

HOME WARD VS HOME HELP: PENGALAMAN BERSAMA KOMUNITI WARGA EMAS DI THAILAND

Nor Afiza Mohd Fuzi dan Dr. Al-Azmi Bakar,

Jabatan Kebajikan Masyarakat

drfizafuzi@gmail.com

Institut Sosial Malaysia

dralazmi@ism.gov.my

Abstrak

Catatan pengalaman ini merupakan dapatan daripada hasil kajian dan lawatan penanda aras oleh penulis mengenai konsep penjagaan sosial kesihatan warga emas menggunakan pendekatan kesihatan di rumah yang akan membandingkan program Home Ward (dipratikkan di Thailand) dengan Program Home Help (diamalkan di Malaysia). Di Thailand, program penjagaan social kesihatan warga emas komuniti yang dikenali sebagai Excellent Happy Home Ward (EHHW) dijalankan di Lopburi Province, Thailand. Program EHHW ini melibatkan penjagaan kesihatan warga emas, penglibatan aktif warga emas dalam aktiviti sosial di pusat warga emas, pembangunan potensi diri warga emas, kerja-kerja sukarelawan dan penggunaan teknologi maklumat dalam sistem sokongan warga emas di dalam komuniti. Thailand memperkenalkan program EHHW yang menyediakan persekitaran mesra warga emas di mana pekerja sosial berperanan melakukan pemantauan di rumah warga emas dari aspek penjagaan sosial kesihatan. Dalam sistem penjagaan warga emas ini terdapat Sukarelawan Kesihatan (Health Volunteer) yang terdiri daripada jiran tetangga yang dilibatkan dalam promosi kesihatan. Selain itu, penjaga warga emas juga memainkan peranan utama dan diberi latihan selama 70 jam berkaitan penjagaan kesihatan warga emas di rumah. Manakala di Malaysia, sistem penjagaan komuniti warga emas berkonsepkan kepada program Home Help (Khidmat Bantu di Rumah).

Program Home Help telah dilaksanakan mulai tahun 2013 dan hingga kini melibatkan seramai 2,500 orang sukarelawan yang telah memberi manfaat kepada seramai 5,000 orang warga emas dan Orang Kurang Upaya (OKU). Konsep Home Help lebih bersifat umum dan tidak spesifik kepada penjagaan warga emas di rumah di mana sukarelawan hanya datang ke rumah untuk membersihkan rumah warga emas atau membelikan barang dapur warga emas atau menjadi teman berbual kepada warga emas. Perbezaan ketara dapat dilihat di antara program Home Ward dan Home Help adalah dari segi konsep penjagaan warga emas dan penggunaan sumber komuniti serta aplikasi teknologi maklumat. Penjagaan warga emas di Malaysia boleh dipertingkatkan lagi melalui hasil kajian perbandingan ini. Diharapkan hasil daripada kajian di lapangan ini dapat memberikan anjakan paradigma dalam pembangunan warga emas di Malaysia berkonsepkan Penuaan Berjaya (Successful Ageing).

Kata kunci: warga emas, penjagaan komuniti, *Home Ward, Home Help*

Pengenalan

Warga emas didefinisikan sebagai ahli atau anggota yang sudah lanjut usia di mana di Malaysia merujuk kepada mereka yang berumur 60 tahun dan ke atas. Kebiasaannya warga emas dapat dikesan melalui ciri-ciri fizikal seperti muka berkedut, badan lemah, penglihatan kabur dan sebagainya. Selain itu, warga emas juga dapat dilihat daripada biologinya. Sebagai contoh apabila wanita sampai ke tahap tua, mereka akan mengalami 'menopause' manakala lelaki pula mengalami 'andropaus'. Pada usia ini mereka sentiasa mahukan perhatian dan kasih sayang kerana tahap perkembangan usia mereka akan menurun ke tahap seperti kanak-kanak.

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO, 1999) telah mentakrifkan bahawa sesebuah negara itu akan mengalami 'fenomena ketuaan' apabila jumlah warga emasnya mencapai 7% daripada keseluruhan jumlah penduduk di negara tersebut. Salah sebuah negara di Asia Tenggara yang sedang berhadapan dengan fenomena penuaan dan telah termasuk dalam kategori sebagai sebuah 'negara tua' adalah Thailand. Punca utama peningkatan warga tua dalam masyarakat sekarang adalah berdasarkan kepada peralihan demografi yang disebabkan oleh faktor kemerosotan fertiliti, penurunan kadar mortaliti dan peningkatan jangkaan hayat. Beberapa perubahan yang signifikan telah berlaku kepada manusia dan struktur sokongan masyarakat pada abad ke-20. Di antara perubahan terpenting ialah pertambahan jangkaan hayat individu akibat peningkatan kualiti pemakanan, kaedah rawatan pesakit yang semakin baik, kemajuan teknologi perubatan dan kesedaran masyarakat daripada segi penjagaan kesihatan.

Perancangan masa hadapan dalam konteks warga emas perlu mengambil kira soal kemapanan sosial (*social sustainability*) dan penuaan yang produktif (*productive ageing*). Penuaan yang produktif bermaksud keupayaan individu atau populasi untuk terus bekerja dan menerima upah, berkhidmat dalam kegiatan sukarelawan, membantu keluarga dan memastikan mereka dapat bergerak bebas (Buttler & Gleason 1985; Butler et. Al,1990). Definisi ini selaras dengan prinsip kelapan dalam *Principle for Older Persons* yang diterima oleh Perhimpunan Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu pada 16 Disember 1991. Prinsip ini menekankan bahawa golongan warga emas seharusnya dapat terus menggunakan kemahiran dan pengalaman mereka secara produktif agar menjadi rakyat yang berguna dalam masyarakat perdana dan bukan hanya merupakan penerima kebajikan serta terpinggir.

Di Thailand, berlakunya peningkatan warga emas yang tinggal bersendirian. Bilangan pasangan warga emas menurun akibat daripada perceraian dan pengasingan. Terdapat peningkatan warga emas yang tidak mahu tinggal di rumah sendiri kerana perhubungan yang retak di dalam keluarga. Terdapat juga peningkatan bilangan warga emas yang masih lagi aktif dan mengekalkan pekerjaan atau mencari pekerjaan selepas bersara. Mereka perlu melibatkan diri dalam aktiviti yang disediakan oleh kerajaan seperti sekolah warga emas dan pusat warga emas. Mengikut kajian Cik Nattapat Sarobol, pensyarah Universiti Tammasat, Thailand bertajuk *The Project Based for Health and Social Welfare in the Community 2007*, statistik populasi warga di mana pada tahun 2005 hanya 10% warga emas (*aging society*) dan pada tahun 2021 (*aged society*) dan dijangka naik kepada 28 % pada tahun 2013 (*super aged society*) .

Pemulihan Dalam Komuniti Warga Emas

Keperluan interaksi dan sokongan sosial adalah sangat penting bagi warga emas untuk menikmati kesejahteraan sosial dan mencapai kualiti kehidupan hingga ke akhir hayat. Secara umumnya, ahli gerontologi bersetuju bahawa kualiti perhubungan sosial dan penglibatan secara aktif dalam aktiviti sosial adalah elemen-elemen penting dalam kehidupan warga emas (Mollenkopf, Marcellini, Flaschentrhger, Gagliardi & Spazzafumo, 1997). Warga emas dikatakan lebih merasa ketidakpuasan disebabkan berlakunya kekurangan jaringan sosial. Apabila seseorang itu merasa ketidakpuasan, hasilnya mereka merasa kesunyian (Hall & Havens, 1999). Dalam dua kajian klasik (Sheldon, 1948; Halmos, 1952), mendapati penyisihan sosial dan kesunyian telah lama dikenalpasti sebagai masalah-masalah yang ada kaitan dengan warga emas. "*Social isolation typically refers to objective physical separation from other people, such as living alone or residing in a rural geografic idea. Loneliness, in contrast, refers to the more*

subjective feeling state of being alone, separated, or apart from others". (Tomaka, Thompson & Palacios, 2006).

Program Pemulihan Dalam Komuniti (PPDK) warga emas merupakan satu sistem sokongan sosial dalam komuniti. Warga emas menghadapi masalah psikososial iaitu kurang berinteraksi sosial dan sokongan sosial dengan ahli-ahli keluarga yang signifikan sehingga menyebabkan kebanyakan daripada warga emas ini merasai penyisihan, kesunyian dan kebosanan serta memerlukan satu sistem sokongan sosial dalam komuniti. Warga emas ternyata mempunyai ekspektasi keperluan, interaksi sosial dan sokongan yang tinggi dan berbeza. Keperluan seperti ini perlu diambil kira dalam sebarang bentuk program perkhidmatan sosial yang disediakan untuk mereka. PPDK untuk warga emas adalah satu keperluan untuk memberi peluang kepada mereka berinteraksi, berkomunikasi dan seterusnya mendapat sokongan daripada rakan sebaya dan ahli-ahli komuniti yang berminat bekerja dengan warga emas.

Mengikut Teori Keperluan Maslow (1950), interaksi sosial adalah penting untuk keperluan kepuasan manusia di semua peringkat terutamanya keperluan rasa dipunyai, kasih sayang dan harga diri. Dalam semua peringkat, kewujudan jaringan sosial boleh menggerakkan lagi kepuasan untuk pelbagai keperluan (Ijsselstein; Baren; Froukje, 2003). Di bawah strategi penglibatan dan kesepaduan antara generasi, langkah prokatif perlu diambil dengan memperkasakan dan mendayaupayakan komuniti untuk menubuhkan organisasi berasaskan komuniti (*community based organization*). Dalam hal ini, fokus terhadap penglibatan kerajaan semata-mata dalam aspek penjagaan warga emas perlu diubah dengan melibatkan komuniti dan memandang isu ini sebagai tanggungjawab bersama antara kerajaan, komuniti dan keluarga.

Inovasi Dalam Program Pemulihan Dalam Komuniti Warga Emas: *Home Ward*

Konsep *Home Ward* merupakan satu pendekatan dalam PPDK warga emas yang telah diperkenalkan di Thailand dengan menggunakan pendekatan kesihatan di rumah. Terdapat tiga model dalam sistem penjagaan warga emas berintegrasi di Lopburi Province, Thailand iaitu *Life Quality Center* di tiga kawasan iaitu Ban Pha Rangsit, Sataporn dan Piyawaraom. Model kedua adalah Pusat Kesihatan di Phatumthani dan Nonthaburi Provinces iaitu *Bueng Yitho Medical and Rehabilitation Center*, manakala model ketiga adalah *Home Health* dan Penjagaan Sosial di Lopburi Province yang dikenali sebagai *Excellent Happy Home Ward (EHHW)*. Program EHHW ini merupakan projek inovasi hasil cetusan idea Cik Nattapat Sarobol, pensyarah

Universiti Tammasat, Thailand yang menjalankan projek JICA bertajuk *The Project Based for Health and Social Welfare in the Community 2007*.

“Innovations brought about by people: not limited to social or social work innovations, but also innovations in various scientific discipline, which arise from human capabilities and expertise. These can happen either by individual invention, or, in the case of social welfare operation, service users or stakeholders may join forces to bring about the innovation”.

(Sarobol 2012, 7-9).

Program EHHW ini melibatkan lima dimensi iaitu penjagaan kesihatan warga emas, penglibatan warga emas dalam aktiviti rehabilitasi, penyertaan warga emas dalam aktiviti, Program TOT dan *Yard*. Penjagaan kesihatan warga emas melibatkan penglibatan pekerja sosial, ahli komuniti serta majlis berkuasa tempatan (MBT). Klien akan dipilih oleh MBT dan dipantau oleh pekerja sosial dengan menggunakan laporan pemantauan. Klien tidak perlu ke hospital tetapi agensi kesihatan akan datang ke rumah klien untuk menjalankan perkhidmatan penjagaan kesihatan. Penglibatan warga emas yang terpilih sebagai klien program EHHW adalah dalam program rehabilitasi. Program ini hanya dijalankan di rumah klien dengan menggunakan bahan sumber alam seperti tempurung kelapa. Penyertaan warga emas dalam setiap aktiviti sosial disediakan oleh pekerja sosial di mana klien hanya berada di rumah (*home ward*) untuk melakukan aktiviti yang telah dikenal pasti.

Dimensi keempat adalah berbentuk sosial media yang melibatkan teknologi. Program ini menggunakan telefon bimbit yang dibekalkan kepada klien EHHW untuk urusan kecemasan. Klien hanya perlu menekan butang yang mudah jika berlakunya kecemasan. Pihak autoriti yang bertugas di pusat kawalan (terletak di MBT) akan segera ke rumah klien bersama dengan kenderaan kecemasan dalam waktu yang pantas. Di pusat TOT tersedia sistem GPS yang canggih yang dapat mengesan panggilan dengan pantas. Selain itu terdapat kemudahan kenderaan kecemasan bagi tujuan ini. Sistem komunikasi di antara klien dan komuniti adalah berdasarkan sistem teknologi TOT dan ia merupakan salah satu inovasi komunikasi dalam pembangunan warga emas di Thailand. Bloch (2010, dipetik dalam Sirovatka dan Greve, 2014) menerangkan bahawa *“there are four forms of innovation in social services as follows; product innovation, process innovation, organizational innovation and communication innovation”*. Pembentukan inovasi sosial bergantung kepada empat aspek iaitu membangunkan kesedaran, membangunkan penglibatan, integrasi sosial dan bekerja secara disiplin dalaman (Sarobol, 2013).

Dalam pendekatan PPDK, terdapat dua kategori penjagaan iaitu Penjagaan Keluarga dan Penjagaan Jangka Panjang yang melibatkan projek penjagaan kesihatan di rumah penjagaan sosial, lawatan ke rumah, pusat pelbagai, pusat pembangunan kualiti dan pusat kesihatan. Dalam sistem penjagaan warga emas ini terdapat Sukarelawan Kesihatan (*Health Volunteer*) yang terdiri daripada jiran tetangga yang dilibatkan dalam promosi kesihatan. Penjaga warga emas juga memainkan peranan utama dan diberi latihan selama 70 jam berkaitan penjagaan kesihatan warga emas di rumah. Manakala Sukarelawan Perkhidmatan Sosial (*Social Service Volunteer*) yang merupakan ahli kelab Warga Emas menyediakan aktiviti dan juga tenaga pengajar. Terdapat menu yang disediakan oleh agensi kesihatan untuk penjaga yang menguruskan warga emas di rumah. Peralatan fisioterapi menggunakan sumber alam semulajadi seperti pokok kelapa.

Secara keseluruhannya, perkhidmatan dan kebajikan untuk warga emas dalam komuniti di Lopburi Province dilihat lebih terjamin kerana Kerajaan Thailand mempunyai akta berkaitan warga emas iaitu *The Act on Older Persons B.E.2003 (2nd Revised of 2010)(Cont.)*. Selain itu *The 2nd National Plan on the Elderly (2002-2021) 1st Revised of 2009* memberikan perspektif bahawa warga emas adalah aset berharga dalam negara. Dalam pembentukan jaminan keselamatan kepada warga emas, ia melibatkan penglibatan semua pihak yang mengandungi *self-help disciplinary population, caring by the family, support by the community and social and state support*, sebagaimana ditunjukkan dalam jadual di bawah:

SERVICE AND WELFARE FOR THE ERDERLY IN THE LOCAL	<i>Integrated in Elderly Care</i>
	<i>Opportunities for the erderly to stay healthy</i>
	<i>Social Participation among the erderly</i>
	<i>Counseling Center for the erderly</i>
	<i>Information Technology</i>
	<i>Health Care for the elderly in the community</i>
	<i>Participation in Social Activities for the elderly</i>
	<i>Elderly Center</i>
	<i>Potential Development for the Elderly and Volunteer</i>
	<i>Welfare for the Elderly in the Community</i>

Sumber: *Faculty of Social Administration, Thammasat University (2015). Accessing and Satisfaction with Service as per Older Persons.*

Perbezaan PPDK Warga Emas di Malaysia dan Thailand

Kajian di lapangan menunjukkan terdapatnya perbezaan dalam perkhidmatan komuniti warga emas antara Thailand dan Malaysia. Pertama, dari aspek perundangan warga emas. Thailand mempunyai peruntukan khas berkaitan warga emas iaitu *The Act on Older Persons B.E.2003 (2nd Revised of 2010)(Cont.)*. Seksyen 11 akta tersebut menyatakan Menteri bertanggungjawab untuk melaksanakan kawalan ke atas agensi yang telah diamanahkan berkaitan perlindungan, promosi dan sokongan terhadap warga emas. Selain itu *The 2nd National Plan on the Elderly (2002-2021) 1st Revised of 2009* memberikan perspektif bahawa warga emas adalah aset negara. Di Malaysia, punca kuasa untuk warga emas adalah bersandarkan Dasar Warga Emas Negara di mana misi dasarnya adalah untuk menyediakan penjagaan kesihatan dan sokongan yang mencukupi bagi membolehkan warga emas mencapai kehidupan yang berkualiti bersesuaian dengan hak dan maruah mereka melalui peningkatan kesedaran, pengetahuan, kemahiran dan kerjasama antara agensi. Dapat dilihat sini kesungguhan Thailand mengadakan akta berkaitan warga emas dalam memperjuangkan *moral courage* warga emas.

Kedua, Thailand melaksanakan konsep *Home Ward* dan Malaysia melaksanakan konsep *Home Help*. Khidmat bantu di rumah (Home Help) merupakan satu program yang memberi khidmat sokongan kepada warga emas dan Orang Kurang Upaya (OKU) terutama bagi mereka yang tinggal bersendirian atau bersama ahli keluarga di rumah yang kurang penjagaan dan kurang berkemampuan. Program ini merupakan perkhidmatan yang bercorak pendampingan sosial (*social outreach*) kepada warga emas atau OKU yang mana pekerja kes pergi ke rumah klien (warga emas atau OKU) tanpa perlu menunggu mereka mendekati pekerja kes untuk memohon pertolongan. Sebagai langkah mendepani fenomena sosial ekoran peningkatan peratusan warga emas dan OKU di Malaysia, sistem penjagaan warga emas berkonsepkan kepada program *Home Help* telah dilaksanakan pada tahun 2013 melibatkan seramai 2,500 orang sukarelawan dan telah memberi manfaat kepada seramai 5,000 orang warga emas dan OKU. Berdasarkan statistik Jabatan Perangkaan Malaysia, sehingga tahun 2013, terdapat seramai 2.5 juta orang warga emas (berusia 60 tahun ke atas) di Malaysia. Berdasarkan statistik Jabatan Kebajikan Masyarakat pula, seramai 154,976 orang warga emas adalah penerima Bantuan Orang Tua.

Pekerja kes yang melaksanakan program *Home Help* ini adalah di kalangan sukarelawan yang dilatih dan melaksanakan tugas mereka berdasarkan konsep dan prinsip kesukarelawan. *Home Help* ini juga merupakan program yang berkonsepkan Kebajikan Sebagai Tanggungjawab Bersama yang mana penglibatan semua pihak diperlukan untuk menjayakannya. Tempoh operasi sekurang-kurangnya sejam sekali lawatan dengan kekerapan sekurang-kurangnya sekali lawatan seminggu. Nisbah sukarelawan berbanding klien adalah diwajibkan di mana sukarelawan tersebut memberi perkhidmatan sekurang-kurangnya kepada dua orang dan tidak lebih daripada empat orang warga emas atau OKU. Khidmat bantuan yang boleh diberikan oleh sukarelawan Program *Home Help* di rumah adalah seperti (mengikut keperluan) menyediakan makanan dan minuman, pembersihan diri, menjadi rakan berbual, menjalankan aktiviti riadah, mengemas atau membersihkan tempat tinggal atau persekitaran, mengeluarkan wang dari bank, membuat pembayaran bil, memberikan perkhidmatan fisioterapi, memberi khidmat kauseling, memberi latihan praktikal tentang teknik-teknik penjagaan kepada penjaga, membawa ke hospital atau klinik untuk rawatan dan mengambil ubat, menemani warga emas ke tempat ibadat, memberi galakan dan latihan praktikal ke arah gaya hidup sihat atau bantuan-bantuan lain yang dirasakan perlu. Manakala *Home Ward* lebih menekankan kepada elemen penjagaan kesihatan (lebih spesifik) dan kliennya adalah berfokus. Tiada istilah program “mengikut keperluan” kerana semuanya telah dirancang dan sudah ada aktiviti yang tersusun untuk klien EHHW ini berbeza dengan *Home Help* di mana pertolongan bersifat umum dan mengikut keperluan.

Ketiga dari aspek agensi bertanggungjawab dalam program komuniti warga emas. Di Thailand, MBT memainkan peranan utama dari aspek perancangan dan pengurusan berkaitan pembangunan warga emas komuniti masing-masing. Mereka lebih memahami keperluan dan kehendak komuniti warga emas. Sebagai contoh program *Home Ward* ini diuruskan oleh MBT. Di Malaysia, agensi bertanggungjawab dalam pembangunan komuniti warga emas adalah Jabatan Kebajikan Masyarakat melalui Pusat Aktiviti Warga Emas (PAWE) yang bercorak *reaching out* dan *developmental* kepada warga emas dengan berganding bahu bersama-sama dengan agensi-agensi lain dan Pertubuhan Kebajikan Sukarela.

Keempat, penglibatan ahli akademik dalam perancangan dasar serta pembangunan warga emas secara menyeluruh. Di Thailand, pembangunan sistem pengintegrasian warga emas telah dicadangkan dan kajian dilakukan oleh pensyarah Universiti Thammasat, Cik Nattapat Sarobol di mana beliau yang mencadangkan perkhidmatan *Home Health and Social Care* di Lopburi Province melalui program *Excellent Happy Home Ward*. Pihak autoriti menggunakan cadangan ahli akademik dan memberi sokongan padu. Manakala di Malaysia, ahli akademik

boleh memberikan cadangan dasar tetapi bergantung kepada penerimaan oleh agensi dan kementerian berkaitan.

Kelima, sistem teknologi dalam pembangunan warga emas dalam komuniti. Sistem teknologi TOT telah dibangunkan dan ia merupakan salah satu inovasi komunikasi dalam pembangunan warga emas di Thailand. Inovasi ini dibuat dalam program pembangunan warga emas bagi tujuan memudahkan warga emas dalam komuniti untuk mengakses kepada bantuan dengan lebih cepat dan mudah. *Innovations arising from processes or changes: these are brought about by creatively assisting service users without any innovations being intended. However, the process leads to spontaneous innovation due to some changes which resolve problems or situations that arise (Sarobol 2012, 7-9).* Di Malaysia tiada kaedah seperti ini tetapi menggunakan prosedur pelaporan kepada Jabatan Kebajikan Masyarakat jika berlaku apa-apa kecemasan.

Akhirnya, yang keenam adalah perbezaan dari kolaborasi agensi kesihatan dan agensi kebajikan. Di Thailand, melalui aktiviti yang dijalankan dalam komuniti, agensi kesihatan dan agensi kebajikan adalah setara peranannya dalam memberikan perkhidmatan kepada warga emas. Segala program sosial untuk warga emas dilakukan bersama-sama dan proses adalah seiring. Di Malaysia, program pembangunan warga emas kebiasaannya dilakukan berasingan antara Kementerian Kesihatan dan Jabatan Kebajikan Masyarakat. Di sinilah wujudnya konflik dan tiada titik pertemuan menyebabkan objektif pembangunan warga emas tidak tercapai sepenuhnya.

Kesimpulan

Diharapkan kertas kerja ini dapat memberikan pendedahan kepada kita berkaitan *Home Ward* dan *Home Help*. Penulisan pengalaman sebenar ini diharap dapat memberikan gambaran pembangunan warga emas dalam komuniti di Thailand khususnya melalui program *Excellent Happy Home Ward*. Harapan kami agar pembangunan warga emas di Malaysia keseluruhannya akan terus diperkasakan demi menuju ke arah *successful ageing*.

Rujukan

Abdul Aziz Jemain, Lukman Z. Mohamad & Wan Norsiah Mohamed. (2001). *Jaminan Sosial Warga Tua*, Prentice Hall.

Ma'arof Redzuan & Asnarulkhadi Abu Samah. (2006). Hubungan Latar Belakang Terpilih Dengan Kesejahteraan Subjektif Di Kalangan Orang Tua di Malaysia. *Prosiding Psikologi Pembangunan Komuniti ISM-UKM 2006*, hlm. 218-230

Zakiah Jamaluddin. (2005). *Pengurusan Perkhidmatan Kerja Sosial Di Malaysia*, Universiti Utara Malaysia.

Fuziah Shaffie & Abd Razak Abd Manaf. (2001). *Pengenalan Kerja Sosial – Artikel-artikel pilihan*, Utusan Publication & Distributors Sdn. Bhd.

ISM Minda (2009) Volume 09 Warga Emas, Institut Sosial Malaysia.

International Journal of Social Policy and Society Volume 10 (2004), Institut Sosial Malaysia & Faculty of Human Ecology.

Wan Ibrahim Wan Ahmad, Ma'arof Redzuan, Zahid Emby & Abdul Halim Hamid. (2009). Kesejahteraan Subjektif Warga Tua di Malaysia: Kes Warga Tua Desa Kelantan. *International Journal of Management Studies*, (16(2), 63-96.

Bockerman, P.Johansson, E & Saarni, S.I (2012). *Institutionalisation and Subjective Wellbeing for Old-Age Individual: Is Life Really Miserable in Care Homes? Ageing and Society*, 32(7), 1176-1192.

Slide Notes: Project on Successful Aging: Community Based Programme and Social Support Sytem in Malaysia, "Elderly Care System in Thailand, (2016), Ms. Nattapat Sarobol, Faculty of Social Administration, Thammasat University.