

บทที่ ๒

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาล ในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์” ได้ใช้เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาประกอบการวิจัย ดังนี้

- ๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- ๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- ๒.๓ สุขภาพอนามัยและการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
- ๒.๔ ผู้สูงอายุกับสังคมไทยปัจจุบัน
- ๒.๕ โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ๒.๖ หลักการสวัสดิการ ๔
- ๒.๗ ข้อมูลเบื้องต้นของเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
- ๒.๘ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - ๒.๘.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
 - ๒.๘.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
 - ๒.๘.๓ งานวิจัยเกี่ยวกับเทศบาล
- ๒.๙ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การมีอายุเพิ่มขึ้นเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ได้เริ่มตั้งแต่บุคคล เข้าสู่ วัยผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อม จิตใจ สังคม และจิต วิญญาณที่แตกต่างไปจากวัยหนุ่มสาว ในด้านการกำหนดช่วงแห่งการเข้าถึงความเป็นผู้สูงอายุและ การกำหนดความหมายของผู้สูงอายุ ดังนี้

๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องปรากฏว่า มีนักวิชาการได้กล่าวถึง ความหมายของ ผู้สูงอายุ ไว้หลายท่าน ดังนี้

คำว่า “ผู้สูงอายุ” มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Elderly หรือ Aging ในประเทศไทยได้บัญญัติ ขึ้นโดย พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร เมื่อปี พ.ศ.๒๕๐๖ เนื่องจากที่ประชุมของผู้สูงอายุเห็นว่า ความแก่ หนุม ขรา ไม่มีอะไรเป็นเครื่องวัดและเครื่องขีดค้น กับทั้งไม่สมควรใช้คำว่า ผู้ชรา เพราะจะ ทำให้รู้สึกหดหู่ จึงให้ใช้คำว่า ผู้สูงอายุ ตั้งแต่นั้นมาโดยให้ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีความ เสื่อมของร่างกายตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชื่องช้า หรือเป็นผู้ที่มีโรคสมควรจะได้รับการช่วยเหลือ

อุปการะ ประชาชนผู้มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป^๑ ผู้ที่มีอายุวัดด้วยจำนวนปีตามปฏิทินของเวลาที่ให้มีชีวิตอยู่ ซึ่งมีเกณฑ์กำหนดของนักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ ๔ ลักษณะคือ พิจารณาจากอายุ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายจิตใจ และลักษณะบทบาททางสังคม^๒ ผู้ที่อยู่ในช่วงการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมา และดำเนินต่อเนื่องไปจนสิ้นสุดอายุขัยการสิ่งมีชีวิตนั้น^๓ บุคคลที่มีชีวิตในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม ซึ่งแต่ละบุคคลจะเกิดความเสื่อมแตกต่างกัน^๔

วัยสูงอายุจัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ลักษณะและพัฒนาการในวัยนี้จะตรงข้ามกับวัยเด็ก คือมีแต่ความเสื่อมโทรมและสึกหรอ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป จึงเป็นการยากที่จะกำหนดว่าบุคคลใดอยู่ในวัยสูงอายุ เกณฑ์ ที่สังคมจะกำหนดว่าบุคคลใดเป็นผู้สูงอายุนั้น จะแตกต่างกันไปตามสภาพสังคมซึ่งได้มีผู้ให้คำนิยามเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ ผู้สูงวัย (Old age) เป็นระยะสุดท้ายของชีวิต ในอดีตคนส่วนน้อยเท่านั้นที่มีชีวิตรอดมาจนถึงวัยสูงอายุ แม้ในประเทศที่พัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขมาอย่างดีนานแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. ๑๙๐๐ ประชากรของประเทศที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปร้อยละ ๔.๑ ปี ๑๙๒๐ มีร้อยละ ๔.๗ ปี ๑๙๔๐ มีร้อยละ ๖.๘ ปี ๑๙๙๐ มีร้อยละ ๑๒.๕ จะเห็นแนวโน้มของประชากรกลุ่มนี้เพิ่มจำนวนสูงขึ้นเรื่อย ๆ และการคาดการณ์ทำนาย จำนวนของประชากรกลุ่มนี้ในอนาคตถึงปี ๒๐๓๐ ถึงร้อยละ ๒๑ ซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขที่สูงขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง จึงกล่าวได้ว่า หลังสงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา ความเจริญทางการแพทย์และการสาธารณสุขก้าวหน้ามาก คนทั่วไปในประเทศที่ไม่ล้าหลังนักรวมทั้งประเทศไทยด้วย มักจะมีชีวิตยืนยาวจนถึงวัยสูงวัย ผู้สมปรารถนาในเรื่องอายุยืนมีความพอใจก็จริง แต่ก็ได้รับความหนักใจควบคู่มาด้วยก็คือปัญหาประจำวัย ข้อที่เห็นได้ง่ายและประสบอยู่ประจำคือปัญหาทางกาย ได้แก่ ร่างกายเสื่อมโทรมลงตามธรรมชาติตลอดเวลา ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสังคม เป็นต้นผู้สูงวัยโดยทั่วไป หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตอยู่ในช่วงท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยที่มีความเสื่อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และทางสังคม นอกจากอาการเสื่อมลงแล้ว ยังได้ใช้เกณฑ์อายุ ๖๐ ปี เป็นเกณฑ์สากล นอกจากนั้น ความหมายของผู้สูงวัยในทางวิชาการมีผู้ให้ความหมายไว้พอเป็นแนวทาง^๕

^๑World Health Organization, A Picture of health: A review and annotated of the health of young people in developing countries, (Geneva : WHO, 1995), p. 95.

^๒นิศา ชูโต, คนชราไทย, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยสังคมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๕), หน้า ๒๓.

^๓คณะกรรมการการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา, ปัญหาผู้สูงอายุและแนวทางแก้ไข, (กรุงเทพมหานคร : คณะกรรมการการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา, ๒๕๔๔), หน้า ๕๖.

^๔สุรกุล เจนอบรม, วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพมหานคร : นิชนแอตเวอร์ไทยซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑), หน้า ๓๒.

^๕ศรีเรือน แก้วกังวาน, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๕, หน้า ๔๖.

ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปวันเพ็ญ บุญเจิม ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยของชีวิต ที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงเฉพาะ มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจและการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม วัยสูงอายุไม่ได้เป็นวัยที่หมดความหมายหรือเป็นวัยที่สิ้นสุดที่สุดทีเดียว แต่เป็นวัยที่ปลอดภัยจากภาวะจิตของสังคมส่วนใหญ่ ดังนั้น การมีชีวิตอย่างมีความสุขและเหมาะสมในวัยนี้ จึงต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุได้รับเป็นสำคัญผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยของชีวิต ที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงเฉพาะ มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม วัยสูงอายุไม่ได้เป็นวัยที่หมดความหมายหรือเป็นวัยที่สิ้นสุดที่สุดทีเดียว แต่เป็นวัยที่ปลอดภัยจากภาวะจิตของสังคมส่วนใหญ่ ดังนั้น การมีชีวิตอยู่เป็นสำคัญการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาในสิ่งมีชีวิต และได้แบ่งระดับของความสูงอายุออกเป็น ๔ ประเภท ดังนี้

๑. การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุของมนุษย์ที่พิจารณาตามปฏิทิน โดยการนับ วัน เดือน ปีเกิด เป็นเกณฑ์

๒. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย บทบาทหน้าที่ของมนุษย์ที่ปรากฏในขณะที่มีอายุมากขึ้น

๓. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological Aging) หมายถึง การสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซาว์ปัญญา และลักษณะของบุคลิกภาพ ที่ปรากฏในช่วงระยะเวลาต่างๆของชีวิตมนุษย์แต่ละคนที่มีอายุมากขึ้น

๔. การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological Aging) หมายถึง การสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลง ในบทบาทหน้าที่ และสถานภาพของบุคคลในระบบสังคม ได้แก่ ครอบครัว หน้าที่การงาน รวมถึงความสำคัญในฐานะผู้มีประสบการณ์^๖

บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยนับตามปฏิทินเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม โดยแต่ละคนจะปรากฏอาการเสื่อมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการ และโรคภัยของแต่ละบุคคล ทั้งเป็นผู้ที่ควรได้รับการช่วยเหลือดูแล อุปการะจากคนในครอบครัว และสังคมเพื่อให้มีความสุข

^๖ อภิญา เวชยชัย, “การศึกษาโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน โครงการเบี้ยยังชีพ”, โครงการวิจัยและพัฒนานโยบายระบบบริการสังคม, เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย, ม.ป.ท., หน้า ๓๔.

ตารางที่ ๒.๑ นิยามหรือความหมายของผู้สูงอายุ

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	นิยามหรือความหมายของผู้สูงอายุ
World Health Organization, (1995, p. 95).	ประชาชนผู้มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป
นิศา ชูโต, (๒๕๔๕, หน้า ๒๓).	ผู้ที่มีอายุวัดด้วยจำนวนปีตามปฏิทินของเวลาที่ ได้มีชีวิตอยู่ ซึ่งมีเกณฑ์กำหนดของนักวิชาการที่ ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
คณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและ การพัฒนาสังคมวุฒิสภา (๒๕๔๔, หน้า ๕๖).	ผู้ที่อยู่ในช่วงการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่าง ต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุนมนุษย์ ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมา
สุรกุล เจนอบรม (๒๕๔๑, หน้า ๓๒).	บุคคลที่มีชีวิตในช่วงสุดท้ายของชีวิต
ศรีเรือน แก้วกังวาน (๒๕๔๕, หน้า ๔๖).	ผู้สูงวัย (Old age) เป็นระยะสุดท้ายของชีวิต
อภิญา เวชชัย, (ม.ป.ท., หน้า ๓๔).	การสูงอายุตามวัย การสูงอายุตามสภาพ ร่างกาย การสูงอายุตามสภาพจิตใจ การสูงอายุ ตามสภาพสังคม

๒.๑.๒ ลักษณะของผู้สูงอายุ

ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก ฟันสั่นคลอน ผู้หญิงจะหมดประจำเดือน และมีความเสื่อมโทรมโดยทั่วไปให้เห็น มีความรู้สึกที่ตัวเองเรี่ยวแรงน้อยลง กำลังลดถอย เห็นอย่างนั้น มองเห็นอะไรไม่ค่อยชัด หูตึง รับกลิ่นรสเลวลง ความจำเสื่อม เรียนรูสิ่งใหม่ได้ช้า ความสามารถในการทำงานลดลง เจ็บป่วยง่ายและเมื่อเจ็บป่วยแล้วก็หายได้ช้าขาดความมั่นใจในตัวเอง มีอารมณ์กังวลง่ายและกลัวในสิ่งที่ไม่เคยกลัวมาก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลัวถูกทอดทิ้งและกลัวความตาย นอกจากนี้ยังรู้สึกหงอยเหงาเป็นนิจ ใจน้อยและสะเทือนใจง่าย บางคนกลายเป็นคนหงุดหงิดโมโหง่าย ชอบแยกตัว บางคนก็มีอารมณ์เศร้า ต้องการตายเร็วหรืออยากฆ่าตัวตาย แต่ก็มีบางคนกลายเป็นคนเพื่อเจ้าชู้ชอบโอ้อวดและชอบต่อเติมความเป็นจริง

การจัดประเภทผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะผู้สูงอายุในแต่ละประเภทจะมีความต้องการบริการสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกันไป ความเข้าใจต่อบริการสวัสดิการผู้สูงอายุ ที่ผ่านมามีถูกจำกัดด้วยการจัดบริการแบบ One Size fits for all ซึ่งไม่สามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้สูงอายุที่แท้จริง^๗

ประเภทความสูงอายุนมนุษย์ ออกเป็น ๔ ประเภทดังนี้

๑. การสูงอายุตามวัย (Chronological aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุของมนุษย์ ที่พิจารณาตามปฏิทิน โดยการนับวัน เดือน ปี ที่เกิดเป็นเกณฑ์

^๗บริบูรณ์ พรพิบูลย์, โลกยามชรา ภาคสาม: ไฟส่องทางเพื่อคุณภาพชีวิต, (กรุงเทพมหานคร : ข้าวฟ่าง, ๒๕๔๒), หน้า ๑๐-๑๑.

๒. การสูงอายุดตามสภาพร่างกาย (Biological aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย บทบาทหน้าที่ที่ปรากฏของมนุษย์ในขณะที่มีอายุมากขึ้น

๓. การสูงอายุดตามสภาพจิตใจ (Psychological aging) หมายถึง การสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความจำ เซอร์ปัญญา การเรียนรู้และลักษณะของบุคลิกภาพ ที่ปรากฏในช่วงระยะเวลาต่างๆ ของชีวิตมนุษย์แต่ละคนที่มีอายุมากขึ้น

๔. การสูงอายุดตามสภาพสังคม (Sociological aging) หมายถึง การสูงอายุ ที่พิจารณาการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่ และสถานภาพของบุคคลในระบบสังคม ได้แก่ ครอบครัวหน่วยงาน และองค์กร เป็นต้น

สังคมมีปทัติที่จะมีทัศนคติในทางลบ กับผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุว่า เป็นผู้ทีเลอะเทอะ คร่ำครึ หลง ๆ ลืม ไม่ค่อยมีพลังกำลัง ทำอะไรเชื่องช้า เหนงาหงอย จู้จู้ขี้บ่น ฯลฯ แต่จากการศึกษาค้นคว้าในวิชาผู้สูงอายุปรากฏว่า ผู้สูงอายุมากมายที่ไม่ได้เป็นจริงตามที่สังคมติตราบางท่านแม้ไม่ได้เป็นเช่นนั้นก็ต้องถูกมองให้เป็นไปตามที่สังคมติตราในทางลบ การศึกษาค้นคว้าในวิชาผู้สูงอายุปัจจุบันนี้ได้มีการกระทำเป็นสหวิทยาการอย่างไม่หยุดยั้งในนานาประเทศ ผลการศึกษามากมายรายงานการค้นพบที่ลบล้างความเชื่อเกี่ยวกับผู้สูงอายุเดิม ๆ

ด้วยเหตุที่คนทั่ว ๆ ไป อายุยืนขึ้น นักชราวิทยาจึงแบ่งช่วงอายุออกเป็น ๓ ช่วงโดยใช้เกณฑ์ตามลักษณะจิตสังคม ชีววิทยา ดังนี้

๑. ช่วงไม่ค่อยแก่ (the young-old) ช่วงนี้อายุประมาณ ๖๐-๖๙ ปี เป็นช่วงที่คนต้องประสบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤตหลายด้าน

๒. ช่วงแก่ปานกลาง (the middle-aged old) อายุประมาณ ๗๐-๗๙ ปี เป็นช่วงที่คนเริ่มเจ็บป่วย

๓. ช่วงแก่จริง (the old-old) ผู้ที่มีอายุยืนถึงระดับนี้ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมยากยิ่งขึ้น^๔

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ ก็คือ ผู้ที่มีอายุมากผ่านประสบการณ์ต่างๆ มาเป็นระยะเวลาหลายปี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเสื่อมทางร่างกาย จิตใจและทางสังคม โดยทั่วโลกจะถือว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป นอกจากนั้น ผู้สูงอายุยังจะต้องได้รับอุปการะจากคนอื่น เมื่อเจ็บป่วยควรได้รับการช่วยเหลือหรือรักษาอย่างถูกวิธี ดังนั้น ผู้สูงอายุ แบ่งเป็น ๔ ลักษณะ คือ ตามวัย ตามสภาพร่างกาย ตามสภาพจิตใจ และตามสภาพทางสังคม

^๔ ศรีเรือน แก้วกังวาน, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๕), หน้า ๓๙.

ตารางที่ ๒.๒ ลักษณะของผู้สูงอายุ

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	ลักษณะของผู้สูงอายุ
บริบูรณ์ พรพิบูลย์, (๒๕๔๒, หน้า ๑๐-๑๑).	ลักษณะของผู้สูงอายุ คือ ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก ฟันสั่นคลอน
ศรีเรือน แก้วกังวาน, (๒๕๔๕, หน้า ๓๙).	๑. การสูงอายุตามวัย ๒. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย ๓. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ ๔. การสูงอายุตามสภาพสังคม

๒.๑.๓ การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ คือ ภาวะสูงอายุเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจและสังคม ที่มนุษย์ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ และชราเป็นภาวะการณมีอายุสูงขึ้น ซึ่งอาจจะมี ความอ่อนแอของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนมีความเจ็บป่วยหรือพิการร่วมด้วย นักสังคมวิทยา ยอมรับว่า ภาวะสูงอายุเป็นการก้าวสู่สภาพการเปลี่ยนแปลง หรือบทบาทใหม่ของสังคม นอกนั้น ภาวะสูงอายวยังเป็นผลจากการสูญเสีย อย่างค่อยเป็นค่อยไป ของความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังต่อไปนี้

๑. ด้านร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อยๆ และค่อยๆ เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ตั้งแต่เกิดจนถึงตาย และการเปลี่ยนแปลงนี้แตกต่างกันในระยะเวลาเร็ว หรือช้าในแต่ละบุคคล พัฒนาการทางกายในวัยสูงอายุเป็นจุดเด่นและมักเป็น “จุดนำ” พัฒนาการ ด้านอื่น ๆ การดำเนินชีวิตประจำวัน ลักษณะแบบแผนการดำเนินชีวิต (Life style) ความสุขทุกข์ในวัยสูงอายุ ความสามารถในการปรับตัว การปฏิสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่นทั้งในครัวเรือนและในสังคม กว้าง ฯลฯ ล้วนแล้วแต่ตั้งอยู่บนฐานของพัฒนาการทางกายทั้งสิ้น

๒. ด้านจิตใจ

เมื่อผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม เช่น การมีกำลังถดถอยหรือ การปลดจากงานประจำ การเปลี่ยนแปลงวิถีทางดำเนินชีวิตหลังจากเคยทำงานมา ในเวลาช่วง ๒๐ - ๓๐ ปี การลดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ลง วงสังคมแคบทำให้เกิดความสูญเสียบทบาท ซึ่งอาจ กระทบกระเทียนทางเศรษฐกิจ ทำให้ความมั่นใจในความสามารถและคุณค่าของตนเองลดลง ถ้าหาก เกิดการสูญเสียสามีหรือภรรยา หรือบุตรซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิดหรือเพื่อนสนิท ก็จะทำให้เกิดการ กระทบกระเทือนใจเพิ่มมากขึ้น และถ้าสุขภาพทางร่างกายขาดผู้ใกล้ชิดดูแล จะทำให้เกิดความรู้สึก หมดหวัง ท้อแท้เป็นทวีคูณ ความรู้สึกสูญเสียบทบาทในวัยสูงอายุ มักจะเกิดขึ้นในหมู่พวกทำงาน มากกว่าพวกทำงานฝีมือ และเกิดขึ้นในผู้สูงอายุชายมากกว่าผู้สูงอายุหญิง เพราะผู้สูงอายุหญิงนั้นได้ ผ่านการสูญเสียบทบาทและการปรับตัวมาก่อนผู้สูงอายุชาย กล่าวคือ ในช่วงหมดประจำเดือนราวอายุ ๔๕-๕๐ ปี ความสามารถทางสติปัญญาทั่ว ๆ ไป ไม่ได้ลดลง เนื่องจากโรคภัยบางอย่าง หรือความ เสื่อมในสมองส่วนด้านการปรับตัวด้านจิตใจและอารมณ์ของแต่ละบุคคล ย่อมจะแตกต่างกันไปตาม

ความสามารถของแต่ละบุคคลและสิ่งแวดล้อม ระดับ การศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจ รวมทั้งการเตรียมตัวของการปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรมของสังคมนั้นๆ ด้วย^๙

๓. ด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม นอกจากจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางกายและใจแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับคนอื่นๆทั่วไปในสังคมนั้น ๆ ที่มองบทบาทหรือแบ่งแยกกลุ่มผู้สูงอายุในสภาพต่างๆ สังคมที่เน้นความสำคัญและความสำเร็จของกลุ่มคนหนุ่มสาวมากกว่าสิ่งอื่นใด กลุ่มผู้สูงอายุก็จะรู้สึกว่าคุณค่าและประโยชน์และเป็นการละเลย แต่สังคมที่ยกย่องผู้สูงอายุว่ามีคุณค่า มีประสบการณ์ มีความเฉลียวฉลาด ให้ประโยชน์แก่สังคม ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ เป็นต้น

๔. ด้านความคิด

มีความเชื่อกันว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ เขานั้นจะไม่มีอาการเจริญเติบโตทางความคิด และสติปัญญาอีกต่อไป เรียนรู้อะไรก็ไม่ได้อีกแล้ว ที่ร้ายแรงไปกว่านั้นก็คือ ผู้สูงอายุมีความเสื่อมทางสติปัญญาลักษณะเสื่อมมีหลายประการ เช่น ขี้หลงขี้ลืม บ้าๆ เป๋ๆ คิดนึกตดสิ้นใจซ้ำ ไม่เข้าใจภูมิปัญญาของคนรุ่นใหม่หรือวิทยาการใหม่ๆ ฯลฯ

คำกล่าวและความเชื่อข้างต้น เป็นภาพทางด้านลบเกี่ยวกับพัฒนาการทางความคิดในยามสูงอายุ ลักษณะดังกล่าวอาจเป็นจริงและมีความจริงสำหรับผู้สูงอายุบางกลุ่มในปัจจุบันและในอดีต แต่มีการศึกษาทางชีววิทยาที่ได้ทำกันมากมายเกี่ยวกับพัฒนาการทางความคิดของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ได้รับรายงานผลการศึกษามีลักษณะตรงกันข้ามกับที่กล่าวมาข้างต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี กระฉับกระเฉง กระตือรือร้นต่อชีวิตและสังคม จนถึงกับมีคนพูดว่า “ยิ่งแก่ยิ่งเก่ง ยิ่งแก่ยิ่งฉลาดเฉลียว ยิ่งแก่ยิ่งมีเมตตา”^{๑๐}

นอกจากนั้น ในสังคมอุตสาหกรรมหรือสังคมสมัยใหม่ มีวงจรชีวิตที่ชัดเจนกว่าในเชิงของบทบาทที่คาดหวังเพื่อสอดคล้องกับวิถีชีวิต ในสังคมสมัยใหม่ คือ

๑. ขั้นตอนการเป็นเด็กปฐมวัย

๒. ขั้นตอนการเป็นเด็กที่ใช้ชีวิตกับการเล่น ชีวิตอิสระให้เวลากับการเรียนการศึกษา ทั้งทางการและไม่เป็นทางการ ช่วงนี้จะเริ่มเร็วและขยายไปจนถึงอายุ ๒๐ ปีในกรณีที่เรียนระดับสูงต่อ ก็อาจขยายไปจนถึงอายุ ๒๕ ปี ซึ่งจะเป็นการไม่ค่อยสนับสนุนไม่ให้อ่านหนังสือหรือเริ่มทำงานซึ่งอันนี้เป็นลักษณะเฉพาะของสังคมอุตสาหกรรม

๓. ขั้นตอนของการทำงานโดยเริ่มจากอายุ ๒๓-๖๐ ปีช่วงต้นของขั้นตอนนี้ ประชากรจะยุ่งกับการสร้างอาชีพสร้างครอบครัวและช่วงปลายจะเริ่มรับผิดชอบต่อครอบครัวโดยจะมีส่วนร่วมในบทบาทต่างๆมากขึ้น บุคคลจะถึงจุดสูงสุดในด้านสังคมตำแหน่ง การงาน ฐานะทางเศรษฐกิจและความสำเร็จด้านอื่น ๆ ไม่ค่อยมีเวลาว่าง หรือความรับผิดชอบต่อครอบครัวขยายของตน

^๙ กฤษณา บุณยะพงศ์, “ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชนในกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์ศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐), หน้า ๔๗.

^{๑๐} ศรีเรือน แก้วกังวาน, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัยเล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๕), หน้า ๔๗.

๔. วัยเกษียณอายุ ๖๐ ปี ในกรณีทำงานอาชีพมีกำหนดอายุแน่นอน เป็นจุดสุดท้ายของงานอาชีพ ลดบทบาททางเศรษฐกิจและสังคมต่อครอบครัวและบุตร มักมีปัญหาด้านสุขภาพและอารมณ์ เนื่องจากการตาย ของญาติพี่น้องและเพื่อน มองหาความหมายของชีวิตมีเวลาว่าง ขั้นตอนสุดท้ายคืออายุ ๗๐ ปีขึ้นไป บทบาทต่างๆ จะต่างจากตอนอายุวัยทำงานและจะไปสิ้นสุดเอาเมื่ออายุประมาณ ๘๐ ปีเป็นต้นไป^{๑๑}

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีวงจรชีวิตที่เป็นไปอย่างปกติของมนุษย์คนหนึ่งในสังคมนั้นคือ เริ่มจากวัยเด็ก ไปสู่วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ที่สร้างฐานะทางครอบครัวและค่อยๆ ลดภาระงานลงไปเข้าสู่วัยเกษียณอายุ หรือสรุปอีกอย่างหนึ่งก็คือ อายุ จากเด็กถึง ๒๐-๒๕ ปี เป็นวัยเรียนรู้ในระดับพื้นฐาน อายุ ๒๓-๖๐ ปี เป็นวัยทำงานเพื่อสร้างฐานะแก่ตนและครอบครัว และวัยสุดท้าย ก็คือ วัยเกษียณอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ก็จะอยู่กับครอบครัวและลดภาระงานทุกอย่างให้น้อยลง อีกทั้งอาศัยบุตรหลานในการอุปการะดูแลเรื่องปัจจัย ๔ และการรักษาพยาบาล

ตารางที่ ๒.๓ การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ
กฤษณา บุรณะพงศ์, (๒๕๔๐, หน้า ๔๗).	การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ คือ ภาวะสูงอายุ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่มนุษย์ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ และชราเป็นภาวะการณที่มีอายุสูงขึ้น
ศรีเรือน แก้วกังวาน, (๒๕๔๕, หน้า ๔๗).	ด้านสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคม นอกจากจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางกายและใจ ด้านความคิด มีความเชื่อกันว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่ วัยสูงอายุ เขานั้นจะไม่มีเจริญเติบโตทางความคิดและสติปัญญาอีกต่อไป
นพวรรณ จงวัฒนา, (๒๕๔๒, หน้า ๓๙).	๑. ขั้นตอนการเป็นเด็กปฐมวัย ๒. ขั้นตอนการเป็นเด็กที่ใช้ชีวิตกับการเล่น ๓. ขั้นตอนของการทำงานโดยเริ่มจากอายุ ๒๓-๖๐ ปี ๔.วัยเกษียณอายุ ๖๐ ปี ในกรณีทำงานอาชีพมีกำหนดอายุแน่นอน

^{๑๑}นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ, ข้อมูลผู้สูงอายุที่น่าสนใจ, (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒), หน้า ๓๙.

๒.๑.๔ ปัญหาและนโยบายผู้สูงอายุในประเทศไทย

ผู้สูงอายุในประเทศต้องเผชิญปัญหาต่างๆ เช่นเดียวกับผู้สูงอายุในประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ ปัญหาเหล่านี้ได้แก่

๑. เนื่องจากประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น โครงสร้างทางประชากรของประเทศจึงเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือผู้สูงอายุมีจำนวน ๓.๕ ล้านคน (จากจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๕๗.๒ ล้านคน) ในปี ค.ศ. ๑๙๙๑ (พ.ศ. ๒๕๓๔) จะเพิ่มขึ้นเป็น ๔.๙ ล้านคน และ ๖.๙ ล้านคนในปี ค.ศ. ๒๐๐๑ (พ.ศ. ๒๕๔๔) และ ค.ศ. ๒๐๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๔) ตามลำดับ และเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมมีผลทำให้ครอบครัวมีขนาดเล็กลง และทำให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งถูกทอดทิ้ง เพราะครอบครัว ไม่สามารถรับภาระได้

๒. ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการดำเนินชีวิตในสังคม จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมสำหรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว รัฐจึงควรจัดเตรียมโครงการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองและมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ให้แก่ครอบครัวและชุมชนต่อไป

๓. รัฐไม่มีโครงการในระดับประเทศเพื่อให้ความเกื้อหนุนผู้สูงอายุที่ยังคงมีความสามารถและประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจได้ต่อไป ทั้งๆ ที่ ผู้สูงอายุเหล่านี้สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ผู้อื่นได้

๔. ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นผู้ยากจนโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทซึ่งไม่สามารถประกอบอาชีพและดูแลตนเองได้ เพราะอายุมากและมีปัญหาสุขภาพ ดังนั้นรัฐควรมีโครงการต่างๆ เพื่ออบรมให้ผู้สูงอายุมีความชำนาญและทักษะในการประกอบอาชีพ

ในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ รัฐบาลได้มีแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ (พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๔๔) ซึ่งครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ คือ

๑. ด้านการบริการสุขภาพอนามัย ได้แก่การจัดระบบบริการสุขภาพทั้งการรักษาป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ และคลินิกสำหรับผู้สูงอายุ และจัดตั้งคลินิกสำหรับผู้สูงอายุในสถานอนามัยทั่วประเทศ

๒. ด้านการศึกษา ได้แก่โครงการส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุซึ่งเป็นการศึกษานอกระบบ

๓. ด้านอาชีพและรายได้ ได้แก่ การจัดเตรียมและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพ และมีรายได้ตามความสามารถ

๔. ด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ การส่งเสริมและอนุรักษ์ค่านิยมในการเคารพผู้สูงอายุ ส่งเสริมประเพณีนิยมเรื่องระบบครอบครัว ส่งเสริมให้ชุมชนยอมรับบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ และจัดตั้งศูนย์กลางของชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ

๕. ด้านสวัสดิการสังคม ได้แก่ การส่งเสริมให้องค์กรและภาคเอกชนร่วมดำเนินการและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่เคยทำคุณประโยชน์ต่อสังคมมาก่อน ถึงแม้ว่าในปัจจุบันท่านเหล่านั้นอาจจะถูกลดบทบาททางสังคมลงไปตามสภาพการณ์ของสังคมมนุษย์ที่ยุ่งเหยิงวุ่นวาย จะต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษในด้านต่างๆ เช่น ปัจจัย ๔ มีอาหาร เสื้อผ้าที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมแก่วัย เป็นต้น ตลอดจนการดูแลสุขภาพในด้านสุขภาพจิต เพราะอารมณ์ของผู้สูงอายุมี

ความห้วนไห้วได้ง่าย แม้ว่าจะเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์ต่างๆ มากมายแล้วก็ตามผู้ให้ดูแลหรืออยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุ จะต้องตระหนักและเข้าใจถึงสภาพของผู้สูงอายุว่า เป็นวัยที่สังคมให้ความสำคัญน้อยลง สมาชิกในครอบครัวให้เวลาน้อยลงโดยเฉพาะบุตรหลาน ฉะนั้นจึงเป็นปัญหาของสังคมที่คล้ายกัน คือ ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนถูกทอดทิ้งหรือปล่อยให้ใช้ชีวิตอยู่อย่างไม่มีเพื่อน ดูเหมือนว่าตนจะเป็นภาระของบุตรหลานและญาติมิตร จึงมีความน้อยใจในเรื่องเหล่านี้ได้ง่าย เพื่อให้การดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างถูกต้อง ผู้วิจัย จึงได้นำเสนอแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อจะได้นำไปใช้เป็นเครื่องมือในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสมในโอกาสต่างๆ

ผู้สูงอายุจะมีแรงจูงใจและความกระตือรือร้นลดลงมีการมองปัญหาแตกต่างไปจากกลุ่มคนหนุ่มสาวเพราะมีปัญหาามากกว่าทำให้มีความสุขรอบคอบว่าแต่จะปรับเปลี่ยนแนวคิดต่าง ๆ ได้ยากจะมีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมส่วนตัวที่รวดเร็วเป็นข้างลงในทุก ๆ ด้านทั้งการใช้จ่ายพักผ่อนหย่อนใจกีฬาและกิจกรรมทางเพศ เป็นต้น

ความสามารถทางสติปัญญาของผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะลดลงเป็นเพราะการเปลี่ยนทางสรีระวิทยา ทางอารมณ์และจิตใจตลอดจนทางสังคมแต่อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยชราของแต่ละบุคคลนั้นจะแตกต่างกันไปตามพันธุกรรมผู้สูงอายุแต่ละบุคคลจะมีความสามารถในการปรับตัวทั้งทางด้านจิตใจ สังคมและอารมณ์แตกต่างกันตามระดับการศึกษาภาวะทางเศรษฐกิจ การเตรียมตัวรับสภาพเข้าสู่วัยสูงอายุรวมทั้งค่านิยมและสิ่งแวดล้อมในสังคมนั้น ๆ ว่า จะเห็นคุณค่าผู้สูงอายุมากน้อยเพียงไร

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ มีดังนี้

๑. ปัญหาด้านสังคม

ผู้สูงอายุไม่มีญาติพี่น้องลูกหลานดูแลก็อาจจะมีส่วนน้อยส่วนใหญ่จะอยู่เป็นครอบครัวใหญ่แต่ไม่มีผู้ดูแลอย่างชัดเจนเนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุเป็นภาวะตึงเครียดมีความกดดันมากระหว่างผู้ดูแลและผู้ถูกดูแลซึ่งสืบเนื่องมาจากความเสื่อมของสังขารและเกิดจากความไม่เข้าใจกันก่อให้เกิดความเครียดกดดันทำให้การดูแลผู้สูงอายุค่อนข้างห่างเหินนอกจากนี้ผู้ดูแลยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุพอขาดความเข้าใจก็เกิดปัญหาอีกประการหนึ่งลูกหลานที่รับดูแลผู้สูงอายุใครดูแลก็ต้องดูแลต่อไปไม่มีใครมาเปลี่ยนอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุติดที่ด้วยไม่อยากอยู่ที่อื่นจะทำให้กดดันเครียดเป็นปัญหาสังคมและสุขภาพตามมาผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เข้าใจในตนเองอาจขาดความรู้เคยทำอย่างไรก็ทำอย่างนั้น

๒. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ

การดูแลผู้สูงอายุต้องมีค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ซึ่งเป็นภาระให้กับลูกหลาน บางท่านมีสวัสดิการ มีบำนาญ บำเหน็จ ประกันสังคม ประกันชีวิต ฯลฯ แต่ไม่ได้มีทุกคน ผู้สูงอายุในครอบครัวธรรมดาไม่มีรายได้พอใช้ไปวัน ๆ หนึ่งหรืออาจไม่มีเลยถ้าเกิดเจ็บไข้ได้ป่วยก็ไม่มีเงินไปหาหมอเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยได้จึงเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ

๓. ปัญหาด้านกายภาพของที่อยู่อาศัยและชุมชน

ที่อยู่อาศัยไม่ได้เตรียมรองรับผู้สูงอายุ บ้านที่ซื้อจากหมู่บ้านไม่มีราวจับสำหรับผู้สูงอายุ ไม่มีทางเดิน ทางลาดสำหรับผู้สูงอายุ ไม่มีที่ว่างสำหรับทำกิจกรรม ขาดการวางแผนเส้นทางเดินทางการเข้าถึงที่สะดวกระหว่างบ้านพักกับสถานบริการสาธารณสุขที่ผู้สูงอายุใช้เป็นประจำ ชุมชนขาด

จิตสำนึกที่ดีกับผู้สูงอายุ ผู้บริหารควรให้นโยบายที่เป็นรูปธรรม ในระดับชุมชนจัดการพื้นที่ทำกิจกรรมร่วมกัน ออกกำลังกาย ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชนนั้นๆ^{๑๒}

ผลกระทบที่เกิดจากการเป็นผู้สูงอายุที่เกิดกับบุคคลเหล่านั้น ๓ ด้านที่สำคัญ ดังนี้

๑. ผลที่เกิดขึ้นทางด้านร่างกาย เกิดจากอาการของความเสื่อมต่างๆ อย่างชัดเจนเช่น อาการนอนไม่หลับ หูตึง ระบบย่อยอาหารผิดปกติ กระดูกและกล้ามเนื้อเสื่อม การปรับตัวต่ออุณหภูมิลดลง ระบบขับถ่ายเสื่อม ฯลฯ ผลดังกล่าวผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดปัญหาสุขภาพตามมาโดยผู้สูงอายุกว่าร้อยละ ๕๐ มีโรคประจำตัว และส่วนหนึ่งถึงขนาดล้มหมอนนอนเสื่อ

๒. ผลที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและสังคม ซึ่งได้แก่การต้องสูญเสียด้านต่าง ๆ ไปตามสภาพ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อนฝูง หรือแม้กระทั่งบุตรหลาน แต่งงานแยกครอบครัวออกไป และการสูญเสียฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ หรือ รายได้ ฯลฯ มีผลให้เกิดความไม่มั่นคงทางจิตใจในผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาบกรวนจิตใจหลายด้าน เช่น คิดว่าตนเองหมดคุณค่า สิ้นหวัง สะเทือนใจมาก ท้อแท้ คิดอยากฆ่าตัวตาย

๓. ผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและวัฒนธรรม สังคมไทยในอดีตมีค่านิยมในการเคารพนับถือผู้อาวุโส เชื้อฟังกผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญโดยยกย่องให้เป็นผู้รู้ของบ้านชุมชนและสังคม แต่ด้วยการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบัน ทำให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในครอบครัวและสังคมน้อยลง ผู้สูงอายุกลายเป็นผู้พึ่งพิงอาศัยอยู่กับลูกหลาน บางครั้งถูกทอดทิ้ง มีช่องว่างระหว่างวัยมาก สภาพนี้มักทำให้ผู้สูงอายุมีอาการหวาดระแวง ซึมเศร้า หดแรงแรง หงุดหงิด วิตกกังวลเกิดอาการทางสุขภาพจิตได้^{๑๓}

ตารางที่ ๒.๔ ปัญหาและนโยบายผู้สูงอายุในประเทศไทย

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	ปัญหาและนโยบายผู้สูงอายุในประเทศไทย
สำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ (๒๕๔๖, หน้า ๓๑-๓๒).	๑. ปัญหาด้านสังคม ๒. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ๓. ปัญหาด้านกายภาพของที่อยู่อาศัยและชุมชน
สุรกุล เจนอบรม, (๒๕๔๑, หน้า ๒๘-๒๙).	๑. ผลที่เกิดขึ้นทางด้านร่างกาย ๒. ผลที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจ ๓. ผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและวัฒนธรรม

^{๑๒} สำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ, **ผู้สูงอายุในประเทศไทย**, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๔๖), หน้า ๓๑-๓๒.

^{๑๓} สุรกุล เจนอบรม, **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**, (กรุงเทพมหานคร : นิชนเอดเวอร์ไทยซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑), หน้า ๒๘-๒๙.

๒.๑.๕ กฎหมายว่าด้วยการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

๑. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ โดยที่มาของมาตรา ๕๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุ ให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายบัญญัติ และเพื่อให้ได้กฎหมายที่ครอบคลุมทุกด้านสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นเพื่อเป็นการดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๑ ผู้สูงอายุมีสิทธิมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

๑. การบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
๒. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
๓. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
๔. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
๕. การอำนวยความสะดวกและ ความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
๖. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
๗. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
๘. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง
๙. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคบครัว
๑๐. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
๑๑. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
๑๒. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
๑๓. การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการเสนอความเห็นต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาและประกาศกำหนดให้หน่วยงานใดของกระทรวงหรือทบวงในราชบริหารการส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่นและรัฐวิสาหกิจเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ความสัมพันธ์กับภารกิจหลักและปริมาณงานในความรับผิดชอบรวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนประกอบเป็นสำคัญ

การคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนตามวรรคหนึ่งให้หน่วยงานตามวรรคสอง ดำเนินการโดยไม่คิดมูลค่าหรือโดยส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ให้เป็นไปตาม

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบเป็นผู้กำหนดสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่สิทธิของผู้สูงอายุใหม่และมุ่งศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุเฉพาะในด้านที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตโดยจัดหมวดหมู่สิทธิ แบ่งเป็น ๗ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
๒. ด้านการศึกษา และข้อมูลข่าวสาร
๓. ด้านอาชีพ และรายได้
๔. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัย
๕. ด้านที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และสาธารณสุข
๖. ด้านกิจกรรมทางสังคม และศาสนา
๗. ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและการจัดการศพตามประเพณี^{๑๔}

๒. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความใน(๕) ของมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๕) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริมการสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุตามมาตรา ๒๐ (๒)”

มาตรา ๔ ให้ยกเลิกความใน (๑๑) ของมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๑๑) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม”

มาตรา ๕ ให้ยกเลิกความใน (๒) ของมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๒) พิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุทั้งนี้ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด”

๓. มาตรการการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม

เพื่อให้การส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมจึงได้กำหนดมาตรการ ไว้ดังนี้

มาตรการที่ ๑ กำหนดให้คำถึงสาขา ลักษณะหรือรูปแบบและวิธีการในการดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคม

มาตรการที่ ๒ กำหนดมาตรฐานในการจัดสวัสดิการสังคม

มาตรการที่ ๓ กำหนดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมใน ๓ ระดับคือ คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม จังหวัดและคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมกรุงเทพมหานคร

^{๑๔} สำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ, พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๔๖), หน้า ๘.

มาตรการที่ ๔ กำหนดให้มีคณะกรรมการที่มาจากผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์และกรรมการที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมีผลงานและประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม

มาตรการที่ ๕ กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการในแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจน

มาตรการที่ ๖ กำหนดให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดรับผิดชอบในงานธุรการของคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด และกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ภายในเขตพื้นที่จังหวัดนั้น เช่น จัดทำแผนการจัดสวัสดิการสังคมเสนอต่อคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด รวบรวมข้อมูล สถิติ แผนงาน และโครงการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมเป็นศูนย์กลาง ประสานงาน เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ร่วมมือและประสานงานกับทุกภาคส่วน ติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานตามแผนการจัดสวัสดิการสังคม ส่งเสริมและสนับสนุน กำกับดูแล และตรวจสอบการดำเนินงานขององค์กรสาธารณประโยชน์ จัดทำทะเบียนเกี่ยวกับองค์การสวัสดิการสังคม นักสังคมสงเคราะห์อาสาสมัครและผู้รับบริการสวัสดิการสังคม

มาตรการที่ ๗ กำหนดให้มีกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายในการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม โดยกองทุนประกอบด้วย เงินทุนประเดิมที่รัฐบาลจัดสรรให้เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้ เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมายหรือโดยนิติกรรมอื่น ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน ทั้งนี้ต้องนำส่งกระทรวงการคลัง

มาตรการที่ ๘ กำหนดให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุนโดยมีปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธานกรรมการ มีคณะกรรมการที่เป็นผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์และกำหนดให้ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรการที่ ๙ กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน เช่น บริหารกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด พิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน รายงานสถานะการเงินการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการ จัดทำงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีตรวจสอบภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีทุกปี เป็นต้น

มาตรการที่ ๑๐ กำหนดให้มีคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน โดยมีอำนาจหน้าที่ เช่น ติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน รายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งเสนอแนะต่อคณะกรรมการ เรียกเอกสารหรือบุคคลใดมาชี้แจงข้อเท็จจริง เป็นต้น

มาตรการที่ ๑๑ กำหนดให้มีการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ โดยมูลนิธิสมาคมหรือองค์กรภาคเอกชนยื่นคำขอต่อคณะกรรมการ

มาตรการที่ ๑๒ กำหนดให้การสนับสนุนแก่องค์กรสาธารณประโยชน์ในการจัดสวัสดิการสังคม เช่น ให้เงินอุดหนุนจากกองทุน ให้การช่วยเหลือในด้านวิชาการและการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรสาธารณประโยชน์ตามความจำเป็นและเหมาะสม เป็นต้น

มาตรการที่ ๑๓ กำหนดลักษณะของโครงการที่จะขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุน เช่น เป็นโครงการด้านการจัดสวัสดิการสังคมที่มีผลต่อการป้องกันการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาสังคม เป็นโครงการที่ไม่ขัดต่อนโยบายของรัฐบาลและแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคม และเป็นโครงการที่มีการดำเนินงานมาแล้วโดยมีทุนอยู่แล้วบางส่วน หรือเป็นโครงการใหม่ เป็นต้น

มาตรการที่ ๑๔ กำหนดมาตรการควบคุมองค์กรสาธารณประโยชน์ที่มีพฤติการณ์ในการจัดสวัสดิการสังคมที่ไม่สุจริต หรือไม่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด หรือไม่มีผลงานตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด โดยให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการเช่น มีหนังสือแจ้งให้องค์กรสาธารณประโยชน์ชี้แจงข้อเท็จจริงหรือความเห็นในการปฏิบัติงาน มีหนังสือแจ้งให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำ หรือมีหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริง หรือให้ส่งวัตถุ เอกสารหรือพยานหลักฐานประกอบการพิจารณา เป็นต้น

มาตรการที่ ๑๕ กำหนดให้คณะกรรมการมีอำนาจเพิกถอนการรับรององค์กรสาธารณประโยชน์เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่รายงานว่าองค์กรสาธารณประโยชน์ใดมีพฤติการณ์ไม่สุจริต ไม่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด หรือไม่มีผลงานตามมาตรฐานโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ได้สอบสวนพฤติการณ์ดังกล่าวแล้ว หรือในกรณีองค์กรสาธารณประโยชน์ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ชี้แจงข้อเท็จจริงหรือความเห็นในการปฏิบัติงาน หรือให้ส่งผู้แทนมาชี้แจงหรือให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารหรือพยานหลักฐานอื่นมาประกอบการพิจารณาแล้วไม่ปฏิบัติตามโดยไม่มีเหตุอันสมควร

มาตรการที่ ๑๖ กำหนดให้สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ประกาศรายชื่อองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ถูกเพิกถอนการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ในราชกิจจานุเบกษา และเรียกคืนเงินอุดหนุนที่องค์กรสาธารณประโยชน์รับไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด^{๑๕}

๒.๑.๖ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

บุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำให้เกิดความเสื่อมลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ถือว่าเป็นสิ่งปกติที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่เข้าสู่วัยนี้ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ นอกจากนั้น ผู้สูงอายุส่วนมากต้องการปรับตัว ซึ่งมีอยู่ ๒ ประเภทกว้าง ๆ คือการปรับตัวภายนอก ได้แก่ ส่วนที่สามารถมองเห็นได้ เช่น การรักษาสุขภาพอนามัย การมีงานอดิเรกที่ตนสนใจ และการปรับตัวภายใน เช่น การทำใจ การรู้จักปลง การยอมรับความชราการยอมรับการพลัดพลาด การมีอารมณ์เยือกเย็น การปรับตัวภายนอกง่ายกว่าการปรับตัวภายในแนวคิดที่เกี่ยวกับทฤษฎีของผู้สูงอายุ มีดังนี้

^{๑๕} สำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ, พระราชบัญญัติการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.๒๕๔๖, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๔๖), หน้า ๘.

ทฤษฎีความสูงอายุทางด้านร่างกาย (Biological Theory of elderly)

การพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย โดยพิจารณาประสิทธิภาพการทำงานของร่างกาย เมื่อมีอายุมากขึ้นสภาพต่างๆ ของร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ เช่น ผมหงอก สายตาวาวขึ้น ความสามารถในการทำงานของกล้ามเนื้อลดลง เป็นต้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายแต่ละคนจะเกิดขึ้นไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างที่สำคัญ ได้แก่ พันธุกรรม โรคหรือความเจ็บปวด สิ่งแวดล้อมหรือการปฏิบัติตัว โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ บุคคลที่อยู่ในครอบครัวที่ให้การดูแลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพยายามส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการดูแลรักษาสุขภาพและปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข^{๑๖}

ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory)

การพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ เมื่อร่างกายเปลี่ยนแปลงไปตามวัยที่เพิ่มขึ้นอารมณ์และจิตใจก็ย่อมเปลี่ยนแปลงไปด้วย ในการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจพิจารณาความสามารถเหล่านี้ได้แก่ ความจำ การเรียนรู้ สติปัญญา ความชำนาญ ความรู้สึกแรงจูงใจและอารมณ์ ผู้ที่มีอายุจะมีลักษณะน้อยใจง่าย ไม่ยอมรับรู้ ยึดมั่นความคิดตัวเองเป็นหลัก ไม่ค่อยยอมรับความรู้ใหม่ ๆ หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะทำให้มีอารมณ์ไม่มั่นคง จู้จี้ ขี้บ่น หงุดหงิดง่าย รวมทั้งวัยผู้สูงอายุนี้เป็นวัยที่ต้องหยุดทำงาน ผู้สูงอายุจะรู้สึกกลัวความว้าเหว่ กลัวการสูญเสียความสำคัญ กลัวการถูกทอดทิ้งเกรงว่าจะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ตลอดจนผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก^{๑๖}

ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory)

การพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุจะต้องประสบกับสภาพที่ถูกกลดบทบาทหน้าที่การงาน หรือหยุดการกระทำลงเนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกาย สัมพันธภาพทางสังคมขอบเขตจำกัด ความห่างเหินจากสังคมมีมากขึ้นการยอมรับทางสังคมต่อความมีอายุมากขึ้นเป็นไปทางลบ เพราะสังคมจะประเมินความสามารถในแง่ปฏิบัติ และจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน

นอกจากนั้นแล้ว สังคมไทย ได้มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น โครงสร้างของระบบครอบครัวมีแนวโน้มจะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น เงินได้กลายมาเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ทำให้เกิดการดิ้นรนต่อสู้ทางเศรษฐกิจ สมาชิกในครอบครัวที่สามารถทำงานได้ก็จะละทิ้งถิ่นฐานไปทำงานในเมืองเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว มีการแข่งขันทางสังคม มองเห็นประโยชน์ส่วนตัวเป็นหลักการพึ่งพาอาศัยกันน้อยลง ให้ความสำคัญกับค่านิยมทางด้านวัตถุมากกว่าด้านจิตใจ การรับรู้ของคนรุ่นใหม่คิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนมีความคิดล้าหลังไม่ทันต่อเหตุการณ์ เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสำคัญ ขาดการให้ความ

^{๑๖} ประอรณูช เชื้อถื่อ, “ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ”, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตมหาวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๘), หน้า ๔๗.

เคารพยอมรับจากบุตรหลานในครอบครัว แต่เดิมที่ผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว มีหน้าที่ให้การดูแล และหาเลี้ยงครอบครัวต้องปรับบทบาทมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ มีการเปลี่ยนแปลงของรายได้โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่ครบเกษียณ ต้องออกจากการทำงาน ต้องลดบทบาทเกี่ยวกับสังคม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสูญเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี รู้สึกว่าตนเองหมดความหมายไร้คุณค่า และคิดว่าตนเองเป็นปัญหาและภาระสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุดังกล่าว อาจเป็นสิ่งที่บ่งชี้ให้ทราบถึงความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุลดลง แต่เพื่อให้ครอบครัวได้เข้าใจในตัวผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ช่วยอธิบายให้ครอบครัวยอมรับและเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อให้ครอบครัวมีความพร้อมที่จะให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุนั้นสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข^{๑๗}

ทฤษฎีทำลายตัวเอง (Auto immune Theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการเป็นผู้สูงอายุ เกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติ น้อยลงพร้อมๆ กับมีการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตัวเองมากขึ้น ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันปกติที่น้อยลง มีผลให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมน้อยลงก่อให้เกิดการเจ็บป่วยง่าย^{๑๗}

ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory)

ทฤษฎีนี้ เชื่อว่าผู้สูงอายุมีความปราดเปรื่อง และคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ต้องมีความสนใจศึกษาค้นคว้าอยู่ตลอดเวลาเป็นผู้ใฝ่รู้และเป็นผู้มีสุขภาพดี ตลอดจนเป็นผู้ที่มีเศรษฐกิจดี^{๑๗}

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุเป็นองค์กรประชาชน หรือองค์กรชาวบ้านประเภทหนึ่ง ที่เริ่มต้นจากรวมตัวของชาวบ้านตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไปในรูปของกลุ่ม เพื่อดำเนินกิจกรรมในกิจกรรมหนึ่งตามวัตถุประสงค์ของกลุ่ม เพื่อสนองวัตถุประสงค์ของชุมชนหรือสนองวัตถุประสงค์ของทางราชการหรือหน่วยงานเอกชนที่ให้การสนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มที่จัดตั้งขึ้นนี้อาจจัดตั้งอย่างไม่เป็นทางการ คือไม่มีกฎหมายรองรับ แต่อาจมีระเบียบทางราชการ หรือระเบียบที่กลุ่มจัดทำขึ้นเอง เพื่อใช้เป็นแนวทางดำเนินกิจกรรมของกลุ่มที่เป็นทางการซึ่งจัดขึ้นมาโดยมีกฎหมายรองรับ อาจเป็นนิติบุคคลหรือไม่เป็นนิติบุคคลก็ได้แล้วแต่กรณี

^{๑๗} กฤษณา บุณยะพงศ์, “ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชนในกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐), หน้า ๔๗.

ตารางที่ ๒.๕ ปัญหาและนโยบายผู้สูงอายุในประเทศไทย

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
ประอรนุช เชื้อถือ, (๒๕๔๘, หน้า ๔๗).	ทฤษฎีความสูงอายุทางด้านร่างกาย การพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย โดยพิจารณาประสิทธิภาพการทำงานของร่างกาย เมื่อมีอายุมากขึ้นสภาพต่างๆ
กฤษณา บุรณะพงศ์, (๒๕๔๐, หน้า ๔๗).	ทฤษฎีทางสังคมวิทยา การพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุจะต้องประสบกับสภาพที่ถูกกลบตบหาหน้ที่การงาน

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตที่มีความสำคัญต่อบุคคลและสังคม คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มนุษย์กำหนดขึ้น และชวนขยายให้ได้มาด้วยตัวของมนุษย์เอง เพื่อพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา บุคคลที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีย่อมมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตให้ดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน เช่น ด้านการศึกษา อาชีพ รายได้ สุขภาพอนามัย คุณธรรม จริยธรรม ฯลฯ ซึ่งจะช่วยให้ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมลดลง

๒.๒.๑ ความหมายของคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตไว้มากมาย ชีวิตที่มีคุณภาพนั้น คือชีวิตที่มีความสุขพอสมควร ความสุขในที่นี้ย่อมหมายถึงรวมทั้งความสุขกายและความสุขใจด้วย ความสุขกายอาจวัดได้จากการได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) อย่างพอเพียงในเบื้องต้น แต่ความสุขกายเพียงอย่างเดียวก็ยังไม่ทำให้มนุษย์ดำรงอยู่อย่างมีคุณภาพได้เพียงพอ แต่ยังต้องพัฒนาด้านคุณธรรมหรือพัฒนาจิตใจควบคู่กันไปด้วย การสร้างความสุขใจให้แก่มนุษย์นั้น ต้องอาศัยปัจจัยอื่น เช่น ปัจจัยด้านความเชื่อ ค่านิยม ศีลธรรม และจริยธรรม เป็นต้น^{๑๘} ชีวิตที่สามารถปรับตนเองให้เข้ากับธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) และสามารถปรับธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อมทางสังคม ไม่เบียดเบียนผู้อื่น กล่าวสั้นๆ คือ การเรียนรู้ธรรมชาติจนปรับตัวเอง และธรรมชาติให้เข้ากันโดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน^{๑๙}

กล่าวโดยสรุป คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีความสุข คือ มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ฐานะเศรษฐกิจ และสังคม ตามสภาพความต้องการที่พึงพอใจอย่างเพียงพอและเหมาะสม

^{๑๘}สุพรรณิ ไชยอำพร และสนธิ สมักรการ, “คุณภาพชีวิตของคนไทย ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างชาวเมืองกับชาวชนบท”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, (สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์, ๒๕๔๖), หน้า ๗.

^{๑๙}สีปพนนท์ เกตุทัต, แนวคิดในการวิจัยและพัฒนาในอนาคตของประเทศไทย, (กรุงเทพมหานคร : วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด, ๒๕๔๘), หน้า ๒.

ตารางที่ ๒.๖ นิยามหรือ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	นิยามหรือ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
สุพรรณิ ไชยอำพร และสนิทสมการ, (๒๕๔๖, หน้า ๗).	คุณภาพชีวิตไว้ว่า ชีวิตที่มีคุณภาพนั้น คือชีวิตที่มีความสุขพอสมควร
สิปปนนท์ เกตุทัต, (๒๕๔๘, หน้า ๒).	คุณภาพชีวิต คือ ที่สามารถปรับตนเองให้เข้ากับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม

๒.๒.๒ องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตเป็นรูปแบบของการมีชีวิตที่มีความสุข ซึ่งจะต้องประกอบด้วยหลายๆ ด้าน และได้มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ เช่น

คุณภาพชีวิตออกเป็น ๒ ประเภท คือ

๑. องค์ประกอบด้านกายภาพ โดยพิจารณาทั้งทางด้านคุณภาพ และปริมาณ ประกอบด้วยอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ

๒. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม พิจารณาทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เช่นกันได้แก่ การศึกษา การมีงานทำ บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขสภาพแวดล้อมที่ทำงาน การพักผ่อนหย่อนใจ ความคิดสร้างสรรค์

คุณภาพชีวิตต้องมีองค์ประกอบ ๓ ด้านคือ

๑. ด้านกายภาพ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านมลภาวะ ความหนาแน่นของประชากร และสภาพที่อยู่อาศัย

๒. ด้านสังคม ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการศึกษาสุขภาพอนามัย ความมั่นคงของครอบครัว

๓. ด้านจิตวิทยา ประกอบด้วย ปัจจัยทางด้านความพอใจ ความสำเร็จความผิดหวัง และความคับข้องใจในชีวิต

คุณภาพชีวิตจะดีหรือไม่เพียงใด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ ๕ ประการ ดังนี้

๑. มาตรฐานการครองชีพ (Standard of Living) อาจพิจารณาได้จากรายได้ต่อบุคคล สุขภาพ การศึกษา ที่อยู่อาศัย การสงเคราะห์ เป็นต้น

๒. การเปลี่ยนแปลงของประชากร (Population Dynamics) ในเรื่องขนาดโครงสร้างทางอายุและเพศ อัตราการเจริญเติบโตของประชากร อัตราการเกิด อัตราการตาย การย้ายถิ่น เป็นต้น

๓. ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม (Socio-cultural Factors) พิจารณาจากระบบสังคมค่านิยมทางวัฒนธรรม และชีวิตความเป็นอยู่ เป็นต้น

๔. กระบวนการพัฒนา (Process of Development) พิจารณาจากลำดับความสำคัญของการพัฒนา ประสิทธิภาพและความสามารถของบุคคล การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ สังคมการค้า

๕. ทรัพยากร (Resources) ได้แก่ ทรัพยากรบุคคล ธรรมชาติ อาหาร เงินทุน ตลอดจนเทคโนโลยีต่าง ๆ^{๒๐}

คุณภาพชีวิต ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

๑. สภาพมั่นคงทางเศรษฐกิจ
๒. สุขภาพอนามัย
๓. วิถีทางความคิด
๔. ชีวิตการทำงาน
๕. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ
๖. ชีวิตภายในครอบครัว
๗. สภาพชีวิตภายในชุมชน

๒.๒.๓ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุและกล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ ๔ ด้าน คือ

๑. การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological Well-Being) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

๒. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

๓. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๕ ส่วน ได้แก่

- สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย
- บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน
- บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ
- สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ
- สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

๔. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความสุขทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคล^{๒๑}

^{๒๐}ราเชนทร์ คุ่มแพว, “คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอุบลราชธานี ด้านการใช้สติปัญญา”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๓๙), หน้า ๑๔.

^{๒๑}Lawton, M.P., Measures of quality of life and subjective well-being., (Generation, 1997), pp. 45-51.

ปัจจัยด้านความผาสุกด้านจิตใจอันเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญยิ่งของการดำเนินชีวิต มีความใกล้เคียงกับความพึงพอใจในชีวิต เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคล เพราะเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น และในการศึกษาด้านวิทยาการผู้สูงอายุ (Gerontology) มักใช้ความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีผู้ให้นิยามของความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้ ความพึงพอใจในชีวิตว่า เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง^{๒๒} ความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นความรู้สึกที่เป็นสุข ประกอบด้วยความสนุกสนาน ไม่ต้องเผชิญความเครียดความไม่พึงประสงค์ และความชอกช้ำ ซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้เปรียบเทียบสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่เขาคาดหวังให้เป็น^{๒๓}

คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยอันเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ปัจจัย ๓ ด้านที่คาดว่าจะมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

๑. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การมีงานอดิเรก และสุขภาพ

๑.๑ ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตเพราะระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อชนิดของอาชีพ รวมไปถึงระดับรายได้ สุขภาพ ค่านิยม รสนิยม ความคิดเกี่ยวกับตนเองและทัศนคติต่อการศึกษาในอนาคต จากผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุได้ผลที่ใกล้เคียงกันว่า มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ได้รับการศึกษาสูงสุดกับกลุ่มที่ได้รับการศึกษาต่ำสุด ในเรื่องการใช้เวลาว่าง กล่าวคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมด้านนันทนาการ ทำงานอดิเรก เล่นกีฬา เป็นสมาชิกชมรม ทำกิจกรรมทางการเมือง งานอาสาสมัคร หรืออ่านหนังสือ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่จะมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพและการจัดการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำจะมีอาชีพทางด้านการเกษตร บริการและอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ซึ่งให้ค่าตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่า นอกจากนี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุยังขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแลตนเอง จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อรายได้ ภาวะสุขภาพ และโอกาสในการเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ อันจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้

๑.๒ งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจเพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรง นักทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่าผู้สูงอายุทั่วไปพยายามรักษา กิจกรรมและทักษะของคนวัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด บทบาทและกิจกรรมใดที่บุคคลผลักดันให้เลิกกระทำ จะต้องมีการใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมที่ถูกเลือกเข้ามาคืองานอดิเรก ดังนั้นงานอดิเรกจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

^{๒๒} Wolman, B.B., **Dictionary of behavioral Science**, (London, Litton Educational Publishing, Inc, 1973), p. 48.

^{๒๓} Barrow, G. M. and P. A. Smith., **Aging Ageism and Society**. St. Paul., (Minn : West Publishing Company, 1979), p. 52.

๑.๓ สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ทรุดโทรมลงเนื่องจากความมีอายุ ซึ่งทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของการเสื่อมถอย เป็นผลให้ความสามารถทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุลดน้อยลง และมักประสบปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรตต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จำเป็นต้องพึ่งพิงผู้อื่นและการที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นนี้เองที่ทำให้ผู้สูงอายุ มีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

๒. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ภาวะเศรษฐกิจนับว่ามีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคลที่จะสนองความต้องการในด้านต่างๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยในสภาพที่ดี อาหารที่มีคุณค่า การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง อุปกรณ์อำนวยความสะดวกแก่ตนเอง ตลอดจนส่งผลไปถึงการเลือกทำกิจกรรม เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยสำคัญ ปัญหาเศรษฐกิจมักเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อจำกัดของการประกอบอาชีพเนื่องมาจากความมีอายุทำให้รายได้ลดลง ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นรายได้จะเป็นตัวลดปัญหาสุขภาพและยกระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

๓. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยชรา จากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการประกอบอาชีพเหมือนเช่นในช่วงวัยที่ผ่านมา หรือจากข้อกำหนดของสังคมให้ต้องเกษียณอายุงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสียบทบาทในการทำงาน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หาบบทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือดูแลลูกหลานภายในบ้านและในทางกลับกัน ลูกหลานในครอบครัวสามารถเป็นที่พึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจและกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากปัญหาสุขภาพ ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุ มีคู่สมรสหรือบุตรหลานเป็นผู้คอยดูแลทุกข์สุขคอยช่วยเหลือหรือให้ความเคารพนับถือ ยกย่อง ให้ความสำคัญ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีความหมายต่อครอบครัว ด้วยเหตุนี้ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแล้ว ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกก็มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตเช่นกัน ญาติหรือเพื่อนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความหวังดี คอยให้ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจและสามารถปรับทุกข์กันได้ทำให้ผู้สูงอายุสามารถยอมรับสภาพกับความรู้สึกที่ต้องสูญเสียสถานภาพทางสังคมเดิมหรือสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งรูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้จะนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลาน ซึ่งมักแยกตัวออกจากสังคมอันจะทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว ว่าเหงา หรือรู้สึกว่าตนเองไม่มีความหมายซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดต่ำลง ดังนั้นจึง จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สูงอายุ ควรได้รับความช่วยเหลือ ความอบอุ่น ความรักและความสนใจจากทั้งบุคคลในครอบครัวและบุคคลในสังคม ซึ่งบุคคลเหล่านี้เปรียบเสมือนเครือข่ายการสนับสนุน ทางสังคมในอันที่จะช่วยประดับประดาสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นการช่วยยกระดับคุณค่า ในชีวิต ตลอดจนความเชื่อมั่นในตนเองและยังเป็นการช่วยรักษาความสมดุลระหว่างจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ตารางที่ ๒.๗ องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	องค์ประกอบคุณภาพชีวิต
Lawton, M.P. (1997, pp. 45-51).	การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจ
Wolman, B.B (1973, p. 48).	เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง
Barrow, G. M. and P. A. Smith (1979, p. 52).	เป็นความรู้สึกที่เป็นสุข ประกอบด้วยความสนุกสนาน ไม่ต้องเผชิญความเครียดความไม่พึงประสงค์ และความชอกช้ำ

๒.๒.๔ ลักษณะคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ลักษณะคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ดี นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลาย ๆ ด้านดังต่อไปนี้

๑. ด้านเศรษฐกิจ

ด้านเศรษฐกิจนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในการตอบสนองต่อความต้องการด้านต่างๆ ทั้งในด้านที่อยู่อาศัยสภาพที่ดี มีอาหารที่เพียงพอ มีคุณค่าการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง การมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ การมีอาชีพหรือการทำงานของสูงอายุ แต่การทำงานจะต้องไม่เป็นการฝีกกำลังร่างกาย รวมทั้งสร้างคามภาคภูมิใจ ความรู้สึกมั่นคงทางเศรษฐกิจและมีคุณค่าในชีวิต และความเป็นอยู่ที่ดีย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจ นอกจากนี้ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุชายมีอัตราการทำงานในเชิงเศรษฐกิจมากกว่าผู้สูงอายุหญิง และผู้สูงอายุในเขตชนบทต้องทำงานเพื่อเลี้ยงตนเองมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ส่วนภาวะทางการเงินของผู้สูงอายุในเขตชนบทนั้นลำบากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง^{๒๔}

๒. ด้านการทำกิจกรรมทางสังคมและการพัฒนาตนเอง

ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้มีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจรู้สึกว่ามีชีวิตของตนเองนั้นมีค่า มีความหมายต่างกับผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมจะมีความรู้สึกว่ามีแต่ความเงิบเหงา น่าเบื่อหน่ายและหมดอาลัย การทำกิจกรรมของผู้สูงอายุนั้นจะแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับความสนใจและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เสนอกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุว่ามี ๓ ประเภทดังนี้

๒.๑ กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal Activities) ได้แก่ การทำบุญเข้าวัด การมีกิจกรรมในสโมสร เป็นต้น

๒.๒ กิจกรรมที่ไม่เป็นรูปแบบ (Informal Activites) ได้แก่ การมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนบ้าน การเดินทาง การซื้อสิ่งของต่าง ๆ เป็นต้น

^{๒๔} ินภาพร ขโยวรรณ และคณะ, ประชากรสูงอายุ : ลักษณะทางประชากรและสังคมจากแหล่งข้อมูลทางการ, สถาบันประชากรศาสตร์, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๖.

๒.๓ กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary Activities) ได้แก่ งานอดิเรก ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ เป็นต้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมของผู้สูงอายุเชื่อว่าผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมสูงจะสามารถปรับตัวได้ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพราะบุคคลที่สามารถทำและดำรงกิจกรรมทางสังคมได้จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองดี และเป็นผู้ประสบความสำเร็จในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุที่รับรู้ว่าคุณค่าของตนเองยังคงสามารถรักษาระดับการทำกิจกรรมได้มาก หรือทำได้สม่ำเสมอ ย่อมมองตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม ซึ่งจะมีความสุขและพอใจในการทำกิจกรรมนั้นๆ

นอกจากนี้การมีปฏิสัมพันธ์กับระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลรอบๆ ตัวและสังคมชุมชนนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งเชื่อว่า มนุษย์ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยไม่สัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งตามปกติตั้งแต่เกิดจนตายมนุษย์ย่อมต้องมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นไม่ว่าทางตรงก็ทางอ้อม และมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัวของผู้สูงอายุนั้นเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นวิธีการที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการสนองตอบต่อความต้องการทางสังคม เช่น กรณีมีเพื่อนวัยเดียวกันเนื่องจากทำให้สามารถปรับตัวสุขได้อย่างเข้าอกเข้าใจกันดีกว่าคนต่างวัย ซึ่งได้มีการศึกษาวิจัยที่แสดงว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมวัย เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีความสุขความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

๓. ด้านสุขภาพอนามัย

การมีคุณภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ต่างก็ปรารถนามีสุขภาพอนามัยที่ดีนั่นคือ มีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่สมบูรณ์ สามารถพึ่งตนเองได้ สุขภาพดี คือคุณภาพชีวิตนั่นเอง อย่างไรก็ตาม ปัญหาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่สำคัญ ก็คือปัญหาโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งมักเกิดขึ้นเสมอ ๆ และโรคที่พบบ่อย คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานโรคปวดท้อง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคปวดกระดูกและข้อ โรคชรา (Senility) ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ผิวหนัง สายตา การดมกลิ่น และการสัมผัส ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ เช่น ความว้าวุ่น เจ็บเหงา ซึมเศร้า ต้องการความรักและเอาใจใส่

สุขภาพของผู้สูงอายุเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามกฎธรรมชาติ นั่นคือ ยิ่งอายุมากขึ้นปัญหาสุขภาพก็จะมากขึ้น เช่น การเป็นโรคต่าง ๆ และการที่ผู้สูงอายุมีคุณภาพดีขึ้น นอกจากจะมีชีวิตที่ยืนยาวแล้วยังจะต้องพึ่งตนเองให้ได้มากที่สุด และเป็นที่ยอมรับของสังคม ดังนั้น ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเน้นการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ

กล่าวโดยสรุป คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีองค์ประกอบ ๔ ประการ ประกอบด้วย การมีความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ การอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุข การมีสุขภาพอนามัยทางด้านร่างกาย และสุขภาพจิตใจที่ดีตามสภาพ

ตารางที่ ๒.๘ ลักษณะคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

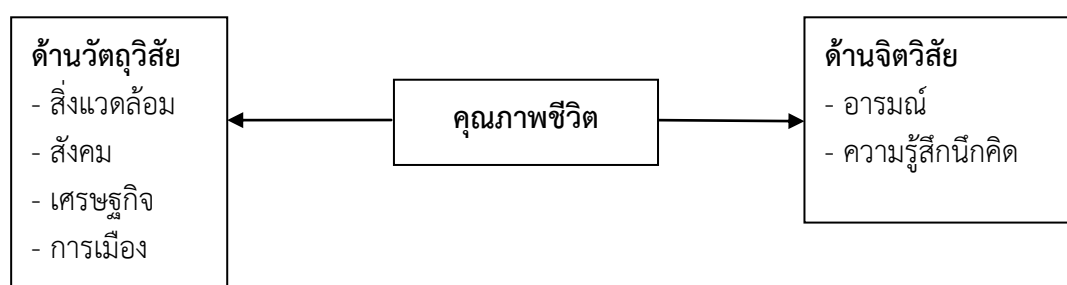
นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	ลักษณะคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
นภาพร ชโยวรรณ (๒๕๔๓, หน้า ๑๖).	ด้านเศรษฐกิจนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในการตอบสนองต่อความต้องการด้านต่าง ๆ

๒.๒.๕ การประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

นักวิชาการหลายท่านกล่าวว่าคุณภาพชีวิตเป็นสหมิติ ต้องวัดได้ทั้งรูปธรรมและนามธรรม หรือเชิงวัตถุวิสัย และเชิงจิตวิสัย และมีผู้ให้ความหมายตลอดจนรายละเอียดดังนี้

คุณภาพชีวิตว่ามี ๒ องค์ประกอบ คือ ประเภหาด้านจิตวิสัย ซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกของบุคคล อันได้แก่ความเชื่อ ค่านิยม และความรู้สึกนึกคิดของบุคคล เป็นต้น และองค์ประกอบด้านวัตถุวิสัย อันได้แก่ ปัจจัยหรือ สภาพแวดล้อมของบุคคล เช่น องค์ประกอบด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม^{๒๕}

องค์ประกอบด้านวัตถุวิสัย เป็นองค์ประกอบที่สามารถวัดค่าของการมีคุณภาพชีวิตได้ชัดเจน แน่นนอนกว่าองค์ประกอบด้านจิตวิสัย เพราะเป็นองค์ประกอบเชิงปริมาณ แนวคิดของลิวสามารถอธิบายได้โดย ภาพที่ ๒.๑



แผนภาพ ๒.๑ องค์ประกอบคุณภาพชีวิตตามแนวคิดลิวประกอบด้วยด้านจิตวิสัย และวัตถุวิสัย

ในการประเมินคุณภาพชีวิตไว้ ๒ ด้าน คือ

๑. ด้านวัตถุวิสัย (objective) การประเมินด้านวัตถุวิสัย วัดได้โดยอาศัยข้อมูลด้านรูปธรรมที่มองเห็นได้ นับได้ วัดได้ เช่น ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

๒. ด้านจิตวิสัย (subjective) เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึก และเจตคติต่อประสบการณ์ของบุคคลเกี่ยวกับชีวิต การรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ การดำรงชีวิต รวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต และความพึงพอใจในชีวิต^{๒๖}

^{๒๕}Liu, B. C., Quality - of - life: Concept, measure and result., (The American Journal of Economic and Sociology 34, 1975), p. 12.

^{๒๖}UNESCO, Evaluating the Quality of life in Belgium, (Social Indicators Research 8, 1980), p. 312.

กล่าวโดยสรุปแล้วในการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ต้องประเมินทั้งเชิงวัตถุวิสัย ที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และเชิงจิตวิสัย เกี่ยวข้องกับสภาวะจิตใจ และความรู้สึกพึงพอใจในการดำรงชีวิต ที่ครอบคลุมในทุกองค์ประกอบ

ตารางที่ ๒.๙ การประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	การประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
Liu, B. C, (1975, p. 12).	คุณภาพชีวิตว่ามี ๒ องค์ประกอบ คือ ประกอบ ด้านจิตวิสัย ซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึก ของบุคคล อันได้แก่ความเชื่อ ค่านิยม และ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคล เป็นต้น
UNESCO, (1980, p. 312).	องค์การยูเนสโก ให้เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพ ชีวิตไว้ ๒ ด้าน คือ ด้านวัตถุวิสัย ด้านจิตวิสัย

๒.๓ สุขภาพอนามัยและการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

สุขภาพเป็นภาวะหนึ่งของมนุษย์ ที่เกิดจากความสมดุลของร่างกาย จิตใจ และสังคม การรักษาสสมดุลจะเกิดขึ้นได้จากการดูแลรักษาร่างกาย จิตใจ และสังคม ให้เกิดความสมบูรณ์ ปราศจากโรค และความพิการ โดยกรมอนามัย สำนักงานส่งเสริมสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (๒๕๔๗) ได้กำหนดมาตรฐานผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ได้ดังนี้

๒.๓.๑ มาตรฐานผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์

มีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ มีพันธุกรรมใช้งานได้อย่างน้อย ๒๐ ปี มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ตามอัตภาพ โดยแบ่งเป็นมาตรฐานทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต คือ

๑. มีสุขภาพกายและจิตใจดีตามที่พึงประสงค์

๑.๑ มีสุขภาพกายที่พึงประสงค์ คือ ปราศจากประวัติและอาการของโรคต่าง ๆ ดังนี้

๑. โรคที่สามารถควบคุมได้ในระยะเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา ได้แก่ หัวใจขาดเลือด โรคมะเร็ง โรคเส้นเลือดในสมองอุดตัน โรคข้อเสื่อม โรคเอดส์ วัณโรค

๒. โรคที่สามารถควบคุมได้ในระยะเวลา ๖ เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมได้ให้อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่า ๑๕๐/๙๐ mmhg โรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับต่ำกว่า ๑๕๐ mg

๑.๒ สุขภาพจิต เกณฑ์สุขภาพด้านจิตใจดี มีดังนี้

๑. เข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัว และหรือ/เพื่อนบ้านเป็นประจำ

๒. ไม่มี หรือปัญหาด้านอารมณ์และจิต ที่ไม่ต้องปรึกษาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข

๓. รู้สึกว่าตนเองมีค่า (รู้ด้วยตัวเอง)

๔. รู้สึกว่าตนเองไม่ได้ถูกทอดทิ้ง

สำหรับการตั้งเกณฑ์ (ไม่จำกัดว่าจะขาดข้อใดข้อหนึ่ง ในสี่ข้อผ่านเกณฑ์ ๓ ข้อ ถือว่า สุขภาพจิตดี) ดังนี้ ๔ ดีมาก ๓ ดี ๒ พอใช้ ๑ ไม่พอใช้^{๒๗}

๒.๓.๒ มีฟันถาวรที่ใช้งานได้อย่างน้อย ๒๐ ซี่

ฟันถาวรที่ใช้งานได้ คือ ฟันที่อยู่ในสภาพดีสามารถใช้งานได้ และไม่เป็นโรคจนไม่สามารถรักษาได้ ได้แก่ ตัวฟันต้องไม่เหลือน้อยจนไม่สามารถบูรณะใช้งานได้ ฟันต้องไม่ผุสามทะลุโพรงประสาทฟันจนไม่สามารถรักษารากฟันได้ ฟันต้องไม่ผุจนเหลือแต่ราก ฟันต้องไม่โยกจากโรคปริทันต์จนเก็บรักษาไว้ไม่ได้^{๒๘}

๒.๓.๓ ดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ

นิยาม ดัชนีมวลกาย (Body mass index : BMI) เป็นมาตรการที่ใช้ประเมินภาวะอ้วนผอมในผู้ใหญ่ ตั้งแต่อายุ ๒๐ ปีขึ้นไป ทุกคนสามารถกระทำได้ด้วยตนเองโดยการชั่งน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมและวัดส่วนสูงเป็นเมตร และนำมาคำนวณหาดัชนีมวลกาย

น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม

ส่วนสูงเป็นเมตร

ดังนั้นดัชนีมวลกายจึงมีหน่วยเป็นกิโลกรัม/ตารางเมตร (กก./ม.)^๒

ค่าปกติ

จากการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่าดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับอัตราการตายโดยทราบว่าผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกาย > ๒๕.๐ กก./ม.^๒ หรือต่ำกว่า ๑๘.๕ กก./ม.^๒ มีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกาย ๑๘.๕ - ๒๔.๙ กก./ม.^๒ ดังนั้นจึงได้มีการใช้เกณฑ์ดังนี้ เพื่อประเมินภาวะพลังงานที่สะสมไว้ในร่างกายของผู้ใหญ่ทุกอายุ ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ดังนี้

การแปลผล

ได้คะแนนรวม ๐ – ๑๒ คะแนน	มีสุขภาพจิตปกติ (ระดับ ๑)
ได้คะแนนรวม ๑๓ – ๑๘ คะแนน	มีความเศร้าเล็กน้อย (ระดับ ๒)
ได้คะแนนรวม ๑๙ – ๒๔ คะแนน	มีความเศร้าปานกลาง (ระดับ ๓)
ได้คะแนนรวม ๒๕ – ๓๐ คะแนน	มีความเศร้ารุนแรง (ระดับ ๔)

การรักษาสุขภาพให้ดีจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากการสูงอายุทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจเป็นวัยแห่งความเสื่อมของสภาพร่างกาย การขาดความต้านทานโรค โอกาสเป็นโรคหรือติดโรคได้ง่าย การสร้างสุขภาพจิต การบริหารร่างกาย การงดสิ่งเสพติดให้โทษ และการใช้บริการสาธารณสุขที่ถูกต้องจะช่วยให้สุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น

^{๒๗} สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๗), หน้า ๗๖ – ๘๑.

^{๒๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘๕.

ในเรื่องของการรักษาสุขภาพอนามัยนั้น บุคคลทุกเพศทุกวัยต้องมีความรับผิดชอบต่องานตัวเองเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มีสุขภาพอนามัยดีได้ คนเรามักจะไปมองปัญหาสุขภาพอนามัยของคนอื่นมากกว่าของตัวเอง หรือไม่ก็ใช้วิธีแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เช่น ถ้าเป็นโรคก็กินยาถ้ายังรู้สึกไม่หนักหนาก็ชะลอการรักษาไปก่อน ผลที่เกิดขึ้นคือความเสื่อมของสุขภาพที่ยากแก่การรักษาเมื่ออายุมากขึ้น หรือเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ปัญหาเล็กน้อยก็มีโอกาสที่จะกลายเป็นปัญหาใหญ่มากขึ้นหลักการสำคัญ ๔ ประการ สำหรับการรักษาสุขภาพอนามัย คือ

๑. กินเป็น หมายถึง การกินอาหารอย่างถูกต้อง ได้สัดส่วน กับความต้องการของร่างกาย ไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป เช่น อาหารไขมัน งดเว้นสิ่งเสพติดที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ชา กาแฟ และสุรา การประเมินสภาพการกินที่ง่ายที่สุด คือ การประเมินความสมดุลของการกินกับน้ำหนักมาตรฐานตามอายุและส่วนสูง การรักษาสุขภาพน้ำหนักให้อยู่ในอัตราโดยเฉลี่ยหรือใกล้เคียงเกณฑ์เฉลี่ยเป็นหลักการเบื้องต้นของการกินเป็น

๒. นอนเป็น การนอนมีความสำคัญต่อสุขภาพ เพราะการนอนหลับเต็มที่ และเพียงพอจะทำให้ตื่นขึ้นมาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ กระปรี้กระเปร่า คุณภาพการนอนจะขึ้นอยู่กับการจัดสิ่งแวดล้อมและท่านอน คนที่มีจิตใจอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สดชื่น ไม่เคร่งเครียด ท่านอนสบายก็จะทำให้หลับได้ดี การนอนผิดท่านอกจากทำให้เมื่อยขบแล้ว บางครั้งอาจทำให้ฝันร้ายหรือมีอาการผิอำเนื่องจากการไหลเวียนของโลหิตไม่ดี มีการเกร็งของกล้ามเนื้อ จำนวนชั่วโมงการนอนหลับขึ้นอยู่กับความเพียงพอของร่างกายของแต่ละคน ไม่มีกำหนดมาตรฐานแน่นอนว่าเป็น ๘ หรือ ๑๐ ชั่วโมง แต่ผู้สูงอายุอาจจำเป็นต้องงีบหลับตอนกลางวันบ้าง จะช่วยให้กระปรี้กระเปร่า และร่างกายมีความพร้อม

๓. อยู่เป็น การอยู่เป็นนอกจากการรู้จักรักษาสุขวิทยาที่ดีแล้ว ยังหมายถึง การรู้จักออกกำลังกายสม่ำเสมอ เพื่อให้ร่างกายมีความตื่นตัวและคงความสดชื่น การรักษาให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน หลีกเลี่ยงการเป็นโรค รู้จักวิธีลดความเครียดทางจิตใจการมีอารมณ์ดี จิตใจแจ่มใสมองโลกในแง่ดี มีการพักผ่อนที่เหมาะสมเป็นหลักของการอยู่เป็น การอยู่ไม่เป็นเป็นการทำลายสุขภาพเพราะมุ่งเอาแต่สิ่งที่ตนต้องการจนลืมนึกถึงความทนของร่างกาย นับเป็นอันตรายยิ่ง

๔. สังคมเป็น หมายถึง การปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมในระยะแรก ๆ ของการปรับตัว อาจสร้างความคับข้องใจอยู่บ้าง แต่การใช้เหตุผล ความเข้าใจ และการยอมรับจะทำให้การปรับตัวดีขึ้น และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ข้อสำคัญอย่าไปคาดหวังจากสังคมมากเกินไป เพราะถ้าไม่เป็นไปอย่างที่คาดหวังแล้ว จะทำให้เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง ในที่สุดก็ต้องแยกตัวออกจากสังคม หรืออยู่ในสังคมอย่างไม่มีความสุขเลย

ซึ่งการกินเป็น นอนเป็น อยู่เป็นและสังคมเป็นนั้น มิได้ใช้เฉพาะในช่วงหนึ่งช่วงใดของชีวิตเท่านั้น ควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ แต่สนใจให้มากขึ้น เมื่อมีอายุมากขึ้น เพื่อความเป็นผู้มีอายุที่มีสุขภาพดี

สำหรับปัญหาสุขภาพอนามัยในทุกวัยมีสาเหตุทั่วไปเหมือนกันรวมถึงในผู้สูงอายุด้วยคือ

๑. การศึกษา การศึกษาทำให้คนพัฒนาในทุกด้าน สามารถเรียนรู้ในการที่จะทำให้ตนเองดีขึ้น ในแง่สุขภาพก็รู้จักที่จะรักษาและดูแลตนเองให้ดี ไม่เจ็บป่วยและเป็นโรคแต่ผู้มีการศึกษาน้อยมักจะเข้าใจถึงการที่จะดูแลสุขภาพให้ดีได้อย่างถูกต้อง

๒. เศรษฐกิจ ภาวะของเศรษฐกิจมีผลต่อสุขภาพโดยตรงทั้งผู้มีฐานะดีและยากจนคนมีฐานะดีแต่ขาดความรู้ความเข้าใจ การเอาใจใส่ตนเองที่ไม่ถูกต้องจะเป็นในลักษณะเกินพอดี ส่วนคนยากจนก็ขาดความพอดี มีความขัดสนที่จะใช้เงินเพื่อการรักษาสุขภาพของตนให้ดี ทำให้เกิดโรคได้ง่าย

๓. ความรับผิดชอบ บ่อยครั้งที่พบว่าคนมีความรู้ดี ฐานะดี ป่วยด้วยโรคที่ขาดความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง เช่น โรคอ้วน ไขมันในโลหิตสูงหรือเบาหวาน ทั้งนี้เพราะเขาเหล่านั้นเพิกเฉยต่อสุขภาพของตนเอง ขาดความระมัดระวัง ใช้ชีวิตตนเองไม่ถูกต้อง อยู่ไม่เป็นขาดความพอดี ขาดความระมัดระวังอันตรายต่อสุขภาพ เช่น สารพิษ อุบัติเหตุ และที่สำคัญเมื่อยังไม่เจ็บป่วย มีชีวิตอยู่ดีตามปกติก็ไม่ใส่ใจที่จะบำรุงรักษาและส่งเสริมสุขภาพ ปล่อยให้ไปตามธรรมชาติคิดว่า ถ้ายังไม่เจ็บป่วย ก็คงยังไม่เป็นไร ผลจากการขาดความรับผิดชอบต่อสุขภาพทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเป็นโรคได้ง่ายตามมา

๔. สิ่งแวดล้อม ปัจจุบันในเมืองใหญ่ต้องประสบปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษและภาวะแวดล้อมเครียด โดยเฉพาะคนที่อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ หรือเขตอุตสาหกรรมจะเสี่ยงต่ออันตรายทางสุขภาพมากกว่าคนที่อาศัยอยู่ในชนบทที่มีอากาศดีและความเครียดจากสิ่งแวดล้อมต่ำ สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ มีผลต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ พบว่า ผู้มีอายุยืน มักจะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบ สะอาดและอากาศดี

๕. กรรมพันธุ์ เป็นปัญหาสุขภาพที่สามารถป้องกันได้ ถ้าได้คำแนะนำปรึกษาโดยเฉพาะตั้งแต่ก่อนแต่งงานหรือมีบุตร โอกาสเป็นโรคก็จะลดน้อยลง โรคทางกรรมพันธุ์เป็นการถ่ายทอดโรคทางโครโมโซมของร่างกายมนุษย์ซึ่งครั้งหนึ่งได้รับจากพ่อ อีกครั้งหนึ่งได้รับจากแม่ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เกาต์ และโรคจิตบางอย่างในครอบครัวที่มีปัญหาโรคทางพันธุกรรม จะต้องให้ความสนใจต่อสุขภาพมากกว่าปกติ

๖. สภาวะทางอารมณ์และจิตใจพื้นฐานของอารมณ์และจิตใจมีผลต่อสุขภาพอย่างมาก คนที่มีปัญหาทางอารมณ์ การไม่รู้จักรักษาพื้นฐานจิตใจ ตั้งแต่วัยเด็กอาจนำไปสู่โรคทางจิตใจ เช่น โรคประสาท บุคลิกภาพแปรปรวน

นอกจากนี้องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ มีหลายประการ เช่น อายุ เพศ การศึกษา การปรับระดับของอารมณ์ต่อสิ่งแวดล้อมและความเข้าใจในด้านสุขภาพอนามัย ตลอดจนการประสบความสำเร็จในชีวิต การมีชีวิตอย่างมีจุดหมาย และมีความหวังในชีวิต สิ่งเหล่านี้มีความสำคัญมาก อันจะเป็นผลต่อสุขภาพอนามัยในผู้สูงอายุ

ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนในการบรรลุซึ่งสุขภาพระดับสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยอาศัยหลักการส่งเสริมสุขภาพของกฎบัตรออกตาราเป็นแนวทางปฏิบัติ ๕ ประการ คือ

๑. การสร้างนโยบายสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ

โดยเน้นให้ทุกคนในชุมชน หรือสังคม มีข้อตกลงทางสังคมร่วมกัน รับหลักการเดียวกัน ในการที่จะปฏิบัติเพื่อให้ทุกคนในชุมชนหรือสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น การกำหนดนโยบายไม่ให้มีการทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น

๒. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ

สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรมสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ชิดตัวผู้สูงอายุได้แก่ ครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุขณะเดียวกันต้องมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุก มีความเข้าใจกัน ชุมชนก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้สูงอายุนั้นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้านการดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านและสิ่งที่อยู่อาศัยรอบ ๆ บ้านก็จะทำให้ผู้อยู่อาศัยรวมถึงผู้สูงอายุด้วยความอบอุ่น มีสุขภาพดี และปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม เช่น ขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรมในสังคม ซึ่งสังคมไทยมีข้อดีกว่าประเทศอื่น ๆ ในหลาย ๆ ด้าน เช่น ในความเคารพกตัญญูต่เวทีต่อผู้สูงวัย ประเพณีรดน้ำดำหัวในวันสงกรานต์ เป็นต้น

๓. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ชุมชน จะต้องมีการรวมตัวกันหรือรวมกลุ่มกันเพื่อที่จะดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการรวบรวมปัญหาต่าง ๆ นำมาวิเคราะห์วางแผน ดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่สามารถแสดงศักยภาพได้ตามความถนัด เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เช่น การจัดให้มีการรวมกลุ่มเพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่าง ๆ เช่น การฟันทะนันทนาการ เป็นต้น^{๒๙}

๒.๓.๔ พัฒนาศักยภาพในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัว และชุมชนในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสรีระต่าง ๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจอารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุ ตลอดจนแนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ปรับเปลี่ยนการทางด้านสาธารณสุข โดยเน้นทางด้านสุขภาพในเชิงรุกมากขึ้น เช่น มีการคิดกรอบสุขภาพ ให้การดูแล ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยให้บริการในลักษณะองค์รวม ให้ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน

นอกจากนี้การเตรียมสมาชิกและสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยดีและอายุยืนยาว ลักษณะโครงสร้างของสังคมวัฒนธรรมไทยแต่เดิมนั้น ได้ปลูกฝังให้สมาชิกในครอบครัวเรียนรู้ และเคารพพระบออาวโส แต่ปัจจุบันลักษณะดังกล่าวกำลังจะแปรเปลี่ยนไป ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยภายนอกดังที่ได้กล่าวมาแล้ว อย่างไรก็ตามการเตรียมสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งลูก หลาน ผู้อยู่อาศัย และผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุให้รู้และเข้าใจการปฏิบัติตัวต่อผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสมจึงนับว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่เข้าร่วมสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่สังคมประเทศชาติ ให้ความรักความอบอุ่นเป็นผู้ที่สร้างสรรค์และสะสมถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรม และประสบการณ์ถ่ายทอดมรดกทางทรัพย์สินและสติปัญญา ผู้สูงอายุจึงเป็นผู้ที่มีคุณค่าและมีสถานภาพที่ควรแก่การเคารพยกย่องของครอบครัว ดังนั้น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา หรือผู้มีอุปการคุณ ที่เป็นผู้สูงอายุจึงเสมือนหนึ่งเป็นร่มโพธิ์ ร่มไทรที่ให้ความร่มเย็นแก่ครอบครัว

^{๒๙} สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๗), หน้า ๙๑.

การอบรมปลูกฝัง ลูกหลาน หรือสมาชิกในครอบครัวให้ยอมรับ และเข้าใจว่าผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งที่มีความหมายและความสำคัญยิ่งของครอบครัว และเรียนรู้วิถีปฏิบัติตัวต่อผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง โดยการช่วยเหลือ ดูแลในกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ เอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านสุขภาพ ให้ถือเป็นภาระหน้าที่อันถึงมีประการหนึ่งของสมาชิก หรือลูกหลานในครอบครัว และที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้น ทุกครอบครัวจะต้องมีการเตรียมการต้อนรับสมาชิกใหม่ คือ ผู้สูงอายุของครอบครัวต่อไป

อย่างไรก็ตาม การเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นเรื่องของธรรมชาติ ผู้สูงอายุจะต้องเผชิญกับปัญหาหลายด้าน เช่น

๑. การไม่ยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจตามวัย
๒. การที่ต้องออกจากงานประจำ
๓. ปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรัง
๔. การสูญเสียคู่ชีวิต ญาติมิตร
๕. ความซึมเศร้า และว้าเหว่
๖. การที่ลูก หลาน แยกไปอยู่ที่อื่น
๗. การเสื่อมถอยในด้านความจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเหตุการณ์ปัจจุบัน
๘. การขาดความเชื่อมั่นในตนเอง
๙. การรู้สึกที่ตนเองไร้ค่า ความคิด และการเคลื่อนไหวเชิงช้าลง
๑๐. รายได้ลดลง มีปัญหาด้านการเงิน และสภาพความเป็นอยู่
๑๑. ความสามารถที่จะปรับตัวเข้ากับสังคม และสิ่งแวดล้อมด้อยลง

ปัญหาเหล่านี้ มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุมาก ดังนั้นครอบครัว ลูกหลาน และสังคมควรให้ความอบอุ่น ความสนใจเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ โดยเฉพาะทางด้านจิตใจ

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีนั้น คือ ผู้ที่มีความสุข มีสุขภาพกายดี มีความพอใจในตนเอง สามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ได้อย่างเหมาะสม ความต้องการในการส่งเสริมพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุควรคำนึงถึงปัจจัยสำคัญ ต่อไปนี้

๑. การช่วยเหลือดูแล และเอาใจใส่เรื่องอาหารการกิน ชีวิตความเป็นอยู่ในกิจวัตรประจำวัน
๒. ให้ความสำคัญ เห็นคุณค่า และเคารพ นับถือ ด้วยการเชื่อฟัง คำสั่งสอน และข้อแนะนำจากผู้สูงอายุ
๓. ชักชวนพูดคุยเรื่องราวในอดีต และบอกเล่าเหตุการณ์ใหม่ ๆ ให้ฟัง แต่ควรระมัดระวังเรื่องคำพูด และเรื่องราวที่กระทบกระเทือนจิตใจ
๔. ช่วยให้มีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติใกล้ชิด และเพื่อนร่วมวัย เช่น พาไปเยี่ยมญาติไปวัดหรือไปงานประเพณีทางศาสนา
๕. ช่วยเตือนความจำ และความหลงลืมผู้ใกล้ชิดต้องยอมรับว่าผู้สูงอายุมีความจำอดีตดี แต่ปัจจุบันไม่ดี
๖. ให้มีโอกาสนในการออกกำลังกาย หรือทำงานตามความถนัด ซึ่งเหมาะสมกับวัย

๗. ช่วยเหลือยามเจ็บป่วย การดูแลรักษาพยาบาล เช่น การพาไปตรวจสุขภาพ หรือให้การดูแลอย่างใกล้ชิด เมื่อเจ็บป่วยหนัก หรือเรื้อรัง

๘. อยู่ใกล้ชิดกับลูกหลาน และครอบครัว

๙. มีลูกหลาน และญาติ พี่น้องมาเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอ

๑๐. การสนทนารวมกับผู้สูงอายุ

๑๑. การได้พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ

อย่างไรก็ตาม การที่ลูกหลานหรือสมาชิกในครอบครัวจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้มาก น้อย ถูกต้อง เหมาะสมเพียงใดนั้น จำเป็นต้องรู้และเข้าใจความต้องการของผู้สูงอายุด้วย^{๓๐}

๒.๓.๕ ความต้องการและความคาดหวังของผู้สูงอายุ

ความต้องการที่จำเป็นต่อชีวิตผู้สูงอายุมี ๓ ประเภท คือ

๑. ความต้องการทางร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย ๔ ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยาป้องกันและรักษาโรค

๒. ความต้องการทางจิตใจ ได้แก่ ความรัก ความมั่นคงทางจิตใจ ได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ของกลุ่ม ของคณะ การยอมรับความสำเร็จในหน้าที่การงานบั้นปลายชีวิต

๓. ความต้องการทางสังคม และเศรษฐกิจ ได้แก่ การที่สังคมยังเห็นคุณค่าและความสำคัญ การยกย่อง นับถือ การมีโอกาสมีส่วนร่วมในสังคม มีงานทำและมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

นอกจากนี้ผู้สูงอายวยังคาดหวังที่จะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวไม่อย่าถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยว เพราะจะทำให้ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ และจิตใจ รวมทั้งด้านเศรษฐกิจด้วย ได้รับการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคม ด้านประกันสุขภาพเพื่อจะได้รับเงินช่วยเหลือให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข เหมาะสมกับสถานภาพ ไม่ต้องเป็นภาระของบุตรหลานคาดหวังที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างของสังคม เพื่อผู้สูงอายุจะได้มีโอกาสถ่ายทอดความรู้ ความชำนาญแก่ผู้อ่อนวัยกว่า รวมทั้งสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ในการพัฒนาตนเองได้ด้วย พร้อมทั้งลดการพึ่งคนอื่นให้น้อยลง

คาดหวังที่จะเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว กลุ่ม และสังคม เป็นที่ยอมรับ และได้รับความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม เป็นบุคคลที่ยังคงมีความสำคัญแก่สมาชิก ในครอบครัว กลุ่มชุมชน และสังคม

^{๓๐} สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข, หน้า ๙๔.

๒.๓.๖ สรุปได้ว่าปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอย่างมีความสุข คือ

๑. การมีสุขภาพกายแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่มีโรคประจำตัวที่ร้ายแรง และไม่มีความพิการใด ๆ

๒. การมีสุขภาพจิตดี โดยทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส มีอารมณ์ดีสม่ำเสมอ ไม่วิตกกังวล พยายามทำใจให้สบายไม่เครียด

๓. ได้อยู่ในสังคมที่ดี มีเพื่อนฝูงที่คบหาสมาคมกันโดยสม่ำเสมอ

๔. มีสถานภาพทางเศรษฐกิจที่มั่นคง สามารถเลี้ยงดูตัวเองได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น

๕. มีชีวิตครอบครัวที่อบอุ่น แวดล้อมไปด้วย ลูก หลาน ญาติพี่น้อง

๖. สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันของตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น

๗. อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม ได้รับอากาศบริสุทธิ์

๘. ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ เพื่อร่างกายจะได้สดชื่นแข็งแรง

๙. ได้นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ

๑๐. มีความพึงพอใจในชีวิตของตนเอง

จะเห็นได้ว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญยิ่งในการเตรียมสมาชิกในครอบครัวให้รู้และเข้าใจหลักและวิธีปฏิบัติตัวต่อผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การปลูกจิตสำนึกให้ลูกหลานตระหนักในคุณค่า ความมีคุณค่า และความเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัวของผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งที่พึงกระทำอย่างต่อเนื่อง โดยจะต้องสร้างความรักสามัคคีภาพของครอบครัวและสังคมต่อผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่

๑. การให้คุณค่าและความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ สมาชิกลูก หลาน และคนในครอบครัวต้องยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นสมาชิกที่มีคุณค่าคนหนึ่งของครอบครัว เป็นบุคคลที่ควรแก่การเคารพยกย่องและนับถือ ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่เคยทำประโยชน์ให้แก่ครอบครัวและสังคมมาโดยตลอด ตั้งแต่วัยหนุ่ม – สาว ซึ่งเป็นวัยทำงานเป็นผู้สร้างสรรค์ครอบครัวให้เป็นปึกแผ่นมั่นคง

๒. การให้คำแนะนำให้กำลังใจ และการติดตาม ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม สมาชิก ลูก หลาน ผู้ใกล้ชิด จะต้องเอาใจใส่คอยไต่ถามทุกข์ สุข คอยให้คำแนะนำ เรื่องการดูแลตัวเอง การรักษาสุขภาพร่างกายให้ปกติสุข การให้กำลังใจ ใกล้ชิดเมื่อผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้า ให้คำชี้แจงในข้อกฎหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ หรือให้ความร่วมมือและเต็มใจให้คำแนะนำหรือติดตามผลเมื่อผู้สูงอายุต้องการ

๓. การสื่อสารในครอบครัว การสื่อสารกับผู้สูงอายุนั้น สามารถกระทำได้หลายวิธีเป็นต้นว่าการพูดคุย การแสดงสีหน้าท่าที การสัมผัส

จะสื่อสารอย่างไรกับผู้สูงอายุ จึงจะเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวการพูดคุยกับผู้สูงอายุนั้น ควรพูดด้วยน้ำเสียงไพเราะ อ่อนหวาน ผู้สูงอายุมีความเสื่อมของประสาทหู ดังนั้น การพูดคุยควรพูดใกล้ ๆ หู และมีเสียงดังพอสมควร และควรใช้ระดับเสียงต่ำ ๆ การพูดให้พูดช้า ๆ ชัดเจน ไม่ยาวเกินไป ให้หยุดเป็นช่วง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเวลาโต้ตอบ การสื่อสารด้วยท่าทีที่อ่อนน้อม สุภาพ สีหน้า และแวตตาเอื้ออาทร อ่อนโยนห่วงใย การสัมผัส ควรจะกระทำตามความเหมาะสม เช่น การพุงตัว ประคับประครองตัวผู้สูงอายุให้ลุก – ยืน – เดิน – นั่ง หรือนอน การจูมมือ

การช่วยเหลือของประคองตัวผู้สูงอายุ การเช็ดตัว ป้อน นวด ฯลฯ การสื่อสารด้วยวิธีเหล่านี้จะเป็นการ
สร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

๔. การช่วยเหลือเอื้ออาทรในชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัวไว้ได้นั้น สมาชิกใน
ครอบครัวทุกคนจะต้องจัดแบ่งเวลาผัดเปลี่ยนกันอยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุบ้าง หรือการผัดเปลี่ยนกันไป
เยี่ยมเยียนผู้สูงอายุบ่อย ๆ เป็นต้น

๕. ไม่คาดหวัง หรือกดดัน ลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัว ไม่ควรคาดหวังหรือ
กดดันผู้สูงอายุในเรื่องต่าง ๆ ให้เป็นไปตามความต้องการของตนเอง เป็นต้นว่า การเคี้ยวเคี้ยวผลัดกัน
ให้ผู้สูงอายุประพடுத்தินให้เข้ากับกฎเกณฑ์ระเบียบของครอบครัวที่ลูก หลานกำหนดขึ้นหรือให้มี
พฤติกรรมเหมาะสมกับวัยโดยไม่ได้คำนึงถึงสภาพของผู้สูงอายุ

สำหรับการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนนั้นจะเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม ที่
จะช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนจะเป็นรูปธรรมได้นั้น
ทุกคนในชุมชนจะต้องได้รับการปลูกฝังให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิด และการปฏิบัติของทุกคนใน
ชุมชน (ผู้สูงอายุลูกหลาน และผู้อยู่อาศัย ในชุมชนทุกคน) ต้องตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของ
ผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะลูกหลาน) เสมอ เสมือนปูชนียบุคคลที่เปี่ยมด้วยประสบการณ์ชีวิตที่ล้ำแหลมและ
ดีงาม ซึ่งเป็นแบบอย่างในการดำรงชีวิตของลูกหลาน ชุมชนในปัจจุบัน โดยลูกหลานและผู้อยู่อาศัยใน
ชุมชนต้องแสดงความเคารพยกย่องให้เกียรติให้เป็นแบบอย่างที่ดีงามในการให้คำปรึกษาแนะแนวการ
ดำเนินชีวิต การงานอาชีพ ครอบครัว การพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและบทบาทหน้าที่ของ
ภาครัฐ และเอกชน เพื่อเป็นรากฐานชีวิตในชุมชนที่จะเอื้ออาทรต่อกันเพื่อการช่วยเหลือ ดูแลส่งเสริม
สุขภาพผู้สูงอายุให้ร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างปกติ และ
มีความสุขอย่างต่อเนื่องตลอดไป เช่น สมัยปัจจุบัน โดยนับถือผู้สูงอายุดุจดั่งร่มโพธิ์ร่มไทร สร้างสายใย
ดังได้กล่าวมาแล้วว่าการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุของลูก หลาน และสมาชิกในครอบครัวนั้น
สามารถทำได้ทุกเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดูแลเอาใจใส่ในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ พบว่ามี
ความสำคัญเช่นเดียวกับการสื่อสาร เพราะกิจวัตรประจำวันเป็นสถานะที่ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล
เอาใจใส่ การเตรียมอาหาร การช่วยเหลือในการรับประทานอาหาร ในกรณีที่ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเอง
ไม่ได้ การเตรียมที่นอนหรือเรื่องการช่วยเหลือเวลาขับถ่าย การช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิดในยาม
เจ็บป่วยเหล่านี้ เป็นต้น

๖. การให้ทำงานที่ชอบและถนัด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สนใจที่จะหางานทำตามความถนัด
และชอบเพื่อผ่อนคลายความเหงา แต่งานที่สมควรเป็นงานที่เหมาะสมกับสภาพความพร้อมของ
ร่างกาย หรือเหมาะสมกับเพศวัย งานใดที่เสี่ยงอันตราย หรือหนักเกินกว่าวัยสูงอายุจะรับได้ควรหา
คนแทนที่ไว้ว่างใจได้

๗. ให้เวลา จากสภาพความเป็นจริงในสังคมเมืองปัจจุบัน ส่วนใหญ่ลูก หลานออกไป
ทำงานนอกบ้าน ไม่ค่อยมีเวลาได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ส่วนในสังคมชนบท ลูก หลานต่างก็ละทิ้งบ้าน
ไปทำงานต่างจังหวัด ปลอมให้ผู้สูงอายุอยู่กับเด็กเล็ก ๆ อยู่บ้านตามลำพัง การที่จะรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดี

ในครอบครัว สืบสานวัฒนธรรมที่ดั่งงามของชุมชน ดังนี้

๑. ชุมชนร่วมจัดตั้ง “สวนรวมแรง ร่วมใจ ร่วมรัก พัทธสัณฐานภาพ” ร่วมกันทั้งภาครัฐและเอกชนโดยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน โดยชมรมเป็นแกนร่วมสร้างส่วนสุขภาพ ประกอบด้วย สนามออกกำลังกาย สนามเด็กเล่น ลานกิจกรรม และร่วมปลูกต้นไม้ดอกไม้ให้ร่มรื่นสวยงาม เป็นรากฐานการปลูกฝังการดูแลสุขภาพ รักธรรมชาติ แก่ลูกหลาน เป็นการสร้างสายใยสัมพันธ์ร่วมกันทุกกลุ่มอายุให้เกิดขึ้นในชุมชน โดยชุมชนและเพื่อชุมชน

๒. การประสานงานร่วมกันระหว่างชมรมผู้สูงอายุในชุมชนกับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อการส่งเสริมงบประมาณดำเนินกิจกรรมรณรงค์การช่วยเหลือดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้ร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี โดยจัดสัปดาห์ตรวจสุขภาพประจำปี จัดนิทรรศการเรื่องที่ชุมชนสนใจ การทัศนศึกษาในและนอกสถานที่ของจังหวัด จัดฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทุกวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา

๓. ชุมชนจัดตั้งกลุ่มส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านในชุมชนนั้นให้มีการสืบทอดการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน เพื่อถ่ายทอดถึงลูกหลาน และเป็นวัฒนธรรมในชุมชนตลอดไป เช่น กลุ่มจัดทำสิ่งของเครื่องใช้ อาหารพื้นบ้านที่มีประโยชน์ เพื่อจำหน่ายในร้านค้าของชุมชน และกลุ่มการนวดแผนไทยให้แพร่หลายตลอดไป

๔. ชุมชนประกาศเกียรติคุณลูกหลาน หรือผู้สูงอายุสุขภาพดีเด่นในชุมชน เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีงานให้ลูกหลานมีจิตสำนึกในความรับผิดชอบดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

๕. ชุมชนสร้างเสริมสื่อการดูแลสุขภาพ และส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุให้ดำรงอยู่ตลอดไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๖. ชุมชนให้ความสำคัญ และจัดเตรียมความพร้อมบุคคลที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ (อายุ ๕๕ – ๖๐ ปี) เพื่อการยอมรับและปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมทั้งร่างกายจิตใจได้อย่างมีความสุขโดยการดำเนินโครงการฝึกทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมในการปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุอย่างเหมาะสม

๗. ชุมชนจัดตั้งศูนย์ดูแลสุขภาพเด็กวันเตาะแตะ (เด็กอายุ ๐ – ๓ ปี) โดยผู้อยู่ในวัยก่อนสูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและสมัครใจ เพื่อการแสดงถึงคุณค่าและมีการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพของทรัพยากรบุคคลในชุมชนอย่างเป็นรูปแบบสมัยก่อนทั้งดงามวิธีหนึ่งสำหรับบทบาทของผู้สูงอายุต่อสังคม และชุมชน คือ ๑) รับรู้การเปลี่ยนแปลงของสังคม สิ่งแวดล้อมเพื่อปรับตัวให้มีบทบาทในสังคมได้อย่างเหมาะสม ๒) มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม ตามความถนัด และความสามารถ โดยเฉพาะการถ่ายทอดความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ตนเองมีอยู่ และ๓) มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม ครอบครัว ถึงแม้จะไม่ได้อยู่ในบทบาทของผู้ดูแลแต่ก็สามารถเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาได้ สิ่งที่กำลังมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุ ครอบครัวชุมชนหรือสังคมล้วนมีส่วนร่วมในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ให้มีสุขภาพดีอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และอายุยืนยาวทั้งสิ้น

๘. นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัย องค์การสหประชาชาติ ได้จัดประชุมสมัชชาโลกกว่าด้วยผู้สูงอายุขึ้น ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ โดยได้กำหนด

แผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ พร้อมทั้งได้เชิญชวนให้ประเทศสมาชิกจัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ. ๒๕๓๔ สมัชชาองค์การสหประชาชาติได้รับรองสิทธิของผู้สูงอายุในด้านความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม การดูแลเอาใจใส่ ความพึงพอใจในตนเอง และศักดิ์ศรีรวม ๒๐ ประการ

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ คณะกรรมาธิการเศรษฐกิจและสังคมภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก องค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมบรรดาประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ที่เมืองมาเก๊า ประเทศจีน เพื่อรับรองปฏิญญามาเก๊าและแผนปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก และในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ปี พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ ๑๓ เมษายน ของทุกปี เป็นวัน “ผู้สูงอายุแห่งชาติ” และได้มีการจัดงานวันผู้สูงอายุแห่งชาติตั้งแต่นั้นจนถึงปัจจุบัน

นอกจากนี้ คณะรัฐมนตรียังได้มีมติแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติกล่าวคือ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๒๕ มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธานอธิบดีกรมประชาสงเคราะห์เป็นกรรมการและเลขานุการ องค์การเอกชนที่เกี่ยวข้องและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นกรรมการรวม ๒๕ ท่าน ทำหน้าที่กำหนดนโยบายวางแผนและดำเนินกิจกรรมระดับชาติที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุกับให้กรรมการชุดนี้มีอำนาจแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการตามความเหมาะสม เพื่อปฏิบัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ ซึ่งนโยบายด้านสุขภาพอนามัยนั้นได้มีการกำหนด ดังนี้

๑. สนับสนุนให้มีบริการสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ ทั้งในด้านการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ การวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรก รวมทั้งการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้โดยให้ความสำคัญสูงแก่พื้นที่ชนบทยากจน

๒. ให้ความสำคัญแก่บริหารสุขภาพผู้สูงอายุ โดยถือเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำในระบบบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน

๓. เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคทั้งทางร่างกายและจิตใจ และเพื่อให้การดำเนินงานตามแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ เป็นเอกภาพทั้งในภาครัฐและเอกชน จึงได้กำหนดทิศทางในการปฏิบัติกล่าวคือ

๓.๑ ผู้สูงอายุควรจะได้อยู่กับครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับความเคารพนับถือ และการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลานและควรตระหนักความสำคัญในบทบาทของผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัวลง

๓.๒ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ และไม่ได้รับการคุ้มครองดูแลจากครอบครัวไม่ว่าจะด้วยเหตุใดก็ตาม ควรจะได้รับการปกป้องดูแลจากสังคม

๓.๓ ผู้สูงอายุควรจะได้รับทราบข่าวสารข้อมูล รวมทั้งคำแนะนำวิธีการป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง และในกรณีที่เจ็บป่วยควรจะได้รับ การดูแลรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังควรได้รับข่าวสารที่เกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม และสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้

๓.๔ ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะในบทบาทที่ปรึกษาซึ่งจะถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ต่างๆ ให้ บทบาทเช่นนี้ย่อมเป็นผลให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจในตนเอง และเห็นคุณค่าในการที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าต่อไป

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้บัญญัติถึงเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ในหมวดของสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทยและหน้าที่ชนชาวไทย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ และในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ หน่วยงานต่าง ๆ ได้พิจารณาถวายพระราชบัญญัติสวัสดิการผู้สูงอายุ

เพื่อเป็นการนำเจตนารมณ์ในเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ดังที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย หลักการของสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุปญญาามาเก้าของ คณะกรรมการสิทธิเศรษฐกิจและสังคมภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก แผนงาน นโยบาย และมาตรการ ต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้ไปสู่การปฏิบัติ ผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรผู้สูงอายุ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมกันจัดทำปญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุไทย โดยที่ปีพุทธศักราช ๒๕๔๒ เป็น วโรกาสที่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ ๗๒ พรรษา ประกอบกับองค์การ สหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากล ว่าด้วยผู้สูงอายุ รัฐบาล องค์กรเอกชน ประชาชน และ สถาบันสังคมต่าง ๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้น จึงควรได้รับผลในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วย

ปญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการ ค้ำครองรอบและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการ พักพิทักษ์และค้ำครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ ๒ ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้อ ออาหาร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิด ความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ ๓ ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความ เปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับตัวบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ ๔ ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่ เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและ เห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ ๕ ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลถึง วาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามศตินิยม

ข้อ ๖ ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันและกับ บุคคลทุกวัย

ข้อ ๗ รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุตามเป้าหมาย

ข้อ ๘ รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องเคารพกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ ๙ รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญูกตเวที และความเอื้ออาทรต่อกัน

ในด้านของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นหน่วยงานรับผิดชอบเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ โดยตรงได้มีนโยบายการให้บริการผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยเน้นการให้บริการแบบให้เปล่า การจัดให้มีบริการคลินิกผู้สูงอายุผู้สูงอายุในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศเพื่อให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุลงไปถึงชุมชนในระดับสาธารณสุขมูลฐาน

การดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจหลักในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของประชากรตามกลุ่มอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุในกิจกรรมของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนั้น นับเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและเป็นผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และกลวิธีดังนี้^{๓๑}

๒.๓.๗ วัตถุประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ สามารถดูแลตนเองได้
๒. เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
๓. เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดงศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

๒.๓.๘ เป้าหมาย

๑. ผู้สูงอายุมีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐
๒. ผู้สูงอายุมีฟันแท้หรือฟันปลอมใช้งานได้อย่างน้อย ๒๐ ซี่ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐
๓. ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐
๔. ผู้สูงอายุออกกำลังการเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐^{๓๒}

^{๓๑} สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข, หน้า ๔๕.

^{๓๒} อ้างแล้ว, หน้า ๔๖.

๒.๓.๙ กลวิธี

๑. พัฒนาคุณภาพบริหารเพื่อส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกันสุขภาพผู้สูงอายุ
๒. เผยแพร่ความรู้ให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถดูแลตนเองได้
๓. พัฒนาบุคลากรทุกระดับในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
๔. พัฒนาและส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีการดูแลประชากรผู้สูงอายุ เพื่อการเสริมสุขภาพ
๕. ส่งเสริมการศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งในด้านการส่งเสริมการป้องกัน การเฝ้าระวังสุขภาพและการประเมินผล
๖. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น และภาคเอกชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
๗. สนับสนุนให้ครอบครัว และชุมชน มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุและยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นหน่วยหนึ่งของสังคม
๘. สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชนต่าง ๆ ทั่วประเทศโดยประสานงานกันเป็นเครือข่าย เพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความรู้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต
๙. พัฒนาระบบสารสนเทศ การบริหารจัดการ ให้เอื้อต่องานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมายและในส่วนของภาคเอกชนนั้นได้มีองค์กร มูลนิธิ และโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจัดบริการตรวจสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุ ส่วนด้านสวัสดิการสังคม บ้านพักคนชราศูนย์บริการทางสังคม สำหรับผู้สูงอายุและการสงเคราะห์คนชรา นั้น อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย^{๓๓}

๒.๔ ผู้สูงอายุกับสังคมไทยปัจจุบัน

สังคมไทยตั้งแต่ดั้งเดิมนั้น เป็นสังคมที่ยึดถือผู้สูงอายุเป็นหลักสำคัญของครอบครัว และบรรดาลูกหลาน ก็ให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว เปรียบเสมือนบุพชนียบุคคลที่เป็นแบบอย่างที่ดีของครอบครัวและสังคม ซึ่งบุคคลในสังคมให้การยอมรับว่า ผู้สูงอายุมีคุณค่า มีความเป็นผู้นำ มีประสบการณ์ มีคุณธรรมสูงให้ประโยชน์แก่สังคมทุกระดับ แต่ปัจจุบันนี้สังคมรับเอาวัฒนธรรม และค่านิยมของตะวันตก ที่ยึดถือวัตถุเป็นหลัก โดยมีลักษณะตัวใครตัวมัน และมักถือว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ไม่ทันต่อเหตุการณ์ ผู้สูงอายุอยู่ส่วนผู้สูงอายุ ส่วนเด็กและคนหนุ่มสาวอยู่แยกกันไปอีกต่างหากซึ่งความคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยและมีผลกระทบต่อสถานภาพและบทบาทของ ผู้สูงอายุและต่อสังคมในด้านอื่น ๆ อีกมาก เช่น การสูญเสียบทบาทการเป็นผู้นำหรือเป็นหลักของครอบครัวตลอดจนเป็นหน่วยของสังคมองค์กรทางด้านคุณธรรมในครอบครัวนอกจากนั้น การสื่อความเคารพ การระนังผู้สูงอายุ เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ลูกหลานทอดทิ้งผู้สูงอายุ โดยให้ไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ และยังมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่อยู่ในเมือง มีแนวโน้มที่จะอยู่ตามลำพังมากขึ้น เพราะบุตรหลานไม่มีเวลาเอาใจใส่ เนื่องจากต้องทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ จึงเห็นได้ว่าความสำคัญด้าน

^{๓๓} สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข, หน้า ๙๕.

คุณธรรมของคนในสังคมเริ่มลดลงไปเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุมีขีดจำกัดเหล่านี้เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องประสบปัญหาการปรับตัวในสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ต้องสูญเสียบทบาทต่าง ๆ ที่เคยมี โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทในการเป็นผู้จรรโลงและสืบทอดคุณธรรม รวมทั้งสังคมยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นภาระที่สำคัญอย่างหนึ่งของสังคมด้วย^{๓๔}

หากพิจารณาจากปรากฏการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้ครอบครัวแบบขยายมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุมีมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุในครอบครัวประสบกับปัญหาต่างๆ เนื่องจากค่านิยมของสังคมได้จำกัดบทบาทของผู้สูงอายุไว้เพียงการไปวัด ฟังเทศน์ เฝ้าบ้าน และเลี้ยงหลานเท่านั้น โดยมองข้ามคุณค่าของความรู้ ประสบการณ์ที่สะสมมาตลอดชีวิต โดยเฉพาะความรู้ด้านวัฒนธรรมขนบธรรมเนียม ประเพณี คุณธรรม และจริยธรรม หากสังคมได้รับการถ่ายทอด และรับไว้อย่างเหมาะสม ก็ทำให้ได้ประโยชน์จากผู้สูงอายุ และเป็นการเพิ่มบทบาทของผู้สูงอายุให้กับครอบครัวและสังคมอีกด้วย นอกจากนี้ รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุและแนวโน้มของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ จึงได้วางแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๒๕-พ.ศ. ๒๕๔๔) ซึ่งได้บรรจุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ ๗ และคาดว่าจะมีการต่อเนื่องของแผนในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐-พ.ศ. ๒๕๔๔) และยังบรรจุอยู่ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๔๐ ในหมวด ๓ มาตรา ๕๔ ส่วนแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาตินั้น ได้มีนโยบายและมาตรการในด้านสังคมและวัฒนธรรม โดยส่งเสริมโครงสร้างครอบครัวแบบขยายการปลูกฝัง ค่านิยมในการให้คุณค่าของความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุ ตลอดจนสนับสนุนบทบาทการมีส่วนร่วมในครอบครัวและสังคมตามความถนัด โดยส่งเสริมและสนับสนุนสถาบันศาสนา ปรับปรุงวิธีการเผยแพร่ และปฏิบัติธรรมให้ทันสมัย และสามารถเข้าถึงชีวิตประจำวันของบุคคลทั่วๆ โดยเฉพาะค่านิยมการให้ความเคารพผู้สูงอายุและความกตัญญูต่อบุพการี รวมทั้ง แนะนำวิธีการปฏิบัติตนให้เป็นผู้สูงอายุที่ดี

จะเห็นว่า จากการที่แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติได้เน้นการส่งเสริมสนับสนุนให้สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันหลักในการเสริมสร้าง ปลูกฝังค่านิยมและคุณธรรมที่ดีงาม ต่อผู้สูงอายุ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า รัฐให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้นดังนั้นก็ควรพยายาม หาแนวทางที่จะทำให้สถาบันครอบครัวได้แสดงบทบาทในการสืบทอดโดยมีผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นบุคคลที่เหมาะสมที่สุด เพราะเป็นผู้ที่มีศักยภาพและสถานภาพทางสังคมที่ยังคงมีประโยชน์และยังมีความสำคัญ เนื่องจากว่าผู้สูงอายุที่มีศักยภาพจะมีความพึงพอใจในชีวิต จึงมีความต้องการบริการและควบคุมดูแลสมาชิกอื่น ๆ และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเพื่อประโยชน์ในการขัดเกลาด้านคุณธรรมแก่เยาวชน ทั้งในครอบครัว สังคม และประเทศชาติสืบไป

ในแง่ของสังคมวิทยา การบรรลุสภาพชีวิตตามเป้าหมายทางสังคมนั้น สังคมจะต้องมีเอกภาพ จึงต้องยึดถือว่าการถ่ายทอดคุณธรรม โดยกระบวนการขัดเกลาทางสังคมนั้นหน่วยต่างๆ ในสังคมต้องมีบทบาทหน้าที่อย่างคล่องและประสานเป็นแบบเดียวกันทั้งส่วนที่แสวงหาคุณธรรมที่

^{๓๔} กฤษณา บุรณะพงศ์, “ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชนในกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์สาธิตศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐), หน้า ๔๗.

เหมาะสมของสังคม ผู้ที่มีอำนาจของสังคม หน่วยตัวแทนสังคมองค์กรตลอดจนมีความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกทั้งหมดของสังคม ซึ่งเรื่องของหน่วยตัวแทนการขัดเกลาอย่างมีทั้งที่เป็นทางการ เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย และแบบไม่เป็นทางการ เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน สื่อมวลชน เป็นต้น โดยการจัดกิจกรรมในสังคมที่สร้างบรรยากาศแห่งการพัฒนา จิตใจอย่างจริงจังต่อเนื่อง และไม่มีช่องว่างระหว่างวัยด้วยการนำเอาหลักธรรมธรรมาสนาเชื่อมโยงในกิจกรรมเหล่านั้น เพื่อเจตคติมุ่งเสริมสร้างปลูกฝังคุณธรรมให้กับสังคมในเรื่องต่างๆ เช่น ความกตัญญูกตเวที ความรับผิดชอบ ให้มีความตระหนักในคุณค่าของผู้สูงอายุ การยอมรับการมีอายุมากขึ้น เตรียมตัวและพัฒนาตนให้เป็นผู้ที่สูงอายุที่ดี มีคุณค่า เป็นหลักที่พึงพอใจ เป็นที่เคารพนับถือและเป็นศูนย์รวมของสถาบันครอบครัว ทั้งเป็นผู้นำและที่ปรึกษาของชุมชนในอนาคต มีดังต่อไปนี้

๒.๔.๑ แนวความคิดที่สำคัญเกี่ยวกับการจัดระเบียบสังคม

การจัดระเบียบทางสังคม เป็นแนวความคิดที่ใช้ร่วมกันกับโครงสร้างทางสังคมต่างกันในเรื่องเป้าหมาย ของแนวความคิด กล่าวคือ ถ้าพิจารณาการจัดระเบียบทางสังคมนักสังคมวิทยามักจะศึกษาเรื่องการจัดระเบียบ ซึ่งเป็นเรื่องของสังคมที่มีวิธีการจัดการเพื่อให้สมาชิกรวมกัน และให้ปฏิบัติเป็นระยะเวลานาน จนทำให้สมาชิกรวมกันเป็นและเป็นสังคมขึ้นได้ ในขณะที่การศึกษาโครงสร้างทางสังคมนั้น นักสังคมวิทยามักจะศึกษาองค์ประกอบต่างๆ ซึ่งเป็นภาระหน้าที่ต่าง ๆ ที่สำคัญที่ทำให้สมาชิกในสังคมยอมรับและปฏิบัติเป็นระยะเวลานาน จนทำให้อยู่รวมกันเป็นกลุ่มและเป็นสังคมขึ้น ดังนั้นแนวความคิดพื้นฐานที่จะกล่าวต่อไปนี้มีความเกี่ยวข้องกับการจัดระเบียบทางสังคมและโครงสร้างทางสังคมทั้งนั้น^{๓๕}

๒.๔.๒. สถานภาพและบทบาท

หน่วยสังคมที่เล็กที่สุดในการจัดระเบียบทางสังคมก็คือ สถานภาพและบทบาท สถานภาพ หมายถึง ตำแหน่ง ที่บุคคลครองอยู่ ตำแหน่งต่างๆ ที่แต่ละบุคคลครองอยู่ ถือว่าเป็นชุดของสถานภาพ เช่น ผู้สูงอายุ ก. มีชุดของสถานภาพที่ประกอบด้วยความเป็นสามี ตา พ่อ เกษตรกรผู้อาวุโส ฯลฯ ส่วนบทบาท หมายถึง หน้าที่ที่บุคคลได้แสดงออกมาตามสถานภาพของตน บทบาทแยกได้เป็นบทบาทคาดหวังจากสังคม และบทบาทที่แสดงจริง ทั้งสถานภาพ และบทบาทมีความสำคัญต่อการจัดระเบียบทางสังคม ก็เพราะสังคมได้กำหนดว่า บุคคลใดในสังคมควรมีบทบาทอย่างไรบ้าง อันเป็นแนวทางหนึ่งในการจัดระเบียบทางสังคม เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ บุตร ครู ผู้ใหญ่บ้าน นายอำเภอ ผู้ว่าราชการจังหวัด สังคมคาดหวังบทบาทของบุคคลเหล่านี้สถานภาพบางอย่างก็ได้ โดยมีการใช้ความสามารถ เช่น ตำแหน่งทางการศึกษา ทางสังคม ทางเศรษฐกิจและทางการเมือง เป็นต้น อย่างไรก็ตามสถานภาพบทบาทมากมายแตกต่างกันไป บางครั้งก็อาจจะเกิดการขัดแย้งภายในสถานภาพหรือบทบาทที่ตนครองอยู่^{๓๖}

^{๓๕}ไพฑูรย์ เครือแก้ว, *ลักษณะสังคมไทย*, (กรุงเทพมหานคร : เลียงเชียงเจริญ, ๒๕๔๓), หน้า ๔.

^{๓๖}สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, “สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย”, *ภาคนิพนธ์พัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย คณะสังคมศาสตร์ : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๕), หน้า ๔๗

๒.๔.๓. ค่านิยมทางสังคม

ค่านิยมก็มีความสำคัญต่อการจัดระเบียบทางสังคมในด้านที่สมาชิกประพฤติปฏิบัติตามที่ตนปรารถนา เป็นเครื่องชี้และแสดงลักษณะความประพฤติของคนในสังคมสมาชิกของสังคมจะมีลักษณะค่านิยมคล้าย ๆ กัน ซึ่งเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยให้สังคมจัดระเบียบและอยู่ร่วมกัน นอกจากนี้ค่านิยมก็คือสิ่งที่คนสนใจ สิ่งที่คนปรารถนาจะได้ ปรารถนาจะเป็น หรือกลับกลายมาเป็น สิ่งที่คุณถือว่าเป็นสิ่งบังคับต้องทำ ต้องปฏิบัติ เป็นสิ่งที่คน“บูชา” ยกย่อง และมีความสุขที่จะได้เห็น ได้ฟัง ได้เป็นเจ้าของ ค่านิยมของสังคมจึงเป็นวิถีของการจัดรูปความประพฤติที่มีความหมายต่อบุคคล และเป็นแบบฉบับความคิดที่ฝังแน่นสำหรับยึดถือในการปฏิบัติของคนในสังคม นอกจากนี้นักสังคมศาสตร์ได้ให้ความหมายของค่านิยมต่างๆ กัน แต่พอจะสรุปได้ว่า การสังเกตถึงค่านิยมทางสังคมในสังคมหนึ่งมีดังนี้

๑. สังเกตจากการเลือกทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ในวิถีชีวิตประจำวันของบุคคลในสังคม
๒. สังเกตจากความสนใจในเรื่องต่าง ๆ ของคนในสังคม ดูว่าคนในสังคมมีความสนใจเรื่องอะไรในชีวิตครอบครัว ชีวิตการงาน
๓. สังเกตได้จากความคิดของคนในสังคม ทั้งในด้านอุดมการณ์ และในด้านการแสดงออกในรูปของการเขียนงานศิลปะต่างๆ
๔. สังเกตได้จากการสนทนาของบุคคลโดยทั่วๆ ไปตลอดจนกิจกรรมประจำวันต่างที่บุคคลแสดงออก เช่น ความโกรธ ความพอใจ เป็นต้น

๒.๔.๔. บรรทัดฐานทางสังคม

ที่บรรทัดฐานทางสังคมมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสมาชิกในสังคม เพื่อให้สังคมได้มีการจัดระเบียบ และมีมาตรการที่สังคมยอมรับเป็นหลักในการพิจารณาลงโทษบุคคลฝ่าฝืน บรรทัดฐานทางสังคมนั้นเป็นลักษณะของวัฒนธรรมที่มนุษย์สร้างขึ้น เพื่อเป็น

แนวทางในการกำหนดว่าบุคคลควรจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันไป เช่น ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ประพฤติปฏิบัติดี เป็นที่ยอมรับของสังคม สังคมจึงได้กำหนดบรรทัดฐานหรือแนวทางที่สมาชิกในสังคมได้ประพฤติปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. วิถีประชา (Folkways) เป็นลักษณะของพฤติกรรมมนุษย์ ที่ได้รับการอบรมขัดเกลาจากสมาชิกรุ่นก่อนๆ นำมาปฏิบัติจนเคยชินเป็นนิสัย เช่น การยกมือไหว้ ทำอย่างอัตโนมัติต่อผู้สูงอายุ
๒. จารีต (Mores) มีลักษณะคล้ายกับวิถีประชา ที่บุคคลมีความประพฤติมาหลายชั่วรุ่นอายุตลอดจนมีความสลับซับซ้อน มีขั้นตอน มีพิธีรองมากขึ้น ตลอดจนมีข้อห้ามต่าง ๆ ด้วย เช่น การเลี้ยงดูผู้สูงอายุ และทำบุญอุทิศส่วนกุศลเมื่อถึงแก่กรรม
๓. กฎหมาย (Laws) เป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคล อะไรควรละเว้น และอะไรต้องทำ ซึ่งได้กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น กฎหมายมรดกที่ผู้สูงอายุจะมอบให้แก่บุตรธิดาที่เลี้ยงดูตน

๒.๔.๕. การจัดลำดับช่วงชั้นทางสังคม

เมื่อเราพิจารณาการจัดลำดับช่วงชั้นทางสังคมก็คือ การศึกษาการจัดระเบียบทางสังคมอย่างหนึ่ง ทั้งนี้ก็เนื่องจากว่าสังคมได้มีการจัดลำดับช่วงชั้นทางสังคมให้สมาชิกได้ยึดถือปฏิบัติกันสืบมา สิ่งที่เห็นความแตกต่างของการจัดลำดับช่วงชั้น ก็คือ สถานภาพที่สูงและที่ต่ำกว่ากัน มี ๓ ประเภทด้วยกัน ได้แก่

๑. ระบบวรรณะ (Caste system) ซึ่งพบในสังคมอินเดีย สมาชิกที่เกิดมาจะต้องอยู่ในวรรณะนั้นตั้งแต่เกิดจนตายการจัดระเบียบก็เกิดขึ้นได้เองเพราะทุกคนยอมปฏิบัติตามระบบวรรณะ

๒. ระบบฐานันดร (Estate system) ระบบที่เข้มงวดน้อยกว่าระบบวรรณะ เป็นระบบที่พบกันในยุโรป เน้นที่สถานภาพของบุคคลที่มีกรรมสิทธิ์ในที่ดิน ฐานันดรที่พบ ได้แก่ ขุนนาง นักบวช พ่อค้าและสามัญชน

๓. ระบบชนชั้น (Class system) ระบบที่เปิดโอกาสให้มีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพโดยอาศัยความสามารถอย่างเต็มที่ แบ่งได้เป็น ๓ ชนชั้น คือ ชนชั้นสูง ชนชั้นกลาง และชนชั้นต่ำ โดยปกติการกำหนดว่าบุคคลจะอยู่ชั้นใดนั้น พิจารณาจากอาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางสังคม ฯลฯ สำหรับผู้สูงอายุนั้นบางครั้งนักวิชาการได้จัดให้เป็นชนชั้นทางสังคมหนึ่งด้วย และมีความแตกต่างระหว่างชนชั้นผู้สูงอายุด้วย

๒.๔.๖. สถาบันทางสังคม

การที่มนุษย์มาอยู่ร่วมกันเป็นสังคมขึ้นนั้น มนุษย์ต้องการการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข ทำให้สังคมต้องการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มว่าควรเป็นอย่างไร เช่น สมาชิกควรมีสถานภาพและบทบาทอย่างไร ควรจะมีความสัมพันธ์กันอย่างไร ควรจะมีระเบียบหรือกฎเกณฑ์ปฏิบัติอย่างไร เป็นต้น เราเรียกระเบียบหรือแนวทางปฏิบัติที่สังคมกำหนดขึ้นเพื่อสนองความต้องการของสมาชิก และสมาชิกได้ยอมรับปฏิบัติกันมาเป็นระยะเวลานาน

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า สถาบันทางสังคมมีความจำเป็นสำหรับสังคม เพื่อทำหน้าที่ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในสังคม ไม่ว่าจะเป็นเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุตลอดจนควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกด้วย เพื่อให้สังคมมีระเบียบและดำเนินต่อไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด อย่างน้อยเราสามารถพิจารณาองค์ประกอบได้ ๔ อย่าง ดังนี้

๑. สถาบันทางสังคมจะต้องกำหนดหน้าที่ของสถาบันนั้นอย่างชัดเจน เช่น สถาบันครอบครัวได้ทำหน้าที่ในการผลิตสมาชิก อบรมขัดเกลาสมาชิก ผลิตอาหารและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เป็นต้น

๒. สถาบันทางสังคมจะต้องกำหนดแบบแผนพฤติกรรมที่สมาชิกในสถาบันนั้นได้ปฏิบัติ เช่น สถาบันครอบครัวก็มีแบบแผนพฤติกรรมในด้านการสมรส ระบบเครือญาติและระบบความกตัญญู เป็นต้น

๓. สถาบันของสังคมจะมีบุคคลต่าง ๆ เป็นคนดำเนินงานของสถาบันนั้น เช่น สถาบันครอบครัวจะมี ปู่ ย่า พ่อ แม่ และบุตร หรือ ตา ยาย พ่อ แม่ และบุตร

๔. สถาบันทางสังคมจะต้องมีศูนย์ดำเนินการในลักษณะของวัตถุ เช่น สถาบันครอบครัว

ตารางที่ ๒.๑๐ ผู้สูงอายุกับสังคมไทยปัจจุบัน

นักวิชาการ/สำนักวิชาการ	ผู้สูงอายุกับสังคมไทยปัจจุบัน
กฤษฎา บุรณะพงศ์ (๒๕๔๐, หน้า ๔๗).	สังคมไทยตั้งแต่ดั้งเดิมนั้น เป็นสังคมที่ยึดถือผู้สูงอายุเป็นหลักสำคัญของครอบครัว และบรรดาลูกหลาน ก็ให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว
ไพฑูรย์ เครือแก้ว (๒๕๔๓, หน้า ๔).	กล่าวคือ ถ้าพิจารณาการจัดระเบียบทางสังคม นักสังคมวิทยามักจะศึกษาเรื่องการจัดระเบียบซึ่งเป็นเรื่องของสังคมที่มีวิธีการจัดการเพื่อให้สมาชิกรวมกัน
สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (๒๕๔๕, หน้า ๔๗).	สถานภาพและบทบาท สถานภาพ หมายถึง ตำแหน่ง ที่บุคคลครองอยู่ ตำแหน่งต่างๆ ที่แต่ละบุคคลครองอยู่ ถือว่าเป็นชุดของสถานภาพ

๒.๕ โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ถือว่าเป็นสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ สำหรับพรรคการเมืองหากจะดูแลผู้สูงอายุโดยการนำไปกำหนดเป็นนโยบายเร่งด่วนและสำคัญคงไม่ผิดเพราะสังคมไทยได้เริ่มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ประชากรกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึง สำหรับรัฐบาลแม้การจ่ายเบี้ยผู้สูงอายุจะทำให้การเพิ่มงบประมาณของแผ่นดินสูงขึ้นทุกปี เนื่องจากมีผู้สูงอายุรายใหม่เกิดขึ้น แต่ก็มีคามจำเป็น ทั้งนี้ถ้าพึงเบี้ยยังชีพที่ผู้สูงอายุได้รับรายเดือนเพียงอย่างเดียวผู้สูงอายุคงไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ดังนั้นควรที่รัฐจะต้องเร่งทำกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาผู้สูงอายุระดับชาติ เพื่อเสริมสร้างหลักประกันทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะความจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมในวัยผู้สูงอายุที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้มีความมั่นคงทางรายได้และการงานอาชีพ รวมถึง นำระบบบำนาญบำนาญสำหรับภาคประชาชนหรือการจัดตั้งกองทุนบำนาญบำนาญแห่งชาติมาใช้ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีพอยู่ได้ โดยไม่ต้องพึ่งลูกหลานอยู่อย่างมีคุณภาพ มีศักดิ์ศรี

๒.๕.๑ ที่มาของการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ

เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๗ กรมประชาสงเคราะห์ได้มีการจัดตั้งโครงการกองทุนส่งเสริมกิจการผู้สูงอายุ แต่ไม่สามารถกระจายบริการให้ครอบคลุมผู้สูงอายุในชุมชนเท่าที่ควร และมีกิจกรรมค่อนข้างจำกัด กรมประชาสงเคราะห์จึงพิจารณาที่จะให้กองทุนส่งเสริมกิจการผู้สูงอายุ เอื้อประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ทั้งในเขตเมือง และเขตชนบท เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างเหมาะสมโดยประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ได้ขอให้รัฐบาลมีนโยบายให้สวัสดิการผู้สูงอายุยากจนหรือถูกทอดทิ้งขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ในลักษณะเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

รายเดือนเป็นราย ๆ ไป รายละ ๒๐๐ บาท โดยผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๕ และได้มีการมอบหมายให้กรมประชาสงเคราะห์ดำเนินโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชนหรือเรียกสั้น ๆ ว่าโครงการการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพในปัจุบันประมาณ พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๔๐ โดยผ่านกลไกของศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน จำนวน ๖๒,๓๗๓ หมู่บ้านๆ ละ ๓ - ๕ คน จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๔๒ ภาวะเศรษฐกิจถดถอยรัฐบาลได้เพิ่มเงินเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุอีกคนละ ๑๐๐ บาท ต่อคนต่อเดือน รวมเงินเบี้ยยังชีพที่ผู้สูงอายุได้รับคนละ ๓๐๐ บาทต่อเดือน และเมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ รัฐบาลได้มีมติคณะรัฐมนตรีให้เพิ่มเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นคนละ ๕๐๐ บาทต่อเดือน^{๓๗}

นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ได้มีการปรับเปลี่ยนนโยบาย การจ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นไปตามนโยบายรัฐบาล เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ เพราะปัจจุบันสินค้ามีราคาแพงขึ้น จึงปรับการจ่ายเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดี โดยปรับเป็นขั้นบันได ดังนี้ ผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุ ๖๐ - ๖๙ ปีจะได้รับเบี้ยยังชีพ อัตรา ๖๐๐ บาท/คน/เดือน ผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุ ๗๐ - ๗๙ ปีจะได้รับเบี้ยยังชีพ อัตรา ๗๐๐ บาท/คน/เดือน ผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุ ๘๐ - ๘๙ ปีจะได้รับเบี้ยยังชีพ อัตรา ๘๐๐ บาท/คน/เดือน ผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุ ๙๐ ปี ขึ้นไป จะได้รับเบี้ยยังชีพ อัตรา ๑,๐๐๐ บาท/คน/เดือน การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันไดนี้ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักอยู่ ๓ หน่วยงาน กล่าวคือ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา

๒.๕.๒. วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

๑. เพื่อเป็นการกระจายบริการของรัฐให้แก่ผู้สูงอายุที่เดือดร้อนในชุมชน
๒. เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้สูงอายุว่ารัฐไม่ได้ทอดทิ้ง แต่พยายามให้ความช่วยเหลือและยังเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ
๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชนบท โดยไม่ต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ ซึ่งเป็นทางเลือกสุดท้ายสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นการแยกผู้สูงอายุออกจากครอบครัวและชุมชน อีกทั้งเพื่อประหยัดงบประมาณของรัฐ เนื่องจากค่าใช้จ่ายต่อหัวของผู้สูงอายุในการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ อยู่ที่ปีละ ๑๓,๒๓๖ บาทต่อคน^{๓๘}

๒.๕.๓ แนวทางการดำเนินงานตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ มีดังนี้

หลักเกณฑ์และขั้นตอนแนวทางปฏิบัติ

๑. ในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนเป็นเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

^{๓๗} กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, รายงานการศึกษาเรื่อง ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย, (กรุงเทพมหานคร : เทพเพ็ญวานิชย์, ๒๕๔๗), หน้า ๓๔ - ๓๕.

^{๓๘} นลินี โล่ชิงชัยฤทธิ์, “การประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา เทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่”, **ปริญญาานิพนธ์**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๙), หน้า ๕๐.

ดำเนินการตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์โดยจ่ายให้ผู้สูงอายุในอัตรารายละ ๕๐๐ บาท/เดือน และวิธีการคัดเลือกผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ให้เป็นไปตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๕ และตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙

๒. ในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความประสงค์จะตั้งงบประมาณของตนเอง เพื่อสนับสนุนการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้จำนวนคนและอัตรามากกว่าที่รัฐจัดสรรให้ ตามข้อ ๑. ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ตามแนวทางปฏิบัติดังนี้

๒.๑ หลักเกณฑ์การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

๑. ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

๒. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

๒.๒ ขั้นตอนแนวทางปฏิบัติ

๑. สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดแจ้งแนวทางการดำเนินงานตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ รายชื่อสำรวจผู้สูงอายุ ที่สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดได้รับมอบหมายจากสำนักงานพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (ถ้ามี) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ

๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ ดังนี้

(๑) คัดเลือกผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

(๑.๑) ผู้บริหารท้องถิ่นมอบหมายพนักงานส่วนท้องถิ่นให้นำรายชื่อ ผู้สูงอายุ (ที่มีคุณสมบัติตามบัญชีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจและรายชื่อสำรวจข้อ ๒.๒.๑) เข้าที่ประชุมประชาคมตำบลสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาคมเมืองสำหรับใน เขตเทศบาลเพื่อให้ที่ประชุมพิจารณาจัดลำดับผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามลำดับผู้ได้รับ ความเดือดร้อน

(๑.๒) พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมายนำรายชื่อที่จัดลำดับผู้มี สิทธิได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ข้อ (๑.๑) มาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ โดยให้ มีรายละเอียดประกอบด้วย ชื่อ - สกุล อายุ และที่อยู่

(๑.๓) พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมายนำบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิ ได้รับเงินสงเคราะห์ ข้อ (๑.๒) ปิดประกาศไว้โดยเปิดเผยเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน ณ สำนักงาน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือที่อื่นๆ ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหากไม่มีผู้ใด คัดค้านให้นำบัญชีดังกล่าวเสนอผู้บริหารท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติ ในกรณีที่มีการคัดค้านให้เสนอ ผู้บริหารท้องถิ่นแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบก่อนเสนอผู้บริหารท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติหรือถอด ถอนรายชื่อ

(๒) การตั้งงบประมาณองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะตั้งงบประมาณของ ตนเองหรือขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดให้เป็นไปตามอัตราดังนี้

(๒.๑) ตั้งงบประมาณเพื่อจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ตามอัตราที่กำหนดในระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ กล่าวคือเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รายละ ๕๐๐ บาท/เดือน ตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๕ และตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙

(๒.๒) การตั้งงบประมาณเพื่อจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์เกินกว่าที่กำหนดตามข้อ (๒.๑) จะตั้งไม่เกินกว่าสองเท่าของอัตราที่กำหนดหรือไม่เกินกว่าหนึ่งพันบาท โดยให้เสนอสภาท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติและให้คำนึงถึงสถานการณ์คลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) การจ่ายเงินในส่วนที่เป็นรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓.๑) ในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ให้แก่ผู้สูงอายุ ตามบัญชีรายชื่อที่ได้รับอนุมัติจากผู้บริหารท้องถิ่นตามข้อ (๑.๓) ในอัตราเดียวกับผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์งบประมาณจากรัฐตามข้อ (๒.๑) ให้สามารถดำเนินการได้โดยไม่ต้องเสนอสภาท้องถิ่น

(๓.๒) ในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้แก่ผู้มีสิทธิตามข้อ (๓.๑) มากกว่าอัตราที่รัฐกำหนด สามารถจ่ายได้ไม่เกินกว่าสองเท่าของอัตราที่กำหนดหรือไม่เกินกว่าหนึ่งพันบาท และให้เสนอสภาท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติ โดยคำนึงถึงสถานการณ์คลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องจ่ายสมทบให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพจากรัฐเดิมในอัตราเดียวกันด้วย

(๓.๓) ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นผู้มีหน้าที่ในการจ่ายเงินดำเนินการดังนี้

(๓.๓.๑) จ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุเดือนละ ๑ ครั้งหรือจะจ่ายปีละ ๒ ครั้ง (๖ เดือนต่อ ๑ ครั้ง) ก็ได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ของผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์

(๓.๓.๒) การจ่ายเงินให้จ่ายเป็นเงินสดหรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารก็ได้ ตามหนังสือแสดงความประสงค์ของผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ และให้จ่ายแก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจตามหนังสือมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์

(๔) การเก็บรักษาหลักฐานการจ่ายหรือโอนเงิน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นผู้มีหน้าที่ในการจ่ายเงินเก็บรักษาหลักฐานการจ่ายหรือโอนเงินไว้เพื่อรอการตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๕) การรายงานผลการดำเนินการ หลังจากที่ได้มีการจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์งวดแรกแล้วให้พนักงานส่วนท้องถิ่นรายงานผลการดำเนินการในการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดทราบ ตามแบบที่กำหนด

๒.๕.๔ การตรวจติดตามผล ให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดดำเนินการ ดังนี้

๑. ตรวจติดตามการดำเนินการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพว่าเป็นไปตามแนวทางและระเบียบที่กำหนดหรือไม่

๒. ตรวจสอบหลักฐานการจ่ายหรือโอนเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. รายงานผลการดำเนินการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบที่กำหนดให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการขอตั้งงบประมาณเงินอุดหนุน สำหรับสนับสนุนการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพในงบประมาณถัดไปภายในเดือนมีนาคมของทุกปี^{๓๙}

๒.๖ หลักขรรวาทธรรม ๔

การที่บุคคลในสังคมจะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุขจำเป็นต้องมีความเอื้ออาทรช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน รู้จักการเสียสละเพื่อความสงบสุขของตนเอง สังคม ครอบครัว และประโยชน์ส่วนรวม โดยนำหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาซึ่งมีหลักธรรม คำสอนหลายหลักธรรมที่พระพุทธองค์ทรงสอนมาประพฤติปฏิบัติและประยุกต์ใช้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินชีวิต หลักพุทธธรรมข้อหนึ่งที่บุคคลทั่วไปพึงยึดมั่นถือปฏิบัติตามเพื่อผลสำเร็จในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข เรียกว่า “หลักขรรวาทธรรม ๔”

๒.๖.๑ ความเป็นมาของขรรวาทธรรม

กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ จากหนังสือพระไตรปิฎกฉบับหลวง ได้อ้างไว้ในอาฬวกสูตรที่ ๑๐ สมัยหนึ่งพระผู้มีพระภาคประทับอยู่ในที่อยู่ของอาฬวกฤษ โกลเมืองอาฬวี ครั้นนั้นแลอาฬวกฤษเข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคถึงที่ประทับ ได้ทูลถามปัญหาและพระพุทธเจ้าทรงสนทนาธรรมกับอาฬวกฤษไว้ดังนี้

พระผู้มีพระภาคตรัสด้วยพระคาถาว่า “ศรัทธาเป็นทรัพย์เครื่องปลื้มใจอันประเสริฐที่สุดของบุรุษในโลกนี้ ธรรมที่บุคคลประพฤติดีแล้วย่อมนำมาความสุขมาให้ สัจจะแลเป็นรสยังประโยชน์ให้สำเร็จกว่ารสทั้งหลาย^{๔๐} นักปราชญ์ทั้งหลาย กล่าวชีวิตของบุคคลผู้เป็นอยู่ด้วยปัญญาว่าประเสริฐที่สุด บุคคลย่อมข้ามโอฆะด้วยศรัทธา ย่อมข้ามอรรณพได้ด้วยศรัทธา ย่อมล่วงทุกข์ได้ด้วยศรัทธา ย่อมบริสุทธิได้ด้วยปัญญา บุคคลเชื่อธรรมของพระอรหันต์ทั้งหลาย เพื่อบรรลุนิพพานเป็นผู้ไม่ประมาท มีปัญญาเป็นเครื่องสอดส่อง พังอยู่ด้วยดี ย่อมได้ปัญญา บุคคลผู้มีฐานะ กระทำสมควร มีความหมั่น ย่อมหาทรัพย์ได้ บุคคลย่อมได้ชื่อเสียงด้วยสัจจะ ผู้ให้ย่อมผูกมิตรไว้ได้ ผู้ใดมีศรัทธา อยู่ครองเรือนมีธรรม ๔ ประการนี้ คือ สัจจะ ทมะ ขันติ จาคะ ผู้นั้นแลและจากโลกนี้ไปแล้ว

^{๓๙} กระทรวงมหาดไทย, แนวทางการดำเนินงานตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, (กรุงเทพมหานคร : ๒๕๔๘), ม.ป.พ..

^{๔๐} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๗๓/๘๐.

ยอมไม่เศร้าโศก^{๔๑} ถ้าว่าเหตุแห่งการได้ชื่อเสียงยิ่งไปกว่าสัจจะก็ดี เหตุแห่งการได้ปัญญายิ่งไปกว่าทมะก็ดี เหตุแห่งการผูกมิตรยิ่งไปกว่าจาคะก็ดี เหตุแห่งการหาทรัพย์ยิ่งไปกว่าขันติก็ดี มีอยู่ในโลกนี้ ไชว์ เชิญท่านถามสมณพราหมณ์เป็นอันมากแม้เหล่าอื่นดูเถิด” เมื่อพระพุทธเจ้าตรัสตอบ ดังนั้น อาฬวกยักษ์ก็ได้กล่าวสรรเสริญพระพุทธเจ้าและพระธรรมของพระองค์

๒.๖.๒ ความหมายและองค์ประกอบของฆราวาสธรรม

ฆราวาส แปลว่า ผู้ครองเรือน บางทีเรียกว่า คฤหัสถ์ หมายถึง บุคคลที่มีใช้นักบวชหรือพระสงฆ์ ฆราวาสก็คือชาวบ้านทั่วไปที่มีอาชีพแตกต่างกัน เช่น พ่อค้า ข้าราชการ ชาวนา ชาวไร่ แพทย์ หรือเป็นนักเรียนนักศึกษา เป็นต้น บุคคลเหล่านี้จะมีครอบครัว หรือไม่มีครอบครัว ก็เรียกว่า ฆราวาส ธรรมะของฆราวาส หรือธรรมะสำหรับผู้ครองเรือน ธรรมสำหรับฆราวาส ธรรมสำหรับการครองเรือน หลักการครองชีวิตของคฤหัสถ์ (Virtues for a good household life; virtues for lay people) ประกอบด้วย

๑. สัจจะ หมายถึง ความจริง ซื่อตรง ซื่อสัตย์ จริงใจ พุดจริง ทำจริง (truth and honesty)

๒. ทมะ หมายถึง การฝึกฝน การข่มใจ ฝึกนิสัย ปรับตัว รู้จักควบคุมจิตใจ ฝึกหัดตัดนิสัย แก้ไขข้อบกพร่อง ปรับปรุงตนให้เจริญก้าวหน้าด้วยสติปัญญา (taming and training oneself; adjustment) ในธรรมหมวดนี้ ทมะท่านมุ่งเน้นเอาด้านปัญญา

๓. ขันติ หมายถึง ความอดทน ตั้งหน้าทำหน้าทีการทำงานด้วยความขยันหมั่นเพียร เข้มแข็ง ทนทาน ไม่หวั่นไหว มั่นในจุดหมาย ไม่ท้อถอย (tolerance; forbearance) ในธรรมหมวดนี้ขันติท่านเน้นแฉะวิริยะ

๔. จาคะ หมายถึง ความเสียสละ สละกิเลส สละความสุขสบายและผลประโยชน์ส่วนตนได้ ใจกว้าง พร้อมที่จะรับฟังความทุกข์ ความคิดเห็น และความต้องการของผู้อื่น พร้อมที่จะร่วมมือช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่คับแคบเห็นแก่ตนหรือ เอาแต่ใจตน^{๔๒}

สัจจะ หมายถึง ความจริงใจ ความตั้งใจจริงที่จะปฏิบัติในสิ่งนั้นๆ เมื่อจะทำสิ่งใด หรือปฏิบัติธรรมข้อใดแล้ว ก็ควรตั้งใจจริง ทำอย่างสุดความสามารถ ทำให้ถึงที่สุด

ดังเช่น ครั้งเมื่อพระพุทธองค์ทรงทำความเพียรเพื่อตรัสรู้ เมื่อประทับนั่งใต้ต้นโพธิ์ พระองค์ทรงตั้งสัจจาธิฐานว่า “เนื้อและเลือดในร่างกายจงเหือดแห้งไป จะเหลืออยู่แต่หนัง เอ็น กระดูก ก็ตามทีผลใดพึงบรรลุได้ด้วยเรี่ยวแรงของบุรุษ ด้วยความเพียรของบุรุษ ด้วยความบากบั่นของบุรุษ ถ้าไม่บรรลุผลนั้น ก็จักไม่หยุดความเพียรของบุรุษ”^{๔๓} จากการที่พระพุทธองค์ทรงปฏิบัติตามสัจจาธิฐาน ในที่สุดก็ทรงได้บรรลุซึ่งสัมมาสัมโพธิญาณ ถ้ามีสัจจะ หรือสัจจาธิฐาน คือทำให้มันจริงๆ ตั้งใจจริงๆ ก็จะช่วยให้ทุกคนประสบความสำเร็จสมดังที่ตั้งใจ

^{๔๑} พ.ศ. (ไทย) ๑๕/๘๔๕/๓๑๖.

^{๔๒} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๑๑๓ – ๑๑๔.

^{๔๓} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๒๒/๓๔.

สั่งจวจา ๔ ประการ ที่พระพุทธองค์ตรัสสรุปไว้
 ไม่พูดคำที่ไม่จริง ไม่มีประโยชน์ แม้คนอื่นจะชอบ
 ไม่พูดคำจริง มีประโยชน์ แต่คนอื่นฟังแล้วไม่ชอบ
 ไม่พูดคำจริง ไม่มีประโยชน์ คนอื่นฟังแล้วชอบ
 ต้องรู้จักเวลาในการพูดคำจริง ที่มีประโยชน์ คนฟังแล้วชอบ

สรุป พระพุทธเจ้าตรัสให้อภัยราชกุมารฟังเกี่ยวกับการตรัสของพระพุทธองค์ ว่า แม้จะทรงรู้ทุกสิ่งทุกอย่าง รู้วิธีที่จะทำให้คนมีความเจริญ และรู้วิธีที่จะทำให้คนมีความเสื่อมทราม แต่ในการพูดพระองค์จะทรงตรัสเฉพาะคำที่เป็นจริง มีประโยชน์ เป็นที่น่าฟังสำหรับคนอื่น และที่สำคัญจะทรงคำนึงถึงโอกาสในการพูดด้วย

ดังนั้น คนที่มีสัจจะ เขาจึงมีหลักประจำใจง่ายๆว่า ไม่ว่าจะทำอะไรก็ต้องทำให้ดีที่สุด จะพูดจาอะไรก็ต้องชัดเจนที่สุด ทั้งยังมีจิตใจที่มั่นคงในศีลธรรม จึงทำให้ประสบความสำเร็จและเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว

ทมะ หมายถึง บังคับตัวเอง บังคับใจ ไม่ให้หลงไปตามแรงของสิ่งที่มายั่วยุ ซึ่งแม้จะยากเย็นเพียงใดก็ต้องพยายามบังคับให้ได้ ในการบังคับนั้นต้องใช้ไหวพริบและความฉลาดเข้าต่อสู้ เพราะจิตใจ เมื่อถูกบังคับก็จะขัดแย้งกว่าข้างตกมันเสียอีก ซึ่งการบังคับจิตใจของตนเอง นั้นก็มี ๒ วิธีด้วยกันคือ กรณีแรกคือ การปลอบประโลมจิตใจค่อยๆปลอบโยน กรณีที่สองคือ การบังคับโดยตรง การตัดใจไม่ให้ทำในสิ่งนั้น ซึ่งทั้ง ๒ วิธีนี้ ต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

อีกอย่างหนึ่ง ทมะนี้ ในความหมายที่ลึกซึ้งทางพระ หมายถึง การรู้จักฝึกอินทรีย์ (กาย และใจ) ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ด้วยอำนาจของคุณธรรม ไม่ให้เป็นไปตามกำลังของกิเลสหรือความชั่วช้า การฝึกใจให้มีทมะ คือ การรู้จักใช้สติให้มาก เพื่อข่มความรู้สึกที่ไม่ดีไว้ และหาทางพัฒนาใจตนเองให้มั่นคงขึ้นด้วย

ในทางพุทธศาสนา พระพุทธองค์ทรงตรัสเกี่ยวกับการข่มจิตไว้ในสามามเนรวัตถุ ความว่า “แต่ก่อนจิตนี้ได้ท่องเที่ยวไปในอารมณ์ต่างๆ ตามความปรารถนา ตามความต้องการ ตามความสบาย วันนี้อเราจะข่มจิตนั้นโดยอุบายอันแยบคาย เหมือนความญช้างปราบพยศข้างตกมัน”^{๔๔} หรือในธรรมบทที่กล่าวว่า “คนเหล่าใดสำรวมจิต คนเหล่านั้นจักพ้นจากเครื่องผูกแห่งมาร”^{๔๕}

ความมีทมะทำให้สามารถทำงานได้โดยไม่เป็นที่รังเกียจของผู้อื่น ไม่มีเวร มีกรรมกับใครๆ มิตรภาพที่มั่นคง สามารถยับยั้งตัวเองเอาไว้ได้เมื่อจะทำความผิด นอกจากนี้การระงับโกรธยังทำให้จิตใจผ่องใส สงบเยือกเย็น มีความสุข มีเหตุมีผล ร่างกายผิวพรรณผุดผ่อง มีแต่ความร่าเริง เบิกบาน จะทำ จะพูดหรือจะคิดอะไรก็ไม่มี ความผิดพลาด ดังพุทธพจน์ที่ว่า “บุคคลฆ่าความโกรธได้ จึงอยู่เป็นสุข ฆ่าความโกรธได้จึงไม่เศร้าโศก เทวดา พระอริยะทั้งหลายสรรเสริญการฆ่าความโกรธ”^{๔๖}

ดังนั้น ทมะ จึงเป็นหัวใจของธรรมะข้ออื่นๆ อีกมาก ถ้าใครขาดหลักธรรมข้อนี้แล้ว ชีวิตก็จะไม่มี ความเจริญก้าวหน้าหรือไม่พัฒนาขึ้นเลย ใครที่มีทมะเป็นหลักธรรมประจำใจแล้ว คน

^{๔๔} พุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๖/๑๓๕., พุ.เถร. (ไทย) ๒๖/๗๗/๓๓๑.

^{๔๕} พุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๗/๓๗.

^{๔๖} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๗๑/๗๙.

นั้นก็สามารที่จะได้รับการฝึกฝนเพื่อปรับปรุงตนให้ดีขึ้นหรือสูงขึ้นไปได้ตามลำดับ ซึ่งเราต้องยอมรับความจริงว่า บุคคลทุกคนที่เกิดมานั้นยังขาดซึ่งความรู้ ถ้าใครที่เกิดมาแล้ว ไม่มีการฝึกฝนหรือปรับปรุงตน ชีวิตจะย่ำเท้าอยู่กับที่ แม้ว่าจะได้รับการอบรมสั่งสอนหรือศึกษาเล่าเรียนอะไรก็ไม่อาจที่จะพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นได้ ถ้าหากว่าผู้นั้นขาดหมี

ขันติ เมื่อมีหมีแล้ว ยังต้องใช้ขันติเข้ารองรับ ต้องอดทนต่อการบีบคั้นของกิเลส ไม่ว่าจะเป็นราคะ โทสะ โมหะ หรืออื่นๆ ต้องใช้ความอดทนอย่าหลงไปตามสิ่งยั่วยุหรือกิเลส อดทนอดกลั้นต่อกิเลสทั้งปวงเพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดแห่งชีวิตที่ตั้งงาม

พระพุทธองค์ทรงแสดงหลักคำสอนเรื่องขันติ ในมหาปทานสูตร ที่มณิกาย มหาวรรค ว่า “ขันติ ความอดทน คือ ความอดกลั้น เป็นตบะอย่างยิ่งนี้ เป็นคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าทั้งหลาย”^{๔๗} ขันติ คือ การอดได้ ทนได้ จึงจะได้ชื่อว่า เป็นตบะอย่างยิ่ง คำว่า ตบะ แปลว่า เครื่องเผา กิเลส ดังนั้น ขันติจึงเป็นคุณธรรมที่เผาผลาญกิเลสโดยใช้ความอดทนอันประกอบด้วยสติปัญญา การทำความเพียรด้วยจิตใจที่เข้มแข็งโดยมุ่งมั่นที่จะทำการนั้นให้ประสบความสำเร็จด้วยความอดทนนี้ คือ ลักษณะที่แท้จริงของตบะหรือขันติ ประเด็นที่ควรตระหนักในการใช้ขันติ คือ ธรรมทุกอย่างเมื่อนำสู่ภาคปฏิบัติ จะต้องอาศัยสติปัญญาเป็นหลักในการตัดสินใจพิจารณา นำมาปฏิบัติได้สอดคล้องกับเรื่องนั้นๆ

ในสัพพาสวสูตร พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ เป็นสิ่งที่ยืนยันเจตนารมณ์เกี่ยวกับคุณธรรมเรื่องขันติได้อย่างชัดเจนที่สุด ด้วยว่าขันติมีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การทำลายแผดเผากิเลสให้สิ้นไป ดังข้อความที่ว่า “ภิกษุในธรรมวินัยนี้พิจารณาโดยแยบคายแล้ว เป็นผู้อดทนต่อความหนาว ความร้อน ความหิว”^{๔๘} ความกระหาย เหลือบ ยุง ลม แดดและสัมผัสแห่งสัตว์เลื้อยคลาน เป็นผู้อดกลั้นต่อถ้อยคำ หยาบคาย คำส่อเสียด เป็นผู้อดกลั้นต่อเวทนาทั้งหลาย อันมีในร่างกายเป็นทุกข์ กล้าแข็ง เผ็ดร้อน ไม่น่ายินดี ไม่น่าพอใจ พรากรชีวิตได้ ซึ่งเมื่อเธอไม่อดกลั้นอยู่ อาสวะและความเร่าร้อนที่ก่อความคับแค้นก็จะบังเกิดขึ้น เมื่อเธออดกลั้นอยู่ อาสวะและความเร่าร้อนที่ก่อความคับแค้นย่อมไม่มีแก่เธอด้วยอาการอย่างนี้ ภิกษุทั้งหลายเหล่านี้ เรียกว่า “อาสวะที่ต้องละด้วยการอดกลั้น”^{๔๙} อธิบายได้ว่าวิธีการใช้ขันติเพื่อเอาชนะสิ่งซึ่งสร้างความทุกข์ ความลำบากและเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิต มีอยู่ด้วยกัน ๒ ระดับ คือ ระดับที่ ๑ ได้แก่ ความอดทนอดกลั้นต่อความร้อน ความหนาว ความหิว ซึ่งเกิดจากกฎเกณฑ์ทางธรรมชาติที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ตลอดจนอดทนต่อความรู้สึกรังเกียจรังเกียจรำคาญอันเกิดจากการรบกวนของสัตว์เลื้อยคลานนานาชนิด และระดับที่ ๒ ได้แก่ ความอดทนต่อทุกขเวทนา การสะกดข่มอารมณ์และความรู้สึกที่ไม่ดีเอาไว้เมื่อเกิดการกระทบกระทั่งทางวาจา หากเราไม่มีความอดทนอดกลั้นเพียงพอ ก็จะกลายเป็นการเปิดช่องทางให้ความทุกข์เข้ามาเพิ่มพูนมากขึ้น แต่เมื่อเราสามารถอดทนอดกลั้นต่อแรงเสียดทานของอาสวะเหล่านี้ได้ ความทุกข์ก็จะหายไป นอกจากนั้นแล้วยังสามารถจำแนกขันติออกได้เป็น ๓ ประเภท ได้แก่

^{๔๗}ที.ม. (ไทย) ๑๐/๙๐/๕๐.

^{๔๘}พ.ม. (ไทย) ๒๙/๒๐๑/๕๘๘.

^{๔๙}ม.ม. (ไทย) ๑-๒/๒๔/๒๔.

๑. ตีติกาขันติ (ขันตือด) หมายถึง ความอดทน หักห้ามจิตใจไม่ให้ไหลไปตามกระแสแห่งอำนาจฝ่ายต่ำ ซึ่งมีความทะยานอยากเพราะอำนาจของความโลภ เป็นสิ่งชั่ว ล่อลวงจิตใจให้ตกลงไปสู่หลุมพรางแห่งความชั่ว อดทนต่อความโกรธในขณะที่เกิดอารมณ์ร้อนรุ่ม และอดทนต่อความหลง

๒. ธิติขันติหรือตบขันติ (ขันติทนหรือมั่นคง) หมายถึง ความอดทนต่อความตรากตรำในการทำงานทั่วไป เช่น ทนต่อความหิวกระหาย เหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า ความหนาว ความร้อน อดทนต่อความลำบากอันเกิดจากเวทนา คือ อาการเจ็บป่วย ความไม่สบายกาย เมื่อประสบกับสถานการณ์ที่ไม่เอื้อประโยชน์แก่ความสุขเหล่านี้สามารถดำรงมั่นอยู่ในภาวะปกติได้ เรียกว่าเป็นความอดทนมั่นคงดุจดั่งแผ่นดิน

๓. อธิวาสนขันติ (ขันติยับยั้ง) หมายถึง รู้จักยับยั้งชั่งใจ ไม่ท้อถอย อดทนต่อพฤติกรรมล่วงเกิน ถากถางหรือคำกล่าวดูหมิ่นของบุคคลหลายระดับ เช่น ผู้ที่กล่าวลบหลู่ ดูแคลนผู้ที่เสมอกัน โดยแสดงกิริยาวิจาจาสบประมาทซึ่งใช้คำพูดให้เกิดความเสียหายและผู้น้อยซึ่งแสดงอาการเหยียดหยามก็สามารถอดทน โดยไม่มีการโต้ตอบบุคคลเหล่านั้นเพื่อรักษามิตรภาพอันดีเอาไว้

ขันติจึงเป็นหลักในการดำเนินชีวิตขั้นพื้นฐานประการหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการตอบสนองความต้องการในการสร้างสรรค์ประโยชน์สุขแก่บุคคลผู้ปฏิบัติในลักษณะที่เป็นอุดมมงคลหรือความเจริญสูงสุดสำหรับชีวิต ดังข้อความที่ท้าวสักกะเทวดาได้กล่าวยกย่องประโยชน์ของขันติว่า “ประโยชน์ทั้งหลายอยู่ที่ความสำเร็จ แต่ประโยชน์อื่นที่ยิ่งกว่าขันติไม่มี”^{๕๐} นั่นก็ คือ กิจกรรมใดๆ ของมนุษย์ไม่อาจหลีกเลี่ยงความอดทนไปได้ ขันติเป็นเครื่องมือสำคัญที่เป็นต่อการประพฤติปฏิบัติธรรมเพื่อขัดเกลาพฤติกรรมอันแสดงออกทางกาย วาจา ใจให้อยู่ในกรอบของความถูกต้อง ทำให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง ละกิเลสต่างๆ ได้ ไม่เห็นแก่ตัว ไม่เกิดราคะ โทสะ โมหะ ไม่เบียดเบียนตนเอง เกิดจิตที่เป็นกุศลอันจะน้อมนำตนไปสู่ความดีสูงสุด คือ พระนิพพาน ในปฐมอภังคสูตร ได้กล่าวถึงคุณของขันติ มี ๕ ประการ คือ อานิสงส์ของความอดทน ได้แก่ เป็นที่รักและพึงพอใจของคนหมู่มาก เป็นผู้ไม่มากด้วยเวร เป็นผู้ไม่มากด้วยโทษ เป็นผู้ไม่หลงลืมสติตายและหลังจากตายไปแล้วย่อมไปเกิดในสุคติโลกสวรรค์และได้กล่าวถึงโทษของอขันติมี ๕ ประการ คือ ไม่เป็นที่รักและไม่เป็นที่พอใจของคนหมู่มาก เป็นผู้มากด้วยเวร เป็นผู้มากด้วยโทษ เป็นผู้หลงลืมสติตายและหลังจากตายไปแล้วย่อมไปเกิดในอบาย ทุกติ วินิบาต นรก^{๕๑}

จาคะ หมายถึง บริจาคออกไป สละสิ่งที่ไม่ต้องการที่มีในจิตใจให้หลุดออกไป ระบายความสับสนวุ่นวายไปจากจิตใจ เสียสละ ละกิเลส อาจจะเป็นการสวดมนต์ หรือการพักผ่อนให้ถูกวิธี คำว่า “การละกิเลส” ในพระไตรปิฎก ได้ให้ความหมายเอาไว้ว่า เป็นการตั้งต้นหาไม่ให้เกิดด้วยวิราคะ ความสละคืนหรือการหลุดพ้นจากความอาลัยในต้นเหตุ^{๕๒} จาคะ มี ๒ ลักษณะ คือ

๑. การสละวัตถุสิ่งของ คือสละทรัพย์สินของตนเพื่อประโยชน์แก่ผู้อื่น หรือเพื่อสาธารณะประโยชน์ เช่น สร้างสะพาน โรงเรียน โรงพยาบาล เป็นต้น เพื่อบำรุงศาสนา ตลอดจน

^{๕๐} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๕๔/๓๗๑.

^{๕๑} อภ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๑๕/๓๕๗ – ๓๕๘.

^{๕๒} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๙๑/๘๖.

สงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยและผู้ตกทุกข์ได้ยากต่างๆ คนเราอยู่ในสังคมต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามความสามารถและตามกำลังทรัพย์สินของแต่ละคน การให้บริจาค คือ การเสียสละที่ไม่หวังผลตอบแทน ลักษณะของการให้มีจุดประสงค์ชัดเจนว่า เจาะจงให้เพื่อทำสิ่งนั้นให้แก่ใคร โดยมุ่งหมายเพื่อทำประโยชน์ให้กับคนอื่นเป็นที่ตั้ง การบริจาค่นี้ นอกจากจะหมายถึงสิ่งของแล้ว อาจหมายถึง การออกแรงเพื่อทำงานช่วยก็ได้เรียกว่าการสละกำลังกายช่วยเหลือ และจุดสำคัญการให้บริจาค่นี้ไม่ต้องหวังผลตอบแทนใดๆ กลับมาทั้งสิ้น

๒. การปล่อยวางอารมณ์ หรือความรู้สึกที่ไม่ดี ไม่หมกมุ่นคิดมาก เช่น รู้จักปล่อยวางอารมณ์โกรธ อารมณ์เกลียด เพราะการเก็บอารมณ์ขุ่นมัวไว้อยู่ทำให้ตัวเองทุกข์ใจเปล่าๆ การรู้จักปล่อยวางความรู้สึกโลกอยากได้ของคนอื่น หรือได้เกินพอดี ความรู้สึกโกรธ มุ่งร้ายคนอื่น

จากะจึงมีความหมายกว้างกว่าทาน เนื่องจากจากะ คือ การสละทิ้งสิ่งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม โดยไม่สนใจว่าจะมีผู้รับหรือไม่ การฝึกฝนให้มีจากะย่อมทำให้จิตใจคลายความยึดมั่นถือมั่นและมีความเข้าใจในสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง ทำให้มีความสุขด้วยใจของตนเอง มีจิตที่เป็นอิสระ ไม่ขึ้นต่อสิ่งอื่นใด มีความสุขได้แม้จะต้องสูญเสียอะไรบางสิ่งไปซึ่งในการปฏิบัติจากะนั้น ความเมตตากรุณานับเป็นคุณธรรมที่เกื้อหนุนให้จากะเกิดขึ้น เพราะผู้ให้ย่อมสละได้ซึ่งความรัก ความเมตตากรุณาและความปรารถนาดีต่อผู้รับ ส่งผลให้ผู้ให้มีความสุขได้ด้วยใจของตน ดังที่พระพุทธองค์ทรงตรัสเอาไว้ว่า ผู้มีจิตใจที่เต็มเปี่ยมไปด้วยจากะย่อมได้รับความสุขในภพนี้และภพหน้าอย่างไม่ต้องสงสัย สอดคล้องกับพุทธภาษิตที่ว่า “นักปราชญ์ผู้ทำจิตให้เลื่อมใส ให้ทานด้วยโศกทรัพย์ทั้งหลายที่ได้มาโดยชอบธรรม ย่อมพ้นจากการจองจำที่เป็นทุกข์นั้น เขาเป็นผู้ถือในชัยชนะในประโยชน์ทั้งสองของผู้มีศรัทธาอยู่ครองเรือน คือ เพื่อประโยชน์เกื้อกูลในภพนี้และความสุขในภพหน้า บุญ คือ การบริจาคของคฤหัสถ์นั้น ย่อมเพิ่มพูน”^{๕๓}

สรุป ขรवासธรรม คือ ธรรมของผู้ครองเรือนหรือธรรมของบุคคลทั่วไปซึ่งหมายถึง ธรรมของขรवासหรือคฤหัสถ์นำไปใช้ปฏิบัติในการดำเนินชีวิต เพื่อให้เกิดความดี ความเจริญในชีวิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ ขรवासธรรมนี้ มีอยู่ ๔ ประการ คือ

๑. สัจจะ หมายถึง การยึดมั่นดำรงมั่นในสัจจะ มีความซื่อสัตย์จริงใจต่อกัน มีความสัตย์จริง อันได้แก่ ความจริงใจของตนเองพร้อมกับมีความซื่อสัตย์กับบุคคลอื่น พุดจริง ทำจริง ปฏิบัติตนตรงตามหน้าที่ ผลของสัจจะ คือ ได้รับความมีเกียรติ ได้รับความเชื่อถือ สามารถทำกิจการได้สำเร็จทั้งในทางโลกและทางธรรม

๒. ทมะ รู้จักข่มใจตนเองไว้หรือความฝึกฝนปรับปรุงตน เป็นการฝึกฝนตนหรือควบคุมตนเองได้ รู้จักข่มจิตใจตนเอง ควบคุมอารมณ์ของตน ผลของทมะคือ ช่วยลดกิเลสให้ เบาลง ป้องกันการกระทำความชั่ว กระทำบาป และอกุศล ช่วยปรับปรุงตนเองให้ตั้งงามอยู่เสมอ สามารถบังคับตนเอง ปรับตัวเพื่อให้เข้ากับงานและสภาวะแวดล้อมได้ดี

๓. ขันติ ความอดทน คือ การมุ่งทำหน้าที่การงานด้วยความขยันหมั่นเพียร มีความเข้มแข็ง อดทน ทำงานอย่างมีจุดหมายไม่หวั่นไหวต่อสิ่งต่างๆ ไม่ท้อถอย อดทน

^{๕๓} อก.ฉก. (ไทย) ๒๒/๔๕/๕๑๐.

๔. จาคะ ความเสียสละ ได้แก่ การให้ปันสิ่งของของตนเองกับคนที่ควรให้ปัน หมายถึง การช่วยเหลือเกื้อกูล การมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยลดกิเลส ลดความโลภให้น้อยลง เช่น การให้ทาน การบำเพ็ญประโยชน์ต่อส่วนรวม เป็นต้น ผลของจาคะ คือ ทำให้ความโลภของคนเราหมดไปหรืออย่างน้อยก็เบา

๒.๖.๓ ประโยชน์ของพรหมาวาสธรรม

๑. การปฏิบัติตนตามพรหมาวาสธรรม ด้วยการมีสัจจะ จะทำให้บุคคลมีคุณค่า ผู้อื่นให้ความเคารพนับถือว่าเป็นผู้มีความจริงใจ รักษาคำสัตย์ มีความมั่นคงหนักแน่น ไม่วอกเวี่ยง ผู้ที่ยึดมั่นอยู่ในสัจจะย่อมสามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างได้ผล และจะสร้างความผาสุกเป็นปึกแผ่นให้กับครอบครัว

๒. การปฏิบัติตนตามพรหมาวาสธรรม ด้วยการมีทมะ จะทำให้อยู่ร่วมกับบุคคลอื่นทั้งในครอบครัวและในสังคมได้อย่างเป็นสุข ปราศจากข้อพิพาทบาดหมาง ผู้ที่มีทมะย่อมมีชีวิตที่เจริญก้าวหน้าไม่ค่อยมีข้อบกพร่อง และย่อมหลีกเลี่ยงจากอภัยมุขได้

๓. การปฏิบัติตนตามพรหมาวาสธรรม ด้วยการมีขันติ จะทำให้สามารถหลีกเลี่ยงจากความเสื่อม เพราะมีจิตใจเข้มแข็งมั่นคง มีความอดทนอดกลั้น ไม่หลงมัวเมาไปกับสิ่งเย้ายวนต่างๆ คุณธรรมข้อนี้ทำให้สามารถสร้างฐานะและมีความมั่นคงเศรษฐกิจ

๔. การปฏิบัติตนตามพรหมาวาสธรรม ด้วยการมีจาคะ จะทำให้สังคมมีความสุข เจริญก้าวหน้า มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ปราศจากการเอารัดเอาเปรียบ แข่งขันชิงดี ชิงเด่นกัน ทุกคนมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ อยู่ร่วมกันด้วยความสามัคคีอย่างมีความสุข

เมื่อนำเอาหลักธรรมดังกล่าวมาวิเคราะห์เข้ากับการทำงานของหน่วยงาน หรือ ขององค์กรใดองค์กรหนึ่งแล้ว จะเห็นว่าหลักพรหมาวาสธรรมนั้นทำให้บุคลากรในองค์กรนั้นๆ เป็นผู้ที่มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ทำให้คนรู้จักหน้าที่ของตนและทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุดและทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล รู้จักอดทน รู้จักการให้อภัยและการให้อภัยแก่ผู้อื่นได้บังคับบัญชาในฐานะผู้บังคับบัญชา ทำให้รู้จักความอดทนเมื่อทำงานหนัก เพื่อความเรียบร้อยของงานที่ได้รับมอบหมาย

หลักพรหมาวาสธรรม ๔ มีความสำคัญยิ่งในวิถีชีวิตของผู้ครองเรือนเป็นหลักพุทธธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงมอบสำหรับผู้ครองเรือนให้ประพฤติปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้มีความสุขในชีวิต ครอบครัวยั่งยืน ในพระพุทธศาสนามีคำกล่าวที่ว่า ที่ใดมีรักที่นั่นมีทุกข์ หลักธรรมนี้เหมาะสำหรับคนที่มีความรัก

ผู้สูงอายุนานชีวิตมามากทั้งสมหวังและไม่สมหวัง ทั้งดีและไม่ดี หลักพุทธธรรมข้อนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจในชีวิตมากขึ้นกับลูกหลานและบุคคลในสังคมได้เป็นอย่างดี การคบหาสมาคมระหว่างบุคคลในสังคม ไม่ว่าจะอยู่ในฐานะใด จำต้องมีหลักธรรมสัจจะอยู่ด้วยเสมอ เพราะสัจจะคือความจริงใจ ความซื่อสัตย์ต่อบุคคลที่รักและบุคคลทั่วไป การแสดงออกด้วยความซื่อสัตย์ความจริงใจต่อลูกหลานหรือบุคคลในสังคมถือเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกัน เป็นความรักที่ผู้สูงอายุมีให้กับลูกหลานและบุคคลภายในสังคม การอยู่ร่วมกันต้องปรับตัวเข้าหากัน เพราะต่างคนมาจากพื้นฐานของชีวิต ประสบการณ์แตกต่างกัน ไม่มีใครเป็นไปตามใจที่คิดได้ เราเองก็อาจจะไม่สามารถเป็นไปได้อย่างตามที่ทุกคนต้องการ ทมะจึงเป็นหลักธรรมฝึกซ้อมความรู้อีกข้อต่อเหตุบกพร่องของกันและกัน เพื่อปรับปรุงตนเองให้เข้าหากันได้ ไม่เป็นคนเอาแต่ใจตนเอง ผู้สูงอายุต้องข่มจิตข่มใจ

เมื่อเห็นลูกหลานทำในสิ่งที่ตนเองไม่พึงปรารถนา ต้องให้อภัย ช่มจิตช่มใจระงับความรู้สึกของตนเอง ใช้ปัญญาในการตัดสินใจ ควบคุมจิตใจ เมื่อผู้สูงอายุขาดหลักพุทธธรรมข้อนี้ ย่อมขาดจากการใช้สติปัญญาในการพิจารณา กลายเป็นคนไม่มีเหตุผล เกิดความแตกแยกวุ่นวายในครอบครัวและสังคม คนที่อยู่ร่วมกันจะมีความแตกต่างด้วยอุปนิสัย การอบรมและประสบการณ์เดิม บางคนมีเหตุทำให้ล่วงเกินรุนแรง จะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม เช่น ลูกหลานอาจจะล่วงเกินผู้สูงอายุด้วยถ้อยคำหรือการกระทำ ผู้สูงอายุจะต้องอดทนอดกลั้นระงับใจ ไม่ก่อเหตุให้ลูกหลานใหญ่โตออกไป ขั้นตอนแตกต่างจากพระธรรมที่มุ่งให้เกิดความอดทนโดยเน้นที่ร่างกาย ผู้สูงอายุจะต้องอดทนต่อความลำบากทั้งทางกายและทางใจ ในการอยู่ร่วมกับลูกหลานและบุคคลภายในสังคม เรื่องหนักใจต่างๆ จะต้องมีสติ อดทนอดกลั้นเพียรพยายามเป็นกำลังใจซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน

จากสำหรับผู้สูงอายุความเสียสละเผื่อแผ่แบ่งปัน การให้ในที่นี้ไม่ใช่เผื่อแผ่แบ่งปันสิ่งของในเรื่องที่มองเห็นกันและเข้าใจกัน แต่หมายถึงการให้น้ำใจแก่กัน แสดงน้ำใจเอื้อเฟื้อต่อกัน ตลอดจนการเสียสละความพอใจและความสุขส่วนตัวของผู้สูงอายุที่ให้ต่อลูกหลานและบุคคลในสังคม เมื่อเกิดปัญหาความเจ็บไข้ ก็เสียสละความสุขความพอใจของตนชวนช่วยเหลือน้ำใจใส่ดูแล เป็นที่พึ่งอาศัย เป็นกำลังใจส่งเสริมช่วยให้กำลังใจตามความเหมาะสม คือเป็นผู้มีจิตใจกว้างเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่เสียสละ ไม่คับแคบเห็นแก่ตัว การให้อีกประเภทหนึ่งคือ การให้อภัยเป็นการแสดงไมตรีจิตและความจริงใจยอมรับความแตกต่างซึ่งข้อนี้สำคัญต่อผู้สูงอายุมาก จิตใจของผู้สูงอายุจะเปี่ยมไปด้วยความรักความเข้าใจ ไม่ทำให้จิตใจและอารมณ์เกิดความทุกข์หรือขุ่นมัว ฆราวาสธรรม ๔ เป็นหลักธรรมที่ให้ผู้สูงอายุมองสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวด้วยใจที่เป็นธรรม มีความอดทนต่อสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นด้วยใจสงบ มีชีวิตที่ไม่ขุ่นมัว เป็นคนเสียสละมีสุขภาพกายสุขภาพจิตดีอยู่ตลอดเวลา พิจารณาส่งต่างๆ ด้วยสติปัญญานำมาซึ่งความสุขแก่ตนเอง ลูกหลานและสังคม

๒.๗ ข้อมูลเบื้องต้นของเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

๒.๗.๑. ประวัติความเป็นมา

ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ พุทธศักราช ๒๔๗๘ ซึ่งแต่เดิมมีฐานะเป็นสุขาภิบาลท้องถิ่นชุมแสง ให้ฐานะเป็นเทศบาลเมืองมีนามว่า “เทศบาลเมืองชุมแสง” ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๕๒ ลงวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๔๗๘ หน้า ๑๗๗๓-๑๗๗๖ มีเนื้อที่ ๑ ตารางกิโลเมตร ต่อมาท้องถิ่นเทศบาลเมืองชุมแสง ได้มีความเจริญขยายตัวออกไปมีชุมชนหนาแน่นและขยายออกไปนอกเขตมากขึ้น กระทรวงมหาดไทยจึงเห็นควรให้ขยายเขตเทศบาลออกไปอีก เพื่อความเหมาะสมแก่การบริหารกิจการท้องถิ่นยิ่งขึ้น จึงมี “พระราชกฤษฎีกาเปลี่ยนแปลงเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ.๒๔๙๘” ตามประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๗๒ ตอนที่ ๔๕ ลงวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๔๙๘ หน้า ๘๙๙-๙๐๒ มีเนื้อที่ ๒.๔ ตารางกิโลเมตร โดยให้มีเขตดังนี้

ด้านเหนือ ตั้งแต่หลักเขตที่ ๑ ซึ่งตั้งอยู่ที่ฝั่งตะวันออกของแม่น้ำน่าน ตรงปากใต้ของทางสาธารณะ เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ถึงทางรถไฟ ที่ กม.๒๘๑.๒๑๐ ซึ่งเป็น หลักเขตที่ ๒

ด้านตะวันออก จากหลักเขตที่ ๒ เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ถึงปากใต้ของถนนแสงมุกดา วัดตามแนวถนนจากทางรถไฟเป็นระยะ ๘๘๐ เมตร ซึ่งเป็นหลักเขตที่ ๓ จากหลักเขตที่ ๓ เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้เป็นมุม ๑๑๔ องศา กับเส้นหลักเขตที่ ๒ และหลักเขตที่ ๓ เป็นระยะ ๙๖๘ เมตร ซึ่งเป็นหลักเขตที่ ๔

ด้านใต้จากหลักเขตที่ ๔ เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ถึงทางรถไฟ ที่ กม. ๒๗๙.๘๕๒ ซึ่งเป็นหลักเขตที่ ๕ จากหลักเขตที่ ๕ เป็นเส้นตรงไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือถึงปากตะวันตกถนนเกษไชย วัดตามแนวถนนจากวัดคลองระนองเป็นระยะ ๙๘๔ เมตร ซึ่งเป็นหลักเขตที่ ๖

ด้านตะวันตก จากหลักเขตที่ ๖ เป็นเส้นตรงไปทางทิศเหนือถึงฝั่งตะวันออกของแม่น้ำน่าน วัดตามริมฝั่งแม่น้ำน่านจากวัดคลองระนองเป็นระยะ ๗๒๘ เมตร ซึ่งเป็นหลักเขตที่ ๗ จากหลักเขตที่ ๗ เลียบตามฝั่งตะวันออกของแม่น้ำน่านไปทางทิศตะวันออกและทิศเหนือ จนบรรจบหลักเขตที่ ๑

จำนวนประชากรในเขตเทศบาลตามสถิติการทะเบียนราษฎร จำนวน ๙,๒๐๙ คน ชาย ๔,๒๗๔ คน หญิง ๔,๙๓๕ คน

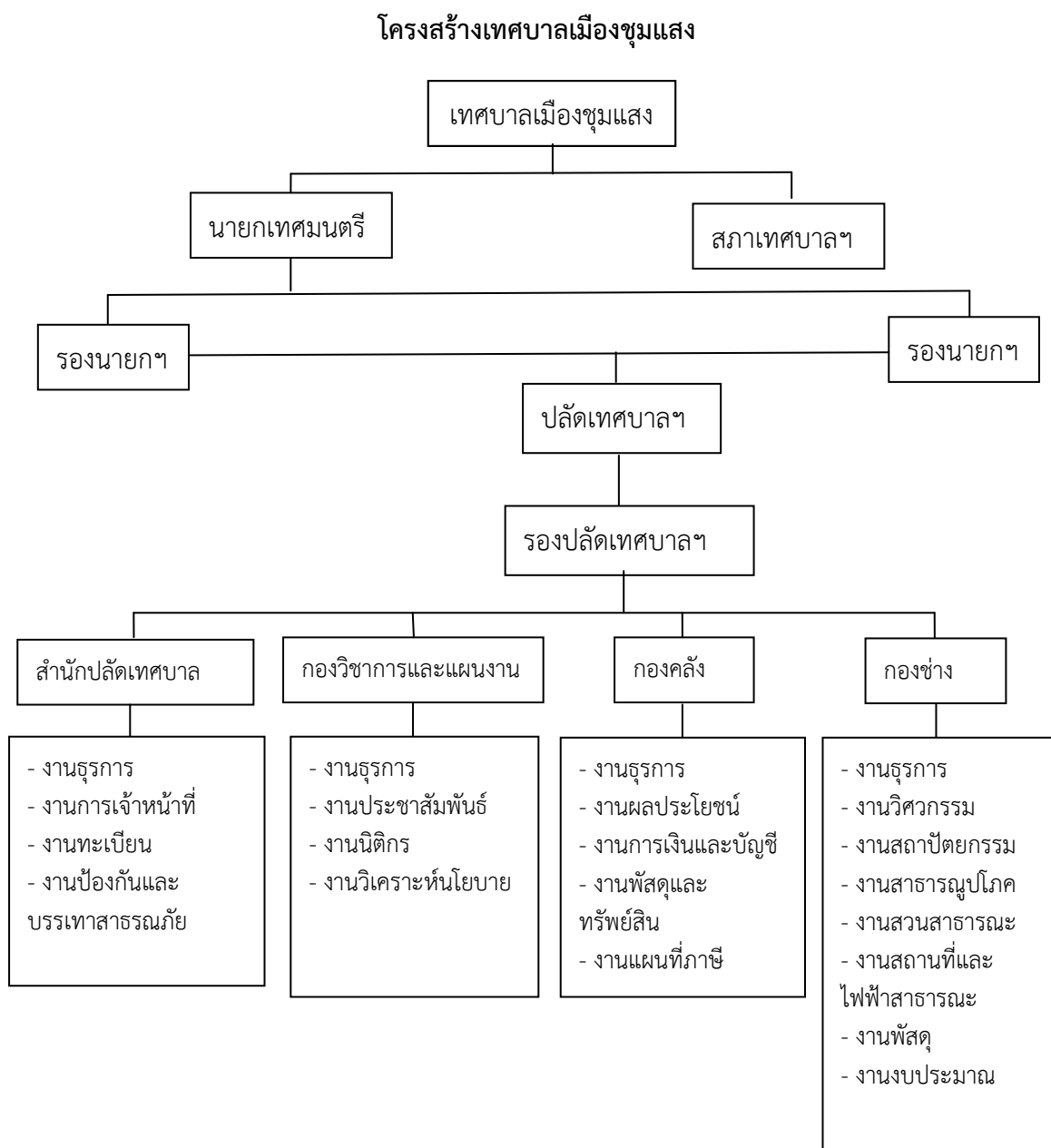
จำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน ๑,๕๑๖ คน ซึ่งแบ่งเป็น ช่วงอายุ ๖๐-๖๙ ปี จำนวน ๗๗๗ คน ช่วงอายุ ๗๐-๗๙ ปี จำนวน ๔๕๑ คน ช่วงอายุ ๘๐-๘๙ ปี จำนวน ๒๖๗ คน ช่วงอายุ ๙๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๑ คน^{๕๔} จำแนกตามตารางที่ ๑ ดังนี้

ตารางที่ ๒.๑๑ จำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

หมู่ที่	ชื่อชุมชน	จำนวนผู้สูงอายุ
๑	ชุมชนแสงสวรรค์รักพัฒนา	๑๗๒
๒	ชุมชนแสงเจียรนัย	๑๖๗
๓	ชุมชนชุมแสงร่วมใจ	๑๘๓
๔	ชุมชนแสงราษฎร์รังสรรค์	๑๓๖
๕	ชุมชนแสงราษฎร์ร่วมใจ	๑๐๘
๖	ชุมชนแสงจันทร์ฉาย	๕๘
๗	ชุมชนแสงมุกดาพัฒนาชุมชน	๑๓๖
๘	ชุมชนแสงโชติช่วงชัชวาลย์	๑๘๗
๙	ชุมชนแสงชัชวาลย์กาญจนา	๑๙๕
๑๐	ชุมชนแสงบัณฑิตสร้างสรรค์	๑๗๔
รวม		๑๕๑๖

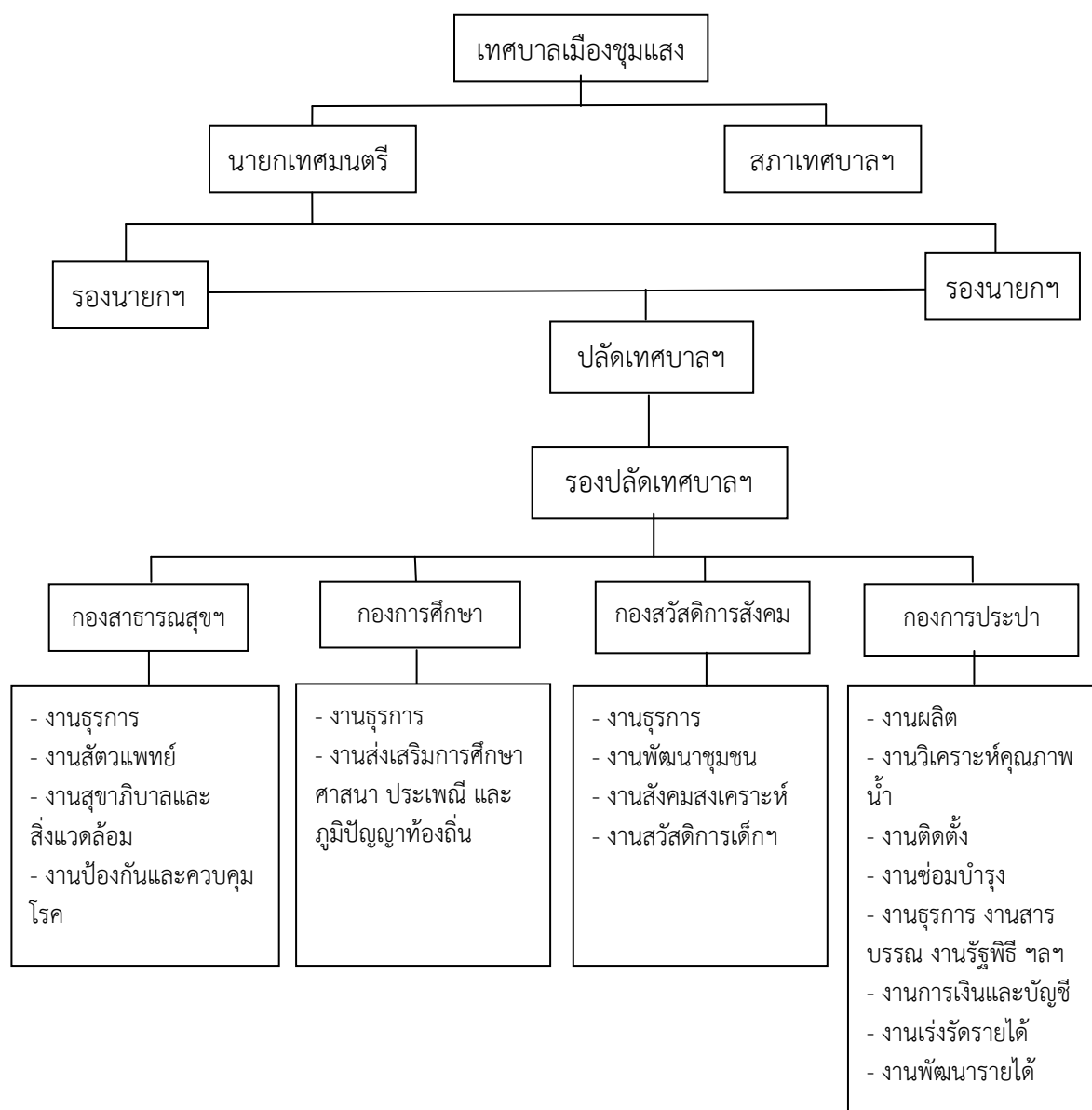
^{๕๔} กองวิชาการและแผนงาน, สำนักเทศบาลเมืองชุมแสง, ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลเมืองชุมแสง, (นครสวรรค์ : เทศบาลเมืองชุมแสง, ๒๕๕๗), (อัดสำเนา).

๒.๗.๒ โครงสร้างของเทศบาล



แผนภาพที่ ๒.๒ โครงสร้างองค์กรเทศบาลเมืองชุมแสง

โครงสร้างเทศบาลเมืองชุมแสง (ต่อ)



แผนภาพที่ ๒.๒ โครงสร้างองค์กรเทศบาลเมืองชุมแสง (ต่อ)^{๕๕}

^{๕๕} กองวิชาการและแผนงาน, สำนักงานเทศบาลเมืองชุมแสง, ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลเมืองชุมแสง, (นครสวรรค์ : เทศบาลเมืองชุมแสง, ๒๕๕๗), (อัดสำเนา).

๑. สำนักงานปลัด

งานธุรการ มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับงานสารบรรณ งานดูแลรักษา จัดเตรียม และให้บริการเรื่องสถานที่วัสดุอุปกรณ์การติดต่อและอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ งานเลขานุการและงานประชุมสภาเทศบาล คณะผู้บริหารและพนักงานเทศบาลงานสาธารณกุศลของเทศบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ที่ขอความร่วมมืองานการตรวจสอบ แสดงรายการเกี่ยวกับเอกสารสำคัญของทางราชการงานขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์เหรียญจักรพรรดิมาลาและผู้ทำคุณประโยชน์ งานเกี่ยวกับการเลือกตั้ง งานจัดทำคำสั่งและประกาศของเทศบาล งานรับเรื่องราวร้องทุกข์และร้องเรียน งานแจ้งมติ ก.ท. ก.ท.จ. ให้กองอื่นหรือฝ่ายต่าง ๆ ทราบและงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

งานการเจ้าหน้าที่ มีหน้าที่เกี่ยวกับงานบริหารงานบุคคลของพนักงานเทศบาลและลูกจ้าง งานบรรจุแต่งตั้ง โอน ย้าย และเลื่อนระดับ งานสอบแข่งขัน สอบคัดเลือกและการคัดเลือกงานทะเบียนประวัติและบัตรประวัติคณะเทศมนตรี สมาชิกสภาเทศบาลพนักงานและลูกจ้าง งานปรับปรุงประสิทธิภาพ ในการบริหารงานบุคคล งานประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี งานขออนุมัติปรับปรุงตำแหน่งและอัตราค่าจ้าง งานพัฒนาบุคลากร งานพิจารณาเลื่อนเงินเดือนพนักงานและลูกจ้าง การให้บำเหน็จความชอบเป็นกรณีพิเศษ งานสวัสดิการพนักงานและลูกจ้าง งานการลาพักผ่อนประจำปีและการลาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

งานทะเบียนราษฎรและบัตร มีหน้าที่เกี่ยวกับงานตามพระราชบัญญัติทะเบียนราษฎร และบัตรประจำตัวประชาชน งานจัดเตรียมการเลือกตั้งและดำเนินการเลือกตั้ง และงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย มีหน้าที่เกี่ยวกับงานรักษาความปลอดภัยของสถานที่ราชการ งานป้องกันและระงับอัคคีภัยและอำนวยความสะดวกในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยและระงับสาธารณภัยต่าง ๆ และงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือได้รับมอบหมาย

๒. กองวิชาการและแผนงาน

งานธุรการ

- ควบคุมการรับหนังสือ
- ควบคุมการเบิกจ่ายงบประมาณ
- ควบคุมการจัดซื้อ – จัดจ้างวัสดุและครุภัณฑ์
- ควบคุมการจัดทำฎีกาและเบิกจ่าย
- ควบคุมการเบิกจ่ายพัสดุ
- ควบคุมการจัดทำแผนพัสดุและรายงานพัสดุดังกล่าวประจำปี
- จัดทำงบประมาณของกองวิชาการและแผนงาน
- รวบรวมข้อมูลและจัดพิมพ์เอกสารยุทธศาสตร์แผนพัฒนาเทศบาล เทศบัญญัติงบประมาณ และแผนปฏิบัติการ
- โอนเงินงบประมาณของกองวิชาการและแผนงาน
- จัดทำบันทึกขออนุมัติต่าง ๆ

งานนิติการ

- ตรวจร่างสัญญา
- ร่างระเบียบข้อมูลข่าวสาร
- จัดทำบันทึกต่อท้ายสัญญาจ้าง
- จัดทำสัญญาเช่าทรัพย์สิน
- ร่างประกาศหลักเกณฑ์ อื่น ๆ
- ตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียน
- สอบสวนข้อเท็จจริงกรณีทุจริตสวมตัวทำบัตรประจำตัวประชาชน
- จัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร ณ กองวิชาการและแผนงาน พร้อมทำระเบียบ

เทศบาลเมืองลำพูน ว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ ส่งราชกิจจานุเบกษา และรายงานการปฏิบัติ ตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสาร

งานประชาสัมพันธ์

ทำหน้าที่ในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารของหน่วยงาน เป็นหัวใจหลักที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น จึงเป็นเสมือนสื่อกลางในการประสานงาน และสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างเทศบาล กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน ให้มีความเข้าใจ ตรงกัน ตลอดจนทำหน้าที่เผยแพร่นโยบายของจังหวัด และรัฐบาล เผยแพร่งานศิลปวัฒนธรรมของชาติและท้องถิ่น

งานวิเคราะห์นโยบายและแผนงาน

- จัดเตรียมเอกสารที่ใช้ประกอบการพิจารณาวางแผนของเทศบาล และหน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวกับวิเคราะห์และคาดคะเนการเจริญเติบโตของประชากรในเขตเมืองและความเพียงพอของบริการสาธารณูปโภค รวมทั้งการจัดทำแผนปฏิบัติงานสาธารณูปโภคจังหวัด
- จัดทำและเรียบเรียงแผนพัฒนา การกำหนดเค้าโครงของแผนพัฒนาเทศบาล ระยะปานกลางและแผนประจำปีวิเคราะห์ความเหมาะสมของโครงการเพื่อสนองหน่วยงาน หรือ องค์กรที่เกี่ยวข้องประสานงานกับหน่วยงานในเทศบาลและหน่วยงานอื่นที่เสนอบริการ สาธารณูปการในเขตเทศบาลและหน่วยงานใกล้เคียงเกี่ยวกับการวางแผนพัฒนาการปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลงานตามแผนติดตามและประเมินผลโครงการตามแผนพัฒนาเทศบาล
- ศึกษาวิเคราะห์และวิจัยปัญหาทั้งในด้านการปกครอง การบริหาร และการ ปฏิบัติงานของเทศบาลรวมทั้งเสนอแนะแนวทางแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาในเรื่องดังกล่าวให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- จัดทำและรวบรวมงบประมาณของเทศบาล วิเคราะห์รายรับ รายจ่าย รวมทั้ง รวบรวมแหล่งรายได้ของเทศบาล

๓. กองคลัง

งานการเงินและบัญชี มีหน้าที่เกี่ยวกับ

๑. งานตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินทุกประเภท
๒. งานควบคุมและจัดทำทะเบียนงบประมาณรายจ่าย
๓. งานจัดทำเช็คและจัดเก็บเอกสารการจ่ายเงิน
๔. งานการจ่ายเงินและตรวจสอบหลักฐานใบสำคัญจ่าย
๕. งานจัดทำบัญชีและทะเบียนที่เกี่ยวข้องทุกประการ
๖. งานจัดทำรายงานประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี และรายงานอื่น ๆ
๗. งานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือตามที่ได้รับมอบหมาย

งานผลประโยชน์ มีหน้าที่เกี่ยวกับ

๑. งานจัดทำประกาศให้มายืนยันแบบแสดงรายการทรัพย์สินเพื่อชำระภาษี
๒. งานตรวจสอบและจัดทำบัญชีผู้ที่อยู่ในเกณฑ์เสียภาษีปีงบประมาณจัดเก็บ จากทะเบียนคุมผู้ชำระภาษี (ผ.ท. ๕)
๓. งานรับและตรวจสอบแบบแสดงรายการทรัพย์สิน หรือแบบคำร้องของผู้เสียภาษี ค่าธรรมเนียมและรายได้อื่นๆ
๔. งานพิจารณาการประเมินและกำหนด

งานพัสดุและทรัพย์สิน มีหน้าที่เกี่ยวกับ

๑. งานการซื้อและการจ้าง
๒. งานการซ่อมและบำรุงรักษา
๓. งานจัดทำทะเบียนพัสดุ
๔. งานการตรวจสอบการรับจ่ายพัสดุและเก็บรักษาพัสดุ
๕. งานการจำหน่ายพัสดุ
๖. งานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือตามที่ได้รับมอบหมาย

งานแผนที่ภาษีและทะเบียนทรัพย์สิน มีหน้าที่เกี่ยวกับ

๑. งานคัดลอกข้อมูลที่ดิน
๒. งานปรับปรุงข้อมูลแผนที่ภาษีโรงเรือนและที่ดิน
๓. งานปรับข้อมูลแผนที่ภาษีบำรุงท้องที่
๔. งานตรวจสอบข้อมูลภาคสนาม
๕. งานตรวจสอบรหัสประจำแปลงที่ดิน
๖. การจัดทำรายงานเสนองานทะเบียนทรัพย์สิน และงานบริหารข้อมูล
๗. งานจัดเก็บและบำรุงรักษาแผนที่ภาษี
๘. งานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือตามที่ได้รับมอบหมาย

งานธุรการ มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับงานสารบรรณ งานสวัสดิการของพนักงานงานดูแลรักษาจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้สำนักงาน

๔๗ กองช่าง

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป มีหน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. งานธุรการ
 - จัดทำเอกสารต่างๆทางราชการภายในกองช่าง
 - รับแบบขออนุญาตปลูกสร้าง-รื้อถอนอาคาร
๒. งานพัสดุ
 - จัดทำเรื่องขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง
 - ควบคุมตรวจสอบและดูแลบำรุงรักษาพัสดุทรัพย์สินกองช่าง
 - ควบคุมดูแลเบิกจ่ายวัสดุ เครื่องมือ เครื่องใช้ ของกองช่าง
๓. งานงบประมาณ
 - จัดทำฎีกาเบิกจ่ายเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย และวัสดุกองช่าง
 - ควบคุมตรวจสอบการเบิกจ่ายงบประมาณของกองช่าง
 - จัดทำร่างงบประมาณรายจ่ายประจำปีของกองช่าง

ฝ่ายแบบแผนและก่อสร้าง มีหน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. งานวิศวกรรม
 - ปฏิบัติงานสำรวจ งานออกแบบ ทำรายงาน ประมาณการงานต่างๆ
 - สำรวจ ออกแบบ และประมาณราคางานของกองอื่นๆ ที่ขอความร่วมมือ
 - ตรวจสอบ พิจารณา การขออนุญาตปลูกสร้างอาคาร ให้เป็นไปตามกฎหมาย ตรวจสอบความแข็งแรงโครงสร้างอาคารและอำนาจหน้าที่ตาม พ.ร.บ.วิชาชีพวิศวกรรม พ.ศ.๒๕๐๕ การตรวจและการแก้ไข เทศบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคารตามกฎหมาย รวมถึงเป็นผู้ช่วย ควบคุม ตรวจสอบการก่อสร้างให้ถูกต้องตามแบบหลักสถาปัตยกรรม
 - จัดทำทะเบียนทางหลวงของทางเทศบาล ตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ ๒๙๕ และการกำหนดแนวถนนโครงการคมนาคมและขนส่งตามผังเมืองรวมเมืองชุมแสง
 - ควบคุม ตรวจตรา งานควบคุมความมั่นคง ความปลอดภัยแก่ทรัพย์สิน ตามกฎหมายควบคุมอาคาร พ.ร.บ. โรงงานอุตสาหกรรม พ.ร.บ.หอพักและกฎหมายอื่น
 - ปฏิบัติ ตาม พ.ร.บ.ควบคุมอาคารฯ
๒. งานสถาปัตยกรรม
 - เขียนภาพประกอบคำบรรยายและภาพโฆษณา เขียนโปสเตอร์แผนภูมิแสดงข้อมูลทางสถิติต่างๆ ของงานเทศบาล
 - เขียนภาพ ประติมากรรมตัวอักษร ทำแม่พิมพ์ ออกแบบตกแต่งผลิตภัณฑ์ต่างๆ
 - ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เกี่ยวกับงานช่างศิลป์

ฝ่ายการโยธา มีหน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. งานสาธารณูปโภค
 - มีหน้าที่ควบคุมงานก่อสร้าง ซ่อมแซมถนน สะพาน งานคันหิน ทางเท้าและรางระบายน้ำ
 - มีหน้าที่ควบคุมงานปรับปรุงและพัฒนาสิ่งสาธารณประโยชน์

๒. งานสถานที่และไฟฟ้าสาธารณะ

- วางแผนงานโครงการต่าง ๆ งานสถานที่และไฟฟ้าสาธารณะ
- งานปรับปรุง ขยายเขตไฟฟ้าสาธารณะ พร้อมการติดตั้งควบคุมและดูแลรักษา
- งานประดับตกแต่งและจัดสถานที่ในงานรัฐพิธี งานประเพณีต่างๆ

๕. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่เกี่ยวกับงานควบคุมด้านสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม งานสุขาภิบาลอาหารและโภชนาการ งานควบคุมการประกอบการค้าที่น่ารังเกียจหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพงานรักษาความสะอาด งานป้องกันควบคุมแก้ไขเหตุรำคาญและมลภาวะ งานสุขาภิบาลโรงงาน งานชีวอนามัย งานฉาปนกิจ และงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

งานสัตว์แพทย์ มีหน้าที่เกี่ยวกับงานควบคุมและรับผิดชอบโรคสัตว์ งานควบคุมการฆ่าสัตว์และโรงฆ่าสัตว์งานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อหรืออันตรายหรือเหตุรำคาญจากสัตว์ งานรายงานข้อมูลสถิติและการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับงานด้านสัตว์แพทย์และงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มีหน้าที่เกี่ยวกับงานด้านส่งเสริมสุขภาพ งานสาธารณสุขมูลฐาน งานควบคุมแมลงและพาหะนำโรค งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ งานป้องกันการติดยาและสารเสพติด และงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

งานธุรการ มีหน้าที่เกี่ยวข้องการรับ – ส่ง หนังสือ เก็บและค้นหนังสือรวบรวมข้อมูลร่าง โต้ตอบหนังสือบันทึกย่อเรื่องๆ คัดสำเนา พิมพ์ตรวจทานหนังสือ ดูแลรักษาเบิก จ่ายพัสดุ ครุภัณฑ์ เก็บรักษาเอกสารและระเบียบต่างๆ ของกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

๖. กองสวัสดิการสังคม

งานสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

๑. งานสงเคราะห์ประชาชนผู้ทุกข์ยากขาดแคลนไร้ที่พึ่ง
๒. งานสงเคราะห์คนชรา คนพิการ และทุพพลภาพ
๓. งานสงเคราะห์ครอบครัว และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตใน

ครอบครัว

๔. งานส่งเสริมและสนับสนุนสังคมสงเคราะห์ภาคเอกชน
๕. งานสำรวจวิจัย สภาพปัญหาสังคมต่างๆ
๖. งานส่งเสริมสวัสดิภาพสตรีและสงเคราะห์หญิงบางประเภท
๗. งานประสานงานและความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการสังคม

สงเคราะห์

๘. งานให้คำปรึกษาแนะนำในด้านสังคมสงเคราะห์แก่ผู้มาขอรับการสงเคราะห์
๙. งานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือตามที่ได้รับมอบหมาย

งานพัฒนาชุมชน มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

๑. งานสำรวจและจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน เพื่อรับผิดชอบในการปรับปรุงชุมชนของตนเอง
๒. งานฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน
๓. งานจัดระเบียบชุมชน
๔. งานประสานงานและร่วมกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำบริการขั้นพื้นฐานไปบริการประชาชน
๕. งานจัดทำโครงการช่วยเหลือในด้านต่างๆ ให้แก่ชุมชน
๖. งานดำเนินการพัฒนาชุมชนทางด้านเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม การศึกษา การอนามัย สุขาภิบาล
๗. งานโครงการพิเศษต่างๆ เช่น โครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ
๘. งานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือตามที่ได้รับมอบหมาย

งานธุรการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

๑. งานสารบรรณของกองสวัสดิการสังคม
๒. งานดูแลรักษา จัดเตรียม ประสานงาน และให้บริการเรื่องสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ การติดต่อและอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ
๓. งานประสานเกี่ยวกับการประชุม
๔. งานตรวจสอบ และรายการเกี่ยวกับเอกสารสำคัญของงานราชการ
๕. งานรักษาความสะอาดและความปลอดภัยของสถานที่ราชการ
๖. งานจัดทำคำสั่ง ประกาศ
๗. งานรับเรื่องราวร้องทุกข์ และร้องเรียน
๘. งานการลาพักผ่อนประจำปีและลาอื่นๆ
๙. งานอื่นที่เกี่ยวข้องและได้รับมอบหมาย

๗. กองการประปา

ฝ่ายการผลิต

- งานผลิต
- งานวิเคราะห์คุณภาพน้ำ

ฝ่ายบริการและซ่อมบำรุง

- งานติดตั้ง
- งานซ่อมบำรุง

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

- งานธุรการ งานสารบรรณ งานรัฐพิธี ฯลฯ

ฝ่ายการเงินและบัญชี

- งานการเงินและบัญชี
- งานเร่งรัดรายได้
- งานพัฒนารายได้

๒.๗.๓ ยุทธศาสตร์การพัฒนา

๑. ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
 - ๑.๑ การสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับชุมชนตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
 - ๑.๒ การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ชุมชนและท้องถิ่น
 - ๑.๓ การสนับสนุนการประกอบอาชีพเพื่อชุมชนเข้มแข็งตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
 - ๑.๔ การสร้างความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชน และสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง
๒. ยุทธศาสตร์การพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีคุณธรรมนำความรู้ และเกิดความผาสุก
 - ๒.๑ การส่งเสริม สนับสนุนการสงเคราะห์ด้านการศึกษาและอาชีพแก่ผู้ด้อยโอกาสให้สามารถพึ่งพาตนเองได้
 - ๒.๒ การพัฒนาการเรียนรู้ ตลอดชีวิต
 - ๒.๓ การพัฒนาสุขภาพทางกายและสุขภาพจิตให้สมบูรณ์
 - ๒.๔ การส่งเสริมให้ประชาชนมีจริยธรรมในการดำรงชีวิต โดยมีคุณธรรมนำความรู้ก่อให้เกิดความผาสุกและอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสันติสุข
 - ๒.๕ การเสริมสร้างสังคมที่เป็นธรรม และมีหลักประกันความมั่นคงทางสังคมให้แก่ประชาชน
๓. ยุทธศาสตร์การสร้างมูลค่าเพิ่มทางการเกษตรการค้าและอุตสาหกรรมเกษตรที่สมดุล
 - ๓.๑ การบริหารและการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ
 - ๓.๒ การส่งเสริมกลุ่มและกองทุนทางเศรษฐกิจ
 - ๓.๓ การส่งเสริมผลผลิตทางการเกษตร
 - ๓.๔ การส่งเสริมการเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตร
 - ๓.๕ การส่งเสริมกลไกตลาดการค้าและการตลาด
 - ๓.๖ การส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
๔. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน
 - ๔.๑ การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๔.๒ การส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - ๔.๓ การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศอย่างยั่งยืน
๕. ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างธรรมาภิบาลและการจัดการบ้านเมืองที่ดี
 - ๕.๑ การเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ และการให้บริการประชาชน
 - ๕.๒ การเสริมสร้างวัฒนธรรมธรรมาภิบาลในทุกภาคส่วนและการบังคับใช้กฎหมายเพื่อความสงบเรียบร้อย
 - ๕.๓ การพัฒนาบุคลากร

๕.๔ การส่งเสริมวัฒนธรรมประชาธิปไตยและกระบวนการประชาสังคม

๕.๕ การสนับสนุนให้หน่วยงานท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการผลักดันยุทธศาสตร์นครสวรรค์อยู่ดีมีสุขให้บรรลุพันธกิจและเป้าประสงค์

๒.๗.๔ วิสัยทัศน์

“มุ่งบริการก้าวหน้า สู่การพัฒนาคน เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง สังคมชุมแสงน่าอยู่”

๒.๗.๕ พันธกิจ

๑. บริการประชาชนอย่างทั่วถึงและให้ได้รับความพึงพอใจ
๒. พัฒนาบุคลากร การจัดการศึกษาให้ได้รับการประกันคุณภาพ
๓. บำรุงศาสนา ส่งเสริมและนำศิลปะ วัฒนธรรมประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้พัฒนาคุณภาพชีวิต
๔. ส่งเสริมองค์กรชุมชนให้มีความเข้มแข็ง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน
๕. รณรงค์ส่งเสริมป้องกัน และให้บริการด้านสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีก้าวหน้า
๖. จัดการด้านสาธารณสุขโรค สาธารณูปการให้เพียงพอและได้มาตรฐาน
๗. จัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน^{๕๖}

๒.๘ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๘.๑ งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ศึกษาหาความรู้งานวิจัยเกี่ยวกับวิจัยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

มงคล กุญชรินทร์ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล จังหวัดภูเก็ต พบว่า การจัดทำภารกิจด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล มีความครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ แต่ไม่ครอบคลุมในกิจกรรม งานด้านสวัสดิการสังคมที่ทำได้แล้วบังเกิดผลเป็นอย่างดี ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานได้แก่ การขยายขอบข่ายการดำเนินงานให้มีความครอบคลุมกิจกรรมมากกว่าที่ผ่านมา มีการปรับปรุงระบบการบริหารภายในองค์กรให้มีความพร้อมมากยิ่งขึ้น และการแสวงหาความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากภาคส่วนอื่น^{๕๗}

สุดา ศิลากุล ได้ศึกษาเรื่อง การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี ได้ศึกษาการจัดสวัสดิการ ๖ ด้าน ได้แก่ ด้านรายได้ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ และสวัสดิการ ด้านอื่นๆ ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการ

^{๕๖} กองวิชาการและแผนงาน, สำนักเทศบาลเมืองชุมแสง, ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลเมืองชุมแสง, (นครสวรรค์ : เทศบาลเมืองชุมแสง, ๒๕๕๗), (อัดสำเนา).

^{๕๗} มงคล กุญชรินทร์, “การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล จังหวัดภูเก็ต”, รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต การปกครองท้องถิ่น, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น), ๒๕๕๐.

สำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลจัดได้อยู่ในระดับน้อย โดยสวัสดิการด้านนันทนาการ ด้านรายได้ จัดได้อยู่ในระดับปานกลาง ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา และด้านที่อยู่อาศัยจัดได้อยู่ในระดับน้อย และพบว่า ประเภทของเทศบาลที่แตกต่างกันมีการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกัน กล่าวคือ เทศบาลที่มีขนาดใหญ่หรือขนาดกลางมีการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุได้มากกว่าเทศบาลขนาดเล็ก และประเภทของเทศบาลที่แตกต่างกันมีความพร้อมในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาล ในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน โดยเทศบาลขนาดใหญ่หรือขนาดกลางจะมีความพร้อมในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าเทศบาลขนาดเล็ก ผู้เขียนได้กำหนดขอบเขตของสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ๔ ด้านคือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านนันทนาการ ^{๕๘}

วลัยพร เอกนัยน์ และคณะ ได้วิจัยเรื่อง “บทบาทของเทศบาลตำบลบางยี่รงค์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม” ผลการวิจัยพบว่า ๑) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสภาพคุณภาพชีวิตดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจในด้านสังคมสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านสาธารณสุข ด้านนันทนาการ และด้านเศรษฐกิจ ตามลำดับ ๒) ผู้สูงอายุมีความเห็นต่อบทบาทของเทศบาลตำบลบางยี่รงค์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน โดยผู้สูงอายุมีความเห็นต่อบทบาทของเทศบาลในด้านสาธารณสุขสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านสังคม ด้านนันทนาการ และด้านเศรษฐกิจ ตามลำดับ ๒ และ ๓) ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม และสภาพคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน มีความเห็นว่า บทบาทของเทศบาลตำบลบางยี่รงค์ อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงครามในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ^{๕๙}

ธาริน สุขอนันต์และคณะ ได้ทำการวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี” ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๙๓.๗๖$) โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๙๑.๔๙$) ร้อยละ ๖๔.๒ รองลงมาเป็นระดับดี ($\bar{X} = ๑๐๘.๗๓$) ร้อยละ ๒๔.๘ และระดับไม่ดี ($\bar{X} = ๗๓.๔๓$) ร้อยละ ๑๑.๐ เมื่อ พิจารณารายได้พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ด้านร่างกาย สภาพแวดล้อม และจิตใจ ตามลำดับ ($\bar{X} = ๒๗.๕๐, ๒๕.๐๖$ และ ๒๑.๑๕) ส่วนที่อยู่ในระดับดี คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = ๒๐.๐๔$) ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < ๐.๐๕$) ในปัจจัยต่อไปนี้ คือ อายุ, ระดับการศึกษา, อาชีพ, รายได้, การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมและการรับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐-๖๙ ปี, การศึกษาตั้งแต่อนุปริญญาขึ้นไป, อาชีพข้าราชการบำนาญ, รายได้เฉลี่ยมากกว่า ๕,๐๐๑ บาท, เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม, และไม่รับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ

^{๕๘} สุตา ศิลากุล, “การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี”, สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์), ๒๕๔๘.

^{๕๙} วลัยพร เอกนัยน์ และคณะ, “บทบาทของเทศบาลตำบลบางยี่รงค์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์), ๒๕๕๔.

จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มอื่น จากผลการศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเน้นการพัฒนาด้านร่างกายจิตใจและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตให้มากขึ้นเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตจากปานกลางไปสู่ระดับดี^{๖๐}

ภริชญา เทพศิริ ได้ทำการวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก” ผลการศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านสวัสดิการสังคม มีอันดับสูงสุด รองลงมาคือ ด้านความตระหนักในคุณค่าแห่งตน ด้านความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว ด้านร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านจิตใจ ตามลำดับ^{๖๑}

อารดา อีระเกียรติกำจร ได้ทำการวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง ๖๐-๗๔ ปี สมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ก่อนอายุ ๖๐ ปี ประกอบอาชีพหลักที่มีรายได้ไม่แน่นอน เช่น รับจ้างทั่วไป แม่บ้าน เป็นต้น จากการวัดระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่อยู่ในระดับดี คือ มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเท่ากับ ๔.๓๒ จากคะแนนเต็ม ๕ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ย ๓ อันดับแรกคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและด้านสังคม ($\bar{X}$ = ๔.๙, ๔.๗ และ ๔.๓๙ ตามลำดับ) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร คือ อาชีพหลักก่อนอายุ ๖๐ ปี (รับราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจ) ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรส ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและปัจจัยด้านสังคม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๑ และ ๐.๐๕ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบกับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้แก่ อายุและปัจจัยด้านสุขภาพ (การมีโรคประจำตัว) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕ โดยปัจจัยด้านเพศไม่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ^{๖๒}

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าผู้สูงอายุยังมีความต้องการทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ และสังคม ดังนั้น บริการทางด้านสวัสดิการสังคมจึงเป็นสิ่งจำเป็น เป็นที่พึงอีกทางหนึ่งของผู้สูงอายุที่จะตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุ ส่วนระดับความต้องการของผู้สูงอายุจะมากน้อยถูกกำหนดโดยความสามารถ วิถีชีวิตของผู้ที่ต้องการเป็นหลัก

^{๖๐} ธาริน สุขอนันต์ และคณะ, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร : จังหวัดชลบุรี), ๒๕๕๔.

^{๖๑} ภริชญา เทพศิริ, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเกริก), ๒๕๕๓.

^{๖๒} อารดา อีระเกียรติกำจร, “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่”, วิทยานิพนธ์รัฐเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), ๒๕๕๔.

ตารางที่ ๒.๑๒ งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นักวิจัย	สิ่งที่ค้นพบ
มงคล กุญชรินทร์, (๒๕๕๐).	การจัดทำภารกิจด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล มีความครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ แต่ไม่ครอบคลุมในกิจกรรม งานด้านสวัสดิการสังคมที่ทำได้แล้วบังเกิดผลเป็นอย่างดี
สุดา ศิลากุล, (๒๕๔๘).	การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลจัดได้อยู่ในระดับน้อย โดยสวัสดิการด้านนันทนาการ ด้านรายได้ จัดได้อยู่ในระดับปานกลาง ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา และด้านที่อยู่อาศัยจัดได้อยู่ในระดับน้อย
ภูริชญา เทพศิริ, (๒๕๕๓).	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลางอำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ และรายได้ต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ เป็นไปตามสมมติฐาน
วลัยพร เอกนัยน์ และคณะ, (๒๕๕๔).	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสภาพคุณภาพชีวิตดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับดีทุกด้าน ผู้สูงอายุมีความเห็นต่อบทบาทของเทศบาลตำบลบางยี่รงค์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม และสภาพคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน มีความเห็นว่า บทบาทของเทศบาลตำบลบางยี่รงค์อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงครามในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

ตารางที่ ๒.๑๒ (ต่อ)

นักวิจัย	สิ่งที่ค้นพบ
ธาริน สุขอนันต์ และคณะ, (๒๕๕๔).	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในปัจจัยต่อไปนี้ คือ อายุ, ระดับการศึกษา, อาชีพ, รายได้, การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมและการรับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐-๖๙ ปี, การศึกษาตั้งแต่อนุปริญาขึ้นไป, อาชีพข้าราชการบำนาญ, รายได้เฉลี่ยมากกว่า ๕,๐๐๑ บาท, เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม, และไม่รับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ
อารดา ธีระเกียรติกำจร, (๒๕๕๔).	ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่อยู่ในระดับดี คือ มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเท่ากับ ๔.๓๒ จากคะแนนเต็ม ๕ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ย ๓ อันดับแรกคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและด้านสังคม ($\bar{X} = 4.4, 4.7$ และ 4.34 ตามลำดับ) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร

๒.๘.๒ งานวิจัยเกี่ยวกับโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ศึกษาหาความรู้งานวิจัยเกี่ยวกับโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ดังนี้

อภิญา เวชชัย การศึกษาโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัว ในชุมชน โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินการจัดสวัสดิการสังคมในโครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ให้แก่ผู้สูงอายุสภาพปัญหาของการดำเนินงานโครงการฯ ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพในแต่ละหมู่บ้านแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม

๑) กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน อายุมาก มีบุตรหลานดูแล ไม่ได้ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวเกื้อกูลดี มีสัมพันธ์ที่ดีกับคณะกรรมการหมู่บ้าน เป็นกลุ่มที่ได้รับเบี้ยยังชีพมากที่สุด

๒) กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังอยู่กับหลาน ไม่ยากลำบาก ฐานะปานกลาง จะกลุ่มญาติสนิทของคณะกรรมการหมู่บ้าน ซึ่งได้รับเบี้ยยังชีพเป็นอันดับสอง ๒

๓) กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน ทุกข์ยาก ไร้ญาติขาดมิตรจำนวนมาก อยู่ลำพังคนเดียว เข้าไม่ถึงบริการของรัฐ ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน มีเพื่อนบ้านคอยช่วยเหลือดูแล เป็นกลุ่มที่ได้รับเบี้ยยังชีพน้อยที่สุด ผลการศึกษา ความเหมาะสมและความเป็นธรรม การจ่ายเงินในส่วนนี้เป็นการจ่ายในลักษณะการสงเคราะห์แบบกระจายระดม เป็นการช่วยเหลือเฉพาะหน้า แต่ขณะเดียวกันเป็นการใช้งบผูกพันต่อเนื่อง ไม่สามารถสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้สูงอายุได้ยั่งยืนในระยะยาว ไม่ได้ก่อเกิดการพึ่งพาตนเองที่ควรจะเป็นลักษณะบริการ มุ่งเน้นการสงเคราะห์เฉพาะราย เสริมลักษณะปัจเจกมากกว่าการเสริมความเป็นกลุ่มหรือชุมชนจากการศึกษาวิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะและนำเสนอทางเลือกใหม่เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากสวัสดิการอย่างทั่วถึงและยั่งยืน^{๖๓}

นลินี โล่ชิงชัยฤทธิ์ ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา เทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า

๑) ด้านข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง ๗๖ – ๘๐ ปี ไม่ได้รับการศึกษา และไม่ได้ประกอบอาชีพ ตลอดจนไม่มีรายได้ โดยรับเบี้ยยังชีพมาเป็นระยะเวลา ๑ - ๔ ปี

๒) ด้านผลการดำเนินงาน พบว่า เทศบาลนครเชียงใหม่ สามารถจ่ายเงินเบี้ยยังชีพได้ตรงตามกำหนดเวลา แต่ทั้งนี้ไม่สามารถจัดสรรงบประมาณ เพื่อจ่ายเงินเบี้ยยังชีพได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นจึงมีผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และประสบปัญหาทางสังคมอีกเป็นจำนวนมาก ที่ยังไม่ได้เบี้ยยังชีพอย่างไรก็ตามที่ผ่านมาเทศบาลนครเชียงใหม่ ได้จัดสรร งบประมาณด้านเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นทุกปี นอกจากนี้ยังพบว่า กระบวนการคัดเลือกผู้สูงอายุไม่ได้พิจารณาคัดเลือกผู้สูงอายุตามกฎหมายที่กำหนดไว้ กระบวนการคัดเลือกยังมีการใช้ระบบอุปถัมภ์ ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์เชิงญาติมิตรหรือเป็นพวกพ้องของผู้นำท้องถิ่นหรือคณะกรรมการได้รับเบี้ยยังชีพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุอีกจำนวนหนึ่งที่ยากลำบาก ไม่มีญาติพี่น้อง ไม่ได้รับพิจารณาอย่างเหมาะสม สถานการณ์ดังกล่าวเกิดจากกระบวนการคัดเลือก สร้างเกณฑ์การคัดเลือกผู้สูงอายุไม่รอบด้านโดยที่ผ่านมามุ่งเอาแต่เกณฑ์เรื่องอายุเป็นหลัก ขาดการพิจารณาถึงบริบทด้านอื่นๆ อีกทั้งกระบวนการคัดเลือกผู้สูงอายุขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนและตัวแทนผู้สูงอายุ ตลอดจนกระบวนการคัดเลือกผู้สูงอายุขาดการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงทำให้เกิดกระบวนการความโปร่งใสและเป็นธรรม

๓) ด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า เทศบาลนครเชียงใหม่ขาดแคลนบุคลากรในการดำเนินงานด้านเบี้ยยังชีพ งบประมาณไม่เพียงพอ ขาดความคล่องตัวในการอนุมัติเงินประจำงวด รวมทั้งปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการพิจารณาคัดเลือกผู้สูงอายุ และกระบวนการตรวจสอบประเมินผลการดำเนินงาน^{๖๔}

^{๖๓} อภิญญา เวชยชัย, “การศึกษาโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชนโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ”, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, (นนทบุรี), ๒๕๔๒.

^{๖๔} นลินี โล่ชิงชัยฤทธิ์, “การประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา เทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่”, **ปริญญาานิพนธ์**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), ๒๕๔๙.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ศึกษาเรื่อง โครงการ ประเมินผลการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษา พบว่า

๑) ด้านข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง ๗๐ – ๗๙ ปี มีระดับการศึกษาอยู่ในประถมศึกษามากที่สุด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับลูก และไม่มีรายได้ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ส่วนใหญ่แหล่งรายได้มาจากลูกหลาน ผู้สูงอายุคิดว่าสาเหตุที่ตนเองได้รับเบี้ยยังชีพ เพราะว่า ยากจน อายุมาก ไม่ได้ทำงาน มีปัญหาสุขภาพ และไม่มีผู้ดูแลเงินสงเคราะห์ที่ได้รับ เดือนละ ๓๐๐ บาทต่อเดือนนั้นไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวันค่าใช้จ่ายของเบี้ยยังชีพส่วนใหญ่ใช้เพื่อประกอบอาชีพ ให้ลูกหลานเป็นค่าเดินใช้จ่ายในการเดินทางผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน

๒) ด้านผลการประเมินโครงการการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบวัตถุประสงค์ของเบี้ยยังชีพว่า เพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากไร้ให้อยู่กับครอบครัวแทนการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ การรับรู้ข้อมูลส่วนใหญ่จะรับรู้จากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ของรัฐ การคัดเลือกที่ผ่านมาส่วนใหญ่ยังมีปัญหาทั้งนี้เพราะว่ามีผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติไม่ตรงกับกฎเกณฑ์ที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ ผลการการศึกษา ผู้สูงอายุเริ่มตระหนักว่าเบี้ยยังชีพเป็นสิทธิผู้สูงอายุพึงได้รับจากรัฐ แต่ขาดกลไกการตรวจสอบการดำเนินงานเบี้ยยังชีพที่ชัดเจน และผู้สูงอายุส่วนใหญ่คิดว่าเบี้ยยังชีพมีความจำเป็นมาก เพราะเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระลูกหลาน ทำให้ผู้สูงอายุมีความลำบากน้อยลง

๓) ด้านผลการประเมินกระบวนการ วิธีการขั้นตอนการดำเนินงานโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างทราบว่าสามารถใช้เกณฑ์พิจารณาหลายลักษณะร่วมกันแต่อยากให้มีการมาจากรัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคท้องถิ่น ร่วมพิจารณาวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพส่วนใหญ่ใช้วิธีการโอนเงินเข้าธนาคารของผู้สูงอายุรองลงมา คือจ่ายเป็นเงินสด ซึ่งการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพนั้นมีความตรงต่อเวลา ผู้สูงอายุได้รับเงินครบถ้วน อาจจะมีบางส่วนที่ได้รับเงินไม่ครบเพราะลูกหลานไปรับแทนแต่ไม่นำเงินมาให้ผู้สูงอายุหรือบางครั้งจ่ายค่าจ้างให้กับผู้ไปรับแทนระยะเวลาในการจ้าง ๖ เดือนต่อครั้งส่วนใหญ่เห็นว่าไม่เหมาะสม ควรจ่ายเป็น ๓ เดือน ปัญหาและอุปสรรคของโครงการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าเงินที่ได้รับน้อยเกินไป ไม่ครอบคลุม และกระบวนการพิจารณาไม่เป็นธรรมาภิบาลการพิจารณาคัดเลือกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไม่เหมาะสม รัฐบาลควรตรวจสอบการดำเนินงานในระดับที่ชัดเจน^{๖๕}

สรุปงานวิจัยเกี่ยวกับโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คือ สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่รัฐบาลจัดสรรให้ เพื่อสนับสนุนการใช้จ่าย ซึ่งผู้สูงอายุต้องมีอายุครบ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยมีการจัดสรรเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นขั้นบันได โดยส่วนใหญ่ใช้วิธีการโอนเงินเข้าธนาคารของผู้สูงอายุรองลงมา คือจ่ายเป็นเงินสด ซึ่งการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพนั้นมีความตรงต่อเวลา ผู้สูงอายุได้รับเงินครบถ้วน

^{๖๕} กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, “โครงการประเมินผลการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ”, รายงานการวิจัย, (กรุงเทพมหานคร : เทพเพ็ญวานิสัย), ๒๕๔๘.

ตารางที่ ๒.๑๓ งานวิจัยเกี่ยวกับโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

นักวิจัย	สิ่งที่ค้นพบ
อภิญญา เวชชัย, (๒๕๔๒).	กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน อายุมาก มีบุตรหลานดูแล และไม่ได้ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวเกื้อกูลดี มีสัมพันธ์ที่ดีกับคณะกรรมการหมู่บ้าน เป็นกลุ่มที่ได้รับเบี้ยยังชีพมากที่สุด กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังอยู่กับหลาน ไม่ยากลำบากฐานะปานกลาง จะกลุ่มญาติสนิทของคณะกรรมการหมู่บ้าน ซึ่งได้รับเบี้ยยังชีพเป็นอันดับสอง ๒ กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน ทุกข์ยาก ไร้ญาติขาดมิตรจำนวนมาก อยู่ลำพังคนเดียว เข้าไม่ถึงบริการของรัฐ ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน มีเพื่อนบ้านคอยช่วยเหลือดูแล เป็นกลุ่มที่ได้รับเบี้ยยังชีพน้อยที่สุด
นลินี โล่ชิงชัยฤทธิ์, (๒๕๔๙).	ด้านข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง ๗๖ - ๘๐ ปี ไม่ได้รับการศึกษา และไม่ได้ประกอบอาชีพ ตลอดจนไม่มีรายได้ โดยรับเบี้ยยังชีพมาเป็นระยะเวลา ๑ - ๔ ปี ด้านผลการดำเนินงาน พบว่า เทศบาลนครเชียงใหม่ สามารถจ่ายเงินเบี้ยยังชีพได้ตรงตามกำหนดเวลา แต่ทั้งนี้ไม่สามารถจัดสรรงบประมาณเพื่อจ่ายเงินเบี้ยยังชีพได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นจึงมีผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และประสบปัญหาทางสังคมอีกเป็นจำนวนมาก ที่ยังไม่ได้เบี้ยยังชีพ อย่างไรก็ตามที่ผ่านมามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้จัดสรร งบประมาณด้านเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นทุกปี ด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า เทศบาลนครเชียงใหม่ขาดแคลนบุคลากรในการดำเนินงานด้านเบี้ยยังชีพ งบประมาณไม่เพียงพอ ขาดความคล่องตัวในการอนุมัติเงินประจำงวด รวมทั้งปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการพิจารณาคัดเลือกผู้สูงอายุ และกระบวนการตรวจสอบประเมินผลการดำเนินงาน

ตารางที่ ๒.๑๓ (ต่อ)

นักวิจัย	สิ่งที่ค้นพบ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, (๒๕๔๘).	ด้านข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง ๗๐ – ๗๙ ปี มีระดับการศึกษาอยู่ในประถมศึกษามากที่สุด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับลูกและไม่มีรายได้ ด้านผลการประเมินโครงการการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบว่าวัตถุประสงค์ของเบี้ยยังชีพว่า เพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากไร้ให้อยู่กับครอบครัวแทนการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ การรับรู้ข้อมูลส่วนใหญ่จะรับรู้จากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ของรัฐ การคัดเลือกที่ผ่านมาส่วนใหญ่ยังมีปัญหาทั้งนี้เพราะว่ามีผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติไม่ตรงกับกฎเกณฑ์ที่ตั้งไว้

๒.๘.๓ งานวิจัยเกี่ยวกับเทศบาล

ผู้วิจัยได้ศึกษาหาความรู้งานวิจัยเกี่ยวกับเทศบาล ดังนี้

พระสัถย์ จิตตสุโก (ลุ่มดี) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสัคคหัตถ์ ๔ ของสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนที่มารับบริการจากสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๗ มีอายุ ๒๐-๓๕ ปี คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๒ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๘ มีอาชีพค้าขาย/นักธุรกิจ คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๔ และมีรายได้ ๗,๐๐๐-๑๕,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๒ ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการตามหลักสัคคหัตถ์ ๔ ของสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = ๓.๘๓) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับมากทุกด้าน

ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสัคคหัตถ์ ๔ ของสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชน ผู้ตอบแบบสอบถามที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่างกัน มีความถึงพอใจต่อการให้บริการตามหลักสัคคหัตถ์ ๔ ของสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน

แนวทางการนำหลักสัคคหัตถ์ ๔ มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการของสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์ เจ้าหน้าที่ควรมีความใส่ใจในการให้บริการ ให้คำแนะนำช่วยเหลือประชาชนอย่างเต็มที่ ไม่แสดงอารมณ์และท่าทางที่ไม่เหมาะสม มีความกระตือรือร้นในการบริการ ช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อ เสียสละ เพื่อการบริการที่ดี วางตนเป็นกลางไม่เลือกปฏิบัติ ให้ความเสมอภาคเท่าเทียมอย่างเสมอดัน

เสมอปลาย และพร้อมที่จะรับฟังปัญหา ช่วยเหลือและแก้ไขปรับปรุงงานด้านบริการให้ดีขึ้นอย่างเต็มความสามารถ ให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจสูงสุดต่อไป^{๖๖}

พระปิยวัฒน์ ปิยสีโล (จักแตร์) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ของเทศบาลเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า

๑. สถานภาพส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม บุคลากรส่วนใหญ่เป็น เพศหญิงคิดเป็นร้อยละ ๕๕.๒ มีอายุ ๕๑-๖๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๓ มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๒ มีตำแหน่งกองการศึกษา คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๘ มีประสบการณ์ทำงาน ๑๖-๒๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๙ และมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๒

๒. ความคิดเห็นของบุคลากรและประชาชนที่มีการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ของเทศบาลเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า บุคลากรมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนประชาชน พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของเทศบาลเมืองแพร่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

๓. การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของเทศบาลเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ พบว่า บุคลากรและประชาชน มีความคิดเห็นว่าการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ของเทศบาลเมืองแพร่ โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ เมื่อพิจารณาตามหลักธรรมาภิบาล พบว่า หลักความรับผิดชอบมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน, หลักคุณธรรมและหลักความโปร่งใสมีความคิดเห็นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ส่วนหลักนิติธรรม, หลักการมีส่วนร่วม และหลักความคุ้มค่า พบว่าบุคลากรและประชาชนมีความคิดเห็นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

๔. ปัญหาและแนวทางในการพัฒนาเกี่ยวกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของเทศบาลเมืองแพร่ บุคลากรผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ของเทศบาลเมืองแพร่ ซึ่งได้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวผู้บริหารและคณะผู้บริหารมากกว่าองค์กรและมีผลในภาพรวมทั้ง ๖ หลักอยู่ในระดับความแตกต่างเป็นส่วนใหญ่ หากแต่ยังคงมีบุคลากรและประชาชนเป็นบางส่วนที่ยังมีความคิดเห็นว่าผู้บริหารมีความไม่เป็นกลาง ทางด้านการบังคับบัญชา ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานการสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาให้ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง รวมทั้งการไม่ค่อยยอมรับฟังความคิดเห็นของพนักงานชั้นล่าง อุปสรรคในการทำงานที่มีไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน การจัดบุคลากรได้ไม่ค่อยเหมาะสมกับงาน หรือการจัดให้ทำงานมากซับซ้อนจนเกินไปจนทำให้งานที่ทำนั้นเกิดความล่าช้าและผิดพลาดได้ง่าย^{๖๗}

^{๖๖} พระสัทชัย จิตตสุโข (ลุ่มดี), “ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสัณทิต ๔ ของสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๔.

^{๖๗} พระปิยวัฒน์ ปิยสีโล (จักแตร์), “การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ของเทศบาลเมืองแพร่ จังหวัดแพร่”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๔.

ยศ งามุลแสน ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศีลภาวนาวิเคราะห์ผลกระทบของการพัฒนาชุมชนต่อศีลธรรมของเยาวชน ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น เขต ๓ ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาชุมชนของเทศบาลนครขอนแก่น เขต ๓ พบว่า มีความสำคัญ ๔ ประการ ได้แก่ (๑) บุคคลพึงพัฒนาตนเองทั้งในแง่ของพฤติกรรม (๒) สังคม (๓) อารมณ์ (๔) จิตใจ และการพัฒนาชุมชนในงานวิจัยนี้ เน้นถึงการพัฒนาตนโดยเศรษฐกิจแนวพุทธ และใช้กระบวนการพัฒนาชุมชน เช่น การเยี่ยมเยียนตามบ้านของสมาชิกในชุมชน การอภิปรายกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน การสาธิตสินค้า นอกจากนั้น ชุมชน คือ การรวมตัวของบุคคลตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไปเพื่อร่วมกันทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนของตนเอง โดยจะต้องมีหลักปรัชญาในการทำงานด้วย อีกทั้งจะต้องทำให้ชุมชนเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ พึ่งพาปัจจัยภายนอกให้น้อยที่สุด ส่วนเหตุของปัญหาเยาวชนในพื้นที่ เกิดจาก ๒ ปัจจัย คือ ปัจจัยภายในมาจากตัวเยาวชนเองภายนอก เช่น เกิดจากสิ่งแวดล้อมทางสังคมเมืองเพื่อน ๆ และจากปัจจัยภายนอกอื่น ๆ เช่น สถานเริงรมย์ ร้านเกมส์ ศูนย์สรรพสินค้าสะดวกซื้อต่างๆ จำนวนมาก ซึ่งผลของการพัฒนาชุมชน คือ การจัดกิจกรรมการเยี่ยมเยียนตามบ้าน การสาธิต จัดนิทรรศการ รมรงค์ไม้สับบุหรีและต่อต้านยาเสพติด ศึกษาไปดูงานในชุมชนอื่น และกิจกรรมการอ่านข่าวประชาสัมพันธ์เด็กและเยาวชนในชุมชน

ผลกระทบของการพัฒนาชุมชนต่อศีลธรรม พบว่า การพัฒนาชุมชนย่อมมีผลกระทบข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ในหลายด้าน คือ ทำให้เยาวชนขาดจิตสำนึกในคุณค่าของหลักเบญจศีลและหลักเบญจธรรม เช่น อาจจะก่อปัญหาการทราวยร่างกายกันง่ายขึ้น ขาดสติยับยั้งจิตใจ ชอบใช้ความรุนแรงมากกว่าเหตุผลทางปัญญาเมื่อประสบกับปัญหาที่แก้ไขไม่ได้ มีผลกระทบต่อครอบครัวของเยาวชนเองที่จะต้องคอยแก้ปัญหาต่างๆ อยู่เสมอๆ เช่น หนีเรียน เที่ยวตามห้างสรรพสินค้าในตัวเมืองขอนแก่น ยุ่งเกี่ยวกับการพนัน มีผลกระทบต่อชุมชนในแง่ของการปกครอง การดูแลของประธานชุมชนและคณะกรรมการที่จะต้องตรวจ สอดส่องดูแล เพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนในชุมชนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องที่ผิดกฎหมาย เช่น การขายบริการทางเพศ การขายสิ่งเสพติด และมีผลกระทบต่อสถานศึกษา ซึ่งครูอาจารย์ที่ปรึกษาจะต้องทำงานอย่างหนัก เพราะมีนักเรียนที่ไม่เข้าเรียนบ้าง ไปเที่ยวเตร่บ้าง หรือมีพฤติกรรมอันไม่เหมาะสมในโรงเรียน ต้องว่ากล่าวตักเตือนและลงโทษไปตามเหตุการณ์นั้นๆ

การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อแก้ปัญหาเยาวชนในเขตเทศบาลนครขอนแก่น เขต ๓ การนำหลักพุทธธรรมไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาเยาวชน พบว่า ผู้ปกครอง ประธานชุมชนและคณะกรรมการชุมชน ได้ให้การอบรม ปลูกฝังจิตสำนึกแก่เยาวชนในด้านต่างๆ ตามหลักกุตศลกรรมบถ ไตรสิกขา และการปลูกฝังจิตสำนึกการทำงานที่สุจริต การปลูกฝังจิตสำนึกให้เยาวชนเกิดความสามัคคีในระดับสาธารณะ การปลูกฝังจิตสำนึกแก่เยาวชนให้รู้จักหน้าที่ตามหลักทศ ๖ และการปลูกฝังจิตสำนึกแก่เยาวชนตามหลักสังคมสงเคราะห์^{๖๘}

^{๖๘} ยศ งามุลแสน, “ศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบของการพัฒนาชุมชนต่อศีลธรรมของเยาวชน ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น เขต ๓”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสนมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๓.

บุญเทียน จั่นสุข ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลกมลาไสยอำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์” ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินงานเทศบาลตำบลกมลาไสย และเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตเทศบาลที่มีเพศ กลุ่มอายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากประชาชนในพื้นที่ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป จำนวน ๓๘๔ คน โดยได้นำหลักการมีส่วนร่วมตาม ภารกิจของเทศบาลที่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นตัวแบบสร้างกรอบแนวคิดและสร้างเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาพบว่าประชาชนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลกมลาไสย ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงที่จบการศึกษาระดับอนุปริญญา, ปวส., หรือเทียบเท่ารองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา, ปวช. หรือเทียบเท่า มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางเมื่อจำแนกเป็นด้านรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก จำนวน ๒ ด้าน คือ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อยมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน ๔ ด้าน คือ ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคมและการรักษาความสงบเรียบร้อย ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านการวางแผนการส่งเสริมการลงทุนพานิชยกรรมและการท่องเที่ยว และด้านการบริหารจัดการ และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนที่มีความแตกต่างกันเรื่องเพศ และระดับการศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นดังกล่าวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕^{๖๙}

รัชนิดา ไสยรส ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารี อำเภอฟิธีชัย จังหวัดร้อยเอ็ด” ผลการศึกษาพบว่า

๑. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารี อำเภอฟิธีชัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ๓ ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยคือ ด้านการจัดการให้มีการบำรุงทางบกและทางน้ำ ด้านการรักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะรวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ด้านการบำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ๕ ด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือด้านการจัดให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม ด้านการป้องกันและระงับโรคติดต่อ ด้านการจัดให้มีการส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ด้านการรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชนและด้านการจัดให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง

๒. การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีเพศ อายุ และระดับการศึกษาต่างกัน มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารี อำเภอฟิธีชัย จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าประชาชนที่มีเพศต่างกันมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารีไม่แตกต่างกันแต่

^{๖๙}บุญเทียน จั่นสุข, “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลกมลาไสยอำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม), ๒๕๔๘.

ประชาชนที่มีอายุและระดับการศึกษาแตกต่างกันการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ ๐.๐๕^{๗๐}

ไพโรพ ถนัดคำ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด” ผลการวิจัยพบว่า

๑. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลจตุรพักตรพิมานจังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลางเรียงลำดับค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลจตุรพักตรพิมาน จากมากไปน้อยคือ ด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และการรักษาความสะอาด ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านการส่งเสริมการลงทุนพาณิชย์กรรมและการท่องเที่ยว ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต และด้านโครงสร้าง

๒. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลจตุรพักตรพิมานที่จำแนกตามเพศและระดับการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยเพศหญิงมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลมากกว่าเพศชาย ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ หรือเทียบเท่า ระดับอนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงหรือเทียบเท่ามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลมากกว่าระดับปริญญาตรีขึ้นไป^{๗๑}

จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับเทศบาล สรุปได้ว่า เทศบาลเป็นราชการส่วนท้องถิ่นที่มีความใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด ทำหน้าที่ดูแลทุกข์สุขของประชาชนในเขตพื้นที่ ทำให้ความเป็นอยู่ของประชาชนได้รับการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องต่างๆ เป็นอย่างดี ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในการปกครองได้ ซึ่งจะเห็นได้จากอดีตครั้งยังไม่มีเทศบาลเกิดขึ้น ความเป็นอยู่ของประชาชนไม่ได้รับการเหลียวแลเอาใจใส่เท่าที่ควร ประชาชนมีความเป็นอยู่ตามอัตภาพ รัฐบาลไม่สามารถดูแลประชาชนในชนบทได้อย่างทั่วถึง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากทางราชการเป็นไปอย่างมีข้อจำกัด แต่ปัจจุบันเมื่อมีราชการส่วนท้องถิ่นหรือเทศบาลเกิดขึ้น ทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ทั้งในด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย เศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในการบริหารงานตลอดถึงสามารถตรวจสอบการทำงานของคณะผู้บริหารได้ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการปกครองตนเองตามระบอบประชาธิปไตย

^{๗๐} รัชนิดา ไสยรส, “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารีอำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม), ๒๕๕๐.

^{๗๑} ไพโรพ ถนัดคำ, “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม), ๒๕๕๐.

ตารางที่ ๒.๑๔ งานวิจัยเกี่ยวกับโครงการเปี่ยมยังชีพผู้สูงอายุ

นักวิจัย	สิ่งที่ค้นพบ
พระศักดิ์ จิตตสุโภ (ลุ่มดี), (๒๕๕๔).	ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุ ๔ ของสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.83$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับมากทุกด้าน ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุ ๔ ของสำนักงานเทศบาลนครนครสวรรค์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชน โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน
พระปิยวัฒน์ ปิยสีโล (จ๊กแตร์), (๒๕๕๔).	ความคิดเห็นของบุคลากรและประชาชนที่มีการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของเทศบาลเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของเทศบาลเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ พบว่าบุคลากรและประชาชน มีความคิดเห็นว่าการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ของเทศบาลเมืองแพร่ โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ปัญหาและแนวทางในการพัฒนาเกี่ยวกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของเทศบาลเมืองแพร่ บุคลากรผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ของเทศบาลเมืองแพร่ ซึ่งได้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวผู้บริหารและคณะผู้บริหารมากกว่าองค์กรและมีผลในภาพรวมทั้ง ๖ หลักอยู่ในระดับความแตกต่างเป็นส่วนใหญ่

ตารางที่ ๒.๑๔ (ต่อ)

นักวิจัย	สิ่งที่ค้นพบ
ยศ ถามูลแสน, (๒๕๕๓).	การพัฒนาชุมชนของเทศบาลนครขอนแก่น เขต ๓ พบว่า มีความสำคัญ ๔ ประการ ได้แก่ (๑) บุคคลพึงพัฒนาตนเองทั้งในแง่ของพฤติกรรม (๒) สังคม (๓) อารมณ์ (๔) จิตใจ และการพัฒนาชุมชนในงานวิจัยนี้ เน้นถึงการพัฒนาตนโดยเศรษฐกิจแนวพุทธ และใช้กระบวนการพัฒนาชุมชน ผลกระทบของการพัฒนาชุมชนต่อศีลธรรม พบว่า การพัฒนาชุมชนย่อมมีผลกระทบข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ในหลายด้าน คือ ทำให้เยาวชนขาดจิตสำนึกในคุณค่าของหลักเบญจศีลและหลักเบญจธรรม มีผลกระทบต่อครอบครัวของเยาวชนเองที่จะต้องคอยแก้ปัญหาต่างๆ อยู่เสมอๆ และคณะกรรมการที่จะต้องตรวจ สอดส่องดูแล เพื่อป้องปรามไม่ให้เยาวชนในชุมชนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องที่ผิดกฎหมาย
บุญเทียน จั่นสุข, (๒๕๔๘).	ประชาชนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลกมลาไสย ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงที่จบการศึกษาระดับอนุปริญญา, ปวส., หรือเทียบเท่า รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา , ปวช. หรือเทียบเท่า มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป ประชาชนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลกมลาไสย มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นดังกล่าวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๒.๑๔ (ต่อ)

นักวิจัย	สิ่งที่ค้นพบ
รัชนิดา ไสยรส, (๒๕๕๐).	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารี อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนพบว่าประชาชนที่มีเพศต่างกันมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารีไม่แตกต่างกัน แต่ประชาชนที่มีอายุและระดับการศึกษาแตกต่างกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลชัยวารีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ ๐.๐๕
ไพโรพ ถนัดคำ, (๒๕๕๐).	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลจตุรพักตรพิมานที่จำแนกตามเพศและระดับการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๒.๙ กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์” จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ประกอบด้วยตัวแปรต้น (Independent Variables) และตัวแปรตาม (Dependent Variables) ดังนี้

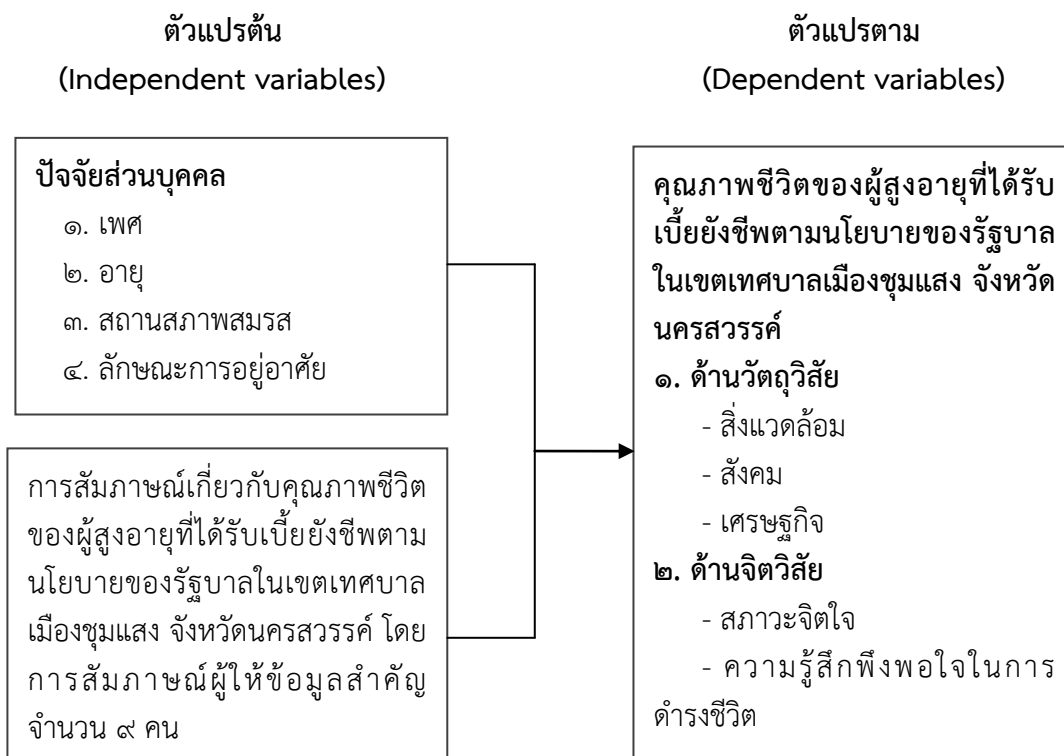
ตัวแปรต้น (Independent Variables) คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และลักษณะการอยู่อาศัย

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์” ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตเนื้อหาโดยสังเคราะห์จากแนวคิดของลิว (Liu)^{๗๒} และทฤษฎีขององค์การยูเนสโก^{๗๓} มี ๒ ด้าน คือ ๑)

^{๗๒} Liu, B. C., Quality – of – life: Concept, measure and result, (The American Journal of Economic and Sociology 34, 1975), p. 12.

^{๗๓} UNESCO, Evaluating the Quality of life in Belgium, (Social Indicators Research 8, 1980). p. 312.

ด้านวัตถุวิสัย คือ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ ๒) ด้านจิตวิสัย คือ สภาวะจิตใจ ความรู้สึกพึงพอใจในการดำรงชีวิต



แผนภาพที่ ๒.๓ กรอบแนวคิดการวิจัย