

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากในปัจจุบันผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนและจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในแง่ของจำนวนและสัดส่วนของประชากรทั้งหมด ดังนั้นจึงเป็นที่สนใจของนักวิชาการและประชาชนทั่วไป ทั้งในระดับประเทศและทั่วโลก (ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ, 2542, หน้า 1-2) จากการรายงานล่าสุดขององค์การสหประชาชาติแสดงให้เห็นว่า ประชากรที่อายุ 60 ปี ขึ้นไป มีจำนวน 629 ล้านคน ใน พ.ศ. 2545 และคาดประมาณว่าจำนวนจะเพิ่มเป็น 2 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2593 และจะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่จำนวนประชากรที่อายุ 60 ปี จะมียิ่งกว่าประชากรเด็ก (0 – 14 ปี) และจำนวนประชากรที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าครึ่งอยู่ในทวีปเอเชีย ร้อยละ 54 รองลงมาคือทวีปยุโรป ร้อยละ 24 โดยมีสัดส่วนจำนวน เท่ากับ 1 : 10 ของประชากรโลกปี 2545 และจะมีเพิ่มขึ้นเป็น 1 : 5 และ 1 : 3 ใน พ.ศ.2593 และ 2693 ตามลำดับ จากการเปลี่ยนแปลงนี้ ทำให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนรูปไป จากเดิม (United Nations, 2002, p. 3)

สังคมไทยกำลังเปลี่ยนไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นภายในช่วงเวลาอันสั้นเมื่อเกือบ 20 ปีที่แล้ว (พ.ศ. 2533) ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุอยู่ประมาณ 4 ล้านคน หรือราวร้อยละ 7 ของพลเมืองทั้งประเทศ หลังจากนั้นอีก 10 ปีใน พ.ศ. 2543 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเป็นเกือบ 6 ล้านคน ปัจจุบัน (พ.ศ. 2550) มีผู้สูงอายุเกือบ 7 ล้านคน คาดว่าอีก 13 ปีข้างหน้า คือใน พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนเป็น 11 ล้านคน หรือเท่ากับร้อยละ 17 ของคนไทยทั้งประเทศซึ่งในตอนนั้นจะมีประมาณ 65 ล้านคน ประมาณว่า 1 ใน 6 ของประชาชนไทยในตอนนั้นจะเป็นผู้สูงอายุ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2551, หน้า 88)

การเพิ่มจำนวนและสัดส่วนของประชากรที่อายุ 60 ปีนี้เอง ทำให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ทั้งนี้เนื่องจากผลของการพัฒนาทางด้านสุขภาพและการสาธารณสุขนั้นจึงทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวและอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น โดยอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพศชายจากเดิมเท่ากับ 55.2 และเพศหญิงเท่ากับ 61.8 ใน พ.ศ. 2508 ได้เพิ่มขึ้นเป็น เพศชาย เท่ากับ 68 ปี และเพศหญิงเท่ากับ 75 ปี ใน พ.ศ. 2550 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2551, หน้า 89)

ในสถานการณ์ที่มีผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อายุขัยเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจ จากการที่ผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ยที่ยืนยาวออกไป คุณภาพชีวิตในวัยสูงอายุน่าจะสามารถจะยืดยาวออกไปได้ด้วยเช่นกัน สังคมไทย ผู้สูงอายุมีหน้าที่เลี้ยงดู ให้คำแนะนำอบรมสั่งสอน และเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตให้กับสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งยังมีบทบาทสำคัญต่อชุมชน โดยคนในชุมชนส่วนใหญ่มักจะยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุ หากมีปัญหาความขัดแย้งใดผู้สูงอายุจะเป็นคนช่วยไกล่เกลี่ยลดความขัดแย้งเพื่อให้เกิดการประนีประนอม ความสงบสุข และเป็นปึกแผ่นมั่นคงของชุมชน ผู้สูงอายุยังเปรียบเสมือนครูอาจารย์ที่เป็นแหล่งภูมิปัญญา สามารถถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ของตนเองให้แก่บุตรหลานและบุคคลทั่วไปได้เรียนรู้ เช่น การทำอาหารไทย ทำขนมไทย งานประดิษฐ์ และงานฝีมือต่างๆ เพื่อเป็นการสืบสานวิชาความรู้เหล่านั้นมิหายสาบสูญไป จากชุมชน (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2551, หน้า 89)

นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีบทบาทในด้านประเพณีวัฒนธรรม ผู้สูงอายุเพศชายจะเป็นมัคนายกทำหน้าที่สวดมนต์ในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาของวัด ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงจะรับเป็นโยมอุปฐากคอยจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ให้กับพระในวัด เมื่อถึงเทศกาลงานประเพณีสำคัญต่างๆ เช่น เทศกาลวันสงกรานต์ ผู้สูงอายุจะได้รับเชิญมาให้บุตรหลานรดน้ำคำหัวเพื่อแสดงความเคารพนับถือและความกตัญญูต่อกัน ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าต่อครอบครัวและชุมชน ผู้สูงอายุจึงเปรียบเสมือนทรัพยากรมนุษย์ที่ทรงคุณค่าทั้งต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งสมควรที่สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และสังคมจะต้องให้ความเคารพนับถือ และตอบแทนอย่างดีที่สุด

อย่างไรก็ตาม จากการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 1 เป็นต้นมา ได้ส่งผลกระทบต่อสังคมไทยในหลายๆ ด้าน ตั้งแต่ระบบเศรษฐกิจของประเทศที่เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมอุตสาหกรรมจากการผลิตเพื่อการบริโภคเป็นการผลิตเพื่อการค้า ซึ่งการพัฒนาภาคอุตสาหกรรม การค้า การบริการกับภาคเกษตรกรรมเป็นไปอย่างไม่สมดุลกัน ความเจริญไม่สามารถกระจายไปสู่ประชาชนทุกกลุ่มได้อย่างเท่าเทียมกัน ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจนเพิ่มมากขึ้น และได้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และความสัมพันธ์ของคนในชุมชนที่จะต้องดิ้นรนต่อสู้มากขึ้นเพื่อความอยู่รอดเพื่อให้ตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทำให้ความปรองดองสามัคคีของคนใน ชุมชนเริ่มเห็นห่างไป มีแต่การแก่งแย่ง ชิงดีชิงเด่นเพื่อผลประโยชน์ของตน จนลึมนึกถึงความสัมพันธ์ที่เคยได้ช่วยเหลือเกื้อกูล พึ่งพาอาศัย และร่วมมือร่วมใจกัน

โครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายที่ประกอบด้วยปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูก มาเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีขนาดเล็กลง ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกในครอบครัวเพียงพ่อ แม่ ลูก

เท่านั้น ทำให้บุตรหลานอาจจะไม่ได้อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ หรือหากได้อยู่ร่วมกันก็ไม่มีเวลาเอาใจใส่ปรนนิบัติดูแลผู้สูงอายุอย่างเพียงพอผู้สูงอายุจากเดิมที่เคยเป็นผู้รับผิดชอบในครอบครัว คอยให้คำปรึกษาแนะนำ ถ่ายทอดวิชาความรู้ประสบการณ์ต่างๆ ให้กับบุตรหลานก็ถูกลดบทบาทดังกล่าวลง ความเคารพนับถือที่ได้จากครอบครัวและชุมชนจึงลดลงตามไปด้วยผู้สูงอายุจึงกลายมาเป็นสมาชิกธรรมดา ในครอบครัวที่ไม่มีศักยภาพใด ขาดการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว จนกระทั่งถูกทอดทิ้ง ให้ดำเนินชีวิตอยู่อย่างโดดเดี่ยวตามลำพังภายในบ้าน ผู้สูงอายุในฐานะที่เคยเป็นทรัพยากรมนุษย์ ที่ทรงคุณค่าในครอบครัว ชุมชน และสังคมจึงได้กลายมาเป็นภาระของครอบครัว ชุมชน และสังคม

จากข้อมูลการคาดประมาณประชากร ระหว่างปี พ.ศ. 2543-2568 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2548, หน้า 5) ทำให้ทราบว่า สังคมผู้สูงอายุใน พ.ศ. 2568 เป็นภาระของรัฐบาล อันดับแรก ซึ่งรัฐบาลจะต้องมีแผนเตรียมรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นด้านการดูแลรักษาพยาบาล การเตรียมสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย การเดินทาง สถานที่พักผ่อนหย่อนใจและสันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ อันดับต่อมาก็คือ “ชุมชน” ที่อาจต้องมีส่วนร่วมในการดูแลกันเอง ผู้สูงอายุในชุมชนต้องช่วยผู้สูงอายุด้วยกันในทำนอง “เพื่อนช่วยเพื่อน” ในระดับต่ำลงมาที่มีภาระต้องดูแลผู้สูงอายุ คือ “ครอบครัว” ซึ่งเป็นสถาบันสำคัญที่เคยมีผู้สูงอายุเป็นหลัก และจะเป็นที่พึ่งในยามสุดท้ายของผู้สูงอายุ ครอบครัว หมายถึง ลูกหลานและญาติพี่น้อง ถ้าผู้สูงอายุมีครอบครัวดี ชีวิตในวัยสูงอายุก็จะราบรื่นและไม่เป็นภาระ และตัวผู้สูงอายุเอง ควรเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุทั้งใจและกาย ไม่ใช่เพียงปล่อยให้ตัวเองเป็นผู้สูงอายุไปตามกาลเวลา

ภาครัฐได้เล็งเห็นปัญหาดังกล่าวจึงมีแนวทางการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ โดยเริ่มมีการจัดตั้งบ้านพักคนชราบางแห่งขึ้นใน พ.ศ. 2496 เพื่ออุปการะดูแลผู้สูงอายุที่ประสบความยากจน ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้ให้การดูแล และได้ขยายขอบเขตการดำเนินงานลักษณะนี้ออกไปทุกภูมิภาค ต่อมาได้ส่งเสริมและสนับสนุนสถาบันครอบครัวให้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อลดการรับผู้สูงอายุเข้าอุปการะในสถานสงเคราะห์ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) ถึงฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) รัฐบาลยังได้จัดบริการสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุในรูปของเบี้ยยังชีพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 โดยการให้เงินอุดหนุนแก่ผู้สูงอายุที่ประสบความเดือดร้อนในหมู่บ้านชนบทเดือนละ 200 บาทต่อคน(ทรงธรรม สวานิชะ, 2540, หน้า 3 และ 16-17) นอกจากนี้ คณะอนุกรรมการการศึกษาวิจัยและวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการจัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525-2544 โดยมีเป้าหมายสำคัญประการหนึ่งเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของรายได้ และ การทำงานของผู้สูงอายุ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ารัฐได้ให้ความสำคัญต่อปัญหาผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ

ความต้องการพื้นฐานเรื่องความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ (ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2536, หน้า 5)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ภาครัฐได้เน้นการพัฒนาประเทศโดยส่งเสริมให้คนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และการพึ่งพาตนเองเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ว่า “ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง เศรษฐกิจดี สังคมไม่มีปัญหา” โดยจะต้องกระตุ้นจิตสำนึกให้คนในชุมชนหันกลับมาร่วมมือกันตั้งแต่กระบวนการวางแผน ตัดสินใจ และร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมทั้งการหันไปพึ่งพาค่านิยมและประเพณีวัฒนธรรมที่งดงามของไทย เช่น ความเมตตากรุณา มีน้ำใจเอื้ออาทรต่อกัน และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน เพื่อเป็นการสนับสนุนให้เกิดพลังในชุมชนขึ้น

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ภาครัฐได้เน้นการพัฒนาประเทศโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกันของสังคมไทยใน 20 ปี ข้างหน้าโดยยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สามารถประยุกต์ใช้เป็นพื้นฐานของการพัฒนาได้ทุกระดับ ตั้งแต่การดำรงวิถีชีวิตส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน พัฒนากำลังคนภูมิปัญญาท้องถิ่น ทักษะชีวิต กับความรู้พื้นฐาน ส่งเสริมให้คนมีงานทำ กระจายโอกาสการมีงานทำในทุก ๆ พื้นที่ทั่วประเทศ

จนกระทั่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) ได้มุ่งเน้นการพัฒนาสภาพสังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืน ซึ่งให้ความสำคัญกับการสร้างความสมดุลของการพัฒนาให้เกิดขึ้นทุกมิติ ทั้งมิติทางเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่ความอยู่ดี มีความสุขของคนไทย และเกิดการพัฒนายั่งยืนต่อไป

สังคมไทยในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลกจึงต้องปรับตัวเองโดยการพัฒนาคน ซึ่งหมายถึงพัฒนาคุณภาพชีวิตและสมรรถนะของคนให้มีพื้นฐานในการคิด การเรียนทักษะในการจัดการและการดำรงชีวิตสามารถเผชิญกับปัญหาและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วซึ่งจำเป็นต้องปรับกระบวนการพัฒนาใหม่ไปพร้อมกับการสร้างโอกาสและหลักประกันให้ทุกส่วนในสังคมได้มีการร่วมคิด ร่วมกำหนดแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการและร่วมติดตามประเมินผล โดยต้องให้คนไทยได้รับการพัฒนาทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้และทักษะการรับผิดชอบต่อตนเอง ในการพัฒนาคนตามความจำเป็นดังกล่าว จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย (กรมอนามัย, 2547 , หน้า 2) ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้ทางสภาพจิตใจของตนเอง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น และด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต แต่การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยภาครัฐนั้นยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เพราะยังมี

ขอบเขตที่จำกัด และไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วได้ อีกทั้งประเด็นดังกล่าวเหมือนเป็นการตอกย้ำว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และเป็นเพียงภาระของสังคมเท่านั้น ซึ่งส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นขาดความภูมิใจในตนเอง และรู้สึกว่าคุณค่า

โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้สูงอายุที่คิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า และเป็นเพียงภาระของสังคม ซึ่งแนวทางที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น คือ การสร้างความร่วมมือกันในชุมชน ที่ควรจะเป็นแกนนำสำคัญในการวางแผน ตัดสินใจ และหาแนวทางเพื่อดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนลักษณะของชุมชนช่วยชุมชน รวมทั้งน่าจะมีการประสานความร่วมมือกันระหว่างชุมชน หรือระหว่างชุมชนกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแนวทางดังกล่าวน่าจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการสนับสนุน และส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนอีกทางหนึ่ง

กาญจนบุรีซึ่งเป็นชุมชนเกษตรกรรม เคยเป็นแหล่งผลิตทางการเกษตรสำคัญมาตั้งแต่สมัยโบราณ โดยเฉพาะข้าว รวมทั้งการทำเกษตรกรรม ปลูกพืชไร่ชนิดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นอ้อย มันสำปะหลัง พืชผักผลไม้ และไม้ยืนต้น อีกทั้งยังเคยเป็นศูนย์กลางของวัฒนธรรมโดยเฉพาะศาสนาพุทธมาตั้งแต่โบราณกาล เป็นเมืองที่มีทรัพยากรทางธรรมชาติที่โดดเด่นและสวยงาม ดังคำขวัญประจำจังหวัดที่ว่า “แคว้นโบราณ ด่านเจดีย์ มณีเมืองกาญจน์ สะพานข้ามแม่น้ำแคว แหล่งแร่ น้ำตก” ได้ถูกแปรสภาพมาเป็นแหล่งรองรับเขตอุตสาหกรรม เกิดการขยายตัวของสังคมอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม และงานบริการในเวลาเดียวกันอย่างรวดเร็ว

ตำบลวังกระแจะซึ่งตั้งอยู่ในเขตรอยต่อชายแดนไทย-พม่า ด้านตะวันตกของประเทศ ซึ่งตั้งอยู่ในอำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ก็เป็นอีกชุมชนหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการพัฒนาประเทศอย่างมากเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองอย่างรวดเร็ว ทำให้ชุมชนตำบลวังกระแจะ จากเดิมที่เคยเป็นชุมชนเกษตรกรรมที่เคยเป็นอาชีพหลักเริ่มถูกลดบทบาทลง เนื่องจากถูกแทนที่ด้วยธุรกิจการท่องเที่ยว ผลจากการเข้ามาของ โรงแรม รีสอร์ท ร้านอาหาร ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน ตลอดจนค่านิยมและประเพณีวัฒนธรรม วิทยุหนุ่มสาวหรือวิทยุแรงงานต่างอพยพเข้าสู่งานบริการแทนเพื่อหวังว่าตนเองจะได้สุขสบายและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สถานการณ์ทางเศรษฐกิจเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คนในชุมชนต้องพยายามดิ้นรนต่อสู้เพิ่มมากขึ้นเพื่อความอยู่รอด และเพื่อให้ตนเองและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ชุมชนเกิดการแก่งแย่งแข่งขันชิงดีชิงเด่นเพื่อหวังผลประโยชน์ใส่ตนเองมากขึ้น ทำให้ความสามัคคี ความร่วมมือร่วมใจ และความสัมพันธ์ที่ดีของคนในชุมชนที่เคยมีมานานเริ่มจางหายไป

นอกจากวิทยุแรงงานที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแล้ว วิทยุสูงอายุก็เป็นอีกวิทยุหนึ่งที่ได้รับผลกระทบอย่างมากเช่นกัน กล่าวคือ เมื่อสมาชิกในครอบครัวต้องออกจาก

บ้านไปทำงานหาเลี้ยงชีพทุกวัน สมาชิกในครอบครัวจึงไม่มีเวลามาปรนนิบัติ ดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุมากนัก คนในชุมชนที่เคยให้ความร่วมมือร่วมใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลกันก็เริ่มเห็นแก่ตัวมากขึ้น ความสัมพันธ์ฉันท์เครือญาติเห็นห่างกันไป ผู้สูงอายุจึงกลายเป็นผู้ที่ได้รับความยากลำบากในการดำเนินชีวิตอยู่ในชุมชน มีคุณภาพชีวิตไม่ดี และเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม เนื่องจากเห็นว่าตนเองไร้ที่พึ่งและไม่มีคุณค่างานในที่สุดต้องกลายมาเป็นภาระของครอบครัว ชุมชน และสังคม

เมื่อภาครัฐไม่สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้ทั้งหมด ขณะเดียวกันครอบครัวก็มีภาระในการทำมาหากินเพื่อเลี้ยงชีพ การที่จะปล่อยให้ผู้สูงอายุซึ่งเป็นบุคคลที่มีคุณค่าและเคยทำประโยชน์ให้กับสังคมมาโดยตลอดต้องอยู่อย่างไรคุณค่าจึงเป็นสิ่งที่ไม่สมควร ดังนั้นจึงควรเป็นภาระหน้าที่ของชุมชนในการที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น เพราะการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชนจะเป็นวิธีการที่ดึงศักยภาพของชุมชนที่เคยมีบทบาทในอดีตกลับมาใช้อีกครั้งหนึ่ง โดยไม่ต้องแยกผู้สูงอายุออกไปจากครอบครัวและชุมชน อีกทั้งผู้สูงอายุยังสามารถอยู่ในสังคมแบบเดิม มีคุณค่ามากขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนตลอดไป

ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นผู้นำทางสังคมและศาสนาคณะหนึ่งในชุมชนตำบลวังกระแจะ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุจึงต้องการศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อที่จะหาคำตอบว่า ในชุมชนตำบลวังกระแจะมีการดำเนินงานอย่างไรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลวังกระแจะเป็นอย่างไ และจะมีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นโดยชุมชนได้อย่างไร ทั้งนี้เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมได้อย่างมีความสุขและมีศักดิ์ศรี ซึ่งผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันได้ต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลวังกระแจะ อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี
2. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลวังกระแจะ อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี

## ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นองค์รวม (holistic) และเชื่อถือได้ (reliability) ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการศึกษาตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

### 1. ขอบเขตด้านประชากรผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้สูงอายุและผู้นำท้องถิ่นในชุมชน

1.1 ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุรอบแรก ซึ่งพิจารณาจากผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนตำบลวังกระแจะมานานมากกว่า 20 ปี เป็นผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายจิตใจที่ปกติ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่มีปัญหาทางจิต ทางการฟัง และทางการพูด เป็นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 805 คน นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่ปฏิเสธการสัมภาษณ์ก็จะถูกตัดทิ้งจากการเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จากจำนวนผู้สูงอายุที่คัดเลือกในรอบแรก สามารถแบ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกมาเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกให้มีความหลากหลายทั้งทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมมากที่สุด

1.2 ผู้นำชุมชน 45 คน คือผู้นำองค์กรหรือสถาบันสำคัญต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน ได้แก่ นายกอบต.วังกระแจะ เจ้าอาวาส ผู้อำนวยการ โรงเรียน เจ้าของร้านค้า ผู้จัดการธนาคาร ผู้นำองค์กรท้องถิ่น วัด โรงเรียน และองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้องในส่วนของข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทชุมชนที่มีต่อผู้สูงอายุในด้านใดบ้างนั้นจะเก็บข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง

### 2. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในเขตตำบลวังกระแจะ ที่ถูกสุ่มตัวอย่างมาจำนวน 260 คน และผู้นำชุมชนจำนวน 4 คน โดยใช้ตารางเลขสุ่มของเคร์ชชีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan) (อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543, หน้า 303) และสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นประชากร คำนวณตามสูตร

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยกำหนดโดยศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้านจากกรอบแนวคิดของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2547 พัฒนาโดยปรับปรุงมาจากองค์การอนามัยโลก เพื่อใช้วัดระดับการรับรู้ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้คือ

3.1 ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล

3.2 ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้ทางสภาพจิตใจของตนเอง

3.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ( social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือและได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือต่อบุคคลอื่นในสังคมด้วย

3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม ( environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต การรับรู้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ เป็นต้น

4. ขอบเขตด้านพื้นที่ ผู้วิจัยกำหนดสถานที่วิจัยเฉพาะตำบลวังกระแจะ อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี

5. ขอบเขตด้านระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัย ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน 2556

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดเรื่องแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลวังกระแจะ อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี โดยบูรณาการมาจากแนวคิดเรื่องเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับชุมชน แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาเป็นความรู้พื้นฐานในการทำวิจัย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

“คุณภาพชีวิต” หมายถึง ระดับสภาพการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งพิจารณาจากด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

“ด้านสุขภาพกาย” คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล มีความพอใจกับสุขภาพร่างกาย ไม่มีการเจ็บปวดตามร่างกาย ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ มีกำลังเพียงพอที่จะทำงานหรือดำเนินชีวิตประจำวัน พอใจกับการพักผ่อนนอนหลับ สามารถทำอะไรผ่านไปได้ในแต่ละวัน มีความจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาล พอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำ สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง ได้ออกกำลังกายเป็นกิจวัตร และมีความเป็นอยู่ที่ดี

“ด้านสุขภาพจิต” คือ การรับรู้ทางสภาพจิตใจของตนเอง รู้สึกพึงพอใจในชีวิต มีสมาธิในการทำงาน พอใจในตนเอง ยอมรับอัตตาลักษณ์หน้าตาของตนเอง ไม่มีความรู้สึกหงายเศร้ามืดหม่น



สิ้นหวัง หรือ วิตกกังวล รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด มีความรู้สึกที่ดีกับชีวิตความเป็นอยู่ พอใจกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน รู้สึกเพียงพอต่อรายได้ในชีวิตประจำวัน

**“ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม”** คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือและให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น การช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ ได้รับการดูแลสุขภาพร่างกายจากผู้ใกล้ชิด และเจ้าหน้าที่อนามัย หรือสาธารณสุข ได้เข้ากลุ่มสังคมในชุมชน มีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินได้ร่วมมือกับเพื่อนบ้านแก้ไขปัญหาในชุมชน ตนเองและครอบครัวมีความหวังที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุข

**“ด้านสิ่งแวดล้อม”** คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต การรับรู้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การรับรู้ว่าตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัย มีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น พอใจที่จะสามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ ได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิต สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ พอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน มีสถานที่พักผ่อนหรือออกกำลังกาย ไม่มีสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ และมีสภาพแวดล้อมที่เป็นสีเขียวในชุมชน

**“การพัฒนาคุณภาพชีวิต”** หมายถึง การกระทำใดใดที่เป็นการช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม

**“ผู้สูงอายุ”** หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้ามาอยู่อาศัยในพื้นที่ตำบลวังกระแจะทั้ง 9 หมู่บ้าน อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี

## **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ทราบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลวังกระแจะ อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี
2. ทราบแนวทางในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลวังกระแจะ จังหวัดกาญจนบุรี