

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนเกิน 10% หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีเพิ่มเป็นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็นร้อยละ 14

สำหรับประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.5 (ตารางที่ 1) และจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2573 คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 15.7 ในปี 2573 ส่วนประชากรวัยเด็ก (0-14 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มลดลงอย่างรวดเร็วจากร้อยละ 24.6 ในปี 2543 เหลือร้อยละ 11.2 ในปี 2573 ขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเข้าสู่สังคมสูงอายุเช่นนี้ สิ่งสำคัญอย่างยิ่งก็คือการมีความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมก่อนจะถึงวัยสูงอายุเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

ตารางที่ 1.1 แนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุช่วงปี พ.ศ. 2537 - 2554

ปี พ.ศ.	ร้อยละของผู้สูงอายุ
2537	6.8
2545	9.4
2548	10.5
2550	10.7
2554	12.2

ที่มา: สำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2555: 1

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554) ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนอายุระหว่าง 18 – 59 ปี เกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ. 2554 และครั้งนี้เป็นครั้งที่ 2 โดยสำรวจรอบแรกเมื่อปี 2550 ซึ่งผลสำรวจพบว่า แม้ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากกว่า 6 ปี แล้ว แต่ประชาชนมากกว่าครึ่งที่ยังไม่ทราบว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประมาณ ร้อยละ 64 ที่ไม่ทราบ แสดงให้เห็นว่าการตื่นตัวเรื่องผู้สูงอายุยังอยู่ในแวดวงนักวิชาการมากกว่าประชาชนทั่วไป

จากรายงานการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ ซึ่งในประเด็นความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พบว่า แนวโน้มของประชาชนทั้งทราบและไม่ทราบเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ดังกล่าวลดลง คือ ประชาชนทราบร้อยละ 24.5 ในปี 2550 ลดลงเป็นร้อยละ 23.4 ในปี 2554 และไม่ทราบร้อยละ 62.7 ในปี 2550 ลดลงเป็นร้อยละ 62.1 ในปี 2554 โดยน่าสังเกตว่ามีประชาชนไม่แน่ใจเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ 2 หรือเป็นเพราะว่าไม่ได้มีการอ้างอิงหรือกล่าวถึง พ.ร.บ. มากนัก (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2554: 6)

การใช้ชีวิตในยามสูงวัยนั้น จำเป็นต้องเตรียมความพร้อมตั้งแต่เนิ่นๆ ซึ่งพบว่า ในปี 2554 ส่วนใหญ่ประชาชนจะเตรียมตัวเมื่อตอนอายุระหว่าง 50 – 59 ปี โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30.9 ในปี 2550 เป็นร้อยละ 40.5 ในปี 2554 ส่วนการเตรียมตัวเมื่อตอนอายุระหว่าง 40-49 ปี ลดลงจากร้อยละ 35.0 ในปี 2550 เป็นร้อยละ 34.5 ในปี 2554 สำหรับคนกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเริ่มเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุก่อนอายุ 40 ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนภาคอื่นมีต้นทุนของตนเองแล้ว อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่แวดล้อมไปด้วยครอบครัวและเครือญาติ มีพื้นที่ทำมาหากิน อยู่ในภูมิลำเนาของตนเอง ไม่จำเป็นต้องใช้เวลามากนักในการเตรียมตัว ส่วนคนกทม. ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ย้ายเข้ามาตั้งถิ่นฐานเพื่อประกอบอาชีพ เป็นครอบครัวเดี่ยว จึงอาจจะต้องตระหนักถึงความจำเป็นในวัยสูงอายุมากกว่าคนภาคอื่น โดยเรื่องที่ประชาชนในภาพรวมส่วนใหญ่เห็นว่าควรเตรียมการ คือ เรื่องการเงินร้อยละ 98.4 รองลงมา เป็นสุขภาพ ที่อยู่อาศัย จิตใจ และการใช้ชีวิตหลังวัยทำงาน ซึ่งประชาชนทั้งในเขตเมือง และเขตชนบทมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน

สำหรับการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบัน มีรูปแบบที่หลากหลายมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการประกอบธุรกิจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การจ้างผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อดูแลซึ่งกันและกัน เป็นต้น แต่จากผลสำรวจแสดงให้เห็นว่าประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 67.1 ระบุว่า หน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุควรจะเป็นบุตร โดยเฉพาะประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีส่วนของผู้ที่เห็นด้วยในเรื่องดังกล่าวมากที่สุด คือร้อยละ 75.6 ส่วนความคาดหวังของประชาชนที่จะพึ่งพาบุตรในยามชราพบว่าร้อยละ 76.2 คาดหวังเช่นนั้นร้อยละ 15.4 ไม่คาดหวัง และร้อยละ 8.4 ไม่แน่ใจ ซึ่งประชาชนในเขตชนบทคาดหวังที่จะพึ่งพาบุตรมากกว่าประชาชนในเขตเมือง (ร้อยละ 78.6 และร้อยละ 70.6 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตามจากสภาพปัญหาเศรษฐกิจในปัจจุบันที่หนุ่มสาวต้องไปประกอบอาชีพในเมืองใหญ่ ปล่อยให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง หรือต้องเลี้ยงดูบุตรหลานแทนนั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อาจสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในปัจจุบันไม่ได้เป็นภาระให้บุตรหลาน ในทางกลับกันอาจจะเป็นผู้ที่เข้ามาช่วยเหลือบุตรหลานมากกว่า

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติจะเห็นได้ว่า จำนวนผู้สูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและประชาชนมีความพยายามที่จะเตรียมความพร้อมมากยิ่งขึ้นในการใช้ชีวิตในช่วงที่เป็นผู้สูงอายุ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิต (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ) กลับลดลงและไม่คาดหวังหรือไม่แน่ใจในการที่จะได้รับความช่วยเหลือจาก พ.ร.บ. นี้มากนัก

อย่างไรก็ตามในบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้มีการตรากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในส่วนที่ 9 ว่าด้วยสิทธิในการได้รับการบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ เช่น มาตรา 51 มาตรา 80 (1) และ (2) เป็นต้น (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2557) นอกจากนี้ ยังมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส) เป็นกลไกขับเคลื่อนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับนโยบายและการบริหาร และในมาตรา 11 ยังได้บัญญัติถึงสิทธิที่ผู้สูงอายุจะต้องได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนจากภาครัฐถึง 13 ประการ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) และในด้านความต้องการของผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป.) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ด้านคือ ด้านความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ด้านความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ และด้านความต้องการทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ โดยความหวังว่าจะเป็นสิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

นอกจากนี้ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 ได้กำหนดหน้าที่ขององค์กรปกครองท้องถิ่นไว้ในส่วนที่ 3 แนวนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดิน มาตรา 78 รัฐต้องดำเนินการแนวนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดินดังต่อไปนี้ ...

(3) การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการของท้องถิ่นได้เอง ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ พัฒนาเศรษฐกิจของท้องถิ่นและระบบสาธารณสุขปโภคและสาธารณสุขการ ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่น ให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น ...

จะเห็นว่าในรัฐธรรมนูญนั้นให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจอย่างมากและได้มีการกำหนดแผนและขั้นตอนในการกระจายอำนาจแก่องค์กรปกครองท้องถิ่นไว้ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ซึ่งได้กำหนดเป็นพระราชบัญญัติ กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งได้กำหนดอำนาจและหน้าที่ของ อบท. ไว้ในหมวด 2 การกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดการและระบบบริการสาธารณสุข ในมาตรา 16 และ 17 ดังนี้

มาตรา 16 ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองดังนี้

(10) การส่งเสริมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส

มาตรา 17 ภายใต้บังคับมาตรา 16 ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ดังนี้

(27) การส่งเสริมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส

ดังนั้น จึงเป็นที่ชัดเจนว่านอกจากการบริหารจากส่วนกลาง แล้วองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังเป็นอีกหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบในการดูแล และพัฒนาผู้สูงอายุในท้องถิ่นของตนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากข้อมูลข้างต้นจะพบประเด็นที่สำคัญคือประการแรกสังคมไทยนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว แต่ยังไม่มีการตระหนักในเรื่องนี้เท่าที่ควร ประเด็นที่ 2 คือการเตรียมความพร้อมซึ่งนั้นรวมถึงความต้องการของผู้สูงอายุในเมืองและชนบทที่มีความแตกต่างกัน และรูปแบบ รวมทั้งตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สะท้อนความเป็นจริง ดังนั้นการวิจัยนี้จึงมุ่งที่จะพยายามอธิบายความแตกต่างถึงความต้องการสวัสดิการ และนำเสนอรูปแบบการจัดการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการสวัสดิการด้านต่างๆของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
3. เพื่อศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
4. เพื่อนำเสนอตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ
5. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และแนวทางการแก้ไขในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท

## 1.3 ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) กล่าวคือ

ด้านการวิจัยเชิงปริมาณเป็นการศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และใช้การวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการของผู้สูงอายุ จำนวน 1,920 คน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพจะใช้การสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือหลักในการค้นหาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการด้านต่างๆของผู้สูงอายุ และการค้นหาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับรูปแบบการจัดการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุจำนวน 75 คน ก่อนที่จะทำการสรุปและสนับสนุนด้วยข้อมูลเชิงปริมาณโดยมีตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

ตัวแปรต้นได้แก่

1. บทบาท อปท. ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ
  - 1.1 บทบาทด้านสุขอนามัย
  - 1.2 บทบาทด้านที่อยู่อาศัย
  - 1.3 บทบาทด้านการมีงานทำ และการมีรายได้
  - 1.4 บทบาทด้านการบริการสังคม และนันทนาการ

2. ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
  - 2.1 ความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ
  - 2.2 ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ
  - 2.3 ความต้องการทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

### 3. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตัวแปรตามได้แก่

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
  - 1.1 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ
  - 1.2 คุณภาพชีวิตด้านสถานภาพทางสุขภาพ
  - 1.3 คุณภาพชีวิตด้านความมั่นคงทางรายได้
  - 1.4 คุณภาพชีวิตด้านการมีงานทำและการศึกษา
  - 1.5 คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
  - 1.6 คุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการดำรงอยู่ในสภาพแวดล้อม

ขอบเขตด้านพื้นที่ การศึกษาครั้งนี้ครอบคลุมพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ ยกเว้น กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยาที่มีลักษณะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ การคัดเลือกพื้นที่จะใช้การแบ่งกลุ่ม (cluster) ตามภูมิภาคและคัดเลือกจังหวัดที่มีประชากรผู้สูงอายุ สูงสุดของแต่ละภาค (Purposive Sampling) จำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ นครราชสีมา ชลบุรี นครศรีธรรมราช และนนทบุรี

ขอบเขตด้านระยะเวลา การศึกษาครั้งนี้ใช้ระยะเวลาดำเนินการประมาณ 12 เดือน

#### 1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

ผู้สูงอายุ (Elder) หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ (Elder welfare management) หมายถึง ลักษณะของกิจกรรม ที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดให้แก่ผู้สูงอายุโดยครอบคลุมประเด็นด้านสุขอนามัย หรือด้านที่อยู่อาศัย หรือด้านการมีงานทำ และการมีรายได้ หรือด้านการบริการสังคม และนันทนาการ

ความต้องการของผู้สูงอายุ (Wants of elder) หมายถึง สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการซึ่งคาดหวังว่าหาก ได้รับการตอบสนองแล้วจะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นไม่ว่าจะเป็น ด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจของผู้สูงอายุ หรือด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Quality of life for elder) หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้อย่างเป็นปกติทั้ง สภาวะทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สภาพแวดล้อม การมีรายได้ และความรู้สึกพึงพอใจในการดำรงชีวิตนั่นเอง

การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community participation) หมายถึง การร่วมกันของประชาชนในการคิด การตัดสินใจ การลงมือปฏิบัติเพื่อดำเนินกิจกรรมในชุมชน การร่วมรับผิดชอบในอันที่จะมุ่งสู่เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของตนเองหรือสังคม โดยการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กรด้วยความสมัครใจตลอดจนการร่วมติดตามและประเมินผลกระบวนการหรือขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุ

ความสุขผู้สูงอายุ (Elder happiness) หมายถึง ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้รับการตอบสนองตามความต้องการของตน ทำให้รู้สึกพึงพอใจต่อการดำเนินชีวิตของตนเอง

### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับความต้องการด้านสวัสดิการที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
2. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
3. ได้ข้อเสนอแนะด้านตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ
4. ข้อมูลทั้งหมดที่ได้สามารถใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ เช่น กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น