

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบันอยู่ในช่วงระยะการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544)จากการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติประมาณการว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2540-2544 นั้น จะมีผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2540 มีผู้สูงอายุประมาณ 5.1 ล้านคน ปี พ.ศ. 2541-2543 จะมีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 5.2, 5.3 และ 5.4 ล้านคนตามลำดับ คิดเป็น ร้อยละ 8-9 ของจำนวนประชากรทั่วประเทศ ประกอบกับการพัฒนาทางด้าน การแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศที่เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทำให้อายุขัยเฉลี่ยคือ อายุคาดเฉลี่ยของประชาชนมีความยืนยาวมากขึ้นกว่าช่วง 10-15 ปีที่ผ่านมา และคาดการณ์ได้ว่า ภายใน 10 ปีข้างหน้า ประชากรไทยจะมีอายุเฉลี่ยมากกว่า 60 ปี แนวโน้มของกลุ่มผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ย่อมนำไปสู่ปัญหาของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ มากมาย จากโครงสร้างทางอายุของประชากร ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาโดยมีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทำให้เกิด ปัญหาต่าง ๆ ตามมา อาทิ ปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาความยากจน เนื่องจากผู้สูงอายุขาดรายได้และบทบาทต่าง ๆ ลดลง รวมทั้งผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระของร่างกายไปในทาง ที่เสื่อมลง ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมได้ง่าย

การที่ผู้สูงอายุขาดพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่ดีมาตั้งแต่แรก เช่น มีฐานะยากจนมาแต่เดิม ขาดการศึกษา เป็นผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่สามารถสร้างฐานะที่ดีในการดำรงชีวิตปัจจุบันของ ตนเองและบุตรหลานได้ ซึ่งเป็นผลให้รัฐต้องเพิ่มภาระในการดูแลจัดบริการสังคมต่าง ๆ ให้กับ ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นด้วย เนื่องจากรัฐมีขีดจำกัดในด้านงบประมาณและต้องจัดสรรงบประมาณเพื่อ การพัฒนาประเทศอีกหลายด้านที่ยังคงมีความสำคัญ ทำให้ไม่สามารถรับภาระผู้สูงอายุได้ทั้งหมด ก่อให้เกิดปัญหาในด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุมากมายหลายด้าน ดังนี้ (มัทนา พนานิรามัย และคณะ.

1. ด้านสุขภาพอนามัย

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพเพราะเป็นวัยที่กำลังถดถอย ถูกโรคร้ายเบียดเบียนได้ง่ายโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ และค้อยการศึกษาด้วยแล้วจะขาดความรู้พื้นฐานในด้านการป้องกันและการรักษาสุขภาพอนามัยเบื้องต้นมาตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งจะเกิดปัญหาด้านสุขภาพต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตจนเข้าสู่วัยสูงอายุการให้บริการและสวัสดิการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในเรื่องการรักษาพยาบาลประกอบกับความจำกัดของทรัพยากรทำให้บริการต่างๆยังดำเนินการอยู่ในวงแคบไม่เพียงพอที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุได้ดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพและเหมาะสมกับวัย

2. ด้านการศึกษา

จากรายงานผลของการวิจัยของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2539 แสดงว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นประชากรที่ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 31.0 และมีการศึกษาในระดับประถมต้นร้อยละ 62.2 ทำให้ผู้สูงอายุขาดความรู้ ในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพในวัยสูงอายุ

3. ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน

สังคมไทยเป็นสังคมเกษตรกรรมมาแต่ดั้งเดิม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ไม่มีช่วงเกษียณอายุการทำงาน เมื่ออายุมากและร่างกายไม่อำนวยจึงจะหยุดทำงานและทำให้ต้องประสบปัญหาการขาดรายได้ เนื่องจากไม่มีหลักประกันในชีวิต ประกอบกับอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพที่มีรายได้ต่ำ ไม่สามารถเก็บออมไว้ใช้ในยามชราได้ จากรายงานเดียวกันยังพบว่าผู้สูงอายुर้อยละ 10.1 เป็นผู้ไม่มีรายได้และมีชีวิตที่ขาดคุณภาพ

4. ด้านสังคมและวัฒนธรรม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจมีผลให้รูปแบบโครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว ก่อให้เกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งหรือละเลยที่จะได้รับการดูแลเอาใจใส่ และไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากขึ้น ผู้สูงอายุในชนบทต้องปรับตัวให้ยอมรับในภาวะนั้น ๆ ก็จะก่อให้เกิดปัญหาทางด้านภาวะจิตใจเช่นกัน

5. ด้านสวัสดิการสังคม

การให้บริการและสวัสดิการสังคมต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ยังมีขอบเขตและรูปแบบที่จำกัดไม่เพียงพอ และไม่สามารถสนองตอบความต้องการของผู้สูงอายุ ที่มีปริมาณมากขึ้นตามจำนวนการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุ และปริมาณปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งที่วิถีชีวิตของคนส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับการเกษตรซึ่งในปัจจุบัน เมื่อการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมเข้าสู่จังหวัดสุพรรณบุรีทำให้สภาพสังคมทั่วไปอยู่ระหว่างสังคมเมืองกับสังคมชนบทและวิถีชีวิตของประชาชนก็เปลี่ยนแปลงจากเดิมไปตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมด้วย ค่านิยมของสังคมที่เปลี่ยนแปลงตามวัฒนธรรมตะวันตกที่เข้ามา ส่งผลต่อสภาพครอบครัวของชาวสุพรรณบุรี เช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นกับสังคมอื่น ๆ ลักษณะครอบครัวที่เป็นครอบครัวเดี่ยวทำให้ครอบครัวมีขนาดเล็กลง สมาชิกในครอบครัวมีน้อยลง รวมทั้งภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำทำให้คนต้องออกไปทำงานนอกบ้าน หนุ่มสาวมีภาระหน้าที่ที่งานมากขึ้น เกิดการย้ายถิ่นเพื่อหางานทำในชุมชนเมืองมากขึ้น จากสภาพการณ์ดังกล่าวผู้สูงอายุในครอบครัวจึงมักถูกทอดทิ้งให้อยู่ที่บ้าน ไม่มีลูกหลานคอยดูแลอย่างใกล้ชิดเหมือนแต่ก่อน สิ่งเหล่านี้กระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่รวมถึงระบบความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวด้วยเช่นกัน

จากผลการศึกษาของแสงสุรีย์ บุญญานุพงศ์ (2534 : บทคัดย่อ) ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจต่ำจะมีการดำเนินชีวิตที่ค่อนข้างเครียด ต้องเผชิญกับปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และการที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ขาดพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่ดีมาตั้งแต่แรก เช่น มีฐานะยากจนมาแต่เดิม ขาดการศึกษา เป็นผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่สามารถสร้างฐานะที่ดีในการดำรงชีวิตปัจจุบันของตนเอง ในขณะที่เดียวกันก็ไม่สามารถสร้างฐานะที่ดีขึ้น เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจึงยังคงต้องเผชิญกับปัญหาที่สำคัญคือ ปัญหาเกี่ยวกับรายได้ที่ไม่พอใช้ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลกับสิ่งที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตมาก การช่วยเหลือจากชุมชนอย่างเดียวทำได้ไม่ทั่วถึง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ภาครัฐต้องยื่นมือเข้ามาดำเนินการช่วยเหลือ ตามสถานะเศรษฐกิจที่ฝืดเคืองในปัจจุบัน ทำให้รัฐได้รับงบประมาณการใช้จ่ายในการจัดบริการสวัสดิการสังคมอย่างจำกัด แต่ทว่าผู้สูงอายุกลับทวีจำนวนมากขึ้นจึงทำให้มีปัญหาเกิดขึ้น จากความไม่สมดุล ระหว่างสวัสดิการสังคมที่เท่าเดิมกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ประสบปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกัน และการครองชีพที่ยากลำบากมากขึ้นค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เพิ่มขึ้น เป็นผลให้ครอบครัวที่มีฐานะยากจน มีความยากลำบากในการครองชีพ มีคุณภาพชีวิตลดลง จากสภาพการณ์ที่กล่าวมาจึงควรตระหนักว่าผู้สูงอายุที่จะเกิดขึ้นนั้นจะแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่หนึ่ง สามารถช่วยเหลือตนเองได้และกลุ่มที่ไม่สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ โดยต้องพึ่งหน่วยงานของรัฐ ในกลุ่มแรกนั้นอาจมองได้ว่า การให้บริการ สวัสดิการจะอยู่ในรูปของการให้คำแนะนำ คำปรึกษา และจัดนันทนาการ กลุ่มที่สอง อยู่ในรูปแบบของการบริการที่เข้าถึงตัวผู้สูงอายุ โดยจะมุ่งที่ครอบครัวเป็นพื้นฐานหลักของชุมชนอันเป็นสิ่งแวดล้อมประกอบ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจเลือกศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุกรณีศึกษาผู้สูงอายุยากจน ในตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี เนื่องจาก

เป็นจังหวัดที่เกิดจิ้งจอกขึ้นเคยกับชีวิตของผู้สูงอายุที่นั่น และมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน อันจะเป็นแนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมให้ผู้สูงอายุยากจนได้ครอบคลุม และทั่วถึงมากขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพชีวิต ภาระรับผิดชอบ และการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุยากจน ในตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาบริการทางสังคมที่รัฐ เอกชน และชุมชนจัดให้แก่ผู้สูงอายุยากจนในตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
3. เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการทางสังคมที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุยากจน ในตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) โดยผู้วิจัยศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ กรณีศึกษาผู้สูงอายุยากจนในตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ด้วยเหตุผลคือ เป็นอำเภอที่มีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตจากภาคเกษตรกรรมไปสู่ภาคอุตสาหกรรม โดยมีลักษณะของชุมชนที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน 3 ลักษณะ คือ ชุมชนชนบท (หมู่ 10) ชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท (หมู่ 6) และชุมชนเมือง (หมู่ 4) โดยแยกศึกษาเป็น 2 ด้านดังนี้

1. ขอบเขตด้านแนวคิดทฤษฎี ศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคม แนวคิดเกี่ยวกับความยากจน และการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วย สภาพชีวิต ภาระรับผิดชอบและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ บริการทางสังคมที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ และการเข้าถึงบริการทางสังคมที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ

1.4 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจิตใจ หน้าที่การงานทางสังคม

ความยากจน หมายถึง ความอึดคักขัดสน ความไม่เสมอภาคหรือได้รับไม่เท่าเทียมผู้อื่น รวมไปถึงการขาดโอกาสต่าง ๆ ได้แก่ ความยากจนเงิน ความยากจนทางทรัพยากรธรรมชาติ ความยากจนทางสังคม ความยากจนทางการศึกษา และ ความยากจนทางวัฒนธรรม

การได้รับการตอบสนองความต้องการ หมายถึง สภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านความเป็นอยู่ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงปลอดภัย ด้านความรัก ความอบอุ่น และด้านการยอมรับ

การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง การสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ ได้แก่ สามี ภรรยา ลูกหลาน และสมาชิกในครอบครัว

การสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน หมายถึง การสนับสนุนจากเพื่อนบ้านใกล้ชิด ได้แก่ เพื่อนบ้านผู้รู้จักคุ้นเคย

การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมวัย หมายถึง การสนับสนุนจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ กลุ่มเพื่อน

บริการด้านสุขภาพ หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การเยี่ยมบ้าน ฯลฯ อันเป็นการบริการทั้งการป้องกันดูแล และรักษาผู้สูงอายุ

บริการด้านสนับสนุนรายได้ และอาชีพ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ในรูปตัวเงิน วัสดุสิ่งของ การฝึกอาชีพ และการสร้างอาชีพเสริม

บริการด้านนันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่ช่วยเสริมความพร้อม พัฒนาและฟื้นฟูจิตใจผู้สูงอายุ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย การร่วมกิจกรรมทางศาสนา ฯลฯ

บริการด้านการสงเคราะห์ หมายถึง การจัดบริการสังคมเพื่อให้ความช่วยเหลือและบรรเทาปัญหาผู้สูงอายุยากจน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เช่น การสงเคราะห์เป็นเงิน สถานสงเคราะห์ บ้านพักคนชรา ฯลฯ

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงสภาพชีวิต ภาวะรับผิดชอบ และการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุยากจน ในตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

2. ได้ทราบถึงบริการทางสังคมที่รัฐ เอกชน และชุมชนจัดให้แก่ผู้สูงอายุยากจน ใน ตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

3. ผลการวิจัยจะได้นำไปเป็นแนวทางในการจัดบริการสวัสดิการสังคม เพื่อเข้าถึงบริการ สังคมที่จัดให้ผู้สูงอายุต่อไป



บทคัดย่อ การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบจัด ทฤษฎี และ สถานะวิสัยทัศน์ของรัฐ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีผลวิจัยดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ
2. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ
3. ทฤษฎีการสงเคราะห์
4. แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม
5. สถานะวิสัยทัศน์ของรัฐ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 ความหมายของประชากรผู้สูงอายุ จัดเป็นวัยที่พ้นวัยเจริญพันธุ์แล้ว ซึ่งมีความสัมพันธ์กับโรคภัย และมีผลต่อความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา (บุตรี วัฒนศิริโรจน์, 2552) นอกจากนี้ยังมีความแตกต่างระหว่างประชากรผู้สูงอายุในแต่ละประเทศ ในปีงบประมาณ 1455 ได้สำนิทานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย ซึ่งพบว่ามีประมาณ 1.5 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้ คาดคะเน 11-12) ได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุของประเทศไทยเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological Age) หมายถึง อายุของผู้สูงอายุในปฏิทิน โดยคำนวณจากปีที่เกิดจนถึงปีปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ปีเกิดของผู้สูงอายุในประเทศไทยยังไม่ชัดเจน
2. การสูงอายุตามสุขภาพ (Health Age) หมายถึง อายุของผู้สูงอายุที่วัดจากสุขภาพของผู้สูงอายุที่วัดจาก ร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุที่มีลักษณะเหมือนผู้สูงอายุ ซึ่งแตกต่างจากปีเกิด ซึ่งสามารถที่ทราบจากวิธีการต่าง ๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจเลือด การดูฟัน ซึ่งขึ้นอยู่กับตาม อายุขัย (Life-Span) ของคน (Kawachi, 2002)