

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ในสังกัดกรมประชาสงเคราะห์ ในกรุงเทพมหานคร ได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวทางการศึกษา ดังนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดพื้นฐานในการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
4. แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม
5. แนวคิดการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของกรมประชาสงเคราะห์
6. การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. กรอบแนวคิดในการศึกษา

2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ภาวะสูงอายุ (Aging) เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมทั่ว ๆ ไป เมื่อสมาชิกของสังคมที่มีอายุมากขึ้น จึงเป็นปรากฏการณ์ทั้งทางชีวภาพ และทางสังคมที่เกิดขึ้นได้ในทุกสังคม บุคคลที่อยู่ในภาวะสูงอายุก็นิยามว่า เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งแต่ละสังคมมีการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุแตกต่างกันไป (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 : 1)

2.1.1 ความหมายผู้สูงอายุ

สำหรับความหมายผู้สูงอายุในทางวิชาการนั้นมิได้มีการให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้ องค์การประชาชาติ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 : 2) ซึ่งได้จัดประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ให้ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลทั้งเพศชาย และหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

กรมประชาสงเคราะห์ (2530 : 11) ได้ให้ความหมายคำว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง การพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุของมนุษย์ ความสูงอายุนี้อาจเริ่มตั้งแต่เกิดมาและดำเนินต่อเนื่องไปจนถึงสิ้นสุดอายุขัยของสิ่งมีชีวิตนั้น

อภิญา โสมสิน และคณะ (2532 : 31) ได้กำหนดความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่อยู่ในวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมของกายภาพ ตลอดจนการทำงานของสรีระลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมาก หรือน้อย ขึ้นอยู่กับพันธุกรรมและภาวะโภชนาการที่ได้รับ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่ผ่านมา

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมตามวัยความเจริญเติบโตของร่างกายลดลง ความต้านทานลดลง (คณะกรรมการวิสามัญ สวัสดิการผู้สูงอายุ. 2534 : 125)

ความหมายของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปหมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

2.1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน คือ (กชกร สังขชาติ. 2538 : 16)

1. ทฤษฎีทางด้านร่างกาย เป็นทฤษฎีที่มีส่วนสัมพันธ์กับความเสื่อมชรา และความสามารถของร่างกาย ในที่นี้จะกล่าวถึงทฤษฎีทางชีวภาพ (Biological Theories) และทฤษฎีทางสรีรภาพ (Physiological Theories) ในแต่ละทฤษฎีมีทฤษฎี และแนวความคิดที่สอดคล้องสนับสนุน ดังต่อไปนี้

ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theories) มีหลายทฤษฎีที่สามารถนำมาอธิบาย ประกอบกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ ได้แก่ ทฤษฎีทำลายตนเอง (Autoimmunity Theory) ทฤษฎีคอลลาเจน (Collagen Theory) ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) ทฤษฎีฮอร์โมน (Hormone Theory) ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (Somatic Mutation Theory) ทฤษฎีการกำหนด (Program Theory) ทฤษฎีความเสื่อมถอย (Wear - and - Tear Theory) ทฤษฎีเซลล์ (Cell Theory) ดังตัวอย่างเช่น ทฤษฎีความเสื่อมถอย (Wear - and - Tear Theory) อธิบายว่า ร่างกายประกอบด้วยเซลล์มีหน้าที่คล้ายกลไกของเครื่องยนต์ เมื่อใช้มานาน ย่อมสึกหรอ หย่อนสมรรถภาพไปตามกาลเวลา ทำให้เกิดความเสื่อมถอยของร่างกาย อาจกล่าวได้ว่า ทฤษฎีต่าง ๆ ที่เป็นทฤษฎีทางชีววิทยา เป็นการกล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงและความบกพร่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ เนื่องมาจากปัจจัยภายในร่างกายที่มีผลต่อ สติภาพของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้มีการกำหนดไว้เป็นแบบแผนด้วยพันธุกรรมซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ

ทฤษฎีทางสรีรวิทยา (Physiological Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายถึง ความสูงอายุเป็นผลมาจาก ความอดทนของการทำงานระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย และความบกพร่องของกลไกในการควบคุมทางสรีรวิทยา ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับประสาท และต่อมไร้ท่อ (Neuroendocrine Theory) อธิบายว่า การเปลี่ยนแปลงเมื่อมีอายุมากขึ้น ระดับฮอร์โมนไม่สมดุลทำให้ร่างกายทำงานผิดปกติ จากทฤษฎีทางสรีรวิทยา มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงร่างกาย เพราะหน้าที่การทำงานต่าง ๆ ในร่างกายถูกควบคุมด้วยระบบต่าง ๆ นี้ แต่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ ที่สำคัญ คือ แบบฉบับของการดำเนินชีวิต ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงข้อมูลทางสรีรวิทยา

2. ทฤษฎีทางด้านจิตใจ ได้อธิบาย กระบวนการของผู้สูงอายุในด้านจิตใจ โดยพิจารณาจาก พฤติกรรม เมื่อมนุษย์เริ่มรับรู้ถึงภาวะสูงอายุก่เกิดขึ้น จะมีพฤติกรรมที่ต่อต้านโดยจะค้นหาวิธีที่จะยับยั้ง หรือชะลอภาวะสูงอายุ การรับรู้ภาวะสูงอายุจะชัดเจนขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในชีวิต ได้แก่ หดทงาน เจ็บป่วย สูญเสียบทบาท และนำไปสู่ภาวะพึ่งพาบุคคลอื่น ๆ ซึ่งจะเกิดจากการถดถอยในความมั่นใจของตนเอง การไม่ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การไม่เตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ นำมาซึ่งความด้อยประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตตนเอง ทฤษฎีทางด้านจิตใจได้นำทฤษฎีจิตวิทยาเป็นแนวคิด

ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theories) อธิบายว่า การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ และ พฤติกรรมของผู้สูงอายุ เป็นการพัฒนาการปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความจำ ความนึกคิด การรับรู้และการจงใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย (กชกร สังขชาติ, 2538 : 19) ทฤษฎีทางจิตวิทยาที่สามารถนำมาอธิบายการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ คือ

ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ผู้สูงอายุที่ปราดเปรื่อง และคงความเป็นปราดเปรื่องได้ ต้องมีความสนใจศึกษาค้นคว้าอยู่ตลอดเวลา เป็นผู้ใฝ่รู้และเป็นผู้มีสุขภาพดี

ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุข หรือความทุกข์ ในขั้นปลายชีวิตขึ้นอยู่กับภูมิหลังของชีวิตที่ผ่านมา

ทฤษฎีทางจิตวิทยานี้ ได้พยายามชี้ให้เห็นว่า การพยายามมีส่วนร่วมในสังคม การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ การเลือกสรรสิ่งต่าง ๆ หรือกิจกรรมที่เหมาะสม และการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จในวัยสูงอายุ

3. ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา อธิบายถึงสภาพทางสังคมที่เกิดขึ้นในชีวิตของผู้สูงอายุอย่าง มีหลักเกณฑ์ที่เชื่อถือได้ และศึกษาด้านแนววิทยาศาสตร์ เป็นการศึกษาที่ยอมรับกันทั่วไปว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า เป็นองค์ประกอบสำคัญของความรู้อย่างมีหลักการ และเหตุผล และทฤษฎี

สามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อค้นพบสิ่งใหม่ได้ ทฤษฎีทางสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับผู้สูงอายุนำมาเสนอ 5 ทฤษฎี คือ

ทฤษฎีบทบาททางสังคม (Role Theory) ทฤษฎีนี้ นักสังคมวิทยาอธิบายว่า บุคคลจะปรับตัวต่อการเข้าสู่ภาวะผู้สูงอายุ มีส่วนเกี่ยวข้องกับบทบาทของตนเองและบทบาททางสังคม (Karl, 1976 : 7-8 อ้างถึงใน กชกร สังขชาติ, 2538 : 20) การปรับตัวจะดีที่สุด ถ้าบุคคลสามารถจะปรับบทบาทของตนเองให้เข้ากับบทบาททางสังคม อายุจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคล ดังนั้น บุคคลจะปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุได้ดีเพียงใดย่อมจะขึ้นอยู่กับ การยอมรับบทบาทของตนเองในแต่ละช่วงของอายุที่ผ่านมา ซึ่งจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต

บทบาททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป จะทดแทนบทบาทที่สูญเสียไป ไม่ได้ขึ้นอยู่กับบทบาททางสังคมเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นๆ มองเห็นคุณค่าของตนเองเป็นสำคัญ (สุรกุล เจนอบรม, 2534 : 32)

ทฤษฎีกิจกรรมทางสังคม (Activity Theory) อธิบายว่า การปรับตัวของบุคคลมีความสัมพันธ์สูงต่อกิจกรรมทางสังคม และความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคล สำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วมีกิจกรรมมากขึ้นเพียงไรก็สามารถปรับตัวได้มากขึ้น จากแนวคิดนี้พบว่า กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าการลดบทบาททางสังคม และพบว่าผู้สูงอายุมีทัศนคติเกี่ยวกับตนเองในทางบวก มองโลกในแง่ดี มีความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรมทางสังคม และทฤษฎีกิจกรรมทางสังคมเชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขในบ้านปลายชีวิตได้จะต้องยอมรับความชราภาพวิทยาของตนเองด้วย ได้เสนอแนะว่า ควรจะจัดกิจกรรม และบทบาทใหม่ ๆ ให้กับผู้สูงอายุพอสมควร จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้สมวัย

ทฤษฎีบุคลิกภาพทางสังคม (Personality Theory) มีความเชื่อว่า การที่ผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมทางสังคมค่อนเนื่องนั้นขึ้นอยู่กับตัวแปรด้านความพึงพอใจในชีวิตที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตเป็นสำคัญ (Havighurst, Neugarten, and Tobin , 1968 ; อ้างถึงใน กชกร สังขชาติ, 2538 : 24) ทฤษฎีนี้ได้ค้นพบ บุคลิกภาพสำคัญของผู้สูงอายุ 2 ประการที่นำมาอธิบายในทฤษฎีบุคลิกภาพทางสังคมนี้ คือ นักจัดระบบใหม่ (Reorganizers) พยายามรักษาบทบาททางสังคมในวัยกลางคนไว้ โดยการแสวงหาบทบาททางสังคมใหม่มาแทนที่บทบาททางสังคมเก่าที่สูญเสียไป และในเวลาเดียวกันผู้สูงอายุจะร่วมกิจกรรมกับสังคมอย่างค่อนเนื่องด้วยความพึงพอใจในชีวิตระดับสูง (High Life Satisfaction Levels) กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีบุคลิกภาพทางสังคม มีผลต่อความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จากการวิจัยพบว่า กิจกรรมทางสังคมลดลง ความพึงพอใจในชีวิตก็ลดลง (เพ็ญแข ประจวบปัจฉิม, 2534 : 17)

ทฤษฎีแลกเปลี่ยนทางสังคม (Exchange Theory) อธิบายไว้ว่า การแลกเปลี่ยนจะมีปริมาณสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับอำนาจของแต่ละบุคคล ความพอใจ และการได้รับการตอบสนอง ถ้าผู้สูงอายุใช้กิจกรรมทางสังคมเป็นตัวกำหนดคบทบาท จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณค่าทางสังคม ถ้าผู้สูงอายุมีคุณลักษณะบางอย่างเป็นพิเศษ จะได้รับการช่วยเหลือจากสังคมเป็นอย่างดี

ทฤษฎีระดับชั้นอายุทางสังคม (Age Stratification Theory) อธิบายถึงความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน โดยกำหนดอายุเป็นเกณฑ์ที่จะกำหนดคบทบาท และหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป สังคมจะให้คุณค่า ให้ความสำคัญกับระดับชั้นอายุ ทำให้บทบาททางสังคมผู้สูงอายุน้อยลง

2.1.3 ความต้องการของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต แบ่งออกเป็น 5 ประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่

1. ความต้องการด้านร่างกาย ซึ่งได้แก่ ปัจจัย 4 ด้านอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยา รักษาโรค หรือการรักษาพยาบาล เป็นความต้องการที่จำเป็นของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเป็นอันดับแรก (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ. 2538 : 33) สูงถึงร้อยละ 96 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งประเทศ

2. ความต้องการด้านจิตใจ ได้แก่ ความรัก ความมั่นคงทางจิตใจ ความยอมรับ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ฉะนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการที่จะรับความช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรภายนอก แต่ก็ควรจะได้รับ การสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของผู้สูงอายุควบคู่ไปด้วย ในปัจจุบันสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้การปฏิบัติของบุคคลภายในครอบครัวต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปด้วยการละทิ้ง ในสมัยโบราณ บุตรหลานให้การยกย่องผู้สูงอายุเป็นใหญ่ในครอบครัว เป็นที่ปรึกษา ให้ความเคารพ เชื่อฟังเป็นส่วนมาก (วนิดา ธนินทยุทธรังค์. 2536 : 55)

3. ความต้องการทางสังคม ได้แก่ ความยกย่องนับถือจากครอบครัว และผู้อื่น ต้องการเห็น ว่าคนมีความสำคัญอยู่ ความต้องการเหล่านี้หากผู้สูงอายุไม่ได้รับการตอบสนอง ก็จะทำให้ผู้สูงอายุวันหวน ไม่สดชื่นร่าเริง ไม่มีความสุข เห็นได้จากทัศนคติของผู้สูงอายุต่อสิ่งที่สังคมปัจจุบันได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ผลสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ อยู่เสมอ สังคมสนใจกลุ่มผู้สูงอายุ ทำให้ได้พบปะคนในวัยเดียวกัน ได้รับความรู้ใหม่ๆ มีโลกทัศน์ที่กว้างขึ้น สามารถดูแลตนเองได้ เป็นภาระกับผู้อื่นน้อยลง ทำให้มีกำลังใจที่มีชีวิตอยู่มากขึ้น (เกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์. 2539 : 75)

4. ความต้องการทางการศึกษา ได้แก่ การบริการด้านการศึกษาคือเนื่อง การได้รับข่าวสาร ข้อมูลที่จำเป็นแก่การเตรียมตัวเข้าสู่ชีวิตในวัยชรา อีกทั้งผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นประชากรที่ไม่ได้ รับการศึกษาถึง ร้อยละ 49 (บรรลุ สิริพานิช. 2531 อ้างถึงใน คณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการ ผู้สูงอายุ และการพัฒนาสังคม วุฒิสภา. 2534 : 8) ทำให้ผู้สูงอายุขาดความรู้ และความสามารถที่จะ แสวงหาข่าวสารข้อมูลที่จะช่วยเหลือตนเอง โดยเฉพาะในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ และการ ศึกษาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตทุกช่วงชีวิต โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันมีความก้าวหน้าเรื่องความรู้ มาก โลกเปลี่ยนแปลงเร็ว จึงต้องเน้นการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบหลากหลาย และ ผู้สูงอายุจะหยุดศึกษาไม่ได้ การศึกษาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเป็นคนทันสมัยขึ้นและมีความสุข พัฒนา ศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ให้นำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตได้เต็มที่ (ประเวศ วรรณี. 2533)

5. ความต้องการทางเศรษฐกิจ จากสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน ประชาชนบางคนไม่ สามารถจะดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง ผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือด้านการเงินจากบุตรหลาน ของคน เพื่อสะสมไว้ใช้จ่าย จากการศึกษาปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ พบว่า 1 ใน 3 ประสบปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายสำหรับการกินอยู่ประจำวัน ปัญหารองลงมา คือปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ในการรักษายามเจ็บป่วยเล็กน้อยถึงป่วยหนัก (มาลินี วงษ์สิทธิ์ และคณะ. 2541 : 81) จะเห็นว่า ความต้องการเหล่านี้ ผู้สูงอายุต้องการที่จะมีบทบาททางเศรษฐกิจด้วย นอกจากนั้น จุดมุ่งหมาย ที่สำคัญ คือ ความต้องการที่จะช่วยเหลือตนเอง เพื่อพ้นจากสภาวะความบีบคั้นทางเศรษฐกิจดังกล่าว ข้างต้น (สลิพัทธ์ ฆอศเพชร. 2532 : 23)

จากการศึกษาของ Jame Williamson , et al. (อ้างถึงใน กชกร สังขชาติ. 2539 : 8) ได้ทำ การศึกษาผู้สูงอายุ 71 ประเทศทั่วโลกพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ต้องการให้รัฐจัดบริการสวัสดิการ ทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ โดยครอบคลุมถึงเรื่องการบริการสุขภาพอนามัย การให้ความรู้ ส่งเสริม และพัฒนา เพิ่มพูนความสามารถ และการจัดบริการทางสังคม

2.2 แนวคิดพื้นฐานในการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

(The Basic Concept of the Social Welfare Services for the Aging)

ในการจัดสวัสดิการสังคม และสังคมสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุไทย เป็นการดำเนินการ ตามแผนปฏิบัติการระยะยาวระหว่างประเทศ ว่าด้วยผู้สูงอายุของสหประชาชาติ เมื่อเดือน กรกฎาคม 2525 ณ.กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย พิจารณาให้ความช่วยเหลือ 3 ด้านด้วยกัน คือ (ลัทธิ จิรโรจน์. 2525 : 6-7)

1. แนวคิดด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Aspect of Aging) หมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรม และความต้องการโดยมุ่งตอบสนองในด้านปัจจัยสี่ อันได้แก่ สุขภาพอนามัยและโภชนาการ ที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อม ครอบครัว สวัสดิการสังคม ความมั่นคงทางรายได้ และการจ้างงาน เช่น การให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ การจัดตั้งโครงการ และชมรมผู้สูงอายุ การประกันรายได้ และการส่งเสริมให้ครอบครัว ดูแลเอาใจใส่ ผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. แนวคิดด้านการศึกษา (Educational Aspect of Aging) หมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมด้านการศึกษาโดยตรง การศึกษาด้านวิชาการเรื่องผู้สูงอายุ รวมทั้งให้การศึกษาแก่ประชาชน เกี่ยวกับการรักษาวัฒนธรรม เกี่ยวกับการเคารพนับถือ และความกตัญญูคุณงามที่ที่ผู้น้อยจะต้องพึงปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ

3. แนวคิดด้านการพัฒนา (Developmental Aspect of the Aging) หมายถึง บทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคม รัฐบาลจะต้องรับผิดชอบในการทำให้ความสูงอายุมีผลในทางลบน้อยที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม รวมทั้งในเรื่องของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาท ในด้านการพัฒนาประเทศโดยส่วนรวมด้วย เช่น การส่งเสริมให้เป็นผู้ฝึกสอนงานช่างฝีมือต่าง ๆ แก่ผู้อื่น การส่งเสริมให้เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อาสาสมัคร ผู้นำชุมชน วิทยากร เป็นต้น

การดำเนินงานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของไทย ส่วนใหญ่เป็นเพียงการดำเนินการตามแนวคิดด้านมนุษยธรรมมากกว่าแนวคิดด้านการพัฒนา (โครงการจัดตั้งกองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532 : 154) โดยเฉพาะ ในแง่ของการตระหนักในคุณค่าของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัว รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ในระดับหนึ่งแทนการพึ่งพิงกับองค์กรของรัฐ และเอกชน

2.3 แนวคิดที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

งานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบันได้พัฒนาไปในเชิงรุก ทั้งในด้านผู้รับบริการ ชุมชน สังคม ในการดำเนินการเพื่อให้มีประสิทธิภาพ และเป็นการพัฒนาโดยมีทั้งภาคเอกชน และภาครัฐบาลเป็นผู้สนับสนุน มีรูปแบบและวิธีการหลากหลาย การพัฒนาอย่างหนึ่งที่ดึงเอาผู้มีส่วนร่วมนั้นเข้ามามีส่วนร่วม เป็นหัวใจในการพัฒนา ในการดำเนินงานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเช่นกัน การให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมทุกชั้นตอนทำให้การพัฒนาคุณภาพ

ศักยภาพของผู้สูงอายุได้พึ่งตนเองได้ และผู้สูงอายุได้มีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว สังคม ชุมชน และประเทศชาติในอนาคต

2.3.1 ความหมายการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นหัวใจของงานพัฒนา เพราะงานพัฒนามิใช่เป็นบริการให้เปล่าจากรัฐ แต่เป็นการทำงานโดยอาศัยความร่วมมือกัน โดยยึดหลักของการมีส่วนร่วมที่ว่า ร่วมในการคิด ตัดสินใจวางแผนงาน การปฏิบัติการ และติดตามผลการประเมินในกิจกรรม หรือ โครงการใด ๆ ที่จะกระทำ ซึ่งเป็นการปลูกฝังจิตสำนึกในเรื่องความเป็นเจ้าของโครงการ หรือ กิจกรรม

การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ผู้ร่วมกิจกรรมได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ในลักษณะของการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล เป็นกระบวนการที่กลุ่มเป้าหมายได้รับโอกาส และใช้โอกาสที่ได้รับ แสดงออกซึ่งความรู้สึกร่วมคิด แก้ไขปัญหาความต้องการของคน โดยการช่วยเหลือหน่วยงานภายนอกน้อยที่สุด (จันทศักดิ์ คุ่มไข่น้ำ, และคณะ. 2534 : 76)

สำหรับแนวคิดการมีส่วนร่วมของ ศาสตราจารย์ประเวศ วะสี (ประเวศ วะสี. 2541 : 8) ได้ให้ความเห็นของการมีส่วนร่วมว่าทุกองค์กรมีความสำคัญทั้งนั้น การคิดทั้งระบบจะมีปัญหาพอที่ให้ระบบบูรณาการอยู่ได้ต้องอาศัยการเรียนรู้ร่วมกัน เพราะการเรียนรู้อย่างเดียวไม่พอ ระบบต้องมีการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ ไม่ใช่เข้าห้องเรียนร่วมกัน ต้องเป็น Interaction Learning Through Action คำนี้เป็นหัวใจสำคัญ เพราะจะทำให้เกิดปัญหาในระบบ และทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ

Franklyn Lisk. (1985 : 15) ให้ความหมายการมีส่วนร่วมในมุมมองที่กว้างว่าเป็นการเข้าร่วมอย่างแข็งขัน ในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับและทุกรูปแบบของกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง และโดยเฉพาะในบริบทของกระบวนการการวางแผนที่มีการกำหนดรูปแบบ แนวคิดการมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับการเข้าร่วมของมวลชนอย่างกว้างขวางในการเลือก การบริหาร และการประเมินผลของแผนงานและโครงการต่าง ๆ ที่จะนำมาซึ่งการยกระดับความเป็นอยู่ให้สูงขึ้น

2.3.2 ความสำคัญของการมีส่วนร่วม

ความสำคัญของการมีส่วนร่วม คือ (จันทศักดิ์ คุ่มไข่น้ำ และคณะ. 2534 : 76)

1. ช่วยให้ออมรับโครงการมากยิ่งขึ้น เนื่องจากเป็นโครงการที่ตรงกับปัญหา และความต้องการของประชาชน
2. เพิ่มความรู้สึกผูกพัน รู้สึกเป็นเจ้าของโครงการมากขึ้น
3. การดำเนินโครงการจะราบรื่น ได้รับความร่วมมือมากขึ้น
4. โครงการหรือกิจกรรมจะให้ประโยชน์มาก และมีการระดมทรัพยากรเพื่อการพัฒนา
มากขึ้น
5. จะช่วยพัฒนาขีดความสามารถผู้มีส่วนร่วมมากขึ้น

2.3.3 ลักษณะของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมจำแนกได้ 5 ลักษณะ คือ (ชินรัตน์ สมสืบ. 2539 : 69-70)

1. การมีส่วนร่วมในลักษณะของตัวบุคคล ในลักษณะนี้จะให้ความสำคัญในปัจเจกบุคคลที่
เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ โดยมองประสบการณ์ของแต่ละบุคคล เป็นสิ่งสำคัญของแนวคิด
เช่น การตัดสินใจ ความรู้สึกรับผิดชอบ
2. การมีส่วนร่วมในลักษณะของกลุ่ม ขบวนการที่มุ่งสร้างพื้นฐานอำนาจ จากการสร้าง
กลุ่ม และ โครงสร้างภายในหน่วยให้มีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง ในลักษณะนี้ได้ให้ความสำคัญ
ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำ ผู้ตาม และองค์กรที่มีประสิทธิภาพ
3. การมีส่วนร่วมในลักษณะของโครงการ ในลักษณะนี้ให้ความสำคัญที่การจัดโครงการ
อันก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมที่ดี โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายการถ่ายทอดระบบเทคนิคความรู้ และการ
กระจายอำนาจสู่ประชาชน ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงที่ีระหว่างประชาชนกับรัฐ
4. การมีส่วนร่วมในลักษณะของสถาบัน ในลักษณะนี้ให้ความสำคัญในแง่การก่อให้เกิด
การเปลี่ยนแปลงทางสถาบัน มีการถ่ายทอดหรือขยายโครงสร้างทางอำนาจของกลุ่มผลประโยชน์
และชนชั้นทางสังคม ในการกำหนดรูปแบบการใช้ทรัพยากร การบริหาร สถานะ และอำนาจใน
สังคม
5. การมีส่วนร่วมในลักษณะของนโยบาย ในลักษณะนี้ให้ความสำคัญในเรื่องการยอมรับ
หลักการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้เสียเปรียบในสังคม แล้วนำมาใช้กำหนดเป็นนโยบายและ
แผนงานระดับชาติ เพื่อเป็นการประกันความมั่นคงในเรื่องของการให้การสนับสนุน และการ
ยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งในรูปของสถาบัน โครงการ กฎหมาย และอุดมการณ์แนวความคิด

2.3.4 ประเภทของการมีส่วนร่วม

Bryant and White. (1982 : 206) แบ่งกรณีการมีส่วนร่วมเป็น 3 ประเภท คือ

1. การมีส่วนร่วมในแนวนอน (Horizontal Form of Participation) เป็นการมีส่วนร่วมแบบดั้งเดิมที่กำหนดโดยการเข้าร่วมเป็นสมาชิกพรรคการเมือง หรือพฤติกรรมทางการเมือง การมีส่วนร่วมแบบนี้จะเข้ามามีส่วนร่วมในความพยายามที่จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจนโยบายต่าง ๆ

2. การมีส่วนร่วมในแนวตั้ง (Vertical Form of Participation) เกิดต่อจากแบบที่ 1 การมีส่วนร่วมในแนวตั้งเป็นการที่ประชาชนมีความสัมพันธ์ในเรื่องต่าง ๆ กับผู้นำหรือเจ้าหน้าที่ เพื่อได้รับผลประโยชน์จากกันและกัน

3. การมีส่วนร่วมในกระบวนการ (Participation in Administrative Process) เป็นการมีส่วนร่วมที่เน้นทั้งในแนวนอน และแนวตั้ง อาจเป็นแบบของกิจกรรมที่กลุ่มผลประโยชน์กำหนดการตัดสินใจในการบริหาร หรือการแลกเปลี่ยนอย่างใดอย่างหนึ่ง

2.3.5 กระบวนการการมีส่วนร่วม

เจมส์ คี บีนทอง (2527 : 272 – 273) แสดงให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหา
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม
3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน

ไพรัตน์ เคะะรินทร์ (2527 : 6 – 7) ได้กล่าวถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบาย คือ

1. ร่วมทำการศึกษาค้นคว้าถึงปัญหา และสาเหตุปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงความต้องการ
2. ร่วมค้นหา และสร้างรูปแบบ เพื่อแก้ไขและลดปัญหา หรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ หรือสนองตอบความต้องการ
3. ร่วมวางแผนนโยบาย หรือแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม เพื่อจัดหรือแก้ไขลดจนสนองความต้องการ
4. ร่วมตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงาน พัฒนาให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
6. ร่วมการลงทุนในกิจกรรมโครงการตามขีดความสามารถของตนเองและของหน่วยงาน
7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรม ให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้
8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการ และกิจกรรมที่ได้ทำไว้ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ให้ใช้ประโยชน์ได้ตลอดไป

Cohen and Uphoff (1980 : 219) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา แบ่งเป็น

4 ชนิด คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ วิเริ่มตัดสินใจ การดำเนินการตัดสินใจ การตัดสินใจปฏิบัติการ

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ

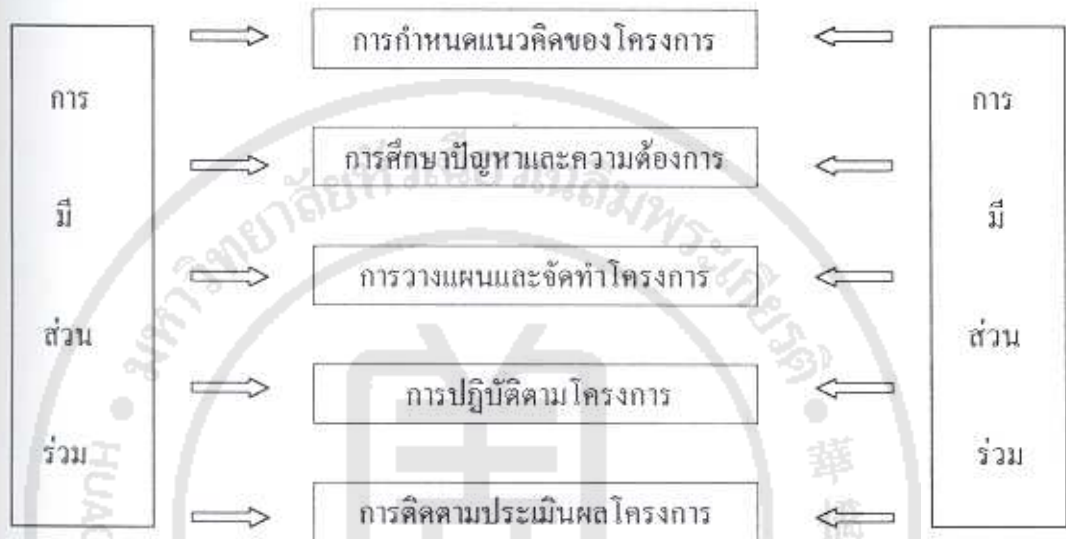
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็ผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางสังคม หรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

จีน ศรีสวัสดิ์ (2532 :92) ได้สรุปขั้นตอนการมีส่วนร่วม ดังนี้

1. ร่วมคิด หมายถึง ร่วมค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น
2. ร่วมศึกษา หมายถึง ร่วมกันค้นหารูปแบบ และวิธีการ ในการป้องกัน และแก้ไข ปัญหา รวมทั้งความต้องการ
3. ร่วมวางแผน หมายถึง ร่วมกันกำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรม
4. ร่วมปฏิบัติการ หมายถึง ร่วมกันปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมที่กำหนดไว้ให้บรรลุ ทั้งนี้รวม ไปถึงการระดมทรัพยากร ร่วมการลงทุนในกิจกรรม โครงการ และ ร่วมกันจัดระบบการดำเนินงาน ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
5. ร่วมติดตาม และประเมินผล หมายถึง ร่วมกันควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมกันบำรุงรักษาโครงการ และกิจกรรมที่ได้กระทำไว้ (ดังแผนภูมิที่ 2.1)

แผนภูมิที่ 2.1
แสดงกระบวนการการมีส่วนร่วม



การเข้าร่วมกิจกรรม หรือโครงการใด ๆ นั้น สามารถจำแนกระดับการมีส่วนร่วมออกได้ 7 ระดับ จากการมีส่วนร่วมน้อยที่สุดไปมากที่สุด ไพโรจน์ สุขสัมฤทธิ์ (อ้างถึงใน ทนงศักดิ์ กุ่มไข่น้ำ, 2534 : 76) เสนอไว้ มีดังต่อไปนี้

ระดับที่ 1 ถูกบังคับให้ร่วม เข้าร่วมโครงการเพราะถูกบังคับโดยไม่มีทางเลือก

ระดับที่ 2 ถูกหลอกให้เข้าร่วม ลักษณะนี้อาจเป็นเพราะถูกล่อด้วยผลประโยชน์ในรูปแบบของค่าจ้าง รางวัล หรือด้วยความสะดวกสบายบางอย่าง

ระดับที่ 3 ถูกชักชวนให้ร่วม การมีส่วนร่วมลักษณะนี้ส่วนมากเป็นโครงการที่ทางราชการคิดขึ้นเอง แล้วพยายามชักชวนให้ประชาชนให้ความร่วมมือ โดยอาศัยการประชาสัมพันธ์

ระดับที่ 4 สัมภาษณ์แล้ววางแผนให้ ลักษณะการมีส่วนร่วมชนิดนี้ ปรากฏว่า ปัญหาความต้องการจะได้รับการเอาใจใส่ขึ้นบ้าง กล่าวคือ ผู้วางแผนโครงการจะสำรวจปัญหาความต้องการ ด้วยการเรียกประชุม สอบถาม สัมภาษณ์ แต่การตัดสินใจปัญหา แนวทางการแก้ไข ยังคงเป็นเรื่องของทางราชการ

ระดับที่ 5 มีโอกาสเสนอความคิดเห็น เริ่มเข้าไปมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นที่เกี่ยวกับโครงการและการดำเนินการตามโครงการ แต่การตัดสินใจยังคงเป็นส่วนราชการอยู่

ระดับที่ 6 มีโอกาสเสนอโครงการ ในระดับนี้ทางราชการกับผู้ร่วมโครงการจะมีการปรึกษาอย่างใกล้ชิด มีโอกาสตัดสินใจว่า ปัญหาคืออะไร แก้ไขได้อย่างไร จนกระทั่งมีมติให้เสนอโครงการ และเข้าร่วมปฏิบัติด้วย

ระดับที่ 7 มีโอกาสตัดสินใจ ในระดับนี้ผู้เข้าร่วมโครงการจะเป็นหลักสำคัญของการตัดสินใจในทุกเรื่องตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลโครงการ



สรุป การศึกษาครั้งนี้ กระบวนการมีส่วนร่วม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจ การวางแผน การปฏิบัติการ การติดตามและประเมินผล

2.4.6 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม

รีเคเดอร์ (Reeders, mimeographed : 2) ได้สรุปปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการศึกษามิมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 11 ประการดังนี้

1. การปฏิบัติคนให้สอดคล้องตามความเชื่อพื้นฐาน กล่าวคือ บุคคลและกลุ่มบุคคลดูเหมือนกันจะเลือกแบบวิธีการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องและคล้ายคลึงกับความเชื่อพื้นฐานของตนเอง

2. มาตรฐานคุณค่า บุคคลและกลุ่มบุคคล เหมือนจะปฏิบัติในลักษณะที่สอดคล้องกับ มาตรฐานคุณค่าของตนเอง
3. เป้าหมาย บุคคลและกลุ่มบุคคลดูเหมือนจะส่งเสริม ปกป้อง และรักษาเป้าหมายของ ตนเอง
4. ประสิทธิภาพที่คิดปктиธรรมดา พฤติกรรมของบุคคล หรือกลุ่มบุคคล บางครั้งมี รากฐานมาจากประสิทธิภาพที่คิดปктиธรรมดา
5. ความคาดหวัง บุคคลและกลุ่มบุคคลจะปฏิบัติตามแบบที่ตนคาดหวังว่า จะต้องประพฤติ ในสถานการณ์เช่นนั้น ทั้งยังชอบปฏิบัติต่อผู้อื่นในลักษณะที่ตนคาดหวังจากผู้อื่นด้วยเช่นกัน
6. การมองแต่ตัวเอง บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งคิดว่าตัวเองควรกระทำ เช่นนั้น
7. การบีบบังคับบุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความรู้สึกว่าตนถูกบังคับให้ทำ
8. นิสัยและประเพณี บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเขามีนิสัยชอบกระทำเมื่อ อยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ
9. โอกาส บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะมีส่วนร่วมในรูปแบบการปฏิบัติของสังคมโดย เฉพาะในทางที่เกี่ยวข้องกับจำนวน และชนิดของ โอกาส ซึ่งโครงสร้างของสังคมเอื้ออำนวยให้เข้า มีส่วนร่วมในการกระทำเช่นนั้น เท่าที่พวกเขาได้รับรู้มา
10. ความสามารถ บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะมีส่วนร่วมกันในกิจกรรมบางอย่างที่ เห็นว่าสามารถทำในสิ่งที่ต้องการ ให้เขาทำในสถานการณ์เช่นนั้น
11. การสนับสนุน บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะมีปฏิบัติเมื่อเขาารู้สึกว่า เขาได้รับการ สนับสนุนที่ดีพอให้ทำการเช่นนั้น

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2527 : 183) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมดังนี้

1. ความศรัทธาที่มีผลต่อความเชื่อถือบุคคลสำคัญ และถึงศักดิ์สิทธิ์ทำให้ประชาชนมีส่วน ร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การลงแขก การบำเพ็ญประโยชน์ การสร้างโบสถ์วิหาร
2. ความเกรงใจที่มีต่อบุคคลที่เคารพนับถือหรือมีเกียรติยศ ตำแหน่ง ทำให้ประชาชนเกิด ความเกรงใจที่จะมีส่วนร่วมด้วย ทั้ง ๆ ที่ยังไม่มีความศรัทธา หรือความเต็มใจอย่างเต็มเปี่ยมที่จะ กระทำ เช่น ผู้ใหญ่ออกปากขอแรงผู้น้อยก็ช่วยแรง
3. อำนาจบังคับที่เกิดจากบุคคลที่มีอำนาจเหนือกว่า ทำให้ประชาชนถูกบีบบังคับให้มีส่วน ร่วมในการกระทำต่าง ๆ เช่น บังคับให้ทำงานเยี่ยงทาส

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

2.4.1 ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

Benjamin H. Gottlieb (1982 : 32) ได้ให้ความหมายคำว่า การสนับสนุนทางสังคม ว่าเป็นผลที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ของบุคคลซึ่งอยู่ในเครือข่ายทางสังคมที่มีโครงสร้างแน่ชัด เป็นการมีส่วนร่วมของบุคคลที่เกี่ยวข้อง และเป็นการแลกเปลี่ยนทรัพยากรกับบุคคลที่รู้จักคุ้นเคยกัน

Mate Pillisuk (อ้างถึงใน สุปราณี แก้วเพชร, 2542 : 38) ได้กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่เพียงแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุและความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมถึงความรู้สึกที่ว่าคนเป็นส่วนหนึ่งของสังคมด้วย

Sidney Cobb (1979 : 90) อธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารที่บ่งชี้ให้เขาเชื่อว่ายังมีคนรัก มีคนคอยดูแลเอาใจใส่ มีคนยกย่องเห็นคุณค่า และรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีความเอื้ออาทรต่อกันในสังคม

วันทนีส์ วาติกะสิน (2537 : 99 – 100) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย

1. กระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ที่ทำหน้าที่เป็น “ผู้ให้” และผู้ที่ทำหน้าที่เป็น “ผู้รับ” การสนับสนุน

2. กระบวนการติดต่อสื่อสารโดยทั่วไป ประกอบด้วย

ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ “ผู้รับ” เชื่อว่ายังมีคนเอาใจใส่ มีความรัก และมีความหวังดีต่อคนอย่างจริงจัง

ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ “ผู้รับ” รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับทางสังคม

ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ “ผู้รับ” เชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสามารถทำประโยชน์แก่สังคมได้

3. บังคับนำเข้าไปในกระบวนการสนับสนุน ซึ่งอาจอยู่ในรูปข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ หรือแรงสนับสนุนทางด้านจิตใจ

4. การช่วยให้ “ผู้รับ” ได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ เช่น ด้านสวัสดิการสังคม ก็คือ การมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ไม่ประสบปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม หรือสามารถแก้ปัญหาหรือเผชิญปัญหาความเดือดร้อน ได้อย่างเหมาะสม

การสนับสนุนทางสังคม จะเกิดขึ้นได้ก็เมื่อมีกระบวนการติดต่อสื่อสาร ซึ่งมีขอบเขตครอบคลุมทั้งการให้และการรับจากบุคคลในครอบครัว อาทิ บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน คนในชุมชน บุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และเอกชน เป็นต้น

2.4.2 ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

Sidney Cobb (1979 : 93) ได้แบ่งกลุ่มการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าเขาได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งมักจะได้จากความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด และมีความผูกพันลึกซึ้งต่อกัน

2. การสนับสนุนด้านการยอมรับ และการเห็นคุณค่า (Esteem Support) เป็นข้อมูลที่บอกให้ทราบว่าบุคคลนั้นมีคุณค่า บุคคลอื่นยอมรับและเห็นคุณค่าด้วย

3. การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Socially Support or Network Support)

Jacobson (1986 : 252) จำแนกการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ประเภท คือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นพฤติกรรมที่ทำให้บุคคลเกิดความสบายใจ เชื่อว่าได้รับการยกย่อง เคารพนับถือ และความรัก รวมทั้งได้รับการเอาใจใส่และให้ความมั่นใจ

2. การสนับสนุนทางด้านสติปัญญา (Cognitive Support) หมายถึง การให้ข้อมูลข่าวสารคำแนะนำที่จะช่วยให้บุคคลเกิดความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ จนสามารถนำไปเป็นประโยชน์ในการปรับตนต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้

3. การสนับสนุนทางด้านสิ่งของ (Material Support) หมายถึง การช่วยเหลือด้านสิ่งของและบริการที่จะช่วยแก้ปัญหาได้

การสนับสนุนทางสังคม แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ (สุปราณี แก้วเพชร, 2542 : 40 – 41)

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotion Support) ผู้สูงอายุเป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ และอารมณ์หลายประการ บางกลุ่มต้องการการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ บางกลุ่มสามารถปรับตัวได้ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาด้านอารมณ์ และจิตใจ มีความต้องการได้รับการตอบสนอง 2 ประการ ได้แก่ ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย ความต้องการได้รับการยกย่องเห็นความสำคัญ ผู้สูงอายุมีความรู้สึกล่อนไหวและน้อยใจง่าย จะเกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ดังนั้นการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ จึงเป็นสิ่งเกื้อหนุนต่อสภาพทางด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุอย่างมาก

2. การสนับสนุนทางด้านสิ่งของ หรือบริการ (Instrumental Support) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลในระบบเครือข่ายทางสังคมช่วยเหลือผู้สูงอายุในรูปวัสดุสิ่งของ เวลา เงิน หรือแรงงาน เพื่อช่วยบรรเทาปัญหาความต้องการด้านพื้นฐาน ความต้องการเกี่ยวกับปัจจัย 4 และความต้องการทางด้านเศรษฐกิจดังนั้นการสนับสนุนทางด้านสิ่งของหรือบริการต่าง ๆ จะแบ่งเป็นการสนับสนุนประเภทสิ่งของ และการสนับสนุนประเภทเงิน

3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) ผู้สูงอายุควรได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำการป้องกันและดูแลรักษาสุขภาพ ข่าวสารที่เกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว เพื่อให้ปรับตัวองให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้ เป็นการส่งเสริมให้เกิดความคงอยู่ของการติดต่อทางสังคม

2.5 แนวคิดการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของกรมประชาสงเคราะห์

1. การสงเคราะห์คนชราในสถานสงเคราะห์ เป็นการรับคนชราที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะดูแลเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ภายในสถานสงเคราะห์ ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาทางอารมณ์ จิตใจและปรับตัวโดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ และบริการฌาปนกิจศพให้คนชราที่ไม่มีญาติเป็นต้น นอกจากนี้สถานสงเคราะห์คนชรา ยังมีการแบ่งประเภทของการพักอาศัยเป็น 3 ประเภท คือ ประเภทสามัญ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ (สถานสงเคราะห์ทุกแห่งมีบริการประเภทนี้) ส่วนในประเภทหอพักผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการ ขณะนี้มีเพียงแห่งเดียวที่สถานสงเคราะห์คนชราย่านบางแค และประเภทพิเศษ ผู้สูงอายุประเภทนี้จะปลูกบ้านอยู่เองตามแบบแปลนของกรมประชาสงเคราะห์ในที่ดินของสถานสงเคราะห์ โดยสามารถอยู่ได้จนตลอดชีวิต บริการประเภทนี้เปิดดำเนินการอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชราวิทย์ทองนิเวศน์ จ.เชียงใหม่ และสถานสงเคราะห์คนชราวาศณะเวศม์ จ.พระนครศรีอยุธยา ซึ่งประเภทหอพัก และประเภทพิเศษนี้มุ่งเน้นผู้สูงอายุที่มีฐานะอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจุบันกรมประชาสงเคราะห์มีสถานสงเคราะห์คนชราในความรับผิดชอบจำนวน 16 แห่ง กระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ สามารถที่จะรับผู้สูงอายุได้ประมาณ 3,000 คน

2. การให้การสงเคราะห์คนชราภายนอก ในรูปแบบศูนย์บริการผู้สูงอายุเป็นบริการที่จัดขึ้นให้กับผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวแต่ยังต้องการรับบริการจากรัฐ เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนสูงขึ้น การรับผู้สูงอายุเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์จึงไม่ได้ตอบสนองต่อปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ และเมื่อเปรียบเทียบงบประมาณที่รัฐต้องใช้จ่ายแล้ว ในการก่อสร้างสถานสงเคราะห์นั้นนับว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงมาก และการให้ผู้สูงอายุอยู่ในสถานสงเคราะห์ยังเป็นการแยกผู้สูงอายุออกจากครอบครัวและชุมชน ดังนั้นการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยลดภาระของรัฐ และยังเป็นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวได้อย่างมีความสุข และอบอุ่นในบ้านปลาย

ชีวิตโดยมีบริการที่จัดให้ ได้แก่บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป บริการออกกำลังกาย ภาพยนตร์บำบัด บริการให้คำปรึกษา บริการนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ การอบรมให้ความรู้ตามความสนใจ บริการหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อออกไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุตามบ้าน และบริการบ้านพักฉุกเฉินซึ่งเป็นบริการที่จัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการที่พักชั่วคราว โดยอาจจะประสบปัญหาทางด้านจิตใจ หรือมีเหตุวิกฤติเฉพาะหน้า โดยในบ้านพักฉุกเฉินจะมีบริการปัจจัย 4 และบริการด้านสังคมสงเคราะห์จัดให้กับผู้สูงอายุ

ปัจจุบันนี้กรมประชาสงเคราะห์มีศูนย์บริการผู้สูงอายุ จำนวน 13 แห่ง สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้กว่า 20,000 คน / ปี

3. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุด้านความมั่นคงทางรายได้ที่จัดขึ้นโดยมีแนวคิดพื้นฐานมาจากปัญหาที่เกิดขึ้นในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่กรมประชาสงเคราะห์ดำเนินการ เช่น ปัญหาในเรื่องภาระค่าใช้จ่ายของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ต่อคนต่อปี ประมาณ 13,200 บาท ซึ่งสูงมาก การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุยังขาดการกระจายบริการอย่างทั่วถึงเพียงพอกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนชนบทซึ่งขาดโอกาสที่จะเข้าถึงบริการของรัฐ เพราะถึงแม้จะมีบริการในรูปแบบศูนย์บริการผู้สูงอายุ เนื่องจากส่วนใหญ่ศูนย์บริการที่มีอยู่มากขึ้นในเขตชุมชนเมืองจึงยังไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในชนบทได้มากนัก กรมประชาสงเคราะห์จึงได้จัดทำโครงการเงินอุดหนุนกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน หรือการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ.2536 โดยให้การช่วยเหลือในลักษณะเป็นเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ขาดผู้อุปการะ ถูกทอดทิ้งหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองได้ และอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่มีการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ผู้สูงอายุจะได้รับเบี้ยยังชีพเป็นเงินเดือนละ 200 บาทตลอดชีวิต ซึ่งการคัดเลือกผู้สูงอายุจะมีคณะกรรมการคัดเลือกในระดับหมู่บ้าน และระดับจังหวัดเป็นผู้พิจารณา ปัจจุบัน (ปี2541) มีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำนวน 318,000 คน

2.6 การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

2.6.1 ประวัติความเป็นมา (กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานสวัสดิการสังคม. 2540 :1)

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 ที่องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีผู้สูงอายุ และให้ประเทศสมาชิกได้สังเกตเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นโดยลำดับ และจำนวนผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนก็เพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ การจะจัดสร้างสถานสงเคราะห์เพิ่มขึ้นย่อมเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณ

และค่าใช้จ่ายสูง อีกทั้งสามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้ในขอบเขตอันจำกัด ดังนั้น จึงได้เกิดแนวความคิดในการที่จะขยายบริการไปสู่คนชราภายนอก แบบ Broadening – Out Care ตามแบบอย่างประเทศทางยุโรป และตะวันตก เพื่อให้การสงเคราะห์และช่วยเหลือคนชราตามบ้าน โดยไม่จำเป็นต้องรับเข้าสถานสงเคราะห์ โดยสถานสงเคราะห์จะเป็นทางเลือกสุดท้ายเมื่อไม่สามารถให้บริการอย่างอื่นที่เหมาะสมได้แล้ว กรมประชาสงเคราะห์ในฐานะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้พิจารณาเห็นสมควรจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุขึ้น หลังจากปี พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา กรมประชาสงเคราะห์จึงได้ส่งเสริมและสนับสนุน ให้สถานสงเคราะห์คนชราของกรมฯ ทุกแห่งเปิดศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ (Social Service Center For the Elderly Persons) ขึ้นภายในบริเวณของสถานสงเคราะห์ เพื่อให้บริการแก่คนชราตามบ้านในบริเวณใกล้เคียงสถานสงเคราะห์ ปัจจุบันมีศูนย์บริการผู้สูงอายุทั่วประเทศ 18 แห่ง คือ

1. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุคินแดง กรุงเทพมหานคร
2. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุลพบุรี จังหวัดลพบุรี
3. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศรีสุคต จังหวัดพิษณุโลก
4. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
5. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุบางละมุง จังหวัดชลบุรี
6. ศูนย์บริการผู้สูงอายุบางแค กรุงเทพมหานคร
7. ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านทิพย์สุคนธ์ กรุงเทพมหานคร
8. ศูนย์บริการผู้สูงอายุโพธิ์กลาง จังหวัดนครราชสีมา
9. ศูนย์บริการผู้สูงอายุทักมิม จังหวัดยะลา
10. ศูนย์บริการผู้สูงอายุเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
11. ศูนย์บริการผู้สูงอายุปิยะมาลย์ จังหวัดเชียงใหม่
12. ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ วัดม่วง จังหวัดนครราชสีมา
13. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุวิythong จังหวัดเชียงใหม่
14. ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 กรุงเทพมหานคร
15. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศรีดรุ้ง จังหวัดดรุ้ง
16. ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุอุทอง – พนังดัก จังหวัดชุมพร
17. ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์
18. หน่วยบริการทางสังคมผู้สูงอายุห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร

หมายเหตุ : การเรียกชื่อของศูนย์ดังกล่าวข้างต้น จะแตกต่างกันไปในลักษณะ คือ บางศูนย์เรียกชื่อ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ บางศูนย์เรียกชื่อ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ

2.6.2 การจัดบริการสวัสดิการผู้สูงอายุในรูปศูนย์บริการผู้สูงอายุ

โดยให้การจัดบริการสวัสดิการผู้สูงอายุ 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การจัดบริการในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ เป็นบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุในด้านสุขภาพอนามัย ภายภาพบำบัด กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้และศาสนา เป็นต้น
2. บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุในชุมชน โดยออกเยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษา บริการด้านสุขภาพอนามัย ช่วยเหลือตามความเหมาะสม และบริการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ
3. บริการบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ เป็นบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า โดยรับเข้าพักในบ้านฉุกเฉิน และให้บริการในด้านปัจจัย 4 สังคม สงเคราะห์ หรือส่งไปรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น

การดำเนินงานศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุได้ดำเนินการ 2 ลักษณะ คือ การจัดตั้งเป็นศูนย์เอกเทศ และการจัดตั้งเป็นศูนย์บริการผู้สูงอายุภายในสถานสงเคราะห์ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ / ศูนย์บริการผู้สูงอายุ ของกรมประชาสงเคราะห์ศูนย์บริการผู้สูงอายุแห่งแรกของกรมฯ คือ ศูนย์บริการคนชราบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร การดำเนินงานของศูนย์อำนวยการบริหารของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค สำหรับศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง กรุงเทพมหานคร ถูกจัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2526 ศูนย์แห่งนี้จึงเป็นศูนย์แห่งแรกที่เป็นเอกเทศ โดยไม่ได้ตั้งอยู่ในบริเวณสถานสงเคราะห์แห่งใด และมีทรัพยากรการบริหารเป็นของศูนย์โดยเฉพาะ รวมถึงศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุนานาชาติศูนย์ การดำเนินงานของศูนย์อำนวยการบริหารของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค ที่เป็นอีกแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครที่นำมาเกี่ยวข้องกับการศึกษานี้ อย่างไรก็ตามแม้จะมี 2 ลักษณะ แต่วิธีการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาการจัดบริการในศูนย์ โดยแบ่งได้ดังนี้

1. ด้านสุขภาพ มีบริการสุขภาพ และรักษาพยาบาล , บริการทางกายภาพบำบัด
2. ด้านจิตใจ และสังคม มีบริการด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านสหนาการ กิจกรรมทางศาสนา และวัฒนธรรม กิจกรรมค่ายพักแรม
3. ด้านเศรษฐกิจ มีกิจกรรมอาชีพบำบัด และเสริมรายได้
4. ด้านการศึกษา มีกิจกรรมเสริมความรู้

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ปรากฏดังนี้

อัมพร วรวัฒน์ชัย (2532) ได้ศึกษาเรื่องการปรับตัวของผู้สูงอายุใน และนอกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ฐานะความเป็นอยู่ซึ่งเหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะสามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรม และผู้ที่รับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง ไม่มีความแตกต่างในการปรับตัวทั้งผู้ที่อยู่ในชมรมและผู้ที่อยู่นอกชมรม

เกริกศักดิ์ บุญญาบุหงศ์ และสุรีย์ บุญญาบุหงศ์ (2534) ในงานวิจัยเรื่องศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีศักยภาพที่จะทำงานต่าง ๆ ได้ ทั้งโดยลักษณะของการทำงานเพื่อหารายได้ และการทำงานให้กับสังคม ลักษณะงานที่ถนัด คือ งานเกี่ยวกับการค้า และงานช่างฝีมือประเภทต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีความพร้อมที่จะทำงาน และยังมีส่วนร่วมในการทำงานให้กับสังคมอีกด้วย แต่เหตุผลที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีบทบาททางสังคมน้อยทั้ง ๆ ที่มีศักยภาพพอจะทำได้ เนื่องจากท่าทีของคนวัยเด็กกว่าที่มีต่อผู้สูงอายุเป็นในทางที่ไม่ให้การยอมรับในศักยภาพที่มีอยู่ แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีความรู้ดีกว่าสามารถที่จะทำงานกับคนที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวได้ แต่ก็ไม่มั่นใจว่าจะได้รับการยอมรับ

มาลินี วงษ์สิทธิ์ และศิริวรรณ ศิริบุญ (2537) งานวิจัยเรื่อง ศักยภาพของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ พบว่า ศักยภาพของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ ได้มากหรือน้อยเพียงไรแปรผันตามอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่อายุน้อยจะมีสัดส่วนของผู้ที่รู้สึกว่าคุณมีความสามารถมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก และการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมผู้สูงอายุร้อยละ 70 เข้าร่วมบางกิจกรรมทั้งในเมือง และชนบท ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมใกล้เคียงกัน และไม่มี ความแตกต่างกันในประเภทของกิจกรรมที่ทำระหว่างผู้สูงอายุในชนบท และในเมือง

เกริกศักดิ์ บุญญาบุหงศ์ (2539) การศึกษาศักยภาพของผู้สูงอายุ ในงานวิจัยหัวข้อเรื่อง นโยบายของรัฐ และแนวทางการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีศักยภาพ มีความสามารถในการที่จะทำงานประเภทต่าง ๆ เกือบทุกประเภท และทุกสาขาวิชาการ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีความพร้อมในการที่จะทำงาน หรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมด้วย

ไฉไล ไชยเสวี (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในสังคม ความพึงพอใจในชีวิต ความวิตกกังวลในสภาพการสูงอายุ และการสนับสนุนทางสังคม กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ ผลการศึกษาพบว่า

สัมพันธภาพในครอบครัวดี ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคมสูง มีความพึงพอใจในชีวิตสูง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก และมีความวิตกกังวลในสภาพสูงอายุน้อย มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง และฐานะทางเศรษฐกิจดีมีสุขภาพจิตดีกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า

นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนค (2539) ในรายงานโครงการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2538 ในหัวข้อการเป็นสมาชิก และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม หรือชุมชน พบว่าการเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่ม และการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเรื่องสำคัญ ทำให้รู้สึกกว่าชีวิตมีความหมาย มีสังคม มีเพื่อน

เกริกศักดิ์ บุญญานพงศ์ (2539) จากผลการศึกษาในโครงการสภาพศึกษาของสถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีศักยภาพ มีความพร้อมในการที่จะทำงานร่วม กิจกรรมต่างๆ ทางสังคม แต่การที่ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสใช้ศักยภาพที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ เหตุผลสำคัญมาจากท่าทีของคนอ่อนวัยกว่าในสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ

มาลินี วงษ์สิทธิ์ และคณะ (2541) การศึกษาในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการให้การดูแล ให้บริการ และกิจกรรมต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุในเขตชานเมือง และเขตชนบทเข้าร่วม กิจกรรมทางสังคมของชุมชน ถึงแม้ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครจะเป็นกลุ่มที่รายงานว่าเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของชุมชนเป็นสัดส่วนที่ต่ำ แต่ยังพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งมาเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ และยังพบว่ามากกว่าร้อยละ 70 ช่วยงานของศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เพราะต้องการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยเดียวกัน และเชื่อว่าเป็นงาน ส่วนรวมซึ่งเอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนาชุมชน และสังคมในทางที่ดี

ระพีพรรณ คำหอม และปิยะฉัตร ชื่นตระกูล (2541) สำหรับระดับผู้บริหารระดับสูงได้แสดงความคิดเห็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในการสำรวจความต้องการ และจัดลำดับความสำคัญโดยผู้บริหารระดับสูงเพื่อกำหนดหัวข้อการวิจัย และพัฒนานโยบายเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่เห็นว่าทิศทางที่ควรเป็นไปในการดำเนินงานเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ เน้นการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มเพื่อเสริมขีดความสามารถของผู้สูงอายุ โดยรัฐทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนผ่านการจัดบริการทางสังคมที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้สังคมทั่วไปได้ตระหนักเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่า

ในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในลักษณะกรณีศึกษาในเรื่อง ชุมรมผู้สูงอายุ ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การศึกษาครั้งนี้ ได้ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่อการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ว่า การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ควรจะคำนึงถึงหลักการที่ว่า การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ก็ต้องจัดเพื่อสมาชิก และดำเนินการโดยสมาชิก

2.8 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ในสังกัดกรมประชาสงเคราะห์ ในกรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษาได้นำผลการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ความต้องการของผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางอารมณ์ การจัดบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมมา กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาไว้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ ที่เป็นสาเหตุ มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ พิจารณาจากแนวคิดทฤษฎีที่ได้ศึกษา คือ

1. ปัจจัยบุคคล และสังคม ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ครอบครัว ญาติ และเพื่อนบ้าน

1.1 ผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา บทบาทหน้าที่ในครอบครัว สภาพร่างกาย และจิตใจ การมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม ความรู้ ความเข้าใจ ความพึงพอใจ และความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินงาน และการให้บริการของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

1.2 ครอบครัว ญาติ และเพื่อนบ้าน ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่พักอยู่ในชุมชน ความสัมพันธ์ ความเห็นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทิศนคติต่อศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ การสนับสนุนและการส่งเสริมผู้สูงอายุในการจัดบริการทางสังคมผู้สูงอายุ

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ระยะทาง ความสะดวกในการเดินทาง เวลาว่าง

2.1 ระยะทาง คือ ระยะห่างจากบ้าน / ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุถึงศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม / บริการ

2.2 ความสะดวกสบายในการเดินทาง คือ การเดินทางของผู้สูงอายุจากที่อยู่อาศัยมาถึงศูนย์บริการทางสังคมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม / บริการ

2.3 เวลาว่าง คือ เวลาว่างในการร่วมกิจกรรม (Leisure time)

3. ปัจจัยองค์กร,หน่วยงาน ประกอบด้วย

3.1 นโยบายของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

3.2 วัตถุประสงค์ของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

3.3 บุคลากรของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

3.4 ลักษณะกิจกรรมหรือโครงการที่มีในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

ตัวแปรตาม คือ การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร

1. การมี หรือไม่มีส่วนร่วมในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ

2. ลักษณะของการมีส่วนร่วม ได้นำแนวคิดลักษณะการมีส่วนร่วมของ จีนรัตันน์ สมสืบ 2539 : 69 - 70) ได้กล่าวไว้ 5 ลักษณะ ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำมาใช้ 3 ลักษณะ

2.1 การมีส่วนร่วมในลักษณะของบุคคล

2.2 การมีส่วนร่วมในลักษณะของกลุ่ม

2.3 การมีส่วนร่วมในลักษณะของ โครงการ หรือกิจกรรม

3. กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ จากแนวคิดของ เจมส์ค็อกซ์ ปิ่นทอง (2527 : 272 - 273) ไพร์ลัน เคชะเรนทร์ (2527 : 6 - 7) Cohen and Uphoff (1980 : 219) และซัน ศรีสวัสดิ์ (2532 : 92) มาประยุกต์ใช้เป็นตัวแปรตามในกระบวนการการมีส่วนร่วม คือ

3.1 ร่วมแสดงความคิดเห็น หมายถึง ร่วมกันหาปัญหา ความต้องการในการจัดบริการ โครงการ และกิจกรรม

3.2 ร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง ร่วมตัดสินใจกำหนดรูปแบบ วิธีการ ในการจัดบริการ โครงการ และกิจกรรม

3.3 ร่วมวางแผน หมายถึง ร่วมกันวางแผนการจัดบริการ โครงการ และกิจกรรม

3.4 ร่วมปฏิบัติการ หมายถึง ร่วมดำเนินการจัดบริการ โครงการ และกิจกรรม

3.5 ร่วมติดตาม และประเมินผล หมายถึง การติดตาม ประเมินผลการจัดบริการ โครงการ และกิจกรรม

แผนภูมิที่ 2.3
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

