

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง สัมพันธภาพในครอบครัวและการตัดสินใจเข้ารับการสงเคราะห์ ในสถานสงเคราะห์คนชราของผู้สูงอายุ ได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวทางการศึกษา ดังนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคม
5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับครอบครัวและสัมพันธภาพในครอบครัว
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการศึกษา

2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ภาวะสูงอายุ (Aging) เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมที่ก้าวไปเมื่อสมาชิกของสังคมมีอายุมากขึ้น จึงเป็นปรากฏการณ์ทั้งทางชีวภาพและทางสังคมที่เกิดขึ้นได้ในทุกสังคม บุคคลที่อยู่ในภาวะสูงอายุ ก็คือ ผู้สูงอายุซึ่งแต่ละสังคมมีการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุแตกต่างกันไป (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2537 : 1)

2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

สำหรับความหมายผู้สูงอายุในทางวิชาการนั้นมิได้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้ องค์การประชาชาติ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2537 : 1) ซึ่งได้จัดประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุในปี พ.ศ.2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ให้ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

กรมประชาสงเคราะห์ (2530 : 11) ได้ให้ความหมายคำว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง การพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุของมนุษย์ ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมาและดำเนินต่อเนื่องไปจนถึงสิ้นสุดอายุขัยของสิ่งมีชีวิตนั้น

อภิญา โลมลิน และคณะ (2535 : 31) ได้กำหนดความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่อยู่ในวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมของกายภาพ ตลอดจนการทำงานของสรีระลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมาก หรือน้อยขึ้นอยู่กับพันธุกรรมและภาวะโภชนาการที่ได้รับตลอดจนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่ผ่านมา

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

ความหมายของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม

2.1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

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

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับทางด้านร่างกาย เป็นทฤษฎีที่มีส่วนสัมพันธ์กับความเสื่อมชรา และความสามารถของร่างกายในที่จะกล่าวถึงทฤษฎีทางชีวภาพ (Biological Theories) และทฤษฎีทางสรีรภาพ (Physiological Theories) ในแต่ละทฤษฎีมีทฤษฎีและแนวความคิดที่สอดคล้องสนับสนุน ดังต่อไปนี้

ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theories) มีหลายทฤษฎีที่สามารถนำมาอธิบายประกอบกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ 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) อธิบายว่าร่างกายประกอบด้วยเซลล์มีหน้าที่คล้ายกลไกของเครื่องยนต์ เมื่อใช้มานานย่อมสึกหรอหยาบสมรรถภาพไปตามกาลเวลาทำให้เกิดความเสื่อมถอยทางร่างกาย อาจกล่าวได้ว่าทฤษฎีต่าง ๆ ที่เป็นทฤษฎีทางชีววิทยาเป็นการกล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงและความบกพร่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ เนื่องมาจากปัจจัยภายในร่างกายที่มีผลต่อศักยภาพของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้มีการกำหนดไว้เป็นแบบแผนด้วยพันธุกรรมซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ

ทฤษฎีทางสรีรวิทยา (Physiological Theories) ทฤษฎีนี้อธิบายถึงความสูงอายุเป็นผลมาจากความถดถอยของการทำงานระบบต่างๆ ภายในร่างกายและความบกพร่องของกลไกในการควบคุมทางสรีรวิทยา ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องได้แก่ ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับประสาทและต่อไร้ท่อ (Neuroendocrine Theory) อธิบายว่าการเปลี่ยนแปลงเมื่อมีอายุมากขึ้น ระดับฮอร์โมนไม่สมดุลทำให้ร่างกายทำงานผิดปกติ จากทฤษฎีทางสรีรวิทยามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เพราะหน้าที่การทำงานต่างๆ ในร่างกายถูกควบคุมด้วยระบบต่างๆ นี้ แต่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก็ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ที่สำคัญ คือ แบบฉบับของการดำเนินชีวิต ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงข้อมูลทางสรีรวิทยา

2. ทฤษฎีทางด้านจิตใจ ได้อธิบายกระบวนการของผู้สูงอายุในด้านจิตใจ โดยพิจารณาพฤติกรรม เมื่อมนุษย์เริ่มรับรู้ถึงภาวะสูงอายุที่เกิดขึ้น จะมีพฤติกรรมที่ต่อต้านโดยจะค้นหาวิธีที่จะยับยั้งหรือชะลอภาวะสูงอายุ การรับรู้ภาวะสูงอายุจะชัดเจนขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในชีวิต ได้แก่ หยุดทำงาน เจ็บป่วย สูญเสียบทบาท และนำไปสู่ภาวะพึ่งพาบุคคลอื่นๆ ซึ่งจะเกิดจากการถดถอยในความมั่นใจของตนเอง การไม่ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การไม่เตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ นำมาซึ่งความด้อยประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตตนเอง ทฤษฎีทางด้านจิตใจได้นำทฤษฎีจิตวิทยามาเป็นแนวคิด

ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theories) อธิบายว่า การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุเป็นการพัฒนาการปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความจำ ความนึกคิด การรับรู้และการสนใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย (กรกร ธงชาติ, 2538 : 19) ทฤษฎีทางจิตวิทยาที่สามารถนำมาอธิบายการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ คือ

ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ผู้สูงอายุที่ปราดเปรื่องและคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ ต้องมีความสนใจศึกษาค้นคว้าอยู่ตลอดเวลาเป็นผู้ใฝ่รู้และเป็นผู้มีสุขภาพดี

ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personnality Theory) เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือความทุกข์ในบั้นปลายชีวิตขึ้นอยู่กับภูมิหลังของชีวิตที่ผ่านมา

ทฤษฎีทางจิตวิทยานี้ ได้พยายามชี้ให้เห็นว่า การพยายามมีส่วนร่วมในสังคมการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ การเลือกสรรสิ่งต่างๆ หรือกิจกรรมที่เหมาะสม และการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จในวัยสูงอายุ

3. ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา อธิบายถึงสภาพทางสังคมที่เกิดขึ้นในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีหลักเกณฑ์ที่เชื่อถือได้ และศึกษาตามแนววิทยาศาสตร์เป็นการศึกษาที่ยอมรับกันทั่วไปว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า เป็นองค์ประกอบสำคัญของความรู้อย่างมีหลักการและเหตุผล และทฤษฎี

สามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อค้นพบสิ่งใหม่ได้ ทฤษฎีทางสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับผู้สูงอายุนำมาเสนอ 5 ทฤษฎี คือ

ทฤษฎีบทบาททางสังคม (Role Theory) ทฤษฎีนี้ นักสังคมวิทยาอธิบายว่า บุคคลจะปรับตัวต่อการเข้าสู่ภาวะผู้สูงอายุ มีส่วนเกี่ยวข้องกับบทบาทของตนเองและบทบาททางสังคม (Kart .1976 : 7 – 8 อ้างใน กชกร สังขชาติ . 2538 : 20) การปรับตัวจะดีที่สุด ถ้าบุคคลสามารถจะปรับบทบาทของตนเองให้เข้ากับบทบาททางสังคม อายุจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคล ดังนั้นบุคคลจะปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุได้ดีเพียงใดย่อมจะขึ้นอยู่กับการยอมรับบทบาทของตนเองในแต่ละช่วงของอายุที่ผ่านมา ซึ่งจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต

บทบาททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจะทดแทนบทบาทที่สูญเสียไป ไม่ได้ขึ้นอยู่กับบทบาททางสังคมเพียงอย่างเดียวแต่ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นๆ มองเห็นคุณค่าของตนเองเป็นสำคัญ (สุรกุล เจนอบรม . 2534 : 32)

ทฤษฎีกิจกรรมทางสังคม (Activity Theory) อธิบายว่า การปรับตัวของบุคคลมีความสัมพันธ์สูงต่อกิจกรรมทางสังคม และความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคล สำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วมีกิจกรรมมากขึ้นเพียงไร ก็สามารถปรับตัวได้มากขึ้น จากแนวคิดนี้พบว่า กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าการลดบทบาททางสังคม และพบว่าผู้สูงอายุมีทัศนะเกี่ยวกับตนเองในทางบวก มองโลกในแง่ดี มีความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรมทางสังคม และทฤษฎีกิจกรรมทางสังคมเชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้จะต้องยอมรับความชราภาพวิทยาของตนเองด้วย ได้เสนอว่าควรจะมีกิจกรรมและบทบาทใหม่ๆ ให้กับผู้สูงอายุพอสมควรจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาส่วนต่างๆ ของร่างกายให้สมวัย

ทฤษฎีบุคลิกภาพทางสังคม (Personality Theory) มีความเชื่อว่าการมีผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมทางสังคมต่อเนืองนั้น ขึ้นอยู่กับตัวแปรด้านความพึงพอใจในชีวิตที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตเป็นสำคัญ (Havighurst, Neugarten, and Tobin, 1968 : อ้างใน กชกร สังขชาติ. 2538 : 24) ทฤษฎีนี้ได้ค้นพบ บุคลิกภาพสำคัญของผู้สูงอายุ 2 ประการที่นำมาอธิบายในทฤษฎีบุคลิกภาพทางสังคมนี้ คือนักจัดระบบใหม่ (Reorganizers) พยายามรักษาบทบาททางสังคมในวัยกลางคนไว้ โดยการแสวงหาบทบาททางสังคมใหม่มาแทนที่บทบาททางสังคมเก่าที่สูญเสียไป และในเวลาเดียวกันผู้สูงอายุจะร่วมกิจกรรมกับสังคมอย่างต่อเนื่อง ด้วยความพอใจในชีวิตระดับสูง (High Life Satisfaction Levels) กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีบุคลิกภาพทางสังคมมีผลต่อ

ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จากการวิจัยพบว่ากิจกรรมทางสังคมลดลง ความพึงพอใจในชีวิตก็ลดลง (เพ็ญแข ประจวบจักษ์, 2534 : 17)

ทฤษฎีแลกเปลี่ยนทางสังคม (Exchange Theory) อธิบายไว้ว่าการแลกเปลี่ยนจะมีปริมาณสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับอำนาจของแต่ละบุคคล ความพอใจ และการได้รับการตอบสนอง ถ้าผู้สูงอายุใช้กิจกรรมทางสังคมเป็นตัวกำหนดบทบาทจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณค่าทางสังคม ถ้าผู้สูงอายุมีคุณลักษณะบางอย่างเป็นพิเศษจะได้รับการช่วยเหลือจากสังคมเป็นอย่างดี

ทฤษฎีระดับชั้นอายุทางสังคม (Age Stratification Theory) อธิบายถึงความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน โดยกำหนดอายุเป็นเกณฑ์ที่จะกำหนดบทบาท และหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป สังคมจะให้คุณค่าให้ความสำคัญกับระดับชั้นอายุทำให้บทบาททางสังคมผู้สูงอายุน้อยลง

2.1.3 ความต้องการของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต แบ่งออกเป็น 5 ประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่

1. ความต้องการด้านร่างกาย ซึ่งได้แก่ ปัจจัย 4 ด้านอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค หรือการรักษาพยาบาล เป็นความต้องการที่จำเป็นของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเป็นอันดับแรก (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2538 : 33) สูงถึงร้อยละ 96 ของประชากรผู้สูงอายุทั่วประเทศ

2. ความต้องการด้านจิตใจ ได้แก่ ความรัก ความมั่นคงทางจิตใจ ความยอมรับ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ฉะนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการที่จะได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรภายนอก แต่ก็ควรจะได้รับ การสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของผู้สูงอายุควบคู่ไปด้วย ในปัจจุบันสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้การปฏิบัติของบุคคลภายในครอบครัวต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปด้วยภารกิจ ในสมัยโบราณบุตรหลานให้การยกย่องผู้สูงอายุเป็นใหญ่ในครอบครัวเป็นที่ปรึกษาให้ความเคารพเชื่อฟังเป็นส่วนมาก (วนิดา ธนินทุยทวงศ์, 2536 : 55)

3. ความต้องการทางสังคม ได้แก่ ความยกย่องนับถือจากครอบครัวและผู้อื่น ต้องการเห็นว่าตนมีความสำคัญอยู่ ความต้องการเหล่านี้หากผู้สูงอายุไม่ได้รับการตอบสนอง ก็จะทำให้ผู้สูงอายุว่าเหว่ ไม่สดชื่นร่าเริง ไม่มีความสุข เห็นได้จากทัศนคติของผู้สูงอายุต่อสิ่งที่สังคมปัจจุบันได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ผลสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ อยู่เสมอ สังคมสนใจกลุ่มผู้สูงอายุทำ

ให้ได้พบปะคนในวัยเดียวกันได้รับความรู้ใหม่ๆ มีโลกทัศน์ที่กว้างขึ้น สามารถดูแลตนเองได้เป็น ภาระกับผู้อื่นน้อยลง ทำให้มีกำลังใจที่มีชีวิตอยู่มากขึ้น (เกริกศักดิ์ บุญญานุกพงศ์. 2539 : 75)

4. ความต้องการทางการศึกษา ได้แก่ การบริการด้านการศึกษาต่อเนื่อง การได้รับ ข่าวสารข้อมูลที่จำเป็นแก่การเตรียมตัวเข้าสู่ชีวิตในวัยชรา อีกทั้งผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นประชากรที่ ไม่ได้รับการศึกษาถึง ร้อยละ 49 (บรรลุ ศิริพานิช . 2531 ช้างใน คณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคม วุฒิสภา . 2534 : 8) ทำให้ผู้สูงอายุขาดความรู้ และความสามารถที่จะแสวงหาข่าวสารข้อมูลที่จะช่วยเหลือตนเอง โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันมีความก้าวหน้า เรื่องความรู้มาก โลกเปลี่ยนแปลงเร็ว จึงต้องเน้นการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบหลากหลาย และผู้สูงอายุจะหยุดศึกษาไม่ได้ การศึกษาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเป็นคนทันสมัยขึ้นและมีความสุข พัฒนาศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ให้นำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตได้เต็มที่ (ประเวศ วสี. 2533 : 10)

5. ความต้องการทางเศรษฐกิจ จากสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน ประชาชนบางคนไม่สามารถจะดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง ผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือด้านการเงินจากบุตรหลาน ของตนเพื่อสะสมไว้ใช้จ่าย จากการศึกษาปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ พบว่า 1 ใน 3 ประสบปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายสำหรับการกินอยู่ประจำวัน ปัญหารองลงมา คือปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ในการรักษายามเจ็บป่วยเล็กน้อยถึงป่วยหนัก (มาลินี วงษ์สิทธิ์ และคณะ. 2541 : 81) จะเห็นว่า ความต้องการนี้ ผู้สูงอายุต้องการที่จะมีบทบาททางเศรษฐกิจด้วย นอกจากนั้นจุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ ความต้องการที่จะช่วยเพื่อพ้นจากสภาวะความบีบคั้นทางเศรษฐกิจดังกล่าวข้างต้น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร . 2533 : 23)

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 (สิทธิ จิรโรจน์. 2525 : 6 - 7)

1. แนวคิดด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Aspect of Aging) หมายถึง ผู้สูงอายุควรได้ ได้รับความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรม และความต้องการโดยมุ่งตอบสนองในด้านปัจจัยสี่ อันได้แก่ สุขภาพอนามัยและโภชนาการ ที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อม ครอบครัว สวัสดิการสังคม ความ

มั่นคงทางรายได้ และการจ้างงาน เช่น การให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ การจัดตั้งโครงการ และชมรมผู้สูงอายุ การประกันรายได้ และการส่งเสริมให้ครอบครัว ดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

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

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

การดำเนินงานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของไทย ส่วนใหญ่เป็นเพียงการดำเนินการตามแนวคิดด้านมนุษยธรรมมากกว่าแนวคิดด้านการพัฒนา (โครงการจัดตั้งกองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2532 : 154) โดยเฉพาะในแง่ของการตระหนักในคุณค่าของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัว รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ในระดับหนึ่ง แทนการพึ่งพิงกับองค์กรของรัฐและเอกชน

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า การจัดบริการสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุเป็นการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ ที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อม ครอบครัว สวัสดิการสังคม ความมั่นคงทางรายได้ การจ้างงาน การเคารพนับถือ การกตัญญูต่เวทีจากบุตรหลาน และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในครอบครัว ชุมชนและสังคม

2.3 แนวคิดการสร้างคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความพึงพอใจในชีวิต การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี โดยมีองค์ประกอบที่จะชี้วัดคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งนักวิชาการหลายคนกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุไว้หลายอย่าง ซึ่งความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ ฟิลเลนบัม (Fillenbaum, 1987 อ้างใน สมพร ชัยยุทธ. 2542 : 15 - 16) กล่าวถึงมิติความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุว่าควรประกอบไปด้วยปัจจัยหลัก 7 ด้าน และความพึงพอใจในปัจจุบันเหล่านั้น คือ

1. ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน (Activities of Daily Living) ประกอบด้วย

1.1 ความสามารถในการทำกิจกรรมทางกายภาพ (Physical Activities of Daily Living) ได้แก่ ระดับความสามารถในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การเคลื่อนย้ายร่างกาย การแต่งกาย การใช้ห้องน้ำห้องส้วมและการอาบน้ำด้วยตนเอง

1.2 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน (Instrumental Activities of Daily Living) ประกอบด้วยความสามารถในการจับจ่ายซื้อของ การประกอบอาหารเอง การจัดการเรื่องค่าใช้จ่าย การเดินทางไปในที่ต่าง ๆ และการทำความสะอาดบ้านด้วยตนเอง

2. ด้านสุขภาพการ (Physical Health) ประกอบด้วย การประเมินสุขภาพตนเอง อาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน การเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ การใช้บริการทางการแพทย์ ระดับการมีกิจกรรม

3. ด้านสุขภาพจิต (Mental Héalth) ประกอบด้วย การรับรู้หน้าที่ ภาวะเจ็บป่วยทางจิต อารมณ์และตัวบ่งชี้การทำหน้าที่ทางจิต

4. ด้านสังคม (Social Resource) ประกอบด้วยขนาดและความเพียงพอในการได้ติดต่อ มีปฏิสัมพันธ์ การได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนและครอบครัว

5. ด้านเศรษฐกิจ (Economic Resource) ประกอบด้วย ความเพียงพอของรายได้ จำนวนเงินที่จำเป็นต้องใช้ในการอาศัยอยู่แต่ละสังคม และสิ่งที่ใช้ในการดำรงชีพได้โดยไม่ต้องใช้เงิน

6. ด้านสภาพสิ่งแวดล้อม (Environmental Matters) ประกอบด้วย ความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว การจัดบ้านเรือนเป็นระเบียบ เป็นต้น

7. การได้รับการดูแล (Level of Strain on Caregiver) ทั้งจากครอบครัว กลุ่มเพื่อนและชุมชน

สำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย เกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ระบุถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุประกอบด้วย

1. ด้านสุขภาพกาย ได้แก่ การไม่มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังต่าง ๆ การได้รับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน

2. ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ การมีที่อยู่อาศัยที่มีสภาพคงทนถาวร อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ปราศจากสิ่งรบกวนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ออกกำลังกายอยู่ใกล้ชุมชน

3. ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ การมีรายได้เพียงพอกับการใช้จ่ายที่จำเป็นในการดำรงชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว สิ่งอำนวยความสะดวกในครัวเรือน การไม่มีความว่างงานหรือผู้ที่ติดสารเสพติด การพำนักในครอบครัว การเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันในชุมชน มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาหรือตามประเพณี ศิลปวัฒนธรรมของชุมชน

4. ด้านการได้รับการดูแลจากคนในครอบครัว ชุมชนหรือสถาบันอื่นๆ ในด้านอาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลเมื่อยามเจ็บป่วย

นอกจากนั้น มิลเลอร์ (Miller, 1986 อ้างในสุรกุล เจนอบรม, 2534 : 41 - 42) กล่าวถึง การที่ผู้สูงอายุจะมีชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพสมบูรณ์และเข้มแข็ง จะต้องมียอดองค์ประกอบ คือ 1) มองโลกในแง่ดีและมีความพึงพอใจในชีวิต 2) มีความรักคือพร้อมที่จะให้และรับความรักจากผู้อื่น 3) มีศรัทธาในสิ่งที่ถูกต้อง 4) มีความยึดมั่นในตนเองในทางที่เหมาะสม 5) มีอารมณ์ขัน 6) มีการจัดการกับความเครียด 7)ให้อำนาจกับตนเอง 8) มีสัมพันธ์ภาพกับครอบครัวและชุมชน

ตัวชี้วัดต่าง ๆ ทั้งของไทยและของต่างประเทศ ล้วนระบุถึงองค์ประกอบด้านการได้รับการดูแลจากบุคคลอื่น ทั้งครอบครัวและชุมชนและการมีสัมพันธ์ภาพกับครอบครัวและชุมชน เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งรายละเอียดของการมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นนี้ ดังจะได้กล่าวต่อไป

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตหมายถึง การดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐาน ในสังคมหนึ่ง ๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง โดยมีองค์ประกอบของความจำเป็นพื้นฐานที่เหมาะสม เช่น การมีอาหารเพียงพอ มีเครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งได้รับการบริการพื้นฐานที่จำเป็นทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคม

ศศิพัฒน์ ยอดเพชรและคณะ (2536 : 1 - 2) ได้ให้ความหมาย ปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคมว่า หมายถึง ความช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลต่างๆ ที่อาศัยอยู่ในเขตเดียวกันไม่ว่าจะเป็นบุคคลในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน ฯลฯ โดยความช่วยเหลือที่ได้รับนี้อาจจะเป็นรูปธรรม เช่น อาหาร เงิน เสื้อผ้า เป็นต้น และ/หรือนามธรรม เช่น การให้กำลังใจ การยอมรับ ความรู้ข่าวสาร เป็นต้น ได้กำหนดประเภทของปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคมเป็น 4 ประเภท คือ

1. การเกื้อหนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support)
2. การเกื้อหนุนด้านสิ่งของหรือบริการต่าง ๆ (Instrumental Support)
3. การเกื้อหนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support)
4. การเกื้อหนุนด้านอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อผู้รับบริการ (Other Related Forms of Support)

ศศิพัฒน์ ยอดเพชรและคณะ (2536 : 8 - 9) กล่าวว่า ปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคมมีอยู่ทั่วไปทุกหนทุกแห่ง ทุกระดับชั้นทางเศรษฐกิจ ทั้งในเมืองและในชนบท แต่เนื้อหาและโครงสร้างของระบบเกื้อหนุนจะแตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับเพศ เชื้อชาติ ศาสนา หรือ สภาพการเป็นชนกลุ่มน้อยในสังคม และระบบนี้สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกในสังคมได้ ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าระบบการให้บริการอย่างเป็นทางการโดยนักวิชาชีพ

นอกจากนี้เงื่อนไขหรือลักษณะบางประการที่ต้องคำนึง คือ

1. สัมพันธภาพภายในระบบเกื้อหนุนนั้นไม่ได้ "เกื้อหนุน" ไปทั้งหมด ปฏิสัมพันธ์เพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีลักษณะ "เกื้อหนุน" อย่างแท้จริง
2. ตามปกติปัจเจกบุคคลจะมีระบบเกื้อหนุนหลายระบบ ทั้งผิวเผินและลึกซึ้งแน่นแฟ้น และแต่ละระบบมีแนวโน้มที่จะแยกออกจากกันได้อย่างชัดเจน เช่น เครือญาติ เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น
3. บางครั้งปฏิสัมพันธ์ในระบบเกื้อหนุนไม่ได้เกิดจากความสมัครใจของผู้ที่เกี่ยวข้องแต่ถูกโครงสร้างบังคับให้มีปฏิสัมพันธ์กัน และบ่อยครั้งที่ผลของปฏิสัมพันธ์ไม่เป็นที่พึงพอใจของทั้งสองฝ่ายหรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
4. สัมพันธภาพภายในระบบเกื้อหนุนไม่ได้มีสัดส่วนเท่ากัน และการแลกเปลี่ยนระดับตัวต่อตัวอย่างเท่าเทียมกัน หรือในลักษณะเดียวกันค่อนข้างหาได้ยาก
5. สัมพันธภาพภายในระบบเกื้อหนุนมีเงื่อนไขแตกต่างกัน บางครั้งเกิดจากความพอใจของทั้งสองฝ่าย แต่บางครั้งเกิดจากการใช้ทรัพยากรเป็นสื่อ เช่น ผู้ช่วยเหลือได้รับเงิน หรือ สิ่งของเป็นการตอบแทน
6. ระบบเกื้อหนุนมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เช่น จำนวนสมาชิก ความถี่ในการพบปะหรือติดต่อ เป็นต้น
7. ยิ่งบุคคลมีระบบเกื้อหนุนมากเพียงใด ความเป็นส่วนตัวและความลับก็จะมียิ่งเหลือน้อยลงเพียงนั้น

8. ระบบเกื้อหนุนที่ผูกพันอย่างหลวมๆ (เช่น เพื่อนร่วมงาน) มักจะก่อให้เกิด ความต้องการทรัพยากรที่จับต้องมองเห็น (เช่น ข้าวของ เงินทอง) มากกว่าระบบเกื้อหนุนที่มีระบบสนิทสนมแน่นแฟ้น (เช่น ครอบครัวและเครือญาติ)

9. บางครั้งระบบเกื้อหนุนที่อ่อนแอจะมีประสิทธิภาพที่มากกว่าระบบที่มีความแข็งแกร่ง อยู่แล้ว ถ้ามีความชัดเจนในวัตถุประสงค์ร่วมกัน เช่น ระบบเกื้อหนุนของผู้ว่างงานและแรงงาน พิจารณาจะกระตือรือร้นในการช่วยกันหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับตำแหน่งงานว่าง มากกว่าระบบ เกื้อหนุนของคนที่ต้องการเปลี่ยนงาน

จากแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคม สรุปได้ว่าการเกื้อหนุนทางสังคม หมายถึง ความช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลต่างๆ ที่อาศัยอยู่ในเขตเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็บุคคลที่ อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน เครือญาติ และเพื่อนบ้าน โดยการเกื้อหนุนอาจเป็นรูปธรรมหรือ นามธรรม ซึ่งการเกื้อหนุนนั้นมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

ศรีทับทิม พานิชพันธ์ (2527 : 115 - 116) ได้ให้ความหมายสัมพันธภาพในครอบครัวไว้ ดังนี้คือ สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นความผูกพันรักใคร่ ความใกล้ชิดคุ้นเคยสนับสุนนระหว่าง บิดามารดากับบุตร รวมถึงเครือญาติหรือบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนนั้น ๆ ด้วยความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว จึงเป็นเรื่งที่ก่อให้เกิดผลดี หรือก่อให้เกิดปัญหา นานัปการ

วิสส์ (Wiess อ้างใน จิวีวรรณ แก้วพรหม, 2530 : 45) ได้กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับ สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้ คือ

1. ความใกล้ชิดสนิทสนม ทำให้บุคคลมีความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย ซึ่งบุคคลในครอบครัวมีให้แก่กัน
2. การมีส่วนร่วม เพื่อแสดงถึงการมีส่วนร่วมระหว่างบุคคลกับบุคคลอื่น ๆ มีส่วนร่วมใน ความเป็นครอบครัวเดียวกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิด ความชื่นชมซึ่งกันและกัน
3. พฤติกรรมในการดูแลรับผิดชอบ เช่น บิดามารดาดูแลบุตรที่เจ็บป่วย บุตรดูแลบิดา มารดาที่เจ็บป่วย หรือผู้สูงอายุ
4. การยอมรับจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความสามารถกระทำการต่างๆ ตามความเหมาะสม การยอมรับจะทำให้ผู้ได้รับเกิดความมั่นใจ

กมลลา แสงสีทอง (2526 : 8) ได้ให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ตามบทบาทที่คนเรามีต่อสมาชิกในครอบครัว ถ้าความสัมพันธ์มีลักษณะปรองดองรักใคร่กลมเกลียวกันในครอบครัว ก็นับเป็นสัมพันธภาพที่ดี แต่ถ้าเป็นความขัดแย้งหรือมีความรู้สึกเป็นอริต่อกัน ถือว่าเป็นลักษณะสัมพันธ์ที่ไม่ดีภายในครอบครัว

สิริสมร สุขสวัสดิ์, ม.ร.ว. (2535 : 10 ; อ้างใน จันทรชนก โยธินชัชวาล : 34) กล่าวว่า ครอบครัว เป็นเรื่องที่เกิดผลดี หรืออาจก่อให้เกิดปัญหาได้เช่นกัน ซึ่งความสัมพันธ์ภายในครอบครัวนั้น เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ อันเนื่องจากสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง ให้ความรัก ความผูกพัน ความใกล้ชิดสนิทสนม มีอารมณ์ความรู้สึกนึกคิดร่วมกัน มีการเอาใจใส่เลี้ยงดูกัน มีค่านิยม และการประพฤติปฏิบัติต่อกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในแต่ละครอบครัว และรวมไปถึงเครือญาติในลำดับต่าง ๆ

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันที่ดีต่อกัน มีความรัก ความอบอุ่น ห่วงใยซึ่งกันและกัน

2.6 แนวคิดทฤษฎีการตัดสินใจ

วุฒิชัย จ้านง (2523 : 294) กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจที่แท้จริง คือกระบวนการแก้ปัญหาที่ตนเอง เพราะปกติแล้วเมื่อทำการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง มักจะกระทำเพื่อแก้ปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหาเล็กหรือปัญหาใหญ่ก็ตาม กระบวนการตัดสินใจประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ

1. พยายามแยกแยะตัวปัญหา หรือค้นหาตัวปัญหาออกมาให้ได้ (Problem Identification) เป็นขั้นตอนแรกในการเริ่มทำการตัดสินใจด้วยความเชื่อว่า ถ้าเราทราบปัญหาหรือค้นพบตัวปัญหาอย่างแท้จริงแล้ว กระบวนการแก้ไขปัญหาก็จะประสบผลสำเร็จแล้วครั้งหนึ่ง ความเชื่อนี้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับภาระเสาะหา หรือความพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับตัวปัญหาที่จะตัดสินใจให้ได้อีกประการหนึ่ง

2. หาข่าวสารเกี่ยวข้องกับตัวปัญหา (Information Search) เมื่อเราทราบตัวปัญหาก็จะทราบสาเหตุแห่งปัญหานั้น ในการแก้ปัญหาใดต้องแก้จากสาเหตุแต่โดยปกติมักจะมีสาเหตุอยู่หลายประการ จึงจำเป็นต้องมีการเสาะแสวงหาข้อมูลข่าวสารอย่างอื่นที่เกี่ยวข้องกับตัวปัญหานั้น ๆ เพื่อที่จะดำเนินการขั้นต่อไป

3. ประเมินค่าของข่าวสาร (Evaluation of Information) ข่าวสารบางอย่างอาจจะไม่เกี่ยวข้องกับปัญหาเลย ในขณะที่ข่าวสารบางอย่างอาจจะเกี่ยวข้องอย่างมาก จึงจำเป็นต้องมีการประเมินดูว่าข่าวสารที่ได้มานั้นถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ พิจารณาถึงความเพียงพอของข่าวสารที่ได้

4. กำหนดทางเลือก (Listing of Alternatives) เมื่อได้ประเมินค่าของข้อมูลต่าง ๆ เรียบร้อยแล้ว ก็พอที่จะทราบว่าสาเหตุนั้นมีอยู่อย่างไรบ้าง และมีช่องทางที่จะแก้ไขปัญหา อาจมีหลายทางเลือกที่จะทำให้สามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้ ในบรรดาทางเลือกทั้งหลายจะมีความสำคัญ ความจำเป็นเหมาะสมในระดับที่ต่างกัน

5. การเลือกทางเลือก (Selection of Alternative) เมื่อได้กำหนดทางเลือกพร้อมทั้งกำหนดลำดับความสำคัญ และความเหมาะสมในการแก้ปัญหาแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็คือ การเลือกทางเลือกที่จะปฏิบัติต่อไป (Selection a course of Action) และขั้นนี้เองเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าเป็นการตัดสินใจอย่างแท้จริง

6. ปฏิบัติตามการตัดสินใจเลือกทางเลือก (Alternative Selection) เมื่อเลือกทางใดทางหนึ่ง ขึ้นมาด้วยเกณฑ์บางอย่างความสำคัญของการตัดสินใจ มิได้สิ้นสุดที่การทำตัดสินใจแล้ว หรือว่าได้เลือกทางเลือกแล้ว สิ่งที่สำคัญอยู่ที่ลักษณะการปฏิบัติตามการตัดสินใจเพราะการปฏิบัติตามการตัดสินใจเป็นผลซึ่งให้ทราบว่าการตัดสินใจถูกต้องเหมาะสมเพียงใด

โยธิน คັນสนยุทธ (2530 : 106 - 107) กล่าวถึง ขั้นตอนการตัดสินใจที่จำแนกออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การนิยามและวิเคราะห์ปัญหาในกรณีตัดสินใจ ต้องเข้าใจปัญหาอย่างต้องแท้ และพยายามให้นิยามของปัญหานั้นๆ ขั้นตอนต่อไปคือ การวิเคราะห์ปัญหา นั่นคือการพิจารณาและศึกษาตัวแปรต่างๆ และความสัมพันธ์ของตัวแปรตามนิยามของปัญหาอย่างละเอียด อาจต้องหาข่าวสารเพิ่มเติม เพื่อให้เข้าใจปัญหาดีขึ้น

2. การพัฒนาและการประเมินผลคำตอบให้เลือกหลายๆ คำตอบ บุคคลที่ทำการตัดสินใจต้องฝึกตนเองให้เป็นผู้สามารถมองปัญหาต่างๆ ในหลายแง่มุมได้มากที่สุด เพื่อให้สามารถพัฒนาคำตอบให้เลือกได้หลายคำตอบ

3. การเลือกและใช้คำตอบหนึ่งที่ดีว่าดีที่สุด โดยคำนึงถึงเวลา พลังงานและเงิน การเลือกของผู้ตัดสินใจประกอบด้วย ประสบการณ์ คำแนะนำ การทดลอง

4. การประเมินค่าอีกและการตัดแปลงคำตอบมาใช้ เมื่อนำคำตอบที่ดีที่สุดแล้วไปใช้อาจพบข้อบกพร่องต่างๆ ที่ไม่ได้คำนึงมาก่อน ผู้ทำการตัดสินใจที่ติดจะต้องพร้อมที่จะรับข่าวสารใหม่เพิ่มเติมอยู่เสมอ และปรับแผนของตนให้สอดคล้องกับความต้องการใหม่ที่เกิดขึ้น

ศรีนวล โกมลวนิช (ม.ป.ป. : 27 - 28) ได้กล่าวถึงกระบวนการซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี ได้แก่

1. รวบรวมข้อมูลให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ เกี่ยวกับเรื่องที่จะตัดสินใจ
2. แยกแยะข้อเท็จจริงออกจากความคิด
3. ตั้งจุดมุ่งหมายว่ามุ่งประสงค์อะไร อยากจะให้ได้ผลลัพธ์อย่างไร
4. พิจารณาทางปฏิบัติที่จะเป็นไปได้ และผลสืบเนื่องที่จะเกิดตามมา โดยปัจจัยที่ทำให้

การตัดสินใจยิ่งยากคือ จำนวนทางเลือกที่มีประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้ว รวมทั้งประสบการณ์จากผลของการตัดสินใจ ความคิดผิด ๆ ซึ่งเกิดจากข้อมูลที่ไม่เที่ยงตรง ความกดดันจากสังคม ครอบครัว เพื่อน และคนที่อยู่ในกลุ่มคนวัยเดียวกัน ความรู้สึกของคนที่มีต่อเรื่องหนึ่งเรื่องใด อารมณ์ ขณะที่ตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องนั้น ความกระฉับกระชวยในความคิดรวมไปถึงผลกระทบหลาย ๆ ทาง

2.6.1 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ

ศรีนวล โกมลวนิช (ม.ป.ป. : 25) แบ่งปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจได้เป็น 3 ประการใหญ่ ๆ คือ

1. การสนองความต้องการของตัวผู้ตัดสินใจ
2. ค่านิยมในพฤติกรรมที่จะทำ
3. ปฏิกริยาตอบโต้ของคนกับสิ่งแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมกับบุคคล

นอกจากปัจจัยดังกล่าวแล้ว ยังมีสถาบันหรือโครงสร้างในสังคมอีกที่มีผลต่อปัจจัยดังกล่าว แล้วเป็นอย่างมากคือ บ้าน (ครอบครัว) ระบบการศึกษา (โรงเรียน) และหน่วยงานเอกชน (สถานประกอบการ โรงงาน สมาคมต่าง ๆ)

2.6.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ

อีสระ สุวรรณผล (2519 : 45 - 54) ได้สรุปองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ ได้แก่ องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมในองค์การ สถานการณ์และเวลา และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น การเมือง สังคม เศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับการค้นพบของ Hesketh (อ้างใน Corcoran, 1981 : 27) ที่พบว่า พฤติกรรมการตัดสินใจเป็นสิ่งที่มียุทธพลมาจากกลุ่ม

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถ กลุ่มตัวแปรจิตใจและปัจจัยสิ่งแวดล้อมโดยกล่าวว่า ประสบการณ์ในอดีตและงานที่ทำนั้นมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการตัดสินใจแน่นอน

ชุมพร ยงคิกิติกุล (2530 : 577 – 579) ได้กล่าวถึงลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจว่า มีผลมาจากกรอบของการคิด ค่านิยม และอัตมโนทัศน์ (Self – concept) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wiggin และคณะ (1970 : 411) ที่พบว่า อัตมโนทัศน์เป็นกรอบในการกระทำของบุคคล และเป็นตัวสำคัญในการกำหนดสติปัญญา การปรับตัว และความสำเร็จในชีวิตมนุษย์ด้วย นอกจากนี้ Berliner (1979 : 128 – 131) ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมอีกว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมี 8 อย่างด้วยกันคือ วิจาร์ณญาณของแต่ละคน ประสบการณ์ที่ผ่านมา ประเพณีนิยม บุคลิกภาพ สิ่งแวดล้อม สัมพันธภาพในองค์กร การสื่อสาร และความไม่แน่นอนหรือภาวะเสี่ยงในการตัดสินใจนั้น

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปความหมายของการตัดสินใจ หมายถึง การกำหนดและเลือกทางปฏิบัติซึ่งมีอยู่หลายทาง เพื่อไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไปสู่เป้าหมายที่ตนเองต้องการ

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านการมีส่วนร่วม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคม การตัดสินใจและความสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาเรื่องนี้ ดังนี้

พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์และคณะ (2533) ได้ศึกษาความทันสมัยภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองและปัญหาบางประการของคนชรา ซึ่งเก็บตัวอย่างประชากรอายุ 60 - 80 ปี จำนวน 825 คน โดยพบว่าคนชราส่วนใหญ่ยังมีความสุขในสถาบันครอบครัว ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย คนชรามีระดับความทันสมัยสูง ปัญหาที่คนชราส่วนใหญ่ประสบที่สำคัญคือ การไม่สามารถปรับตัวและใจให้เข้ากับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และปัญหาเศรษฐกิจที่มีรายได้ไม่พอรายจ่าย

เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ และสุรีย์ บุญญานพวงศ์ (2534) ศึกษาชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังได้รับความเคารพนับถือและเชื่อฟังจากบุตรหลานในครอบครัวและยังมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้อบรมสั่งสอน หรือให้คำแนะนำแก่ครอบครัว โดยผู้สูงอายุที่ได้รับความนับถือ เชื่อฟังและการดูแลจากบุตรหลาน มีแนวโน้มว่ามีความพึงพอใจในชีวิตปัจจุบัน มีความสุขไม่เหงาหรือว่าเหว่ และมีความวิตกกังวลน้อยกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น

สิริสมร สุขสวัสดิ์, ม.ร.ว. (2534) ศึกษาความคาดหวังในการเข้ารับการสงเคราะห์ประเภทเสียค่าบริการของผู้สูงอายุที่มาสมัครลงชื่อ รอคอยถูกเรียกตัวเข้าสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค พบว่า สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุขอใช้บริการสถานสงเคราะห์คือต้องการหาที่สงบสำหรับพักอาศัย รู้สึกว่าอยู่บ้านไม่ปลอดภัย ไม่มีคนดูแล มีความรู้สึกอึดอัดเพราะมีปัญหาครอบครัว ไม่ต้องการพึ่งใคร เกรงว่าในอนาคตจะไม่มีที่อยู่อาศัย เพราะบุตรหลานไม่ดูแล ต้องการหนีภาระทางบ้าน เหงา ว่างเปล่าเพราะลูกหลานปล่อยให้อยู่บ้านคนเดียว โดยกลุ่มเป้าหมายมีบ้านของตนเองสภาพบ้านใหญ่โตอยู่ร่วมกับบุตร มีความรักผูกพันกับลูกหลาน ได้รับความรักจากลูกหลานแต่ไม่ค่อยได้รับการดูแล ภายในบ้านไม่โปร่งดง ต่างคนต่างอยู่ได้รับการยอมรับจากสมาชิกในครอบครัวเฉพาะสถานภาพ แต่ไม่ได้รับการยอมรับในเรื่องของบทบาท

อุทิศ บุญช่วย (2536) ศึกษาสาเหตุและแนวโน้มของการเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐ โดยใช้ข้อมูลจากทะเบียนประวัติผู้ขอรับการสงเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่าในช่วงสูงอายุตอนต้น ผู้สูงอายุชายเข้ารับการสงเคราะห์มากกว่าผู้สูงอายุหญิง แต่ในช่วงสูงอายุตอนปลาย ผู้สูงอายุหญิงเข้ารับการสงเคราะห์มากกว่าผู้สูงอายุชาย ส่วนใหญ่ผู้เข้ารับการสงเคราะห์มีสถานภาพหม้าย ก่อนเข้ารับการสงเคราะห์ไม่ได้ทำงาน และมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบุคคลในครอบครัว สาเหตุที่ทำให้เข้ารับการสงเคราะห์มากที่สุด ได้แก่ การไม่มีผู้อุปการะไม่มีที่อยู่อาศัย และไม่มีงานทำไม่มีอาชีพ

เชอรี ทองเพ็ญ (2537) ศึกษาความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุมีความผาสุกในชีวิตในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงมีความผาสุกมากกว่าผู้มีการศึกษาน้อย ผู้มีสถานภาพสมรสคู่มีความผาสุกมากกว่าผู้ไม่มีคู่ ผู้มีฐานะเศรษฐกิจสูงความผาสุกมากกว่าผู้มีฐานะเศรษฐกิจต่ำ ผู้มีอาชีพรับราชการมีความผาสุกมากกว่าผู้ไม่มีอาชีพอิสระ และในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกในชีวิตพบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก (สูง) การสนับสนุนทางสังคม (สูง) ความกลัวสภาพการสูงอายุ (ต่ำ) และการศึกษา (สูง) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ

พวงผกา ชื่นแสงเนตร (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว พฤติกรรมการดูแลตนเอง และความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพอใจในชีวิตในระดับดี โดยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความพอเพียงของรายได้ ภาวะสุขภาพเมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน จำนวนสมาชิกในครอบครัวและอายุ

สมหมาย จันดี (2538) ศึกษาการลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุเพศหญิง ในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านบางแค โดยการสนับสนุนทางสังคม พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางด้านร่างกายอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร การยอมรับและเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมสามารถลดการซึมเศร้าของผู้สูงอายุหญิงได้

ไฉไล ไชยเสวี, ร.ต.อ. (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในสังคม ความพึงพอใจในชีวิต ความวิตกกังวลในสภาพการสูงอายุ และการสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวดี ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคมสูง มีความพึงพอใจในชีวิตสูง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก และมีความวิตกกังวลในสภาพสูงอายุน้อย มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง และฐานะทางเศรษฐกิจดีมีสุขภาพจิตดีกว่ากลุ่มที่การศึกษาและฐานะต่ำกว่า

นภาพร ชโยวรรณและจอห์น ไนเดล (2539) ในรายงานโครงการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2538 ในหัวข้อการเป็นสมาชิกและเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มหรือชุมชน พบว่าการเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มและการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเรื่องสำคัญ ทำให้ความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย มีสังคม มีเพื่อน

ชยานันท์ บัวงาม (2539) ศึกษาผลการใช้กระบวนการกลุ่มและการออกกำลังกายต่อการลดความจำห่วยของผู้สูงอายุในตำบลทะเลทรัพย์ อำเภอประทิว จังหวัดชุมพร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย สัมพันธภาพในครอบครัวการมีโรคประจำตัว ภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน มีความจำห่วยแตกต่างกัน ส่วนด้านเพศ งานอดิเรกลักษณะการสูญเสีย ไม่พบความแตกต่างกัน ความจำห่วยของผู้สูงอายุกับคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะการอยู่อาศัย โรคประจำตัว ลักษณะชุมชน รายได้ ภาวะสุขภาพ สัมพันธภาพในครอบครัว สัมพันธภาพในสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบกับความจำห่วย

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (2540) ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ประเด็นการเกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในเขตภาคกลาง โดยจำแนกการเกื้อหนุนทางสังคมที่ผู้สูงอายุได้รับเป็น 3 ประเภท คือ การเกื้อหนุนทางอารมณ์ การเกื้อหนุนด้านสิ่งของและบริการ และการเกื้อหนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ผลการวิจัยมีดังนี้

1. การเกื้อหนุนทางอารมณ์ การเกื้อหนุนที่สำคัญที่สุดคือ การเกื้อหนุนทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ หรือการพึ่งทางจิตใจของตนเอง นอกจากนั้นคือ การเยี่ยมเยียนของบุตรหลานและของเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน

2. การเกื้อหนุนด้านสิ่งของและบริการ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการสนับสนุนด้วยการเงิน เสื้อผ้า และของใช้ในชีวิตประจำวัน และบุคคลที่เกื้อหนุนส่วนใหญ่คือบุตรหลานของผู้สูงอายุ

3. การเกื้อหนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังสนใจรับข่าวสารต่างๆ โดยผู้ให้ข่าวสารได้แก่ บุคคลในครอบครัว และกลุ่มผู้สูงอายุเอง

ส่วนบริการสวัสดิการสังคมที่ส่วนใหญ่รัฐเป็นผู้จัด ผู้สูงอายุได้รับบริการด้านสาธารณสุขมากที่สุด ส่วนบริการอื่นๆ เช่น เบี้ยยังชีพ ฌาปนกิจสงเคราะห์ เงินกู้ ฯลฯ ยังมีน้อย

สำรวมจิต สุนทรภิมย์สุข (2540) ศึกษาเปรียบเทียบความหวังและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง และในชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุมีความหวังในชีวิตสูงกว่า และดูแลตนเองดีกว่าผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์

ชลลดา ภักดีประพทธ์ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล ปัจจัยทางครอบครัวกับการได้รับการตอบสนองจากครอบครัวในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวขยายมากกว่าครอบครัวเดี่ยว มีรายได้พอใช้และสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดี

อรวรรณ ฉ่ำชื่น (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูงเป็นผู้ที่อาศัยในเมือง เคยมีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ อยู่ในที่ ๆ เป็นชุมชน มีเพื่อนบ้าน และมีสุขภาพแข็งแรงโดยพบปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุ คือการมีทัศนคติที่ดีต่อการสูงอายุ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองเชื่ออำนาจใจตนเองสูง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้ อายุยังไม่มีสูงมาก มีการร่วมกิจกรรมทางศาสนาและมึงานทำในชีวิตประจำวัน

สายสีทอง ณ ภูเกิด (2543) ศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง พบว่า ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพกับครอบครัวสูงที่สุด รองลงมาคือสัมพันธภาพกับเครือญาติ วัด และศาสนสถาน บุคคลอื่นในชุมชน เช่น พยาบาล ฯลฯ กับเพื่อน/เพื่อนสนิท และมีสัมพันธภาพกับชมรม/สมาคมต่ำที่สุด

จากเอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่เป็นการศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุ การเกื้อหนุนจากครอบครัว คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การเกื้อหนุนจากครอบครัว และการตัดสินใจเข้ารับการ

สงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐ ซึ่งภาพรวมของเอกสารวิจัยเหล่านี้ ผู้วิจัยจะได้นำไปเป็นแนวทางในการศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัว และการตัดสินใจเข้ารับการสงเคราะห์ของผู้สูงอายุแบบเจาะลึกต่อไป

2.8 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยได้นำมากำหนดตัวแปรในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1. ตัวแปรอิสระ กำหนดให้ปัจจัยส่วนบุคคล (ผู้สูงอายุ) และปัจจัยด้านครอบครัวผู้สูงอายุเป็นตัวแปรอิสระ

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล (ผู้สูงอายุ) ได้แก่

- เพศ
- อายุ
- สถานภาพ
- ลักษณะที่อยู่อาศัย
- ระดับการศึกษา
- อาชีพและรายได้
- จำนวนบุตร
- ภาวะสุขภาพ
- บทบาทหน้าที่
- สภาพปัญหาในบ้าน
- สวัสดิการ
- คุณภาพชีวิต
- การเกื้อหนุน

1.2 ปัจจัยด้านครอบครัวผู้สูงอายุ

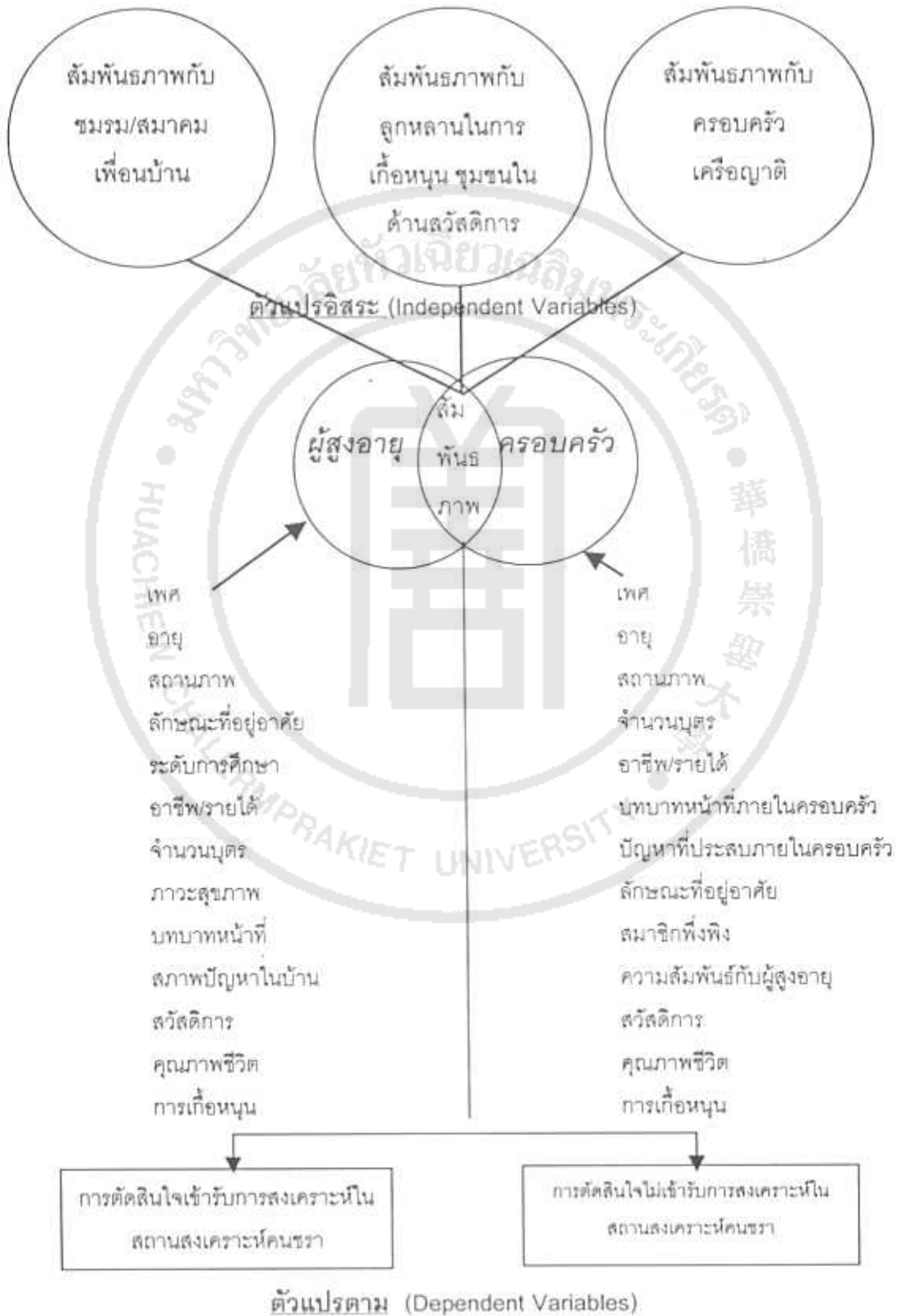
- เพศ
- อายุ
- สถานภาพ
- จำนวนบุตร

- อาชีพและรายได้
- บทบาทหน้าที่ภายในครอบครัว
- ปัญหาที่ประสบภายในครอบครัว
- ลักษณะที่อยู่อาศัย
- สมาชิกที่พึ่งพิง
- ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ
- สวัสดิการ
- คุณภาพชีวิต
- การเกษียณ

2. ตัวแปรตาม กำหนดให้สัมพันธ์ภาพและการตัดสินใจเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชรา เป็นตัวแปรตาม กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ปรากฏในแผนภูมิที่ 2.1



แผนภูมิที่ 2.1
กรอบแนวคิดในการวิจัย



ตัวแปรตาม (Dependent Variables)