

บทที่ 11

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางเศรษฐกิจครัวเรือนแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง (Household Economic Immunity of Elderly with Chronic Conditions)

ปาริชาติ ราชประดิษฐ์

ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย

บทคัดย่อ

งานวิจัยส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังกับความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจของครอบครัวและศึกษาทดลองรูปแบบความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังในระดับครัวเรือนและชุมชน การจัดเก็บข้อมูลแบ่งเป็นสองส่วน ส่วนแรกใช้แบบสอบถาม ปลายปิดกับผู้สูงอายุทั้งหมดเกี่ยวกับภาวะการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจ โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ T-Test ส่วนที่สองเป็นการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและสมาชิกใน ครอบครัวเพื่อให้ทราบรูปแบบการใช้ชีวิตและความพอเพียงทางเศรษฐกิจ

ผลการวิเคราะห์ในส่วนแรกจากแบบสอบถามจำนวน 1,104 ราย พบว่ามีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 28 ที่มีรายได้ไม่เกิน 1,000 บาทต่อ เดือน โดยในจำนวนนั้นผู้สูงอายุจำนวน 284 รายมีรายรับเป็นเบี้ยยังชีพจากรัฐบาลเพียงอย่างเดียว มีเพียงร้อยละ 47 ของผู้ตอบแบบสอบถามได้รับเงินช่วยเหลือจากบุตรหลาน ประมาณร้อยละ 80 ของผู้ตอบแบบสอบถามระบุว่ารายได้ที่ได้รับเพียงพอต่อการดำรงชีพ นอกจากนี้การมีภาวะเรื้อรังมีผลกระทบต่อความสามารถในการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์การสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าความเพียงพอทางการเงินของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและสมาชิกในครอบครัวนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับรายได้ที่เป็นตัวเงินเพียงอย่างเดียว หากแต่ยังขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา ภูมิหลังของครอบครัว ตลอดจนทัศนคติในการใช้ชีวิตที่จะส่งผลต่อรูปแบบการใช้เงินและการออมเงิน โดยผู้มีการศึกษาที่ดีบางรายกลับมีทัศนคติที่ทำให้รูปแบบการใช้ชีวิตมีค่าใช้จ่ายสูงจนไม่เหลือออม ส่วนผู้มีการศึกษาน้อยและรายได้น้อยบางรายกลับมีเงินเหลือเก็บออมเนื่องจากมีรูปแบบการใช้ชีวิตที่มัธยัสถ์

แม้ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณจะชี้ให้เห็นว่าการที่ผู้สูงอายุมีภาวะเรื้อรังจะเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ทำให้ระดับรายได้น้อย และส่งผลให้เป็นภาระของสมาชิกของครอบครัวที่ต้องให้เงินสนับสนุนในจำนวนเงินที่สูงขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องน่าคิดว่าสมาชิกในครอบครัวดังกล่าวน่าจะมีความท้าทายทางการเงินและอาจทำให้มีความสามารถในการออมเงินเพื่ออนาคตได้ไม่ดีเท่าผู้อื่นก็ตาม แต่ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพที่มุ่งไปเฉพาะกลุ่มครอบครัวผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังกลับแสดงให้เห็นว่า กลุ่มครอบครัวเหล่านี้ แม้มีภาระมากกว่าครอบครัวอื่นๆ แต่ก็มีส่วนที่สามารถก้าวข้ามอุปสรรคเหล่านั้นได้ โดยใช้ทักษะการบริหารชีวิตและรายได้ ตลอดจนการมีทัศนคติต่อการใช้ชีวิตที่ดี ทำให้สามารถมีเงินออมเพื่ออนาคตได้เช่นเดียวกัน ดังนั้นในงานวิจัยด้านความสามารถในการออมของบุคคลในอนาคตจึงควรคำนึงถึงปัจจัยด้านทัศนคติ รูปแบบการใช้ชีวิต และอาจรวมถึงภูมิหลังของครอบครัวเข้าไปด้วย

คำสำคัญ: การออมเพื่อเกษียณ, คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, การช่วยเหลือผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The study aims to create a database of old persons with chronic conditions and their levels of ability to be economically independent at household level and community level. Data collections are conducted in two parts. The first part uses close-ended questionnaires with all elders in the community to examine the ability to be economically independent. Descriptive statistics and independent sample t-test are employed for the analysis. In the second part of the study, in-depth interviews are conducted with elders with chronic conditions and family members to investigate their lifestyles and financial adequacy.

For the first part of the study, 1,104 questionnaires were filled. The results reveal that 28% of elders earn monthly income of not more than Bt1,000, of which 284 respondents report that Old Age Allowance from the government is the sole income source. 47% of respondents gain financial support from their children. 80% of respondents indicate that their income is sufficient for a living. Chronic conditions have negative impacts on elders' ability to work.

The in-depth interview results show that income level is not the only factor influencing financial adequacy among elders with chronic conditions and their family. Educational and family background as well as attitude of how they live their lives affect spending and saving patterns. Some highly educated persons live with expensive lifestyle and therefore have nothing left for retirement saving while some lower educated persons with little income can manage to set aside their money due to humble way of living.

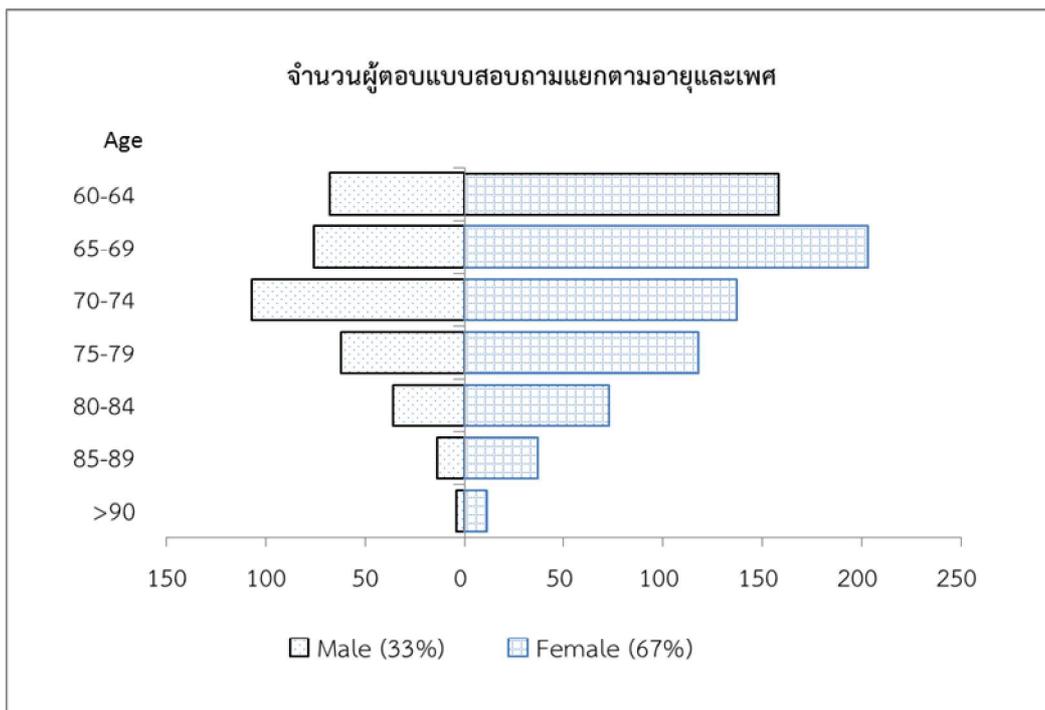
The results of quantitative analysis suggest that families with elders having chronic conditions should have lower ability of long term saving since these elders have lower income from work and thus have to depend on children for financial support. However, the qualitative analysis results reveal that some families can overcome the challenges with skills of managing their budgets as well as favorable attitudes and lifestyles and manage to set aside for long term saving. Further research of individual retirement saving should therefore take into account attitudes towards ways of living, lifestyles and family background.

Keywords: retirement saving ; elder well-being; old-age support

ในส่วนของการการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางเศรษฐกิจครัวเรือนแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังนั้น มีการจัดเก็บข้อมูลสองส่วน ส่วนแรกเป็นการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามปลายปิด เพื่อจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังกับความสามารถในการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งการวิเคราะห์เป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์โดยใช้ T-Test ส่วนที่สองเป็นการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ทราบถึงการเข้าถึงสวัสดิการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ตลอดจนรายได้ ค่าใช้จ่ายและการออมของสมาชิกครอบครัวที่ต้องดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ซึ่งการวิเคราะห์จะเป็นการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ทั้งนี้ผลการวิจัยทั้งสองส่วนมีดังต่อไปนี้

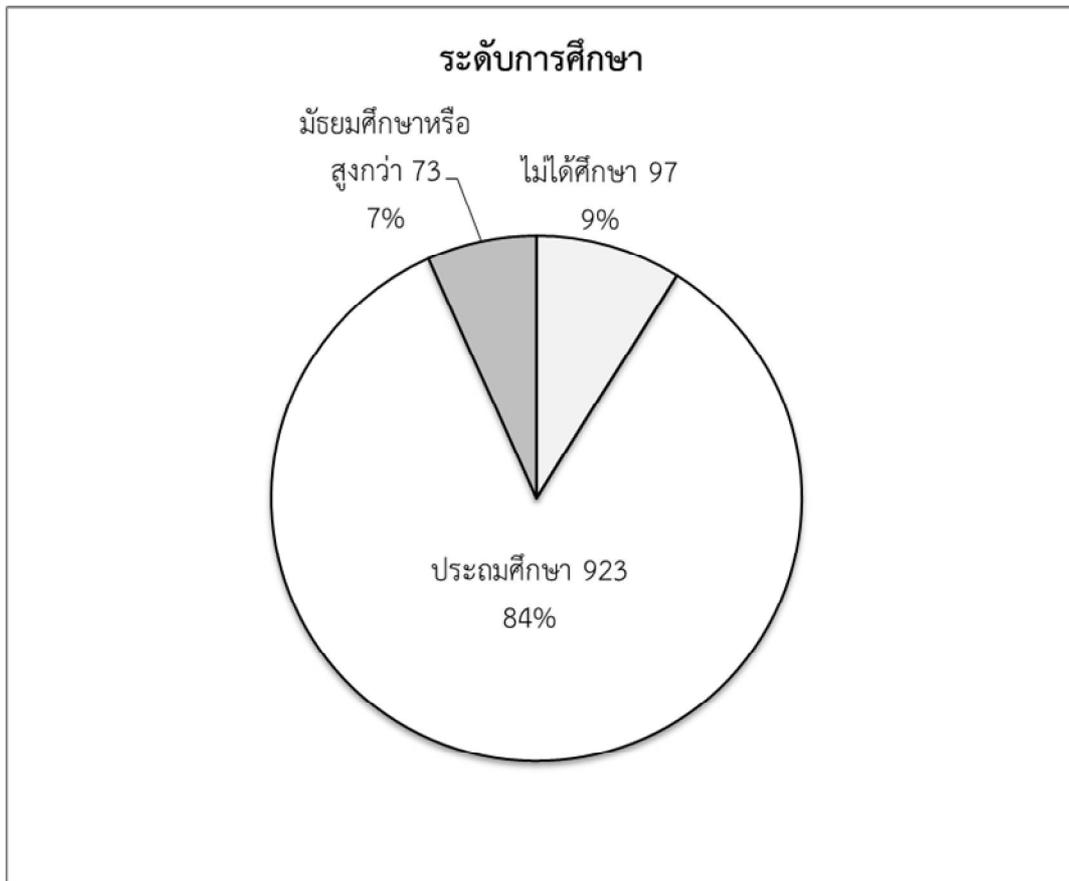
ข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังกับความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจของครอบครัว

มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 1,123 ราย ได้ตัดออกจำนวน 19 ราย เนื่องจากมีอายุไม่ถึง 60 ปี ดังนั้นแบบสอบถามที่ถูกนำมาวิเคราะห์ข้อมูล จึงมี 1,104 ราย ซึ่งคิดเป็นประมาณ 85% ของประชากร ผู้สูงอายุทั้งหมดของ ตำบลท่าโพธิ์



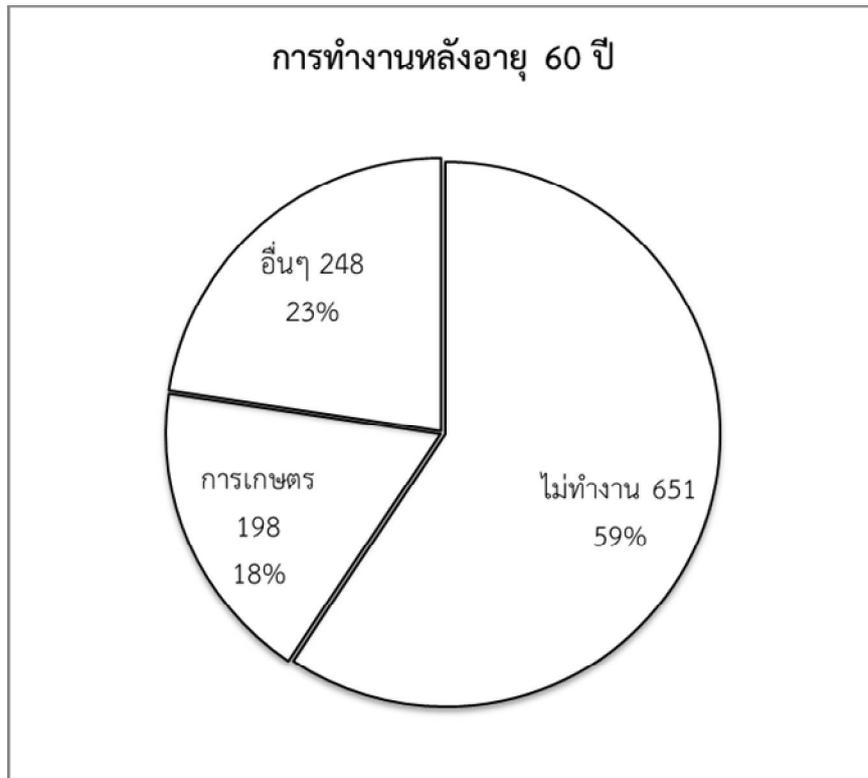
รูปที่ 11.1 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามกลุ่มอายุและเพศ

รูปที่ 11.1 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามกลุ่มอายุและเพศ ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวน 367 ราย คิดเป็น 1 ใน 3 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด และเพศหญิง จำนวน 753 ราย คิดเป็น 2 ใน 3 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยร้อยละ 45 ของผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุต่ำกว่า 70 ปี อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 71.40 ปี ผู้ที่มีอายุมากที่สุด คือ 96 ปี



