

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี” ผู้ศึกษาได้ประมวลแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. ความหมายและความสำคัญของผู้สูงอายุ
 2. บทบาทและปัญหาของผู้สูงอายุ
 3. หลักการเกี่ยวกับการพัฒนาสังคมและการจัดสวัสดิการสังคม
 4. แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่นและการกระจายอำนาจ
 5. สาระสำคัญของพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล
 6. การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี
 7. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
 8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- รายละเอียดของแต่ละประเด็น มีดังนี้

ความหมายและความสำคัญของผู้สูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

นักวิชาการได้ให้ความหมายหรือคำนิยามของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ดังนี้

พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546, หน้า 347) ให้ความหมายของคำว่า “ชรา” หมายถึง ความแก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมนัก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มนักวิชาการ เพราะคำนี้ก่อให้เกิดความหดหู่และดุดอยสิ้นหวัง ดังนั้นที่ประชุมคณะผู้อาวุโส โดยมี พลตำรวจตรีหลวงอรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร เป็นประธาน จึงกำหนดคำให้เรียกว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้นแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพ ว่าเป็นผู้ที่สูงอายุ ทั้งวัยวุฒิและประสบการณ์

วาสนา ทองจันทร์ (2550, หน้า 9) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งประสบปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่มีที่อยู่อาศัย หรืออยู่ร่วมกับครอบครัวไม่มีความสุข และได้รับการช่วยเหลือจากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยรับตัวเข้าอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อให้การอุปการะเลี้ยงดู

ฉัฐสินี ปพนไววัฒน์ (2550, หน้า 5) ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

มัลลิกา มัดโก และคณะ (อ้างถึงใน พระสุรชัย อยู่สาโก, 2550, หน้า 14) กล่าวไว้ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสุขภาพแข็งแรง เป็นวัยที่ทำงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่พึ่งตนเองและมีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้ส่วน “คนแก่” คือ บุคคลที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มีสภาพและบทบาทที่ลดลงตามความสามารถของกำลังหรือความแข็งแรงของร่างกาย เป็นกลุ่มสังคมที่เริ่มถดถอยตามสถานภาพที่มีอำนาจทางเศรษฐกิจ สำหรับคำว่า “ชรา” คือ ผู้ที่มีอายุ 80 ปี ขึ้นไป ต้องพึ่งพาบุตรหลานในทุก ๆ ด้าน

พระสุรชัย อยู่สาโก (2550, หน้า 17) สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอย มีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรได้รับการดูแลช่วยเหลือ และยังถือว่าเป็นวัยที่ปลดเกษียณจากการทำงาน ซึ่งยึดตามเกณฑ์ที่องค์การระหว่างประเทศได้ตกลงกัน โดยนับตามอายุปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลในการเป็นผู้สูงอายุ

วันเพ็ญ ปันราช (2552, หน้า 9) ได้สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ เป็นการกำหนดความหมายจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจและสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุเอง โดยมีการเชื่อมโยงกับบรรทัดฐานทางสังคม ประเพณี และวัฒนธรรมของแต่ละชุมชนเข้ามาเป็นเกณฑ์การพิจารณาด้วย

สุรพล ชยกพ (2552, หน้า 26) ได้สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีชีวิตอยู่ในช่วงปัจฉิมวัย ซึ่งมีสมรรถภาพด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอยู่ในภาวะเสื่อมถอยตามสังขาร และมากด้วยประสบการณ์ มีคุณธรรมประจำใจ เป็นบุคคลที่สมควรได้รับการเคารพกราบไหว้ และควรได้รับการดูแลจากครอบครัว บุตรหลาน และชุมชนเป็นอย่างดี

พรณี สมเทศน์ (2552, หน้า 9) ได้สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ คือ มนุษย์หรือบุคคลที่ดำเนินชีวิตในช่วงสุดท้ายของชีวิต ตามที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์แห่งวัยความสูงอายุ คือ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

สุพรรณษา วัจศิริ (2552 หน้า 8) ได้สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่อยู่ในวัยช่วงสุดท้ายของชีวิต เป็นผู้ที่มีคุณค่าและได้ทำประโยชน์ให้แก่สังคมเป็นระยะเวลายาวนาน การกำหนดให้บุคคลเป็นผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับลักษณะของสังคมแต่ละสังคม

เสาวภา รัตนพันธ์ (2553, หน้า 8) ได้สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อมซึ่งอาจมีความอ่อนแอหรือความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการ และโรคภัยของแต่ละบุคคล และเป็นวัยเกษียณอายุราชการหรือออกจากงานที่ทำประจำ

จินตนา รอดอารมณ์ (2554, หน้า 17) สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของวัย สภาพร่างกาย จิตใจและสังคม และมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่สัมพันธ์กัน ผู้สูงอายุแต่ละคนก็จะมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันตามปัจจัยแวดล้อมของแต่ละบุคคล

สมพล นวะกะ (2555, หน้า 8) สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางเสื่อมลง มีบทบาททางสังคมและกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นช่วงปัจฉิมวัยหรือวัยที่ปลดเกษียณจากการทำงาน โดยยึดตามเกณฑ์ปฏิทินที่องค์การระหว่างประเทศตกลงกัน จึงเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายไปในทางเสื่อมถอย และยังคงพบกับความเปลี่ยนแปลงทางด้าน จิตใจ และสังคม ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุประสบกับปัญหาในการดำรงชีวิต ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมถึงด้านเศรษฐกิจ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการช่วยเหลือดูแลทั้งจากครอบครัว บุตรหลาน รวมทั้งหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ความสำคัญของผู้สูงอายุและนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีคุณค่าและความสำคัญต่อสังคม นอกจากจะเป็นที่พึ่งพาทางใจของบุตรหลานและเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในวงศาคณาญาติแล้ว ผู้สูงอายุยังจะได้รับการยกย่องจากสังคมในฐานะเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความคิดอ่านสุขุมรอบคอบ และเคยทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมมาแล้ว เมื่อตอนที่อยู่ในวัยทำงาน

รัฐบาลในสมัย พลเอก เปรม ติณสูลานนท์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ และปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น คณะรัฐมนตรีจึงได้มีมติเมื่อ วันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2525 อนุมัติให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุ

จากการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ และสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่อาจเกิดขึ้นตามมา ทำให้รัฐบาลตระหนักถึงความสำคัญว่า ควรจะได้มีการเตรียมการช่วยเหลือผู้สูงอายุในกรณีต่าง ๆ จึงได้กำหนดให้เป็นนโยบายไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529)

โดยคณะรัฐมนตรีได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 และแต่งตั้งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธาน มีหน้าที่จัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2525-2544) สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ได้ระบุว่า รัฐควรต้องมีบทบาทในการสร้างความเข้าใจถึงปัญหาของผู้สูงอายุ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และยังคงสนับสนุนให้ประชาชนวางแผน หรือเตรียมการเพื่อการพึ่งตนเองในยามสูงอายุ สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) รัฐมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีหลักประกันในการรับบริการสาธารณสุข ทั้งทางด้านป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟู และรักษาพยาบาล กิจกรรมที่สำคัญประการหนึ่งคือ ปี พ.ศ. 2535 ได้จัดตั้งสถาบันพัฒนาสุขภาพและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานซึ่งสนองนโยบายของรัฐอย่างชัดเจน โดยให้มีการสงเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ (ให้ผู้สูงอายุได้รับบัตรสงเคราะห์ในการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง) ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 รัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ในด้านการให้การดูแลความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และตามนโยบายของรัฐอีก 7 ปี ข้างหน้าก็มีเป้าหมายที่จะให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพอนามัยดี คือ สุขภาพดี ถ้วนหน้าเมื่อปี พ.ศ. 2543 ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักทางสังคม รัฐบาลจึงมุ่งส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยเน้นวัยสูงอายุ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจึงจัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสวัสดิภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทและมีคุณค่า ความรู้ หรือประสบการณ์ที่ผู้สูงอายุ ได้สะสมมาตลอดชีวิต หากมีการถ่ายทอดยอมทำให้ได้ประโยชน์ทั้งผู้สูงอายุและสังคม อีกทั้งยังส่งเสริมให้ชุมชน และสังคมมีบทบาทในการร่วมมือพัฒนาและช่วยเหลือผู้สูงอายุอีกด้วย (จิรันทร วิทสูงเนิน, 2553, หน้า 12)

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีบทบาท และมีความสำคัญต่อสังคม ตั้งแต่สังคมเล็ก ๆ ในครอบครัว สังคมในชุมชน ตลอดจนสังคมใหญ่ระดับประเทศและระดับโลก เนื่องจากการดำรงชีวิตในฐานะที่เป็นผู้สูงอายุ มิใช่เปล่าประโยชน์ ผู้สูงอายุเป็นผู้มีประสบการณ์จึงสามารถเป็นได้ทุกอย่างที่ต้องการจะเป็น โดยเฉพาะเมื่อได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมในด้านต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพและสามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขรวมถึงเป็นปวงชนียบุคคลที่มีคุณค่ามากยิ่งขึ้น

บทบาทและปัญหาของผู้สูงอายุ

1. ความหมายของบทบาท

มีผู้ให้ความหมายของบทบาทไว้ ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546, หน้า 602) ให้ความหมายไว้ว่า บทบาท หมายถึง การทำหน้าที่ที่กำหนดไว้ เช่น บทบาทพ่อแม่ บทบาทครู หรือหน้าที่ ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย

สุพัตรา สุภาพ (2545, หน้า 30) กล่าวว่า บทบาท คือ การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ (ตำแหน่ง) ซึ่งมนุษย์แต่ละคนจะมีหลายบทบาท และแต่ละบทบาทจะมีความสมบูรณ์หรือสมดุลกันพอควร นอกจากนี้ยังได้กล่าวไว้ว่า บทบาทจะกำหนดความรับผิดชอบของงานต่าง ๆ ที่ปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

บุญตา ไล่เลิศ (2550, หน้า 12) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพของตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งที่บุคคลได้รับ ต้องมีบทบาทหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ตามสถานภาพของตำแหน่งนั้น และคล้อยตามความมุ่งหวังของสังคม

สินธร คำเหมือน (2550, หน้า 7) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและพฤติกรรมที่คาดหวัง หรือการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และได้แสดงออกตามบทบาท

เบญจลักษณ์ อัครพสุชาติ (2550, หน้า 38) สรุปไว้ว่า บทบาทหมายถึง รูปแบบพฤติกรรมที่กำหนดขึ้น เพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพหรือตำแหน่งที่บุคคลดำรงอยู่ในตำแหน่งนั้นกับบุคคลอื่นในสังคม

นิตา ชูโต (2551, หน้า 55) กล่าวถึงบทบาทว่า หมายถึง รูปแบบของพฤติกรรมที่บุคคลต้องกระทำเมื่อดำรงสถานภาพใดสถานภาพหนึ่ง หรือตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งการกระทำหรือรูปแบบพฤติกรรมดังกล่าว เป็นผลมาจากความหวังของบุคคลอื่น ๆ ในสังคมนั้น ทั้งความคิดเห็นของผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ เองด้วย

สะไบทิพย์ สอนอาจ (2551, หน้า 8) สรุปว่า บทบาท หมายถึง แบบแผนหรือพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละบุคคลในสถานภาพต่าง ๆ ซึ่งคนหนึ่งคนจะมีบทบาทได้หลายบทบาท

นพพรรณพร อุทโท (2552, หน้า 9) สรุปว่า บทบาท หมายถึง การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของบุคคล ตามสถานภาพหรือตำแหน่งที่บุคคลนั้นได้รับ

จิรันดร วิทสูงเนิน (2553, หน้า 12) สรุปว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลต้องกระทำ เมื่อดำรงสถานภาพใดสถานภาพหนึ่งหรือตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง หรือตำแหน่งทางสังคม เพื่อให้แสดงหรือปฏิบัติตามสิทธิหน้าที่ของบทบาทนั้น ๆ

สรุปได้ว่า บทบาท หมายถึง การกระทำหน้าที่ที่บุคคลต้องปฏิบัติตามสถานภาพหรือตำแหน่งในสังคมที่บุคคลดำรงอยู่ตามความคาดหวังของบุคคลอื่นในสังคมนวมทั้งความคิดเห็นหรือความเข้าใจของผู้ดำรงตำแหน่งเอง เป็นความรับผิดชอบของบุคคลนั้นที่แสดง หรือบทบาทออกมาโดยเกิดจากปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ รอบตัว

2. บทบาทของผู้สูงอายุ

บทบาทที่สำคัญของผู้สูงอายุ คือ สามารถช่วยอบรมสั่งสอนดูแลเด็กเล็กในเรื่องของศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีทางสังคมและวัฒนธรรม และสามารถปรับบทบาทตนเองให้มีความน่ายกย่องนับถือ หรือมีภาพพจน์ที่ดีได้ ผู้สูงอายุควรจะคิดว่าตนเองเป็นทรัพยากรของครอบครัวและชุมชน ในทางกลับกันครอบครัวและชุมชนก็ควรคิดเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตามในสังคมที่กำลังพัฒนา การบริการดูแลผู้สูงอายุยังมีการจัดการที่ไม่เป็นระบบ หากผู้สูงอายุปรับบทบาทของตนเองโดยเป็นผู้ให้แก่ครอบครัวให้มากขึ้นก็จะดีไม่น้อยในครอบครัวที่เป็นปีกแผ่น การส่งผู้สูงอายุไปให้สถานบริการดูแลถูกมองเป็นเรื่องแปลกทั้งในแง่ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเอง ผู้สูงอายุสามารถช่วยแก้ไขปัญหาค่าครองชีพและขัดแย้งภายในครอบครัว โดยใช้ประสบการณ์ที่มีมายาวนาน รวมทั้งการจัดการกับเหตุการณ์วิกฤต ซึ่งสามารถแสดงบทบาทที่เป็นไปได้ในทางบวก และใช้ความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญ ผู้สูงอายุสามารถเป็นผู้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจ โดยเป็นผู้ผลิตสินค้าและบริการ ซึ่งจะช่วยให้ประเทศชาติมีจำนวนผู้ผลิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้เป็นภาระ อันนำมาซึ่งรายได้ และให้บางสิ่งบางอย่างแก่ครอบครัวได้ เพิ่มคุณค่าตนเอง มองภาพตนเองในทางบวก (จิรันดร วิทสูงเนิน, 2553, หน้า 12)

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2552, หน้า 46) ได้สรุป บทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ ไว้ว่า

- (1) ผู้สูงอายุจะมีการลดบทบาทความสำคัญลง ถอยตัวออกจากสังคม
- (2) ผู้สูงอายุต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมและสังคมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่สมบูรณ์ และรู้สึกว่ามีคุณค่าในตนเอง แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่สำคัญของการจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ
- (3) ผู้สูงอายุจะพยายามดำรงหรือดำเนินกิจวัตรที่ชอบ ค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นส่วนตัวต่อเนื่องไป
- (4) เมื่อบุคคลอายุเพิ่มมากขึ้น สมรรถนะในตนเองเปลี่ยนแปลงหรือลดลง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มั่นคง ตามไม่ทันสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

จิรันดร วิกสูงเนิน (2553, หน้า 13) สรุปไว้ว่า ผู้สูงอายุยังคงสามารถแสดงบทบาทในสังคม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถ และประสบการณ์ของแต่ละคน เช่น สามารถช่วยอบรมสั่งสอนดูแลเด็กเล็กในเรื่องของศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีทางสังคมวัฒนธรรม และสามารถปรับบทบาทตนเองให้มีความน่าเชื่อถือ มีภาพพจน์ที่ดีได้ ผู้สูงอายุควรจะคิดว่าตนเองเป็นทรัพยากรของครอบครัวและชุมชน ในทางกลับกันครอบครัวและชุมชนก็ควรคิดเช่นเดียวกัน

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทและความสำคัญในสังคมโดยเป็นที่เคารพยกย่องและเป็นที่ยึดเหนี่ยวใจของบุตรหลานและวงศาคณาญาติ เนื่องจากผู้สูงอายุผ่านชีวิตและผ่านประสบการณ์การทำงานมามากแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลงแต่ยังคงแสดงบทบาทในสังคม ในฐานะผู้มีความรู้ประสบการณ์และโดยทำคุณประโยชน์แก่สังคมมานาน จึงควรได้รับการดูแลยกย่องเพื่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและมีความมั่นคงในสังคมและสิ่งแวดล้อมของตนต่อไป

3. ปัญหาของผู้สูงอายุ

นักวิชาการกล่าวถึงปัญหาของผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้

มัลลิกา มัติโก และรัตนา เพ็ชรอุไร (2542, หน้า 14) กล่าวว่า การเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นเรื่องธรรมชาติที่ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ โดยทั่วไปเราถือว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป วัยนี้ถือเป็นระยะสุดท้ายของพัฒนาการแห่งชีวิตและการเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในช่วงนี้มักเป็นในทางเสื่อมลง โดยแบ่งการเปลี่ยนแปลงเป็น 3 ด้าน ดังนี้

(1) ด้านร่างกาย ได้แก่

- ผิวหนังเหี่ยวย่น สีผิวเปลี่ยนมักเกิดจุดด่าง-ขาว หรือตกกระ คันตามผิวหนังเนื่องจากผิวแห้ง เส้นเลือดฝอยแตกง่าย ทำให้มีรอยฟกช้ำตามตัวได้ง่าย
- ผมและขนเปลี่ยนเป็นสีขาว มักหลุดร่วงง่าย
- กล้ามเนื้อและกระดูกไม่แข็งแรง ทำให้เคลื่อนไหวได้ช้า เมื่อเกิดอุบัติเหตุเล็ก ๆ น้อย ๆ กระดูกมักหักได้ง่าย บางรายที่กระดูกหลังเสื่อมมากจะมีลักษณะหลังโก่ง
- การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดลง ส่วนหนึ่งเกิดจากเลือดเวียนไปยังอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดน้อยลง อวัยวะที่ว่าได้แก่ สมองสั่งการช้า จำเรื่องใหม่ได้น้อยลง คิดช้าลง
- ประสาทสัมผัสทั้งห้า การรับรู้ทางตา หู จมูก ลิ้น และสัมผัสต่าง ๆ ทางผิวหนังลดลง
- ระบบย่อยอาหาร การขับถ่ายลดลง การรับรู้รสของลิ้นน้อยลง มีผลให้เบื่ออาหาร ท้องอืดและท้องผูก

- ระบบไหลเวียนเลือด เลือดข้นมากขึ้น ทำให้การไหลเวียนน้อยลง หลอดเลือดแข็งตัวมากขึ้น ทำให้หัวใจต้องสูบฉีดเลือดแรงขึ้น ในขณะที่ความแข็งของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง มีผลให้เกิดหัวใจล้มเหลว หรือโรคของเส้นเลือด เช่น ความดันโลหิตสูงได้ง่าย

- ดับและไต ขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายได้ช้า

- ฮอโมน ค่อมผลิตฮอโมนต่าง ๆ เสื่อมไป มีผลให้ปริมาณฮอโมนที่สำคัญต่อร่างกายลดลง ก่อให้เกิดโรคหลายอย่างตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคขาดไทรอยด์ฮอโมน โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น

(2) ด้านจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจเป็นผลจากสภาพร่างกายที่เสื่อมลง บางรายก็อาจพบกับความสุขเสียบุคคลใกล้ชิดในช่วงนี้ อีกส่วนหนึ่งเป็นผลจากสภาพทางสังคมที่เปลี่ยนไปเพราะความสูงอายุ ชนิดของอารมณ์ที่ผู้สูงอายุมักแสดงออกที่ผิดปกติและพบได้บ่อย คืออารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ เหงา ร้องไห้ง่าย น้อยใจบ่อย ๆ ซึม แยกตัว อารมณ์วิตกกังวลก็พบได้บ้าง มักแสดงออกโดยหวั่นไหวลูกหลานมากขึ้น บางครั้งก็มีอาการเครียด หงุดหงิดง่าย บ่นมากขึ้น อาการทางจิตที่รุนแรง เช่น หูแว่ว ประสาทหลอน หรือหลงผิด หวาดระแวงต่าง ๆ พบได้บ้าง บางครั้งจะมีอาการสับสนเรื่องวัน เวลา สถานที่ และบุคคล กลางคืนไม่นอน เดินวุ่นวาย หรือมีอาการ ขับถ่ายและเอะอะ พฤติกรรมเป็นเด็กทารก หรือมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมก็ได้ ในกรณีที่สมองเสื่อมมาก ๆ

(3) ด้านสังคม บทบาทและความสำคัญของผู้สูงอายุ ในสังคมมักถูกจำกัดให้ลดลง ทั้งนี้เนื่องจากถูกมองว่าสุขภาพไม่แข็งแรง เกิดภาวะความเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย การสื่อสารกับคนทั่วไปทำได้ลำบาก มีผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในบ้านและมีความรู้สึกลัวว่า ตนเองไม่มีประโยชน์ หมดคุณค่า เป็นภาระให้ลูกหลาน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เคยพึ่งตนเองหรือเป็นที่พึ่งให้สมาชิกในครอบครัว ต้องเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้รับความช่วยเหลือ และถ้าผู้ใกล้ชิดไม่ให้ความสนใจ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรง ถึงขั้นทำร้ายตนเองได้

จารุรัตน์ โปธาราม (2542, หน้า 20-21) และสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2544, หน้า 23-24) ได้กล่าวถึงปัญหาที่ผู้สูงอายุมักประสบมาก ได้แก่

(1) ปัญหาสุขภาพอนามัย เนื่องจากความเสื่อมโทรมของระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำให้สุขภาพไม่แข็งแรง เจ็บป่วย เป็นโรคต่าง ๆ ได้ง่าย

(2) ปัญหาสุขภาพจิตและอารมณ์ ซึ่งมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ความวิตกกังวลต่อความเจ็บป่วย และความหงุดหงิด ความหวาดระแวง อาการเศร้าซึม ท้อแท้ หลงผิด ประสาทหลอนจากความผิดปกติของระบบประสาทต่าง ๆ นอกจากนี้ก็อาจมีผลมาจากการ

เปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การสูญเสียบุคคลที่ใกล้ชิด สูญเสียสมรรถภาพทางสังคม และหน้าที่การงาน เป็นต้น

(3) ปัญหาทางครอบครัว จากการที่ครอบครัวเคยมีสมาชิกหลายคนอยู่กันอย่างมีชีวิตอบอุ่น อาจจะต้องแยกย้ายกันออกไป เหลือผู้สูงอายุอยู่กับคู่สมรส หรืออยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง และเมื่อบุตรหลานต้องออกไปทำงาน ไปเรียนหนังสือ ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านตามลำพังหรือบางคนไม่สามารถอยู่กับบุตรหลานได้

(4) ปัญหาด้านที่อยู่อาศัย ผู้ที่เดือดร้อนเรื่องที่อยู่อาศัย ไม่มีที่อยู่ หรืออยู่กับครอบครัวไม่ได้ จึงต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา

(5) ปัญหาทางสังคม ผู้สูงอายุมักขาดเพื่อน เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่อาจไปมาหาสู่กับเพื่อนรุ่นเดียวกันได้ หรือเพื่อนฝูงตายไป และอาจขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลในครอบครัวที่รุ่นเยาว์กว่า เนื่องจากทัศนคติต่างกัน รสนิยมต่างกัน จึงทำให้เกิดความขัดแย้งกับบุคคลรุ่นเยาว์ได้ง่าย

(6) ปัญหาการปรับตัว เนื่องจากไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจไว้ล่วงหน้าก่อนที่จะถึงขั้นนี้ ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะมีมากในระยะก่อนปลดเกษียณอายุ จึงทำให้ตื่นเต้นกระวนกระวายใจมากขึ้นเรื่อย ๆ ยิ่งใกล้เวลาที่ยังกังวลว่า ตนจะดำเนินชีวิตอย่างไร อันมีผลถึงความคิด อารมณ์ ทัศนคติ ทำให้ปรับตัวได้ยาก

(7) ปัญหาเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ จำเป็นต้องพึ่งพาบุตรหลานในด้านการเงินและการกินอยู่ โดยเฉพาะถ้าบุตรหลานมีรายได้น้อย หรือไม่มีบุตรหลานอุปการะก็จะมีปัญหามาก ส่วนผู้สูงอายุที่มีรายได้เป็นของตนเอง เช่น เงินบำนาญ และรายได้อื่น ๆ ก็จะไม่ประสบปัญหานี้มากนัก

(8) ปัญหาการใช้เวลาว่าง จากที่เคยทำงานนอกบ้านเป็นประจำ เช่น ข้าราชการหรือผู้ที่ทำงานบริษัทเอกชน มักจะพบว่าหลังจากเกษียณแล้วมีเวลาว่างมากเพราะไม่ต้องออกจากบ้าน จึงไม่รู้ว่าจะใช้เวลาทำอะไร ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย และรู้สึกที่ตนเองเป็นคนที่ไม่ประโยชน์ เป็นสาเหตุของความเครียด มีผลต่อสุขภาพในบั้นปลายชีวิต

(9) ปัญหาความว่างเปล่า ขาดความรู้ความเข้าใจใส่ คนวัยสูงอายุต้องการความรักและความเอาใจใส่จากบุคคลอื่นมากขึ้น ต้องการมีเพื่อนคู่คิด เพื่อนมาพูดคุยแก้เหงา ซึ่งถ้าหากคู่ชีวิตและบุตรหลาน นึกถึงในข้อนี้ ก็จะเป็นการให้กำลังใจ และตอบแทนบุญคุณที่ได้อุ้มชูเกื้อหนุนกันมา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความสุขในบั้นปลายของชีวิต

(10) ปัญหาด้านความรู้ ผู้สูงอายุอาจไม่มีโอกาสได้รับความรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับวัย และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งเพื่อให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่

(11) ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ปัจจุบันความเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ทำให้เยาวชนมีความกดดันที่ต่อบิดา มารดา ครูอาจารย์น้อยลง ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งจึงไม่ได้ รับการดูแล เนื่องจากบุตรหลานจะผลัดภาระเหล่านี้ให้บุคคลอื่นรับผิดชอบ

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2543, หน้า 13) กล่าวว่า ปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุไทย คือ ปัญหา ทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ความยากจน รายได้น้อย ไม่มีรายได้ ต้องเผชิญกับภาวะยากไร้ รongลงมาคือ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย มีโรคประจำตัว ซึ่งเกิดจากโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน โลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคโคเลสเตอรอลในเลือดสูง กลุ่มอาการ สมองเสื่อม โรคข้อเสื่อม ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ภาวะซึมเศร้า และการหกล้ม เป็นต้น

จิตรา วีรบุรินทร์ (2546, หน้า 22) ได้กล่าวถึงปัญหาของผู้สูงอายุว่ามีหลายด้าน จากรายงาน การสำรวจข้อมูลสวัสดิการสังคมของกรมประชาสงเคราะห์ พ.ศ. 2544 ได้จำแนกปัญหาผู้สูงอายุที่ มักพบทั่วไปในสังคมไทยคือ

(1) ด้านสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะเป็นวัยที่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียนเสมอ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น จึงทำให้ชีวิตบั้นปลายไม่มีความสุข เท่าที่ควร นอกจากนี้ผู้สูงอายุมักเป็นผู้ด้อยการศึกษา จึงทำให้ขาดข้อมูลและความรู้พื้นฐานในด้าน การป้องกันและรักษาสุขภาพเบื้องต้นของตนเองมาตั้งแต่เด็กจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่และจนเข้าสู่วัย ชรา ซึ่งเป็นปัญหาที่มีผลสัมพันธ์และต่อเนื่องกันตลอดชีวิต

(2) ด้านการศึกษา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นประชากรที่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดความรู้ และความสามารถที่จะแสวงหาข่าวสารข้อมูลที่จะช่วยตนเอง โดยเฉพาะในการดำรงชีวิตอย่างมี คุณภาพในวัยชรา ส่วนบริการการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิตในรูปแบบต่าง ๆ ยังขาดแคลนอยู่มาก จึงทำให้ผู้สูงอายุตลอดจนลูกหลานใกล้ชิดไม่ได้รับข่าวสารข้อมูลอันจำเป็นแก่การเตรียมตัวเข้าสู่ วัยชรา ขาดการจัดระบบงานหรือกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ ของตนเองให้เป็นประโยชน์แก่สังคมอย่างเพียงพอ

(3) ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน ประชากรผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยังทำงานเพื่อหารายได้หลังจากอายุ 60 ปี งานที่ทำส่วนใหญ่ ได้แก่ งานเกษตรกรรม และงานส่วนตัวซึ่งมีรายได้ ต่ำ และไม่มีหลักประกันหลังจากหยุดงานประจำ และเนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีผล ทำให้ระดับความต้องการผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์และฝีมือในการทำงานลดลงจึงมีผลกระทบเรื่อง รายได้ของผู้สูงอายุที่จะนำมาใช้จ่ายในบั้นปลายชีวิต

(4) ด้านสังคมและวัฒนธรรม จากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งมี ผลทำให้รูปแบบของครอบครัวขยายเปลี่ยนแปลงไปสู่ครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาแก่ ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง และไม่อาจพึ่งพาตนเองได้ การร่วมกิจกรรมทางสังคมมีน้อย ทั้งนี้อาจจะมี

ปัญหาจากความรู้สึกว่าคุณเองไม่มีประโยชน์ มีปัญหาเกี่ยวกับลูกหลาน ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การแยกตัวจากสังคมและการที่สังคมมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้สูงอายุ จากปัญหาเหล่านี้จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุติดตามมา และสถาบันสังคมโดยเฉพาะสื่อมวลชนยังไม่มีบทบาทที่ชัดเจนในการสร้างค่านิยมในด้านความกตัญญูทดแทนที่จึงมีผลทำให้ความเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุลดน้อยถอยลง การให้ความเคารพเชือฟังผู้อาวุโสก็น้อยลง

นพพรพรรณ อุทโท (2552, หน้า 21-24) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ มี 3 ด้าน ดังนี้

(1) การเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ได้แก่

- ผิวหนังแห้งบาง เหี่ยวยุบ มักมีอาการคัน ขาดความมันและความยืดหยุ่น มีรอยเชียวซ้ำเกิดขึ้นได้ง่าย

- ต่อมเหงื่อน้อยลง การขับเหงื่อน้อยลง ทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิของอากาศได้ไม่ดี

- ผมและขนร่วง เปลี่ยนเป็นสีขาหรือหงอกทำให้ผมบาง หัวล้าน

- ระบบประสาทสัมผัส ตาจะเปลี่ยนเป็นสายตายาว หู ประสาทรับเสียงเสื่อม หูตึง จมูกประสาทรับกลิ่นบกพร่อง ลิ้น รุ้รสน้อยลง

- ระบบทางเดินอาหาร ฟันหักมากขึ้น ทำให้เคี้ยวอาหารไม่ละเอียด ประสาทที่ควบคุมการกลืนทำงานน้อยลง ทำให้กลืนอาหารลำบาก อาหารย่อยไม่ดี ขับถ่ายอุจจาระไม่ปกติ

- ระบบทางเดินหายใจ ปอดเสื่อมลงเหนียวง่าย กล้องเสียงเสื่อม

- ระบบหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนลง ความดันโลหิตสูงขึ้น

- ระบบทางเดินปัสสาวะ ไต ทำหน้าที่เสื่อมลง ขับถ่ายของเสียได้น้อย

- ระบบประสาทและสมอง สมองเสื่อม ความรู้สึกช้า บางคนหลงลืมง่าย

- ฮอร์โมนเพศเอสโตรเจน และแอนโดรเจนลดลง เกิดกระดูกพรุน เปราะหักง่าย

(2) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความกดดันทางอารมณ์ และจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การเกษียณอายุ การสูญเสียบทบาทในการเป็นหัวหน้าครอบครัว ญาติ คนใกล้ชิดและเพื่อนเหล่านี้มีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุ

(3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ได้แก่

- การเปลี่ยนแปลงทางด้านสถานภาพและบทบาททางสังคม เช่น ผู้เกษียณอายุต้องออกจากงาน การสูญเสียบทบาทในการเป็นผู้นำของครอบครัว

- การถูกทอดทิ้ง สังคมปัจจุบัน หนุ่มสาวมีการย้ายถิ่นเพื่อหางานทำ ผู้สูงอายุต้องอาศัยในถิ่นเดิมตามลำพัง

- การเสื่อมความเคารพ คนส่วนใหญ่มักมองว่าผู้สูงอายุมีสมรรถภาพ ความสามารถ น้อยลงและไม่ทันต่อเหตุการณ์ ทำให้ผู้สูงอายุในฐานะผู้มีประสบการณ์ถูกเสื่อมความเคารพ

จากการเปลี่ยนแปลงทั้ง 3 ด้าน ทำให้ผู้สูงอายุหมดหวัง ท้อแท้ในชีวิต โดยเฉพาะคนที่รับการเปลี่ยนแปลงไม่ได้ ก่อให้เกิดความเครียด ความคับข้องใจ ประกอบกับสังคมรอบข้างไม่เกื้อหนุนทางด้านกำลังใจ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุนั้นเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้

วันชัย ชูประดิษฐ์ (2555, หน้า 9) สรุปปัญหาของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบเสื่อมถอย ในด้านร่างกายจะมีการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ประสิทธิภาพการทำงานจะลดลง นำไปสู่การเจ็บป่วย ด้านจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลิกภาพและการรับรู้ จนกระทั่งเกิดความรู้สึกใจน้อย อ่อนไหว ไม่มั่นคง ด้านสังคม มีการเปลี่ยนแปลงภาระหน้าที่และบทบาท ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาด้านการดำเนินชีวิต และเกิดความต้องการที่แตกต่างกันไป

สรุปได้ว่า ปัญหาของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ คือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งส่งผลไปสู่การเปลี่ยนแปลงสมรรถภาพทางกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา คือ ปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัยเกิดจากความเสื่อมโทรมของระบบต่าง ๆ ทำให้สุขภาพไม่แข็งแรง เกิดการเจ็บป่วยและเป็นโรคต่าง ๆ ได้ง่าย ซึ่งมีผลต่อสุขภาพจิตและอารมณ์ของผู้สูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การสูญเสียสมรรถภาพทางสังคมและหน้าที่การงาน ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านครอบครัว ปัญหาทางสังคม และปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ทั้งทางตรงและทางอ้อม

หลักการเกี่ยวกับการพัฒนาสังคมและการจัดสวัสดิการสังคม

1. การพัฒนาสังคม

การพัฒนาสังคม หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคมที่เป็นอยู่ ให้ไปสู่เป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยการระดมทรัพยากรและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในสังคมเพื่อใช้เป็นพลังขับเคลื่อนไปสู่เป้าประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีความเสมอภาค และเกิดประโยชน์แก่คนส่วนใหญ่ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2540,

หน้า 38) แนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาสังคมเป็นแนวคิดที่มีรากฐานทางทฤษฎีในระดับสากลมาอย่างยาวนาน สำหรับสังคมไทยได้มีการนำแนวความคิดการพัฒนาสังคมมาใช้อย่างเป็นทางการเป็นระบบในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 เป็นต้นมา จากนั้นแนวคิดการพัฒนาสังคมก็ได้มีการนำไปปฏิบัติและมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนามาโดยตลอด การพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ผ่านมาเน้นการพัฒนาทางวัตถุ จนกระทั่งมาถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ได้ปรับกระบวนการทัศน์แนวทางในการพัฒนาใหม่ จากเดิมที่เน้นความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเปลี่ยนเป็นการพัฒนาที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางและเป็นหลักในการพัฒนาผู้สูงอายุตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2540, หน้า 38) ดังนี้

(1) จัดสวัสดิการสงเคราะห์โดยเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติหรือผู้เลี้ยงดูให้มากขึ้น รวมทั้งขยายบริการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า ตลอดจนลดหย่อนค่าโดยสารสำหรับพาหนะเดินทางทุกประเภทและบริการสาธารณะต่าง ๆ ให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึง ทั้งในเมืองและชนบทในรูปแบบที่เหมาะสม

(2) ส่งเสริมให้ครอบครัวเห็นความสำคัญและเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุ ควบคู่กับการเสริมสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว รวมทั้งพิจารณาให้สิ่งจูงใจแก่นุทรหรือญาติที่ดูแลผู้สูงอายุที่ยากจน

(3) สนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรทางศาสนา และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ พร้อมทั้งกำหนดให้มีมาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริม กำกับดูแลหน่วยงานภาครัฐกิจเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุให้มีการดำเนินงานและจัดบริการตามมาตรฐานขั้นต่ำที่เหมาะสมและเป็นธรรมต่อผู้ใช้บริการ

(4) ส่งเสริมให้องค์กรหลักที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุมีความเป็นเอกภาพโดยทำหน้าที่วางแผน รวบรวมข้อมูล และประสานการดำเนินงานอย่างเป็นทางการเป็นเครือข่ายไปในทิศทางเดียวกันในส่วนของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ได้มีการกล่าวถึง การพัฒนาคน และการคุ้มครองทางสังคม โดยในเรื่องการคุ้มครองทางสังคมนั้นจะให้ความสำคัญกับการปรับปรุงระบบการคุ้มครองทางสังคมให้มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม ทั่วถึง และเป็นธรรม เพื่อสร้างหลักประกันแก่คนทุกช่วงวัย โดยเพิ่มประสิทธิภาพ ระบบหลักประกันเตรียมความพร้อมของท้องถิ่น ในการร่วมรับผิดชอบการบริการทางสังคม ปรับปรุงกฎหมายคุ้มครองแรงงาน ปรับปรุงรูปแบบการคุ้มครองกลุ่มคนยากจนและผู้ด้อยโอกาส แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 นี้ ไม่ได้กล่าวถึง การคุ้มครองทางสังคมให้กับผู้สูงอายุโดยตรง แต่จะกล่าวถึงการสร้างหลักประกันให้กับคนทุกช่วงวัย ขณะเดียวกันแผนดังกล่าวยังให้ความสำคัญกับ

การเตรียมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริการทางสังคมต่อคนในท้องถิ่นด้วย ดังนั้นการจัดสวัสดิการสังคมจึงครอบคลุมการพัฒนาประชากรผู้สูงอายุด้วย (คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545 หน้า 42)

สรุปได้ว่า การพัฒนาสังคม หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคมที่เป็นอยู่ให้ไปสู่เป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยการระดมทรัพยากรและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในสังคมเพื่อใช้เป็นพลังขับเคลื่อนไปสู่เป้าประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีความเสมอภาค และเกิดประโยชน์แก่คนส่วนใหญ่ สำหรับประเทศไทยมีการนำแนวความคิดการพัฒนาสังคมมาใช้อย่างเป็นระบบในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 2 และมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนามาโดยตลอด ในส่วนของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ไม่ได้กล่าวถึงการคุ้มครองทางสังคมให้กับผู้สูงอายุโดยตรง แต่จะกล่าวถึงการสร้างหลักประกันให้กับคนทุกช่วงวัย ดังนั้น การพัฒนาสังคมและการจัดสวัสดิการสังคมจึงครอบคลุมการพัฒนาประชากรผู้สูงอายุด้วย

2. ความหมายและแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคม

2.1 ความหมายของสวัสดิการสังคม

John Turner (อ้างถึงใน วันทนี วาสิกะสิน, 2553, หน้า 1) ให้คำนิยามคำว่า “สวัสดิการสังคม” ว่าเป็นความพยายามส่งเสริมให้ประชาชนมีมาตรฐานความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐานที่มั่นคง โดยครอบคลุมการบริการกับบุคคลและชุมชนในลักษณะการพัฒนาสังคม และการเสริมสร้างให้บุคคลสามารถเผชิญกับสภาพปัญหาทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนพยายามจัดสถานะที่พึงตนเองไม่ได้ของประชาชนให้หมดไป

Friedlander and Apte 1980 (อ้างถึงใน วันทนี วาสิกะสิน, 2553, หน้า 1) อธิบายว่า “สวัสดิการสังคม” เป็นระเบียบ นโยบาย ผลประโยชน์และบริการซึ่งจะทำให้การดำเนินการจัดบริการต่าง ๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ยอมรับว่า สวัสดิการสังคมเป็นพื้นฐานที่สำคัญ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและถาวร เปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าดีกว่า รวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ในที่สุด

วันทนี วาสิกะสิน (อ้างถึงใน ระพีพรรณ คำหอม, 2554 หน้า 12) เห็นว่า สวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของทุกคนในสังคม เพราะ คำว่าสวัสดิการหรือสวัสดิภาพ มีความหมายในแง่การกินคืออยู่ดีของทุกคน ไม่เฉพาะผู้ยากไร้เท่านั้น คนทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้ ตามปณิญาสาถลขององค์การสหประชาชาติ ในเรื่องสิทธิมนุษยชนกำหนดว่า คนทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนองในความต้องการขั้นพื้นฐานอันเป็นสิทธิที่ทุกคนจะต้องได้รับ และเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องจัดบริการ

ต่าง ๆ ไว้ให้ ความต้องการขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งที่ทุกคนรู้ว่า หมายถึง อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยา รักษาโรค รัฐจะต้องจัดหาที่อยู่อาศัยให้ประชาชนโดยจัดให้ประชาชนได้มีงานทำเพื่อมีเงินสำหรับซื้อเสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค จัดให้มีสถานพยาบาลสำหรับประชาชนเมื่อเจ็บป่วย ไม่ว่าจะประชาชนคนนั้นจะอาศัยอยู่ในเมืองใหญ่หรือในชนบทที่ห่างไกล

นั่นทีนี้ ทรพีศิริ (2550, หน้า 19) ให้ความหมายของคำ “สวัสดิการสังคม” ว่า หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของคนในสังคม ซึ่งได้รับความช่วยเหลือและส่งเสริม เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของความจำเป็นที่อยู่ในสังคมอย่างเท่าเทียม เพื่อให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น

กิติพัฒน์ นนทปัทมกุล (2550, หน้า 6) กล่าวถึงโครงการเผยแพร่ความรู้การพัฒนา ระบบสวัสดิการเพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยให้ความหมายของ “สวัสดิการสังคม” ว่า คือ การกินดี อยู่ดี มีสุข และมีสิทธิ ดังนั้น จุดหมายปลายทางของการจัดสวัสดิการ คือ การทำให้ทุกคนในสังคมได้รับสิทธิพื้นฐานทางสังคมตามมาตรฐานสากล

ปัทมวดี โภชนกุล ชูชุกิ (2552, หน้า 10) ให้ความหมายของคำ “สวัสดิการสังคม” ว่า หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยพิจารณาจากอรรถประโยชน์หรือความพอใจของประชาชน

ศิริพร เบ็งสลี (2554, หน้า 26) สรุปว่า สวัสดิการสังคม คือ ระบบการจัดสรรและจัดการบริการสังคม เพื่อให้ทุกคนในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างเท่าเทียมกัน

สรุปได้ว่า สวัสดิการสังคม คือ แนวทางการจัดบริการเพื่อให้ทุกคนในสังคมมีการอยู่ดี กินดี มีสุข และมีสิทธิพื้นฐานทางสังคมตามมาตรฐานสากล

2.2 แนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคม

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ (อ้างถึงใน จิรันดร วิทสูงเนิน, 2553, หน้า 31) กล่าวถึงแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย พิจารณาได้จากอุดมการณ์ ค่านิยม และการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในอดีตจนถึงปัจจุบัน และพิจารณารูปแบบบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ แม้ว่าสังคมไทยได้กำหนดเป้าหมายที่สำคัญของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ คือการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยมีแนวคิด ดังนี้

(1) แนวคิดการสงเคราะห์ประชาชน (public assistance) เป็นแนวคิดที่สังคมไทยลอกเลียนมาใช้ในการจัดสวัสดิการให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส รวมทั้งผู้สูงอายุ โดยนำแนวคิดมาจากประเทศอังกฤษ และสหรัฐอเมริกา ภายใต้ความเชื่อของรัฐบาลไทย

(2) รูปแบบบริการแบบเก็บตก (residual model) และแบบสถาบันรัฐ (institutional model) มีอิทธิพลต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากปี พ.ศ. 2496 ที่รัฐบาล

จอมพล ป.พิบูลสงคราม ได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแคขึ้นเป็นครั้งแรกภายใต้ นโยบายสร้างชาติสร้างรัฐ เป็นแบบสงเคราะห์ประชาชน แนวคิดนี้มีอิทธิพลต่อการจัดสวัสดิการ ผู้สูงอายุจากอดีตจนถึงปัจจุบัน

(3) แนวคิดการลดการพึ่งพาบริการของรัฐ (deinstitutional model) โดยรัฐจัดการ บริการที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ ลักษณะนี้ ได้แก่ บริการเบี้ยยังชีพ

(4) แนวคิดครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน (family and community) โดยการ สนับสนุนการให้ความสำคัญกับครอบครัวและการพัฒนาความเข้มแข็งของครอบครัว

(5) แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวบรวมในชุมชน (collective welfare) โดยการจัด สวัสดิการในลักษณะการรวมกลุ่มของคนในชุมชน

ทัศนีย์ ลักษณะภิญชัช (2552, หน้า 56) กล่าวว่าแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมของ ประเทศไทย จัดไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้

- (1) บริการสถานสงเคราะห์คนชรา
- (2) ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน และ
- (3) บริการเบี้ยยังชีพ

จิรันดร วิทสูงเนิน (2553, หน้า 20) กล่าวว่า การจัดสวัสดิการสังคม มีการลอกเลียน รูปแบบและแนวคิดมาจากต่างประเทศ ทั้งประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกา ซึ่งกลายเป็นแนวคิด ในการดำเนินการจัดการสวัสดิการสังคมของไทยจากอดีตถึงปัจจุบัน มี 3 รูปแบบ ได้แก่ บริการ สถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน และบริการเบี้ยยังชีพ

สรวิชัย ภูมิศิริ (2550, หน้า 14) สรุปว่า สวัสดิการสังคมมีความหมายกว้างในฐานะ บริการหรือโครงการทั้งภาครัฐและเอกชน จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสภาพความเป็นอยู่หรือคุณภาพชีวิต ของประชาชน โดยไม่จำแนกฐานะและชนชั้น บริการสวัสดิการสังคมอาจแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

(1) สวัสดิการสังคมที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน หรือบำบัดรักษาฟื้นฟู (remedial, supplemental, or rehabilitative social welfare) เช่น แก้ไขฟื้นฟูเด็กที่กระทำความผิดใน สถานพินิจ รับเด็กเข้าสถานสงเคราะห์ จัดหาครอบครัวอุปการะ ปรับปรุงสภาพด้านกายภาพใน ชุมชนแออัด เป็นต้น

(2) สวัสดิการสังคมที่มุ่งป้องกันปัญหา (preventive social welfare) เช่น การฝึกอบรม เยาวชน บริการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น

(3) สวัสดิการสังคมที่มุ่งพัฒนาศักยภาพ ความคิด จิตใจ ทักษะประชาชน (developmental social welfare) เช่น การฝึกอบรมและพัฒนาความเป็นผู้นำ การพิทักษ์สิทธิพื้นฐาน ประชาชน การพัฒนาชุมชน เป็นต้น

สรุปได้ว่า แนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคม มี 3 แนวทาง คือ 1) มุ่งแก้ปัญหาความเดือดร้อน 2) มุ่งป้องกันปัญหา และ 3) มุ่งพัฒนาศักยภาพ ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคม มีการนำแนวคิดมาจากต่างประเทศและมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทยตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน โดยมุ่งหมายให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมมากที่สุด สำหรับการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ มี 3 แนวทาง ได้แก่ 1) บริการสถานสงเคราะห์คนชรา 2) ศูนย์บริการที่พักผู้สูงอายุในชุมชน และ 3) บริการเบี้ยยังชีพ

3. การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยจะมีหลายลักษณะ และมีที่เกี่ยวข้องมากมาย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

กชกร สังขชาติ (2538, หน้า 68-69) กล่าวว่าจากปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุประสบไม่ว่าจะด้านสุขภาพอนามัย การศึกษา การอาชีพ สังคม วัฒนธรรม และสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ รัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหานี้ตลอดมา โดยจะเห็นได้จากอดีตที่ผ่านมาในสมัย จอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบายที่สำคัญประการหนึ่งในอันที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีมีคุณภาพ และดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข จึงได้มอบให้กรมประชาสงเคราะห์จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้น เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เดือดร้อน มีความทุกข์ยากประสบปัญหาและไม่สามารถแก้ไขด้วยตัวเอง กรมประชาสงเคราะห์ จึงได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรabanบางแคขึ้นเป็นแห่งแรกในปี พ.ศ. 2496 โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

(1) เพื่อให้การสงเคราะห์คนชราที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือประสบปัญหาความทุกข์ยาก เดือดร้อน ยากจน ไม่มีที่อยู่อาศัย หรือไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้

(2) เพื่อให้บริการแก่คนชราที่อยู่กับครอบครัวของตน แต่มีความต้องการบริการสงเคราะห์คนชราบางอย่าง เช่น การรักษาพยาบาลกายภาพ บำบัด นันทนาการ ฯลฯ

(3) เพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัวผู้มีรายได้น้อยหรือยากจน ที่ไม่สามารถจะอุปการะเลี้ยงดูคนชราไว้ในครอบครัวได้

(4) เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมอันเกี่ยวกับคนชรา ไม่ให้เร่ร่อน ทำความเดือดร้อนรำคาญแก่สังคม และให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างผาสุกตามสมควรแก่สภาพ

(5) เพื่อเป็นการตอบแทนคุณความดีที่คนชราได้ทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติ

(6) เพื่อผู้สูงอายุจะได้คลายความวิตกกังวลเมื่อชราภาพ ไม่สามารถประกอบอาชีพต่อไปได้แล้ว ทางรัฐบาลมีหน้าที่จะเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูต่อไป

สุรกุล เจนอบรม (2541, หน้า 111-113) ได้สรุปบริการต่าง ๆ ที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุโดยหน่วยงานต่าง ๆ ในประเทศไทย ซึ่งมีด้วยกัน 4 ด้าน คือ ด้านสวัสดิการ ด้านการแพทย์ ด้านการศึกษาและวัฒนธรรม และด้านการทำงานและรายได้ ดังนี้

(1) ด้านสวัสดิการ ให้บริการในรูปแบบต่าง ๆ เช่น

(1.1) บริการในรูปของสถานสงเคราะห์ซึ่งให้บริการทั้งโดยภาครัฐและภาคเอกชน

(1.2) บริการในระดับชุมชน เป็นการให้บริการผู้สูงอายุในระดับชุมชนและอาศัยอยู่กับครอบครัว ให้บริการผู้สูงอายุที่ไปเข้าเย็นกลับตามความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การพักผ่อนหย่อนใจ การเพิ่มพูนทักษะความรู้ การเพิ่มพูนรายได้ บริการด้านสุขภาพ การให้บริการในรูปแบบนี้ เช่น ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง ให้บริการแก่ผู้ที่อยู่อาศัยในย่านชุมชนดินแดง และที่มาจากที่ใกล้เคียงอื่น ๆ ศูนย์บริการทางสังคมลพบุรี ให้บริการแก่ผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองลพบุรี เป็นต้น

(1.3) บริการให้การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว เช่น การให้เงินสงเคราะห์ครอบครัว บริการตรวจสุขภาพ บริการให้คำแนะนำปรึกษา ฯลฯ โดยมีประชาสงเคราะห์จังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ และมีการส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการบริการด้วย

(2) ด้านการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในการให้บริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันและรักษาผู้สูงอายุ จัดคลินิกผู้สูงอายุเพื่อให้บริการด้านการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ

(3) ด้านการศึกษาและวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการมีบทบาทช่วยเหลือหน่วยงานอื่น ๆ ในการจัดกิจกรรมด้านการศึกษาและวัฒนธรรม ให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ประสบการณ์ด้านต่าง ๆ ได้มีโอกาสช่วยเหลือสังคมและคงสถานภาพทางสังคมไว้

(4) ด้านการทำงานและรายได้ เป็นแนวคิดและแผนระยะยาวสำหรับการพัฒนาผู้สูงอายุในการตอบสนองความต้องการในการทำงานและเพิ่มพูนรายได้ของผู้สูงอายุ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ใดรับผิดชอบดำเนินการอย่างแท้จริง

นอกจากนี้ การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกรมประชาสงเคราะห์ ได้แบ่งประเภทของการสงเคราะห์ผู้สูงอายุออกเป็น 5 ประเภท คือ (โกวิทย์ พวงงาม, 2550, หน้า 19)

(1) การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

ในปี พ.ศ. 2544 สถานสงเคราะห์คนชรา มีจำนวนทั้งสิ้น 20 แห่ง สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้จำนวน 2,804 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อสงเคราะห์คนชราที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะ เข้าอยู่อาศัยในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อบริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาทางอารมณ์ จิตใจ และปรับตัว โดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจและบริการฌาปนกิจให้คนชราไม่มีญาติ เป็นต้น นอกจากนี้สถานสงเคราะห์คนชรายังมีการแบ่งประเภทการพักอาศัยออกเป็น 3 ประเภท คือ ประเภทสามัญ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ประเภทนี้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ส่วนประเภทหอพักผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายบริการ ขณะนี้มีเพียงแห่งเดียว คือ สถานสงเคราะห์คนชราร้านบางแค และประเภทพิเศษ ผู้สูงอายุประเภทนี้จะปลูกบ้านอยู่เองตามแบบแปลนของกรมประชาสงเคราะห์ในที่ดินของสถานสงเคราะห์ โดยสามารถอยู่ได้ตลอดชีวิต บริการประเภทนี้เปิดบริการอยู่ที่สถานสงเคราะห์วันทองนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่ และสถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศน์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คุณสมบัติของผู้รับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชรา ต้องเป็นผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาในจังหวัดหรือภูมิภาคที่สถานสงเคราะห์คนชราแห่งนั้น ๆ ตั้งอยู่ ไม่เป็นโรคเรื้อรังหรือโรคติดต่อร้ายแรง ไม่พิการ ทูพพลภาพ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ และต้องมีความจำเป็นอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ มีความทุกข์ยาก เดือดร้อน ไม่มีผู้ดูแลอุปการะ ไม่มีที่อยู่อาศัย หรือมีที่อยู่อาศัยแต่ขาดผู้ดูแลช่วยเหลือ หรืออยู่กับครอบครัวไม่มีความสุข สถานสงเคราะห์คนชราได้รับงบประมาณจากรัฐและการสนับสนุนจากภาคเอกชนในการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบริการแบบเบ็ดเสร็จครบวงจร โดยให้บริการผู้สูงอายุในเรื่องของอาหาร เสื้อผ้า เครื่องนอน เครื่องใช้ประจำตัวตามความจำเป็นและเหมาะสม สุขภาพอนามัยทั้งกายและจิต บริการนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์ บริการศาสนกิจตามลัทธิที่นับถือ และบริการฌาปนกิจศพสำหรับผู้สูงอายุที่ไร้ญาติ

(2) ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ. 2544 มีศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ 17 แห่งทั่วประเทศ สามารถให้บริการผู้สูงอายุได้ 302,014 คน โดยมีการจัดบริการใน 3 ลักษณะ ดังนี้

(2.1) บริการภายในศูนย์ เป็นบริการที่จัดขึ้นภายในศูนย์ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพ อนามัย กายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ และกิจกรรมด้านศาสนา เป็นต้น

(2.2) บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการออกหน่วยเคลื่อนที่ เยี่ยมเยือน ให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหา บริการด้านสุขภาพอนามัย และบริการด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

(2.3) บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าโดยการรับเข้าพักในบ้านฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว และให้บริการด้านปัจจัย 4 ด้านสังคมสงเคราะห์ เช่น ให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหา ส่งกลับบ้านหรือส่งไปรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น ๆ เป็นต้น

(3) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

บริการเบี้ยยังชีพ เป็นการที่รัฐบาลเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการในสถานสงเคราะห์หรือศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ มาสู่บริการที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2535 และเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2536 ซึ่งถือเป็นการจัดสวัสดิการด้านการเงินและรายได้ให้กับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน ถูกทอดทิ้ง ฐานะยากจน ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ โดยรัฐจัดสรรงบประมาณเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เป็นเงิน 300 บาท/คน/เดือน จนตลอดชีพในปีงบประมาณ 2544 รัฐได้บรรจุให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นภารกิจที่ต้องถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้ชื่อว่า “โครงการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับการให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ” โดยการดำเนินงานให้เป็นไปตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2543 (โกวิท พวงงาม, 2550, หน้า 19)

(4) การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข

ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2535 กำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สามารถแสดงความจำนงขอบัตรประจำตัวด้านการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลในภูมิลำเนาตนเอง เมื่อได้รับบัตรแล้วผู้สูงอายุมีสิทธิรับการักษาพยาบาลในสถานพยาบาลแห่งนั้นโดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในที่นี้หมายถึง เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ (โกวิท พวงงาม, 2550, หน้า 22)

(4.1) ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าน้ำเกลือ ค่าเลือด และส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทนหรืออาหารเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันนี้ ซึ่งใช้เพื่อการบำบัดโรค

(4.2) ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม

(4.3) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจโรค ค่าวิเคราะห์โรค ค่าชันสูตรโรค ค่าตรวจโดยห้องทดลอง และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ของผู้ป่วยใน แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างพยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทน

(4.4) ค่าอุปกรณ์ธรรมดา ค่าถอนฟัน ค่าทำฟันปลอมที่ใช้โพลีเมอร์ (Acrylic)

(4.5) ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและกายบำบัด

(4.6) ค่าห้องและค่าอาหารสามัญตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

(4.7) ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

(5) การจัดการบริการแก่ผู้สูงอายุของสำนักสวัสดิการสังคม กรุงเทพมหานคร ได้จัดบริการแก่ผู้สูงอายุ ดังนี้

(5.1) การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ พ.ศ. 2541 เช่น การช่วยเหลือด้านค่าครองชีพประจำวัน แวนประกอบสายตา เครื่องอุปโภคบริโภคต่อเนื่อง ทุนประกอบอาชีพ คำแนะนำ เป็นต้น

(5.2) ตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ ตลอดจนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ช่วยเหลือเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน จัดกิจกรรมร่วมกันในวันสำคัญทางศาสนาและประเทศไทย จัดทัศนศึกษาด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรมของชาติ

(5.3) จัดตั้งสโมสรพลเมืองอาวุโส ที่สวนลุมพินี โดยการสนับสนุนขององค์การกุศล จากประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อน ออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ การรับบริการตรวจสุขภาพ เรียนอาชีพ เรียนภาษา ปรึกษาปัญหา รวมทั้งบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ เล่นกีฬา สอนดนตรี สอนลีลาศ ตลอดจนเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและพิการ เป็นต้น

(5.4) โครงการและกิจกรรมอื่น ๆ ได้แก่ ออกบัตรประจำตัวผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร เปิดคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร เปิดคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ และกิจกรรมประจำปีชมรมแก่ผู้สูงอายุ จัดอาสาสมัครเกื้อกูลผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดตั้งเครือข่ายการปฏิบัติงานด้านเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ

สรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การจัดโครงการ/กิจกรรม เพื่อช่วยเหลือบุคคลที่ด้อยโอกาสทางสังคมในการดำรงชีวิต เช่น ผู้สูงอายุหรือคนพิการที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยมุ่งตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานในการ

ดำรงชีวิตในสังคม ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านอาชีพและรายได้ ด้านที่พักและศูนย์บริการ ด้านนันทนาการ ด้านการศึกษา และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่นและการกระจายอำนาจ

1. ความหมายของการปกครองท้องถิ่น

นักวิชาการได้ให้ความหมายหรือคำนิยามของการปกครองท้องถิ่นไว้มากมาย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วคำนิยามเหล่านั้นต่างมีหลักการที่สำคัญคล้ายคลึงกัน จะต่างกันบ้างก็คือสำนวนและรายละเอียดปลีกย่อย ซึ่งสามารถพิจารณาได้ดังนี้

บัญญัติ พุ่มพันธ์ (2551, หน้า 7) กล่าวว่า การปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง การปกครองท้องถิ่นที่รัฐบาลกลางให้อำนาจหรือกระจายอำนาจให้กับประชาชนในท้องถิ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีอำนาจในการปกครองตนเองร่วมกัน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งประกอบด้วยตัวแทนของประชาชนในท้องถิ่นเข้ามาทำหน้าที่ในการปกครองท้องถิ่น ดำเนินการตามเจตนารมณ์ ความต้องการ และปัญหาของท้องถิ่นเป็นสำคัญ แต่ยังคงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลกลาง

ทวีศักดิ์ เต็มทรัพย์ทวี (2551, หน้า 24) ได้สรุปว่า การปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลางกระจายอำนาจไปให้หน่วยราชการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีอำนาจในการปกครองและบริหารงานของท้องถิ่นด้วยตนเอง เพื่อประโยชน์ ส่วนรวมของท้องถิ่นเอง โดยมีผู้บริหารซึ่งประชาชนในท้องถิ่นได้เลือกมาทั้งหมด หรือเพียงบางส่วนมาบริหารราชการในท้องถิ่นนั้นด้วยงบประมาณของตนเอง และมีอิสระในการบริหารงานพอสมควร

วุฒิสาร ตันไชย (อ้างถึงใน ฉัฐสินี ปพนไววัฒน์, 2550, หน้า 8) กล่าวว่า การปกครองท้องถิ่น คือ การปกครองที่รัฐบาลกลางหรือส่วนกลางได้กระจายอำนาจไปให้หน่วยงานการปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งอาจเป็นองค์กรที่มีสิทธิตามกฎหมาย มีพื้นที่ และประชากรเป็นของตนเองประการสำคัญขององค์กรดังกล่าวจะต้องมีอำนาจอิสระ (autonomy) ในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม การมอบอำนาจจากส่วนกลาง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่น ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของการปกครองระบอบประชาธิปไตย ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหา ตัดสินใจ ตรวจสอบการทำงาน และร่วมบริการสาธารณะต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการปกครองท้องถิ่นจะมีอิสระในการดำเนินงาน แต่ยังคงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลกลาง

ณัฐสินี ปพนไวญวัฒน์ (2550, หน้า 9) สรุปว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐฯ มอบอำนาจให้ประชาชนในท้องถิ่นบริหารจัดการเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของการปกครองในระบอบประชาธิปไตย ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหา ตัดสินใจเกี่ยวกับกิจการต่าง ๆ ที่เป็นสาธารณะของท้องถิ่นด้วยตนเอง ตามภารกิจหน้าที่ที่ระบุให้ดำเนินการ โดยมีพื้นที่รับผิดชอบชัดเจน

Robson (อ้างถึงใน บุญอริ ยีหมะ, 2550, หน้า12) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง หน่วยการปกครองซึ่งรัฐได้จัดตั้งขึ้นและให้มีอำนาจปกครองตนเอง (autonomy) มีสิทธิตามกฎหมาย (legal rights) และต้องมีองค์กรที่จำเป็นในการปกครอง (necessary organization) เพื่อปฏิบัติหน้าที่ให้สมความมุ่งหมายของการปกครองท้องถิ่นนั้น ๆ

Daniel Wit (อ้างถึงใน บุญอริ ยีหมะ, 2550, หน้า 12) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลางให้อำนาจ หรือกระจายอำนาจไปให้หน่วยการปกครองท้องถิ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นมีอำนาจการปกครองร่วมกันทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนในการบริหารท้องถิ่นตามหลักการที่ว่า ถ้าอำนาจการปกครองมาจากประชาชนในท้องถิ่นแล้ว รัฐบาลของท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องมีองค์กรของตนเอง อันเกิดจากการกระจายอำนาจของรัฐบาลกลาง โดยให้องค์กรอันมิได้เป็นส่วนหนึ่งของรัฐบาล มีอำนาจในการตัดสินใจและบริหารงานภายในเขตอำนาจของตน

สรุป การปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง การปกครองของชุมชนหนึ่ง ๆ ซึ่งมีอำนาจอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ด้านต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ของประชาชนที่อยู่ภายในชุมชนท้องถิ่นนั้นตามขอบเขตอำนาจที่ได้รับจากรัฐบาลกลางหรือส่วนกลาง โดยจัดตั้งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีสถานะเป็นนิติบุคคล มีสิทธิตามกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ตลอดจนมีงบประมาณที่มาจากการจัดเก็บภาษี และรายได้ในรูปแบบต่าง ๆ ภายในท้องถิ่นเพื่อใช้ในการดำเนินงาน สมาชิกสภาท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่นมาจากการเลือกตั้งของประชาชน และมีเจ้าหน้าที่ หรือบุคลากรเพื่อการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง

2. แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ

ได้มีนักวิชาการให้ความหมายของการกระจายอำนาจ ไว้ดังนี้

สุรัตน์ จันทร์สว่าง (2550, หน้า 28) สรุปความหมายของการกระจายอำนาจว่า เป็นการกระทำหรือมาตรการที่รัฐบาลกลางหรือการบริหารราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ได้มอบอำนาจให้ท้องถิ่นจัดทำกิจการ หรือบริการสาธารณะบางกิจการ จากรัฐไปให้หน่วยงานองค์กรส่วนท้องถิ่น

อุทัย หิรัญโต (อ้างถึงใน วิรัช วิรัชภาวรณ, 2536, หน้า 46-47) ให้ความหมายของการกระจายอำนาจตามหลักการบริหาร หรือตามหลักรัฐประศาสนศาสตร์ว่า หมายถึง การมอบอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจและการปฏิบัติให้แก่หน่วยงานรองลงมา หรือเจ้าหน้าที่ระดับต่ำลงไป ที่อยู่ในสายการบังคับบัญชา ภาษาอังกฤษมักใช้คำว่า “delegation” หรือ “delegation of authority” ซึ่งแปลกันว่า การมอบอำนาจหน้าที่ โดยไม่ได้เรียกว่า การกระจายหน้าที่ และโดยเนื้อหาแล้ว ถือได้ว่าเป็นการกระจายอำนาจหน้าที่นั่นเอง หน่วยงานหรือผู้ที่ได้รับการมอบหมายอำนาจหน้าที่มีอำนาจและปฏิบัติการใด ๆ ที่ได้รับมอบอย่างอิสระ แต่ผู้มอบอำนาจมีข้อผูกพันที่จะต้องรับผิดชอบต่อผลงานนั้นด้วย กล่าวคือ ความรับผิดชอบสูงสุดยังอยู่ที่ผู้มอบอำนาจ

สมบัติ ชำรงธัญวงศ์ (2545, หน้า 301) กล่าวว่า การกระจายอำนาจทางการเมือง เป็นการส่งเสริมความเป็นอิสระของระบบย่อย (subsystem autonomy) ให้มีอำนาจในการปกครองท้องถิ่นในระบบประชาธิปไตย คือรูปแบบของการกระจายอำนาจทางการเมือง

ชูวงศ์ ฉายะบุตร (อ้างถึงใน คุณาวุฒิ ไชยคำภา, 2547, หน้า 14) กล่าวว่า กระจายอำนาจหมายถึง การที่ส่วนกลางโอนหรือกระจายอำนาจปกครองบางส่วนไปให้ประชาชนในท้องถิ่นปกครองตนเอง โดยส่วนกลางเพียงแต่คอยควบคุมมิให้ออกนอกเขตที่กฎหมายกำหนดไว้

(1) ลักษณะสำคัญของหลักการกระจายอำนาจปกครอง

(1.1) ได้รับการจัดตั้งขึ้นโดยผลแห่งกฎหมาย ให้มีส่วนเป็นนิติบุคคล หน่วยงานปกครองท้องถิ่นเหล่านี้มีหน้าที่ งบประมาณ และทรัพย์สินเป็นของตนเองต่างหาก และไม่ขึ้นตรงต่อหน่วยงานปกครองส่วนกลาง ส่วนกลางเพียงแต่กำกับดูแลให้ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามกฎหมายเท่านั้น

(1.2) มีการเลือกตั้งสภาท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่นทั้งหมด เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการปกครองตนเอง

(1.3) มีอำนาจอิสระในการบริหารงาน จัดทำกิจกรรมและวินิจฉัยสั่งการได้เองพอสมควร ด้วยงบประมาณและเจ้าหน้าที่ของตนเอง

(1.4) หน่วยงานปกครองท้องถิ่น ต้องมีอำนาจในการจัดเก็บรายได้ เช่น ภาษีอากร ค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ตามที่รัฐอนุญาต เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจการต่าง ๆ

(2) จุดแข็งของหลักการกระจายอำนาจปกครอง

(2.1) ทำให้มีการสนองความต้องการของแต่ละท้องถิ่นได้ดีขึ้น เพราะผู้บริหารที่มาจากการเลือกตั้งในท้องถิ่นจะรู้ปัญหาและความต้องการของท้องถิ่นได้ดีกว่า

(2.2) เป็นการแบ่งเบาภาระของหน่วยการบริหารราชการส่วนกลาง

(2.3) เป็นการส่งเสริมการเมืองในระดับท้องถิ่นตามระบอบประชาธิปไตย เพราะการกระจายอำนาจทำให้ประชาชนในท้องถิ่นตามระบอบประชาธิปไตยรู้จักรับผิดชอบในการปกครองท้องถิ่นของตนเองมากขึ้น

(3) จุดอ่อนของหลักการกระจายอำนาจปกครอง

(3.1) อาจก่อให้เกิดการแก่งแย่งแข่งขันระหว่างท้องถิ่นซึ่งมีผลกระทบต่อเอกภาพทางการปกครองและความมั่นคงของประเทศ ประชาชนในแต่ละท้องถิ่นอาจมุ่งแต่ประโยชน์ของท้องถิ่นตน ไม่ให้ความสำคัญกับส่วนร่วม

(3.2) ผู้ที่ได้รับเลือกตั้งอาจใช้อำนาจบังคับกคช.คู่แข่งหรือประชาชนที่ไม่ได้อยู่ฝ่ายตนเอง

(3.3) ทำให้เกิดการสิ้นเปลืองงบประมาณ เพราะต้องมีเครื่องมือเครื่องใช้และบุคลากรประจำอยู่ทุกหน่วยการปกครองท้องถิ่น ไม่มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนเหมือนการบริหารราชการส่วนกลาง

สรุปได้ว่า การกระจายอำนาจเป็นการมอบอำนาจการตัดสินใจ และความรับผิดชอบบางส่วนของการบริหารราชการส่วนกลาง (รัฐบาล) และการบริหารราชการส่วนภูมิภาคให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า การบริหารราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจะไม่เกี่ยวข้องกับกิจการสาธารณะที่ได้ถ่ายโอนนั้นแล้ว แต่ทั้ง 2 ส่วน มีหน้าที่ในการควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามเจตนารมณ์และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล มีดังนี้ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2547, หน้า 16)

1. สภาพองค์การบริหารส่วนตำบล

มาตรา 45 สภาพองค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนหมู่บ้านละสองคน ซึ่งเลือกตั้งขึ้นโดยราษฎรผู้มีสิทธิเลือกตั้งในแต่ละหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น ในกรณีที่เขตองค์การบริหารส่วนตำบลใดมีเพียงหนึ่งหมู่บ้านให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น ประกอบด้วยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนหกคน และในกรณีที่เขตองค์การบริหารส่วนตำบลใดมีเพียงสองหมู่บ้านให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น ประกอบด้วย สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนหมู่บ้านละสามคน หลักเกณฑ์และวิธีการสมัครรับเลือกตั้งและการเลือกตั้งให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภา

ท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น อายุของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีกำหนดคราวละสี่ปีนับแต่วันเลือกตั้ง

มาตรา 46 สภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) ให้ความเห็นชอบแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล

(2) พิจารณาและให้ความเห็นชอบร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล ร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี และร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม

(3) ควบคุมการปฏิบัติงานของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล ข้อบัญญัติ ระเบียบ และข้อบังคับของทางราชการ

2. อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

มาตรา 66 องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

มาตรา 67 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

(1) จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
(2) รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

(3) ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ

(4) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

(5) ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

(6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

(7) คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

(8) บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น

(9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย โดยจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรให้ตามความจำเป็นและสมควร

มาตรา 68 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบลอาจจัดทำกิจการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

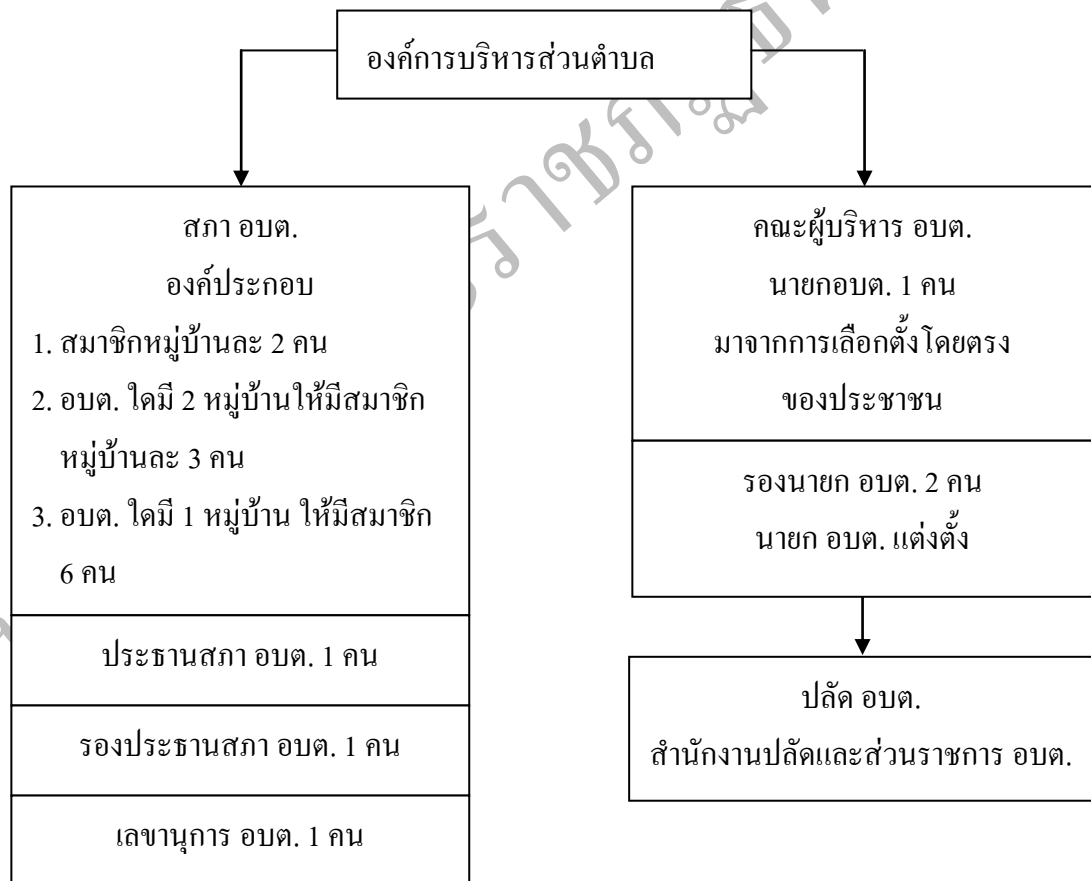
(1) ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และการเกษตร

(2) ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น

- (3) ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ
- (4) ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อนหย่อนใจ
- (5) ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตร และกิจการสหกรณ์
- (6) ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
- (7) บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพของราษฎร
- (8) การคุ้มครองดูแลและรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน
- (9) หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล

3. โครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบล

โครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบล

ที่มา : โครงสร้าง อบต. ตาม พรบ. สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537

สรุป พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ประกอบด้วย สภาองค์การบริหารส่วนตำบล และคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล และได้กำหนดให้ องค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม และมีหน้าที่ ส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุตามมาตรา 67 (6) ว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาสตรี เด็กเยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ในเขตบริการขององค์การบริหารส่วนตำบล

การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอมะกาศ จังหวัดกาญจนบุรี

1. ภาระงานของส่วนราชการขององค์การบริหารส่วนตำบล

ในโครงสร้างการบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล มีปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นผู้บังคับบัญชาของพนักงานประจำ รองจากนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และมีการแบ่งส่วนราชการ ดังนี้ (องค์การปกครองท้องถิ่น ในเขตอำเภอมะกาศ, 2552, หน้า 19)

(1) ส่วนสำนักปลัด มีความรับผิดชอบเกี่ยวกับราชการทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบลและราชการที่มีได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของกองหรือส่วนราชการใดโดยเฉพาะ รวมทั้งกำกับ และเร่งรัดการปฏิบัติราชการของส่วนราชการในองค์การบริหารส่วนตำบลให้เป็นไปตามนโยบาย แนวทางและแผนการปฏิบัติราชการ รวมถึงงานกิจการสภาและงานเลขานุการผู้บริหารส่วนตำบล

(2) ส่วนการคลัง มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานการจ่าย การรับ การนำส่งเงิน การเก็บรักษาเงินและเอกสารทางการเงิน การตรวจสอบใบสำคัญ ฎีกา งานเกี่ยวกับการจัดทำงบประมาณ ฐานทางการเงิน การจัดสรรเงินต่าง ๆ การจัดทำบัญชีทุกประเภท ทะเบียนคุมเงินรายได้ และรายจ่าย ต่าง ๆ ที่ควบคุมการเบิกจ่าย งานทำงบทดลองประจำปี ประจำปี งานเกี่ยวกับพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบล

(3) ส่วนโยธา มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการสำรวจ ออกแบบ งานออกแบบและตรวจสอบการก่อสร้าง งานควบคุมอาคารตามระเบียบกฎหมาย งานแผนการปฏิบัติก่อสร้างและซ่อมบำรุง งานประสานสาธารณูปโภคและผังเมือง งานสถาปัตยกรรมและงานสำรวจต่าง ๆ ขององค์การบริหารส่วนตำบล

(4) ส่วนการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางการศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาหลักสูตร การแนะแนว การวัดผล การประเมินผล การวางแผนการศึกษา การจัดบริการส่งเสริมการศึกษา การใช้เทคโนโลยีทางการศึกษา การเสนอแนะเกี่ยวกับการศึกษา การส่งเสริมการวิจัย การวางแผนโครงการ การสำรวจ เก็บรวบรวม

ข้อมูลสถิติการศึกษาเพื่อนำไปประกอบการพิจารณา กำหนดนโยบาย แผนงาน และแนวทางการปฏิบัติในการจัดการศึกษา การเผยแพร่การศึกษา งานส่งเสริมศาสนาและอนุรักษ์ประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่น

(5) ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับสาธารณสุขชุมชน ส่งเสริมสุขภาพอนามัย งานป้องกันโรคติดต่อ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม งานดูแลรักษาความสะอาดและกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอย รวมถึงงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับกับการให้บริการสาธารณสุข งานสัตวแพทย์ งานด้านการพยาบาลในเบื้องต้น งานศูนย์บริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล

(6) ส่วนสวัสดิการสังคม มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านสังคม การสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส การส่งเสริมสวัสดิการเด็กและเยาวชน ตลอดจนการพัฒนาชุมชน การจัดระเบียบชุมชน การให้คำแนะนำหรือตรวจสอบเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม

2. แผนงานและโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี ได้จัดทำแผนงาน และโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตามแผนพัฒนา 3 ปี (2552-2554) โดยมียุทธศาสตร์การพัฒนาและแนวทางการพัฒนาสำหรับผู้สูงอายุ (องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา, 2552, หน้า 43)

(1) ยุทธศาสตร์การพัฒนา ด้านสังคม

(2) แนวทางการพัฒนา การส่งเสริม พัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ

3. ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี ในปีงบประมาณที่ผ่านมา พบว่า มีโครงการที่มีลักษณะสอดคล้องตรงกัน ทั้ง 13 ตำบล 7 เทศบาล ได้แก่ 1) โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 2) โครงการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ และ 3) โครงการประเพณีรดน้ำหัวผู้สูงอายุ ซึ่งจำนวนผู้ได้รับสวัสดิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในแต่ละตำบล และแต่ละเทศบาลในเขตอำเภอท่ามะกา ครอบคลุมสมาชิกทุกคนของกลุ่มผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุที่ไม่เคยมีรายได้มีเงินใช้สอยเพื่อจัดซื้อสิ่งจำเป็น เช่น ยารักษาโรค อาหารที่มีประโยชน์ สำหรับโครงการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุร่างกายสมบูรณ์และมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับวัยได้มากขึ้น ส่วนโครงการประเพณีรดน้ำหัวผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมี

ขวัญกำลังใจดีขึ้น เนื่องจากคนในสังคมให้ความสำคัญนับถือ และมองเห็นคุณค่าความสำคัญของคนมากขึ้น ส่วนโครงการที่ไม่ตรงกันก็มีอยู่บ้าง เช่น โครงการประชุมสัมมนาเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ ที่ตำบลแสนตอจัดดำเนินการ โครงการทัศนศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุ ที่มีเพียงเทศบาลตำบลคอนขมิ้นจัดดำเนินงาน และโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ มีตำบลห้วยเหนียวได้จัดดำเนินการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี มีการจัดทำแผนงานและโครงการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โดยมีแผนงานโครงการที่สอดคล้องตรงกันเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสามารถจัดดำเนินการให้ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับสวัสดิการสังคมได้ครบถ้วน รวมทั้งได้รับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในด้านต่าง ๆ จนทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีขวัญกำลังใจ และความหวังในการดำเนินชีวิตอย่างมีความหมาย นับเป็นสิ่งที่ดีที่องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ควรดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และควรปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานให้สูงขึ้น

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

1. ความหมายของความพึงพอใจ

นักวิชาการได้ให้ความหมายหรือคำนิยามความพึงพอใจ ไว้ดังนี้

Devis (อ้างถึงใน พิเชษฐ เดชอุดมศิริกุล, 2542, หน้า 28) กล่าวถึง ความพึงพอใจว่า เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคลเมื่อความต้องการพื้นฐานทั้งทางร่างกายและจิตใจได้รับการตอบสนองพฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์เป็นความพยายามที่จะขจัดความตึงเครียดหรือความกระวนกระวาย หรือภาวะไม่สมดุลในร่างกาย เมื่อสามารถจัดสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวออกไปได้มนุษย์ก็จะได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ต้องการ

Good (อ้างถึงใน พรพรรณ เกิดในมงคล, 2542, หน้า 24) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง สภาพหรือระดับความพึงพอใจที่เห็นผลมาจากความสนใจและทัศนคติของบุคคล

กชกร เป้าสุวรรณ และคณะ. (2550, หน้า 13) นิยามว่าความพึงพอใจ หมายถึง สิ่งที่เราจะเป็นไปตามความต้องการ ความพึงพอใจเป็นผลของการแสดงออกของทัศนคติของบุคคลอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับ อาจจะมีมากหรือน้อยก็ได้และเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ เมื่อใดที่สิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ ก็จะเกิดความรู้สึกทางบวก เป็น

ความรู้สึกที่พึงพอใจ แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าสิ่งนั้นสร้างความรู้สึกผิดหวัง ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบ เป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจ

วาสนา ทองจันทร์ (2550, หน้า 37) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกส่วนบุคคลซึ่งเกิดขึ้น เมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายและสามารถตอบสนองความต้องการได้

จิรันดร วิทสูงเนิน (2552, หน้า 32) สรุปความหมายของความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกที่ดีซึ่งมักเกิดขึ้นจากการได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายและสามารถตอบสนองความต้องการได้ตรงกันข้ามหากความต้องการไม่ได้รับการตอบสนองก็จะเกิดทัศนคติทางลบขึ้นนั่นเอง

วิณารัตน์ ราศิริ (2552, หน้า 46) สรุปว่า ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งตอบสนองให้เกิดความรู้สึกในทางบวกและทางลบ ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะคาดหวังกับสิ่งนั้น ๆ อย่างไรถ้าคาดหวังหรือมีความตั้งใจมากและได้รับการตอบสนองด้วยดี จะมีความพึงพอใจมาก แต่ในทางตรงกันข้ามอาจผิดหวังหรือไม่พึงพอใจ เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่ตั้งใจไว้ว่า มีมากหรือน้อย

จิรพร แฉวงเพชร (2552, หน้า 45) สรุปว่า ความพึงพอใจ คือ ความรู้สึกชอบ ประทับใจที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ที่ได้สัมผัสและรับรู้จากประสาทสัมผัส

รวีวรรณ พงษ์พวงเพชร (2552, หน้า 71) สรุปว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกพอใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่สามารถส่งผลให้การทำกิจกรรมหรืองานนั้น ๆ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการได้

สมหมาย เปี้ยถนอม (2552, หน้า 5) สรุปว่า ความพึงพอใจ เป็นทัศนคติอย่างหนึ่งที่มีลักษณะเป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นรูปร่างได้ เป็นความรู้สึกส่วนตัวที่เป็นสุขเมื่อได้รับการตอบสนองตามความต้องการของตนในสิ่งที่ขาดหายไป และเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมในการแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อการเลือกที่จะปฏิบัติในกิจกรรมนั้น ๆ ความพึงพอใจทำให้บุคคลเกิดความสบายใจหรือสนองความต้องการทำให้เกิดความสุข รวมทั้งสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นปัจจัยทำให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ

สรุป ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดี ซึ่งมักเกิดขึ้นจากการได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายและสามารถตอบสนองความต้องการได้ ในทางตรงกันข้ามหากความต้องการไม่ได้รับการตอบสนองก็จะเกิดความไม่พึงพอใจ

2. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

Shelly Maynard (อ้างถึงใน คลฤทัย มานะกิติวิภาต, 2550, หน้า 11) ได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจว่า เป็นผลจากความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วมีความสุขความสุขเป็น

ความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่เป็นระบบย้อนกลับ ความสุขสามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มมากขึ้นอีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ

Millett (อ้างถึงใน จิรันดร วิกสูงเนิน, 2553, หน้า 36) ให้ทัศนะว่า ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการของหน่วยงานของรัฐนั้น ควรที่จะพิจารณาจากสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ คือ

(1) การให้บริการอย่างเสมอภาค (equitable service) โดยยึดหลักว่า คนเราทุกคนเกิดมาเท่าเทียมกัน ความเท่าเทียมกันนั้น หมายถึง ประชาชนทุกคนควรมีสិทธิเท่าเทียมกันทั้งทางกฎหมายและทางการเมือง การให้บริการของรัฐจะต้องไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ศิพ หรือความยากจน ตลอดจนสถานะทางสังคม

(2) การให้บริการอย่างทันเวลา (timely service) จะไม่มีผลงานทางสาธารณะใด ๆ ที่เป็นผลงานที่มีประสิทธิภาพหากไม่ตรงต่อเวลาหรือทันต่อเหตุการณ์ เช่น รถดับเพลิงมาถึงหลังจากไฟไหม้หมดแล้ว การบริการนั้น ก็ถือว่าไม่เป็นสิ่งที่ถูกต้องและน่าพอใจ

(3) การให้บริการอย่างเพียงพอ (ample service) นอกจากการให้บริการอย่างเท่าเทียมกันและให้อย่างรวดเร็วแล้ว ต้องคำนึงถึงจำนวนคนที่เหมาะสมและจำนวนความต้องการในสถานที่นั้น ๆ เพื่อให้มีความเพียงพอในเวลาที่เหมาะสมด้วย

(4) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (continuous service) คือ การให้บริการอยู่ตลอดเวลา ต้องพร้อมและเตรียมตัวให้บริการสนองต่อความต้องการของสาธารณชนเสมอ มีการอบรมอยู่เป็นประจำ เช่น การทำงานของตำรวจ จะต้องบริการตลอด 24 ชั่วโมง

(5) การให้บริการอย่างก้าวหน้า (progressive service) เป็นการบริการที่มีความเจริญคืบหน้าไปทั้งทางด้านผลงานและคุณภาพ รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกที่มีความสุข ความสบายใจ เมื่อได้รับการตอบสนองตามที่ต้องการ แต่ตรงกันข้ามถ้าหากความต้องการไม่ได้รับการตอบสนอง ความพึงพอใจก็จะไม่เกิดขึ้นแต่จะเกิดทัศนคติทางลบ ซึ่งความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อบริการของรัฐขึ้นอยู่กับลักษณะของบริการซึ่งพิจารณาได้จาก 5 เกณฑ์ ได้แก่ 1) การให้บริการอย่างเสมอภาค 2) การให้บริการอย่างทันเวลา 3) การให้บริการอย่างเพียงพอ 4) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และ 5) การให้บริการอย่างก้าวหน้า

3. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

นักจิตวิทยาได้กล่าวถึงทฤษฎีความพึงพอใจไว้ดังนี้

Korman (อ้างถึงใน สมศักดิ์ คงเที่ยง และอัญชลี โพธิ์ทอง, 2542, หน้า 161-162) ได้จำแนกทฤษฎีความพึงพอใจในงานออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

(1) ทฤษฎีการสนองความต้องการ กลุ่มนี้ถือว่า ความพึงพอใจในงานเกิดจากความต้องการส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อผลที่ได้รับจากงานกับการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายส่วนบุคคล

(2) ทฤษฎีการอ้างอิงกลุ่ม กลุ่มนี้อธิบายว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณลักษณะของงานตามความปรารถนาของกลุ่มซึ่งสมาชิกในกลุ่มใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการทำงาน

มาสโลว์ (Abraham H. Maslow, 2005, pp. 14-15, 450) นักจิตวิทยาชาวอังกฤษ ได้สร้างทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้น ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจของมนุษย์มีสมมติฐานอยู่ 3 ประการ ได้แก่

(1) มนุษย์มีความต้องการตลอดเวลาไม่มีที่สิ้นสุด ตราบใดที่ยังมีชีวิตอยู่

(2) ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะไม่เป็นแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมนั้นอีกต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นจึงจะมีอิทธิพลจูงใจต่อไป

(3) ความต้องการของคนมีลักษณะเป็นลำดับขั้น จากต่ำไปสูงตามลำดับความสำคัญ ในเมื่อความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นสูงจึงจะอิทธิพลให้เกิดพฤติกรรมที่สนองความต้องการ

ทฤษฎีของมาสโลว์ อธิบายให้เห็นแรงจูงใจ และความพึงพอใจ โดยเน้นในเรื่องลำดับขั้นความต้องการ เขามีความเชื่อว่า มนุษย์มีแนวโน้มที่จะมีการกระทำเพื่อสนองความต้องการอันใหม่ที่สูงขึ้น แรงจูงใจของคนเรามาจากความต้องการ พฤติกรรมของคนเรามุ่งไปสู่การตอบสนองความพอใจ คือ จะมีการกระทำเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ทำให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ทำให้พึงพอใจ มาสโลว์แบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ออกเป็น 5 ระดับขั้น ดังนี้

(1) ความต้องการด้านร่างกาย (physiological needs) เป็นความต้องการปัจจัย 4 เช่น ต้องการอาหารให้อิ่มท้อง เครื่องนุ่งห่มเพื่อป้องกันความร้อนหนาว และอุจาดตา ยารักษาโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งที่อยู่อาศัยเพื่อป้องกันแดด ฝน ลม อากาศร้อน หนาว และสัตว์ร้าย ความต้องการเหล่านี้มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน จึงเป็นความต้องการพื้นฐานขั้นแรกที่มนุษย์ทุกคนต้องการบรรลุให้ได้ก่อน

(2) ความต้องการความปลอดภัย (safety needs) หลังจากที่มนุษย์บรรลุความต้องการด้านร่างกาย ทำให้ชีวิตสามารถดำรงอยู่ในขั้นแรกแล้ว ความต้องการด้านความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของตนเองจะมีอิทธิพลต่อการกระทำเพิ่มขึ้นต่อไป เช่น หลังจากมนุษย์มีอาหารรับประทานจนอิ่มท้องแล้วได้เริ่มหันมาคำนึงถึงความปลอดภัยของอาหารหรือสุขภาพ โดยหันมาให้ความสำคัญกับเรื่องสารพิษที่ติดมากับอาหาร ซึ่งสารพิษเหล่านี้อาจสร้างความไม่ปลอดภัยให้กับชีวิตของเขา เป็นต้น

(3) ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (belonging and love needs) เป็นความต้องการกระตุ้นพฤติกรรม หลังจากการที่มีชีวิตอยู่รอดแล้ว มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินแล้ว มนุษย์จะเริ่มมองหาความรักจากผู้อื่น ต้องการที่จะเป็นเจ้าของสิ่งต่าง ๆ ที่ตนเองครอบครองอยู่ตลอดไป เช่น ต้องการให้พ่อแม่ พี่น้อง คนรัก รักเรา และต้องการให้เขาเหล่านั้นรักเราคนเดียว ไม่ต้องการให้เขาเหล่านั้นไปรักคนอื่น โดยการแสดงความเป็นเจ้าของ เป็นต้น

(4) ความต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (esteem needs) เป็นความต้องการอีกขั้นหนึ่ง มีพลังต่อพฤติกรรมหลังจากได้รับความต้องการทางร่างกาย ความปลอดภัย ความรักและการเป็นเจ้าของแล้ว มนุษย์จะต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ต้องการได้รับเกียรติจากผู้อื่น เช่น ต้องการการเรียกขานจากบุคคลทั่วไปอย่างสุภาพ ให้ความเคารพนับถือตามควร ไม่ต้องการการกดขี่ข่มเหงจากผู้อื่น เนื่องจากทุกคนมีเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน

(5) ความต้องการเข้าถึงความเป็นตัวตนอันแท้จริงของตนเอง (self – actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสุดท้าย หลังจากที่มีบรรลุความต้องการทั้ง 4 ขั้นมาแล้ว ความเป็นส่วนตัวเป็นความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ลดความต้องการภายนอกลง หันมาต้องการสิ่งที่ตนเองมีและเป็นอยู่เข้าถึงสัจธรรมของชีวิตพึงพอใจในการเป็นผู้ให้ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ แต่ความต้องการในขั้นนี้มักเกิดขึ้นได้ยาก เพราะต้องผ่านความต้องการในขั้นอื่น ๆ มาก่อนและต้องมีความเข้าใจในชีวิตเป็นอย่างดี

สรุป ทฤษฎีของมาสโลว์ ชี้ให้เห็นว่า มนุษย์มีความต้องการ 5 ขั้น ตามลำดับจากต่ำไปหาสูง เมื่อความต้องการพื้นฐานขั้นที่หนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว ขั้นอื่น ๆ ที่สูงกว่าก็จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมตามมา ซึ่งจะมีความสำคัญกับบุคคลมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับว่าความพึงพอใจที่บุคคลนั้นได้รับการสนองตามความต้องการของตนมากน้อยเพียงใด

4. การวัดความพึงพอใจ

ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (อ้างถึงใน จิรันดร วิทสูงเนิน, 2553 หน้า 37-38) ได้กำหนดจุดมุ่งหมายของการวัดความพึงพอใจไว้ดังนี้

- (1) เพื่อจะได้เข้าใจถึงปัจจัยต่าง ๆ ทั้งด้านส่วนบุคคล ด้านงาน ด้านการจัดการที่เกี่ยวกับความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงาน
- (2) เพื่อจะได้เข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับการปฏิบัติงานว่า อะไรเป็นสาเหตุให้คนทำงานได้ดี
- (3) เพื่อให้เข้าใจว่า หน่วยงานลักษณะใดที่คนพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ รวมทั้งเกี่ยวกับการจัดและการบริหารหน่วยงานนั้น
- (4) เพื่อให้เข้าใจถึงเหตุผลของการไม่พึงพอใจงาน เช่น การขาดงาน การลางาน และการออกจากงาน

นภคธ รัตนธรรมสถิต และเทียมดาว ทองโกฏฐิ (2547, หน้า 28) กล่าวว่า การวัดความพึงพอใจเป็นการวัดความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง เทคนิคของลิเคิร์ต (Likert's Scale) เป็นวิธีการวัดแบบหนึ่งที่สามารถใช้กับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างกว้างขวางมากกว่าแบบอื่น ๆ และสามารถวัดทัศนคติได้เกือบทุกเรื่อง รวมทั้งให้ค่าความเที่ยงตรงสูง โดยการสร้างประโยคหรือข้อความเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ที่ต้องการวัดขึ้นมา แล้วให้ผู้ตอบตรวจสอบทัศนคติของตนตามมาตรที่สร้างขึ้น

สรุปได้ว่า การวัดความความพึงพอใจต่อการบริการมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เข้าใจว่าปัจจัยทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและการปฏิบัติงานของบุคคลซึ่งสามารถจัดทำได้หลายวิธี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสะดวก ความเหมาะสม ตลอดจนจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายของการวัดด้วย จึงจะทำให้การวัดนั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่น่าเชื่อถือได้ ซึ่งวิธีการวัดโดยใช้เทคนิคของลิเคิร์ต(Likert's Scale) เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากในการวัดความรู้สึกหรือความพึงพอใจ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกวิธีการวัดความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี โดยการใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นมาตรวัดตามวิธีการของลิเคิร์ต (Likert's Scale)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี มีเรื่องที่น่าสนใจ ดังนี้

ณัฐวุฒิ ทรัพย์อุปถัมภ์ (2550, บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่อง “การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์กรบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดชลบุรี” ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินการด้านสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นใน 3 ประเด็น คือ ด้านส่งเสริม

สุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ปัจจัยประสพการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ปัจจัยการสำรวจข้อมูลและการจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ รายได้ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่น การประสานความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนด้านความพร้อมในการปฏิบัติงาน พบว่า เทศบาลมีคณะกรรมการในการคัดเลือกผู้สูงอายุในการรับสวัสดิการ และมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการคัดเลือกผู้สูงอายุในระดับมาก ส่วนความพร้อมด้านบุคลากรเท่านั้นที่มีความพร้อมอยู่ในระดับน้อยที่สุด สิ่งที่เทศบาลสามารถทำได้มากที่สุดเป็นการมอบหมายงานสวัสดิการผู้สูงอายุให้กับเจ้าหน้าที่ของเทศบาลโดยตรง แต่ที่มีน้อยที่สุดเป็นบุคลากรด้านสังคมสงเคราะห์ในการให้บริการผู้สูงอายุ

สุภาณี แก้วพินิจ, ลินดา สิริภูบาล และบุญสนอง ภิญโญ (2550, บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ” โดยศึกษาใน 5 จังหวัด ได้แก่ ตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์ ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี ปัญหาเรื่องไข้มันเกินและความดันโลหิตสูงมีร้อยละ 6.67 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการพบว่า ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยวางอยู่บนพื้นฐานของวิถีชีวิต (lifestyle) และนำไปปฏิบัติกับครอบครัว รวมถึงนำไปขยายผลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้กับชุมชน โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ง่ายหรือการสาธิตให้ดู ทำให้กลุ่มแกนนำผู้สูงอายุมีความรู้ สามารถจัดการกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามรูปแบบดังกล่าวต้องติดตามผลและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

จินดา ถนอมรอด (2551, หน้า 57 – 59) ได้ศึกษาเรื่อง “การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี” ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ และที่พักอาศัย แต่มีปัญหารายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ซึ่งรายได้ที่ได้ส่วนใหญ่มาจากบุตร/หลาน ทั้งนี้สอดคล้องกับความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุที่มีความต้องการด้านสุขภาพ การรักษาพยาบาลและด้านที่พักอาศัยอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความต้องการด้านรายได้ในระดับสูง นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องการให้มีศูนย์บริการด้านนันทนาการในชุมชน การจัดงานศพตามประเพณี และการณรงค์คนในครอบครัวและชุมชนให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ

การจัดให้มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต และให้มีบริการชุมชนเคลื่อนที่ในด้านต่าง ๆ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ธีระวุฒิ อรุณเวช (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง “แนวทางการพัฒนางานผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม พ.ศ. 2550 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์” ผลการศึกษาพบว่า โครงการส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม พ.ศ. 2550 ในยุทธศาสตร์ด้านสังคมไม่ทอดทิ้งกัน และยุทธศาสตร์สังคมเข้มแข็งมีเพียงโครงการส่งเสริมค่านิยมการใช้จ่าย (ลดรายจ่าย) เพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุ และโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์สังคมเข้มแข็ง และผลจากการดำเนินโครงการนำร่องอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Care) จะสามารถทำให้เกิดยุทธศาสตร์สังคมคุณธรรมได้ หากมีการขยายผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และในด้านกระบวนการทำงาน ต้องการให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงาน มีบางโครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาของผู้สูงอายุ โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุตระหนักเห็นคุณค่าของตนเองและสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ที่มีคุณค่าให้แก่ชุมชนเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัวและชุมชน ต่อไป

พิมพ์ชนก ไพรีพินาศ (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น” ผลการศึกษาพบว่า สภาพการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีการจัดบริการสวัสดิการของผู้สูงอายุที่คล้ายคลึงกัน ประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ด้านนันทนาการ ด้านการส่งเสริมอาชีพและด้านบริการสังคม ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ 2 รูปแบบ คือ 1) การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุภายในหน่วยงาน และ 2) การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน สภาพปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุจากภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งผู้สูงอายุในชุมชนที่ได้รับบริการสวัสดิการจากภาครัฐและภาคเอกชน มีความคิดเห็นว่า ปัญหาด้านบริการเป็นปัญหามากที่สุด แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความคิดเห็นว่า แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ควรเป็นด้านร่างกายมากที่สุด เจ้าหน้าที่ภาคเอกชนมีความคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุควรได้รับแนวทางการพัฒนาด้านสังคมมากที่สุด สำหรับผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐ มีความคิดเห็นว่า แนวทางการพัฒนาควรเป็นด้านสังคมมากที่สุด

ศราวุธ ไชยทองพันธ์ (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครนายก” ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวม

ของปัญหาอุปสรรคการดำเนินการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขต
จังหวัดนครนายก อยู่ในระดับน้อย โดยเฉพาะด้านบริการ ในประเด็นที่ว่า มีงบประมาณน้อยไป
ทำให้ไม่สามารถจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้ และผลการศึกษาภาพรวมของแนวทางการพัฒนาการจัด
สวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครนายก อยู่ในระดั้มากที่สุด คือ ด้าน
การปฏิบัติงาน โดยผู้ปฏิบัติงานควรมีการจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลของผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้าน
เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษา กับปัญหาอุปสรรคการดำเนินการจัด
สวัสดิการผู้สูงอายุ พบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีปัญหาอุปสรรคการดำเนินการจัด
สวัสดิการผู้สูงอายุแตกต่างกัน และมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เกษม แก่นบุญ (2552, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
ในเขตเทศบาลตำบลหนองบอน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด” ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่
มีความต้องการในการจัดสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และผู้คุ้มครองมาก
ที่สุด รองลงมาคือ มีความต้องการด้านรายได้ ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุนด้าน
นันทนาการ ด้านบริการสุขภาพและการรักษาพยาบาล ซึ่งผู้สูงอายุเสนอแนวทางแก้ไขโดยสรุปว่า
ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ปรับลดเวลาหรือให้บริการที่รวดเร็วขึ้น หรือ
จัดหน่วยบริการเข้ามาตรวจใกล้บ้าน ควรมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุมากกว่า 500 บาท
รวมทั้งจัดฝึกอบรมอาชีพเสริมด้านต่าง ๆ เพื่อเพิ่มรายได้ ควรจัดงบประมาณในการซ่อมแซมที่อยู่
อาศัยให้อยู่ในสภาพที่ดี หรือจัดให้มีบ้านพักคนชรา นอกจากนี้ควรจัดให้มีศูนย์บริการชุมชน
อเนกประสงค์เพื่ออำนวยความสะดวก ควรสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวาง
ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ชัดเจน และควรสร้างเสริมความเข้มแข็งของ
ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งควรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องศึกษามาตรฐานการบริการ
สาธารณสุขและกำหนดเกณฑ์ชีวิตให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการตามมาตรฐาน
และความต้องการของผู้สูงอายุต่อไป

อุรุกร เหมือนเดช (2552, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “ความต้องการในการได้รับสวัสดิการ
สังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ” ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความ
ต้องการได้รับสวัสดิการสังคมในภาพรวมอยู่ในระดั้มาก โดยมีความต้องการได้รับสวัสดิการ
สังคมในด้านสุขภาพอนามัยมากที่สุด ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร โรค
ประจำตัว มีปริมาณความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุ ที่มี
สถานภาพสมรส บุคคลที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยด้วย ศาสนา และรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีปริมาณความ
ต้องการได้รับสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่มี

สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ผู้ที่อยู่กับคู่สมรส มีความต้องการมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่กับญาติ และผู้ที่อยู่คนเดียวต้องการมากกว่าผู้ที่อยู่กับบุตรหลาน ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาคริสต์มีความต้องการมากกว่าผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม ผู้สูงอายุที่มีรายได้ระดับต่ำต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้ที่มีรายได้ระดับสูงกว่า

จิรันทร วิกสูงเนิน. (2553, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอ โนนไทย จังหวัดนครราชสีมา” ผลการศึกษาพบว่า 1) ความพึงพอใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และผู้สูงอายุที่รับสวัสดิการสังคมที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคม ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกันยกเว้น ด้านที่พักและศูนย์บริการเท่านั้น ที่ความพึงพอใจของทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับน้อย 2) ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจภายในกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้อง พบว่าบุคลากรที่มี เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และสถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีความพึงพอใจโดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ส่วนบุคลากรที่มีอายุ และตำแหน่งหน้าที่ต่างกันมีความพึงพอใจต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจภายในกลุ่มผู้สูงอายุที่รับสวัสดิการสังคม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ และอายุ ต่างกัน มีความพึงพอใจโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร สภาวะสุขภาพ และผู้ช่วยเหลือดูแลต่างกัน มีความพึงพอใจ โดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจ ระหว่างบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่รับสวัสดิการสังคม พบว่า มีความพึงพอใจโดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 4) จากการประมวลความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ พบว่า บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม ไม่ได้นำเสนอความคิดเห็นใด ๆ ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุที่รับสวัสดิการสังคมใน 3 ตำบล ได้เสนอความคิดเห็นที่เรียงตามลำดับจากความถี่สูงสุดลงไปได้ ดังนี้ 1) ตำบลมะค่าต้องการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพให้มากขึ้น 2) ตำบลลำพูล เสนอให้มีการส่งเสริมอาชีพให้ผู้สูงอายุ และ 3) ตำบลโนนไทย ต้องการให้เพิ่มโครงการพัฒนาผู้สูงอายุ ในด้านการส่งเสริมอาชีพ แก่ผู้สูงอายุ

พิราวรรณ สุทธิยุทธเสนีย์ (2553, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “ความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล อำเภอศรีวิไล จังหวัดหนองคาย” ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล โดยรวมและจำแนกตามเพศ สถานภาพอาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคม โดยรวมและรายด้าน 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส อยู่ในระดับมาก และความต้องการอีก 1 ด้าน คือ ด้านที่อยู่อาศัย อยู่ในระดับปานกลาง 2) ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล ที่มีเพศต่างกัน มีความ

ต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกัน 3) ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมโดยรวมและด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล ที่มีอาชีพต่างกัน มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคม โดยรวมและรายด้าน 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 5) ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลศรีวิไล ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคม ด้านนันทนาการ และด้านความปลอดภัย

อ่อนนุช อิศราพานิชย์ (2555, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี” ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน สามารถเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ อันดับแรกด้านปัจจัย 4 รองลงมาด้านอาชีพบำบัด ด้านฌาปนกิจ ด้านกายภาพบำบัด ด้านการแพทย์และอนามัย ด้านกิจกรรมที่เกี่ยวกับศาสนา และด้านนันทนาการ และผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการสวัสดิการสังคมที่มีสถานภาพสมรส และระยะเวลาที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุต่างกัน มีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐาน

จากแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยนำมาเป็นแนวทางทำการศึกษารื่อง “ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกาจังหวัดกาญจนบุรี” เนื่องจากพิจารณาเห็นว่าการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งมุ่งสนองนโยบายของรัฐบาล ตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล พุทธศักราช 2542 และยุทธศาสตร์พัฒนาสังคม พุทธศักราช 2550 อย่างไรก็ดี ยังพบว่า มีปัญหาในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุอยู่อีกในบางเรื่อง ซึ่งควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข โดยผู้วิจัยกำหนดความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรีใน 7 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) ด้านอาชีพและรายได้ 3) ด้านที่พักและศูนย์บริการ 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านการศึกษา 6) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และ 7) ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่