

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ คือ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ แนวคิดสิทธิมนุษยชน/หลักการสหประชาชาติ แนวนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการของผู้สูงอายุในประเทศไทยและขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

วัยสูงอายุจัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ลักษณะและพัฒนาการในวัยนี้จะตรงข้ามกับวัยเด็ก คือมีแต่ความเสื่อมโทรมและสึกหรอ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป จึงเป็นการยากที่จะกำหนดว่าบุคคลใดอยู่ในวัยสูงอายุ เกณฑ์ที่สังคมจะกำหนดว่าบุคคลใดเป็นผู้สูงอายุนั้น จะแตกต่างกันไปตามสภาพสังคม โดยได้แบ่งการสูงอายุของบุคคลออกเป็น 4 ประเภทคือ (แสงเดือน มุสิกธรรมณี, 2545, หน้า 7)

1.1 การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง การสูงอายุตามปีปฏิทิน

โดยการนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป และบอกได้ทันทีว่า ใครมีอายุนาน้อยเพียงใด

1.2 การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) เป็นการพิจารณาการสูงอายุจากสภาพร่างกายและสรีระของบุคคลที่เปลี่ยนไป เมื่อมีอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดน้อยลง เป็นผลมาจากความเสื่อมโทรมตามกระบวนการสูงอายุซึ่งเป็นไปตามอายุขัยของแต่ละบุคคล

1.3 การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่การรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซาว์ปัญญา และลักษณะบุคลิกภาพ ที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตแต่ละคนที่มีอายุเพิ่ม

1.4 การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม รวมทั้งความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลนั้นซึ่งเกี่ยวกับอายุ การแสดงออกตามคุณค่าและความต้องการของสังคม

สำหรับการกำหนดว่า ผู้สูงอายุเริ่มเมื่ออายุเท่าใดนั้น ขึ้นอยู่กับความแตกต่างกันในแต่ละสังคม สำหรับสังคมไทยนั้นกำหนดว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548, หน้า 41) ทั้งนี้ ผู้สูงอายุมิได้มีลักษณะเหมือนกันหมด แต่จะมีความแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ องค์การอนามัยโลก จึงได้แบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ดังนี้

ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี

คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75 – 90 ปี

คนชรามาก (Very Old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

การแบ่งผู้สูงอายุเป็น 3 ช่วงดังกล่าว สำหรับในสังคมไทยยังมิได้มีข้อสรุปว่าจะมีการจัดประเภทของผู้สูงอายุในลักษณะใด การจัดโดยใช้เกณฑ์อายุก็ยังมีข้อถกเถียงว่ายังไม่เหมาะสม นักวิชาการบางท่านจึงใช้เกณฑ์ความสามารถของผู้สูงอายุแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี
 2. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง
 3. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เนื่องจากมีปัญหาสุขภาพ มีความพิการ
2. ลักษณะของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีลักษณะ ดังนี้ (บริบูรณ์ พรพิบูลย์, 2528, หน้า 10-11)

2.1 ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก ฟันสั่นคลอน ผู้หญิงจะหมดประจำเดือน และมีความเสื่อมโทรมโดยทั่วไปให้เห็น

2.2 มีความรู้สึกที่ตัวเองเรี่ยวแรงน้อยลง กำลังลดถอย เห็นอย่างง่าย มองเห็นอะไรไม่ค่อยชัด หูตึง รับกลิ่นรสเลวลง ความจำเสื่อม เรียนรู้สิ่งใหม่ได้ช้า ความสามารถในการทำงานลดลง เจ็บป่วยง่าย และเมื่อเจ็บป่วยแล้วก็หายได้ช้า

2.3 ขาดความมั่นใจในตัวเอง มีอารมณ์กังวลง่ายและกลัวในสิ่งที่ไม่เคยกลัวมาก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลัวถูกทอดทิ้ง และกลัวความตาย นอกจากนี้ยังรู้สึกหงอยเหงาเป็นนิย ใจน้อย และสะเทือนใจง่าย บางคนกลายเป็นคนหงุดหงิด โมโหง่าย ชอบแยกตัว บางคนก็มึนอารมณ์เศร้า ต้องการตายเร็วหรืออยากฆ่าตัวตาย แต่ก็มีบางคนกลายเป็นคนเพื่อเจ้าชอบ โอ้อวดและชอบต่อเติมความเป็นจริง

การจัดประเภทผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะผู้สูงอายุในแต่ละประเภทจะมีความต้องการบริการสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกันไป ความเข้าใจต่อบริการสวัสดิการผู้สูงอายุที่ผ่านมาจึงถูกจำกัดด้วยการจัดบริการแบบเดียวกัน (One Size Fits for All) ซึ่งไม่สามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้สูงอายุที่แท้จริง

นิวการ์เตน และคณะ (Neugarten et al., 1968 อ้างถึงใน บุญยมาส สิ้นธุประมา, 2539, หน้า 48) กล่าวถึงบุคลิกภาพและการปรับตัวของผู้สูงอายุไว้ 8 ประเภท ดังนี้

1. พวกหากิจกรรมใหม่ๆ เพื่อมาแทนที่กิจกรรมที่สูญเสียไป
2. พวกช่างเลือกในการทำกิจกรรม พวกนี้จะหยุดทำกิจกรรมบางอย่าง ในขณะที่เดียวกันก็จะรู้จักในการที่จะเลือกกิจกรรมใหม่

3. พวกที่ตั้งตัวเองออกมาจากบทบาทความรับผิดชอบที่มีอยู่เดิม โดยสมัครใจ
4. พวกที่พยายามจะอยู่ใกล้ชิดกับคนวัยกลางคน
5. พวกที่พยายามจะปิดตัวเองจากโลกภายนอกมากขึ้นเรื่อย ๆ (ไม่ยุ่งเกี่ยวกับโลก)
6. พวกที่มีความพอใจในชีวิตตนเอง ครอบครองที่สามารถหาคนเป็นที่พึ่งพาได้ พวกนี้

ต้องการคนมาช่วยดูแลและเอาใจใส่

7. พวกที่ตั้งตัวเองออกมา จะหยุดคิดหรือหมดหวังในชีวิตค่อนข้างเร็ว ตั้งแต่นั้น ๆ ไม่เคยเปลี่ยนความเชื่อแบบทำร้ายตนเอง ว่าตนเองไม่สามารถที่จะจัดการสิ่งแวดล้อมของตนเองได้

8. พวกมีกิจกรรมต่าง ๆ น้อย และมีสภาพจิตไม่เป็นปกติ

จะเห็นได้ว่ากลุ่มหมายเลข 1-3 เป็นพวกที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง มีบุคลิกภาพที่มั่นคง หมายเลข 6 - 8 เป็นพวกที่มีความพึงพอใจในชีวิตน้อย

3. กระบวนการของภาวะผู้สูงอายุ

กระบวนการของภาวะสูงอายุ หมายถึง ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของบุคคลที่อยู่ในภาวะสูงอายุ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสรีระวิทยา จิตใจและสังคมที่มนุษย์ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนี้(สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539, หน้า 53)

- 3.1 กระบวนการภาวะสูงอายุทางสรีระวิทยา

ภาวะสูงอายุทางสรีระวิทยาเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพที่จะปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจนกับร่างกายของคนเมื่อวัยสูงขึ้น กระบวนการนี้มี 2 ลักษณะ คือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539, หน้า 54-55)

- 3.1.1 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ และโครงสร้างของร่างกายที่ปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจน เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ตกกระ ผิวบาง เกิดบาดแผลได้ง่าย กล้ามเนื้อลดจำนวนลงทำให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง กระดูกเปราะบาง กระดูกพรุน กระดูกข้ออักเสบ ฯลฯ

3.1.2 การเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาเป็นการเปลี่ยนแปลงคุณภาพของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายที่เคยใช้งานได้ดี เช่น การใช้สายตา หู ลิ้น ฯลฯ หย่อนสมรรถภาพลง จำนวนเซลล์สมองลดลงทำให้ความจำเสื่อมลงไป ระบบทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ ฯลฯ ทำงานได้น้อยลง ทำให้เกิดอาการผิดปกติตามมา เช่น อาหารไม่ย่อย เป็นไข้หวัดได้ง่าย อั้นปัสสาวะไม่ได้ ฯลฯ

กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยานี้มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพไม่มากนักน้อย ซึ่งหากผู้ใดมีปัญหามาก ก็มักจะส่งผลไปถึงจิตใจของผู้สูงอายุไปด้วย อาจเกิดความหดหู่ ซึมเศร้า หรือหงุดหงิด เกรี้ยวกราด เป็นต้น ผลการสำรวจสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในงานวิจัยจำนวนมาก พบว่าปัญหาหลักของผู้สูงอายุคือ ปัญหาสุขภาพ ทั้งที่สุขภาพไม่สมบูรณ์ ไม่แข็งแรง เช่นแต่ก่อน และปัญหาการเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ซึ่งโรคที่มักพบในผู้สูงอายุทั่วไปได้แก่ ปวดหลัง/เอว ไขข้ออักเสบ ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะ โรคหัวใจ ต้อกระจกตา ต้อเนื้อตา โรคเกี่ยวกับหู อัมพาต/ อัมพฤกษ์ (นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น ชโนเดล, 2539)

3.2 กระบวนการภาวะสูงอายุทางจิตวิทยาสังคม

แนวคิดทฤษฎีที่ใช้อธิบายภาวะสูงอายุทางจิตวิทยาสังคมที่ใช้กันแพร่หลายในปัจจุบันมี 2 แนวทาง คือ ทฤษฎีกิจกรรมและทฤษฎีภาวะถดถอย ดังนี้ (สุรกุล เจนอบรม, 2534, หน้า 34-35)

3.2.1 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) เป็นทฤษฎีที่ได้ศึกษาผู้สูงอายุชาวผิวขาวที่มีฐานะปานกลางและมีสุขภาพดี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมปฏิบัติอยู่เสมอ ๆ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉงและการมีภาระกิจกรรมสม่ำเสมอจะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทภาระกิจหน้าที่ใด ๆ

3.2.2 ทฤษฎีภาวะถดถอย (Disengagement Theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายในสิ่งที่ตรงข้ามกับทฤษฎีกิจกรรม กล่าวว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุจะลดกิจกรรมและบทบาทของตนเองลง ซึ่งจะเป็นผลจากการที่รู้สึกว่าคุณสมบัติความสามารถลดลง และการที่ผู้สูงอายุไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรม และบทบาททางสังคม เป็นการถอนสถานภาพ และบทบาทของตนเองให้แก่หนุ่มสาวหรือคนที่จะมีบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่า ทั้งนี้เพราะสังคมต้องการคนที่มีทักษะใหม่และคนรุ่นใหม่เข้าไปแทนที่

ทฤษฎีทั้งสองทฤษฎีนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นทฤษฎีที่สามารถอธิบายภาวะการสูงอายุของผู้สูงอายุที่มีพื้นฐานของชีวิตในวัยหนุ่มสาวที่แตกต่างกัน อันอาจเนื่องมาจากการใช้ชีวิตในวัยหนุ่มสาวที่มีสภาพสังคมและเศรษฐกิจต่างกัน ทฤษฎีกิจกรรมที่นำมาใช้กับผู้สูงอายุที่มีวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการมีสถานภาพ และบทบาทในสังคมมาตลอดช่วงวัยหนุ่มสาวจนถึงวัยกลางคน เมื่อต้องละบทบาทและสถานภาพนั้นลงตามช่วงวัยชราการเกษียณอายุ จำเป็น

อย่างยิ่งที่สังคมจะต้องเตรียมสถานภาพและบทบาทอื่น ๆ รองรับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มนั้น

ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีวิถีชีวิตแบบเดิม ๆ ตั้งแต่วัยหนุ่มสาว วัยกลางคนจนเข้าสู่วัยสูงอายุ อาจจะไม่ต้องการกิจกรรมรองรับมากเท่าผู้สูงอายุกลุ่มแรก ส่วนทฤษฎีภาวะถดถอยใช้อธิบายกับผู้สูงอายุที่มีความพร้อมในการเข้าสู่ภาวะสูงอายุที่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีความพร้อมเข้าสู่ภาวะสูงอายุจะลดบทบาททางสังคมของตนได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และทำหน้าที่สนับสนุนคนหนุ่มสาวให้รับภาระทางสังคมแทน ตัวผู้สูงอายุเองจะหันเข้าหากิจกรรมอื่น ๆ ตามภาวะถดถอยของตน เช่น การศึกษาธรรมะ ฯลฯ ดังนั้นผู้สูงอายุที่ถดถอยตนเองลงได้ช้า จึงต้องนำทฤษฎีกิจกรรมมาใช้ในการอธิบายภาวะสูงอายุของผู้สูงอายุกลุ่มนี้แทน

แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

1. ทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

มนุษย์ทุกคนมีความต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีนำมาซึ่งความสุข ทั้งกายและใจ ความสุขทางกายคือ การมีหรือได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งด้านอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ พอสสมควร และทางจิตใจคือ การมีความรัก ความอบอุ่นและความมั่นคงทางจิตใจ ได้รับการยอมรับและ ยกย่องจากบุคคลอื่น (นิสาร์ตัน ศิลปเดช, 2539)

ความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิตของคนจะเกิดขึ้นได้เมื่อคนนั้นได้รับการตอบสนองความต้องการของตน จะเพิ่มระดับขึ้นตามขั้นความต้องการ 5 ขั้น จากขั้นพื้นฐานสู่ขั้นสูงขึ้น ประกอบด้วย (สุรกุล เจนอบรม, 2534, หน้า 39)

ขั้นที่ 1 ความต้องการเพื่อการอยู่รอดของมนุษย์ เช่น ความต้องการอากาศ น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค

ขั้นที่ 2 ความต้องการความมั่นคง ปลอดภัย

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ

ขั้นที่ 4 ความต้องการการยอมรับนับถือ

ขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จสมหวังในชีวิต ต้องการที่จะเป็นคนสมบูรณ์

ลำดับขั้นจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) ได้สรุปและจำแนกความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ความต้องการพื้นฐาน คือความต้องการที่ผู้สูงอายุทุกคนแสวงหา ไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใด ได้แก่

1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้

1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษาลักษณะสภาพทางร่างกาย และทางสมองให้คงอยู่มากที่สุด และใช้ประโยชน์จากพลัง และศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและธำรงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทักษะสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูงคือความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่าย อาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุและเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ เช่น ในสังคมตะวันตก ผู้สูงอายุอาจมีความต้องการงานที่เหมาะสมกับวัย มีรายได้พอใช้จ่าย มีบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้ มีบ้านพักอาศัย ฯลฯ ขณะที่ในสังคมไทยความต้องการเหล่านี้อาจจะไม่ใช่สิ่งสำคัญเท่ากับการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานและครอบครัว เป็นต้น

ความต้องการขั้นสูงนี้เทียบเท่ากับความต้องการระดับที่ 4 และ 5 ของความต้องการ 5 ขั้นของมาสโลว์ ซึ่งเป็นความต้องการการเคารพยกย่อง และความต้องการที่จะเป็นคนโดยสมบูรณ์ ซึ่งสำหรับผู้สูงอายุ ความต้องการนี้ควรจะเป็นการได้มีโอกาสและสิทธิที่จะศึกษาและค้นพบคุณค่าของชีวิต ให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความหมาย จะทำให้เกิดความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อความตายมาถึงก็จะเป็นความตายที่น่ายินดีและเหมาะสมกับรูปแบบชีวิตของเขา

วิไลวรรณ ทองเจริญ และวิไลวรรณ อุณนาภิรักษ์ (2543) ศึกษาความต้องการของบุคคลก่อนวัยเกษียณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการด้านต่างๆ ตามลำดับ ดังนี้

ความต้องการด้านสุขภาพ

ลำดับที่ 1 ต้องการความรู้ด้านสุขภาพจากแพทย์ พยาบาล

ลำดับที่ 2 ต้องการตรวจสุขภาพประจำปีฟรี ปีละ 1 ครั้ง โดยต้องการคลินิกตรวจรักษาเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุมากที่สุด

ลำดับที่ 3 ต้องการให้รับจัดบริการส่งเสริมสุขภาพฟรี

ความต้องการด้านสังคม

ลำดับที่ 1 ต้องการสถานที่พักผ่อนและออกกำลังกาย

ลำดับที่ 2 ต้องการให้ชุมชนมีหน่วยงานดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

ลำดับที่ 3 ต้องการลดหย่อนภาษีเงินได้ส่วนบุคคล

ความต้องการด้านจิตใจ

ลำดับที่ 1 ต้องการความเคารพนับถือยกย่องจากครอบครัวและสังคม

ลำดับที่ 2 ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

ลำดับที่ 3 ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางชนบธรรมเนียมประเพณี

ความต้องการด้านการเงินและการทำงาน

ลำดับที่ 1 ต้องการให้รัฐจัดหางานให้

ลำดับที่ 2 ต้องการเงินช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุยากจน

ลำดับที่ 3 ต้องการการเกื้อหนุนทางการเงินจากลูกหลาน

แนวคิดสิทธิมนุษยชน/ หลักการสหประชาชาติ

การเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างประชากรของประเทศไทยที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น แต่การดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นหน้าที่ของบุตรหลานได้เปลี่ยนแปลงไปจากในอดีต เนื่องจากการที่บุตรหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และนิยมแยกครอบครัวออกไปอยู่ตามลำพัง ได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น สังคมไทยจึงได้ตระหนักถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ จึงได้มีการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขึ้น โดยมีแนวคิดพื้นฐานในการจัดสวัสดิการ ผู้สูงอายุดังนี้

1 แนวคิดสิทธิมนุษยชนและแนวนโยบายขององค์การสหประชาชาติ

สมัชชาใหญ่แห่งองค์การสหประชาชาติได้มีมติรับรองปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal of Human Rights) เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม ค.ศ. 1948 (พ.ศ. 2491) โดยเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกปฏิบัติตามข้อบัญญัติอันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ ที่เคารพในเกียรติยศและศักดิ์ศรี ความมีเสรีภาพ ความยุติธรรม โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของสถานการณ์ทางการเมืองของแต่ละประเทศ ซึ่งในบทบัญญัติของปฏิญญาดังกล่าว ได้มีบทบัญญัติที่กล่าวถึงสิทธิของผู้สูงอายุไว้ในมาตรา 25 (1) คือ

“มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับมาตรฐานในการครองชีพที่เหมาะสม เพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตนเองและครอบครัว อันได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาลและบริการทางสังคมที่จำเป็นและมีสิทธิที่จะได้รับหลักประกันความมั่นคงในกรณีการว่างงาน การเจ็บป่วย การเสื่อมสมรรถภาพ การเป็นหม้ายหรือการขาดความไม่สะดวกในการดำรงชีวิตอื่นที่นอกเหนือจากการควบคุม”

แต่เนื่องจากสถานการณ์ทางการเมืองและการปกครองของแต่ละประเทศมีสภาพแตกต่างกัน ประกอบกับความไม่มั่นคงทางการเมือง จึงส่งผลให้การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุทั่วโลก มีขึ้นอย่างไม่เท่าเทียมกันในแต่ละประเทศ

ดังนั้นในปี ค.ศ. 1982 (พ.ศ. 2525) สมัชชาใหญ่แห่งองค์การสหประชาชาติได้มีมติรับรองแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นมาตรการระหว่างประเทศ ฉบับแรก

ที่ได้มีการวางแผนคิด หลักนโยบาย และ โครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไว้อย่างเป็นรูปธรรม และ ในปีเดียวกันที่ประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้มีมติรับรองแผนดังกล่าว ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย จึงมักเรียกแผนดังกล่าวว่า Vienna Plan โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อก่อให้เกิดความ มั่นคงในศักยภาพของรัฐและสังคมในด้านความร่วมมือในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศใน การจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเด็นต่าง ๆ คือ สุขภาพ และ โภชนาการ การคุ้มครองผู้บริโภคนที่สูงอายุ ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ครอบครัว สวัสดิการสังคม การประกัน รายได้และการจ้างงาน และการศึกษา ซึ่งมาตรฐานและยุทธวิธีเหล่านี้ได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วน หนึ่งของสิทธิมนุษยชน ซึ่งเป็นสิทธิอธิปไตยและความรับผิดชอบของแต่ละรัฐ

หลักการจัดการบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุของสหประชาชาติ

สหประชาชาติได้รับรองหลักการสำหรับผู้สูงอายุเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม ค.ศ. 1991 (พ.ศ. 2534) ซึ่งกรมประชาสงเคราะห์ได้ใช้เป็นหลักสำคัญในการกำหนดแนวทางในการจัดบริการให้แก่ ผู้สูงอายุ ดังนี้

หลักการที่ 1 การมีเสรีภาพ

ผู้สูงอายุควรได้รับ อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอนามัยอย่าง เพียงพอ โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน

ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่นๆ

ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน

ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาตามความเหมาะสม

ผู้สูงอายุควรที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลัง ความสามารถ

ผู้สูงอายุควรที่จะได้อยู่ในบ้านของตนเอง ตลอดระยะเวลาอันเท่าที่เป็นไปได้

หลักการที่ 2 การมีส่วนร่วม

ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินงานตามนโยบายต่าง ๆ ที่จะส่งผล โดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตนและสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับชนรุ่นหลังได้

ผู้สูงอายุควรที่จะได้รับการพัฒนาโอกาสต่างๆเพื่อให้บริการแก่ชุมชน และเป็น อาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน

ผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้

หลักการที่ 3 การได้รับการดูแล

ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชนและได้รับการคุ้มครอง

ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัยเพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น

ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและกฎหมาย เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุน การเป็นอิสระ การคุ้มครองและการได้รับการดูแล

ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล คุ้มครอง ฟื้นฟูและส่งเสริมทางด้านสังคมและ จิตใจอย่างเหมาะสมจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง

ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

หลักการที่ 4 การบรรลุความพึงพอใจของตนเอง

ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มความสามารถ

ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา วัฒนธรรม จิตใจ และกิจกรรมนันทนาการของสังคม

หลักการที่ 5 ความมีศักดิ์ศรี

ผู้สูงอายุที่จะดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัย โดยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ

ผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานภาพและภูมิหลังและมีอิสระ ในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ

นอกจากหลักการต่าง ๆ ที่กล่าวมา ในปี พ.ศ. 2542 องค์การสหประชาชาติ ได้ประกาศให้ปีนั้นเป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ (International Year of Older Persons) และได้เชิญชวนให้ประเทศสมาชิกได้ร่วมจัดกิจกรรมและเฉลิมฉลองปีดังกล่าว โดยมีหลักการของสหประชาชาติในการจัดกิจกรรม “มุ่งสู่สังคมเพื่อคนทุกวัย” (Towards a Society For all Ages) เพื่อลดช่องว่างในสังคมระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลวัยอื่น ๆ โดยมีหลักการว่า ผู้สูงอายุได้รับการเอาใจใส่ในสังคมด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความเป็นอิสระ (Independence)
2. การมีส่วนร่วม (Participation)
3. การดูแลเอาใจใส่ (Care)
4. ความพึงพอใจในตนเอง (Self- Fulfillment)
5. ความมีศักดิ์ศรี (Dignity)

แนวนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเทศไทยได้มีแนวนโยบายและการดำเนินการคุ้มครอง และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุตามนโยบายขององค์การสหประชาชาติ ดังนี้

1. แผนผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2525 – 2544)

อันสืบเนื่องจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติในวันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2521 คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งมีหน้าที่วางแผน กำกับดูแลนโยบาย และจัดกิจกรรมระดับชาติที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในระยะยาวโดยมีการกำหนดมาตรการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุใน 13 ด้าน การจัดสวัสดิการเคลื่อนที่ และการให้สิทธิลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ และบุคคลที่อุปการะผู้สูงอายุไว้ในครอบครัว

นอกจากนี้ยังได้กำหนดบทบาทให้ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1.1 ผู้สูงอายุควรได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น ได้รับการเคารพ และการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน

1.2 ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และไม่ได้รับการคุ้มครองดูแลจากครอบครัว ควรได้รับการดูแลจากสังคม

1.3 ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว และชุมชนตามความถนัด และความสามารถของแต่ละบุคคล

1.4 ผู้สูงอายุควรได้รับข้อมูล ข่าวสาร และวิธีการดูแลสุขภาพ ตลอดจนข่าวสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้สูงอายุปรับตัวเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้

แผนผู้สูงอายุดังกล่าวประสบกับปัญหาการดำเนินงาน และการนำไปสู่การปฏิบัติการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติไม่มีความต่อเนื่อง เพราะมีการปรับเปลี่ยนตัวกรรมการอยู่บ่อยครั้งและงบประมาณที่ได้รับจัดสรร และบุคลากรมีจำนวนน้อยและกระจัดกระจายตามหน่วยงานต่าง ๆ

2. นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535 - 2554)

มาตรการดังกล่าวถูกจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

2.1 ส่งเสริม และให้บริการการเรียนรู้ที่จะทำให้ผู้สูงอายุรู้จักการปรับตัว การป้องกันโรคและการรักษาสุขภาพ

2.2 จัดให้มีบริการพื้นฐานและสวัสดิการทางสังคม และการสงเคราะห์ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและไม่มีผู้อุปการะ

- 2.3 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามความสามารถและความถนัด
- 2.4 ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุ
- 2.5 สนับสนุนให้สถาบันศาสนามีบทบาทในการเป็นที่พึ่งพาทางใจแก่ผู้สูงอายุ
- 2.6 ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนและภาคเอกชนเข้าร่วมจัดบริการ และสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ
- 2.7 สนับสนุนให้มีการผลิตและพัฒนาบุคลากรสำหรับดูแลรักษา และให้บริการแก่ผู้สูงอายุ

3. ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย (พ.ศ. 2542)

ผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรผู้สูงอายุ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุไทย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รัฐบาล องค์กรเอกชน ประชาชน และสถาบันสังคมต่าง ๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้น จึงควรได้รับผลในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วย

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์ และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่กันอย่างมีความสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม อันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้านเพื่อสามารถปรับตัวของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้รับการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคมมีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแล จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และ สังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนด นโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรา กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ ค้ำครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ ปลุกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้น ความกตัญญูทดแทน และความเอื้ออาทรต่อกัน

4. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564)

(คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2544, หน้า 7-8) ได้จัดทำแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – พ.ศ. 2564) ได้กำหนดให้แผนฉบับนี้เป็นแผนยุทธศาสตร์ 5 หมวด ได้แก่

- 4.1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
- 4.2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ
- 4.3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
- 4.4 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และการ พัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ
- 4.5 ยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 หมวดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสวัสดิการผู้สูงอายุปรากฏอยู่ใน 3 ยุทธศาสตร์คือยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเมื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุและยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพได้ ประกอบด้วย 3 มาตรการ มีเพียงมาตรการเดียวที่เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระยะยาว คือ มาตรการหลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่

1.1 ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมบุคคลทั่วไป

1.2 ส่งเสริมการออมตั้งแต่วัยต้น

1.3 ลดหย่อนภาษีเพื่อส่งเสริมการออมเพื่อชราภาพ

2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุประกอบด้วย 6 มาตรการ มีมาตรการที่สำคัญ 3 มาตรการ ได้แก่

2.1 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

2.1.1 ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย

2.1.2 สนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายผู้สูงอายุ

2.2 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

2.2.1 ส่งเสริมการทำงานทั้งเต็มเวลาและไม่เต็มเวลา ทั้งในระบบและนอกระบบ

2.2.2 ส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถ

2.2.3 ส่งเสริมการรวมกลุ่มของชุมชนเพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้ โดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมด้วย

2.3 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

2.3.1 ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุและให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมต่าง ๆ

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 มาตรการ มี 3 มาตรการที่แสดงถึงการพัฒนาเพื่อคุ้มครองสร้างหลักประกันให้กับผู้สูงอายุในระยะยาว ได้แก่

3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้ที่สำคัญ เช่น

3.1.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ

3.1.2 ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ

ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ครอบคลุม ผู้สูงอายุ

3.2 มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพให้ ได้แก่ การพัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อผู้สูงอายุทุกคน

3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองที่น่าสนใจ ได้แก่

3.3.1 ลดหย่อนภาษีสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

3.3.2 เร่งรัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิของ ผู้สูงอายุที่ได้รับการทารุณกรรม หรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม หรือถูกทอดทิ้งจนเกิดผลเสียร้ายแรง ทางสุขภาพกายและ/ หรือสุขภาพจิต

3.3.3 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระ สุดท้ายของชีวิต

3.3.3.1 รณรงค์ให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ

3.3.3.2 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการ ให้ความรู้และเรียนรู้วิธีการขอความช่วยเหลือ

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ให้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา ผู้สูงอายุอยู่ภายใต้ปรัชญาการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุที่เน้นกระบวนการพัฒนาเพื่อสร้าง ความมั่นคงทางสังคมโดยให้ผู้สูงอายุช่วยตนเอง ครอบครัวเกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ สังคมรัฐ เกื้อหนุน การตระหนักในคุณค่าและศักยภาพของผู้สูงอายุ การสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชน ดังนั้นร่างแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ได้กำหนด หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละยุทธศาสตร์ไว้ชัดเจน เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ ผู้สูงอายุมีสถานะดี ทั้ง สุขภาพกายและจิต อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น มีหลักประกันมั่นคง อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วม และเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของครอบครัวและชุมชน

5. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ตรขึ้น โดยมีเจตนารมณ์เพื่อให้การดำเนินงาน เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนต่อสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ เป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ โดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับ กฎฎีกาเล่ม 120 ตอนที่ 130 ก วันที่ 31 ธันวาคม 2546 โดยผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ตามมาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ดังนี้ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546)

1. การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวก และรวดเร็ว แก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมการรวมกลุ่มในลักษณะ เครือข่ายหรือชุมชน

5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น

6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา คำแนะนำอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางการแก้ไข ปัญหาครอบครัว

10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

13. การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กล่าวถึงสิทธิของผู้สูงอายุใน คู่มือสิทธิผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ, 2551, หน้า 6-54) ดังนี้

1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

1.1 การบริการที่สะดวก รวดเร็ว

1.2 มีช่องทางเฉพาะในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ด้านการศึกษา ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

2.1 การศึกษาอย่างต่อเนื่องทั้งในระบบ นอกระบบและตามอัธยาศัย

2.2 การจัดกิจกรรม ฝึกอบรม มีรายการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ

2.3 การจัดศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน

2.4 มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐานถึงชั้นอุดมศึกษา

3. ด้านการประกอบอาชีพ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

3.1 บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งงานว่าง

3.2 การจัดหางาน สมัครงาน

3.3 ข้อมูล ค่าปรึกษา ข่าวสารตลาดแรงงาน

4. ด้านการฝึกอาชีพ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

4.1 การอบรม ฝึกอาชีพ

5. การจัดหาดลาครองรับสินค้า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้
 - 5.1 การนำสินค้าร่วมจำหน่ายในงานต่าง ๆ
 - 5.2 การอบรมด้านการจัดการ การตลาด
6. ด้านการลดหย่อนค่าโดยสาร การอำนวยความสะดวกในการเดินทาง ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้
 - 6.1 รถไฟ
 - 6.1.1 การลดค่าโดยสารทุกชั้นตลอดทาง ทุกสาย (ไม่รวมค่าธรรมเนียม)
 - 6.1.2 การอำนวยความสะดวก โดยไม่ต้องเข้าแถวรอซื้อตั๋ว มีที่นั่งรอรับตัว พนักงานช่วยยกสัมภาระปฐมพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย
 - 6.2 รถไฟฟ้าใต้ดิน
 - 6.2.1 การลดค่าโดยสารครึ่งราคา
 - 6.3 รถไฟฟ้า BTS
 - 6.3.1 ลิฟต์บริการ ที่สถานีหมอชิต สยาม อโศก อ่อนนุช และช่องนนทรี
 - 6.4 รถโดยสารประจำทาง ขสมก.
 - 6.4.1 การลดค่าโดยสารครึ่งราคา (ไม่รวมค่าธรรมเนียม) ตลอดทั้งวัน
 - 6.4.2 จัดที่นั่งสำรองเป็นการเฉพาะ
 - 6.5 รถโดยสารบริษัทขนส่ง จำกัด (บขส.)
 - 6.5.1 การลดค่าโดยสารครึ่งราคา (ไม่รวมค่าธรรมเนียม)
 - 6.5.2 จัดที่นั่งพักผ่อนและห้องสุขา
 - 6.6 เครื่องบิน การบินไทย
 - 6.6.1 การลดค่าโดยสาร 15% ชั้นประหยัดเที่ยวบินภายในประเทศ
 - 6.6.2 การอำนวยความสะดวกขึ้นเครื่องเป็นลำดับแรก
 - 6.7 สายการบินบางกอกแอร์เวย์
 - 6.7.1 การลดค่าโดยสาร 15% ชั้นประหยัดเฉพาะเที่ยวบินภายในประเทศ
 - 6.7.2 การอำนวยความสะดวกขึ้นเครื่องเป็นลำดับแรก
 - 6.8 สายการบินนกแอร์
 - 6.8.1 การอำนวยความสะดวกขึ้นเครื่องเป็นลำดับแรก
 - 6.9 สายการบินแอร์เอเชีย
 - 6.9.1 การอำนวยความสะดวกขึ้นเครื่องเป็นลำดับแรก

6.10 ทำอาภาคาร

6.10.1 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ลิฟต์ โทรศัพท์ ทางลาด ห้องสุขา มุม

พักผ่อน

6.11 ทำเรือข้ามฟาก

6.11.1 การอำนวยความสะดวก ปλοดักซ์ มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์เส้นทาง

6.12 ทางด่วน

6.12.1 การบริการห้องน้ำเป็นการเฉพาะที่ด้านดินแดง ด้านสุขุมวิท 62 และด้าน

บางนา

7. ด้านการท่องเที่ยว ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

7.1 การจัดกิจกรรมโครงการสำหรับผู้สูงอายุ

8. ด้านกีฬาและนันทนาการ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

8.1 การบริการตรวจสุขภาพ ทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย

8.2 ใช้บริการในสนามกีฬา สวนสุขภาพ ลานกีฬา แอโรบิก สนามเปตอง ห้องออกกำลังกาย

กำลังกาย

8.3 เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแข่งขันกีฬา การลีลาศ

8.4 การรับสมัครเป็นสมาชิกชมรมสุขภาพ

9. ด้านศาสนา ศิลปะ และวัฒนธรรม ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

9.1 การลดอัตราค่าเข้าร่วมกิจกรรม

9.2 การส่งเสริม สนับสนุนการจัดกิจกรรม

9.3 การอำนวยความสะดวก ความปลอดภัยในพิพิธภัณฑ์โบราณสถาน หอศิลป์

ห้องจอยหมายเหตุ สถานที่จัดกิจกรรม

10. ด้านการช่วยเหลือในทางคดี ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

10.1 การให้คำแนะนำปรึกษา ความรู้ทางกฎหมาย

10.2 การดูแลจากอาสาสมัครคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพในพื้นที่

10.3 การจัดหาทนายความช่วยเหลือ

10.4 การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการให้ความช่วยเหลือว่าความแก่ต่างคดี

11. การช่วยเหลือจากการถูกทารุณกรรม ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

11.1 การช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นเงินไม่เกิน 500 บาท

11.2 ช่วยเหลือตามสภาพปัญหาความต้องการ เช่น การรักษาพยาบาล การดำเนินคดี

การให้คำแนะนำปรึกษา

12. การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

12.1 การช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นเงินไม่เกิน 500 บาท เช่น ค่าอาหาร ค่าพาหนะ

เดินทาง

12.2 ช่วยเหลือตามสภาพปัญหา ความต้องการ เช่น การอุปการะในบ้านพักฉุกเฉิน/
สถานสงเคราะห์ การให้คำแนะนำ ปรีกษา

13. การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย ผู้สูงอายุมี
สิทธิได้รับ ดังนี้

13.1 การช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นเงินไม่เกิน 500 บาท เช่น ค่าอาหาร ค่าพาหนะ
เดินทาง ค่าเครื่องนุ่งห่ม

13.2 ช่วยเหลือตามสภาพปัญหา ความต้องการ เช่น การรักษาพยาบาล การดำเนินคดี
การให้คำแนะนำปรีกษา

14. การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาครอบครัว ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

14.1 การช่วยเหลือตามสภาพปัญหาความต้องการ

15. การช่วยเหลือด้านอาหารและเครื่องนุ่งห่ม

15.1 การช่วยเหลือเป็นเงิน สิ่งของ ไม่เกินครั้งละ 2,000 บาทไม่เกิน 3 ครั้งต่อคนต่อปี

16. การช่วยเหลือผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

16.1 การช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัยในกรณีชั่วคราว หรือ ตลอดไป

17. การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

17.1 การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพตลอดชีวิตเดือนละ 500 บาท

18. การช่วยเหลือเงินสงเคราะห์จัดการศพ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

18.1 การช่วยเหลือเงินจัดการศพ รายละ 2,000 บาท

19. การลดหย่อนภาษีเงินได้ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

19.1 การหักลดหย่อนเงินจำนวน 30,000 บาทต่อผู้สูงอายุ 1 คน

20. การลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้บริจาค ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

20.1 บุคคลทั่วไป กรณีบริจาคเงินให้ หักลดหย่อนภาษีได้เท่าที่จ่ายจริง โดยรวมกับ
เงินบริจาคอื่นไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินได้หลังจากหักค่าใช้จ่ายและค่าลดหย่อนแล้ว

20.2 นิติบุคคล กรณีบริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้ หักลดหย่อนได้เท่าที่จ่ายจริง แต่เมื่อ
รวมกับเงินบริจาคอื่น แต่ต้องไม่เกินร้อยละ 2 ของกำไรสุทธิก่อนหักรายจ่ายเพื่อการกุศลสาธารณะ

21. กองทุนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ ดังนี้

21.1 ได้รับเงินสนับสนุนโครงการ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุในลักษณะกลุ่ม/ชมรม/ ศูนย์บริการ/ ศูนย์เอนกประสงค์ในชุมชน

21.2 ได้รับการสนับสนุนเงินอุดหนุนโครงการ สำหรับองค์กรผู้สูงอายุ/ องค์กรที่ทำงานด้านผู้สูงอายุในชุมชน

21.3 การให้ทุนประกอบอาชีพ ประเภทกู้ยืมรายบุคคลและรายกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุ

21.4 ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม/ แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ/ ถูกทอดทิ้ง รวมทั้งประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พัก อาหาร และเครื่องนุ่งห่ม

21.5 สนับสนุนเงินอุดหนุน จากกรณีดำเนินการเกี่ยวกับการให้คำแนะนำปรึกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในรายคดี รวมทั้งการแก้ไขปัญหาครอบครัวเป็นรายคดี

6. มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิการภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ หมายถึง ข้อกำหนดที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการปกป้อง ดูแล และมีหลักประกันด้านสวัสดิภาพทั้งทางเศรษฐกิจ และสังคม รวมถึงความยุติธรรมทางสังคมในการพัฒนาความสามารถและทักษะด้านต่าง ๆ อย่างสูงสุดเพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้ ดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม มีส่วนร่วมในชีวิต ครอบครัว ชุมชนและสังคม ตลอดจนได้รับความช่วยเหลือ ไม่ถูกแสวงหาผลประโยชน์ (สท., แผ่นพับ, 2550) มีข้อกำหนดดังนี้

1. ข้อกำหนดด้านความมั่นคงในชีวิต หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพด้านสุขภาพ การใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัว การมีที่อยู่อาศัยมั่นคง และผู้สูงอายุมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

2. ข้อกำหนดด้านการศึกษา หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพ ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ การเข้าถึงบริการข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ผ่านสื่อต่าง ๆ

3. ข้อกำหนดด้านทางเศรษฐกิจ หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพด้านการมีงานทำกับรายได้ และการมีหลักประกันด้านการออมที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นคงในชีวิต

4. ข้อกำหนดด้านสังคม หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม การปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนนับถือ การถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา

ตารางที่ 1 ตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐาน

ดัชนี/ ข้อกำหนด	องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ (ร้อยละ)
1. ด้านความ มั่นคงในชีวิต	1. สุขภาพ	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพ ทั่วไป ประจำปี	60
		2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลและ รักษาโรคเมื่อเจ็บป่วย	90
	2. ครอบครัวและ การอยู่อาศัย	3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว หรือในบริเวณใกล้เคียงกัน	80
	3.ความปลอดภัยใน ชีวิตและทรัพย์สิน	4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ หรือถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ	100
2. ด้านการศึกษา	1. การศึกษา และ การเรียนรู้	5. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษา เรียนรู้ ตามความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการ	
	2. การเข้าถึง	6. ร้อยละของผู้สูงอายุที่รับทราบข้อมูลข่าวสาร บริการข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์ผ่านสื่อ ต่าง ๆ	80
3. ด้านเศรษฐกิจ กับรายได้	1. การมีงานทำ	7. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอกับ ค่าใช้จ่ายของตนเอง	70
		8. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานและมี งานทำ	60
	2. การมีหลัก	9. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีเงินออมประกันด้าน การออม	60
4. ด้านสังคม	1. การปฏิบัติ ศาสนกิจ	10. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้ปฏิบัติ ศาสนากิจ ตามศาสนาที่ตนนับถือ	70
	2. การมีส่วนร่วม กิจกรรมทางสังคม	11. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมใน กิจกรรมทางสังคมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	80
	3. การเป็นที่พึ่งทาง ให้กับใจคนวัยอื่น	12. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีการถ่ายทอดภูมิ ปัญญา/ องค์ความรู้ หรือทักษะชีวิตให้กับ ลูกหลานหรือชุมชน	90

7. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ได้บัญญัติเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้เป็นการเฉพาะตั้งแต่มาตรา 281 ถึงมาตรา 290 เพื่อกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น ซึ่งรัฐต้องให้ความสำคัญเป็นอิสระแก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในพื้นที่รวมทั้งมีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปในการดูแลประชาชนในท้องถิ่น และได้บัญญัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุไว้ ดังนี้ คือ มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ และ ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

8. การจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้เริ่มต้นอย่างเป็นทางการเมื่อรัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน (เบี้ยยังชีพ) พ.ศ.2536 เพื่อให้เงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนเดือนละ 200 บาท นับเป็นจุดเริ่มต้นในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และในปัจจุบันนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีแนวทางดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2550) ดังนี้

1. แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ตามแนวทาง ดังนี้

1.1 จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ ดังนี้

1.1.1 ด้านการดูแลสุขภาพสุขภาพอนามัย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุ

1.1.2 ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัย และอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ

1.1.3 ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่าย

1.1.4 ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2 โครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุ

1.3 จัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินแก่ผู้สูงอายุ โดยอาจดำเนินการ ดังนี้

1.3.1 กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน ได้ 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.) ซึ่งสามารถจัดได้ 2 วิธี คือ

1.3.1.1 จัดให้มีรถพยาบาลพร้อมแพทย์ พยาบาลที่สามารถเข้าไป รักษาพยาบาลได้เลย

1.3.1.2 จัดให้มียานพาหนะและอุปกรณ์รักษาพยาบาลเบื้องต้นรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ไปส่งต่อให้กับโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย

1.3.2 ในกรณีปกติจัดให้มีพาหนะรับส่งผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

2. แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามแนวทาง ดังนี้

2.1 ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/ องค์กรผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและภาคีเครือข่าย เช่น สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ สมาคมผู้สูงอายุประจำจังหวัด เป็นต้น เพื่อเรียนรู้ และดำเนินกิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมตามความเหมาะสมของพื้นที่หรือชุมชน รวมทั้งร่วมกับ ปกครองส่วนท้องถิ่นในการพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวของผู้สูงอายุ โดยการรวมกลุ่มกันเป็นชมรม/ องค์กรให้เป็นไปด้วยความสมัครใจของผู้สูงอายุ

2.2 จัดให้ชมรม/ องค์กรผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการและอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก อาทิเช่น กิจกรรมวันผู้สูงอายุฯ การทัศนศึกษา กิจกรรมออกกำลังกาย ฯลฯ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาสนับสนุนงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมตามความเหมาะสม

3. แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามแนวทาง ดังนี้

3.1 จัดให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมฝึกอาชีพและอบรมให้ความรู้ในอาชีพต่าง ๆ ดังนี้

3.1.1 ฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น

3.1.2 ให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านการวางแผนโบราณหรือการฝีมือประดิษฐ์ดอกไม้ ฯลฯ

3.1.3 ให้ความรู้ในการประกอบอาชีพอิสระ เช่น การเลี้ยงไก่ เลี้ยงปลา เย็บผ้า ฯลฯ

3.1.4 แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพให้

3.2 ประสานกับสถานประกอบการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน

4. แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการตามแนวทาง ดังนี้

4.1 การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ

4.1.1 จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ความร่วมมือการจัดทำข้อมูลกับกระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาจัดสวัสดิการสังคมและจัดกิจกรรมต่าง ๆ

4.1.2 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุในท้องถิ่นที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ผู้ที่ได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ หรือได้รับความช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ ทั้งที่เป็นจำนวนเงินและวัสดุอุปกรณ์การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ

4.1.3 จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุให้เข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้โดยให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ.2548 เช่น ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ทางเดินลาดพร้อมราวจับสำหรับผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ให้ผู้มีหน้าที่กำกับดูแลตรวจติดตามให้เป็นไปตามกฎกระทรวงดังกล่าวด้วย จัดทำสต็อกเกอร์เพื่อแสดงการรับรองอาคาร/ สถานที่ที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

4.2 ในด้านข้อมูลข่าวสาร ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์ สื่อสารให้ผู้สูงอายุได้รับทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ โดยอย่างน้อยต้องมีข้อมูลข่าวสาร ดังนี้

4.2.1 สิทธิในการขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

4.2.2 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมตามกฎหมาย

4.2.3 สิทธิในการเข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมือง ทั้งระดับชาติ และระดับท้องถิ่นตามกฎหมาย

4.3 การจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

4.3.1 ส่งเสริม สนับสนุนให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในทุกชุมชน/ หมู่บ้าน

4.3.2 ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสถานพยาบาลในพื้นที่

4.3.3 จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

4.3.4 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จัดระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุโดยการให้ความช่วยเหลือหรือเป็นที่ปรึกษา หรือให้คำแนะนำการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม

4.3.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุตามความจำเป็นเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานะทางการเงินการคลังของแต่ละแห่ง

4.4 มีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างทั่วถึง เป็นธรรมและเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย

4.5 เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง และของชุมชน/ องค์กร ดังนี้

4.5.1 ในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน ให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/ องค์กรผู้สูงอายุ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น

4.5.2 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/ องค์กร หรือต่อผู้สูงอายุ

จะเห็นได้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสังคมและเป็นองค์กรที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุมากที่สุด ย่อมจะส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นโดยประกอบไปด้วย 4

แผนงานหลักด้วยกันคือ แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรด้านผู้สูงอายุ แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุมาลี สังข์ศรี (2543) ได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ การรับรู้ข่าวสารและข้อมูลของผู้สูงอายุ มีข้อค้นพบดังนี้คือ

1. ด้านเนื้อหาความรู้ข้อมูลข่าวสาร พบว่าผู้สูงอายุสนใจเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพกาย รองลงมาคือด้านสุขภาพจิต ด้านสังคมและการเมือง ที่อยู่อาศัย ศาสนา สิ่งแวดล้อม และ นันทนาการ

2. วิธีการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สูงอายุ อาจจะทำให้หลาย หน่วยงานผู้จัดจะ เลือกใช้วิธีการใดก็ตาม ก็ควรจะเป็นวิธีที่ตรงกับความต้องการ วิธีที่ผู้สูงอายุชอบ มีความสะดวก ทำได้ ได้รับความรู้ได้ ในท้องถิ่น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเต็มที่

อรพินธ์ บุญนาค (2537) ได้วิจัยเรื่อง ความต้องการของผู้สูงอายุในด้านการทำงานและสวัสดิการเพื่อจัดตั้งศูนย์ บริการการจัดหางานให้ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยวิธีการศึกษาจากผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุจากสาขาสมาคม 11 แห่งในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 429 คน ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป นั้น ร้อยละ 25.6 ต้องการที่จะทำงาน ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไปต้องการทำงานมากที่สุด ร้อยละ 35.3 อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 27.2 และอายุ 60-64 ปี ร้อยละ 21.8 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน มีจำนวนถึงร้อยละ 61.8 ในขณะที่ผู้สูงอายุชายต้องการทำงาน จำนวนเพียงร้อยละ 38.2 ผู้สูงอายุที่สมรส และต้องการทำงานมีร้อยละ 7.3 ผู้สูงอายุที่สำเร็จการศึกษาในระดับอุดมศึกษาหรือสูงกว่ามีจำนวนถึงร้อยละ 36.3 ที่ยังต้องการทำงานต่อไปอีก ผู้ที่จบมัธยมศึกษาต้องการทำงานร้อยละ 30.9 และผู้ที่จบประถมศึกษาที่มีจำนวนผู้ที่ต้องการทำงาน ร้อยละ 24.5

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2551, หน้า 43-44) ศึกษาเรื่อง “รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2545” ผลการศึกษาดังกล่าว พบว่า รัฐบาลและเอกชนได้จัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น สถานสงเคราะห์คนชรา บัตรสุขภาพ บัตรประจำตัว ผู้สูงอายุ บริการเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน การลดหย่อนค่าโดยสารรถไฟ เป็นต้น เมื่อพิจารณาความต้องการการช่วยเหลือจากรัฐบาล พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่หรือร้อยละ 82.9 ต้องการมีบัตรประจำตัวผู้สูงอายุเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลฟรี ร้อยละ 74.1 ต้องการเข้าร่วมโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ร้อยละ 70.4 ต้องการมีบัตรสุขภาพเพื่อลดหย่อนค่ารักษาพยาบาล ยังมีผู้สูงอายุอีกร้อยละ 24.4 ที่ต้องการพักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐ และร้อยละ 18.4 ต้องการพักอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราของเอกชน ผู้สูงอายุที่อยู่นอกเขตเทศบาลต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบสัดส่วนความต้องการช่วยเหลือจากรัฐบาลของผู้สูงอายุในภาคต่าง ๆ พบว่า ผู้สูงอายุในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือแทบทุกด้านมากที่สุด โดยเฉพาะในเรื่องการขอมีบัตรประจำตัวผู้สูงอายุ

การใช้บริการสวัสดิการต่างๆที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุนั้น พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.1 ได้รับเบี้ยยังชีพจากทางราชการ โดยสัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบทได้รับเบี้ยยังชีพจากทาง

ราชการมากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 79.0 และ 63.0 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุร้อยละ 52.8 มีการใช้บริการจากบัตรประจำตัวผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบทมีส่วนการใช้บริการจากบัตรประจำตัวผู้สูงอายุมากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 61.3 และ 33.9 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายภาค พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพจากทางราชการมากที่สุดร้อยละ 81.0 สำหรับกรุงเทพมหานครมีผู้สูงอายุที่ใช้บริการสวัสดิการต่างๆ ที่รัฐจัดให้สำหรับผู้สูงอายุน้อยกว่าภาคอื่น ๆ คือ ร้อยละ 14.1 มีการใช้บริการบัตรประจำตัวผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.1 ใช้บริการโครงการบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค และร้อยละ 54.4 ได้รับเบี้ยยังชีพจากทางราชการ

ความต้องการที่จะให้รัฐจัดสวัสดิการต่าง ๆ เพิ่มขึ้นที่มีอยู่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 92 ต้องการให้รัฐบาลจัดสวัสดิการเพิ่มในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ โดยจัดศูนย์ดูแลกลางวันสำหรับผู้สูงอายุ จัดบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง และต้องการให้รัฐบาลจัดหางานหรือกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย เพื่อจะได้มีงานทำ มีรายได้ ผู้สูงอายุร้อยละ 89.1 ต้องการให้มีการลดหย่อนภาษีให้กับบุคคลที่เลี้ยงดูผู้สูงอายุ เพื่อแบ่งเบาภาระของบุตรหลาน ที่ดูแลผู้สูงอายุ เมื่อเปรียบเทียบความต้องการช่วยเหลือจากรัฐบาล การใช้บริการสวัสดิการ และความต้องการให้รัฐบาลจัดสวัสดิการเพิ่มของผู้สูงอายุชายและหญิงนั้นไม่แตกต่างกัน

สรุปการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีพบว่าแนวคิดในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุในประเทศไทยมีมาช้านานแล้วควบคู่ไปกับสังคมไทย และจารีตประเพณี วัฒนธรรมไทย และในปัจจุบันสวัสดิการสวัสดิการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุเริ่มปรากฏชัดขึ้น โดยรัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีมาตรการเพื่อการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการกำหนดนโยบายและมาตรการต่าง ๆ รองรับ เช่น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2546 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 เป็นต้น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดก็เริ่มมีบทบาทเป็นอย่างมากในการดูแลสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุตามบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ มาตรา 67 (6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ประกอบกับพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น มาตรา 16 (10) การส่งเสริมและพัฒนาคูณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ส่งผลให้องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา ส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการกิจการในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นโดยประกอบไปด้วยแผนงานหลักด้วยกันคือ แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและ

สร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรด้านผู้สูงอายุ แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะทำงานอยู่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน แต่ที่ความต้องการมากที่สุดคือเรื่องการขอมีบัตรประจำตัวผู้สูงอายุเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลฟรี โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบทได้ใช้บริการจากบัตรประจำตัวผู้สูงอายุมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเทศบาล สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในกรุงเทพมหานครโดยภาพรวมแล้วมีผู้สูงอายุที่ใช้บริการสวัสดิการต่าง ๆ ที่รัฐจัดให้สำหรับผู้สูงอายุน้อยกว่าภาคอื่น ๆ และความต้องการที่จะให้รัฐจัดสวัสดิการต่าง ๆ เพิ่มจากที่มีอยู่ คือ จัดศูนย์ดูแลกลางวันสำหรับผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดการวิจัย

สำหรับการศึกษารั้วนี้ เมื่อประมวลภาพรวมของเรื่องที่จะศึกษา กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา ซึ่งเกิดจากการจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 โดยกำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามมาตรา 67 (6) คือ ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ และการประกาศใช้แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2452 ซึ่งตามมาตาม 16 (10) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส จึงทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนาดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา ดังรูป

กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา