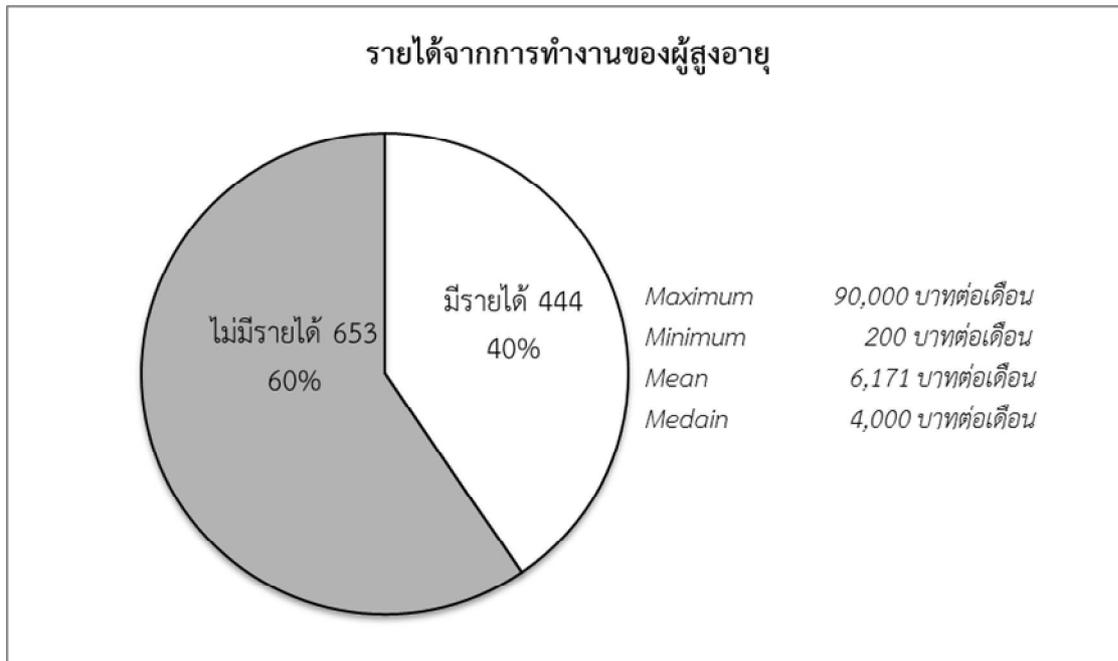
รูปที่ 11.2 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามระดับการศึกษา

รูปที่ 11.2 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาในระดับชั้น ประถมศึกษา ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 84 และมีผู้ที่ไม่เคยได้รับการศึกษา จำนวน 97 ราย คิดเป็นร้อยละ 9



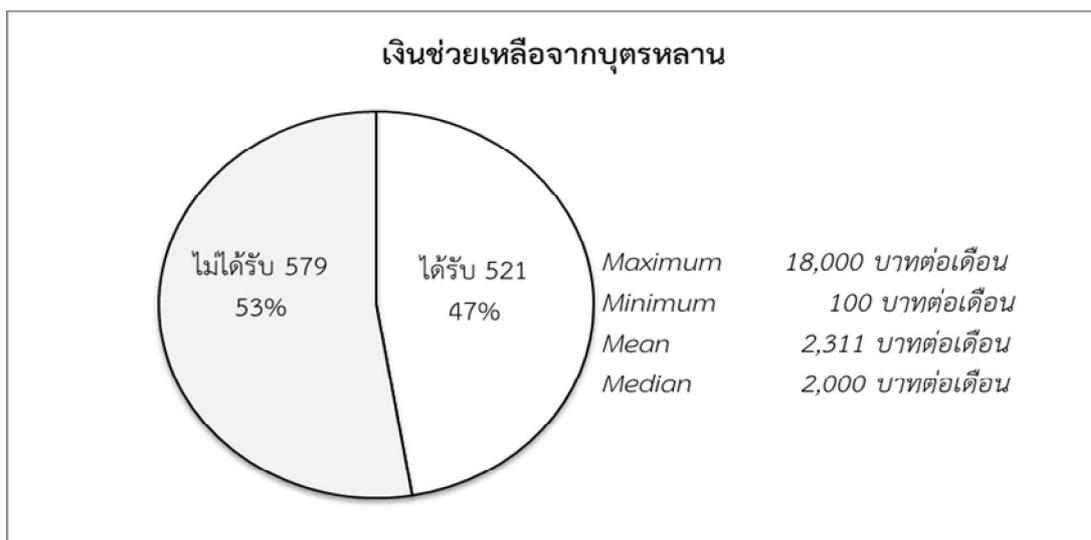
รูปที่ 11.3 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามการทำงาน

รูปที่ 11.3 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามการทำงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่า กว่าครึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามตอบว่า ไม่ได้ทำงาน สำหรับผู้ที่ยังทำงานอยู่นั้น 198 ราย ตอบว่า ทำอาชีพเกษตรกรรมและจำนวน 248 ราย ทำอาชีพ อื่นๆ เช่น รับจ้างและค้าขาย



รูปที่ 11.4 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามการมีรายได้

ในรูปที่ 11.4 จะเห็นได้ว่าร้อยละ 40 ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายได้เป็นของตนเอง ซึ่งสำหรับผู้ที่มิ
 รายได้ ต่ำสุด คือ 200 บาทต่อเดือน ในขณะที่สูงสุด คือ 90,000 บาทต่อเดือน โดยค่าเฉลี่ยเลขคณิตของราย ได้
 คือ 6,171 บาทต่อเดือน และมีฐานของรายได้เป็น 4,000 บาทต่อเดือน ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 18
 ราย ไม่ตอบเรื่องรายได้ บางรายให้เหตุผลว่า มีรายได้ไม่แน่นอนในแต่ละเดือน



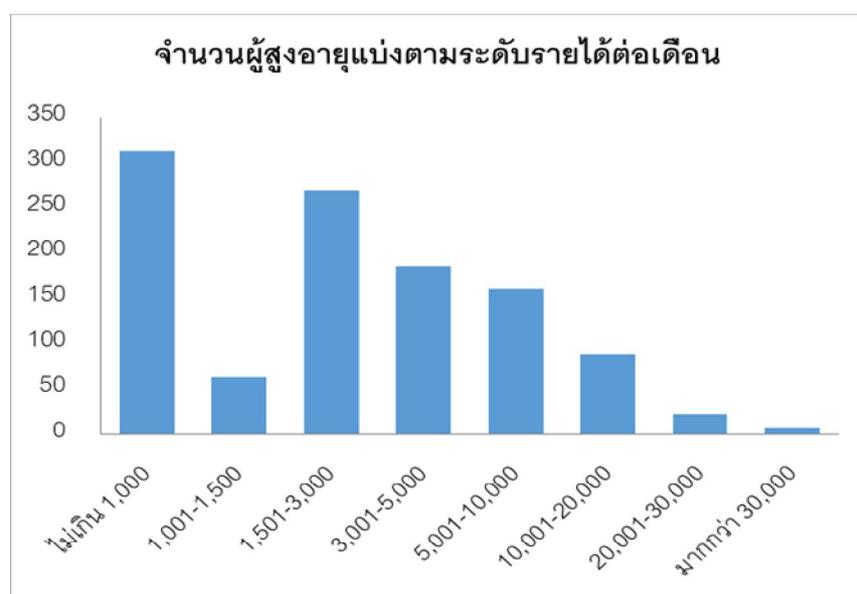
รูปที่ 11.5 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามการได้รับเงินช่วยเหลือจากบุตรหลาน

สำหรับเงินช่วยเหลือจากบุตรหลานนั้น รูปที่ 11.5 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 47 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้รับเงินช่วยเหลือจากบุตรหลาน โดยจำนวนเงินช่วยเหลือต่อเดือนนั้นมีค่าเฉลี่ยเลขคณิตอยู่ที่ 2,311 บาท และมีค่ามัธยฐาน ที่ 2,000 บาท เงินช่วยเหลือต่ำที่สุดคือ 100 บาทต่อเดือน ในขณะที่จำนวนเงินช่วยเหลือ ที่สูงที่สุดคือ 18,000 บาทต่อเดือน

ตารางที่ 11.1 จำนวนผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับรายได้รวมต่อเดือน

| รายได้รวม (บาทต่อเดือน) | ความถี่ | ร้อยละ | ร้อยละของความถี่สะสม |
|-------------------------|--------------|-------------|----------------------|
| ไม่เกิน 1,000 | 309 | 28.1 | 28.12 |
| 1,001-1,500 | 62 | 5.6 | 33.76 |
| 1,501-3,000 | 268 | 24.4 | 58.14 |
| 3,001-5,000 | 184 | 16.7 | 74.89 |
| 5,001-10,000 | 160 | 14.6 | 89.44 |
| 10,001-20,000 | 88 | 8.0 | 97.45 |
| 20,001-30,000 | 22 | 2.0 | 99.45 |
| มากกว่า 30,000 | 6 | 0.5 | 100.00 |
| รวม | 1,099 | 1.00 | |

หมายเหตุ: รายได้รวมต่อเดือน ได้แก่ รายได้ตามอาชีพ เงินบำนาญ เงินช่วยเหลือจากลูกหลาน และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



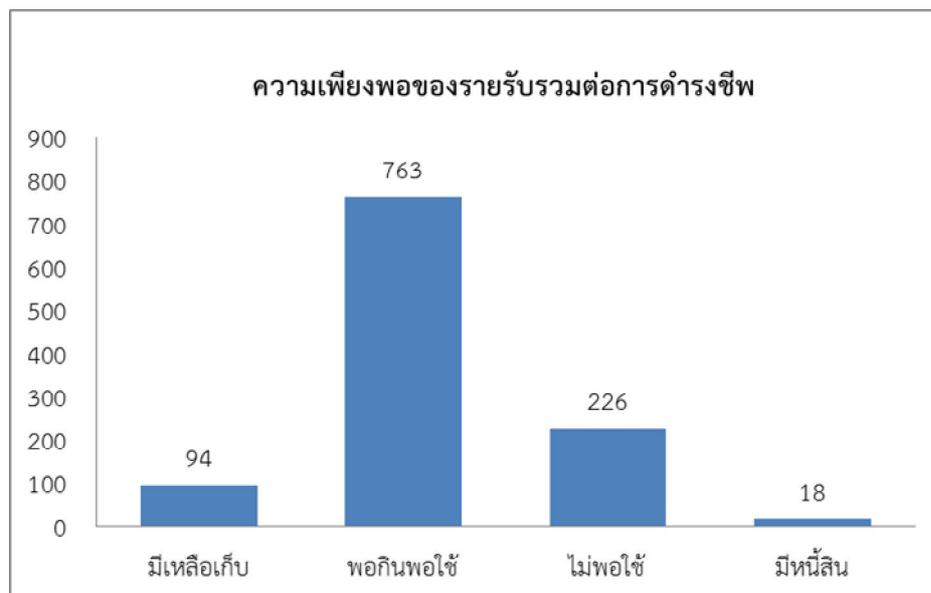
รูปที่ 11.6 จำนวนผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับรายได้ รวมต่อเดือน

รายได้ของผู้สูงอายุมาจากการทำงาน เงินบำนาญกรณีเป็นผู้เกษียณอายุราชการ เงินช่วยเหลือจากลูกหลาน และเบี้ยยังชีพ (สำหรับบางราย) ตารางที่ 11.1 และรูปที่ 11.6 แสดงจำนวนผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับรายได้ รวมต่อเดือน ซึ่งรายได้รวมประกอบด้วย รายได้จากการทำงาน เงินบำนาญ เงินช่วยเหลือ จากลูกหลาน และเบี้ยยังชีพ จะเห็นได้ว่า 1 ใน 3 ของ ผู้สูงอายุ มีรายได้รวมไม่เกิน 1,500 บาทต่อเดือน โดย 1 ใน 3 มีรายได้ระหว่าง 1,000 บาท ถึง 1,500 บาทต่อ เดือน มีเพียง 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุที่มีรายได้เกิน 5,000 บาทต่อเดือน

ตารางที่ 11.2 จำนวนผู้สูงอายุที่มีรายรับเป็นเบี้ยยังชีพเพียงอย่างเดียว

| รายรับเบี้ยยังชีพต่อเดือน (บาท) | ความถี่ | ร้อยละ | ร้อยละของความถี่สะสม |
|---------------------------------|------------|--------------|----------------------|
| 500 | 1 | 0.4 | 0.4 |
| 600 | 93 | 32.7 | 33.1 |
| 700 | 136 | 47.9 | 81.0 |
| 800 | 44 | 15.5 | 96.5 |
| 1,000 | 7 | 2.5 | 98.9 |
| 1,100 | 2 | 0.7 | 99.6 |
| 1,200 | 1 | 0.4 | 100.0 |
| Total | 284 | 100.0 | |

ตารางที่ 11.2 แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่มีรายรับเป็นเบี้ยยังชีพเพียงอย่างเดียว ซึ่งเบี้ยยังชีพหมายถึง เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยยังชีพคนพิการรวมกัน กรณีได้รับทั้งสองแบบ ซึ่งจากตารางจะเห็นได้ว่า มีผู้สูงอายุ จำนวน 284 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 25 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดที่มีรายรับเป็นเบี้ยยังชีพเพียงอย่างเดียว

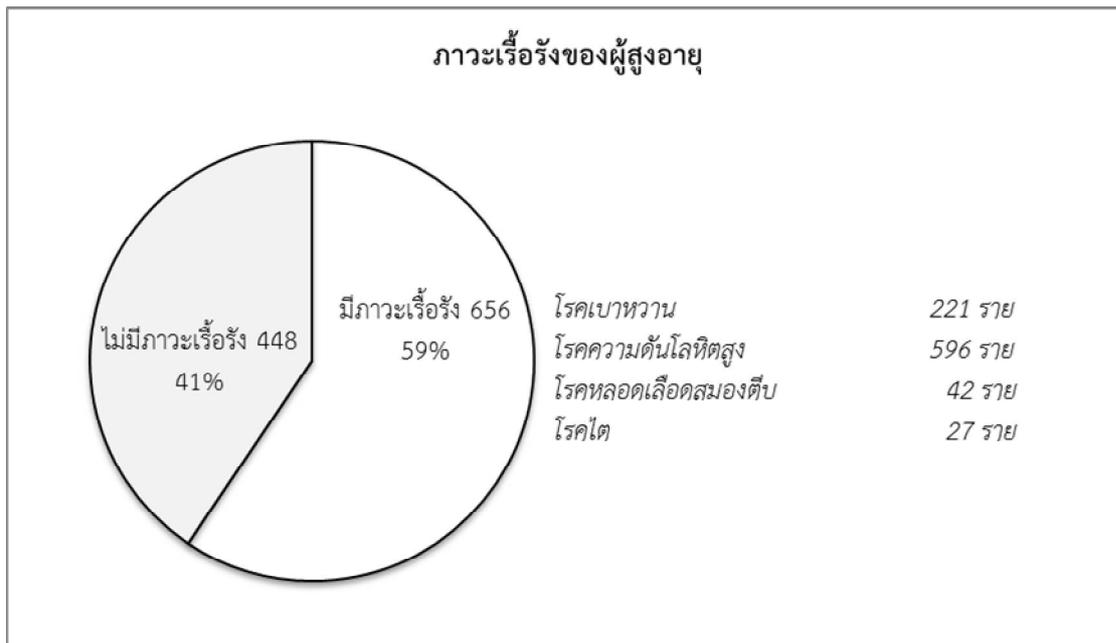


รูปที่ 11.7 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามระดับความเพียงพอด้านการเงิน

ตารางที่ 11.3 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามกลุ่มความเพียงพอด้านการเงิน และระดับรายรับรวมต่อเดือน

| รายรับรวมต่อเดือน (บาท) | ไม่เพียงพอ | เพียงพอ |
|-------------------------|------------|------------|
| ไม่เกิน 1,000 | 119 | 194 |
| 1,001-1,500 | 21 | 41 |
| 1,501-3,000 | 45 | 223 |
| 3,001-5,000 | 28 | 154 |
| 5,001-10,000 | 19 | 140 |
| 10,001-20,000 | 6 | 82 |
| 20,001-30,000 | 5 | 17 |
| มากกว่า 30,000 | 1 | 5 |
| รวม | 244 | 856 |

จากรูปที่ 11.7 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตอบว่า รายได้ที่มีเพียงพอสำหรับกินใช้ในแต่ละเดือน และจำนวน 94 ราย ตอบว่ามีเหลือเก็บ มี 18 ราย ตอบว่า มีหนี้สิน และเมื่อพิจารณาความเพียงพอด้านการเงินตามระดับรายได้ พบว่าในระดับรายได้เดียวกัน มีทั้งผู้ที่ตอบว่าเพียงพอและผู้ที่ตอบว่าไม่เพียงพอ อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ที่มีรายรับต่อเดือนรวมต่ำกว่า 1,000 บาท แต่ยังคงตอบว่าเพียงพอ นั้น เป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับบุตรหลานซึ่งแม้มิได้ให้เงินไว้ใช้จ่ายมากมาย แต่ก็รับผิดชอบดูแลค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุทั้งหมด เมื่อไม่มีรายจ่าย รายได้เพียงน้อยนิดก็ทำให้ผู้สูงอายุมีความเพียงพอได้



รูปที่ 11.8 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งตามการมีภาวะเรื้อรัง

ในการคัดกรองว่าผู้สูงอายุมีภาวะเรื้อรังหรือไม่ ในแบบสอบถามมีคำถามว่าผู้สูงอายุเป็นโรคใดๆในสี่โรคหรือไม่ ซึ่งได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองตีบ และโรคไต หากตอบว่าใช่เพียงข้อใดข้อหนึ่งหรือมากกว่าจะถือว่าผู้สูงอายุนั้นมีภาวะเรื้อรัง ต้องพบแพทย์และได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง รูปที่ 11.8 แสดงให้เห็นว่า กว่าครึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามมีภาวะเรื้อรัง คือ มีอย่างน้อยหนึ่งในสี่โรค โดยโรคที่เป็นมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน

เพื่อวิเคราะห์ว่าการที่ผู้สูงอายุมีภาวะเรื้อรังนั้นมีผลกระทบต่อการทำงาน การเป็นภาระของบุตรหลาน ตลอดจนความพอเพียงของรายรับที่มีสำหรับการดำรงชีพหรือไม่ จึงได้ทำการวิเคราะห์ด้วย independent sample t-test ขึ้น เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและไม่มีภาวะเรื้อรัง โดยใช้ตัวแปร dummy สำหรับการมีรายได้ และระดับความพอเพียง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ค่าตัวแปรการทำงาน

ค่าเป็น 0 สำหรับคำตอบว่า ไม่ทำงาน

ค่าเป็น 1 สำหรับคำตอบว่า ทำงาน

ค่าตัวแปรการมีรายได้จากการทำงาน

ค่าเป็น 0 สำหรับคำตอบว่า ไม่มีรายได้จากการทำงาน

ค่าเป็น 1 สำหรับคำตอบว่า มีรายได้จากการทำงาน

ค่าตัวแปรของระดับความเพียงพอ มีค่า 4 ระดับ

ค่าเป็น 1 สำหรับคำตอบว่ามีเหลือเก็บ

ค่าเป็น 0 สำหรับคำตอบว่าพอกินพอใช้ในแต่ละเดือน

ค่าเป็น -1 สำหรับคำตอบว่าไม่พอใช้

ค่าเป็น -2 สำหรับคำตอบว่ามีหนี้สิน

ค่าตัวแปรระดับรายได้และจำนวนเงินช่วยเหลือจากบุตรหลานใช้ค่าจำนวนเงินตามที่คุณอายุตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 11.4 ผลการวิเคราะห์ด้วยวิธี Independent Sample T-test

| | ไม่มีภาวะเรื้อรัง | มีภาวะเรื้อรัง | p-value |
|-------------------------------|-------------------|----------------|----------|
| การทำงาน | .50 | .34 | .000 *** |
| การมีรายได้ | 0.48 | 0.35 | .000 *** |
| ระดับรายได้ต่อเดือน | 2,911.92 | 2,115.17 | .035 ** |
| จำนวนเงินช่วยเหลือจากบุตรหลาน | 891.80 | 1,220.31 | .004 *** |
| ระดับความเพียงพอ | (0.13) | (0.17) | .328 |

** มีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

*** มีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 99%

ผลการวิเคราะห์ independent sample t-test ถูกแสดงในตารางที่ 11.4 ซึ่งพบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและไม่มีภาวะเรื้อรัง โดยผู้มีภาวะเรื้อรังจะมีโอกาสน้อยกว่าที่จะยังทำงานอยู่แม้ผ่านวัย เกษียณอายุมาแล้ว และมีโอกาสน้อยกว่าที่จะมีรายได้จากการทำงาน เมื่อเทียบระดับรายได้จากการทำงานจะพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังจะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า ในขณะที่เดียวกัน ต้องพึ่งพาเงินช่วยเหลือจากบุตรหลานในแต่ละเดือนเป็นจำนวนสูงกว่า ซึ่งน่าจะสรุปได้ว่าการมีภาวะเรื้อรังเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ซึ่งส่งผลให้ ต้องพึ่งเงินช่วยเหลือจากบุตรหลานมากกว่า

การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ในส่วนนี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์ปลายปิด คัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังก่อน โดยใช้คำถามคัดกรองง่ายๆว่า เป็นผู้ป่วยโรคใดโรคหนึ่ง ในโรคที่ถือว่าเป็นภาวะเรื้อรัง 4 โรค ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไต และโรคหลอดเลือดในสมองตีบ หรือไม่ หากปฏิเสธจะจบการสัมภาษณ์ หากตอบว่าเป็นโรคใดโรคหนึ่งหรือมากกว่า จะขออนุญาตสัมภาษณ์ต่อ หากผู้สูงอายุยินยอม จะทำการสัมภาษณ์ด้านการเข้าถึงสวัสดิการสุขภาพ การทำประกันชีวิตและประกันสุขภาพ ซึ่งใช้เวลา ประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที เมื่อสัมภาษณ์จบจะขออนุญาตผู้สูงอายุที่จะติดต่อกับสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ โดยถ้าผู้สูงอายุ อนุญาตจะให้หมายเลขโทรศัพท์ของสมาชิกในครอบครัวให้ผู้สัมภาษณ์ติดต่อนัดหมายภายหลัง

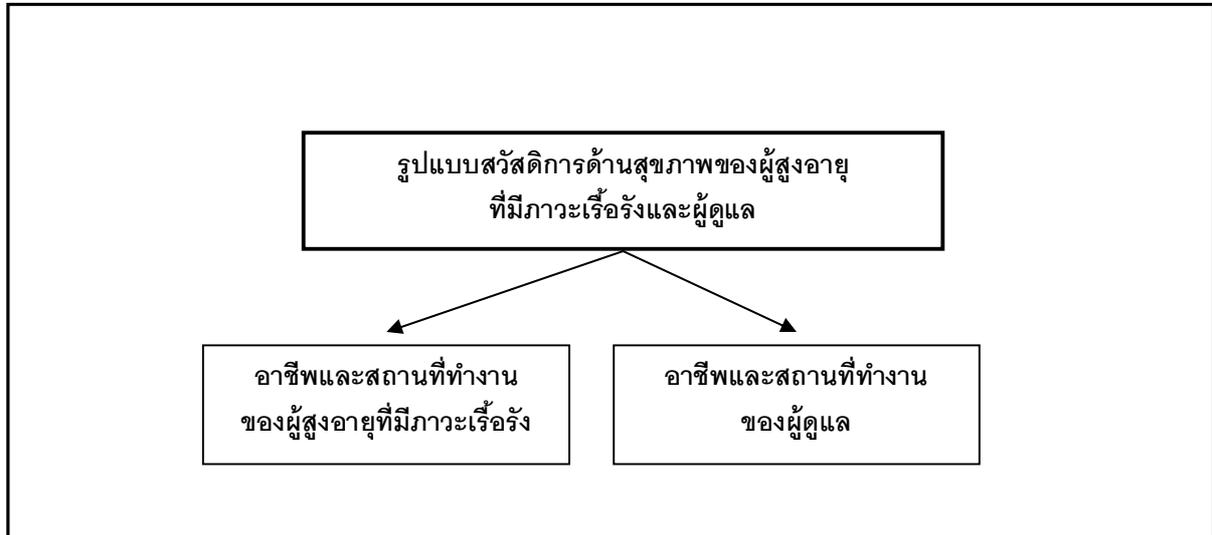
อย่างไรก็ตาม ในการติดต่อสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุนั้น ส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ โดยบางส่วนปฏิเสธเลย หรือบางรายให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ แต่ไม่ยินดีที่จะให้พบเพื่อสัมภาษณ์ ตัวต่อตัว ทีมวิจัยจึงได้เปลี่ยนวิธีการใหม่โดยเข้าหาผู้ที่สามารถเข้าถึงได้ เช่น พนักงานมหาวิทยาลัยนเรศวรที่ อาศัยอยู่ในตำบล ท่าโพธิ์ และมีภาระต้องดูแลบิดามารดาที่มีภาวะเรื้อรังและขออนุญาตสัมภาษณ์ จากนั้นจึงขอให้แนะนำผู้ให้ข้อมูลครอบครัวผู้สูงอายุรายอื่นๆที่ยินดีจะให้สัมภาษณ์ต่อไป (Snowball Sampling)

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้งสองกลุ่ม มีผู้ให้ข้อมูลรวมกันทั้งสิ้น 75 ราย โดยแบ่งเป็นตัวผู้สูงอายุเอง 41 รายและสมาชิกครอบครัว ซึ่งรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุจำนวน 34 ราย ภายใต้เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi structured interview) เพื่อเก็บรวบรวมเป็นรายบุคคลและเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต (Observation) ตลอดระยะเวลาที่อยู่ในสนาม ทั้งการสังเกตทั่วไปและการสังเกตระหว่างการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและ ผู้ดูแลแบบรายบุคคล

ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

1. การเข้าถึงสวัสดิการด้านสุขภาพในปัจจุบันของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล เพื่อระบุถึงประเภทและความเข้าถึงในด้านสวัสดิการสุขภาพ
2. รูปแบบสวัสดิการด้านอื่นๆ นอกเหนือจากสวัสดิการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและ ผู้ดูแล เพื่อระบุขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพในส่วนเพิ่มเติมจากข้อ 1
3. รูปแบบรายได้และการออมของสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง เพื่อระบุถึงความรู้ความเข้าใจ และขีดความสามารถในการพึ่งตนเองยามเกษียณ

2.1 การเข้าถึงสวัสดิการด้านสุขภาพในปัจจุบันของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล เพื่อระบุถึงประเภทและความเข้าถึงในด้านสวัสดิการสุขภาพ



รูปที่ 11.9 รูปแบบสวัสดิการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สวัสดิการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขต ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า สามารถจำแนกตามอาชีพหลักและสถานที่ทำงาน ดังรูปที่ 11.9 ได้ 3 รูปแบบ คือ 1) ผู้ที่ประกอบอาชีพรับราชการของหน่วยงานราชการ จะได้รับสวัสดิการข้าราชการ 2) ผู้ที่ประกอบอาชีพ พนักงานราชการของหน่วยงานราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน ขององค์กรเอกชน จะได้รับสิทธิประกันสังคม 3) ผู้ที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง ทั่วไป เกษตรกร จะได้รับ สวัสดิการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ตามนโยบายของรัฐ

นอกจากนี้ยัง พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่มีบุตรเป็นผู้ดูแล ประกอบอาชีพรับราชการของหน่วยงานราชการ จะเลือกใช้สวัสดิการข้าราชการของบุตรในการรักษาพยาบาลแทนบัตรทองเนื่องจากสวัสดิการข้าราชการครอบคลุมได้ดีกว่า ซึ่งถ้าหากมีค่ารักษาพยาบาลเป็นค่าใช้จ่ายส่วนต่างซึ่งต้องชำระเพิ่มเติมก็ไม่ได้เป็นภาระที่หนักหนาสำหรับผู้ดูแล ทั้งนี้ข้อมูลด้านสวัสดิการสุขภาพสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“...ใช้บัตรทองเวลามาหาหมอ บัตรโรงบาลมอขอ เวลาามาหาหมอก็ลำบาก ก็ได้เงินจากปลูกผักขาย ขายทีก็ได้ละ 200 บาทและเงินคนแก่อีก 600 บาท เอาไว้กินและเวลามาหาหมอ ”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

“....ลุงใช้สวัสดิการบำนาญข้าราชการทหาร เวลาามาหาหมอ และได้เงินบำนาญ 20,000 ต่อเดือนเป็น ค่าใช้จ่ายเวลามาหาหมอ”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 16, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

“...ใช้ประกันสังคม เพราะเป็นพนักงานราชการ ส่วนแม่ก็ใช้บัตรทอง อยากรให้สวัสดิการของพนักงาน ราชการเทียบเท่ากับข้าราชการ ที่ดูแลแม่และลูกได้”

(ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

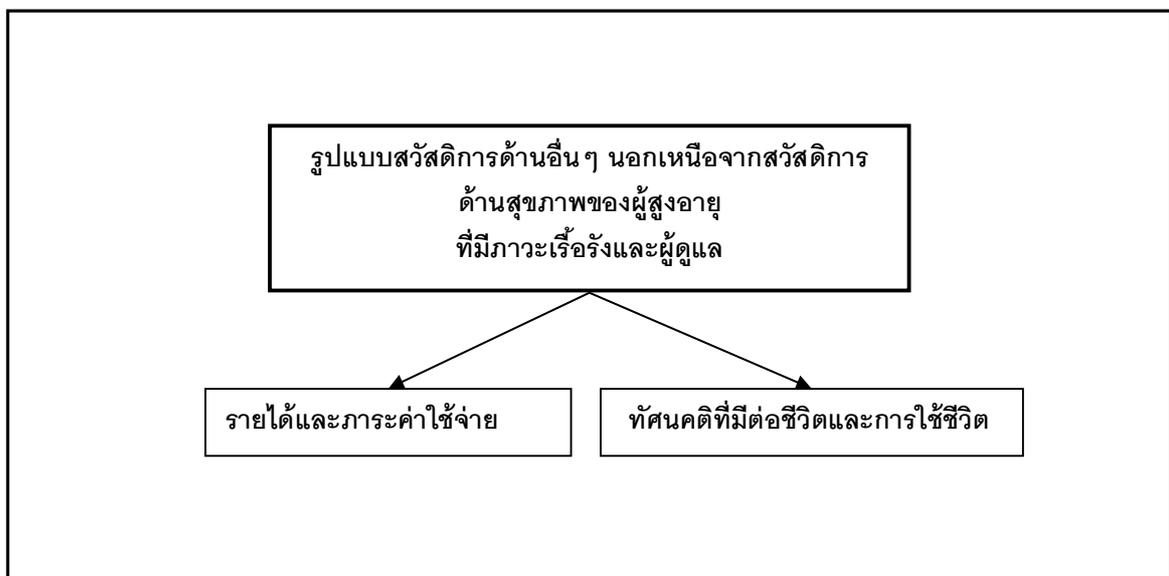
“...พี่ใช้บัตรทองเวลามาหาหมอที่โรงบาลมอขอ แต่แม่ใช้สิทธิพี่ชาย พี่ชายเป็นตำรวจ จ่ายตรงเลย”

(ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 18, ผู้ให้สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2557)

“...แม่ใช้สวัสดิการข้าราชการรักษาเวลาไปหาหมอ เพราะมีลูกเป็นข้าราชการ 2 คน การดูแลก็ไม่เป็น ภาระ เพราะสลับเปลี่ยนกันของคนในครอบครัว พี่ชายบ้าง พี่สาวบ้าง น้องสาวบ้าง ให้แม่ไปอยู่กับคนนั้น คนนี้ที่ ตามความสะดวก ตามใจแม่ ส่วนค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายเอง ก็มีที่พุงเวลาเดิน ไม่เท่าต้องซื้อเองอันนี้ก็ไม่เป็นปัญหา แต่ปัญหาคือเรื่องใช้งานต่างหากที่ต้องช่วยกันดูแล”

(ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 23, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 ธันวาคม 2557)

2.2 รูปแบบสวัสดิการด้านอื่นๆ นอกเหนือจากสวัสดิการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและ ผู้ดูแล



รูปที่ 11.10 รูปแบบสวัสดิการด้านอื่นๆ นอกเหนือจากสวัสดิการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง และผู้ดูแล

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สวัสดิการด้านอื่นๆ นอกเหนือจากสวัสดิการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มี ภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ผลการวิจัย พบว่า รายได้และภาระค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล เป็นปัจจัยสำคัญที่จะ กำหนดการมี สวัสดิการด้านอื่นๆ นอกเหนือจากสวัสดิการด้านสุขภาพเพิ่มเติม ซึ่งจะเป็นไปได้เมื่อมีรายได้ที่ เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย และทราบถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชีวิตในด้านต่างๆเพิ่มมากขึ้น สามารถจำแนกได้ 3 รูปแบบ คือ 1) ประกันอุบัติเหตุ 2) ประกันชีวิต (สิทธิในการรักษาพยาบาล) และ 3) เงินฌาปนกิจศพ ดังภาพ

นอกจากนั้นยังพบว่า รายได้และภาระค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุหรือผู้ดูแล ไม่ใช่ปัจจัยที่สำคัญที่เป็นตัว กำหนดให้มีสวัสดิการด้านอื่นๆ นอกเหนือจากสวัสดิการด้านสุขภาพเพิ่มเติม แต่ปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อชีวิตและ การใช้ชีวิต ต่างหากที่เป็นปัจจัย สำคัญในการพิจารณาเลือกสวัสดิการด้านอื่นๆ นอกเหนือจากสวัสดิการด้าน สุขภาพ ที่เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินชีวิตและให้สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับคุ้มค่างกับค่าใช้จ่ายในระยะยาวที่ต้อง แลกรับภาระ ซึ่งสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“...ก็มีเงินทำศพของ ธ.ก.ส อย่างเดียว เมื่อก่อนเคยทำประกันอุบัติเหตุของไทยสมุทรแล้วให้ลูกส่งต่อลูก ไม่ทำให้อ่ เพราะส่งไปก็ไม่ได้ใช้ประโยชน์อะไร ”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

“...ไม่ได้ทำ ไม่ได้เข้าร่วมกับเขาอะไรสักอย่าง แต่เมื่อก่อนเคยมีฌาปนกิจศพหมู่บ้าน ประกันชีวิต ผู้สูงอายุที่ให้คำปรึกษาพยาบาล ค่านอนโรงพยาบาลไม่มีเงินส่งต่อ ให้ลูกส่งลูกไม่ทำให้ เพราะส่งไปก็เสียเงินไม่ได้ใช้ ประโยชน์อะไร ไม่เห็นมีอะไรเกิดขึ้น”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

“...ก็มีฌาปนกิจศพหมู่บ้าน ฌาปนกิจศพของทหาร ประกันชีวิตของ AIA แต่พ่อแม่สามีป่วยเป็นอัมพาต ก็ไม่ได้ทำของ AIA ต่อเพราะไม่คุ้มครองสิทธิเลยใช้สิทธิรักษาข้าราชการของสามีแทน แต่ตัวเองและครอบครัวยัง ทำเหมือนเดิม เพราะมันมีประโยชน์แต่เราก็ไม่รู้ว่าจะได้ใช้ไหมแต่ก็ทำไว้ ”

(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 ธันวาคม 2557)

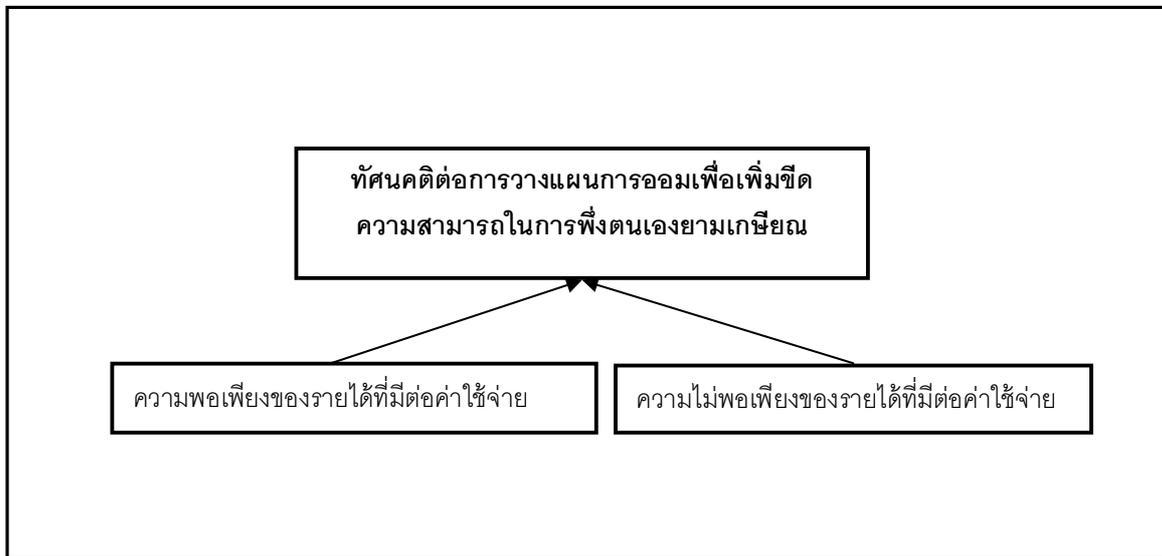
“...ป้ามีประกันอุบัติเหตุของกรุงไทย และก็มีฌาปนกิจศพหมู่บ้าน เมื่อก่อนก็ทำประกันชีวิตกันใน ครอบครัว แต่เงินไม่พอส่งเลยเลิกส่งนานแล้ว ป้ารู้สิทธิประโยชน์ของประกันชีวิตนะรู้ แต่ก็เลิกทำเพราะส่งไม่ไหว และไม่เคยได้ใช้ประโยชน์อะไรเป็นภาระก็เลยหยุดส่ง”

(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 8, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 ธันวาคม 2557)

2.3 รูปแบบรายได้และการออมของสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง

จากการวิเคราะห์ข้อมูล รายได้และค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล ในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

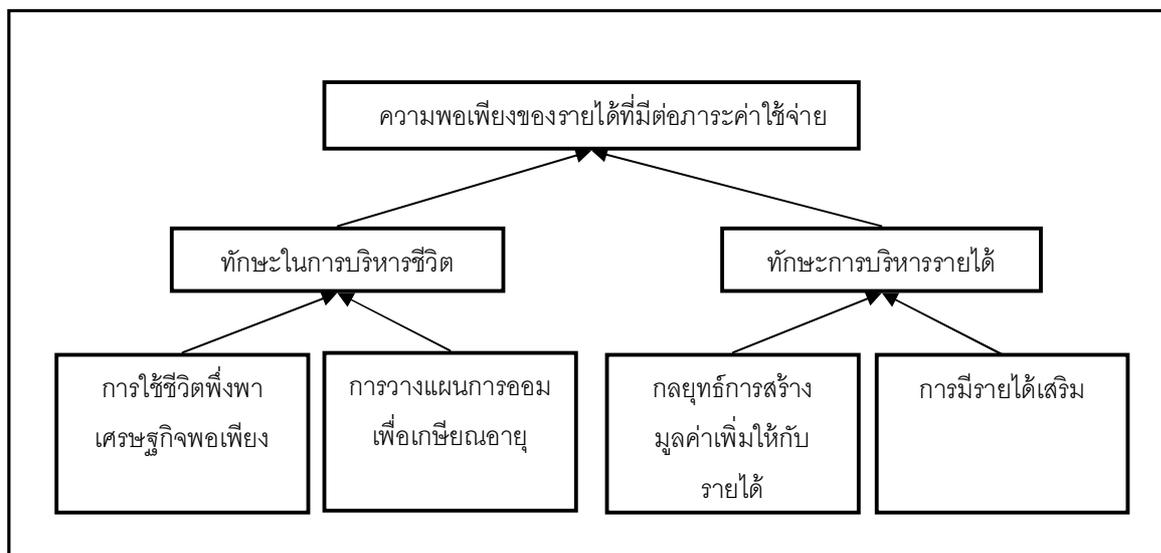
ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีทั้งผู้ที่มีรายได้ที่เพียงพอและไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย โดยความพอหรือไม่พอของรายได้ที่มีต่อค่าใช้จ่าย เป็นปัจจัยผลักดันให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล มีทัศนคติต่อการวางแผนการออมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการพึ่งตนเองยามเกษียณในรูปแบบต่างๆ ประกอบด้วย ฝากธนาคาร ซื้อหุ้นสหกรณ์ ประกันชีวิตออมทรัพย์ ซื้อสลาก ธ.ก.ส และเก็บไว้กับตัวสำหรับใช้จ่ายยามฉุกเฉิน ดังรูปที่ 12 สามารถสรุปรายละเอียดดังนี้



รูปที่ 11.11 รูปแบบรายได้และการออมของสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง

1. ความเพียงพอของรายได้ที่มีต่อค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่มีรายได้เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย เกิดขึ้นจากการมีทักษะ 2 ด้าน คือ 1) ทักษะในการบริหารชีวิต ประกอบด้วย การใช้ชีวิตพึ่งพาเศรษฐกิจพอเพียงและการวางแผนการออมเพื่อเกษียณอายุ 2) ทักษะการ บริหารรายได้ ประกอบด้วย การมีกลยุทธ์ในการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับรายได้ และการมีรายได้เสริม ดังแสดงในรูปที่ 11.13 ซึ่งสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้



รูปที่ 11.12 ความเพียงพอของรายได้ที่มีต่อภาระค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง และผู้ดูแลในเขต ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

“...ลุงค้าขายของชำในหมู่บ้านก็พออยู่พอกิน ลุงได้เงินจากบำนาญของทหารเดือนละสองหมื่นกว่า กว่าบาทเลยไม่เดือดร้อน ลุงไม่มีหนี้ มีแต่ค่าใช้จ่ายที่ซื้อของมาขาย ค่ากับข้าว ค่าประกันชีวิต AIA ตายอย่างเดียวลุงถึงได้เงิน ค่าฌาปนกิจศพ ค่าน้ำค่าไฟ ให้เงินค่าเทอมหลานเทอมละ หัวพัน ลุงไม่มีเงินเหลือฝากแต่ก็มีเงินบำนาญของทหารโอนเข้าธนาคารทุกเดือนแต่พยายามไม่ใช้เอาไว้ใช้ยามแก่ตัวไปทำงานไม่ได้ แต่ทุกวันก็จะใช้เงินจากค้าขาย แต่ก็พยายามใช้เท่าที่จำเป็นกับชีวิตของตัวเองเท่านั้น ”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 16, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2558)

“...รายได้ย้ายมาจากการขายกล้วยจิ้มพอใช้จ่ายกันในครอบครัว แต่เดี๋ยวนี้ขายไม่ค่อยดี ขายดีแต่เสาร์กับอาทิตย์ ก็ให้เลยเอาลูกขึ้นมาขาย เอากล้วยที่สวนมาขายให้มีรายได้เพิ่ม ยายทำกันเป็นครอบครัว ยาย ตา ลูก หลาน ญาติ พี่น้องข้างบ้าน ช่วยเหลือกันไป ขายดีก็ให้เงินเพิ่ม ค่าใช้จ่ายยายไม่มี ลูกดูแลหมด ไม่มีหนี้ก็ใช้จ่ายเท่าที่เงินเรามี ไม่ให้เกินกำลัง แต่ภาระก็มีแต่ดูแลตาหูตึง แต่ก็ช่วยเหลือดูแลกันไม่เป็นภาระอะไร”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 39, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2558)

“...เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เพราะไม่มีภาระอะไรก็มีแต่ค่าอาหาร ค่ายา ค่าบุง ฌาปนกิจศพมีทั้งของหมู่บ้านและของธ.ก.ส ดูแลพ่อแม่ก็มีแต่ค่าอาหาร ค่าหาหมอกที่บอกจ่ายตรง พี่ชายเป็นตำรวจ ทุกวันนี้ก็ทำนาและก็ปลูกผัก ช่วงทำนา ก็ทำนาทำอยู่ 16 ไร่ ช่วงว่างจากทำนาก็ปลูกผักขาย ไม่มีหนี้ก็ใช้จ่ายเท่าที่มีกินอยู่กับพี่กับน้องก็ใช้จ่ายเท่าที่จำเป็นตามที่เรามี เกินตัวก็ลำบาก”

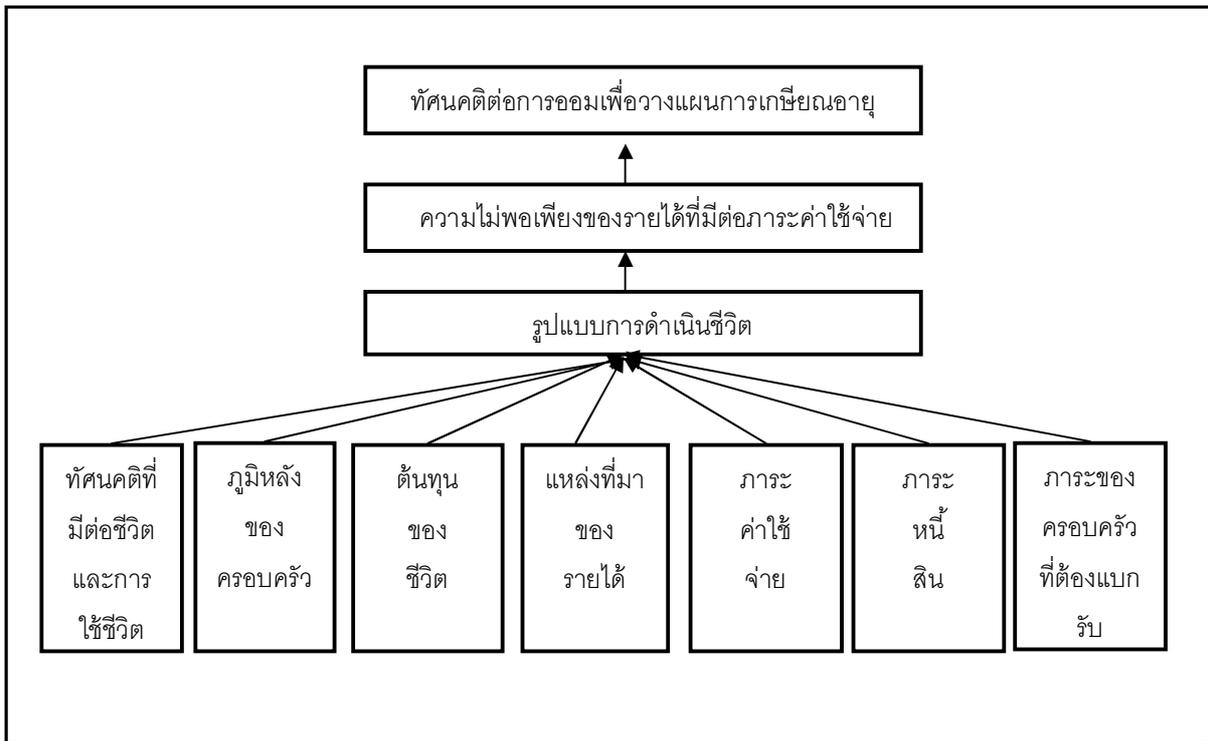
(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 18, ผู้ให้สัมภาษณ์, 16 ธันวาคม 2557)

“...เป็นพนักงานราชการก็มีเงินพอบ้างไม่พอบ้างกับค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือน เพราะสวัสดิการก็ไม่ได้ดีเท่าที่ข้าราชการและตอนนี้ก็มีน้อง และต้องผ่อนรถ ค่าเล่าเรียนลูกอีก เลยหาอาชีพเสริมทำตอนนี้ก็เปิดร้านเช่าชุดราตรีพร้อมเครื่องประดับและก็ขายเสื้อผ้า ก็เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายนะ และพยายามเก็บเงินไว้ให้ลูก พอมีลูกมีครอบครัวเราเริ่มคิดได้ ก็หันมาใช้ชีวิตที่พอเพียงตัวกับครอบครัวตัวเอง”

(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 33, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2558)

2. ความไม่เพียงพอของรายได้ที่มีต่อค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล ในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย เกิดขึ้นเพราะปัจจัยเพิ่มเติมที่นอกเหนือจาก ทักษะในการบริหารชีวิตและทักษะในการบริหารรายได้ ดังรูปที่ 13 แต่เกิดขึ้นเพราะรูปแบบการดำเนินชีวิต ของแต่ละคนเป็นตัวกำหนด โดยมีปัจจัยทัศนคติที่มีต่อชีวิตและการใช้ชีวิต ภูมิหลังของครอบครัว ต้นทุนของชีวิต แหล่งที่มาของรายได้ ภาระค่าใช้จ่าย ภาระหนี้สิน และภาระของครอบครัวที่ต้องแบกรับ เป็นปัจจัยผลักดัน ให้รายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ทำให้มีผลต่อทัศนคติที่อาจเป็นไปได้ทั้งแรงผลักดันหรืออุปสรรคต่อการวางแผนการออมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถ ในการพึ่งตนเองยามเกษียณในรูปแบบต่างๆ ประกอบด้วย ฝากธนาคาร ซื้อหุ้นสหกรณ์ ประกันชีวิตออมทรัพย์ ซื้อสลาก ก.ส และเก็บไว้กับตัวสำหรับใช้จ่ายยามฉุกเฉิน ดังรูปที่ 14 ซึ่งสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้



รูปที่ 11.13 ความไม่เพียงพอของรายได้ที่มีต่อภาระค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

“...ชีวิตชาวนาเมาะ ทำนาปีนี้ 11 ไร่ ก็ขาดทุน น้ำท่วมนา ขายได้ 3 เกวียน ได้เงินมาหมื่นห้า แต่เงินค่าทำนาเสียไปสี่หมื่น และมีหนี้อีก รายได้ต่อเดือนก็ไม่พอ เพราะต้องใช้เงินขั้นต่ำเลยละหมื่นหนึ่ง ก็เป็น ค่าไฟ ค่า น้ำ ค่าอาหาร ค่าเสื้อผ้า”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 10, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2556)

“...ยายก็พยายามหาเงินให้พอใช้จ่ายกับครอบครัว ทุกวันนี้ก็ประหยัดเอาแต่ประหยัดยังไงก็ไม่พอ ไหนจะดูแลตา เลี้ยงหลาน 2 คน ลูกเอามาทิ้งไว้ให้เลี้ยงก็ส่งเงินมาช่วยบ้าง ไม่ช่วยบ้าง ค่าอยู่ค่ากิน ค่าเล่าเรียน พอใกล้จะเปิดเทอมหน่อยก็รีบเตรียมเงินหาค่าเทอมหลาน ยังดีหน่อยยังมีที่ดินปลูกสวนกล้วย ก็ได้กล้วยในสวนมาขาย ”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 40, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2558)

“...คิดอยากจะออมนะ แต่ทำไมมันออมไม่ได้ ก็พยายามและตั้งใจ แต่เพราะรายได้ไม่พอก็เลยไม่ได้ออมเงินสักที ไหนจะค่ารถ 2 คัน ซื้กระบะเบาไว้ขนของ ซื้เก๋งไว้เดินทาง บางทีภาระไม่ไหว ไหนจะค่าน้ำมันค่าน้ำ ค่าใช้จ่ายส่วนตัวอีก เดียวก็เปิดเทอมค่าเทอมลูก มีรายได้เสริมไหม ก็ขายของชำที่บ้านให้พ่อกับแม่ขาย และก็ค่าเช่าที่นา ก็รอบละหมื่นห้า ปกติจะได้ 3 รอบ แต่เดี๋ยวนี้ได้ 2 รอบ แต่ก็ดีกว่าทำเองเพราะทำเองเราไม่ถนัด ทำไม่เป็น คงขาดทุน เพราะต้องจ้างเขาทำทุกอย่างและเดี๋ยวนี้ข้าวก็ขายไม่ได้ราคา ”

(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 ธันวาคม 2557)

“...เราเป็นช่างเสริมสวยเนาะ เราก็ต้องดูดี แต่งตัวดีให้ลูกค้าชอบเห็นว่าสวย ก็หมดไปกับดูแลตัวเอง เยอะเลย การดูแลพ่อแม่ ไม่นะไม่เป็นภาระเรื่องเงินเพราะแฟนที่เป็นข้าราชการ แต่จะมีแต่การพยาบาลต้องคอยพลิกตัว อะไรพวกนี้ บางทีไม่มีเวลาและไม่รู้วิธีดูแลพ่อที่ถูกต้อง ทุกวันนี้ก็มีค่าใช้จ่ายเยอะ ค่าผ่อนตึกหลังใหม่นี้ ค่าวงจร รายได้เยอะ หนี้เยอะ เงินเลยไม่เหลือออม ก็ใช้จ่ายไป ก็ทำไปเรื่อยๆจนหมดแรง ”

(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 13, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 ธันวาคม 2557)

“...ทุกวันนี้ก็ไม่พอกับค่าใช้จ่ายนะ ก็ไม่ใช่ค่าใช้จ่ายดูแลผู้ป่วย เพราะแม่เบิกได้แม่เป็นข้าราชการ เป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวของตัวเอง เพราะป่วยเป็นมะเร็งและต้องหาเงินมารักษา ก็หาอาชีพเสริมกับแฟน เปิด car care ล้างรถ ก็เป็นหนี้ กู้เงินมาเปิด จริงก็มีที่นาแต่ก็ไม่ได้ทำเพราะทำไม่เป็น ให้เขาเช่าแทน แต่ก็มีรายได้ตรงนี้มาช่วยแต่ก็ไม่พอเพราะ ค่าเทอมลูก ค่าบ้าน ค่ารถ ค่าน้ำค่าไฟ เราต้องรับผิดชอบเยอะ ”

(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 27, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ธันวาคม 2557)

3. รูปแบบความสมดุลของรายได้และค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและสมาชิกครอบครัว ผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

จากการวิเคราะห์หีบห่อสัมภาษณ์ที่นำเสนอในข้างต้นนั้น จะพบว่า สามารถจำแนกผู้ให้ข้อมูลได้ในเบื้องต้นเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ ผู้ที่มีรายได้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายและมีเงินเหลือเพื่อการออมกับผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายจึงไม่มีการออม ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อรายได้และค่าใช้จ่ายของผู้ให้ข้อมูล สามารถสรุปได้ดังนี้

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับรายได้

1) แหล่งที่มาของรายได้ ซึ่งจากการสัมภาษณ์แหล่งที่มาของรายได้แต่ละบุคคลแตกต่างกัน โดยแหล่งรายได้ที่สำคัญ ซึ่งสรุปได้จากการสัมภาษณ์ ได้แก่

รายได้หลัก ได้แก่ รายได้ที่ได้จากการประกอบอาชีพหลัก เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง กำไรจากการทำธุรกิจและรายได้สุทธิจากทำนา

รายได้เสริม ได้แก่ รายได้ที่ได้รับการมีอาชีพเสริมที่นอกเหนือจากอาชีพหลัก เช่น การขายของชำ ขายเสื้อผ้า เป็นต้น

รายได้ค่าเช่า ได้แก่ รายได้ที่ได้รับการให้เช่าที่นา ที่ดิน อาคารพาณิชย์ บ้านเช่า เป็นต้น

แต่ละบุคคลมีแหล่งรายได้ที่แตกต่างกันไป บางรายอาจมีรายได้เพียงแหล่งเดียว คือ รายได้หลัก ในขณะที่บางรายมีรายได้เสริมจากการค้าขายเล็กๆน้อยๆเพิ่มเติม หรืออาจมีรายได้จากการให้เช่าอสังหาริมทรัพย์เพิ่มเติม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา ความสามารถเฉพาะบุคคล ทักษะและภูมิหลังของครอบครัวซึ่งจะกล่าวถึงเป็นลำดับถัดไป

2) ภูมิหลังของครอบครัว ซึ่งได้แก่ ฐานะดั้งเดิมของครอบครัวที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล บางรายฐานะดั้งเดิมของครอบครัวค่อนข้างดีอยู่แล้ว ทำให้ได้รับการศึกษาที่ดีและส่งผลให้แรงงานที่หารายได้ที่ดีในปัจจุบันหรือได้รับมรดกเป็นสินทรัพย์ เช่น ที่ดินทำกิน หรือเงินทุนที่สามารถนำมาลงทุนค้าขาย สร้างรายได้ที่ดีหรือสามารถให้เช่าเป็นรายได้ประจำ ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้จึงมักเป็นผู้ที่มีรายได้สูง ส่วนบางรายฐานะดั้งเดิมของครอบครัวไม่ค่อยดี จึงไม่มีมรดกเป็นสินทรัพย์ ไม่มีที่ดินทำกินหรือให้เช่า จึงต้องขึ้นอยู่กับรายได้ของตนเองจริงๆ ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้จึงมีรายได้สูงต่ำแตกต่างกันไป ตามศักยภาพของตนเอง

นอกจากนั้น อาชีพดั้งเดิมของบรรพบุรุษ ก็มีผลเช่นกัน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มที่มีอาชีพทำนาและกลุ่มที่มีอาชีพค้าขาย โดยหากบรรพบุรุษประกอบอาชีพทำนา ลูกหลานในปัจจุบัน ซึ่งมักได้รับที่นาเป็นมรดก มักจะประกอบอาชีพทำนาหรือให้เช่าที่นาต่อไป ซึ่งหากไม่ได้ทำนาต่อไป มักจะประกอบอาชีพรับราชการ พนักงานราชการหรือรับจ้างทั่วไป ซึ่งรายได้มักไม่สูง ในขณะที่กลุ่มที่บรรพบุรุษมีอาชีพค้าขายมักจะประกอบอาชีพด้วยการทำธุรกิจเช่นเดียวกันและมักมีรายได้ที่สูง ซึ่งสามารถกล่าวได้ว่า ภูมิหลังของครอบครัว ซึ่งได้แก่ ฐานะดั้งเดิมของครอบครัวและอาชีพดั้งเดิมของบรรพบุรุษมีส่วนสำคัญในการกำหนดแหล่งที่มาของรายได้และระดับของรายได้

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับค่าใช้จ่ายของผู้ให้ข้อมูล

1) ประเภทของค่าใช้จ่าย ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการอุปโภคบริโภค สำหรับตนเองและครอบครัว ค่าใช้จ่ายสำหรับการศึกษาบุตร ค่ารักษาพยาบาลที่ต้องจ่ายในส่วนที่เกินจากสิทธิที่ได้รับจากสวัสดิการที่มี ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ค่าเบี้ยประกันชีวิต ค่าใช้จ่ายส่วนตัวและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายของผู้ให้ข้อมูลจะแตกต่างกันไปตามลักษณะของอายุ ขนาดของครอบครัวและวิธีการใช้ชีวิต

2) ภาวะครอบครัว ซึ่งได้แก่ ภาวะในการเลี้ยงดูบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะและบิดามารดาหรือญาติผู้สูงอายุเป็นภาระปกติของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลหลายรายมีภาวะครอบครัวที่พิเศษออกไป เช่น

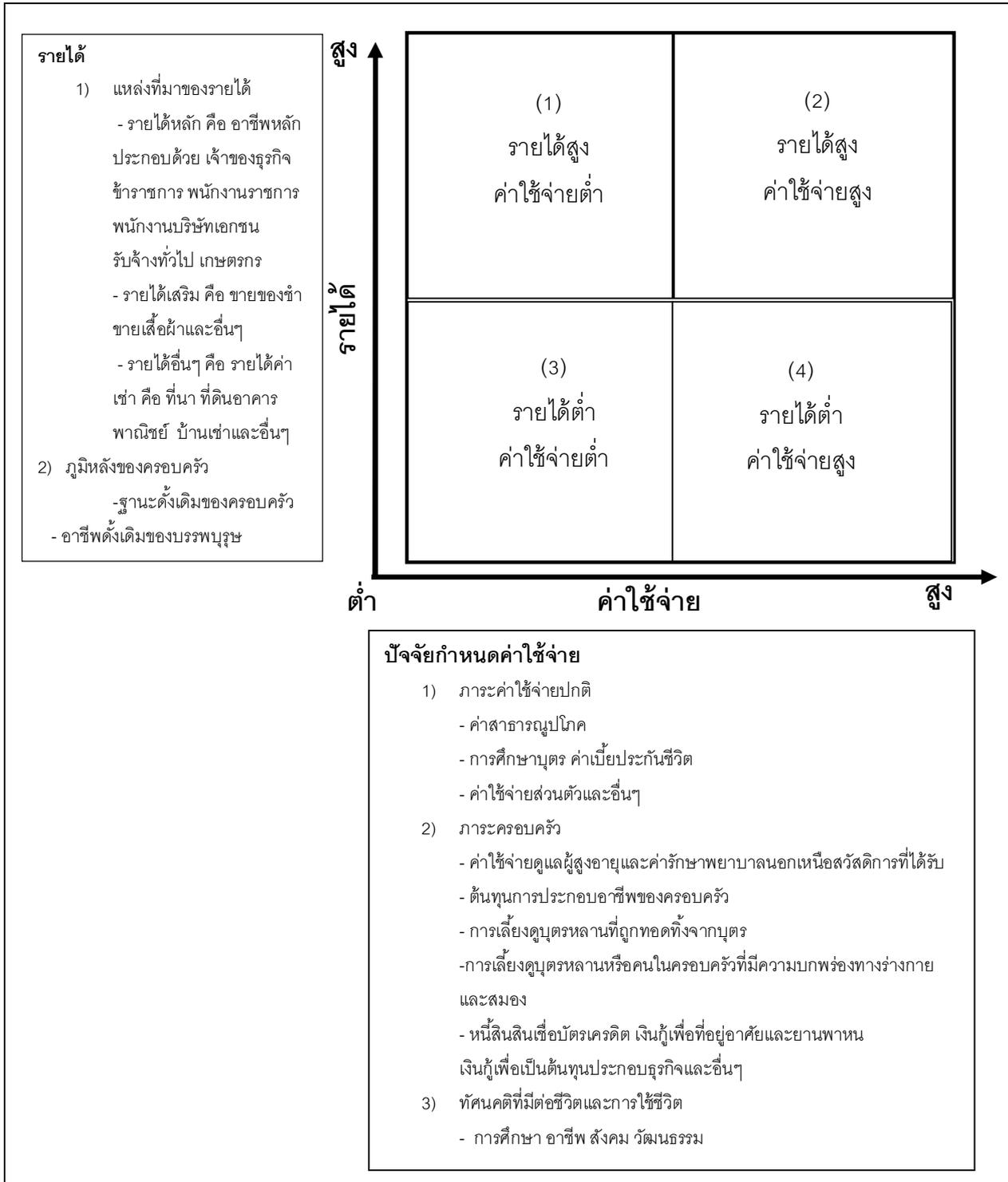
ผู้สูงอายุบางรายต้องเลี้ยงดูหลาน ซึ่งบุตรของตนนำมาฝากไว้ ซึ่งอาจไม่มีการส่งเสียค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูหรือมีเพียงเล็กน้อย ซึ่งไม่พอและเป็นภาระที่ผู้สูงอายุต้องแบกรับ นอกจากนี้ บุตรหลานหรือผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลมีความบกพร่องทางร่างกายหรือสมอง ซึ่งต้องการการดูแลที่มากกว่าปกติ ทั้งในด้านเวลาและค่าใช้จ่าย

3) ทักษะชีวิตที่มีต่อชีวิตและการใช้ชีวิต ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะอาชีพ ที่ส่งผลให้มีวิถีการใช้ชีวิตที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรมสมัยใหม่ มีส่วนให้วิถีชีวิตแตกต่างไปจากเดิม ซึ่งแต่ละบุคคลอาจได้รับผลกระทบจากปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมในระดับที่ไม่เท่ากัน ซึ่งจะสะท้อนไปที่รูปแบบการใช้ชีวิตที่แตกต่างกัน

จากผลการวิจัย เมื่อวิเคราะห์ถึงสมดุระหว่างรายได้และค่าใช้จ่ายของผู้ให้ข้อมูล จะสามารถแบ่งผู้ให้ข้อมูลออกเป็น 4 กลุ่มดังนี้

- รูปแบบที่ 1 รายได้สูง ค่าใช้จ่ายต่ำ (ทำโพธิ์ 1)
- รูปแบบที่ 2 รายได้สูง ค่าใช้จ่ายสูง (ทำโพธิ์ 2)
- รูปแบบที่ 3 รายได้ต่ำ ค่าใช้จ่ายต่ำ (ทำโพธิ์ 3)
- รูปแบบที่ 4 รายได้ต่ำ ค่าใช้จ่ายสูง (ทำโพธิ์ 4)

ซึ่งรูปที่ 11.14 แสดงถึงภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตทั้งสี่รูปแบบ



รูปที่ 11.14 รูปแบบความสมดุลของรายได้และค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและสมาชิกครอบครัวผู้ดูแล ในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 1

คุณลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 1 จะมีรายได้ที่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย เนื่องจากมีทักษะในการบริหารรายได้ ซึ่งเป็นคุณสมบัติพิเศษของรูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ ที่มีวิธีการสร้าง มูลค่าเพิ่มให้กับรายได้ของตนที่แตกต่างกันออกไป เมื่อเทียบกับผู้ประกอบการรายเดียวกัน ไม่ว่าจะประกอบอาชีพเกษตรกร ก็มีกลยุทธ์ในการประกอบอาชีพและเทคนิค ในการคิดจุดคุ้มทุน เพื่อให้ได้รับผลตอบแทนจากการลงทุนมากที่สุด มีวิธีการบริหารความเสี่ยง เช่น ในการให้เช่าที่นา ในช่วงที่ข้าวราคาดี จะรับค่าเช่าเป็นข้าว ในช่วงที่ข้าวราคาตกต่ำ จะรับค่าเช่าเป็นเงิน หากประกอบอาชีพรับราชการ พนักงานบริษัทเอกชน รับจ้างทั่วไป ก็จะมีช่องทางในการสร้างรายได้เสริมเฉพาะตัว มีการจัดสรรค่าใช้จ่ายที่ลงตัว เหมาะสมกับรายได้ที่ได้รับ โดยมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ชีวิตที่พอเพียง ไม่ใช่จ่ายเกินตัว รู้จักประหยัด ไม่ใช่จ่ายเกินจำเป็น ซึ่งถือเป็นลักษณะเด่นที่ทำให้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้มีรายได้สูง และค่าใช้จ่าย โดยรายได้ที่สูงนั้นบางรายเป็นเพราะตัวผู้ให้ข้อมูลเองที่ได้รับการศึกษาที่ดีและมีอาชีพที่ให้อำนาจที่ดีหรือเป็นเพราะภูมิหลังของครอบครัวที่ทำธุรกิจ ซึ่งเจ้าตัวได้ดำเนินอาชีพประกอบธุรกิจเหมือนบรรพบุรุษและสามารถบริหารได้จนประสบความสำเร็จหรือผู้ที่ได้รับมรดกจากครอบครัวในรูปของอสังหาริมทรัพย์ที่นำไปหารายได้ต่อจากการให้เช่าหรือนำมาประกอบอาชีพ เช่น การทำนา เป็นต้น บางรายแม้งานประจำจะให้รายได้ที่ไม่สูงนัก แต่จะชวนขายอาหารรายได้เสริม เช่น การเปิดร้านขายของชำ หรือขายของอื่นๆไปด้วยเพื่อเพิ่มรายได้ ดังนั้นกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มที่ โดยกลุ่มนี้อาจมีหนี้สินบ้าง เช่น เงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัยและยานพาหนะและอาจมีเงินกู้เพื่อประกอบธุรกิจแต่ไม่มีปัญหาในการจ่ายชำระหนี้ตามที่กำหนดความสามารถในการบริหารจัดการให้เกิดความสมดุลของรายได้ที่มีต่อ ภาระค่าใช้จ่าย นอกจากนั้นมักมีการวางแผนการออมสำหรับการเกษียณอายุทั้งการออมสำหรับใช้จ่ายและการออมสำหรับรักษาสุขภาพ ซึ่งสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“...รายได้ยาก็เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เพราะค่าขายมาโดยตลอดเลยมีเงินเก็บ พอมีเงินก็ซื้อสลากออมสิน ซื้อสลาก ธ.ก.ส ซื้อที่นา ซื้อที่ดิน เก็บไว้ เราไม่ทำก็ให้เขาเช่า ก็มีค่าใช้จ่ายบ้างแต่ไม่เดือดร้อนอะไร เพราะลูกเป็นตำรวจค่าใช้จ่ารักษายาบาลก็เบิกตรง ส่วนต่างก็นิดหน่อย 300-400 ก็จ่ายได้สบาย เราใช้จ่ายตามกำลังที่มีหนี้สินเราก็มีแต่ก็ดูแลได้ ใช้จ่ายที่จำเป็นไม่ฟุ่มเฟือยมาโดยตลอดลูกก็ให้บ้างทุกวันนี้ก็สุขสบาย ”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 42, ผู้ให้สัมภาษณ์, 5 , มีนาคม 2558)

“....แม่ที่เป็นคนจีนและขยันมาก จนสร้างฐานะให้ครอบครัวได้ ทุกวันนี้ที่รายได้ที่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เพราะแม่ที่สอนมา ป ลูกฝังแต่เด็กทำให้ที่รู้ค่าของเงิน รู้วิธีหาเงิน วิธีใช้เงิน วิธีทำให้เงินมันงอกเงย ถ้าเรารู้จักความพอเพียง ประหยัดอดออมและใช้เงินให้เป็น เราก็จะมีรายได้ที่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เพราะเราได้วางแผนการใช้เงินสำหรับชีวิตของเราไว้ เพราะถึงแม่ที่ไม่ใช้พนักงานราชการหรือสามีที่ไม่ใช่ข้าราชการ พี่ก็ดูแลแม่สามีที่ป่วยได้สบาย เพราะที่วางแผนชีวิต วางแผนการเงิน สำหรับอนาคตของครอบครัวไว้แล้ว”

(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 ธันวาคม 2557)

ซึ่งเมื่อวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 1 พบว่า ด้วยคุณลักษณะพิเศษของรูปแบบการ ดำเนินชีวิตนี้ ทำให้มีรายได้ที่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและมีการวางแผนการออมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการ พึ่งตนเอง ยามเกษียณในรูปแบบต่างๆที่ค่อนข้างหลากหลาย แต่อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้มีหลายรายที่มีความต้องการปรับปรุง รูปแบบการออม เงินของตนให้ดีขึ้นยิ่งกว่าเดิม เช่น การลงทุนในกองทุนรวมต่างๆ ซึ่งขาดความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดี

รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 2

คุณลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 2 จะมีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ถึงแม้จะมีรายได้สูง จากแหล่งที่มาของรายได้หลากหลายช่องทาง ทั้งรายได้หลักจากการประกอบอาชีพ และรายได้เสริมจากการทำธุรกิจและรายได้ค่าเช่าเหมือนรูปแบบที่ 1 แต่กลับมีภาระค่าใช้จ่ายสูงกว่าซึ่ง ประกอบด้วย ค่าสาธารณูปโภคและค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว ค่าใช้จ่ายดูแลผู้สูงอายุและค่ารักษาพยาบาลนอกเหนือสวัสดิการที่ได้รับ การศึกษาบุตร ค่าเบี้ยประกันชีวิต ค่าใช้จ่ายส่วนตัวและอื่นๆ รวมถึงภาระหนี้สิน แต่รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ จะมีข้อแตกต่างจาก รูปแบบการดำเนินชีวิตอื่นๆ คือ ภาระค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับตัวเอง และครอบครัวเป็นหลัก รวมถึงภาระหนี้สินก็จะเกี่ยวข้องกับการสร้างความสะดวกสบายเพื่อสร้างความสุข ให้ตัวเองและครอบครัว จากการสินเชื่อบัตรเครดิต เงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัยและยานพาหนะ รวมถึงเงินกู้เพื่อเป็นต้นทุนประกอบธุรกิจ ทั้งนี้รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้จะมีลักษณะพิเศษ คือ มีภูมิหลังของครอบครัวที่ดี ของฐานะดั้งเดิมของครอบครัว และมีมรดกจากครอบครัวและอาชีพดั้งเดิมของบรรพบุรุษที่สร้างรากฐานให้กับชีวิต ซึ่งทำให้รูปแบบการดำเนิน ชีวิตทำโพธิ์ 1 เมื่อมีรายได้ไม่พอพอกับค่าใช้จ่าย แต่ยังมีมรดกจากครอบครัว จึงทำให้ทะเลาะที่จะวางแผนการออม เพื่อเกษียณอายุในอนาคต ซึ่งสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“...เงินไม่พอกับค่าใช้จ่ายเลย ได้มาก็หายไป ทุกวันนี้ขายของที่ตลาดได้เงินก็จ่ายหนี้ค่ารถยนต์ ค่าประกันชีวิต ทำไว้เยอะ ก็พึ่งพาลูกๆ เขาก็มีภาระของเขา แต่เขาก็ให้ตลอด 2,000 บ้าง 3,000 บ้าง และเบี้ยยังชีพก็ได้ 700 ที่นามีกี่ไม่ได้ทำให้เขาเช่าทำ ทุกวันนี้ก็ย้ายมาอยู่กับลูก ลูกให้มาดูแลหลาน มีเงินเหลือออมไหม ไม่มีเหลือเลย แต่ก็มีเงินเก็บที่ให้เขาเช่าบ้านไม่ได้ใช้ อียากออมไหม ทุกวันนี้ก็ใช้จ่ายเท่าที่มีคงไม่ได้เหลือออม ก็คงใช้ชีวิตกับลูกหลานไป ขายของกับตาที่ตลาดไป ดึกว่าอยู่เฉยๆ เคยทำงานมานั่งนอนไม่ได้”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 15, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

“...ได้เงินจากลูกชายทั้งสองคน คนโตให้ 5,000 คนเล็กให้ 2,000 และก็เบี้ยยังชีพอีก 600 ทุกวันนี้ก็เลิกทำนาแล้วให้เขาเช่าทำ ครั้งละ 5,000 เพราะลูกๆก็ไม่ทำ ทุกวันนี้ก็อยู่คนเดียวลูกๆไปทำงานต่างจังหวัดกันหมด มาหาหมอกี่มาเอง รายได้ก็ไม่พอใช้จ่ายเพราะค่าใช้จ่ายเยอะ มาวันนี้ก็จ้างเขามาส่งมารับ ไหนค่าประกันชีวิต ทำแบบนอนโรงพยาบาลเบิกได้ ค่าอยู่ ค่ากินก็เดือนละ 3,000 และต้องใช้หนี้อีก เงินไม่เหลือเก็บเลยในแต่ละเดือน ”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 33, ผู้ให้สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2557)

“...มีค่าใช้จ่าย 14,000-15,000 ต่อเดือน ไม่ใช่ค่าดูแลพ่อที่ป่วยนะ แต่เป็นค่าใช้จ่ายตัวเองนี้แหละ ค่างวดรถ ค่าเล่าเรียนลูกและค่าใช้จ่ายครอบครัว ค่ากินค่าอยู่ รายได้ก็จากเงินเดือนทหารก็ไม่ได้เยอะ ถ้าหมุนเงินไม่ทันก็ใช้บัตรเครดิตช่วย หยิบยืมเพื่อนบ้าง เหลือออมไหมแต่ละเดือนไม่เหลือ เพราะไม่พอกับค่าใช้จ่าย เลยไม่วางแผนที่จะออมไหม แต่คิดไว้จะตัวเองเกษียณจะกลับไปทำนา ทำสวนที่ต่างจังหวัด เพราะตอนนี้ให้เขาเช่าพอกแต่ตัวคงกลับไปทำเอง”

(ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 10, ผู้ให้สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2558)

“...ไม่ได้ดูแลพ่อแม่เลย ท่านดูแลตัวเองเขามีเงินข้าราชการบำนาญทั้ง 2 คน ส่วนที่รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย ไหนจะค่ากินค่าอยู่ ค่าใช้จ่ายลูก ค่าใช้จ่ายครอบครัว หนี้บัตรเครดิตอีก ของพี่นะแต่ละเดือนไม่ต่ำกว่า

50,000 ทุกวันนี้ก็ได้เงินจากการค้าขายของพ่อกับแม่ที่ขายของขำมาหมุน ค่าเช่าที่ ค่าเช่านามาใช้จ่ายในแต่ละเดือน ไม่เหลือออมนเลย แค่อ่างวรดรถ ค่าน้ำมัน ค่ากินอยู่ก็ไม่เหลือแล้ว”

(ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 20, ผู้ให้สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2557)

ซึ่งเมื่อวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 2 พบว่า มีวิธีการแก้ปัญหาเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางการเงินได้ โดยการเริ่มต้นวางแผนการออมเพื่อเกษียณอายุ ซึ่งเริ่มจากการจัดสรรค่าใช้จ่าย เพื่อลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นหรือค่าใช้จ่ายฟุ่มเฟือย ให้เพียงพอกับรายได้และมีเงินเหลือออมน ในรูปแบบต่างๆ อาทิเช่น ประกันชีวิต ออมทรัพย์ กองทุนในรูปแบบต่างๆ ซึ่งสามารถใช้เป็นเงินออมนที่พึ่งพาตนเองได้ในวัยเกษียณ

รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 3

คุณลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 3 จะมีต้นทุนชีวิตที่ต่ำ จากฐานะความยากจน แต่กำเนิด ทำให้มีโอกาสน้อยที่จะได้รับการศึกษาในระดับสูง และมีอาชีพการงานมั่นคง สร้างรายได้ให้ตัวเอง และครอบครัว ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้มีรายได้ต่ำ ซึ่งรายได้ส่วนใหญ่ นอกเหนือจากได้รับเงินช่วยเหลือจาก เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เงินช่วยเหลือคนพิการหรือเงินช่วยเหลือจากบุตรหลาน ก็จะได้รับจากการประกอบอาชีพ เกษตรกร ทำนา เลี้ยงสัตว์ ปลูกพืชผักสวนครัว หรือบางครอบครัวที่ไม่มีพื้นที่ทำกิน ก็ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ซึ่งแม้ตัวเองพ้นวัยเกษียณอายุแล้ว แต่ยังคงทำงาน เพราะต้องการรายได้เพื่อเลี้ยงตัวเองและครอบครัว ข้อแตกต่างของรูปแบบการดำเนินชีวิตนี้กับรูปแบบชีวิตอื่นๆ คือ มีค่าใช้จ่ายต่ำ แต่สาเหตุที่ค่าใช้จ่ายต่ำ เป็นเพราะมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายกินอยู่อย่างพอเพียงตามสภาพของครอบครัว และมีเงินออมนเก็บไว้สำหรับยามใช้จ่ายยามฉุกเฉิน และ ทุกครั้งเมื่อมีเงินเหลือพอที่จะออม ก็จะหาโอกาสเก็บออมไว้เสมอ ถึงแม้ต้องแบกภาระครอบครัวเลี้ยงดูบุตรหลาน ที่ถูกทอดทิ้งจากบุตร และการเลี้ยงดูบุตรหลานหรือคนในครอบครัว ที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสมองก็ตาม ซึ่งสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“...เงินไม่พอเลยกับค่าใช้จ่ายในแต่ละวัน แต่ก็กินอยู่กันไป เพราะหาเงินไม่ได้เหมือนแต่ก่อน และต้องดูแลหลานที่ลูกมาทิ้งไว้ ลูกก็ส่งบ้างไม่ส่งบ้าง เมื่อก่อนก็เช่าเขาทำ ก็ยังดีที่ขายข้าวได้ราคา แต่ตอนนี้ขายข้าวไม่ได้ราคา เลยเลิกเพราะไม่มีเงินค่าเช่าเขา ค่ารถเกี่ยว เลยมาทำขนมขายแทนให้มีเงินใช้จ่ายกินอยู่ในแต่ละวัน มีเงินเหลือเก็บไหม ก็มีเก็บไว้ให้หลานมีเหลือเท่าไรก็เก็บ ได้เบี่ยยังชีพมาก็พยายามไม่ใช้เก็บไว้ให้หลาน และดูแลตัวเองยามเจ็บป่วย”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 20, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

“...ทุกวันนี้ยายยังทำงานเลี้ยงตัวเองอยู่เลย ก็รับจ้างเย็บผ้าเขาแต่ละวัน ก็ได้เดือนละ 5,000 พอใช้จ่ายไหม ไม่พอเพราะต้องดูแลตาที่ป่วยด้วย ลูกเขาก็อายุครบคร้วเขา เราต้องช่วยตัวเอง เงินที่ได้ก็ไม่พอ แต่ก็เหลือเก็บเหลือออมนะในแต่ละเดือน ก็เอาเงินเบี่ยยังชีพของตาเก็บสะสมไว้ใช้จ่ายในยามจำเป็น”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 23, ผู้ให้สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2557)

“...ป่าไม่มีบ้านอยู่ ทุกวันนี้ก็เช่าเขาอยู่กับแม่และลูก รายได้ก็จากป่าคนเดียวก็เป็นแม่บ้านหอพักเขา ก็ไม่พอเลยในแต่ละเดือน ค่าใช้จ่ายมันเยอะ ไม่เคยเหลือที่จะเก็บจะออม เงินในบัญชีป่าไม่เคยมี แต่เคยที่ไม่มีเงินเลย มันลำบาก ทุกวันนี้ถึงแม่เงินจะไม่พอกินเลย ก็จะเก็บหยอดกระปุกไว้ 5 บาท 10 บาท เพราะอย่างน้อยเรายังมีไว้ในยามจำเป็น”

(ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 21, ผู้ให้สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2557)

ซึ่งเมื่อวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 3 พบว่า มีวิธีการแก้ปัญหาให้รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 3 สามารถสร้างภูมิคุ้มกันทางการเงินและพึ่งพาตนเองได้ในวัยเกษียณ ได้ 2 รูปแบบ คือ

1. สำหรับผู้ที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือไม่มีที่ดินทำกิน ก็ต้องหารายได้เสริมจากอาชีพหลักที่ทำอยู่ เพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย เนื่องจากไม่สามารถลดค่าใช้จ่ายได้เพราะเป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อชีวิต ก็ต้องหารายได้เพิ่มเพื่อให้เพียงพอ

2. สำหรับผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรเป็นอาชีพหลัก ควรน้อมนำทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียงของ ในหลวงมาประยุกต์ใช้ในการประกอบอาชีพ โดยการทำไร่นาสวนผสมและหันมาปลูกพืชเศรษฐกิจ อาทิเช่น ปลูกข้าวที่มีความต้องการของตลาด ปลูกพืชผักปลอดสารพิษซึ่งทำให้ผลผลิตมีราคาเพิ่มมากขึ้น จากการ ปลูกผักผลไม้ทั่วไป

เมื่อมีรายได้เพิ่มมากขึ้นและจัดสรรปันส่วนให้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ก็จะมีเงินเหลือออมในรูปแบบต่างๆ อาทิเช่น ประกันชีวิตออมทรัพย์ กองทุนในรูปแบบต่างๆ เช่นเดียวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตอื่นๆ ซึ่งสามารถใช้เป็นเงินออมที่พึ่งพาตนเองได้ในวัยเกษียณ

รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 4

คุณลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 4 จะมีรายได้ต่ำแต่ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่สูง จึงทำให้รายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ซึ่งค่าใช้จ่ายที่สูงเกิดขึ้นจากทัศนคติที่มีต่อชีวิต ต้องการให้ชีวิตอยู่ดีกินดีเพิ่มมากขึ้น และการใช้ชีวิตที่สะดวกสบาย ซึ่งผู้ที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบนี้มักจะมีการศึกษาที่ดี ทำให้มีโอกาสได้ทำงานที่มั่นคงหรือ มีความรู้และทักษะประกอบอาชีพเฉพาะด้านแต่มีรายได้น้อย ทำให้ไม่เพียงพอต่อการใช้ชีวิตที่ต้องแบกรับ ภาระค่าใช้จ่าย ไม่ว่าจะเป็น ค่าสาธารณูปโภคและค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว ค่าใช้จ่ายดูแลผู้สูงอายุ และค่ารักษาพยาบาลนอกเหนือสวัสดิการที่ได้รับ การศึกษาบุตร ค่าเบี้ยประกันชีวิต ค่าใช้จ่ายส่วนตัวและอื่นๆ เมื่อรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ มักใช้วิธีกู้ยืมเงินในอนาคตหรือสินเชื่อบัตรเครดิต หรือ กู้ยืมเงินคนรอบข้าง สรรองใช้จ่าย หมุนเวียนในแต่ละเดือน และเมื่อต้องการใช้ชีวิตที่สะดวกสบายจากยานพาหนะ หรือเริ่มหาช่องทางเพื่อสร้างรายได้เสริม ก็จะกู้เงินจาก สถาบันการเงิน ยิ่งทำให้ชีวิตมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งยิ่งทำให้โอกาสที่รายได้จะเหลือสำหรับ การออมเพื่อเกษียณอายุในอนาคตเป็นไปค่อนข้างลำบาก ซึ่งข้อแตกต่างของรูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 4 ที่แตกต่างจากรูปแบบการดำเนินชีวิตอื่นๆ คือ รู้และเข้าใจถึงประโยชน์การออมเพื่อเกษียณอายุ และต้องการ ที่จะวางแผนและเริ่มต้นการออมเพื่อเกษียณอายุในอนาคต ซึ่งสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“...จริงๆ รายได้จากเงินบำนาญข้าราชการของลูกก็พอใช้จ่ายนะ แต่ทุกวันนี้ยังผ่อนรถอยู่ 7,000 ทุกเดือน ค่าบ้านอีก ค่าใช้จ่ายอื่นๆอีก ค่ากินค่าอยู่ไม่ใช้จ่ายอะไรก็ 3,000 ทุกเดือนเลยไม่เหลือออม แต่ก็ยังดียังมีเงินเหลือออมหักจากเงินเดือนตอนที่ทำงาน”

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

“...รายได้ที่ไม่พอกับค่าใช้จ่าย เพราะทุกเดือนใช้บัตรเครดิต 5 ใบ หมุนเวียนค่ารถ ค่าโทรศัพท์ ค่าใช้จ่ายส่วนตัว ค่ากินค่าอยู่ ค่าประกันชีวิต หนี้สินอีกมากมาย ดูแลผู้สูงอายุก็ไม่ได้ดูแล เพราะเขาดูแลตัวเอง เขามีรายได้ของเขา เพราะตัวเราก็แทบจะไม่พอ เงินเดือนพนักงานราชการก็รู้น้อยๆ ทุกเดือนไม่ใช่ไม่เหลือไม่พอ อย่างว่าแต่ออมเลย แต่ช่วงแรกก็ตั้งเป้านะ ใช้ 70 เก็บ 30 และพอมีเงินทุน ก็คิดนะจะออกไปหาไรทำ แต่พอมาทำงานจริงๆ ไม่มีเงินพอที่จะใช้จ่ายในแต่ละเดือน”

(ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 11, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

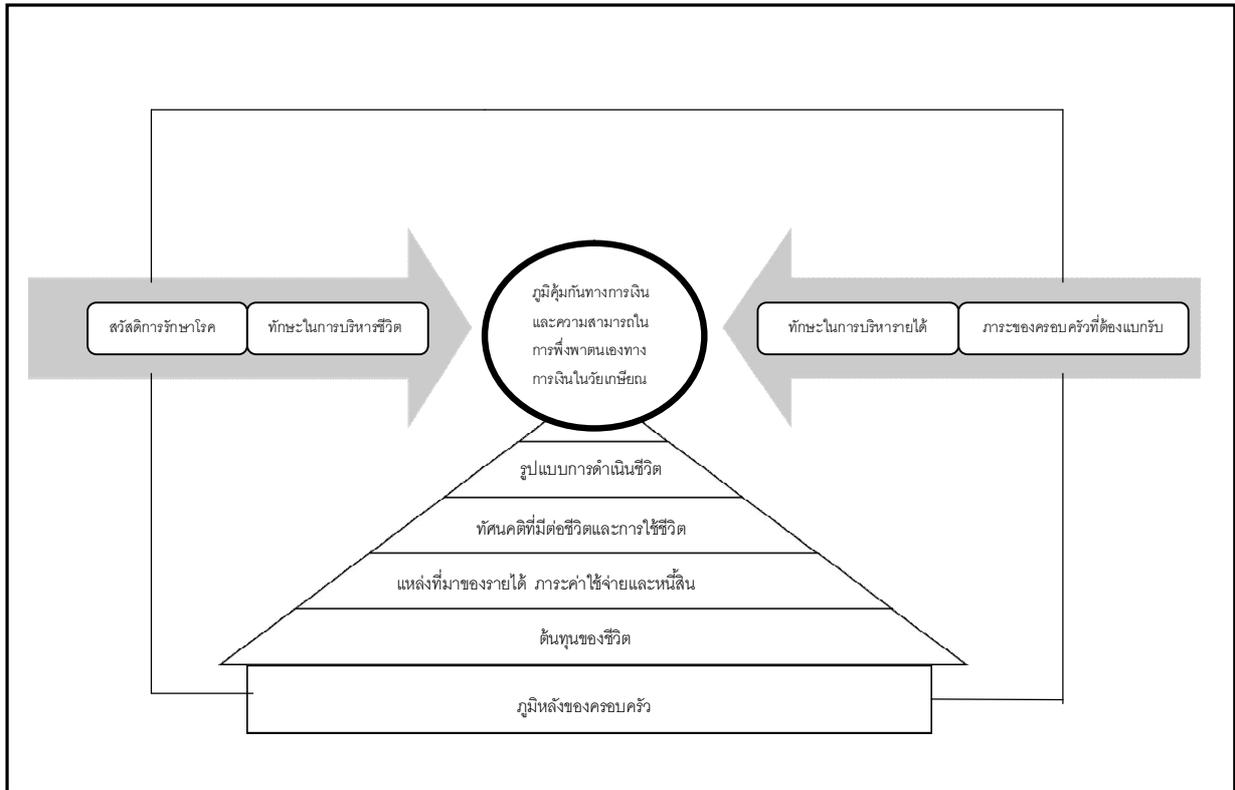
“...รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่ายเลย รายได้รายวันจากอาชีพช่างเสริมสวย ค่าใช้จ่ายต่อเดือนก็ไม่พอ ต้องดูแลลูกและหนี้สินจากสามี ก่อนที่จะเสียไป ก็มีค่าวงรถ ค่าประกันชีวิต ค่าบ้าน ทุกวันนี้ไม่รู้จะเอาเงินที่ไหนไปใช้จ่าย วันๆก็ได้จากรับจ้างเขาไปก่อน 200-300 บาท ตอนที่สามียังอยู่ยังโชคดีที่ทำประกันชีวิตออมทรัพย์ และอุบัติเหตุไว้ เมื่อเขาเสียไปตอนนี้ก็ได้เงินส่วนนี้มาใช้จ่าย แต่อนาคตก็ไม่รู้ว่าจะรับภาระนี้ได้มากแค่ไหน แต่ก็อยู่เพื่อลูก”

(ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 24, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 ธันวาคม 2557)

ซึ่งเมื่อวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 4 พบว่า มีวิธีการแก้ปัญหาให้สามารถสร้างภูมิคุ้มกันทางการเงิน โดยการวางแผนการออมเพื่อเกษียณอายุ เช่นเดียวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 2 แต่ต้องหารายได้เพิ่มจากการหาอาชีพเสริม เพื่อให้เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ในการใช้ชีวิตในปัจจุบัน เนื่องจากรายได้ต่ำ ซึ่งเมื่อจัดสรรรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่จำเป็น ส่วนค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นควรลดทอนลงไป ก็จะมีเงินเหลือออมในรูปแบบต่างๆ อาทิเช่น ประกันชีวิต ออมทรัพย์ กองทุนในรูปแบบต่างๆ ซึ่งสามารถใช้เป็นเงินออมที่พึ่งพาตนเองได้ในวัยเกษียณ

1.1 รูปแบบสร้างความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางการเงินของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังในระดับครัวเรือนและชุมชน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายได้และค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีภูมิคุ้มกันทางการเงิน และความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางการเงินในวัยเกษียณ ดังรูปที่ 11.15 สามารถสรุปรายละเอียดดังนี้



รูปที่ 11.15 รูปแบบสร้างความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางการเงินของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังในระดับครัวเรือนและชุมชน

จากรูปที่ 11.15 รูปแบบสร้างความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางการเงินของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังในระดับครัวเรือนและชุมชน พบว่า ปัจจัยภูมิหลังของครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้ให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล มีต้นทุนชีวิตในลำดับขั้นที่ 2 และแหล่งที่มาของรายได้ ภาระค่าใช้จ่าย รวมถึงภาระหนี้สินที่ต้องแบกรับในขั้นที่ 3 แตกต่างกัน ซึ่งปัจจัยในขั้นที่ 3 เป็นปัจจัยกำหนดทิศทางของทัศนคติที่มีต่อชีวิตและการใช้ชีวิต ในขั้นที่ 4 และปัจจัยขั้นที่ 4 ทัศนคติที่มีต่อชีวิต และการใช้ชีวิต เป็นปัจจัยผลักดันในขั้นที่ 5 ทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลในเขตตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีรูปแบบการดำเนินชีวิต 4 รูปแบบ คือ ท่าโพธิ์ 1 ท่าโพธิ์ 2 ท่าโพธิ์ 3 และท่าโพธิ์ 4 ซึ่ง รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแล เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีภูมิคุ้มกันทางการเงินและความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางการเงินในวัยเกษียณ ภายใต้ความเพียงพอของรายได้ ซึ่งเกิดขึ้นจาก 2 ปัจจัย ประกอบด้วย 1) ทักษะการบริหารชีวิต คือ การใช้ชีวิตพึ่งพาเศรษฐกิจพอเพียง และการวางแผนอนาคตของการเกษียณอายุ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและผู้ดูแลมีสวัสดิการ ด้านสุขภาพ และรูปแบบสวัสดิการด้านอื่นๆ นอกเหนือจากสวัสดิการด้านสุขภาพเพิ่มเติม 2) ทักษะในการบริหารรายได้ คือ

การมีกลยุทธ์ในการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับรายได้ และ การมีรายได้เสริม ซึ่งทำให้ลดภาระ ของครอบครัวที่ต้อง แบกรับ ซึ่งสะท้อนออกมาจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“...ลุงมีอาชีพทำไร่นาสวนผสม ก็มีปลูกข้าว เลี้ยงสัตว์ ปลูกผลไม้ ก็ให้ปลูกข้าวอย่างเดียวก็ไม่ไหว เพราะน้ำท่วมบ้าง ข้าวไม่เป็นราคาบ้าง ขาดทุนแทบไม่เหลืออะไร แต่ก็ยังดีที่เราไม่ได้เช่าที่ใครทำ มีที่ดินที่นาเป็นของตัวเอง ทุกเดือนก็เพียงกับรายจ่าย ลุงจะมีรายได้เดือนละ 6,000 และเบี้ยยังชีพอีก 600 ก็ใช้จ่ายที่จำเป็น ของตัวเองก็เดือนละ 4,000 แต่จะหมดเยอะก็ค่าปุ๋ย ค่ายา ค่าอาหารไก่ เหลือเงินออมไหม มันก็เหลือแต่ไม่เยอะ ลุงก็เก็บมาเรื่อยๆก็ฝากธนาคารกรุงไทยและกั ธ.ก.ส “

(ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2557)

“...หลายคนว่าพี่รวยก็เพราะทรัพย์สินของแม่ พี่ไม่ปฏิเสธเพราะต้นทุนชีวิตของพี่ดีกว่าคนอื่นจริงๆ แต่ที่ร่ำรวยทุกวันนี้ พี่พูดได้เต็มปากว่า เพราะการปลูกฝังของแม่พี่ที่เพียรพยายามสร้างให้พี่เป็นคนรู้จักการออม ตั้งแต่เด็ก จึงทำให้พี่มีทุกอย่างในวันนี้ ไม่ใช่เพราะได้รับมรดก ทุกวันนี้ครอบครัวไม่มีปัญหาเรื่องเงิน อย่างที่ พี่บอก พี่รู้จักเก็บ รู้จักใช้ และรู้จักค่าของเงินและใช้ประโยชน์จากเงินให้ชีวิตเรามีความสุข พี่ก็มีค่าใช้จ่าย เยอะ มีหนี้ แต่เราก็ต้องจัดสรร ให้ไม่ให้เดือดร้อน เรื่องนี้แม่พี่สอนมาตลอดจนติดเป็นนิสัย พอมีครอบครัวพี่ก็เอา มา สอน ลูก ทุกวันนี้ลูกพี่ก็ได้พี่ไปเต็ม“

(ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ลำดับที่ 6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 ธันวาคม 2557)

สรุปการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางเศรษฐกิจครัวเรือนแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ที่ต่ำมากซึ่งนับเป็นเกือบ ร้อยละ 60 ของผู้ตอบแบบสอบถาม แต่เมื่อถามถึงความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพ กว่าร้อยละ 70 กลับตอบว่าเพียงพอและบางส่วนมีเหลือเก็บออม ความขัดแย้งนี้อาจอธิบายได้ว่า รายได้ที่ผู้สูงอายุตอบนั้น ผู้สูงอายุ อาจบอกรายได้ที่ต่ำกว่าความเป็นจริง หรืออาจตอบเพียงรายได้ที่เป็นตัวเงิน ไม่รวมถึงรายได้ที่ไม่เป็น ตัวเงินเช่น รายได้จากการให้เช่าที่นา ซึ่งอาจมีทั้งค่าเช่าที่เป็นเงินและค่าเช่าที่ได้รับเป็นข้าว การได้รับการดูแลจาก ลูกหลาน ซึ่งแม้ลูกหลานจะมีได้ให้เงินไว้สำหรับใช้จ่าย แต่ลูกหลานอาจรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิต ทั้งหมด ซึ่งหากเป็นเช่นนั้น แม้จะตอบว่าไม่มีรายรับเลยแม้แต่น้อย แต่กลับไม่มีความลำบากในการใช้ชีวิต แต่อย่างใด

เมื่อพิจารณาความเพียงพอด้านการเงินตามระดับรายได้ พบว่าในระดับรายได้เดียวกัน มีทั้งผู้ที่ตอบว่าเพียงพอและผู้ที่ตอบว่าไม่เพียงพอ แม้กระทั่งในกลุ่มผู้มีรายได้ต่อเดือนสูงเกิน 10,000 บาท ยังมีผู้สูงอายุที่ตอบว่าไม่เพียงพอถึง 12 ราย ในขณะที่ในกลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท มีผู้ที่ตอบว่าเพียงพอถึงเกือบ 200 ราย ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำมากๆ หากมีวิถีการใช้ชีวิตที่พอเพียง มีการปลูกพืชผักสวนครัวเพื่อรับประทานเอง ไม่ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย หรือมีรายรับค่าเช่าที่นาในรูปของข้าวที่สามารถ นำมาหุงรับประทานเองได้ก็สามารถมีชีวิตที่พอเพียง ซึ่งน่าจะเข้ากับรูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 3 ที่แม้รายได้ น้อย แต่ก็สามารถใช้ชีวิตไปได้ดี สามารถเก็บออมเล็กๆน้อยๆแต่สม่ำเสมอ ส่วนผู้ที่มีรายได้สูงแต่ไม่เพียงพอ นั้น อาจเป็นเพราะรูปแบบการใช้ชีวิตที่ไม่ถูกต้องโดยสิ้นเปลืองในสิ่งที่ไม่จำเป็น หรือมีภาระต้องเลี้ยงดูหลาน ที่บุตร ของตนมาทิ้งไว้ให้ ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดก็ตาม กลุ่มนี้จะเข้ากับรูปแบบการดำเนินชีวิตทำโพธิ์ 2 นั่นเอง

แม้ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณจะชี้ให้เห็นว่าการที่ผู้สูงอายุมีภาวะเรื้อรังจะเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ทำให้ระดับรายได้ต่ำ และส่งผลให้เป็นภาระของสมาชิกของครอบครัวที่ต้องให้เงินสนับสนุนในจำนวนเงินที่สูงขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องน่าคิดว่าสมาชิกในครอบครัวดังกล่าวน่าจะมีความท้าทายทางการเงินและอาจทำให้มีความสามารถในการออมเงินเพื่ออนาคตได้ไม่ดีเท่าผู้อื่นก็ตาม แต่ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพที่มุ่งไปเฉพาะกลุ่มครอบครัวผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังกลับแสดงให้เห็นว่า กลุ่มครอบครัวเหล่านี้ แม้มีภาระมากกว่าครอบครัวอื่นๆ แต่ก็มีส่วนที่สามารถก้าวข้ามอุปสรรคเหล่านั้นได้ โดยใช้ทักษะการบริหารชีวิตและรายได้ ตลอดจนการที่ทัศนคติต่อการใช้ชีวิตที่ดี ทำให้สามารถมีเงินออมเพื่ออนาคตได้เช่นเดียวกัน

ดังนั้นในงานวิจัยด้านความสามารถในการออมของบุคคลในอนาคตจึงควรคำนึงถึงปัจจัยด้านทัศนคติ รูปแบบการใช้ชีวิต และอาจรวมถึงภูมิหลังของครอบครัวเข้าไปด้วย โดยทำการวิเคราะห์เชิงปริมาณเพื่อนำมาปรับปรุงรูปแบบที่งานวิจัยชิ้นนี้เสนอ ดังรูปที่ 11.15

แม้ว่างานวิจัยชิ้นนี้จะพยายามหาแนวทางในการแก้ปัญหาที่ตัวผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวในการปรับปรุงทักษะชีวิตและทักษะการบริหารรายได้ก็ตาม แต่ชุมชนเองก็สามารถช่วยเหลือได้ในบางส่วน เช่น การมีบริการรับส่งผู้สูงอายุในกรณีที่ต้องเดินทางไปพบแพทย์ ซึ่งการมีภาวะเรื้อรังนั้นต้องเดินทางไปพบแพทย์ เป็นประจำ และจากการสัมภาษณ์พบว่า การเดินทางนั้น ถือเป็นภาระพอสมควรกับผู้สูงอายุบางราย นอกจากนี้ ด้วยความจำเป็นในการหาเลี้ยงชีพ สมาชิกในครอบครัวต้องทำงานกันทั้งสิ้น ทำให้ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุได้ เหมาะสมเท่าที่ควรจะเป็น ดังนั้น การมีอาสาสมัครในชุมชนที่จะสามารถดูแลผู้สูงอายุตามบ้านน่าจะเป็นสิ่งที่ต้อง พิจารณาอย่างจริงจังและเร่งด่วน

พื้นที่ท่าโพธิ์มีลักษณะพิเศษคือมีการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเนื่องจากเดิมพื้นที่เกือบทั้งหมดเคยเป็นพื้นที่ทำนา ต่อมาเมื่อมีมหาวิทยาลัยมาตั้งในพื้นที่ ชาวบ้านหลายรายขายที่ดินออกไปและเลิกทำนา บางรายเปลี่ยนการใช้ที่ดินจากการทำนาเป็นอย่างอื่น เช่นการทำหอพักหรืออาคารพาณิชย์ให้เช่า คนรุ่นใหม่ส่วนใหญ่เลิกทำนา หันมาค้าขาย หรือเป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัย ส่วนที่นาเดิมที่มีอยู่ก็ให้ผู้อื่นเช่า จะเห็นได้ว่า จากเดิมที่เป็นสังคมที่ทุกคนมีอาชีพ รายได้ และวิถีการใช้ชีวิตที่ใกล้เคียงกัน เปลี่ยนมามีความหลาย แตกต่างในอาชีพ ระดับรายได้ และรูปแบบการใช้ชีวิตเป็นอย่างมาก ประกอบกับสังคมภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ชาวบ้านมีวิถีชีวิตที่พึ่งพาวัตถุมากขึ้น หลายรายที่ไม่สามารถบริหารจัดการให้รายได้และค่าใช้จ่ายลงตัวได้ จึงเกิดปัญหาความไม่พอเพียงขึ้น อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินชีวิตท่าโพธิ์ทั้ง 4 รูปแบบ จะเป็นได้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตท่าโพธิ์ 1 และ 3 นั้น แม้จะต่างกันที่ระดับรายได้ แต่ก็มีความเพียงพอและมีเหลือออมได้เหมือนกัน แม้ระดับการออมอาจแตกต่างกันก็ตาม จะเห็นได้ว่าการจะมีความสามารถในการออมได้นั้น มิใช่ทำได้เฉพาะผู้มีรายได้สูงเสมอไป ผู้มีรายได้น้อย หากเป็นประโยชน์ของการออม และมีความตั้งใจออมอย่างจริงจัง ก็สามารถทำได้ ใอย่างรักดี ในเนื้อหาของการสัมภาษณ์พบว่า การไม่มีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงประโยชน์ของการออมและการทำประกัน ชีวิตในรูปแบบต่างๆ ซึ่งแม้จะมีใช่เป็นการออมที่ให้ผลตอบแทนที่สูงนัก แต่ก็เป็นการสร้างหลักประกันที่ดีต่อ อนาคตของทายาท ทำให้ไม่เห็นเป็นเรื่องสำคัญ และเมื่อมีความขัดข้องทางการเงิน ก็มักตัดเรื่องนี้เป็นอันดับต้นๆ โดยเข้าใจว่าเป็นรายจ่ายที่ไม่จำเป็น ดังนั้นความสำคัญของการออมและวิธีการออมที่ถูกต้องจึงเป็นเรื่องสำคัญ และเร่งด่วนอย่างยิ่ง

ทีมผู้วิจัยจึงได้จัดทำคู่มือการออมขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของชาวท่าโพธิ์โดยเฉพาะ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าชาวท่าโพธิ์ส่วนใหญ่เข้าใจถึงประโยชน์ในการออม แต่ไม่ทราบวิธีการทำอย่างไรจึงจะมีเหลือ

ให้ออม หรือบางรายมีเงินเหลือ อยากออม แต่ไม่ทราบว่าจะออมอย่างไรจึงจะดีที่สุด คู่มือที่จัดทำขึ้นนั้นได้ชี้ให้เห็นถึงปัญหาของแต่ละกรณี และแสดงตัวอย่างของผู้ที่สามารถออมได้คืออยู่แล้ว เพื่อให้ผู้อื่นได้เรียนรู้ และเพิ่มเติมในส่วนที่ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เลยคือการลงทุนในกองทุนรวม คู่มือนี้ได้ถูกทดลองแจกจ่ายไปยังชาวบ้านบางส่วน และพบว่าได้สร้างแรงจูงใจในการออมที่ดี ซึ่งการชักชวนให้มีการออมนี้ควรจะได้รับการส่งเสริมต่อไปจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง