

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยได้นำแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ ดังนี้

1. สาระเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
 - 1.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ
 - 1.3 การเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุ
 - 1.4 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564)
 - 1.5 กฎหมายว่าด้วยการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - 2.1 แนวคิดสวัสดิการผู้สูงอายุ
 - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม
 - 2.3 แนวคิดทฤษฎีความต้องการของมนุษย์
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. สาระเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 (2546 : 347) ให้ความหมายคำว่าชราว่า แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมเพราะก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และความถดถอยสิ้นหวัง ทั้งนี้ จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโสได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุ แทนตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์ (ปิยากร หวังมหาพร, 2554 : 12)

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 6 - 7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้ 1) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมารวมพิจารณาด้วย 2) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

(Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี 3) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง 4) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

บาร์โรว์ และสมิธ (Barrow and Smith อ้างถึงใน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544 : 10 – 11) ได้เสนอข้อคิดเห็นว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุแต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้คือ 1) ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากร่างกาย เช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุเมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น 2) การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพบุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุอวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะทำงานน้อยลง ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น 3) การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุด chez ผู้สูงอายุ คือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้ 4) ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวันสิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้นๆ ได้กำหนดขึ้น 5) ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกาย และจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุจึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน และ 6) ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปีขึ้นไป

นอกจากนั้น ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอผลการศึกษาค้นคว้าว่า การกำหนดอายุ ที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่ามียายุ 60 ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มีข้อพิจารณาอื่นๆ ประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ 50 – 55 ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรงมีโรคภัย และทำงานไม่ไหว ผมงขาว หลังโก่ง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่าเป็นแก่ และเริ่มลดกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจลง กลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุ แต่พิจารณาตัดสินจากองค์ประกอบ เช่น สภาพร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกลๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ค่อยได้เห็นอย่างง่าย ไม่มีแรง เป็นต้น

จากความหมาย ผู้สูงอายุที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงข้างต้นสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดความหมายของผู้สูงอายุที่ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยในตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ทั้งเพศชายและหญิงที่มีชื่ออยู่ในหลักฐานตามทะเบียนราษฎรตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

1.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

จากการกำหนดว่าบุคคลที่อายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก โดย อัลเฟรด เจ คาห์น (Professor Dr. Alfred J. Kahn อ้างถึงใน ชูศักดิ์ เวชแพทย์, 2531 : 27) 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 และคณะ (Yuriek and Others. 1980 : 31) เสนอการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติ (National Institute of Aging) ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็น 2 กลุ่ม คือ

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

จากข้อมูลการจัดเกณฑ์ช่วงอายุของผู้สูงอายุที่นักวิชาการ องค์การ หน่วยงาน กำหนดไว้นั้น สรุปได้ว่าการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุ ก่อนข้างใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยกำหนดใช้การแบ่งช่วงอายุ ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ คือ ช่วงอายุวัยตั้งแต่ 60 – 74 ปี 75 - 90 ปี และ 90 ปีขึ้นไป

1.3 การเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงวัยในผู้สูงอายุ ได้มีผู้ศึกษาและอธิบายถึงสภาพของการเปลี่ยนแปลงวัยผู้สูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเสื่อมโทรมของร่างกาย ทั้งนี้ วันเพ็ญ วงศ์จันทร์ (2539 : 10) ได้เสนอสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีผลจากการเปลี่ยนแปลง 3 ประการใหญ่ ได้แก่

1.3.1 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกายได้ ดังนี้

1.3.1.1 ระบบผิวหนัง ผิวหนังบางลง เพราะเซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลง เซลล์ที่เหลือเจริญช้าลง อัตราการสร้างเซลล์ใหม่ลดลง

1.3.1.2 ระบบประสาทและระบบสัมผัส เซลล์สมอง และเซลล์ประสาทมีจำนวนลดลง ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวนและขนาดเส้นใยของเซลล์กล้ามเนื้อลดลง มีเนื้อเยื่อพังพืดเข้ามาแทนที่มากขึ้น

1.3.1.3 ระบบการไหลเวียนโลหิต หลอดลม ปอดมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง

1.3.1.4 ระบบทางเดินอาหาร ฟันของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง เคลือบฟันเริ่มบางลง เซลล์สร้างฟันลดลง ฟันผุง่ายขึ้น ผู้สูงอายุไม่ค่อยมีฟันเหลือต้องใส่ฟันปลอม ทำให้การเคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องรับประทานอาหารอ่อนและย่อยง่าย

1.3.1.5 ระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ ผู้สูงอายุมีขนาดของไตลดลง การไหลเวียนโลหิตในไตลดลง ในเพศชาย ต่อมลูกหมากโตขึ้น ทำให้ปัสสาวะลำบาก ต้องถ่ายบ่อยลูกอัณฑะเหี่ยวเล็กลง และผลิตเชื้ออสุจิได้น้อยลง ส่วนในเพศหญิง รังไข่จะฝ่อเล็กลง ปีกมดลูกเหี่ยว มดลูกมีขนาดเล็กลง

1.3.1.6 ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมใต้สมองจะมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง และทำงานลดลง ผู้สูงอายุจะเกิดอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหารและน้ำหนักลดลง

1.3.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เนื่องจากความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด การแยกไปของสมาชิกในครอบครัว และการหยุดจากงานที่ทำอยู่เป็นประจำ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

1.3.3 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมนั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องประสบภาระหน้าที่ และบทบาทของผู้สูงอายุจะลดลง มีข้อจำกัดทางร่างกาย ทำให้ความสามารถในการคิด การกระทำ การสื่อสาร สัมพันธภาพทางสังคมมีขอบเขตจำกัด ความห่างเหินจากสังคมมีมากขึ้น ความมีเหตุผล และการคิดเป็นไปในทางลบเพราะ สังคมมักจะประเมินว่าความสามารถในการปฏิบัติลดลง ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางคนแสดงให้เห็นว่า ความมีอายุ มิได้

เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินบทบาท และหน้าที่ทางสังคมก็ตาม

1.4 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564)

จากการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 5556) สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

1.4.1 เหตุผลของการจัดทำแผนเนื่องจาก ในปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุและสัดส่วนผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ของประเทศไทยเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็ว ทำให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่ระยะที่เรียกว่า "ภาวะประชากรผู้สูงอายุ (Population Ageing)" อันจะมีผลต่อสภาพทางสังคม สภาพเศรษฐกิจและการจ้างงาน ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพและสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่องในระยะยาว การกำหนดแผนระยะยาวที่เหมาะสมและเป็นรูปธรรมสำหรับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา จึงเป็นที่ตระหนักทั้งของรัฐและประชาคมต่างๆ ว่ามีความสำคัญในลำดับต้น ยิ่งไปกว่านั้น การศึกษาวิจัยต่อเนื่อง การติดตามประเมินผล การปรับปรุงแผนระยะยาวด้านผู้สูงอายุเป็นระยะๆ ก็มีความจำเป็น เช่นเดียวกันนอกจากนี้ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ได้ระบุในมาตรา 53 และมาตรา 80 ถึงภารกิจที่จะต้องรับผิดชอบต่อประชากรสูงอายุ และปี พ.ศ.2542 ได้มีการจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้นอันเป็นภารกิจที่สังคม และรัฐพึงมีต่อผู้สูงอายุ โดยมีสาระสำคัญ 9 ประการ ซึ่งจากเหตุผลข้างต้นเป็นไปเพื่อให้ถึงเป้าหมายแห่งความมั่นคงของสังคม

1.4.2 ยุทธศาสตร์ของแผน จากการศึกษายุทธศาสตร์ของผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 สรุปได้ว่า แผนนโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับงานผู้สูงอายุ มียุทธศาสตร์ ดังนี้

1.4.2.1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- 1) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 3) มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่า

และศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

1.4.2.2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

1) มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น

2) มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

3) มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ

- 4) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- 5) มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ
- 6) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

1.4.2.3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- 1) มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
- 2) มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ
- 3) มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- 4) มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

1.4.2.4 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

- 1) มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ
- 2) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

1.4.2.5 ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- 1) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ
- 2) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม
- 3) มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- 4) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

1.5 กฎหมายว่าด้วยการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

ในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ นั้น มีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ คือ

1.5.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (2550 : 25) ได้ให้การคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ ตามมาตราดังนี้

มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามนโยบายด้านสังคมการสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม คือ คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดู และให้การศึกษายุ่งย่วยส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และพึ่งพาตนเองได้

1.5.2 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (2546 : 8) โดยที่มาของมาตรา 53 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุ ให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายบัญญัติ และเพื่อให้ได้กฎหมายที่ครอบคลุมทุกด้านสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้น เพื่อเป็นการดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนต่อสิทธิ และประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมีความสำคัญ

มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร

สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น

6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรุกลรากรหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง
9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคอรัปชั่น
10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
13. การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการเสนอความเห็นต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาและประกาศกำหนดให้หน่วยงานใดของกระทรวงหรือทบวง ในราชอาณาจักรส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่นและรัฐวิสาหกิจเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ความสัมพันธ์กับภารกิจหลักและปริมาณงานในความรับผิดชอบรวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนประกอบเป็นสำคัญ

การคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนตามวรรคหนึ่งให้หน่วยงานตามวรรคสอง ดำเนินการโดยไม่คิดมูลค่าหรือโดยส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบเป็นผู้กำหนด

1.5.3 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2546

โดยที่ปีพุทธศักราช 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้มีเป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุรัฐบาล องค์การเอกชน ประชาชน และสถาบันสังคมต่างๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้น จึงควรได้รับผลในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วย ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและและพิทักษ์สิทธิจึงได้กำหนดสาระสำคัญดังนี้ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2552 : 15 - 18)

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพรักความเข้าใจ ความเอื้ออาทรการดูแลเอาใจใส่การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการ ดำรงชีวิตเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้านเพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ให้สังคมมีโอกาสดำเนินงาน ที่เหมาะสมกับวัยและตามความสมัครใจโดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรมเพื่อให้เกิด ความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองต้องมี หลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกันรวมทั้ง ได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้สามารถช่วยเหลือครอบครัวและ ชุมชนมีส่วนร่วมในสังคมเป็นแหล่งภูมิปัญญาของคนรุ่นหลังมีการเข้าสังคมมีนันทนาการที่ดีและมี เครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชนประชาชนสถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชนประชาชนสถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คำนึงสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชนประชาชนสถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้น ความกตัญญูกตเวทีกีและเอื้ออาทรต่อกัน

กล่าวได้ว่า "ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย" ที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2542 นั้น นอกจากจะเป็นการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุแล้ว จากกระแสสากลขององค์การสหประชาชาติที่ได้ กำหนดให้ ปี พ.ศ. 2542 เป็น "ปีผู้สูงอายุสากล" นั้น ประเทศไทยยังได้แสดงออกถึงเจตนารมณ์ ในการมุ่งมั่น ในการดำเนินงานผู้สูงอายุ โดยมีการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน อาทิ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ตลอดจนองค์กรสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ เพื่อให้ การดำเนินงานผู้สูงอายุมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น ทั้งนี้เนื้อหาสำคัญที่ปรากฏอยู่ใน "ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย" ได้ระบุไว้อย่างชัดเจนโดยเฉพาะในเรื่องการให้ความคุ้มครองแก่ ผู้สูงอายุ อาทิ การดูแลสุขภาพอนามัย การดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีการอยู่กับ ครอบครัวอย่างมีความสุข การได้รับรู้ การดูแลเอาใจใส่ การคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง

การได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ ตลอดจนการมีส่วนร่วมทางสังคม (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ, 2545 : 79 - 81)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ของแต่ละประเภทที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุไว้ คือ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 มาตรา 50 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย เทศบาลตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตเทศบาล ดังต่อไปนี้ (7) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 มาตรา 67 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้ (6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16 ให้เทศบาล เมืองพัทยาและองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ดังนี้ (10) การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส

ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนภารกิจและงบประมาณในเรื่องของการจัดสวัสดิการคนชราในสถานสงเคราะห์ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้พิการและเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จากภารกิจที่ได้รับถ่ายโอนมานั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพิษณุโลก ไม่มีสถานสงเคราะห์คนชรา กิจกรรมที่มีการดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทำอยู่คือการจ่ายเบี้ยยังชีพ จากการศึกษาประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุหลังปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นไปจะส่งผลให้แนวโน้มการพัฒนาด้านน้อยถอยลงด้วยเหตุผลเพราะ 1) คนวัยแรงงานมีสัดส่วนลดลง ทำให้กำลังการผลิตของประเทศรวมถึงท้องถิ่นลดลง 2) อัตราพึ่งพิงสูงขึ้น เพราะประชากรวัยแรงงานต้องรับภาระเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะสังเกตเห็นได้ง่ายในท้องถิ่น ที่สูงอายุส่วนมากจะอยู่เฝ้าบ้านเลี้ยงหลาน ส่วนลูกจะเข้าไปทำงานในเมืองใหญ่จะส่งเงินมาให้ ซึ่งการเปลี่ยนของโครงสร้างประชากรดังกล่าวจึงถือว่ามีผลกระทบต่อท้องถิ่นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และในฐานะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน จึงต้องตระหนักและเตรียมการในการดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่น ซึ่งได้มีการกำหนดมาตรฐานการบริการสาธารณะให้กับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านต่าง ๆ ดังนี้ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2552 : 22 - 26)

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
 - 1.1 จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
 - 1.2 บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน

1.3 บริการให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน

1.4 บริการตรวจสุขภาพประจำปี

1.5 บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บเป็นรายบุคคล

1.6 ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุมีสิทธิรับการรักษายาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในที่นี้หมายถึงเงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษายาพยาบาล ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1.6.1 ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าน้ำเกลือ ค่าเลือด และส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทนหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่นๆ ทำนองเดียวกันซึ่งใช้เพื่อบำบัดโรค

1.6.2 ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม

1.6.3 ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจโรค ค่าวิเคราะห์โรค ค่าชั้นสูตรโรค ค่าตรวจโดยห้องทดลอง และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของผู้ป่วยใน แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างพยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษและค่าบริการอื่น ทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทน

1.6.4 ค่าอุปกรณ์ธรรมดา ค่าถอนฟัน ค่าทำฟันปลอมที่ใช้อคริลิก (Acrylic) เป็นฐาน

1.6.5 ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและกายบำบัด

1.6.6 ค่าห้องและค่าอาหารสามัญตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

1.6.7 ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

1.7 การบริการทางการแพทย์และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

1.8 บริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล

1.9 การประกันสุขภาพ

1.10 บริการด้านกายภาพบำบัด

2. มาตรฐานด้านรายได้

2.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ

2.2 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน

2.3 การช่วยค่าครองชีพประจำวัน

2.4 จ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ

2.5 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

2.6 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

2.7 ให้ส่วนลดในรายการต่างๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารสาธารณะ ค่าโรงแรม ภัตตาคาร กิจการด้านบันเทิง และสถานที่ราชการได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน อุทยาน แห่งชาติ ฯลฯ ตลอดจนค่าบริการด้านทันตกรรม

2.8 ให้ทุนประกอบวิชาชีพที่เหมาะสม

3. มาตรฐานที่พักอาศัย

3.1 บ้านพักคนชรา เป็นบริการที่พักรักษาที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้าน สุขภาพ ร่างกายและอารมณ์ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางการเงินหรือปัญหาอื่นๆ อันเป็น เหตุจำเป็นที่ต้องแยกจากครอบครัว หรือผู้มีรายได้ต่ำ

3.2 สถานพยาบาลเป็นบริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาล เป็นประจำต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด

3.3 บ้านพักคนชราที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่ง

3.4 บริการครอบครัวอุปการะ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือ ไร้ที่พึ่ง

3.5 การจัดที่พักอาศัยและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

4. มาตรฐานด้านนันทนาการ

4.1 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ของ ผู้สูงอายุ รวมทั้งเพื่อเป็นที่แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในวัน สำคัญทางศาสนา จัดทัศนศึกษาด้านศาสนา ด้านศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ

4.2 ศูนย์บริการผู้สูงอายุ เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว เป็นสถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬา พักผ่อนหย่อนใจ ทำงานอดิเรก เป็นต้น

4.3 สโมสรผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อน ออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ การรับบริการตรวจสุขภาพ การเรียนอาชีพ การเรียนภาษา การรับปรึกษา ปัญหา การบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ สอนดนตรี สอนลีลาศ ตลอดจนการ เยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยพิการ

4.4 บริการนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์

4.5 การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเยาวชน คนในชุมชน กลุ่มเครือข่าย

4.6 การทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนสถาน แหล่งท่องเที่ยวนอกสถานที่

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

5.1 โอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม

5.2 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น

5.3 การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี

5.4 จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านโดยมีลักษณะการให้บริการดังนี้

5.4.1 การบริการภายในศูนย์ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย ภายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ และกิจกรรมศาสนา เป็นต้น

5.4.2 บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการออกหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขปัญหา บริการด้านสุขภาพอนามัยและบริการด้านข้อมูลข่าวสาร

5.4.3 บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า โดยการรับเข้าบ้านพักฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว

5.5 บริการด้านศาสนกิจ บริการพาไปกิจให้คนชราที่ไม่มีญาติ

5.6 จัดพาไปกิจสงเคราะห์

5.7 ลดหย่อนภาษีเงินได้ให้แก่บุตร ซึ่งอุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็นบุพการีและไม่มีรายได้ หรือมีรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท

5.8 จัดให้มีกฎหมายแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ

5.9 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต

5.10 รณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ

5.11 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับการบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

5.12 บริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย สิทธิ และสวัสดิการ

5.13 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

5.14 การให้คำแนะนำ ปรึกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว

6. มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน

จัดตั้งและพัฒนาบริการทางด้านสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นการให้บริการถึงบ้านและมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและสังคม โดยครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

6.1 ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ

6.2 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน

6.3 บริการเยี่ยมบ้าน

6.4 ระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

6.5 บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่างๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล

6.6 จัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

6.7 จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

6.8 ให้ความรู้ความสามารถให้กับผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแล

6.9 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

6.10 บริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่างๆ เช่น การจ่ายของ ทำความสะอาดบ้าน ประกอบอาหาร และการช่วยเหลืออื่นๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสบายขึ้น

จากการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นและกำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต ส่งผลต่อคนและสังคมไทยอย่างมาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่มีกำลังคน มีงบประมาณและงบประมาณและอิสระในการบริหารงบประมาณ จึงควรที่จะเริ่มดำเนินการวางแผนในด้านการพัฒนาคนในการรับมือกับสภาวะของการเปลี่ยนแปลงประชากรที่เกิดขึ้น นั่นคือ การเตรียมคนในท้องถิ่นให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ก่อนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุในท้องถิ่นโดยถ้วนหน้า ส่งเสริมการออมเพื่อสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจและสังคมในรูปแบบต่างๆ ขยายผลการดำเนินงานสวัสดิการชุมชนให้มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และเข้าถึงได้สะดวกและฟื้นฟูค่านิยมและประเพณีอันดีงามในการอยู่ร่วมกันของสมาชิกช่วงวัยต่างๆ ในท้องถิ่น เช่น ความกตัญญูทวดเวที่ต่อเวที่ต่อพ่อแม่ ระบบเครือญาติและชุมชนในการช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุที่ยากจนและขาดคนเลี้ยงดู เป็นต้น

รัฐบาลตั้งแต่สมัยนายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุ ระยะยาว ไว้ดังต่อไปนี้ คือ (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542 : 24 - 25)

1. ด้านสวัสดิการสุขภาพอนามัย

1.1 ให้การรักษาพยาบาลแบบให้เปล่าแก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อย ในสถานพยาบาลของรัฐ

1.2 ให้ค่าตอบแทนพิเศษและสวัสดิการแก่บุคลากรที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ

2. ด้านสวัสดิการสาธารณูปโภคในการดำรงชีวิตประจำวัน

2.1 จัดสำรองที่นั่งพิเศษสำหรับผู้สูงอายุบนรถโดยสารประจำทาง รถไฟ และเรือ

2.2 ลดอัตราค่าโดยสารรถประจำทาง รถไฟ และเรือ

2.3 ในที่สาธารณะให้จัดทำราวบันไดทางเดินและราวห้องน้ำสำหรับ

ผู้สูงอายุ

3. ด้านสวัสดิการเกี่ยวกับที่พักอาศัย สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และ
นันทนาการ

3.1 ในการสร้างอาคารให้มีการจัดสรรให้มีโครงสร้างที่อำนวยความสะดวก
สะดวกต่อผู้สูงอายุ และให้มีห้อง / เนื้อที่เพิ่มอย่างเหมาะสมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ด้วย

3.2 จัดบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้
และ ไม่มีผู้อุปการะ

3.3 สนับสนุนหน่วยงานเอกชนในการจัดสร้างที่พักอาศัยตามความ
ต้องการ และความเหมาะสมของผู้สูงอายุ

3.4 จัดบริเวณและอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกาย และ
การพักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้สูงอายุ

3.5 ลดอัตราค่าผ่านประตูในการเข้าชมมหรสพและบันเทิง

3.6 ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้
ประสบการณ์ การบันเทิง และการพักผ่อน หย่อนใจ

4. ด้านอื่นๆ

ดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีหลักฐานเพื่อสามารถรับสิทธิประโยชน์
และสวัสดิการทางสังคม

2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง มนุษย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงปลายของชีวิต นิยามของผู้สูงอายุ
อาจแตกต่างกันไปเมื่อพิจารณาจากแง่มุมต่างๆ อาทิ ทางชีววิทยา ประชากรศาสตร์ การจ้าง
งาน และทางสังคมวิทยา ในทางสถิติมักถือว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 - 65 ปี
ขึ้นไป สำหรับประเทศไทยกำหนดไว้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ประเทศ
พัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งประเทศสูงกว่าประเทศกำลัง
พัฒนา สำหรับประเทศไทยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ (ศิริพันธ์ ถาวรทวิวงศ์,
2543 : 11 - 12)

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ
มนุษย์ (ออนไลน์) ได้ดำเนินการการให้บริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ โดยกิจกรรม
ประกอบด้วย การส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางสังคมผู้สูงอายุ การให้บริการในศูนย์พัฒนาการจัด
สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และการให้บริการในศูนย์บริการผู้สูงอายุ รวมทั้งการเสริมสร้างโอกาส
ใช้ความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุ เพื่อทำประโยชน์และสร้างรายได้ มีการดำเนินงาน ดังนี้
(กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553 :
11)

1. การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุในชุมชน โดยจัดกิจกรรมเรียนรู้ การก้าวสู่ผู้สูงอายุ เป็นการให้ความรู้ / แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ศาสนา และเพิ่มทักษะการเสริมรายได้ในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างปลอดภัยและมีความสุข

2. การจัดกิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์ โดยให้ผู้สูงอายุและครอบครัวเข้าร่วมค่าย กิจกรรมด้านนันทนาการ และให้ความรู้ความเข้าใจซึ่งกันและกัน เพื่อสามารถปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกครอบครัวในวัยต่างกันได้ ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติสุข

3. การส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ โดยการปรับปรุง ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย สถานที่จัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ที่ปลอดภัยเหมาะสมกับสภาพร่างกาย และมีสิ่งสาธารณะประโยชน์ในการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน

4. การให้บริการในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุโดยศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จำนวน 12 แห่ง ใน 8 จังหวัด มีภารกิจหลัก 6 ภารกิจ คือ เป็นศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศงานด้านสวัสดิการสังคม ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้ ศูนย์การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแบบสถาบัน ศูนย์การจัดสวัสดิการสังคมในชุมชน และศูนย์บริการให้คำแนะนำปรึกษาและส่งต่อ

5. การให้บริการในรูปแบบศูนย์บริการผู้สูงอายุ โดยจัดบริการสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัว / ชุมชน ได้เข้ามาใช้ บริการที่จัดให้ภายในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย กายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทัศนศึกษา กิจกรรมเสริมความรู้ และกิจกรรมทางศาสนา นอกจากนี้ได้จัดบริการออกหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านในชุมชนต่างๆ นำข้อมูลข่าวสารบริการไปเผยแพร่ ให้บริการในด้านคำแนะนำและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน

6. การส่งเสริมค่านิยมการใช้จ่ายเพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการให้ความรู้ด้านการใช้จ่ายเงิน / การออม เพื่อการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และเป็นการเสริมสร้างค่านิยมและพฤติกรรมการดำรงชีวิตที่กินพอดี มาเป็นการลดรายจ่ายวันละ 1 บาท เป็นประจำทุกวันของทุกคนในครอบครัว ร่วมกับเพื่อนบ้าน และระดับชุมชน

7. การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อการพัฒนาทางด้านสวัสดิการสังคม เป็นการส่งเสริม / พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการใช้ภูมิปัญญาสร้างอาชีพและรายได้ โดยเปิดช่องทางให้ผู้สูงอายุเผยแพร่ความรู้ ประสบการณ์และภูมิปัญญาให้แก่ชุมชน รวมทั้งเป็นการสร้างรายได้จาก ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ และสร้างความตระหนักในคุณค่าของตนเอง

8. การเสริมสร้างศักยภาพการใช้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพเป็นอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุที่อ่อนแอ ที่มีภาวะสุขภาพเรื้อรัง ไม่มีผู้ดูแลไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในชุมชน โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้การสนับสนุนอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ เดือนละ 300 บาท

สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
 2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
 3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
 4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
 5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
 6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
 7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
 8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง
 9. การให้คำแนะนำ ปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว
 10. การจัดที่พักอาศัยอาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
 11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
 12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
 13. ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ
- มีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี ตามประมวลรัษฎากร

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม

2.2.1 ความหมายของสวัสดิการสังคม

สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันแก้ไข้ปัญหา การพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสมเป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษาสุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึง

ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ (พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546, มาตรา 3)

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 มีเป้าหมายของการจัดสวัสดิการสังคมไว้ โดยมุ่งเน้นที่ความมั่นคงทางสังคมและความมั่นคงของคนเป็นหลัก เพื่อให้ประชาชนได้รับความจำเป็นขั้นพื้นฐานมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสม เป็นธรรม และเป็นไปตามมาตรฐาน ซึ่งมีองค์ประกอบ 7 ด้านด้วยกัน ดังนี้

1. การมีสุขภาพอนามัยที่ดี หมายถึง ประชาชนมีสิทธิได้รับการป้องกัน

โรคภัยไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริม และพัฒนาสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกัน โดยประชาชน ไม่ว่า เพศใด อายุวัยใด เชื้อชาติใด ศาสนาใด อยู่ในภูมิภาคใด หรืออยู่ในวัฒนธรรมใด มีความสนใจในทางการเมืองมีแบบแผนการดำรงชีวิต เช่นใด หรือมีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมในระดับชั้นใดก็ตาม พึ่งได้รับบริการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงเสมอภาค เป็นธรรมสอดคล้องกับความต้องการ และสถานการณ์ปัญหาของบุคคลกลุ่มบุคคล และประชาชน

2. การมีการศึกษาที่ดี หมายความว่า ประชาชนพึงได้รับบริการที่ส่งเสริม

และพัฒนาตนเองให้มี ความรู้ ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป และแม้ว่าประชาชนจะมีข้อบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม หรือด้อยโอกาสทางการศึกษาก็จะได้รับบริการการศึกษาพิเศษและจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่มีข้อจำกัดเหล่านั้น ทั้งนี้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษา ในระดับอย่างน้อยที่สุด คือ การศึกษาขั้นพื้นฐานความพิการ ความบกพร่อง ด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม ผู้ยากจนและผู้ด้อยโอกาส ชนกลุ่มน้อย คนต่างวัฒนธรรม ต่างศาสนา ต่างความเชื่อต่างความสนใจ ทางการเมือง ต่างแบบแผนการดำเนินชีวิต ผู้อยู่ในภูมิภาคท้องถิ่นห่างไกล เป็นผู้ด้อยโอกาสหรือแม่แต่เพศ วัย ผิพรรณ ต้องไม่เป็นเหตุให้ประชาชน ผู้ใดขาดโอกาสทางการศึกษา หรือได้รับบริการทางการศึกษาน้อยกว่าหรือด้อยกว่าไม่เป็นธรรมหรือไม่เท่าเทียมกับประชาชนโดยทั่วไป

3. การมีที่อยู่อาศัย หมายความว่า การที่ประชาชนมีที่อยู่อาศัยตามควรแก่

อัตภาพ ช่วยเสริมสร้าง คุณภาพชีวิตที่ดี ในทำนองเดียวกัน ประชาชนทุกคนควรจะได้มีที่อยู่อาศัย ตามแต่กำลังความสามารถของบุคคลที่จะได้มาอย่างน้อยที่สุดที่อยู่อาศัยต้องให้ความปลอดภัย ความมั่นคง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีสภาพเสื่อมโทรม แออัดแอด้วยมลพิษหรือเสียงต่อ ภัยพิบัติเสียงต่อความเสียหายทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

4. การมีงานทำ การมีรายได้ และการมีสวัสดิการแรงงาน หมายความว่า

ประชาชนมีงานทำที่ทำให้มี รายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่ทำมีสวัสดิการที่ดีหรืออย่างน้อยตามที่กฎหมายกำหนด งานที่ทำต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอุบัติเหตุ และ

อุบัติเหตุต่าง ๆ ไม่เป็นงานที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย ประชาชนมีความภาคภูมิใจในงานที่ทำ และมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานนั้นๆ ประชาชนต้องได้รับรายได้และสวัสดิการจากการทำงานอย่างเสมอภาค เท่าเทียม และยุติธรรม ประชาชนสามารถรวมกลุ่มรวมตัวกันปกป้องผลประโยชน์ของตนในรูปของสหภาพแรงงาน หากมีการเลือกปฏิบัติ หรือ ประชาชนทราบว่าไม่ได้รับความยุติธรรมในเรื่องรายได้ สภาพการทำงาน การจ้างงาน และสวัสดิการแรงงาน ประชาชนต้องได้รับความคุ้มครอง จากหน่วยงาน หรือองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กระบวนการและกลไก ด้านแรงงานสัมพันธ์ต้องสามารถรองรับปัญหาและความต้องการของประชาชนด้านนี้ได้

5. การมีความมั่นคงทางรายได้ หมายความว่า ประชาชนทุกคนที่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ได้รับการคุ้มครองในเรื่องความมั่นคงในการดำเนินชีวิตของตนและครอบครัวในรูปของการประกันสังคมซึ่งครอบคลุมเรื่องผลประโยชน์จากการประกันสุขภาพ การสงเคราะห์บุตร การชดเชยการขาดรายได้จากการเจ็บป่วย พิกัด ทูพผลภาพ ชราภาพ และการว่างงาน การประกันสังคมเป็นมาตรการหนึ่งที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยเฉพาะกับประชาชนผู้มีรายได้ประจำไม่ให้ได้รับความเดือดร้อน เมื่อมีเหตุให้สูญเสียรายได้ทั้งหมดบางส่วนหรือไม่พอเพียงแก่การยังชีพ

6. นันทนาการ หมายความว่า ประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อการบันเทิง และการพักผ่อนใจอย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้นๆ ไม่เป็นการทำให้เสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรม ไม่ผิดกฎหมาย และไม่เป็นการเอาัดเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหง หรือละเมิดสิทธิ เสรีภาพของประชาชนในกลุ่มอื่นๆ

7. การบริการสังคมทั่วไป หมายความว่า การให้บริการแก่ประชาชนโดยเฉพาะผู้คนยากจน ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบางพิเศษ เพื่อช่วยสร้างเสริม การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่อัตภาพ (คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545 - 2549), 14 มีนาคม 2552)

2.2.2 รูปแบบของสวัสดิการสังคม

ทิตมัสส์ (Titmuss, 1974 : 31 - 33) ได้แบ่งรูปแบบของสวัสดิการสังคมออกเป็น 3 รูปแบบกว้างๆ ได้แก่

1. รูปแบบส่วนที่เหลือหรือแบบเก็บตก (Residual Model of Welfare) ได้แก่ การจัดสวัสดิการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่า บุคคลในสังคมจะได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยแหล่งตอบสนองความต้องการทางสังคมที่สำคัญสองแหล่ง คือ ตลาดและครอบครัว รูปแบบการจัดสวัสดิการแบบนี้ จะปล่อยให้ประชาชนทั่วๆ ไปที่ประสบปัญหาเดือดร้อนหรือมีความต้องการทางสังคมช่วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยประชาชนจะหันเข้าหาแหล่งทรัพยากรของตนเอง ด้วยการใช้จ่ายเงินรายได้หรือเงินออมที่มีอยู่ซื้อหาบริการทางสังคมต่าง ๆ

มาตอบสนองความต้องการและปัญหาของตน หากไม่สามารถซื้อหาบริการได้ ก็จะหันเข้าหาครอบครัวหรือญาติมิตร บุคคล ที่ประสบปัญหาอย่างหนักเป็นพิเศษหรือประสบภัยพิบัติ อาทิ อุทกภัย วาดภัย อัคคีภัย หรืออุทกภัยภัยต่างๆ เท่านั้น ที่สถาบันสวัสดิการสังคมของรัฐบาลจะยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือเป็นครั้งคราวไป (วันทนี วาสิกะสิน และคณะ, 2547 : 4) การจัดสวัสดิการสังคมแบบนี้เท่ากับเป็นการจัดสวัสดิการให้กับประชาชนเฉพาะในส่วนที่เหลือ (Residual) จากประชาชนที่มีอำนาจซื้อหาบริการ ในตลาดของระบบเศรษฐกิจเสรี ที่นิยมให้กลไกการตลาดทำหน้าที่โดยรัฐเข้าแทรกแซงอย่างน้อยที่สุด มองในอีกด้านหนึ่ง การจัดสวัสดิการแบบนี้ มักเป็นการรอให้ปัญหาเกิดขึ้นก่อน แล้วจึงจัดบริการในลักษณะตามแก้ไขปัญหา มากกว่าที่จะเป็นการป้องกันปัญหา หรือเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง

สวัสดิการสังคมตามรูปแบบนี้ทำให้เกิดการรับรู้ว่า ประชาชนที่ใช้บริการของรัฐ เป็นพวกที่ช่วยตนเองไม่ได้ เป็นภาระของสังคมหรือเป็นส่วนที่ไม่ใช่กำลังที่จะสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากว่ารูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้เกิดจากการที่ สมัยหนึ่งบรรดานักวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจของโลกและของประเทศไทย มีความเชื่ออย่างแรงกล้าว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศให้มีอัตราการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่และอย่างรวดเร็วที่สุด นักเศรษฐศาสตร์เหล่านี้เชื่อว่าเมื่อพัฒนาเศรษฐกิจให้เติบโตมากๆ แล้วผลดีจากการพัฒนานี้จะค่อยๆ ตกแก่ประชาชนทุกๆ คนในสังคม เสมือนน้ำหยดซึมลงสู่เบื้องล่าง (ที่เรียกว่า Trickle - Down Effect) ซึ่งในที่สุดชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนทุกคนจะดีขึ้นเอง

ดังนั้น ในระหว่างที่เศรษฐกิจกำลังเติบโตนี้ สวัสดิการสังคมตามแนวคิดเก็บตก จึงมีคุณค่าเพียงการอุดหนุนระรัวเล็กน้อย ที่การพัฒนาเพื่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจได้ก่อให้เกิดขึ้นเท่านั้น สวัสดิการสังคมแบบนี้จึงเป็นการตามแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ในลักษณะการสงเคราะห์ช่วยเหลือเฉพาะหน้าและเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า มากกว่าที่จะเป็นการเอาจริงเอาจังกับการรุกเอาชนะความต้องการและปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนของประชาชนให้มากที่สุด (กิติพัฒน์ นนทปัทมะตุลย์, 2535 : 7) ยิ่งไปกว่านั้น รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้มักจะส่งผลให้เกิดการตำหนิติเตียนผู้ที่ประสบปัญหาทางสังคมว่าเป็นผู้ผิดปกติ หรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน หรือเป็นคนชั่วร้ายเลวทราม เป็นขยะหรือกากเดนของสังคม วิธีการที่ใช้แก้ไขปัญหาสังคมจึงอยู่ในรูปของการลงโทษเอาผิดเอาความ ประักบร้า กักกันผู้ที่ประสบปัญหาสังคมด้วยลักษณะการต่างๆ อาทิเช่น การกักขังเด็กเร่ร่อน คนขอทานตลอดจนกักกันโสเภณี เป็นต้น

2. รูปแบบสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม (Industrial Achievement Performance หรือ Handmaiden Model) ซึ่ง ทิตมัสส์ (Titmuss, 1974 : 32) อธิบายว่า เป็นการมองสวัสดิการสังคมเสมือนเป็นกลไกสำคัญกลไกหนึ่งในระบบเศรษฐกิจ สวัสดิการสังคม

ตามรูปแบบนี้ถูกใช้ให้เป็นเครื่องตอบแทนแก่ผู้ที่เป็นกำลังในการผลักดันระบบเศรษฐกิจ โดยใช้มาตรการทางด้านภาษีอากรและการเงินการคลัง ตลอดจนผลตอบแทนในอาชีพเป็นสิ่งตอบแทนสนองความต้องการของบุคคลที่เป็นกำลังการผลิต การจัดสรรสวัสดิการแบบนี้ใช้เกณฑ์การจัดสรรโดยพิจารณาจากความสามารถในการทำงาน สภาพภาพหรือบทบาทการทำงาน ผลผลิตภาพและผลิตผลของงานเป็นสำคัญ ผู้ใดที่มีความสามารถในการทำงานสูง สามารถสร้างผลิตภาพและผลิตผลที่น่าพึงพอใจแก่ระบบเศรษฐกิจ ก็จะได้รับสวัสดิการที่ดีกว่า รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์และจิตวิทยาอุตสาหกรรมที่ถือว่า การให้รางวัล หรือให้คุณให้โทษต่อบุคคลจะเป็นสิ่งจูงใจให้คนตั้งใจทำงาน สวัสดิการที่บุคคลควรได้รับจึงควรพิจารณาจากคุณความดีตามผลงาน เพื่อให้เกิดทั้งแรงจูงใจในการทำงานและความจงรักภักดีต่อหน่วยงานนั้นๆ นอกจากนี้ รูปแบบสวัสดิการแบบนี้ยังเป็นการกระตุ้นเร้าค่านิยมด้านการทำงานแบบโปรเตสแตนต์ (Protestant Work Ethic) และเป็นการสร้างความชอบธรรมแก่ผู้ที่มีทักษะการทำงานที่ดีกว่าในการได้รับผลตอบแทนที่สูงกว่า ผลของการจัดสรรสวัสดิการสังคมแบบนี้ก็คือ สวัสดิการสังคมที่เป็นระบบระเบียบมากกว่าแบบแรก (แบบเก็บตก) ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของคนในสังคมได้ทั่วถึงกว่า กระนั้นก็ตามยังถือว่ารูปแบบนี้ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรม ในกลุ่มประชาชนที่มีได้มีส่วนร่วมเป็นกำลังการผลิตของสังคม

3. รูปแบบสถาบัน (Institution Redistributive Model) รูปแบบนี้ ถือว่าสวัสดิการสังคมเป็นสถาบันสังคมสถาบันหนึ่ง ที่มีความสำคัญที่จะก่อให้เกิดบูรณาภาพ (Integration) ในสังคม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สังคมจะขาดเสียมิได้ แม้สังคมนั้นจะถือว่าเป็นสังคมที่มีเสถียรภาพแล้วก็ตาม สวัสดิการแบบนี้ก็จะต้องทำหน้าที่ให้ระบบสังคมดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ขณะที่ระบบเศรษฐกิจตลาดเสรีสร้างความไม่เป็นธรรมทางสังคมเศรษฐกิจ อันเป็นธรรมชาติที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้ รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้จะเหมาะสมที่จะดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อเป็นการคานกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมดังกล่าว

2.2.3 ขอบเขตของงานสวัสดิการสังคม

งานสวัสดิการสังคม มีขอบเขตครอบคลุมลักษณะงาน ดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544 : 21 - 22)

1. การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตและคุ้มครองลูกจ้าง ให้ประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายทุพพลภาพ เสียชีวิต อันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน การคลอดบุตร การประกันกรณีชราภาพและการสงเคราะห์บุตรของลูกจ้าง โดยรัฐได้ประกาศใช้เป็นกฎหมายให้ความคุ้มครอง
2. การช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) เป็นบริการที่จัดขึ้นสำหรับผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ยากไร้ ผู้ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น และผู้ด้อยโอกาสทาง

สังคมเป็นการลักษณะการสงเคราะห์แบบให้เปล่า ในรูปของเงิน สิ่งของ การให้คำปรึกษาแนะนำ และบริการต่างๆ

3. บริการสังคม (Social Service) เป็นบริการที่จัดขึ้นโดยภาครัฐและเอกชน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน แบ่งลักษณะบริการเป็น 6 ประเภท ดังนี้

3.1 สุขภาพอนามัย (Health) เป็นบริการด้านสุขภาพอนามัย และการสาธารณสุขโภชนาการ และมาตรการต่างๆ ในการป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน

3.2 การศึกษา (Education) เป็นบริการที่จัดให้สำหรับประชาชนทุกคน ที่อย่างน้อยต้องได้รับการศึกษาภาคบังคับจากรัฐบาล และบริการด้านการศึกษาที่มีทั้งการศึกษาในโรงเรียนและนอกโรงเรียน

3.3 ที่อยู่อาศัย (Housing) เป็นบริการที่รัฐจัดการและดูแลด้านที่อยู่อาศัยให้กับประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีรายได้น้อย

3.4 การมีงานทำและมีรายได้ (Employment and Income Maintenance) เป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีงานทำ คุ้มครองการทำงาน รายได้ และประกันสังคม

3.5 นันทนาการ (Recreation) เป็นบริการที่เกี่ยวกับการสร้างความรู้สึกร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคมให้แก่ผู้ใช้บริการ เช่น บริการห้องสมุด บริการด้านกีฬา ดนตรี ภาพยนตร์ การออกกำลังกายและรวมทั้งงานอดิเรกอื่นๆ

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดขอบเขตงานสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมให้มีความเป็นอยู่ที่ดี 7 ด้าน ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2545 : 7)

1. การมีสุขภาพอนามัยที่ดี หมายถึง ประชาชนพึงได้รับการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บการรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยประชาชนไม่ว่า เพศใด อายุวัยใด เชื้อชาติใด ศาสนาใด อยู่ในภูมิภาคใดหรืออยู่ในวัฒนธรรมใด มีความสนใจในทางการเมือง มีแบบแผนการดำรงชีวิต เช่นใด หรือมีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมในระดับชั้นใดก็ตาม พึงได้รับบริการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง เสมอภาค เป็นธรรมสอดคล้องกับความต้องการและสถานการณ์ปัญหาของบุคคล กลุ่มบุคคล ประชาชน

2. การมีการศึกษาที่ดี หมายถึง ประชาชนพึงได้รับบริการที่ส่งเสริมและพัฒนาตนเองให้ความรู้ ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไปและแม้ว่าประชาชนจะมีข้อบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม หือด้วยโอกาสทางการศึกษา ก็จะได้รับบริการการศึกษาพิเศษและจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่

มีข้อจำกัดเหล่านั้น ทั้งนี้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาอย่างน้อยที่สุด คือ การศึกษาขั้นพื้นฐาน

3. การมีที่อยู่อาศัย หมายถึง การที่ประชาชนมีที่อยู่อาศัยตามควรแก่อัตภาพ ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในทำนองเดียวกัน ประชาชนทุกคนควรจะได้มีที่อยู่อาศัยตามแต่กำลังความสามารถของบุคคลที่จะได้มา อย่างน้อยที่สุดที่อยู่อาศัยต้องให้ความปลอดภัย ความมั่นคงอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีสภาพเสื่อมโทรมแออัดแวดล้อมด้วยมลพิษหรือเสียงต่อภัยพิบัติเสี่ยงต่อความเสื่อมเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

4. การมีงานทำ การมีรายได้ และการมีสวัสดิการแรงงาน หมายถึง ประชาชนมีงานทำที่ทำให้มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่ทำมีสวัสดิการที่ดีหรืออย่างน้อยตามที่กฎหมายกำหนดงานที่ต้องทำต้องเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย อุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่างๆ ไม่เป็นงานที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย

5. การมีความมั่นคงทางรายได้ หมายถึง ประชาชนทุกคนที่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพได้รับการคุ้มครองในเรื่องความมั่นคงในการดำเนินชีวิตของตนและครอบครัว ในรูปของการประกันสังคมซึ่งครอบคลุมผลประโยชน์จากการประกันสุขภาพ การสงเคราะห์บุตร การชดเชยการขาดรายได้จากการเจ็บป่วย พิการทุพพลภาพ ชราภาพ และการว่างงาน การประกันสังคมเป็นมาตรการหนึ่งที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคมโดยเฉพาะกับประชาชนผู้มีรายได้ประจำไม่ได้รับความเดือดร้อนเมื่อมีเหตุให้สูญเสียรายได้ทั้งหมด บางส่วนหรือไม่เพียงพอแก่การยังชีพ

6. นันทนาการ หมายถึง ประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อการบันเทิงหรือการพักผ่อนใจอย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้นๆ ไม่เป็นการทำให้เสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรม ไม่ผิดกฎหมาย ไม่เป็นการเอาไรต์เอาเปรียบ กดขี่ข่มเหงหรือละเมิดสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกลุ่มอื่นๆ

7. การบริการสังคมทั่วไป หมายถึง การให้บริการแก่ประชาชนโดยเฉพาะผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบางพิเศษ เพื่อช่วยสร้างเสริม การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่อัตภาพ

2.2.4 งานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

งานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ รัฐควรมุ่งให้ผู้สูงอายุมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้ และมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งหมายถึงว่า ผู้สูงอายุนั้นเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of life) ดังนั้นแนวคิดที่ยึดถือกันมานานและใช้เป็นรากฐานในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ประกอบด้วยแนวคิด 2 ประการ คือ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544 : 48 - 49)

2.2.4.1 แนวคิดด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Aspect of Aging) หมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรมและความต้องการในด้านสุขภาพอนามัย

และโภชนาการ ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ครอบครัว สวัสดิการสังคม ความมั่นคงทางรายได้และการจ้างงานรวมถึงการศึกษา

2.2.4.2 แนวคิดด้านการพัฒนา (Developmental Aspect of Aging) หมายถึงแนวคิดที่มีต่อบทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

2.3 แนวคิดทฤษฎีความต้องการของมนุษย์

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ ซึ่งพบว่า มีทฤษฎีมากมาย ดังนี้

2.3.1 ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Need Hierachy) เป็นนักจิตวิทยาอยู่ที่มหาวิทยาลัยแบรนดิส ได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจที่รู้จักกันมากที่สุดหนึ่งขึ้นมา Maslow ระบุว่าบุคคลจะมีความต้องการที่เรียงลำดับจากระดับพื้นฐานมากที่สุดไปยังระดับสูงสุด Maslow ได้อธิบายว่าความต้องการของบุคคลมี 5 ชั้นตอน ตามลำดับ ดังนี้

2.3.1.1 ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดของมนุษย์ ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เหมาะสม การบรรเทาความเจ็บปวดต่างๆ เป็นต้น

2.3.1.2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety and Security Needs) ความต้องการมีอิสระ และความปลอดภัยจากภัยคุกคามต่างๆ

2.3.1.3 ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ (Belongingness, Social and Love Needs) ความรู้สึกว่าตนได้รับความเป็นมิตร ความรักและมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นสมาชิกกับกลุ่ม

2.3.1.4 ความต้องการการยอมรับนับถือ (Self - Esteem Needs) เป็นความต้องการให้คนอื่นยกย่อง ให้เกียรติ และเห็นความสำคัญของตน

2.3.1.5 ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self - Actualization Needs) เป็นความต้องการสูงสุดในชีวิต เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงานที่ตนเองชอบหรือต้องการจะเป็นมากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ (A.H. Maslow, 1943 : 370 - 96)

ภาพ 1 ความต้องการ 5 ชั้นของมาสโลว์

การศึกษาทฤษฎีลำดับความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ เป็นการศึกษาเพื่อที่จะทำให้ทราบถึงความต้องการของมนุษย์นั้นมีลำดับขั้นตอนที่แน่นอน จากขั้นต่ำไปขั้นสูง ซึ่งความปรารถนาขั้นสูงของมนุษย์ทุกคน คือ ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตตามที่ตนเองมุ่งหวัง แต่การที่มนุษย์จะเกิดความต้องการในแต่ละระดับได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่มนุษย์ทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการในระดับที่ต่ำกว่าก่อน เพื่อที่จะทำให้เกิดความต้องการในระดับต่อไป ซึ่งถ้าบุคคลที่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการแล้ว ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจ มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน รวมถึงสามารถทำงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.2 ทฤษฎีความต้องการของ ออลเดอเฟอ (Alderfer's ERG Needs Theory) ได้คิดทฤษฎีความต้องการที่เรียกว่า ทฤษฎี ERG (ERG : Existence - Relatedness - Growth Theory) โดยแบ่งความต้องการของมนุษย์ เป็น 3 ประการ ดังนี้

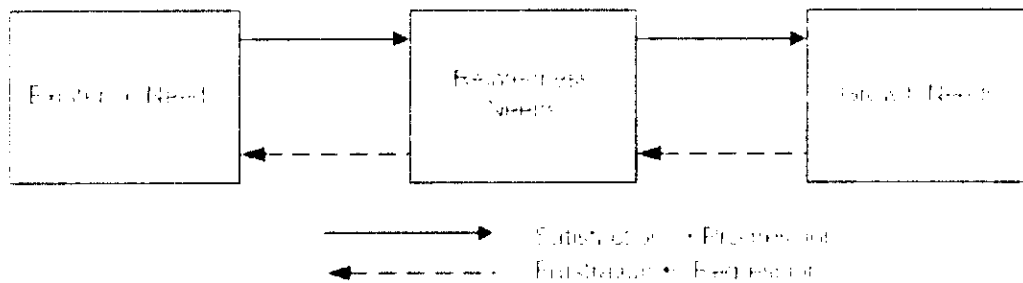
2.3.2.1 ความต้องการมีชีวิตอยู่ (Existence Needs) เป็นความต้องการที่ตอบสนองเพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ได้แก่ ความต้องการทางกายภาพและความต้องการความปลอดภัย

2.3.2.2 ความต้องการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Relatedness Needs) เป็นความต้องการของบุคคล ที่มีมิตรสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างอย่างมีความหมาย

2.3.1.3 ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) เป็นความต้องการสูงสุดรวมถึงความต้องการได้รับความยกย่อง และความสำเร็จในชีวิต (Ivancevich and Matteson, 2002 : 153 – 154)

ความแตกต่างสองประการระหว่างทฤษฎี ERG และทฤษฎีลำดับความต้องการ คือ ประการแรก มาสโลว์ ยืนยันว่า บุคคลจะหยุดอยู่ที่ความต้องการระดับหนึ่งจนกว่าจะได้รับการตอบสนองแล้ว แต่ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ถ้าความต้องการระดับนั้นยังคงไม่ได้รับ

การตอบสนองต่อไป บุคคลจะเกิดความคับข้องใจ แล้วจะถดถอยลงมาให้ความสนใจ ในความต้องการระดับต่ำกว่าอีกครั้งหนึ่ง ประการที่สอง ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับอาจเกิดขึ้นได้ในเวลาเดียวกัน หรือบุคคลสามารถถูกจูงใจด้วย ความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับในเวลาเดียวกัน เช่น ความต้องการเงินเดือนที่สูง (E) พร้อมกับความต้องการทางสังคม (R) และความต้องการโอกาสและอิสระในการคิดตัดสินใจ (G)



ภาพ 2 ทฤษฎีความต้องการของออลเดอเฟอ

2.3.3 ทฤษฎีความต้องการของ เมอเรย์ (Murray's Manifest Needs Theory) อธิบายว่า ความต้องการของบุคคลมีความต้องการหลายอย่างในเวลาเดียวกันได้ ความต้องการของบุคคลที่เป็นความสำคัญ เกี่ยวกับการทำงานมีอยู่ 4 ประการ คือ (Murray, อ้างถึงใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2541 : 52 - 53)

2.3.3.1 ความต้องการความสำเร็จ หมายถึง ความต้องการที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จล่วงไปด้วยดี

2.3.3.2 ความต้องการมีมิตรสัมพันธ์ ความต้องการมีความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น โดยคำนึงถึงการยอมรับของเพื่อนร่วมงาน

2.3.3.3 ความต้องการอิสระ เป็นความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเอง

2.3.3.4 ความต้องการมีอำนาจ ความต้องการที่มีอิทธิพลเหนือคนอื่น และต้องการที่จะควบคุมอื่นให้อยู่ในอำนาจของตน

2.3.4 ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของ แมค คลีแลน (Mc Clelland's Achievement Motivation Theory) ได้กล่าวเน้นถึงความต้องการไว้ 3 ประเภท คือ (Mc Clelland, อ้างถึงใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2541 : 53)

2.3.4.1 ความต้องการประสบความสำเร็จ (Needs for Achievement) เป็นความต้องการมีผลงานและบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนา

2.3.4.2 ความต้องการมิตรสัมพันธ์ (Needs for Affiliation) เป็นความต้องการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น

2.3.4.3 ความต้องการอำนาจ (Needs for Power) เป็นความต้องการมีอิทธิพลและครอบงำเหนือผู้อื่น

เมื่อพิจารณาทฤษฎีความต้องการทั้ง 4 ทฤษฎีนี้ จะเห็นว่าส่วนใหญ่จะจำแนกความต้องการของมนุษย์ โดยเน้นความต้องการทางด้านจิตใจ ยกเว้นทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ มีแนวคิดที่มนุษย์จะมีความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจโดยเมื่อความต้องการทางร่างกายได้รับผลสำเร็จ ในระดับขั้นต่อไปจะเป็นความต้องการทางด้านจิตใจ

2.3.5 ความต้องการของผู้สูงอายุ (Needs of The Elderly) ผู้สูงอายุมีลักษณะเฉพาะตัว ความเป็นปัจเจกของตน จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นจนกลายเป็นคุณสมบัติที่มีลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ หรือเฉพาะของผู้สูงอายุ ซึ่งจะพบในผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันไป ดังนั้นความต้องการของผู้สูงอายุจึงแตกต่างกันและหากไม่ได้รับการตอบสนองย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ความต้องการของผู้สูงอายุ นักวิชาการได้เสนอ ดังนี้

พันธทิพย์ รามสูตร (อ้างถึงใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2536 : 43 - 44) จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุ ออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการสากลที่ผู้สูงอายุในโลกต้องแสวงหาให้ได้มาเท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่ ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใดๆ ก็ตามจากการสำรวจ ความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่างๆ กัน อาจจะสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจ กล่าวคือ

1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิต อยู่ยาวนานเท่าที่จะเป็นไปได้หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายหรือเมื่อถึงแก่ความตาย

1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่ให้มากที่สุด และใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและขจัดสิ่งชั่วร้ายที่พิเศษที่เคยเป็นในชีวิต ภัยอันตราย เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทักษะสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูง คือ ความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่าย อาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุและจะถูกปรุงแต่งโดยวัฒนธรรมนั้นๆ ด้วย เป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผลการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐานของสังคม

ศรีทับทิม พานิชพันธ์ (อ้างถึงใน สายสวาท เกตุราวุธ, 2542 : 32-33) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

1. ความต้องการสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) ผู้สูงอายุเมื่อปล่อยให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว หรือแยกตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์และทางจิตใจ รวมทั้งทางเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคล หรือองค์การสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของตน ควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว ซึ่งจะเป็นกลุ่มอาสาสมัคร องค์การภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์การภาคเอกชนทั้งที่เป็นองค์การศาสนาและองค์การที่มีใช้ศาสนาก็ได้

2. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคม ประเภทประกันชราภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราภาพและเลิกประกอบอาชีพแล้ว จะได้รับบำนาญชราภาพเพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและความมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่อัตภาพ ในบั้นปลายของชีวิตไม่เป็นภาระของบุตรหลานและสังคม

3. ความต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น ให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตนให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ

4. ความต้องการที่ลดความพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ถ้าหากครอบครัวและสังคมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและสังคมแล้ว จะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งตนเอง ไม่เป็นภาระแก่สังคมในบั้นปลายของชีวิต

จากการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้กับความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุมีทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำ มีรายได้และสวัสดิการแรงงาน ด้านความมั่นคงทางรายได้ ด้านนันทนาการและด้านบริการสังคมทั่วไป

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จันทร์เพ็ญ ลอยแก้ว (2555) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การศึกษาความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอโยธยา ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอโยธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลกับความต้องการของผู้สูงอายุในการจัดสวัสดิการสังคมด้านต่างๆ และเพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ประชากรคือผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีชื่อและอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอโยธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 1,936 คน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 332 เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง แบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ

แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอโยธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และพิจารณาเป็นรายมาตรฐานว่าผู้สูงอายุมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมอยู่ในระดับมากทุกมาตรฐาน ยกเว้นมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนซึ่งผู้สูงอายุมีความต้องการในระดับปานกลาง โดยผู้สูงอายุมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมสูงสุดในมาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล และมีความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมต่ำสุดในมาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความแตกต่างกันยกเว้นในด้านรายได้และลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกัน มีความต้องการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ สถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างประสบปัญหาในด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้และด้านที่พักอาศัย มีข้อเสนอแนะให้เทศบาลจัดบริการรถรับ – ส่งไปยังสถานพยาบาลและจัดให้มีการรักษาพยาบาลที่บ้าน จัดให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ส่งเสริมอาชีพ และจัดให้มีโครงการซ่อมแซมหรือจัดหาที่พักอาศัย

จุมพล ศรีจงศิริกุล และคณะ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ศึกษามาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศในการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุเป็นการศึกษานโยบายและมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศในเรื่องการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะประเทศที่ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วและมีระบบสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ประเทศฝรั่งเศส ประเทศสวีเดน และประเทศญี่ปุ่น เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพิจารณาศึกษากับกรณีของประเทศไทย โดยใช้การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลกฎหมาย ตลอดจนเอกสารทางวิชาการต่างๆ ของประเทศดังกล่าวที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำมาตรการทางกฎหมายของประเทศดังกล่าวมาปรับใช้กับประเทศไทยในปัจจุบันพบว่า ประเทศไทยมีกฎหมายที่รองรับสิทธิของผู้สูงอายุที่จะได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐอยู่แล้ว ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญของข้าราชการต่างๆ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม กฎหมายว่าด้วยกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กฎหมายว่าด้วยกองทุนการออมแห่งชาติ รวมทั้งกฎและระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ แต่การเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีแนวโน้มที่สูงขึ้นทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่มาใช้บริการหรือต้องใช้สิ่งอำนวยความสะดวกมีมากขึ้น ประสิทธิภาพในการให้บริการและการจัดให้มีพื้นที่ในการให้บริการมีแนวโน้มว่าจะไม่เพียงพอต่อความต้องการในการรับบริการของผู้สูงอายุ การศึกษามาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศในการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวก

ให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาแนวคิดและความเป็นมาในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ อันเป็นที่มาของนโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการดำเนินการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนภาพรวมการบังคับใช้นโยบายและมาตรการดังกล่าวของประเทศฝรั่งเศส ประเทศสวีเดน และประเทศญี่ปุ่นทั้งนี้ โดยพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลการศึกษาระณีของต่างประเทศมาปรับใช้กับประเทศไทย โดยผลการศึกษาอาจนำมาซึ่งข้อเสนอให้มีการจัดทำกฎหมายใหม่ การปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่แล้วทั้งฉบับ หรือการเสนอแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการผลักดันให้บทบัญญัติตามรัฐธรรมนูญที่ได้กำหนดรองรับสิทธิของผู้สูงอายุได้รับการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และเพื่อให้การกำหนดนโยบายและมาตรการทางกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุของประเทศไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สมพล นะวะกะ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป และสถานภาพของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ และเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่กำหนดความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ โดยมีตัวแปรอิสระสำคัญ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ รายได้ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพการสมรส และอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้จำนวน 204 คน เก็บข้อมูลโดยการใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ ใช้การทดสอบแบบจำลองโลจิสติก ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ ในแต่ละด้านในภาพรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก และค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ จะมีผลต่อความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ กล่าวคือ หากมีค่าใช้จ่ายในการบริการ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้น้อย จะมีผลทำให้ความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย จะมีผลทำให้มีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น และหากรายได้ของผู้สูงอายุจะน้อยจะทำให้ความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น

สมพิศ มีสุข (2554) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลห้วยสำราญ อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในตำบลห้วยสำราญอำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มจากประชากรผู้สูงอายุ โดยการกำหนดกลุ่ม

ตัวอย่างตามตารางเจซีและเมอร์แกน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 262 คน แล้วทำการส่งแบบเก็บไปให้ในแต่ละหมู่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลห้วยสำราญ อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ของผู้สูงอายุต้องการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ รองลงมาคือ ห้องบริการบริการส่วนตำบลจัดอบรมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ และต้องการให้ห้องบริการบริหารส่วนตำบลมีกองทุนเงินกู้สำหรับผู้สูงอายุ ตามลำดับ

ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล และ นุชนาฏ ยูฮันเงาะ (2554) ได้ทำการศึกษา เรื่อง กลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ กระทำโดยวิธีการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม รวมถึงการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ไม่ว่าจะเป็น ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการที่มีบทบาทในการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุประเทศไทย จำนวน 25 ท่านเพื่อการสัมภาษณ์เชิงลึก และอีก 31 ท่านเพื่อการจัดกลุ่มสนทนา ทำให้ข้อมูลส่วนนี้มีความน่าสนใจ เนื่องจากเป็นข้อมูลโดยการบอกเล่าจากประสบการณ์ของบุคคลากรที่ล้วนแต่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดระบบสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุไทยทั้งสิ้น จากการวิจัยทำให้ทราบว่าการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุนั้น จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม เพื่อสนองตอบปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และเพื่อให้นโยบาย แผน และมาตรการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างได้ผล และมีประสิทธิภาพ และจากการศึกษาสถานการณ์การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน พบว่ากลไกการบริหารทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ขาดความต่อเนื่อง ขาดความชัดเจน และขาดเอกภาพ เนื่องจากไม่มีการประสานงาน หรือแบ่งงานกันทำให้เหมาะสม ซึ่งการทำงานยังซ้ำซ้อน และองค์กรประชาชนก็ยังไม่มีความเข้มแข็งพอ หากพิจารณาจากรายละเอียดของข้อเสนอแนะ จะทำให้ทราบว่ากลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย ทั้ง 3 ระดับ คือ ระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการ และระดับท้องถิ่น ควรจะต้องเร่งปรับปรุงรูปแบบ ทั้งในส่วนของ องค์กรโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสมต่อสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบันนอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้เสนอแนวคิดในการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย ได้แก่ การประสานงาน การกระจายอำนาจ การแก้ไขปัญหาโดยชุมชน การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน เป็นต้นตลอดจนในการสร้างแนวทางเพื่อให้เกิดการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย มีความต่อเนื่องในระยะยาว เช่น การร่วมกัน การผลักดันให้การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทยบรรจุอยู่ใน พรบ.ผู้สูงอายุ หรือ การพัฒนาระบบข้อมูลผู้สูงอายุ รวมถึงควรจะมีงานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย ในด้านที่การศึกษาครั้งนี้ยังไม่ครอบคลุมถึง และการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาความต้องการเฉพาะด้านของผู้สูงอายุไทยเพิ่มขึ้นอีกด้วย หากทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องและกำลังให้ความสนใจเกี่ยวกับระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย และมีความต้องการให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยอย่างแท้จริงแล้ว เชื่อว่าบทสรุปและข้อเสนอแนะ

จากงานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย ได้เป็นอย่างดี

วันชัย ชูประดิษฐ์ (2554) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป และสถานภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ และเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่กำหนดความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ โดยมีตัวแปรอิสระที่สำคัญ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ รายได้ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดสถานภาพการสมรส และอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาคือผู้สูงอายุที่มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่จำนวน 178 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและวิเคราะห์ความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ใช้การทดสอบแบบจำลองโลจิสติก ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ในแต่ละด้านในภาพรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมากและค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเทศบาลตำบลลำทับ จะมีผลต่อความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุกล่าวคือหากมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเทศบาลตำบลลำทับน้อย จะทำให้ผู้สูงอายุ มีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านอายุพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย จะมีผลทำให้มีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น และหากรายได้ของผู้สูงอายุน้อยจะทำให้ความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำทับ ผู้เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุควรพิจารณาสถานภาพของผู้สูงอายุด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเทศบาลตำบลลำทับ พิจารณาถึงรายได้ อายุเพื่อให้การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ เหมาะสมตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ซึ่งจะส่งผลให้การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

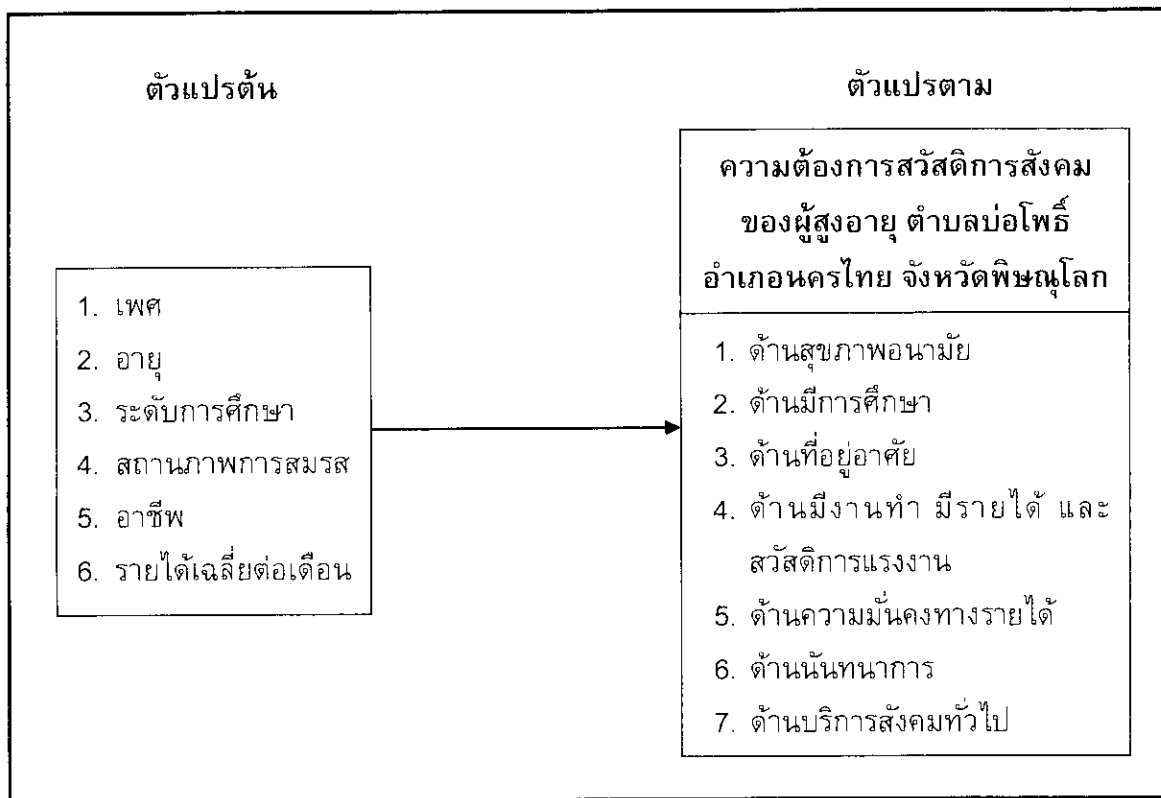
มณฑนา จรรย์รัตน์ไพศาล และ อรอนงค์ แจ่มผล (2551) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การศึกษาปัญหาและความต้องการการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 445 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multiple - Stage Sampling) ตัวแปรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ สภาพปัญหาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร และความต้องการการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชรในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ รองลงมา คือ ด้านการบริการผู้สูงอายุ อันดับสาม คือ ด้านการประมวลและพัฒนางองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ ส่วนด้านที่ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการบริหาร

การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และความต้องการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชรในภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการบริหารการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ รองลงมา คือ ด้านการประมวลและพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ อันดับสาม คือ ด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการออกแบบงานวิจัยสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมไปถึงการอภิปรายผลให้ข้อเสนอแนะในงานวิจัยนี้

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากวัตถุประสงค์ของงานวิจัยสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังรูป



ภาพ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย