

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยได้นำเสนอเนื้อหาที่สำคัญในประเด็นดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
3. แนวคิดเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์คนชรา
4. แนวคิดรัฐสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
5. ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
6. การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
7. บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
9. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความสูงอายุหรือความชราภาพ (Aging) เป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนและน่าสนใจซึ่งเราทุกคนต้องประสบ เพราะกระบวนการทางความสูงอายุเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ ทางอารมณ์ และสังคม ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้มีอิทธิพลต่อสภาพการดำเนินชีวิต ลักษณะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลดังคำกล่าวที่ว่า“อายุมากขึ้นเท่าไรก็ยิ่งจะแตกต่างกันมากขึ้นเท่านั้น”

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุโดยทั่วไป หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต และเป็นวัยที่มีความเสื่อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมซึ่งแต่ละคนจะปรากฏอาการการเสื่อมแตกต่างกันไป นอกจากอาการความเสื่อมดังกล่าวแล้ว ยังใช้เกณฑ์อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากลในการกำหนดเพื่อให้ทราบว่าคุณคนใดสมควรเป็นผู้สูงอายุ สำหรับความหมายผู้สูงอายุในทางวิชาการนั้นก็มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายดังนี้

องค์การสหประชาชาติซึ่งได้จัดการประชุมสมัชชาโลกเรื่องผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging: WAA) เมื่อปี 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุคือบุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (สุรกุล เจนอบรม, 2541 : 11)

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์และมีสัญชาติไทยเป็นผู้สูงอายุ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2552)

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึงบุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 6 - 7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย

2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง

4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

พล.ต.ต. อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ได้บัญญัติคำว่า "ผู้สูงอายุ" ขึ้นครั้งแรกในประเทศไทยในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่างๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 จนเป็นที่เข้าใจ ยอมรับและใช้แพร่หลายในปัจจุบัน มีลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงองศา
3. เป็นผู้ที่มีสมควรให้ความอุปการะ
4. เป็นผู้ที่มีโรคควรได้รับความช่วยเหลือ

จากความคิดเห็นของนักวิชาการ และหน่วยงาน จะเห็นได้ว่า การกำหนดความหมายของผู้สูงอายุ นั้น มีความแตกต่างกันไปซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย จิตใจและสถานภาพทางสังคมของแต่ละบุคคล แต่มีลักษณะที่ใกล้เคียงกันคือการกำหนดอายุที่พ้นจากวันทำงานเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจและในสังคมสมัยใหม่มักใช้อายุตามปฏิทินเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความเป็นผู้สูงอายุ *

1.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

จากการกำหนดว่า บุคคลที่อายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ, ชูศักดิ์ เวชแพทย์(2531:27)ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนตะวันออก(2543:8)ได้เสนอข้อมูล ขององค์การอนามัยโลก โดย อัลเฟรด คาห์น (Professor Dr. Alfred J.Kahn) แห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย มีการแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุที่เหมือนกัน คือ

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75 – 90 ปี
3. คนชรามาก (Very old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

ยูริค และคนอื่นๆ (Yuriek and others. 1980 : 31)เสนอการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุ ตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติ (National Institute of aging) ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young - Old) มีอายุ 60 – 74 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (Old - Old) มีอายุ 75 ปีขึ้นไป

ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคตะวันออก (2543 : 8)ได้เสนอข้อมูลการแบ่งช่วงอายุผู้สูงอายุของประเทศไทย ดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 60 – 69 ปี
2. อายุตั้งแต่ 70 – 79 ปี
3. อายุ 80 ปีขึ้นไป

จากข้อมูลการจัดเกณฑ์ช่วงอายุของผู้สูงอายุที่นักวิชาการ องค์การ หน่วยงานกำหนดไว้ นั้นสรุปได้ว่าการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุมีความใกล้เคียงกัน โดยผู้สูงอายุนั้นจะมีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

1.3 การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงวัยในผู้สูงอายุ ได้มีผู้ศึกษาและอธิบายถึงสภาพของการเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเสื่อมโทรมของร่างกาย ทั้งนี้ วันเพ็ญ วงศ์จันทร์ (2539:10) ได้เสนอสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลง 3 ประการ ได้แก่

1.3.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกายได้ ดังนี้

- 1.ระบบผิวหนัง ผิวหนังบางลง เพราะเซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลง เซลล์ที่เหลือเจริญช้าลง อัตราการสร้างเซลล์ใหม่ลดลง
- 2.ระบบประสาทและระบบสัมผัส เซลล์สมองและเซลล์ประสาท มีจำนวนลดลง ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวนและขนาดเส้นใยของเซลล์กล้ามเนื้อลดลงมีเนื้อเยื่อพังพืดเข้ามาแทนที่มากขึ้น
- 3.ระบบการไหลเวียนโลหิต หลอดลม ปอดมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง
- 4.ระบบทางเดินอาหาร ฟันของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง เคลือบฟันเริ่มบางลงเซลล์สร้างฟันลดลง ฟันผุง่ายขึ้น ผู้สูงอายุไม่ค่อยมีฟันเหลือต้องใส่ฟันปลอม ทำให้การเคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องรับประทานอาหารอ่อนและย่อยง่าย
- 5.ทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ ผู้สูงอายุมีขนาดของไตลดลงการไหลเวียนโลหิตในไตลดลง ในเพศชาย ต่อมลูกหมากโตขึ้น ทำให้ปัสสาวะลำบากต้องถ่ายบ่อยลูกอัณฑะเหี่ยวเล็กลง และผลิตเชื้ออสุจิได้น้อยลง ส่วนในเพศหญิง รังไข่จะฝ่อเล็กลงบีบมดลูกเหี่ยวมดลูกมีขนาดเล็กลง
- 6.ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมใต้สมองจะมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง และทำงานลดลง ผู้สูงอายุจะเกิดอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหารและน้ำหนักลดลง

1.3.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเนื่องจากความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด การแยกไปของสมาชิกในครอบครัว และการหยุดจากงานที่ทำอยู่เป็นประจำ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์

1.3.3 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในที่นี้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมและบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุของผู้ที่ทำงานราชการเมื่ออายุ 60 ปี จะเป็นการสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงานและรวมทั้งเกียรติและสิทธิต่างๆด้วยปัญหาผู้สูงอายุเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม อาจสรุปได้ดังนี้ (กชกร สังขชาติ, 2538)

1. ปัญหาเศรษฐกิจ จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับผู้สูงอายุของไทย พบว่าปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งนี้จะดูได้จากผู้ที่ทำงานราชการเมื่อเกษียณอายุรายได้จะลดลงในขณะที่ค่าครองชีพสูงขึ้นเรื่อยๆสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีเงินสะสมไว้ในขณะที่ทำงานได้ ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาที่ทำให้ผู้สูงอายุประสบความลำบากในเรื่องที่อยู่อาศัย เรื่องอาหารการกิน และส่งผลไปถึงปัญหาสุขภาพ ส่วนผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนตัวเมื่อแก่แล้วลูกหลานจะให้หยุดการทำงานถ้าเป็นงานที่ลูกหลานดำเนินกิจการต่อไป รายได้ก็แบ่งกันให้ผู้สูงอายุเหล่านี้จะไม่มีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ แต่ถ้าผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนตัวและไม่มีลูกหลานดำเนินกิจการสืบทอดต่อไป เมื่ออายุมากแล้วจะทำงานไม่ไหว เช่น ชวนา ชวนวน ชวนไร่ งานเหล่านี้จะต้องใช้พลังงานมากผู้สูงอายุก็อาจจะประสบปัญหาไม่มีใครเลี้ยงดู ลูกหลานก็จากไปอยู่ในเมืองเพื่อประกอบอาชีพอื่น ทั้งผู้สูงอายุให้อยู่โดดเดี่ยว

2. ปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว สำหรับผู้ที่รับราชการตลอดเวลาก่อนเกษียณอายุเวลาของผู้สูงอายุมักจะใช้ในการทำงานนอกบ้านเวลาที่จะอยู่กับครอบครัวมีน้อยเกือบจะไม่มีเวลาพูดคุยกัน แต่พอหลังเกษียณอายุจะมีเวลาอยู่ที่บ้าน จึงเกิดปัญหาความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันจนทำให้เกิดการเบียดเบียนไม่ต้องการที่จะอยู่บ้านส่วนผู้สูงอายุที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวไม่ค่อยจะมีปัญหาเรื่องเวลาการพบปะกับลูกหลานมากนัก เพราะการประกอบธุรกิจส่วนตัวอาจจะกระทำที่บ้าน เมื่อถึงวัยสูงอายุก็มอบให้ลูกหลานดำเนินกิจการต่อไป ลูกหลานก็ได้ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุเรื่อยมาจึงไม่เกิดปัญหา

3. ปัญหาการขาดความสัมพันธ์จากเพื่อนและผู้ร่วมงาน ปัญหานี้จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ที่รับราชการเมื่อเกษียณอายุแล้วจะทำให้ขาดความสัมพันธ์กับเพื่อนและผู้ร่วมงาน เพราะผู้ที่ยังไม่เกษียณอายุมักจะยุ่งอยู่กับงานและมีภาระส่วนตัวจนไม่มีเวลา จึงทำให้ผู้สูงอายุน้อยเนื้อต่ำใจ และคิดว่าเมื่อหมดอำนาจก็ไม่มีคนมาเคารพนับถือ เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีค่ามีความรู้สึกเหงาและซึมเศร้าเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้มีผลต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ส่วนผู้สูงอายุที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวอาจจะพบปัญหาดังกล่าวได้จากนักธุรกิจที่ทำกิจการใหญ่ๆ มีอำนาจในการสั่งการ การควบคุม เพราะมนุษย์เราถ้าไม่รู้จักปล่อยวางยังมีความยึดมั่นถือมั่นอยู่เสมอโดยเฉพาะผู้สูงอายุแล้วจะมีผลต่อสุขภาพมากทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ

4. การใช้เวลาว่าง ปัญหานี้จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่เคยทำงานนอกบ้าน เช่น ข้าราชการหรือผู้ที่ทำ ปัญหากงานบริษัทเอกชน มักจะพบว่า หลังจากเกษียณอายุแล้วมีเวลาว่างมากเพราะไม่ต้องออกจากบ้าน จึงไม่ทราบว่าจะใช้เวลาทำอะไร ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและรู้สึกตนเองว่าเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์ จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัญหาผู้สูงอายุไทยพบว่าปัญหาการใช้เวลาว่างเป็นปัญหาสำคัญอันหนึ่งของผู้สูงอายุซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียดและมีผลต่อสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและวัฒนธรรมนี้เองทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาและมีความต้องการที่แตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่นๆ เช่นปัญหาทางด้านร่างกาย เนื่องจากระบบต่างๆ ของร่างกายเริ่มเสื่อมไปทำให้สุขภาพไม่แข็งแรงปัญหาทางด้านจิตใจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น กังวลต่อความเจ็บป่วย หงุดหงิด หวาดระแวง เศร้าซึม ท้อแท้ และผลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เช่น การสูญเสียหน้าที่การงาน การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด เป็นต้น ปัญหาทางด้านครอบครัว เช่น สมาชิกในครอบครัวแยกย้ายออกไปมีครอบครัวใหม่หรือออกไปทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง บางคนอยู่ร่วมในครอบครัวกับบุตรหลานไม่ได้ ต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราปัญหาทางด้านสังคมที่เกิดขึ้น เช่น การขาดเพื่อนเนื่องจากเพื่อนฝูงตายไป ขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนต่างวัยความต้องการที่จะพึ่งพาตนเอง กล่าวคือ ต้องการดำเนินชีวิตอย่างปกติเหมือนคนอื่น ๆ สามารถคิดหรือทำอะไรได้อย่างอิสระไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ความต้องการความรู้และประสบการณ์ใหม่ในสังคม เพื่อปรับตนเองให้เหมาะสมกับวัยและสิ่งแวดล้อม

จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมได้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมไทยในปัจจุบันเพราะผู้สูงอายุต้องการการดูแลเอาใจใส่ที่แตกต่างไปจากคนในวัยอื่นๆ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวจะมีลักษณะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุแต่ละคนและสภาพแวดล้อมในสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

ดังนั้น การแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ได้รับการดูแลจากครอบครัวหน่วยงานภาครัฐอย่างจริงจังแล้วจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

1.4 ความต้องการของผู้สูงอายุ (Need of the Elderly)

ผู้สูงอายุมีลักษณะเฉพาะตัว ความเป็นปัจเจกของตนจะยิ่งเพิ่มมากขึ้นจนกลายเป็นคุณสมบัติที่มีลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ หรือเฉพาะของผู้สูงอายุซึ่งจะพบในผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันไป ดังนั้นความต้องการของผู้สูงอายุจึงแตกต่างกันและหากไม่ได้รับการตอบสนองย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ความต้องการของผู้สูงอายุ นักวิชาการได้เสนอไว้ดังนี้

พันธฺ์ทึพฺย รามสูตร (2524)จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุ ออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (อ้างใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2536 : 43 – 44)

1.4.1 ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการสากลที่ผู้สูงอายุในโลกต้องแสวงหาให้ได้มาเท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใด ๆ ก็ตามจากการสำรวจความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่างๆ กันอาจจะสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจ คือ

1. ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายหรือเมื่อถึงแก่ความตาย
2. ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่ให้มากที่สุด และใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้
3. ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและขจัดไขว่ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ

1.4.2 ความต้องการขั้นสูง คือ ความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่ายอาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาวหรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคม และวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ และจะถูกปรุงแต่งโดยวัฒนธรรมนั้นๆด้วยเป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผลจากการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐานของสังคม

ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์ (2534)ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น ด้านต่างๆ ดังนี้ (อ้างถึงใน สายสวาท เกตราสุวรรณ, 2542 : 32 – 33)

1. ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) ผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยว หรือแยกตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์และทางจิตใจ รวมทั้งทางเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์การสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของตนควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มอาสาสมัคร องค์การภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์การภาคเอกชนทั้งที่เป็นองค์การศาสนาและองค์การที่มีใช้ศาสนาก็ได้
2. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภท ประกันชราภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราภาพและเลิกประกอบอาชีพแล้วจะได้รับบำนาญชราภาพ เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่อัตภาพในบั้นปลายของชีวิตไม่เป็นภาระของบุตรหลานและสังคม

3. ความต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้นให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตนให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ

4. ความต้องการที่จะลดความพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ถ้าหากครอบครัวและสังคมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและสังคมแล้ว จะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งตนเองไม่เป็นภาระแก่สังคมในบั้นปลายของชีวิต

5. ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ(The elderly of Social Needs)

5.1 ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวกลุ่มและสังคม(Sense of Belonging)

5.2 ความต้องการการยอมรับและความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม(Sense of Recognition)

5.3 ความต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มของชุมชนและของสังคม(Sense of Importance)

5.4 ความต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในครอบครัว ชุมชนและสังคมและสามารถปรับตัวเองให้เข้ากับลูกหลานในครอบครัวและสังคมได้(Better Relationships and Adaptation Adjustment)

5.5 ความต้องการการมีโอกาสทำสิ่งที่ตนปรารถนา (Sense of Opportunity)

6. ความต้องการทางกายและจิตใจ(Physical and Psychological Needs)

เป็นความต้องการด้านพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นสิ่งที่ธรรมชาติของร่างกายต้องการเพื่อเสริมสร้างร่างกายให้ดำรงอยู่ได้ ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการปัจจัย 4 คือ อาหาร เสื้อผ้าที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล ส่วนความต้องการด้านจิตใจเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นสัมผัสไม่ได้แต่รู้สึกได้ อาทิ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย(Security needs)โดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยปราศจากความวิตกกังวลหวาดกลัวและการมีสุขภาพกายและจิตที่ดีนอกจากนั้นยังมีความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition needs) เป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัวความต้องการมีโอกาสก้าวหน้า(Opportunity Needs)โดยเฉพาะในเรื่องความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายชีวิต

7. ความต้องการทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือทางด้านการเงินจากบุตรหลานของตน เพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในสภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐช่วยในการจัดหาอาชีพให้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้ เพื่อตนเองจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจคือความต้องการที่จะช่วยตนเองเพื่อให้พ้นจากสภาวะความบีบคั้นทางเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งสอดคล้องกับความต้องการข้อที่ 2 และ 4 ดังกล่าวแล้ว

จะเห็นได้ว่าความต้องการของผู้สูงอายุจะแตกต่างกันออกไป ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการเหมือนกัน ได้แก่ ความต้องการลดการพึ่งพาจากคนอื่นให้น้อยลง ต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวและเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และความต้องการเป็นบุคคลสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัว

1.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากการที่ผู้ให้ความสนใจและอธิบายถึงความหมายของผู้สูงอายุ การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ และความต้องการของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุขึ้นมามากมาย ซึ่งไม่มีทฤษฎีใดสามารถอธิบายถึงปัจจัยและที่มาของผู้สูงอายุได้ชัดเจน จึงมีหลายทฤษฎีกล่าวถึงการสูงอายุในแง่ต่าง ๆ ได้ดังนี้

1.5.1 ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory)

ทฤษฎีทางสังคมเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยมีแนวคิด ดังนี้

1. **ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory)** พัฒนาขึ้นโดย Robert Havighurst ในปี 1960 ได้อธิบายถึงสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งเน้นความสัมพันธ์ในทางบวก ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานภาพ และบทบาททางสังคมจะลดลง แต่บุคคลยังมีความต้องการทางสังคมเหมือนบุคคลในวัยกลางคน ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดี เช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองสนใจได้ สำหรับคำว่ากิจกรรมตามแนวคิดนี้หมายถึง กิจกรรมต่างๆ นอกเหนือจากกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อตนเอง นั่นคือกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อเพื่อนฝูง ต่อสังคม หรือชุมชน ซึ่งกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้สูงอายุปฏิบัติจะทำให้รู้สึกว่าคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อสังคม สารของทฤษฎีนี้อธิบายได้โดยสรุปว่า การมีกิจกรรมต่อสังคมของผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นการมีกิจกรรมที่พอเหมาะกับวัยของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็น การจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ สภาพสังคมปัจจุบันที่

5. ทฤษฎีอนุมูลอิสระ(Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภายในร่างกายมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่มีเรดิคัลอย่างอิสระอยู่มากมายตลอดเวลา เรดิคัลเหล่านี้จะทำให้ยื่นเกิดความผิดปกติ และทำให้คอลลาเจนและอีลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนองค์ประกอบของเนื้อเยื่อเหนียวเกิดขึ้นมาก จนทำให้เสียความยืดหยุ่น

1.5.3 ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม

ทฤษฎีภาวะสูงอายุทางด้านจิตวิทยาสังคมเป็นทฤษฎีกล่าวถึงจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ(McPherson,1983 อ้างถึงใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) คือ

1.ทฤษฎีการถดถอย(Disengagement Theory)ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ค่อยๆ ถดถอยออกจากสังคม ทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุและในกลุ่มวัยอื่นๆ ด้วยเพื่อเป็นการลดภาวะกดดันทางสังคมบางประการ

2.ทฤษฎีการทำกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้จากการมีกิจกรรม และการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีความรู้สึกว่าคุณเป็นประโยชน์ต่อสังคม

3.ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขก็ต่อเมื่อได้กระทำกิจกรรมหรือปฏิบัติตัวเช่นที่เคยกระทำ ตัวมาก่อน บุคคลใดคุ้นเคยกับการอยู่ร่วมกับคนหมู่มากก็กระทำต่อไป บุคคลใดพอใจชีวิตที่อยู่อย่างสงบสันโดษก็อาจแยกตัวเองออกมาอยู่ตามลำพัง ทฤษฎีนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุอย่างกว้างๆ ว่าจะต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงมากมายให้เข้ากับสังคม เช่น การตายของสามีหรือภรรยา การเกษียณอายุและรายได้ที่ลดลง เป็นต้น

4.ทฤษฎีพัฒนาการของอีริกสัน(Erikson's Theory)ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการพัฒนาด้านจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุนั้นเป็นช่วงชีวิตที่ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า มั่นคง หรือท้อแท้หมดหวัง สำหรับบุคคลที่รู้สึกว่าชีวิตนั้นมีคุณค่า ถ้ามีความมั่นคงก็จะมีความรู้สึกพึงพอใจในผลของความสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมาในสถาบันครอบครัว และเกิดความรู้สึกสุขสงบทางใจและสามารถยอมรับได้ในเรื่องต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้

5.ทฤษฎีพัฒนาการของเพค (Peck's Developmental Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุวัยต้น (55-75 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (75 ปีขึ้นไป) มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะนิสัยและการมีปฏิสัมพันธ์ทางด้านจิตวิทยาและสังคม เขามีความเชื่อว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาการ 3 ประการ คือ

1. ความสามารถในการแยกความแตกต่างของตนกับบทบาทในช่วงชีวิตที่ผ่านมากล่าวมาความภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ขึ้นอยู่กับบทบาทของหน้าที่การงาน ในทางตรงกันข้าม เมื่อเกษียณอายุบางคนมีความรู้สึกที่ไร้คุณค่า แต่ถ้าความรู้สึกภาคภูมิใจและความมีคุณค่าของงานไม่ได้จากตำแหน่งหน้าที่ที่เคยทำ หลังเกษียณอายุ ความรู้สึกนั้นก็ยังคงมีอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบปลูกต้นไม้ ก็จะพึงพอใจหลังเกษียณอายุที่จะได้ทำ สิ่งที่ต้องการแทนงานอาชีพที่เคยทำ เป็นประจำ

2. ความสามารถทางร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติถ้าผู้สูงอายุนึกถึงสภาพร่างกายยังมีความแข็งแรงจะทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความสามารถทางร่างกายที่ลดลง และพยายามปรับตัวให้เหมาะสมชีวิตก็มีความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงความถดถอยของร่างกายก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความพอใจลดน้อยลง

3. การยอมรับว่าร่างกายของตนเองเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติกับสภาพร่างกายก่อนสูงอายุ การยอมรับร่างกายตามธรรมชาตินี้ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดกลัว การยอมรับนี้รวมไปถึงกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความตายด้วย ในทางตรงกันข้าม คนที่ยึดติดกับสภาพร่างกายขณะที่อยู่ในวัยที่อายุน้อยกว่า ก็พยายามยึดชีวิตไว้ให้ยาวนานที่สุด โดยไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ มีความหวาดกลัวกับความตาย

จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าแนวความคิดเกี่ยวกับความชราของมนุษย์มีอยู่ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา และทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม ซึ่งนักทฤษฎีต่างๆ ได้เสนอแนวความคิดและทฤษฎีที่อธิบายปรากฏการณ์ของภาวะสูงอายุในลักษณะของเนื้อหาสาระที่แตกต่างกันไป อย่างไรก็ตามทฤษฎีต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นยังไม่มีทฤษฎีหนึ่งทฤษฎีใดโดยเฉพาะที่สามารถอธิบายภาวะสูงอายุและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านสรีระ จิตใจ และสังคมได้อย่างชัดเจนและครอบคลุมแต่สามารถนำทฤษฎีหลายๆ ทฤษฎีมาประกอบกันเพื่อช่วยในการอธิบายปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุในสังคมได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

1.5.4 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์

ทฤษฎีความต้องการ Maslow (Maslow's Need Hierachy) Maslow ได้ตั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ไว้ดังนี้ (อ้างใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2541 : 51)

1. บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอและไม่สิ้นสุด ขณะที่ความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นอีกไม่มีวันจบสิ้น

2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอื่นๆ ต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจึงเป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น

3. ความต้องการของบุคคล จะเรียงเป็นลำดับขั้นตอนความสำคัญ เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้วบุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้องการระดับสูงต่อไป

Maslow ได้อธิบายว่าความต้องการของบุคคลมี 5 ชั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดของมนุษย์ ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เหมาะสมการบรรเทาความเจ็บปวดต่างๆ เป็นต้น
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety and security needs) ความต้องการมีอิสระและปลอดภัยจากภัยคุกคามต่าง ๆ
3. ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ (Belongingness, social and love needs) ความรู้สึกว่าคุณได้รับความเป็นมิตร ความรักและมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นสมาชิกกับกลุ่ม
4. ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ (Self-esteem needs) เป็นความต้องการให้คนอื่นยกย่องให้เกียรติ และเห็นความสำคัญของตน
5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization needs) เป็นความต้องการสูงสุดในชีวิต เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงานที่ตนเองชอบหรือต้องการจะเป็นมากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้

1.5.5 ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectation Theory)

ซึ่งนักจิตวิทยากลุ่มปัญญานิยมเชื่อว่ามนุษย์เป็นสัตว์โลกที่ใช้ปัญญาหรือความคิดในการตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างไรอย่างหนึ่งเพื่อจะนำไปสู่เป้าหมายที่จะสนองความต้องการของตนเอง จึงเกิดสมมติฐานดังนี้ (อุไรวรรณ เกิดผล, 2539)

1. พฤติกรรมของมนุษย์ถูกกำหนดขึ้น โดยผลรวมของแรงผลักดันภายในของเขาเองและแรงผลักดันจากสิ่งแวดล้อม
 2. มนุษย์แต่ละคนมีความต้องการ ความปรารถนาและเป้าหมายที่แตกต่างกัน
 3. บุคคลตัดสินใจที่จะทำพฤติกรรมโดยเลือกจากพฤติกรรมหลายอย่าง สิ่งที่เป็นข้อมูล ให้เลือก ได้แก่ความคาดหวังในค่าของผลลัพธ์ที่จะได้ภายหลังจากการแสดงพฤติกรรมนั้นไปแล้ว
- ความคาดหวัง เป็นความเชื่อหรือความคิดอย่างมีเหตุผลในแนวทางที่เป็นไปได้ หรือเป็นความหวังที่คาดการณ์ว่าต้องการจะได้ในอนาคตของบุคคล ความคาดหวังจึงเป็นสภาวะทางจิตที่บุคคลคาดคะเนล่วงหน้าแต่บางสิ่งบางอย่างว่าควรจะมี ควรจะเป็นหรือควรจะมีขึ้นตามความเหมาะสม ในเรื่องของความคาดหวังจึงมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่านได้แก่

สจวร์ต จันท์ธอม (อ้างถึงใน มณฑิรา เขียวยิ่งและคณะ, 2540) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความเชื่อว่าสิ่งใดน่าจะมีเกิดขึ้นและสิ่งใดบ้างน่าจะไม่มีเกิดขึ้น ความคาดหวังจะเกิดขึ้นได้ถูกต้องหรือไม่ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

สกาเวเดือน ปธนสมิทธิ (2540, 64) ได้ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ว่าเป็นแนวคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด แล้วแสดงออกมาโดยการพูด การเขียน และการแสดงออก ดังกล่าวนั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังทางสังคม ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้นๆซึ่งบุคคลอื่นอาจไม่เห็นด้วยก็ได้ หรืออีกกล่าวหนึ่ง ความคาดหวัง คือ การแสดงออกทางทัศนคติอย่างหนึ่งซึ่งอาจมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบและเป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก ทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงออกโต้ตอบสิ่งต่างๆ ในรูปของการยอมรับหรือปฏิเสธ จึงควรพิจารณาในด้านองค์ประกอบของทัศนคติควบคู่ไปด้วย

เบญญา นิลบุตร(2540,10) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังเกิดจากความรู้สึกนึกคิดในการคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าว่าจะเกิดขึ้นอย่างไร อันเป็นความปรารถนาจะให้ไปถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นความคิด ความเชื่อ ความต้องการ ความมุ่งหวังหรือความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่ง เช่น บุคคล การกระทำหรือเหตุการณ์เป็นต้น จึงเป็นการคิดล่วงหน้าโดยมุ่งหวังในสิ่งที่เป็นไปได้ว่าจะเกิดตามที่ตนคิดไว้ ทั้งนี้ความคาดหวังของบุคคลจะขึ้นอยู่กับความต้องการและเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

ทฤษฎีความคาดหวัง

อริยา คูหา (2546 : 73-74) ได้กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนที่เกิดมาบนโลกใบนี้ เมื่อเติบโตขึ้นในช่วงอายุหนึ่งที่มีความต้องการ ความรู้สึกเป็นของตนเอง หรือเมื่อมีวุฒิภาวะเจริญเติบโตขึ้นในทางความคิด ทุกคนต่างก็มีเป้าหมายให้กับตัวเองเพื่อต้องการให้เกิดความสำเร็จและในการเดินทางที่จะไปสู่เป้าหมายนั้น ทุกคนก็จะต้องมีคาดหวังให้กับความสำเร็จนั้น เพื่อให้ความคาดหวังนั้น อาจจะเป็นความคาดหวังให้กับตัวเองหรือเป็นความคาดหวังให้กับบุคคลอื่น โดยทำการคาดหวังให้บุคคลอื่นเป็นไปตามที่ตัวเองต้องการตามเป้าหมายที่วางไว้

ผู้ที่ให้ต้นกำเนิดแห่งแนวคิดนี้คือ Edward Tolman แต่ผู้ที่ได้เผยแพร่และสร้างทฤษฎีคือ Victor Vroom โดยที่ Vroom ให้ทรรศนะเกี่ยวกับสมมุติฐาน 4 ประการที่เป็นปอเกิดแรงจูงใจในการทำงาน กล่าวคือ

1. การคาดหวังว่าเมื่อแสดงพฤติกรรมไปแล้วจะทำได้หรือไม่ มีความรู้ความสามารถและมีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกที่จะแสดงพฤติกรรมเพียงพอที่จะดำเนินได้มากเพียงใดและมีบทบาทที่สามารถแสดงความสามารถทำได้ดีเพียงใด
2. การคาดหวังว่าเมื่อทำงานนั้นแล้วทำได้ดีเพียงใด
3. การคาดหวังว่าเมื่อทำงานนั้นได้แล้วจะได้ผลลัพธ์อย่างที่ต้องการหรือไม่

4. การตีผลลัพ์ที่ได้จากการกระทำ ถ้าเขาเห็นว่ากระทำแล้วมีค่า เขาก็อยากทำ แต่ถ้าไม่มีค่าเขาก็ไม่สนใจ จึงสรุปได้ว่าคนเรามีแรงจูงใจในการกระทำสิ่งใดๆ ย่อมมีความคาดหวังตามเงื่อนไขข้างต้น เพราะหากขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใดไปแล้วแรงจูงใจย่อมขาดหายไปด้วย เมื่อดูตามสภาพแล้วทฤษฎีเน้นเรื่องการพัฒนา โดยที่ Vroom เน้นว่ามนุษย์ควรรู้จักตนเองรู้ขีดจำกัดและความสามารถของตน

Bartal and Matin (อ้างถึงใน พิไลวรรณ จันทรสุกรี, 2540) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความคาดหวังตามแนวคิดของ Vroom ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. ความคาดหวังในความพยายามต่อการกระทำหรือการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่บุคคลคาดหวังไว้ล่วงหน้าว่าตนเองพยายามต่อกระทำพฤติกรรมได้ตามความสามารถแล้ว โอกาสที่จะกระทำสิ่งนั้นได้สำเร็จมีมากน้อยเพียงใด เป็นการศึกษาจะทำสิ่งต่างๆว่าสามารถทำได้หรือไม่

2. ความคาดหวังในการกระทำต่อผลลัพ์หรือผลของการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่บุคคลคาดหวังไว้ล่วงหน้าก่อนกระทำพฤติกรรมว่าถ้าหากกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้ผลลัพ์แก่ตนเองในทางที่ดีหรือไม่

3. ความคาดหวังในคุณค่าของผลลัพ์หรือรางวัล หมายถึง คุณค่าจากผลของการกระทำที่เกิดแก่บุคคลที่แสดงพฤติกรรมนั้น

ดังนั้นทฤษฎีความคาดหวัง Vroom หรือ Expectation Theory บางทีเรียกว่า VET Theory และได้กำหนดเป็นสูตรไว้ดังนี้

$$\text{การจูงใจ (หรือแรงจูงใจ)} = \text{คุณค่าของผลลัพ์} \times \text{ความคาดหวัง} \times \text{ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพ์}$$

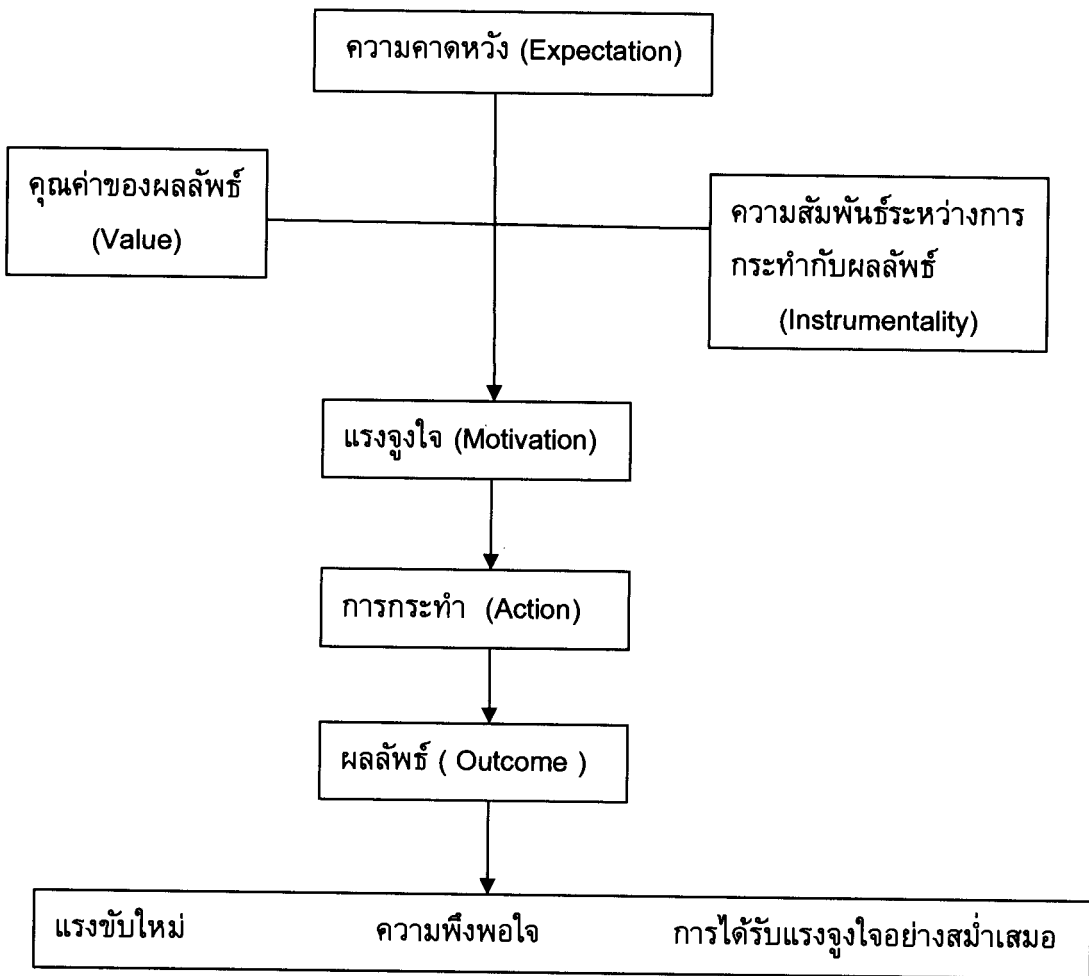
ภาพ 1 แสดงสูตรทฤษฎีความคาดหวัง Vroom

1.คุณค่าของผลลัพ์ แต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับความปรารถนาหรือความต้องการ ถ้าต้องการมากจะมีค่าเป็นบวก แต่เฉยๆ ไม่รู้สึกยินดีในร้ายจะมีค่าเป็นศูนย์ และถ้าไม่ชอบหรือไม่ต้องการจะมีค่าติดลบ

2.ความคาดหวัง คือความน่าจะเป็นที่การกระทำอย่างหนึ่งจะมีโอกาสที่ทำให้เกิดผลลัพ์ในระดับแรกมากน้อยเพียงใด ถ้าคนเชื่อแน่ว่า หากทำงานเต็มที่จะสามารถทำให้ได้ผลผลิตสูงอย่างแน่นอน ความคาดหวังจะเท่ากับหนึ่ง ในทางตรงกันข้าม ถ้าเชื่อว่าถึงแม้จะพยายามทำงานหนักสักเพียงใดก็ไม่สามารถทำผลงานออกมาในปริมาณสูงได้เลย ความคาดหวังก็จะเท่ากับศูนย์

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ อธิบายได้ว่า แรงจูงใจของแต่ละคนจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับ หรือที่คิดว่าสมควรจะได้รับเมื่อกระทำการนั้นสำเร็จตามเป้าหมายแล้ว ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าส่วนหนึ่งของแรงจูงใจที่บุคคลจะมีหรือไม่ หรือมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์

จากที่กล่าวมาแล้ว สามารถอธิบายได้ในลักษณะของรูปแบบทฤษฎีแห่งความคาดหวัง ดังภาพ 2



ภาพ 2 แสดงรูปแบบทฤษฎีความคาดหวัง (The Expectancy Model)

1.5.6 ทฤษฎีความเสมอภาค(Equity Theory)

J. Stacy Adams กล่าวว่า ปกติคนเราจะแสวงหาความยุติธรรมในการทำงานโดยการเปรียบเทียบผลงานที่เรา อุทิศให้กับองค์กรกับสิ่งที่ได้รับตอบแทนจากองค์กร ถ้าเราคิดว่าเรายังรับน้อยกว่าคนอื่นเราก็จะรู้สึกดิ่งเครียด เกิดความรู้สึกลำเอียง และส่งผลต่อแรงจูงใจที่จะกระทำ แต่ถ้าเรารับรู้ว่าสิ่งที่เราได้รับเป็นสัดส่วนที่เท่ากับรางวัลและเท่ากับคนอื่น ๆ เราจะอยู่ในระดับที่เสมอภาคเป็นธรรมชาติ ประกอบด้วยหลัก 4 ส่วน ได้แก่

1. คนเราเห็นตัวเองโดยการเปรียบเทียบคนอื่น คนใดที่ทำการสังเกตจะเรียกว่าตัวเอง(Person)
2. คนเราเปรียบเทียบตัวเองกับอีกคนหนึ่งคนๆ นั้นเรียกว่า คนอื่น (Other)
3. ทรัพย์สินทุกอย่างที่คนนำมาใช้ในงาน หมายถึง ดันทุน (Input) ได้แก่ ความรู้ส่วนบุคคล สติปัญญา ประสบการณ์ ทักษะ ความอาวุโส ระดับความพยายาม และสุขภาพ เป็นต้น
4. ประโยชน์ที่คนได้จากการทำงานเปรียบเป็นผลลัพธ์ (Outcome) ได้แก่ เงินเดือน ผลประโยชน์ สภาพการทำงาน สถานภาพ และข้อได้เปรียบโดยอาวุโส เป็นต้น

Adams ได้เสนอความไม่เท่าเทียมไว้ 2 ประเภท

1. ไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่น้อยกว่า(Underpayment inequity)คือเมื่อตัวเองรู้ว่าได้ผลลัพธ์จากงานต่ำกว่าคนอื่นเมื่อเปรียบเทียบจากข้อมูลที่ให้ไปตัวอย่างความไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่น้อยกว่า คือ ตัวเอง 50:50 คนอื่น 50:75

2. ไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่สูงกว่า (Overpayment inequity) คือ เมื่อตัวเองรู้ว่าได้ผลลัพธ์ที่สูงกว่าคนอื่น เมื่อเปรียบเทียบจากต้นทุนที่ให้ไป ตัวอย่างความไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่สูงกว่า คือ ตัวเอง 50:75 คนอื่น 50:50

Adams เชื่อว่าคนสามารถเปลี่ยนระดับแรงจูงใจเพื่อตั้งความรู้สึกไม่เท่าเทียมให้กลับคืนมาวิธีการลดความไม่เท่าเทียมคือรูปแบบในการให้ค่าตอบแทน เช่น จ่ายตามชั่วโมงทำงานหรือจ่ายตามจำนวนชิ้นงาน สมมติฐาน 4 แบบ ในการพิจารณาว่าคนเราจะสามารถลดความรู้สึกไม่เสมอภาคได้หรือไม่ ได้แก่

1. ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นต่อชั่วโมง (Overpayment-Hourly) โดยทำงานหนักขึ้นหรือพยายามมากขึ้น โดยการเพิ่มต้นทุนของพวกเขา เช่น พยายามมากขึ้น พวกเขาจะลดความรู้สึกไม่เท่าเทียมลงได้ ความพยายามที่เพิ่มขึ้นจะเห็นได้จากจำนวนหรือคุณภาพของงานที่ออกมา

2. ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นต่อชิ้นงาน (Overpayment-piece rate) กลุ่มเป้าหมายจะทำงานมากขึ้น ซึ่งหมายถึง การเพิ่มผลลัพธ์ อย่างไรก็ตาม ถ้าพวกเขาพยายามมากขึ้นเพื่อผลลัพธ์ที่มากกว่า ความรู้สึกไม่เสมอภาคก็จะมากขึ้น ดังนั้น กลุ่มเป้าหมายของสถานการณ์นี้จะผลิตน้อยลงแต่มีคุณภาพมากขึ้นกว่าเดิม

3. ค่าตอบแทนที่น้อยลงต่อชั่วโมง (Underpayment-hourly) กลุ่มเป้าหมายจะลดความพยายามให้เหมาะกับผลลัพธ์ที่น้อยลง ผลที่ได้คือคุณภาพและจำนวนของงานที่ลดลง

4. ค่าตอบแทนที่น้อยลงต่อชิ้นงาน (Underpayment-piece rate) จากการตอบแทนที่น้อยลงกลุ่มเป้าหมายจะผลิตมากขึ้นแต่คุณภาพด้อยลง

การที่เราจะพยายามมากขึ้นหรือน้อยลงเพื่อลดความไม่เสมอภาค เรียกว่า การกระทำ (Behavioral) แบ่งเป็น 3 วิธี ดังนี้

1. ปรับระดับความพยายามหรือการเปลี่ยนต้นทุนของคน เป็นเหมือนทฤษฎีการคาดเดา

2. ปรับเปลี่ยนต้นทุนของคน เช่น เรียกร้องเพื่อขอค่าตอบแทนที่สูงขึ้นเมื่อมีความรู้สึกที่ค่าตอบแทนน้อยเกินไป

3. ไปหาผู้อื่นเพื่อเปลี่ยนต้นทุนหรือผลลัพธ์ของเขาโดยใช้ความเป็นเพื่อนกัน กดดันคนอื่นให้ทำงานเร็วขึ้นหรือช้าลง

อย่างไรก็ตาม วิธีคิด (Cognitive) เพื่อลดความไม่เสมอภาค หมายถึง ตัวเราไม่ต้องทำอะไร แต่เราสามารถลดความไม่เสมอภาคผ่านทางจิตใจได้ มีหลายวิธี ดังนี้

1. บิดเบือนมุมมองที่มีต่อต้นทุนหรือผลลัพธ์ของตัวเอง เช่น ฉันไม่ได้ทำงานหนักขนาดนั้น หลังจากฉันใช้เวลาไปพอสมควรในการคุยกับเพื่อน และผลลัพธ์อาจจะบิดเบือนได้ในลักษณะเดียวกัน

2. บิดเบือนข้อมูลของผู้อื่น เช่น ทำไมเธอต้องพยายามทำให้นายขนาดนั้นฉันไม่เห็นต้องทำเลยเห็นได้ว่าการสร้างความยากในการเปรียบเทียบระหว่างการทำงาน การบิดเบือนในต้นทุน (เช่น เวลาและความพยายาม) เกิดขึ้นบ่อยกว่าการบิดเบือนผลลัพธ์ (เช่น เงินเดือนเพิ่มขึ้นหรือการเลื่อนตำแหน่ง) สุดท้าย ถ้าคนอื่นทำให้เรารู้สึกไม่เท่าเทียม เราอาจหาวิธีเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ ต่อไป "คนอื่น" อาจจะเป็นตัวเราเองในงานที่เคยทำมาก่อนหน้านี้, เพื่อนร่วมงานในองค์กรเดียวกัน หรือคนที่อยู่คนละหน่วยงานกัน

ทฤษฎีความเสมอภาคสนับสนุนการคาดเดา ปัญหาไม่ได้เกิดเพราะความผิดพลาดของทฤษฎี แต่เพราะข้อสันนิษฐานกับการคาดเดาไม่เที่ยงตรง มีหลายวิธีในการลดความไม่เสมอภาคและทฤษฎีก็ไม่ได้ชี้ชัดว่าควรใช้วิธีไหน ทฤษฎีความเสมอภาคจะถูกนำมาใช้เมื่อเรารู้สึกถึงความไม่เสมอภาคหรือไม่พึงพอใจ เพื่อลดหรือปลดปล่อยความไม่พึงพอใจนั้น

2. แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต (quality of life) เป็นแนวความคิดที่เกิดขึ้นราวในปี 1970 ในประเทศตะวันตก สำหรับประเทศไทยแนวคิดคุณภาพชีวิตปรากฏครั้งแรกในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (2515 - 2519) ซึ่งเป็นช่วงที่การเมืองไทยผันผวนเป็นอย่างมาก แนวคิดนี้เกิดจากการพิจารณาว่าประเทศไทยได้มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและรายได้เพิ่มมากขึ้น แต่การกระจายรายได้ไม่เป็นธรรมคนส่วนใหญ่ของประเทศกลับยากจน ดังนั้นประเทศควรจะต้องได้รับการพัฒนาในแง่ของการสร้างคุณภาพชีวิต ให้แก่คนในสังคม โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน ผู้สูงอายุ คนพิการ คนไร้ที่พึ่ง เป็นต้น (ฉวีวรรณ เรืองทัย, 2541)

2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (2538:1) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสม ตามความจำเป็นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่งๆ คือการที่จะกล่าวว่าประชาชนมีคุณภาพที่ดีได้ก็ต่อเมื่อประชาชนในครอบครัวหรือชุมชนนั้นมีชีวิตอยู่บรรลุเกณฑ์ความจำเป็นครบถ้วนทุกประการซึ่งเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานที่กำหนดไว้นั้นสามารถแปรเปลี่ยนได้ตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในขณะนั้นๆ

กระทรวงสาธารณสุข (2535 : 72) ได้ให้ความหมาย คุณภาพชีวิตว่า การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นขั้นพื้นฐานในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่งและคุณภาพชีวิตของประชาชนจะดี หมายถึงครอบครัวหรือชุมชนนั้นได้บรรลุเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ครบทุกประการ

ฉัตรวัลย์ ไจอารี (2533 : 44) ได้สรุปคำว่าคุณภาพชีวิตไว้ว่าเป็นคำที่มีความหมายกว้างสามารถครอบคลุมเรื่องต่างๆ ทั้งในรูปธรรม นามธรรม คุณภาพชีวิตที่ดีนั้นอาจเกิดขึ้นและ/หรือเป็นของใครก็ได้ ไม่เลือกฐานะ เพศ วัย ศาสนา แต่นักวิชาการส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นความรู้สึกเป็นปกติสุข (Sense of Well-Being) ก็จะครอบคลุมความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรทุกด้านซึ่งมีความหมายเหมือนกัน คือความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ซึ่งเป็นผลรวมของการตอบสนองความรู้สึกภายในตัวบุคคล

องค์การยูเนสโก (UNESCO, 1993) ได้นิยามคำว่า คุณภาพชีวิต ไว้ในชุดฝึกอบรมทางการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง ระดับความเป็นอยู่ที่ดีของสังคม และระดับความพึงพอใจในความต้องการส่วนหนึ่งของมนุษย์

จอร์จ และ เบอร์สัน (George and Bereson, 1980 : 198) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง มิติการมีชีวิตที่ดี ประกอบด้วย ความสุข ความพอใจในชีวิต ความนับถือตนเอง สุขภาพและสภาพการทำงานของร่างกายและสภาวะทางเศรษฐกิจที่ดี

แคมเบล (Campbell 1976 : 117-124) ได้กล่าวสรุปว่า แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต เป็นมิติที่มีหลายรูปแบบเน้นเป็นพิเศษที่มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่แต่ละคน เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อสถานการณ์ที่เขาอยากให้เป็นหรือที่คาดหวัง ผลที่จะเป็นความ พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ความสุขหรือไม่มีความสุข ซึ่งเป็นการตัดสินใจของแต่ละบุคคล

โดยสรุปแล้ว คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับของการมีชีวิตที่ดี ความสุข ความพึงพอใจใน ชีวิตเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม เป็นการ ประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ของสังคม สิ่งแวดล้อม ภายใต วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล

2.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

ในสังคมปัจจุบันการที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากจะต้องประกอบด้วย ปัจจัย 4 ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตโดยทั่วไป ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรคแล้ว สำเร็จ แหยงกระโทก ได้กล่าวว่า ยังต้องประกอบด้วยปัจจัย 7 ประการ คือ (สุทิน สายสงวน, 2533 : 22)

1. ประชาชนในครอบครัวได้กินอาหารถูกสุขลักษณะและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
2. ประชาชนในครอบครัวมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
3. ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการสังคมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตและการ ประกอบอาชีพ

4. ประชาชนมีการผลิตหรือจัดหาอาหารอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ครอบครัวสามารถควบคุมช่วงเวลาและจำนวนการมีบุตรได้ตามต้องการ
6. ประชาชนมีการพัฒนาจิตใจให้ดีขึ้น

นอกจากนี้ ทวีร์สมิ์ ธนาคม (อ้างถึงในวิฑูรย์ เตโช, 2541 : 14) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบ หรือลักษณะของการมีคุณภาพชีวิต ตลอดจนลักษณะสังคมที่ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตได้ ดังนี้ องค์ประกอบหรือลักษณะของการมีคุณภาพชีวิต ได้แก่

1. มีอาหารที่มีคุณค่า มีกินและกินเป็น
2. มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่สะอาด สะดวก สบาย
3. มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว
4. มีสุขภาพดี มีพละนามาย
5. มีการศึกษา และมีโอกาสที่จะเรียนรู้
6. เป็นผู้ผลิตและบริโภคเป็น
7. มีอาชีพสุจริต
8. มีคุณธรรม และจริยธรรม
9. รู้จักหาความรู้ แก้ปัญหาและคลายทุกข์ด้วยกุศลวิธี

10. รู้จักตัดสินใจ
11. ผูกมิตรและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้
12. ขวนขวายทำสิ่งที่มีประโยชน์
13. มีเวลาว่าง และใช้เวลาว่างพัฒนาตนเอง

3. แนวคิดเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์คนชรา

การเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุกำลังจะเข้ามาบีบบทบาทในสังคมไทยในเวลาอีกไม่นานข้างหน้า เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านทางการแพทย์ จึงทำให้มนุษย์มีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนไปเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในขณะที่เดียวกันประชากรในวัยแรงงานเริ่มลดลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งมากขึ้น เนื่องจากประชากรที่อยู่ในวัยแรงงานต้องย้ายถิ่นเพื่อประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัว ประกอบกับสุขภาพที่ร่วงโรยไปตามวัยทำให้เกิดความต้องการเกี่ยวกับการดูแลในเรื่องของสุขภาพของประชาชนในกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้น สถานสงเคราะห์คนชราจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญของหน่วยงานภาครัฐโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชน และเป็นหน่วยงานที่ต้องดูแลประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ดังนั้น การให้บริการการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุจึงเป็นภารกิจหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16(10) และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67(6)

บ้านบางแค ถือเป็นสถานสงเคราะห์คนชราแห่งแรกของไทย เดิมใช้ชื่อว่าสถานสงเคราะห์คนชรabanบางแค ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2496 ในสมัยจอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุตามนโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐโดยเริ่มเปิดดำเนินการในสมัยของนายปรกรณ์ อังศุสิงห์ เป็นอธิบดีกรมประชาสงเคราะห์ จนกระทั่งเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2546 บ้านบางแคได้ปรับบทบาทจากหน่วยงานปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุเป็นงานส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยใช้ชื่อว่า ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ซึ่งมีผู้บริหารนับตั้งแต่ก่อตั้งจนถึงปัจจุบันนี้ รวมทั้งสิ้น 9 คน คือ

1. นายสมัคร ตระกูลสุภษดี พ.ศ. 2596 - 2500
2. นายกิตติ อภิบาล พ.ศ. 2500 - 2501
3. นายเฉลียว รัตนิวิชา พ.ศ. 2501 - 2503
4. นายจำรัส ศรีเชื้อ พ.ศ. 2503 - 2521

5. น.ส.อัญชัญ กาญจนพูน พ.ศ. 2521 - 2529
6. นางสุวลี ไชยโรจน์ พ.ศ. 2529 - 2533
7. นางรัชณี ปิยารมย์ พ.ศ. 2533 - 2543
8. นางจินตนา เหล่าสันตติ พ.ศ. 2543 - 2545
9. นางอรพรรณ ปัทมินทร์ พ.ศ. 2545 - 2550
10. นายพฤฒินันท์ เหลืองไพบูลย์ พ.ศ. 2550 - ปัจจุบัน

ลักษณะการให้บริการ

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคเป็นหน่วยงานสังกัดสำนักบริการสวัสดิการสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่ให้บริการผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยศูนย์พัฒนาฯ ได้จัดบริการด้านต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ดีกินดีตามควรแก่อัตภาพ ซึ่งบริการของศูนย์พัฒนาฯ แบ่งออกเป็นงานสงเคราะห์ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาฯ และงานสวัสดิการผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

1. การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคได้จัดบริการต่างๆ โดยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาฯ ดังต่อไปนี้

1.1 บริการเลี้ยงดูผู้สูงอายุโดยจัดให้มีปัจจัย 4 ที่จำเป็นต่อชีวิตเพื่อให้มีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจในบั้นปลายชีวิตตามสมควรแก่อัตภาพ

1.2 บริการทางการแพทย์และอนามัย

1.2.1 ด้านการรักษาพยาบาลศูนย์พัฒนาฯ ได้จัดส่งแพทย์มาทำการตรวจรักษาโรคทั่วไปของผู้สูงอายุสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลดูแลรักษาพยาบาลตามคำสั่งแพทย์โดยอยู่เวรตลอด 24 ชั่วโมง ในกรณีที่เจ็บป่วยเฉพะโรคหรือประสบอุบัติเหตุฉุกเฉินจะส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล นอกจากนั้นได้ให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น เอ็กซเรย์ตรวจเลือด เป็นต้น

1.2.2 ด้านการอนามัยศูนย์พัฒนาฯ ได้จัดเจ้าหน้าที่พยาบาลอาสาสมัครจากโรงพยาบาลต่างๆ มาให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุ การสุขาภิบาล การทำความสะอาดที่พักอาศัย การกำจัดขยะมูลฝอย เป็นต้น

1.2.3 การส่งเสริมสุขภาพศูนย์พัฒนาฯ ได้จัดเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรง เช่น รำมวยจีน (ไทเก๊ก) กีฬาเปตอง กายบริหาร นั่งสมาธิ เป็นต้น

1.3 บริการด้านกายภาพบำบัด ศูนย์กายภาพบำบัดได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2510 โดยมีแพทย์ที่ปรึกษาของกรมประชาสงเคราะห์ คือ แพทย์หญิงสุนิทย สุธงษิสารณกร มาทำการตรวจรักษาผู้สูงอายุเดือนละครั้งและมีนักกายภาพบำบัดและผู้ได้รับการอบรมด้านกายภาพบำบัดร่วมทำการรักษาผู้สูงอายุตามคำสั่งแพทย์ นอกจากนี้ยังมีการจัดการรักษาเป็นรายบุคคลและการบริหารร่างกายเป็นกลุ่ม

1.4 บริการด้านอาชีพบำบัด เป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมยามว่างให้เหมาะสมกับความสามารถและตามความสมัครใจ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตและรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยจัดสอนงานประดิษฐ์ต่างๆ เช่น กลุ่มดอกไม้จันทร์ กลุ่มดอกไม้ประดิษฐ์ กลุ่มทำเครื่องหอมเป็นต้น ผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายจะแบ่งผลกำไรให้เป็นค่าแรงผู้สูงอายุร้อยละ 70 สมทบทุนหมุนเวียนร้อยละ 25 และเป็นรางวัลผู้ควบคุมร้อยละ 5 ตามระเบียบของกรมพัฒนาสังคมฯ

1.5 บริการด้านสังคมสงเคราะห์ ได้จัดให้มีนักสังคมสงเคราะห์ประจำอาคารพักผู้สูงอายุเพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหรือแก้ไขปัญหาฟื้นฟูและปรับสภาพให้ผู้สูงอายุได้มีความสุข ความอบอุ่นใจสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข โดยใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายและกลุ่มชนตลอดจนให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาผู้สูงอายุ

1.6 บริการด้านศาสนา ได้จัดบริการภายในอาคารศาลาธรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสประกอบพิธีกรรมทางศาสนาประเพณีนิยมในวันสำคัญๆ เช่นวันธรรมสวนะ วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา และวันเข้าพรรษา เป็นต้น และมีการนิมนต์พระสงฆ์ แสดงธรรมเทศนาในวันพระเดือนละ 4 ครั้ง และมีวิทยากรจากพุทธสมาคมแห่งประเทศไทยมาบรรยายออกเสียงตามสายให้ผู้สูงอายุฟังเป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้ได้จัดให้มีการทำบุญในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันเฉลิมพระชนมพรรษา วันสงกรานต์ เป็นต้น

1.7 บริการด้านอาชีพนักผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรมในศูนย์พัฒนาฯ และไม่มีญาติจัดการศพให้นั้นศูนย์พัฒนาฯ จะจัดการศพโดยตั้งศพสวดอภิธรรมที่อาคารศาลาธรรมหนึ่งคืนแล้วนำไปเก็บไว้ที่วัดนิมมานรดีโดยจะทำการฌาปนกิจพร้อมกันในเดือนมีนาคมของแต่ละปี และนำอัฐิส่วนหนึ่งไปลอยอังคารตามประเพณีอีกส่วนหนึ่งเก็บรวมไว้ภายในเจดีย์อัฐิของศูนย์พัฒนาฯ และทำบุญอุทิศให้ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ของทุกปี

2.งานสวัสดิการผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนงานสวัสดิการผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนของศูนย์พัฒนาฯการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคสามารถแบ่งออกเป็นลักษณะงาน ดังต่อไปนี้

2.1 ภารกิจศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุตามโครงการนวัตกรรม

2.2 งานศูนย์บริการผู้สูงอายุ แบ่งเป็น ศูนย์บริการผู้สูงอายุบางแค ก่อตั้งเมื่อ สิงหาคม 2522 และศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านทิพย์สุคนธ์ ก่อตั้งเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2536 เป็น บริการรูปแบบหนึ่ง ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวของตนเองใน ชุมชนใกล้เคียงกับศูนย์บริการนั้นๆ บริการที่จัดให้ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

- 1.บริการด้านการแพทย์
- 2.บริการด้านกายภาพบำบัด
- 3.บริการด้านสังคมสงเคราะห์
- 4.บริการด้านนันทนาการ และอื่น ๆ

2.3 หน่วยบริการผู้สูงอายุเคลื่อนที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้าน บางแคได้ร่วมกับฝ่ายงานพัฒนาชุมชนและสวัสดิการ สำนักงานเขตภาษีเจริญ จัดหน่วยบริการ สงเคราะห์ผู้สูงอายุเคลื่อนที่ ประกอบด้วยนักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล อาสาสมัคร ตลอดจน นักศึกษาฝึกงานออกเยี่ยมเยียนครอบครัวผู้สูงอายุที่ยากจนใกล้เคียงศูนย์พัฒนาฯ ในรัศมี 10 กิโลเมตร เป็นประจำเดือน เพื่อให้บริการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น บริการกายภาพบำบัด ด้าน สังคมสงเคราะห์ ให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ตลอดจนช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น คนพิการ เด็กถูกทอดทิ้ง ฯลฯ บุคคล ยากไร้ในชุมชนตามความจำเป็นเหมาะสม เช่น การส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป เป็นต้น

คุณสมบัติของผู้รับบริการ

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ให้ความอุปการะผู้สูงอายุชาย หญิงสัญชาติไทย อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีความสมัครใจ ประสบปัญหาความเดือดร้อน เช่น ชาติผู้ อุปการะเลี้ยงดูไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ไม่มีที่อยู่อาศัย ฐานะยากจนที่ไม่เป็น โรคติดต่อย่ำแรง ไม่มีความพิการทุพพลภาพหรือจิตฟั่นเฟือนและต้องไม่อยู่ระหว่างการดำเนิน คดีอาญา

ประเภทของผู้รับบริการ

1. ประเภทสามัญ ให้การอุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุโดยไม่ต้องเสียค่าบริการใดๆ ทั้งสิ้น
2. ประเภทเสียค่าบริการแบบหอพัก แบ่งออกเป็นห้องเดี่ยว เสียค่าบริการคนละ 1,500 บาท ต่อเดือน และห้องคู่เดือนละ 2,000 บาท มีบริการทั้งหมด 40 ห้อง
3. ประเภทพิเศษ (บังกะโล) เป็นบ้านเดี่ยวที่ปลูกสร้างตามแบบแปลนที่กำหนดในที่ดิน ของศูนย์พัฒนาฯ โดยผู้ปลูกสร้างสามารถพักอาศัยอยู่ได้จนถึงแก่กรรม และต้องยกกรรมสิทธิ์ให้ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (รายงานการศึกษา : การกระจายตัวของศูนย์บริการผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร กลุ่มงานวิจัย 2,2555)

ปัจจุบันสถานสงเคราะห์คนชราในส่วกลางและส่วนภูมิภาค มีจำนวน 16 แห่ง ดังนี้

1. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร
2. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณวัดม่วง จังหวัดนครราชสีมา
3. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
4. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณโพธิ์กลาง จังหวัดนครราชสีมา
5. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี
6. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านทักษิณ จังหวัดยะลา
7. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี
8. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านอุทองพนักัดก จังหวัดชุมพร
9. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม
10. สถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์ย จังหวัดอยุธยา
11. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐม จังหวัดนครปฐม
12. สถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ แม่แดง จังหวัดเชียงใหม่
13. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาบ่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์
14. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านภูเก็ท จังหวัดภูเก็ต
15. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 2 กรุงเทพมหานคร
16. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านห้วยยอด จังหวัดตรัง

(กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์. คู่มือการสงเคราะห์ผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่งกรุงเทพฯ)

4. แนวคิดรัฐสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

รัฐสวัสดิการ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Welfare State หมายถึง รัฐที่มีแนวนโยบายของประเทศที่คำนึงถึงการกระจายความมั่งคั่งในสังคมประเทศออกไปสู่ประชาชนพลเมืองทั้งประเทศอย่างกว้างขวางและทั่วถึง โดยมุ่งจัดบริการต่างๆ ให้ประชาชนทุกคนมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต อาทิ มีที่อยู่อาศัย มีการรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพอนามัย ได้รับการศึกษา มีรายได้จากการทำงานที่เป็นงานสุจริตและงานนั้นไม่ทำให้ต้องเสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตลอดจนได้รับความมั่นคงทางสังคม อันประกอบไปด้วย การประกันสังคมและการสงเคราะห์ประชาชนทางสังคม การดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการทุพพลภาพ และผู้ประสบความทุกข์ยากเดือดร้อน นานาประการ ทั้งนี้ รัฐสวัสดิการจำเป็นต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก จึงต้องจัดเก็บภาษีอัตราก้าวหน้า ภาษีมรดกและภาษีอสังหาริมทรัพย์ในสัดส่วนที่สูงมาก หรืออย่างน้อยก็สูงกว่าประเทศที่ไม่มีรัฐสวัสดิการ แต่ประชาชนทุกคนจะได้รับคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างมาก ประเทศที่ถือว่ามีรัฐสวัสดิการที่ดีที่สุดในโลกขณะนี้ ได้แก่ กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

ประกอบด้วยประเทศ เดนมาร์ก นอร์เวย์ สวีเดน ฟินแลนด์ ซึ่งกลุ่มประเทศเหล่านี้จะมีนโยบายในการให้ความสำคัญต่อคนมาก พยายามที่จะส่งเสริมให้ประชาชนของตนมีบุตรให้มากขึ้นและมีโครงการส่งเสริมให้คนอายุยืนยาวขึ้น คนว่างงานน้อยลง และในการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุของประเทศต่างๆ จะขึ้นอยู่กับกฎหมายและนโยบายที่แต่ละประเทศกำหนดไว้โดยกฎหมายเป็นข้อกำหนด หรือข้อบัญญัติที่บังคับให้ปฏิบัติตาม ซึ่งกฎหมายแต่ละประเทศสามารถอธิบายแนวทางปฏิบัติ และการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุแต่ละประเทศนั้นได้เป็นอย่างดีในการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ

ประเทศสวีเดน

รัฐสวีเดนกำหนดเป้าหมายการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุเป็นนโยบายระดับชาติ โดยมีหลักการที่สำคัญว่า ในกรณีที่ผู้สูงอายุสามารถที่จะพักอาศัยอยู่ในบ้านพักของตนเองนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้นั้น รัฐจะต้องมีการจัดบริการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆ ที่จำเป็น เช่น การจัดบริการด้านการขนส่ง การให้ความช่วยเหลือในบ้านและการบริการที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้บริการต่างๆ ของสังคมได้ ซึ่งบริการด้านสังคมที่จัดให้ตามกฎหมาย The Social Services Act นั้น สำหรับการจัดบริการด้านสังคมสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกันไปจากกลุ่มอื่น (ยกเว้นคนพิการ) โดยเฉพาะด้านที่อยู่อาศัย ซึ่งรัฐได้มีการให้ความช่วยเหลือในการปรับปรุงที่พักให้เข้ากับสภาพ และความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น หากใช้รถเข็นก็จะต้องเอาประตูออก หรือปรับปรุงห้องน้ำให้มีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ รัฐยังมีการจัดหาสถานที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุซึ่งอาจเป็นบ้านพักผู้สูงอายุของเทศบาลเอง หรือของเอกชนโดยเทศบาลจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายให้ส่วนหนึ่ง บ้านพักดังกล่าวสามารถแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ตามบริการที่จัดไว้ ดังนี้

1. Service House เป็นที่พักอาศัยที่มีหลายอาคาร และมีสถานที่สำหรับผู้อยู่อาศัยมาใช้บริการต่างๆ เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
 2. Special Group living เป็นที่พักอาศัยที่มีหลายอาคารและมีสถานที่ให้การรักษาพยาบาล การดูแลและบริการต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมง สำหรับผู้พักอาศัยที่เป็นโรคความจำเสื่อมและโรคจิต
 3. Service Living Place เป็นที่พักอาศัยที่มีการให้บริการทุกอย่างครบถ้วนและเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริเวณสถานที่ใหญ่กว่า
 4. Primary Care เป็นสถานที่ให้บริการด้านการเสริมสร้างสุขภาพ และการรักษาโรคที่นอกเหนือจากที่ได้รับจากโรงพยาบาลซึ่งบางแห่งมีที่พักให้คนไข้เป็นการชั่วคราว
- สำหรับการจัดบริการต่างๆ ที่กล่าวมาผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบการจัดบริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ สามารถแบ่งออกได้ 3 ระดับ ดังนี้

1. รัฐสภา คือผู้รับผิดชอบในระดับชาติ มีหน้าที่รับผิดชอบในการออกกฎหมาย และควบคุมการให้บริการ ซึ่งมีการให้บริการผ่านหน่วยงานกลางที่เรียกว่า The National of Health and Welfare

2. สภามณฑล หรือสภาระดับภูมิภาค คือผู้รับผิดชอบในระดับภูมิภาคมีหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพและการสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ระดับภูมิภาค

3. สภาเทศบาล คือผู้รับผิดชอบในระดับท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องการให้บริการด้านสังคม

ด้านงบประมาณที่นำมาจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุนั้นเทศบาลมีที่มาของงบประมาณจาก 3 แหล่ง ดังนี้

1. ภาษีทางตรง

2. เงินช่วยเหลือจากรัฐบาลกลาง

3. ค่าธรรมเนียมการบริการที่เก็บจากผู้เข้ามาใช้บริการ

(สอท. ณ กรุงสตอกโฮล์ม, 2549 อ้างถึงใน กระทรวงการต่างประเทศ, 2549)

ประเทศเดนมาร์ก

ประชาชนจะได้รับการสงเคราะห์โดยเงินสนับสนุนจากภาษีรวมของประเทศเป็นส่วนใหญ่ โดยมีหน่วยงานของรัฐจัดสวัสดิการให้แก่ประชาชนให้เหมาะสมตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง โดยใช้จ่ายจากเงินที่ได้รับจากการเก็บภาษีจากประชาชนโดยตรง ทั้งนี้ เน้นการจัดระบบการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ โดยถือว่าการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างไร้ศักดิ์ศรีเป็นสิ่งไม่ถูกต้องและการสงเคราะห์ต้องเกิดขึ้นบนหลักการสำคัญ 4 ประการ ได้แก่

1. การเป็นสิทธิตามกฎหมาย ซึ่งได้รับการรับรองและคุ้มครองโดยรัฐเพื่อให้มีความเป็นอยู่ที่ดี

2. ค่าใช้จ่ายเพื่อการจัดสวัสดิการสังคมมาจากกองทุนของรัฐบาลซึ่งได้มาจากการเก็บภาษีเพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาส

3. การกำหนดรูปแบบความต้องการต้องอยู่บนหลักการที่เชื่อว่า ไม่ใช่ความผิดของผู้ที่มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ แต่เป็นความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสงเคราะห์ เพราะเป็นสิทธิที่พึงได้รับจากรัฐอย่างเต็มที่

4. การให้ความสงเคราะห์ตามความจำเป็นของผู้มีสิทธิแต่ละคน

ทั้งนี้ สวัสดิการทางสังคมตามกฎหมายของเดนมาร์ก เป็นการจัดสรรบริการแก่ประชาชนโดยมาตรฐานเดียว เท่าเทียม และสอดคล้องกันในทุกระดับ โดยมี 3 รูปแบบ ดังนี้

1. เงิน (Cash) สำหรับจับจ่ายใช้สอย เช่น เงินสวัสดิการตามโครงการบำนาญสำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณอายุจากการทำงานในกลุ่มอาชีพบางอย่างซึ่งมีรายได้น้อย อันได้แก่ กรรมกรในโรงงาน เป็นต้น

2. สิ่งของ (Goods or Kinds) พิจารณาให้บริการสิ่งของที่จำเป็นในการดำรง...

3. บริการ (Services) พิจารณาให้บริการต่างๆ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสะดวกสบายขึ้น ทั้งที่เป็นบริการทางการแพทย์และบริการสาธารณะอื่นซึ่งให้บริการฟรีเพื่ออำนวยความสะดวกสบายในการดำรงชีวิตหรือใช้ชีวิตประจำวัน

จะเห็นได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุตามกฎหมายได้คำนึงถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะที่คำนึงถึงความสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยทำให้ผู้สูงอายุได้ดำรงชีวิตในปัจจุบันปลายอย่างมีคุณภาพอันเป็นระบบการดูแลระยะยาว

5. ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

5.1 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547 : 1-13)

1. ในพระราชบัญญัตินี้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ไว้ว่าหมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย
2. ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้
 - 2.1 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วเป็นพิเศษ
 - 2.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
 - 2.3 การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
 - 2.4 การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
 - 2.5 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคารสถานที่ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่น ๆ
 - 2.6 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
 - 2.7 การยกเว้นหรือลดหย่อนค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
 - 2.8 การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์ด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง
 - 2.9 การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางแก้ไขปัญหา
 - 2.10 การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
 - 2.11 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

2.12 การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี

2.13 การอื่นตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ประกาศกำหนดการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนดังกล่าว ให้ดำเนินการให้โดยไม่คิดมูลค่า หรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบประกาศกำหนด

3. การได้สิทธิหรือประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติไม่เป็นการตัดสิทธิหรือประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอื่น

4. ให้จัดตั้งกองทุนเรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุ ซึ่งกองทุนประกอบด้วย

4.1 เงินทุนประเดิมที่รัฐจัดสรรให้

4.2 เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

4.3 เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

4.4 เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์กรระหว่างประเทศ

4.5 เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมาย

4.6 ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน เงินและดอกผลดังกล่าวนี้

ไม่หักเก็บเป็นรายได้ของแผ่นดิน

5. สำหรับกรณีมีผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุน ผู้บริจาคมีสิทธินำไปลดหย่อนในการเรียกเก็บภาษีเงินได้

6. ในกรณีที่ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุซึ่งไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพผู้นั้นจะได้รับการลดหย่อนภาษี ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

โดยสรุป บริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เน้นทั้งด้านมนุษยธรรม และการพัฒนา โดยสนับสนุนให้มีส่วนร่วมจากครอบครัว ชุมชน สังคม บริการดังกล่าวจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต และเกิดสันติสุขในครอบครัว สามารถปรับตนเองให้เข้ากับกลุ่มและสังคมได้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาสังคมและเกิดความมั่นคงของประเทศ

5.2 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ความเป็นมาของการร่างปฏิญญาผู้สูงอายุไทยได้เริ่มขึ้นจากการที่องค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรียในปี พ.ศ. 2525 โดยได้กำหนดแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และในปี พ.ศ. 2542 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ปีนี้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุซึ่งประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยปี พ.ศ. 2525 คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปีเป็น “วันผู้สูงอายุแห่งชาติ”

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติถึงเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุในหมวดของสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือ มีคุณภาพที่ดีและพึงตนเองได้ นอกจากนี้ผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชนและองค์กรผู้สูงอายุ จึงได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุ เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544 : 50 – 52)

ข้อที่ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อที่ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทรการดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อที่ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม อันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับตัวบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อที่ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อที่ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมถึงได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อที่ 6 ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อที่ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อที่ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อที่ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยม ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ตามวัฒนธรรมที่เน้นความกตัญญูกตเวที และความเอื้ออาทรต่อกัน

5.3 สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559 สรุปได้ดังนี้

5.3.1 สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศ

ประเทศไทยยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งในระดับโลก และภายในประเทศ ซึ่งมีผลกระทบทั้งที่เป็นโอกาสและความเสี่ยงต่อการพัฒนาประเทศ ดังนี้

5.3.1.1 การเปลี่ยนแปลงสำคัญระดับโลก

3) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของโลกอย่างต่อเนื่อง ในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 11 ประชากรสูงอายุในโลกจะเพิ่มขึ้นอีก 81.9 ล้านคน และการเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศสำคัญๆ ในโลกมีผลกระทบต่อ การเคลื่อนย้ายกำลังคนข้ามประเทศเกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรม ขณะที่โครงสร้างการผลิตเปลี่ยนจากการใช้แรงงานเข้มข้นเป็นการใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีมากขึ้น ทำให้การพัฒนาคนมุ่งสร้างให้มีความรู้ ทักษะ และความชำนาญควบคู่ไปกับการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อใช้ทดแทนกำลังแรงงานที่ขาดแคลน ขณะเดียวกัน ประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะมีรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ทำให้งบประมาณสำหรับการลงทุนพัฒนา ด้านอื่นๆ ลดลง

5.3.1.2 การเปลี่ยนแปลงภายในประเทศ

1) การเปลี่ยนแปลงสภาวะด้านเศรษฐกิจ อัตราการขยายตัวและเสถียรภาพทางเศรษฐกิจของประเทศไทยอยู่ในเกณฑ์ดี ภาคอุตสาหกรรมเป็นภาคการผลิตที่มีบทบาทสูง ภาคเกษตรเป็นแหล่งสร้างรายได้หลักของประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศและเป็นฐานในการสร้างมูลค่าเพิ่มของภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการมีบทบาทสำคัญในการสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่เศรษฐกิจ ขณะที่การเชื่อมโยงเศรษฐกิจในประเทศกับต่างประเทศทำให้เกิดกิจกรรมทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศ โดยเฉพาะด้านการค้าและการลงทุน สำหรับการลงทุนโดยตรงจากต่างประเทศยังคงมีบทบาทสำคัญต่อการขยายตัวของระบบเศรษฐกิจไทย แต่ภาวะเศรษฐกิจโลกที่ตกต่ำและขีดความสามารถในการแข่งขันลดลง ทำให้บทบาทของการลงทุนในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจมีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตาม ระบบเศรษฐกิจของไทยมีความอ่อนแอด้านปัจจัยสนับสนุนในส่วนของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คุณภาพการบริการของโครงสร้างพื้นฐาน กฎหมาย กฎระเบียบทางเศรษฐกิจที่ไม่เอื้อต่อการจัดระบบการแข่งขันที่เป็นธรรมและเหมาะสมกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ

2) การเปลี่ยนแปลงสภาวะด้านสังคม ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ

จากการมีโครงสร้างประชากรที่วัยสูงอายุเพิ่มขึ้น วัยเด็กและวัยแรงงานลดลง คนไทยได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกช่วงวัยแต่มีปัญหาคุณภาพการศึกษาและระดับสติปัญญาของเด็ก พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ และผลิตภาพแรงงานต่ำ ประชาชนได้รับการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มขึ้นและมีการจัดสวัสดิการทางสังคมในหลายรูปแบบ แต่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสยังไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสังคมได้อย่างทั่วถึง ความเหลื่อมล้ำทางรายได้ของประชากรและโอกาสการเข้าถึงทรัพยากรเป็นปัญหาการพัฒนาประเทศ สังคมไทยเผชิญวิกฤตความเสื่อมถอยด้านคุณธรรมและจริยธรรม และมีการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย รวมถึงเผชิญปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดและการเพิ่มขึ้นของการพนันโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน แต่คนไทยตื่นตัวทางการเมืองและให้ความสำคัญกับความรับผิดชอบต่อสังคมและธรรมาภิบาลมากขึ้น

5.3.2 โครงสร้างประชากรที่มีวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ขณะที่ประชากรวัย

เด็กและวัยแรงงานลดลง ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2568 ขณะที่สัดส่วนประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 อาจกระทบต่อความต้องการแรงงานในระบบเศรษฐกิจในอนาคต การแข่งขันเพื่อแย่งชิงแรงงานจะมีมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานคุณภาพ ภาครัฐและครัวเรือนจะมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ส่งผลต่อภาระงบประมาณของภาครัฐและค่าใช้จ่ายของครัวเรือนในการดูแลสุขภาพอนามัย และการจัดสวัสดิการทางสังคม

5.4 พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537

(แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2552 มาตรา 67 ดังนี้

1. จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
2. รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้ง กำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
3. ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ
4. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
5. ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
6. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
7. คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
8. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย

5.5 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542(แก้ไขเพิ่มเติมถึง(ฉบับที่ 2)พ.ศ.2549) มาตรา16 กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตนเอง ดังนี้

1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
2. การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
3. การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
4. การสาธารณสุขูปโภคและการก่อสร้างอื่นๆ
5. การสาธารณสุขการ
6. การส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ
7. การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน
8. การส่งเสริมการท่องเที่ยว
9. การจัดการศึกษา
10. การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ

ผู้ด้อยโอกาส

ดีของท้องถิ่น

11. การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอัน
12. การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
13. การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
14. การส่งเสริมกีฬา
15. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
16. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
17. การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
18. การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
19. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
20. การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
21. การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
22. การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
23. การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย โรง

มหรสพ และสาธารณสุขสถานอื่นๆ

24. การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

25. การผังเมือง
26. การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร
27. การดูแลรักษาที่สาธารณะ
28. การควบคุมอาคาร
29. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
30. การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
31. กิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

6 การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6.1 การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การเพิ่มบทบาทให้ท้องถิ่น ดังนั้น ภารกิจการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงเป็นไปตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และเป็นไปตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้กำหนดแนวทางการกระจายอำนาจ การจัดความสัมพันธ์ในการจัดบริการสาธารณะตามอำนาจและหน้าที่ระหว่างรัฐ (ราชการบริหารส่วนกลางและราชการบริหารส่วนภูมิภาค) กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเอง ดังนั้น ภารกิจการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีเหตุผลและเป้าหมายสำคัญๆ ดังนี้

1. ให้มีการถ่ายโอนภารกิจในการจัดบริการสาธารณะของรัฐให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใน 4 ปี หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่ไม่สามารถรับการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่และภารกิจได้ภายใน 4 ปี ให้ดำเนินการถ่ายโอนภายใน 10 ปี
2. กำหนดการจัดสรรภาษีและอากร เงินอุดหนุนและรายได้อื่นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยในปี 2544 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของรายได้รัฐบาล และในปี 2547 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 ของรายได้รัฐบาล
3. การจัดตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี ให้รัฐจัดสรรเงินอุดหนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามความต้องการและความจำเป็น
4. จัดระบบของการถ่ายโอนบุคลากรจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนภารกิจ
5. ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนอำนาจและหน้าที่

6.1.1 กำหนดภารกิจ ระยะเวลาและวิธีการถ่ายโอน

1. ภารกิจการให้บริการสาธารณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำได้ สามารถถ่ายโอนภายใน 4 ปี อย่างไรก็ตามถ้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยยังไม่พร้อม ให้ขยายเวลาเตรียมความพร้อมได้ภายใน 10 ปี โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องทำแผนเตรียมความพร้อมและราชการบริหารส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคต้องให้การสนับสนุน แนะนำด้านการบริหารจัดการและเทคนิควิชาการ

2. การถ่ายโอนภารกิจตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะไม่ครอบคลุมงานหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับความมั่นคง การพิจารณาพิพากษาคดี การต่างประเทศ และการเงินการคลังของประเทศโดยรวม

3. รูปแบบการถ่ายโอน ได้กำหนดลักษณะการถ่ายโอนไว้ 3 ลักษณะ คือ

3.1 ภารกิจที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง โดยแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการหรือผลิตบริการสาธารณะนั้นๆ ได้เองหรือร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ หรืออาจซื้อบริการจากภาคเอกชน ส่วนราชการหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

3.2 ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับรัฐ

3.3 ภารกิจที่รัฐยังคงดำเนินการอยู่แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจะดำเนินการได้ กล่าวคือ รัฐยังดำเนินการอยู่ต่อไป และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็สามารถดำเนินการต่อไปได้เช่นเดียวกัน

4. ระยะเวลาการถ่ายโอนแบ่งเป็น 2 ระยะ

4.1 ระยะที่ 1 ระยะเวลา 1 – 4 ปี (พ.ศ. 2544 – 2547) เป็นการถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมสามารถดำเนินการได้ และแล้วเสร็จภายใน 4 ปี ตามมาตรา 30(1) ของ พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

4.2 ระยะที่ 2 ระยะเวลา 1-10 ปี (พ.ศ. 2544 – 2553) เป็นการถ่ายโอนเนื่องจากการกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่แตกต่างกันในระยะ 10 ปีแรก ตามมาตรา 30 (2) ของ พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

6.1.2 ภารกิจที่มีการถ่ายโอน

ภารกิจที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาให้มีการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งเป็น 6 ด้าน 245 เรื่อง มีส่วนราชการถ่ายโอน 50 กรม ใน 11 กระทรวง ดังนี้

<p>1. ด้านโครงสร้างพื้นฐานมีภารกิจถ่ายโอน จำนวน 87 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 17 กรม ใน 7 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่างๆ คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> * การคมนาคมและการขนส่ง <ul style="list-style-type: none"> - ทางบก - ทางน้ำ * สาธารณูปโภค <ul style="list-style-type: none"> - แหล่งน้ำ / ระบบประปา ชนบท * สาธารณูปการ <ul style="list-style-type: none"> - การจัดให้มีและควบคุมตลาด * การผังเมือง * การควบคุมอาคาร 	<p>2. ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต มีภารกิจถ่ายโอน จำนวน 103 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 26 กรม ใน 7 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่างๆ คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> * การส่งเสริมอาชีพ * งานสวัสดิการสังคม <ul style="list-style-type: none"> - การสังคมสงเคราะห์ พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส * นันทนาการ <ul style="list-style-type: none"> - การส่งเสริมการกีฬา - การจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ * การศึกษา <ul style="list-style-type: none"> - การจัดการศึกษาในระบบ - การศึกษานอกระบบ * การสาธารณสุข <ul style="list-style-type: none"> - การสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลป้องกันควบคุมโรคติดต่อ - การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย 	<p>3. ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคมและการรักษาความสงบเรียบร้อย มีภารกิจถ่ายโอนจำนวน 17 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 9 กรม ใน 6 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> * การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาคสิทธิเสรีภาพของประชาชน * การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น * การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย * การรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
---	--	--

<p>4. ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว มีภารกิจถ่ายโอน จำนวน 19 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 6 กรม ใน 5 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่างๆ คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การวางแผนพัฒนาท้องถิ่น - การพัฒนาเทคโนโลยี - การส่งเสริมการลงทุน - การพาณิชยกรรม - การพัฒนาอุตสาหกรรม - การท่องเที่ยว 	<p>5. ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีภารกิจถ่ายโอนจำนวน 17 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 9 กรม ใน 4 กระทรวง แบ่งเป็นกลุ่มภารกิจต่างๆ คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> * การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ การคุ้มครองดูแลและบำรุงรักษาป่า * การจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่างๆ * การดูแลรักษาที่สาธารณะ 	<p>6. ด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น มีภารกิจถ่ายโอน จำนวน 2 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 1 กรม ใน 1 กระทรวง ในกลุ่มภารกิจต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> * การปกป้อง คุ้มครอง ควบคุม ดูแลรักษา โบราณสถาน โบราณวัตถุ พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ
---	--	--

6.1.3 สิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่ไปกับกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในท้องถิ่นได้ทราบว่า ภารกิจประเภทใดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดทำ และภารกิจประเภทใดที่ราชการบริหารส่วนกลาง/ภูมิภาคเป็นผู้จัดทำ เพื่อประชาชนจะได้ขอความช่วยเหลือหรือร้องเรียนได้ถูกต้อง

2. สำนักงบประมาณจะต้องดูแลเรื่องงบประมาณให้กับส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ เพื่อให้เตรียมความพร้อมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. หน่วยงานเจ้าของงบประมาณที่ถ่ายโอนภารกิจบริการสาธารณะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องจัดประชุมชี้แจงและให้คำปรึกษาในระยะแรกของการดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องการจัดสรรงบประมาณ และกำหนดสัดส่วนงบประมาณให้เหมาะสมและเพียงพอ เพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินการ

4. ควรส่งเสริมให้ประชาชน ภาคประชาสังคม และองค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจ และมีการตรวจสอบการทำงานของผู้บริหารท้องถิ่น เพื่อให้การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

6.1.4 แนวทางการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแนวทางดังนี้

1. การกำหนดประเภทของภารกิจที่จะถ่ายโอน แบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่

1.1 ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น **ต้องทำ** โดยมีหลักเกณฑ์ว่างานใดที่เป็นเรื่องของกรมอบอำนาจและการใช้อำนาจรวมทั้งงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของประชาชนหรือความจำเป็นพื้นฐาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อรับโอนไปแล้ว ถือว่าเป็นความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังต้องดำเนินการต่อไป เพื่อเป็นหลักประกันในการจัดบริการสาธารณะแก่ประชาชนเมื่อมีการถ่ายโอนภารกิจ เช่น การดูแลและบำรุงรักษาแหล่งน้ำ การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น การเปรียบเทียบคดีอาญาตามข้อบัญญัติของท้องถิ่นและกฎหมายอื่น ๆ ฯลฯ

1.2 ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถ **เลือกทำโดยอิสระ** เนื่องจากภารกิจหลายเรื่องไม่ควรบังคับให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำกิจกรรมตามแผนงานงบประมาณที่ส่วนราชการตั้งไว้เดิม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีอิสระในการเลือกที่จะทำกิจกรรมประเภทนี้ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นความจำเป็น เช่น งานลาดยางทางหลวงชนบท การบำรุงรักษา ซ่อมแซมแหล่งน้ำขนาดเล็ก ฯลฯ

2. ภารกิจที่ได้ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีจำนวนทั้งสิ้น 245 เรื่อง จากส่วนราชการที่ถ่ายโอน 50 กรม 11 กระทรวง โดยแบ่งภารกิจถ่ายโอนเป็น 6 ด้านได้แก่

2.1 ด้านโครงสร้างพื้นฐาน

2.2 ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต

2.3 ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย

2.4 ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว

2.5 ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

2.6 ด้านศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

ดังนั้น การกระจายอำนาจ คือการลดบทบาทของรัฐบาลให้เหลือแต่ภารกิจที่ต้องทำเท่าที่จำเป็น โดยรัฐจะดำเนินการที่เป็นส่วนรวมของประเทศมากขึ้น และเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วน "ร่วมคิด ร่วมทำ" ในการบริหารงานชุมชนท้องถิ่นของตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นอย่างทั่วถึง รวดเร็ว

6.2 การกิจที่ถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นภารกิจหน้าที่หนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประชาชนซึ่งกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 กล่าวคือ

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16(10) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นการกล่าวถึงการสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมไว้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสอื่นๆ ส่วนองค์การบริหารส่วนจังหวัด กฎหมายฉบับนี้กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับ เทศบาลเมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล โดยปรากฏอยู่ในมาตรา 17(27)

นอกจากนี้พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 มาตรา 50(7) มาตรา 53(1)และมาตรา 56(1) กำหนดให้เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนครมีอำนาจหน้าที่ต้องส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ และตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 มาตรา 67(6) กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ดังกล่าวเช่นเดียวกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการสงเคราะห์และได้รับการพัฒนาซึ่งรวมถึง กลุ่มสตรี เด็ก และผู้พิการ

ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มคนที่ยังไม่มั่นคงในการดำรงชีพเพียงพอและยังประสบปัญหา ทั้งปัญหาเรื่องสุขภาพ ปัญหาทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการขาดรายได้ปัญหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาต่างๆมากมายจึงจำเป็นที่จะต้องมีการสงเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาความเดือดร้อนของผู้สูงอายุ รวมทั้งพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถมีศักยภาพสูงขึ้น

สรุปคือกฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำบริการสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ โดยอำนาจหน้าที่ดังกล่าวจะเกี่ยวกับการสงเคราะห์ การพัฒนา รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ

นอกเหนือจากนี้ ในแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจจากราชการส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาคให้กับราชการส่วนท้องถิ่น โดยในช่วงปี พ.ศ. 2544 – 2546 และในช่วงปีต่อไปในระยะ 10 ปี งานด้านการจัดสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ที่เคยดำเนินการโดยราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาค จะต้องถ่ายโอนภารกิจไปให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับภารกิจเกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุ คือ สถานสงเคราะห์คนชรา เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการถ่ายโอนจากกรมประชาสงเคราะห์(เดิม) ไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.สถานสงเคราะห์คนชรา ถ่ายโอนให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด มีภารกิจที่ต้องดำเนินการ คือให้การอุปการะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ที่มีความสมัครใจเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำปรึกษา บริการด้านสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ บริการฌาปนกิจศพ เป็นต้น

2.เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ถ่ายโอนให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภารกิจที่ต้องทำถือว่าเป็นสวัสดิการผู้สูงอายุรูปแบบหนึ่งเพื่อจัดสรรงบประมาณของรัฐบาลในการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน หรือในหมู่บ้านต่างๆทั่วประเทศที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เนื่องจากไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ถูกทอดทิ้ง และไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชนได้โดยปกติตามควรแก่อัตภาพ โดยให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุจนตลอดชีพ

3.ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ถ่ายโอนภารกิจให้เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ภารกิจที่จะต้องทำคือ การส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรม/ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนขึ้น ให้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุตามอัธยาศัย เป็นกลุ่มธรรมชาติ ไม่มีกฎระเบียบที่เข้มงวดเช่นเดียวกับองค์กรภาครัฐ และเพื่อเป็นศูนย์รวมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมนันทนาการ กลุ่มกิจกรรมออกกำลังกาย เกมส์ เพลง กิจกรรมตามวันสำคัญและประเพณี กิจกรรมกลุ่มสนใจ กิจกรรมพึงธรรมชาติ และวันสำคัญทางศาสนา

การจัดสวัสดิการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ตามแนวทางของกรมประชาสงเคราะห์ (เดิม) มีรูปแบบ 2 ประเภท ได้แก่

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่เป็นเอกเทศ เป็นการบริการประเภทหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว ผู้สูงอายุสามารถมาใช้บริการด้านต่างๆ ที่ศูนย์จัดให้มีขึ้นโดยมีการดำเนินงาน 4 รูปแบบ คือ

1. การให้บริการภายในศูนย์ ผู้สูงอายุจะมาใช้บริการต่างๆ แบบ ไป - กลับ
2. การออกหน่วยเคลื่อนที่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่ของศูนย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปเยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำแก้ไขปัญหาดังกล่าวของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน

3. บ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เฉพาะหน้า ต้องการความช่วยเหลือชั่วคราว โดยจะรับอุปการะให้ความช่วยเหลือในบ้านพัก เป็นระยะเวลาไม่เกิน 15 วัน ก่อนจะดำเนินการด้านอื่นๆ ตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหา

4. การส่งเสริมการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของชุมชน

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ เป็น ศูนย์บริการทางสังคม ผู้สูงอายุที่มีสถานที่ตั้งอยู่ภายในสถานสงเคราะห์คนชรา หรือตั้งอยู่ ภายนอก แต่อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์คนชรา โดยผู้สูงอายุที่มาใช้บริการเป็น ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนบริเวณใกล้เคียงสถานสงเคราะห์ฯ ซึ่งมีโครงสร้างและรูปแบบการจัด กิจกรรมต่างๆ เหมือนกับศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่เป็นเอกเทศ ซึ่งมีภารกิจให้บริการด้าน สังคมสงเคราะห์ การรักษาพยาบาล กายบำบัด อาชีวบำบัด และกิจกรรมตามความสนใจ ฯลฯ

7. บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน

7.1 สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ที่ตั้ง

ตำบลกำแพงดิน ตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอสามง่าม ไปทางทิศเหนือไปตามทาง หลวงแผ่นดินหมายเลข 1312 กิโลเมตร ระยะทางประมาณ 9 กิโลเมตร แบ่งการปกครอง ออกเป็น 12 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 2 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 3 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 3 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 4 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 5 บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 6 บ้านคลองพันจ้อ หมู่ที่ 7 บ้านท่าแห หมู่ที่ 8 บ้านวังโป่ง หมู่ที่ 9 บ้านหนองบัว หมู่ที่ 10 บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 11 บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 12 บ้านท่าทอง มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับตำบลวังอีตก อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก
ทิศใต้	ติดต่อกับตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับตำบลโคกสลุด อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

เนื้อที่

ตำบลกำแพงดินมีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 33.139 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 20,712 ไร่

ภูมิประเทศ

ลักษณะภูมิประเทศ โดยทั่วไปของตำบลกำแพงดิน เป็นที่ราบลุ่มที่มีแม่น้ำยมไหลผ่าน ฝั่งตะวันตกของตำบลในแนวเหนือใต้ โดยฤดูน้ำหลากจะมีน้ำไหลป่า บริเวณ 2 ฝั่งแม่น้ำ

จำนวนหมู่บ้าน

องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน แบ่งการปกครองออกเป็น 12 หมู่บ้าน

จำนวนหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินเดิมบางส่วน 6 หมู่ ได้แก่

- 1.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 1
- 2.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 2
- 3.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 3
- 4.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 4
- 5.บ้านกำแพงดิน หมู่ที่ 5
- 6.บ้านคลองพันจอบ หมู่ที่ 6

จำนวนหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินเดิมทั้งหมดหมู่บ้าน 6 หมู่บ้าน ได้แก่

- 1.บ้านท่าแห หมู่ที่ 7
- 2.บ้านวังโป่ง หมู่ที่ 8
- 3.บ้านหนองบัว หมู่ที่ 9
- 4.บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 10
- 5.บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 11
- 6.บ้านวังปลาทุ หมู่ที่ 12

ท้องถิ่นอื่นในตำบล

เทศบาล 1 แห่ง คือ เทศบาลตำบลกำแพงดิน

ประชากร

ตำบลกำแพงดินแบ่งการปกครองเป็น 12 หมู่บ้าน ซึ่งอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน 12 หมู่บ้าน ประกอบด้วย ชาย 1,702 คน หญิง 1,766 คน รวม 3,468 คน จำนวนครัวเรือน 1,015 ครัวเรือน ความหนาแน่นของประชากร 67 คน/ตารางกิโลเมตร หรือ 0.11 คน/ไร่

ชื่อหมู่บ้าน	หมู่ที่	จำนวนประชากร			จำนวนครัวเรือน
		ชาย	หญิง	รวม	
บ้านกำแพงดิน	1	169	185	354	107
บ้านกำแพงดิน	2	32	21	53	25
บ้านกำแพงดิน	3	12	10	22	5
บ้านกำแพงดิน	4	18	18	36	11
บ้านกำแพงดิน	5	40	43	83	25
บ้านคลองพันจอบ	6	272	277	549	149
บ้านท่าแห	7	253	288	541	123
บ้านวังโป่ง	8	154	145	299	76
บ้านหนองบัว	9	206	204	410	147

ชื่อหมู่บ้าน	หมู่ที่	จำนวนประชากร			จำนวนครัวเรือน
		ชาย	หญิง	รวม	
บ้านวังปลาทุ	10	183	189	372	124
บ้านวังปลาทุ	11	206	221	427	128
บ้านท่าทอง	12	157	165	322	95
รวม	12	1,702	1,766	3,468	1,015

ข้อมูลเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2556

ที่มา (องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2557 - 2559) :9)

สภาพเศรษฐกิจ

ประชากรขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางทางด้านเกษตรกรรม ได้แก่ ทำนา เป็นอาชีพหลัก อาชีพรองลงมา รับจ้างทั่วไป โดยประชากรประกอบอาชีพและมีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 90.15 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งรายได้เฉลี่ยประมาณ 105,744.90 บาทต่อคนต่อปี และยังมีกิจการด้านการค้าและบริการส่วนใหญ่เป็นเป็นกิจการขนาดเล็ก ประเภทของร้านอาหารและเครื่องดื่ม ให้บริการละแวกชุมชน

ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพท้องถิ่น

ข้อมูลสมาชิก อบต.

จำนวนสมาชิก	ระดับการศึกษา					
	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา ตอนต้น	มัธยมศึกษา ตอนปลาย	อนุปริญญา	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
ชาย 20 คน	4	3	11	1	1	-
หญิง 4 คน	-	2	2	-	-	-
รวม 24 คน	4	5	13	1	1	-

ข้อมูลพนักงานส่วนตำบล

ส่วนราชการ	จำนวน	ระดับการศึกษา
สำนักงานปลัด	5	- ปริญญาโท 4 คน
ส่วนการคลัง	2	- ปริญญาตรี 6 คน
ส่วนโยธา	2	
ส่วนการศึกษา	1	
รวม	10	

ข้อมูลพนักงานจ้าง

ส่วนราชการ	จำนวน	ระดับการศึกษา
สำนักงานปลัด	6	- ปริญญาตรี 1 คน
	2	- ปวส. 1 คน
	2	- ม.ปลาย 2 คน
	1	- ม.ต้น 1 คน
		- ป.6 1 คน
ส่วนการคลัง	3	- ปริญญาตรี 1 คน
		- ปวช. 1 คน
		- ป.6 1 คน
ส่วนโยธา	4	- ปริญญาตรี 2 คน
		- ปวส. 1 คน
		- ม.ปลาย 1 คน
ส่วนการศึกษา	2	- ม.ปลาย 1 คน
		- ปริญญาตรี 2 คน
รวม	15	

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล
กำแพงดิน (แผนสามปี พ.ศ. 2557 – 2559)

วิสัยทัศน์

กำแพงดินมีคุณธรรม เยาวชนห่างไกลยาเสพติด มีคุณภาพชีวิตที่ดี พร้อมเข้าสู่
ประชาคมอาเซียน

พันธกิจการพัฒนา

พันธกิจที่ 1 สร้างระบบบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ทรัพยากร
ป่าไม้ พัฒนาแหล่งท่องเที่ยว ส่งเสริมการเชื่อมโยงการท่องเที่ยว และพัฒนากีฬา

พันธกิจที่ 2 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภค สาธารณูปการให้ได้มาตรฐานและ
เพียงพอกับความต้องการของประชาชนและความคาดหวังของชุมชนตามศักยภาพของ
องค์การบริหารส่วนตำบล ควบคู่กับการวางผังเมืองที่ดี

พันธกิจที่ 3 พัฒนาประสิทธิภาพการผลิตสินค้าเกษตรให้ได้มาตรฐานและพัฒนาขีด
ความสามารถให้แก่เกษตรกร

พันธกิจที่ 4 พัฒนาและส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในด้านการเมือง การบริหาร และการปกครองให้กับประชาชน สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการดำเนินการระหว่างภาครัฐกับประชาชนในรูปแบบต่างๆ และสร้างระบบบริหารจัดการภาครัฐที่ดีในองค์การบริหารส่วนตำบล

พันธกิจที่ 5 พัฒนาองค์กรและเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรควบคู่ไปกับการส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการภาคประชาสังคมเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร

เป้าประสงค์

1. มีน้ำเพียงพอและประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี
2. พัฒนาเศรษฐกิจในภาคการเกษตรและนอกภาคเกษตรเพื่อให้ประชาชนอยู่ดีกินดี
3. คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบครัวอบอุ่น สังคมอยู่เย็นเป็นสุข
4. องค์กรทุกภาคส่วนมีการบริหารจัดการที่ดี
5. จังหวัดมีความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

ยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 บริหารจัดการน้ำและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 เพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันภาคการเกษตรและสินค้าข้าว
3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 แก้ไขปัญหาและมุ่งพัฒนาสังคมตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรและบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
5. ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างความพร้อมขององค์กรเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

งบประมาณประจำปีงบประมาณ 2557

รายรับ

รายรับ	รายรับจริง ปี 2555	ประมาณการ ปี 2556	ประมาณการ ปี 2557
รายได้จัดเก็บ			
หมวดภาษีอากร	126,147.38	127,000	132,500
หมวดค่าธรรมเนียม ค่าปรับ และ ใบอนุญาต	-	4,000	4,000
หมวดรายได้จากทรัพย์สิน	79,786.05	35,000	43,000
หมวดรายได้จากสาธารณูปโภคและการ พาณิชย์	-	-	-
หมวดรายได้เบ็ดเตล็ด	64,130	45,000	32,000
หมวดรายได้จากการลงทุน	-	2,000	2,000
รวมรายได้จัดเก็บ	270,063.43	213,000	213,500
รายได้ที่รัฐบาลเก็บแล้วจัดสรรให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
หมวดภาษีจัดสรร	8,562,279.16	8,737,000	8,616,500
รวมรายได้ที่รัฐบาลเก็บแล้วจัดสรรให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	8,562,279.16	8,737,000	8,616,500
รายได้ที่รัฐบาลอุดหนุนให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น			
หมวดเงินอุดหนุนทั่วไป	3,526,218	3,850,000	3,520,000
รวมรายได้ที่รัฐบาลอุดหนุนให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	3,526,218	3,850,000	3,520,000
รวม	12,359,010	12,800,000	12,350,000

ที่มา (องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ข้อบัญญัติงบประมาณองค์การบริหารส่วนตำบล
กำแพงดิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 : 3)

ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2557

รายจ่าย

แผนงาน	ยอดรวม
ด้านบริหารงานทั่วไป	7,434,710
แผนงานบริหารงานทั่วไป	7,384,710
แผนงานการรักษาความสงบภายใน	50,000
ด้านบริการชุมชนและสังคม	4,468,640
แผนงานการศึกษา	1,380,920
แผนงานสาธารณสุข	320,000
แผนงานสังคมสงเคราะห์	-
แผนงานเคหะและชุมชน	1,886,720
แผนงานสร้างความเข้มแข็งของชุมชน	271,000
แผนงานการศาสนาวัฒนธรรมและนันทนาการ	610,000
ด้านการเศรษฐกิจ	-
แผนงานอุตสาหกรรมและการโยธา	-
แผนงานการเกษตร	-
แผนงานการพาณิชย์	-
ด้านการดำเนินงานอื่น	446,650
แผนงานงบกลาง	446,650
งบประมาณรายจ่ายทั้งสิ้น	12,350,000

ที่มา (องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ข้อบัญญัติงบประมาณองค์การบริหารส่วนตำบล
กำแพงดิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 : 10)

7.2 การจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน

ปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 จำนวนทั้งสิ้น 503 คน โดยแยกเป็นเพศชาย จำนวน 206 คน และเพศหญิงจำนวน 297 คน โดยแยกตามช่วงอายุการจ่ายเงิน ดังนี้

1.อายุ 60-69 ปี	จำนวน 269 คน
2.อายุ 70- 79 ปี	จำนวน 164 คน
3.อายุ 80-89 ปี	จำนวน 67 คน
4.อายุ 90 ปีขึ้นไป	จำนวน 3 คน

จากจำนวนผู้รับเบี้ยยังชีพดังกล่าวมีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอีกจำนวน 32 คน แยกเป็นเพศชาย 15 คน และเพศหญิง จำนวน 17 คน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินได้ดำเนินการจัดทำกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการจัดงานประเพณีสงกรานต์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน จากการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคในกลุ่มไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเส้นเลือด โรคความจำเสื่อม โรคกระดูกเสื่อม ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมออกกำลังกายน้อย การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และการประกอบอาชีพที่ต้องใช้พลังงานมาก เมื่อแก่ตัวลงจึงเกิดปัญหาด้านสุขภาพดังกล่าว

ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และอาชีพรับจ้างทั่วไป ดังนั้นเมื่อแก่ตัวลงก็จะเกิดปัญหาไม่สามารถทำงานได้ เนื่องจากการประกอบอาชีพดังกล่าวต้องใช้พลังงานมาก การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยี ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังมากขึ้นความรักความผูกพันในครอบครัวน้อยลง ลูกหลานต้องออกไปอยู่ในเมืองเพื่อประกอบอาชีพอื่นทั้งผู้สูงอายุให้อยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง และบางครอบครัวทิ้งให้ผู้สูงอายุเสี่ยงถูกละเลย จึงทำให้คุณภาพชีวิตไม่เหมาะสม ดังนั้น การสงเคราะห์ผู้สูงอายุจึงเป็นภารกิจหนึ่งที่องค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ให้ความสำคัญในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประชาชนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16(10) และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67(6)และเป็นไปตามเป้าประสงค์ขององค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน ตามแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2557 – 2559) ข้อ 3 คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบครัวอบอุ่น สังคมอยู่เย็นเป็นสุข

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550) ได้ศึกษาเรื่อง ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน : กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน พบว่า ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนจะเป็นสถานที่สำหรับชุมชนในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านจิตใจ และปัญญา สำหรับผู้สูงอายุและคนทุกวัยอย่างบูรณาการเพื่อแก้ปัญหาด้านการบริหารจัดการสวัสดิการในครอบครัวและชุมชน ให้สามารถจัดบริการและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

อารีย์ หะยีสาและ (2550) ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคม กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านทักซิณ จังหวัดยะลา พบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน มีความพึงพอใจในระดับมาก 6 ด้าน ได้แก่ 1.ด้านปัจจัยสี่ 2.ด้านกายภาพบำบัด 3.ด้านกิจกรรมนันทนาการ 4.ด้านอาชีพบำบัด 5.ด้านการแพทย์และอนามัย 6.ด้านสังคมสงเคราะห์ มีความพึงพอใจปานกลาง 1 ด้าน ได้แก่ ด้านศาสนาและฌาปนกิจผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ภูมิสำเนาเดิม อาชีพเดิม ระดับการศึกษา สาเหตุการเข้ารับการสงเคราะห์ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในศูนย์ฯ ความสามารถพิเศษ และภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจในการรับบริการสวัสดิการสังคม

ศิริพันธ์ สาสัจย์ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทยผลการศึกษาพบว่า มีจำนวนสถานบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวทั้งหมด 138 แห่ง ร้อยละ 49.28 อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 43.48 เป็นสถานบริบาล สถานสงเคราะห์ คนชราให้บริการทุกระดับความต้องการการดูแล ส่วนสถานบริบาลให้บริการตั้งแต่ส่งผู้ช่วยดูแลไปดูแลที่บ้านจนถึงดูแลระยะสุดท้าย ร้อยละ 45 ของสถานสงเคราะห์ไม่มีพยาบาลประจำ ร้อยละ 45.5 ของสถานบริการไม่ได้ขึ้นทะเบียน สถานสงเคราะห์ของภาครัฐมีจำนวนเฉลี่ยมากที่สุด สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาลเอกชนเก็บค่าบริการสูงสุด ผู้พักอาศัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-74 ปี สถานภาพสมรสหม้าย เกือบครึ่งไม่มีบุตร สาเหตุการย้ายเข้าไปอยู่ในสถานบริการคือไม่มีผู้ดูแล ร้อยละ 86.8 มีโรคประจำตัว ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคข้อเข่าเสื่อม ปวดข้อ โรคเบาหวานและโรคหัวใจ จากการคัดกรอง ร้อยละ 41.6 มีภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 29.5 มีภาวะซึมเศร้าปานกลางถึงรุนแรง ร้อยละ 15.9 อยู่ในภาวะพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมดแต่พบมีภาวะพึ่งพापานกลางถึงพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมดถึงร้อยละ 52.3 ร้อยละ 55.6 พบในสถานสงเคราะห์คนชรา ต้องการได้รับการดูแลถึง 20-27 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ผู้ให้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 15-30 ปี สถานภาพสมรส และมีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช.หรือเทียบเท่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นผู้ช่วยดูแล พบพี่เลี้ยงในบ้านพักคนชรา นักกิจกรรมบำบัดในสถานบริบาล นักสังคมสงเคราะห์ในบ้านพักคนชราและ

พยาบาลในสถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาลมากที่สุด ส่วนใหญ่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุแต่พบว่ายังมีทัศนคติเชิงลบ ต่อผู้สูงอายุ ฟังพอใจในการทำงานระดับมากและฟังพอใจในเงินเดือนระดับปานกลาง พบในองค์กรธุรกิจมากที่สุด ส่วนใหญ่ต้องการทำงานต่อไปให้ความสำคัญในด้านความรู้ การพัฒนาด้านบุคลิกลักษณะและวิธีการดูแลให้มีมาตรฐานสูงขึ้น

ศรินยา สุริยาฉาย (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางไทรป่า อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการทางกายภาพ เช่น การบำรุงร่างกายและออกกำลังกายมีมากเป็นอันดับแรก(PNI=0.3664)มีการตรวจสุขภาพและเผื่อระวังเป็นอันดับที่สอง(PNI=0.2984) ส่วนการมีเครื่องนุ่งห่มอย่างเพียงพอเป็นอันดับสุดท้าย(PNI=0.1324) ด้านความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นอยู่อย่างเพียงพอมีมากเป็นอันดับแรก (PNI=0.4152) ด้านการมีอาชีพต่อการดำรงชีวิตเป็นอันดับที่สอง(PNI=0.3223) และด้านแหล่งรายได้มีความมั่นคงและต่อเนื่องเป็นอันดับที่สาม(PNI=0.2930)ส่วนด้านความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านเป็นอันดับสุดท้าย (PNI=0.1700)ด้านความรักความอบอุ่นมีมากเป็นอันดับแรก(PNI=0.2346) ด้านการได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านเป็นอันดับที่สอง(PNI=0.2246)ด้านการมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติและเพื่อนเป็นอันดับสาม(PNI=0.2212) ด้านการให้ความรักแก่ผู้อื่นเป็นอันดับสุดท้าย (PNI=0.1388) ด้านการยอมรับจากบุคคลในครอบครัวมีมากเป็นอันดับแรก (PNI=0.2382)มีความภาคภูมิใจในตนเองเป็นอันดับสอง (PNI=0.1964) บุคคลรอบข้างยอมรับว่ามีคุณค่าเป็นอันดับสาม(PNI=0.1934)เป็นที่พึ่งของบุตรหลานเป็นอันดับสุดท้าย (PNI=0.1521)ต้องการแสวงหาตนเองหรือบทบาททางสังคมมีมากเป็นอันดับแรก (PNI=0.2288) เมื่อมีปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาได้เป็นอันดับที่สอง (PNI=0.2041)การเลือกทำกิจกรรมต่างตามปรารถนาเป็นอันดับที่สาม(PNI=0.1934) และการยอมรับความชราภาพของตนเป็นอันดับสุดท้าย(PNI=0.1355)

วันชัย ชูประดิษฐ์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ พบว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ในแต่ละด้านในภาพรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมากและค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเทศบาลตำบลลำทับจะมีผลต่อความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุกล่าวคือหากมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ เทศบาลตำบลลำทับน้อยจะทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านอายุพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย จะมีผลทำให้มีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น และหากรายได้ของผู้สูงอายุจะทำให้ความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น

นฤดี คำรงรัตน์ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับการสงเคราะห์ ต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษา พบว่า

1. ผู้รับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี เป็นเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 50 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี มีภูมิลำเนาเดิมมาจากภาคกลางมีสถานภาพเป็นโสด มีการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น อาชีพเดิมก่อนเข้ารับการสงเคราะห์ส่วนใหญ่พบว่าไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ก่อนเข้ารับการสงเคราะห์ สาเหตุที่เข้ามารับการสงเคราะห์เนื่องจากขาดผู้อุปการะ ส่วนใหญ่แข็งแรง ระยะเวลาอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ฯ ไม่เกิน 5 ปี

2. ความพึงพอใจของผู้รับการสงเคราะห์ต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการรักษาพยาบาลทั้งนี้ เป็นเพราะว่าหากผู้รับการสงเคราะห์เกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยกะทันหัน ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที และเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล ให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี รองลงมา ด้านนันทนาการ ด้านศาสนา ด้านเครื่องนุ่งห่ม ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านอาหาร ด้านอาชีพบำบัด ด้านยารักษาโรคและอุปกรณ์การแพทย์ และด้านฌาปนกิจ

3. ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าตัวแปร เพศ และสาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์มีผลต่อความพึงพอใจ ต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี ส่วนตัวแปรอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วย อายุ ภูมิลำเนาเดิม สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพเดิม รายได้ ภาวะสุขภาพปัจจุบัน และระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจ ต่อการให้บริการสวัสดิการสังคมของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี แต่อย่างใด

วิจิตรา พวงท่าโก (2556) ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ทั้งหมด 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สวัสดิการด้านการแก้ไข ปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส รองลงมาคือ สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย สวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย สวัสดิการด้านนันทนาการ และสวัสดิการด้านการศึกษา

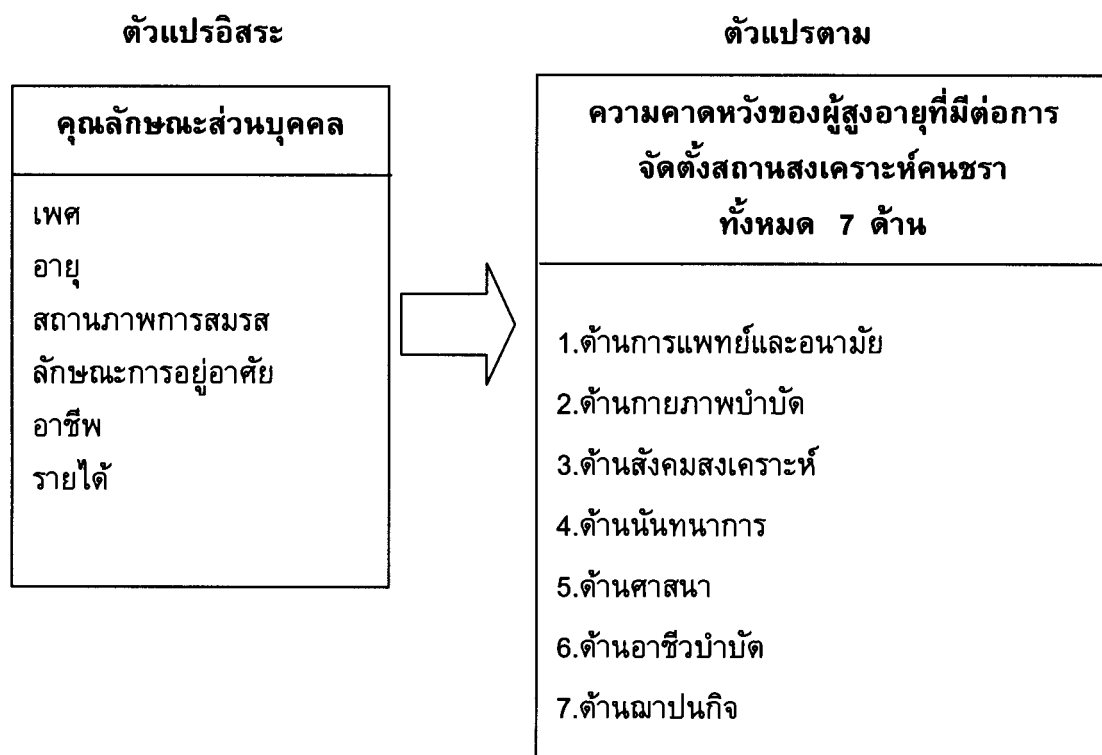
2. เปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง พบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ จำนวนเบี้ยยังชีพที่ได้รับ สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่า มีผลต่อความต้องการสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย โรคประจำตัว และเกณฑ์ความสามารถ ไม่มีผลต่อความต้องการสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร

3. แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมอันพึงประสงค์ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าจำเป็นเร่งด่วนที่สุดคือ สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย รองลงมาคือ สวัสดิการด้านการแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายและด้อยโอกาส สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย สวัสดิการด้านการศึกษา สวัสดิการด้านนันทนาการ และสวัสดิการด้านความปลอดภัย

จากเอกสารในวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงเห็นได้ถึงผลกระทบของสังคมโลกในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ส่งผลกระทบโดยตรงกับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังมากขึ้น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเริ่มลดน้อยลง ผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบตนเองมากขึ้นเพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลงไม่ได้รับการดูแล การบริการสาธารณะของรัฐถือเป็นภาระหน้าที่ที่ต้องจัดทำเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญที่ต้องเตรียมความพร้อมสำหรับการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเพราะสถานสงเคราะห์คนชราเป็นสถานที่ให้การอุปการะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ที่มีความสมัครใจเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำปรึกษา บริการด้านสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการกิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ บริการฌาปนกิจศพ และสถานสงเคราะห์คนชราองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนมาจากกรมประชาสงเคราะห์(เดิม)โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 และพระราชบัญญัติสภาพตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ต่อการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ว่าผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดินมีความคาดหวังว่าเมื่อมีการการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะให้บริการตามที่คาดหวังไว้

9. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย