

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการได้รับการพัฒนาตามนโยบาย และมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว พ.ศ. 2535 -2554 ขององค์การบริหารส่วนตำบลคงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเอกสาร และผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
3. นโยบาย และมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว พ.ศ. 2535-2554
4. แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการ
5. องค์การบริหารส่วนตำบลคงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น

1. ความหมายของความคิดเห็น

นักวิชาการ ได้ให้ความหมายของความคิดเห็นไว้ ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546 : 246) ได้ให้ความหมายของความคิดเห็นว่าเป็นข้อพิจารณาเห็นว่าเป็นจริงจากการใช้ความคิดประกอบถึงแม้จะไม่ได้อาศัยหลักฐานพิสูจน์ยืนยันได้เสมอไป

นพมาศ ชีระเวคิน (2539 : 99) กล่าวว่า ความคิดเห็นนั้นถูกจัดว่าเป็นส่วนที่มนุษย์ได้แสดงออกมาโดยการพูดหรือการเขียน มนุษย์นั้นจะพูดจากใจจริงพูดตามสังคมหรือพูดเพื่อเอาใจผู้ฟังก็ตาม แต่เมื่อพูดหรือเขียนไปแล้วก็ทำให้เกิดผลได้ คนส่วนใหญ่มักจะถือว่าสิ่งที่มนุษย์แสดงออกมานั้นเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความในใจ

จิรายุ ทรัพย์สิน (2540 : 16) ได้สรุปความหมายของความคิดเห็นไว้ว่า ความคิดเห็นหมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่แสดงออกมา เพื่อให้ผู้อื่นได้สามารถที่จะเรียนรู้ ตลอดจนสามารถที่จะประเมินค่าในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือประเด็นใดประเด็นหนึ่ง การลงความเห็นอาจจะเป็นไปในลักษณะเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยก็ได้ อันเนื่องจากสถานการณ์ สิ่งแวดล้อม การติดต่อกับภายนอกการเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ และการพบปะสังสรรค์

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2540 : 3) กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกทางด้านทัศนคติอย่างหนึ่ง แต่การแสดงความคิดเห็นนั้นมักจะมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ และเป็นส่วนที่พร้อมที่จะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก

สมยศ อักษร (2546 : 13) ได้สรุปความคิดเห็นเป็นการแสดงออกของบุคคลหรือกลุ่มคนทางด้านความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นความรู้สึกที่ไม่อยู่บนความแน่นอนหรือความจริง แต่ด้วยจิตใจด้วยการพูดหรือการเขียน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์ในการทำงาน การติดต่อระหว่างบุคคลและกลุ่มคน สภาพแวดล้อมและมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบที่สำคัญซึ่งการแสดงความคิดเห็นนี้อาจจะได้รับการยอมรับหรือปฏิเสธจากคนอื่นได้ ความคิดเห็นจึงไม่ถาวรและมีการเปลี่ยนแปลงได้โดยง่ายในบางสถานการณ์ความคิดเห็นอาจอยู่ในลักษณะเห็นด้วยมากหรือเห็นด้วยน้อย

นันทแลลี (Nunally. 1959 : 285) ได้ให้ความเห็นไว้ว่า ทั้งความคิดเห็นและทัศนคตินั้นเป็นเรื่องของการแสดงออกทางความคิดเป็นในรูปเกี่ยวกับตัวเรา และความคิดเห็นนั้นยังจะใช้ในเรื่องเกี่ยวกับการลงความเห็น (Judgment) และความรู้ (Knowledge) ในขณะที่ทัศนคตินั้นใช้กันมากในเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึก (Feeling) และความสามารถ (Preference)

ฮิลการ์ด (Hilgard. 1962 : 626 ; อ้างถึงใน สมยศ อักษร. 2546 : 9) กล่าวว่า ความคิดเห็นคือการพิจารณาตัดสินใจหรือความเชื่อที่นำไปสู่การคาดคะเน หรือการแปรผลในพฤติกรรมหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

โคลาซา (Kolasa. 1962 : 386) ให้ความหมายว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกของบุคคลในการพิจารณาข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือเป็นการประเมินผล (Evaluation) เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากเหตุการณ์แวดล้อม (Circumstances)

โทมัส (Thomas. 1969 : 223) ได้ให้ความหมายสั้น ๆ ว่า ความคิดเห็น คือ การแสดงออกด้านใดด้านหนึ่งต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

คันแคน (Duncan. 1971 : 135 ; อ้างถึงใน สมยศ อักษร. 2546 : 10) ให้ความหมายไว้ว่าความคิดเห็นเป็นความเชื่อถือหรือการพิจารณาตัดสิน โดยบุคคลซึ่งอาจไม่เป็นที่ยอมรับในแต่ละช่วงเวลาได้ ความคิดเห็นนี้ไม่สามารถจะทดสอบความรู้ และความจริงของความเชื่อมั่นของบุคคลได้ และต้องยอมรับว่าประชาชนโดยทั่วไปนั้น อาจมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันออกไป

จากการให้ความหมายของความคิดเห็น สรุปได้ว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึก ทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมของแต่ละบุคคลที่มีต่อบุคคล สิ่งของเรื่องราว หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ประสบในสังคม โดยมีพื้นฐานมาจากภูมิหลังทางสังคม ความรู้ ประสบการณ์ และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของบุคคลนั้น ๆ โดยไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัว

2. ประเภทของความคิดเห็น

โคลาซา (Kolasa. 1962 : 126) กล่าวว่า ความคิดเห็นมี 2 ประการด้วยกัน คือ

1. ความคิดเห็นเชิงบวกสุด – เชิงลบสุด (Extreme Opinion) เป็นความคิดเห็นที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ซึ่งสามารถทราบทิศทางได้ ทิศทางบวกสุด ได้แก่ ความรักจนหลงทิศทางลบสุด ได้แก่ ความรังเกียจ ความคิดเห็นนี้รุนแรงเปลี่ยนแปลงยาก

2. ความคิดเห็นจากความรู้ความเข้าใจ (Cognitive contents) การมีความเห็นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจที่มีต่อสิ่งนั้น เช่น ความรู้ความเข้าใจในทางที่ดี ชอบยอมรับเห็นด้วย ความรู้ความเข้าใจในทางที่ไม่ดี ได้แก่ ไม่ชอบ ไม่ยอมรับ ไม่เห็นด้วย

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น

นักวิชาการ ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น ไว้ ดังนี้

ฟอสเตอร์ (Foster. 1952 : 119) ได้กล่าวถึงปัจจัยเกี่ยวกับความคิดเห็น ดังนี้

1. ประสบการณ์ที่บุคคลมีต่อสิ่งของบุคคล หมู่คณะ เรื่องราวต่าง ๆ หรือสถานการณ์ ความคิดเห็นเกิดขึ้นในตัวบุคคลจากการได้พบเห็น ความคุ้นเคย อาจถือได้ว่าเป็นประสบการณ์ตรง และจากการ ได้ยิน ได้ฟัง ได้เห็นรูปถ่าย หรือได้อ่านจากหนังสือ หรือไม่พบเห็นของจริง ถือว่าเป็นประสบการณ์ทางอ้อม

2. ระบบค่านิยม เนื่องมาจากกลุ่มชนแต่ละกลุ่มมีค่านิยม และการตัดสินใจค่านิยมไม่เหมือนกัน คนแต่ละกลุ่มจึงมีความคิดเห็นในสิ่งต่าง ๆ แตกต่างกัน

ออสแคมป์ (Oskamp. 1977 : 119-123) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความคิดเห็น ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านพันธุกรรมและสรีระ คือ อวัยวะต่าง ๆ ของบุคคลที่ใช้รับรู้ความคิดปกติของอวัยวะสัมผัส ซึ่งมีผลต่อความคิดเห็นไม่ดีของบุคคลภายนอก

2. ประสบการณ์โดยตรงของบุคคล คือ บุคคลได้ประสบเหตุการณ์ด้วยตนเอง การกระทำด้วยตนเอง หรือ ได้พบเห็น ทำให้บุคคลมีความพึงใจ และเกิดความคิดต่อประสบการณ์เหล่านั้น ต่างกัน

3. อิทธิพลของผู้ปกครอง คือ เมื่อเป็นเด็ก ผู้ปกครองจะเป็นผู้ใกล้ชิดและให้ข้อมูลแก่เด็ก ได้มาก ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมและความเห็นของเด็กด้วย

4. ทัศนคติและความคิดเห็นของกลุ่ม คือ เมื่อบุคคลเจริญเติบโตย่อมจะต้องมีกลุ่มและสังคม ดังนั้น ความคิดเห็นของกลุ่มเพื่อน กลุ่มอ้างอิง หรือการอบรมสั่งสอนของโรงเรียน หน่วยงาน ที่มีความคิดเห็นเหมือนกันหรือแตกต่างกัน ย่อมจะมีผลต่อความคิดเห็นของบุคคลด้วย

5. สื่อมวลชน คือสื่อต่างๆ ที่เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของคนเรา ดังนั้นสื่อเหล่านี้ ซึ่งได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร จึงเป็นปัจจัยอันหนึ่งที่ผลกระทบต่อความคิดเห็นของบุคคล

ปรีดา ชิตทรงสวัสดิ์ (2538 ; อ้างถึงใน อุทิศ แก้วขาว. 2543 : 13) ได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็น ดังนี้ความคิดเห็นเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลที่แสดงออกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่จำเป็นต้องคล้ายกันหรือเหมือนกันเสมอไป ซึ่งดังนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานของแต่ละบุคคลที่ได้รับอิทธิพล ต่อการแสดงออกในเรื่องนั้น ๆ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความคิดเห็นไว้พอสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยทางพันธุกรรมและร่างกาย (Genetic and Physiological Factors) จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านพันธุกรรมจะมีผลต่อระดับความก้าวร้าวของบุคคล และจะมีผลต่อการศึกษาทัศนคติหรือความคิดเห็นของบุคคลนั้น ๆ ได้ ส่วนปัจจัยด้านสรีระ เช่น อายุ ความเจ็บป่วย และผลที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด จะมีผลต่อความคิดเห็นและทัศนคติของบุคคล

2. ประสบการณ์ของบุคคลโดยตรง (Direct Personal Experience) คือ บุคคลได้รับความรู้สึกและความคิดต่าง ๆ จากประสบการณ์โดยตรง เป็นการกระทำหรือได้พบเห็นต่อสิ่งต่าง ๆ โดยตนเองทำให้เกิดทัศนคติหรือความคิดเห็นจากประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ

3. อิทธิพลจากครอบครัว (Parental Influence) เป็นปัจจัยบุคคลเมื่อเป็นเด็กจะได้รับอิทธิพลจากการเลี้ยงดูอบรมของพ่อแม่และครอบครัว

4. ทัศนคติและความคิดเห็นต่อกลุ่ม (Group Determinants of Attitude) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดเห็นหรือทัศนคติของแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคคลจะต้องมีสังคมและอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ดังนั้นความคิดเห็นและทัศนคติต่าง ๆ จะได้รับการถ่ายทอดและมีแรงกดดันจากกลุ่ม

5. สื่อมวลชนคือ สิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของคนเรา ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความคิดเห็นของบุคคล

กิตติ สุทธิสัมพันธ์ (2542 : 12-13) ได้สรุปปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของบุคคล ซึ่งทำให้บุคคลแต่ละคนแสดงความคิดเห็นที่อาจเหมือนกันหรือแตกต่างกัน คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

1.1 ปัจจัยทางพันธุกรรมและร่างกาย คือ เพศ อวัยวะ ความครบถ้วนสมบูรณ์ของอวัยวะต่าง ๆ คุณภาพสมอง

1.2 ระดับการศึกษา การศึกษามีอิทธิพลต่อการแสดงออกซึ่งความคิดเห็นและศึกษาทำให้บุคคลที่มีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้น และคนที่มีความรู้มาก มักจะมีความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล

1.3 ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติของบุคคลต่อเรื่องต่างๆ ซึ่งอาจจะได้จากการเรียนรู้กลุ่มบุคคลในสังคม หรือจากการอบรมสั่งสอนของครอบครัว

1.4 ประสบการณ์ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจในหน้าที่ และความรับผิดชอบต่องาน ซึ่งจะส่งผลต่อความคิดเห็น

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่

2.1 สื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ สิ่งต่างๆเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดเห็นของบุคคล เป็นการได้รับรู้ข่าวสาร ข้อมูลต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล

2.2 กลุ่มและสังคมที่เกี่ยวข้องมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของบุคคล เพราะเมื่อบุคคลอยู่ในกลุ่มใดหรือสังคมใด ก็จะต้องยอมรับและปฏิบัติตามเกณฑ์ของกลุ่มหรือสังคมนั้น ซึ่งทำให้บุคคลนั้นมีความคิดเห็นไปตามกลุ่มหรือสังคมที่อยู่

2.3 ข้อเท็จจริงในเรื่องต่างๆหรือสิ่งต่าง ๆ ที่บุคคลแต่ละคนได้รับทั้งนี้ เพราะข้อเท็จจริงที่บุคคลได้รับแตกต่างกัน ก็จะมีผลต่อการแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกัน

กล่าวโดยสรุป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น ได้แก่ ประสบการณ์ของบุคคล ระบบค่านิยม นอกจากนั้นยังมีปัจจัย ด้านพันธุกรรม ประสบการณ์โดยตรง อิทธิพลของผู้ปกครอง ทัศนคติและความคิดเห็นของกลุ่ม รวมถึงสื่อมวลชนต่าง ๆ ที่มีบทบาทในชีวิตประจำวันของบุคคล

4. การวัดความคิดเห็น

นักวิชาการได้เสนอ การวัดความคิดเห็นไว้ ดังนี้

วิเชียร เกตุสิงห์ (2545 : 94) แบ่งการวัดความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยเฉย ๆ หรือไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนการให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความว่าจะเป็นทางบวกหรือจะเป็นทางลบ เช่น +1 +2 +3 +4 +5 หรือ -1 -2 -3 -4 -5 เป็นต้น

วัลลภ รัฐนัตรานนท์ (2545 : 102-117) อธิบายว่า การวัดเจตคติ หรือทัศนคติ หรือความคิดเห็นที่นิยมที่ใช้อย่างแพร่หลายมี 4 วิธี คือ

1. วิธีแบบสเกลวัดความต่างทางศัพท์ (S-D Scale = Semantic differential scale)

เป็นวิธีวัดทัศนคติ หรือความคิดเห็น โดยอาศัยคุณสมบัติที่มีความหมายตรงกันข้าม เช่น ดี-เลว ขยัน-ขี้เกียจ เป็นต้น

2. วิธีลิเคิร์ตสเกล (Likert's scale) เป็นวิธีสร้างมาตราวัดทัศนคติหรือความคิดเห็นที่นิยมกันมากที่สุด เพราะเป็นวิธีสร้างมาตราวัดที่ง่าย ประหยัดเวลา ผู้ตอบสามารถแสดงทัศนคติในทางชอบหรือไม่ชอบ โดยยึดอันดับความชอบหรือไม่ชอบซึ่งอาจมีคำตอบให้เลือก 5 หรือ 4 คำตอบ และให้คะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับ

3. วิธีกัทแมนสเกล (Guttman scale) เป็นวิธีสร้างมาตรวัดทัศนคติ หรือทัศนคติ หรือความคิดเห็นในแนวเดียวกัน และสามารถจัดอันดับของทัศนคติสูง-ต่ำ แบบเปรียบเทียบกัน และกันได้อย่างต่ำถึงสูงสุดและแสดงถึงการสะสมของข้อความคิดเห็น

4. วิธีเทอร์สโตนสเกล (Thurstone scale) เป็นวิธีสร้างมาตราวัดออกเป็นปริมาตร แล้วเปรียบเทียบตำแหน่งของความคิด หรือทัศนคติไปในทางเดียวกัน และเสมือนว่าเป็น scale ที่มี ช่วงห่างเท่ากัน

ชอร์และไรท์ (Show & Wright. 1976 : 28-29 ; อ้างถึงใน วัลลภ รัฐนัตรานนท์. 2545 : 102-107) กล่าวว่า การวัดความคิดเห็นทำได้ดังนี้

1. การฉายภาพ เป็นการวัด โดยการสร้างจินตนาการ โดยใช้ภาพเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงความคิดเห็น

2. การสัมภาษณ์ เป็นการซักถามบุคคลให้ได้ข้อมูลในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต

3. การใช้แบบสอบถาม เป็นการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการศึกษา

4. การให้เล่าความรู้สึก เป็นการให้เล่าความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งออกมา

โทมัส (Thomas. 1959 : 234) ได้กล่าวไว้ว่า การวัดความคิดเห็น โดยทั่วไปต้องมี ส่วนประกอบ 3 อย่าง คือ ตัวบุคคลที่จะถูกวัด สิ่งเร้า และการตอบสนอง ซึ่งจะออกมาเป็น สูง - ต่ำ, มาก - น้อย วิธีการวัดความคิดเห็น โดยมากจะใช้การตอบแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ โดยให้ผู้ที่ตอบคำถามเลือกตอบแบบสอบถาม

เบสท์ (John Best. 1977 : 77) ได้เสนอแนะว่าวิธีที่ง่ายที่สุดที่จะวัดความคิดเห็นก็คือ การแสดงให้เห็นถึงร้อยละของคำตอบในแต่ละข้อความ เพราะจะทำให้เห็นว่าความคิดเห็นจะออกมาในลักษณะใด และจะได้ทำตามข้อคิดเห็นเหล่านั้น

โดยสรุป การวัดความคิดเห็นอาจอยู่ในรูปของการกำหนดค่าน้ำหนัก ซึ่งอาจเป็นบวก หรือ ลบ หรืออาจวัดที่ตัวบุคคล สิ่งเร้า และการตอบสนอง หรือ เป็นลักษณะการตอบคำถาม หรือ คัดออกมาในรูปของตัวเลข ที่เป็นร้อยละหรือการเปรียบเทียบสิ่งหนึ่งกับอีกสิ่งหนึ่งเหมือนหรือ ต่างกัน เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1995 ; อ้างถึงใน จรัสวรรณ เทียนประภาส. 2533 : 56) ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ประชาชนผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ (2543 : 54) ได้ให้ความหมาย ผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุวัดด้วยจำนวนปีตามปฏิทินของเวลาที่ได้มีชีวิตอยู่ ซึ่งมีเกณฑ์กำหนดของนักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ คือ พิจารณาจากอายุ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายจิตใจและลักษณะบทบาททางสังคม

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541 : 53) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม ซึ่งแต่ละบุคคลจะเกิดความเสื่อมแตกต่างกัน

กรมประชาสงเคราะห์ (2542 : 39) ให้ความหมายคำว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง การพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ในระยะสุดท้ายในช่วงอายุของมนุษย์ ความสูงอายุนี้เริ่มตั้งแต่เกิดมา และดำเนินต่อเนื่องไปจนถึงสิ้นสุดอายุขัยของสิ่งมีชีวิตนั้น

จินตนา สงศ์ประเสริฐ (2549 : 44) ระบุว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่อยู่ในช่วงการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมา และดำเนินต่อเนื่องไปจนถึงสิ้นสุดอายุขัยการสิ่งมีชีวิตนั้น

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ คือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมถอยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และเป็นบุคคลสมควรได้รับการอุปการะช่วยเหลือ รวมทั้งได้รับการดูแลจากลูกหลานตามขนบธรรมเนียมประเพณีไทย

2. ความสำคัญของผู้สูงอายุ

ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมาตลอดและมีกฎหมายไทยที่บัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีทั้งที่เป็นบทบัญญัติอยู่ในรัฐธรรมนูญและในพระราชบัญญัติ ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534 ได้บัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุในมาตรา 81 กำหนดภารกิจให้รัฐพึงช่วยเหลือและสงเคราะห์ผู้สูงอายุก็ตามแต่บทบัญญัติดังกล่าวก็ไม่ผูกพันให้รัฐต้องดำเนินการให้ความช่วยเหลือ หรือสงเคราะห์ผู้สูงอายุอย่างจริงจัง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มีบทบัญญัติตามมาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ และรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ และมาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุขการศึกษา และ วัฒนธรรม ค้ำครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษารัฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบัน ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการ ให้แก่ผู้สูงอายุผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 สาระสำคัญของพระราชบัญญัติมี 2 ประการ คือ

1. การกำหนดให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ทำหน้าที่กำหนดคน นโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุน สถานภาพบทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุ และให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลรับผิดชอบการจัดทำแนวทางปฏิบัติตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. การกำหนดให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุน ในด้านต่าง ๆ เช่น การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดให้ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ ด้วยความสะดวกและรวดเร็ว การบริการการศึกษา การศาสนา และการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม การที่ประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในอนาคตอันใกล้นี้ จำนวนของผู้สูงอายุในแต่ละครัวเรือนจะมีมากกว่าคนวัยทำงาน ทำให้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และพ้นจากสภาพการเป็นภาระของสังคมหรือคนในครอบครัว ภารกิจนี้เป็นหน้าที่ของทุกภาคส่วนที่มีบทบาทในด้านการจ้างงานหรือการสร้างรายได้ มิใช่หน้าที่ของรัฐบาลเท่านั้น (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2547 : 75 -79)

สรุปได้ว่าบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ได้ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ โดยเน้นที่การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีอาชีพหรือกิจกรรมที่เหมาะสม การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็น และให้ได้รับสวัสดิการจากรัฐที่เพียงพอเพื่อไม่เป็นภาระแก่สังคม

3. ทฤษฎีภาวะสูงอายุ

การศึกษาภาวะสูงอายุ ได้มีนักทฤษฎีต่างๆ เสนอแนวความคิดและทฤษฎีที่อธิบายปรากฏการณ์ของภาวะสูงอายุ ในลักษณะเนื้อหาที่แตกต่างออกไป ดังนี้

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539 : 17-18) ได้อธิบายทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้ ดังนี้

3.1 ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา

ทฤษฎีภาวะสูงอายุทางด้านชีววิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุของความชราเชิงชีววิทยา ดังนี้

3.1.1 ทฤษฎีพันธุศาสตร์ ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุเกิดขึ้นตามพันธุกรรม มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ภาวะบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายช่วงอายุและลักษณะแสดงออกเมื่อมีอายุมากขึ้น เช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน

3.1.2 ทฤษฎีเนื้อเยื่อ ทฤษฎีนี้เชื่อว่า สารที่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อกระดูกเพิ่มมากขึ้นและมีการจับตัวกันมากขึ้น ทำให้ Collagen Fiber หดสั้นเข้าเมื่อถึงวัยสูงอายุ ทำให้ปรากฏรอยย่นมากขึ้น

3.2 ทฤษฎีทำลายตนเอง ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความชราเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตนเองมากขึ้น ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงจะทำให้ร่างกายต่อสู้โรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย

3.3 ทฤษฎีความผิดพลาด ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะค่อย ๆ เกิดความผิดพลาด และความผิดพลาดนี้จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนทำให้เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมและหมดอายุลง

3.4 ทฤษฎีเรติคูลอย่างอิสระ ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ภายในร่างกายมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่มีเรติคูลอย่างอิสระอยู่มากมายตลอดเวลา เรติคูลเหล่านี้จะก่อให้เกิดความผิดปกติและทำให้คอเลสเตอรอลและอิลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนองค์ประกอบของเนื้อเยื่อยึดเหนี่ยวเกิดขึ้นมากจนทำให้เสียความยืดหยุ่นไป

3.5 ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม

ทฤษฎีภาวะทางด้านจิตวิทยาสังคมเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งได้มีนักวิชาภาพวิทยาสังคมได้เสนอเป็นแนวทางคิดและทฤษฎีหลายทฤษฎี ดังนี้

3.5.1 ทฤษฎีการถดถอย ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ค่อย ๆ ถดถอยออกจากสังคม ทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุ และในกลุ่มคนวัยอื่น ๆ ด้วยเพื่อเป็นภาวะกดดันทางสังคมบางประการ

3.5.2 ทฤษฎีการทำกิจกรรม ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้จากการทำกิจกรรม และการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาและทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีความรู้สึกว่าตนเป็นประโยชน์ต่อสังคม

3.5.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ก็ต่อเมื่อได้ทำกิจกรรมหรือปฏิบัติตัวเช่นที่เคยกระทำตัวมาก่อน บุคคลใดคุ้นเคยกับการอยู่ร่วมกับคนหมู่มากก็กระทำต่อไป บุคคลใดพอใจชีวิตที่สุขสงบ สันโดษก็อาจแยกตัวเองออกมาอยู่ตามลำพัง

3.5.4 ทฤษฎีของอิริคสัน ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การพัฒนาด้านจิตใจของผู้สูงอายุอาจเหมือนหรือต่างกันก็ได้ เป็นช่วงที่ผู้สูงอายุคิดว่าเป็นช่วงที่มีคุณค่าของชีวิต มั่นคง หรือท้อแท้หมดหวังสำหรับบุคคลที่มีความรู้สึกว่าชีวิตนั้นมีคุณค่าถ้ามีความมั่นคง ก็จะมีความรู้สึกพึงพอใจและเกิดความรู้สึกสุข สงบทางใจ ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกว่าชีวิตนั้นไม่มีคุณค่าก็จะเกิดความท้อแท้สิ้นหวังคับข้องใจ

3.5.5 ทฤษฎีพัฒนาของเพค ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุวัยต้น (55-75 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (75 ปีขึ้นไป) มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะนิสัย และการปฏิบัติสัมพันธ์ทางด้านจิตวิทยา สังคม การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

4. บทบาทของผู้สูงอายุ

บทบาทของผู้สูงอายุในสังคมไทยในฐานะที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ชีวิตมากหรือกล่าวได้ว่าเป็นผู้ที่อาบนำร้อนมาก่อน และเป็นผู้ที่สั่งสมสืบทอดภูมิปัญญาจากอดีตมาจนถึงปัจจุบัน ผู้สูงอายุเป็นผู้มีบทบาททางการอบรม สั่งสอนบุตร ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือแก้ปัญหาในครอบครัว รวมทั้งเป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตแก่บุตรหลานในครอบครัว ในส่วนของบทบาทต่อชุมชน ผู้สูงอายุมีบทบาทในการอนุรักษ์ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมไทย การจัดการด้านพิธีกรรม และการปฏิบัติธรรมทางศาสนา รวมทั้งการพูดชักจูงเพื่อสร้างความสามัคคีในชุมชน แต่มีบทบาทน้อยในด้านการเป็นผู้นำทางการปกครองและการแก้ไขปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมีบทบาทในการถ่ายทอดคำสอนทางศาสนา การเสียดละกำลังทรัพย์เพื่อช่วยเหลือชุมชน ถึงแม้ผู้สูงอายุเมื่อพ้นวัยทำงานแล้ว บทบาททางสังคมภายนอกจะมีแนวโน้มลดลงแต่บทบาทของผู้สูงอายุต่อสังคมก็ยังสามารถพบเห็นได้ทั่วไปจากแหล่งชุมชนต่าง ๆ ผู้สูงอายุในชุมชนมีบทบาทที่ค่อนข้างหลากหลายทั้งบทบาททางตรงและทางอ้อม โดยครอบคลุมถึงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2547 : 46-53) ดังนี้

4.1 บทบาททางเศรษฐกิจ

บทบาททางด้านนี้ของผู้สูงอายุต่อชุมชน โดยตรงยังมีอยู่น้อยมาก เท่าที่มีอยู่ คือ การเป็นเจ้าของที่ดินและบ้าน ซึ่งการมีบทบาทเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุนอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวแล้ว ยังสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถของผู้สูงอายุที่ยังสามารถทำประโยชน์ให้กับตนเองและผู้อื่นในวัยบั้นปลายของชีวิต และผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในทาง

เศรษฐกิจมีโอกาสมิ่บบทบาททางสังคมในชุมชนมากขึ้น ส่วนในทางอ้อมผู้สูงอายุอาจใช้ประสบการณ์และความรู้ความเข้าใจที่มีมายาวนาน เข้ามาช่วยแก้ไขหรือจัดการกับเหตุการณ์วิกฤติทางสังคมที่มีต่อเศรษฐกิจของสังคมที่เกิดขึ้น ในการทำหน้าที่สั่งการ แนะนำ และดูแลบุคคลที่อยู่ในวัยผลิตทางเศรษฐกิจของชุมชนตลอด จนช่วยดูแลสุขภาพของเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน หากผู้สูงอายุสุขภาพดีก็เท่ากับลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา ขณะเดียวกันเป็นการรักษาศักยภาพของผู้สูงอายุที่ยังมีประโยชน์ต่อสังคม

4.2 บทบาททางสังคม

เนื่องจากสังคมไทยมีประเพณี วัฒนธรรม และหลักคำสั่งสอนของศาสนาให้ยึดมั่นในระบบอาวุโส ให้ความเคารพเชื่อฟังต่อผู้สูงอายุ เพราะบุคคลเหล่านั้นล้วนเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สามารถอบรมสั่งสอนให้ความรู้แก่คนรุ่นหลังได้ ดังนั้นบทบาทต่อสังคมจึง ได้แก่ การอบรมสั่งสอน เป็นที่ปรึกษาและบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม บทบาทของผู้สูงอายุต่อสังคมทางตรง คือ การบำรุงรักษาและถ่ายทอดความรู้ที่มีคุณค่าให้ตกทอดสู่คนรุ่นหลัง หรือการถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตของตนเองให้แก่คนรุ่นปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการประกอบอาชีพ การแก้ปัญหาในอาชีพ หรือการใช้ชีวิต การจัดการด้านพิธีกรรม อย่างไรก็ตามการขอให้ผู้สูงอายุไปเป็นวิทยากรหรือผู้บรรยายความรู้ต่าง ๆ ในวงกว้างยังมีน้อยมาก ทำให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีบทบาททางสังคมไม่มากทั้ง ๆ ที่ยังมีศักยภาพ ส่วนหนึ่งอาจจะมาจากความสามารถของผู้สูงอายุยังไม่ค่อยได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่มีบทบาทในชุมชน ได้มากมักเป็นผู้ที่มีพื้นฐานทางการศึกษามาก่อน เช่น เป็นข้าราชการหรือผู้ทำงานในองค์กรธุรกิจ ซึ่งเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุยังสามารถรวมตัวพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

4.3 บทบาททางการเมืองการปกครอง

แม้ว่าบทบาทในการเป็นผู้นำทางการปกครองของผู้สูงอายุจะลดลง เนื่องจากกฎหมายกำหนดให้ผู้ที่มิใช่ตำแหน่งทางการเมืองในระดับท้องถิ่น เช่น กำนัน หรือผู้ใหญ่บ้านต้องเกษียณอายุเมื่อมีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่อย่างไรก็ตามถ้าเป็นการเมืองระดับประเทศ เช่น การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิก อบต. (องค์การบริหารส่วนตำบล) อบจ. (องค์การบริหารส่วนจังหวัด) ซึ่งไม่มีข้อจำกัดเรื่องอายุ จะพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับทางการเมืองโดยได้รับเลือกให้เข้าไปมีบทบาททางการเมืองเช่นเดียวกับวัยหนุ่มสาว ดังนั้น อนาคตผู้สูงอายุอาจจะมิมบทบาททางการเมืองที่โดดเด่น เพราะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ และเป็นประโยชน์ต่อสังคมมากยิ่งขึ้น

5. ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

การบริหารจัดการและการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยที่จะให้ได้รับการรับรอง การดูแลอย่างดี เป็นการประกันว่าผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลอย่างดี เหมือนกับผู้สูงอายุในประเทศอื่น ๆ เพื่อเป็นการแสดงเจตนารมณ์ในเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ดังปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่ง อาณาจักรไทยเพื่อให้แผนงาน นโยบาย และมาตรการต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ได้นำไปสู่การปฏิบัติ ในปี พ.ศ. 2542 ผู้แทนจากองค์การที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชนองค์การ ผู้สูงอายุ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทาง เดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุไทย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รัฐบาล องค์การเอกชน ประชาชน และสถาบันสังคมต่าง ๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้น จึงควรได้รับ ผลในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วยปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณี เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ สาระสำคัญ มีดังนี้(นิศา ชูโต. 2546 : 44-50)

ข้อ 1 ผู้สูงอายุได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการ พักพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัว โดยได้รับความเคารพรัก ความเข้าใจ ความเอื้อ ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิด ความสัมพันธ์อันดีในการอยู่กันอย่างมีความสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับ โอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเอง อย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึง ความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้านเพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้รับการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาส ได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิด ความภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมี หลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้ง ได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามศตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและ สังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7 รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยม ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ตามวัฒนธรรมที่เน้นความกตัญญู กตเวทิตะ และความเอื้ออาทรต่อกัน

6. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)

การกำหนดแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุแห่งชาติ เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างมีเป้าหมายและเป็นระบบ รัฐบาลจึงได้จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – พ.ศ. 2564) กำหนดให้แผนฉบับนี้เป็นแผนยุทธศาสตร์ 5 หมวด ได้แก่ (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2545 : 3-5)

6.1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุ ที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก ได้แก่

6.1.1 มาตรการหลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ

6.1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

6.1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้ตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

6.2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก ได้แก่

6.2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเอง

6.2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

6.2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

6.2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

6.2.5 มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

6.2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

6.3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก ได้แก่

6.3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

6.3.2 มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ

6.3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

6.3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

6.4 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก ได้แก่

6.4.1 มาตรการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

6.4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

6.5.3 ยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตาม

ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก ได้แก่

1) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

2) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายการพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม

3) มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

4) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 หมวดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสวัสดิการผู้สูงอายุปรากฏอยู่ใน 3 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเมื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ และ 3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ให้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอยู่ภายใต้ปรัชญาการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุที่เน้นกระบวนการพัฒนาเพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยให้ผู้สูงอายุช่วยตนเองครอบครัวเกื้อหนุนชุมชน ช่วยเหลือสังคม รัฐเกื้อหนุนการตระหนักในคุณค่าและศักยภาพของผู้สูงอายุ การสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชน ดังนั้น ร่างแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ได้กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละยุทธศาสตร์ไว้ชัดเจน เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ผู้สูงอายุ มีสถานะดี ทั้งสุขภาพกายและจิต อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น มีหลักประกันมั่นคง อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้มีส่วนร่วม และเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของครอบครัวและชุมชน

นโยบาย และมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว พ.ศ. 2535-2554

การเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุนั้น กล่าวได้ว่า มีความชัดเจนและเริ่มเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องในสังคมมากขึ้น นับจากปี พ.ศ. 2491 (ค.ศ. 1948) ซึ่งถือเป็นปีแรกที่องค์การสหประชาชาติเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ต่อมาที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ วันที่ 14 สิงหาคม 2521 ได้มีมติให้จัดการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุขึ้นในปี 2525 ที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย เพื่อแลกเปลี่ยนและสะท้อนปัญหาของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น อันเนื่องมาจากการมีอายุที่ยืนยาวขึ้น การประชุมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ให้มีการจัดทำ แผนปฏิบัติการระยะยาวที่จะให้หลักประกันทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ผู้สูงอายุ และเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ นอกจากนี้ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้วันที่ 1 ตุลาคมของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุสากล โดยมีการประกาศวาระดังกล่าวไว้ในเจตนารมณ์แห่งสหประชาชาติด้วย ในวันที่ 16 ธันวาคม 2534 สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรองหลักการ 18 ประการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีหลักการที่สำคัญ ได้แก่ (ชินอุทัย กาญจนะจิตรา. 2550 : 5-10)

หลักการที่ 1 การมีเสรีภาพ

1. ผู้สูงอายุควรได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างพอเพียง โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน และการช่วยเหลือตนเอง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับ โอกาสในการทำงานหรือสามารถ ได้รับรายได้อื่น ๆ
3. ผู้สูงอายุควรมีส่วน ในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาตามความเหมาะสม
5. ผู้สูงอายุควรที่จะ ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลังความสามารถ

6. ผู้สูงอายุควรที่จะ ได้อาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง ตลอดระยะยาวนานเท่าที่เป็นไปได้

หลักการที่ 2 การมีส่วนร่วม

7. ผู้สูงอายุควร ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินงานตามนโยบายต่าง ๆ ที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตนและสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับชนรุ่นหลังได้
8. ผู้สูงอายุควรที่จะ ได้รับการพัฒนาโอกาสต่าง ๆ เพื่อให้บริการแก่ชุมชน และเป็นอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน
9. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้

หลักการที่ 3 การได้รับการดูแล

10. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน และได้รับการคุ้มครอง
11. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น
12. ผู้สูงอายุควรได้รับ โอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและกฎหมายเพื่อเป็นการส่งเสริม สนับสนุน การเป็นอิสระ การคุ้มครองและการได้รับการดูแล
13. ผู้สูงอายุควร ได้รับการดูแล คุ้มครอง ฟื้นฟูและส่งเสริมทางด้านสังคมและจิตใจ อย่างเหมาะสม จากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง
14. ผู้สูงอายุควร ได้รับสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

หลักการที่ 4 การบรรลุความพึงพอใจของตนเอง

15. ผู้สูงอายุควรได้รับ โอกาสพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มความสามารถ
16. ผู้สูงอายุควรได้รับ โอกาสในการศึกษาวัฒนธรรม จิตใจและกิจกรรมนันทนาการ ของสังคม

หลักการที่ 5 ความมีศักดิ์ศรี

17. ผู้สูงอายุควรที่จะดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัย โดยปราศจากการถูกแสวงหาประโยชน์และถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ

18. ผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานภาพและภูมิหลังและมีอิสระในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ

ต่อมาองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ปี พ.ศ. 2535 เป็นปีสุขภาพผู้สูงอายุด้วยสำหรับประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้น โดยมีมติคณะรัฐมนตรี 9 กุมภาพันธ์ 2525 และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขในฐานะเป็นหน่วยงานหลักในคณะกรรมการศึกษาวิจัยและวางแผนของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติได้นำเสนอร่างแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ (แผนระยะยาว 20 ปี) พ.ศ. 2525 - 2544 ต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และได้รับการอนุมัติในหลักการเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2527 ในปี 2535 สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ได้มีหนังสือร้องขอให้รัฐบาลขณะนั้นมีนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ รัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน จึงได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจ เพื่อพิจารณานโยบายและมาตรการหลัก เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ และคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบ “สาระสำคัญของนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว พ.ศ. 2535 - 2554” เมื่อ 3 มีนาคม 2535 (ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์, 2538 : 173-175) ซึ่งได้ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติอยู่จนปัจจุบัน แผนพัฒนาผู้สูงอายุระยะยาวนั้น มีสาระสำคัญที่เน้นการพัฒนาผู้สูงอายุ 5 ด้านหลักคือ สุขภาพอนามัย การศึกษา ความมั่นคงของรายได้ และ

การทำงาน สังคมและวัฒนธรรม และสวัสดิการสังคมซึ่งสาระสำคัญ 5 ด้านดังกล่าว รัฐบาลคาดว่ามีความครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุพอสมควร (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. 2543 : 36-38) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านสุขภาพอนามัย

รัฐบาลเน้นในเรื่อง การสนับสนุนและส่งเสริมให้บริการสุขภาพทั้งทางกายและใจเป็นประจำ ป้องกันส่งเสริมสุขภาพ การวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรก การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้ให้ความสำคัญกับพื้นที่ในเขตชนบทที่ยากจน สำหรับมาตรการที่สำคัญคือ การจัดคลินิกบริการสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ มีบริการสาธารณสุขฟรีให้แก่ผู้สูงอายุ ได้รับการบริการยาสามัญประจำ จัดบริการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุผู้สูงอายุ อาศัยความร่วมมือกับสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ ให้การศึกษาและฝึกอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพแก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนอาสาสมัครและผู้ดูแลผู้สูงอายุ

2. ด้านการศึกษา

รัฐบาล โดยกระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายเร่งรัดจัดการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยเฉพาะการศึกษานอกระบบให้มีรูปแบบและเนื้อหาสาระที่ผู้สูงอายุจะสามารถเข้ามามีกิจกรรมและได้รับผลประโยชน์อย่างแท้จริง เป็นการให้ความรู้ที่เหมาะสม เน้นความสำคัญการศึกษาเพื่อชีวิตในครอบครัว เพื่อชะลอความเสื่อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ การฝึกอบรมด้านอาชีพที่เหมาะสมกับวัย การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ ระดมความร่วมมือจากภาคเอกชน โดยเฉพาะสื่อมวลชน สร้างความเข้าใจแก่ประชาชนในด้านการดูแลตนเอง สนับสนุนให้มีระบบและวิธีการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์จากผู้สูงอายุ ปรับปรุงกฎระเบียบของทางราชการให้มีความเหมาะสมและคล่องตัวที่จะนำ ความสามารถของผู้สูงอายุมาใช้ในหน่วยงานได้

3. ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน

รัฐบาลได้เร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุในด้านรายได้เพื่อการยังชีพ ส่งเสริมให้มีระบบและวิธีการที่จะให้ผู้สูงอายุคุณบทบาทในการทำงานตามความถนัด ให้มีรายได้จากการทำ งานในระดับที่เป็นธรรม และเพียงพอต่อการยังชีพ ให้ผู้สูงอายุใช้ความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวลดการพึ่งพาหรือผ่อนภาระผู้สูงอายุในเรื่องรายได้ที่จะต้องมาจุนเจือครอบครัวส่งเสริมให้ภาคเกษตรกรรม ในการนี้รัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนอุดหนุนผู้สูงอายุที่ไม่มี

รายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ จัดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อประกอบกิจกรรมเสริมรายได้ ให้สหกรณ์การเกษตรมีบทบาทช่วยผู้สูงอายุ ทั้งในด้านการใช้เครื่องผ่อนแรงและในด้านการจัดให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ

4. ด้านสังคมและวัฒนธรรม

ในด้านนี้รัฐบาลกำหนดนโยบายส่งเสริมโครงสร้างครอบครัวแบบขยาย เพื่อเอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างอบอุ่นแก่ผู้สูงอายุ รมเร่งส่งเสริมสร้างและปลูกฝังค่านิยมในด้านเชิดชูคุณค่าของผู้สูงอายุ ความกตัญญูทดแทนคุณ ความเคารพแก่ผู้สูงอายุ การประกาศเกียรติคุณที่เป็นแบบอย่างที่ดีในสังคม การส่งเสริมบุคคลทั่วไปเคารพนับถือผู้สูงอายุ การส่งเสริมบุคคลทั่วไปยกย่องในคุณงามความดีผู้สูงอายุ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีบทบาททั้งในครอบครัวและสังคมตามความถนัด ให้สถาบันศาสนามีบทบาทในการเผยแพร่หลักธรรม เน้นการปฏิบัติมากกว่าเน้นพิธีกรรม มาตรการที่สำคัญประกอบด้วย การฟื้นฟูวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามของไทยที่เคารพยกย่องผู้สูงอายุและบุพการี จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสใช้ชีวิตอย่างเพลิดเพลินตามสมควร เช่น จัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ คนตรีละคร การละเล่นต่าง ๆ ให้สถาบันศาสนาปรับปรุงวิธีการเผยแพร่และปฏิบัติธรรมให้ทันสมัยเข้ากับชีวิตประจำวันของบุคคลทั่วไป และวิธีการเผยแพร่ธรรมให้เกิดความถ่องแท้ในเรื่องการเกิด-แก่-เจ็บ และตาย อันจะทำให้ผู้สูงอายุลดความวิตกกังวลลง

5. ด้านสวัสดิการสังคม

ในเรื่องนี้รัฐบาลได้เร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการต่าง ๆ ขยายบริการในรูปศูนย์บริการ และหน่วยสงเคราะห์ผู้สูงอายุเคลื่อนที่ และระดมความช่วยเหลือจากภาคเอกชน ส่วนมาตรการที่สำคัญประกอบด้วย จัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพอนามัย การจัดหาอาชีพ ที่อยู่อาศัย สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และนันทนาการที่เหมาะสมกับวัย และทั่วถึงให้สิทธิในการลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีรายได้แก่ผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้เอกชนมีส่วนพัฒนาผู้สูงอายุ

การบริการทางสังคมของรัฐแก่ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดจะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกรมประชาสงเคราะห์ โดยหน่วยงานอื่น ๆ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ (กรมการศึกษานอกโรงเรียน) และสำนักนายกรัฐมนตรี มีส่วนร่วมในลักษณะ โครงการรณรงค์ การให้การศึกษาและการส่งเสริมความรู้และทัศนคติเป็นส่วนใหญ่ สำหรับการบริการทางสุขภาพจะอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เป็นกลไกหลักในการดำเนินการ กระบวนการกำหนดนโยบายและแผนงานสำหรับงานบริการสวัสดิการสังคมที่สำคัญ พบว่ากระแสความสนใจต่อปัญหาผู้สูงอายุทั้งในประเทศ และระดับสากลได้เพิ่มมากขึ้น ในปี ค.ศ.1999

(พ.ศ. 2542) องค์การสหประชาชาติ ได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ (International Year of Older Persons) และเชิญชวนให้ประเทศสมาชิกต่าง ๆ ร่วมจัดกิจกรรมเพื่อเฉลิมฉลองปีดังกล่าว รัฐบาลไทยได้มอบให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม โดยกรมประชาสงเคราะห์ เป็นศูนย์ประสานงานระดับชาติ (National Focal Point) ในการจัดกิจกรรม การทำงานในระบายนั้น องค์การสหประชาชาติกำหนดแนวคิด “มุ่งสู่สังคมเพื่อคนทุกวัย” (Towards a Society For All Ages) กิจกรรมสำคัญในปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุตลอดปี 2542 ซึ่งมีผลต่อนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ที่สำคัญ ได้แก่ (กรมประชาสงเคราะห์, 2542 : 29-31)

5.1 กิจกรรมด้านวิชาการ

5.1.1 การจัดทำ ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย โดยมีการกำหนดสาระสำคัญของปฏิญญาจำนวน 9 ข้อ ครอบคลุมหลักการสหประชาชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ และประเด็นต่าง ๆ ที่จะบรรจุไว้ในกฎหมายสวัสดิการผู้สูงอายุ

5.1.2 การจัดเวทีผู้สูงอายุ 4 ภาค เพื่อระดมความคิดเห็นของผู้สูงอายุในภูมิภาคต่าง ๆ นำ ไปสู่การจัดทำ นโยบายและแผนงานสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต การจัดเวทีผู้สูงอายุครั้งนี้ได้ขอเสนอที่สะท้อนถึงความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุในภาคต่าง ๆ เป็นประเด็นสำคัญ 5 ด้าน คือ

- 1) ด้านสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ และผู้สูงอายุที่มีภาระต้องเลี้ยงดูหลาน การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ขอให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่ยากจนทุกคน การขอลดหย่อนค่ารถไฟ ลดหย่อนภาษีเงินได้แก่ข้าราชการบำนาญ ฯลฯ
- 2) ด้านความมั่นคงทางรายได้ ผู้สูงอายุขอให้รัฐบาลจัดให้มีการประกันสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ยากไร้ จัดหลักสูตรอบรมวิชาชีพให้ผู้สูงอายุที่ต้องการจะทำงาน ฯลฯ
- 3) ด้านกฎหมาย ผู้สูงอายุขอให้รัฐบาลจัดบริการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับแนวทางในรัฐธรรมนูญ ฯลฯ
- 4) ด้านการแพทย์ ผู้สูงอายุขอให้โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ให้สิทธิในการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ ฯลฯ
- 5) ด้านการจัดตั้งองค์กรผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุขอให้รัฐบาลจัดตั้งองค์กรระดับกรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุขึ้นในกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

5.1.3 การจัดประชุมสัมมนาวิชาการ เพื่อนำ ผลการประชุมที่ได้เป็นแนวทางในการจัดทำ แผนระยะยาวผู้สูงอายุแห่งชาติของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) ต่อไป

5.2 กิจกรรมด้านบริการ บริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุที่สำคัญ ได้แก่ การจัดโครงการศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด โดยชุมชน เพื่อเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง โดยใช้วัดหรือสถาบันทางศาสนา เช่น โบสถ์ มัสยิด เป็น ศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม เช่น การให้บริการตรวจสอบสุขภาพ การให้ความรู้ด้านต่าง ๆ การให้คำแนะนำปรึกษา การออกกำลังกาย กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับการดูแล และได้รับสวัสดิการสังคมที่เหมาะสม การดำเนินงาน โครงการนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเงินกู้มีयाชวา เพื่อเป็นเงินอุดหนุนแก่ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด โดยชุมชนที่จัดตั้งขึ้นทั่วประเทศ จำนวน 200 ศูนย์ ๆ ละ 50,000 บาท และเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ ศูนย์ละ 140,000 บาท

6. การจัดบริการผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ

จากการประมวลภาพการจัดบริการผู้สูงอายุในสังคมไทย กล่าวได้ว่ามีรูปแบบ การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยสังเขป ดังนี้

6.1 รูปแบบบริการการสงเคราะห์ (Public Assistance) เป็นการช่วยเหลือในลักษณะการให้การสงเคราะห์แบบให้เปล่า อันเป็นการสงเคราะห์ด้านเงินช่วยเหลือเฉพาะหน้าด้านวัสดุสิ่งของ เป็นการช่วยเหลือรายบุคคลในลักษณะเร่งด่วน บริการลักษณะนี้จะเน้นให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาพยากลำบาก ไม่มีครอบครัวดูแล หรือแม้มีครอบครัว แต่ครอบครัวก็เผชิญกับสภาวะยากลำบาก และช่วยตนเองไม่ได้เช่นกัน

6.2 รูปแบบบริการในสถานสงเคราะห์ (Institutional Services) เดิมการให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุมีเพียง 2 วิธี คือ

6.2.1 บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุไร้ญาติขาดที่พึ่ง ปัจจุบันรัฐบาลโดยกรมประชาสงเคราะห์ มีสถานสงเคราะห์คนชรารวม 17 แห่ง โดยมีบริการด้านสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ 7 ด้าน ได้แก่ บริการปัจจัยสี่ บริการรักษาพยาบาล บริการกายภาพบำบัด บริการอาชีพบำบัด บริการสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการและศาสนกิจ บริการฌาปนกิจศพอย่างไรก็ตาม บริการสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุ ควรจะจัดเป็นบริการทางเลือกสุดท้าย หากไม่สามารถรับบริการประเภทอื่น ๆ ได้อีกแล้ว เพราะเป็นบริการที่แยกผู้สูงอายุออกจากครอบครัวและชุมชนเดิมของตน อันจะส่งผลต่อสภาวะทางจิตใจ และระบบจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุได้ ปัจจุบันได้มีความพยายามที่จะผลักดันให้เกิดระบบสวัสดิการสังคมขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้สามารถประคับประคองกันไปได้ โดยพยายามที่สุดที่จะให้มีผู้สูงอายุที่จำ เป็นต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ เฉพาะแต่ผู้ที่ไร้ลูกหลาน

ญาติมิตรจริง ๆ หรืออีกนัยหนึ่งเมื่อครอบครัวและชุมชนไม่อาจจะช่วยเหลือได้แล้วเท่านั้น ทั้งนี้โดยรัฐจะพยายามให้การหนุนช่วยในมาตรการที่เหมาะสม ซึ่งจะต้องพัฒนาระบบนี้ให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในสังคมไทยต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานสงเคราะห์ควรอยู่ในหมู่บ้านนั้น ๆ เอง โดยมีครอบครัว ชุมชน ช่วยกันดูแล โดยรัฐหนุนช่วยด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตกับครอบครัวและพื้นเพของตนเองได้ เช่น ให้การสงเคราะห์ครอบครัว มีบริการเยี่ยมบ้าน บริการให้คำปรึกษา บริการวิชาการ จัดอบรม ฯลฯ

6.2.2 บริการประเภทศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ปัจจุบันมีศูนย์

บริการผู้สูงอายุรวม 14 แห่ง สำหรับให้บริการผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัวในชุมชนและยังต้องการบริการบางประเภท บริการผู้สูงอายุให้บริการในกิจกรรม 3 ลักษณะ ดังนี้

- 1) บริการภายในศูนย์ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในด้านสุขภาพอนามัย กายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้และศาสนกิจ เป็นต้น
- 2) บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการออกหน่วยเยี่ยมเยียน ให้คำ แนะนำ ปรึกษา บริการด้านสุขภาพอนามัยและบริการข้อมูลข่าวสาร
- 3) บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า โดยรับเข้าพักในบ้านพักฉุกเฉิน และให้บริการในด้านปัจจัย 4 สังคมสงเคราะห์ หรือส่งไปรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น

6.3 บริการนอกรูปแบบสถาบัน (Deinstitutional Services) หรือบริการที่ใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ (Community Based) บริการนี้เน้นแนวคิดในเชิงการป้องกันปัญหา โดยการใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ (Community Based) โดยใช้องค์กรของประชาชนในชุมชนคือ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำ หมู่บ้าน เป็นผู้ดำเนินการดูแลคนชราในชุมชน บริการที่สำคัญได้แก่

6.3.1 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ บริการลักษณะนี้ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรฯจะมีคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกคนชราที่เหมาะสมตามที่กำหนด คือ เป็นผู้สูงอายุที่ยากจนถูกทอดทิ้ง ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ โดยจัดสรรเป็นเงินให้แก่ผู้สูงอายุ คนละ 200 บาท ต่อเดือน ตลอดชีพ (เพิ่งปรับเป็น 300 บาท โดยเงินสนับสนุนจากกองทุนมิยาซาวา) การดำเนินการเรื่องเบี้ยยังชีพนี้มีศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินการคัดเลือกเพื่อพิจารณาหาผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติและสิทธิในการรับบริการ อันถือได้ว่าเป็นการร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาของคนในชุมชนเองด้วยบริการที่ใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อดูแลผู้สูงอายุ นั้น คำนี้ถึงความเชื่อมโยงกับบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุด้วย เพราะผู้สูงอายุสามารถอยู่ที่บ้านและมีชีวิตทางสังคมกับผู้คนในชุมชนของตน ได้ด้วย

6.3.2 การอุดหนุนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยภาคเอกชน เป็นการรณรงค์หา

ผู้บริจาคเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน คนละ 200 บาทต่อเดือน และดำเนินการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร หรือพื้นที่ที่ไม่ได้จัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำ หมู่บ้าน บริการดังกล่าวเป็นบริการที่ไม่ต้องคิดแยกผู้สูงอายุออกไปจากผู้อื่น ที่ถูกแล้วผู้สูงอายุยังควรมีวิถีชีวิตที่ผสมกลมกลืนอยู่กับกลุ่มวัยต่าง ๆ แม้ว่าโดยธรรมชาติผู้สูงอายุอาจเบียดเบียนกับความยุ่งยากสับสนของสังคมปัจจุบัน แต่การที่ผู้สูงอายุยังไม่ถูกแยกออกไปโคดเคี้ยวนัก ทำให้ยังมีโอกาสแสดงบทบาทของตน โดยเฉพาะการถ่ายทอดประสบการณ์ได้ทำให้ชีวิตมีคุณค่าอันส่งผลให้เกิดความสุข ความพอใจ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจอีกด้วย

นอกจากนี้ ภายใต้อาณัติของเศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลภายนอกครอบครัว คือ ในชุมชนที่แต่ละครอบครัวอาศัยอยู่ จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมกันในการให้การบริการแก่ผู้สูงอายุ เพราะการที่จะมีอายุยืนยาวเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ผู้สูงอายุจะต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย ผู้สูงอายุควรที่จะอยู่อย่างมีความสุขในครอบครัวและชุมชนของตนเอง มีสุขภาพดีและมีความมั่นคงตามสมควรแก่อัตภาพ โดยที่ประชากรทุกสถานะทุกวัย ไม่ว่าจะเป็นผู้นำ ชุมชนหรือไม่ก็ตาม หรือคนหนุ่มสาว คนใกล้ผู้สูงอายุหรือแม้แต่ตัวผู้สูงอายุเอง ก็น่าจะมีส่วนในการเกื้อกูลบริการแก่ผู้สูงอายุได้

อย่างไรก็ตาม แม้จะยอมรับกันว่ารูปแบบบริการที่ส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสวัสดิการผู้สูงอายุเป็นรูปแบบที่สอดคล้องและเหมาะสม แต่ความเคลื่อนไหวในการส่งเสริมสวัสดิการลักษณะนี้ยังมีน้อย และดำเนินงานล่าช้า ทั้งนี้เพราะด้านหนึ่งรัฐคุ้นเคยกับการจัดสวัสดิการในรูปแบบสถานสงเคราะห์มากกว่า และการระดมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุก็ยังไม่ทำได้ยาก ผู้สูงอายุเองยังมีความจำ กัด โดยธรรมชาติของตนเองอยู่มาก ความคิดของสังคมส่วนรวมก็มักจะมองข้ามกลุ่มผู้สูงอายุเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เช่น เด็ก และเยาวชน เป็นต้น

จากการศึกษาของ จันทรพีญ ชูประภาวรรณ (2543 : 190-191) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ พบว่า จากการสัมภาษณ์นักวิชาการหลายคนเกี่ยวกับนโยบายและการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุนั้น เห็นพ้องกันว่า บริการด้านสังคมและสุขภาพที่รัฐจัดสรรให้แก่ผู้สูงอายุที่ผ่านมายังไม่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานและไม่ครอบคลุมกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ต่าง ๆ อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะประเด็นสำคัญในเรื่องทัศนคติของภาครัฐและสังคมไทยที่อยู่บนพื้นฐานการสงเคราะห์เป็นหลัก ไม่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและใช้ประสบการณ์จากผู้สูงอายุให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคมแทนที่จะเป็นภาระของสังคม

นอกจากนี้อุปสรรคสำคัญต่อการจัดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ ทักษะคติในทางลบต่อการมีอายุมากขึ้นในสังคม สื่อและบุคลากรวิชาชีพ มักมองว่าเป็นเรื่องหนีไม่พ้น เป็นภาระต่อสังคม ในบางกลุ่มที่มี ฐานะดีก็มักพึ่งพาอาศัยสถานบริการเกินความจำเป็น สวัสดิการสำคัญที่รัฐจัดให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมมีเพียง 2 ประการ คือ สิทธิบริการทางสุขภาพโดยไม่คิดมูลค่า และโครงการเบี้ยยังชีพ ส่วนสวัสดิการด้านอื่น ๆ ยังมีจำกัด เช่น การลดค่าโดยสารรถไฟทั้งยังขาดมาตรการทางสังคมที่จะส่งเสริมให้ครอบครัวให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

ภาพสะท้อนดังกล่าวบอกละให้ทราบถึงข้อจำกัดในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุว่า มีข้ออยู่รูปแบบหรือวิธีการในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุเท่านั้น หากแต่อุปสรรคที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ แนวคิดและทัศนคติที่คนในสังคมมีต่อผู้สูงอายุ ซึ่งยังไม่เปลี่ยนแปลง นั่นคือ การเห็นเป็นภาระมากกว่าการมองเชิงคุณค่าของประสบการณ์และเป็นพลังที่เปี่ยมภูมิปัญญาของสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลคงขวางได้เล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาผู้สูงอายุโดยการจัดโครงการและกิจกรรมที่สำคัญ 5 ด้าน คือด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน ด้านสังคมและวัฒนธรรม และด้านสวัสดิการสังคม ทั้งนี้ โดยพิจารณาจากแนวทางการศึกษาของจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ ที่ครอบคลุมงานขององค์การบริหารส่วนตำบลคงขวาง ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

1. ความหมายการพัฒนา

มีผู้ให้ความหมายของ “การพัฒนา” ไว้หลากหลายดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542 : 779) อธิบายว่า “การพัฒนา” หมายถึง ทำให้เจริญ

จิรพรรณ กาญจนะจิตรา (2532 : 5) อธิบายว่า การพัฒนาว่าเป็นขบวนการทางสังคม โดยประชาชนในสังคมมีส่วนร่วมในการวางแผน และปฏิบัติการก่อตั้งกลุ่ม และวางแผนในการแก้ไขปัญหา รวมถึงการช่วยเหลือจากองค์การรัฐบาล

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2535 : 152) ให้ความหมาย ของการพัฒนาว่าหมายถึง วิธีการทำงานให้เกิดผลสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลหรือประชาชน

สมนึก ปัญญาสิงห์ (2542 : 49) ให้ความหมายของการพัฒนาว่า หมายถึง ขบวนการที่มุ่งส่งเสริมความเป็นอยู่ของคนให้ดีขึ้น

ยูวัฒน์ วุฒิเมธี (2544 : 11) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาว่าหมายถึง การทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยบุคคลหรือกลุ่มคน

จากคำนิยามของการพัฒนาดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การพัฒนา หมายถึง กิจกรรมที่บุคคล คณะบุคคล องค์กร ซึ่งอาจเป็นองค์กรเอกชนหรือองค์กรของรัฐมุ่งกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีจุดมุ่งหมายที่ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสภาพที่เป็นอยู่ของบุคคลหรือกลุ่มคนให้ดียิ่งขึ้น

2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

ยูวัฒน์ วุฒิเมธี. (2544 : 11-14) กล่าวถึงการพัฒนาที่องค์การสหประชาชาติได้ให้แนวคิด 10 ประการ ดังนี้

1. โครงการ พัฒนาจะต้องสอดคล้องกับความต้องการอันแท้จริงของบุคคล หรือสังคมทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม
2. โครงการพัฒนานั้นจะต้องเป็นโครงการเอนกประสงค์คือ มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาของบุคคล หรือปรับปรุงความสุข ความเจริญได้ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม
3. การพัฒนาจะต้องเริ่มดำเนินการ เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลหรือประชาชนไปพร้อม ๆ กับการดำเนินงาน
4. ในการพัฒนาต้องให้ประชาชน และองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างเต็มที่เพื่อเป็นการสร้างพลังในการพัฒนา
5. ต้องแสวงหาผู้นำในท้องถิ่นและพัฒนาคุณลักษณะของผู้นำท้องถิ่นตามลักษณะของกิจกรรมและความจำเป็น
6. ต้องเปิด โอกาสให้สตรีและเยาวชน ได้เข้ามามีบทบาท ร่วมพัฒนามากที่สุด เพราะสตรีมีบทบาทต่อการขยายตัวของงานและแนวคิดต่างๆ ส่วนเยาวชนนั้นจะสามารถเป็นกำลังรับช่วงการพัฒนาได้เป็นอย่างดี
7. รัฐบาลจะต้องจัดบริการไว้ให้พร้อม เพื่อคอยเสริมงานของประชาชน และเป็นหลักประกันความสำเร็จของงานและเป็นกำลังใจของผู้ปฏิบัติ
8. มีการวางแผนเพื่อการพัฒนาอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่ระดับชาติจนถึงระดับท้องถิ่น รวมทั้งการจัดบริการงานในทุกๆระดับ จะต้องมีความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

9. ในการดำเนินงานพัฒนาบุคคลหรือชุมชนนั้น ควรสนับสนุนให้องค์กรเอกชน องค์กรอาสาสมัครต่างๆ ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และนานาชาติ ได้เข้ามามีส่วนร่วมด้วย

10. ในการวางแผนเพื่อพัฒนานั้น ต้องมีการวางแผนดำเนินงานให้เกิดความเจริญ ทุกด้านพร้อม ๆ กัน

สมนึก ปัญญาสิงห์ (2542 : 151-154) ได้กล่าวถึงแนวคิดที่เป็นหลัก 9 ต. ในการพัฒนาดังนี้

1. ต้องพัฒนาพร้อมกันทุกด้าน งานพัฒนาเป็นงานที่ต้องพัฒนาทั้งในด้านตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ จึงกล่าวได้ว่างานพัฒนานั้นเป็นกระบวนการศึกษาภาคชีวิตทุก ๆ ด้าน

2. ต้องฝึกประชาชนเป็นหลักในการดำเนินงาน หมายความว่าถึง ยึดเอาความต้องการและปัญหาที่แท้จริงเป็นหลัก เนื่องจากงานพัฒนานั้นต้องให้บุคคลตระหนักในคุณค่าของผลงาน และพลังความสามารถที่ซ่อนเร้นอยู่ในตัวเอง ให้บุคคลเข้าใจกระบวนการทำงาน และการนำพลังความสามารถที่เขามีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ตัวเองและชุมชน รวมทั้งการให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

3. ต้องพยายามใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรมนุษย์ และทรัพยากรทางสังคม

4. ต้องยึดหลักประชาธิปไตยในการดำเนินงาน หมายความว่า งานพัฒนาจะต้องเกิดขึ้นจากความเห็นชอบของคนในชุมชนเอง อาจเกิดจากการประชุมปรึกษาหารือกันของคนกลุ่มเล็กแล้วขยายแนวร่วมสู่คนกลุ่มใหญ่ การดำเนินงานการจะไม่มีลักษณะของการออกคำสั่งหรือสั่งการจากหน่วยงานหรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด โครงการหรือกิจกรรมจะต้องเกิดขึ้นโดยประชาชนช่วยกันคิดช่วยกันทำ

5. ต้องใช้หลักการประสานงานกับหน่วยต่างๆ ของรัฐบาล ทั้งนี้เพราะงานพัฒนาไม่ใช่งานของใครหรือหน่วยงานใดโดยเฉพาะ และไม่ใช่งานที่คนเดียวจะทำได้ จำเป็นต้องร่วมมือกันหลายฝ่ายบางครั้งต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ จากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ช่วยแนะนำให้คำปรึกษาทางด้านวิชาการ หรือเทคนิคต่าง ๆ นักพัฒนาควรรู้จักใช้หลักการประสานงานตามความเหมาะสม

6. ต้องดำเนินงานแบบค่อยเป็นค่อยไป ในการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นั้นจำเป็นต้องเป็นที่ยั่งยืนที่จะต้องใช้หลักเริ่มจากสิ่งง่ายก่อน แล้วค่อยก้าวไปสู่สิ่งที่ยากกว่าตามลำดับ ดังนั้น ผู้ที่ทำงานพัฒนาจะต้องเข้าใจสภาพปัญหา รู้จักลำดับความสำคัญและความยากง่ายในการแก้ปัญหา โดยจะต้องกระทำอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามลำดับความยากง่ายนั้น ๆ

7. ต้องคำนึงถึง จังหวะ เวลา ความต้องการ และความสนใจของประชาชนในชุมชนในการที่จะนำสิ่งใหม่ ๆ เข้าไปให้ประชาชนเลือกตัดสินใจ โดยคำนึงถึงผลดีผลเสียที่จะกระทบต่อประชาชน การกระทำที่ไม่สอดคล้องกับจังหวะ เวลา และความต้องการของประชาชน ย่อมดำเนินไปได้ยากลำบาก ได้ผลไม่คุ้มค่ากับทรัพยากรที่ใช้ไป หรือแม้บางครั้งอาจจะมีผลดีอยู่บ้าง แต่ผลนั้นจะไม่คงอยู่นานจริงจังยั่งยืน

8. ต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมท้องถิ่นการดำเนินงานการพัฒนา หมายความว่า ความคิด ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี การประกอบอาชีพ การทำมาหากิน และอื่น ๆ หรือเป็นการสวนกับกระแสวัฒนธรรม ย่อมพบกับปัญหาและอุปสรรคในการทำงานไม่มากนักน้อย

9. ต้องเริ่มต้นทำงานกับกลุ่มผู้นำก่อน การยอมรับบทบาทของผู้นำจะช่วยให้งานสำเร็จตามเป้าหมายเร็วขึ้น และในกระบวนการปฏิบัติงานควรจะรับฟังความเห็นและการมีส่วนร่วมของประชาชนไปพร้อมๆ กันด้วย

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2544 : 37-39) ได้รวบรวมแนวคิดที่เป็นแนวทางในการพัฒนาที่ต้องยึดถือ ดังนี้

1. ละทิ้งนิสัยและความรู้สึกต่าง ๆ ที่คิดว่าตนเป็นผู้ปกครอง
2. เรียนรู้ขนบธรรมเนียม
3. พยายามเข้าใจในสิ่งที่ชาวบ้านทำและวิธีการที่ชาวบ้านเขาทำกัน
4. เลือกดำเนินการที่ริเริ่มด้วยความระมัดระวังยิ่ง ทั้งนี้เพื่อป้องกันความผิดพลาดและการสร้างภาพพจน์ที่ดี
5. เริ่มดำเนินงานกับชาวบ้านในระดับที่จะได้รับความสำเร็จก่อน
6. เลือกดำเนินกิจกรรมที่ชาวบ้านสนใจ
7. ไม่หวังผลมากเกินไป
8. ทำให้ชาวบ้านศรัทธาว่าตนสามารถปรับปรุงสถานการณ์ของชาวบ้านได้
9. นำความเป็นอยู่ นิสัยธรรมชาติของประชาชนในชุมชนมาใช้ให้ได้ผลมากที่สุด
10. มีความพอใจที่จะเริ่มด้วยงานง่ายๆ ก่อน

สรุปได้ว่าการพัฒนานั้นต้องตระหนักอยู่เสมอว่าทุกขั้นตอนของการทำงานจะต้องเป็นไปเพื่อสร้างสรรค์โดยเปิดโอกาส และให้อิสระแก่คนในชุมชนที่จะใช้ศักยภาพของตน เพื่อสามารถยืนหยัดอยู่ด้วยตนเอง มีอำนาจตัดสินใจเต็มที่ไม่ต้องคอยให้ผู้ใดสั่งการ ไม่ให้ยื่นความช่วยเหลือเกินความจำเป็นอีกต่อไป และการพัฒนานั้นยึดหลักช่วยกันคิดช่วยกันทำบนพื้นฐานความต้องการที่แท้จริงของผู้ที่ได้รับการพัฒนา เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้

บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลดงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

1. ที่ตั้ง

ตำบลดงขวาง ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดนครพนม อยู่ห่างจาก จังหวัดนครพนม 25 กิโลเมตร อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 762 กิโลเมตร

องค์การบริหารส่วนตำบลดงขวาง ตั้งอยู่เลขที่ 172 หมู่ที่ 5 บ้านดงขวาง ตำบลดงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ได้รับการยกฐานะจากสภาตำบลเมื่อวันที่ 23 เดือนกุมภาพันธ์ 2540 ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 16 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2539 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 113 ตอนพิเศษ 52 ลงวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2539)

2. จำนวนประชากร

ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือนที่มีอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลดงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

ลำดับที่	หมู่บ้าน	จำนวน ครัวเรือน (ครัวเรือน)	จำนวน ประชากร ทั้งหมด (คน)	จำนวน ผู้สูงอายุ ทั้งหมด (คน)
1	บ้านโพนทา(หมู่ 1)	66	259	30
2	บ้านนาคอกควาย(หมู่ 2)	178	530	115
3	บ้านบัว(หมู่ 3)	141	490	79
4	บ้านบัว(หมู่ 4)	133	589	90
5	บ้านดงขวาง(หมู่ 5)	185	615	93
6	บ้านบึงหล่ม(หมู่ 6)	85	324	53
7	บ้านดงต้อง(หมู่ 7)	138	422	100
8	บ้านดงต้อง(หมู่ 8)	105	384	77
9	บ้านหนองสระพัง(หมู่ 9)	96	349	56
10	บ้านกอกไฮ(หมู่ 10)	114	522	55
11	บ้านโพนทอง(หมู่ 11)	75	241	31
รวม		1,316	4,725	779

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลดงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม (2555 : 18-19)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ตรงกับงานวิจัยนี้มีค่อนข้างจำกัด ผู้วิจัยจึงอ้างอิงงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่เทียบเคียงได้ในส่วนหนึ่ง เพื่อให้งานวิจัยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังนี้

เพชร อินทรพานิช (2537 : 91) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนแออัด เขตเทศบาลเมืองอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สุขภาพ ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง จากการหาความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้สุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ด้านความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และด้านการจัดการกับภาวะตึงเครียด มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ

ศิริลักษณ์ จันทร์น้อย (2538 : 112-113) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาพเกี่ยวกับตนเองกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมในชุมชนของผู้สูงอายุในอำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ในปี พ.ศ. 2528 พบว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้มีบทบาทในด้านสาธารณสุขมากที่สุด เพราะมีความห่วงใยต่อสุขภาพ มีบทบาทในกิจกรรมที่แสดงถึงขนบธรรมเนียมประเพณีเป็นอันดับสอง และสาเหตุที่เข้าร่วมและมีบทบาทในกิจกรรมลักษณะนี้เพราะมีลักษณะเป็นนันทนาการมีการพักผ่อนหย่อนใจ การละเล่นสนุกสนานผู้สูงอายุมีบทบาทในฐานะผู้สูงอายุ ส่วนบทบาทด้านการพัฒนาและการศึกษาก็อยู่ในระดับปานกลางบทบาทที่ผู้สูงอายุทำน้อยที่สุดคือบทบาททางศาสนา ผู้สูงอายุเข้าร่วมน้อยสาเหตุเพราะความยากจน

สุทิน อ่อนอุบล (2541 : 76) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า ระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิทุกด้านอยู่ในระดับมาก และเมื่อแยกพิจารณาแต่ละด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการบริการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือการจัดที่อยู่อาศัย ด้านการส่งเสริมอาชีพและความมั่นคงของรายได้ตามลำดับ

ระพีพรรณ คำหอม (2542 : 89) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ตอบสนองความต้องการด้านกายภาพของผู้สูงอายุเป็นอย่างดีแต่ไม่ตอบสนอง

ความต้องการด้านจิตใจและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุบริการสถานสงเคราะห์มีพอเพียงแต่ไม่เป็น
 ธรรมชาติ ผู้สูงอายุที่มีฐานะดี และปานกลางค่อนข้างดีได้รับประโยชน์ ส่วนผู้สูงอายุที่ยากจนก็ไร้ที่
 พึ่งพา บริการเบี้ยยังชีพและบริการศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านเป็นการกระจายเชิงปริมาณ
 มากกว่าคุณภาพ บริการฌาปนกิจสงเคราะห์ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นบริการที่
 ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนมากกว่าบริการอื่น ๆ ที่รัฐดำเนินการนอกจากนี้ยัง
 พบว่า บริการส่วนใหญ่ที่รัฐจัดให้ผู้สูงอายุไม่เหมาะสมและไม่เป็นธรรมเพราะผู้สูงอายุกลุ่มยากจน
 ไร้ญาติ ไม่มีผู้ดูแล ไม่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้ ซึ่งเป็นผลจากกระบวนการคัดเลือกผู้สูงอายุ
 ที่ไม่เป็นธรรมอยู่ภายใต้ระบบอุปถัมภ์

สายสวาท เกตราสุวรรณ (2542 : 91) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการด้านสุขภาพอนามัย
 ของผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดระยอง ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการรับบริการ
 ตรวจสุขภาพร่างกายมาก และสถานที่ที่ต้องการไปตรวจที่สถานอนามัยเป็นอันดับแรก โรงพยาบาล
 ที่อยู่ใกล้บ้านเป็นอันดับรอง ถ้ามีการเจ็บป่วยต้องรักษาสถานบริการที่ต้องการไปเป็นอันดับหนึ่ง
 คือ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป รองลงมาคือ โรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย
 นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องการให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปตรวจรักษาในหมู่บ้าน ต้องการได้รับ
 คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ โภชนาการ และการออกกำลังกาย ส่วนความต้องการด้านจิตใจ ผู้สูงอายุ
 ส่วนใหญ่ต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูกหลาน ต้องการให้ลูกหลานเอาใจใส่ดูแลทุกข์สุข ความเป็นอยู่
 ต้องการให้รัฐหรือชุมชนจัดกิจกรรมด้านประเพณีและวัฒนธรรมในหมู่บ้าน

วิไลวรรณ วัฒนานนท์ (2543 : 79) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัญหาและความต้องการของ
 ผู้สูงอายุชุมชนบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการด้านสุขภาพ
 ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง เรื่องที่พบว่ามีความต้องการมากที่สุดคือ ความต้องการเรื่องภาวะ
 สุขภาพอนามัย ส่วนความต้องการด้านสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก เรื่องที่พบว่ามี ความ
 ต้องการมากที่สุดคือ เรื่องความต้องการด้านบทบาทและความสัมพันธ์ในครอบครัว

ศิริวรรณ ศิริบุญ (2543 : 78) ได้ทำการวิจัยเรื่องการตอบสนองต่อปัญหาและความ
 ต้องการของผู้สูงอายุ : ศึกษากรณีตัวอย่างการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
 ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุ คือ ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาทาง
 ด้านจิตใจ ปัญหาครอบครัว และปัญหาอื่น ๆ ที่สำคัญพบว่า มีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง
 มีปัญหาเรื่องความเหงา ความว้าเหว่ นอกจากต้องการให้ชุมชนช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจและ
 สุขภาพแล้ว สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการคือ การพบปะสังสรรค์ หรือการมีองค์กรที่จะเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ
 ได้เข้าร่วมกิจกรรม

เฉลิมชัย จันทระเสนา (2544 : 82) ได้ศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญ ที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้สูงอายุโดยรวมและจำแนกตามเพศ ในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญบทบาทในการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี โดยรวมและเป็นรายด้าน 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง และมีบทบาทในด้านการพัฒนาชุมชน อยู่ในระดับมาก

2. ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อบทบาทผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญในด้านการพัฒนาชุมชน คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนลดลง และประชากรคุณภาพลดลง ด้านการศึกษา คือ ขาดเงินทุนในการสนับสนุนเด็กยากจน ด้านศาสนา คือ สภาพาสังคมปัจจุบันทำให้จิตใจคนคับแคบเห็นแก่ตัวทำให้ผู้สูงอายุเสื่อมศรัทธา ความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนาลดลง อันมีสาเหตุมาจากการปฏิบัติตัวของพระสงฆ์ ทำให้ผู้สูงอายุไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา และด้านวัฒนธรรมประเพณี คือ วัฒนธรรมต่างชาติและค่านิยมปัจจุบันมีส่วนทำให้ประเพณีผิดเพี้ยนไปจากโบราณ ผู้สูงอายุจึงไม่เข้าร่วมในกิจกรรมตามประเพณี และประเพณียังขาดการสืบทอดจากผู้สูงอายุ

มาลินี วงษ์สิทธิ์ (2544 : 78) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ประชาสังคมกับการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุคือ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ ส่วนความต้องการของผู้สูงอายุนั้นต้องการความช่วยเหลือด้านการเงินและการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือมากที่สุดคือ ผู้สูงอายุหญิง ผู้ที่ค่อยการศึกษา ผู้ที่มีอายุมากและผู้ที่มีภาวะสุขภาพไม่ดี

นุชนาถ ยูสินเงาะ และโสภา อ่อน โอภาส (2546 : 78) ได้ทำการวิจัยเรื่องผู้สูงอายุ : ฟางเส้นสุดท้ายของครอบครัวในชุมชนเมืองเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุขาดการวางแผนในการดำเนินชีวิตทั้งเรื่องการเมือง การใช้จ่าย และผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้รับบริการจากภาครัฐและเอกชนภาครัฐยังไม่สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึง และครอบครัวส่วนแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว ควรมีการเยี่ยมชมให้กำลังใจ ให้บริการเบี้ยยังชีพ และส่งเสริมเกียรติภูมิของผู้ประกอบอาชีพเก็บของเก่า ตลอดจนผลักดันนโยบายลดภาษีให้แก่ผู้ดูแลผู้รับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุ

เนตรนภา จารุชาติ (2554 : 88) ได้ศึกษาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุต่อโครงการเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังเป็นความต้องการของผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีผู้ดูแล นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพเห็นว่า เป็นสิทธิ

ของผู้สูงอายุที่ควรได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แม้ว่าจะไม่ยากจนจริง แต่เมื่ออายุ 60 ปี ก็ควรได้รับสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ใจแก้ว วิสาขอน(2553 : 82) ที่ได้ศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า

1. บทบาทของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง 4 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านวัฒนธรรม ประเพณี ด้านการศึกษา ด้านการศาสนาและ ด้านการพัฒนาชุมชน

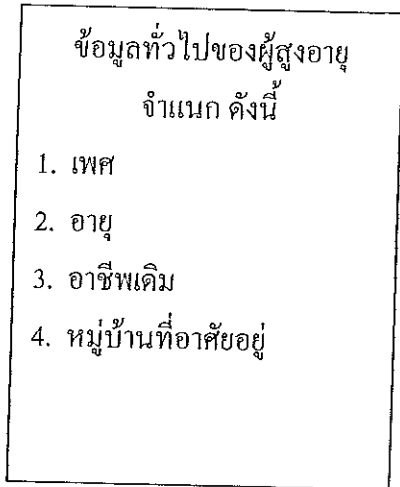
2. ผลการเปรียบเทียบระดับบทบาทของผู้สูงอายุใน กิจกรรมด้านสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียงชัย อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ที่มีเพศ และหมู่บ้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน พบว่า โดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า การศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่าง เช่นด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสวัสดิการ ด้านที่อยู่อาศัย และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือด้านเบี้ยยังชีพ ที่สามารถทำให้ผู้สูงอายุสามารถแบ่งเบาภาระของครอบครัวได้ส่วนหนึ่ง นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งยังสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ เช่น ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และด้านการสืบสานประเพณีและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น ซึ่งเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังสามารถทำคุณประโยชน์ให้กับสังคมได้อีกมาก

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการได้รับการพัฒนาตามนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว พ.ศ. 2535-2554 ขององค์การบริหารส่วนตำบลดงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิด จากสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย 5 ด้าน ดังภาพนี้

ตัวแปรอิสระ
(Dependent Variables)



ตัวแปรตาม
(Independent Variable)

