

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๒^๑ สรุปว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมสูงวัยจะพิจารณาจากการที่สังคมนั้นมีประชากรสูงอายุ (อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป) มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ในประชากรทุก ๆ ๑๐ คนจะเป็นผู้สูงอายุ ๑ คน ซึ่งรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรสูงอายุของประเทศไทยมีถึงประมาณ ๗ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๑ ของประชากรทั้งประเทศที่มีอยู่ประมาณ ๖๕.๖ ล้าน^๒ ข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นชัดว่าสังคมไทยได้เริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว แม้ว่าสัดส่วนประชากรสูงอายุของประเทศไทยยังไม่มากเท่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งในปัจจุบันมีถึงประมาณ ๑ ใน ๔ หรือ ๑ ใน ๕ ของประชากรทั้งหมด แต่การเปลี่ยนเป็นประชากรสูงวัยของประเทศไทยนั้นเกิดขึ้นในระยะเวลาที่สั้นกว่ามาก กล่าวคือการเพิ่มของประชากร อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป จากร้อยละ ๗ เป็นร้อยละ ๑๔ ใช้เวลาเพียงประมาณ ๒๒ ปี ในขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา หรือประเทศในยุโรป ใช้เวลากว่าครึ่งศตวรรษหรือเป็นศตวรรษ การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ ย่อมหมายความว่าประเทศไทยจะมีเวลาสั้นมากที่จะเตรียมการ ทั้งในด้านการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการเตรียมการในด้านสวัสดิการ การบริการ และการสร้างหลักประกันต่างๆ เพื่อรองรับประชากรสูงอายุ

คาดกันว่าภายใน ๑๕ – ๒๐ ปีข้างหน้า จำนวนประชากรผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มกว่าเท่าตัว ของจำนวนประชากรสูงอายุในปัจจุบัน และสัดส่วนของประชากรสูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มเป็นเกือบ ๑ ใน ๔ ของประชากรทั้งหมด และในช่วงเดียวกันนั้นคาดว่า จำนวนประชากรสูงอายุจะเริ่มมีมากกว่าจำนวนประชากรวัยเด็ก นอกจากนี้ ทั้งแนวโน้มการลดลงของประชากรวัยแรงงานที่จะเป็นกำลังในฐานะผู้ผลิต ผู้สร้างรายได้หรือผู้จ่ายภาษี รวมทั้งผู้ให้การดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุก็ลดลงเป็นลำดับเช่นกันการที่จะปรับเปลี่ยนนโยบายหรือแนวทางดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้เหมาะสม จำเป็นต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบ หรือลักษณะต่างๆ ของประชากรสูงอายุ ทั้งในปัจจุบันและ

^๑ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, “รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๒”, หน้า ๒.

^๒ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, “รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐”.

อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางเศรษฐกิจและสังคมในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาทำให้การตั้งข้อสังเกตว่า สถาบันครอบครัวของไทยอ่อนแอลง การคาดหวังให้บุตรหรือครอบครัวเป็นสถาบันหลักที่ให้การเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุอาจเป็นไปได้ยากขึ้น ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ จำนวนบุตรที่มีน้อยลงของผู้สูงอายุในอนาคตน่าจะมีผลต่อการมีบุตรที่จะดูแลบิดามารดาสูงอายุ

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ ระยะ ๕ ปีแรก (พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๔๙) ให้ผลที่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา กล่าวคือพบว่าโดยรวมแม้ผู้สูงอายุจะมีอายุที่ยืนยาวขึ้น แต่จำนวนปีที่ต้องพึ่งพา หรือมีปัญหาด้านสุขภาพจนไม่สามารถช่วยตนเองได้กลับเพิ่มสูงขึ้น สะท้อนให้เห็นว่าการมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นนั้น ไม่ได้หมายความว่าสุขภาพผู้สูงอายุจะดีขึ้น แต่ในบางช่วงของชีวิตกลับต้องอยู่ในภาวะทุพพลภาพ ช่วยตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำเนินชีวิตประจำวันการเสื่อมถอยของสมรรถภาพทางกาย ภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และทุพพลภาพ รวมทั้งการลดหรือสูญเสียบทบาททางเศรษฐกิจและสังคม อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวปรับใจได้ทันและอาจนำไปสู่ปัญหาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ กรมสุขภาพจิต ได้สรุปไว้ว่า^๓ ปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ ๕ อันดับแรกของผู้สูงอายุ ได้แก่ โรควิตกกังวลและเครียด โรคจิต สมอง เสื่อม ชิมเศร้า และการติดสารเสพติด

จากการสำรวจสุขภาพจิตคนไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ พบว่าผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตตามแบบการประเมินของกรมสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของสุขภาพจิตคนทั่วไป (น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๗ คะแนน) ถึงร้อยละ ๒๑.๔๓ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าประชากรวัยอื่นเช่นกันเมื่อจำแนกตามเพศ เขตที่อยู่อาศัย และระดับการศึกษา พบว่าผู้สูงอายุเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าเพศหญิง ผู้สูงอายุในเมืองมีสุขภาพจิตที่สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา มีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่ปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาอื่น^๔

จากประเด็นปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเกี่ยวกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่เป็นชุมชนใหญ่ และมีจำนวนประชากรมากกว่าในเขตอำเภออื่น ๆ และผู้วิจัยเห็นว่า หลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ นั้น เป็นหลักธรรมที่ช่วยเหลือเกื้อหนุนกัน

^๓ กรมสุขภาพจิต, ปัญหาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ, ๒๕๕๒.

^๔ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, รายงานการสำรวจสุขภาพจิตคนไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๑.

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษานโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๒.๒ เพื่อศึกษาการดำเนินการนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๒.๓ เพื่อวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๓.๑ นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี เป็นอย่างไร

๑.๓.๒ การดำเนินการนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี เป็นอย่างไร

๑.๓.๓ วิเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ว่ามีผลลัพธ์เป็นอย่างไรบ้าง

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี” ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการมุ่งศึกษานโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ทั้ง ๔ ด้าน^๕ ได้แก่

^๕ พระมหาสมชาย มหาวีโร. “สังคหวัตถุ ๔ หลักธรรมแห่งการแบ่งปัน”. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/371223>. [๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๗]

- ๑) ด้านทาน เสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่
- ๒) ด้านปิยวาจา พูดจาไพเราะ
- ๓) ด้านอัตถจริยา บำเพ็ญประโยชน์ต่อผู้อื่น
- ๔) ด้านสมานัตตตา เป็นผู้มีความสม่ำเสมอ

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านตัวแปร

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านตัวแปรของการวิจัยไว้ ๒ ประเภท คือ

๑. ตัวแปรต้น (Independent Variables) ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรต้น คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางสังคมประชากรของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

๒. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ นโยบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักสังคหวัตถุ ใน ๔ ด้าน ได้แก่

- ๑) ด้านทาน
- ๒) ด้านปิยวาจา
- ๓) ด้านอัตถจริยา
- ๔) ด้านสมานัตตตา

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรีรวม ๑๓ ตำบล ๑๐๐ หมู่บ้าน จำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งสิ้น ๑๔,๖๐๓ คน

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการศึกษา ค้นคว้าและวิจัย ตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ รวมเป็นระยะเวลา ๕ เดือน

๑.๕ สมมติฐานการวิจัย

๑.๕.๑ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรีแตกต่างกัน

๑.๕.๒ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรีแตกต่างกัน

๑.๕.๓ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรีแตกต่างกัน

๑.๕.๔ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรีแตกต่างกัน

๑.๕.๕ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรีแตกต่างกัน

๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๖.๑ นโยบาย หมายถึง หลักการและวิธีปฏิบัติซึ่งถือเป็นแนวดำเนินการการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๖.๒ การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เกิดความเจริญเติบโตงอกงามและดีขึ้นจนเป็นที่พึงพอใจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๖.๓ คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาวะความพร้อมของบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและด้านอื่น ๆ เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น เป็นการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานในสังคมและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๖.๔ ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๖.๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองจังหวัดกาญจนบุรี

๑.๖.๖ หลักธรรมสังคหวัตถุ ๔ หมายถึง หลักธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจของผู้อื่นเป็นหลักการสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน มี ๔ ประการได้แก่ ทาน ปิยวาจา อตถจริยา สมานัตตตา

๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๘.๑ ทำให้ทราบถึงนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหัตถ์ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๘.๒ ทราบถึงวิธีการดำเนินการนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหัตถ์ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๘.๓ นำผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักธรรมสังคหัตถ์ ๔ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรีไปนำเสนอเป็นแนวทางปฏิบัติได้