

บทที่

1

จากปัญหาสู่นโยบาย:

ศึกษากรณีผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้
From Problems to Policy : A Case Study of the Elderly in
Southern Border Provinces

พิชาย รัตนติลก ณ ภูเก็ต

Phichai Ratnatilaka Na Bhuket

จากปัญหาสู่นโยบาย: ศึกษากรณีผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้

From Problems to Policy :
A Case Study of the Elderly in Southern Border Provinces

พิชัย รัตนติลก ณ ภูเก็ต¹

Phichai Ratnatilaka Na Bhuket

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการคือ 1) ศึกษาลักษณะปัญหาและสาเหตุของปัญหาของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และ 2) นำเสนอแนวนโยบายสำหรับการแก้ปัญหาของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร หนังสือ งานวิจัย และการสนทนากลุ่ม (focused group discussion) ผลการศึกษพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาหลัก 4 ประการคือ 1) การลดคุณค่าและบทบาทผู้สูงอายุในครอบครัวซึ่งมีสาเหตุจากการลดลงของการเคารพนับถือสมาชิกอาวุโสในครอบครัว 2) การถูกทอดทิ้งและความโดดเดี่ยวซึ่งมีสาเหตุคือการไปทำงานต่างถิ่นของบุตรในประเทศมาเลเซียหรือต่างจังหวัด การสูญเสียบุตรหลานในเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และการขยายตัวของค่านิยมแบบปัจเจกชนนิยม 3) ความยากลำบากในการเข้าถึงบริการและสิทธิ มีสาเหตุจากหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการดำเนินงานไม่จัดบริการให้เพียงพอ ขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง และขาดการปฏิบัติงานในเชิงรุกเพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกในการใช้สิทธิ 4) ปัญหาองค์กรหรือชมรมผู้สูงอายุยังมีจำนวนน้อยและขาดความเข้มแข็ง สำหรับนโยบายที่ใช้ควรแก้ปัญหาได้แก่นโยบายส่งเสริมคุณค่าและบทบาทผู้สูงอายุ การคุ้มครองและดูแลผู้สูงอายุ และการขยายและสร้างความเข้มแข็งแก่องค์กรผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : ปัญหาผู้สูงอายุ จังหวัดชายแดนภาคใต้ นโยบายผู้สูงอายุ การลดคุณค่า การถูกทอดทิ้ง การเข้าถึงบริการ องค์กรผู้สูงอายุ

¹รองศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำ คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

Abstract

This study has two main objectives : 1) to study the problems and the causes of the problems of the elderly in the southern border provinces, and 2) to propose policy solutions for the elderly in the southern border provinces. The study used qualitative research methods gathering information from document, text, research papers, and focused group discussion. The results revealed that the elderly have four major problems. First is the devaluation and role reduction of the elderly in the family caused by the decrease of respect for elderly members in the family. Second is the neglect and loneliness of the elderly caused by young people leaving their families behind to work in Malaysia and other provinces, the loss of their children in the unrest in the southern provinces, and the expansion of the individualism values. Third is the difficulty of access to services and rights caused by the state agency in charge of the operation not providing sufficient services, lack of publicity about the rights of the elderly thoroughly, and deficiency of proactive work to facilitate the utilization of rights. Four is the problem of having a small number of elderly organizations and management weakness. There should be three policies to solve the problems: promoting the value of respect and role of the elderly, protecting and caring for the elderly, and strengthening the elderly organization.

Key words : Problems of the elderly, Southern border provinces, Elderly Policy, Devaluation, Neglect, Access to services, Elderly organization

บทนำ

สังคมไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ประชากรไทยมีอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ใน พ.ศ. 2533 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปอยู่ประมาณ 4 ล้านคน ต่อมาใน พ.ศ. 2543 ได้เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 5.8 ล้านคน จากนั้นใน พ.ศ. 2553 ได้เพิ่มเป็นประมาณ 7.49 ล้านคน (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2553) และใน พ.ศ. 2563 จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นไปอยู่ในระดับ 12.4 ล้านคน (กฤตยา อาชวนิจกุล และ ปราโมทย์

ประสาทกุล, 2548 : 29) จากข้อมูลข้างต้นมีแนวโน้มว่าสังคมไทยกำลังเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมสูงวัย (aging society)

เมื่อมนุษย์มีอายุสูงขึ้นความเสื่อมของร่างกายก็เกิดมากขึ้น การประกอบอาชีพก็ทำได้ลดลง บางคนก็มีปัญหาสุขภาพจนทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ต้องอาศัยการช่วยเหลือดูแลจากผู้อื่น ส่วนผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพดีแม้จะช่วยเหลือตนเองได้ แต่การดำรงชีวิตก็มีความยากลำบากมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจนเพราะการทำงานให้เต็มที่ดูเกี่ยวกับช่วงวัยหนุ่มนั้นเป็นเรื่องที่แทบจะเป็นไปไม่ได้ ส่งผลให้ยังมีรายได้ลดลงไปอีก และหากไม่มีสวัสดิการหรือเงินออมอยู่บ้างก็ยิ่งทำให้มีความเสี่ยงต่อการลดลงของคุณภาพชีวิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สังคมไทยมีนโยบายและแผนเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ (20 ธันวาคม 2551 - 9 สิงหาคม 2554) มีนโยบายทั้งด้านเศรษฐกิจ สาธารณสุข และสวัสดิการสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุหลายประเด็นดังนี้ “สร้างหลักประกันด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ” “การขยายเขตงานให้กู้ยืมจากกองทุนผู้สูงอายุเป็น 30,000 บาท” “ส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุและคนพิการโดยการกำหนดให้มีรูปแบบที่หลากหลายเหมาะสมตามความสามารถของผู้สูงอายุและคนพิการ” “สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุ” “การคุ้มครองทางสังคมและการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ” “การส่งเสริมการนำศักยภาพผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาประเทศ” และ “การส่งเสริมการออมและสร้างระบบประกันสุขภาพ” (วิพรพรรณ ประจวบเหมาะ, 2554 : 37-38)

ยิ่งกว่านั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติก็ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นผู้สูงอายุ โดยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540-2544) ได้กำหนดให้มีการพัฒนาสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ การให้ความรู้แก่ครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง การพัฒนาผู้สูงอายุที่ยากจนไม่มีผู้เลี้ยงดู การส่งเสริมให้องค์กรภาคเอกชน ชุมชนและศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และการจัดสวัสดิการชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ต่อมาในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 (2545-2549) ได้เน้นการคุ้มครองทางสังคมด้วยการเพิ่มประสิทธิภาพกองทุน

ประกันสุขภาพ จากนั้น แผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 10 (2550-2554) ก็ได้ต่อยอดในประเด็นการสร้างบทบาทผู้สูงอายุในการถ่ายทอดประสบการณ์และภูมิปัญญาแก่คนรุ่นใหม่ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสังคมต่างๆ อย่างทั่วถึง การพัฒนาศักยภาพในการประกอบอาชีพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดบริการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน การดูแลสิทธิมนุษยชน และการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง การส่งเสริมการออมและพัฒนาระบบการออมเพื่อยามชราภาพ การสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร (รวิพรรณ ประจวบเมาะ, 2554 : 40-41)

ประเด็นผู้สูงอายุนอกจากจะปรากฏอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติแล้ว ยังมีแผนเฉพาะที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยตรงนั่นคือ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งเป็นแผนระยะยาว (20 ปี) โดยเริ่มจัดทำมาแล้ว 2 ฉบับคือ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2525-2544) และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 1 เน้นการกำหนดนโยบายและมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย การศึกษา ความมั่นคงของรายได้ การทำงาน สังคม วัฒนธรรม สวัสดิการสังคม โดยมีการกำหนดตัวบ่งชี้เบื้องต้นไว้อย่างกว้างๆ โดยไม่มีการกำหนดเป้าหมายของตัวบ่งชี้ และไม่มีการติดตามประเมินผล สำหรับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 มีการพัฒนากระบวนการจัดทำแผนมากขึ้น มีการกำหนดวิสัยทัศน์ความสำเร็จของแผนซึ่งได้แก่ “ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม” โดยเน้นให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้นานที่สุด และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม โดยในแผนมียุทธศาสตร์ 5 ประการคือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ 3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และ 5) ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

แม้ว่าสังคมไทยจะมีนโยบายและแผนเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง แต่มีลักษณะเป็นนโยบายทั่วไปที่ใช้กับผู้สูงอายุในขอบเขตทั่วทั้งประเทศ ยังไม่มีแผนหรือ

นโยบายที่ใช้สำหรับจัดการกับปัญหาผู้สูงอายุในลักษณะเฉพาะพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ จังหวัดชายแดนภาคใต้ซึ่งมีสถานการณ์ทางการเมืองที่มีความรุนแรงสูงและผู้คน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม จึงอาจทำให้ไม่สามารถตอบสนองปัญหาและความ ต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมในมิติต่าง ๆ ของชีวิต

ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงเป็นประเด็น ที่สำคัญที่จะได้ทำความเข้าใจกับปัญหาให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น ที่จะนำไปสู่การนำเสนอ นโยบาย ในการแก้ปัญหาได้อย่างตรงประเด็นความต้องการของกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น การศึกษา ครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการคือ 1) ศึกษาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และ 2) นำเสนอแนวนโยบายสำหรับการแก้ปัญหา ของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้

แนวคิดนาในการศึกษา

ปัญหาสังคมเป็นเรื่องของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ การเข้าใจปัญหาสังคม จึงเป็นการเข้าใจเกี่ยวกับวิถีความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติของบุคคลหรือกลุ่ม เกี่ยวกับปรากฏการณ์ทางสังคมที่ได้รับการระบุว่าเป็นปัญหา การตีความว่าเรื่องใดเป็น ปัญหาสังคมมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับว่าผู้ตีความมีการรับรู้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่านิยม หรืออุดมการณ์เกี่ยวกับเรื่องนั้นอย่างไร จึงเป็นการยากที่จะกล่าวได้ว่าทัศนะ ต่อปัญหาสังคมใดถูกหรือผิด ทัศนะเกี่ยวกับปัญหาสังคมอาจเป็นจริงหรือไม่จริงก็ได้ อาจมีความชัดเจนหรือคลุมเครือ อาจมีความครบถ้วนสมบูรณ์หรือไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ อาจสมเหตุสมผลหรือไม่สมเหตุสมผล หรืออาจมีประโยชน์หรือไร้ประโยชน์ แต่ไม่มี สิ่งใดถูกหรือผิดอย่างสมบูรณ์ การวิเคราะห์ปัญหาสังคมจึงไม่ใช่การเริ่มต้นจากการ ตัดสินว่าเรื่องใดถูก เรื่องใดผิด แต่เป็นเรื่องของการสร้างความเข้าใจให้กระจ่างต่อ ปรากฏการณ์ที่ถูกละเลยว่าเป็นปัญหา และเข้าใจความคิดของกลุ่มที่มองเรื่องนั้นว่า เป็นปัญหา

การนิยามปัญหาช่วยในการกำหนดเป้าประสงค์และวัตถุประสงค์ของนโยบาย สังคมที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา นั้น นอกจากนั้นการนิยามปัญหาที่ลงรายละเอียดเกี่ยวกับ ประเภทของปัญหาทำให้สามารถผลิตนโยบายหรือโครงการที่เฉพาะเจาะจงใน การแก้ปัญหาได้มากขึ้น อย่างไรก็ตามเมื่อมีการแจกแจงประเภทของปัญหาสิ่งที่ต้อง

พิจารณาตามมาก็คือ จำนวนกลุ่มที่ประสบปัญหา ซึ่งจะเป็นสิ่งที่บ่งบอกได้ว่านโยบายสังคมควรจะจัดการกับปัญหาในภาพรวม หรือควรมุ่งเฉพาะเจาะจงในปัญหาบางประเภท สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการอธิบายสาเหตุของปัญหากับประเภทของผลประโยชน์ และการบริการที่จะดำเนินการ หลักการสำคัญคือ แนวนโยบายต้องสอดคล้องกับสาเหตุหลักของปัญหา กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ นโยบายจะต้องมีความชัดเจนว่าประเภทของผลประโยชน์และการให้บริการแบบใดที่มีพลังเพียงพอต่อการลดเงื่อนไขที่เป็นสาเหตุของปัญหา อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่เกิดขึ้นในการกำหนดนโยบายสังคมจากขั้นตอนนี้คือ ประการแรก การวิเคราะห์สาเหตุหลักของปัญหาไม่ถูกต้อง ซึ่งนำไปสู่การกำหนดนโยบายที่ผิดพลาด การวิเคราะห์สาเหตุไม่ถูกต้องนั้นอาจมาจากการมีข้อมูลข่าวสารไม่เพียงพอ และการขาดความรู้ในเชิงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้น ๆ ประการที่สอง มีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสังคมได้อย่างถูกต้อง แต่แนวนโยบายกลับไม่สอดคล้องกับสาเหตุของปัญหา ไม่ว่าจะเป็นเกิดขึ้นด้วยเหตุผลใดก็ตาม เช่น งบประมาณไม่เพียงพอ หรือ บุคลากรเคยชินกับแนวทางเดิม ๆ และไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์แนวทางใหม่ในการแก้ปัญหา และประการที่สาม การวิเคราะห์สาเหตุถูกต้อง และการกำหนดนโยบายสอดคล้องกับสาเหตุ แต่โครงการที่นำไปปฏิบัติไม่สอดคล้อง หรือแม้กระทั่งขัดแย้งกับวัตถุประสงค์ของนโยบาย (Chambers, 2000)

การวิเคราะห์สาเหตุปัญหายังชี้แนะโครงการและนโยบายโดยสร้างระบบการบริหารการนำนโยบายไปปฏิบัติ เช่น การวิเคราะห์สาเหตุทำให้ทราบว่าต้องใช้บุคลากรกลุ่มใด มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เรื่องใดเพื่อให้บริการแก่ผู้ประสบปัญหา เช่น หากปัญหาการทอดทิ้งผู้สูงอายุ เกิดจากการที่บุตรหลานต้องออกไปประกอบอาชีพ ในต่างถิ่น นโยบายสังคมในการแก้ปัญหา ก็คือการสร้างงานเพิ่มขึ้น โดยรัฐบาลอาจส่งเสริมและกระตุ้นการลงทุนให้แก่ภาคเอกชน หรือ รัฐบาลลงทุนเอง หรืออาจจัดเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำสำหรับประชาชนที่ประสงค์จะนำไปประกอบอาชีพ เป็นต้น

วิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่องนี้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร หนังสือ และงานวิจัย สำหรับข้อมูลภาคสนามผู้ศึกษาใช้การสนทนากลุ่ม (focused group discussion) ผู้ศึกษาจัดเวทีสนทนากลุ่ม 4 ครั้งในจังหวัดนราธิวาส ปัตตานี สงขลา

และยะลาในวันที่ 14, 15, 16, และ 17 กรกฎาคม 2552 ตามลำดับ โดยเชิญตัวแทนจากชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่องค์การพัฒนาเอกชน ประชาชนอาวุโส และเจ้าหน้าที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด การสนทนากลุ่มแต่ละครั้งมีผู้เข้าร่วม 10-12 คน

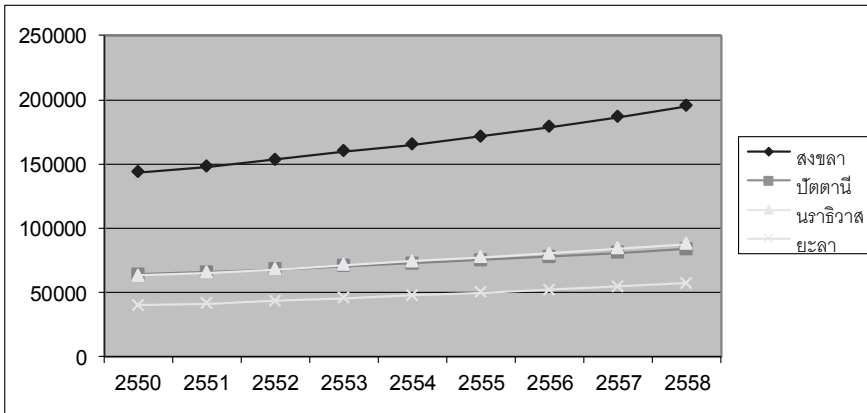
ในการเลือกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยประสานกับเจ้าหน้าที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในแต่ละจังหวัดให้ช่วยดำเนินการคัดเลือกโดยกรณีชมรมผู้สูงอายุเลือกจากประธานชมรมหรือตัวแทนชมรมที่มีบทบาททางสังคมภายในจังหวัด ด้านเจ้าหน้าที่องค์การพัฒนาเอกชนเลือกจากตัวแทนองค์การที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุและเป็นผู้รับผิดชอบจัดงานด้านนี้โดยตรง ประชาชนอาวุโสเลือกจากผู้ที่มีบทบาททางสังคมโดยให้เจ้าหน้าที่กระทรวงการพัฒนาสังคมของแต่ละจังหวัดเป็นผู้พิจารณา และเจ้าหน้าที่กระทรวงการพัฒนาสังคมเลือกจากเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านนี้โดยตรง

ผู้ศึกษาเป็นผู้นำการสนทนาด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยในการจดบันทึก ตลอดจนมีการบันทึกเทปการสนทนาทุกครั้ง จากนั้นนำเทปการสนทนามาถอดแบบคำต่อคำ และนำมาจัดระบบการประมวล การสร้างรหัส เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป โดยในการวิเคราะห์ผู้ศึกษาใช้การจัดกลุ่ม การจำแนกแยกแยะ การใช้ตรรกะเชื่อมโยงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ และการตีความ รวมทั้งใช้เทคนิคสามเส้าในการตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงของข้อมูลและการวิเคราะห์

สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ใน พ.ศ.2553 ประชากรผู้สูงอายุหรือตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ซึ่งครอบคลุมจังหวัดสงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส มีจำนวน 347,858 คน หรือร้อยละ 10.16 ของประชากรทั้งหมดในสี่จังหวัดเหล่านั้น และในอีก 5 ปีถัดไปหรือ พ.ศ. 2558 ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 423,944 คนหรือร้อยละ 11.65 ของประชากรทั้งหมด หากพิจารณาตามเกณฑ์ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ซึ่งกำหนดว่าพื้นที่ใดที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด พื้นที่นั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กลุ่มจังหวัดชายแดนภาคใต้จึงนับได้ว่าเป็นพื้นที่ที่กำลังเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุแล้ว

จังหวัดสงขลามีประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดเมื่อเทียบกับสามจังหวัดที่เหลือ กล่าวคือ ใน พ.ศ. 2553 มีจำนวน 159,760 คน และในอีก 5 ปีข้างหน้าจะเพิ่มเป็น 195,050 คน ขณะที่จังหวัดปัตตานีและนราธิวาสมีจำนวนใกล้เคียงกัน โดยใน พ.ศ. 2553 มีจำนวน 70,719 คน และ 71,576 คน ตามลำดับ และใน พ.ศ. 2558 จะเพิ่มเป็น 83,706 คน และ 87,710 คน ตามลำดับ ส่วนจังหวัดยะลามีประชากรผู้สูงอายุน้อยที่สุดโดยใน พ.ศ. 2553 มีจำนวน 45,804 คน และอีก 5 ปี ข้างหน้าจะเพิ่มเป็น 57,477 คน



แผนภูมิแสดงจำนวนประชากรผู้สูงอายุในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ระหว่าง พ.ศ.2550 – 2558

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี 2543 – 2573

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรผู้สูงอายุ และประชากรทั้งหมดของสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ระหว่าง พ.ศ. 2550 – 2558

จังหวัด	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557	2558
นราธิวาส	63,248	65,435	68,206	71,576	74,254	77,317	80,684	84,194	87,710
ปัตตานี	64,158	65,798	67,974	70,719	72,790	75,228	77,945	80,811	83,706
ยะลา	39,938	41,511	43,458	45,804	47,704	49,879	52,284	54,842	57,477
สงขลา	143,692	148,017	153,332	159,760	165,294	171,698	178,883	186,706	195,050
ประชากรผู้สูงอายุ รวม	311,036	320,762	332,970	347,858	360,042	374,123	389,796	406,553	423,944
ประชากรรวมของ 4 จังหวัด	3,280,403	3,327,111	3,374,514	3,422,393	3,464,668	3,507,713	3,551,302	3,595,122	3,638,763
สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมด	9.48	9.64	9.87	10.16	10.39	10.67	10.98	11.31	11.65

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี 2543 – 2573)

ปัญหา สาเหตุและความต้องการของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ นอกจากประสบปัญหาหลายประการเหมือนกับผู้สูงอายุในที่อื่น ๆ แล้ว ยังได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบซึ่งทำให้ปัญหายิ่งทวีความซับซ้อนและความรุนแรงยิ่งขึ้น ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มได้จำแนกลักษณะผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ออกเป็น 3 กลุ่มโดยใช้เกณฑ์เรื่องสภาวะสุขภาพ กลุ่มแรกเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีสามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ กลุ่มที่สองเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีระดับค่อนข้างดี อาจมีโรคประจำตัวบางอย่าง แต่ก็ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ แต่ไม่สามารถไปช่วยเหลือผู้อื่นได้ และกลุ่มที่สามเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพไม่ดี บางคนอยู่ในภาวะป่วยด้วยโรคเรื้อรัง บางคนพิการ และบางคนชราภาพมาก กลุ่มนี้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และต้องมีคนดูแล สำหรับปัญหา สาเหตุ และความต้องการของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้จากการสนทนากลุ่มมีดังนี้

การลดบทบาทในครอบครัว: การเริ่มต้นของกระบวนการลดทอนคุณค่าผู้สูงอายุ

สังคมไทยในอดีตเป็นสังคมระบบเครือญาติ มีครอบครัวขยาย ผู้สูงอายุได้รับความเคารพนับถือและมีบทบาทสูงในครอบครัว บทบาทที่สำคัญคือ การกล่อมเกล้าและถ่ายทอดค่านิยม บรรทัดฐานทางสังคมและคุณธรรมแก่บุตรหลาน คำสั่งสอนของผู้สูงอายุได้รับการเชื่อฟังและนำไปปฏิบัติตาม สำหรับในปัจจุบันสภาวะดังกล่าวดูเหมือนจะมีการเปลี่ยนแปลงไปไม่น้อย กล่าวคือ “บทบาทและความสำคัญของผู้สูงอายุในครอบครัวมีแนวโน้มเริ่มลดลง” สิ่งที่ยังชี้ให้เห็นถึงปรากฏการณ์ดังกล่าวเห็นได้จากผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มซึ่งได้ระบุว่า “ผู้สูงอายุในปัจจุบันไม่สามารถห้ามปรามการทะเลาะในครอบครัวได้” และ “การเป็นคนใช้ลูกในการเลี้ยงหลาน”

นัยของประโยคที่ว่า “ผู้สูงอายุในปัจจุบันไม่สามารถห้ามปรามการทะเลาะในครอบครัวได้” หมายถึงสภาวะการเปลี่ยนแปลงของบทบาทผู้สูงอายุในครอบครัวจากการเป็น “องค์ประธาน” ของครอบครัว กลายเป็นสมาชิกธรรมดาผู้หนึ่ง ในอดีตบทบาทการยุติความขัดแย้งภายในครอบครัวเป็นบทบาทที่สำคัญมากของผู้สูงอายุ

หากมีความขัดแย้งกันไม่ว่าจะเป็นระหว่างบุตรหรือธิดา และคู่สมรสก็ตาม เมื่อผู้สูงอายุเข้าไปแทรกแซงในรูปแบบใดแบบหนึ่ง หรือตัดสินใจฉีกรัฐาในทางใดทางหนึ่ง สมาชิกในครอบครัวมีแนวโน้มยอมรับและยุติความขัดแย้ง ซึ่งเป็นการแสดงถึงพลังอำนาจและคุณค่าของผู้สูงอายุต่อสมาชิกครอบครัว และยังเป็นการแสดงถึงความเคารพนับถือที่สมาชิกครอบครัวมอบให้แก่ผู้สูงอายุด้วย แต่เมื่อสมาชิกครอบครัวไม่ฟังผู้สูงอายุอีกต่อไปย่อมสะท้อนว่า ค่านิยมและความเชื่อในการเคารพเครือญาติอาวโโสมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ลดลง ดังที่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มหลายท่านกล่าวสอดคล้องกันว่า “พ่อแม่ในปัจจุบันเลี้ยงเด็กโดยไม่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ” และ “คนในครอบครัวให้เวลากับผู้สูงอายุน้อยลง” ประโยคเหล่านี้มีนัยเชื่อมโยงให้เห็นถึงสถานะทางสังคม คุณค่าและอำนาจภายในครอบครัวของผู้สูงอายุลดลงทั้งสิ้น เมื่อพ่อแม่สอนบุตรตนเองในลักษณะนี้แล้วย่อมสะท้อนว่า วิธีคิดของครอบครัวต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงจากผู้อาวโโสที่ทรงคุณค่ากลายเป็น “คนแก่ที่เป็นภาระ” และยังเป็นการปลุกฝังความคิดและค่านิยมที่ไม่นับถือผู้สูงอายุแก่เด็กรุ่นใหม่ซึ่งผลกระทบที่อาจตามมาคือ เด็กรุ่นใหม่ยังลดระดับการให้คุณค่าและลดการเคารพนับถือผู้สูงอายุลงไปอีก รวมทั้งอาจนำไปสู่การก่อเกิดของค่านิยมแบบสุดขั้วที่ลดทอนคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุในท้ายที่สุดก็ได้

กระบวนการลดทอนคุณค่าผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวกระทำโดยการลดสถานภาพและบทบาทจากการเป็น “องค์ประธานของครอบครัว” สู่การเป็น “สมาชิกธรรมดาคนหนึ่ง” และยังเป็นสมาชิกที่ดูเหมือนที่มีสถานภาพต่ำกว่าสมาชิกอื่น ๆ ดังที่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มบางท่านกล่าวว่า “ผู้สูงอายุในบางครอบครัวถูกกระทำเสมือนเป็นคนใช้ของบุตรตนเองในการเลี้ยงหลาน” ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในบางครอบครัวถูกกำหนดบทบาทให้ทำงานเสมือนหนึ่งคนรับใช้ภายในครอบครัว ซึ่งถือได้ว่าเป็นบทบาทที่มีสถานภาพที่ต่ำที่สุดภายในโครงสร้างอำนาจของครอบครัว ในบริบทของสังคมไทยมีความเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งอาจมีความเต็มใจหรืออาสาดูแลหลานให้กับบุตรของตนเอง แต่ก็มีความเป็นไปได้ว่ามีผู้สูงอายุอีกไม่น้อยที่อาจตกอยู่ในภาวะจำยอมและไม่เต็มใจปฏิบัติในบทบาทดังกล่าว ภาวะจำยอมอาจเกิดขึ้นจากการไม่มีทางเลือกเพราะต้องพึ่งพาบุตรในการยังชีพของตนเอง การที่ผู้สูงอายุต้องกระทำงานภายใต้สถานภาพและบทบาทของคนใช้นี้ย่อมเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงการดำรงอยู่ของกระบวนการลดทอนคุณค่าของผู้สูงอายุอย่างชัดเจน

การที่ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งต้องใช้เวลาในการดูแลหลาน ทำให้พวกเขามีเวลาเป็นของตนเองลดลง ส่งผลให้โอกาสของการพัฒนาตนเองทางกายและจิตใจ การร่วมกิจกรรมทางสังคม และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลในกลุ่มวัยเดียวกันลดลงตามไปด้วย ซึ่งนำไปสู่การขยายตัวของกระบวนการการลดทอนคุณค่าผู้สูงอายุ และเมื่อถึงจุดหนึ่งอาจจะนำไปสู่สถานการณ์ของการทอดทิ้งผู้สูงอายุ

การถูกทอดทิ้งและความโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุ

ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งในสังคมไทยเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วทั้งสังคม และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2554 โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับบุตรมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 72.8 ในปี พ.ศ.2537 เหลือร้อยละ 56.7 ในปี พ.ศ.2554 ขณะที่อยู่คนเดียวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.6 ในปี พ.ศ.2537 เป็นร้อยละ 8.6 ในปี พ.ศ.2554 และผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังกับคู่สมรสก็เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.6 ในปี พ.ศ.2537 เป็นร้อยละ 17.6 ในปี พ.ศ.2554 (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2554 : 17) ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยที่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลเชิงภววิสัยจากการสำรวจสอดคล้องกับข้อมูลจากการวิจัยของนักศึกษาในเชิง “อัติวิสัยร่วม” โดยการประเมินจากประสบการณ์ของผู้ร่วมสนทนากลุ่มในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พวกเขาประเมินว่าผู้สูงอายุในสี่จังหวัดคือ สงขลา ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ถูกทอดทิ้งมากขึ้นตามลำดับ สำหรับรูปแบบของการทอดทิ้งสามารถจำแนกได้เป็น 4 ลักษณะคือ การไม่ดูแลอย่างเพียงพอ การทอดทิ้งแบบจำเริญ การจงใจปล่อยปละละเลย และการทอดทิ้งอย่างสมบูรณ์แบบ

รูปแบบแรก การดูแลอย่างไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นภาวะที่ผู้สูงอายุยังอาศัยร่วมบ้านเดียวกับบุตรหลานหรือเครือญาติ แต่ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ป่วยหรือมีโรคประจำตัว สาเหตุของการไม่ดูแลอย่างเพียงพอไม่ได้เกิดจากความตั้งใจของบุตรหลาน ทว่ามาจากสถานการณ์ความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ซึ่งทำให้รายได้ของประชาชนบางกลุ่มลดลงโดยเฉพาะ

ผู้ประกอบการอาชีพค้าขาย และส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพของการเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุ ดังที่ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มท่านหนึ่งอธิบายว่า “ขณะนี้ก็มีเหตุการณ์ความรุนแรงเกิดขึ้นส่งผลให้ปัญหาผู้สูงอายุมีมากขึ้น เนื่องจากว่า ลูกหลานก็รายได้ลดลงอย่างค้าขายเมื่อก่อน 7,000 - 8,000 เดียวนี้เหลือ พันกว่าบาท จึงไม่สามารถที่จะดูแลผู้สูงอายุได้” (สนทนากลุ่ม จังหวัดนราธิวาส)

รูปแบบที่สอง การทอดทิ้งแบบจำเป็น เป็นสถานการณ์ที่ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวตามลำพัง ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวฐานะยากจนมีโอกาสถูกทอดทิ้งแบบจำเป็นค่อนข้างสูง สาเหตุของการทอดทิ้งแบบจำเป็นมีสองประการคือ ประการแรกมาจากเงื่อนไขทางเศรษฐกิจ เรื่องการจ้างงานและค่าตอบแทน สถานการณ์ความรุนแรงทำให้นักลงทุนจำนวนมากไม่กล้ามาลงทุน ส่งผลให้ตำแหน่งงานมีน้อย คนในท้องถิ่นจึงต้องไปทำงานทำนอกพื้นที่มากขึ้นทั้งต่างประเทศและต่างจังหวัด แม้รัฐบาลพยายามช่วยเหลือโดยจัดให้มีโครงการสร้างงานขึ้นมา แต่ก็เพียงเป็นการบรรเทาเพียงชั่วคราว และไม่มีหลักประกันแห่งความยั่งยืน อีกทั้งโครงการที่มุ่งหมายสร้างงานใหม่ก็ไม่สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น โครงการผลิตอาหารฮาลาล หรือ โครงการเลี้ยงแพะ เป็นต้น ประกอบกับค่าตอบแทนแรงงานในประเทศมาเลเซียสูงกว่าประเทศไทย จึงมีคนจำนวนมากเลือกไปทำงานในประเทศมาเลเซีย สำหรับประชาชนในครอบครัวชนชั้นกลางที่บุตรหลานได้รับการศึกษาสูง เมื่อจบการศึกษาพวกเขาก็มีแนวโน้มไปทำงานในจังหวัดอื่น ๆ ตามเงื่อนไขและโอกาสของแต่ละคน จึงต้องทอดทิ้งบิดามารดาแบบจำเป็น

สาเหตุประการที่สอง คือสถานการณ์ความรุนแรงส่งผลให้คนวัยแรงงานจำนวนหนึ่งเสียชีวิต ผู้สูงอายุจึงขาดคนดูแล หรือในบางกรณีผู้สูงอายุอาจต้องกลายมาเป็นผู้ดูแลบุตรหลานที่ทุพพลภาพจากการถูกทำร้ายเสียเอง ความรุนแรงยังทำให้ประชาชนอีกส่วนหนึ่งมีความวิตกกังวลในเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน จึงตัดสินใจอพยพไปอยู่ในจังหวัดอื่นที่ปลอดภัยมากกว่า แต่ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งมีแนวโน้มไม่อพยพตามบุตรหรือญาติของตนเองไปด้วย กลับมีความต้องการอาศัยพำนักอยู่ในพื้นที่ต่อไปเพราะมีความผูกพันและคุ้นเคยสภาพสังคมในพื้นที่อย่างยาวนาน และเมื่อบุตรหลานอพยพออกไปหมดจึงทำให้ต้องอยู่ตามลำพัง

รูปแบบที่สาม การทอดทิ้งแบบจงใจปล่อยปละละเลย ซึ่งเป็นภาวะที่ผู้สูงอายุยังอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับบุตรธิดา แต่กลับถูกละเลยอย่างตั้งใจหรือถูกปฏิบัติราวกับผู้รับใช้ภายในครอบครัว การทอดทิ้งแบบนี้เริ่มต้นจากกระบวนการลดคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยมองว่าผู้สูงอายุเป็นภาระ แม้ว่าบุตรหลานจะยอมให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ภายในบ้านแต่ก็มิได้ใส่ใจดูแลมากนัก บางครอบครัวก็ให้ผู้สูงอายุทำงานภายในครัวเรือนประดุจคนรับใช้หรือทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงเด็ก สาเหตุของการทอดทิ้งแบบจงใจเกิดจากการลดลงของค่านิยมกตัญญูรู้คุณบิดามารดาซึ่งเป็นค่านิยมหลักของระบบครอบครัวไทยในอดีต ขณะที่ค่านิยมแบบปัจเจกชนนิยมได้รับการยึดถือเพิ่มขึ้น ผู้คนจึงสนใจแต่ความต้องการของตนเองและการละเลยการดูแลผู้สูงอายุ

