องประวัติศาสตร์ ความเป็นมาการอยู่ร่วมกันในพื้นที่และข้อมูลเศรษฐกิจสังคม และการเก็บ ข้อมูลจากการลงพื้นที่ภาคสนาม การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมการสัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้สูงอายุจำนวน 6 คน

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุในชุมชนคลองเตยล็อก 19-22 ชุมชนคลองเตยเป็นตำนานของชุมชน แออัดในประเทศไทย โดยคลองเตยกำเนิดขึ้นในปี พ.ศ.2486 โดยการเวนคืนที่ดินตำบลคลองเตยและบางจาก เพื่อใช้ในการขุดคลองระบายน้ำและต่อมาได้ยกระดับเป็นการทำเรือแห่งประเทศไทย และผู้สูงอายุในชุมชน คลองเตย ล็อก 19-22 มีการใช้ชีวิตตามแบบผู้สูงอายุในชุมชนเมืองที่อยู่บนแฟลตในห้องของตึก จะมาร่วม กิจกรรมส่วนรวมเฉพาะที่จำเป็น การออกไปสัมพันธ์กับพื้นที่เมืองด้านนอกมีน้อยมาก นอกจากการไปพบ แพทย์ตามนัดหมายเท่านั้น มิได้มีนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีมาช่วยในการใช้ชีวิต และผู้สูงอายุต่างมีข้อเสนอใน การพัฒนาพื้นที่เมืองเพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตได้อย่างเท่าเทียม โดยการจัดให้ผู้สูงอายุได้ลงมาผ่อนคลาย การจัด ทำทางข้ามถนนโดยใช้เทคโนโลยีอัจฉริยะการจัดทำที่พักอาศัยที่มีสภาพแวดล้อมเหมาะสม

Abstract

Thailand has fully entered the aging society since 2016, with 16.5% of the elderly and the advancement in medical science making the population live longer than ever. However, the deteriorating physical condition and changing society affect the lives of the elderly as well. The study of creating a city of equality and thoroughness for the elderly in the city has the objectives of studying the urban lifestyle of the elderly and to find a model and guidelines that are suitable for a comprehensive consideration of Thailand's urban areas. The study area is the urban area in the Khlong Toey community, lock no. 19-22. The study method is to collect document information on history, background, area coexistence and socioeconomic information, and data from field visits participatory observation, in-depth interviews with 6 elderly persons.

The results show that the elderly in the Khlong Toey community in lock no. 19-22 is a legend of the slum community in Thailand. Khlong Toei was established in the year 1943 by expropriating land in Khlong Toei and Bangchak sub-districts for use in maritime transport and later upgraded to the Port of Thailand. The elderly in the Khlong Toey community in lock no. 19-22 lives the life of the elderly in urban areas on the flats in their rooms. They rarely participate in public activities. The relationship between the elderly and the outside areas is extremely loose; besides going to a doctor's appointment, they are infrequently seen outside the community. There is no technological innovation to facilitate their lives. The elderly have demanded the development of urban areas so that their standard of living can be raised to the same level as others. Arranging for the elderly to come down to relax by creating a pedestrian crossing using intelligent technology and a residence with the right environment will surely fulfill the elderly's desire.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง การสร้างเมืองแห่งความเท่าเทียมและทั่วถึงเพื่อผู้สูงอายุในเมือง ได้รับงบประมาณจากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในการนี้คณะผู้วิจัยขอขอบคุณกับชาวชุมชนคลองเตยโดยเฉพาะผู้สูงอายุอันประกอบไปด้วย คุณยายศรี (นามสมมติ) คุณตาทองดี (นามสมมติ) คุณยายอร (นามสมมติ) ลุงดำ (นามสมมติ) คุณลุงสมชาย (นามสมมติ) และคุณตายุทธ (นามสมมติ) โดยเฉพาะคุณยายศรีที่ตั้งใจทำอาหารเลี้ยงสำหรับผู้เก็บข้อมูลและนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเป็นอย่างมาก

และขอบคุณท่านประธานชุมชน คุณสมพิศ และกรรมการชุมชนอีกหลายท่าน รวมทั้งคุณเป็นทั้งผู้ประสานงาน นางสาววรณารถ จันทร์แจ่มใส ผู้ช่วยค้นข้อมูล และนายอรรคเดช เทียมทัน ผู้จัดทำต้นฉบับ



สารบัญ

บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญภาพ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญแผนภูมิ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
นิยามศัพท์	2
บทที่ 2 พื้นที่เมืองกรุงเทพมหานครกับการเติบโตคลองเตย	3
พื้นที่กรุงเทพมหานคร	3
ประวัติการกำเนิดเทศบาลกรุงเทพและนครธนบุรี	7
กำเนิดเทศบาลกรุงเทพ	7
กำเนิดเทศบาลนครธนบุรี	8
กำเนิดกรุงเทพมหานคร	10
การแบ่งเขตของกรุงเทพมหานคร	10
ประวัติศาสตร์ชุมชนคลองเตย	12
สภาพชุมชนคลองเตยในอดีต	20
พื้นที่บริเวณคลองเตย	21
สภาพทางกายภาพ	22
สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม	22
สภาพชุมชนคลองเตยในปัจจุบัน	23
พื้นที่ติดต่อเขตคลองเตย	24
ทิศเหนือ	24
ทิศตะวันออก	24
ทิศใต้	24
ทิศตะวันตก	24
พื้นที่การปกครอง	24
โครงการพัฒนาพื้นที่เพื่อการอยู่อาศัยในชุมชนคลองเตย Smart Community (สมาร์ทคอมมูนิตี้)	24

บทที่ 3 การศึกษาผู้สูงอายุในบริบทเมือง	30
แนวคิดผู้สูงอายุ.....	30
สถานการณ์สูงวัยของโลกและประเทศไทย.....	39
แนวคิดเมืองและพื้นที่เมือง	40
สถานการณ์ความเป็นเมืองของประเทศไทย.....	41
การเติบโตและขยายตัวขึ้นของเมือง	41
การเปลี่ยนวิถีชีวิตครอบครัว.....	41
การเพิ่มขึ้นของสล้ม.....	42
การเพิ่มขึ้นของความไม่ปลอดภัย	43
เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ.....	43
การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทย.....	44
แนวคิดการพัฒนอย่งยั่งยืน.....	45
แนวคิดนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ.....	47
นวัตกรรมทางด้านการอม.....	48
นวัตกรรมทางด้านที่พัก	50
Senior Co-Housing	50
สภาพแวดล้อม	51
แนวคิดของ Senior Co-housing ที่ประสบความสำเร็จ.....	51
โครงการสววงคนเฒ่า	52
มาตรการในการดูแลผู้สูงอายุ.....	53
ระบบการส่งต่อ	53
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	54
เทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	54
ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ.....	56
การเสริมสร้างพลังด้านต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ.....	59
บทที่ 4 การสร้างพื้นที่และนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในเมือง.....	63
ยายศรี จากพื้นที่สูงแดนอีสาน	63
ตาทองดี ผู้มากับการค้าถ่าน.....	65
ยายอร อดีตสาวโรงงานย่านฝั่งธน อายุ 71 ปี	67
ลุงดำ กับการทำหน้าที่ SHIPPING ในสายเลือด	69
ตาสมชาย คนร้อยเอ็ด	72
ตายงยุทธ นักพนเจรแห่งทุ่งราบภาคกลาง	73
นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในเมือง	74
นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องสำหรับที่พักของต่างประเทศ	74
กรณีสิงคโปร์.....	74

ฮ่องกง	76
เยอรมัน	76
นวัตกรรมทางด้านทุนชุมชน	77
นวัตกรรมและการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวัน	79
สิงคโปร์	79
ญี่ปุ่น	82
อังกฤษ	84
นอร์เวย์	85
แคนาดา	85
เดนมาร์ก	85
ฟินแลนด์	86
ฝรั่งเศส	87
ไอร์แลนด์	88
อิตาลี	88
เนเธอร์แลนด์	88
บทที่ 5 วิเคราะห์และสรุปผล	90
บรรณานุกรม	99

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1	ตราเทศบาลนครกรุงเทพ	8
ภาพที่ 2	ตราเทศบาลนครธนบุรี.....	8
ภาพที่ 3	อาคารที่ทำการเก่าของเทศบาลนครกรุงเทพ.....	9
ภาพที่ 4	อาคารที่ทำการเทศบาลนครกรุงเทพ (ศาลาว่าการกรุงเทพมหานครในปัจจุบัน).....	9
ภาพที่ 5	ภาพถ่ายทางอากาศของพื้นที่ท่าเรือและชุมชนคลองเตย พ.ศ. 2514.....	16
ภาพที่ 6	แสดงตำแหน่งชุมชนในคลองเตย ประมาณ พ.ศ. 2519	16
ภาพที่ 7	สภาพชุมชนคลองเตย พ.ศ. 2514	21
ภาพที่ 8	แสดงสภาพที่อยู่อาศัยของชุมชนแออัดคลองเตย พ.ศ. 2514.....	22
ภาพที่ 9	แสดงสภาพในชุมชนแออัดคลองเตย	23
ภาพที่ 10	ชุมชนคลองเตยที่เป็นแฟลตแต่เดิม	27
ภาพที่ 11	การประชุมของประชาคมแฟลต 19-22 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 8 มีนาคม พ.ศ.2563 เพื่อเตรียมการรื้อย้ายชุมชนตามการพัฒนาของการท่าเรือแห่งประเทศไทยไปสู่ SMART COMMUNITY	27
ภาพที่ 12	ภาพแสดงแผนที่เขตคลองเตย.....	28
ภาพที่ 13	แสดงแผนที่ชุมชนคลองเตย	29
ภาพที่ 14	เมืองที่มีความเจริญมากจะมีพื้นที่ชุมชนที่ประชาชนอยู่กันอย่างแออัดจึงทำให้เกิดสลัม	42
ภาพที่ 15	องค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	43
ภาพที่ 16	เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้ง 17 เป้าหมาย	46
ภาพที่ 17	ที่ตั้ง SENIOR CO-HOUSING.....	50
ภาพที่ 18	คุณยายศรี (นามสมมติ).....	65
ภาพที่ 19	คุณตาทองดี (นามสมมติ)	66
ภาพที่ 20	คุณยายอร (นามสมมติ).....	68
ภาพที่ 21	ลุงดำ (นามสมมติ).....	71
ภาพที่ 22	ตาสมชาย (นามสมมติ).....	73
ภาพที่ 23	นวัตกรรมด้านที่พักอาศัยของประเทศสิงคโปร์ หรือ KAMPUNG ADMIRALTY	75
ภาพที่ 24	การใช้ชีวิตด้วยเทคโนโลยีด้านสุขภาพและความปลอดภัย.....	77
ภาพที่ 25	การมีส่วนร่วมของสังคมที่รวมทุกวัยเชื่อมโยงเข้าหากันในสิงคโปร์	80
ภาพที่ 26	การกวดสัญญาณไฟข้ามทางม้าลาย	81
ภาพที่ 27	พื้นที่ทางเดินคอนกรีต	81
ภาพที่ 28	ม้านั่งพร้อมพนักพิงแขนขนาดใหญ่	82
ภาพที่ 29	หุ่นยนต์พารโกลนำผู้สูงอายุออกกำลังกาย	83
ภาพที่ 30	ศูนย์ดูแลผู้สูงวัยในรูปแบบใหม่อย่าง AOI CARE	84
ภาพที่ 31	เทคโนโลยีการดูแลระยะไกล	84
ภาพที่ 32	ที่นวดเพื่อการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ.....	87
ภาพที่ 33	การดูแลแบบบูรณาการและการสอนโดยกระทรวงสาธารณสุข	87
ภาพที่ 34	โปรแกรมการฝึกอบรมแบบมีอาชีพ	88

ภาพที่ 35 การรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน	89
ภาพที่ 36 เมืองมัลโม (MALMÖ)	96



สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุหรืออายุตามปฏิทิน	31
ตารางที่ 2 แนวโน้มอัตราการภาวะเจริญพันธุ์ใน พ.ศ.2493-2593	36
ตารางที่ 3 รายได้จากทรัพย์สินในลักษณะต่าง ๆ	38
ตารางที่ 4 ประชากรประเทศไทยและอัตราการเพิ่มของประชากร	40
ตารางที่ 5 ขนาดครัวเรือนของประชากรไทย.....	44
ตารางที่ 6 ระบบหลักประกันด้านรายได้	50



สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1 ประเทศไทยและดัชนีการเติบโตของประชากรรายอายุ ปี พ.ศ.2543-2573.....	37
แผนภูมิที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ทางด้าน วิทยาศาสตร์สังคมว่าด้วยการสูงอายุ	93



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

พื้นที่เมืองคือพื้นที่แห่งการปะทะสังสรรค์ของกลุ่มคนที่แตกต่างกันทั้งเพศ ฐานะ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ภาษา ชนชั้น สถานภาพตลอดจนวัฒนธรรม การอยู่ร่วมกันในพื้นที่นำมาซึ่งความเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนระหว่างความหลากหลาย ซึ่งจะนำมาสู่ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม อันเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมรูปแบบใหม่ของเมือง

เมืองที่มีความลื่นไหลและเหมาะสมนั้น จะมีการพัฒนาเมืองเพื่อทุกคน แนวคิด “เมืองทั่วถึง” บางครั้งใช้คำว่า “เมืองครอบคลุม” จากภาษาอังกฤษที่ว่า “Inclusive Cities” แนวคิดเมืองดังกล่าวมีสาระสำคัญคือการสร้างกระบวนการพัฒนาที่เปิดกว้างและตอบสนองต่อความต้องการของผู้คนที่หลากหลายในเมือง โดยไม่ละทิ้งกลุ่มคนใดในสังคมไว้เบื้องหลัง ที่สอดคล้องกับ SDGs Sustainable Development Goals เมืองที่เท่าเทียมและทั่วถึงครอบคลุมนี้จะสร้างโอกาสให้คนได้อย่างเสมอภาค การมีโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรของเมืองและผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างทั่วถึง ลดการกีดกันคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ที่จะสร้างความไม่เป็นธรรมและนำมาซึ่งความเหลื่อมล้ำที่ลุกลามไปสู่วิกฤตทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองในที่สุด

คนกลุ่มหนึ่งในเมืองคือผู้สูงอายุ จากสถานการณ์ผู้สูงอายุของโลกมีแนวโน้มก้าวสู่สังคมผู้สูงวัย เนื่องมาจากการเปลี่ยนทางโครงสร้างประชากรที่ทุกสังคมทั่วโลกกำลังเผชิญกับสถานการณ์ผู้สูงอายุที่มีอัตราเพิ่มขึ้น จากรายงานของธนาคารโลกพบว่า ภูมิภาคเอเชียเป็นภูมิภาคที่จะก้าวสู่สังคมผู้สูงวัยมากกว่าภูมิภาคอื่น ๆ ภายในพ.ศ. 2583 นี้ และจะทำให้ตลอดแรงงานลดลงถึงร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมดในภูมิภาคเอเชีย จากการคาดการณ์สัดส่วนของประชากรอายุ 60 ขึ้นไป ของกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน รวมทั้ง จีน เกาหลี ญี่ปุ่น ในพ.ศ.2543-2568 พบว่าญี่ปุ่นจะมีอัตราผู้สูงอายุ ร้อยละ 33.39 เกาหลี ร้อยละ 18.49 จีน ร้อยละ 15.61 ไทยร้อยละ 15.36 สิงคโปร์ ร้อยละ 13.38 และอินโดนีเซีย ร้อยละ 10.04 (กรมกิจการผู้สูงวัย, 2558) และในพ.ศ.2559 ที่ผ่านมา พบว่า ประเทศสิงคโปร์มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 18.7 เป็นอันดับ 1 ในอาเซียนที่มีผู้สูงอายุมากที่สุด รองลงมาคือประเทศไทยที่มีประชากรสูงอายุ ร้อยละ 16.5 หรือ 11 ล้านคน จากประชากร 65.9 ล้านคน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) และสถิติจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดว่า ในพ.ศ. 2563 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรรวม ร้อยละ 19.12 พ.ศ.2573 ร้อยละ 19.12 และในพ.ศ.2583 ร้อยละ 32.12 ของประชากรทั้งหมดในประเทศไทย จากการประเมินสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยของมูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า ประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงวัยโดยสมบูรณ์ มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นร้อยละ 20

No one Left Behind เป็นทิศทางที่ทั้งประเทศไทยและหลักการพัฒนาของโลก โดยโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNPD) นำแนวคิดการพัฒนายั่งยืน SDGs จำนวน 17 เป้าหมายที่ครอบคลุมในทุกเรื่อง ทั้งกำจัดความยากจน ลดความหิวโหย สร้างความเท่าเทียมทางการศึกษาหรือความเท่าเทียมทางเพศ มี

น้ำและอากาศสะอาด ฯลฯ รวมทั้งการมีที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิต องค์การระดับโลกพยายามที่จะให้ทุกประเทศทั่วโลกที่มีการพัฒนาจะต้องไม่ทอดทิ้งใครไว้เบื้องหลังแม้แต่คนเดียว

แต่สถานการณ์การพัฒนาของโลกที่ว่าคนส่วนใหญ่ต่างอาศัยอยู่ในเมืองเป็นจำนวนมากขึ้น และฐานความเป็นคนในเมืองได้มีความเป็นชุมชนที่แน่นแฟ้นดังชนบท ทำให้คนในเมืองโดยเฉพาะผู้สูงอายุต้องใช้ชีวิตที่ต้องพึ่งพาตนเอง การศึกษาครั้งนี้เพื่อมุ่งค้นหาว่าพื้นที่เมืองที่เป็นพื้นที่อาศัยของคนสูงอายุส่วนใหญ่นั้น มีลักษณะการจัดสร้าง การแก้ไข รวมทั้งนวัตกรรมใด ๆ ที่เป็นการสร้างเพื่อความยั่งยืนของพื้นที่เมืองแต่ตอบสนองผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่นิยมการย้ายออกจากบ้านตนเองเพื่อไปอยู่ที่แห่งใหม่ ดังเช่นมีการก่อสร้างบ้านผู้สูงอายุขึ้นในหลายแห่งที่ดำเนินการโดยภาครัฐ ภาคเอกชน แต่จากแนวคิดของ นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ ที่อธิบายถึงแนวคิด Age in Place ว่า คือชุมชนที่อยู่อาศัยกันแบบ “แก่ที่นั่น ตายที่นั่น” โดยไม่มีการเคลื่อนย้ายไปไหน เป็นการประยุกต์แนวคิดจากต่างประเทศที่สร้างชุมชนในรูปแบบเกื้อกูล (Neighborhood Support) คือสมาชิกรู้จักกันแน่นแฟ้น และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยชุมชนมีมาตรการกลไกจะช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ชุมชนในสังคมไทยจะมีการปลุกฝังลูกหลานให้ดูแลผู้สูงอายุ แต่ในปัจจุบันพบผู้สูงวัยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีครอบครัวดูแลจำนวนลดน้อยลง สถิติจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในพ.ศ.2557 พบว่ามีผู้สูงอายุตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป อยู่เพียงลำพังมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษานวัตกรรมกับการใช้ชีวิตในเมืองของผู้สูงอายุทั้งของไทยและต่างประเทศ
2. เพื่อหารูปแบบและแนวทางที่เหมาะสมกับการนำมาพัฒนาพื้นที่เมืองของไทยอย่างครอบคลุม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงการใช้ชีวิตในเมืองของผู้สูงอายุ
2. ทราบถึงแนวทางการพัฒนาพื้นที่เมือง

นิยามศัพท์

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในชุมชนคลองเตย

ที่อยู่อาศัย หมายถึง ที่พัก สำหรับผู้สูงอายุพักอาศัยในชุมชนคลองเตย เป็นลักษณะแฟลต หรือบ้านชั้นเดียวทั้งเช่าหรือเป็นเจ้าของ

สิ่งแวดล้อมความสะดวก หมายถึง บริเวณที่อยู่อาศัย บริเวณโดยรอบที่อยู่อาศัย และภายในที่พักที่ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นสุขและปลอดภัย

บทที่ 2

พื้นที่เมืองกรุงเทพมหานครกับการเติบโตคลองเตย

พื้นที่กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศไทย ก่อตั้งขึ้นมาในพ.ศ.2325 สมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช (รัชกาลที่ 1) จุดแรกที่ใช้ชื่อว่ากรุงเทพเป็นเพียงหมู่บ้านการประมงเล็ก ๆ อยู่ทางฝั่งซ้ายของแม่น้ำเจ้าพระยาประมาณ 25 กิโลเมตรจากปากแม่น้ำ (บุปผนาภ สุวรรณมาศ. 2525:1) โดยรัชกาลที่ 1 ให้ย้ายเมืองจากธนบุรีมาฝั่งพระนครเพราะชัยภูมิไม่เหมาะสมด้วยมีแม่น้ำเจ้าพระยาผ่ากลางชุมชนแต่เดิมคือ ชุมชนชาวจีนท่านจึงโปรดให้ย้ายชุมชนชาวจีนที่มีผู้นำชื่อพระยาราชเศรษฐีออกไปตั้งอยู่ในสำเพ็งปัจจุบัน โดยพื้นที่เมืองในช่วงนั้นคือพื้นที่ของพระราชวังหลวงที่ล้อมรอบด้วยคูเมืองและกำแพงเมืองมีเนื้อที่ประมาณ 2,163 ไร่ และนอกกำแพงเมืองเป็นป่าและเป็นที่อยู่ของสัตว์ป่า (จารุวรรณ ขำเพชร. 2555:55)

การขยายตัวของเมืองในประเทศไทยเริ่มต้นจากเมืองโตเดี่ยวเพียงเมืองเดียวคือ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากมีประชากรมากที่สุดในประเทศไทย การศึกษาการกระจายตัวและเติบโตของเมืองทางด้านสถาปัตยกรรมพบว่ามีลักษณะการกระจายออกไปตามแนวนอนสายสำคัญๆ สู่พื้นที่ชานเมืองจนต่อเนื่องกับจังหวัดข้างเคียงพื้นที่ไปทางทิศเหนือ ด้านเหนือ ได้แก่ พื้นที่จังหวัดปทุมธานีและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการขยายตัวไปตามถนนพหลโยธินและวิภาวดีรังสิตจนถึงจังหวัดปทุมธานีและตามแนวนอนกรุงเทพมหานครจนถึงปากเกร็ด การขยายตัวทางทิศตะวันออกไปตามแนวนอนลาดพร้าวถนนรามคำแหงจนถึงบางกะปิ และตามแนวนอนเพชรบุรีถนนพระราม 4 และถนนสุขุมวิทโดยขยายเข้าไปตามซอยต่าง ๆ ของถนนเหล่านี้ ด้านทิศใต้ ขยายตามแนวนอนสุขุมวิทเข้าไปในเขตจังหวัดสมุทรปราการและตามแนวนอนปู่เจ้าสมิงพรายทางด้านฝั่งซ้ายของแม่น้ำเจ้าพระยา ได้ขยายตัวไปตลอดแนวนอนสุขสวัสดิ์ ส่วนทางทิศใต้มีการขยายตามถนนจรัลสนิทวงศ์และถนนพระเจ้าตากสิน (เทียนฉาย กีระนันท์ และไพศาล เล็กอุทัย: 2529 : 119) โดยการขยายตัวทางทิศตะวันออกส่วนใหญ่เป็นที่อยู่อาศัยและริมถนนเป็นอาคารพาณิชย์ โดยการก่อตั้งสถาบันการศึกษาทำให้เมืองขยายตัวไปทางด้านนี้คือการก่อตั้งมหาวิทยาลัยรามคำแหง ในพ.ศ.2514 โดยการขยายตัวทางทิศใต้เป็นเพื่ออุตสาหกรรมและคลังสินค้าเป็นส่วนมากเพราะสะดวกกับการติดต่อท่าเรือคลองเตยและการขนส่งตามลำน้ำเจ้าพระยา แต่การขยายตัวทางทิศตะวันตกค่อนข้างช้าเพราะพื้นที่โดยรอบยังคงความเป็นสวนผลไม้และพื้นที่ในการอยู่อาศัยเสียครึ่งหนึ่งการใช้ที่ดินทั้งหมด

การขยายตัวดังกล่าวเพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมที่เริ่มในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจใน พ.ศ. 2504 ที่ประเทศไทยได้มีการพยายามใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อที่จะพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ และชะลอปัญหาทางสังคมและการเมืองที่ดำรงอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ การใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาตินี้แทนที่จะก่อให้เกิดความเท่าเทียมกันในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจสังคม และการเมืองของประชาชน ผลของการใช้แผนพัฒนาเหล่านี้กลับก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการพัฒนา

มากขึ้น ยิ่งมีการเร่งใช้แผนพัฒนาเท่าใด ความเจริญและผลของการพัฒนานั้นก็กลับกระจุกตัวอยู่ใน กรุงเทพมหานครและเมืองบริวารมากขึ้น การพัฒนาตามแผนพัฒนาเหล่านี้ส่งผลให้กรุงเทพมหานครเติบโตอย่างรวดเร็ว กรุงเทพมหานครกลายเป็นศูนย์กลางในด้านต่าง ๆ ทั้งที่ทั้งทางด้านการศึกษาสาธารณสุข การเมือง ตลอดจนการพาณิชย์และอุตสาหกรรมก่อให้เกิดลักษณะการพึ่งพาแบบหลีกเลี่ยงไม่ได้ ของภูมิภาคที่มีต่อกรุงเทพมหานคร การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการผลิตของอุตสาหกรรมในส่วนกลางนั้น ส่งผลให้ หัตถกรรมพื้นบ้านของภูมิภาคต่าง ๆ ต้องพึ่งพาลายลงเศรษฐกิจของภูมิภาคเริ่มมีปัญหาให้ประชาชนส่วนหนึ่ง ต้องทิ้งถิ่นฐานของตนเองเพื่อมุ่งสู่สถานประกอบการในกรุงเทพมหานครมากขึ้น กองทัพแรงงานที่ไหลบ่าเข้าสู่ กรุงเทพมหานครเพื่อเป็นแหล่งแสวงหาโชคและโอกาสในการอยู่รอดทำให้เกิดปัญหาได้แก่ ปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นพิษ ปัญหาชุมชนแออัด ปัญหาอาชญากรรม เป็นต้น (ประกอบ ริมดุสิต, 2529: 3) การกระจายกิจกรรม ทางด้านเศรษฐกิจโดยเฉพาะแหล่งจ้างงานที่เติบโตชัดเจน คือ ย่านธัญบุรี ตำบลคูคต และอำเภอประจักษ์ศิลปชัย จังหวัดปทุมธานี นับเป็นการพัฒนาพื้นที่เมืองเฉพาะด้านตามโครงสร้างโครงการและการศึกษาเมืองจะเน้น ประเด็นเรื่องปัญหาที่เกิดขึ้นในเมืองไทย และด้วยกระแสการพัฒนาในปัจจุบันที่ความเชื่อมโยงของกิจกรรม ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีแห่งความเป็นเมืองหลักของโลก ส่งผลให้กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางของกิจกรรม ต่าง ๆ ที่มีห่วงโซ่อุปทาน ในระดับที่ใหญ่กว่าขอบเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร การใช้ประโยชน์ที่ดิน มากมายที่มีความเชื่อมโยงกันตั้งกระจายอยู่ในพื้นที่ที่เรียกว่า “ภาคมหานคร” ซึ่งประกอบด้วยกรุงเทพและ ปริมณฑล (Bangkok Metropolitan Region: BMR) ครอบคลุมพื้นที่ 6 เขตการปกครอง ได้แก่ กรุงเทพและ อีก 5 จังหวัดปริมณฑล คือ สมุทรปราการ ปทุมธานี สมุทรสาคร นครปฐม และนนทบุรี (สถาบันวิจัยประชากร และสังคม, 2524) ซึ่งการเกิด “ภาคมหานคร” เป็นผลจากนโยบายการพัฒนาระดับประเทศที่ไม่ได้มุ่งเน้น เฉพาะกรุงเทพมหานครเท่านั้น แต่มีการขยายการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ไปในเขตจังหวัด ปริมณฑล เช่น ระบบ สาธารณูปโภคที่ส่งผลทำให้มีการขยายขอบเขตไปตั้งโรงงานอุตสาหกรรมในเขตพื้นที่ปริมณฑลมากขึ้น การ ย้ายสถานที่ราชการสำคัญไปในเขตปริมณฑลโดยเฉพาะที่จังหวัดนนทบุรี ตลอดจนมีการลงทุนด้าน อสังหาริมทรัพย์อันเป็นผลจากความต้องการที่อยู่อาศัย ทั้งจากประชากรในพื้นที่ ผู้ที่เข้ามาทำงานในพื้นที่ และผู้ที่ต้องการบ้านพักอาศัยในราคาที่ไม่แพงนัก เนื่องจากบ้านที่อยู่ในเมืองชั้นในและชั้นกลางของ กรุงเทพมหานครนั้นมีราคาที่สูง ทำให้มีการย้ายบ้านเรือนออกไปอยู่ตามชานเมือง หรือพื้นที่ในจังหวัด ใกล้เคียงมากขึ้น เขตพื้นที่ที่อยู่ติดกับกรุงเทพมหานครของจังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี และนครปฐม จึงมี โครงการบ้านจัดสรรเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก จนในปัจจุบันเองแทบไม่สามารถแยกเขตของกรุงเทพมหานครกับ เขตของจังหวัดปริมณฑลได้เลย เพราะพื้นที่ของความเป็นเมืองและกิจกรรมต่าง ๆ มีความต่อเนื่องกันจนเรียก ได้ว่าเป็นเมืองเดียวกันในทุก ๆ ด้าน ได้แก่

ด้านเศรษฐกิจ กรุงเทพมหานครและปริมณฑลพัฒนาจนกลายเป็นฐานเศรษฐกิจหลักของประเทศ ทั้ง การเป็นศูนย์บริหารทางเศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม ตลอดจนการติดต่อกับนานาชาติมาโดยตลอด จน พัฒนาเป็นศูนย์กลางด้านเศรษฐกิจและการค้าการบริการของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งถูกจัดลำดับ ให้เป็นมหานครที่มีขนาดใหญ่อันดับที่ 15 ของโลก นอกจากนั้น ยังเป็นศูนย์กลางทางการบินนานาชาติที่ใหญ่ ที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ด้วยความเป็นศูนย์กลางในหลาย ๆ ด้าน ส่งผลให้กรุงเทพฯ และ

ปริมาณที่มีบทบาทหรือสัดส่วนในการผลิตถึงร้อยละ 51 ของผลผลิตรวมของ ประเทศ และในอนาคตข้างหน้า จะทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการส่งเสริมเศรษฐกิจการค้าของประเทศ ให้สามารถเปิดเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจ นานาชาติ

ด้านสังคม ด้วยความเป็นมหานครที่เป็นศูนย์กลางทางการเมือง การปกครอง และเศรษฐกิจของ ประเทศและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรุงเทพมหานครจึงมีสิ่งอำนวยความสะดวกทางสังคม มี สาธารณูปโภคต่าง ๆ อย่างครบสมบูรณ์ จากการที่ทิศทางการขยายตัวของชุมชนและการใช้ที่ดินที่ไม่เหมาะสม รูปแบบการขยายตัวทางพื้นที่ของกรุงเทพมหานครและปริมณฑลจึงเป็นไปในลักษณะที่กระจุกกระจายแผ่ ขยายไปตามโครงข่ายระบบบริการพื้นฐานสำคัญ โดยเฉพาะตามแนวถนนสายหลักทำให้เกิดปัญหาความแออัด ปัญหาการจราจร การขาดแคลนที่อยู่อาศัย และมลพิษ ทางด้านสิ่งแวดล้อมที่รุนแรงมากขึ้นโดยลำดับการเป็น ศูนย์กลางอุตสาหกรรมและการค้าบริการของกรุงเทพมหานคร นำมาซึ่งปัญหาการปรับตัวของแรงงาน อพยพ โดยแรงงานที่อพยพเข้ามาหางานทำในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลได้สร้างปัญหาด้านที่อยู่อาศัย และชุมชนแออัด มีผู้อยู่อาศัยอยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมถึงประมาณ 2 ล้านคน รวมทั้งก่อให้เกิดปัญหาด้านคุณภาพ ชีวิต จึงจำเป็นต้องมีมาตรการช่วยเหลือด้านการจัดหาที่อยู่อาศัย การเพิ่มพูนทักษะความรู้ความสามารถใน การประกอบอาชีพรวมถึงการขยายบริการพื้นฐานทางสังคม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนยากจนใน เขตเมืองให้ดีขึ้น

ด้านจราจร จากการมีกิจกรรมกระจุกตัวอยู่อย่างหนาแน่นและแรงงานที่อพยพเข้ามาสู่ภาคมหานคร ทำให้เกิดปัญหา ระบบโครงข่ายคมนาคมขนส่งไม่สามารถรองรับการเจริญเติบโตและการเพิ่มจำนวนประชากร อย่างรวดเร็วและตอบสนองอย่างเพียงพอต่อความต้องการของประชาชนที่เดินทางถึง 18 ล้านเที่ยวต่อวัน การ เปลี่ยนแปลงการใช้ ประโยชน์ที่ดินจากแปลงเกษตรกรรมขนาดใหญ่มาเป็นการใช้ประโยชน์ที่ดินแบบเมืองโดย ไม่มีการวางแผนรองรับอย่างเหมาะสม ส่งผลให้พื้นที่ถนนในกรุงเทพมหานครมีปริมาณต่ำกว่ามาตรฐานของ ความเป็นเมืองที่มีการเดินทางอย่างสะดวก (กรุงเทพฯ มีพื้นที่ถนนประมาณร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับพื้นที่เมือง ทั้งหมดในขณะที่มีมหานครโตเกียวมีพื้นที่ถนนคิดเป็นร้อยละ 23 และมหานครนิวยอร์กมีพื้นที่ถนนคิดเป็นร้อย ละ 38) อีกทั้งประชาชนส่วนมากยังมีความต้องการในการใช้รถยนต์ส่วนตัวเพื่อสนองความต้องการส่วนบุคคล ซึ่งรองรับจำนวนคนในการเดินทางในปริมาณน้อยและต้องการพื้นที่มาก ระบบขนส่งมวลชนส่วนใหญ่ยังใช้ เส้นทางร่วมกับรถยนต์ส่วนบุคคล ส่วนการเดินทางด้วยระบบขนส่งมวลชนบนรางมีเพียงประมาณร้อยละ 3 ของปริมาณการเดินทางทั้งหมด เนื่องจากโครงข่ายยังไม่ครบสมบูรณ์และขาดการวางแผนการจัดการแบบ บูรณาการกับการเดินทางประเภทอื่น ๆ

ด้านสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานครต้องประสบปัญหาจากการเกิดน้ำท่วมมาอย่างต่อเนื่องและทวีความ รุนแรงเพิ่มมากขึ้นทุกปี นอกจากนั้นยังเกิดปัญหาทางสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ตามมาอีก เช่น ความหนาแน่นของ การจราจรทำให้เกิดมลภาวะที่เป็นพิษทางอากาศ การเพิ่มขึ้นของประชากรในกรุงเทพมหานครและการอพยพ เข้ามาของผู้มีภูมิลำเนาในจังหวัดอื่น ๆ หรือประชากรแฝงประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดจิตสำนึกสาธารณะ (Public Mind) ต่อความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการรักษาสิ่งแวดล้อมเมือง และไม่ตระหนักถึงความสำคัญ

ของทรัพยากรธรรมชาติซึ่งเป็นฐานรากของการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ส่วนที่ดินมีราคาแพงและพลังงานก็มีราคาสูงขึ้น อีกทั้งยังมีอุปสรรคด้านต้นทุนในการจัดการสิ่งแวดล้อมเมือง เนื่องจากปัจจุบันกรุงเทพมหานครยังมีได้นำหลักการที่ว่าผู้ก่อมลพิษต้องเป็นผู้จ่าย (Polluter Pays Principle: PPP) มาใช้อย่างเป็นรูปธรรม จึงทำให้กรุงเทพมหานครต้องเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษา สิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นจากการที่ทุกภาคส่วนร่วมกันก่อ และกรุงเทพมหานครไม่สามารถจัดการปัญหามลพิษที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างเบ็ดเสร็จ (แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 12 ปี (พ.ศ. 2552-2563) กรุงเทพฯ มหานครแห่งความน่าอยู่อย่างยั่งยืน, 2552)

วิสัยทัศน์การพัฒนากทม. (Vision of Bangkok 2020) กรุงเทพมหานครมีศักยภาพในการเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจและการค้า การบริการ ทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ด้วยความได้เปรียบเชิงตำแหน่งที่ตั้งของพื้นที่ที่อยู่ตรงกลางของประเทศในกลุ่มอาเซียน และความได้เปรียบในความหลากหลายและความเชี่ยวชาญ ในกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่เกื้อหนุนความเป็นศูนย์กลางซึ่งการพัฒนาในช่วงที่ผ่านมาได้ส่งผลให้กรุงเทพมหานครมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก แต่ประเด็นด้านความแออัดทางกายภาพ ความไม่เท่าเทียมกันทางสังคมและความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมกลับมีปัญหาอย่างต่อเนื่อง และด้วยกระแสการแข่งขันของเมืองระดับโลกต่างมุ่งเข้าสู่การสร้างการขยายตัวทางเศรษฐกิจให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและการกระจายรายได้อย่างเท่าเทียมกัน วิสัยทัศน์ในการพัฒนากทม. ในฐานะเมืองระดับโลกและเมือง ศูนย์กลางแห่งภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงต้องมีหลักการที่ประสานการพัฒนาอย่างสมดุลภายใต้หลักการ “มหานครน่าอยู่อย่างยั่งยืน” (Sustainable Metropolis) ซึ่งมุ่งพัฒนาโดยยึดประชาชนชาวกรุงเทพฯ เป็นศูนย์กลางเพื่อให้ประชาชนมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งจะส่งเสริมขีดความสามารถในการแข่งขันของกรุงเทพฯ เพื่อให้เป็นมหานครระดับโลกควบคู่ไปกับการ สร้างบริการสาธารณะที่มีคุณภาพดีและสามารถเข้าถึงได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันของประชาชน (แผนพัฒนากทม. ระยะ 12 ปี (พ.ศ. 2552-2563) กรุงเทพฯ มหานครแห่งความน่าอยู่อย่างยั่งยืน, 2552)

จากวิสัยทัศน์ “มหานครน่าอยู่อย่างยั่งยืน” ได้ถูกถ่ายทอดออกมาเป็นแนวทางการพัฒนา 3 แนวทาง ได้แก่ Gateway Green และ Good Life โดยได้แยก วิสัยทัศน์ออกเป็น 3 มิติการพัฒนาซึ่งเชื่อมโยงกับการพัฒนาในระดับพื้นที่ ได้แก่ มหานคร (Gateway) ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาในระดับมหานคร ยั่งยืน (Green) ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาในระดับเมือง และน่าอยู่ (Good Life) ที่เป็นแนวทางการพัฒนาในระดับชุมชน โดยมีเป้าหมายที่จะบูรณาการแนวทางการพัฒนาทั้งสามระดับพื้นที่อย่างสมดุล เหมาะสมกับศักยภาพทางที่ตั้งและตำแหน่งทางความเชื่อมโยงระหว่างกรุงเทพฯ กับพื้นที่สำคัญอื่น ๆ ของโลก ประสานอย่างกลมกลืนกับความเป็นศูนย์กลางทางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ การเมืองการปกครองของประเทศและการมีบริการพื้นฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ความประสานกันอย่างสมดุลดังกล่าวจะช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันเชิงเศรษฐกิจให้กับประเทศไทยและเป็นตัวนำแห่งความเท่าเทียมกันของประชาชนต่อเนื่องไปยังระดับประเทศอีกด้วย (แผนพัฒนากทม. ระยะ 12 ปี (พ.ศ. 2552-2563) กรุงเทพฯ มหานครแห่งความน่าอยู่อย่างยั่งยืน, 2552)

ระหว่างพ.ศ. 2513-2522 (สรรเพชญ์ นนทศักดิ์. 2539: 44) มีการก่อสร้างงานสถาปัตยกรรมหลายประเภทขึ้น ภาคเอกชนนิยมการลงทุนทำกิจการโรงแรม อาคารสำนักงาน ธนาคาร สถาบันการเงิน ศูนย์การค้า โรงพยาบาล และหมู่บ้านจัดสรร รวมทั้งเริ่มมีการสร้างอาคารชุดพักอาศัยในระยะปลายของช่วงนี้ด้วย ในขณะที่ภาครัฐได้มีการสร้างถนนรัชดาภิเษกผ่านซอยโศก (สุขุมวิท 21) ในพ.ศ. 2514-2515 ได้เริ่มสร้างทางด่วนในพ.ศ. 2520 ยังผลให้ธุรกิจที่อยู่อาศัยขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วหลายทิศทางตามถนนสายหลักที่ได้รับผลจากการขยายตัวของเมืองจากสร้างถนนที่สำคัญ คือ ถนนสุขุมวิท จึงนับว่าเป็นการพัฒนาที่เริ่มมาให้ความสนใจเรื่องพื้นที่เมืองภายในที่มีใช้ด้านอุตสาหกรรมแต่มุ่งเน้นด้านการบริการ การท่องเที่ยว และที่พักอาศัยมากขึ้น

ประวัติการกำเนิดเทศบาลกรุงเทพและนครธนบุรี

กำเนิดเทศบาลกรุงเทพ

จากเอกสารของกรุงเทพมหานคร ในเรื่อง จากเทศบาลสู่กรุงเทพมหานคร (2542) ที่เป็นการรวบรวมข้อมูลความเป็นมาของกรุงเทพมหานคร เริ่มจากการเป็นเทศบาลนครกรุงเทพ พ.ศ.2480 จนเป็นกรุงเทพมหานครปัจจุบัน โดยมีใจความว่าพ.ศ.2476 ได้มีการยกเลิกมณฑลโดยพระราชบัญญัติจัดระเบียบบริหารราชการส่วนภูมิภาคไว้เป็นจังหวัดและอำเภอ เป็นการยกเลิกมณฑลต่าง ๆ รวมทั้งกรุงเทพ คงเหลือเป็นเพียงจังหวัดพระนครและจังหวัดธนบุรีที่มีการปกครองต่างกับจังหวัดอื่น ๆ โดยใน พรบ.จัดระเบียบเทศบาล พ.ศ.2476 มาตรา 48 กำหนดว่า ท้องถิ่นซึ่งอาจยกฐานะเป็นเทศบาลนครได้ ต้องมีราษฎรตั้งแต่ 3 หมื่นคนขึ้นไปและอยู่กันอย่างหนาแน่น คิดเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 1 พันคนต่อ 1 ตารางกิโลเมตร และต่อมาในพ.ศ.2479 โดยอาศัยความในมาตรา 48 แห่งพระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาลพ.ศ.2476 ได้ตราพระราชบัญญัติจัดตั้งเทศบาลกรุงเทพพ.ศ.2479 และจัดตั้งเทศบาลนครกรุงเทพขึ้นเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2480 และในเดือนมกราคมพ.ศ.2484 เทศบาลได้ย้ายจากบ้านเช่าของคุณหญิงลิ้นจี่ สุริยานุวัตรที่ถนนกรเกษม มาตั้งที่ตำบลเสาชิงช้า อันเป็นที่ตั้งศาลาว่าการกรุงเทพมหานครปัจจุบัน (สำนักงานนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร. 2542 : 22)

ขณะที่ตั้งเป็นเทศบาลนครกรุงเทพมีฐานะเป็นทบวงการเมืองและเป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย มีอาณาเขตเทศบาลตามการจัดตั้งตาม พรบ.จัดตั้งเทศบาลนครกรุงเทพ พ.ศ.2479 เพียง 50.778 ตารางกิโลเมตร ต่อมาได้มีพระราชกฤษฎีกาเปลี่ยนแปลงเขตเทศบาลพ.ศ.2485 เพิ่มอาณาเขตจากเดิมเป็น 72.156 ตารางกิโลเมตร ใน พ.ศ.2497 เปลี่ยนแปลงอาณาเขตเป็น 124.747 ตารางกิโลเมตร และพ.ศ.2508 รวมตลอดเขตเทศบาลนครกรุงเทพ 238.567 ตารางกิโลเมตร

กำเนิดเทศบาลนครบุรี

สำหรับเทศบาลนครบุรี ได้จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติ การจัดตั้งเทศบาลนครบุรี พุทธศักราช 2479 เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2480 และเปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ.2480 ตั้งสำนักงานอยู่ที่ บ้านเจ้าจอมพิศในรัชกาลที่ 5 ข้างวัดประยูรวงศาวาส เทศบาลนครบุรีมีพื้นที่ประมาณ 47 ตารางกิโลเมตร ซึ่งต่อมาได้มีพระราชกฤษฎีกาการเปลี่ยนแปลงเขตเทศบาลอีก 2 ฉบับใน พ.ศ.2498 และ พ.ศ.2509



ภาพที่ 1 ตราเทศบาลนครกรุงเทพ

ที่มา : <https://2www.me/mzHsx>



ภาพที่ 2 ตราเทศบาลนครบุรี

ที่มา : <https://2www.me/6B0H8>



ภาพที่ 3 อาคารที่ทำการเก่าของเทศบาลนครกรุงเทพ

ที่มา : สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร. (2542). จากเทศบาลสู่กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร.



ภาพที่ 4 อาคารที่ทำการเทศบาลนครกรุงเทพ (ศาลาว่าการกรุงเทพมหานครในปัจจุบัน)

ที่มา : <https://2www.me/ubWw8>

กำเนิดกรุงเทพมหานคร

การบริหารนครกรุงเทพธนบุรีในรูป “นครหลวงกรุงเทพธนบุรี” และเทศบาลนครหลวง ตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 24 และ 25 ได้ดำเนินมา 1 ปีก็สิ้นสุด และได้มีประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 335 ลงวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ.2515 จัดรูปการปกครองใหม่เป็น “กรุงเทพมหานคร” โดยรวมกิจการของนครหลวงกรุงเทพธนบุรี องค์การบริหารนครหลวงกรุงเทพธนบุรี เทศบาลนครหลวงและสุขาภิบาลในเขตนครหลวงประกอบด้วย สุขาภิบาลมีนบุรี สุขาภิบาลหนองจอก สุขาภิบาลบางแค สุขาภิบาลลาดกระบัง สุขาภิบาลราษฎร์บูรณะ สุขาภิบาลบางกะปิ สุขาภิบาลหนองแขม และสุขาภิบาลอนุสาวรีย์) มาเป็น “กรุงเทพมหานคร” และได้จัดระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานครใหม่เป็นลักษณะผสมระหว่างราชการบริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น แต่ให้มีฐานะเป็นจังหวัดมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นข้าราชการการเมือง แต่ตั้งโดยคณะรัฐมนตรีเป็นผู้รับผิดชอบ และถือเป็นการสิ้นสุดของยุคการปกครองท้องถิ่นนครหลวงในระบบที่เรียกว่า “เทศบาล” ตั้งแต่นั้นมา ต่อมาในพ.ศ. 2518 ได้ยกเลิกประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 335 และประกาศใช้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2518 แทน แต่ก็ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมให้เหมาะสมอีกถึง 5 ครั้ง และตามรูปแบบการปกครองตามกฎหมายระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานครนี้ ทำให้กรุงเทพมหานครต้องมีผู้ว่าราชการและรองผู้ว่าราชการ รวมทั้งข้าราชการฝ่ายการเมืองและสภากรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่บริหาร (กรุงเทพมหานคร. 2529: 35)

การแบ่งเขตของกรุงเทพมหานคร

สำหรับการแบ่งเป็นสำนักงานเขตต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานครมีประวัติความเป็นมาว่าในพื้นที่การปกครอง ที่ตั้งเมืองหลวงของประเทศไทยยุคก่อนเทศบาลอาจแบ่งได้เป็น 3 ยุคคือยุคก่อนเทศบาล ยุคเทศบาล และยุคกรุงเทพ เริ่มตั้งแต่สมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชเมื่อพ.ศ. 2435 กำหนดให้การปกครองนครหลวงอยู่ในอำนาจหน้าที่ของจตุสดมภ์กรมเวียง (เมือง) หรือกรมพระนครบาลปีพ.ศ. 2435 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงปฏิรูปการปกครองประเทศเสียใหม่ ได้ทรงตั้งกระทรวงมหาดไทยขึ้นพื้นที่การปกครองในกรุงเทพมหานครและนนทบุรีกับเมืองหลวงที่ติดต่อกันใกล้เคียงกันเป็นเขตแขวงกรุงเทพ อันได้แก่ เมืองนนทบุรี ปทุมธานี นครเขื่อนขันธ์ สมุทรปราการ ัญบุรีและมีนบุรี รวมเป็นมณฑลกรุงเทพอยู่ในบังคับบัญชาของเสนาบดี กระทรวงนครบาลตามเดิมพ.ศ. 2465 ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงได้ประกาศให้รวมกระทรวงนครบาลเข้าไว้ในกระทรวงมหาดไทยหน้าพื้นที่การปกครองนครหลวง จึงตกอยู่กับกระทรวงมหาดไทยตั้งแต่นั้นมาและได้เปลี่ยนชื่อเรียกว่า "กรุงเทพพระมหานคร" มีฐานะเป็นมณฑลเทศาภิบาลมณฑล 1 โดยมีสมุหพระนครบาลเป็นหัวหน้ารับผิดชอบในการปกครองเช่นเดียวกับสมุหเทศาภิบาลมณฑลต่าง ๆ ในราชอาณาจักร และได้แบ่งเขตการปกครองของกรุงเทพออกเป็นอำเภอต่าง ๆ โดยมีปลัดอำเภอ ซึ่งตั้งที่ทำการตามบ้านของตนเองเป็นผู้ปกครองทำหน้าที่ว่าราชการในส่วนต่าง ๆ เช่น การชั้นสูตร ตราสิน आयัต เก็บเงินค่าอากรสมพัตร และอื่น ๆ พ.ศ. 2456 เสนาบดี

กระทรวงนครบาลด้วยมหาอำมาตย์เอกเจ้าพระยายมราช ได้เปลี่ยนแปลงจัดตั้งอำเภอขึ้นใหม่รวม 25 อำเภอ และให้ปลัดอำเภอมาประจำทำงานหน้าที่ว่าการอำเภอเหล่านี้คือ

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| 1. อำเภอพระราชวัง | 13. อำเภอดุสิต |
| 2. อำเภอชนะสงคราม | 14. อำเภอพญาไท |
| 3. อำเภอสำราญราษฎร์ | 15. อำเภอประแจจีน |
| 4. อำเภอพาหุรัด | 16. อำเภอปทุมวัน |
| 5. อำเภอจักรวรรดิ | 17. อำเภอบางรัก |
| 6. อำเภอสัมพันธวงศ์ | 18. อำเภอสาทร |
| 7. อำเภอสามแยก | 19. อำเภอบ้านทวย |
| 8. อำเภอป้อมปราบศัตรูพ่าย | 20. อำเภอบางพลัด |
| 9. อำเภอสามยอด | 21. อำเภออมรินทร์ |
| 10. อำเภอนางเลิ้ง | 22. อำเภอหงษาราม |
| 11. อำเภอบางขุนพรหม | 23. อำเภอราชคฤห์ |
| 12. อำเภอสามเสน | 24. อำเภอบุปผาราม |
| | 25. อำเภอบุคคโล |

พ. ศ. 2475 ได้มีการตราพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ขึ้นอีกฉบับหนึ่งแทนฉบับ ร.ศ.116 จึงให้มีการจัดระเบียบการปกครองระดับตำบลและหมู่บ้าน ในเขตกรุงเทพแต่ก็ยังไม่ใช้บังคับเป็นเพียงบางส่วน และบางนครเท่านั้นและไม่ให้มีกำนันเป็นผู้ปกครองในอำเภอชั้นใน ส่วนอำเภอชั้นนอกให้มีกำนันผู้ใหญ่บ้านเหมือนจังหวัดอื่นได้

จนกระทั่งเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ ไปเป็นระบอบประชาธิปไตย เมื่อ พ.ศ. 2475 มีการเปลี่ยนรูปการปกครองใหม่ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยระเบียบบริหารแห่งราชอาณาจักรสยามพ.ศ. 2476 ยุคมณฑลเทศาภิบาลและแบ่งราชการออกเป็นราชการบริหารส่วนกลางได้แก่กระทรวง ทบวง กรม ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ได้แก่ จังหวัด และอำเภอสำหรับจังหวัดอันเป็นที่ตั้งเมืองหลวง ก็ได้ชื่อว่า "จังหวัดพระนคร" แบ่งการปกครองออกเป็น 14 อำเภอได้แก่

อำเภอชั้นใน 8 อำเภอ ได้แก่ 1. อำเภอพระนคร 2. อำเภอป้อมปราบศัตรูพ่าย 3. อำเภอดุสิต 4. อำเภอปทุมวัน 5. อำเภอบางรัก 6. อำเภอยานนาวา 7. อำเภอสัมพันธวงศ์ 8. อำเภอพญาไท

อำเภอชั้นนอก 6 อำเภอ ได้แก่ 1. อำเภอบางเขน 2. อำเภอมีนบุรี 3. อำเภอบางกะปิ 4. อำเภอพระโขนง 5. อำเภอหนองจอก 6. อำเภอลาดกระบัง สำหรับพื้นที่ติดต่อกับจังหวัดพระนครด้านตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยาเป็นที่ตั้งของจังหวัดธนบุรี

ยุคเทศบาลหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองได้มีการตรากฎหมายปกครองท้องถิ่น รวม 3 ฉบับ ได้แก่พระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ. ศ. 2476 ราชบัญญัติสุขาภิบาลพ. ศ. 2495 พระราชบัญญัติ

ระเบียบบริหารส่วนจังหวัดพ.ศ. 2498 มีผลให้พื้นที่ปกครองของจังหวัดพระนครมีหน่วยการปกครองท้องถิ่นอยู่ 3 รูปแบบได้แก่ เทศบาล สุขาภิบาลและองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2480 ได้มีการจัดตั้งเทศบาลนครกรุงเทพและในการบริหารเทศบาลระยะแรก ๆ แต่มีเฉพาะที่ทำการที่เรียกว่าศาลว่าการเทศบาลนครกรุงเทพตั้งอยู่ ณ บริเวณเสาชิงช้า ถนนดินสอเพียงแห่งเดียว

กรุงเทพมหานคร ผลของการประกาศ คณะปฏิวัติ ฉบับที่ 335 ลงวันที่ 13 ธันวาคม 2515 ได้เปลี่ยนการปกครองจากระบบเทศบาลมาเป็นระบบการปกครองมหานครรูปแบบพิเศษ โดยรวมพื้นที่การปกครองของจังหวัดพระนครและจังหวัดธนบุรีเข้าด้วยกันและยุบรูปแบบการปกครองท้องถิ่นที่มีอยู่ทั้งหมดอันได้แก่ เทศบาลนครหลวง (เทศบาลนครกรุงเทพรวมกับเทศบาลนครธนบุรี) สุขาภิบาลและองค์การบริหารส่วนจังหวัดและเปลี่ยนชื่อเรียกอำเภอไปเป็น "เขต" และตำบลเป็น "แขวง" ในขณะที่มีอำเภอเดิมของจังหวัดพระนครและจังหวัดธนบุรีรวมกัน 24 อำเภอเมื่อเริ่มยุบกรุงเทพมหานคร ซึ่งมี 24 เขตปกครอง โดยมีหัวหน้าเขตเป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติราชการและเปลี่ยนชื่อเป็นผู้อำนวยการเขตเมื่อปีพ.ศ. 2518 และต่อมาได้มีการแบ่งพื้นที่เขตเพิ่มเติมอีกหลายครั้งตามความจำเป็นเพื่อความสะดวกในการบริการประชาชนปัจจุบันมีทั้งสิ้น 50 สำนักงานเขต

โดย 1 ในเขตของกรุงเทพมหานคร คือ เขตคลองเตย

เขตคลองเตยเป็นเขตชั้นในได้ชื่อตามที่คลองอันเป็นสัญลักษณ์ของท้องถิ่น “คลองเตย” สันนิษฐานจากชื่อเรียกเป็นชื่อของพันธุ์ไม้ชนิดหนึ่ง (ต้นเตย) ที่ขึ้นมากบริเวณนั้นแต่เดิมเป็นแขวง ๆ หนึ่งของเขตพระโขนงและตั้งเป็นเขตคลองเตย เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2532 ประกอบด้วย 3 เขต คือ คลองเตย คลองตัน และพระโขนง เขตคลองเตยเป็นที่ตั้งของการท่าเรือกรุงเทพเป็นศูนย์กลางการขนส่งทางน้ำที่ติดต่อกับต่างประเทศและเป็นแหล่งเศรษฐกิจการค้าตามแนวถนนสุขุมวิท

ประวัติศาสตร์ชุมชนคลองเตย

คลองเตยก่อกำเนิดขึ้นใน พ.ศ. 2486 โดยการเวนคืนที่ดินบริเวณตำบลคลองเตยและบางจาก ตอนปากคลองพระโขนง มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 2,259 ไร่ 2 งาน 72.05 ตารางวา เพื่อใช้พัฒนาด้านบริการขนส่งทางเรือ ซึ่งต่อมาได้ยกระดับเป็นการท่าเรือแห่งประเทศไทย มีฐานะเป็นรัฐวิสาหกิจ สังกัดกระทรวงคมนาคม และต่อมาการท่าเรือแห่งประเทศไทยใช้ที่ดินแห่งนี้เพื่อสร้างท่าจอดเรือ และท่าโกดังสินค้าสำหรับการขนส่งสินค้าระหว่างประเทศ แต่สงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นอุปสรรคในการขยายท่าเรือ โครงการขยายท่าเรือจึงหยุดชะงัก มาจนถึงพ.ศ. 2495 การท่าเรือแห่งประเทศไทยจึงได้เริ่มขยายท่าจอดเรือตามโครงการอีกครั้งหนึ่ง โดยในพ.ศ. 2525 การท่าเรือแห่งประเทศไทย มีท่าจอดเรือใหญ่พอที่เรือเดินสมุทรสามารถจอดขนถ่ายสินค้าได้คราวละ 13 ลำพร้อมกัน และจัดได้ว่าในขณะนั้นการท่าเรือแห่งประเทศไทย มีประสิทธิภาพในการทำงานที่ดีเยี่ยมและรวดเร็วแห่งหนึ่งในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 2514: 4)

การศึกษาของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ยังได้พบว่า การก่อเกิดของชุมชนแออัดคลองเตย เกิดขึ้นจากการที่รัฐมีการสร้างท่าเรือขึ้นที่คลองเตยโดยมีการเวนคืนที่ดินจำนวน 2,259 ไร่ แต่นำไปใช้ประโยชน์ได้จริงเพียง 400 ไร่ เท่านั้น ซึ่งกิจกรรมของการท่าเรือมีความจำเป็นต้องใช้แรงงานเป็นจำนวนมาก ประกอบกับที่ดินที่เวนคืนไว้แล้ว แต่ไม่ได้ใช้ประโยชน์จึงทำให้มีผู้นอพยพเข้ามาอยู่อาศัยเป็นจำนวนมากทั้งแรงงานที่เข้ามาทำงานที่การท่าเรือ เข้ามาค้าขายและบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกัน กรณีของชุมชนแออัดคลองเตยจึงแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงการก่อเกิด “ชุมชนแออัด” ที่เกิดจากการย้ายถิ่นเข้ามาหางานทำโดยการอาศัยอยู่ใกล้ “แหล่งงาน”

แต่เดิมบริเวณคลองเตยเป็นปารุปร่าง มีประชาชนอาศัยอยู่เป็นกลุ่ม ซึ่งแหล่งเสื่อมโทรมบริเวณท่าเรือเกิดขึ้นเมื่อประมาณ พ.ศ. 2505 โดยประชาชนส่วนใหญ่ที่อาศัยในบริเวณที่ดินของการท่าเรือหนีอพยพมาจากต่างจังหวัดเพื่อเข้ามาหางานทำ เดิมมีประชาชนอาศัยประมาณ 200 ครอบครัว ทำมาหากินโดยการเลี้ยงหมูเลี้ยงเป็ดและปลูกผัก ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จึงมีประชาชนอพยพเข้ามาอยู่มากขึ้น บ้างก็มาจากต่างจังหวัดโดยตรงเพื่อเข้ามาหางานทำ บ้างก็อพยพมาจากการกวาดล้างแหล่งเสื่อมโทรมแห่งอื่นในกรุงเทพฯ โดยครั้งที่เกิดเพลิงไหม้ครั้งใหญ่ที่สวนมะลิและสะพานเหลืองรวมทั้งการไล่รื้อสลัมบริเวณสะพานเสวียนี่รัฐบาลได้จัดให้ประชาชนเหล่านั้น เข้ามาอาศัยในบริเวณที่ดินของการท่าเรือ และเนื่องด้วยการท่าเรือแห่งประเทศไทยพัฒนาบริการการขนส่งทางเรือ ท่าเรือคลองเตยจึงเป็นศูนย์รวมแรงงานต่าง ๆ ของกรุงเทพฯ ที่ใหญ่มาจุดหนึ่งขณะเดียวกัน การท่าเรือแห่งประเทศไทยเองก็ไม่ได้สนใจที่จะควบคุมพื้นที่ และบริเวณดังกล่าวเป็นกลุ่มมีน้ำท่วมขัง ไฟฟ้าและน้ำประปาไม่มี หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้เข้ามาควบคุมดูแล ทำให้จำนวนผู้อยู่อาศัยเพิ่มจำนวนขึ้น จนในที่สุดกลายเป็นชุมชนแออัดและขยายตัวขึ้นทีละน้อย มีการตั้งเป็นกลุ่มต่าง ๆ เช่น ชุมชนวัดคลองเตย ชุมชนริมคลองสามัคคี ชุมชนหลังอาคารทวิซ (สลัมร่วมใจพัฒนา) สลัมเกาะลาว และสลัมคลองเตยที่ติดต่อกันตั้งแต่ล๊อค 1 – 12 เนื้อที่รวมกันกว่า 318 ไร่ การท่าเรือแห่งประเทศไทยสนใจที่ดินของตนเองอย่างจริงจัง เมื่อประมาณพ.ศ. 2500 มีการขับไล่ชาวบ้านออกไปที่ละจุดเพื่อสร้างอาคารพาณิชย์หรือตลาดคลองเตยให้เอกชนเช่า และเพื่อการขยายกิจการของการท่าเรือ ชาวบ้านจึงพากันอพยพไปยังบริเวณอื่น เช่น ล๊อค 6 และล๊อค 12 เป็นต้น

การอธิบายถึงประวัติศาสตร์และความเป็นมาของชุมชนคลองเตยนั้น จากการรวบรวมของคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2514) และตามประวัติการก่อสร้างการท่าเรือแห่งประเทศไทยได้มีการลำดับให้มองเห็นพัฒนาการของชุมชนคลองเตยเป็นแต่ละช่วงเวลา ดังนี้

พ.ศ.2503 สหรัฐอเมริกาขอตั้งฐานทัพในประเทศไทย เพื่อใช้เป็นฐานที่มั่นในการทำสงครามเวียดนาม ท่าเรือกรุงเทพของการท่าเรือแห่งประเทศไทย จึงทำหน้าที่ในการรับ-ส่งอาวุธยุทโธปกรณ์ รวมทั้งรับศพทหาร จีไอ.มาชำแหละตัดม เพื่อลอกเอากระดูกส่งกลับบ้าน โดยสถานที่ตั้งกระดูกทหารจีไอ. ก็คืออู่รถเมล์ ชสมก. เขตการเดินรถที่ 4 ตั้งอยู่สี่แยกเกษมราษฎร์ (แยกราชประสงค์) ในปัจจุบัน กองทัพสหรัฐมีความต้องการแรงงานในการจัดตั้งฐานทัพตลอดจนทำงานต่าง ๆ ภายในที่ตั้ง จึงทำให้ผู้คนในต่างจังหวัดที่อยู่ใกล้กับกรุงเทพมหานครพากันหลั่งไหลเข้ามาหางานทำ ด้วยเชื่อว่ากองทัพสหรัฐจ่ายค่าแรงงามและไม่อันตราย คลองเตยจึงเป็นเป้าหมาย

หนึ่งของแรงงานอพยพ ในขณะที่การทำเรือก็เริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับแรงงานที่นำมาก่อสร้างท่าเรือเสร็จแล้วไม่ยอมกลับ พวกเขายึดแคมป์คนงานเป็นที่พักอาศัย และประกอบอาชีพต่อเนื่องจนกลายเป็นชุมชนย่อย ๆ ขึ้นมาบนที่ดินของการท่าเรือ การท่าเรือพยายามแก้ปัญหาด้วยการรับเอาคนงานบางส่วนเข้าทำงานเป็นพนักงานการท่าเรือ และจัดสร้างบ้านพักเป็นห้องแถวริมถนนอาจนรงค์ แบ่งออกเป็นล็อก ๆ ละ 8 ห้อง รวม 12 ล็อก ในขณะที่ในคลองหัวลำโพง ก็มีเรือกระแซงที่รับจ้างขนวัสดุก่อสร้างให้การทำเรือ เมื่อเสร็จงานแล้วก็ถือโอกาวยึดริมคลองจอดเรือและขึ้นบกหางานทำโดยใช้เรือกระแซงเป็นที่พักอาศัยริมตลิ่ง ตลอดแนวตั้งแต่ปากคลองพระโขนง ไปจนถึงท้ายตลาดคลองเตย บริเวณที่เรือกระแซงเหล่านี้ชุมนุมกันมากที่สุด ก็คือบริเวณด้านหลังอาคารทวิขหรือบริเวณสะพานข้ามคลองหัวลำโพง ถนนเกษมราษฎร์ ซึ่งต่อมา ได้มีเจ้าของเรือบางคนสร้างเรือนแพหลังเล็ก ๆ ขึ้น และใช้เป็นที่ให้เช่าค้าประเวณี จนชาวชุมชนเรียกบริเวณนี้ว่า “เรือนแพ” ปัจจุบันเป็นที่ตั้งของชุมชนริมคลองสามัคคี

พ.ศ. 2507 การท่าเรือแห่งประเทศไทย ได้ขับไล่ชาวบ้านจากบริเวณโรงฆ่าสัตว์ ประมาณ 1,000 ครอบครัว เพื่อขยายท่าเทียบเรือไปทางทิศตะวันออก ในพ.ศ. 2509 ก็ขับไล่ชาวบ้านบริเวณปากคลองพระโขนงประมาณ 800 ครอบครัว เพื่อสร้างเขื่อน (มีการฟ้องขับไล่บังคับคดีกันในพ.ศ. 2515) ระหว่างนั้น การท่าเรือแห่งประเทศไทย ได้ใช้เรือชุด ขุดดินตัดพื้นที่ดินส่วนนี้ออกไปเป็นเกาะ โดยมีเป้าหมายเพื่อทำเป็นที่จอดเรือขนส่งสินค้า และเพื่อบีบบังคับให้มีการรื้อย้าย ชาวบ้านส่วนนี้จึงอพยพเข้ามาสมทบกับชาวบ้านล็อก 12 เดิม เรียกกันว่า “หมู่บ้านเก่า”

พ.ศ. 2511 ได้มีการไล่อี้อบริเวณถัดเข้ามาอีกประมาณ 200 ครอบครัว เพื่อสร้างทางเข้าท่าเทียบเรือทางฝั่งตะวันออก จนกระทั่งพ.ศ. 2515 ก็ได้ฟ้องขับไล่และศาลได้มีคำสั่งให้รื้อย้ายออกจากบริเวณนั้น พร้อมกันนั้นก็ได้ทำการพ่นเลนจากบริเวณแม่น้ำขึ้นมาเพื่อถมบริเวณบึงใกล้เคียงแนวการก่อสร้างนี้ ทำให้ประชาชนบริเวณนั้นต้องประสบกับปัญหาด้านที่อยู่อาศัย มีน้ำขึ้นสูง ตามแนวสันทรายที่นำมาถมตลอดแนวนานกับทางรถไฟและถนนอาจนรงค์โดยตลอด

พ.ศ. 2513 รัฐบาลไทยได้กู้ยืมเงินจากธนาคารโลกเป็นจำนวนเงิน 250 ล้านบาท เพื่อขยายท่าจอดเรือตามโครงการที่วางไว้ แต่การทำเรือไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ โดยที่มีปัญหาเรื่องที่ดินของการท่าเรือมีประชาชนบุกรุกเข้ามาอยู่อาศัยโดยไม่ได้รับอนุญาต การท่าเรือได้พยายามให้ประชาชนในพื้นที่นี้อพยพไปอยู่บริเวณอื่น แต่ไม่ประสบความสำเร็จ ที่ดินที่ประชาชนบุกรุกเข้ามาอยู่อาศัยนี้ได้กลายเป็นแหล่งเสื่อมโทรมขนาดใหญ่มีประชาชนอาศัยอยู่ประมาณ 25,000 คน

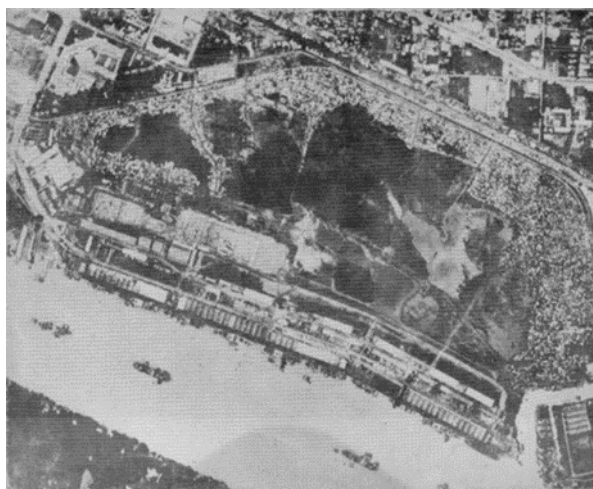
พ.ศ.2520 ในสมัยรัฐบาล พล.อ.เปรม ติณสูลานนท์ จึงเริ่มผ่อนคลายความรุนแรงลง เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายในการประนีประนอมกับสลัมมากขึ้น และสลัมคลองเตย เป็นสลัมแห่งแรก ที่รัฐบาลทดลองนำโครงการพัฒนาต่าง ๆ เข้ามา เพื่อพัฒนาสลัมคลองเตยเป็นการนำร่องไปสู่การพัฒนาสลัมในที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศไทย สลัมคลองเตย จึงเป็นสลัมแม่บทในการพัฒนา และยกระดับแหล่งเสื่อมโทรมที่ผิดกฎหมาย ให้กลายเป็นที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้ต่ำ และสามารถอยู่ร่วมกับสังคมเมืองได้อย่างกลมกลืน พ.ศ.2521 มีการทดลองจัดตั้งผู้นำชุมชนขึ้น โดยการแยกสลัมออกเป็นส่วน ๆ ได้ทั้งหมด 18 สลัม และให้แต่ละสลัมมีคณะผู้นำ

ของตัวเอง มีการยกเลิกคำเรียกว่า “สลัม” ที่หมายถึงแหล่งเสื่อมโทรม ให้เรียกว่า “ชุมชนแออัด” แทน ดังนั้น คำว่าชุมชนนั้น ชุมชนนี้ ที่อยู่ในคลองเตย จึงมีความหมายที่มาจากคำว่าชุมชนแออัด โดยเรียกสั้น ๆ ว่า “ชุมชน” คำว่าชุมชนในคลองเตย จึงมีความหมายที่ไม่ตรงกับคำว่าชุมชน (Community) แต่มีความหมายที่ตรงกับคำว่า “Residence” อันหมายถึงหมู่บ้านธรรมดา ๆ เท่านั้น

ดังนั้น หากเรียกว่า “ชุมชนคลองเตย” (Klong toey Community) จะมีความหมายถึงพื้นที่ ที่เป็นศูนย์รวมของทุกอย่างทั้งที่พักอาศัย ย่านการค้า แหล่งอาชีพ โรงเรียน สถานศึกษา โรงพยาบาล สถานที่ราชการ สถานีขนส่ง และสถานบันเทิง สถานที่ราชการ อย่างเช่นสำนักงานเขตคลองเตย หรือ สถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ ก็มีความหมายเป็นชุมชนคลองเตยด้วยเช่นกัน แต่หากเรียกว่า “ชุมชนหมู่บ้านพัฒนา 70 ไร่” ชุมชนร่มเกล้า หรือ ชุมชนอื่น ๆ ขอให้เข้าใจความหมายว่าเป็นเพียงหมู่บ้านเท่านั้น ไม่ใช่ชุมชนแต่อย่างใด เพราะคำว่าชุมชนข้างหน้าชื่อนั้น หมายความว่ามาจากคำว่าชุมชนแออัดเท่านั้นเอง

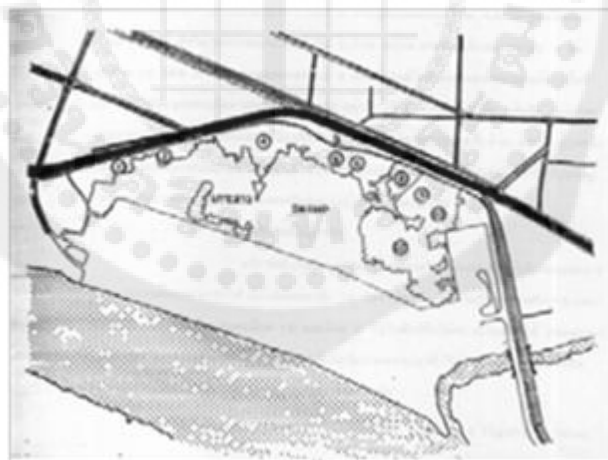
จากการที่การทำเรือแห่งประเทศไทยได้ดำเนินการดังกล่าว ทำให้ชาวบ้านบางส่วนต้องหนีออกไป บางส่วนผีนกกำลังกันต่อต้านอย่างเงียบ ๆ และได้มีตัวแทนทำหนังสือไปยังกระทรวงมหาดไทยและสำนักนายกรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรีได้สั่งการมายังกระทรวงมหาดไทยระงับข้อพิพาทและหาทางประสานผลประโยชน์ โดยตั้งคณะกรรมการขึ้นมาชุดหนึ่งเพื่อระงับความเดือดร้อนของประชาชน คณะกรรมการชุดนี้ ประกอบไปด้วยผู้แทนกระทรวงมหาดไทย การเคหะแห่งชาติ การทำเรือแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร กรมประชาสงเคราะห์ กรมแรงงาน ฯลฯ ซึ่งมีนักศึกษาอาสาสมัครจากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เป็นผู้ประสานงาน ประโยชน์ รวมทั้งสื่อมวลชนจากที่ต่าง ๆ ระดมกระจายสื่อข้อความกันอย่างกว้างขวางทำให้เกิดพลัง ทำให้การทำเรือแห่งประเทศไทยลดความรุนแรงในการปฏิบัติลง เช่น การถ่มทรายเข้าไปในบ้าน และพ่นเลนขึ้นทำให้น้ำท่วมเป็นต้น

ในวาระการประชุมต่าง ๆ ที่คณะกรรมการตั้งขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหา มีผลสรุปทำให้การทำเรือแห่งประเทศไทย ยินยอมให้ประชาชนที่ถูกไล่อื้อมีโอกาสขยับเข้าไปในบริเวณล๊อค 12 ที่ปัจจุบันเรียกว่า “หมู่บ้านพัฒนา” โดยการเคหะแห่งชาติได้ให้ความช่วยเหลือทางด้านจัดผังบริเวณและการให้การไฟฟ้านครหลวงปักเสาพาดสายไฟและการประปาเป็นผู้ให้บริการน้ำประปา เป็นต้น ส่วนบริเวณอื่นนั้นประชาชนได้ขอให้มีการสาธารณสุขจากองค์กรเอกชน และหน่วยงานของรัฐ จัดขึ้นที่ศูนย์รวมน้ำใจ บริเวณตรงข้ามอู่รถเมล์เขต 4



ภาพที่ 5 ภาพถ่ายทางอากาศของพื้นที่ท่าเรือและชุมชนคลองเตย พ.ศ. 2514

ที่มา : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 2514



ภาพที่ 6 แสดงตำแหน่งชุมชนในคลองเตย ประมาณ พ.ศ. 2519

ที่มา : สมศักดิ์ ธรรมเวชวิทย์, 2530: 102

สภาพชุมชนคลองเตยในอดีต

ช่วงรัตนโกสินทร์ช่วงกลาง มีเอกสารที่บันทึกไว้ถึงลักษณะของชุมชนคลองเตย ในเอกสารเรื่องบ้านปลายเนิน ที่บันทึกถึงกรมเจ้าฟ้าพระยานริศรานุวัดติวงศ์ ซึ่งได้เสด็จมาประทับที่พระตำหนักบ้านปลายเนินแห่งนี้ ในเอกสารได้เล่าถึงประวัติของพระองค์ว่า ทรงมีพระอนามัยไม่สมบูรณ์ เจ็บป่วย จึงได้เสด็จมา ณ ที่แห่งนี้ และได้ทรงปลูกพระตำหนักขึ้น ในช่วง พ.ศ. 2455 และทรงปลูกพระตำหนักเสร็จแล้วใน พ.ศ. 2457 ในเอกสารยังกล่าวว่าในช่วงระยะเวลาแรก พระองค์ท่านมิได้มาประทับที่คลองเตยเป็นประจำ เพราะจะมีวังท่าพระที่ท่านทรงประทับอยู่ เหตุผลที่ไม่ได้มาคลองเตยเป็นประจำ เพราะว่า คลองเตยมีอากาศที่หนาวจัดและรุนแรงในช่วงนั้น เอกสารบรรยายถึงตำบลคลองเตยในช่วงสมัยนั้นว่า

“เป็นที่เปลี่ยว มีพื้นที่นา และสวนผักอยู่โดยมาก กล้าหาญออกมาปลูกสร้างบ้านเรือนอยู่กันไม่กี่แห่ง ชาวบ้านส่วนใหญ่ยังนิยมใช้เรือพาหนะขึ้นลง ไปมาค้าขายตามคลอง ซึ่งขนานกับถนนพระราม 4 มาตั้งแต่หัวลำโพง จนถึงประตูน้ำปลายคลองไฟลิ่งโต จึงเลี้ยวทะลุออกแม่น้ำเจ้าพระยาได้ตรงตำบลบางกระบือข้าม ต่อมาได้ถมปากคลองเตยนี้ เมื่อสร้างท่าเรือกรุงเทพ ถนนต่อจากศาลาแดงเป็นถนนอิฐเรียงตะแคง ๆ กว้างเฉพาะสองล้อรถขรุขระเป็นประจำเกือบทั้งปี สองข้างถนนปลูกต้นตาลตลอดสาย แต่รถที่แล่นผ่านถนนนี้โดยมากเป็นรถม้า นาน ๆ จึงจะผ่านมาสักคัน นอกจากคลองและถนนซึ่งใช้สัญจรไปมากันได้นั้น ก็ยังมีทางรถไฟของบริษัทรถไฟสายปากน้ำ ซึ่งเดินระหว่างสถานีหัวลำโพงกับปากน้ำสมุทรปราการแล่นผ่าน ชาวบ้านที่คลองเตยนี้จะเข้าไปในพระนครโดยขึ้นรถไฟที่สถานีคลองเตยไปลงสถานีหัวลำโพงก็ได้ แต่สะดวกที่สุดก็คือโดยสารรถรางไฟฟ้าของบริษัทไฟฟ้า ซึ่งอาศัยเดินบนรางของบริษัทรถไฟปากน้ำ ขึ้นลงระหว่างสถานีหัวลำโพงกับคลองเตยนอกเวลาที่รถไฟเดินแต่เดิมเดินเพียงชั่วโมงละเที่ยว...”

การเดินทางของผู้คนแถบคลองเตยในอดีตยังเดินทางได้ด้วยรถที่เรียกกันว่า “รถขโมย” ซึ่งเป็นรถรางแต่จะใช้รางร่วมกับรถไฟในการเดินทาง เพียงแต่ว่าหากรถไฟแล่นผ่านมา จะมีเสียงฮึดไฟฟ้าบอกสัญญาณ และรถขโมยก็ต้องรีบหนีไปจอดแอบในราง ให้รถไฟผ่านไปก่อนถึงจะขึ้นไปเล่นต่อได้ ทั้งนี้ การใช้รถรางยังใช้อยู่จนกระทั่งสิ้นสุดสงครามโลกครั้งที่2และเมื่อการคมนาคมคับคั่งจึงต้องมีการขยายถนน

“...การขยายถนนให้เท่าปัจจุบันจึงได้รื้อรางรถไฟทั้งหมดและถมคลองเสีย ตำบลแห่งนี้จึงมีชื่อว่าคลองเตย แต่หาได้มีคลองไม่ เมื่อแรกเสด็จมาประทับมีไฟฟ้าใช้แล้วแต่น้ำประปายังมาไม่ถึง จำต้องมีโอ่งตั้งเป็นแถวเก็บน้ำฝนไว้กิน หากไม่พอก็ต้องแจวเรือไปขนน้ำประปามาจากศาลาแดง แต่น้ำใช้นั้นใช้น้ำคลองซึ่ง สมัยนั้นสะอาดพอสมควรถึงจะขุ่นบ้างบางเวลา ตักขึ้นมากวนสารส้มเสียก่อนก็ ใช้ได้ ภายหลังบริษัทไฟฟ้าซึ่งขุดน้ำบาดาลขึ้นใช้สำหรับของบริษัทที่อยู่ติดกันมีใจอาร์อนุญาตให้ตัดท่อแบ่งปันน้ำมาถวายทรงใช้ด้วยคิดราคาพอเป็นพิธี จึงคอย สะดวกสบายขึ้นสามารถจะใช้ชีวิตอย่างครีวี่ไฉยได้”

“พระตำหนักปลายเนินที่ได้ชื่อว่า พระตำหนักปลายเนินนั้น ด้วยแต่ ก่อนระดับพื้นถนนพระราม 4 ต่ำกว่าปัจจุบันนี้มาก เมื่อตัดผ่านกับทางรถไฟ จึง ต้องถมดิน

ให้ลดสูงขึ้นเท่าระดับทางรถไฟ จะข้ามเนินแห่งนี้ ม้าลากไม่ไหว สารณี ต้องจูงหรือช่วย
เข็นเสมอ พอสุดเนินถึงที่ราบก็ถึงสะพานวังพอดี้ แต่ก่อนเนินนี้เคยใช้เป็นที่สังเกตของ
คนที่ไม่รู้จักวังจึงทรงเรียกเช่นนั้น แต่บัดนี้เมื่อเสริมระดับถนนสูงขึ้นเท่าทางรถไฟคำ
“ปลายเนิน” ก็สิ้นความหมายจึงกลายเป็นประวัติศาสตร์ไป”

พื้นที่บริเวณคลองเตย สลัมในบริเวณท่าเรือคลองเตยมีพื้นที่ประมาณ 310 ไร่ในหลายบริเวณ สลัม
คลองเตยที่อัดแน่นอยู่บริเวณวัดคลองเตยล้อมรอบด้วยอาคารพาณิชย์เขตท่าเรือเก่า คลังน้ำมัน และทางด่วน
สลัมริมคลองสามัคคี ที่เริ่มต้นจากอาคารทวิซ เรียงไปตามริมคลองหว่าลำโพงจนถึงบริเวณแฟลต (ระยะที่ 1)
ของการเคหะแห่งชาติ สลัมพัฒนาใหม่แทรกอยู่ตามชอกโกดัง สลัมเกาะลาวอยู่ริมบึงบอนหลังล็อก 1 เป็น
บริเวณที่ถูกไถ่รื้อเพื่อสร้างแฟลตการเคหะระยะที่ 2 และสลัมคลองเตยที่ติดกันเป็นพืด ต่อจากแฟลตของกรม
ศุลกากรตั้งต้นล็อก 1 ตรงข้ามฝั่งถนนอาจนรงค์กับแฟลตการเคหะแห่งชาติระยะที่ 1 วางเรียงกันไปตามถนน
อาจนรงค์จนกระทั่งไปกระจุกอยู่ริมกำแพงบริเวณทางเข้าท่าเทียบเรือคอนเทนเนอร์ฝั่งตะวันออก ซึ่งเป็น
บริเวณที่เรียกว่า ล็อก 12 อันรวม “หมู่บ้านเก่า” และ “หมู่บ้านพัฒนา” ไว้ด้วยกัน

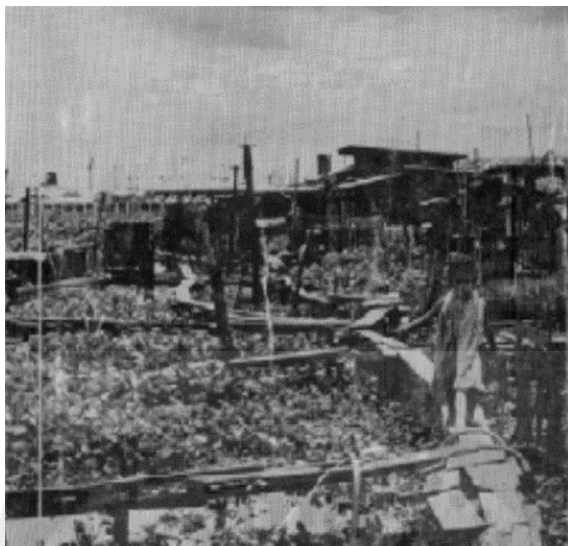


ภาพที่ 7 สภาพชุมชนคลองเตย พ.ศ. 2514

ที่มา : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 2514

สลัมคลองเตยตั้งแต่ล็อก 1 - 12 จะมีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ ค่อย ๆ ลาดจากบริเวณริมถนนต่ำลง
ไปทางกำแพงของการท่าเรือ นอกจากที่ซึ่งเดิมเป็นที่พ่นเลนของการท่าเรือ เช่น บริเวณล็อก 6 และล็อก 12
ด้านติดกำแพงท่าเรือที่เป็นบริเวณเดียวกับที่ตั้งโรงเรียนชุมชนหมู่บ้านพัฒนา สถานเลี้ยงเด็กคลองเตย มูลนิธิ
เด็กอ่อนในสลัม และมูลนิธิดวงประทีป ส่วนบริเวณที่เป็นบึงบอนนั้นมีหลายแห่ง บ่อที่ใหญ่ที่สุดลึก 5-6 เมตร
อยู่ติดกับบริเวณเกาะลาว หรือที่สร้างแฟลตคลองเตยระยะที่ 3 ของการเคหะแห่งชาติ ซึ่งเป็นบริเวณที่การ
ท่าเรือแห่งประเทศไทย เคยมีโครงการใช้เป็นที่จอดเรือ แต่ไม่ได้ใช้ จึงพ่นเลนมาได้เป็นเวลานาน บึงแห่งนี้จึง
เป็นที่พักน้ำจากบริเวณอื่นไปในตัว นอกจากนั้นก็เป็นบึงที่ขนาดเล็กและไม่ลึกนัก ลึกขนาดอกหรือเอวผู้ใหญ่
ในบริเวณล็อก 9, 10 และ 12 หลังโรงเรียนหมู่บ้านพัฒนาเป็นต้น ส่วนที่เป็นบึงบอนเหล่านี้ เดิมเป็นส่วนที่ การ
ท่าเรือแห่งประเทศไทย ใช้เป็นที่พ่นเลนและตักดินไปขายนั่นเองนอกจากนั้นเป็นที่ว่างริมบึงและบริเวณป่าอ้อ
ที่ว่างบางส่วนนี้ กลุ่มเยาวชนในสลัมคลองเตยได้ช่วยกันสร้างสนามฟุตบอลได้ 2 สนาม ทั้งขนาดเล็กและใหญ่

บริเวณตั้งแต่หลังล็อก 6 มาจนถึงหมู่บ้านพัฒนา ใช้เป็นที่แข่งขันฟุตบอลกันเองภายในชุมชนอยู่เป็นประจำในหน้าแล้งของทุก ๆ ปี (วัชรพล ตั้งกอบลาภ, 2548)



ภาพที่ 8 แสดงสภาพที่อยู่อาศัยของชุมชนแออัดคลองเตย พ.ศ. 2514

ที่มา : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 2514

สภาพทางกายภาพ อาคารที่ปลูกสร้างกัน มีลักษณะไม่ถาวร ปลูกอย่างไม่มีระเบียบเรียบร้อยและแออัดมากหลังจาก การทำเรือแห่งประเทศไทย หันมาสนใจที่ดินของตนเองมากขึ้นด้วยความจะเป็นที่จะขยายกิจการของตนและความกลัวสิทธิครอบครองตามกฎหมาย ชาวสลัมจึงต้องประสบการไล่รื้อหลายครั้ง และการทำเรือแห่งประเทศไทยก็ไม่พยายามอนุญาตให้มีการสร้างถาวรวัตถุขึ้นในบริเวณนี้ ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจของชาวสลัม การปลูกสร้างที่อยู่อาศัยจึงไม่มีความแข็งแรง และปลูกกันอย่างแออัดผิดสุขลักษณะ

สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม จากการศึกษาถึงสภาพเศรษฐกิจและสังคม ในพ.ศ. 2516 โดย กคช. ได้ให้มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีแห่งเอเชีย (AIT) และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นผู้ลงสำรวจในรูปแบบ House to House Survey สามารถสรุปประเด็นที่น่าสนใจที่มาจากการศึกษาครั้งนั้น โดยพบว่า ข้อมูลด้านครอบครัวและสังคม ชุมชนคลองเตยไม่มีความแตกต่างทางด้านศาสนาและเชื้อชาติ และการกระจายของอายุ เพศ วัย และระดับรายได้ อยู่ในเกณฑ์ที่ดี และประชาชนที่อยู่อาศัยในพื้นที่นี้ ก็มีความสัมพันธ์ทางครอบครัวการมีงานทำ รวมถึงทัศนคติที่ดีต่อชุมชนของตนเอง โดยจำนวนประชากรในแต่ละครัวเรือนเฉลี่ยอยู่ที่ 5 คนและพบว่า ไม่มีปัญหาการว่างงาน แต่ปัญหาที่พบคือ การที่งานมีรายได้น้อย จึงไม่สามารถที่จะจ่ายเพื่อที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้นได้ และการที่มีรายได้น้อย ยังส่งผลต่อการศึกษาของเด็กและปัญหาสุขภาพตามมาอีกด้วย ชุมชนคลองเตยมีอัตราการขยายตัวสูง ทั้งจากอัตราการเกิดที่มีอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และรวมถึงอัตราการย้ายถิ่นเข้ามายังพื้นที่ที่มีอยู่สูงอีกด้วย และการที่ชุมชนนี้มีการอยู่อาศัยมาอย่างยาวนาน โดยบางคนได้อยู่ในพื้นที่นี้นานกว่า 25 ปี ซึ่งการอยู่อย่างยาวนานเช่นนี้ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการขาดการควบคุมการตั้งถิ่นฐานในขณะที่เกิดการหยั่งรากลึกทางสังคมและเศรษฐกิจลงในพื้นที่



ภาพที่ 9 แสดงสภาพในชุมชนแออัดคลองเตย

ที่มา : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 2514

สภาพชุมชนคลองเตยในปัจจุบัน

ตำบลคลองเตย ได้ชื่อตามคลองอันเป็นสัญลักษณ์ของท้องถิ่น สันนิษฐานจากชื่อเรียก ต้นเตยที่ขึ้นมาก บริเวณริมคลองนั้น สมัยก่อนเป็นที่เปลี่ยว พื้นที่เป็นท้องนาและสวนผักอยู่โดยมาก ชาวบ้านส่วนใหญ่นิยมใช้เรือเป็นพาหนะขึ้นล่องไปมาค้าขายตามลำคลอง ภายหลังเสร็จสงครามโลกครั้งที่ 2 เมื่อการคมนาคมคับคั่ง ความเจริญตามมา จำต้องขยายถนนและถมคลองเสีย ตำบลนี้จึงมีชื่อว่า คลองเตย แต่หาได้มีคลอง เขตคลองเตยนี้ เดิมเป็นแขวงหนึ่งของเขตพระโขนงได้แยกเปิดที่ทำการแขวงให้บริการประชาชนแขวงคลองเตย เมื่อปี พ.ศ.2521 ต่อมาเมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ.2532 ได้มีประกาศกรุงเทพมหานคร จัดตั้งเป็นสำนักงานเขตพระโขนงสาขา 1 รับผิดชอบในพื้นที่เขตปกครองแขวงคลองเตย แขวงคลองตันและแขวงพระโขนง (สำนักงานเขตคลองเตย, 2562: ออนไลน์)

วันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ.2532 กรุงเทพมหานครได้ประกาศให้สำนักงานเขตพระโขนงสาขา 1 เป็นสำนักงานเขตคลองเตย มีที่ทำการตั้งอยู่ อาคารเลขที่ 599 สามแยกกล้วยน้ำไท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110

วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ.2538 มีประกาศกรุงเทพมหานครให้เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตคลองเตย เป็นเขตคลองเตยและเขตคลองเตยสาขา 1 แบ่งพื้นที่เขตการปกครองออกเป็น 6 แขวง ใช้ถนนสุขุมวิทเป็นเส้นแบ่งเขต ให้พื้นที่ที่อยู่แขวงทิศเหนือของถนนสุขุมวิท ประกอบด้วยแขวงคลองเตยเหนือ แขวงคลองตันเหนือและแขวงพระโขนงเหนือ เป็นพื้นที่ของสำนักงานเขตคลองเตยสาขา 1 ส่วนเขตการปกครองด้านทิศใต้ ประกอบด้วยแขวงคลองเตย แขวงคลองตัน และแขวงพระโขนง เป็นพื้นที่เขตการปกครองของเขตคลองเตยจวบจนปัจจุบัน ต่อมาได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ.2540 เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตคลองเตยและตั้งเขตคลองเตยสาขา 1 เป็นเขตวัฒนา ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม พ.ศ.2541 เป็นต้นมาเขตคลองเตยจัดอยู่ในกลุ่มเขตกรุงเทพใต้ ซึ่งถือเป็นเขตเศรษฐกิจใหม่และการพัฒนาตามแนววงแหวนอุตสาหกรรม

พื้นที่ติดต่อเขตคลองเตย

ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตวัฒนา ตั้งแต่แนวเขตทางรถไฟสายชองนนทรีด้านตะวันออกติดถนนสุขุมวิท ด้านเหนือไปทางทิศตะวันออกตามแนวขอบทางของถนนสุขุมวิท ด้านเหนือผ่านซอยสุขุมวิท 2 (ซอยนานาใต้) จนถึงบริเวณปากซอยสุขุมวิท 52 (ซอยศิริพร) ด้านเหนือ

ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตพระโขนง เริ่มจากบริเวณปากซอยสุขุมวิท 52 (ซอยศิริพร) ด้านเหนือ ไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ตามแนวขอบทางจนถึงบริเวณปลายซอยสวัสดิ์ตัดผ่านทางด่วนเฉลิมมหานครผ่านแนวทางรถไฟเก่าสายปากน้ำ ผ่านชุมชนสวนอ้อยจรดกึ่งกลางแม่น้ำเจ้าพระยา

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ตั้งแต่หลังชุมชนสวนอ้อยจรดกึ่งกลางแม่น้ำเจ้าพระยาไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือจนถึงแนวเขตทางรถไฟสายชองนนทรีด้านตะวันออก

ทิศตะวันตก ติดต่อกับเขตยานนาวา เขตสาทรและเขตปทุมวัน ตั้งแต่แนวเขตทางรถไฟสายชองนนทรีด้านตะวันออกติดแม่น้ำเจ้าพระยาไปทางทิศเหนือตามแนวเขตทางรถไฟสายชองนนทรีด้านตะวันออกบรรจบถนนสุขุมวิทด้านเหนือ

พื้นที่การปกครอง โดยแบ่งพื้นที่เขตการปกครองเป็น 3 แขวง คือ แขวงคลองเตย 7.069 ตารางกิโลเมตร

แขวงคลองตัน 1.728 ตารางกิโลเมตร และแขวงพระโขนง 3.519 ตารางกิโลเมตร รวมพื้นที่เขต 12.316 ตารางกิโลเมตร

โครงการพัฒนาพื้นที่เพื่อการอยู่อาศัยในชุมชนคลองเตย Smart Community (สมาร์ทคอมมูนิตี)

รัฐบาลปัจจุบัน พ.ศ.2563 ได้มีความพยายามพัฒนาพื้นที่เพื่อการอยู่อาศัยในชุมชนคลองเตยในชื่อว่า Smart Community จากคำกล่าวของ นายอิทธิรัฐ รัตนเศรษฐี รมช.กระทรวงคมนาคม ที่ว่า

“ภายใน พ.ศ.2563 คำว่าสลัมคลองเตยต้องหมดไปจากหัวคนไทยจะต้องเปลี่ยนเป็นคลองเตยคอมมูนิตี หรือ คลองเตยวิลเลจ ซึ่งเรื่องนี้ ผอ.การทำเรือบอกว่า จะเร่งดำเนินการ ซึ่งเสาดันแรกจะเริ่มภายในปลาย พ.ศ.2563 โดยถือ เป็นจุดเริ่มต้นตามเป้าหมายในปีดังกล่าว ทำเรือคลองเตยต้องเป็นพื้นที่ผ่านการค้าทันสมัยไม่มีสลัมส่วน โครงการอื่น ๆ ที่อยู่ระหว่างการศึกษาก็อยู่ในแผนการอนาคตต่อไป”

โดยโครงการ Smart community มีพื้นที่ทั้งหมดกว่า 58 ไร่ โดยเบื้องต้นใช้พื้นที่ของ การท่าเรือแห่งประเทศไทย ในการลงทุนก่อสร้างประมาณ 8,000 ล้านบาททั้ง 4 อาคาร เป็นคอนโดสูง 25 ชั้น รวม 6,144 ยูนิต โดยจะมีการก่อสร้างประมาณ 4 ช่วง ช่วงแรกจะเป็นการก่อสร้างอาคารที่ 1 พร้อมพื้นที่เชิงพาณิชย์ การท่าเรือแห่งประเทศไทยเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการ ส่วนระยะต่อไปอาจจะมีการพิจารณาให้เอกชนร่วมลงทุน (PPP) หรืออาจจะดำเนินการต่อเอง ซึ่งโครงการดังกล่าวมีกรอบระยะเวลาในการดำเนินการพัฒนา

โครงการประมาณ 10 ปี พ.ศ.2563-2573 นอกจากนี้โครงการดังกล่าวจะเตรียมพร้อมในการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก ร้านค้าอาคารที่อยู่โดยรอบพื้นที่ทั้ง 26 ชุมชน และชุมชนใต้ทางด่วน 5 แห่งรวม 31 ชุมชน รวม 13,000 ครัวเรือนที่จะเข้ามาอยู่อาศัย (www.trjournalnews.com)

แต่การทำเรือแห่งประเทศไทยยังได้เสนอทางเลือกให้ประชาชนที่ไม่ต้องการอยู่ในพื้นที่ โดยจะจัดสรรพื้นที่ในเขตหนองจอกโดยได้กรรมสิทธิ์ที่ดินประมาณ 19.5 ตารางวา ขณะที่บางส่วนที่จะกลับภูมิลำเนา ก็จะจ่ายเงินชดเชยให้ สรุปการทำเรือแห่งประเทศไทยได้เสนอทางเลือกให้กับประชาชนในคลองเตย 3 แบบ คือ 1. เข้าอยู่ในห้องชุดขนาด 33 ตารางเมตร 2. เสนอที่ดินเปล่าขนาด 19.5 ตารางวา ย่านหนองจอกมีนบุรี รวม 214 ไร่ และ 3.อีกทางเลือกคือการรับเงินสดเพื่อนำไปตั้งต้นชีวิต

แนวคิดเปลี่ยนชุมชนคลองเตยให้เป็น Smart Community เริ่มเป็นรูปธรรมมาตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ.2561 จากการจัดทำผังเมืองรวม กรุงเทพมหานครฉบับปรับปรุงใหม่ที่จะมีการปรับสีการใช้ประโยชน์ที่ดินของการทำเรือแห่งประเทศไทย จากเดิมสีน้ำเงินที่ถูกกำหนดเป็นที่ดินประเภทราชการ สาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ให้เป็นพื้นที่สีแดงเพื่อใช้ในการพาณิชย์กรรมตามที่การทำเรือแห่งประเทศไทย จะนำพื้นที่จำนวนกว่า 2,353 ไร่ไปพัฒนาและในพ.ศ.2562 การทำเรือแห่งประเทศไทยได้ประกาศแผนแม่บทการพัฒนาพื้นที่ทำเรือให้เป็นโปรเจกต์ที่มีการใช้ผืนดินแบบมิกซ์ยูส (Mix use) ที่รวมความสะดวกสบายครบครัน โดยการทำเรือได้จัดทำเอกสารเผยแพร่ให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องพัฒนาพื้นที่เพื่อประโยชน์ส่วนรวมดังนี้

“ในพ.ศ.2560 การทำเรือมีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนรอบเขตท่าเรือไปพร้อมกับการพัฒนาบนพื้นที่นอกเขตรั้วศุลกากร ท่าเรือกรุงเทพ รวมไปถึงการพัฒนาอาคารสูงที่เป็นที่อยู่อาศัยของชุมชนรอบเขตท่าเรือกรุงเทพ ตามนโยบายรัฐบาล ที่จะพัฒนาประเทศตามรอยกรอบยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ด้วยการพัฒนา ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข และตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติ” ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างรายได้ของคนในชุมชนต่าง ๆ ให้สูงขึ้น และสร้างความสุขของคนไทย สังคมมีความมั่นคง เสมอภาคและเป็นธรรม ประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ

ภายในโครงการพัฒนาพื้นที่เพื่อการอยู่อาศัยในชุมชนคลองเตย มีการจัดสรรพื้นที่อย่างเหมาะสม โดยการออกแบบให้ครอบคลุม และเหมาะสมกับผู้อาศัยทุกกลุ่ม (Universal Design) มีพื้นที่สำหรับออกกำลังกาย ร้านค้าสถานศึกษา และยังมีพื้นที่สีเขียวสำหรับพักผ่อน ทั้งหมดนี้ เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของชาวคลองเตย

สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชาวชุมชนบริเวณรอบเขตท่าเรือ ในระยะแรกจะดำเนินการสำรวจจำนวนประชากร และรับฟังความเห็นของชุมชนโดยรอบท่าเรือกรุงเทพ จำนวน 26 ชุมชน และชุมชนใต้ทางด่วน รวมทั้งมีที่พักอาศัยหรือดำเนินกิจกรรมทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร มูลนิธิ ซึ่งอยู่ในพื้นที่เพื่อทราบถึงความต้องการและข้อคิดเห็นในการจัดหาที่อยู่อาศัยใหม่ในรูปแบบเมืองสมัยใหม่ (Smart

Community) โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชนตั้งแต่เริ่มพัฒนาโครงการ เน้นการพัฒนาสังคม และโอกาส ทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยในชุมชน รวมทั้งเสริมสร้างศักยภาพของคนในชุมชนเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตชุมชนให้มีมาตรฐานเป็นส่วนหนึ่งของศูนย์กลางที่อยู่อาศัยแห่งใหม่ใจกลางกรุงเทพมหานคร”

เอกสารเผยแพร่ของการทำเรือแห่งประเทศไทย ที่จะพัฒนาพื้นที่ชุมชนคลองเตยที่มีจำนวนผู้อยู่อาศัยหลายหมื่นคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และนำพื้นที่มาสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ สร้างรายได้ให้กับการทำเรือ ฯ แต่ทั้งนี้พื้นที่ที่ทำเรือฯ จะนำพาผู้คนหลายหมื่นไปตั้งถิ่นฐานในพื้นที่ใหม่ก็ยังคงไม่มีข้อสรุปแน่ชัดจนทุกวันนี้ (พ.ศ.2563)





ภาพที่ 10 ชุมชนคลองเตยที่เป็นแฟลตแต่เดิม

ที่มา: ภาพถ่ายโดย จารุวรรณ ขำเพชร



ภาพที่ 11 การประชุมของประชาคมแฟลต 19-22 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 8 มีนาคม พ.ศ.2563 เพื่อเตรียมการรื้อย้ายชุมชนตาม
การพัฒนาของการท่าเรือแห่งประเทศไทยไปสู่ Smart Community

ที่มา: ภาพถ่ายโดย จารุวรรณ ขำเพชร



ภาพที่ 12 ภาพแสดงแผนที่เขตคลองเตย

ที่มา : http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/bangkokMap/Html/Map_tour/Klongtoie1.html

บทที่ 3

การศึกษาผู้สูงอายุในบริบทเมือง

ด้วยประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว จำนวนและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ (บุคคลที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) มีเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ และประชากรผู้สูงอายุในช่วงวัยอื่น ๆ ก็เพิ่มขึ้นอีกเช่นกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยกลาง และวัยปลาย การศึกษาเรื่อง การสร้างเมืองแห่งความเท่าเทียมและทั่วถึง เพื่อผู้สูงอายุในเมือง มีแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แนวคิดผู้สูงอายุ แนวคิดเมืองและพื้นที่เมือง แนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน แนวคิดนวัตกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มนวัตกรรม และกลุ่มพื้นที่เมือง

แนวคิดผู้สูงอายุ

การให้ความหมายหรือคำนิยามโดยมีการกำหนดว่าบุคคลใดนั้นจะย่างเข้าสู่วัยสูงอายุเมื่อใดนั้น จะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน เช่น สภาพสังคม ประเพณี และกฎหมายของแต่ละประเทศ โดยทั่วไปความหมายของผู้สูงอายุจะใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ที่มีลักษณะผมหงอก หน้าที่าเหี่ยวบนการเคลื่อนไหวเชิงช้า เป็นต้น

สำหรับประเทศไทยมีการให้ความหมายของผู้สูงอายุตามองค์การอนามัยโลก และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับปัจจุบันพ.ศ. 2546 ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และได้มีการใช้ความหมายของผู้สูงอายุนี้ เป็นการกำหนดช่วงที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเริ่มได้รับสิทธิต่าง ๆ จากทางราชการด้วย เช่น การอายุเกษียณของข้าราชการหรืออายุที่เริ่มได้รับเบี้ยยังชีพ เป็นต้นไปในแต่ละประเทศ และประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่กำหนดความหมายของผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2542 ได้ให้ความหมายคำว่า ชรา ว่าแก่ด้วยอายุ ชำรุด ทрудโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่ยอมรับ เพราะก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และความถดถอยสิ้นหวัง ทั้งนี้ จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดยพล.ต.ต. หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็นประธาน ได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุ แทนตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์ แต่ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่าในช่วงอายุของผู้สูงอายุนั้น มีความแตกต่างกันตามสภาพร่างกายและจิตใจ จึงแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุหรืออายุตามปฏิทิน ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุหรืออายุตามปฏิทิน

	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95	95-100
WHO (ค.ศ.2004)	Young old		Old old		Oldest old			
สำนักงานสถิติแห่งชาติ (พ.ศ.2558)	กลุ่มผู้สูงอายุ ตอนต้น		กลุ่มผู้สูงอายุ วัยกลาง		กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย			
เยาว์วจน์ และ สุพัตรา (พ.ศ.2545)	ผู้สูงอายุตอนต้น				ผู้สูงอายุตอนปลาย			
บรรลุ (พ.ศ.2538)	ผู้สูงอายุ ตอนต้น		ผู้สูงอายุ ระดับกลาง		ผู้สูงอายุระดับปลาย			
ศรีเรือน (พ.ศ.2538)	ช่วงไม่ค่อยแก่		ช่วงแก่ปานกลาง		ช่วงแก่จริง		ช่วงแก่จริง ๆ	

ที่มา : เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ; และคนอื่น ๆ. (2558) การจัดกลุ่มผู้สูงอายุและการศึกษาความต้องการสวัสดิการในตำบลโคกขี้หนอน อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี.

นอกจากนี้ ได้มีแนวคิดเพิ่มเติมว่า การแบ่งวัยผู้สูงอายุควรแบ่งตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ในลักษณะเสื่อมถอยการเจริญเติบโตของร่างกาย และความต้านทานโรคน้อยลงความสามารถด้านการปรับตัว และบทบาททางสังคมของแต่ละบุคคลจะมีความสามารถที่แตกต่างกันออกไป ผู้สูงอายุจะมีลักษณะและปัจจัยที่ทำให้เกิดความชรา รวมทั้ง การใช้ชีวิตอยู่ในสังคมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาส่วนตัว ทางด้านร่างกายความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน ตลอดจนบทบาทและลักษณะนิสัยทางสังคมของผู้สูงอายุที่ได้อยู่ในสังคมนั้นเอง (โสภาพรรณ รัตนัย, 2555: 8) จึงแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. วัยเริ่มต้นของการสูงอายุ บุคคลที่มีอายุ 51-65 ปี
2. วัยเกษียณ บุคคลที่มีอายุ 55-70 ปี
3. วัยสูงอายุ บุคคลที่มีอายุ 65-75 ปี
4. วัยสูงอายุยิ่ง บุคคลที่มีอายุ 71-80 ปี

ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้นมี นักทฤษฎีจากศาสตร์ต่าง ๆ ได้เสนอแนวคิดเพื่ออธิบายกระบวนการชราของมนุษย์ ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุแต่ละศาสตร์ได้ 3 กลุ่ม ดังนี้ (ภาณุ อดกลั่น, 2551)

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological theory) อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกายมนุษย์ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ทฤษฎีด้านพันธุกรรม ทฤษฎีอวัยวะ ทฤษฎีสรีรวิทยา

1.1 ทฤษฎีด้านพันธุกรรม (Genetic theory) ประกอบด้วย

1.1.1 ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution theory) หรือทฤษฎีเซลล์ (Cell Theory) ร่วมกันอธิบายว่าสิ่งมีชีวิตต่างก็มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการตลอดเวลา

1.1.2 ทฤษฎีนาฬิกาชีวิต (Biological clock) หรือทฤษฎีการถูกกำหนด (Programming Aging Theory) อธิบายว่าอายุขัยของคนถูกกำหนดไว้แล้วโดยรหัสทางพันธุกรรม (Gene) ถ้า บรรพบุรุษมีอายุยืน ลูกหลานก็มีอายุยืนยาวตามไปด้วยทฤษฎีนี้เชื่อว่านาฬิกาชีวิตจะอยู่ในนิวเคลียสและโปรโต พลาสซึมของ cell ในร่างกาย

1.1.3 ทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic Mutation Theory) เกิดจากการได้รับรังสีที่ เล็กที่ละน้อยเป็นประจำ จนเกิดการเปลี่ยนแปลง DNA (Deoxyribonucleic Acid) และเกิดการ

ผันแปร ของเซลล์หรืออวัยวะในระบบต่าง ๆ ทำให้เกิดการแบ่งตัวผิดปกติ (Mutation) เกิดมีโรคภัยไข้เจ็บหรือเกิด มะเร็ง

1.1.4 ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ (Cell Error Theory) หรือทฤษฎีโมเลกุล (Molecular Theory) อธิบายว่าความแก่เกิดจากนิวเคลียสของเซลล์ มีการถ่ายทอด DNA ที่ผิดปกติ ไปจากเดิม ทำให้เซลล์ใหม่ที่ได้แตกต่างไปจากเดิมและกลายเป็นสิ่งที่ได้แตกต่างไปจากเดิม และกลายเป็นสิ่งที่ แปรกลายและร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มมาต่อต้าน เป็นผลทำให้เซลล์เสื่อมสลายและทำหน้าที่ไม่ได้

1.2 ทฤษฎีอวัยวะ (Organ theory) ประกอบด้วย อธิบายกระบวนการแก่ว่าเมื่ออวัยวะมีการใช้งานย่อมจะ มีความเสื่อมเกิดขึ้น ทฤษฎีในกลุ่มนี้ ประกอบด้วย

1.2.1 ทฤษฎีความเสื่อมโทรม (Wear and Tear Theory) ความแก่เป็นกระบวนการเกิดขึ้นเองเมื่ออวัยวะใช้งานมากย่อมเสื่อมได้ง่ายเร็วขึ้นข้อจำกัดของทฤษฎีนี้ คือ อวัยวะส่วนใดของร่างกายที่ไม่ค่อยได้ทำงานจะเสื่อมสภาพไปก่อนขณะที่อวัยวะส่วนอื่น ๆ ที่ทำงานกลับขยายใหญ่ขึ้น อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้ สนับสนุนด้วยว่า ขณะที่เซลล์ถูกใช้งานจะเกิดการฟอสฟอริเลชัน Lipofuscin สะสมไว้ซึ่งเป็นโปรตีนที่เหลือนำไปใช้จาก การเผาผลาญอาหารคุณสมบัติไม่ละลาย ในวัยสูงอายุจะมีสารนี้สะสมมากบริเวณตับหัวใจรังไข่เซลล์ประสาท และเมื่อมีสารนี้มากถึงระดับหนึ่งอวัยวะจะไม่สามารถทำงานได้และเสื่อมถอย

1.2.2 ทฤษฎีระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ (Neuroendocrine Theory) เมื่อเข้าสู่วัย ชราการทำงานของระบบประสาทจะลดลงการตอบสนองต่าง ๆ จะเชื่อมโยงความจำจะเสื่อมลงต่อมไร้ท่อทำงาน ลดลง เช่น อินซูลินจะผลิตน้อยลงเกิดเป็นเบาหวานขึ้นได้ในผู้สูงอายุ

1.2.3 ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) เชื่อว่าเมื่ออายุมากขึ้นการสร้างสารภูมิคุ้มกัน ตามปกติจะลดลงเพราะอวัยวะที่มีส่วนช่วยสร้างภูมิคุ้มกันต่าง ๆ เช่น กระดูกต่อมไทมัส ระบบ น้ำเหลืองตับ และม้ามเสื่อมสภาพและจะสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตนเอง (Autoimmune) มากขึ้นทำให้ ร่างกายอ่อนแอเจ็บป่วยซึ่งโรคที่พบได้บ่อย คือ มะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจเรื้อรัง ซึ่งสาเหตุ ที่แท้จริงทำให้ความสามารถในการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันในผู้สูงอายุ ลดลงยังสรุปไม่ได้ แต่ระบบภูมิคุ้มกันที่ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลง ได้แก่

- T-Cell dependent มีหน้าที่ลดลงจึงทำให้เป็นสาเหตุให้ที่การเกิดโรคจำพวก มะเร็งและโรคในระบบภูมิคุ้มกัน
- Macrophage มีหน้าที่ในการป้องกันตนเองต่อสู้กับเชื้อโรค จำนวน Macrophage ไม่ได้ลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น
- B-Cell จำนวนยังคงสูงอยู่แต่การตอบสนองต่อการกระตุ้นของ Antigen จำนวนลดลง

1.3 ทฤษฎีสรีรวิทยา (Physiological theory) ประกอบด้วย

1.3.1 ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress Adaptation Theory) เชื่อว่าความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมีผลทำให้เซลล์ตาย บุคคลเมื่อเผชิญความเครียดบ่อย ๆ จะทำให้เข้าสู่วัย ชราได้เร็วขึ้น เมื่อคนอยู่ในภาวะเครียดร่างกายจะตอบสนองโดยไฮโปทาลามัสและพิทูอิทารีถูกกระตุ้นให้หลั่ง Adreno corticotropic Hormone ไปกระตุ้น Adrenal Cortex และ Adrenal Medulla ให้หลั่งสาร Cortisol Aldosterone และ Epinephrine ซึ่งจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือด

สูงขึ้น ช่วยให้ร่างกายดำรงชีวิตอยู่ในภาวะเครียดได้ แต่ถ้าร่างกายเผชิญกับภาวะนี้มาก ๆ อาจเสื่อมและทำงานผิดปกติได้

1.3.2 ทฤษฎีสะสมของเสีย (Waste Product Accumulation) เมื่อสิ่งมีชีวิตอายุมาก ขึ้นของเสียจะถูกสะสม ทำให้เซลล์เสื่อมและตายเพิ่มขึ้นสารที่พบได้แก่ Lipofuscin ซึ่งเป็นสารสีดำไม่ละลาย น้ำเป็นสารจำพวก Lipoprotein

1.3.3 ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) กล่าวถึงกระบวนการออกซิเดชันของ O₂ ที่ไม่สมบูรณ์ในกระบวนการเผาผลาญสารจำพวกโปรตีน คาร์โบไฮเดรตและอื่น ๆ ทำให้เกิดอนุมูลอิสระ (Free Radical substance) ซึ่งสามารถทำลายผนังเซลล์ โดยโมเลกุลของอนุมูลอิสระเมื่อแตกออกเป็น อิสระจะจับกับโมเลกุลอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียงทำให้โครงสร้างและหน้าที่ของเซลล์เปลี่ยนไป อนุมูลอิสระเกิดจาก สาเหตุอื่น ๆ ได้อีก เช่น มลภาวะเป็นพิษ, รังสี, อาหาร, บุหรี่ และเชื่อกันว่าสารจำพวกวิตามินเอ, วิตามินซี และวิตามินอี ช่วยลดการเกิดและการทำงานของสารต่อต้านอนุมูลอิสระ (Radical Free) ได้

1.3.4 ทฤษฎีการเชื่อมไขว้ (Cross link Theory on cross link of collagen T.) เชื่อว่าเมื่อชรา สาร Fibrous Protein จะเพิ่มขึ้น และจับตัวกันมากขึ้น ทำให้ collagen Fiber หดตัวขาดความยืดหยุ่นและจับกันไม่เป็นระเบียบ มีผลให้เซลล์ตายเสีย หน้าที่กระบวนการนี้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในระดับ DNA ของเซลล์โดยสาร cross link ที่เกิดจากปฏิกิริยาทางเคมีจะทำให้ DNA มีการเปลี่ยนแปลงและเสื่อม ปัจจุบันเชื่อกันว่าสารเคมีพวก lathyrogens, prednisolone และ penicillamine จะช่วยลดปฏิกิริยาการเกิดสาร Cross link ได้นอกจากนี้ ยังมีความเชื่อที่เกี่ยวกับรังสีอัลตราไวโอเล็ตที่มีผลต่อความชราและการเปลี่ยนแปลงสรีระวิทยาทำให้ผิวหนังเกิดริ้วรอยซึ่งเกิดจากการแทนที่ของ collagen ด้วย Elastin (ลักษณะ เปราะบาง เหนียว แตกเป็นขุย) และยังมีผลทำให้เกิดมะเร็งผิวหนังได้ด้วยอีกหนึ่งทฤษฎีหนึ่งเชื่อกันว่า ภาวะโภชนาการบริโภคอาหารให้ได้สัดส่วนทั้งปริมาณและคุณภาพจะช่วยให้ชีวิตยืนยาวกล่าวโดยสรุปทฤษฎีกลุ่มนี้ อธิบายความสัมพันธ์ของปฏิกิริยาทางเคมีในร่างกายกับกระบวนการแก่ ข้อคิดที่ได้คือ การลดกระบวนการเผาผลาญอาหารในร่างกายโดยจำกัดอาหารจำพวกโปรตีนคาร์โบไฮเดรต ไขมัน และบริโภคอาหารจำพวกผักและ ผลไม้ จะช่วยให้อายุยืนยาว

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological theory) ทฤษฎีทางจิตวิทยาเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการปรับตัวเกี่ยวกับความนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจแรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงไปของอวัยวะรับสัมผัสทั้งหลาย ตลอดจนสังคมที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ อาศัยอยู่

ทฤษฎีทางจิตวิทยานี้ ได้เชื่อมโยงทฤษฎีทางชีววิทยาและสังคมวิทยาเข้ามาอธิบายว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ และพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการปรับตัวและพัฒนาการของบุคลิกภาพ ซึ่งมีผลทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปนั้นไม่สามารถยืนยันได้จากทฤษฎีใดเพียงทฤษฎีเดียว อย่างไรก็ตามนักจิตวิทยายอมรับว่ากระบวนการชราด้านจิตวิทยา สามารถอธิบายได้จากลักษณะทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละวัย ซึ่งพิจารณาได้จากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกดังนี้

ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ สติปัญญา ความจำ การรับรู้ การเรียนรู้ และบุคลิกภาพ ทำให้พบว่าผู้สูงอายุจะมีการผันแปรไปตามการเปลี่ยนแปลงในระดับต่าง ๆ ของร่างกาย ตามที่กล่าวไปแล้วในทฤษฎีทางชีววิทยา มีงานวิจัยยืนยันว่าผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ได้เกือบเท่ากับคนอ่อนวัย แต่ต้องอาศัยเวลานานกว่า

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้คือ ความเครียด ผลจากประสาทและสรีรวิทยาที่เปลี่ยนแปลง ทำให้เสียความจำ ส่วนแรงจูงใจ พบว่าผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องใช้แรงกระตุ้นในการทำงานมากกว่าบุคคลวัยอื่น ๆ

ปัจจัยภายนอก คือ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรภาพ ได้แก่ พันธุกรรมกับปฏิสัมพันธ์ที่ร่างกายมีต่อสังคม ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม โครงสร้างสังคม

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological theory)

ทฤษฎีทางสังคมเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึง แนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

เนื่องด้วย “กระบวนการสูงอายุ” เป็นกระบวนการที่ความเป็นพลวัต ภายใต้เงื่อนไขเชิงโครงสร้างของแต่ละสังคมซึ่งเป็นผู้ให้ความหมายหรือตีความการรับรู้เกี่ยวกับการสูงอายุ (Gorman, 1999: 3-21) ทำให้ “อายุเริ่มต้น” ที่ใช้ในการนิยามผู้สูงอายุ หรือ ระบุถึงการเข้าสู่ความสูงอายุของบุคคลที่ใช้อยู่ปัจจุบัน ไม่สามารถอธิบายถึงหลักการและเหตุผลที่ชัดเจนหรือเกณฑ์ข้อตกลงที่เป็นสากล โดยทั่วไปพิจารณาจากองค์ประกอบในด้านต่าง ๆ เช่น การสูงอายุตามวัยหรือตามปีปฏิทินที่ผ่านไป การเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาของสภาพร่างกายและความสามารถในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตหรือการเปลี่ยนแปลงของสภาพและบทบาททางสังคมของบุคคล มาตรฐานที่ใช้ในการกำหนดได้ ส่วนใหญ่เป็นการกำหนดโดยใช้อายุตามปีปฏิทินของบุคคลที่เชื่อว่าสามารถแสดงถึงช่วงวัยของบุคคลที่มีลักษณะของความสูงอายุซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม (สุชาติ ทวีสิทธิ์, 2553)

คำจำกัดความหรือข้อตกลงเกี่ยวกับคำว่า “ผู้สูงอายุ” (elderly) นั้น องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ไม่ได้มีการกำหนดเกณฑ์อายุเริ่มต้นที่เป็นมาตรฐาน เพียงยอมรับโดยทั่วไปว่าหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มประชากรที่มีอายุตามปีปฏิทิน (calendar age, chronological age) ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นเกณฑ์อายุเริ่มต้นเดียวกับขององค์การอนามัยโลกที่ใช้ในการกำหนดช่วงอายุของผู้สูงอายุ ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว แม้ในบางกรณีอาจไม่ได้กำหนดอย่างเป็นทางการหรือระบุชัดเจนทางกฎหมาย แต่โดยส่วนใหญ่มักถูกอ้างอิงหรือตกลงไว้ที่เกณฑ์อายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย กำหนดไว้หรือตกลงไว้ที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป การมีอายุ 60 ปี ยังเป็นการครบรอบปีนักษัตรรอบที่ 5 และเริ่มต้นปีนักษัตรรอบที่ 6 จากรอบปีนักษัตร 12 ปี 1 ซึ่งเป็นที่นิยมในการนับในหลายๆ ประเทศทางเอเชีย (Cowgill, 1986) สำหรับบางประเทศ เช่น กลุ่มประเทศในภูมิภาคแอฟริกา ถูกเสนอให้ใช้ที่เกณฑ์อายุของบุคคล ตั้งแต่ 50 ปี หรือ 55 ปีขึ้นไป เนื่องจากยังมีอายุไม่ยืนยาวเท่ากับภูมิภาคอื่น ๆ (WHO, Online)

งานศึกษาจำนวนหนึ่งได้พยายามอธิบายถึง “ลักษณะของความสูงอายุ” เกี่ยวกับความหมายและลักษณะฟังก์ชันของการสูงอายุในมุมมองต่าง ๆ ไว้พอสมควร หากพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสุขภาพ ความสูงอายุมักถูกอธิบายในเชิงลบว่าเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงวัยที่เป็นระยะสุดท้ายของชีวิตมนุษย์ ซึ่งมีลักษณะและพัฒนาการที่ตรงข้ามกับวัยเด็ก มีแต่ความเสื่อมโทรมและสีกหรือ ซึ่งดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป มีสภาพร่างกายที่ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอกขาว ฟันสั่นคลอน ด้านสุขภาพ ที่ค่อยๆ เสื่อมสภาพ เรื่อยร่นน้อยลง เหนื่อยง่าย ตาฝ้าฟาง หูตึง รับกลิ่นรสได้แย่กว่าแต่ก่อน ความจำเริ่มเสื่อมเจ็บป่วยง่ายแต่หายได้ช้า และด้านจิตใจที่ขาดความมั่นใจในตนเอง กังวลง่าย เหนียวและขึ้นน้อยใจ บางคนไม่ไหวร้ายและชอบแยกตัว จากลักษณะดังกล่าวนี้ ทำให้มีคำที่ต่อคำว่า ผู้สูงอายุ (หรือ ผู้ที่มีลักษณะของความ

สูงอายุ) มักถูกตีความในลักษณะ “ความไม่มีประโยชน์” และ “ความเสื่อมถอยด้านศักยภาพในการทำงานและการพึ่งพาตนเอง” (สุชาติ ทวีสิทธิ์, 2553) หรือมองว่าผู้สูงอายุมีลักษณะที่เหมือนกัน หรือที่เรียกว่ามีการให้ stereotype ผู้สูงอายุในด้านลบ จากความไม่ชัดเจนในหลักนิยามของความสูงอายุ ในหลายครั้ง คำว่า “ผู้สูงอายุ” จึงมักถูกนำไปอ้างอิงเป็นกลุ่มคนในช่วงวัยที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกต่อไป ควรหยุดหรือเกษียณจากการทำงาน

ซึ่งท้ายที่สุดทำให้ความเข้าใจของคนในสังคม เกี่ยวกับอายุเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงอายุถูกนำไปผูกติดกับกำหนดเกษียณอายุจากการทำงาน ว่าเป็นที่เกณฑ์อายุเดียวกัน (Roebuck, 1979; Uotinen, 2005; Anthony, 2010) ซึ่งอาจไม่จำเป็นต้องเป็นเช่นนั้นเสมอไป โดยเฉพาะในปัจจุบันที่คนมีอายุยืนยาวขึ้น มีสุขภาพและประสิทธิภาพ ในการทำงานที่ดี แต่อายุที่หยุดทำงานหรืออายุเกษียณในทางปฏิบัติกลับมีแนวโน้มอยู่ในช่วงอายุที่เร็วขึ้น (เฉลิมพล แจ่มจันทร์, 2555; Orimo et, al., 2006)

ในมุมมองเชิงนโยบาย ผู้สูงอายุมักถูกจัดเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องการการคุ้มครอง การสนับสนุนและการช่วยเหลือจากภาครัฐที่มากกว่าประชากรกลุ่มอื่น ทั้งในเชิงสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ทำให้การให้ความหมายกับความสูงอายุ หรือ การเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารนโยบาย หรือกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง มักสะท้อนภาพของกลุ่มประชากรที่มีลักษณะของความเปราะบาง มีความเสี่ยงต่อความยากลำบาก การไม่มีความรู้และไม่มีความเข้าใจ และทำให้ความเข้าใจของสังคมเกี่ยวกับอายุเริ่มต้นของการเข้าสู่ความสูงอายุ ถูกนำไปผูกติดกับอายุที่สามารถเริ่มรับสิทธิสวัสดิการต่าง ๆ ที่รัฐเป็นผู้จัดหาให้ (Mujahid, 2006; Anthony, 2010) ประเทศ OECD ส่วนใหญ่ ใช้นิยามผู้สูงอายุ และอายุเกษียณเป็นอายุเดียวกันคือ 65 ปี ในทำนองเดียวกัน ในต่างประเทศ เช่น ประเทศฝรั่งเศส และเกาหลีใต้ นิยามผู้สูงอายุไว้ที่ 65 ปี แต่อายุเกษียณที่ 60 ปี ญี่ปุ่น นิยามผู้สูงอายุที่ 65 ปี แต่เกษียณอายุสำหรับชายที่ 64 ปีและ 62 ปี สำหรับหญิง ประเทศ OECD ส่วนใหญ่ ใช้นิยามผู้สูงอายุ และอายุเกษียณเป็นอายุเดียวกันคือ 65 ปี (OECD, 2012)

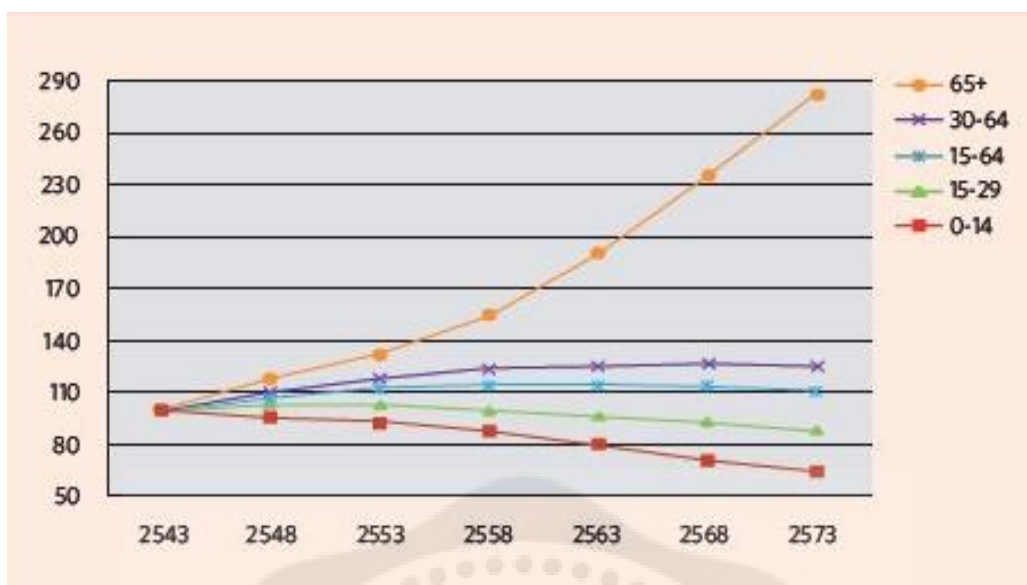
ความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เนื่องจากการเปลี่ยนทางด้านเศรษฐกิจสังคม และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุข ได้ส่งผลให้โครงสร้างประชากรในประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก จากเดิมที่เคยมีอัตราภาวะเจริญพันธุ์รวม Total Fertility Rate ค่อนข้างสูง และช่วงชีวิตค่อนข้างสั้น ได้กลายเป็นประเทศอัตราภาวะเจริญพันธุ์ต่ำและมีอายุค่าเฉลี่ยยืนยาวมากขึ้น จากตารางองค์การสหประชาชาติได้ประมาณถึงสัดส่วนของประชากรที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี เป็นกลุ่มที่มีมีการออมต่ำจะเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 23 ในพ.ศ. 2593 ในขณะที่สัดส่วนประชากรระหว่าง 20-64 ปี เป็นกลุ่มที่มีการออมสูงกว่าจะเริ่มลดลง หลังจากพ.ศ. 2553

ตารางที่ 2 แนวโน้มอัตราการภาวะเจริญพันธุ์ใน พ.ศ.2493-2593

พ.ศ.	อัตราการเติบโต ของประชากร (ร้อยละ)	อัตราการเกิด อย่างหยาบ (ต่อประชากร 1,000 คน)	อัตราการตาย อย่างหยาบ (ต่อ ประชากร 1,000 คน)	อัตราการเจริญ พันธุ์รวม (จำนวนบุตร ต่อสตรี)	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (ปี)		
					รวม	ชาย	หญิง
2493-2498	2.88	43.6	14.9	6.35	51.6	49.8	53.5
2498-2503	2.99	43.8	13.9	6.35	53.4	51.6	55.4
2503-2508	3.05	42.9	12.5	6.34	55.6	53.7	57.7
2508-2513	2.88	39.6	10.8	5.99	58.1	56	60.3
2513-2518	2.55	34.2	9.1	5.05	60.8	58.4	63.3
2518-2523	2.25	28.9	7.6	3.92	63.8	61.1	66.6
2523-2528	2.12	24.6	6.2	2.95	67.8	65.2	70.7
2528-2533	1.51	20.8	5.9	2.3	69.4	66.3	72.6
2533-2538	1.19	18.8	6.8	2.05	68.6	64.6	73
2538-2543	0.72	16.5	7.8	1.86	68.1	63.6	73.1
2543-2548	1.12	15.3	8.5	1.81	68.2	64	72.8
2548-2553	0.65	14.6	8.9	1.81	68.8	65.7	72
2553-2558	0.52	14.1	9.1	1.85	69.9	67.1	72.8
2558-2563	0.43	13.3	9.4	1.85	71.2	68.5	74
2563-2568	0.33	12.7	9.7	1.85	72.4	69.7	75.1
2568-2573	0.23	12.2	10.2	1.85	73.5	70.9	76.2
2573-2578	0.12	11.9	10.9	1.85	74.6	71.9	77.2
2578-2583	0.03	11.7	11.7	1.85	75.5	72.9	78
2583-2588	-0.06	11.5	12.4	1.85	76.3	73.8	78.9
2588-2593	-0.12	11.4	12.8	1.85	77.2	74.6	79.7

ที่มา: World Population Prospects, the 2006 Revision (UN 2007)

แผนภูมิที่ 1 ประเทศไทยและดัชนีการเติบโตของประชากรรายอายุ ปี พ.ศ.2543-2573



ปี 2543 = 100

ที่มา : คำนวณจาก World Population Prospects: The 2008 Revision. United Population Division, 2009 ประมาณการขั้นต่ำ

การเปลี่ยนโครงสร้างประชากรสังคมสูงวัยที่มีผลต่อเศรษฐกิจและสังคมไทย ในแง่มุมต่าง ๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (วรเวศม์ สุวรรณระดา. 2557) จึงได้นำเสนอถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรว่า ส่งผลกระทบต่อระดับใดบ้าง ประเด็นแรกคือ 1. ผลกระทบระดับบุคคลและครอบครัว ด้านที่สำคัญก็คือ ความมั่นคงของหลักประกัน ด้านรายได้ยามชราภาพ เนื่องด้วยอัตราการลดลงของอัตราภาวะเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate; TFR) สะท้อนให้เห็นว่าการเกื้อหนุนทางการเงินจากบุตรจะมีแนวโน้มลดลง และยังสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุจะมีลูกหลานน้อยลง และผู้สูงอายุไม่มีลูกหลานคอยเกื้อหนุนเงินจะมากยิ่งขึ้นในอนาคตด้วย จากการสำรวจแหล่งรายได้ของผู้สูงอายุโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ารายได้ของผู้สูงอายุไทยจะประกอบไปด้วยทำงาน บำนาญ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รายได้จากทรัพย์สินจะมากในลักษณะต่าง ๆ ได้แก่ ดอกเบี้ย ค่าเช่า เงินออม และการเกื้อหนุนจากครอบครัวไม่ว่าจะมาจากรุ่นสมรส บุตร และญาติ แต่จากผลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจนถึงปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นแหล่งรายได้หลักยามครวณนั้นลดลงอย่างเห็นได้ชัด จากประมาณร้อยละ 54.1 ในพ.ศ. 2537 ลดลงเหลือร้อยละ 40.1 ในพ.ศ. 2554 รวมถึงสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีการออมเป็นหลักแหล่งรายได้ยังมีน้อยมากเมื่อเทียบกับสัดส่วนผู้สูงอายุที่ทำงานเป็นหลักของรายได้

ตารางที่ 3 รายได้จากทรัพย์สินในลักษณะต่าง ๆ

แหล่งรายได้	2537	2550	2554
การทำงาน	31.5	28.9	35.1
บำนาญ	4.0	4.4	6.0
เบี้ยยังชีพ	0.0	2.8	11.4
ดอกเบี้ย/เงินออม/ค่าเช่า	1.7	2.9	2.6
คู่สมรส	4.6	6.1	3.1
บุตร	54.1	52.3	40.1
ญาติ	2.4	2.3	1.5
อื่น ๆ	1.7	0.5	0.2
รวม	100.0	100.0	100.0

(หน่วย: เปอร์เซนต์)

ที่มา: John Knodel, Vipap Prachuabmoh and Napaporn Chayovan. 2011:40

สิ่งที่เป็นผลกระทบต่อระดับบุคคลและครอบครัวนอกจากในเรื่องความมั่นคงของภาวะการได้รายได้ ยามชราภาพแล้ว ก็จะเป็นในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุ จากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยใน พ.ศ. 2554 พบว่า “โดยเฉพาะอย่างยิ่งลูกสาวเป็นผู้ดูแลที่สำคัญในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ การมี ลูกน้อยลงหรือไม่มีลูก ประกอบกับอายุค่าเฉลี่ยของประชากรที่เพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งรูปแบบการอยู่อาศัย เปลี่ยนไปลักษณะที่มีผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังมากขึ้นเรื่อย ๆ ด้วยแล้วแต่ส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว เริ่มมีข้อจำกัดมากยิ่งขึ้น ดังเช่นในบางครอบครัวเริ่มมีการจ้างผู้อื่นมาดูแลผู้สูงอายุ ฉะนั้นแล้วการจัดหา นวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการเตรียมรับมือที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุได้ นอกจากนั้นแล้วผลกระทบหลัก ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยในเรื่องของผู้สูงอายุจะเป็นในเรื่องของผลกระทบ ทางด้านเศรษฐกิจซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ซึ่งจะมีทั้งผลกระทบต่อแรงงาน เนื่องจากประชากรวัยทำงาน ลดลงกลับกลายเป็นประชากรวัยผู้สูงอายุ แม้หลายภาคส่วนจะพยายามกระตุ้นให้น่าประชากรในกลุ่มนี้เข้ามา มีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน (Labor Force Participation) การมีงานทำหรือปริมาณงานและประสิทธิภาพ ของแรงงาน แม้ว่าวัยทำงานจะมีประชากรลดลง นักประชากรยังนำเสนอให้เห็นว่าภาครัฐควรจะต้องเตรียม การรับมือ กับภาวะดังกล่าวที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นการประคองภาวะวัยเจริญพันธุ์รวมต่ำลงไป กว่าระดับที่เป็นอยู่ หรือว่าการทำรวมอัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของประชากรวัยทำงานให้ต่ำลงไป กว่านี้อีก หรือการใช้ประโยชน์จากจำนวนประชากรในสูงอายุที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพแรงงาน (คุณภาพแรงงานในทุกกลุ่มอายุ) กำลังแรงงานที่มีประสิทธิภาพทั้งหมดในระบบก็จะไม่รับผลกระทบจากการ เปลี่ยนแปลงทางประชากร นอกจากนั้นโครงสร้างผู้สูงอายุยังส่งผลกระทบต่อศักยภาพในการเติบโตทาง เศรษฐกิจอีกด้วย ประเด็นสำคัญที่ประมาณคือ ผลกระทบต่อภาครัฐ เมื่อผลกระทบต่อภาครัฐโดยภาครัฐต้อง ตอบสนองเชิงนโยบายต่อประชากรผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้ภาครัฐมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นทางด้าน งบประมาณ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังเช่น การที่ต้องเพิ่มงบประมาณ บำเหน็จ บำนาญ เพื่อที่ จะต้องทำงานให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีทั้งกลุ่มบำเหน็จ บำนาญ ข้าราชการกองทุนบำเหน็จ บำนาญ ข้าราชการ

ท้องถิ่น กองทุนประกันสังคม เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากบำนาญ บำนาญยังมีในเรื่องของผลกระทบ ต่อองค์กรส่วนท้องถิ่น พบว่าในแต่ละพื้นที่เมื่อมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทั้งจำนวนและสัดส่วน สิ่งที่มาคือ การจัดการให้ประชากรกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ในเชิงนโยบาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองจะมีการปรับตัว รับกับผลกระทบจากโครงสร้างด้านนี้ได้อย่างไร ทั้งในด้านการวางแผน บริหารจัดการ การเงิน การคลัง

ข้อเสนอในส่วนของนวัตกรรมด้านการเงิน จะเห็นว่าการเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับบำนาญของข้าราชการ อาจจะยังไม่มีความสะดวกสบาย เท่ากับกลุ่มบุคคลผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับบำนาญข้าราชการ แต่อาจจะได้รับจาก กองทุนประกันสังคมว่า เบี้ยยังชีพ ยังมีกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงาน ชักรถแท็กซี่ หรือคนขับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง คนค้าขาย ฟรีแลนซ์ จิตรกร ที่คนเหล่านี้จะได้เบี้ยยังชีพหรือสิ่งที่เรียก กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) ให้ โอกาสคนออมคนละ 100 บาท สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องของการลงทุน หรือการออมของประชาชน ทำให้ เห็นว่าระบบบำนาญในประเทศไทย ค่อนข้างดีและควบคุม เพียงแต่ยังไม่พอในการใช้จ่ายซึ่งภาครัฐก็ไม่สามารถเอาเงินทุ่มลงไปให้ประชาชนทุกคนได้

ผู้สูงอายุที่มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้น จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายกลุ่มใหญ่ในวงการธุรกิจ โดย สำนักงาน สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้ประมาณการว่าในปี พ.ศ.2583 ประเทศไทยจะมีประชากร ผู้สูงอายุประมาณ 20.52 ล้านคน คิดเป็นประมาณร้อยละ 30 ของประชากรทั้งประเทศไทย โดยผู้สูงอายุวัย ต้น (อายุ 60-69 ปี) มีจำนวนมากคิดเป็นร้อยละ 43.7 ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79ปี) คิดเป็นร้อยละ 37.2 และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ 19.1 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2558: 32)

สถานการณ์ผู้สูงอายุของโลกและประเทศไทย

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ในพ.ศ. 2559 โดยข้อมูล จากสหประชาชาติพบว่า โลกของเรามีประชากรทั้งหมดประมาณ 7,433 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากร สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 929 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.5 ของประชากรทั้งหมด ส่วนผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี มีประมาณ ร้อยละ 61.5 และผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี มีประมาณร้อยละ 26

สำหรับประชากรอาเซียนซึ่งมีสมาชิก 10 ประเทศ ประชากรอาเซียนก็กำลังมีอายุสูงขึ้นเช่นเดียวกัน โดยในพ.ศ. 2559 มีประเทศสมาชิก 3 ประเทศที่ได้กลายเป็นสังคมสูงอายุแล้ว ได้แก่ สิงคโปร์ (มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 18.7) ประเทศไทย (ร้อยละ 16.5) และเวียดนาม (ร้อยละ 10.7) และยังมีประเทศที่กำลัง จะเข้าสู่สังคมสูงอายุในอีก 2-3 ปีข้างหน้า ได้แก่ มาเลเซีย (ร้อยละ 9.5) และเมียนมา (ร้อยละ 9.2) ในส่วน ของประเทศไทยได้เริ่มก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุในช่วงพ.ศ. 2547-2548 โดยมีจำนวนประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 10.2-10.4 ของประชากรไทยทั้งประเทศ

เมื่อพิจารณาจากปัจจัยต่าง ๆ รอบตัว จะพบว่าผู้คนมีครอบครัวช้าลงและเมื่อสมรสแล้วก็จะ ตัดสินใจมีบุตรก็ใช้ระยะเวลาอีกระยะหนึ่ง โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีการศึกษาสูง มีหน้าที่การงานสูง จากการ คาดการณ์เราคาดว่า ในพ.ศ. 2562 นี้ จะมีประชากรสูงอายุคือที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มากกว่าประชากร เด็ก คือ ที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นครั้งแรกในประเทศไทย และเรายังคาดการณ์ต่อไปว่า ในพ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะเป็น สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งจะมีประชากรที่มีอายุ 60 ปี เป็นต้นในสัดส่วนถึงร้อยละ 20 ของ

ประชากรทั้งหมด และในอีก 10 ปีถัดมา คือ พ.ศ. 2574 ประเทศไทยน่าจะเข้าสู่ *สังคมสูงอายุระดับสุดยอด* ซึ่งจะมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในสัดส่วนถึงร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด ด้วยเหตุที่คลื่นประชากรรุ่นเกิดล้าน ซึ่งเกิดในช่วงพ.ศ. 2526-2506 กำลังเคลื่อนตัวกลายเป็นผู้สูงอายุในอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุมากถึง 20 ล้านคนและจะมีกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย หรือที่มีอายุเกิน 80 ปีขึ้นไป จะเพิ่มจาก 1.5 ล้านคนในพ.ศ. 2560 เป็น 3.5 ล้านคนในอีก 20 ปีข้างหน้า

ตารางที่ 4 ประชากรประเทศไทยและอัตราการเพิ่มของประชากร

	2553		2559		2580
	จำนวน คน (ล้าน คน)	ร้อยละที่เพิ่ม (เฉลี่ยต่อปี)	จำนวนคน (ล้านคน)	ร้อยละที่เพิ่ม (เฉลี่ยต่อปี)	จำนวนคน (ล้าน คน)
ประชากรรวม	63.8	0.5	65.9	0.0	65.2
ประชากรสูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป	8.4	4.9	10.9	4.0	20.1
ประชากร 80 ปีขึ้นไป	1.0	6.5	1.5	6.3	3.5

ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แนวคิดเมืองและพื้นที่เมือง

จากรายงานของ UN –Habitat ได้รายงานสภาวะการณ์ที่ว่าเมืองในโลกนี้มีจำนวนเพิ่มขึ้น เพราะประชากรเพิ่มขึ้นและผู้คนนิยมอาศัยอยู่ในเมืองมากขึ้นด้วย โดยจำนวนประชากรที่ใช้ชีวิตระดับ เมืองใหญ่ระดับ “มหานคร” (Megacities) นั้นคือเมืองที่มีประชากรอยู่อาศัยเกินกว่า 10 ล้านคน และเป็นเมืองเหล่านี้ได้ขยายไปยังประเทศกำลังพัฒนามากขึ้น ดังนี้

ค.ศ.1995 เมืองใหญ่ 22 เมือง (ทั่วโลก) เป็นมหานครเพียง 14 เมือง แต่ในปีค.ศ.2015 ทั้งเมืองใหญ่และเมืองมหานคร มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า โดยมีเมืองมหานครถึง 22 เมือง หรือร้อยละ 79 ของมหานครทั้งโลกอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาทั้งในลาตินอเมริกา เอเชีย และแอฟริกา (บัวพันธ์ พรหมพิงและคณะ ,2562 : 1)

ความเป็นเมืองในยุโรปต่างจากอเมริกาด้วยโครงสร้างสังคมและระบบครอบครัว เปรียบเทียบสหรัฐอเมริกากับยุโรปว่ามีการเคลื่อนตัวเชิงสังคมสูง ความเป็นปัจเจก กับเครือข่ายสังคมที่อ่อนแอและการอยู่ร่วมกันในครอบครัวมีระยะเวลาไม่ยาวนาน ในยุโรปคนวัยทำงานช่วงแรกมักทำงานห่างจากครอบครัวเดิมคือพ่อแม่ และมักทำงานในเมือง พ่อแม่เขายังแข็งแรงพึ่งตนเองได้ สุขภาพดี มีทรัพย์สิน มีการศึกษาดี และสะดวกในการเคลื่อนไหวเดินทาง และเมื่อพ่อแม่เข้าสู่ช่วงท้ายของชีวิตจำเป็นต้องมีผู้ดูแล บุตรหลานมักจะให้

ผู้อื่นหรือจ้างคนมาดูแลมากกว่าตัวเองที่จะดูแลเอง ทั้งการดูแลในสถานเอกชนหรืออยู่ในลักษณะชุมชนผู้เกษียณอายุ (Peter and Daniele, 2010 : 100-101)

ความเป็นเมือง (Urbanization) หมายถึง กระบวนการที่ชุมชน กลายเป็นเมือง หรือการเคลื่อนย้ายของผู้คนหรือการดำเนินกิจการงาน เข้าสู่บริเวณเมืองหรือการขยายตัวของเมืองออกไปทางพื้นที่ การเพิ่มจำนวนประชากร หรือในการดำเนินกิจการงานต่าง ๆ ที่มากขึ้น (อรทัย ก๊กผล. 2559)

สถานการณ์ความเป็นเมืองของประเทศไทย

อรทัย ก๊กผล (2559) กล่าวว่า ประเทศไทย เราเป็นประเทศที่อยู่ในกระแสของความเป็นเมือง เช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก โดยประเทศไทย มีประชากรอยู่ 64,785,909 คน ในพ.ศ.2556 และจากข้อมูลของสถาบันวิจัยประชากร และสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการคาดประมาณประชากรภายในประเทศพบว่า ในพ.ศ.2556 มีประชากรอยู่ใน เขตเมืองคิดเป็นร้อยละ 45.90 ซึ่งหากเทียบกับประชากรในเขตเมืองพ.ศ.2554 จะพบว่า มีประชากรในเขตเมือง เพียงร้อยละ 36.12 ของประชากรทั้งประเทศ ประเทศไทยที่ใช้พื้นที่เทศบาลเป็นตัวบอกพื้นที่เป็นเมือง ปัจจุบันประเทศไทยมีเทศบาลอยู่ทั้งหมด 2,441 แห่ง แบ่งเป็นเทศบาลนคร 30 แห่ง เทศบาลเมือง 178 แห่ง และเทศบาลตำบลอีก 2,233 แห่ง การที่ประเทศไทย มีประชากรอาศัยอยู่ในเมืองมากขึ้น อาจมีข้อดีในเรื่องของกำลังการผลิตที่ตอบโจทย์อุตสาหกรรมที่อยู่ในย่านของเมืองมากขึ้น การขนส่งสินค้ามีต้นทุนต่ำลงเพราะประชากรไม่ได้อยู่ในพื้นที่ชนบทที่ห่างไกลอีกต่อไป แต่อย่างไรก็ตามการที่ประชากรมาอาศัยรวมกันย่อมเกิดผลกระทบทางด้านลบหลายประการและเป็นประเด็นที่ท้าทายการบริหารจัดการเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งประเด็นที่เกิดจากประชากรเมืองเพิ่มสูงขึ้นมีดังต่อไปนี้

1. การเติบโตและขยายตัวขึ้นของเมือง

จากการที่ประชากรได้หลั่งไหลเข้ามาสู่เมืองมากขึ้นอย่างมหาศาล โดยใน พ.ศ.2533 ประชากรโลกอาศัยอยู่ในเขตเมืองร้อยละ 43 ของประชากรโลกทั้งหมด ต่อมาในพ.ศ.2558 ประชากรโลกอาศัยอยู่ในเมืองเพิ่มขึ้นมาเป็นร้อยละ 54 ของประชากรโลกทั้งหมด และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นั้นหมายความว่าเมืองต่าง ๆ ได้เกิดการขยายตัวขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อรองรับกับประชากรที่เข้ามาทำงานและเข้ามาอยู่อาศัยความเจริญของเมืองจะค่อยๆ แผ่ขยายออกไปสู่บริเวณที่เรียกว่า ชานเมืองมากขึ้น ก่อเกิดทั้งที่อยู่อาศัย โรงงาน อุตสาหกรรม บริษัทเชิงพาณิชย์ ห้างสรรพสินค้า และสถานที่อำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิตอื่น ๆ โดยการเติบโตของเมืองนี้เองแน่นอนว่าการเปลี่ยนแปลงที่เด่นชัดที่สุดคือการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ การเกิดขึ้นของอาคารบ้านเรือน ตึกสูง โครงสร้างพื้นฐาน ถนน สะพาน ระบบรางขนส่ง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะถูกสร้างขึ้นมาแทนที่สิ่งที่มีอยู่เดิม โดยเฉพาะพื้นที่สีเขียวที่มีถูกแทนที่ด้วยอาคารสิ่งปลูกสร้าง เมื่อเราพูดถึงความเป็นเมืองหรือ urbanization สิ่งที่เราเห็นได้ชัดเจนที่สุดคือการเติบโตและขยายตัวขึ้นของเมืองซึ่งทำให้ลักษณะทางกายภาพของพื้นที่นั้น รวมถึงพื้นที่โดยรอบเปลี่ยนแปลงไป

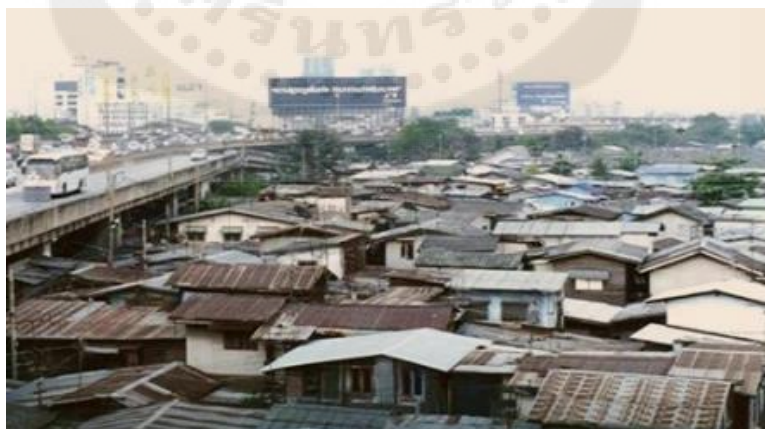
2. การเปลี่ยนวิถีชีวิตครอบครัว

ลักษณะแวดล้อมในสังคมที่อยู่อาศัยเป็นสิ่งหนึ่งที่มีผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคม ในที่นี้ลักษณะของเมืองก็ย่อมมีผลต่อวิถีชีวิตของผู้อยู่อาศัยด้วยเช่นกัน โดยความเป็นเมืองทำให้คนในเมืองมีความเป็นปัจเจกมากยิ่งขึ้น ด้วยวิถีชีวิตที่มีความเร่งรีบและอาศัยการทำตามกฎหรือระบบต่าง ๆ ของสังคมมากกว่า

การช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบในชนบท ทำให้คนในเมืองมีแนวโน้มเป็นโสดมากขึ้น และ แต่งงานช้าลง นอกจากนี้จากข้อมูลสถิติประชากรเราพบความสัมพันธ์ระหว่าง ความเป็นเมือง (urbanization) กับภาวะเจริญพันธุ์ (fertility) ว่าประเทศที่มีความยากจน และมีความเป็นเมืองที่น้อย จะมี อัตราการเจริญพันธุ์ที่สูง หรือมีอัตราการเกิดที่สูงนั่นเอง เราจะเห็นได้จากในประเทศแถบแอฟริกา ซึ่งมี ความเป็นเมืองที่น้อย แต่มีอัตราการเจริญพันธุ์ที่สูงขณะที่ในยุโรป ประเทศญี่ปุ่น และอเมริกาเหนือ มีความเป็นเมืองสูงแต่มีอัตราการเจริญพันธุ์ที่ต่ำ ประเทศที่มีความเป็นเมืองสูง ซึ่งแน่นอนว่าประชากรในประเทศจะได้รับระบบการดูแลสุขภาพที่ดี ได้รับโอกาสทางการศึกษา และโอกาสในการประกอบอาชีพที่สูง ประชากรในประเทศเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะ แต่งงานช้าลง มีบุตรช้าลง หรือไม่มีเลย

3. การเพิ่มขึ้นของสลัม

ค.ศ.1960 – ค.ศ.1970 องค์การระหว่างประเทศอย่าง World Bank และ UN-Habitat เริ่มให้ความสนใจถึงผลกระทบของการเจริญเติบโตของเมือง ในด้านการจัดการที่อยู่อาศัยและการบริการ สาธารณะขั้นพื้นฐานให้เพียงพอต่อประชาชน การเจริญเติบโตอย่างมากของเมืองอันเป็นผลจากการย้ายถิ่นฐานจากชนบท เข้าสู่เมือง และการบริหารจัดการให้มีที่อยู่อาศัยอย่างเพียงพอในหลายประเทศ เมืองที่มีความเจริญมากจะมีพื้นที่ชุมชนที่มีประชาชนอยู่กันอย่างแออัด มีบ้านเรือนที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่ถูกสุขลักษณะและขาดการรักษาความปลอดภัย เราเรียกพื้นที่ดังกล่าวว่า สลัม (slum) โดยในปัจจุบันพื้นที่สลัมนั้น มีจำนวนเพิ่มขึ้นตามเมืองที่มีความเจริญต่าง ๆ ซึ่งสลัมเปรียบได้กับจุดดำดำ ของเมือง UN-Habitat ได้ประมาณว่าในพ.ศ.2557 ประชากรคิดเป็นร้อยละ 29.7 ของประชากรโลกที่อาศัยอยู่ในเมืองนั้นอยู่ในพื้นที่สลัม 11 แห่งและที่อยู่อาศัยประเภทนี้มีลักษณะมักไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางสังคม ไม่มีน้ำที่สะอาด ไม่มีการจัดการกับขยะ และของเสียที่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งปัญหาสลัมนี้ก็เป็นตัวสะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำในด้านโอกาสของประชาชนในเมืองในการเข้าถึงทรัพยากรของเมือง



ภาพที่ 14 เมืองที่มีความเจริญมากจะมีพื้นที่ชุมชนที่ประชาชนอยู่กันอย่างแออัดจึงทำให้เกิดสลัม

ที่มา : <https://2www.me/PkVak>

4. การเพิ่มขึ้นของความไม่ปลอดภัย

เมืองเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรมมากกว่าในพื้นที่ชนบท ถึงแม้ว่าในเมืองจะมีระบบการรักษาความปลอดภัยที่ดีอย่างไร ก็ไม่อาจสอดส่องดูแลความปลอดภัยทางด้านชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนได้อย่างทั่วถึงทั้งหมด ยิ่งในปัจจุบันโลกกำลังเผชิญกับปัญหาการก่อการร้ายซึ่งเป็นประเด็นที่ยากต่อการรับมือ โดยการก่อการร้ายนี้เองจะเกิดขึ้นในพื้นที่สาธารณะของเมืองที่มีประชาชนอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น ห้างสรรพสินค้า โรงแรม สถานีขนส่งมวลชน โรงเรียน เป็นต้น โดยการก่อการร้ายมีเป้าหมายที่จะทำให้เกิดความสูญเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก และทำให้สังคมตกอยู่ในความกลัวไม่กล้าที่จะใช้ชีวิตตามปกติ เพื่อผลทางสังคม การเมือง หรือเศรษฐกิจบางอย่าง ที่การก่อการร้ายนั้นป้องกันได้ยากเพราะตัวผู้ก่อการร้ายนั้นแฝงตัวอยู่กับประชาชนทั่วไป

เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลกเป็นผู้พัฒนาแนวคิดนี้ในพ.ศ.2548 มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้กลุ่ม ผู้สูงอายุที่ยังคงมีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้มากขึ้น โดยเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุจะมีการปรับปรุงโครงสร้างและระบบ บริการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้เหมาะสมกับความต้องการและศักยภาพของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน (WHO, 2007) แนวคิดการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุได้ถูกเชื่อมโยงเข้ากับแนวคิดพลพลัง (Active aging) ซึ่งเป็นอีกแนวคิดหนึ่งที่สำคัญขององค์การอนามัยโลก โดยจาก 2 แนวคิดนี้ได้นำไปสู่ประเด็นเพื่อการพัฒนาเมืองให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่สำคัญ 8 ประเด็น ซึ่งครอบคลุมทั้งมิติกายภาพ เช่น ระบบขนส่ง สถานที่และที่อยู่อาศัย และมิติทางสังคมซึ่งสะท้อนออกมา ทั้งในรูปการเข้าถึงและโอกาสในการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีความเท่าเทียมกัน โดยทั้ง 2 มิติดังนี้ มีความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกันเป็นอย่างมาก (วิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ. 2559:34)



ภาพที่ 15 องค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

ที่มา : วิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ. (2559: 34)

การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทย

ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนเรามาก ได้แก่ ที่อยู่อาศัยและความเป็นอยู่ในแต่ละวัน การที่เราได้อยู่ร่วมกับใครด้วยความรัก ความอบอุ่นนั้นเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต คนที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุนั้นอาจเป็นได้ทั้งผู้ดูแล หรือว่าจะเป็นภาระของผู้สูงอายุนั้น ๆ เช่น หลาน ที่ผู้สูงอายุยังต้องคอยให้การดูแล ในปัจจุบันนี้รูปแบบการอยู่อาศัยนั้นได้ถูกปรับเปลี่ยนไปมาก การที่จะเป็นครอบครัวขยาย อยู่ร่วมกัน หลายรุ่น ช่วยดูแลกัน ส่งเสริมกัน หรือเห็นการเปลี่ยนแปลงของคนหลายรุ่นไปพร้อม ๆ กันนั้น ได้เปลี่ยนไปแล้ว ปัจจุบันแนวโน้มจะเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น สมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนน้อยลง ทำให้คนรุ่นใหม่มีโอกาสเห็นการเปลี่ยนแปลงของสภาพที่เปลี่ยนไปตามวัยน้อยลง นอกจากนี้ ในเมืองใหญ่มักจะเป็นการอยู่คนเดียว หรืออยู่ร่วมกับคนที่ไม่ใช่ญาติพี่น้อง ทำให้ขาดความเป็นครอบครัวไป

ตารางที่ 5 ขนาดครัวเรือนของประชากรไทย

ขนาดครัวเรือนของประชากรไทย (จำนวนคน/ครัวเรือน)	
ปี 2523	5.2
ปี 2533	4.4
ปี 2543	3.8
ปี 2553	3.1

ที่มา : <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/pop/สำมะโนประชากร.aspx>

วุฒิสาร ตันไชย (2562). ได้นำเสนอเรื่องของการกำหนดแนวคิดและการบริหารโครงการพัฒนาที่ใช้ปัญญาเชิงปฏิบัติหรือ Practical Wisdom และพิจารณาเพื่อนำไปใช้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในการพัฒนาเพื่อสร้างมาตรการคุ้มครองทางสังคม โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปดำเนินการ ทั้งนี้ โดยได้อธิบายไว้ว่าการดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างมาตรฐานการคุ้มครองทางสังคม เป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงสอดคล้องกับเป้าหมายที่ 1 เพื่อยุติความยากจนในทุกรูปแบบตามเป้าประสงค์ที่ 1.3 ที่เสี่ยงให้เกิดผลตามระบบและมาตรการคุ้มครองทางสังคมที่เหมาะสมของแต่ละประเทศ และให้ครอบคลุมถึงกลุ่มที่ยากจนและเปราะบาง ที่มีตัวชี้วัดเพื่อขยายความคุ้มครองทางสังคมให้กับผู้สูงอายุด้วย โดยเป้าประสงค์ที่ 1.3 จะมีคำว่าระบบและมาตรฐานการคุ้มครองทางสังคม (Social Protection Systems and Measures) โดย Social Protection คือฐานการคุ้มครองทางสังคมเป็นชุดสิทธิสวัสดิการและการอุดหนุนทางการเงินหรือสิ่งของที่กำหนดในระดับประเทศ ซึ่งช่วยเพิ่มขีดความสามารถให้สมาชิกของสังคมเข้าถึงสินค้าและบริการขั้นต่ำได้ตลอดเวลา อันประกอบไปด้วย

บริการที่จำเป็น ซึ่งหมายถึง การเข้าถึงบริการทั้งในแง่ภูมิศาสตร์และด้านการเงิน อาทิ น้ำและสุขอนามัย โภชนาการ สุขภาพ การศึกษา และการเคหะที่เพียงพอ

การอุดหนุนที่จำเป็น ซึ่งหมายถึงการอุดหนุนที่เป็นเงินและสิ่งของ แก่ผู้ที่มีฐานะยากจน กลุ่มที่มีสถานะเปราะบาง เพื่อให้มีความมั่นคงทางด้านรายได้และสุขภาพที่จำเป็น

มาตรการการคุ้มครองทางสังคมจึงต้องสร้างให้ครอบคลุมทั้งในด้านประเภทการให้บริการและให้ความสำคัญกับทุกกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งต้องให้ความช่วยเหลือแก่คนที่มีฐานะยากจนที่สุด และต้องจัดการออกเป็นองค์รวมในการออกแบบระบบมาตรการคุ้มครองทางสังคม

แนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

การพัฒนาที่ยั่งยืน หมายถึง การพัฒนาที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่ลดทอนความสามารถในการตอบสนองความต้องการของคนรุ่นหลัง ซึ่งเป้าหมายสูงสุดของแนวคิดนี้อยู่ที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรโลก โดยยังสามารถรักษาระดับการใช้ทรัพยากรธรรมชาติของมนุษย์ไม่ให้เกิดศักยภาพการผลิตของธรรมชาติ และมุ่งเน้นความสมดุลระหว่างสิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ แทนที่จะยึดเป้าหมายการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นหลักเหมือนวิธีการพัฒนาทั่วไป

ประเวศ วะสี (2547) ได้สรุปว่า การพัฒนาที่ยั่งยืนจะต้องเป็นการพัฒนาที่ก่อให้เกิดดุลยภาพของทุกมิติ กล่าวคือ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม จิตใจ ตลอดจนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยมีการบริหารจัดการที่ดี ที่มีพหุภาคีร่วมทุก ขั้นตอนเป็นกลไกขับเคลื่อน จากเอกสารสรุปผลการประชุมโต๊ะกลม เรื่องการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งจัดโดยสำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ทั้งนี้องค์การสหประชาชาติได้ประกาศเป้าหมายการพัฒนา Sustainable Development Goals (SDGs) เพื่อใช้เป็นทิศทางในการพัฒนาที่นานาประเทศรวมถึงประเทศไทย คือแผนการพัฒนาโลกเพื่อความยั่งยืน มีเป้าหมายจะขจัดความยากจนให้หมดไป พร้อมทั้งดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตของสิ่งมีชีวิตทุกคน โดยจะมีเป้าหมายทั้งหมด 17 ข้อ อาทิเช่น เป้าหมายมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เป้าหมายเมืองและถิ่นฐานมนุษย์อย่างยั่งยืน เป้าหมายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นต้น

นายบัน คี มูน เลขาธิการสหประชาชาติ ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุเป็นสินทรัพย์ที่ทรงคุณค่ามหาศาลของสังคมและมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาในระดับสากล การขับเคลื่อนวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ. 2030 จำต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรในรอบ 15 ปีข้างหน้า ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน จึงทำให้สิ่งที่ต้องคำนึงสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต คือ การสร้างที่อยู่อาศัยเพื่อการพักพิงที่มีความปลอดภัยทั้งทางด้าน สุขภาพร่างกาย จิตใจและอารมณ์ และทรัพย์สินในช่วงปลายของชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ SDGs เป้าหมายที่ 11 ที่ว่าด้วย “ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความปลอดภัย ความต้านทานและยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างครอบคลุมและยั่งยืน”



ภาพที่ 16 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนทั้ง 17 เป้าหมาย

ที่มา : <http://wow.in.th/7eL2>

ในปัจจุบันได้มีการหันมาศึกษาและตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากมีผลกระทบอย่างกว้างขวางในระดับมหภาค เช่น รายได้ต่อหัวของประชากร การออมและการลงทุน งบประมาณของรัฐ การสร้างงานและผลิตภัณฑ์ของงาน การเพิ่มตัวในด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศทั่วโลกที่กำลังเผชิญกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลง เนื่องจากอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเทศไทยเฉลี่ยมีอายุยืนยาวขึ้นนับว่าเป็นประเด็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงขึ้นตามลำดับ และเมื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้ปัญหาที่มีแนวโน้มในผู้สูงอายุ คือ ต้องอยู่ลำพังโดยไม่มียุทธศาสตร์และมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาตนเอง จึงทำให้ความเสื่อมโทรมทางด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจ ซึ่งปัญหาความเสื่อมโทรมทางด้านร่างกายนั้นทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่นและทำให้รู้สึกว่าเป็นบุคคลที่ไร้ค่า ดังนั้นความต้องการหาที่พักที่อาศัยต่อสภาพการใช้ชีวิตในบ้านปลายชีวิตของผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ จึงเป็นอีกหนึ่งตัวเลือกสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบกับที่อยู่อาศัยมีความจำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวัน ที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็นทั้งทางด้านสุขภาพร่างกายอารมณ์และจิตใจ ความปลอดภัยในชีวิตและการลดการเกิดอุบัติเหตุและปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้อีกด้วย

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในชนบท ผลจาก การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ในด้านความต้องการพื้นฐานเศรษฐกิจและสังคม ความเข้มแข็งของชุมชน ภาวะการเป็นผู้สูงอายุและความมั่นคงทางจิตใจ ว่าปัจจัยใดมีความสัมพันธ์หรือมี อิทธิพลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมแบบใด พบประเด็นที่น่าสนใจคือ

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย (ยากจน) มีความมั่นคงทางจิตใจน้อย (วิตกกังวลมาก) ผู้ที่ได้รับบริการจากหน่วยงานน้อย และมีความต้องการพื้นฐานทางเศรษฐกิจ สังคมในระดับมาก จะต้องการบริการสวัสดิการสังคมในด้านเบี้ยยังชีพ บัตรทอง 30 บาท การช่วยเหลือจากชุมชน กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุบริการดูแลผู้สูงอายุ บริการส่งเสริมสุขภาพ บริการลักษณะต่าง ๆ นี่เป็นบริการที่เป็นความต้องการที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตที่เน้นบริการทางกายภาพ จิตใจ การดูแลส่งเสริมสุขภาพจนถึงการเงินช่วยเหลือเมื่อเสียชีวิตกลุ่มที่ต้องการบริการลักษณะนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุยากจนขาดโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากร ด้านต่าง ๆ และขาดหลักประกันพื้นฐานของชีวิต

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านความมั่นคงทางจิตใจน้อย (วิตกกังวลมาก) เนื่องจากความมั่นคงทางครอบครัว จะต้องการบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะที่ต้องการงาน ที่สร้างรายได้ ต้องการบ้านพักคนชรา หรือที่พักชั่วคราว อันแสดงถึงภาวะของผู้สูงอายุที่มีความมั่นคง ทางจิตใจน้อย สุขภาพจิตอ่อนแอ ขาดที่พึ่งพิง กลุ่มนี้ย่อมต้องการบริการ ความมั่นคงแก่ชีวิตหากพวกเขาขาดผู้ดูแล

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการทางสังคมมากและยอมรับภาวะการเป็นผู้สูงอายุของตน กลุ่มนี้จะมี ภาวะสุขภาพจิตดี และไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมเด่นชัด จะต้องการบริการเชิงสังคม เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น ต้องการบริการข้อมูล ข่าวสาร ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด ที่พบปะพูดคุย และการศึกษาเรียนรู้

จึงทำให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีปัจจัยพื้นฐานที่แตกต่างกันย่อมต้องการบริการ สวัสดิการ ที่แตกต่างกันจึงไม่ควรเป็นบริการในรูปแบบเดียวหรือ บริการแบบ “เสื้อโหล” (one size fits all) แต่ควรเป็นบริการที่ หลากหลายลักษณะเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการที่เป็นจริง (ฉัตรชัย วีระเมธีกุล 2560.)

ไสรยวีร์ ครูสุวัฒน์ (2556). ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบที่อยู่อาศัยและลักษณะทางกายภาพที่อยู่อาศัยใน ความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุต้องการอยู่อาศัยกับครอบครัวในที่อาศัยที่มีขนาดใหญ่ไม่มากให้ ความรู้สึกคุ้นเคยคล้ายที่อยู่อาศัยเดิม ความเป็นธรรมชาติ มีความปลอดภัยทางด้านร่างกาย จิตใจจะ ทรัพย์สิน สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้โดยปราศจากความวิตกกังวล

แนวคิดนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

นวัตกรรม หมายถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการ พัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การ ทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย

นวัตกรรม (Innovation) มีรากศัพท์มาจาก innovare ในภาษาละติน แปลว่า ทำสิ่งใหม่ขึ้นมา ความหมายของนวัตกรรมในเชิงเศรษฐศาสตร์คือ การนำแนวความคิดใหม่หรือการใช้ประโยชน์จากสิ่งที่มีอยู่ แล้วมาใช้ในรูปแบบใหม่ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจ หรือก็คือ ”การทำในสิ่งที่แตกต่างจากคนอื่น โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ (Change) ที่เกิดขึ้นรอบตัวเราให้กลายมาเป็นโอกาส (Opportunity) และ ถ่ายทอดไปสู่แนวความคิดใหม่ที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม” แนวความคิดนี้ได้ถูกพัฒนาขึ้นมา ในช่วงต้นศตวรรษที่ 20

โดยจะเห็นได้จากแนวคิดของนักเศรษฐศาสตร์ เช่น ผลงานของ Joseph Schumpeter ใน The Theory of Economic Development, 1934 โดยจะเน้นไปที่ การสร้างสรรค์ การวิจัยและพัฒนาทาง วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี อันจะนำไปสู่การได้มาซึ่ง นวัตกรรมทางเทคโนโลยี (Technological Innovation) เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์เป็นหลัก นวัตกรรมยังหมายถึงความสามารถในการเรียนรู้และนำไป ปฏิบัติให้เกิดผลได้จริงอีกด้วย

เอเวอเรตต์ เอ็ม โรเจอร์ (Everette M. Rogers (1983)) ได้ให้ความหมายของคำว่า นวัตกรรม (Innovation) ว่า นวัตกรรมคือ ความคิด การกระทำหรือ วัตถุใหม่ ๆ ซึ่งถูกรับรู้ว่าเป็นสิ่งใหม่ ๆ ด้วยตัวบุคคลแต่ละคนหรือหน่วยอื่น ๆ ของการยอมรับในสังคม (Innovation is a new idea, practice or object, that is perceived as new by the individual or other unit of adoption) ดังนั้น นวัตกรรมอาจหมายถึงสิ่งใหม่ๆ ดังต่อไปนี้

1. สิ่งใหม่ที่ไม่เคยมีผู้ใดเคยทำมาก่อนเลย
2. สิ่งใหม่ที่เคยทำมาแล้วในอดีตแต่ได้มีการรื้อฟื้นขึ้นมาใหม่
3. สิ่งใหม่ที่มีการพัฒนามาจากของเก่าที่มีอยู่เดิม

กิดานันท์ มลิทอง (2540 : 245) ได้กล่าวไว้ว่า นวัตกรรมเป็นแนวความคิด การปฏิบัติ หรือ สิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อนหรือเป็นการพัฒนาดัดแปลงจากของเดิมที่มีอยู่แล้วให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย

โดยสรุปแล้ว นวัตกรรมหมายถึง ความคิดและการกระทำใหม่ ๆ ที่ไม่เคยมีมาก่อนหรือการพัฒนา ดัดแปลงจากของเดิมให้ดีขึ้นและเมื่อนำมาใช้งานก็ทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้ในการศึกษาเราก็เรียกว่า นวัตกรรมการศึกษา

การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุการศึกษาเรื่อง การศึกษาพื้นที่เมืองที่เหมาะสมเพื่อผู้อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ได้มีเอกสารและเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุมานำใช้ในการศึกษาในเรื่องการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ซึ่งควรจะมีการเตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้

1. นวัตกรรมทางด้านการออม
2. นวัตกรรมทางด้านที่พัก
3. นวัตกรรมทางด้านชุมชน
4. นวัตกรรมและเทคโนโลยีการใช้ชีวิตประจำวัน

1. นวัตกรรมทางด้านการออม

สำหรับผู้สูงอายุ ธีระ สินเดชารักษ์ และคณะ. (2558) ได้ทำการศึกษากลุ่มผู้สูงอายุในสังคมจีน การจัดสวัสดิการต้นแบบและการดูแลกิจกรรมทางสังคม และได้นำเสนอให้เห็นว่า รูปแบบการคุ้มครองทางการเงินสำหรับผู้สูงอายุในประเทศจีน จะมีการประยุกต์ใช้ในหลายรูปแบบแตกต่างกัน หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 เริ่มเกิดขึ้นในประเทศที่เป็นอุตสาหกรรม ได้รับความในศตวรรษที่ 20 โดยมีประเทศสวีเดน เป็นตัวอย่างที่ชัดเจนในรูปแบบนี้

ระดับที่ 1 รัฐบาลมีการบังคับให้เข้าร่วมกิจกรรมกันในปีโดยจุดประสงค์ เพื่อให้มีการคุ้มครองทางการเงินของผู้สูงอายุ

ระดับที่ 2 การตั้งการคุ้มครองเอกชน ออกกฎหมายให้เอกชนทำแผนการคุ้มครองผู้สูงอายุ

ระดับที่ 3 การสร้างระบบประกันการออมโดยสมัครใจ

นอกจากนี้แล้วยังมีรูปแบบอื่น ๆ อีกที่ใช้ในด้านการช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุ ผ่านระบบประกันสังคมของผู้สูงอายุในจีน โดยได้นำต้นแบบมาจากหลาย ๆ ประเทศ โดยมีอันหนึ่งมาจาก อิระ ลินเคซาร์กซ์ ได้นำเสนอคือการอธิบายถึงรูปแบบการออมภาคบังคับ อธิบายถึงการเปิดบัญชีโดยให้มีการออมในแต่ละเดือนเมื่อถึงอายุเกษียณแล้วการออมเงินในบัญชีจะพร้อมถูกจ่ายเงินแบบเป็นก้อนเดียว หรือสามารถจะจ่ายคืนเป็นรายเดือนก็ได้ มีต้นแบบในประเทศสิงคโปร์และชิลี ซึ่งเป็นรูปแบบที่นิยมในเอเชีย อาฟริกา และลาตินอเมริกา การออมแบบบังคับในลักษณะนี้อาจจะการออมโดยในภาคเอกชนก็ได้ การออมแบบจ่ายเงินสมทบ แบบออมหรือแบ่งเป็นรัฐหรือเอกชนก็ได้เช่นกัน

ข้อเสนอจากการศึกษาของ วรเวชม์ สุวรรณระดา และ วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์. (2553) ที่นำเสนอต่อ สสส. ในเรื่องสวัสดิการยามชรา หรือบำนาญแห่งชาติ ได้มีข้อเสนอเพื่อการสร้างหลักประกันในด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุในรูปของบำนาญชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากว่าชุมชนจำนวนไม่น้อยในประเทศไทย พยายามที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดหลักประกันทางด้านรายได้ ยามชราภาพของสมาชิกภายในชุมชน บนฐานคิดของชุมชนเองและการมีส่วนร่วมอย่างสมัครใจของสมาชิกภายในชุมชน โดยจัดให้มีสวัสดิการบำนาญเพื่อช่วยขยายขอบเขตให้ครอบคลุมเพื่อประชากรที่ยังขาดหลักประกันได้มีโอกาสเข้าถึง ทั้งนี้สมาชิกจะได้รับบัตรสวัสดิการประเภทต่าง ๆ อาทิเช่น เงินคลอดบุตร ค่าเยี่ยมไข้ เป็นต้น จากลักษณะชุมชนคลองเตย ผู้สูงอายุที่มีรายได้จากเบี้ยยังชีพ หรือว่าได้จากบุตรหลานเลี้ยงดูแล้วส่วนหนึ่ง ในชุมชนเมืองยังมีลักษณะของการเกื้อกูลจากนักการเมืองท้องถิ่นที่เข้ามาอย่างต่อเนื่อง จึงได้นำของมาให้กับผู้สูงอายุในหลายเทศบาลที่แตกต่างกันออกไป

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอในเรื่องนวัตกรรมทางด้านรายได้ในการยังชีพ ระบบบำนาญในภาพรวมของประเทศไทยเป็นระบบบำนาญบนพื้นฐานโดยเฉพาะผู้ที่มีอาชีพข้าราชการ ครู โรงเรียนเอกชนที่เป็นสมาชิกกองทุนสงเคราะห์ ครูใหญ่เอกชน รวมถึงพนักงานรัฐวิสาหกิจ ที่มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและลูกจ้างเอกชน ซึ่งผู้คนที่นอกเหนือจากกลุ่มดังกล่าวยังขาดหลักประกันทางด้านรายได้ จากข้อมูลนำเสนอของ World Bank (1994) ได้เสนอให้ระบบหลักการด้านรายได้ของผู้สูงอายุควรเป็นหลายชั้น (Multi pillar) และเป็นระบบที่ต้องทำหน้าที่ครบ 3 ประการคือส่งเสริมการออม (Saving) การกระจายรายได้ (Redistribution) และหลักการประกัน (Insurance) รัฐไม่จำเป็นต้องจัดการระบบทั้งหมดอาจจะให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วม (วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ และคณะ, 2551)

ตารางที่ 6 ระบบหลักประกันด้านรายได้

หน้าที่	กระจายรายได้อีกรอบหรือ ประกันร่วม	ส่งเสริมการออมหรือประกัน ร่วม	ส่งเสริมการออมหรือประกัน ร่วม
หลักการ	ตรวจสอบความจำเป็นหรือ บำนาญขั้นต่ำหรือบำนาญ อัตราเดียว	ออมเป็นบัญชีส่วนบุคคลหรือ จัดเป็นกลุ่มอาชีพ	ออมเป็นบัญชีส่วนบุคคลหรือ จัดเป็นกลุ่มอาชีพ
แหล่งเงิน	ใช้เงินภาษี ขั้นที่ 1 แบบบังคับและจัดการ โดยรัฐ	จัดเก็บจากสมาชิกแบบบังคับ ขั้นที่ 2 แบบบังคับจัดการโดย เอกชน/รัฐบาล	จัดเก็บจากสมาชิก ขั้นที่ 3 แบบสมัครใจจัดการ โดยเอกชน

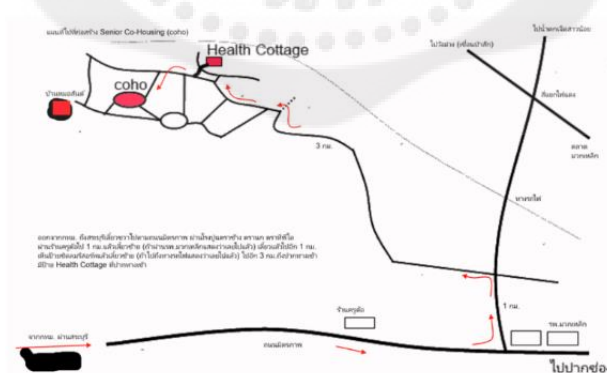
ที่มา: วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ และคณะ (2551)

2. นวัตกรรมทางด้านที่พัก

สำหรับที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุจะมีทั้งการจัดการโดย เอกชน และภาครัฐ แต่ที่นี้ขอเสนอการจัดการที่พักผู้สูงอายุโดยเอกชนที่เปิดดำเนินการโดย นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ที่เปิดเป็นหมู่บ้านให้ผู้สูงอายุมาอยู่ด้วยกันแต่รับผิดชอบจ่ายเงินเพื่อซื้อชุมชนที่คิดว่ามีความสบายและปลอดภัยสำหรับกลุ่มที่มีรายได้ระดับหนึ่งโดยมีคำอธิบายเรื่องที่ตั้งและการจัดการดังนี้

2.1 Senior Co-Housing

Senior Co-Housing หมายถึงรูปแบบชุมชนที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่คนที่วางแผนจะอยู่อาศัยเป็นผู้ที่รู้จักกันมาก่อน หรือมาทำความรู้จักกันก่อนเข้ามาอยู่ร่วมกัน เมื่อรู้จักกัน ตกผลึกกันในทิศทางหลักของชุมชนที่จะจัดตั้งขึ้นได้แล้ว ตั้งอยู่ใกล้กับ Health Cottage ที่อำเภอมวกเหล็ก สระบุรี ตามแผนที่ข้างล่างนี้



ภาพที่ 17 ที่ตั้ง Senior Co-Housing

ที่มา : <http://visitdrsant.blogspot.com/2015/01/senior-co-housing.html>

สภาพแวดล้อม

CoHo1 ตั้งอยู่บนพื้นที่ 8 ไร่ แบ่งเป็น 12 หน่วย เป็นเกาะล้อมรอบด้วยถนน กลางเกาะเป็นเนินเขา อยู่กลางหมู่บ้านมวกเหล็กวาลเลย์เดม ซึ่งมีเนื้อที่ 400 ไร่ และกำลังถูกพัฒนาไปเป็น Retirement Community มี Health Cottage ซึ่งเป็นรีสอร์ทสุขภาพอยู่ในนั้นด้วย แล้วจะมีบ้านพักอาศัยสำหรับผู้เกษียณอายุในรูปแบบต่าง ๆ ททยอยสร้างตามมา ที่ตั้งของชุมชนอยู่ห่างจากตัวอำเภอมวกเหล็กซึ่งเป็นฐานสำหรับจ่ายตลาดซื้อข้าวของประมาณ 3 กม. (สันต์ ใจยอดศิลป์, 2558: ออนไลน์)

ตัวอย่างการออกแบบชุมชนของ COHO1 ที่สมาชิกออกแบบร่วมกัน

1. มี “รั้วชุมชน” ล้อมรอบทั้งเกาะซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยของสมาชิกชุมชนเพียงรั้วเดียว ไม่มีรั้วภายในระหว่างบ้านสมาชิก
 2. มีทางเดินออกกำลังกายภายในชุมชนขนาดความกว้าง 2 เมตร อยู่ภายในรั้วและวนรอบชุมชนผ่านบ้านทุกหลัง
 3. มีบ้านพักคนเฝ้าและคนสวนในรูปแบบ ADU (accessory dwelling unit) หนึ่งหลัง คนสวนนี้เป็นทั้งคนเฝ้าบ้านและคนสวนในคนเดียวกัน ทำงานให้กับทั้งชุมชน
 4. มีสวนหย่อมเป็นพื้นที่ส่วนกลางชุมชนที่สมาชิกใช้พบปะทานอาหารร่วมกันตามโอกาส
 5. มีนโยบายสัตว์เลี้ยง ที่สมาชิกเห็นพ้องและปฏิบัติเหมือนกัน
 6. ลงทุนระบบไฟฟ้าแรงสูงที่นำไฟเข้ามาจ่ายให้กับ CoHo1 โดยตรง
 7. มีระบบผลิตน้ำเพียงระบบเดียว จ่ายน้ำให้ทุกบ้าน
 8. สมาชิกมีอิสระในการออกแบบบ้านของตนเอง แต่ต้องให้ชุมชนตกลงเห็นชอบก่อนสร้าง โดยตกลงกันว่าตัวบ้านจะต้องมีความสูงนับจากระดับสูงสุดของพื้นดินเดิมไม่เกิน 7 เมตร
 9. สมาชิกจะต้องปลูกบ้านให้เสร็จภายใน 1 มค. 60 หมายความว่าปลูกภายใน 3 ปี
- นอกจากนี้ ยังกำหนดวิธีการบริหารโดยมีสมาชิกที่ได้รับเลือกให้เป็นผู้รักษาเงิน 3 คน การจัดตั้งเป็นแบบองค์กรไม่จดทะเบียน เรียกว่า “คณะบุคคลสหการโคโฮ” ไม่ใช่นิติบุคคล และไม่ใช้กฎหมายอาคารชุดหรือกฎหมายบ้านจัดสรรมาบังคับสมาชิก

สำหรับการบริหาร CoHo นั้น มีแนวทางในการบริหารโดยสมาชิกทุกคน โดยมีสมาชิกที่ได้รับเลือกให้เป็นผู้รักษาเงิน 3 คน การจัดตั้งเป็นแบบองค์กรไม่จดทะเบียน เรียกว่า “คณะบุคคลสหการโคโฮ” ไม่ใช่นิติบุคคล และไม่ใช้กฎหมายอาคารชุดหรือกฎหมายบ้านจัดสรรมาบังคับสมาชิก ใช้วิธีคุยกัน นี่เป็นเหตุผลหนึ่งที่ขนาดของโคโฮจำเป็นต้องมีขนาดเล็กและมีสมาชิกไม่มากเกินไป

แนวคิดของ Senior Co-housing ที่ประสบความสำเร็จ

ในต่างประเทศมีที่พักอาศัยตามแนวคิด Co-housing อยู่จำนวนมากและหลากหลายรูปแบบ ซึ่ง คุณหมอสันต์ บอกว่า เราสามารถนำความรู้และประสบการณ์เหล่านั้นมาทำให้เกิด Senior Co-housing ที่เหมาะสมได้ โดยคุณลักษณะในเบื้องต้น ดังนี้

1. จำนวนหน่วยที่เหมาะสมคือ 15-25 หน่วย ไม่มากไม่น้อยกว่านี้ เพราะ “ถ้าผู้สูงอายุเกินกว่า 30 คน มาอยู่ด้วยกัน จะเริ่มพูดกันไม่รู้เรื่อง ถ้าจะให้ดีควรจะมีแค่ 10-15 คน”

2. จำนวนผู้อาศัยจริงเฉลี่ยต่อยูนิต โดยมากจะอยู่คนเดียว โดยสถิติในยุโรปและอเมริกา อยู่ที่ 1.3 คนต่อยูนิต
 3. Co-housing ที่ประสบความสำเร็จจะไม่ให้รถยนต์เข้าไปวิ่งในชุมชนหรือไม่ให้วิ่งไปจอดถึงตัวบ้าน แต่ทำที่จอดรถรวมแล้วให้ผู้พักอาศัยเดินไปตามถนนเล็กภายใน เพื่อให้ได้พบปะทักทายกัน
 4. Co-housing ที่ประสบความสำเร็จ ออกแบบให้ด้านหน้าของตัวบ้านเป็นส่วนชีวิตชุมชน หันหน้าเข้าหาถนนทางเดินภายในมีระเบียงหน้าบ้านที่กว้างพอจับกลุ่มนั่งคุยกันได้ ระยะจากประตูห้องของบ้านหลังหนึ่ง ไปหาประตูของบ้านอีกหลังหนึ่งที่ฝั่งตรงข้ามถนน ต้องอยู่ระหว่าง 6-12 เมตร เพื่อไม่ให้ใกล้จนเสีย ความเป็นส่วนตัว แต่ก็ไม่ใช่ไกลจนสื่อสารลำบาก
 5. มีจุดพักผ่อนสังสรรค์ในรูปแบบของม้านั่งยาว โต๊ะสนาม หรือลานชมวิว
 6. ระบบแสงสว่างของชุมชนต้องสว่างและโปร่ง ไม่มีมืดทึบ จะช่วยลดอุบัติเหตุจากการลื่นตกหกล้ม
 7. ด้านหลังบ้านออกแบบให้เป็นพื้นที่ส่วนตัว มีสวนส่วนตัว (แต่พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ชีวิตอยู่แต่ด้านหน้าบ้าน)
 8. Co-housing ที่ประสบความสำเร็จ ตัวยูนิตพักอาศัยเป็นอาคารชั้นเดียว พื้นราบ ไม่เล่นระดับ และมีการออกแบบโดยใช้หลักที่พักผู้สูงอายุ เช่น ประตูห้องน้ำกว้างพอรับวีลแชร์ได้ และเป็นแบบเปิดออก พื้นห้องน้ำต้องราบเรียบทางเดินในบ้านโล่ง เรียบตลอด ผนังสองข้างทางเดินมีราวเกาะ
 9. หลีกเลี่ยงการมีห้องนอนแขกในตัวยูนิตที่พักอาศัย เพราะจะเพิ่มภาระในการดูแลและมีโอกาสใช้น้อย
 10. มีบ้านที่ใช้ร่วมกันเรียกว่า Common House หนึ่งหลัง ซึ่งควรอยู่ระหว่างที่จอดรถกับยูนิตที่พัก เพื่อบังคับให้ทุกคนเดินผ่านเมื่อจอดรถและจะเดินเข้าบ้านและควรมองเห็นจากยูนิตที่พักทุกยูนิตหรือเกือบทุกยูนิต
 11. รายละเอียดภายใน Common House ออกแบบตามความต้องการของสมาชิกโคโฮ แต่อย่างน้อยต้องมีห้องครัวขนาดใหญ่ไว้ทำอาหารร่วมกัน มีสถานที่ทานอาหารเย็นร่วมกันอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง และมีสถานที่ทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกัน หลายแห่งจัดให้มีห้องนอนแขกเผื่อไว้สำหรับเป็นที่พักของผู้ดูแล (Care Giver) ซึ่งมักเป็นพนักงานจากองค์กรวิชาชีพภายนอกโคโฮด้วย
- อย่างไรก็ตาม คุณหมอสันต์บอกว่า การเกิดขึ้นของ Co-housing อย่างเป็นธรรมชาติจะเริ่มจากเกิดชุมชน หรือกลุ่มคนที่ใจตรงกันอยากจะอยู่ด้วยกัน มาทำความรู้จักกัน รวมตัวกัน ตกลงกันว่า จะร่วมสร้าง Co-housing ของกลุ่ม แล้วประชุมกันจัดทำโครงการ วางแผน แต่ละคนออกแบบบ้านของตัวเอง ออกแบบผังชุมชนร่วมกัน แล้วการก่อสร้างจึงค่อยเกิดขึ้นตามมาหลังจากนั้น

2.2 โครงการสวางคนิเวศ

ตัวอย่างของบ้านพักผู้สูงอายุที่ดำเนินการแบบกึ่งภาครัฐเพราะดำเนินการโดยสภาอากาศไทย และประสบความสำเร็จอย่างดี คือโครงการสวางคนิเวศ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

อาคารสวางคนิเวศ สภาอากาศไทยเป็นอาคารต้นแบบสำหรับเป็นที่พักอาศัยของผู้สูงอายุสุขภาพดีที่มีฐานะปานกลางและเพียงพอที่จะดูแลรับผิดชอบตนเองได้ตลอดชีวิตเป็นหน่วยงานในกำกับดูแลของสำนักงานกลางสภาอากาศไทยซึ่งเป็นองค์กรสาธารณกุศล ระดับสากลดำเนินงานตามหลักการกาชาด 7 ประการ คือ มนุษยธรรมความเป็นกลางความไม่ลำเอียงความเป็นอิสระความเป็นเอกภาพบริการอาสาสมัครความเป็นสากล

ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในอาคารสงเคราะห์ในครั้งแรกเข้าจะต้องเป็นผู้ที่มี สุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ช่วยเหลือตัวเองได้แม้มีโรคประจำตัวก็เป็นโรคที่ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นสามารถดูแลตัวเองในการดำเนินชีวิตตามปกติได้ และเป็นผู้ที่ยินดีร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของส่วนรวมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีคำขวัญของอาคารสงเคราะห์ว่า “ชีวิตอิสระ มีคุณค่า พึ่งพาตนเอง”

อาคารสงเคราะห์ สภาอากาศไทยสร้างขึ้นเพื่อรองรับประชาชนกลุ่มสูงอายุในเขตเมืองประกอบด้วย หมู่อาคารชุด 6-8 ชั้น จำนวน 9 อาคาร รวม 468 ห้องชุดแต่ละห้องสามารถอยู่ได้ 2 คน ออกแบบโดยอาจารย์จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ระยะที่ 1 พ.ศ.2539 โดย ผศ.จาดรนต์ วัฒนะผาสุภะ ระยะที่ 2 พ.ศ.2555 โดย รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์) การออกแบบคำนึงถึงความสำคัญ ในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 3 ประการ ได้แก่ความปลอดภัย ความสะดวกสบายและความภูมิฐานสวยงาม

จำนวนและประเภทของบุคลากร การบริหารจัดการอาคารสงเคราะห์ สภาอากาศไทย ประกอบด้วยการบริหารอาคารทั่วไปคล้ายการบริหารคอนโดมิเนียมหรืออาคารชุด ร่วมกับการบริหารกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งอาคารชุดทั่วไปไม่มีเนื่องจากต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ

ปัจจุบันอาคารสงเคราะห์สภาอากาศไทย จัดทีมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุตามนโยบายของสภาอากาศไทยผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี (Active Aging Period)

มาตรการในการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง (Assisted Living Period) เมื่อผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลงหรือเมื่ออยู่ในภาวะไม่ปลอดภัยด้วยสาเหตุต่าง ๆ เช่น หลงลืมอยู่ในระยะพักฟื้นหลังกลับจากโรงพยาบาลหรืออายุมากขึ้น ทีมสุขภาพจะประเมินสภาพของผู้สูงอายุและให้คำแนะนำเพื่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและปลอดภัยถ้าจำเป็นต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิดทีมบริหารจะเป็นผู้ประสานงานจัดหาผู้ดูแล รวมทั้งทำหน้าที่ประเมินคุณภาพของผู้ดูแลและให้คำแนะนำการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้องเพื่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด

ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิดหรือต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ (Nursing Home Period) เมื่อผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้อยู่ในระยะต้องพึ่งพาผู้อื่นหรือเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือต้องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการดูแลทีมสุขภาพจะทำหน้าที่ประเมินเบื้องต้นขอความเห็นจากแพทย์และประสานงานกับผู้บริหารเพื่อทำความเข้าใจและตกลงร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ ทีมบุคลากรอาคารสงเคราะห์และญาติของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุออกจากอาคารสงเคราะห์เพื่อไปรับการรักษาและดูแลตามความเหมาะสมต่อไปทั้งนี้ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้วของอาคารสงเคราะห์ สภาอากาศไทย

ระบบการส่งต่อ

เนื่องจากอาคารสงเคราะห์สภาอากาศไทยไม่ใช่สถานสงเคราะห์หรือบ้านพักคนชรา ดังนั้นในระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล จึงมีหลักเกณฑ์ดังนี้ กรณีฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลใกล้ที่สุดเพื่อความปลอดภัยของชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีเจ็บป่วยทั่วไปนำส่งโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยใช้บริการเป็นประจำหรือโรงพยาบาลตามสิทธิ์การรักษาของผู้สูงอายุหรือโรงพยาบาลตามที่อยู่อาศัยและญาติแจ้งความประสงค์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

ณัฐกฤตา ศิริโสภณ (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของนวัตกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ” เป็นการวิจัยที่ส่งเสริมเทคโนโลยีด้าน AI แบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของนวัตกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลองโดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ ที่อาศัยในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คนโดยการสุ่มอย่างง่าย ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Framework กลุ่มทดลองได้รับนวัตกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ เป็นเวลาทั้งสิ้น 4 สัปดาห์นวัตกรรมเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ Augmented reality (AR) ผ่านสื่อติดตามการใช้งานผ่านสมาร์ทโฟน เพื่อส่งเสริม การรับรู้ การฝึกทักษะการกายบริหาร และการเสริมแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด และบุคลากรสาธารณสุข เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปทางชีวสังคม ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ตรวจสอบความตรงและความเที่ยงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.790, 0.732, 0.802, และ 0.712 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติ Dependent Sample t-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างภายหลังได้รับนวัตกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อนงค์ ภิบาล, นิภารัตน์ จันทรแสงรัตน์ และประเสริฐ ไพบุลย์รุ่งโรจน์ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนานวัตกรรม แอนิเมชันเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณ ตามวิถีมุสลิม” ” เป็นการวิจัยที่ส่งเสริมเทคโนโลยีด้าน AI โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนานวัตกรรม แอนิเมชันเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณ ตามวิถีมุสลิมสองภาษา 2) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของการใช้นวัตกรรม แอนิเมชันเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณ ตามวิถีมุสลิมสองภาษา โดยมีประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุมุสลิมที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในหมู่บ้านท่าเนียบ จังหวัดนราธิวาส และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านท่าเนียบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบประเมินความพึงพอใจของการใช้นวัตกรรม แอนิเมชันเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณ ตามวิถีมุสลิม ประกอบด้วย 5 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน การประเมินความพึงพอใจ ข้อเสนอแนะ สิ่งที่ควรปรับปรุงและความรู้สึกของท่านที่มีต่อนวัตกรรม แบบประเมินความพึงพอใจฉบับนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีผลการวิจัยคือ 1. ผลของการพัฒนานวัตกรรม แอนิเมชัน เพื่อการป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณตามวิถีมุสลิมสองภาษา พบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เนื่องจากกิจกรรมต่าง ๆ ใน

แอนิเมชันมีความสอดคล้องกับวิถีมุสลิมและเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ได้แก่ กิจกรรมการท่องจำดุอาอ์ในชีวิตประจำวัน กิจกรรมการละหมาด พิธีตสมองเสื่อมกิจกรรมการออกกกำลังกายส่งผลในการหลังสารซีโรโทนินเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมได้ 2. ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของการใช้นวัตกรรม แอนิเมชันเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณ ตามวิถีมุสลิมสองภาษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา พบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจรายด้านของการใช้นวัตกรรม แอนิเมชันเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณ ตามวิถีมุสลิมสองภาษา คือ ทางด้านเนื้อหาของแอนิเมชันอยู่ในระดับมาก และรายด้านรูปแบบและประโยชน์ของแอนิเมชันก็อยู่ในระดับมาก ผลการศึกษาด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณ ตามวิถีมุสลิมในผู้สูงอายุมุสลิม จำนวน 30 คน ที่เข้าร่วมโครงการในระยะเวลา 6 เดือน พบว่าทุกคนไม่เกิดภาวะสมองเสื่อม ไม่มีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง ไม่มีภาวะหลงผิด ไม่มีภาวะประสาทหลอน



ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ปกรณ ศิริประกอบและปณรส มาลากุล ณ อยุธยา (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ โดยภาคเอกชนในประเทศไทย โดยสรุปว่า รัฐกลวง หรือ Hollow State เป็นแนวความคิดที่นักวิชาการด้านรัฐประศาสนศาสตร์หลายคนให้ความสำคัญด้วยความกังวล เนื่องจากภารกิจของรัฐรวมถึงการจัดบริการสาธารณะเป็นจำนวนมากถูกหน่วยงานรูปแบบอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐ หน่วยงานเอกชน และหน่วยงานภาคประชาสังคมเข้ามามีบทบาทแทนจนบทบาทของภาครัฐเหลือน้อยลง จึงอาจทำให้ถูกกลืนกินจนกลวงและหมดความสำคัญในที่สุด ผลการศึกษาพบว่า 1.ภาคเอกชนมีบทบาทเพิ่มขึ้นในภาระกิจการจัดบริการสาธารณะประเภทสังคมสงเคราะห์ ไม่ได้นำไปสู่ปัญหา “รัฐกลวง” ที่นักวิชาการกังวลแต่อย่างใด เนื่องจากกลไกตลาดและกฎระเบียบของภาครัฐ 2.การที่ภาคเอกชนเข้ามาจัดบริการที่พักผู้สูงอายุนั้นเนื่องจากมีความต้องการจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการจ่ายและยินดีจ่าย ทำให้ภาครัฐเหลือเพียงภาระรับผิดชอบดูแลเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีความสามารถหรือไม่ต้องการจ่ายเพิ่มเติม 3. ยุทธศาสตร์ที่ภาคเอกชนใช้คือแนวคิดการให้บริการด้านสุขภาพในเชิงป้องกันเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงยาวนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ศาสน์ สุขประเสริฐ และคณะ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ศึกษาสำรวจความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ ได้แก่ รถโดยสารสาธารณะ สวนสาธารณะ ตลาด สถานที่ราชการ จัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุจัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะขั้นพื้นฐานที่รัฐควรเป็นผู้จัดหาสำหรับผู้สูงอายุ การสำรวจวิธีการดำเนินชีวิตรวมทั้งลักษณะของการประกอบอาชีพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุและเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบท จังหวัดนครราชสีมา โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาคือผู้สูงอายุที่มีผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป ในเขตจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 100 คน ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ความต้องการได้รับมาตรฐานความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกรวมถึงความปลอดภัยในชีวิตและความสะดวกต่อผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ในแต่ละด้านโดยภาพรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก กล่าวคือหากผู้สูงอายุได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ดีมีความปลอดภัย จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า สภาพร่างกายในวัยสูงอายุจะมีความเสื่อมมากกว่าการเติบโต การจัดทำมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะผู้สูงอายุควรจะได้รับสิทธิในการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น ตามสิทธิผู้สูงอายุในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ที่ควรจะได้รับ

ช่อเพชร พานระลึก (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “แนวทางการปรับปรุงและจัดทำต้นแบบที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับงบประมาณ สำหรับคนพิการ และผู้สูงอายุ กรณีศึกษา เทศบาลนครพิษณุโลก” เป็นการวิจัยที่ส่งเสริมที่พักอาศัย ซึ่งการศึกษานี้เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุง และจัดทำต้นแบบที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ ที่ยากไร้ ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลกอย่างเหมาะสมกับงบประมาณ ตามที่เทศบาลฯ ได้บรรจุโครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ คนพิการ ที่ยากไร้ ไว้ในแผนพัฒนา 3 ปี (พ.ศ.2556-2558) การวิจัยได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ คนพิการ ที่ยากไร้ ตามที่เทศบาลฯ ได้คัดเลือกไว้ 20 หลัง เพื่อทำ

การช่วยเหลือจริง ผลการศึกษาสามารถจำแนกที่อยู่อาศัยออกเป็น 5 รูปแบบ ในแต่ละรูปแบบมีแนวทางการปรับปรุง คือ 1). บ้านยกสูง มีได้ทุน จำนวน 8 หลัง มีบริเวณที่เป็นปัญหาต้องปรับปรุงคือ ห้องน้ำ โครงสร้าง พื้นชั้นบนที่ชำรุดจนเคยเกิดเหตุพังลงมาทำให้ผู้สูงอายุที่ใช้อยู่ตกลงมาด้วย 2). บ้านเดี่ยวชั้นเดียวมี 4 หลัง และ 3). บ้านแถว 1 หลัง มีบริเวณที่เป็นปัญหาต้องปรับปรุงคล้ายกันคือ ห้องน้ำ และหลังคา 4). เพิงพัก มี 5 หลัง ซึ่งทั้งหมดไม่ได้ตั้งอยู่ในที่ดินของตนเองจึงไม่สามารถใช้เงินจากงบประมาณบ้านเกิดไปก่อสร้างมาสนับสนุนได้ทำให้งบต้องจำกัด ที่อยู่อาศัยแบบเพิงพักนี้ต้องเร่งจัดให้มีห้องน้ำเพราะมีกรณีผู้สูงอายุยังไม่มีห้องน้ำไว้ใช้สอยอยู่ด้วย และ 5). บ้านเดี่ยวสองชั้นมี 2 หลัง ปัญหาที่พบคือ ชั้นบนพังเพราะปลวกและพังเพราะवादภัยทำให้ต้องปรับให้เหลือเพียงชั้นเดียว กรณีบ้านที่ประสบवादภัยสามารถจัดสรรงบบรรเทาสาธารณภัยมาช่วยเหลือได้ และด้วยเหตุที่จำนวนผู้สูงอายุ คนพิการ ที่ยากไร้มีเป็นจำนวนมาก ทำให้งบประมาณในการปรับปรุงที่อยู่ต้องเฉลี่ยตามความเหมาะสม ในกรณีบ้านต้นแบบที่ได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นจึงเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ/คนพิการที่มีเกณฑ์พอช่วยเหลือตนเองได้ และได้รับความเดือดร้อนไว้อยู่อาศัย สำหรับแนวคิดในการก่อสร้างควรใช้งบไม่เกิน 80,000 บาท/หลัง(ไม่รวมค่าแรง) โดยบ้านต้องรื้อถอน เคลื่อนย้ายได้ ในแผนระยะยาวการดำเนินงานควรอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในการช่วยเหลือสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ อย่างเหมาะสมต่อไป

ณัฐพัฒน์ สุขสมัย (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุตามโครงการนวัตกรรมผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในกรุงเทพมหานคร” เป็นการวิจัยที่ส่งเสริมที่พักอาศัย โดยโครงการซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นโครงการของภาครัฐ ได้มีการดำเนินโครงการมาตั้งแต่ ตุลาคม พ.ศ.2548 และเสร็จตามเป้าหมายในเดือนกันยายน พ.ศ. 2549 การวิจัยนี้เป็นการสำรวจบ้านในกรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมโครงการนี้ ซึ่งมีทั้งหมด 110 หลัง โดยได้รับเงินสงเคราะห์จำนวน 10,000 บาทต่อหลัง การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในกรุงเทพมหานคร ศึกษาลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในกรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาการดำเนินการซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยของหน่วยงานภาครัฐ จากการสำรวจและสัมภาษณ์สามารถเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 53 หลัง โดยแบ่งเป็นบ้านชั้นเดียว 39 หลัง และบ้านสองชั้น 14 หลัง โดยสามารถสรุปรูปแบบการซ่อมแซมบ้านได้ 2 รูปแบบ ได้แก่ การสร้างบ้านใหม่ทั้งหลัง มีจำนวน 3 หลัง และซ่อมแซมบ้านบางส่วน มีจำนวน 50 หลัง บ้านที่ใช้เงินงบประมาณของโครงการที่ให้งบประมาณสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัวที่มีรายได้น้อยและเป็นผู้ด้อยโอกาส ด้านการปรับปรุง ซ่อมแซมบ้าน พบว่าหลังคาเป็นส่วนของอาคารที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการซ่อมแซมมากที่สุด เนื่องจากเป็นส่วนที่ใช้ป้องกันแดด ลม ฝน ซึ่งเป็นความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์ ส่วนห้องน้ำจะเป็นส่วนอาคารที่ได้รับการซ่อมแซมน้อยที่สุด และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปรับปรุงห้องน้ำ ส่วนใหญ่ยังคงใช้ส้วมแบบนั่งยอง เนื่องจากราคาถูกกว่า และใช้โถที่มีอยู่เดิม โดยไปปรับปรุงในส่วนของพื้น ผนัง และหลังคาแทน ส่วนของอาคารอื่น ๆ ที่มีความสำคัญสำหรับสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ราวจับ หรือราวกันตก จากการสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างยังไม่ให้ความสนใจในการปรับปรุง ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 50 เป็นผู้ที่ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เนื่องจากร่างกายที่ไม่แข็งแรง แต่สภาพปัจจุบันของบ้านที่ได้รับการซ่อมแซมตามโครงการแล้ว ถึงแม้ว่าจะมีสภาพบ้านที่มีความมั่นคงแข็งแรงขึ้น แต่ก็ยังไม่ได้มีการพิจารณาปรับปรุงสภาพบ้าน โดยสามารถสรุปปัญหาที่พบ คือจุดอันตราย 6 จุด อันได้แก่ พื้นและสภาพแวดล้อมภายนอก พื้นต่างระดับ พื้นภายในบ้าน บันไดขึ้นชั้นสอง พื้นห้องน้ำ ชนิดของโถส้วม ซึ่งควร

พิจารณาซ่อมแซมไปพร้อมกับความแข็งแรงปลอดภัยของบ้าน และได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในท้องถิ่น แทนวัสดุสมัยใหม่ซึ่งบางชนิดมีสารที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย และไม่เหมาะสมกับการดำรงชีวิต เช่น วัสดุที่นำความร้อน เป็นต้น โดยเทคโนโลยีที่เหมาะสมในท้องถิ่น ยังสามารถพัฒนาเป็นอาชีพในชุมชน มีราคาถูก และอาจสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนด้วย และจากผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร่างกายไม่แข็งแรง มักเคลื่อนที่ร่างกายและทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยการนั่ง เพราะฉะนั้นขนาดพื้นที่ และระยะต่าง ๆ จึงควรพิจารณาให้เหมาะสมกับการใช้สอยของผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวของลูก และมีสมาชิกครอบครัวประมาณ 4-5 คน ซึ่งขนาดขั้นต่ำที่แนะนำคือ 4.60x4.90 เมตร หรือประมาณ 23 ตารางเมตร เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินโครงการซ่อมแซมบ้านต่อไป

นอรีนิ ตะหวา (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช” เป็นการวิจัยที่ส่งเสริมที่พักอาศัย โดยการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจระดับความคิดเห็นต่อแนวคิดการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และประเมินมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครศรีธรรมราช พื้นที่แบ่งออกเป็น 5 เขต จำนวน 400 คน ผลการศึกษาผู้สูงอายุเฉลี่ยเท่ากับ 74 ปี และปัญหาสุขภาพสูงถึงร้อยละ 83 ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันเบาหวาน และ โรคกระดูกและข้อ นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุหกล้มภายในบ้าน ร้อยละ 17.8 สำหรับสภาพแวดล้อมของบ้านที่อยู่ปัจจุบันมีปัญหา ร้อยละ 61.50 เช่น ไม่มีราวบันได อากาศถ่ายเทไม่สะดวก และกลิ่นรบกวนผู้สูงอายุ ความคิดเห็นต่อแนวคิดการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นในด้านสามารถเข้าถึงได้ง่าย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.25$) รองลงมาคือด้านความปลอดภัยทางด้านกายภาพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.19$) ด้านดูแลรักษาง่าย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.09$) และด้านสามารถสร้างแรงกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.64$) ตามลำดับ การประเมินมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ พบว่าห้องน้ำไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 47.10) ห้องนอน (ร้อยละ 33.20) และลักษณะที่พักอาศัยไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ (ร้อยละ 29.90)

สุชน ยิ้มรัตนบวร (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนาการออกแบบบ้านพักอาศัยสำหรับผู้สูงวัยด้วยหลักการออกแบบสำหรับคนทุพพลภาพ” เป็นการวิจัยที่ส่งเสริมที่พักอาศัย งานวิจัยนี้เป็นผลจากการศึกษาการพัฒนาการออกแบบสภาพแวดล้อมบ้านพักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุด้วยหลักการออกแบบบ้านสำหรับคนทุพพลภาพ จากผลงานสร้างสรรค์บ้านพักอาศัย 2 ชั้น อันประกอบด้วยกลุ่มบุคคลที่มีวัยแตกต่างกันอยู่ร่วมกัน การออกแบบที่อยู่อาศัยนั้นหลักใหญ่ คือ การออกแบบเพื่อตอบสนองประโยชน์ใช้สอยของผู้อยู่อาศัยนั่นเอง ต่างก็ล้วนต้องคำนึงถึงพฤติกรรมและลักษณะทางกายภาพของผู้อยู่อาศัย หรือมิติสัมพันธ์ด้านต่าง ๆ สำหรับสังคมไทยซึ่งนิยมอยู่กันแบบครอบครัวขยายหรือนิยมดูแลผู้สูงอายุภายในบ้าน ทำให้เกิดการรวมกันของบุคคลในวัยที่แตกต่างกันจากรายงานคาดว่าในปีพ.ศ. 2573 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” ดังนั้นงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการออกแบบที่พักอาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและคนทุพพลภาพแล้วยังศึกษาการเลือกวัสดุและอุปกรณ์ที่เหมาะสมอีกด้วย ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นการทำเพื่อผู้สูงอายุในสังคมแล้ว ยังเป็นการเตรียมพร้อมสำหรับตัวเราในอนาคตด้วยเช่นกันผลการวิจัยพบว่า หลักในการพิจารณาเบื้องต้นคือการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุตั้งแต่ขั้นตอนการพัฒนาแบบ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมสภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีการจัดสรรพื้นที่ทำกิจกรรมร่วมกันสำหรับคนทุพพลภาพทำให้เกิดการ

เกี่ยวพันกัน ดังนั้นหากปรับปรุงกระบวนการเก็บข้อมูลในเบื้องต้นให้ครอบคลุมมากขึ้นจะสามารถพัฒนาผลการศึกษาไปใช้ในการออกแบบโครงการบ้านจัดสรร หรือบ้านสำหรับคนวัยเกษียณในการพัฒนาอสังหาริมทรัพย์ได้อีกด้วย

วรณัธิดา จงพิพิธพร (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเอง” เป็นวิจัยที่ส่งเสริมด้านการพักอาศัยงานวิจัยนี้ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเอง โดยขอบเขตงานวิจัยและกลุ่มตัวอย่างคือคนที่มียุ 50 ปีขึ้นไปพักอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ถือเป็นกลุ่มประชากรที่มีการเตรียมตัวและเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมถึงกลุ่มบุคคลที่เป็นวัยสูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยมุ่งศึกษาเฉพาะบุคคลที่มีความสนใจเกี่ยวกับที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเอง โดยงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเอง ประกอบด้วยปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัย โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง นำมารวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผล ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเองที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เรียงลำดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อจากมากไปน้อย คือ ปัจจัยด้านที่ตั้งโครงการ ได้แก่ การคมนาคมสะดวก ที่ตั้งโครงการติดถนนใหญ่ อยู่ใกล้ระบบขนส่ง และมีที่ตั้งใกล้บ้านบุตรหลานหรือญาติ รองลงมาคือ ปัจจัยด้านความเหมาะสมของราคากับรูปแบบบ้านและที่ดิน รวมถึงการมีบ้านตัวอย่างเหมือนจริงให้เข้าชมก่อนตัดสินใจซื้อ ลำดับถัดมาคือปัจจัยด้านส่วนกลางของโครงการ เช่น การจัดสรรดูแลส่วนกลางของโครงการ ให้บริเวณพื้นที่ส่วนกลางมีความกว้างขวาง ตกแต่งสวยงาม มีสิ่งอำนวยความสะดวกส่วนกลางครบครัน และมีระบบการดูแลรักษาความปลอดภัยอย่างเข้มงวดและปัจจัยด้านชื่อเสียงของโครงการและรูปแบบที่พักอาศัย คือมีรูปแบบที่พักอาศัยที่ออกแบบสวยงาม ทันสมัย รวมถึงมีรูปแบบที่พักและเนื้อที่ใช้สอยให้เลือกหลายหลาย เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุโดยมีความสำคัญเท่ากันกับปัจจัยด้านส่วนกลางของโครงการ สุดท้ายคือ ปัจจัยด้านเว็บไซต์ของโครงการที่ควรมีการแสดงรายละเอียดของโครงการอย่างครบถ้วนเมื่อพิจารณาลักษณะทางประชากรศาสตร์ในด้านอายุ และเงินสะสมสำหรับวัยเกษียณพบว่ามีเพียงปัจจัยด้านเงินสะสมสำหรับวัยเกษียณ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยแตกต่างกัน

การเสริมสร้างพลังด้านต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ

คัมภีร์รัตน์ แก้วสุวรรณ (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “นวัตกรรมสังคมด้านพหุพลังในการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครราชสีมา” เป็นวิจัยที่ส่งเสริมด้านการเติมพลัง ซึ่งการศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษานวัตกรรมสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ทางด้านพหุพลังของผู้สูงอายุ (2) เพื่อนำเสนอแบบจำลองเพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำนวัตกรรมสังคมทางด้านพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยเลือกใช้กระบวนการ วิจัย 3 ชนิด 1) การศึกษาจากข้อมูลปฐมภูมิโดยการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ และ การสัมภาษณ์เชิงลึก 2) การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม 3) การสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยได้ศึกษาทั้งผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องในประเทศไทย, เยอรมัน, สวิตเซอร์แลนด์ และลาว จำนวน 40 คน แล้วนำข้อมูลมาจัดระเบียบ วิเคราะห์ สังเคราะห์และเสนอเป็นข้อมูลที่เป็นพื้นฐานนวัตกรรมสังคมด้านพหุพลังในการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุควรจะ

มีลักษณะดังนี้ 1) มีการเตรียมตัวเพื่อเป็นผู้สูงอายุ ในด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย 2) การสร้างจิตสำนึกในการดูแลผู้สูงอายุให้แก่ครอบครัวและชุมชน โดยเน้นใน 4 ด้านหลักคือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสวัสดิการสังคม ด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม 3) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ การตั้งชมรม การร่วมกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ที่มีเทคโนโลยีสมัยใหม่ การฝึกอบรมผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อให้มีความรู้ออกไปช่วยเหลือผู้สูงอายุภายนอกในการแนะนำสุขภาพ การดูแลตนเองการปรับตัวให้เข้ากับสังคมเปรียบเสมือนกับการออกช่วยเหลือสังคม ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจที่ทำประโยชน์ต่อสังคม การที่ผู้สูงอายุได้อยู่กับคนใกล้ชิดหรืออยู่กับเพื่อนวัยเดียวกันก็ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องรู้สึกปรับตัวมากนักและเข้าใจสภาพของร่างกายซึ่งเป็นรูปแบบบริการทางจิตใจที่สำคัญในอนาคต 4) มีความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของตนเองโดยอาศัยมาตรการของสังคมได้วางปัจจัยเอื้อและปัจจัยสนับสนุนอย่างเหมาะสม

สุพรรณิ ใจดี (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาภาวะเปราะบางของผู้สูงอายุในชุมชนกรุงเทพมหานคร” เป็นวิจัยที่ส่งเสริมด้านการเติมพลัง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกภาวะเปราะบาง และศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิดภาวะเปราะบางของผู้สูงอายุ จำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประวัติการหกล้ม การใช้ยาหลายชนิด การมีโรคประจำตัว ภาวะซึมเศร้าและภาวะพร่องทางด้านการรู้คิด ของผู้สูงอายุในชุมชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในชุมชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 420 ราย ได้มาจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย แบบทดสอบสมรรถภาพสมองเบื้องต้นและแบบสอบถามภาวะเปราะบาง โดยแบบสอบถามภาวะเปราะบาง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยการทดลองใช้จริงกับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน มีความเข้าใจในเนื้อหาของแบบสอบถาม สามารถตอบแบบสอบถามและปฏิบัติตามคำสั่งได้ถูกต้อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละและใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1. ผู้สูงอายุในชุมชน เขตกรุงเทพมหานครมีความชุกของการเกิดภาวะเปราะบาง ร้อยละ 32.14 2. ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การใช้ยาหลายชนิด การมีโรคประจำตัว ประวัติการหกล้ม การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในปีที่ผ่านมา ภาวะซึมเศร้า และภาวะพร่องทางด้านการรู้คิด มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเปราะบาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาวิน ทองไชย (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “สุขภาพจิตและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร” เป็นวิจัยที่ส่งเสริมด้านการเติมพลัง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสุขภาพจิต และการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเขตคลองสาน ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสมเด็จพระยา ชมรมผู้สูงอายุสวนสมเด็จพระยา และชมรมผู้สูงอายุศูนย์บริการสาธารณสุข 28 กรุงเทพมหานคร ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษาและเป็นสมาชิกในชมรมอยู่ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2556 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ.2557 จำนวน 112 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป แบบวัดพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และแบบสอบถามวัดสุขภาพจิตฉบับสั้น 15 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Independent t-test, One-way ANOVA, Pearson's correlation และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณตามลำดับตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงร้อยละ 87.5 อายุเฉลี่ย 69.25 ± 6.70 ปี สุขภาพจิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 42.8 พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.0 และรายด้านทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ สถานภาพสมรสและพฤติกรรมการดูแลตนเอง และพบการดูแลสุขภาพกายโดยทั่วไป การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการมีสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต ($r = 0.272, r = 0.254$ และ $r = 0.245$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และพบว่าปัจจัยด้านการดูแลสุขภาพกายโดยทั่วไปและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สามารถร่วมทำนายได้ ร้อยละ 10.7

วรรณรัตน์ เจริญพลัง (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การเปรียบเทียบบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตเมือง” เป็นวิจัยที่ส่งเสริมด้านการเติมพลัง การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตเมือง ลักษณะกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ และการส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตเมืองของหน่วยงานภาครัฐ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แก่ ผู้บริหารสถานบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 8 ท่าน และผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ 4 ท่าน ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการดูแลระยะยาวในเขตเมือง 6 รูปแบบ ได้แก่ บ้านพักคนชรา โรงพยาบาลที่ให้การดูแลระยะยาว สถานบริการ ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ สถานที่ช่วยเหลือในการดำรงชีวิต และสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ปัจจัยที่ทำให้สถานบริการมีความแตกต่างกันคือ 1) ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ ทั้งด้านช่วงอายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ และความสามารถในการช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน 2) กิจกรรมในการดูแล 3) ค่าบริการ 4) มาตรฐานในการให้บริการดูแล และ 5) บุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุ ในปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐยังไม่มีการส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในสถาบัน นอกจากนี้ยังพบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุ และปัญหาการขาดมาตรฐานสถานบริการ ข้อเสนอแนะจากการศึกษา รัฐบาลควรกำหนดมาตรฐานสถานบริการเพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยปลายและมีภาวะพึ่งพา และพัฒนาทักษะความรู้ให้กับบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุ

ปิยะพร มุ่งวัฒนา (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การเตรียมความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจของแรงงานนอกระบบในการเข้าสู่วัยสูงอายุ” เป็นวิจัยที่ส่งเสริมด้านการเติมพลัง การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตระหนัก และปัจจัยที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจของแรงงานนอกระบบในการเข้าสู่วัยสูงอายุ ภายใต้แนวคิดความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะ เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม ประชากรในการวิจัย ได้แก่ แรงงานนอกระบบที่มีอายุระหว่าง 18-59 ปี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้มีนายจ้าง และ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพอิสระ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรแบบจำนวนประชากรไม่แน่นอน และใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (T-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance : ANOVA) ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของแรงงานนอกระบบยังไม่มี ความมั่นคงในการเตรียมความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจในการเข้าสู่วัยสูงอายุ

เนื่องจากไม่มีการออม เป็นผลมาจากการมีรายได้ไม่สมดุลกับรายจ่าย และขาดความมั่นคงในการทำงาน ซึ่งมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกันตามลักษณะการจ้างงานทั้งสองกลุ่ม สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจของแรงงานนอกระบบในการเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้แก่ การมีหลักประกัน ระดับการศึกษา รายได้ การรับรู้ระยะเวลาที่ควรเตรียมความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจในการเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเตรียมความพร้อม ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ในขณะที่ปัจจัยด้านจำนวนบุตร เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการเตรียมความพร้อม ที่ระดับนัยสำคัญ .05 สำหรับความตระหนักของแรงงานนอกระบบต่อการเตรียมความพร้อม ภาพรวมพบว่า มีความตระหนักในระดับของการรับรู้เท่านั้น (ค่าเฉลี่ย 3.35) และไม่มีพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงการเตรียมความพร้อม (ค่าเฉลี่ย 1.09) ทั้งนี้มีข้อเสนอแนะ คือ ส่งเสริมการออม โดยส่งเสริมการเรียนรู้ทางการเงิน(financial literacy) ร่วมกับยกระดับการศึกษา เพื่อเพิ่มค่าตอบแทนและความมั่นคงในอาชีพให้สูงขึ้น พัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน สร้างอาชีพเสริม เพิ่มช่องทางและโอกาสในการเข้าถึงหลักประกันให้แก่แรงงานนอกระบบ และให้ความสำคัญต่อการจัดสวัสดิการของรัฐให้แก่บุตรของแรงงานนอกระบบ



บทที่ 4

การสร้างพื้นที่และนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในเมือง

การศึกษาเรื่องผู้สูงอายุในชุมชนเมือง โดยเฉพาะชุมชนคลองเตย โดยมีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 6 คน ทยอยตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปและอาศัยอยู่ในชุมชนมานานมากกว่า 30 ปี ประกอบไปด้วย ยายศรี ตาทองดี ยายอร ลุงคำ ตาสมชาย และตายงยุทธ

จากสภาพของชุมชนคลองเตยและการอยู่อาศัยมาเป็นระยะเวลานาน ทำให้สภาพแวดล้อมชุมชนและตัวที่พักอาศัยเสื่อมโทรม ขาดการปรับปรุงให้คงอยู่ในสภาพสวยงาม อีกทั้งบริเวณโดยรอบแวดล้อมไปด้วยสิ่งของเครื่องใช้ และการปลูกเพิง ร้านค้าหรือสิ่งก่อสร้างที่ออกมาดบังทัศนียภาพ การอธิบายถึงผู้สูงอายุอยู่ในพื้นที่เมืองในชุมชนคลองเตย โดยวิธีการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) โดยนำเสนอเป็นรายบุคคลดังนี้

ยายศรี จากพื้นที่สูงแดนอีสาน

ยายศรี อายุ 80 ปี อาชีพ เปิดร้านขายของชำ ยายศรี อาศัยอยู่ในชุมชนแฟลต 19-20 ในเขตคลองเตย จากประวัติของยายศรีเล่าว่า

“เดิมทีเป็นคนโคราช ย้ายมาอยู่ในชุมชนคลองเตย 40-50 ปี เมื่อก่อนเป็นสลัมเป็นบ้านไม้ 2 ชั้นบ้างต่อ ๆ กัน คนอยู่กันหนาแน่น ทำอาชีพเปิดร้านของชำมาตั้งแต่แรกที่ย้ายเข้ามาอยู่ ต่อมาเกิดระเบิดที่ทำเรือ ทำเรือไฟไหม้ไม่มีอะไรเหลือเลย เอาอะไรออกมาไม่ได้สักอย่าง” และตอนนั้น ยายศรีเล่าว่าอยู่กับลูกสาว 2 คน ยายศรีเล่าต่อว่า “ตอนนั้นไม่ได้ทำอะไรเลย ตู้นั้นเอะอะอะไรเลยไหม้ไปหมด ตอนแรกเราคิดว่ามันอยู่ไกลเนอะคงมาไม่ถึงหรอก แต่กลางวันแดดมันร้อนมาก ๆ ที่นี้ทางนั้นก็เริ่มไหม้ไล่ๆ มาเรื่อย ๆ ที่นี้ไม่รู้จะทำยังไงอยู่กับลูกสาว 2 คนแม่ลูก ไม่รู้จะไปหยิบอะไรไฟมันแรงมาแล้ว ได้ตู้นั้นมาอันนึงคนอื่นเอาออกมาให้ ทุกอย่างไม่ได้ทำอะไรได้แค่นั้นแหละ ตอนแรก ๆ ที่ไฟไหม้ก็ไปอยู่โซนหัวโค้ง หน่วยงานของรัฐก็เข้ามาช่วยเหลือเขาทำบ้านพักชั่วคราวให้เราอยู่ก็อยู่หลายปีอยู่นะถึงได้ที่ตรงนี้ เมื่อก่อนที่ตรงนี้เป็นป่าเป็นบ่อน้ำที่นี้เขาก็มาถมที่ จัดการให้พวกเรา ตอนนี้อยู่ก็ดีกว่าเดิม แต่คนในแฟลตก็ไม่เยอะ ที่เห็น ห้องปัดนี้เจ้าของห้องเขาก็ไม่อยู่ ยายศรีก็อยู่ตรงนี้ก็จะมีร้านขายคนเดียวที่เปิดร้านขายของ ห้องเช่าอื่นที่เหลือเขาก็ปิดๆ กันไม่ค่อยอยู่ปัจจุบันตอนนี้ก็ดีกว่าตอนนี้เป็นห้องเช่าที่สบายขึ้นโซน ตั้งแต่เป็นแฟลตมาก็ย้ายมาอยู่นี้ได้ 30 กว่าปีมาตั้งแต่ ปี 36 อาศัยอยู่ที่ห้องเช่าคนเดียว ลูกมีครอบครัวจึงย้ายออกไปอยู่อีกห้องลูกหลาน ๆ ก็อยู่ภายในตึกและห้องเช่าข้าง ๆ คอยเดินแวะเวียนมาหา”

“ยายศรีเคยเดินหกล้มมาหลายปีแล้ว ประมาณ 3-4 ปีต่อมา ล้มตอนไปหาหมอคุณย่า ไม่รู้ไปสะดุดล้มยังไงไม่รู้ตั้งแต่นั้นมาก็ไม่หาย ปวดมาตลอด ปวดบริเวณ

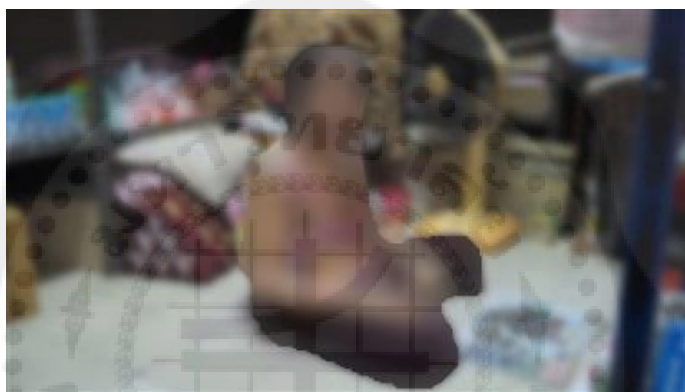
สะโปกและหลัง ไปหาหมอ หมอบอกว่ากระดูกทับเส้น ไปโรงพยาบาลเล็คลิน เขาก็บอกว่าไม่มีอะไร ก็ให้แต่ยามากิน แล้วก็ไปโรงพยาบาลหัวเฉียว เข้าไปหาหมอครั้งแรก ก็ให้เอายามากินๆ ยาแก้ปวดเขาแรง ไปรอบที่ 2 มันไม่หายปวดเนอะ เขาก็ถามอาการเป็นไง รู้สึกยังงี้ เราก็บอกมันก็ปวดเหมือนเดิม เขาก็เลยบอกว่า ถ้ายังปวดเหมือนเดิมก็เข้าเอกซเรย์ ผลออกมาบอกว่ายายเป็นกระดูกทับเส้น เขาก็บอกว่าถ้ากินยาไม่หายก็ต้องไปโรงพยาบาลไปบำบัดที่โรงพยาบาล ยายก็ไม่กล้า ถ้าไปบำบัดไม่หายก็ต้องผ่าตัด ยายก็เลยบอกว่าไม่เอา เอายามากินดีกว่า บางทีก็ให้เขามานวดที่บ้าน หมอนวดมานวดๆก็ไม่หายก็ต้องกินยาทั่ว ๆ ไป เคี้ยวนี้ เวลากินข้าวก็ทำกินเอง บางทีก็ฝากๆเขาที่ไปตลาดซื้อมา อยากกินอะไรก็ทำเองไปซื้อเองไม่ไหวแล้วปวดสะโปก”

“สำหรับว่าหากมีอะไรที่จะช่วยให้การใช้ชีวิตของยายง่ายขึ้นจะดีไหม เช่น ปุ่มกดฉุกเฉินยายตอบมา มันก็ดีถ้ามันทำได้จริงอะนะกลัวมันจะทำได้ไม่ดีสิ ตอนนั้นก็เดินไปไหนไม่ค่อยจะไหวปวดขา ก็เดินอยู่อย่างเนี้ยเดินในบ้านในห้อง จะไปไหนก็ให้หลานเขาพาไป ขึ้นลงบันไดก็ลำบาก ยายก็อยากได้อะไรที่มันทำให้เราสะดวกสบาย แต่พอคิดๆดูมันก็เป็นไปได้ยาก ปกติทุกปีที่แฟลตเขาจะจัดงานสงกรานต์แต่ยายไม่ค่อยได้ไปหรอก มันไม่ค่อยสะดวกปวดแข้งปวดขา ส่วนใหญ่ก็อยู่แต่ในบ้าน ลูกหลานก็มารดน้ำมาหาที่ห้อง จะให้ยายไปรวมกลุ่มกับเขายายไม่ไหวมันปวดขา ถ้ายายเดินได้นะเหมือนเกิดใหม่เลย ไม่ปวดขาไม่ปวดอะไรเลยให้ยายศรีได้เดินสะดวก ตอนนี้อยู่ในบ้านก็มีหมดแล้วไม่อยากจะอะไรแล้ว เวลานอนปวดยายก็มียาเยอะเยอะเลย ยาหม่อง ยาแก้ปวด แต่มันก็ช่วยได้เดี๋ยวเดียว ยาบรรเทาไม่ใช้มันหายขาดไปเลย ก็อยากจะมีเงิน เคี้ยวนี้ค่ายาค่ารักษามันแพง เมื่อก่อนที่มายุใหม่ ๆ มีหน่วยแพทย์เข้ามาประจำอยู่ที่นี้ ของโรงพยาบาลเล็คลิน แต่ตอนนี้ไม่มีแล้วเมื่อก่อนมีคนแก่คนเฒ่าเยอะ แต่ตอนนี้คนแก่คนแก่ก็หายไปเรื่อย ๆ งบประมาณเขาคงไม่พอก็เลยไม่มาั้ง แต่หมอของเขาดิ ดูแลดี หัวหน้าเขาก็พูดจาดี รักษาดี เคี้ยวนี้ก็มีศูนย์ 41 มาดูแลอยู่เป็นประจำ ก็อย่างว่าแหละเวลามาที่ก็ใช้เยอะ หมอเอยนางพยาบาลเอย ก็นั่นแหละเนอะเราก็เข้าใจเขาแหละคนรุ่น ๆ ยายก็กลับบ้านเก่าหมดแล้ว”

สำหรับการใช้ชีวิตประจำวันของยายเล่าว่า “ลูกยายก็บอกยายว่าเลิกขายของเถอะอยู่เฉยๆบ้าง เราก็ไม่ยอมงอมืองอเท้า เราเคยขายอยู่แล้วใช้ไหม เราจะไม่ขายเลยไม่ได้ให้อยู่เฉยๆไม่ได้ เราก็ใครจะเอาอะไรก็หยิบเอากี่บาทๆก็มาเอามาจ่ายตรงนี้ เรายืมเงินทุนไว้สำหรับเขาซื้อของมา ซื้อมาเราก็ค่อยมาจัดเรียงๆ เราจะเลิกขายไม่ได้ เรายังมีชีวิตอยู่ก็ทำนั่นนี่นั่นจะเอาแต่ความสบายไม่ได้ เราต้องพยายามช่วยตัวเอง ยายเคยทำแบบนี้มาก่อนจะให้มาอยู่บ้านเฉยๆจะให้ยายอยู่ยังงี้ ถ้าเราทำอะไรไปวันๆ เราก็รู้สึกวันๆหนึ่งผ่านไปไว แต่ถ้าไม่ได้ทำอะไรก็นั่งมองแต่นาฬิกา ว่าวันนี้มันผ่านไปช้าจัง นั่งเฉยๆมันคงเบื่อเหงาน่าดู นี่หน้าบ้านเขาก็ปิดบ้านไม่มีคนอยู่เหงาไม่มีเพื่อนจะคุยด้วยหรอก ข้างมือออฟฟิศเขามาอยู่กลางคืนกลางวันเขาไปทำงานเขาก็ปิดเข้ามาถึง

ไปทำงาน ไม่มีมาคุยกับเราหรอก แต่สมัยก่อนเงินเพื่อคนที่อยู่ที่นี่มีงานทำมีกินมีใช้ ในท่าเรือก็มีงานทำคนเดินไปเดินมาเยอะคนอยู่เยอะ แต่เดี๋ยวนี้ถอยหน้าถอยหลัง รายรับรายจ่ายมันเสมอตัว มันทุกอย่างแหละนี้ขายขนมมาลงขายห่อละ 5 บาท ต้นทุนมาก็ 4 บาทแล้วได้กำไร 1 บาท แต่ก็ขายอย่างนี้ก็ข้างมันมีติดๆไว้มันไม่เน่าไม่เสีย เราจะให้มันขาดไม่ได้ เพราะเป็นร้านค้า นี่บางคนบอกย้าย ยายก็บอกใครจะไปไหนก็ไปยายจะอยู่ตรงนี้แหละ”

สำหรับความคาดหวังของยายศรีต่อการใช้ชีวิตในท้องสี่เหลี่ยมนั้น มิได้คาดหวังต่อสิ่งใดยกเว้นต่อสุขภาพของตนเพื่อให้เดินได้สะดวก สำหรับการดำเนินชีวิตโดยการขายของประทังชีวิต พร้อมกับรายได้จากลูกหลานและเบี้ยยังชีพ และคิดแต่เพิ่มว่าจะใช้ชีวิตอยู่ที่นี่ต่อไปไม่ย้ายไปที่แห่งใด



ภาพที่ 18 คุณยายศรี (นามสมมติ)

ที่มา: ภาพถ่ายโดย จารุวรรณ ขำเพชร

ดาทองดี ผู้มากับการค้าถ่าน

คุณดาทองดี ภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่จังหวัดสุพรรณบุรีและมาอยู่ในคลองเตยเป็นเวลาทั้งสิ้น 50 ปีอายุ 73 ปี อาชีพ เป็นกรรมการชุมชนอาศัยอยู่ในชุมชนแฟลต 19-20 ในเขตคลองเตย

จากการสัมภาษณ์คุณดาทองดีเล่าว่า “สมัยก่อนลุงอยู่สุพรรณต้องนั่งเรือมาลงที่จี่วราย เพื่อขึ้นรถไฟที่จี่วรายมาส่งที่สนามหลวงแล้วก็ข้ามมาฝั่งท่าพระจันทร์ แถวๆสถานีรถไฟแถวบางกอกน้อย ธนบุรี แล้วนั่งเรือข้ามมาท่าพระจันทร์ แล้วก็นั่งรถเมล์มากรมที่ดินซึ่งมีพ่อทำงานอยู่那儿 ต่อมาก็มาทำงานขายถ่าน ถ่านที่รับมาจากเพชรบูรณ์ ไปทำที่ยังถ่าน ส่วนใหญ่จะอยู่ที่วัดสะพาน บางหว้าก่อนถึงบางแค การทำถ่านจะต้องทำการสับถ่านก่อนนำมาใส่รถเข็นแล้วค่อยนำไปขาย สมัยก่อนขายถ่าน 3 ถึง 10 บาท สมัยก่อนขายถ่านได้ดีมากได้กำไร 200-300 บาท จนทำให้มีใส่ทองสิบ บาท และมีเงินเป็นแสน ๆ ตอนเข้ามาขายถ่านที่กทม.อายุได้ 18 ปี ขายถ่านจนถึงอายุ 23 ปี และต่อมาได้มาทำงานขับมอเตอร์ไซด์รับจ้างตอนอายุ 40 ปีและทำงานนี้จนถึงอายุ 60 ปี แต่ก่อนอยู่ในพื้นที่แฟลต 1 และตอนนั้นก็มิบริษัทฝรั่งเข้ามาทำ

กิจการบริเวณนั้น และได้ไล่ที่ชาวบ้านที่อยู่ที่นั่น จนถึงได้ข้ามมาอยู่แพลตนี้ แต่ก่อนพื้นที่เป็นน้ำ และแต่ก่อนต้องการที่จะเข้าไปทำงานที่ท่าเรือแต่เขาไม่รับ” เขาจะรับคนในท่าเรือก่อน แต่งานในท่าเรือเงินดีมาก ส่วนคนนอกที่อยากเข้าไปทำงานก็จะได้ทำงานที่หนักๆ ตาเองก็ได้เข้าไปทำงานจำพวกยกของในเรือออกมานอกเรือ ซึ่งเป็นกระสอบ ๆ และไปทำงานยกของกับกลุ่ม กลุ่มนั้นที่ท่าเรือจะเรียกว่า “สาย” งานที่ทำก็คือเอาของจากเรือไปไว้ในโกดัง ค่าแรงประมาณ 200 กว่าบาทต่อวัน ตอนเข้ามาทำงานท่าเรือใหม่ๆ ได้เงินวันละ 220 บาท ตอนนั้นเป็นพ.ศ.2508 - 2509 เฉพาะคนที่ทำงานในท่าเรือ ประมาณพ.ศ. 2514 - 2520 ซึ่งงานท่าเรือในตอนนั้นบูมมาก ได้เงินเดือนก 20,000-40,000 บาท ส่วนยามก็ยังได้เบี้ยขยัน ซึ่งลุงเรียกว่าเบี้ยขี้เกียจ ประมาณ 7,000-8,000 บาท ช่วงหลังๆ ท่าเรือไม่ค่อยเอาคนนอกไปทำงานแล้ว เพราะเปลี่ยนจากกระสอบเป็นตู้ๆ แต่ก่อนมีโกดัง 12 โกดังตอนนั้นลดเหลือ 9 โกดัง เรือลำหนึ่งใช้คนแรงงานคนแบกหามประมาณ 7 สาย แต่ก่อนมีของหนีภาษีขึ้นเรือเยอะ คนงานที่ทำงานที่ท่าเรือก็มาจากหลายที่มีทั้งคนคุก คนติดยา สมัยนี้ก็ยังมีคนแบบนี้อยู่ แถว ๆ แพลต 1 ก็ยังมีปลูกกล้วยฯ ที่อพาดแม่น้ำที่สร้างใหม่ ก็มีคนอยากไป เพราะว่าใหม่และห้องใหญ่กว่าเดิมแต่ราคาเช่าอาจจะสูงกว่าเป็นพัน เศรษฐกิจแถวนี้มันไม่ค่อยดีทำอะไรไม่ค่อยได้ แพลตที่ตาอยู่มีผู้สูงอายุประมาณ 6 - 7 คน รวมทั้งหมด 4 แพลต ตั้งแต่แพลต 19-22 ก็มีประมาณ 40 คน แต่ก่อนลุงทำงานเจาะอุโมงค์น้ำประปา แถวหัวลำโพงที่ลอดมาได้แม่น้ำเจ้าพระยาและก็ไปวงเวียนใหญ่ จากหัวลำโพงก็จะไปออกสามเสน”

สำหรับในกิจวัตรประจำวันของตาทองดีได้เล่าให้ฟังว่า “ตื่นเวลาเช้าจะต้องมาเปิดที่ทำการ 10 โมงก็ขึ้นบนบ้าน กินข้าว ทำกับข้าวกินเอง บ่าย 2 ก็ลงมานั่งเล่น พุดคุย 5-6 โมงเย็นก็จะขึ้นห้องไปอาบน้ำและนอนดูข่าว ส่วนโรคก็ไม่มีโรรมาก แค่ว่าเขาไม่ดี และได้มีการทำประกันไว้เมื่อตายก็ให้ลูกหลาน สิ่งทีกลัวมากที่สุดเลยก็คือกลัวความจนที่สุด เลยกลายเป็นคนรู้จักเก็บออม เพราะตอนเด็กจนมาก แม่ตายตอนอายุ 6 ขวบ เลยไปอยู่กับอา แต่อามีลูก 12 คน เลยใช้ชีวิตกันลำบาก ส่วนชีวิตคู่ก็ได้รับการแยกทางกับยาย ซึ่งยายก็ย้ายไปอยู่กับลูกสาว ส่วนตาอยู่กับลูกชาย ร่างกายก็สมบูรณ์แข็งแรงดี แต่เป็นอยู่ 2 โรค ไขมันกับความดัน เบาหวานไม่เป็น ไปเอายากินทุกเดือนที่ศูนย์ 41 อาศัยอยู่กับลูกกับหลาน ห้องเช่าของตาทองดีอยู่ชั้น 4 เติมน้ำขึ้นเดินลงวันละ 2 เทียว เป็นกรรมการชุมชนต้องมาคอยเปิดสนาม ตอนเย็นก็ต้องลงมาอีกทีที่นี่เมื่อก่อนเงิน 5 บาททำกับข้าวได้กินกันทั้งครอบครัว เดียวนี้ 100 ได้จานเดียวเมื่อก่อนเป็นสลัมแล้วไฟมันไหม้เกิดระเบิด เขาก็เลยสร้างแพลตให้เรามาอยู่ ก็ต้องเช่าเขาอยู่อีก 300 กว่าบาทเองต่อเดือน เป็นเคหะ ขัปรธรับจ้างเมื่อก่อนเดือนหมื่นกว่าบาท สบายๆ ธรรับจ้างมันหาเงินดี คนมองว่าไม่ดีแต่รายได้ดีแต่ไม่มีอนาคต ไม่ต้องมาเป็นลูกน้องใคร อยากนอนก็นอนอยากออกตอนไหนก็ออกได้ วันละ 500 เลยนะของตา เป็นกรรมการชุมชนทุกวันก็ตื่นตอนเช้าก็ลงมาเปิดสนามที่ทำการใครมาทำอะไรก็มาติดต่อกันที่นี่ งานบวช งานแต่งก็มาจัดที่นี่ กิจกรรมอะไรก็จัดที่นี่ เวลาเดินก็พอได้ แต่

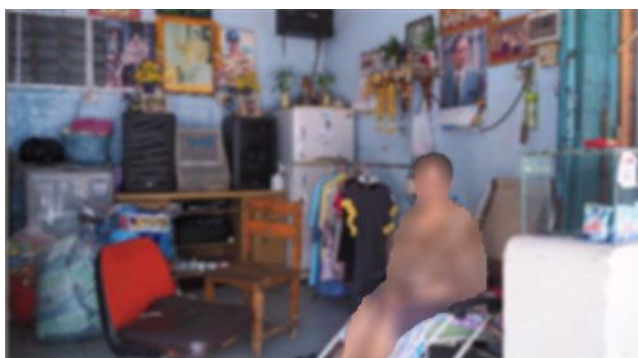
หัวเข่าไม่ค่อยดีเวลาเดินขึ้นก็มีปวดหัวเข่าอยู่นิดหน่อย ไม่ทำอะไรเขาก็เอามาให้แต่ไม่ถนัดไม่ค่อยคล่องจับราวขึ้นไปเดินเองดีกว่า เคยเกิดอุบัติเหตุเป็นวินมอเตอร์ไซด์รับจ้างก็ขับรถล้มอยู่เรื่อย ก็เลยส่งผลมาถึงตอนนี้ก็ปวดหัวเข่า ปวดหัวเข่านี้คนแก่เป็นทุกคนอยู่แล้ว ไขมันมันหมดแล้ว ปวดเมื่อยตามหัวเข่า”

ยายอร อดีตสาวโรงงานย่านฝั่งธน อายุ 71 ปี

ยายอร อายุ 71 ปี อาชีพ เปิดร้านซักรีด

ยายอรเล่าประวัติตนเองให้ฟังว่า “บ้านเกิดอยู่ที่จังหวัดสมุทรสงคราม แล้วก็ย้ายมาอยู่ที่วัดปากน้ำ ภาษีเจริญ กับแม่ตั้งแต่ 9 ขวบ แล้วจึงย้ายมาอยู่ที่ชุมชนคลองเตย ตอนพ.ศ. 2514 สมัยก่อนที่นี้ไม่มีอะไรเลยมีแต่บ่อน้ำ 70 ไร่ก็เป็นป่าอ้อมมีบ้านแค่ไม่กี่หลัง แม่ของยายมาแต่งงานใหม่กับพ่อเลี้ยง พ่อเลี้ยงทำงานการทำเรือเลยมาสร้างบ้านอยู่ที่นี้ย้ายมาอยู่ที่ชุมชนคลองเตย ตอน พ.ศ. 2514 สมัยก่อนที่นี้ไม่มีอะไรเลยมีแต่บ่อน้ำ 70 ไร่ก็เป็นป่าอ้อมมีบ้านแค่ไม่กี่หลัง เมื่อก่อนนี้แทบไม่มีบ้านคนโล่ง เพราะมีแต่หนองน้ำทั้งนั้น แต่พอนานเข้าคนก็เริ่มเข้ามาอยู่กันเรื่อย ๆ จนมาเกิดไฟไหม้ที่การทำเรือระเบิดเมื่อพ.ศ. 2534 เขาเอาดินมาถมบ่อแล้วก็สร้างแฟลตตรงนี้ให้อยู่ เดิมทียายทำอาชีพ ขายอาหารตามสั่ง พอป่วยขายไม่ได้ก็เลยมาเปิดร้านซักรีดเมื่อก่อนตอนเป็นสาว ๆ ทำงานโรงงานอยู่ฝั่งธนแถววัดปากน้ำ ยายป่วยเป็นกระดูกทับเส้นประสาท เป็นอยู่ 4 เดือน อาการก็จะปวด ตอนแรกปวดตรงเอวแล้วก็ลงมาเรื่อย ๆ มาถึงขาจนเดินไม่ได้ ผ่าตัดมาเมื่อวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ตอนนั้นก็ยังไม่ค่อยคล่องเพราะแผลข้างในยังไม่หายดี ตอนนั้นก็ยังไม่เข้าห้องของตนเองเพราะอยู่ชั้น 2 ไปอาศัยอยู่กับลูกชายที่ห้องชั้นล่าง เพราะก้าวลงชั้นบนไม่ได้เพราะหมอบอกว่ากลัวจะกระดูกเคลื่อน ก็จ้ะตรประจำวันก็นั่งเฝ้าร้านซักรีด แต่ตั้งแต่ไปผ่าตัดมาคุณตาที่จะเป็นคนเฝ้าร้านแทน ส่วนในร้านก็จะเป็นคนตาเป็นคนทำ ซักผ้า รีดผ้า ยายเล่าว่าเมื่อก่อนตอนที่ขายอาหารตามสั่งนี้ ขายดีมาก เพราะว่าเมื่อก่อนนี้ไม่ค่อยร้านค้าเหมือนกันเดี๋ยวนี้นายจะเป็นคนทำอาหารส่วนตาจะเป็นคนเดินตลาดซื้อของมาให้แค่นี้ก็ไม่วาย ยายเองก็เป็นโรคหัวใจ ลูก ๆ ของยายเลยบอกว่าไม่ให้ทำ ยายไม่รู้จะทำอะไรเพราะเราต้องใช้ต้อกิน ไหนจะค่าแฟลต ค่าน้ำ ค่าไฟ จากเลิกขายอาหารตามสั่งก็มาเปิดร้านซักรีด ลงเครื่องซักผ้า ตอนนั้นลงทุนไปหลายหมื่นเพราะราคาเครื่องซักผ้ายังแพงอยู่ คนที่มาใช้บริการก็มาจากคนในแฟลตบ้างคนข้างนอกบ้าง ช่วงนี้คนตกงานกันเยอะแล้วก็เข้ามาปราบปรามยาเสพติดกันเยอะ ข้างหน้าก็มีคนร้านเอาเครื่องซักผ้าแบบหยอดเหรียญมาลงกันเยอะ ลงที่ 10-20 เครื่อง ยายเลยมีลูกค้าเข้ามาใช้บริการน้อยลง ทุกวันก็ทำพอได้กินไปวัน ๆ เศรษฐกิจแบบนี้คนเขาก็ไปหยอดเหรียญทีละ 20 เอะ เราอาศัยลูกค้าประจำเก่า ๆ เมื่อก่อนคุณยายเดินเก็บเสื้อตามแฟลตในละแวกนี้เกือบทั้งหมด ยายมีเพื่อน อสม. พอยายไปผ่าตัดหมอบอกเขาสนใจให้พยาบาลมาติดตามคอยสนใจ เอาเครื่องมืออุปกรณ์มาให้ออกกำลังกาย ลูกสะใภ้คนเล็กเป็นพยาบาลเขาก็หาเครื่องช่วยออกกำลังกายมาให้”

ยายมีการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยยายจะลุกขึ้นมากำล้างกายทุกวัน แต่อกเบา ๆ เพราะพึ่งไปผ่าตัดมาและเป็นโรคหัวใจด้วย ยายเป็นคนชอบทำนุ่นทำนึ่งตลอดเวลา ไม่ค่อยได้นอนเพราะเป็นคนไม่ชอบนอนเช็ดกวาดถู เป็นคนทำงานทำมาตั้งแต่เล็ก เป็นคนกำพร้าพ่อตั้งแต่เล็ก ตั้งแต่ 4 ขวบ แล้วก็อยู่กับแม่มา แม่ก็พาค้าขายมาตั้งแต่อยู่ต่างจังหวัดก็ติดเป็นนิสัย อยู่ว่าง ๆ ไม่ได้ทำอะไรทำไปเรื่อย ๆ ตื่นเช้ามาก็ลุกขึ้นกวาดรอบ ๆ บ้านก็ถือว่าได้ขยับตัว หมอบอกว่ายายแข็งแรง ก่อนจะผ่าตัดกำลังใจดี หมอถามว่ายายผ่าไหม ยายก็บอกว่าผ่า ยายอรบอกว่ากลัวเดินไม่ได้มากกว่ากลัวเจ็บอีก เมื่อก่อนนี้เป็นคนทำงานหนักในการทำเรือทำงานแบกของบรรจุเข้าตู้คอนเทนเนอร์ แบกข้าวสารยายแบกทั้งนั้นแหละ ข้าวสาร 50 กิโล ก็เคยแบกมาแล้ว และเมื่อก่อนยายทำงานหนักมันเลยมาส่งผลตอนนี้ ไม่ทำก็ไม่ได้เพราะว่าต้องส่งลูกเรียนเราก็ต้องตื่นไปทุก ๆ อย่าง คืออย่างหนึ่งที่ลูกยายไม่เกร ตอนนี้อายุ 2 คนก็ทำงานอยู่ที่สำนักงานบางกอกโพสต์ ตามหลักนี้ลูกสาวก็ทำอยู่ที่เดียวกัน แต่เมื่อพ.ศ. 2540 มีเหตุการณ์ฟองสบู่แตก ที่ทำงานก็คัดคนที่เงินเดือนเยอะออก พอดีน้องชาย 2 คน เข้ามาทำงานที่หลังก็เลยอยู่กันแค่ 2 คน ทุกคนก็เรียนจบแล้วก็ไม่มีภาระ ที่เหลือนี้ก็ทำ ๆ ไปวัน ๆ ทำแค่พอกินไปวัน ๆ พอใช้จ่ายแล้วก็เอาไว้ทำบุญ บางทีที่หลานสาวของยายว่าก็จะมาพาไปทำบุญที่วัดลูกของลูกสาวเขามีลูกคนเดียว อายุ 30 ปี ยายเลี้ยงมาตั้งแต่เกิดหลานสาวจึงเรียกยายว่าแม่ หลานสาวทำงานก็จะส่งเงินให้คุณยายใช้ ตลอดเวลาหลังผ่าตัดที่กลับมาอยู่ห้องเช่าก็จะออกกำล้างกายภายในห้อง เพราะไม่อยากรับแขกใครไปไหนไกลกลัวแผลจะปริ เพราะว่าแผลข้างในยังไม่หายดีมีอาการเจ็บแปลบ ๆ อยู่ เวลานอนก็จะรู้สึกเจ็บเหมือนมีบาดแผลหรือเข็มทิ่ม แรกๆตอนกลับมาจากผ่าตัดใหม่ๆนอนหงายไม่ได้เลยต้องนอนตะแคงตลอดอย่างน้อย ๆ คุณหมอบอกว่าอาจจะหายก็ประมาณ 6 เดือน วิธีการดูแลตนเองหลังผ่าตัดของยาย คือ เลือktanอาหารอย่างระวัง ไม่ทานไขแดง ให้ทานหมู ผัก แล้วอาหารต้องเป็นอาหารรสจืด ทานไข่ขาวให้เนื้อข้างในขึ้นเร็ว ไม่ทานเผ็ดเพราะจะปวดแสบปวดร้อน ยายปฏิบัติอย่างที่คุณหมอบอกทุกอย่างก็เลยหายไว ยายรอคิวผ่าตัด 3 เดือนกว่าจะได้ผ่าเพราะคิวยาวมาก ระหว่างระยะเวลา 3 เดือนหมอก็จะนัดไปเอายามาทานแก้ปวด ยายใช้บัตรทองในการรักษา แต่ว่าการใส่เหล็กที่หลังเขาจะคิดเป็นค่าส่วนเกินเพราะว่าเบิกไม่ได้ แต่ถ้ายายเลือกใช้เหล็กที่อยู่ในบัตรทองจะต้องมีการกำหนดการผ่าเปลี่ยนเหล็ก แต่ด้วยอายุของยายมากขึ้นเรื่อย ๆ ลูก ๆ ของยายเลยตัดสินใจเลือกสั่งเหล็กของนอกมา แบบไม่ต้องเปลี่ยน ช้อละ 20,000 บาท ใส่ทั้งหมด 3 ช้อ รวมเป็น 60,000 บาท เพราะว่ามันคุ้มในระยะยาวมากกว่า ตอนนี้อายุก็รอให้เนื้อเต็มไม่ให้ยกของหนักแต่บางทีก็มีผลอยก ไม่ให้นั่งพื้นราบ พอนั่งพื้นไปแล้วจะลุกไม่ขึ้น เนื้อยังไม่ประสานกันทำให้กำลังไม่มีพอออกแรงมากก็จะเจ็บ ต้องนั่งกับเก้าอี้เพราะเวลานั่งกับพื้นมันจะเจ็บมากและลุกไม่ขึ้นต้องมีคนคอยมาพยุงลุกขึ้น เวลาว่างของยายก็จะนั่งดูทีวี ฟังวิทยุบ้าง เก็บกวาดทำนุ่นทำนึ่งไปเรื่อย ยายเป็นคนไม่ค่อยชอบออกไปข้างนอก ยายเป็นกรรมการชุมชนแต่ว่าตั้งแต่ผ่าตัดมาก็พักมาเกือบปีแล้วที่ไม่ได้ช่วย ได้แต่เวลาประชุมก็ขึ้นไปประชุมกับเขา เป็นกรรมการชุมชนของแฟลต 4 แฟลตนี้แหละ ตั้งแต่แฟลต 19-22



ภาพที่ 20 คุณยายอร (นามสมมติ)

ที่มา: ภาพถ่ายโดย จารุวรรณ ขำเพชร

ลุงดำ กับการทำหน้าที่ shipping ในสายเลือด

ลุงดำ อยู่ในคลองเตยมาตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน เป็นเวลา 57 ปี ลุงดำเกิดที่คลองเตยในปีพ.ศ.2506 ในช่วงสมัยนั้นยังเกิดกับหมอต๋าย แต่ก็ได้ไปแจ้งเกิดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และลุงดำมีน้องสาว 3 คนเป็นฝาแฝดทั้งหมด ลุงดำได้เล่าประวัติของตนเองในอดีตให้ฟังว่า พ่อกับแม่มีอาชีพฆ่าหมูที่โรงหมูห่างออกจากแฟลตที่อยู่ในปัจจุบันห่างออกไปไม่เกินสองกิโลเมตร โดยชื่อที่รู้จักของสถานที่ทำงานของพ่อแม่ของลุงดำคือโรงหมู คำว่าโรงหมูเป็นสถานที่ที่นำหมูจากนครปฐมมาฆ่าและหรือฆ่าและส่งแจกจ่ายออกไปทั่วกรุงเทพมหานคร หมูที่อยู่โรงหมูมีเจ้าของหรือเจ้าของที่ไปรับซื้อมาจากจังหวัดอื่น ๆ และนำมารวมกันและฆ่าและ ณ โรงหมูแห่งนี้รวมกันถึงวันละ 2,000 ตัว วิธีการที่ลุงดำเล่าให้ฟัง คือ พ่อและแม่จะทำหน้าที่เชือดหมูโดยแทงที่คอหมูเสร็จแล้วผ่าครึ่งซีกของหมู โดยนำเอาเครื่องในของ เช่น ตับ ไต ไข่ พุง เอามารวมไว้เป็นหนึ่งตัว ส่วนตัวหมูจะนำมาฆ่าและทำความสะอาดเป็นสองส่วนด้วยกัน ลักษณะของคำอธิบายถึงพื้นที่ของโรงหมู จะสามารถสะท้อนถึงพื้นที่ของคลองเตยสืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบันพื้นที่บริเวณโรงหมูจะไม่ได้ใช้งานตามหน้าที่เดิมอีกต่อไป การฆ่าหมูจะเริ่มตั้งแต่หนึ่งทุ่มถึงตีสี่ เหตุผลที่ไม่ฆ่าหมูในเวลากลางวันเนื่องจากเกรงว่าเด็กจะเข้ามาในบริเวณโรงหมูและเกรงว่าหมูที่กำลังจะถูกเชือดจะพยายามหนีตายและวิ่งเข้าไปชนเด็กและเกิดอันตรายได้ พ่อแม่ของลุงดำทำงานทั้งสองคน ได้ค่าแรงวันละ 35 บาท รวมได้ค่าแรงวันละ 70 บาท เลี้ยงลูกทั้งหมด 13 คน โดยมีลุงดำเป็นคนพี่ 9 ต่อมาโรงหมูถูกรื้อเรียนว่าหมูร้องส่งเสียงดัง ชาวบ้านไม่ได้นอนเนื่องจากหมูจะส่งเสียงร้องตั้งแต่ หนึ่งทุ่มที่สับล้อบรรทุกหมูมาลงและคนงานต้องตอนเช้าคอก คอกละ 100 ตัว คอกละ 100 ตัวนั้น มีเจ้าของ 1 คน หรือ 1 คนนั้นอาจมีหลายคอกก็ได้ บริเวณโรงหมูมีทั้งหมด 20 คอก โดยรวมแล้วมีหมูทั้งหมด 2,000 ตัว ทำให้ต้องจ้างคนมาฆ่าหมูเป็นจำนวนมากและจะต้องทำจนกระทั่งเสร็จสิ้น เริ่มตั้งแต่หนึ่งทุ่มถึงตีสี่ถึงจะได้รับเงิน ลุงดำได้ไปช่วยพ่อแม่ในตอนกลางคืนอยู่บ้าง และได้รับเงินตอบแทนครั้งละบาทหรือสองบาท นั่นก็เป็นจุดที่ทำให้ลุงดำไม่ได้นอนตอนกลางคืนจึงไปนอนหลับที่โรงเรียนตอนกลางวันแทน

ประวัติการศึกษาลุงดำ ลุงดำเรียนที่โรงเรียนมัธยมวัดธาตุทองจนถึงพ.ศ. 2518 ลุงดำขึ้นเรียนที่ประถมศึกษาปีที่เจ็ด แต่เนื่องจากกระทรวงศึกษาธิการประกาศไม่มีประถมเจ็ดและเปลี่ยนเป็นมัธยม 1 แทนทำให้ลุงดำไม่ได้เรียน ประถม 7 และจำเป็นที่จะต้องย้ายโรงเรียนไปเรียนที่โรงเรียนปทุมคงคาแทนโรงเรียนมัธยม และได้เงินไปโรงเรียนวันละ 2-3 บาท ลุงดำได้เล่าถึงการไปโรงเรียนโดยเฉพาะทุกวันพฤหัสบดีซึ่งยังจำได้ถึงทุกวันนี้ เนื่องจากทุกวันพฤหัสบดีของโรงเรียนปทุมคงคาจะต้องใส่ชุดลูกเสือไปโรงเรียน ลุงดำและพี่ชายจึงต้องสลับกันไปโรงเรียนคนละอาทิตย์เนื่องจากที่บ้านมีชุดลูกเสืออยู่เพียงชุดเดียว การเดินทางไปโรงเรียนลุงดำเมื่อก่อนจะเดินทะเลในชุมชนออกไปทางกล้วยน้ำไยผ่านเข้าไปทางมหาลัยกรุงเทพและตรงไปออกทางสุขุมวิท 42 ปัจจุบันคือห้างสรรพสินค้าเกษมย์ และเดินข้ามถนนไปก็จะถึงมัธยมวัดธาตุทอง จนมาถึงพ.ศ. 2520 ตอนนั้นค่าแรงของพ่อขึ้นได้เป็นวันละ 50 บาทแล้วแต่เนื่องจากพ่อกับแม่ป่วยไม่สามารถทำงานได้ทำให้ลุงดำต้องออกมาทำงานโดยเริ่มทำงานเป็นชิปปิงและพัฒนาฝีมือขึ้นมาเนื่องจากมีพี่ชายได้ทำงานอยู่บริเวณนั้นก่อนแล้วการอธิบายถึงลักษณะการทำงานของชิปปิง ลุงดำเล่าอย่างมีความสุขและเพลิดเพลินใจจากการได้เล่าถึงอาชีพที่ตนเองรัก โดยได้เล่าว่า ชิปปิงมีหน้าที่ในการนำสินค้าที่มากับทางเรือให้สามารถนำสินค้าที่อยู่ในตู้คอนเทนเนอร์ที่บรรทุกมากับเรือให้ออกมาจำหน่ายได้ เช่น กบไฟฟ้าที่มาจากประเทศจีน ไขควงไฟฟ้า หรือผลไม้ หรือเครื่องใช้ไฟฟ้าอื่น ๆ อีกมากมาย สิ่งหนึ่งที่ลุงดำพยายามเล่าให้กับพวกเราฟังคือการเปิดเครดิต LC (Letter of Credits) ลุงดำเล่าอย่างชัดเจนให้ฟังว่า LC เป็นเครดิตของธนาคารจากลูกค้าที่สามารถใช้สั่งสินค้าจาก

ต่างประเทศได้ LC เป็นใบเอกสารจากเรือบริษัทนำเข้า เรียกใบอินวอย (Invoice) LC จะเปิด เช่น เป็นค่าวางมัดจำเป็นจำนวน 1,000 กล่องเป็นจำนวน 500,000 บาท ถึง 800,000 บาท และเมื่อส่งมาถึงเมืองไทยหน้าที่ของลุงดำคือ นำใบอินวอยที่ส่งมาไปดำเนินการศุลกากรเพื่อเสียภาษีและนำสินค้าจำนวน 1,000 กล่องหรือสินค้าอื่น ๆ ที่ส่งออกมาจำหน่ายที่คลองถมต่อไป แต่ถ้าหากว่าคนทำหน้าที่ออกของหรือดำเนินการทางศุลกากรหรือทำการซิปปิงทำงานช้าก็จะต้องเสียค่าเก็บสินค้าไว้ที่โกดัง (ตู้คอนเทนเนอร์) ซึ่งในช่วงนั้นต้องจ่ายตู้ละ 1,850 บาท ถ้าเอาไว้ถึง 10 วันก็จะมีค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น ซิปปิงจึงมีหน้าที่จึงต้องเอาของออกให้ทันภายในสามวันให้ได้

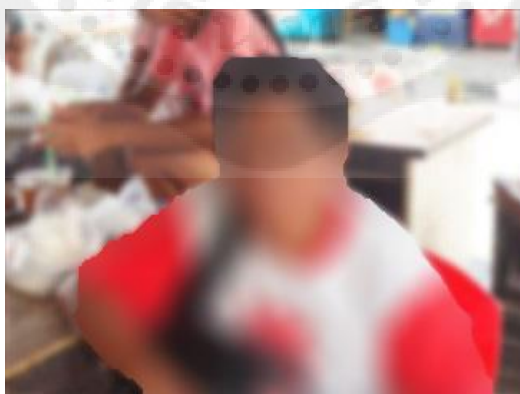
ในช่วงเวลานั้นลุงดำเรียนที่โรงเรียนปทุมคงคาได้เพียง 1 ปีและหลังจากเริ่มทำงานจึงไม่ได้กลับไปเรียนอีกและไม่จบม.1 เสียด้วยซ้ำ แต่ลุงดำมีวิชาชีพนิดตัวมีความสามารถทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเนื่องจากแบบฟอร์มในการออกของเป็นภาษาอังกฤษจึงจำเป็นต้องรู้ภาษาอังกฤษและสามารถตอบโต้กับศุลกากรได้ ลุงดำยังเล่าอย่างติดตลกว่า หากคุณไปติดต่อกับศุลกากรและคุณยืนเฉย ๆ เขาเล่นงานคุณตายเลย ภาษาอังกฤษแผ่นเดียวสามารถนำของออกมาได้เป็นพัน ๆ กล่องเพื่อนำของไปขายที่คลองถมและเยาวราช ลุงดำเล่าว่าแม้ลุงดำจะเป็นคนจนแต่อาหารที่ลุงดำกินจะเป็นอาหารดี ๆ เช่น แก้วฮวย ปลาหมึก ปลาหมึกแห้งหรือกุ้งตัวโต ๆ เนื่องจากเค้าเห็นว่าเราสามารถทำให้เขาร่ำรวยได้จึงได้รับประทานอาหารดี ๆ ในช่วงตรุษจีนเขานำอาหารพวกนี้มาให้ลุงดำและครอบครัวได้กินร่วมกันหรือแม้แต่สินค้าที่นำเข้ามาจะต้องมีส่วนที่เป็นการสำรองหรือเป็นอะไหล่ (Spare Part) ในจำนวนอีกสองสามกล่องฉะนั้นแล้วส่วนที่เกินมาก็จะนำมาแจกจ่ายให้กับผู้ออกของ ลุงดำจึงได้รับประทานอาหารดี ๆ และแอปเปิล สาลี่ เช่นกัน

หลังจากนำของออกมาได้แล้วผู้ที่มีหน้าที่นำของออกหรือซิปปิงก็จะมาร่วมกันสังสรรค์อยู่บริเวณท่าหน้าเรือหน้าวัดคลองเตยนอกซึ่งจะเต็มไปด้วยร้านอาหาร เนื่องจากสามารถหาเงินได้ง่ายจากจำนวนของที่ออกต่อตัว ตัวหนึ่งราคาหนึ่งพันบาท ถ้าจำนวนร้อยตู้เป็นเงินแสนทีเดียว เพราะฉะนั้นด้วยรายได้ที่ได้มากทำให้ถึงเย็นวันศุกร์จะมีการตั้งวงดื่มสุราบริเวณหน้าวัดเป็นประจำ “ร้านเหล้าที่นั่งกันก็จะเป็นร้านขายอาหารนี่แหละ แต่ว่าจะนั่งตอนเย็น ช่วงกลางวันรถเทเลอร์จะวิ่งเข้าออกตั้งร้านไม่ได้ จะตั้งร้านได้ตั้งแต่หลังหกโมงเย็นและประตูปิดแล้วบริเวณริมฟุตบาท ร้านส่วนมากจะเป็นร้านลาบ ข้าวเหนียวส้มตำ เป็ดย่าง เป็ดพะโล้ เย็นวันศุกร์จะเป็นเวลาที่มาร่วมสังสรรค์กัน ชวนเพื่อน ๆ นื่อง ๆ มาพักผ่อนและผ่อนคลายให้หายเหนื่อยร่วมกัน เช่น ซื้อเปิดตัวละ 50 บาท” ลุงดำซื้อเปิดตัวละห้าสิบบาท คนอื่นทักว่าดำกินแต่เปิด ลุงดำตอบว่า ไม่ใช่เงินของตนเอง ศุลกากรให้เงินมา และก็จะนำเงินส่วนนั้นมาใช้ชีวิต เหมือนเป็นการได้มาอย่างง่าย แต่กระนั้นก็ตามเมื่อได้ของออกมาแล้วจะต้องนำไปส่งให้ถึงที่ ของที่นำไปส่งที่เยาวราชแต่จะเริ่มส่งของได้หลังเวลาเที่ยงคืน นั่นหมายความว่า จะต้องนำของออกในเวลากลางคืน เพราะฉะนั้นกลางคืนจึงไม่ใช่เวลานอน ลุงดำยังได้เล่าถึงเงินส่วนต่างซึ่งไม่ได้มองว่าไม่ใช่เงินผิดกฎหมายที่ศุลกากรให้มาแต่คล้ายกับเป็นการให้เงินพิเศษสำหรับผู้นำของออก ลุงดำมีความภาคภูมิใจเป็นอย่างยิ่งที่ว่าคนที่ทำซิปปิงหรือคนที่ไม่รู้หนังสือเลยเมื่อก่อน ที่คนอื่นเรียกว่า กูลี ตัวอย่างคือ มีการถ่ายทำภาพยนตร์โดยสรรพพงษ์ ชาตรี มาทำหน้าที่เป็นคนแบกของนำของออกจากตู้คอนเทนเนอร์โดยถ่ายหนังคู่กับลุงดำ ลุงบอกว่าก็มาแบกกับผมนี่แหละมาขอยืมตู้คอนเทนเนอร์ถ่ายทำ ผู้กำกับยังจ่ายเงินให้ลุงดำ 100 บาท ลุงซาวก็เลยยึดอาชีพนี้เรื่อยมา

ในช่วงหนึ่งของชีวิตขณะที่ลุงดำขับรถไปส่งของและประสบอุบัติเหตุเนื่องจากมีรถมอเตอร์ไซด์ขับซิปปิงมาและไหลเข้าไปอยู่ใต้ท้องรถของลุงดำจนกระทั่งลุงดำถูกฟองร้องและถูกจับดำเนินคดี กว่าจะคดีจะเป็นที่สิ้นสุด

แม้ว่าลุงดำจะไม่ได้เป็นคนผิด แต่ทำให้ประวัติการทำงานของลุงดำเสียและไม่สามารถกลับเข้าไปทำงานตรงนั้นได้ ต้องรอระยะเวลาจนกระทั่งอายุถึง 40 ปีกว่าลุงดำจะได้กลับมารับงานไซด์ไลน์ในการทำเรืออีกได้ แต่เนื่องจากการทำงานที่อยู่ในสายเลือดและแวดวงพรคพวกเพื่อนฝูงทำให้ลุงดำสามารถเข้าไปทำงานในไซด์ไลน์เพื่อนำของออกมาได้ อีกประการหนึ่งลุงดำป่วยด้วยโรคเส้นโลหิตในสมองแตกเนื่องจากลุงดำทำหน้าที่จดห่วยยี่กีในชุมชนโดยมิได้พักผ่อนต่อเนื่องเป็นเวลาหลายวันจนกระทั่งล้มฟุบลงไปจากทั้งความดันสูงและเส้นโลหิตแตกเมื่อฟื้นขึ้นมาจึงไม่สามารถยับเคลื่อนไหวร่างกายได้หรือเป็นอัมพาตนั่นเอง แต่ลุงดำก็ได้พยายามและกลับมาเดินได้ในปัจจุบันแม้ว่าจะไม่ครบ 100% แต่ก็ได้มากถึง 90% แต่ลุงดำก็ยังคงมีความภาคภูมิใจที่ได้ทำหน้าที่เป็นกรรมการชุมชนและมีหน้าที่เปิดปิดไฟและน้ำให้กับทุกคนที่อยู่ในแฟลตเมื่อทุกคนกลับมาถึงที่แฟลตในเวลาเย็นก็จะมีน้ำอาบและมีไฟสว่างเนื่องจากลุงดำมีหน้าที่จัดเตรียมไว้ให้กับทุกคน

ปัจจุบันของคลองเตยจะมีความแตกต่างจากในอดีต ลุงดำเล่าว่าในปัจจุบันคนเขาไม่หุงข้าวกิน เขาซื้อเอาถุงละ 5 บาทมันทันสมัย กิน 1 มื้อก็พอ และมีต่างชาติที่เข้ามาทำอาชีพหนึ่งข้าวขาย อีกอย่างหนึ่งที่เรามองเห็นในชุมชนคือการพยายามดำรงชีวิตแต่ละครอบครัวให้มีชีวิตรอด ดังนั้นจึงมีการออกเงินกู้ อาจจะเป็นการขอยืม 2,000 บาทแต่ก็ไม่ใช้ทุกคนที่จะสามารถขอยืมได้ต้องรู้จักและสนิทกันเท่านั้น และจะต้องวางบัตรเอทีเอ็มไว้เลยเมื่อเวลาเงินเดือนออกเขาก็จะนำไปกดเอามาไว้เป็นส่วนที่จะต้องใช้นั่นก่อนเลยรวมดอกเบี้ยในจำนวน 2,400 บาท และในชุมชนอีกประการหนึ่งที่ลุงดำเล่าให้ฟังคือ อาหาร ถุงที่พระจากวัดคลองเตยนอกรับบิณฑบาตมาจากศรัทธาญาติโยมจะมีคนในชุมชนประมาณ 2 คน ที่จะไปขออาหารจากพระและนำกลับมาจำหน่ายต่อที่หัวแฟลตราคา 3 ถุง 15 บาท แต่ผู้ที่ไปขอมานั้นจะนำรายได้ไปซื้อข้าวมาต้มและไม่สามารถบำบัดให้หายได้เพราะเขามีโลกอยู่ในชีวิตของเขา แม้จะเคยถูกจับส่งตำรวจแต่สุดท้ายก็ถูกปล่อยออกมา



ภาพที่ 21 ลุงดำ (นามสมมติ)

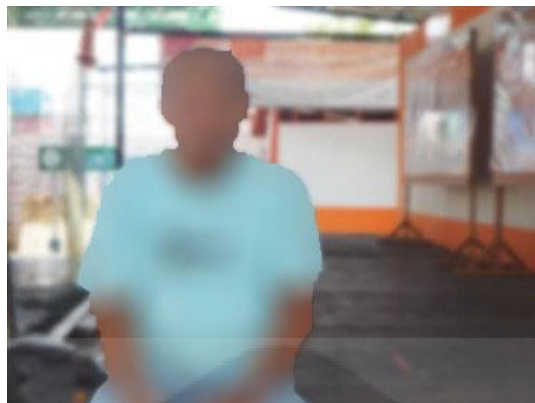
ที่มา: ภาพถ่ายโดย จารุวรรณ ขำเพชร

ตาสมชาย คนร้อยเอ็ด

ตาสมชาย อายุ 60 ปี อาชีพ ช่างดูแลสหกรณ์ของแพลตฟอร์มทั้งหมด ภูมิลำเนาเดิมอยู่อำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ตอนย้ายมาอยู่ที่คลองเตยย้ายมากับน้อง 3 คน มาเรียนหนังสือที่นี่ ตาสมชายจบประถมศึกษาปีที่ 4 แต่น้อง ๆ ของตาจบสูงได้เป็นปลัดและข้าราชการ น้องมีฐานะและได้ซื้อบ้านแยกออกไปอยู่ที่พระราม 2 ส่วนตัวตาสมชายอยู่ที่นี่กับครอบครัว ภรรยาเป็นแม่บ้าน มีลูก 3 คน ชาย 1 คน หญิง 2 คน ลูกสาวคนแรกอายุ 34 ปี ประกอบอาชีพส่งน้ำแข็ง ลูกสาวคนที่ 2 อายุ 33 ปี แยกครอบครัวออกไป ส่วนลูกชายคนเล็ก อายุ 24 ปี เป็นทหารเกณฑ์ฟุ้งพลดประจำการออกมา ตอนนี้ตาสมชายอาศัยอยู่ที่แฟลต 22 ชั้น 4 กิจวัตรประจำวันของตาสมชาย ตื่นเข้ามา 7 โมงเช้าไปส่งหลานไปโรงเรียน หลานเป็นลูกของลูกสาวคนที่ 2 ส่วนลูกของลูกสาวคนที่ 1 นั้นโตกันหมดแล้ว ส่งหลานเสร็จตาสมชายก็จะมาทำงานตามแฟลต พอพักกลางวันก็จะมานอนพักที่โดมลานกิจกรรม พอถึงเวลา 4-5 โมงเย็น ก็จะไปออกกำลังกายที่ลานจอดรถท่าเรือ วิ่งรอบสนามกับเพื่อน ๆ ที่เป็นช่างด้วยกัน 2-3 คน ในเรื่องสุขภาพ บางทีหลังจากที่ตาสมชายกลับมาจากออกกำลังกายคนในชุมชนก็เรียกไปซ่อมห้องน้ำบ้าง ก็อกรัน้ำ หลอดไฟ ทั่วไป ตาสมชายเข้ารับการตรวจสุขภาพทุกปีที่ศูนย์การแพทย์ 41 ใช้สิทธิบัตรทองในการขอเข้ารับการตรวจสุขภาพ

ในส่วนของการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หากมีบ้านพักให้อยู่และมีหน่วยแพทย์อาสาผ้ามดคอยดูแล สำหรับความคิดเห็นส่วนตัวของลุง คิดว่าถ้าสำหรับคนในชุมชนก็เป็นเรื่องดี แต่ถ้าให้ลุงไปอยู่ลุงคงไม่ ลุงบอกว่าที่ไม่อยากไปอยู่เพราะไม่เป็นส่วนตัว อยู่กับลูกกับหลานสนุกกว่า ไปอยู่กับคนไม่รู้จักอายุมากด้วยกันทั้งคู่เดี๋ยวคุยกันไม่รู้เรื่อง และอีกโครงการหนึ่งคือสร้างบ้านพักคนชราไว้ใกล้มหาวิทยาลัยไม่มีกฎเกณฑ์ใด ๆ แต่จะมีนักศึกษาเข้าไปอยู่ด้วยโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่นักศึกษาเองต้องเสียสละเวลาจิตอาสาผ้ามดมาพูดคุยเหมือนเป็นลูกเป็นหลาน ผู้สูงอายุอยู่ฟรี คุณลุงบอกว่าเป็นโครงการที่ดี แต่สำหรับคนที่ลูกหลานอยู่แล้วก็คงไม่อยากไปอยู่ แต่ในแฟลตที่อยู่ที่นี่ก็มีบ้างที่มีผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง ลูกหลานมีครอบครัวก็ย้ายออกไปไม่มาดูแล ก็จะมีทางเขตสมาคมสงเคราะห์มาดูแล เช่น ที่ชั้นล่างของแฟลตนี้มีคนหนึ่งป่วยมีขาต่างขาติจะเอาไปอยู่ด้วยแต่เขาก็หนี เพราะเขาอยากอยู่ที่มีคนที่อยู่ด้วยกันจะแบ่งปันกัน ดูแลกัน ตอนคุณลุงอายุ 16 ทำงานอยู่บริษัทอิเล็กทรอนิกส์ เกี่ยวกับหลอดไฟ หลอดไฟ แล้วก็เรียนสายอาชีพวชิรจักร ศึกษาผู้ใหญ่ แต่มีการปฏิบัติ 14 ตุลาเสียก่อนไปเข้าร่วมกับเขาแล้วก็หนีเข้าป่าไปสกลนคร เข้าไปร้องรำทำเพลงกับนักศึกษาที่หนีเข้าไปด้วยกัน ตอนหนีก็หนีแบบหัวซุกหัวซุน ตอนแรกไปประท้วงที่หน้าเฉลิมไทย เขาขี่เครื่องบินมาประกาศว่าถ้าไม่กลับบ้านไปก็จะโดนยิงไปรบไปปลิวลงมาด้วย พอเขามาอีกรอบหนึ่งคราวนี้จริงจริง ก็กระโดดหนีลงใต้สะพานม้ฆวน ลงไปได้คลองดน้ำหนี ไปพักอยู่วัดป่า แฉววรจักร พอขึ้นมาได้ก็มีกลุ่มนักศึกษาที่ชวน ๆ ไปสกลนคร ส่วนพวกนักศึกษาผู้หญิงผู้ชายที่โดนยิงก็ช่วย ๆ กันลากคนที่บาดเจ็บไปด้วย คนที่ตายก็ปล่อยไว้ ตอนไปอยู่สกลนครอยู่ได้ประมาณ 2-3 เดือน แล้วกลับไปอยู่ที่ร้อยเอ็ดกลับไปอยู่ที่บ้านรอให้เรื่องมันเงียบจึงย้ายมาอยู่ราชบุรณะ ก็มาทำงานช่างไฟอิสระที่คลองเตยที่ในสลัม ทำได้อยู่ 2 ปีก็มีรุ่นพี่ชวนเข้ามาเป็นคณะกรรมการชุมชนก็ต่อสู้ทุกอย่างเพื่อชุมชนมาตลอด บริษัทเอ็กซ์ตราเล็กทำตอนเข้าร่วมชุมนุม 14 ตุลาตอนแรกที่กลับไปอยู่ร้อยเอ็ดรอเหตุการณ์ 14 ตุลาเงียบลงในระหว่างนั้นคุณลุงก็ขับรถสองแถวอยู่ที่บ้านจากนั้นก็กลับมาทำงานที่เอ็กซ์ตราต่อระหว่างที่ทำงานเอ็กซ์ตราก็ทำงานช่างไฟอิสระที่สลัมคลองเตยควบคู่ไปด้วยแล้วก็ขับรถแท็กซี่ไปด้วยแล้วก็ทำงานกระทรวงการคลังด้วยในช่วงอายุ 35-45 เป็นเจ้าหน้าที่ขับรถ หลังจากออกจากกระทรวงการคลังแล้วก็ออกไป

ขับรถรับส่งนักเรียนที่โรงเรียนสารสาสน์บางบอน เลิกขับรถรับส่งนักเรียนตอนอายุ 58 ประธานแพลตติงมาทำงานในชุมชนแทน เขาบอกไม่ต้องทำแล้วขับรถรับส่งก็เลยมาทำเป็นช่างซ่อมบำรุงของสหกรณ์แทน



ภาพที่ 22 ตาสมชาย (นามสมมติ)
ที่มา: ภาพถ่ายโดย จารุวรรณ ขำเพชร

ตายยุทธ นักพนันแห่งทุ่งราบภาคกลาง

ตายยุทธปัจจุบันอายุ 86 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดนครสวรรค์แต่อยู่ในพื้นที่ชุมชนมาเป็นเวลา 50 ปี การใช้ชีวิตอดีตกับปัจจุบันนั้นตายยุทธได้เล่าให้ฟังว่ามีความแตกต่างจากในอดีตเป็นอย่างมากกว่าปัจจุบันการเป็นอยู่ยากลำบาก รายได้หาได้น้อยและตายยังมีภาระต้องเลี้ยงดูหลานอีก 3 คนทำให้การดำเนินชีวิตของตาเป็นไปได้อย่างฝืดเคืองและต้องเก็บขวดพลาสติกนำไปขาย ตายยุทธได้เล่าถึงประวัติของตัวเองให้ฟังว่าตาได้เริ่มต้นการทำงานด้วยการล้างชามอยู่ที่หัวลำโพงทำงานได้รายได้ 75 บาทต่อเดือน แต่ตายยุทธก็ยังมีคุณภาพภูมิใจและอธิบายประวัติชีวิตของตนโดยย่อเชื่อมโยงไปถึง แดง ไบเล่ ที่สมัยก่อนทุกคนในบางกอกจะต้องรู้จัก¹ ตายยุทธเคยถูกล้อเลียนในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ในสมัยพ.ศ. 2500 ต่อมาได้ขับแท็กซี่ ปัจจุบันการใช้ชีวิตของตายยุทธจะเช่าบ้านอยู่ในราคาเดือนละ 3,500 บาทและเลี้ยงหลานกำพร้าอีก 2 คน อายุ 18, 15 และ 10 ปี รายได้ของตายยุทธได้จากเบี้ยยังชีพและสิ่งของที่ผู้อื่นนำมาบริจาค ซึ่งตาตอบว่ามีเยอะมาก โดยเฉพาะผ้าเช็ดตัวและสิ่งของประเภทน้ำปลา สบู่ แต่เวลาจัดงานในชุมชนตาจะลงไปร่วมทุกครั้งและมีรายชื่อเป็นประจำเป็นผู้ที่ไปเข้าร่วมเป็นประจำและได้รับของแจกเป็นข้าวสาร ยารักษาโรคหรือเงินประมาณ 100 บาทจากผู้อื่นมาแจกให้ตามีรูปร่างผอมจนคนอื่นเข้าใจว่าตาป่วยเป็นวัณโรคแต่เมื่อไปตรวจที่โรงพยาบาลตำรวจก็ไม่พบว่าตายยุทธป่วยเป็นโรคดังกล่าวแต่เนื่องจากเคยสูบบุหรี่มาตั้งแต่สมัยยังหนุ่ม แต่ในตอนนี้ได้เลิกไปแล้วและมีโรคภัยไข้เจ็บตามวัยซึ่งเป็นโรคของผู้สูงอายุทั้งปวดขา เข่า และตาเริ่มจะมองไม่ชัด

¹ นักเลงในยุคต้น พ.ศ. 2500 เกิดในกรุงเทพฯ มีชื่อเสียงด้วยความเป็นใจนักเลง และนำเรื่องราวมาสร้างหนังเรื่อง 2499 อันธพาลครองเมือง ทำให้ชื่อของ แดง ไบเล่ ยังคงอยู่ในตำนานนักเลงเมืองกรุงในช่วงหนึ่ง

ตายยุทธสะท้อนให้เห็นว่าในชุมชนนั้นเรื่องยาเสพติดยังคงมีอยู่อย่างไม่สามารถตัดขาดออกไปได้ เช่น ผงขาวที่เคยเห็นจะนำไปในหลอดกาแฟและปิดหัวปิดท้ายและตีขายไม่ก็บาทและผงขาวมีเยอะมากในสมัยก่อนแต่ในปัจจุบันนี้พัฒนาขึ้นเป็นเรื่องของการส่งยาบ้า ตายยุทธเล่าว่าในช่วงกลางคืนจะได้ยินเสียงส่งยากันยันเข้าหนวกหูเสียงดังทุกคืนและตำรวจก็ไม่มาจับกุมหรือกวาดค้น เคยมาตอนตีสี่ตีห้าชุดใหญ่เช่นเดียวกัน แต่เมื่อจับไปแล้วลูกพี่ก็จะพาออกมาเช่นเดิม ตากกล่าวว่าตาอายุมากแล้วจึงไม่สามารถไปทำงานเสริมใด ๆ เมื่อก่อนเคยขับแท็กซี่แต่ปัจจุบันก็ไม่สามารถขับรถออกไปข้างนอกได้แล้ว หน้าที่ของตาในปัจจุบันก็คือช่วยขายของที่อยู่ที่แฟลตและช่วยล้างชาม แต่ตาก็ยังมีความสุขกับการอยู่ในชุมชนประกอบอาชีพสุจริตในการเก็บของเก่าและขวดมาขายไม่ค่อยยุ่งหรือสูงลิ้งกับผู้ใดเมื่อได้เงินมาวันละ 200-300 บาทก็จะนำมาซื้อขนมให้กับหลาน ตาทิ้งท้ายว่าความหวังของคนในคลองเตยโดยเฉพาะผู้สูงอายุคงจะอยู่กันไปแบบนี้ให้พอมีเงินใช้และไม่เจ็บป่วยไปมากกว่าเดิมก็มีความสุขแล้ว

นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในเมือง

พื้นที่เมืองหรือประเทศที่พัฒนาแล้วได้ จัดการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุไว้แตกต่างและหลากหลายกัน ดังเช่น ด้านที่พักอาศัย เทคโนโลยีในชีวิตประจำวัน โดยจะนำเสนอลักษณะของแต่ละประเทศดังนี้

1. นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องสำหรับที่พักของต่างประเทศ

กรณีสิงคโปร์

ตัวอย่างนวัตกรรมด้านที่พักอาศัยที่นำมาเป็นตัวอย่างคือ Kampung Admiralty ของสิงคโปร์ หรือที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่มีความสะดวกสบายเป็นที่พักที่สามารถตอบโจทย์สังคมของผู้สูงอายุได้ ลักษณะของกัมปง (Kampung) เป็นคำมาจากภาษามลายู แปลว่า ที่อยู่อาศัยแบบง่าย ๆ อาจจะมีน้ำ ไฟ หรือแก๊ส และเป็นคำที่ใช้กันในกลุ่มในประเทศมาเลเซีย อินโดนีเซียและสิงคโปร์ Kampung Admiralty จากเอกสารที่เผยแพร่โดย The Cloud นำเสนอโดยสัมฤทธิ์ มะลิกุล ได้นำภาพของ Kampung Admiralty มาทำให้เข้าใจกันได้ง่ายๆว่าคือบ้านที่อยู่ในเขต Admiralty โดยมีลักษณะอาคารแบบ Mixed-use ที่รัฐบาลสิงคโปร์ได้นำมาสร้างสำหรับผู้เกษียณอายุ (First Retirement Village) หรือบ้านพักคนชราอย่างเป็นทางการแห่งแรกของสิงคโปร์ อาคารแห่งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโปรเจกต์ 3,000 ล้านสิงคโปร์ดอลลาร์ที่จะพัฒนาให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตหลังเกษียณในพื้นที่ที่เหมาะสม (Age in Place) ซึ่งลักษณะของการพัฒนาที่อยู่อาศัยตามแนวคิดของ Age in Place ในประเทศไทยได้มี นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ (2558) ได้นำมาพัฒนาในบริเวณพื้นที่เขาใหญ่ของประเทศไทยด้วยเช่นกัน ลักษณะที่สัมฤทธิ์ มะลิกุล ได้เขียนถึง Kampung Admiralty ว่าเป็นอาคารที่พักอาศัยสำหรับคนชราที่มีการจัดสรรพื้นที่ทั้งเป็นพื้นที่ใช้สอยและมีพื้นที่สำหรับปลูกต้นไม้ทั้งไม้ดอกและไม้ใบ มีความเป็นส่วนตัวในแต่ละพื้นที่นั้น การพัฒนาเรื่องที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุสำหรับประชากรสูงวัยของสิงคโปร์ 1 ใน 4.2 คนจะมีอายุมากกว่า 65 ปีและภายในปี 2030 อัตราส่วนดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นเท่าตัวคือจาก 1 ต่อ 2.4 คน ฉะนั้นการสร้างบ้านพักคนชราจะต้องมีความสอดคล้องและเหมาะสมกับจำนวนที่มากขึ้น แม้ว่าแต่เดิมการสร้างที่อยู่อาศัยโดยรัฐบาลของชาวสิงคโปร์จะประกอบไปด้วย 3 ส่วนด้วยกัน จากหน่วยงานของ HDB (Housing and development board) ประกอบไปด้วย อาคารที่พัก สวนหรือสนามเด็กเล่น และตึกจอดรถ ซึ่งทั้งสามส่วนกระจายอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกันตามแนวราบ มีหลายครั้งที่พื้นที่สวนหรือสนามเด็กเล่นรวมถึงตึกจอดรถถูกแบ่ง

กันใช้ระหว่างหลายตึกที่อยู่ในบริเวณเดียวกัน และมีตลาดหรือศูนย์อาหารและสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ธนาคาร คลินิกหรือห้างร้านกระจายอยู่รอบ ๆ ซึ่งแต่ละที่อาจจะต้องเดินเท้าหรือนั่งรถขนส่งมวลชนไปถึงแม้ว่ารถเมล์และระบบขนส่งที่สิงคโปร์จะรองรับรถเข็นผู้สูงอายุเป็นอย่างดีแต่สำหรับผู้สูงอายุก็ยังคงต้องเดินทางอยู่เช่นเดิม อาคารกัมปง (Kampung) แห่งใหม่นี้จึงพยายามก้าวล้ำไป ณ จุดนั้น โดยการพยายามออกแบบของสถาปนิกที่ชนะเลิศ ได้จัดสรรพื้นที่ออกมาเพื่ออำนวยความสะดวกจากแนวราบยกขึ้นไปสู่ในแนวตั้งทุกอย่าง เรียงรายตั้งซ้อนอยู่ในพื้นที่ 9,000 ตารางเมตรหรือประมาณ 2 สนามฟุตบอล ที่มีความสูง 45 เมตร โดยมีพื้นที่สวนขนาดเล็กแต่มาไปด้วยต้นไม้ขนาดชนิด และมีสนามเด็กเล่นที่เป็นเหมือนสะพานเชื่อมอาคารที่อยู่อาศัยของรัฐบาล 2 อาคารเข้าด้วยกัน ด้านล่างของตึกฟ้ามีศูนย์พัฒนาศักยภาพของคนชรา (Active aging club) ที่มีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้เสริมสร้างพัฒนาการทางสมอง และมีศูนย์รับเลี้ยงเด็กอ่อนหรือเนอสเซอรี่ (Child care center) ครอบคลุมพื้นที่ชั้น 7 และชั้น 6 โดยบางส่วนของชั้น 6 คือ สวน (Rooftop garden) และเป็นทั้งสนามเด็กเล่นและห้องจัดงาน ภายในอาคารยังประกอบไปด้วยบ้านพักจำนวน 104 หลัง รวมถึงอาคาร 2 อาคาร ศูนย์อาหาร เนอสเซอรี่ ศูนย์พัฒนาศักยภาพ ลานกิจกรรม และมากกว่านั้นคือต้นแบบที่จอดรถจักรยานอัตโนมัติ (Automatic bicycle parking system) ซึ่งรัฐบาลสิงคโปร์นำมาใช้ที่นี่เป็นแห่งแรกสามารถจอดจักรยานได้ประมาณ 500 คัน สามารถจอดได้ทั้งในรายชั่วโมงและรายเดือน ในส่วนของแผนกของการรักษาพยาบาล จะจัดไว้ในบริเวณชั้น 3 และชั้น 4 นำมาปรับใช้เพื่อการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแต่อาจจะไม่เหมือนกันมากนักเพราะสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยสวนขนาดย่อมๆ และสถานพยาบาลแห่งนี้ยังประกอบไปด้วยสถานฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย แผนกเอกซเรย์และอัลตราซาวด์ แผนกเทคนิคการแพทย์และร้านขายยา ตัวอย่างนวัตกรรมด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ Kampung Admiralty ของสิงคโปร์เช่นนี้มีความสมบูรณ์ในแง่ของการออกแบบและการใช้งานจริงของอาคาร และการเข้าถึงของผู้สูงตั้งแต่สถานีรถไฟฟ้า Admiralty ผ่านลานหน้าอาคารที่กว้างเป็นพิเศษไปยังอาคารที่พักใน Kampung Admiralty หรือจะขึ้นลงในอาคารไปชั้นต่าง ๆ ได้อย่างสะดวกสบาย เหมาะสมสำหรับการเป็นที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ



ภาพที่ 23 นวัตกรรมด้านที่พักอาศัยของประเทศสิงคโปร์ หรือ Kampung Admiralty

ที่มา : <https://2www.me/T4D45>

ฮ่องกง

ข้อมูลของรัฐบาลฮ่องกงได้รับการนำเสนอเป็นหนึ่งใน 20 ข้อเสนอแนะในเรื่อง "แผนงานโปรแกรมบริการผู้สูงอายุ" เกี่ยวกับการวางแผนการพัฒนาบริการผู้สูงอายุในอนาคต และขยายการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและการสื่อสารเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มคุณภาพของการส่งมอบการดูแล และส่งเสริมการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าเครื่องกลเพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการทำงานและสุขภาพ เนื่องจากผลิตภัณฑ์และบริการเทคโนโลยีใหม่จะต้องปรับให้เข้ากับความต้องการของผู้ใช้หากเป็นประโยชน์ผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีการดูแลผู้สูงอายุบางอย่างที่พัฒนาโดยศูนย์วิจัยและพัฒนา ด้วยการสนับสนุนทางการเงินของ Innovation and Technology Fund (ITF) ใช้สำหรับสถิติ เช่น ในปี 2012 ศูนย์วิจัยและพัฒนาได้ตั้งรูปแบบจำลอง เรียกว่า "iHome" โดยความร่วมมือกับสมาคมการเคหะแห่งฮ่องกง (HKHS) และมหาวิทยาลัยโพลีเทคนิคฮ่องกงแสดงเทคโนโลยีการตรวจสอบสุขภาพและความปลอดภัยต่าง ๆ ที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ชุดของเทคโนโลยีที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุพัฒนาโดย 2 ศูนย์วิจัยและพัฒนาได้ทำการทดสอบที่แพลตฟอร์มผู้สูงอายุของบ้านจัดสรร HKHS² ใน Tsuen Wan. HKHS ได้ส่งเสริมแนวคิดเรื่องอายุ เปิดศูนย์การสำรวจบ้าน MIND-Friendly ในเดือนพฤศจิกายน 2560 เพื่อส่งเสริมแนวคิดของบ้านที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคสมองเสื่อม ด้วยการสาธิตผลิตภัณฑ์ไฮเทครวมถึงเครื่องมือช่วยเหลือและแกดเจ็ตที่แตกต่างกัน ในขณะที่เปิดตัวโครงการบ้านพักผู้สูงอายุ Tanner Hill ในปี 2558 ด้วยคุณสมบัติที่เป็นมิตรกับอายุ สำหรับโครงการผู้สูงอายุ 65 ปีอาศัยอยู่อย่างถาวร โดยเรียกเก็บเงินอย่างน้อย 5 ล้านเหรียญฮ่องกง ล่าสุดรัฐบาลได้เร่งความพยายามในการส่งเสริม Gerontechnology³ ในฮ่องกง ตามที่ประกาศในปี 2560 ของประธานเจ้าหน้าที่บริหารที่อยู่ มีนโยบายที่สะท้อนให้เห็นใน Smart City Blueprint ใหม่ สำหรับรัฐบาลฮ่องกงจะจัดสรรเงิน 1 พันล้านดอลลาร์ฮ่องกงเพื่อจัดตั้งกองทุนอุดหนุนหน่วยบริการผู้สูงอายุเพื่อทดลองใช้และจัดหาผลิตภัณฑ์เทคโนโลยี โครงการนี้เรียกว่ากองทุนนวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อการดูแลผู้สูงอายุและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมการนำเทคโนโลยี Gerontechnology มาใช้สำหรับการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเพิ่มคุณภาพการบริการผู้สูงอายุ และลดภาระความกดดันของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล

เยอรมัน

กระทรวงกิจการสังคมและผู้บริโภคแห่งรัฐแซกซอน มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพกิจการสังคมและผู้สูงอายุประมาณ 4.1 ล้านคน ท่ามกลางความคิดริเริ่มที่ทันสมัยที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ สหกรณ์สังเคราะห์ชาวแซกซอน (VSWG) เปิดดำเนินการในบริบทของโครงการ “Living the Age” โครงการความร่วมมือของสหกรณ์ที่อยู่อาศัย เพื่อปรับที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ การใช้ชีวิตด้วยเทคโนโลยีและระบบที่พัฒนาและทดสอบถึงด้านสุขภาพความปลอดภัย ความสะดวกสบาย และด้านการพักผ่อนด้วยที่อยู่อาศัย ลิงก์ที่อยู่อาศัยของแซกซอนสหกรณ์การเคหะ 229 ราย หน่วยสังเคราะห์

² HKHS คือ สมาคมการเคหะแห่งฮ่องกง หรือ สมาคมการเคหะ องค์กรพัฒนาสังหาริมทรัพย์เอกชนและองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร

³ Gerontechnology เป็นสาขาวิชาการและวิชาชีพสาขาวิชาและวิชาชีพที่ผสมผสานระหว่าง ผู้สูงอายุ และ เทคโนโลยี การพัฒนาอย่างยั่งยืนของสังคมผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของเราในการสร้างสภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยีรวมถึง เทคโนโลยีช่วยเหลือ และ การออกแบบอย่างครอบคลุม เพื่อการใช้ชีวิตที่เป็นนวัตกรรมและอิสระและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในสภาวะสุขภาพความสะดวกสบายและความปลอดภัย

286,000 ศูนย์ ความสามารถทางการแพทย์ทางไกลคือ ก่อตั้งโดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเดรสเดนด้วยวัตถุประสงค์เพื่อใช้ telemedicine เพื่อการดูแลที่ดีขึ้น การส่งมอบการเสริมสร้างในเวลาเดียวกันการจัดการตนเองของผู้ป่วย การวินิจฉัยการรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ร่วมมือกับโรงพยาบาลแพทย์เฉพาะทางการแพทย์ปฏิบัติ, ผู้ปฏิบัติงานในครอบครัว, ผู้เชี่ยวชาญ, ผู้ป่วยนอก และสิ่งอำนวยความสะดวกในการพักผ่อนผู้ป่วยในบ้านพักคนชรา และบริการสังคมและที่อยู่อาศัย



ภาพที่ 24 การใช้ชีวิตด้วยเทคโนโลยีด้านสุขภาพและความปลอดภัย

ที่มา : <https://2www.me/BxPfb>

2. นวัตกรรมทางด้านทุนชุมชน

ภายในชุมชนคลองเตย ต้นทุนของผู้คนที่อยู่ในพื้นที่จำนวนมากหรือกล่าวว่าเกือบทั้งสิ้นต่างเป็นคนที่มิภูมิลาเนาอยู่ในจังหวัดจนกระทั่งรุ่นลูก หลานและเหลนในปัจจุบันถึงได้กลายเป็นคนคลองเตยตั้งแต่กำเนิดจากการที่คนในพื้นที่เป็นบุคคลคนที่มาจากต่างจังหวัด สิ่งที่สามารถนำมาพิจารณาเพื่อนำมาช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการใช้ชีวิตของผู้คนในคลองเตยได้ดีประการหนึ่งคือการที่มีทุนชุมชน การพิจารณาถึงทุนชุมชนในประเด็นที่เกี่ยวข้อง คือ การจัดงานประเพณีพิธีกรรมตามความเชื่อของไทย ดังเช่น ประเพณีรดน้ำสังกรานต์ซึ่งจะจัดในทุก ๆ ปี จากในเอกสารได้เขียนให้เห็นว่าพิธีสงฆ์จะเริ่มในช่วงเวลาเข้าไปเรื่อย ๆ

นอกจากทุนชุมชนดังกล่าวแล้ว จากการจัดงานประเพณีหรือพิธีกรรมที่สำคัญในคลองเตยแล้วภายในชุมชนเองหรือระบบใดก็ตามจะมีส่วนในการเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้สึกภูมิใจในตนเองและมีความสุขที่จะอยู่ในพื้นที่ ได้แก่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมและให้คุณค่า ให้ผู้สูงได้ถ่ายทอดความรู้ความสามารถของตน ให้ลูกหลานได้เรียนรู้สืบทอดไปไม่ว่าจะเป็นการทำงานไทย การขับร้อง การร้องเพลง ศิลปะ งานประดิษฐ์ หรืองานจักสานต่าง ๆ หรือนำผู้สูงอายุกับเด็กมาอยู่รวมกันในการถ่ายทอดประสบการณ์เรียนรู้ แม้แต่การเสริมพลังในการเกื้อหนุนโดยการมอบสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นให้แก่ผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์ประวัติเชิงลึกกับผู้สูงอายุในพื้นที่พบว่าผู้สูงอายุได้รับของที่มีผู้นำมามอบให้อย่างต่อเนื่องบ้างเช่นเดียวกัน ซึ่งจะเป็นสิ่งของประเภทปัจจัย 4 เป็นหลักโดยจะนำมาให้ทั้งประธานชุมชน ผู้มาจากด้านนอกชุมชนหรือนักการเมืองท้องถิ่น แต่อย่างไรก็ตาม ผู้เป็นบุตรก็ยังเป็นสำคัญในการสนับสนุนเกื้อหนุนผู้สูงอายุในครอบครัวและในชุมชนของตนเอง แม้ว่าจะไม่ได้นำสิ่งของใดมาฝากก็ตาม ผู้สูงอายุมีความเห็นตรงกันว่าเพียงแค่ให้ลูกหลานมาเยี่ยมเยียนหรือพูดคุยด้วยก็พึงพอใจแล้วไม่จำเป็นต้องมีของติดมือมาฝากผู้ใหญ่แต่ถ้าจะเป็นการแสดงความกตัญญูก็มีว่า

กัน นอกจากนั้นการเกื้อหนุนผู้สูงอายุโดยการมอบเงินให้กับผู้สูงอายุ ก็เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุมีความต้องการ การเกื้อหนุนประเภทเงินเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำเงินไปใช้ในยามที่เจ็บป่วยและไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ (มหาวิทยาลัยมหิดล. 2537: 37)

เมื่อวันที่ 12 เมษายน พ.ศ.2562 ชาวชุมชนคลองเตยได้ร่วมกันจัดพิธีรดน้ำสังฆารัตตามพิธีสงฆารัตของไทย โดยในวันดังกล่าวพิธีเริ่มตั้งแต่เช้าและมีผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปภายในชุมชนได้เข้าร่วมงาน พิธีกรรมจะเริ่มโดยรดน้ำพระพุทธรูปประจำชุมชนแสดงให้เห็นว่าแม้ผู้คนชุมชนคลองเตยมีความหลากหลายมากหน้าหลายตา มาจากทุกถิ่นของประเทศไทย แต่มาอยู่รวมกันเขาสามารถยังคงความเชื่อในเรื่องของประเพณีวัฒนธรรม พิธีกรรมที่เป็นของคนไทยโดยศูนย์รวมไว้ได้

พิธีสงฆ์เริ่มในช่วงเวลาเช้า พระสงฆ์มาพร้อมกันเวลาประมาณ 10 โมงและหลังจากนั้นก็เป็นการประกอบพิธีสงฆ์และถวายภัตตาหารเพล โดยอาหารที่นำมาจะมีความหลากหลาย มีใช้หลากหลายในประเภทชนิดของอาหารเท่านั้น แต่หมายรวมถึงมีความหลากหลายเชิงวัฒนธรรมที่แสดงผ่านออกมาในอาหารที่ผู้คนแต่ละห้องที่อยู่ในแฟลตคลองเตยประกอบอาหาร และนำมาถวายให้กับพระภิกษุที่มาร่วมประกอบพิธีในเช้าวันนี้ อาหารที่มีความหลากหลายมีทั้งอาหารที่มาจาก ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคอีสาน และภาคใต้ และจากการสังเกตพบว่าเป็นอาหารปกติทั่วไปที่ชาวบ้านรับประทานในชีวิตประจำวัน มีใช้อาหารที่สั่งมาจากภัตตาคารหรือร้านอาหารหรูหร่า (ดังเช่น วัดบางแห่งที่อยู่ในกรุงเทพมหานครที่มีชื่อเสียง จะมีญาติโยมสั่งไก่ทอดจากร้านที่มีชื่อมาถวาย เป็นอาหารสำหรับฉันเพล) หลังจากพิธีกรรมทางสงฆ์เสร็จเรียบร้อย จะมีการรับประทานอาหารร่วมกันจะเห็นว่าชุมชนมีการจัดการโดยประธานชุมชน ประธานชุมชนจะแจ้งว่าให้นั่งเป็นโต๊ะร่วมกันและจะนำอาหารที่เหลือจากพระฉันเพล และอาหารที่ยังมีอยู่ รวมถึงข้าวที่ชาวชุมชนร่วมกันเอามาใส่ในภาชนะและกั๊กแจกให้กับชาวบ้านทุกโต๊ะ และทานร่วมกัน รวมถึงขนม จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในงานพิธีกรรมนี้ จะเห็นได้ว่าชุมชนแม้มีรายได้ไม่สูงมากนัก แต่อาหารที่นำมาเลี้ยงพระและผู้คนนั้น ล้วนปรุงกันขึ้นมาเองและเป็นอาหารที่มีจำนวนมากในการเลี้ยงผู้คนประมาณ 100 กว่าคนที่ได้เข้าร่วมงานในเวลาเช้า

เมื่อเสร็จสิ้นการทำบุญถวายเพลในช่วงเช้าเรียบร้อยแล้วนั้น ในช่วงเวลาบ่ายซึ่งมีการนัดให้ผู้สูงอายุในชุมชนจำนวนประมาณ 120 คนที่ได้ลงชื่อจากการประชาสัมพันธ์ให้มาลงทะเบียนล่วงหน้า โดยในวันดังกล่าวมีผู้สูงอายุมาร่วมงานและรับของจากผู้นำชุมชน ในพิธีการรดน้ำขอพรผู้สูงอายุจำนวน 120 คน ฉะนั้นการตกลงนัดหมายกันจึงมีความสำคัญว่าสิ่งของที่จะเตรียมมาต้องครบจำนวนและเป็นการจัดการเพื่อมิให้ผู้ที่มีได้ลงชื่อมานั่งในพิธีดังกล่าว จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในชุมชนและพิธีกรรมดังกล่าวเราจะเห็นว่าภายใต้ความเป็นชุมชนเมืองยังมีความเป็นชนบทปรากฏอยู่หลายประการ **ประเด็นแรก** คือ ความคุ้นเคย โดยชาวชุมชนไม่ได้รู้สึกว่ตื้นตื้นระหนกอย่างใดเมื่อมีผู้คนไปพบปะ พูดคุยหรือการสัมภาษณ์ ซึ่งปกติการเก็บข้อมูลในชุมชนเมืองจะมีความยากในระดับหนึ่งด้วยที่ต่างคนต่างอยู่ และไม่ได้มีใครสนใจที่จะพูดคุยตอบคำถามจากคนแปลกหน้าที่จะถามถึงรายละเอียดการใช้ชีวิต รวมไปถึงเรื่องส่วนตัวการใช้ชีวิตของผู้คน **ประเด็นที่สอง** คือ ความสนุกสนาน อาจจะเป็นด้วยความสนุกสนานเป็นเรื่องที่อยู่ในหัวใจของคนไทยอยู่แล้ว แต่ในพื้นที่ที่จะเห็นชัดเจนมากในงานจะมีการว่าจ้างวงดนตรีที่มีนักร้องมาร่วมแสดง ขับกล่อม ร้องเพลงให้กับผู้คนในงาน ซึ่งเป็นเสียงที่อึกทัก เสียงดังมากไปทั่วแฟลตใกล้เคียง เป็นการปลุกเร้าให้กับผู้คนในชุมชนที่มีเสียงลำโพงนี้กระจายไปถึงให้ออกมาสืบทอดประเพณีของชุมชน และทำให้ผู้อื่นมีความสุขสนุกสนานไปด้วย ความรื่นเริงที่อยู่ในจิตใจของคนไทยไม่ได้อยู่เพียงในพื้นที่ชนบท ซึ่งเทศกาลสงกรานต์ในพื้นที่ชนบทจะมีการเปิดเครื่องเสียง ร้องเพลง ดังวง

ดื่มสุรากันอย่างสรวลเสเฮฮา ในงานประเพณีสงกรานต์พื้นที่เมืองก็มีเช่นกัน นอกจากอาหารที่กล่าวไปข้างต้น แล้วนั้น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็จะตามมาหลากหลายชนิดมาก แต่ที่มองเห็นคือเบียร์และสุราหลากหลายยี่ห้อ ใน ภาชนะบรรจุภัณฑ์ที่ต่างแบบกันทั้งแบบขวด เป็นกระป๋อง นับว่าเป็นเครื่องประกอบให้งานรื่นเริงดำเนินต่อไป ได้อย่างดี **ประเด็นที่สาม** คือ ความร่วมมือในชุมชนผู้คนที่เข้ามาช่วยงานในชุมชน จะมีกลุ่มบุคคลที่เป็น กรรมการชุมชนนำโดยท่านประธานชุมชนคุณสมพิศ ที่มีความเข้มแข็งอย่างยิ่งทำหน้าที่เป็น พิธีกร คนจัดการ คนจัดคิวและเชิญผู้คนมาร่วมงาน ทำทุกอย่าง แต่บุคคลอีกหลายคนที่ขาดไม่ได้คือ ป้าบัวภาที่เป็นกรรมการ ชุมชน ได้เล่าว่า “ตั้งแต่เมื่อวานที่ต้องไปเยี่ยมงานขามมาจากวัดคลองเตยแล้วเอามาล้าง เช็ด เตรียมไว้ เมื่อพระ มาก็ถวายภัตตาหาร” และหลังจากที่ผู้คนในโต๊ะร่วมงานรับประทานอาหารร่วมกันเสร็จแล้ว กลุ่มคนจิตอาสา เหล่านี้ต้องไปล้างขามให้กับทุกคนที่รับประทานอาหารในงาน แล้วป้าบัวภา “บอกว่าเดี๋ยวต้องเก็บส่งวัดให้ หมด เพราะว่าหมดจากวันนี้ไปแล้วจะไม่มีคนช่วยเก็บงานขามดังกล่าว แล้วหลังจบงานก็ไม่มีคนเก็บโต๊ะ กวาด พื้นนับว่าเป็นการทำงานที่ต้องใช้กระบวนการมีส่วนร่วม **ประเด็นที่สี่** คือมิติแห่งความอาทร ผู้ใหญ่ใจดี โดยสิ่ง ที่มองเห็นคือ ผู้สูงอายุที่มาร่วมในงานมีจำนวนประมาณ 120 คน แต่ละคนมีความเอื้ออาทรและมีมิติของ วัฒนธรรมชุมชนท้องถิ่นที่อยู่ในตัว จากเมื่อเวลาเมื่อเด็ก เยาวชน หรือผู้อ่อนอาวุโสมาดน้ำขอพร ท่านเหล่านั้นก็ จะให้พรไปตามที่ผู้สูงอายุฟังมีให้กับลูกหลาน เช่น ขอให้อยู่ดีมีสุข ขอให้เจริญก้าวหน้า ขอให้เรียนเก่ง ขอให้ ประสบความสำเร็จในทุกอย่าง เป็นต้น

3. นวัตกรรมและการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวัน

สิงคโปร์

จากประชากรจำนวนกว่า 5 ล้านคนในประเทศสิงคโปร์ โดยในปี 2030 สิงคโปร์จะมีประชากรที่เป็น ผู้สูงอายุ (อายุมากกว่า 65 ปี) มากถึง 19% เป็นสัญญาณของการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นประเทศแรกใน อาเซียน (โดยประเทศไทยตามติดมาเป็นอันดับที่ 2) ทำให้สิงคโปร์จำเป็นอย่างมากที่จะกำหนดนโยบาย เตรียม โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้พร้อมรองรับกับ Silver Tsunami หรือคลื่นแห่งผู้สูงวัย ที่จะมาถึงในเวลาอันใกล้

กระทรวงสาธารณสุขของสิงคโปร์เปิดเผยแผนพัฒนามูลค่า 2.1 พันล้านเหรียญฯ เพื่อตั้งรับการเป็น ประเทศ “A Nation for All Ages” พัฒนาประเทศในมิติต่าง ๆ ทั้งสุขภาพและความเป็นอยู่ การศึกษา อาสาสมัครดูแล ที่อยู่อาศัย การขนส่ง และการพัฒนาสังคม มีการจัดตั้ง National Silver Academy สถาบัน ศึกษาสำหรับผู้สูงวัยที่มีใจไม่หยุดเรียนรู้ และลงทุนกว่า 142 ล้านเหรียญเพื่อพัฒนานวัตกรรมการวิจัยให้ เตรียมพร้อมรับมือกับการใช้ชีวิตของผู้สูงวัย ตัวอย่างโครงการต่าง ๆ อาทิ บ้านสำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์ดูแลเด็กที่ มีสิ่งอำนวยความสะดวก เกิดขึ้นเพื่อตอบรับการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันของคนหลายเจนเนอเรชันในอนาคต รวมถึงมี โครงการต้นแบบอย่าง สวนบำบัดสำหรับผู้ป่วยอัลไซเมอร์และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หน่วยงานรัฐบาล ของสิงคโปร์ Ministerial Committee on Ageing (MCA) ร่วมมือกับพลเมืองกว่า 4,000 คนที่มาร่วมนำเสนอ ไอเดียในการปรับปรุงเมืองให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ พร้อมสนับสนุนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการอยู่อาศัย ผ่าน วิธีการหลากหลายทั้งการโฟกัสกรุป การจัดตั้ง “จุดรับฟัง” (Listening points) บริเวณพื้นที่สาธารณะอย่าง ห้างสรรพสินค้า ห้องสมุด หรือมหาวิทยาลัย รวมถึงเสนอไอเดียผ่านช่องทางออนไลน์ ภายใต้ประเด็นการ

พัฒนามิติต่าง ๆ ทั้ง 10 ด้าน ได้แก่ 1) การจัดจ้างงาน (ออฟฟิศที่ไม่มีข้อจำกัดเรื่องอายุ หรือมีการจัดจ้างงานผู้สูงอายุ) 2) การเรียนรู้ (สถาบันหรือพื้นที่สอนคอร์สต่าง ๆ) 3) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการมีชีวิตร) 4) สุขภาพและความเป็นอยู่ (แข็งแรงทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต) 5) การมีส่วนร่วมในสังคม (เชื่อมโยงคนทุกวัยอยู่ได้ร่วมกัน) 6) บริการการดูแลผู้สูงอายุ (วิธีอยู่ร่วมกันและมีสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่ใกล้บ้าน) 7) ที่อยู่อาศัย (รองรับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป) 8) การคมนาคม (สร้างประสบการณ์การเดินทางใหม่) 9) พื้นที่สาธารณะ (โครงสร้างของเมืองเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ) และ 10) การวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (เพื่อเข้าใจความต้องการและสนับสนุนการคิดค้นนวัตกรรม)



ภาพที่ 25 การมีส่วนร่วมของสังคมที่รวมทุกวัยเชื่อมโยงเข้าหากันในสิงคโปร์

ที่มา : <https://2www.me/Y5H6n>

ตัวอย่างหนึ่งในมิติการพัฒนาเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุข้างต้นอย่างเรื่องของการคมนาคม ด้วยมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ต้องการใช้ชีวิตอย่างกระตือรือร้น ต้องการเดินทางไปสถานที่ต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเองและมีความหวังว่าจะเห็นระบบการคมนาคมสาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุทำให้เดินทางไปทั่วเมืองได้อย่างง่ายดายปลอดภัย และสะดวก ข้อเสนอในการพัฒนาส่วนนี้มีทั้งในส่วนของการรถไฟฟ้า (Mass Rapid Transit: MRT) เริ่มต้นจากพัฒนาป้ายบอกทางในสถานีที่เห็นได้ชัดเจนและช่วยทำให้ผู้สูงอายุมั่นใจที่จะใช้บริการ เพิ่มเวลาในการให้ผู้สูงอายุก้าวขึ้นรถไฟจากชานชาลา ลดความเร็วของลิฟต์และเวลาเปิด ปิดประตูในช่วงเวลาที่ไม่ใช่ชั่วโมงเร่งด่วน หรือในส่วนของการมีเองก็มีข้อเสนอคือ ต้องการให้ขยายขนาดตัวอักษรบนรถเมล์เพื่อมองเห็นจากระยะไกลได้ชัดขึ้น เพิ่มการประกาศสถานีภายในรถเมล์เพื่อให้ผู้สูงอายุทราบเส้นทางที่ถูกต้อง รวมถึงเพิ่มการมีลูกโถที่ช่วยยกวีลแชร์ขึ้นและลงจากรถเมล์ได้อย่างสะดวก เช่นเดียวกับการพัฒนาพื้นที่ ตัวอย่างจากเมืองมารีนพาเรด (Marine Parade) หนึ่งในเมืองที่ถูกพัฒนาในโครงการ City for All Ages (CFAA) โครงการที่มีเป้าหมายพัฒนาเมืองให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ไม่ใช่แค่เพียงในแง่ของโครงสร้างพื้นฐาน แต่รวมถึงการมีแผนด้านสังคมที่รองรับกับคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ทั้งสุขภาพ การใช้ชีวิตอย่างอิสระ และความมั่นใจในการกล้าใช้ชีวิต โดยเมืองนี้ใช้เวลาในการพัฒนารวม 4 ปี เกิดผลลัพธ์ที่เป็นต้นแบบหลากหลายส่วนดังต่อไปนี้

- 1) การกดสัญญาณไฟข้ามทางม้าลาย เพียงผู้สูงอายุและบัตร EZ-link (บัตรชำระค่าเดินทาง) สัญญาณไฟเขียวก็จะเพิ่มขึ้นอีก 6 วินาที เพื่อให้เดินข้ามได้อย่างไม่เร่งรีบ



ภาพที่ 26 การกดสัญญาณไฟข้ามทางม้าลาย

ที่มา : <https://dip.tcdc.or.th/th/elders-in-singapore/>



ภาพที่ 27 พื้นทางเดินคอนกรีต

ที่มา : <https://dip.tcdc.or.th/th/elders-in-singapore/>

- 2) พื้นทางเดินคอนกรีตจะอยู่เหนือทางน้ำทิ้งเสมอ เพื่อไม่ให้เกิดการสะดุดหรือลื่นล้ม



ภาพที่ 28 ม้านั่งพร้อมพนักพิงแขนขนาดใหญ่

ที่มา : <https://dip.tcdc.or.th/th/elders-in-singapore/>

3) ม้านั่งกระจายอยู่ตามจุดต่าง ๆ พร้อมพนักพิงแขนขนาดใหญ่ เพื่อให้สามารถนั่งและลุกยืนได้สะดวก การพัฒนาเมืองเพื่อรองรับผู้สูงอายุของสิงคโปร์นั้นขาดเรื่องพื้นที่สีเขียวไปไม่ได้ National Parks Board (NParks) หน่วยงานด้านการพัฒนาพื้นที่สีเขียวของสิงคโปร์ จึงพร้อมเดินทางพัฒนาสวนสาธารณะให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุมากขึ้น อย่างเช่นการพัฒนาห้องน้ำหรือทางเดินเท้า เริ่มยกเลิกการใช้ผ้าทอระบายน้ำที่เป็นเหล็ก เพื่อป้องกันการสะดุดล้ม มีที่พักและอุปกรณ์ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุใช้งานได้จริง นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มความสว่างภายในสวนสาธารณะต่าง ๆ โดยจะเป็นการพัฒนาไปพร้อมกัน ทั้งสวนนกจูร่ง สวนสาธารณะแอดมิรัลตี้ (Admiralty Park) และสวนสาธารณะอีสต์โคสต์ โดย NParks ยังพัฒนาสวนคนเมืองเพื่อบำบัดรักษาโรค มีเป้าหมายในการช่วยเหลือทั้งเชิงกายภาพและจิตใจให้กับผู้เข้าชมสวน ออกแบบอยู่บนพื้นฐานของ พืชกรรมสวน (horticulture) หรือวิทยาศาสตร์แห่งการเพาะปลูกพืชผล เพื่อประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการสมองเสื่อมหรือเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยการมีพื้นที่สำหรับพักผ่อนและโซนกิจกรรมปลูกต้นไม้ โดยร่วมมือกับสวนเอกชนหรือพื้นที่เล็ก ๆ ในชุมชนต่าง ๆ ทั่วประเทศ

ญี่ปุ่น

1. แผนพัฒนาโครงการส่งเสริมการพัฒนาและแนะนำอุปกรณ์หุ่นยนต์สำหรับพยาบาล ในค.ศ.2013 เพื่อพัฒนาหุ่นยนต์ผู้ช่วยมนุษย์ที่ราคาไม่แพง หุ่นยนต์เหล่านี้มีตัวช่วยในการยกอุปกรณ์ช่วยเหลือที่และอุปกรณ์ห้องน้ำ เพื่อสนับสนุนผู้สูงอายุและติดตามผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม



ภาพที่ 29 หุ่นยนต์พาร์โลนำผู้สูงอายุออกกำลังกาย

ที่มา : <https://2www.me/zT5df>

2. นวัตกรรมการดูแลระหว่างอายุใน Fujisawa ประเทศญี่ปุ่น

ปัญหาเร่งด่วนที่สุดสองปัญหาในสังคมญี่ปุ่นปัจจุบันคืออัตราการเกิดต่ำและจำนวนผู้สูงอายุ หนึ่งในสามของญี่ปุ่นจะมีอายุ 65 ปีขึ้นไปภายในพ.ศ. 2593 อัตราการเกิดปัจจุบัน 1.38 ต่ำกว่าจำนวนที่ต้องการเพื่อรักษาประชากรซึ่งเป็น 2.08 (ลิงก์ไปยังแหล่งที่มา) เป็นผลให้รัฐบาลได้แนะนำการประกันการดูแลระยะยาวสำหรับการดูแลผู้สูงอายุด้วยมุมมองที่ทั้งกระตุ้นอัตราการเกิดที่เพิ่มขึ้นและปรับปรุงการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยความกังวลในใจเหล่านี้ นักวิจัยในญี่ปุ่นได้เขียนเกี่ยวกับประโยชน์ของการอำนวยความสะดวกในการติดต่อระหว่างรุ่น ประโยชน์ที่ได้รับรายงานมากมายคล้ายกับประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยของ TOY ในยุโรปเช่น ความเหงาและความโดดเดี่ยวที่ต่อต้าน ผู้สูงอายุเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับวัฒนธรรมเยาวชนร่วมสมัย (Thankg, 2001); ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกว่ามีประสิทธิผลและมีส่วนช่วยเหลือสังคมหรือชุมชนของพวกเขาเพิ่มความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Suzuki, 2013)

Aoi Care ใน Fujisawa เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุซึ่งทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้เป็นศูนย์กลางของศูนย์ดูแล ก่อตั้งโดย Tadasuke Katou ได้ทำงานในบ้านผู้ป่วยหนัก แต่การดูแลประกอบด้วยผู้สูงอายุนอนอยู่บนเตียงนอนและกินยา เขาลาออกจากการเพื่อตั้งค่า Aoi Care ประกอบด้วยสองส่วน คือเขตที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเจ็ดคนที่ยังมีความสามารถ ที่ต้องเผชิญกับภาวะสมองเสื่อมและส่วน 'เปิด' ที่ผู้สูงอายุสามารถเยี่ยมชมและสามารถอยู่ในช่วงเวลาสั้น ๆ หากพวกเขาต้องการ การใช้ชีวิตประจำวันใน Aoi Care ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุจากพื้นที่ใกล้เคียงการผลิตและความเป็นอิสระของผู้สูงอายุและการติดต่อระหว่างอายุ Aoi Care อยู่ใกล้กับชุมชนใน Aoi Care สามารถนำบุตรหลานของพนักงานไปที่ศูนย์รับเลี้ยงเด็กได้ ซึ่งแตกต่างจากโปรแกรมการฝึกอบรมทั่วไป ผู้สูงอายุและเด็กมีกิจกรรมร่วมกัน รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องกับคนอื่น ๆ ไม่ใช่เรื่องแปลกที่จะเห็นเด็กและคนหนุ่มสาวพร้อมกับผู้สูงอายุใน Aoi Care เด็ก ๆ ไปเยี่ยมชมเพื่อทำซากับผู้สูงวัยหรือเล่นลูกบอล เด็ก ๆ ยังขายและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่ผลิตใน Aoi Care ผ่านการร่วมทุนกับเด็ก ๆ เด็กจะมีทักษะและคุ้นเคยกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ เป็นผลให้ผู้สูงอายุมีความสุข



ภาพที่ 30 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบใหม่อย่าง Aoi Care

ที่มา : <https://2www.me/CMOZ0>

อังกฤษ

ประเทศอังกฤษได้เปิดตัวโครงการระดับชาติด้วยเทคโนโลยีที่ชื่อว่า “Enabled Care Services” เป็นเทคโนโลยีการดูแลระยะไกล เช่น telecare และ telehealth เพื่อสนับสนุนการใช้ชีวิตผู้สูงอายุอย่างอิสระ อยู่ที่บ้านอย่างปลอดภัยและลดแรงกดดันต่อสมาชิกในครอบครัว รัฐบาลท้องถิ่นที่ใช้เทคโนโลยีการดูแลระยะไกลได้รับการสนับสนุนด้วยเงินทุนผ่าน Better Care Fund ซึ่งสร้างขึ้นเพื่อปรับปรุงสุขภาพและบริการสังคม (European commission, 2019)



ภาพที่ 31 เทคโนโลยีการดูแลระยะไกล

ที่มา : <https://2www.me/BxPfb>

นอร์เวย์

ได้เปิดตัวโครงการระดับชาติสำหรับการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีสวัสดิการ ในค.ศ. 2013 ในฐานะความคิดริเริ่มระดับชาติ เพื่อสนับสนุนให้เทศบาลจัดสวัสดิการเทคโนโลยีเป็นส่วนสำคัญของบริการการดูแลภายในพ.ศ. 2563 โครงการต่าง ๆ เช่นเทคโนโลยีการวางตำแหน่งเพื่อติดตามผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและเครื่องจ่ายยาอิเล็กทรอนิกส์กำลังถูกทดสอบและการทดลองที่ประสบความสำเร็จ จะเป็นปรับขนาดและนำไปใช้ทั่วประเทศในค.ศ. 2020 (European commission,2019)

แคนาดา

ประเทศแคนาดาได้จัดตั้งเครือข่ายวิจัยระดับชาติที่ได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง AGE-WELL ให้ทุนสำหรับโครงการวิจัยนวัตกรรมหรือโครงการเพื่อการค้าที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและผู้ดูแล ในฐานะองค์กรอิสระ AGE-WELL ดำเนินการวิจัยของตนเองในด้านเทคโนโลยี เพื่อสุขภาพอายุกับความร่วมมือระหว่างนักวิชาการสาธารณะส่วนตัวและชุมชนภาค ในยุโรปสหภาพยุโรปได้จัดทำโครงการ Active และ โปรแกรมช่วยชีวิตเพื่อช่วยเหลือโครงการต่าง ๆ ที่สมาชิกเป็นผู้ดำเนินการรัฐในการเป็นหุ้นส่วนภาครัฐและเอกชนที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมผลิตภัณฑ์บริการและระบบที่ใช้ไอซีทีสำหรับผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชนและที่ทำงาน (European commission,2019)

เดนมาร์ก

เดนมาร์กเป็นประเทศนอร์ดิกแห่งแรกในการส่งเสริมสวัสดิการเทคโนโลยี ในพ.ศ. 2551 รัฐบาลเดนมาร์กได้จัดตั้ง มูลนิธิเทคโนโลยีสวัสดิการสาธารณะแห่งเดนมาร์กเพื่อสนับสนุนโครงการต่าง ๆ มูลนิธิมีโครงการร่วมทุนที่สามารถช่วยให้เกิดการประหยัดต้นทุนในภาครัฐ จุดสนใจหลักของเทคโนโลยีสวัสดิการในเดนมาร์กนั้นอยู่ในช่วงกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ โดยพื้นฐานแล้วเทคโนโลยีสวัสดิการสองประเภทได้รับการสนับสนุนโครงการสาธิตสำหรับการทดสอบเทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้นใหม่ และโครงการดำเนินการโดยใช้เทคโนโลยีที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว ระหว่างพ.ศ. 2551-2555 มูลนิธิได้ให้การสนับสนุนมากกว่า 70 โครงการ ผู้สมัครส่วนใหญ่เป็นบ้านพักคนชราโรงพยาบาลและอื่น ๆ สถาบันบริการสังคมและพวกเขามักจะดำเนินโครงการในความร่วมมือกับองค์กรเอกชน ตัวอย่างของโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนคือเซ็นเซอร์ไร้สายสำหรับการตรวจสอบติดตามขนาดเล็ก สำหรับผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมและหุ่นยนต์บริการ ในค.ศ. 2011 หน่วยงานพิเศษที่เรียกว่าหน่วยงานเดนมาร์กสำหรับการแปลงเป็นดิจิทัลก่อตั้งขึ้นภายใต้กระทรวงการคลังที่มีขนาดใหญ่ขึ้น การขับเคลื่อนเป็นดิจิทัลในภาครัฐทั้งหมด โปรโมชันของเทคโนโลยีสวัสดิการอยู่ภายใต้ขอบเขตและสวัสดิการสาธารณะของเดนมาร์ก ความพยายามร่วมกันของรัฐบาลกลางภูมิภาคและท้องถิ่นเป้าหมายของยุทธศาสตร์ คือการเร่งผ่านการริเริ่มที่เป็นรูปธรรมในการใช้เทคโนโลยีไอซีทีและสวัสดิการในการให้บริการสาธารณะระดับแนวหน้าแก่ผู้ป่วยผู้สูงอายุ ผู้พิการรวมถึงเด็กในระบบการศึกษา

การดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับบริการดูแลผู้สูงอายุภายใต้ยุทธศาสตร์สำหรับสวัสดิการดิจิทัล ได้แก่

1. เดนมาร์กใช้สวัสดิการที่ผ่านการทดสอบมาอย่างดี 4 ประการ เทคโนโลยีทั่วประเทศด้วยกองทุนสาธารณะในช่วงค.ศ. 2014-2016 ถึงเปิดใช้งานผู้สูงอายุและผู้พิการโดยใช้การพยาบาลหรือการดูแลที่บ้าน บริการที่จะพึ่งพาตนเองมากขึ้น สวัสดิการทั้ง 4 เทคโนโลยี ได้แก่ 1) การยกและขนย้ายเครื่องช่วยผู้ป่วย 2) ล้างแห้งห้องน้ำ 3) อุปกรณ์ช่วยเหลือสำหรับการรับประทานอาหาร และ 4) การใช้ความช่วยเหลือและอุปกรณ์ในศูนย์ดูแลและช่วยเหลือชุมชน การสำรวจ คือดำเนินการเพื่อวัดประสิทธิภาพของโปรแกรม ผลการวิจัยพบว่าคนที่ใช้เทคโนโลยีมีรู้สึกถึงความปลอดภัยและความเป็นอิสระที่มากขึ้น สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุจะสบายใจมากขึ้น และผู้ให้บริการก็รู้สึกดีถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน

2. รัฐบาลได้ทำการทดสอบขนาดใหญ่โครงการเฝ้าระวังผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ที่ป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้น ซึ่งเป็นโรคที่แพร่หลายในประชากรผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการตรวจสอบในบ้านของพวกเขาผ่านแท็บเล็ตและอุปกรณ์สำหรับ การวัดพารามิเตอร์ด้านสุขภาพของพวกเขา เช่นความอึดตัวของออกซิเจนและอัตราการเต้นของหัวใจ โครงการทดสอบได้รับผลตอบรับที่ดีจากผู้เข้าร่วมและรัฐบาลเดนมาร์กได้ตัดสินใจที่จะดำเนินโครงการนี้ทั่วประเทศภายในปีพ.ศ. 2562 เดนมาร์กเป็นประเทศนอร์ดิกแห่งแรกที่เปิดให้บริการและรัฐบาลเดนมาร์กคาดหวังว่าบริการนี้จะช่วยรักษา ติดตามสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่มีโรคดังกล่าวและตรวจจับการเสื่อมสภาพในช่วงต้น ซึ่งจะช่วยลดความต้องการของพวกเขาในการรักษาในโรงพยาบาล (European commission,2019)

ฟินแลนด์

Oulu เป็นเมืองในประเทศฟินแลนด์ ที่มุ่งมั่นจะเป็นผู้บุกเบิกระดับโลกในฐานะผู้ใช้และผู้พัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพ สนับสนุนการใช้ชีวิตอิสระและการดูแลบ้าน ผลิตภัณฑ์และบริการด้านเทคโนโลยีศักยภาพเทคโนโลยีเต็มรูปแบบแอปพลิเคชันและบริการใหม่สามารถรับอินเทอร์เน็ตสำหรับ e-tools เมื่อบริการยุคใหม่จะพร้อมและคน ร้อยละ 92 ที่สูงกว่า 75 ใน Oulu จะอยู่ที่บ้านข้อมูลสุขภาพ Oulu และ Oulu ระบบการดูแลตนเอง ผู้สูงอายุสามารถประเมินความเป็นอยู่ที่ดีได้โดยการใช้เครื่องมือเว็บโปรไฟล์สุขภาพ Oulu สุขภาพของแต่ละบุคคล โปรไฟล์ประกอบด้วยคุณสมบัติมากมาย เช่น ความพร้อมของสมรรถภาพทางกาย, เครือข่ายทางสังคม, ความเหงา, ความปลอดภัย, การรับรู้สุขภาพการดำเนินชีวิตคุณภาพชีวิตและจิตใจ ปัจจุบันมีผู้ลงทะเบียน 28,300 คน เครื่องมือช่วยในการตรวจหาปัญหาเบื้องต้นและการช่วยเหลือให้ทันเวลา มีแผนที่จะขยายเครื่องมือเพื่อให้สามารถใช้สำหรับวัตถุประสงค์การวิจัย OULLabs เป็นสภาพแวดล้อมนวัตกรรมแบบเปิดสำหรับการสร้างผลิตภัณฑ์และบริการร่วมกับผู้ใช้ปลายทาง OULLabs ให้ความคิดการพัฒนาและการทดสอบบริการสำหรับ บริษัท และองค์กร ขอคุณเพื่อการมีส่วนร่วมของผู้ใช้ในการพัฒนาและขั้นตอนการทดสอบ บริษัทจะได้รับข้อมูลเชิงลึกที่ดีขึ้นและให้บริการที่ดีกว่าห้องแล็บ (European commission,2019)



ภาพที่ 32 ที่นวดเพื่อการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ที่มา : <https://2www.me/BxPfb>

ฝรั่งเศส

Languedoc Roussillon (Fighting CD-LR) เป็นกลุ่มของโครงการที่ดำเนินการอยู่ใต้โครงการ Dossier Pharmaceutique (ICT) นำไปใช้กับผู้สูงอายุในประเทศฝรั่งเศส โดยมี Dossier Pharmaceutique เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์บันทึกเวชภัณฑ์เครื่องมือที่ใช้ในร้อยละ 97 ครอบคลุมร้อยละ 35 ของประชากร ทุกวัย การจัดการและการฝึกป้องกันเพื่อวัตถุประสงค์ทั่วไป คือการป้องกัน เส้นทางการดูแลแบบบูรณาการ (ICPs) และการสอน / การฝึกโมดูล ICPs จะปฏิบัติตามคำแนะนำโดยกระทรวงสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังร่วมในผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์คือเพื่อพัฒนา ICPs แบบหลายภาคส่วน โรคเรื้อรังขึ้นอยู่กัคลินิกโรคคอร์เซิตและการใช้งานในพื้นที่ชนบทห่างไกล (การดูแลเบื้องต้น) (European commission,2019)



ภาพที่ 33 การดูแลแบบบูรณาการและการสอนโดยกระทรวงสาธารณสุข

ที่มา : <https://2www.me/BxPfb>

ไอร์แลนด์

แผนปฏิบัติการระดับมณฑล Louth Age friendly County Initiative (LAFCI) วัตถุประสงค์ คือ เพื่อปรับปรุงสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ผู้สูงอายุในชีวิตชุมชนและการส่งมอบบริการผ่านจินตนาการ ความคุ้มค่า และความร่วมมือ ที่อยู่อาศัย อาคารและการขนส่ง ได้แก่ สภาพแวดล้อม "ทางกายภาพ" ที่เป็นนวัตกรรมเพื่อเพิ่มอายุความเป็นมิตร โปรแกรมในการดูแลระยะยาวดำเนินการ โปรแกรมการวางแผนการดูแลขั้นสูงและแบบประคับประคองดูแลโครงการด้านการศึกษาในระยะยาว มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความเป็นอิสระของผู้สูงอายุและลดการรักษาที่ไม่จำเป็น (European commission,2019)

อิตาลี

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาภูมิภาค Piemonte ได้นำการเปลี่ยนแปลงองค์กรเพื่อนำไปเพิ่มประสิทธิภาพของสถานบริการระดับปฐมภูมิ และการดำเนินการตามแนวทางการดูแลแบบบูรณาการตามลำดับ เพื่อหลีกเลี่ยงโรงพยาบาลที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย รูปแบบองค์กรใหม่นี้มีความหมายว่า “ปรับเปลี่ยน” ของโรงพยาบาลขนาดเล็กให้อยู่ในระดับปฐมภูมิ สิ่งอำนวยความสะดวก (CAP) การตั้งสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลขั้นสูง การส่งเสริมโปรแกรมการฝึกอบรมแบบมืออาชีพในทุกสาขาวิชาชีพ เพื่ออำนวยความสะดวกในการปรับเปลี่ยนทักษะของผู้เกี่ยวข้องและเพื่อปูทางวิธีการดำเนินการตามรูปแบบใหม่ของการส่งมอบการดูแลสุขภาพ



ภาพที่ 34 โปรแกรมการฝึกอบรมแบบมืออาชีพ

ที่มา : <https://2www.me/BxPfb>

เนเธอร์แลนด์

Health Valley เป็นแพลตฟอร์มเครือข่ายระดับภูมิภาคสำหรับบริษัท สถาบันความรู้ ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ บริษัทประกันสุขภาพ นักลงทุนเอกชนและสาธารณะ และหน่วยงานระดับท้องถิ่นและระดับภูมิภาค ครอบคลุมจังหวัด Gelderland และจังหวัด Overijssel รุ่นเครือข่าย Nijmegen สำหรับการใช้งาน และ Healthy Aging สนับสนุนความร่วมมือระหว่างกันผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพและมืออาชีพผ่าน

เครือข่ายนวัตกรรม (Parkinson Net, Frail Elderly) เครือข่ายสำหรับการดูแลแบบประคับประคอง นำไปสู่การปรับปรุงที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ประชากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคการดูแลและรักษา ใช้งานและการใช้ชีวิตอิสระ โครงการนวัตกรรมการใช้ชีวิตและการดูแลดำเนินการโดย ZZG Care group ซึ่งเป็นการรวมขนาดเล็ก กลุ่มที่มีชีวิตอยู่ในละแวกใกล้เคียงต่าง ๆ ในเมืองที่จะให้บริการใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ หลักการสำคัญของแบบจำลองคือการใช้ชีวิตอิสระ Care group สนับสนุนผู้สูงอายุและผู้คนด้วยเงื่อนไขเรื่องการใช้ชีวิตของพวกเขา และวิธีที่พวกเขาต้องการและส่งมอบบริการการดูแลเฉพาะเมื่อจำเป็น ระหว่างค.ศ. 2010 - 2011 ด้วยการยอมรับของโมเดลลดจำนวนลงอย่างมาก Achterhoek Connect เป็นระบบที่ประกอบด้วยชุด iOS Web App และ Medical Call Center “ MooiZo” ซึ่งร่วมกันจัดทำ “หน้าต่างสู่โลกภายนอก สำหรับผู้สูงอายุ (อายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป) เข้าพักที่อยู่นานคนเดียว ฟังก์ชันการทำงานของระบบเปิดใช้งานเพื่อป้องกันความเหงาให้เข้าถึงการดูแลทันที (ใช้การสื่อสารผ่านวิดีโอและ/หรือเซ็นเซอร์ไร้สาย) และอำนวยความสะดวกในการสร้างชุมชนและการดูแลสุขภาพ” ภูมิภาค Twente สร้างขึ้นบนบูรณาการแนวทางในการรวมนวัตกรรมทางสังคมเข้าด้วยกัน ด้วยเทคโนโลยีสนับสนุนเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ พวกเขาเพิ่งเริ่มต้นความคิดริเริ่มที่เน้นสังคม นวัตกรรมเคลื่อนย้ายจากโรคที่เกิดปฏิกิริยาแบบแยกส่วน การจัดการเพื่อป้องกันบริการส่วนบุคคลเสนอผ่านบริการชุมชนในท้องถิ่นโดยทีมผู้ดูแลและสุขภาพเชิงรุกมืออาชีพ มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการคัดกรองอย่างมีประสิทธิภาพผ่านบริการบนเว็บและเพื่อให้การปรับปรุง สนับสนุนและรักษาประชากรเป้าหมาย (พลเมืองอายุ 65 ปีขึ้นไป) ผ่านบริการที่ออกแบบมาเฉพาะบุคคล (European commission,2019)



ภาพที่ 35 การรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน

ที่มา : <https://2www.me/BxPfb>

บทที่ 5

วิเคราะห์และสรุปผล

ด้วยประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้วจำนวนและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ (บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) มีเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ และประชากรผู้สูงอายุในช่วงวัยอื่น ๆ ก็เพิ่มขึ้นอีกเช่นกัน โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุ วัยกลางและวัยปลายสังคมผู้สูงอายุที่มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้น จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายกลุ่มใหญ่ในวงการธุรกิจโดยสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้ประมาณการว่า ใน พ.ศ. 2583 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 20.5 2 ล้านคน คิดเป็นประมาณร้อยละ 30 ของประชากรทั้งประเทศไทย โดยผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 43.0 7 ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70 ถึง 75 ปี) คิดเป็นร้อยละ 37.2 และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ 19.1 จากเอกสารเรื่อง เอกสารหลักและมติสมัชชา ผู้สูงอายุระดับชาติพ.ศ. 2558 กรุงเทพฯ คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาและความมั่นคงของกรุงเทพมหานคร) (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2558:32)

การศึกษาวิจัยเรื่อง การสร้างเมืองแห่งความเท่าเทียมและทั่วถึงเพื่อผู้สูงอายุในเมือง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานวัตกรรมกับการใช้ชีวิตในเมืองของผู้สูงอายุทั้งของไทยและต่างประเทศ และเพื่อแสวงหาแนวทางที่เหมาะสมกับการนำมาพัฒนาพื้นที่เมืองของไทยอย่างครอบคลุม จากการศึกษาต่อกับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนคลองเตย แพลต 19-22 เป็นการศึกษาถึงลักษณะนวัตกรรมการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ และหารูปแบบแนวทางที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตในเมือง

ศึกษาการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยในชุมชนคลองเตย และศึกษานวัตกรรมเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยใช้วิธีการศึกษาการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสำรวจชุมชนโดยใช้เทคนิคแผนที่ชุมชน (Participatory- Mapping) โดยมีผลการศึกษา อภิปรายร่วมกับเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของประเทศต่าง ๆ ดังนี้

1. การดำเนินการให้กับผู้สูงอายุโดยประเทศต่าง ๆ

ฮ่องกง แผนผู้สูงอายุฉบับแรกของฮ่องกง เริ่มในพ.ศ. 2520 โดยชี้ให้เห็นถึงปัญหาของผู้สูงอายุและการได้รับการที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งปัญหาการประสานงานของหน่วยงานต่าง ๆ จึงได้ดำเนินการในการจัดตั้งคณะกรรมการประสานงานกลางด้านบริการแก่ผู้สูงอายุ ในพ.ศ. 2530 ทำหน้าที่เป็นผู้สวัสดิการด้านสังคมและสุขภาพ ขณะที่ผู้ปกครองฮ่องกงในช่วงปี พ.ศ. 2535 ถึง พ.ศ. 2537 คือนายตง ซี หว่า (Tung chee-hwa) ได้ประกาศให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และให้การสนับสนุนในเรื่องงบประมาณ รวมทั้งการจัดตั้งคณะกรรมการด้านบริการแก่ผู้สูงอายุ (Commission for elderly Services) โดยคณะกรรมการดังกล่าว ได้ดำเนินงานโดยในสาระสำคัญ คือการปรับแก้นิยามผู้สูงอายุ จากที่อายุ 60 ปีมาเป็น 65 ปีเสนอโครงการบำนาญผู้สูงอายุและจัดตั้งหน่วยงานบริการผู้สูงอายุ ในสำนักสุขภาพและสวัสดิการ ต่อมาในพ.ศ. 2540 นายตง ซี หว่า ได้จัดตั้ง Elderly Commission-EC ขึ้นใหม่ประกอบด้วยกรรมการที่ทำงานด้านสวัสดิการ ด้านการรักษาพยาบาลและการที่อยู่อาศัยและงานด้านที่อยู่อาศัยโครงการที่ปรากฏ ตั้งแต่พ.ศ. 2540- พ.ศ. 2544 จะมุ่งเน้นด้านสวัสดิการสังคม และสุขภาพเป็นหลักเช่นการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long-term care) ได้แก่การ

ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การออกแบบบ้านเพื่อผู้สูงอายุการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวโดยสรุปฮ่องกงได้ให้ความสำคัญกับนโยบายผู้สูงอายุ ใน 3 ด้านได้แก่ 1 ด้านความมั่นคง 2 ด้านความเป็นเจ้าของและ 3 ด้านสุขภาพ โดยด้านความมั่นคง คือความรับผิดชอบของครอบครัวและการพึ่งพาตนเองได้ ด้านความเป็นเจ้าของคือการให้ความสำคัญกับการมีบ้านการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ และส่งเสริมเอกชนในการจัดการที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ สำหรับด้านสุขภาพ ยังคงให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งฮ่องกงมีการออกกฎหมายที่เรียกว่า residential care Home (Elderly persons) ordinance ในพ.ศ. 2538 เพื่อจำกัดเอกชนในการจัดที่พักให้กับผู้สูงอายุ เพราะฮ่องกงเล็งเห็นว่าในอนาคตเอกชนจะมีบทบาทมากขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ

ญี่ปุ่น การจัดบริการด้านที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุหากเป็นการจัดการโดยหน่วยงานภาครัฐนั้นคือ การดำเนินการประเภทสังคมสงเคราะห์ ที่เป็นการบริหารแนวเก่า เนื่องจากหากการจัดการบริการ โดยภาคเอกชนจะมีค่าใช้จ่ายที่ผู้สูงอายุ สามารถจ่ายได้ แต่การจัดการภาครัฐนั้นจำเป็นต้องดำเนินการให้กับกลุ่มคนที่มีรายได้หรือไม่มีรายได้เพราะภาคเอกชนจะไม่สนใจคนกลุ่มนี้เพราะไม่สร้างผลกำไร การศึกษาของ ปกรณ์ ศิริประกอบ และปณรต มาลากุล ณ อยุธยา (2561) ที่นำเสนอการจัดการที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุโดยภาคเอกชนในประเทศญี่ปุ่น ได้ประเทศญี่ปุ่นได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super -aging Society) มาตั้งแต่ ค.ศ. 2007 ด้านประชากรการมีอายุยืนยาวขึ้นและผู้สูงอายุก็มีความต้องการสินค้าและบริการที่มีลักษณะเป็นเอกชน (Private goods) มาขึ้น

การจะยืนยันว่าภาครัฐมีความพร้อมหรือภาครัฐยังคงดำเนินงานเพื่อกิจการสาธารณะหรือไม่นั้น แนวคิดทางด้านรัฐประศาสนศาสตร์ได้นำเสนอแนวคิดทฤษฎีที่ว่าด้วยรัฐกลวง (Hollow State) โดยอธิบายว่าบทบาทของภาครัฐยังคงมีอยู่หรือปรับเปลี่ยนโอนย้ายไปสู่หน่วยงานภาคเอกชน private Organization หรือหน่วยงานที่ไม่แสวงหาผลกำไร (non- Position government organization/ Social enterprise) การศึกษาที่พักอาศัยของภาคเอกชนสำหรับผู้สูงอายุในญี่ปุ่นตามชื่อ Smart community ที่ตั้งอยู่ เมืองอินางะ จังหวัดชิบะ ประเทศญี่ปุ่น พบว่าตั้งแต่ค.ศ.2000 ผู้สูงอายุมีรูปแบบการใช้ชีวิต 2 รูปแบบโดยการอาศัยอยู่กับครอบครัวและการอาศัยอยู่ในที่พักสำหรับผู้สูงอายุเพราะการมีอายุยืนขึ้นการแต่งงานลดลงการมีบุตรน้อยลงหรือการไม่แต่งงานมีผลทำให้ชาวญี่ปุ่นอาศัยในรูปแบบครอบครัวลดน้อยลงและยังสามารถใช้สวัสดิการการดูแลระยะยาว (LTCI-long-term Care insurance) เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

โดยโครงการ Smart community เมืองอินางะ จังหวัดชิบะ ประเทศญี่ปุ่น ก่อตั้งโดยนาย Shaji Aao ที่มีความคิดว่าหากตัวแก่ลงจะใช้ชีวิตอยู่แบบไหนและได้สร้างตามความต้องการของตนเองโดยรับสมาชิกอายุ 50 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตปกติแข็งแรงสร้างเป็นคอนโดมิเนียมแบบซื้อขาดมิใช่ให้เช่า

สำหรับ**สิงคโปร์**คือการจัดทำที่พักอาศัย Kampung Admiralty หรือที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีลักษณะผสมผสานเป็นทั้งอาคารที่พักอาศัย การใช้ชีวิตและการพักผ่อน ลักษณะ Mixed-use

การศึกษาของปิยะกร หวังมหาพร (2554). ได้เขียนสรุปถึงแผนความเป็นมาและการพัฒนาผู้สูงอายุในประเทศแถบเอเชียแปซิฟิกได้แก่ เขตปกครองพิเศษฮ่องกง สาธารณรัฐเกาหลีมาเลเซีย และสาธารณรัฐสิงคโปร์ ไว้อย่างน่าสนใจเนื่องจากประเทศเหล่านี้มีอัตราผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมีนักพัฒนาการของนโยบายผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นใกล้เคียงกับประเทศไทย

การส่งเสริมการออมระยะยาว เพื่อสร้างหลักประกันทางการเงินยาม ชราภาพ เช่น การลดหย่อนการ คำนวณภาษีรายได้คนธรรมดา

แต่ทั้งนี้กลุ่มที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุในชุมชนแออัด การใช้ชีวิตหรือการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ

องค์กรและหน่วยงานต่าง ๆ ที่จะเข้ามาสนับสนุน ผู้สูงอายุในเมือง ด้านต่าง ๆ จำแนกเป็นบทบาท ภาครัฐและบทบาทภาคเอกชน โดยทั้ง 2 ภาคส่วน ล้วนมีบทบาทในลักษณะ

- ด้านสินค้าและบริการ การสร้างนวัตกรรมและการผลิตสินค้าที่สนับสนุนการดำเนินชีวิต (Assistive device) และการอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร
- การบริการรักษาพยาบาล อุปกรณ์การแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ยา และสถานที่บริการจาก รักษาพยาบาล
- การบริการเกี่ยวกับการดูแลการใช้ชีวิตประจำวัน (การเยี่ยมบ้าน การดูแลรายวัน การป้องกัน การดูแลระยะสั้น ระยะยาว)
- การบริการการดำรงชีวิต ประจำวันทั่วไป เช่นอาหาร
- อุปกรณ์ตกแต่งบ้าน เฟอร์นิเจอร์เสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย กิจกรรมทางสังคมกิจกรรม นันทนาการ

2. ด้านนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

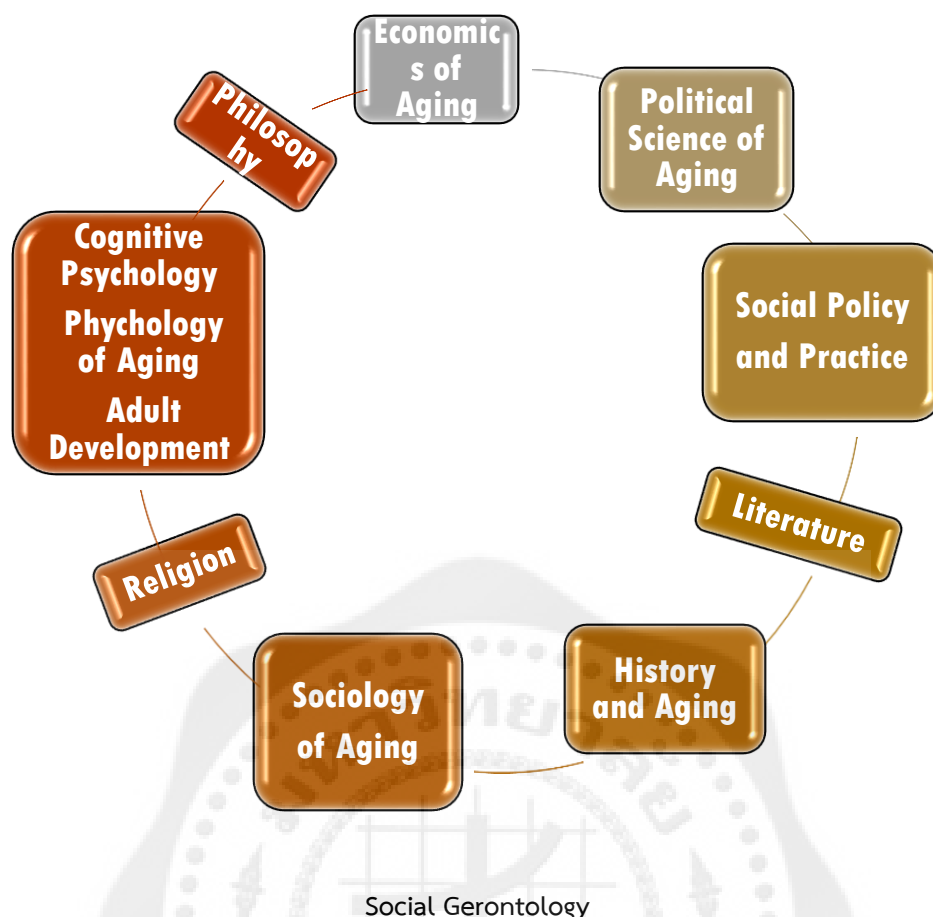
ในแต่ละประเทศที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ล้วนต่างพัฒนานโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องใน รูปแบบสวัสดิการหรือการรักษาตามความจำเป็นเหมาะสม แต่ทั้งนี้การจัดหมวดหมู่ให้กับประเด็นเรื่องผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

ด้าน Social protection

- ด้านการบริการที่จำเป็น การเข้าถึงบริการทั้งในแง่ภูมิศาสตร์ และด้านการเงิน อาทิ อาหาร น้ำ สุขอนามัย โภชนาการ สุขภาพ การศึกษา และที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมเพียงพอ
- ด้านการอุดหนุนที่จำเป็น ทั้งด้านการเงินและสิ่งของแก่ผู้มีฐานะ กลุ่มสถานะเปราะบาง เพื่อให้ มีความมั่นคงทางด้านรายได้และสุขภาพที่จำเป็น

โดยหน่วยงานสามารถนำไปสร้างมาตรฐานการคุ้มครองทางสังคม ตามเป้าหมายที่ 1 เพื่อยุติความ ยากจนในทุกรูปแบบตามเป้าประสงค์ที่ 3 เพื่อให้เกิดระบบและมาตรการคุ้มครองทางสังคมที่เหมาะสมของแต่ละประเทศให้ครอบคลุมถึงกลุ่มที่ยากจนและเปราะบาง

การสร้างระบบและมาตรฐานการคุ้มครองทางสังคมคือฐานการคุ้มครองทางสังคมเพื่อเพิ่มขีด ความสามารถของทรัพยากรมนุษย์ตามแนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน ที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรโลก ทั้งนี้สอดคล้องกับที่เลขาธิการ นายบัน คีมุน เลขาธิการสหประชาชาติได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุเป็นสินทรัพย์ที่ ทรงคุณค่ามหาศาลของสังคม และมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาระดับสากล การขับเคลื่อนวาระการพัฒนาอย่าง ยั่งยืน ค.ศ. 2030 จำต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรในรอบ 15 ปีข้างหน้า ซึ่งจะส่งผล โดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน



แผนภูมิที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ทางด้าน วิทยาศาสตร์สังคมว่าด้วยการสูงอายุ

ที่มา Leslie A.Morgan and Suzanne R.Kunkel (2006) PP.14

ประเด็นนวัตกรรม สำหรับผู้สูงอายุ พบว่านวัตกรรมเป็นได้ทั้งความคิด การกระทำ หรือวัตถุใหม่ๆ ซึ่งถูกรับรู้ว่าเป็นสิ่งใหม่ๆ ด้วยตัวบุคคลแต่ละคนหรือหน่วยอื่น ๆ ให้การยอมรับ Everette M.Rogers (1983) ได้ให้ความหมายของนวัตกรรม (innovation) ว่า Innovation is a new idea, practice or object that is perceived as new by the individual or other unit of adoption)

กล่าวว่าความเป็นผู้สูงอายุจะถูกมอบให้จากสังคม และตามตำแหน่งหน้าที่ต่าง ๆ ที่อยู่ภายใต้บริบทโครงสร้างสังคม เช่น วัยทำงาน ถูกกำหนดว่าจะต้องอายุเท่าไร หากมีอายุมากเกินไปจะถูกเบียดขับออกไป เพราะมีค่านิยมจากทั้งทางประชากรศาสตร์ โครงสร้างกระบวนการเปลี่ยนแปลง ด้วยกระบวนการของวิทยาศาสตร์ว่าด้วยวัยชรา ที่รวมสหวิชาการ นโยบาย การปฏิบัติต่าง ๆ ของศาสตร์ในทุกสาขา จึงจะเป็นการศึกษาที่ครอบคลุมกับผู้สูงอายุ โดย Leslie A.Morgan and Suzanne R.Kunkel (2011) ยังอ้างถึงนักสังคมวิทยาที่มีชื่อเสียง C.Wright Mills ที่แต่งหนังสือเรื่อง Sociological Imagination สังคมวิทยาจินตนาการว่าการศึกษาใดจำเป็นต้องสะท้อนผลการศึกษาที่สัมพันธ์กับทุกด้านไม่ว่าชีววิทยา ประวัติศาสตร์ หรือทุกอย่าง แต่อีกประเด็นสำคัญคือการกำหนดให้การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปคล้ายลักษณะหลักสูตรชีวิต (Life Course) ที่จะดำเนินไปตามลำดับขั้นตอน ฉะนั้นแล้วนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในเมืองจำเป็นต้องมี Life Course Social context Social protection ที่ดำเนินการทั้งภาครัฐและเอกชน

จากการศึกษาเรื่อง “การสร้างเมืองแห่งความเท่าเทียมและทั่วถึงเพื่อผู้สูงอายุในเมือง” จะเห็นว่าการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เมืองควรจะทำควบคู่กันทางภาครัฐและภาคเอกชน ด้านการจัดสรรที่อยู่อาศัยก็จะมีภาคเอกชนที่เข้ามาเป็นตัวขับเคลื่อน เนื่องจากมีความคล่องตัวในการดำเนินงานมากกว่าภาครัฐ ทั้งในเรื่องของงบประมาณและการบริหารจัดการ แต่ทั้งนั้นบทบาทภาครัฐก็ยังมีสำคัญในด้านต่าง ๆ อีกเช่นกัน

ผู้สูงอายุในชุมชนคลองเตยที่เป็นพื้นที่ในการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกๆได้ทราบถึงประวัติชีวิต (life history) และความทรงจำของคนที่มีในพื้นที่ที่ตนเป็นความทรงจำ (Social memory) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเหตุการณ์ใหญ่ในพ.ศ.2534 ผู้สูงอายุแต่ละคนต่างเข้ามาอยู่ตั้งแต่อายุน้อยบ้างก็มาทำงานบ้างก็เกิดที่นี่บ้างติดตามพ่อแม่เข้ามาอยู่อาศัยต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน เมื่อคืนที่คลองเตยได้รับการพัฒนาโดยเฉพาะในช่วง ที่พลเอกเปรม ติณสูลานนท์เป็นนายกรัฐมนตรีและนำโครงการพัฒนาเข้ามาในพื้นที่รวมทั้งภาคเอกชนต่าง ๆ ที่เข้ามาตั้งองค์กรทำงานเชิงการกุศลหรือธุรกิจเพื่อสังคม ทำให้ในคลองเตยเป็นพื้นที่แหล่งรวมในการสนับสนุนด้วยองค์กรหลายฝ่ายแต่อย่างไรก็ตามพื้นที่ของเมืองที่ผู้สูงอายุอยู่ยังอยู่ในพื้นที่ของการทำเรื่องแห่งประเทศไทย แม้ในปัจจุบัน (พ.ศ. 2563) จะมี โครงการพัฒนาอันยิ่งใหญ่ที่จะทำการรื้อ ลบหรือย้ายคำว่า ชุมชนแออัดให้หมดสิ้นไปจากคำว่าคลองเตยแต่พื้นที่ในสภาพความแออัดยังคงปรากฏอยู่ ผู้สูงอายุที่อยู่ในคลองเตยมีสภาพชีวิตอยู่ในพื้นที่ห้องหรือที่เรียกว่าบ้านของตนเอง จะมีบางคนก็ออกมาใช้พื้นที่ส่วนกลาง พื้นที่ส่วนกลางไม่ได้หมายถึงสนามหรือพื้นที่พักผ่อนหย่อนใจแต่เป็นพื้นที่วางริมบันไดริมทางเดินแพลตฟอร์มที่ใช้เป็นที่สัญจรไปมา มานั่งรวมกลุ่มสังสรรค์พูดคุยแลกเปลี่ยนแต่ก็จะมีเพียงบางคน ส่วนใหญ่ก็มักจะอยู่ในห้องหรือบ้านใครบ้านมัน ยกเว้นมีงานกิจกรรมของแต่ละชุมชนเช่น จัดงานปีใหม่ หรืองานวันสงกรานต์ที่จะมีการแจกของให้กับผู้สูงอายุหรือรดน้ำคำหาก็จะมีผู้สูงอายุลงมารวมตัวกันมากกว่าปกติ โดยมีการแจ้งชื่อและตรวจรายชื่อกันไว้อย่างเป็นระบบเรียบร้อยทั้งนี้การจะสร้างเมืองให้มีความปลอดภัยกับผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียมและเข้าถึงในพื้นที่คลองเตยนั้นจะต้องสัมพันธ์กับการจัดการพื้นที่ ด้วยจากในพื้นที่ไม่สามารถสร้างสรรค์และออกแบบให้การใช้ชีวิตโดยส่วนรวมเป็นไปได้เหมาะสมและสอดคล้องได้มากนักด้วยข้อจำกัดว่าไม่ใช่พื้นที่ของตนหากจะทำสิ่งใดต้องทำการแจ้งและขออนุญาตในหลายระดับและผู้คนจำนวนมาก สิ่งของจำนวนมาก วางอยู่ในพื้นที่ส่วนรวมจึงทำให้พัฒนาไปได้ยาก แต่ในส่วนประวัติของผู้สูงอายุในเรื่องของการออกไปใช้ชีวิตภายนอก การจะไปเข้ารับการตรวจของแพทย์ตามระยะเวลาที่หมอนัด การจะไปซื้ออาหาร การจะไปพักผ่อนหย่อนใจดูจะไม่เป็นปัญหามากนักเนื่องจากผู้สูงอายุจะมีบุตรหลานพาไป หรือไม่เช่นนั้นก็มีวิธีการจัดการด้วยตนเอง เช่นการให้ยืมมอเตอร์ไซด์ไปซื้อของมาจากตลาด เพื่อมาเป็นอาหาร สำหรับผู้สูงอายุกรณีที่ไม่มียุตรหลานทำหน้าที่ตรงในส่วนนี้

สำหรับประเด็นนวัตกรรมที่จะนำมาสู่การสร้างเมืองแห่งความเท่าเทียมและทั่วถึงผู้สูงอายุในเมืองหากเปรียบเทียบในเมืองประเทศที่มีการพัฒนาแล้วดั่งเส้นเปรียบเทียบกับสิงคโปร์ฮ่องกงหรือกลุ่มโซนในภาคยุโรปต่าง ๆ ตามคณะกรรมการของยุโรปจะเห็นว่า ในประเทศที่พัฒนาแล้วต่างให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุด้วยถือว่าเป็นผู้มีคุณค่าของประเทศ ดังที่นายบัน คิมูน อดีตเลขาธิการสหประชาชาติได้กล่าวยกย่องเชิดชูผู้สูงอายุว่าเป็นกำลังสำคัญและเป็นผู้ที่สร้างชาติต่อเนื่องมาอย่างยาวนานในส่วนของการนำเสนอ การสร้างเมืองเพื่อความเท่าเทียมและทั่วถึงนั้น จะขอสรุปนำเสนอใน 4 ประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสู่การสร้างเมืองแห่งความเท่าเทียม (Inclusive city) ดังนี้ มีนวัตกรรมที่เกี่ยวข้อง 4 ประเด็นด้วยกันคือนวัตกรรมทางด้านการออม นวัตกรรมด้านที่พักอาศัย นวัตกรรมด้านทุนชุมชนและนวัตกรรมการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวัน

โดยผู้สูงอายุในพื้นที่ควรจะมีนวัตกรรมทางด้านการออมเข้าไปช่วยเหลือ แต่เนื่องจากผู้สูงอายุในชุมชน เป็นบุคคลที่มีรายได้น้อยยังชีพอยู่ได้ด้วยเบี้ยยังชีพและบุตรหลานที่มาสนับสนุนค่าใช้จ่ายและค่าอาหารเพียงเท่านั้น การจัดการคิดให้ผู้สูงอายุในช่วงวัยที่ไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเองได้แล้วมาออมเงินเพื่อให้ตนเองได้ใช้ในยามแก่ชราจึงไม่สามารถทำได้ทั้งหมดที่ แต่อย่างไรก็ตามตัวอย่างการออมสำหรับผู้สูงอายุในสังคมจีนที่มีการศึกษาพบว่าในช่วงปลายปีจะให้ผู้สูงอายุมีการนำเงินมาออมกัน ซึ่งจะถือว่าเป็นการบังคับและก็จะมีการเปรียบเทียบเข้ามาเกี่ยวข้องรวมถึงทำให้ภาครัฐและภาคเอกชนช่วยในการดูแลจัดสรรและสร้างระบบการออมด้วยความสมัครใจในลำดับต่อไป

สำหรับนวัตกรรมทางด้านที่พักอาศัยเนื่องจากพื้นที่ในชุมชนคลองเตยเป็นพื้นที่เมืองที่ดินมีราคาสูงจึงมีข้อจำกัดหากจะพัฒนาพื้นที่ที่พักอาศัยด้วยพื้นที่ส่วนใหญ่หรือเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ที่ศึกษาผู้สูงอายุจะอยู่ในแฟลตที่การเคหะแห่งชาติเป็นผู้สร้างตามการมอบหมายในพื้นที่ของการท่าเรือแห่งประเทศไทย พื้นที่แฟลตที่สร้างมาในระยะเวลาหลายสิบปีไม่เหมาะที่จะให้ผู้สูงอายุอยู่อาศัย ทั้งทางเดินขึ้นไม่มีทางลาด ภายในห้องไม่มีที่จับยึด ห้องน้ำไม่มีอุปกรณ์ในการช่วยลุกยืน เช่น ชักโครกหรือราวจับหรือปุ่มกดสัญญาณหากเกิดอันตรายรวมทั้งภายในแฟลตหรือห้องของตนเองอุปกรณ์ที่อยู่ในบ้านไม่เอื้อสำหรับการใช้ชีวิตแต่อย่างไรก็ตามการปรับหรือเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุในชุมชนคลองเตยก็เป็นไปได้ยากที่ต้องร่วมมือกันอีกหลายองค์กรด้วยว่าไม่ใช่พื้นที่ของตัวเองแม้ว่าตัวเองจะเสียเงินค่าเช่าอยู่ตลอดมาก็ตาม จากการพิจารณานวัตกรรมด้านที่พักอาศัยที่บุคคลนำเสนอมาจะเห็นว่าจะเป็นการจัดที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับบนหรือมีเงินจำนวนหนึ่งทางการไปอยู่ร่วมกันเป็นหมู่บ้าน (Community) ของตนเองการออกแบบบ้านการซื้อบ้านที่อยู่ร่วมกันหรือการเข้าพักในโครงการที่ทางภาครัฐและเอกชนจัดสรรให้แต่ก็ต้องมีค่าใช้จ่ายเช่นกัน สิ่งที่จะพิจารณาทำได้ก็คือการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลหากมีการเจ็บป่วยด้วยภาวะฉับพลัน แต่ทั้งนี้การเจ็บป่วยและภาวะปกติของผู้สูงอายุก็จะมีไปตรวจรักษาและรับยาเป็นประจำเช่นเดียวกันที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุได้ออกมาสังสรรค์ร่วมกันจัดเป็นพื้นที่ด้านล่างของห้องหรือแฟลตซึ่งถือว่าเป็นพื้นที่สาธารณะแต่พื้นที่สาธารณะที่ใช้ร่วมกันคือ ถนนหรือห้วยมดึก หรือหัวโค้งของแฟลตที่ใดที่หนึ่งโดยนำเก้าอี้มาวางเรียงรายระเกะระกะและใช้เป็นที่พักผ่อนในการพบคุยพูดคุยแลกเปลี่ยน ความคิดความรู้สึกต่อกันไม่ได้เป็นสถานที่ที่จัดเพื่อความสวยงามและเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจเช่น สวนหย่อม สวนสาธารณะ เป็นต้น อย่างไรก็ตามที่พักอาศัยยังเป็นประเด็นสำคัญในการพิจารณาจัดสรรเพื่อสร้างความเป็นอยู่อย่างมีความสุขและความเท่าเทียมสำหรับในพื้นที่เมืองเช่นกันดังเช่น การท่าเรือแห่งประเทศไทยจะมีการดำเนินการจัดสร้างที่อยู่อาศัยในชุมชนคลองเตยให้กลายเป็น Smart community ให้มีรูปแบบที่สวยงามและอยู่สบายมากขึ้นซึ่งจะต้องใช้เวลาในการติดตามผลต่อไป

นวัตกรรมที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุตัวอย่างของ Kampung Admiralty ที่นำเสนอจะเป็นอาคารลักษณะมิคซ์ยูสที่เหมาะสมสำหรับผู้เกษียณอายุ ลักษณะบ้านพักเป็นทางที่อยู่อาศัยและมีพื้นที่ที่ประกอบด้วยทั้งอาคารจอดรถ อาคารที่พัก สวนหย่อม สนามเด็กเล่นและมีพื้นที่ที่เป็นพื้นที่สีเขียวทางเดินขึ้นก็จะสะดวกสำหรับทางรถเข็น สำหรับผู้สูงอายุและมีสิ่งอำนวยความสะดวกโดยรอบในบริเวณที่พักอาศัยทั้งธนาคาร คลินิก หรือห้างร้าน กระจายกันอยู่โดยทั่วไป หากผู้สูงอายุจะใช้บริการระบบขนส่งมวลชนก็จะมีจุดเชื่อมต่อที่สามารถเข้าได้อย่างชัดเจนอาคารที่จัดตั้งมาให้เป็นที่พักของประเทศสิงคโปร์จึงเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่งสำหรับประเทศไทยอาจจะพิจารณานำมาเป็นต้นแบบในการก่อสร้างได้เช่นกัน สำหรับประเทศอื่น ๆ เช่น

ฮ่องกงหรือเยอรมันต่างก็มีแผนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้หน่วยงานทางในภาคการศึกษาในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในการทำการศึกษาค้นคว้า สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและสร้างสิ่งที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุขึ้นมา ทั้งการส่งเสริมเทคโนโลยี การดูแลผู้สูงอายุทางไกลหรือ Telemedicine

ลักษณะชุมชนผู้เกษียณอายุ (Retirement communities) สำหรับประเทศสวีเดนเมืองมัลโม เป็นเมืองที่กำหนด ให้เป็นเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงวัยมีการเดินทางที่สะดวกการบริการที่เชื่อมโยง ไปถึงเมืองใหญ่ ๆ



ภาพที่ 36 เมืองมัลโม (Malmö)

ที่มา : <https://2www.me/P4qeg>

ประการที่ 3 นวัตกรรมที่ควรจะดำเนินการควบคู่ไปกับการสร้างความเท่าเทียมและทั่วถึงให้กับผู้สูงอายุในเมืองคือ นวัตกรรมทางด้านทุนชุมชนเนื่องจากผู้คนที่อยู่ในพื้นที่ต่างล้วนมีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด แม้ว่ามาถึงรุ่นลูกหลานจะไม่ได้ผูกพันกับในพื้นที่ที่เป็นภูมิลำเนาของปู่ย่าตายายแต่อย่างใด แต่บุคคลที่เป็นปู่ย่าตายายหรือผู้สูงอายุต่างมีความสุขกับการจัดงานหรือกิจกรรมที่ระลึกถึงความเป็นคนในท้องถิ่นหรือแต่ละภูมิลำเนาของตนเอง ดังนั้นการนำวัฒนธรรมชุมชนของแต่ละท้องถิ่นมาแลกเปลี่ยนมารื้อฟื้นมานำเสนอให้คนในพื้นที่ก่อให้เกิดความรักความหวงแหนในความเป็นตัวตน หรือการสืบทอดวัฒนธรรมของตนเองจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจรู้สึกที่ตนเองมีค่าและสามารถส่งต่อความคิดและความรู้ซึ่งภูมิปัญญาให้กับลูกหลานในลำดับต่อ ๆ ไปได้ ประการสุดท้ายที่มีส่วนสำคัญสำหรับผู้สูงอายุในเมืองคงจะเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จำเป็นต้องมีนวัตกรรมสำหรับการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวันจะเห็นได้ในหลาย ๆ ประเทศได้พัฒนาเทคโนโลยีการใช้ชีวิตประจำวันสำหรับผู้สูงอายุดังเช่น สิงคโปร์ได้พยายามที่จะจัดตั้ง a Nation for All Ages ทั้งการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยดังที่กล่าวข้างต้นว่าเป็น Kampung Admiralty ส่วนการใช้ชีวิตประจำวันจะมีพื้นที่สาธารณะที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย ทั้งห้างสรรพสินค้า ห้องสมุดหรือมหาวิทยาลัยหรือเสนอช่องทางผ่านทางออนไลน์ต่าง ๆ และยังมีบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครที่ให้ความช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุได้ส่วนการดูแลด้านสุขภาพความเป็นอยู่ก็จะมีทั้งโปรแกรมและผู้เชี่ยวชาญเข้าไปสนับสนุนให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้อย่างดี สำหรับการคมนาคมผู้สูงอายุหากจะเดินทางด้วยตนเองก็จะมีโครงการสร้างเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุดังเช่น หากจะข้ามถนนจะมีปุ่มสัญญาณไฟจราจรเมื่อกดแล้วจะทำให้ระยะเวลาของการ

ข้ามถนนยาวนานมากขึ้นกว่าปกติเนื่องจากผู้สูงอายุเคลื่อนไหวได้ช้าหรือรถไฟขนส่งมวลชน จะเพิ่มระยะเวลาให้กับผู้สูงอายุหากก้าวขึ้นรถไฟจากขบวนชลาดความเร็วของลิฟท์เวลาเปิดปิดประตูลงหรือการขยายตัวอักษรบนรถให้สามารถมองเห็นได้ในระยะไกลได้ชัดเจนมากขึ้น พื้นทางเดินจะปรับให้มีระดับเสมอกันไม่ให้ความลาดหล่นสูงต่ำเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุสะดุดล้ม และด้วยภายในเมืองมักจะสร้างพื้นที่สีเขียวเพื่อรองรับชีวิตของผู้สูงอายุฉะนั้นในตามพื้นที่ต่าง ๆ ที่มีพื้นที่สีเขียวจะมีมานั่งหรือเก้าอี้กระจายตัวไปในพื้นที่ต่าง ๆ แต่ต้องเป็นม้านั่งที่มีพนักพิงแขนขนาดใหญ่เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนั่งและลุกยืนได้อย่างสะดวก เทคโนโลยีการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นจะมีหุ่นยนต์ที่เป็นตัวช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนไหวและออกกำลังกายได้โดยเฉพาะสนับสนุนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้มีภาวะการเคลื่อนไหวเสื่อม

สำหรับเทคโนโลยีอื่น ๆ ในแต่ละประเทศทั้งประเทศอังกฤษ นอร์เวย์ แคนาดา เดนมาร์ก เยอรมัน ฟินแลนด์ ไชล์แลนด์ อิตาลี เนเธอร์แลนด์ และฝรั่งเศส ต่างก็มีโครงการต่าง ๆ ได้เปิดตัวโครงการระดับชาติที่สัมพันธ์กับเทคโนโลยีเพื่อใช้ในการดูแลผู้สูงอายุเช่นโครงการ Telecare และ Telehealth เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านอย่างปลอดภัย และทำให้บุตรหลานมีความมั่นใจเพื่อลดภาวะความเครียดที่จะดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในชุมชนเองก็เป็นสิ่งที่ในประเทศนอร์เวย์ได้ดำเนินการ สำหรับประเทศที่มีเทคโนโลยีสูง ทั้งแคนาดา เดนมาร์ก หรือเยอรมันนี้ ต่างพัฒนาโครงการและกิจกรรมโปรแกรมต่าง ๆ เพื่อช่วยให้กับผู้สูงอายุรวมทั้งผู้พิการได้ใช้ชีวิตได้อย่างปกติดังบุคคลทั่วไปได้มากที่สุดดังเช่น การพัฒนาเครื่องช่วยยกและขนย้ายผู้ป่วย การล้างแห้งห้องน้ำเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุหกล้ม และอุปกรณ์ช่วยเหลือสำหรับการรับประทานอาหาร ความช่วยเหลือและอุปกรณ์ในศูนย์ดูแลและช่วยเหลือชุมชน สำหรับในประเทศฟินแลนด์ซึ่งเป็นผู้บุกเบิกและพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพสนับสนุนการใช้ชีวิตอิสระ และการดูแลบ้านด้วยผลิตภัณฑ์และบริการสำหรับเทคโนโลยีที่มีศักยภาพสูงด้วยแอปพลิเคชันต่าง ๆ เพื่อวัดระดับคุณสมบัติและสมรรถภาพความพร้อมของร่างกายสามารถวัดได้ถึง โดย web Profile สุขภาพสามารถวัดได้ทั้งความปลอดภัย ความเหงาการรับรู้สุขภาพในการดำเนินชีวิต และการตรวจสอบปัญหาเบื้องต้นให้กับผู้สูงอายุโดยข้อมูลต่าง ๆ ทั้งในทุกประเทศที่กล่าวมาจะมีเอกสารเผยแพร่ในกลุ่มของ European Commission ซึ่งเป็นองค์กรที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตพลเมืองในแต่ละประเทศของเขาให้มีความสุข ใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างปกติด้วยในพื้นที่เมืองเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงไปได้

การก่อสร้างที่เป็นมิตรคือแนวคิดการออกแบบที่อยู่ให้กับผู้สูงอายุ แต่ก็ยังสัมพันธ์กับพื้นฐานทางเศรษฐกิจฐานะของผู้สูงอายุเช่นกัน แต่สำหรับประเทศไทยย่อม แตกต่างจากการวางแผนหรือนโยบายที่จัดการที่พิกให้กับผู้สูงอายุในประเทศที่พัฒนาแล้ว จากการรวมงานการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศที่พัฒนาแล้ว จากผลงานเรื่อง Aging Independently : Living Arrangements and Mobility (Schaie, et.al. 2003:101) ดังงานเขียนที่เอ่ยถึง แนวโน้มบ้านรูปแบบใหม่สำหรับผู้สูงอายุในอเมริกา พบว่าผู้อยู่อาศัยที่อายุมากกว่า 83 ปีจะมีปัญหาสุขภาพ ฉะนั้นที่พิกต้องตอบสนองการใช้ชีวิตประจำวันได้ จากข้อมูลด้านปัญหาสุขภาพพบว่า ร้อยละ 26 มีปัญหาเรื่องการไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ ร้อยละ 41 คือกลุ่มที่ต้องใช้เครื่องพยุงในการทรงตัวหรือการเดิน รวมทั้งไม้เท้า ฉะนั้นที่พิกต้องมีขนาดเหมาะสม ร้อยละ 65 ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีผู้ช่วยพยุงในการอาบน้ำ ร้อยละ 29 ต้องมีผู้ช่วยในการเข้าห้องน้ำ จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะการพึ่งพิงสูงดังกล่าวแม้จะอยู่ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ในประเทศอุตสาหกรรมชั้นนำ เพราะกว่าร้อยละ 30 จะพบอยู่ในยุโรป โดยเฉพาะยุโรปเหนือ กลุ่มสแกนดิเนเวีย และกลุ่มผู้นำในการพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ รองลงมาคือประเทศ

สหรัฐอเมริกา ลักษณะการออกแบบบ้านพักอาศัยนั้นในเมืองที่พัฒนาแล้วจะมีหลากหลายทั้งการสร้างชุมชนผู้เกษียณอายุ (continuing care retirement communities -CCRCs) ในอเมริกามีมากกว่า 2,000 แห่ง จัดการที่พักพร้อมอาหาร หรือการจัดทำบ้านร่วมกันดังที่ นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ (2558) นำคอนเซปมาสร้าง CoHousing for Seniors การจัดการระหว่างที่พักผู้สูงอายุกับมหาวิทยาลัย ตามคอนเซป Housing on College and University Campuses การจัดอพาร์ทเมนต์ที่ห้องต้องมีขนาดรถเข็นเข้าประตูได้

กล่าวโดยสรุปเมืองที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุนั้น ต้องมีลักษณะ Being in Place สอดคล้องกับทั้งกายภาพ สังคมและจิตใจผู้สูงอายุ ต้องมีการให้ความหมายเชิงสังคมกับการอยู่ร่วมกัน (social meaning) เป็นการสร้างพื้นที่เข้าไปในพื้นที่หรือที่ว่างที่มีในชุมชน ทุกสิ่งประกอบสร้างกับเข้ามาเป็นองค์ประกอบสำหรับผู้สูงอายุในเมือง กรณีในชุมชนคลองเตย ต้องสอดคล้องทั้ง 4 ประการ คือภูมิหลังของผู้สูงอายุ (ที่รวมถึงถิ่นฐานการอพยพเข้ามา) ลักษณะนิสัย มาจากแต่ละถิ่น วัฒนธรรมและบุคลิกภาพแตกต่างกัน (ผู้สูงอายุบางคนไม่นิยมลงมาสังสรรค์หรือร่วมกิจกรรมงานส่วนรวมของชุมชน ชอบอยู่แต่ในห้องที่เรียกว่าบ้านตนเอง) ความรู้สึกจิตใจ กระบวนการที่ 3 ในการเปลี่ยนรูปเข้าไปในที่ว่างคือความคิดความรู้สึก ความเบิกบานในใจ ปราศจากความทุกข์ทรมานหรือปัญหาที่รุมเร้า และประการสุดท้ายคือนิยามของความเป็นครอบครัว จากผู้สูงอายุทุกคนที่เก็บข้อมูลพบว่าทุกคนมีครอบครัวแต่ครอบครัวแต่ละคนต่างกัน บ้างอยู่ครบหน้า บ้างอยู่คนเดียวแต่มีลูกหลานอยู่ใกล้เคียง พื้นที่เชิงกายภาพสามารถสร้างพื้นที่แห่งความอบอุ่นจากความรู้สึกว่าเป็นครอบครัวเดียวกัน จากทั้ง 4 ประการ สามารถวิเคราะห์ถึงพฤติกรรม ลักษณะการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเมือง และเพื่อสร้างความสุขที่ยั่งยืน คือ 1).การลดพื้นที่ที่สร้างความโดดเดี่ยว และรวมถึงการจัดการความรู้สึกร่วมให้กับคนในพื้นที่ 2).การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางวัฒนธรรมและ การสนทนากันในที่พื้นที่ชุมชน หรือนโยบายที่ภาครัฐ เอกชน จะมีส่วนในการจัดสร้างให้มีขึ้น การจัดกิจกรรมวันสงกรานต์เพื่อความบันเทิง 3).การจัดช่องทางหรือโอกาสให้กับผู้สูงอายุเข้าถึงสินค้าและบริการในการใช้ชีวิต รวมไปถึงการบริการด้านสุขภาพ ดังเช่น ที่นั่งพัก ที่เดินเล่น รถบริการไปพบแพทย์หรือรถไปซื้ออาหาร 4).การจัดการเพื่อเข้าถึงช่องทางการเงิน หรือการขอคำปรึกษา ในข้อนี้จะพบว่าชุมชนยังไม่สามารถจัดการได้ แม้จะมีสหกรณ์ออมทรัพย์ของชุมชนแต่เป็นไปเพื่อที่อยู่อาศัยที่เช่าอยู่เท่านั้น ยังไม่มีระบบของการออมเงินเพื่อความมั่นคงในชีวิตทุกประการได้ และ 5).การจัดการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางด้านศาสนาที่ตนเองพึงพอใจ ดังเช่นในชุมชนที่ จัดประเพณีขึ้นปีใหม่และนำผู้สูงอายุมาร่วมอวยพรให้บุตรหลานในวันสงกรานต์ และ บุตรหลานต่างรดน้ำคำหัวผู้สูงอายุ (Schaie, et.al. 2003 :20-24) ซึ่งสอดคล้องกับ C.Clark, Robert ed.,1980:199-202) ว่านโยบายคือสิ่งสำคัญที่จะนำมาใช้ ที่รวมทั้งด้านสวัสดิการ ความมั่นคงทางสังคม แผนการจ้างงานตามแนวทางว่าด้วยวิทยาศาสตร์สังคมว่าด้วยการสูงอายุที่รวบรวมโดย Leslie A.Morgan and Suzanne R.Kunkel (2006:14) และ William C.Cockerham (1997:4)

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2558). รายงานประจำปี 2558. กรุงเทพฯ : สำนักงาน.
- กิดานันท์ มลิทอง. (2543). เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. ปรับปรุงเพิ่มเติม. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คัมภีร์รัตน์ แก้วสุวรรณ. (มกราคม-มิถุนายน, 2017). นวัตกรรมสังคมด้านพลังในการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ ใน จังหวัดนครราชสีมา. รั้งสถิตบัณฑิตศึกษาในกลุ่มธุรกิจและสังคมศาสตร์. 2(2): หน้า (28-42).
สืบค้นจาก <https://doi-org/10.14456/jrgbsrangsit.2017.3>
- จารุวรรณ ขำเพชร และคณะ. (2555). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์: ชาดิพันธุ์ในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ฉัตรชัย วีระเมธิกุล. (2560-2561). แนวทางการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต: ศึกษาเฉพาะกรณีที่อยู่อาศัยแบบสร้างสรรค์ของภาคธุรกิจเอกชน. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร. กรุงเทพฯ: สืบค้นจาก http://dsdw2016.dsdw.go.th/doc_pr_2560-2561/PDF/8364e/รวม.pdf.
- เฉลิมพล แจ่มจันทร์. (กันยายน; 2555-กุมภาพันธ์; 2556). ข้อพิจารณาโน้ตสนธิใหม่ของ "นียมผู้สูงอายุ" และ "อายุเกษียณ" ในประเทศไทย. วารสารประชากร. 4(1):131-150.
สืบค้นจาก <http://TPJ-Vol4-No1-Issue07-Fulltext.pdf>
- ช่อเพชร พานระลึก. (2557,กรกฎาคม-ธันวาคม). แนวทางการปรับปรุงและจัดทำต้นแบบที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับงบประมาณ สำหรับคนพิการ และผู้สูงอายุ กรณีศึกษา เทศบาลนครพิษณุโลก. วารสารวิชาการศิลปะ สถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 5(2), 104-118.
สืบค้นจาก <http://so01.tci-thaijo.org/index.php/ajnu/attitude/view/27980/5892>
- ณัฐพัฒน์ สุขสมัย. (2550). การปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุตามโครงการนวัตกรรมผู้สูงอายุ :กรณีศึกษา ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ คพ.ม. (เคหพัฒนศาสตร์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
สืบค้นจาก <http://CUIR.car.chula.ac.th/handle/123456789/37638>
- ณัฐฤตา ศิริโสภณ. (2561). ประสิทธิภาพของนวัตกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก, 19(ฉบับพิเศษ), 495-504.
- ดนัย บวรเกียรติกุล. (2557). การสุขภาพที่อยู่อาศัยและสถานทำการ. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เทียนแก้ว เสียมสุวรรณ; และคนอื่นๆ (2558, กันยายน-ธันวาคม). การจัดกลุ่มผู้สูงอายุและการศึกษาความต้องการสวัสดิการในตำบลโคกขี้หนอน อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี. วารสารเกษตรศาสตร์(สังคม). 36(1): 19.
- เทียนฉาย กิระนันท์ ไพบูลย์ (2529). กรุงเทพมหานคร 2545. (ม.ป.พ.). กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ธนาศรี สัมพันธ์รักษ์ เพ็ชรยิ้ม และคณะ. (2560). สุขตามวัย: สิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: อี.ที. พัชชิง.
- ธีระ สนิเตชรักษ์ และคณะ. (2558). ผู้สูงอายุในสังคมจีน: การจัดสวัสดิการ ต้นแบบการดูแล และ กิจกรรมทางสังคม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ณรรักษ์ พิศลยบุตร; และคนอื่นๆ. (2556). **สังคมสูงวัยกับผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคม**. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี จำกัด.
- นอร์รี ตะหวา. (2559). **การจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช**. สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย, 5(1), 31-39.
- บัวพันธ์ พรหมพักพิง และคณะ. (2562). **เมืองขอนแก่น: การเติบโตความท้าทายและโอกาส**. ขอนแก่น : กลุ่มวิจัยการอยู่ ดีมีสุขและพัฒนาอย่างยั่งยืน มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุปผาญ สุวรรณมาศ. (2525). **การสร้างบ้านแปลงเมืองรัตนโกสินทร์ กรุงเทพฯ : โครงสร้างเมืองทางด้านประโยชน์ใช้ สอย 2325-2525**. กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา.
- บุษกร รมยานนท์. (2555). **ลักษณะบ้านเดี่ยวและแนวทางการปรับเปลี่ยนตามแนวคิดบ้านปรับเปลี่ยนได้ง่ายยามสูงวัย**. วารสารวิจัยและสาระสถาปัตยกรรม/การผังเมือง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 9(2), 123-137.
- ประกอบ ริมดิลิต. (2529). **ผลกระทบของการพัฒนาเมืองหลักในภูมิภาคที่มีต่อความเป็นเอกนครของกรุงเทพมหานคร : บทวิเคราะห์เชิงเศรษฐศาสตร์การเมือง**. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต (วิจัยประชากรและสังคม). กรุงเทพฯ:สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยะพร มุ่งวัฒนา. (2559). **การเตรียมความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจของแรงงานนอกระบบในการเข้าสู่วัย สูงอายุ**. (วิทยานิพนธ์ ศิลปะศาสตร์มหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ:
- ปิยากร หวังมหาพร. (2554). **ผู้สูงอายุไทย : พัฒนาการเชิงนโยบายภาครัฐจากอดีตสู่ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ภรณ์ธิดา จงพิพิธพร. (2558). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเอง**. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภาณุ อดกลั่น. (2551). **กลยุทธ์การสูงอายุ**. อุดรธานี: วิทยาลัยราชชนนี.
- ภาวิน ทองไชย. (2556). **สุขภาพจิตและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตคลองสานกรุงเทพมหานคร**. (วิทยานิพนธ์ แพทยศาสตรบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์. **การสำรวจวิจัยทางสังคมสงเคราะห์ บริเวณแหล่งเสื่อมโทรม คลองเตย จังหวัดพระนคร**. (ม.ป.ท.). 2514.
- รศรินทร์ เกรย์. (2556). **มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ : มุมมองเชิง จิตวิทยาสังคม และสุขภาพ**. หน้า5-7.
- รศรินทร์ เกรย์. (2559). **ชาวยุทธ ก้าวสู่สังคมสูงวัยด้วยความรู้และปัญญา**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุน.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) และ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2559**. นครปฐม: พรินเตอร์ จำกัด.
- วราณธิดา จงพิพิธพร. (2558). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาตนเอง**. (วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ:
- วรรณรัตน์ เขียวพิกุล. (2558). **การเปรียบเทียบบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตเมือง**. วิทยานิพนธ์ ร.บ. (รัฐประศาสนศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

- วรวรรณ ขาญด้วยวิทย์ และคณะ. (2551). **หลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- วรเวศม์ สุวรรณระดา. (2557). **ปฏิรูปบำนาญภาครัฐ ก้าวสู่สังคมสูงวัยด้วยบำนาญอันมั่นคงและระบบการคลังที่ยั่งยืน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรเวศม์ สุวรรณระดา; และ วรวรรณ ขาญด้วยวิทย์. (2553). **สวัสดิการยามชรา บำนาญแห่งชาติ**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส).
- วัชรพล ตั้งกอบลาภ. (2548). **พัฒนาการของนโยบายการแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัดคลองเตย** กรุงเทพมหานคร. (เคหะพัฒนศาสตร์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- วิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ. (2559). **รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการศึกษาต้นแบบของการบูรณาการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง**. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วุฒิสาร ตันไชย. (2562). **การกำหนดแนวคิดและการบริหารโครงการพัฒนาที่ใช้ปัญญาเชิงปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ : สถาบันพระปกเกล้า.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร; และคนอื่นๆ (2540). **รายงานการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในประเด็นการเกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ พื้นที่ศึกษาในเขตภาคกลาง**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศศิภา ไรจน์วีระสิงค์. (2554). **แนวทางการออกแบบหน่วยที่พักอาศัยขนาดเล็กพิเศษที่เหมาะสมกับพฤติกรรมการใช้งานของคนไทย**. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ
- ศาสน์ สุขประเสริฐ และคณะ. (2558). **รายงานการวิจัยเรื่องมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่สาธารณะ**. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- ไสรยวีร์ ครุสุวัฒน์. (2556). **รูปแบบที่อยู่อาศัยในความต้องการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอจังหวัดราชบุรี**. วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร. นครปฐม.
- สมศักดิ์ ธรรมเวทิจิ. (2530). **การศึกษาเพื่อเสนอแนะรูปแบบเคหะชุมชนของผู้มีรายได้ต่ำในเมือง กรณีศึกษา "สลัมคลองเตย"**. (วิทยานิพนธ์ สถาปัตยกรรมมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- สรรเพชญ นนทักดิ์. (2539). **วิวัฒนาการที่อยู่อาศัยแบบบางเบาไปสู่แบบหนาแน่นในแขวงคลองเตยเหนือ เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ เคหะพัฒนศาสตร์มหาบัณฑิต (เคหการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). **การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2553-2583 = Population projections for Thailand 2010-2040**. กรุงเทพฯ : สำนักงาน.
- สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร. (2542). **จากเทศบาลสู่กรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร.
- สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล กรุงเทพมหานคร. (2552). **แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 12 ปี (พ.ศ. 2552-2563) กรุงเทพฯ มหานครแห่งความน่าอยู่อย่างยั่งยืน**. กรุงเทพฯ: ดาวฤกษ์ คอมมูนิเคชั่นส์.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (ม.ป.ป) **คู่มือการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สิทธิชัย ธรรมเสนห์. (2555). รูปแบบการจัดธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น, 6(1), 88-99.
- สุชน ยัมรัตน์บวร. (2560). การพัฒนาการออกแบบบ้านพักอาศัยสำหรับผู้สูงวัย ด้วยหลักการออกแบบสำหรับคนทุกวัย. วารสารวิชาการคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สจล, 26, 173-188.
- สุชน ยัมรัตน์บวร. (2560). เสนอแนะการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุโครงการแบบบ้านยืมเพื่อประชาชนระยะที่ 3 สำนักการโยธา กรุงเทพมหานคร, วารสารวิชาการคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สจล., 24, 50-64.
- สุชาดา ทวีสิทธิ์. (2553). บทบรรณาธิการ: การเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์เพื่อการวิจัยผู้สูงอายุ ในสุชาดา ทวีสิทธิ์ และสวริย์ บุญยมนานท์ (บรรณาธิการ), ประชากรและสังคม 2553: คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย. นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม.
- _____ (2553). ประชากรสังคม. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุพรรณิ ใจดี. (2559). การศึกษาภาวะเปราะบางของผู้สูงอายุในชุมชนกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- สุวัฒน์ คงแป้น. (2545). คนจนในเมือง. บทความประกอบการอภิปราย เมืองน่าอยู่ : เพื่อสุขภาพสังคมสู่สังคมสันติภาพ. งานประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมสร้างสุขภาพสังคม สู่สังคมแห่งสันติภาพ ระหว่างวันที่ 5-7 สิงหาคม 2545 (หน้า1-13). กรุงเทพฯ:ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค.
- โสภภาพรรณ รัตน์ย. (2555). รับรู้และเข้าใจ..เมื่อถึงวัยชรา : Senior Care-end of life. กรุงเทพฯ :แสงดาว.
- อติคม คุณาวุฒิ; และคนอื่น ๆ (2559). ผลึกความรู้: ชุดงานวิจัยฉบับเรียบง่าย ชาญชรา ก้าวสู่สังคมสูงวัยด้วยความรู้และปัญญา. กรุงเทพฯ: หจก.ภาพพิมพ์.
- อนงค์ ภิบาล, นิภารัตน์ จันทรแสงรัตน์ และประเสริฐไพฑูรย์รุ่งโรจน์. (2559). การพัฒนานวัตกรรม แอนิเมชัน เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักมิติจิตวิญญาณ ตามวิถีมุสลิม (รายงานการวิจัย). นราธิวาส : มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.
- อรรถัย กักพล. (2559). Urbanization เมื่อ "เมือง" กลายเป็นโจทย์ของการบริหารจัดการท้องถิ่นสมัยใหม่. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.

ภาษาอังกฤษ

- Anthony, O. C. (2010). "Managing Behavior and Emotional Issues in Older People". The Social Science. Vol. 5 (5), pp.401-413
- Cowgill, D. O. (1986). **Ageing Around the World**. Wadsworth Publishing Company, Belmont, CA.
- Glascok, A., & Feinman, S. (1918). **Social asset or social burden: Treatment of the aged in non-industrial societies**. In C. Fry (Ed.), Dimensions: Aging, culture, and health (PP.13-32). Hadley: MA: Bergin & Garvey.
- Gorman M. (1999). Development and the rights of older people. In: Randel J, et al., Eds. The ageing and development report: poverty, independence and the world's older people. London, Earthscan Publications Ltd.,1999:3-21.

- John Knodel, Vipan Prachuabmoh and Napaporn Chayovan. (2013). **"The Changing Well-being of Thai Elderly: An update from the 2011 Survey of Older Persons in Thailand"**, College of Population Studies, Chulalongkorn University and HelpAge International.
- Schaie, Klaus Warner. (2003). **Aging independently: Living arrangements and mobility**. New York: Springer.
- Leslie A. Morgan and Suzanne R. Kunkel. (2011). **Aging, society, and the life course**. New York: Springer
- Morgan, Leslie, & Kunkel, Suzanne. (2011). **Aging, society, and the life course**. (4th ed.). New York: Springer.
- Mujahid, G. (2006). **Population Ageing in East and South-East Asia: Current Situation and Emerging Challenges**. UNFPA Country Technical Services Team for East and South- East Asia. Bangkok: Thailand.
- Orimo, H., et, al. (2006). **Reviewing the definition of "elderly"**. Japan Geriatrics Society.vol. 6, pp.149-158.
- Peter Karl and Daniele Letri. (2010). **The aging population and the competitiveness of cities: Benefits to the urban economy**. Cheltenham: Edward Elgar.
- Clark, Robert, Louis. (1980). **Retirement policy in an aging society**. Durham: Duke University Press.
- Roebuck, J. (1979). **"When does "old age begin: The Evolution of the English Definition"**. Journal of Social History. vol. 12 (3), pp.416-428
- Schumpeter, J.A., 1934. (2008). **The Theory of Economic Development: An Inquiry into Profits, Capital, Credit, Interest and the Business Cycle**. Published by: Universitatea din Bucuresti, Facultatea de Sociologie si Asistenta Sociala
- Uotinen, V. (2005). **I am Old and I feel: Subjective Age in Finish Adults**. Yväsylä University Printing House, Jyväskylä.
- William C. Cockerham. (1997). **This aging society**. 2nded. New Jersey: Prentice Hall.

เว็บไซต์

- การออกแบบเพื่อสังคมผู้สูงอายุ. (2561). สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2562.จาก:
<https://web.tcdc.or.th/en/Articles/Detail/Dear-Elders-Symposium>
- ทรานสปอร์ต. (2562). **อธิรัฐ' สักเดินเครื่องอัพเกรด 'สลัมคลองเตย' สู่ 'Smart Community**. สืบค้นเมื่อ 7 สิงหาคม 2562, จาก <https://www.trjournalnews.com/9633>
- ชนดล ภูสีฤทธิ์. **ความหมายของนวัตกรรม**. สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2562, จาก
<https://sites.google.com/site/ajthanadol/nwatkrm/khwam-hmay-khxng-nwatkrm>.

เนอร์สซิงโฮม (Nursing Home) คือ อะไร ? สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2562, จาก

<https://www.mylucknursinghome.com/เนอร์สซิงโฮม-nursing-home-คือ-อะไร>

ปรกรณ์ ศิริประกอบและปณรต มาลากุล ณ อยุธยา. (2561). **รัฐกลวง**. เครือข่ายผู้สูงอายุศึกษา. ปี7(2). สืบค้นเมื่อ 26

มิถุนายน 2561, จาก <https://www.thepatheory.com/content/12474/รัฐกลวง-กรณีศึกษาการ>
จัดบริการที่พักผู้สูงอายุโดยภาคเอกชนในประเทศไทยผู้สูงอายุ

สันต์ ใจยอดศิลป์. (2558). **เล่าความคืบหน้า Senior Co-Housing** สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2562, จาก

<http://visitdrsant.blogspot.com/2015/01/senior-co-housing.html>

สำนักงานเขตคลองเตย. (2562). **ประวัติความเป็นมา**. สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2562, จาก

<http://www.bangkok.go.th/khlongtoei/page/sub/40/ประวัติความเป็นมา>.

European commission. (2019). **European Innovation Partnership on Action and Health Ageing**.

สืบค้นเมื่อ 11 ตุลาคม 2562, จาก https://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/rs_catalogue.pdf

OECD. (2012). **Average effective age of retirement versus the official age, 2004-2009**. Available.

from <http://www.oecd.org/dataoecd/3/2/39371902.xls> (Access: 13 April 2012).

The Momentum. (2018) **บ้านปลายเนิน - วังคลองเตย: อาคารเก่าแก่ที่กำลังด้านทานตึกสูงใจกลางเมือง**.

สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2562, จาก

<https://themomentum.co/ban-plainern-and-the-high-rise-condominium-project/>.

World Health Organization. (2007). **Under the title Global age-friendly cities: a guide**. the World Health Organization.

Innovation for elderly in modern societies

Hong Kong : <https://www.legco.gov.hk/research-publications/english/1718in07-policy-measures-to-promote-smart-elderly-care-services-in-selected-places-20180228-e.pdf>

Japan:

<http://www.toyproject.net/2017/04/innovative-intergenerational-care-in-fujisawa-japan/>

<https://www.wsj.com/articles/in-fast-aging-japan-elder-care-is-a-high-tech-pursuit-11547298000>

<https://www.forbes.com/sites/japan/2019/03/21/how-japans-healthcare-solutions-are-advancing-our-everyday-life/#71c3653627e0>

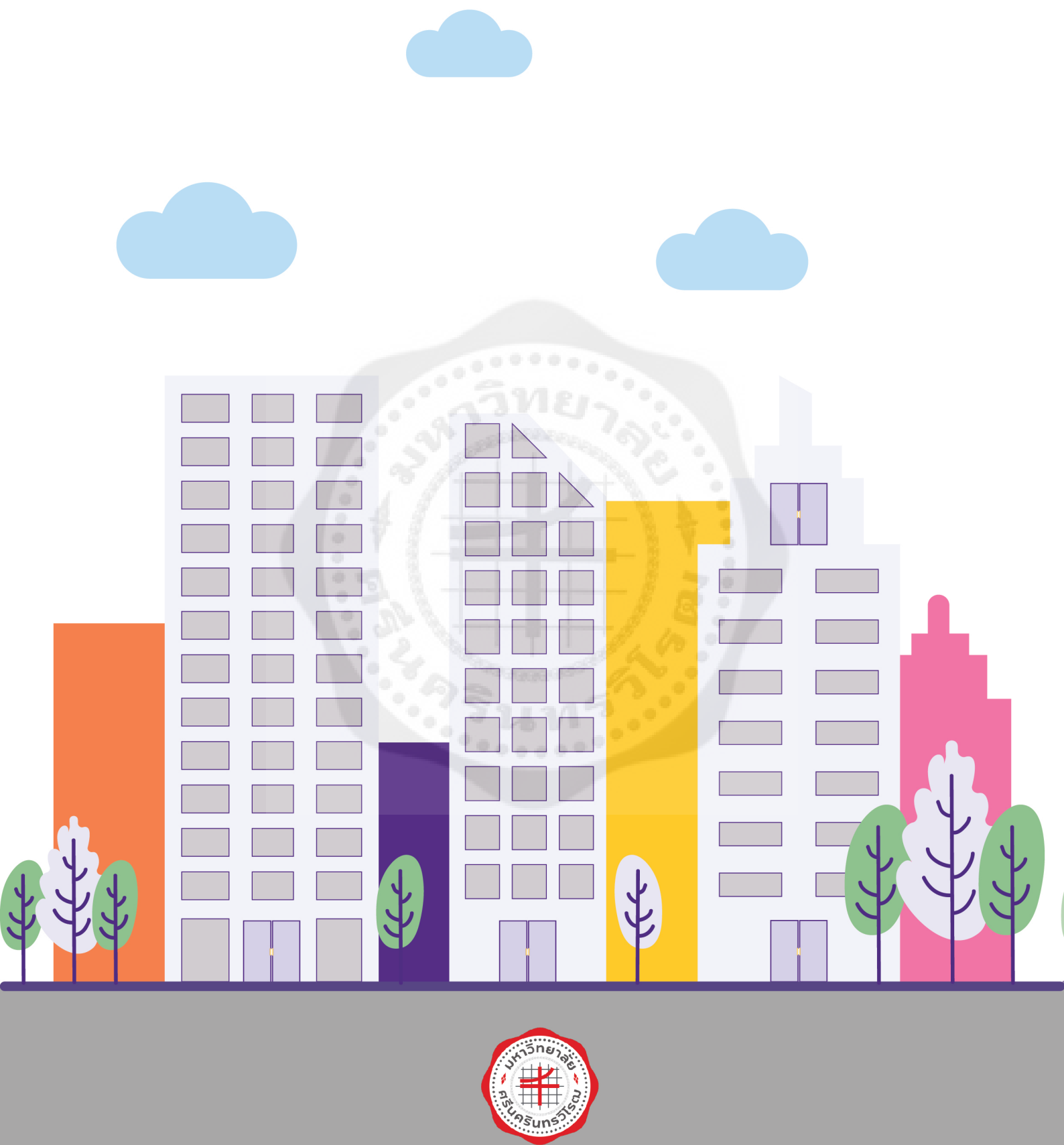
Singapore : <https://sbr.com.sg/healthcare/commentary/future-healthcare-singapores-ageing-population>

World Health Organization (WHO). (Online). **Definition of an older or elderly person: Proposed**

Working Definition of an Older Person in Africa for the MDS Project. From

<http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html> (Access : 25 July 2012).

United Nations. (2006). **World Population Prospects the 2006 Revision**. Department of Economic and Social Affairs



งบประมาณเงินรายได้ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปี 2563