รูปแบบที่สี่ การจงใจทอดทิ้งอย่างสมบูรณ์แบบ หมายถึงบุตรหลานจงใจทอดทิ้งสมาชิกผู้สูงอายุซึ่งเป็นบิดา มารดาหรือญาติอาวุโส วิธีการทอดทิ้งประการแรกคือบุตรหลานแยกตัวไปอยู่ต่างถิ่นและไม่ได้กลับมาดูแลหรือกลับมาเยี่ยมเยียนบิดามารดาของตนเอง ปฏิบัติเสมือนว่าไม่มีบิดามารดาของตนดำรงอยู่แล้ว ส่วนวิธีทอดทิ้งประการที่สองคือการนำไปทิ้งในสถานที่อื่นหรือขับไล่ออกจากบ้าน สถานที่ซึ่งผู้ชราถูกนำไปทิ้งมักจะเป็นสถานที่สาธารณะ เช่น ศาสนสถาน เป็นต้น

สาเหตุของการทอดทิ้งในลักษณะนี้เกิดจากบุคคลมีค่านิยมแบบปัจเจกชนนิยมซึ่งเน้นตนเองเป็นศูนย์กลางมีความเข้มข้นสูงจนบดบังสำนึกคุณธรรมเกือบหมดสิ้น และความรู้สึกผูกพัน กตัญญูต่อบิดามารดาลดลง

ปัญหาสืบเนื่องตามมาซึ่งเกิดจากการถูกทอดทิ้งคือความโดดเดี่ยว หากผู้สูงอายุมีสภาวะความโดดเดี่ยวเป็นเวลายาวนาน อารมณ์ดังกล่าอาจเปลี่ยนแปลงเข้าไปสู่สภาวะหดหู่และเศร้าซึม และอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ ความโดดเดี่ยวเป็นปัญหาที่เกิดกับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเมืองมากกว่าชนบท เพราะชุมชนเมืองมีโครงสร้างสังคมแบบปัจเจกชนนิยมสูง ผู้คนมีความผูกพันและการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชุมชนน้อย ขณะที่ชุมชนชนบทยังมีความผูกพันเชิงเครือญาติระหว่างผู้คนภายในชุมชน มีการไปมาหาสู่กันและการกระทำกิจกรรมร่วมกันมากกว่าชุมชนเมือง สำหรับสังคมมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้นอกจากจะมีความผูกพันในเชิงเครือญาติแล้วยังมีความผูกพันในเชิงศาสนา มีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาร่วมกันซึ่งทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์

ระหว่างผู้คนสูง และภายใต้ระบบความเชื่อของศาสนาอิสลาม ผู้สูงอายวยังคงได้รับความนับถือจากผู้อ่อนอาวุโสกว่า ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเองและมีส่วนช่วยบรรเทาสภาวะโดดเดี่ยวทางจิตลงไปบ้าง

ความชราก่อให้เกิดวงจรที่เลวร้ายได้เมื่อใครก็ตามเกิดความรู้สึกว่าตนเองโดดเดี่ยว การถอยห่างจากสังคมก็เกิดขึ้น หรือในบางกรณีผู้สูงอายุถูกโดดเดี่ยวโดยถูกกีดกันออกไปจากแวดวงของสังคม เพราะสังคมอาจเห็นว่าเขาไม่สามารถทำประโยชน์ได้แล้ว ตัวเขาเองก็ได้ถูกครอบงำด้วยความคิดเช่นนั้น จึงสร้างความเชื่อของตนขึ้นมาตามนั้น และแสดงพฤติกรรมตามการกำหนดของความเชื่อ และบรรทัดฐานของสังคม ความเชื่อที่สร้างขึ้นมาเป็นชนวนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ ความทรุดโทรมทางกายจะเข้ามาอย่างรวดเร็วตามสภาพที่จิตสำนึกกำหนด จากคนที่มีเคยมีสุขภาพดีก็กลายเป็นคนที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างรวดเร็ว การผลิตซ้ำทั้งจิตสำนึกและพฤติกรรม จะก่อตัวเป็นแบบแผนและทำลายชีวิตไปในที่สุด (Chopra, 2551 : 152-153)

กล่าวโดยสรุปการทอดทิ้งผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ ในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีสาเหตุหลัก 3 ด้าน ด้านแรกคือภาวะทางเศรษฐกิจเรื่องราวได้และการจ้างงานในท้องถิ่นซึ่งมีน้อยไม่เพียงพอต่อการยังชีพ ทำให้คนวัยแรงงานต้องอพยพออกไปหางานประกอบอาชีพในต่างถิ่นมากขึ้น ด้านที่สองด้านความไม่สงบและความรุนแรงในพื้นที่ซึ่งทำให้คนวัยหนุ่มสาวจำนวนมากเสียชีวิต หรือบางส่วนอาจถูกจับกุมทำให้ผู้สูงอายุในครอบครัวต้องขาดผู้ดูแล และด้านที่สามเกี่ยวกับการขยายตัวของค่านิยมปัจเจกบุคคลทำให้ค่านิยมความผูกพันในครอบครัวลดน้อยลง และส่งผลให้สำนึกหรือการตระหนักรู้แห่งบุญคุณของบิดามารดาพลอยลดลง เมื่อผู้ชราถูกทอดทิ้งจะเกิดสภาวะแห่งความโดดเดี่ยวขึ้นมาซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกไร้คุณค่าซึมเศร้า และความทรุดโทรมของสุขภาพ

การเข้าถึงบริการและสิทธิที่ยังไม่ได้รับ

โดยทั่วไปเมื่อมนุษย์มีอายุมากขึ้นก็มักจะเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและความเสื่อมของสภาพร่างกายซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันสูง สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลให้ผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความเครียดเพิ่มมากขึ้นด้วย ซึ่งทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลงและมีโอกาสได้รับอันตรายจาก

เชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น และยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันสูง โรคหัวใจ และโรคมะเร็งอีกด้วย

การเข้าถึงสถานบริการด้านสาธารณสุขและได้รับการดูแลที่เหมาะสมเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ โดยปกติผู้สูงอายุประสบกับความยากลำบากในการเข้าถึงสถานบริการด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว เพราะร่างกายอ่อนแอจากความชราภาพทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่นพาไป หากผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชนบทห่างไกล มีฐานะยากจน และไม่มีบุตรหลานดูแล การเข้าถึงสถานบริการของรัฐก็จะยากยิ่งขึ้น ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ผู้สูงอายุประสบกับความยากลำบากในการเข้าถึงสถานบริการด้านสาธารณสุขมากกว่าพื้นที่อื่นๆ เพราะว่ามีปัญหาเรื่องความไม่สงบ ดังที่ผู้สูงอายุจากจังหวัดนราธิวาสท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “ชาวบ้านธรรมดาอยากที่จะเข้าถึงบริการของรัฐในการรักษาพยาบาลได้เพราะนอกจากไม่สามารถที่จะไปเองได้ ยังต้องกังวลกับปัญหาการได้รับอันตรายจากเหตุการณ์ความไม่สงบอีก” (สนทนากลุ่ม จังหวัดนราธิวาส)

ปัญหาอีกประการหนึ่งคือ ความไม่สะดวกในการรับบริการจากโรงพยาบาลซึ่งมีสาเหตุจากการที่โรงพยาบาลไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ผู้สูงอายุท่านหนึ่งได้กล่าวในการสนทนากลุ่มว่า “ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ โรงพยาบาลจะต้องจัดที่บริการให้เป็นที่พักพิงสำหรับผู้สูงอายุ แต่ที่เป็นอยู่ในทุกวันนี้คือ ทุกโรงพยาบาลยังจัดบริการเหมือนเดิม ผู้สูงอายุยังไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษแต่อย่างใด” (สนทนากลุ่ม จังหวัดปัตตานี) ผู้สูงอายุท่านนี้ได้อ้างถึงในมาตรา 11 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งระบุว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ที่ระบุไว้ชัดเจน รวม 12 ด้าน และด้านอื่นๆ ที่ไม่ได้รับระบุซึ่งกำหนดตามประกาศของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ สำหรับเรื่องการบริหารด้านสาธารณสุขนั้นระบุไว้ในวงเล็บ 1 ความว่า “การบริหารทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดโดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ” ข้อความที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ. เช่นนี้ ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มตีความว่า โรงพยาบาลของรัฐจะต้องจัดการบริการแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษที่แตกต่างการบริการทั่วไป เช่น อาจมีห้องตรวจโรคสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะที่แยกจากผู้ป่วยทั่วไป เป็นต้น แต่ผู้สูงอายุท่านนี้ระบุว่าโรงพยาบาลยังไม่มีดำเนินการเรื่องนี้แต่อย่างใด

พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ขยายขอบเขตการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุไว้หลายประการนอกเหนือจากการบริการด้านสาธารณสุขที่กล่าวมาข้างต้น เช่น การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง และการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม เป็นต้น แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากในจังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่ทราบถึงสิทธิดังกล่าว และไม่ได้รับสิทธิเหล่านั้น ยิ่งกว่านั้น การใช้สิทธิบางอย่างมีขั้นตอนจำนวนมากและมีความซับซ้อนจึงทำให้การเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุเป็นไปได้ยากลำบากมากขึ้น ตัวอย่างเช่น สิทธิในการขอรับทุนจากกองทุนผู้สูงอายุมาจัดกิจกรรมซึ่งเป็นสิทธิที่เข้าถึงยากมากเพราะต้องเขียนโครงการเสนอขอทุนจากหน่วยงานราชการ ขณะที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีการศึกษาและรู้หนังสือภาษาไทยไม่มากนัก จึงไม่มีความสามารถในการเขียนโครงการตามเกณฑ์ที่หน่วยงานราชการกำหนดได้ ผู้ร่วมสนทนากลุ่มท่านหนึ่งในจังหวัดปัตตานีชี้ว่า โครงการที่ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุมีเพียงโครงการเดียวเท่านั้น และได้สะท้อนความเป็นจริงเกี่ยวกับสิทธิต่างๆของผู้สูงอายุไว้อย่างน่าสนใจว่า

“ สิทธิของผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญและ พ.ร.บ. ควรทำให้ถึงผู้สูงอายุได้รับจริงเท่าที่ผ่านมาผู้สูงอายุไม่ค่อยได้รับ ยกตัวอย่าง เช่นโครงการต่างๆที่ให้ผู้สูงอายุเขียนขอทุนทำกิจกรรม ผู้สูงอายุเป็นคนบ้านนอกบ้านนา ไม่ใช่หัวหน้าส่วนราชการจะเข้าไปเขียนโครงการได้อย่างไร แค่ให้พวกเขาบอกว่าต้องการอะไร พวกเขายังนั่งเฉย ในชมรมมีร้อยสองร้อย สามร้อยคน แต่บางแห่ง มีประธานคนเดียวเท่านั้นที่วิ่งเต้นอยู่ ตั้งตนเป็นกรรมการฝ่ายโน้นฝ่ายนี้ ส่วนรองประธาน หรือเลขานุการไม่รู้หน้าที่สักคน จังหวัดปัตตานีได้โครงการเดียวที่ อำเภอสายบุรี สิทธิต่างๆในกฎหมายมีเยอะที่แรกออกมาดีออกดีใจกัน ผู้สูงอายุได้สิทธิ์เยอะ พออยู่ไปๆไม่ได้เลยสักอย่าง” (สนทนากลุ่ม จังหวัดปัตตานี)

การเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายสำหรับเรื่องสิทธิอื่น ๆ ก็เช่นเดียวกันต้องใช้เอกสารเป็นจำนวนมาก เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ค่าจัดงานศพ เงินช่วยเหลือเหล่านี้

เป็นเงินจำนวนไม่มากนักแต่ต้องใช้เอกสารหลายชิ้น เช่น สำเนาโฉนดที่ดิน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน ผู้สูงอายุที่อยู่ในชนบทต้องเดินทางไปถ่ายสำเนาเอกสารที่อำเภอหรือจังหวัด ต้องเสียค่าเดินทาง ค่าถ่ายเอกสาร ทำให้เงินที่ได้รับจริงเหลือประมาณครึ่งหนึ่ง และมีผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถพูดและเขียนภาษาไทยได้ ซึ่งจะทำให้โอกาสในการเข้าถึงสิทธิมีความยากลำบากเพิ่มขึ้นอีก จึงเท่ากับเป็นการตอกย้ำถึงความชัดเจนของสถานการณ์ที่ว่า “สิทธิตามกฎหมายมีมาก แต่ได้จริงน้อย”

ปัญหาการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิผล มีสาเหตุจากวิธีคิดและการปฏิบัติงานแบบตั้งรับของหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบในการกระจายสิทธิและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กล่าวคือ หน่วยงานเหล่านี้รอให้ผู้มีสิทธิเข้ามาขอสิทธิที่มีตามเงื่อนไข ขั้นตอนและระยะเวลาที่กำหนด โดยขาดการคิดค้นวิธีการกระจายสิทธิในรูปแบบใหม่ๆ ที่เอื้ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มีสิทธิโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง ป่วย หรือ ผู้พิการ

องค์กรผู้สูงอายุ : กลไกในการพัฒนา

แม้ว่าในปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น แต่จำนวนกลุ่มผู้สูงอายุก็ยังมีอยู่ไม่มาก มาโนชญ์ บุญญานุวัตร ประธานสภาผู้สูงอายุจังหวัดยะลา ให้ข้อมูลว่า ในจังหวัดยะลามีชมรมผู้สูงอายุจำนวน 26 ชมรม ถ้าเทียบกับจังหวัดอื่นแล้วน้อยมาก ๆ ที่ทำได้แค่นี้เพราะว่าตอนนั้นที่เป็นประธานสาขามีแผนขยายชมรมให้ทั่วทั้งจังหวัด แต่เมื่อเสนอเรื่องเพื่อดำเนินการในปี พ.ศ.2547 ก็มีความไม่สงบเกิดขึ้น จึงทำขยายได้เพียง 26 ชมรม ซึ่งมีสมาชิกอยู่ประมาณ 3,000 คน ในปี พ.ศ.2552 สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของจังหวัดยะลามีเพียงร้อยละ 6.90 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งจังหวัดเท่านั้น (สนทนากลุ่ม จังหวัดยะลา)

ชมรมผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสจัดและเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจะสามารถพัฒนาตัวเองได้เป็นอย่างดี เพราะฉะนั้นหากตั้งชมรมผู้สูงอายุได้มากเท่าไร ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาตนเองมากขึ้นเท่านั้น และจะทำให้สุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุดีขึ้นตามไปด้วย ผู้สูงอายุที่อยู่อย่างหนึ่งเฉยจะสะสมความหดหู่ เบื่อหน่ายและสิ้นหวัง

ดังนั้นการกระตุ้นให้พวกเขารวมกลุ่มและจัดกิจกรรมจึงเป็นการฟื้นคืนชีวิตใหม่ให้กับผู้สูงอายุเหล่านี้ได้อีกครั้งหนึ่ง ดังที่ มาโนชญ์ บุญญานวัตร ได้เล่าถึงประสบการณ์การขับเคลื่อนการช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้ทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพพลังและมีชีวิตชีวามากขึ้นไว้อย่างน่าสนใจว่า

“พอตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นมาทำให้ผู้สูงอายุได้จัดกิจกรรม ผู้สูงอายุที่เข้ามาร่วมในกิจกรรมนั้นสามารถพัฒนาตัวเองได้ ชมรมสามารถดึงผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งให้มาอยู่ในกลุ่ม ตัวอย่างเช่น สถานสงเคราะห์คนชราบ้านทักษิณ มีผู้สมาชิกอยู่ 84 คน ช่วยตัวเองได้ 34 คน อีก 50 คนช่วยตัวเองไม่ได้ ปีที่แล้วทดลองทำเอาเงินไปให้ 10,000 บาท บอกให้จัดงานปีใหม่กันเอง โดยเลือกประธาน เลือกกรรมการขึ้นมา ครั้งแรกปฏิเสธบอกทำไม่ได้ จันทน์แก่แล้ว ต่อมาก็มีการเลือกกรรมการมาจัดงานปีใหม่ ปรากฏว่าสามารถดำเนินการได้เอง ในงานมีการร้องเพลง รำกันอย่างสนุกสนาน กลุ่มนี้ตื่นขึ้นมา 34 คนที่สามารถช่วยคนอื่นได้” (สนทนากลุ่ม จังหวัดยะลา)

การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเบิกบานทางจิต มีความรู้สึกว่ามีชีวิตตนเองมีคุณค่า มีความหมาย และเมื่อจิตใจเข้มแข็งขึ้นก็เกิดผลเชิงบวกต่อร่างกาย การร่วมกิจกรรมได้สร้างจิตสำนึกใหม่ให้กับผู้สูงอายุ จากเดิมที่เชื่อว่าตนเองทำอะไรไม่ได้และไร้คุณค่า กลายเป็นผู้ที่ตื่นตัวและมีความเชื่อมั่นในตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยเชิงทดลองในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ศึกษาโดย เอลเลน แลงเกอร์ (อ้างใน Chopra, 2551) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เมื่อมีการสร้างแบบแผนใหม่ของจิตสำนึกจะนำไปสู่การทำให้อายุในเชิงชีวภาพย้อนกลับได้ เพราะจิตสำนึกเป็นแหล่งในการผลิตข้อมูลข่าวสารทางชีววิทยา เมื่อพลังข้อมูลและข่าวสารใหม่จะเข้ามาทดแทนข้อมูลข่าวสารแบบเก่า และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงกายภาพชะลอภาวะความชราลงได้

หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่แสดงว่าการจัดกิจกรรมทางสังคมช่วยให้การเปลี่ยนแปลงเชิงกายภาพของร่างกายให้แข็งแรงขึ้นจากงานของ เอลเลน แลงเกอร์ ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยาและคณะที่มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด เอลเลน แลงเกอร์ (อ้างใน Chopra, 2551) ได้ทำการทดลอง เมื่อ ค.ศ.1979 ในกลุ่มที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป โดยแบ่งกลุ่มศึกษาเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกผู้วิจัยได้เชิญกลุ่มเป้าหมายไปพักสถานตากอากาศใน

ชนบทแห่งหนึ่งเป็นเวลาหนึ่งสัปดาห์ ทุกคนได้รับการแจ้งล่วงหน้าว่าจะมีการตรวจร่างกายและจิตใจ และห้ามนำหนังสือพิมพ์หรือวารสารหรือภาพถ่ายครอบครัพลังปี ค.ศ.1959 ติดตัวไปด้วย เมื่อไปถึงเจ้าหน้าที่ได้ขอให้กลุ่มเป้าหมายทุกคนทำตัวเหมือนตนเองอยู่ในสมัย ปี ค.ศ.1959 กำหนดให้กลุ่มเป้าหมายพูดคุยได้เฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์และผู้คนในปี 1959 เท่านั้น ให้ทำตัวเหมือนคนที่อยู่ในวัย 50 ปี และได้รับการปลูกฝังความเชื่อว่าพวกเขามีการพัฒนาความจำที่ดีและยังมีการใช้มือได้อย่างคล่องแคล่ว

ก่อนและหลังการทดลองมีการตรวจร่างกายและสภาพทางจิตใจของผู้เข้าร่วมโครงการ พบว่าภายหลังที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้หนึ่งสัปดาห์ ใบหน้าของแต่ละคนอ่อนวัยอย่างชัดเจนโดยเฉลี่ย 3 ปี ข้อต่อที่แข็งที่อสามารถเหยียดได้มากขึ้น การได้ยินและสายตามีการพัฒนาที่ดีขึ้น และมากกว่าครึ่งมีการเพิ่มขึ้นของเขาวัวปัญญาหลังจากที่เข้าร่วมโครงการห้าวัน

ส่วนกลุ่มที่สอง ผู้วิจัยก็เชิญไปพักผ่อนสถานตากอากาศเช่นเดียวกับกลุ่มแรก มีกิจกรรมต่าง ๆ ตามปกติที่อยู่ในโลกของปี ค.ศ.1979 แต่กลุ่มนี้ไม่ได้รับการขอให้สร้างจิตสำนึกที่คิดย้อนยุคเหมือนกลุ่มแรก เมื่อครบกำหนดเวลาตามโครงการปรากฏว่ากลุ่มนี้ก็มีการพัฒนาร่างกายในเชิงบวกเพิ่มขึ้น แต่มีการพัฒนาการที่น้อยกว่ากลุ่มแรก การพัฒนาของกลุ่มนี้เกิดขึ้นเพราะการได้ไปเที่ยวตากอากาศเป็นกลุ่ม มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ได้ร่วมกิจกรรม และได้รับการปฏิบัติเป็นพิเศษทำให้พวกเขารู้สึกว่าเป็นหนุ่มขึ้น

เอลเลน แลงเกอร์ สรุปว่า สิ่งที่ทำให้ความชราย้อนกลับได้มี 3 ปัจจัยคือ 1) การได้รับการขอให้ทำตัวเหมือนคนหนุ่ม 2) การได้รับการปฏิบัติเสมือนพวกเขามีเขาวัวปัญญาและช่วยเหลือตนเองได้แบบคนหนุ่มสาว เช่น มีการนำความเห็นของพวกเขาไปปฏิบัติด้วยความเคารพและจริงใจ และ 3) การขอร้องให้ทำกิจกรรมที่ซับซ้อนในชีวิตประจำวัน เช่น การแต่งบทกวีต่าง ๆ (อ้างใน Chopra, 2551 : 154 – 157)

การศึกษาของเอลเลน แลงเกอร์แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ไม่ว่าจะมีกระบวนการปลูกฝังจิตสำนึกให้พวกเขาย้อนกลับไปโนวัยหนุ่มหรือไม่ การจัดกิจกรรมโดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมคิดและปฏิบัติด้วย และการแสดงความเคารพนับถืออย่างจริงใจ

ทำให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจที่ดีขึ้น สามารถกลับมาทำอะไรได้ด้วยตนเองมากขึ้น พึ่งพาบุคคลอื่นน้อยลง แต่การพัฒนาการทั้งร่างกายและจิตใจจะดียิ่งขึ้นหากมีการปลูกฝังหรือสร้างบทบาทสมมติให้กับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ รู้สึกและกระทำเหมือนตนมีอายุน้อยลง 15 – 20 ปี ดังนั้น การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมและการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมจึงเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ

จากการสนทนากลุ่ม ผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้เสนอความต้องการที่จำเป็นต่อการดำรงอยู่และการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สำคัญดังนี้

1. การส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ดำเนินการรณรงค์ส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุ รื้อฟื้น รักษา และพัฒนาค่านิยมที่เคารพนับถือผู้สูงอายุภายในครอบครัวอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ทั้งในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น สำหรับในชุมชนควรสนับสนุนศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนให้ดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม

2. การเพิ่มสถานที่สงเคราะห์ผู้สูงอายุให้ครบทุกจังหวัดในจังหวัดชายแดนภาคใต้สภาพในปัจจุบันคือ รัฐมีสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุตั้งอยู่ในจังหวัดยะลาเพียงจังหวัดเดียวเท่านั้น ทำให้ไม่สามารถดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อความต้องการกับจำนวนของผู้สูงอายุที่อยู่อย่างโดดเดี่ยวที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้น

3. การส่งเสริมให้ชุมชนดูแลผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มชาวบ้านในชุมชน ทั้งกลุ่มเยาวชน กลุ่มสตรี หรือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี เพื่อทำหน้าที่ในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือขาดที่พึ่ง

4. การสร้างปอเนาะผู้สูงอายุ ในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาอิสลามเป็นจำนวนมาก ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งมีความประสงค์ที่จะไปอยู่ในโรงเรียนปอเนาะซึ่งทำให้เขาได้ใช้เวลาศึกษาหลักคำสอนทางศาสนา ซึ่งเป็นการเพิ่มพูนความรู้และสร้างความสงบสันติในจิตใจ

5. การประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบถึงสิทธิอย่างทั่วถึง และหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบการกระจายสิทธิตามกฎหมายควรปรับปรุงระเบียบเพื่อลด

ขั้นตอนในการเข้าถึงสิทธิและดำเนินงานในเชิงรุกเพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายได้มากขึ้น

6. การส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชน และในหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ด้านบริการ เช่น โรงพยาบาล เป็นต้น และสนับสนุนให้ชมรมจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจและร่างกายของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

7. หน่วยงานของรัฐควรมีโครงการส่งเสริมความรักความอบอุ่นในชุมชนทั้งศาสนาพุทธและอิสลาม เช่น โครงการเสริมสร้างสันติสุขผู้สูงอายุ โครงการฟื้นฟูช่วยเหลือทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ

สรุปและข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้พบปัญหาสำคัญและสาเหตุของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ดังนี้

1. ปัญหาการลดบทบาทผู้สูงอายุในครอบครัว ซึ่งมีสาเหตุจากค่านิยมการให้ความสำคัญและการเคารพนับถือสมาชิกอาวุโสในครอบครัวลดลง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรโดยไม่ให้ความสำคัญกับการเคารพผู้อาวุโส ในประเด็นนี้ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐจัดโครงการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว วรรณคดีฟื้นฟูรักษา และพัฒนาค่านิยมในการให้ความสำคัญและเคารพนับถือผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

2. ปัญหาการถูกทอดทิ้งและความโดดเดี่ยว ซึ่งมีสาเหตุสำคัญสามประการ ประการแรก สภาวะความจำเป็นทางเศรษฐกิจและการจ้างงานทำให้คนหนุ่มสาวจำนวนมากต้องออกไปหางานทำต่างถิ่น ประการที่สอง การสูญเสียบุตรหลานในเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และประการที่สาม การขยายตัวของค่านิยมแบบปัจเจกชนนิยมซึ่งทำให้ความผูกพันในครอบครัวลดลง ส่งผลให้ความลำเอียงรับผิดชอบของบุตรในการดูแลบิดามารดาผู้สูงอายุของตนเองลดลงด้วย ในประเด็นปัญหานี้ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐสร้างสถานสงเคราะห์ผู้ชราให้มากขึ้น ให้มีการจัดตั้งกลุ่มในชุมชนเพื่อดูแลผู้สูงอายุ การสร้างปอเนาะสำหรับผู้สูงอายุ และพัฒนาครอบครัวโดยสร้างและพัฒนาสำนักแห่งความกตัญญูให้เข้มแข็ง

3. ปัญหาการเข้าถึงบริการและสิทธิ ซึ่งมีสาเหตุจากหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการดำเนินงานไม่จัดบริการให้เพียงพอกับขนาดความต้องการ การไม่ตระหนักถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ไม่จัดบริการแก่ผู้สูงอายุตามสิทธิที่ควรได้ ขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง และขาดการปฏิบัติงานในเชิงรุกเพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกในการใช้สิทธิ ในประเด็นนี้ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานของรัฐปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุอย่างจริงจัง ประชาสัมพันธ์สิทธิของผู้สูงอายุให้ทั่วถึง และเน้นการจัดโครงการในเชิงรุกเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสิทธิได้มากขึ้น

4. ปัญหาองค์กรหรือชมรมผู้สูงอายุ ยังมีจำนวนน้อยเกินไป ยังไม่มีทั่วถึง และขาดความเข้มแข็ง ทำให้ผู้สูงอายุขาดโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ประเด็นนี้ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานรัฐสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่ม ชมรมผู้สูงอายุให้ทั่วถึง และสนับสนุนทรัพยากรและความรู้ในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากผลการวิจัยมีดังนี้

1. นโยบายส่งเสริมคุณค่าและบทบาทผู้สูงอายุ นโยบายนี้มีรากฐานเพื่อแก้ปัญหาการลดคุณค่าของผู้สูงอายุ หลักคิดสำคัญของนโยบายนี้คือ เชื่อว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคมดังนั้นควรส่งเสริมคุณค่าและบทบาทของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของตนเองเอาไว้ นโยบายนี้ควรมีวัตถุประสงค์สองประการคือ ประการแรก การสร้างความตระหนักถึงคุณค่าผู้สูงอายุในครอบครัวและประการที่สอง การสร้างและพัฒนาบทบาทผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน สำหรับแนวทางในการดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ควรมีดังนี้ 1) การรณรงค์ส่งเสริมค่านิยมการเคารพนับถือและเชิดชูคุณค่าผู้สูงอายุ 2) การจัดหลักสูตรเกี่ยวกับการสร้างความสัมพันธ์และการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนในชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้เพื่ออบรมแก่บุคคลในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 3) การสร้างตัวแบบครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ดีในแต่ละหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด 4) การจัดตั้งสภาปราชญ์อาวุโสประจำตำบล อำเภอ จังหวัด เพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาการบริหารงานแก่องค์กรภาครัฐและท้องถิ่น รวมทั้งการเป็นครูถ่ายทอดความรู้ ทักษะและประสบการณ์แก่เด็กและเยาวชน และ 5) การจัดหลักสูตรฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งร่างกายและจิตใจแก่ผู้สูงอายุและดำเนินการอย่างทั่วถึงให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

2. นโยบายการคุ้มครองและดูแลผู้สูงอายุ นโยบายนี้มีรากฐานจากปัญหาที่ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งและปัญหาการเข้าถึงบริการและสิทธิ ความเชื่อพื้นฐานของนโยบายนี้คือเมื่อมนุษย์เข้าสู่วัยชรา สังคมซึ่งประกอบด้วยครอบครัว ชุมชนและรัฐจะต้องประสานร่วมมือกันในการคุ้มครองและดูแลผู้สูงอายุเพื่อไม่ให้ถูกทอดทิ้งและสามารถเข้าถึงสิทธิที่รัฐจัดให้อย่างมีความสะดวก ดังนั้นนโยบายนี้จึงมีวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการ *ประการแรก*คือการลดจำนวนผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง *ประการที่สอง* การเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและการดูแลแก่ผู้สูงอายุ และ*ประการที่สาม* สร้างความรู้และตระหนักในสิทธิของตนเองแก่ผู้สูงอายุ สำหรับแนวทางหลักประกอบด้วย 1) การกำหนดมาตรการทางกฎหมายลงโทษแก่บุตรธิดาที่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ 2) การสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอในการจัดตั้งและการดำเนินงานของกลุ่มหรือองค์กรดูแลผู้สูงอายุในระดับชุมชน 3) การจัดตั้งสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุจังหวัดละหนึ่งแห่งและส่งเสริมการจัดตั้งโรงเรียนปอเนาะสำหรับผู้สูงอายุ 4) การกำหนดมาตรการในการกำกับติดตามหน่วยงานต่างๆ ที่มีหน้าที่ในการให้บริการผู้สูงอายุให้ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ มีขั้นตอนที่เรียบง่าย สะดวกและทั่วถึง 5) จัดสร้างหรือปรับปรุงที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุที่ยากจนอย่างเหมาะสม 6) สร้างกลไกในการกระจายสิทธิเชิงรุก เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงสิทธิโดยใช้อาสาสมัครประจำหมู่บ้านของหน่วยงานราชการต่างๆ ที่มีอยู่แล้วเป็นหลัก 7) การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุให้ครบถ้วนอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง

3. นโยบายการสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่องค์กรและชมรมผู้สูงอายุ นโยบายนี้มีฐานคิดว่าองค์กรหรือชมรมผู้สูงอายุเป็นกลไกสำคัญในการจัดกิจกรรมเพื่อฟื้นฟู รักษาและพัฒนาสภาพร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น วัตถุประสงค์ของนโยบายนี้คือการขยายการจัดตั้งชมรมหรือองค์กรผู้สูงอายุให้มากขึ้น และสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานให้มีความยั่งยืน แนวทางหลักจึงควรประกอบด้วย 1) การกำหนดให้หน่วยงานของรัฐในระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้านจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบของตนเองให้มากขึ้น 2) การสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมชมรมหรือองค์กรผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ 3) การอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงทรัพยากรหรือแหล่งทุนสำหรับการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ

ยิ่งขึ้น และ 4) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งเครือข่ายองค์กรผู้สูงอายุในระดับอำเภอและจังหวัด เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์กรที่เป็นสมาชิกของเครือข่ายซึ่งเป็นการเพิ่มทักษะในการบริหารจัดการองค์กร และพัฒนาทักษะในการจัดกิจกรรมให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น

สำหรับการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในสี่ประเด็นหลักคือ แนวทางการพัฒนาบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ การพัฒนาครอบครัวต้นแบบสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพขององค์กรผู้สูงอายุ และการพัฒนาประสิทธิภาพของระบบการกระจายสิทธิและการบริการแก่ผู้สูงอายุ และแนวทางการสร้างและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายและจิตของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- กฤตยา อาชวนิจ และ ปราโมทย์ ประสาทกุล. (บรรณาธิการ) 2548. **ประชากรและสังคม 2548 : ประชากรของประเทศไทย ณ พ.ศ. 2548**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กิตติพัฒน์ นนทปัทมดูล. 2540. **นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นวลพรรณ ลำข้า. 2552. เอกสารประกอบการประชุม “การประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติปี 2552.” วันที่ 7-8 เมษายน 2552 โรงแรมปรีซ์ พาเลซ กรุงเทพมหานคร. ปิยากร หวังมหาวร. “กว่า 2 ทศวรรษกับสิทธิผู้สูงอายุไทย.” มติชนรายวัน (12 เมษายน 2549) : 6.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ. (บรรณาธิการ) 2554. รายงานประจำปี “สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2554.” วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์เศรษฐกิจการลงทุนภาคใต้ 1 สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน. ความเคลื่อนไหวในการลงทุน. <http://www.industry.go.th/ops/pio/ranong/lists/annuity/> 3 กันยายน 2552.
- สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (บรรณาธิการ) 2553. รายงานประจำปี “สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2553.” โดย มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย กรุงเทพมหานคร. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี พ.ศ.2543-2573. <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=356> 2 กันยายน 2552.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. 2547. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546.
กรุงเทพมหานคร : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

Chambers, D.E. 2000. **Social Policy and Social Programs : A Method for the Practical Public Policy Analyst.** 3rd Boston : Allyn and Bacon.

Chopra, D. 2551. ร่างกายที่เหนืออายุชัย จิตใจที่ไร้กาลเวลา แปลโดย เรืองชัย
รักศรีอักษร กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มติชน.

Coleman, J. W. and Cressey, D. R. 1990. **Social Problems.** New York : Harper & Row.

Gil, D.G. 1990 . **Unravelling Social Policy.** Vermont : Schenkman Book.

Spocker, P. 1995. **Social Policy : Themes and Approaches.** London : Prentice Hall.

Witcher, S. 2003. **Reviewing the Terms of Inclusion : Transactional Processes, Currencies and Context.** London : Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics.