



บทที่ 2

แนวคิดและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การเตรียมการด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุสมาชิกสำนักงานประกันสังคมใน กรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาผู้ประกันตนที่ทำงานในธนาคาร เป็นการศึกษาระดับปริญญาโท เพื่อศึกษาลักษณะผู้ประกันตนทางสังคม เศรษฐกิจ และสภาพลักษณะการอยู่อาศัย รวมถึงศึกษาการเตรียมการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุของสมาชิกสำนักงานประกันสังคม เพื่อให้การศึกษามีวัตถุประสงค์ที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาวิจัยตามแนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมต่างๆ รวมทั้งได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

- 2.1 สถานะและปัญหาของผู้สูงอายุในประเทศไทย
- 2.2 แนวคิดการศึกษากระบวนการของภาวะสูงอายุ
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการเลือกที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
- 2.5 แนวความคิดเกี่ยวกับการย้ายที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
- 2.6 ประเภทที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
- 2.7 การเตรียมตัวสำหรับการเกษียณอายุ
- 2.8 แนวคิดการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ
- 2.9 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 สถานะและปัญหาของผู้สูงอายุในประเทศไทย

สถานการณ์ปัญหาของผู้สูงอายุในประเทศไทย¹ พบว่าโครงสร้างประชากรโดยรวมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ปิรามิดทางประชากรกลายเป็นรูปแจกัน สัดส่วนและจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้นในขณะที่เด็กลดลง ถึงแม้ประชากรวัยทำงานจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่จะเริ่มลดลงในอีก 10-15 ปีข้างหน้าและมีผลต่อภาวะพึ่งพา (Dependency Ratio) ทำให้เป็นผลสืบเนื่องต่อสถานะเศรษฐกิจ ขนาดและสัดส่วนของผู้สูงอายุมีอัตราเพิ่มที่เร็วมาก ในอนาคตอีก 10 ปีข้างหน้า หรือในปี พ.ศ. 2555 ประเทศไทยจะได้ชื่อว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยกว่าร้อยละ 10 ของประชากรมีอายุมากกว่า 60 ปี ประชากรสูงอายुर้อยละ 54-55 เป็นผู้สูงอายุหญิง โดยสัดส่วนผู้สูงอายุหญิงจะ

¹ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการผู้สูงอายุในประเทศไทย รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอทางนโยบายและการวิจัย. (กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2544.)

ยิ่งมากในกลุ่มที่มีอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุหญิงจะอยู่ในสถานะหม้ายและเป็นโสดมากกว่าชาย ในขณะที่แนวโน้มการหย่า-แยกเพิ่มขึ้น

2.2 แนวคิดการศึกษากระบวนการของภาวะสูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

วัยสูงอายุจัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ลักษณะและพัฒนาการในวัยนี้จะตรงข้ามกับวัยเด็ก คือมีแต่ความเสื่อมโทรมและสึกหรอ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป จึงเป็นการยากที่จะกำหนดว่าบุคคลใดอยู่ในวัยสูงอายุ เกณฑ์ที่สังคมจะกำหนดว่าบุคคลใดเป็นผู้สูงอายุนั้น จะแตกต่างกันไปตามสภาพสังคม การสูงอายุของบุคคลแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง การสูงอายุตามปีปฏิทิน โดยการนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป และบอกได้ทันทีว่า ใครมีอายุมากน้อยเพียงใด
2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) เป็นการพิจารณาการสูงอายุจากสภาพร่างกายและสรีระของบุคคลที่เปลี่ยนไป เมื่อมีอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดน้อยลง เป็นผลมาจากความเสื่อมโทรมตามกระบวนการสูงอายุซึ่งเป็นไปตามอายุขัยของแต่ละบุคคล
3. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ การรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซอร์วิญญา และลักษณะบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตแต่ละคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น
4. การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม รวมทั้งความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลนั้น ซึ่งเกี่ยวกับอายุ การแสดงออกตามคุณค่าและความต้องการของสังคม

สำหรับการกำหนดว่า ผู้สูงอายุเริ่มเมื่ออายุเท่าใดนั้น ขึ้นอยู่กับความแตกต่างกันในแต่ละสังคม สำหรับสังคมไทยนั้นกำหนดว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทยและมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป² ทั้งนี้ผู้สูงอายุมิได้มีลักษณะเหมือนกันหมดแต่จะมีความแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ องค์การอนามัยโลกจึงได้แบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ดังนี้

² กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546.)

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60 –74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75 –90 ปี
3. คนชรามาก (Very Old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

การแบ่งผู้สูงอายุเป็น 3 ช่วงดังกล่าว สำหรับในสังคมไทยยังมีได้มีข้อสรุปว่าจะมีการจัดประเภทของผู้สูงอายุในลักษณะใด การจัดโดยใช้เกณฑ์อายุก็ยังมีข้อถกเถียงว่ายังไม่เหมาะสม นักวิชาการบางท่านจึงใช้เกณฑ์ความสามารถของผู้สูงอายุแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี
2. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง
3. กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เนื่องจากมีปัญหาสุขภาพ มีความพิการ

2. ทฤษฎีการสูงอายุ

ปรากฏการณ์ของความสูงอายุเกิดจากปัจจัยหลายประการไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ดังนั้น เพื่อให้ครอบคลุมจึงควรนำทฤษฎีหลาย ๆ ทฤษฎีมารวมกัน เพื่ออธิบายการสูงอายุนั้น ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น 3 ทฤษฎี³ ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา (biological theory)
2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (psychological theory)
3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (sociological theory)

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological theory) ได้อธิบายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างของอวัยวะต่าง ๆ รวมทั้งการสูญเสียความสามารถในการต้านทานโรค พบว่า ในทุกระดับของชีววิทยาตั้งแต่ เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ ระบบอวัยวะ จะต้องมีการเสื่อมและมีการตายเกิดขึ้น ดังนั้น ทฤษฎีที่จะตอบคำถามสาเหตุของการเป็นผู้สูงอายุจึงประกอบด้วย

1.1 ทฤษฎีโมเลกุล อธิบายถึงสาเหตุของการเป็นผู้สูงอายุว่าเกิดจากนิวเคลียส มีการถ่ายทอด DNA ที่เปลี่ยนไปจากเซลล์ปกติทำให้ได้เซลล์ใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิม จึงทำหน้าที่เปลี่ยนไป

1.2 ทฤษฎีเซลล์ อธิบายไว้ว่าเซลล์ก่อนจะตายจะมีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาแทนที่ ความสามารถนี้จะค่อย ๆ ลดลงเรื่อย ๆ ในเซลล์ของคนที่มีอายุสูงขึ้น และการที่เซลล์จะมีอายุยืน

³ จิราพร เกศพิชญวัฒนา, ทฤษฎีการสูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์, 2547.)

ยาวเท่าใดยังขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์และอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม เช่นอาหาร การออกกำลังกาย และ ความเครียดทางอารมณ์

1.3 ทฤษฎีสรีรวิทยา เชื่อว่า ระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ จะเป็นตัวควบคุมที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงในการทำหน้าที่ของเนื้อเยื่อและอวัยวะต่าง ๆ การที่ภูมิคุ้มกันจะ ทำหน้าที่ได้นานเพียงใดขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์ สำหรับระบบประสาทและต่อมไร้ท่อเชื่อว่ามี ความสัมพันธ์กันระหว่าง รังไข่ ต่อมใต้สมอง สมอง โดยที่เชื่อว่า ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงเซลล์ในสมอง บางอย่างจะสามารถช่วยให้มีอายุยืนขึ้นได้

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลง บุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุ นั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญาความนึก คิด ความจำและการรับรู้ แรงจูงใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละ บุคคลจะผลักดันให้มีบุคลิกแตกต่างกันไป และมนุษย์จะมีช่วงการเปลี่ยนคือ ช่วงต่อของชีวิต (Life Span) ซึ่งล้วนแต่เป็นภาวะวิกฤต การที่บุคคลสามารถผ่านช่วงวิกฤตในชีวิตแต่ละระยะได้ดี เพียงใด ก็จะส่งผลถึงการพัฒนาบุคลิกภาพในอนาคต คือการเป็นผู้สูงอายุด้วย

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociologic Theory) เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุที่ทำให้ ผู้สูงอายุมีสถานะทางสังคมที่เปลี่ยนไป เพราะมนุษย์จะต้องมีการพัฒนาในแต่ละบุคคล และ สิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการปรับตัว ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจะทำให้ สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทฤษฎีทางสังคมแบ่งออกได้ดังต่อไปนี้

3.1 ทฤษฎีไร้การผูกพัน (Disengagement Theory) อธิบายว่า การละบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่าย คือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่ สำหรับผู้สูงอายุเองก็จะได้เตรียมตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่อง และหลีกเลี่ยงไม่ได้ และความแตกต่างในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งที่สำคัญ

3.2 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) กล่าวถึง การมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่าง บุคคลการมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และความพึงพอใจในชีวิต Barrow and Smith กล่าววว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นสถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอนตัว ออกไป⁴ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมา ควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจ และร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจ และกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

⁴ Barrow, G.M. and Smith, P.A., *Aging, Ageism and Society*, (St. Paul. Minn. West Publishing Co., 1979.)

3.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ได้มาจากการนำทฤษฎีไว้ภาวะผูกพันและทฤษฎีกิจกรรม มาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปใหม่เป็นทฤษฎีความต่อเนื่องที่สามารถอธิบายชีวิตที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้ คือ การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขในบ้านปลายชีวิตได้นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและรูปแบบการดำเนินชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ เช่นผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในสังคมจะมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมเหมือนในวัยหนุ่มสาว และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าร่วมสังคมมาก่อนก็จะมีความสุขในการแยกตัวเองในวัยสูงอายุ

3. การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

จากทฤษฎีการสูงอายุดังกล่าว ทั้งทฤษฎีทางชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยา ได้ อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลง 3 ด้านด้วยกันคือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย
2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ
3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ของทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้น ขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย และสิ่งแวดล้อม เป็นการเปลี่ยนแปลงในช่วงสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการพัฒนาก้าวไปในทางตรงกันข้ามกับวัยเด็ก ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้าง

1.1 ระบบผิวหนัง เมื่ออายุมากขึ้นผิวหนังจะหนาหรือบางอาจพบว่ามีผิวหนังแห้งเป็นเกล็ด ลอก หลุด บวมได้ง่าย เนื่องจากขาดน้ำ ไขมันใต้ผิวหนังลดลง รวมทั้งมีเลือดมาเลี้ยงน้อยลง ถ้ามีบาดแผลเกิดขึ้น แผลจะหายช้ากว่าปกติ นอกจากนี้ ผิวหนังจะตกกระเนื่องจากมีความผิดปกติของการกระตุ้นการทำงานของเซลล์ ผิวหนังอาจมีการตึงตัวลดลงเป็นผลเนื่องมาจากเส้นใยอีลาสติกมีปริมาณลดลง ทำให้ผิวหนังเหี่ยวย่น และพบว่าผู้สูงอายุจะมีการควบคุมอุณหภูมิของร่างกายไม่ดี การระบายความร้อนลดลง ทำให้การรับสัมผัสร้อน เย็น บริเวณผิวหนังลดลงด้วย

1.2 ระบบประสาท สมอง และประสาทสัมผัส เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในผู้สูงอายุ ส่วนหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของกระบวนการนึกคิดจากการเสื่อมสภาพของระบบประสาท ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของสมองลดลงเนื่องจากเซลล์สมองและเซลล์ประสาทมีจำนวนลดลง ทำให้เกิดความคิดสติปัญญาเสื่อมถอย ความจำเสื่อม เส้นประสาทเกี่ยวกับการ

เคลื่อนไหวลดลง ทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายและความรู้สึกตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่าง ๆ ลดลง การทำงานของกล้ามเนื้อขาดการประสานงานการเสื่อมถอยของระบบประสาทนี้ อาจแบ่งได้เป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ คือ

1.2.1 ด้านความสูญเสียความจำ (Cognitive or Intellectual losses) มีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้ คือ

- ความจำลดลง
- สูญเสียการรับรู้เกี่ยวกับเวลา
- การพิจารณาและการเลือกสิ่งต่าง ๆ ช้าลง
- การมีเหตุผลและการแก้ปัญหาลดลง
- การตัดสินใจลดลง
- การรับรู้เปลี่ยนไป

1.2.2 ด้านการสูญเสียความรู้สึกและบุคลิกภาพ (Affective or personality losses) มีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

- แยกตัวออกจากสังคม
- มีการสูญเสียความรู้สึกทางด้านอารมณ์ การแสดงออกของความรู้สึกต่าง ๆ

ลดลง

- ความสนใจสิ่งแวดล้อมลดลง
- มีความรู้สึกสูญเสียอำนาจ
- มีความรู้สึกมุ่งอยู่กับตัวเอง
- มีพฤติกรรมที่ต่อต้านสังคม
- มีอาการทางจิต เช่น หวาดระแวง เห็นภาพหลอน มีเสียงแว่วในหู
- มีภาวะเครียดง่าย มีความวิตกกังวลสูง
- มีความรู้สึกอ่อนล้า อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย
- บุคลิกภาพต่างๆ เปลี่ยนไปจากการเคลื่อนไหวของร่างกายลดลง การทำงานไม่

ประสานกันของกล้ามเนื้อ

1.2.3 ด้านการสูญเสียการวางแผนงาน (Planning losses) มีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้

- สูญเสียความสามารถทั่วไป ในการวางแผนงาน
- ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ถึงเป้าหมายลดลง
- ความคิดริเริ่มในการจัดการเรื่องสำคัญ ๆ ลดลง เช่น การตัดสินใจเรื่องเงิน ด้านการตลาด การขนส่ง รวมทั้งการวางแผนติดต่อกิจกรรมต่าง ใน

ชีวิตประจำวันก็ลดลง เช่น การเลือกซื้อเสื้อผ้า การพูดคุยกับผู้อื่น การรับประทานอาหาร การเข้าห้องน้ำ เป็นต้น

นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ประสาทและสมองยังทำให้ระบบประสาทสัมผัสมีการเสื่อมถอยด้วย ดังนี้

- การมองเห็น ประสาทตาจะเสื่อมหน้าที่ลง รูม่านตาแคบ ปฏิกริยาตอบสนองต่อแสงลดน้อยลง การยืดหยุ่นของเลนส์เสียหน้าที่ไป ความสามารถในการอ่านและลานสายตาลดลง มีการระคายเคืองต่อเยื่อบุตาได้ง่าย เพราะต่อมน้ำตาผลิตน้ำตาได้น้อยลง
- การได้ยิน ความสามารถในการได้ยินลดลง มีการเสื่อมของปลายประสาทชองหูภายใน ร่วมกับการเสื่อมของเส้นประสาทสมองคู่ที่ 8 ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการได้ยิน
- การรับรสและการดมกลิ่น มีการเสื่อมของเยื่อในโพรงจมูก ทำให้สูญเสียการดมกลิ่น และการรับรสจะน้อยลง จากการที่ตัวรับรสมีจำนวนลดลง

1.3 ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ กระดูกจะมีการเสื่อมเนื่องจากมีการสลายตัวของแคลเซียมออกจากกระดูก ซึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้สูงอายุมักจะขาดสารอาหารที่มีประโยชน์ และขาดวิตามินดี แคลเซียมที่สลายออกจากกระดูกไปเกาะที่บริเวณกระดูกอ่อนหรือเนื้อเยื่ออื่น เช่น บริเวณกระดูกอ่อนชายโครง ผนังหลอดเลือด จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีกระดูกผุ เพราะ และหักง่าย นอกจากนี้ยังพบว่า มีการเสื่อมของหมอนกระดูกสันหลังด้วยในคนที่มือปรางผอมสูง อาจพบว่า มีหลังโก่ง เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงในข้อต่อของกระดูกสันหลัง ส่วนทางด้านกล้ามเนื้อจะพบว่า ในผู้สูงอายุจะเริ่มมีกล้ามเนื้อหย่อนยาน เพราะเส้นใยและมวลของกล้ามเนื้อจะลดลง โดยมีเนื้อเยื่อพังผืดและเนื้อเยื่อไขมันเข้ามาแทนที่มากขึ้นทำให้กล้ามเนื้ออ่อนกำลังลง การก้มตัวหรือการเคลื่อนไหวจะไม่ค่อยสะดวก

1.4 ระบบไหลเวียน การไหลเวียนของโลหิตจะไม่ดี เนื่องจากหลอดเลือดแข็งตัว ขาดความยืดหยุ่น มีแคลเซียมจับตามผนังเส้นเลือด ความกว้างของหลอดเลือดเล็กลง ทำให้หลอดเลือดแคบ โลหิตไหลเวียนไหวเวียนไม่สะดวก ทำให้จำนวนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ลดน้อยลง เช่น สมอง ไต หัวใจ เกิดการเสื่อมหน้าที่ และเพื่อชดเชยเพิ่มปริมาณเลือดให้เพียงพอในร่างกาย จึงทำให้ความดันในหลอดเลือดเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อความดันซิสโตลิกและไดแอสโตลิกด้วย เหตุนี้ผู้สูงอายุมักมีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมด้วย และจากการมีระบบการดูดซึมของระบบทางเดินอาหารไม่ดีร่วมกับผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้น้อย จึงทำให้ขาดสารอาหารที่จะช่วยในการสร้างเม็ดเลือด ทำให้พบว่าจำนวนเม็ดเลือดแดงและความเข้มข้นของฮีโมโกลบินลดลง ผู้สูงอายุจึง

จึงเวียนเป็นลมง่าย นอกจากนี้ การทำงานของหัวใจลดลง ทำให้อัตราการบีบตัวให้เลือดออกจากหัวใจลดลง กำลังสำรองของหัวใจก็ลดลง จึงควรระวังผู้สูงอายุ เพราะอาจเกิดภาวะหัวใจวายได้ง่าย

1.5 ระบบหายใจ ผู้สูงอายุจะเกิดติดเชื้ในระบบทางเดินหายใจได้ง่าย จากกระบวนการกำจัดสิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินหายใจไม่ดี รวมทั้งรีเฟล็กซ์การไอลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า ความจุของปอดลดลง และถุงลมมีจำนวนลดลง การยืดขยายและการหดตัวของปอดจึงทำได้ไม่ดี ทำให้การระบายอากาศไม่ดี เกิดปริมาณก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ คั่งค้างในปอดมาก แต่ก๊าซออกซิเจน ที่ได้กลับลดลง ในขณะที่ผนังหลอดเลือดฝอยหนาและแข็งตัวมากขึ้น ทำให้อัตราส่วนของ การระบายอากาศและการกำซาบของเลือดไม่ได้สัดส่วนกัน จึงทำให้การอิ่มตัวของออกซิเจนในฮีโมโกลบินลดลง

1.6 ระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุจะมีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารมาก ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีปัญหาในเรื่องฟัน อาจต้องใช้ฟันปลอมหรืออาจมีแต่เหงือก ซึ่งขาดประสิทธิภาพในการเคี้ยวอาหาร ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมักจะรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย ทำให้ขาดสารอาหาร เช่น โปรตีน นอกจากนี้ยังพบว่า การหลั่งน้ำย่อยภายในกระเพาะอาหารจะลดลง ทำให้การย่อยอาหารและการดูดซึมของสารอาหารบางประเภทในลำไส้เล็กไม่ดี ทำให้ผู้สูงอายุขาดสารอาหารบางอย่าง นอกจากนี้ อาจมีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่าย เช่น ท้องผูก จากการที่ลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่มีการเคลื่อนไหวลดลง กำลังในการเบ่งถ่ายลดน้อยลง และมีกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง จึงทำให้เกิดอาการท้องผูกได้ง่าย

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุ มักจะมีผลมากจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมด้วย เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาการออกจากงาน ต้องสูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย ถ้าไม่สามารถจะปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้

เมื่อมีวัยสูงขึ้น พฤติกรรมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไป เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้หลงลืม สับสนได้ง่าย ส่วนใหญ่ในวัยสูงอายุประมาณร้อยละ 42 พบว่าเป็นหม้าย⁵ ดังนั้น ในวัยนี้จะต้องพบกับการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วงชีวิต คือการขาด

⁵ บรรลุ ศิริพานิช และคณะ. รายงานการศึกษาวิจัยเรื่อง ชุมรมผู้สูงอายุ: การศึกษารูปแบบและการดำเนินงานที่เหมาะสม. (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วิญญาน, 2539.)

คู่ชีวิต ซึ่งเป็นผลทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการกระทบกระเทือน การอยู่โดยขาดคู่คิดจะทำให้จิตใจหดหู่ และเพื่อนฝูงในวัยเดียวกันก็มักจะล้มหายตายจากไป ที่เหลือก็ขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวย จึงต้องอยู่แบบเหงา ๆ ซึ่งภาวะแบบนี้ผู้สูงอายุจะท้อแท้ มักมีอาการฉุนเฉียว โกรธง่าย สิ้นหวัง และอาจเป็นสาเหตุให้การทำงานของระบบต่าง ๆ อ่อนล้าลงอีกได้

นอกจากนี้ ในวัยผู้สูงอายุถ้าไม่สามารถรับสภาพความเป็นอยู่ได้ ก็จะทำให้จิตใจไม่สงบ หาความสุขไม่ได้ วัยชราเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต ถ้าบุคคลนั้นผ่านขั้นตอนของการพัฒนามาด้วยดี จะบังเกิดความพึงพอใจในชีวิตของตน รู้จักหาความสุขความสงบพึงพอใจกับการมีชีวิตอยู่ แต่ถ้าขั้นตอนการพัฒนาตอนต้นไม่เหมาะสม เมื่อมาถึงวัยนี้ก็จะรู้สึกสิ้นหวังท้อแท้ ไม่มีเวลาที่จะทำให้ชีวิตมีความสุข จะรู้สึกเสียดายเวลาที่ผ่านไป ไม่ยอมรับสภาพความเป็นอยู่ จะหาความสุขและความสงบให้กับตนเองไม่ได้ มีแต่ความทุกข์ใจ

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ในปัจจุบันรูปแบบของครอบครัวได้เปลี่ยนแปลงรูปแบบจากครอบครัวขยาย ซึ่งมี ปู่ ย่า ตา ยาย บุตร หลาน อยู่ร่วมกันไปเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งประกอบด้วย สามี ภรรยา บุตรเท่านั้น ซึ่งไม่เอื้ออำนวยกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่เคยมีบุตรหลานคอยดูแล หรือคอยดูแลเลี้ยงบุตรหลานให้ และยังคงคอยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาของครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถจะแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้ โดยเฉพาะในเรื่องการดูแลและให้คำปรึกษากับบุตรหลาน และการสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว Stuart and Sundeen กล่าวว่า เมื่อผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทเหล่านี้ได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ตนเองขาดคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง⁶

ปัจจุบันรูปแบบสังคมเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมไปเป็นอุตสาหกรรม มีการใช้เครื่องจักรแทนแรงงานมนุษย์ ทำให้บางครอบครัวต้องโยกย้ายถิ่นที่อยู่ เปลี่ยนอาชีพจากเกษตรกรรมมาทำงานโรงงานต่าง ๆ ซึ่งแรงงานเหล่านี้จะใช้เฉพาะคนหนุ่มสาว ผู้สูงอายุไม่สามารถประกอบการได้ ก็จะกลายเป็นภาระของครอบครัว และส่วนใหญ่จะพบว่าผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งไว้ข้างหลัง เพราะค่านิยมของสังคมแบบอุตสาหกรรม เห็นว่าผู้สูงอายุไม่มีคุณค่าในการทำงาน ทำให้หนุ่มสาวไม่เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัยขยายกว้างขึ้น จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับความเคารพยกย่อง พิระสัทธิ คำนวณศิลป์ และคณะ ได้วิจัยเกี่ยวกับความทันสมัย ภาพพจน์เกี่ยวกับงาน และปัญหาบางประการของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในกลุ่ม

⁶ Gail Wiscarz Stuart and Sandra J. Sundeen, *Principles and practice of psychiatric nursing*, (2nd ed St. Louis, Mo.: C.V. Mosby, 1983.)

อายุ 60-80 ปี สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุไทยเชื่อว่าตนเองยังมีประโยชน์ต่อครอบครัวมากกว่าสังคม โดยรวมเพราะมีชีวิตผูกพันกับครอบครัวและรักจะอยู่กับครอบครัว ส่วนสถานภาพทางสังคมนั้น ผู้สูงอายุ เห็นว่าตนเองกำลังได้รับความเคารพนับถือ จากคนหนุ่มสาวในปัจจุบันลดน้อยลง⁷

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

มนุษย์ทุกคนมีความต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีนำมาซึ่งความสุข ทั้งกายและใจ ความสุขทางกายคือ การมีหรือได้รับการตอบสนองของความต้องการทั้งด้านอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ พอสมควร และทางจิตใจคือ การมีความรัก ความอบอุ่นและความมั่นคงทางจิตใจ ได้รับการยอมรับและยกย่องจากบุคคลอื่น⁸

ความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิตของคนจะเกิดขึ้นได้เมื่อคนนั้นได้รับการตอบสนองความต้องการของตน⁹ อ้างถึงทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์และความต้องการนั้นจะเพิ่มระดับขึ้นตามขั้นความต้องการ 5 ขั้น จากขั้นพื้นฐานสู่ขั้นสูงขั้นประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 ความต้องการเพื่อการอยู่รอดของมนุษย์ เช่น ความต้องการอากาศ น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค

ขั้นที่ 2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ

ขั้นที่ 4 ความต้องการการยอมรับนับถือ

ขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จสมหวังในชีวิต ต้องการที่จะเป็นคนโดยสมบูรณ์

ลำดับขั้นจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ได้จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุ ออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ความต้องการพื้นฐาน คือความต้องการที่ผู้สูงอายุทุกคนแสวงหา ไม่ว่าจะอยู่ในสังคม วัฒนธรรมใด ได้แก่

1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้

⁷ พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ, ความทันสมัย ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง และปัญหาบางประการเกี่ยวกับคนชรา, (รายงานการวิจัย สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2523.)

⁸ นิศาตร์น ศิลปะเดช, ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต, (กรุงเทพมหานคร: ทิศทางการพิมพ์, 2539.)

⁹ สุรกุล เจนอบรม, วิชาการผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.)

- 1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่มากที่สุดและใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้
- 1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและอำรงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทักษะสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูงคือความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่าย อาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุและเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ เช่น ในสังคมตะวันตก ผู้สูงอายุอาจจะมีความต้องการงานที่เหมาะสมกับวัย มีรายได้พอใช้จ่าย มีบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้ มีบ้านพักอาศัย ฯลฯ ขณะที่ในสังคมไทย ความต้องการเหล่านี้อาจจะไม่ใช่สิ่งสำคัญเท่ากับการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานและครอบครัว เป็นต้น

ความต้องการขั้นสูงนี้เทียบเท่ากับความต้องการระดับที่ 4 และ 5 ของความต้องการ 5 ขั้นของมาสโลว์ ซึ่งเป็นความต้องการการเคารพยกย่อง และความต้องการที่จะเป็นคนที่สมบูรณ์ ซึ่งสำหรับผู้สูงอายุ ความต้องการนี้ควรจะเป็นการได้มีโอกาสและสิทธิที่จะศึกษาและค้นพบคุณค่าของชีวิต ให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความหมาย จะทำให้เกิดความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อความตายมาถึงก็จะเป็นความตายน่ายินดีและเหมาะสมกับรูปแบบชีวิตของเขา¹⁰

ความต้องการของผู้สูงอายุ¹¹ สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. ความต้องการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยวหรือแยกอยู่คนเดียว จะขาดความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจรวมทั้งทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอก
2. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมด้านประกันสุขภาพ ได้เลิกประกอบอาชีพแล้วและได้รับบำนาญ เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และมั่นคงปลอดภัย ไม่เป็นภาระของบุตรหลาน และสังคม

¹⁰ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, สังคมวิทยาผู้สูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.)

¹¹ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ, ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติและสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2542.)

3. ความต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประการในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วม ในการปรับปรุงชีวิตให้มีโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง

4. ความต้องการที่จะลดการพึ่งพาตนเองให้น้อยลง ถ้าครอบครัวและสังคมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ จะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งตนเอง จะไม่เป็นภาระแก่สังคมในบ้านปลายของชีวิต

5. ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ

- ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และกลุ่มของสังคม
- ต้องการความยอมรับและความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม
- ต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มชุมชนและของสังคม
- ต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในครอบครัวและสังคมได้

นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีความต้องการด้านต่าง ๆ¹² ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physical Needs) ซึ่งได้แก่ ปัจจัย 4 คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค หรือ การรักษาพยาบาล โดยเฉพาะผู้สูงอายุควรจะได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษต่อเรื่องสุขภาพอนามัย เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะประสบกับปัญหาสุขภาพกาย อันเนื่องมาจากระบบอวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลงตามอายุขัยที่มากขึ้น

2. ความต้องการด้านจิตใจ (Psychological Needs) ซึ่งได้แก่ความรัก ความมั่นคงทางจิตใจ การได้รับการยอมรับและการสนับสนุนจากครอบครัว และกลุ่มสังคม

3. ความต้องการทางสังคม (Social Needs) ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว กลุ่มและสังคม ความต้องการการเคารพยกย่อง ต้องการเป็นบุคคลสำคัญต้องการมีชีวิตหรือทำกิจกรรมร่วมในชุมชน และต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีและสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญหากได้รับการตอบสนองจะทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้สูงอายุไม่ได้รับการตอบสนองจะก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ คือ หดหู่ใจ เศร้าใจ ว้าวุ่น ไม่สดชื่นรื่นเริง และไม่มีความสุข

4. ความต้องการทางเศรษฐกิจ (Economical Needs) ความต้องการทำงานและมีรายได้ ผู้สูงอายุมักจะประสบปัญหาเชิงเศรษฐกิจ จึงส่งผลต่อการดำรงชีวิต ทำให้มีความเป็นอยู่ที่ไม่ดีซึ่ง

¹² สิริสมร สุขสวัสดิ์, "ผู้สูงอายุกับความคาดหวังในการเข้ารับการสงเคราะห์ประเภทเสียค่าบริการ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.)

จะส่งผลต่อสุขภาพอนามัย จากการวิจัยของนาพร ขโยวรรณ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ พบว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่มีงานทำต้องการทำงานที่ไม่ต้องการทำเพราะสุขภาพไม่เอื้ออำนวยและครอบครัวยังไม่ให้ทำ¹³ จะเห็นว่า แม้จะสูงอายุแต่ผู้สูงอายุก็มีความต้องการในการทำงานเพื่อเลี้ยงชีพ โดยเฉพาะในครอบครัวที่ยากจน สุวรรณี พลับพลาทอง ได้กล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุ¹⁴ไว้ดังนี้

- 4.1 ความต้องการมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือของสังคม (Sense Of Belonging) มีความรู้สึกที่ตนเองยังไม่ถูกทอดทิ้ง
- 4.2 ความต้องการยอมรับและเชื่อถือจากบุคคลในสังคม (Acceptance and Recognition) โดยเฉพาะบุตรหลานผู้ใกล้ชิด เพราะถ้ามีคนยอมรับนับถือ แสดงว่าตนเองยังมีประโยชน์ต่อบุตรหลานและสังคม
- 4.3 ความต้องการมีสัมพันธภาพทางสังคมกับบุคคลอื่นเป็นรายบุคคล (Individual Friendship) ต้องการเพื่อนคุยที่ถูกใจ เห็นอกเห็นใจในเรื่องที่จะคุยด้วย
- 4.4 มีความสนใจในประสบการณ์ใหม่ ๆ ในสังคม

จะเห็นได้ว่า ความต้องการของผู้สูงอายุดังที่ได้กล่าวมาทั้งหมด เน้นเรื่องของสัมพันธภาพกับผู้อื่น การเป็นที่ยอมรับและยกย่องนับถือจากบุคคลในสังคมโดยเฉพาะผู้ใกล้ชิด ดังนั้น ถ้าสามารถตอบสนองความต้องการดังกล่าวได้เพียงพอ ผู้สูงอายุย่อมจะเกิดความพึงพอใจและมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวและเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม

2.4. แนวคิดเกี่ยวกับการเลือกที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

สำหรับการเลือกที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุได้ให้ข้อพิจารณาในการเลือก¹⁵ ดังนี้

1. ด้านความต้องการพื้นที่ใช้สอย

ควรพิจารณาว่า มีความต้องการพื้นที่ขนาดเท่าใดและที่อยู่ปัจจุบันมีพื้นที่ใดบ้างที่ไม่ได้ใช้พิจารณาถึงโถงทางเดิน และประตูอาจต้องมีการปรับให้ใหญ่ขึ้นเพื่อให้รถเข็นเข้า-ออกได้ พิจารณา

¹³ นาพร ขโยวรรณ และมาลินี วงษ์สิทธิ์, ปัญหาผู้สูงอายุในประเทศไทย: ผลการวิจัยเบื้องต้นการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.)

¹⁴ สุวรรณี พลับพลาทอง, "ความทันสมัยและภาพพจน์ที่เกี่ยวกับตนเองของคนชราในกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาหมอบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.)

¹⁵ บัญชา บุรณสิงค์, "ความต้องการที่อยู่อาศัยในวัยเกษียณอายุของผู้ทำงานบริษัทชั้นนำในกรุงเทพ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.)

ถึงห้องรับแขก ซึ่งอาจจะมิใช่สำหรับเด็กและผู้มาเยือน พิจารณาถึงห้องสะสมและห้องสมุดเล็กๆ ซึ่งอาจจะรวมอยู่ในห้องรับแขก พิจารณาถึงกิจกรรมที่ต้องใช้พื้นที่สำหรับความบันเทิง พิจารณาถึงพื้นที่ที่เป็นส่วนตัวและพิจารณาแก้ไขสิ่งต่างๆ ให้เหมาะสมกับสิ่งที่ตนต้องการ

2. ด้านวิถีการดำเนินชีวิต

ควรพิจารณาวิถีการดำเนินชีวิตในบ้านเป็นหลัก เพราะหลังจากเกษียณอายุจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่บ้าน พิจารณาถึงการใช้เวลาหลังเกษียณ ถ้าชอบงานอดิเรกและสะสมสิ่งของก็ต้องมีพื้นที่สำหรับกิจกรรมเหล่านี้ พิจารณาถึงทำเลที่ตั้ง ที่มีสวนสนับสนุนในการดำเนินชีวิต และพิจารณาถึงการถูกรบกวนจากสิ่งรอบข้าง ที่ทำให้เกิดความขัดแย้งและความไม่พอใจ

3. ด้านความต้องการความเป็นส่วนตัว

ควรพิจารณาถึงความต้องการความเป็นส่วนตัวมีมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะกำหนดความยากง่ายในการเข้าถึงของเพื่อนบ้าน พิจารณาถึงความต้องการในการฟังฟังผู้อื่น และพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างที่ว่างและวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดความเป็นส่วนตัวที่เพียงพอที่ท่าอะไรคนเดียว ในขณะที่เพื่อนบ้านสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย

4. ด้านทำเลที่ตั้ง

ควรพิจารณาในเรื่องความสามารถในการเข้าถึงบริการสาธารณะ เช่น การบริการขนส่งมวลชน พื้นที่จับจ่ายซื้อของ พื้นที่เล่นนันทนาการ โบสถ์และสถาบันทางวัฒนธรรม อีกทั้งควรพิจารณาในเรื่องความสะดวกในการเข้าถึงสำนักงาน แพทย์ รวมทั้งแหล่งการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน

5. ด้านความปลอดภัย

ควรพิจารณาจากเพื่อนบ้าน จากการพูดคุย ดูความภาคภูมิใจในการเป็นเจ้าของบ้าน ควรหลีกเลี่ยงบ้านที่อยู่ในบริเวณแหล่งเสื่อมโทรม พิจารณาเรื่องความสะดวกของชุมชน ถนนและทางเท้า สวน บริเวณพื้นที่เปิดโล่งและการควบคุมดูจากตำรวจ

6. ด้านการออกแบบที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

จะพิจารณาได้โดยอาศัยข้อมูลจากนายหน้าอสังหาริมทรัพย์ ควรพิจารณาถึงบ้านชั้นเดียว เพราะสามารถเข้าถึงได้ง่ายกว่าควรพิจารณาถึงกิจกรรมประจำวันที่ต้องง่ายต่อการเข้าถึงในพื้นที่ต่างๆ ของบ้าน ดูเรื่องความยากง่ายในการทำความสะอาด การบำรุงรักษาและซ่อมแซม และพิจารณาถึงพื้นที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายภายในบ้าน

2.5 แนวความคิดเกี่ยวกับการย้ายที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

แนวความคิดเกี่ยวกับการย้ายที่อยู่อาศัย¹⁶ ได้บอกถึงสาเหตุในการย้ายที่อยู่อาศัยไว้ ซึ่งสาเหตุหนึ่ง คือ ช่วงวัยของชีวิต ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับการย้ายที่อยู่อาศัยนั้น ส่วนมากเห็นความสัมพันธ์ระหว่างจังหวะของวัยแห่งชีวิต เริ่มตั้งแต่ครอบครัวขยาย ครอบครัวเติบโต จนถึงขั้นอยู่ตัว และแยกครอบครัว ล้วนแต่ทำให้เกิดการย้ายที่อยู่อาศัย เช่น ตอนแต่งงานจะมีแนวโน้มการแยกครอบครัวมากที่สุด ช่วงที่ลูกอยู่ในวัยเรียน และหัวหน้าครอบครัวกำลังมีความก้าวหน้าและมีความมั่นคงในอาชีพ จะไม่มีการย้ายที่อยู่ และเมื่อลูกเติบโตแยกย้ายครอบครัว จะมีการเปลี่ยนที่อยู่อาศัยใหม่อีกครั้ง อย่างไรก็ตามก็สามารถสรุปสาเหตุหลักของการย้ายที่อยู่อาศัยหลักได้จากแรงกระตุ้นที่ไม่พึงปรารถนา และแรงกระตุ้นที่พึงปรารถนา¹⁷ ดังนี้

แรงกระตุ้นที่ไม่พึงปรารถนา ได้แก่

1. ขนาดของที่อยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมกับจำนวนสมาชิก โดยเฉพาะในช่วยวัยชรา สมาชิกค่อยๆ ลดน้อย จึงต้องปรับขนาดของบ้านให้พอดีกับความต้องการราคาบ้านที่ไม่เหมาะสมกับฐานะ

2. สภาพตัวบ้านและสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่ไม่ดี

3. ความไม่สะดวกในการเข้าถึงสาธารณูปโภคสาธารณูปการ

แรงกระตุ้นอันพึงปรารถนา ได้แก่

1. ความหวังในเรื่องการอยู่ดีกินดีขึ้น มีความสะดวกสบาย ใกล้แหล่งสาธารณูปโภคสาธารณูปการ

2. ความหวังเกี่ยวกับครอบครัว เพื่อสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเด็ก

นอกจากนี้ ยังพบแรงด้านการย้ายที่อยู่อาศัยอีกด้วย เช่น ลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัย ซึ่งผู้มีกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยจะมีแนวโน้มในการย้ายที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีการมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย หรือเรื่องระยะเวลาอยู่อาศัยก็เช่นเดียวกัน ซึ่งผู้ที่มีระยะเวลาการอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยที่ใดที่หนึ่งนาน ๆ จะมีโอกาสที่จะย้ายน้อยลงเพราะเกิดความเคยชิน

¹⁶ จารุวรรณ จินดาณิล, "สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคารสูง: กรณีศึกษาอาคารสว่างคนิเวศ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.)

¹⁷ ฉัตรชัย พงศ์ประยูร, ภูมิศาสตร์เมือง, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญกิจ, 2531.)

ดังนั้น การวางแผนที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุจึงต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดการย้ายที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุมิที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมีระยะเวลาการอยู่อาศัยค่อนข้างนาน¹⁸ ซึ่งทำให้เกิดความรักความผูกพันกับที่อยู่อาศัยเดิม และการวิจัยเรื่องความต้องการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุมักต้องการอยู่ในที่อยู่อาศัยเดิมกับลูกหลาน อย่างไรก็ตาม ความเป็นต่าง ๆ ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ลำพังมากขึ้น ทำให้ต้องมี การวางแผนที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้การวางแผน จะต้องคำนึงถึงแรงกระตุ้นที่จะทำให้เกิดการย้ายดังที่กล่าวข้างต้นประกอบด้วย เช่นการปรับขนาดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับความต้องการ การจัดสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ การจัดเตรียมสาธารณูปโภค สาธารณูปการที่จำเป็น เป็นต้น

ปัญหาการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุยังคงได้รับความสนใจจากนักวางแผนและนักวิจัยน้อยมาก ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนย้ายจำกัดด้วยสาเหตุต่างๆ เช่น ปัญหาสุขภาพ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีการเดินทางเพื่อประกอบการด้านเศรษฐกิจน้อยมาก ดังนั้นผู้สูงอายุจึงอาศัยอยู่ในเขตภูมิศาสตร์ที่ค่อนข้างแคบกว่าประชากรกลุ่มอื่น การดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุจึงเป็นภาระขององค์กรในระดับท้องถิ่นและระดับชุมชนมากกว่าที่จะเป็นภาระขององค์กรในระดับประเทศ โครงสร้างของอายุของกลุ่มประชากรในชุมชนท้องถิ่นจะผันแปรออกไปจากโครงสร้างของอายุของประชากรทั้งประเทศอย่างมาก นอกจากนั้นในเขตต่างๆ ของแต่ละท้องถิ่นยังมีประชากรอายุ 65 ปี และมากกว่าในสัดส่วนที่แตกต่างกัน ประเทศต่างๆ ส่วนมากจะใช้แนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์ และภาวะการตายในอดีตและอนาคต ในการสร้างโครงสร้างอายุของประชากร แต่การย้ายถิ่นก็สามารถเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุในชุมชนได้ กล่าวคือ

1. การไหลเข้าของผู้สูงอายุสามารถเพิ่มสัดส่วนของจำนวนประชากรทั้งหมดที่มีอายุ 65 ปี และมากกว่า

2. การไหลของคนหนุ่มสาวก็จะมีผลเช่นเดียวกัน ในทางกลับกันจำนวนผู้สูงอายุในชุมชนจะลดลงเมื่อมีการไหลออกของผู้สูงอายุและมีการไหลเข้าของคนหนุ่มสาว การย้ายถิ่นของผู้สูงอายุที่มีผลกระทบต่อชุมชนมี 2 แบบคือ

1. ผู้สูงอายุย้ายถิ่นเมื่อมาอาศัยอยู่กับบุตรหลาน โดยเฉพาะสตรีสูงอายุที่เป็นหม้าย จะย้ายถิ่นมาอาศัยอยู่กับบุตรเมื่อสามีเสียชีวิตแล้ว สัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นจะอยู่ในชุมชนเมือง

¹⁸ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, สวัสดิการผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.)

และมีข้อมูลเล็กน้อยที่แสดงให้เห็นว่าสตรีสูงอายุจะมีบทบาทในการดูแลบ้านและเลี้ยงบุตรหลาน ชุมชนเมืองจะดึงดูดความสนใจของผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

2. การย้ายถิ่นของคู่สมรสสูงอายุ เป็นรูปแบบการย้ายถิ่นจากเมืองสู่ชนบท และมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ เป็นการย้ายถิ่นกลับจากเมืองสู่ชนบทที่เป็นการย้ายถิ่นหลังการเกษียณอายุ สาเหตุสำคัญได้แก่ บำนาญ ซึ่งเป็นเงินที่ได้รับภายหลังการเกษียณอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุใช้จ่ายในเขตชนบทได้มากกว่าในเขตเมือง ผู้สูงอายุที่เคยมีบ้านพักในเมืองต้องสูญเสียบ้านพักและไม่สามารถเช่าหรือซื้อที่อยู่อาศัยในเมืองซึ่งมีราคาแพงได้ ผู้สูงอายุบางรายอาจมีมรดกอยู่ในชนบท และการกลับสู่บ้านเกิดในชนบทจะทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย การย้ายถิ่นกลับชนบทของผู้สูงอายุจึงทำให้องค์กรในระดับท้องถิ่นและชุมชนต้องรับภาระในการดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

2.6 ประเภทที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศนั้นมีหลากหลายประเภท ซึ่งสามารถสรุปได้ตามลักษณะความต้องการการพึ่งพิงบุคคลอื่น¹⁹ ดังนี้

ประเภทที่อยู่อาศัยที่ผู้สูงอายุต้องการพึ่งพิงบุคคลอื่น

- 1.1 ปรับปรุงที่อยู่อาศัยเดิม การปรับปรุงที่อยู่อาศัย แต่ที่ไม่สามารถเปลี่ยนไปได้คือ ทำเล ถ้าบ้านห่างไกลจากสถานที่ที่จำเป็น การปรับปรุงบ้านก็ไม่ใช่วางเลือกที่ดี
- 1.2 หาผู้อยู่อาศัยร่วม เมื่อผู้สูงอายุบางคนเสียคู่สมรสไป และยังคงมีบ้านที่ใหญ่เกินความต้องการ ก็สามารถให้ผู้อื่นเข้าอยู่ร่วมได้ ซึ่งการจ่ายค่าเช่า อาจจ่ายเป็นเงินสดหรือแลกเปลี่ยนกับการบริการในบ้านก็ได้ ซึ่งมักมีปัญหาในการเลือกคนอยู่ร่วม
- 1.3 การเปลี่ยนแปลงทรัพย์สิน การเปลี่ยนแปลงทรัพย์สินมี 2 วิธีคือ Home Equity Loan และ Reverse Annuity Mortgage สำหรับ Home Equity Loan เป็นการเปลี่ยนค่าของบ้านโดยลบกับเงินกู้ที่มีอยู่ โดยที่ตนเองยังอาศัยอยู่ในบ้านและยังมีสภาพคล่องทางการเงินโดยนำบ้านไป refinance ใหม่ ส่วน reverse annuity mortgages หรือการกู้เงินแล้วจ่ายคืนเป็นรายปี ซึ่งจะบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายเป็น

¹⁹ จารุวรรณ จินดาณิล, "สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคารสูง: กรณีศึกษาอาคารสรวงคนิเวศ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ."

รายเดือน และสามารถที่จะใช้ส่วนเกินเป็นรายได้เสริม โดยวิธีนี้ทรัพย์สินจะเป็นผลต่างระหว่างมูลค่าตลาดกับจำนวนเงินที่เป็นหนี้เกี่ยวกับบ้าน

- 1.4 การขายแล้วเช่ากลับ (Sale and Lease-Back) คือ การที่เจ้าของทรัพย์สินขายสิทธิครอบครองออกไปให้กับผู้มีกำลังซื้อ แล้วผู้ขายก็ทำสัญญาเช่ากลับมาใช้ประโยชน์ตามที่ต้องการ
 - 1.5 การย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านที่เล็กกว่าเดิม ซึ่งมีประโยชน์ คือ ทำให้ค่าครองชีพต่ำลง มีพื้นที่ในการดูแลเด็กลง โดยการซื้ออาจจะไปซื้อ ห้องชุด หรือ co-operation unit ก็ได้ (เป็นการซื้อหุ้นในที่พักอาศัย เป็นรูปแบบหนึ่งของการเป็นเจ้าของและการจัดการกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยของสหรัฐอเมริกา) นอกจากนี้อาจจะย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านเช่า ซึ่งก่อให้เกิดสภาพคล่องทางการเงิน ไม่ต้องกังวลกับการซ่อมแซม สามารถเปลี่ยนที่อยู่ได้เมื่อต้องการ และมีที่ให้เลือกเช่าได้หลายแห่ง
 - 1.6 การซื้อบ้านร่วมกับเพื่อน การอยู่อาศัยประเภทนี้เหมาะกับบุคคลที่เป็นหม้ายหรือเป็นโสด แต่ควรมีการตกลงเบื้องต้นในขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละฝ่าย และข้อกำหนดอื่น ๆ ด้วย
 - 1.7 การอยู่ในบ้านพักตากอากาศ (Resort) ควรซื้อบ้านพักตากอากาศในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ หรือบ้านในเมืองที่มีคุณภาพแบบ Resort หรือไม่ก็ไปซื้อบ้านพักตากอากาศนอกสหรัฐ ซึ่งจะทำได้ง่ายกว่า
 - 1.8 ที่อยู่อาศัยในชุมชนผู้สูงอายุ เป็นการจัดสร้างชุมชนสำหรับผู้เกษียณอายุในทำเลต่าง ๆ โดยปกติมักจะเป็นโครงการขนาดใหญ่ มีทั้งที่เป็นบ้านขนาดใหญ่ อยู่ได้ 1-2 คน หรือเป็นการเช่าห้องพักในอาคารชุด ที่มีกิจกรรมต่าง ๆ มีการดูแลสุขภาพและอาหาร
 - 1.9 Mobile Home ซื้อเสีย คือ ไม่สามารถควบคุมค่าเช่าและที่ตั้งได้ ถูกจำกัดด้วยกฎหมายท้องถิ่น โครงสร้างของบ้านมีความทนทานน้อย
 - 1.10 ที่อยู่อาศัยในบ้านสงเคราะห์ (Subsidized Housing หรือ Public Housing) เป็นโครงการที่รัฐบาลจัดให้เพื่อเป็นการช่วยเหลือ ในบางกรณีอาจมีการเสียค่าใช้จ่ายบ้างแต่ในราคาถูก
2. ประเภทที่อยู่อาศัยที่ผู้สูงอายุต้องการพึ่งพิงหรือกึ่งพึ่งพิงบุคคลอื่น
 - 2.1 การอยู่กับครอบครัว อาจสูญเสียความเป็นส่วนตัวและการเป็นอิสระของผู้สูงอายุ

- 1.2 การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะกับอาการเจ็บป่วย ไม่ต้องย้ายออกจากบ้านเดิม เช่น ขจัดสิ่งที่เป็นอุปสรรคกีดขวางออกไป จัด Ramp สำหรับรถเก้าอี้เข็น หรือ ติดตั้งลิฟต์ จัดให้ให้มีราวจับในห้องน้ำ หรือที่อื่น ๆ ที่เหมาะสม การจัดให้มี Remote control หรือ การเปลี่ยนเตียงให้เป็นแบบเดียวกับโรงพยาบาล
- 1.3 Senior Citizen Care ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแล มีกิจกรรมในแต่ละวัน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องย้ายออกจากบ้าน
- 1.4 Foster Care เป็นการดูแลพิเศษโดยพยาบาล โดยที่ผู้สูงอายุยังคงอาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง ซึ่งจะมีค่าใช้จ่ายในการบริการสูง
- 1.5 การดูแลโดยผู้ดูแลอิสระ เป็นโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุ โดยการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเข้ารับการดูแลร่วมกันในสถานที่แห่งหนึ่ง โดยวิธีนี้ผู้สูงอายุไม่ต้องย้ายออกจากบ้าน
- 1.6 Nursing Home เป็นการดูแลผู้สูงอายุในระดับที่เข้มข้นที่สุด โดยมีระดับการควบคุมและบริการที่ดี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการปกป้องด้านสุขภาพ และความปลอดภัย ซึ่งเป็นสถานที่อยู่อาศัยแหล่งสุดท้ายที่ผู้สูงอายุปรารถนาเข้าไปอยู่
- 1.7 Congregate Housing มีลักษณะเป็นการเช่า มีการบริการอย่างดี ผู้สูงอายุที่เข้าไปอยู่ไม่จำเป็นต้องเจ็บป่วย ซึ่งรวมถึงการบริการต่าง ๆ เช่น อาหาร การดูแลสุขภาพอนามัยและกาขนส่ง
- 1.8 การเช่า อพาร์ทเมนต์ มีลักษณะเช่นเดียวกับ Congregate Housing จนแทบแยกกันไม่ออก ทั้งในด้านการดูแลสุขภาพ อาหารและกิจกรรม แต่โดยทั่วไปจะแยกกันที่ว่า apartment จะมีการบริการอาหารให้เพียง 1 มื้อ ส่วน congregat housing จะมีบริการอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อ

2.7 การเตรียมตัวสำหรับการเกษียณอายุ

การเกษียณอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงฐานะทางสังคม พร้อมกับการเปลี่ยนวัยของมนุษย์ จากวัยผู้ใหญ่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นวัยวิกฤตสุดท้ายของชีวิต วัยวิกฤตเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการปกติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ วัยวิกฤตจะค่อยเป็นค่อยไปเมื่อบุคคลเปลี่ยนจากวัยหนึ่งไปอีกวัยหนึ่ง ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจและสภาพสังคม เปลี่ยนจากวัยเด็กสู่วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ ดังนั้นวัยวิกฤตจึงเกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเองให้เหมาะสมกับวัยใหม่ของตนเอง

เนื่องจากช่วงก่อนการเกษียณอายุเป็นช่วงที่บุคคลส่วนใหญ่จะมีความเจริญถึงขีดสูงสุดในทุกด้าน แต่เมื่อถึงช่วงเกษียณอายุ บุคคลจะมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปมาก กล่าวคือ บุคคลจะสูญเสียทุกสิ่งทุกอย่างที่เคยมี นับตั้งแต่บทบาททางการทำงาน การสูญเสียอำนาจ การมีรายได้ลดลง การมีสถานะทางสังคมตกต่ำ การรู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์ต่อสังคมไปจนถึงการมีเวลาว่างมากเกินไป ความรู้สึกดังกล่าวจะมีมากหรือน้อยย่อมขึ้นอยู่กับ การเตรียมตัวและการปรับตัวของแต่ละบุคคล²⁰

การวางแผนหรือการเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุ มีความสำคัญพอๆ กับการวางแผนในการประกอบอาชีพหรือการวางแผนในการแต่งงาน การเกษียณอายุจะเป็นสิ่งที่น่าพอใจสำหรับคนที่เต็มใจที่จะเกษียณและมีการเตรียมตัวก่อนการเกษียณ บุคคลที่เตรียมตัวก่อนการเกษียณไว้เป็นอย่างดีแล้ว จะมองการเกษียณอายุว่าเป็นเพียง “ระบบตึจาก” เท่านั้น เป็นการถอนตัวออกจากงานหนึ่งเพื่อไปทำอีกงานหนึ่ง คือ เป็นเพียงการถอนตัวเองออกจากอาชีพนั้นๆ เท่านั้น ไม่ได้ถอนตัวเองออกจากกิจการอื่น ๆ แต่อย่างใด หากได้มีการเตรียมตัววางแผนล่วงหน้าไว้ก่อนแล้ว ภายหลังจากเกษียณอายุไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นวัยแห่งการสิ้นสุดของการเดินทางเสมอไป สามารถจะเป็นวัยแห่งการเริ่มต้นของการเดินทางบนถนนอีกสายหนึ่งและอาจเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุดในชีวิตเลยก็ได้ จัดเรียงลำดับเงื่อนไขที่ทำให้ชีวิตหลังเกษียณมีความสุขไว้²¹ ดังนี้

- สุขภาพดีทั้งกายและใจ
- รายได้เพียงพอ ไม่ต้องดิ้นรน
- สถานที่อยู่อาศัย มีความสุขสบาย
- อยู่ในบรรยากาศทางสังคมที่ดี มีเพื่อนบ้านที่ดี
- มีความสนใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างลึลึก หรือมากกว่าหนึ่งอย่าง
- มีความเข้าใจชีวิตเพียงพอ

การเกษียณอายุ นับเป็นจุดหักเหที่สำคัญอันหนึ่งในการพัฒนาวิญญูใหญ่ด้วยเหตุที่ว่า การเกษียณอายุเป็นเหตุการณ์การทางสังคมที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงจากวัยกลางคนมาสู่วัยชรา แต่ไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับวิกฤตการณ์เสมอไปหากบุคคลมีการเตรียมตัวล่วงหน้าและการมีการปรับตัวที่ดี เพื่อเป็นการช่วยให้บุคคลที่จะเกษียณอายุได้รอบรู้เกี่ยวกับสภาวะต่าง ๆ ที่บุคคล

²⁰ ศิราจด์ ทัพสาขทอง, *จิตวิทยาผู้ใหญ่*, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.)

²¹ วิจิตร บุญยโหดระ, *คู่มือเกษียณอายุ*, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสาร, 2535.)

จะต้องเผชิญเสียแต่เนิ่น ๆ จะได้ไม่ต้องประสบปัญหาในการปรับตัวอย่างกะทันหัน ดังนั้น ผู้ที่จะเกษียณอายุจึงควรวางแผนหรือเตรียมตัวก่อนการเกษียณอายุในด้านต่าง ๆ²² ดังนี้

1. การเตรียมตัวในด้านสุขภาพ โดยหมั่นหาความรู้เรื่องสุขภาพ การตรวจสุขภาพตามกำหนดเวลาแพทย์ ส่วนมากมักจะแนะนำให้ผู้สูงอายุไปตรวจสุขภาพเป็นครั้งคราว การตรวจสุขภาพประจำสม่ำเสมอเป็นสิ่งที่ดีโดยเฉพาะถ้าได้มีโอกาสซักถามแพทย์ผู้ตรวจให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ว่าสุขภาพของตนเวลานี้เป็นอย่างไร และถ้าได้มีโอกาสซักถามถึงธรรมชาติของผู้สูงอายุ ก็จะช่วยให้การใช้ชีวิตมีความสุขยิ่งขึ้นเพราะคนจำนวนไม่น้อยเมื่ออายุมากขึ้น ก็มักจะวิตกเกี่ยวข้องกับเรื่องอาหารการกินหรือการเปลี่ยนแปลงในด้านหนึ่งของการทำงานของร่างกาย ตลอดจนถึงเรื่องเพศ ซึ่งถ้าได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง ความกังวลต่าง ๆ ก็จะหายไป นอกจากนี้ควรศึกษาความรู้เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอ ซึ่งนอกจากการเตรียมตัวเรื่องสุขภาพกายแล้ว ควรเตรียมสุขภาพจิตด้วย โดยการหาตำราเรื่องการเกษียณอายุมาอ่านทำความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของชีวิตเพื่อให้มีทัศนคติที่ดีต่อโลกและชีวิต

2. การเตรียมตัวในด้านเศรษฐกิจ โดยทั่วไปผู้เกษียณอายุการงานหรือผู้สูงอายุจะมีรายได้ลดลงจากเดิม ทำให้ต้องลดมาตรฐานการครองชีพ เพื่อให้สมกับสถานภาพทางการเงินทางที่ดีควรจะได้มีการวางแผนเตรียมการด้านการเงินไว้โดยรอบคอบ เพื่อจะได้กระทำการที่ ต้องการเมื่อเกษียณอายุการงานแล้ว โดยมีสภาพการครองชีพอยู่อย่างที่เคยเป็นและไม่มีปัญหาภายหลังเกษียณอายุ ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจึงควรสำรวจรายได้รายจ่ายของตนว่า มีทรัพย์สิน ที่ดิน พันธบัตร และเงินสดมากน้อยเพียงไร รายได้ที่ได้จะยังเป็นเช่นนั้นต่อไปภายหลังจากปลดเกษียณหรือไม่และจะสม่าเสมอต่อไปอีกเท่าไร รายได้ลดลงจะเพียงพอกับรายจ่ายภายหลังปลดเกษียณหรือไม่ สิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องที่คู่สามีภรรยาควรจะคำนึงถึง สามีภรรยาหลายคู่ที่กำลังจะเกษียณอายุได้ทดลองใช้ชีวิตในวงเงินที่คิดว่าจะใช้เมื่อถึงเกษียณอายุแล้ว แต่ก็ไม่อาจจะทำเช่นนั้นได้ การเตรียมตัวไปพร้อม ๆ กันจึงเป็นสิ่งที่ดี ซึ่งการทราบถึงงบประมาณรายรับรายจ่ายน่าจะเปลี่ยนแปลงอย่างไรเมื่อถึงเวลาเกษียณอายุ ก็สามารถหาคำตอบได้จากคำแนะนำต่อไปนี้

- ควรทำงบประมาณรายรับ รายจ่ายเป็นปีต่อปี
- ถ้าผลการทำงบประมาณ พบว่ารายจ่ายเกินรายรับ การดำเนินการต่อไป คือ การเพิ่มรายรับหรือลดรายจ่าย

²² บรรลุ ศิริพานิช, คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์ (กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์, 2536.)

3. การเตรียมตัวในด้านที่อยู่อาศัย เมื่อใกล้จะเกษียณอายุการงาน ควรจะต้องตกลงใจว่าจะอยู่บ้านที่ไหน ชนิดใดเหมาะสมกับสุขภาพของตนหรือไม่ อยู่ใกล้ย่านชุมชน และใกล้โรงพยาบาลหรือไม่ เพราะบ้านอยู่ใกล้แหล่งบริการต่างๆ จะเป็นปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ ถ้ายังคงอยู่ที่บ้านเก่าที่เคยอยู่ก็ควรปรับปรุงใหม่ให้เหมาะสมกับสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้การเตรียมในเรื่องที่อยู่ควรจะนึกถึงความสัมพันธ์ภายในครอบครัวด้วยเพราะหลังจากเกษียณอายุ แบบฉบับในการดำเนินชีวิตประจำวันย่อมจะเปลี่ยนแปลงไปผู้สูงอายุย่อมจะมีเวลาอยู่บ้านมากขึ้น ลูกหลานคนที่อาศัยอาจทำความรำคาญใจให้เกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะในกรณีที่พ่อแม่อาศัยอยู่กับลูกหรือลูกอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ถ้าเป็นไปได้ควรจะมีการเตรียมตัว เพื่อให้มีที่อยู่ของตนเองเป็นสัดส่วนเพื่อจะได้มีความเป็นอิสระและใช้เวลาในชีวิตที่ยังเหลือได้ตามความประสงค์²³

การตัดสินใจในเรื่องที่อยู่อาศัยเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่ง สำหรับบุคคลที่เกษียณแล้ว การตัดสินใจที่จะพักอาศัยอยู่ที่เดิมหรือย้ายไปหาที่อยู่ใหม่นั้น ควรคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐาน 5 ประการคือ

1. ลักษณะของที่อยู่อาศัยและงบประมาณในการซื้อ การก่อสร้าง
2. ความสะดวกสบายในการเดินทางไปทำงาน
3. ขนาดของบ้านมีความเหมาะสมพอดีกับครอบครัว
4. ความสะดวกในการเดินทางไปโรงเรียนของลูกๆ หลานๆ
5. สภาพเพื่อนบ้าน

ก่อนที่จะคิดเตรียมการหาที่อยู่ใหม่ ควรจะสำรวจที่อยู่อาศัยในปัจจุบันว่ามีสภาพอย่างไรเหมาะสมที่จะอยู่อาศัยในชีวิตภายหลังเกษียณหรือไม่ ถ้าบ้านที่อยู่อาศัยอยู่เดิมนี้อาจมีความเหมาะสมแล้ว มีความสะดวกเพียงพอที่จะทำกิจกรรมในอนาคตได้ และตัวเราเองสามารถมีความสุขก็ไม่จำเป็นต้องย้าย แต่ถ้ามีความจำเป็นต้องย้าย ก็ต้องเตรียมพร้อมทั้งด้านการเงิน ทำเลบ้านพักอาศัยต่างๆ และลักษณะของบ้านที่จะย้ายไปอยู่ ที่สำคัญบ้านที่จะย้ายไปอยู่ใหม่จะช่วยทำให้ชีวิตมีความสุขกว่าอยู่ในที่เดิมด้วย

4. การเตรียมตัวในด้านการใช้เวลาว่าง หมายถึง การเลือกทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจจากภายในของบุคคลอย่างแท้จริงและช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของตนเองและบุคคลอื่น แต่ไม่เกี่ยวข้องกับการตามใจตนเองอย่างปราศจากความรับผิดชอบ หมายถึง การรู้จักเติมคุณค่า

²³ บัญชา บุรณสิงค์, "ความต้องการที่อยู่อาศัยในวัยเกษียณอายุของผู้ทำงานบริษัทชั้นนำในกรุงเทพฯ," อ่างแล้ว, หน้าที่

และความเพลิดเพลินให้แก่ชีวิตของตนเอง ซึ่งแตกต่างจากการใช้เวลาให้หมดอย่างไร้สาระ²⁴ เมื่อวัยผ่านเข้าสู่ระยะเกษียณอายุการทำงาน เวลามีมากขึ้น และหาได้ง่ายขึ้นกิจกรรมยามว่างไม่ว่าเพื่อน สันทนาการ หรือการเรียนรู้สิ่งใหม่หรือบริการผู้อื่น เป็นเรื่องสำคัญที่จะนำความพึงพอใจมาให้ทำมี ชีวิตชีวาและความหมาย²⁵

2.8 แนวคิดการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

1. แนวคิดการจัดบริการสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐาน

การจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จุลเทพ ชีระชาติดา²⁶ อธิบายถึงบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุและสามารถบรรเทาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ต้องมีลักษณะดังนี้

1. เป็นบริการที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ (Adjustive and Integrative Service) เป็นการจัดบริการที่มีจุดมุ่งหมายไปที่ผู้กำลังเข้าสู่วัยที่จะต้องเข้ามาอยู่ในสังคมใหม่ และปรับตัวต่อบทบาทและสถานการณ์ใหม่ กิจกรรมต่าง ๆ ของบริการด้านนี้ได้แก่ การให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับรายได้และความทุกข์ใจ กังวลใจต่าง ๆ และการชักชวนผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นต้น

2. บริการที่ให้การสนับสนุน (Supportive Service) บริการประเภทนี้มีจุดมุ่งหมายไปที่ผู้สูงอายุที่อายุมากแล้ว เพื่อช่วยเหลือให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เช่น การเยี่ยมเยียนบ้าน เพื่อให้บริการดูแลรักษาสุขภาพ ให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องต่างๆและการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน เป็นต้น

3. บริการด้านที่พักอาศัย (Congregate and Shelter Care Service) เป็นการจัดที่พักอาศัยและให้การดูแลอย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตในชุมชนได้อย่างมีความสุข

4. บริการทางด้านการป้องกันและรักษาความปลอดภัย (Protective Service) เป็นการจัดบริการทางด้านการป้องกันรักษาความปลอดภัย รักษาสิทธิและสวัสดิการ กิจกรรมบริการ

²⁴ ศีราศ ทัพสายทอง, *จิตวิทยาผู้ใหญ่*, อ่างแล้ว, หน้า 29

²⁵ บรรลุ ศิริพานิช และคณะ, *พฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนยาวและแข็งแรง*, (กรุงเทพมหานคร: สามคีการพิมพ์, 2531.)

²⁶ จุลเทพ ชีระชาติดา, *แนวทางการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ*, (กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร, 2537.)

ประเภทนี้ ได้แก่ บริการด้านกฎหมาย การให้ความช่วยเหลือในเรื่องการจัดการด้านการเงิน เป็นต้น

5. บริการทางด้านอำนวยความสะดวกในการดูแลรักษา (Care Facilities and Service) บริการประเภทนี้จะมีจุดมุ่งหมายที่ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยให้ได้รับความสะดวกในด้านการรับบริการรักษาพยาบาล

จากแนวคิดการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้จำแนกการให้บริการตามลักษณะกิจกรรมที่จะจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการอยู่ในประเทศไทย เป็นด้านต่างๆ เช่น

- บริการด้านสุขภาพอนามัย เช่น บริการคลินิกผู้สูงอายุ บริการอาสาสมัครสาธารณสุข บริการส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย บริการฟื้นฟูสุขภาพด้านกายภาพบำบัด บริการบัตรสุขภาพ รักษาพยาบาลฟรี เป็นต้น

- บริการด้านการศึกษา เช่น การจัดสัมมนาและบรรยายเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การฝึกอาชีพเพื่อเป็นรายได้ หรือเพื่อเป็นกิจกรรมเวลาว่าง ฯลฯ

- บริการด้านนันทนาการ วัฒนธรรมและสังคม เช่น การจัดกิจกรรมเพื่อความบันเทิง การแสดง การร้องรำทำเพลง การจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา การจัดกิจกรรมพัฒนาสังคม ฯลฯ

- ด้านการบริการให้การช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เป็นศูนย์บริการทางสังคมสงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ฯลฯ

- ด้านบริการที่พักอาศัย เป็นกิจกรรมด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เช่น การจัดสถานสงเคราะห์ หรือบ้านพักฉุกเฉิน เป็นต้น

บริการสังคมที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในสังคมไทยที่กล่าวมาบางด้าน ได้มีการจัดให้บริการมายาวนานแล้ว บางด้านเพิ่งเริ่มให้บริการเมื่อไม่นานมานี้ ส่วนใหญ่เป็นบริการที่จัดโดยภาครัฐ นอกจากด้านสุขภาพและที่พักอาศัยที่เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน

2. การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของต่างประเทศและไทย

มีทนา พนานิรามัย สังเคราะห์รายงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 5 ประเทศในอาเซียน คือ มาเลเซีย เกาหลี ฮองกง สิงคโปร์ และไทย ในเรื่องนโยบายและทิศทางนโยบายด้านผู้สูงอายุ ใน

อนาคต (National Policy And Future Direction) และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long-Term Care For The Elderly) โดยมีรายละเอียด²⁷ ดังนี้

- ประเทศมาเลเซีย

ประเทศมาเลเซียมีส่วนของประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดราว 6.4 จะไม่มีนโยบายด้านผู้สูงอายุที่แน่ชัด บริการที่รัฐเป็นผู้จัดหาให้ เช่น การดูแลภายในสถาบัน มีจำนวนน้อยมากเพราะถือว่าการดูแลผู้สูงอายุควรเป็นหน้าที่ของครอบครัวโดยมีสังคมเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ต่อมาในปี ค.ศ. 1995 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายแห่งชาติว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความพึงพอใจและความรู้สึกมีศักดิ์ศรีและมีโอกาสได้รับหลักประกันและบริการอย่างทั่วถึง

ทั้งนี้เนื่องจากหลักประกันได้รายได้ของผู้สูงอายุ รัฐได้จัดให้มีขึ้นเฉพาะในกลุ่มข้าราชการพลเรือนและทหาร ในรูปของเงินบำนาญรายเดือน โดยที่ข้าราชการเหล่านี้ไม่ต้องจ่ายเบี้ยประกัน และกองทุนสำรองเลี้ยงชีพในกลุ่มลูกจ้างเอกชนซึ่งลูกจ้างต้องจ่ายเงินสมทบร้อยละ 12 เงินสมทบจะถูกนำไปออมไว้ในนามของลูกจ้างในระบบบัญชี 3 ประเภท โดยมีวัตถุประสงค์ของการออมเพื่อการลงทุน การซื้อบ้านและการรักษาพยาบาล ส่วนเงินที่เหลือจากกิจกรรมทั้งสามประเภท ผู้ประกันตนสามารถถอนออกไปได้เมื่อเกษียณอายุ แต่โครงการดังกล่าวยังคงครอบคลุมลูกจ้างเอกชนได้ไม่มากนัก

ระบบประกันสุขภาพยังไม่แพร่หลายในประเทศมาเลเซียมากนัก ผู้สูงอายุจะเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายของตนเองถึงร้อยละ 75 ดังนั้นนโยบายของประเทศในอนาคตจึงมุ่งเน้นการเพิ่มหลักประกันด้านรายได้และการแก้ปัญหาด้านการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ เป็นสำคัญ

- ประเทศเกาหลี

นโยบายการพัฒนาประเทศเกาหลีในอดีตมุ่งเน้นการพัฒนาด้านเศรษฐกิจมากกว่าด้านสังคม ประกอบกับวัฒนธรรมประเพณีในประเทศเกาหลีเองที่เคารพนับถือบรรพบุรุษ ดังนั้นสังคมและบุตรหลานจึงมีหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ มาตรการและนโยบายของรัฐบาลจึงมุ่งเน้นการ

²⁷ มัทนา พานานิรามย์, หลักประกันผู้สูงอายุไทย: บทเรียนจากบางประเทศในเอเชีย, (ในวารสารเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.)

จัดบริการเพื่อผู้สูงอายุที่ยากจน และเป็นโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้ามากกว่าการมุ่งเน้น การป้องกันหรือแผนระยะยาว จึงส่งผลให้ปัญหาผู้สูงอายุที่ความรุนแรงขึ้นในปัจจุบัน รัฐบาลจึง ได้กำหนดนโยบายสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุใน 4 ลักษณะคือ การประกันรายได้ การบริการ ด้านสุขภาพ หลักประกันด้านที่อยู่อาศัย และบริการอื่นๆ

หลักการประกันรายได้ของเกาหลีมีอยู่ 5 ประเภทคือ (1) บำนาญของรัฐ ซึ่งประกอบด้วย บำนาญที่จ่ายให้แก่ข้าราชการทั่วไปและครูโรงเรียนเอกชน และเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบอาชีพ อิสระสามารถเข้าสู่การประกันดังกล่าวได้โดยการจ่ายเงินสมทบเป็น 2 เท่าของลูกจ้างทั่วไป และ ลูกจ้างในภาคเกษตรและประมงจะจ่ายเงินสมทบร่วมกับรัฐในอัตราคงที่อัตราหนึ่ง (2) โครงการ ความช่วยเหลือของรัฐ เพื่อช่วยเหลือชาวเกาหลีให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามมาตรฐานขั้นต่ำ โดยผู้สูงอายุที่จะได้รับความช่วยเหลือจากรัฐจะต้องเป็นผู้ขาดการอุปการะหรือผู้อุปการะมีรายได้ ต่ำกว่าเส้นความยากจน โดยจะได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาลกลางร้อยละ 80 รัฐบาลท้องถิ่น ร้อยละ 20 (3) บำนาญแสดงความเคารพต่อผู้สูงอายุ โดยจะให้ความช่วยเหลือเฉพาะกลุ่มที่มี รายได้ต่ำเท่านั้น (4) โครงการให้เกียรติผู้สูงอายุ โดยให้นายจ้างต้องจ่ายเงินเข้ากองทุน เกษียณอายุปีละหนึ่งเดือนของค่าจ้างทุกปีสำหรับลูกจ้างที่ทำงานเต็มเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี และจะ จ่ายเงินก้อนนี้ให้แก่ลูกจ้างเมื่อเกษียณอายุ (5) โครงการเพื่อสร้างรายได้ เป็นการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีโอกาสทำงานต่อไปได้ เช่น การสร้างศูนย์อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการ ทำงานเป็นต้น

บริการสวัสดิการสังคมที่จัดขึ้นในประเทศเกาหลีมักมุ่งเน้นการบริการไปที่ผู้สูงอายุที่มี ฐานะยากจน เช่น โครงการประกันสุขภาพแห่งชาติ โครงการสงเคราะห์ซึ่งมีตั้งแต่การให้บริการฟรี จนถึงการให้กู้เงินโดยไม่คิดอัตราดอกเบี้ย เป็นต้น โครงการตรวจสุขภาพ เป็นต้น โดยยังไม่มี หลักประกันสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะระดับปานกลาง ซึ่งมักจะประสบปัญหาด้านที่อยู่อาศัย เนื่องจากขนาดของครอบครัวที่เล็กลงและความเสื่อมลงของคุณค่าของความกตัญญูต่อครอบครัว และผู้สูงอายุ

- ประเทศสิงคโปร์

ปรัชญาพื้นฐานของสิงคโปร์คือ การเน้นการพึ่งพาตนเองมากกว่ารัฐ ดังนั้นนโยบายด้าน ผู้สูงอายุจึงมุ่งเน้นความมีศักดิ์ศรีและการดูแลผู้สูงอายุจากครอบครัว โดยการออกกฎหมายและ ส่งเสริมให้บุตรต้องดูแลพ่อแม่ ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับบุตรหรือคู่สมรสของบุตร

ให้มากที่สุด และสนับสนุนให้บุตรได้มีบ้านพักอาศัยที่อยู่ในละแวกเดียวกับพ่อแม่ โดยรัฐจะเป็นผู้จ่ายเงินอุดหนุนให้แก่บุตรที่ดูแลพ่อแม่ ลดภาษีให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ และลดค่าเช่าบ้านให้แก่บุตรที่พักอยู่ละแวกเดียวกับพ่อแม่ เป็นต้น

ในด้านหลักประกันด้านรายได้ของผู้สูงอายุคือ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดยแรงงานชาวสิงคโปร์จะต้องสะสมเงินในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพใน 3 บัญชี คือ บัญชีทั่วไป บัญชีเฉพาะและบัญชีเพื่อการรักษาพยาบาล ซึ่งเงินสะสมใน 2 บัญชีแรกจะสามารถแบ่งถอนออกมาเพื่อใช้ในการลงทุน ซื้อที่อยู่อาศัยและเพื่อการศึกษาของบุตรได้บางส่วน และสามารถถอนออกได้หมดเมื่อมีอายุ 55 ปี ส่วนในบัญชีรักษาพยาบาลนั้นมักไม่เพียงพอกับค่ารักษาพยาบาลที่ต้องจ่ายจริง นอกจากนี้รัฐบาลยังให้ความช่วยเหลือโดยการจัดตั้งโครงการช่วยเหลือทางสังคมแก่ผู้ที่มีรายได้ต่ำและคนยากจนที่ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้อีกด้วย

การเข้าถึงบริการพื้นฐานที่จำเป็นของสิงคโปร์จะเน้นให้มีการนำเงินออมของตนเองออกมาใช้ก่อน หากไม่เพียงพอก็สามารถใช้ประกันสุขภาพและการสงเคราะห์ได้ตามลำดับและสนับสนุนให้ผู้ประกอบการอิสระสามารถออมเข้ากองทุนค่ารักษาพยาบาลได้โดยสมัครใจ

เนื่องจากโครงการสร้างประชากรผู้สูงอายุในอนาคตของสิงคโปร์มีแนวโน้มจะเป็นผู้ที่มีการศึกษาสูงขึ้น ฐานะดีและความคาดหวังในคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น นโยบายด้านผู้สูงอายุในอนาคตจึงหันมามุ่งเน้นการสร้างระบบ ตลอดจนบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการจัดสวัสดิการที่ตรงกับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้เพิ่มมากขึ้น และจำนวนบุตรที่จะดูแลผู้สูงอายุจะมีจำนวนลดลงจึงต้องพิจารณาการให้น้องดูแลพี่หรือญาติดูแลญาติแทนการดูแลผู้สูงอายุจากบุตรให้เพิ่มมากขึ้น

- ประเทศฮ่องกง

นโยบายด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเมื่อครั้งฮ่องกงอยู่ภายใต้การปกครองของอังกฤษ มักมุ่งเน้นการจัดบริการในเรื่องที่ผู้สูงอายุขาดแคลน แต่ขาดการประสานงานในการจัดบริการดังกล่าวในเชิงการบูรณาการ และเมื่อฮ่องกงกลับไปอยู่ใต้การปกครองของจีนในปี ค.ศ. 1997 จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุขึ้น โดยมุ่งเน้นการจัดบริการเรื่องที่อยู่อาศัยและด้านการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ โดยรัฐทำหน้าที่เป็นผู้ผลิตบริการด้านสาธารณสุขรายใหญ่ของประเทศ และให้บริการในราคาถูก ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีการศึกษาดำ มีเงินออม

น้อย ไม่ได้ทำงานและไม่มีเงินบำนาญ แม้จะได้รับเบี้ยยังชีพจากรัฐบาลอยู่บ้างก็ยังมีจำนวนผู้
 ได้รับบริการเพียงเล็กน้อยและเงินที่ได้ก็มีจำนวนไม่เพียงพอ จึงส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่หันมา
 ใช้บริการสุขภาพจากโรงพยาบาลของรัฐจนก่อให้เกิดการขาดแคลนบริการด้านสาธารณสุขอย่าง
 มากในฮ่องกง

ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุชาวฮ่องกงมีความมั่นคงในชีวิต มีสุขภาพที่ดีและมีคุณค่า นโยบาย
 ด้านผู้สูงอายุในอนาคตจึงมุ่งเน้นให้ตนเองและครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสร้างความมั่นคง
 ดังกล่าว โดยมีรัฐเป็นผู้สนับสนุนโดยการบังคับให้มีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเพื่อเป็น
 หลักประกันด้านรายได้ และการให้เงินอุดหนุนแก่ครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

3. การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย

การเป็นผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่คาดการณ์ได้ค่อนข้างแน่นอน แม้ว่าจะไม่สามารถคาดการณ์
 ระยะเวลาทั้งหมดของการเป็นผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบันสังคมยังไม่สามารถสร้างหลักประกันให้
 ผู้สูงอายุพ้นจากความไม่สามารถช่วยตนเองได้ในเรื่องรายได้ และสุขภาพ ซึ่งสองประเด็นนี้เป็น
 ปัญหาสำคัญที่สุดของผู้สูงอายุ คือ ปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่สามารถ
 บรรเทาลงได้จากการสร้างสุขภาพที่ดีตั้งแต่ก่อนวัยผู้สูงอายุ และปัญหาด้านรายได้ ซึ่งเป็นปัญหาที่
 สามารถแก้ไขได้หากสังคมมีการสร้างหลักประกันด้านรายได้ และจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหา
 สุขภาพให้ง่ายขึ้นอีกด้วย

ปัจจุบันปัญหาของผู้สูงอายุทั้งสองปัญหามีแนวโน้มจะรุนแรงยิ่งขึ้น เพราะจำนวนผู้สูงอายุ
 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวขึ้น และโครงสร้างทางสังคมที่เปลี่ยนไป กล่าวคือ
 การที่จำนวนลูกจ้างเพิ่มมากขึ้นทำให้มีแนวโน้มว่าประชากรจะมีช่วงเวลาที่ไม่มีรายได้ยาวนานขึ้น
 และการที่สถาบันครอบครัวอาจไม่สามารถทำหน้าที่เป็นหลักประกันให้ผู้สูงอายุได้ ดังนั้นการสร้าง
 ระบบที่สามารถเป็นหลักประกันในยามชราภาพของประชาชนได้จึงเป็นที่สิ่งสำคัญ

การศึกษาเรื่องการสร้างหลักประกันด้านรายได้เพื่อผู้สูงอายุในประเทศไทย²⁸ กล่าวถึงการ
 สร้างหลักประกันรายได้เพื่อผู้สูงอายุ คือ

²⁸ มัทนา พนานิรมัย, การสร้างหลักประกันด้านรายได้เพื่อผู้สูงอายุในประเทศไทย, อังแล้ว, หน้า 34

3.1 หลักประกันด้านรายได้เพื่อผู้สูงอายุ: ระบบทางการ ปัจจุบันประเทศไทยมีระบบทางการ อยู่ 3 ระบบคือ

1. โครงการบำเหน็จบำนาญเพื่อข้าราชการ ซึ่งเป็นโครงการที่ภาระการจ่ายเงินทั้งหมดเป็นงบประมาณแผ่นดิน แต่ได้มีการเปลี่ยนแปลงมาใช้ระบบสะสมเงินล่วงหน้าที่ข้าราชการต้องจ่ายเงินสมทบ แต่ผู้ที่เป็นข้าราชการอยู่ก่อนสามารถเลือกได้ว่าจะอยู่ในระบบเก่าหรือระบบใหม่

2. พระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ได้มีการพยายามที่จะสร้างหลักประกันและสวัสดิการของลูกจ้างในภาคเอกชนขึ้น จึงได้มีการสร้างระบบที่ลูกจ้างและนายจ้างนำเงินมาสะสมร่วมกันเพื่อค้ำเงินต้นและดอกผลให้ในยามที่ออกจากงานหรือเกษียณอายุการทำงาน

3. โครงการประกันสังคมกรณีชราภาพ มีลักษณะเงินสมทบเพื่อการจ่ายบำนาญชราภาพจากลูกจ้างและนายจ้าง ส่วนรัฐบาลไม่ได้เข้าร่วมสมทบเงิน แต่จะทำหน้าที่เป็นผู้ประกันสุดท้ายและดำเนินการให้โครงการดำเนินงานตามสัญญา

3.2 หลักประกันด้านรายได้เพื่อผู้สูงอายุ: ระบบไม่ใช่ทางการ ประกอบด้วยสองระบบคือ

1. การสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยปัจจุบันกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการรับผิดชอบดำเนินการสงเคราะห์ผู้สูงอายุใน 4 รูปแบบคือ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ศูนย์บริการทางสังคม การสงเคราะห์ทั่วไป และเบี้ยยังชีพ

2. การเพิ่มรายได้ด้วยการทำงาน โดยอาจจะมีการเพิ่มอายุเกษียณ และส่งเสริมผู้สูงอายุที่ต้องการริเริ่มอาชีพใหม่

อย่างไรก็ตามเมื่อสำรวจโครงการต่างๆที่มุ่งสร้างหลักประกันด้านรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุของประเทศไทยพบปัญหาเรื่องความไม่มั่นคงของโครงการ และปัญหาความไม่เพียงพอของรายได้จากโครงการในการยังชีพของผู้สูงอายุ ดังนั้นการศึกษานี้จึงเสนอแนวทางการปฏิรูปในอนาคตดังนี้



3.3 แนวทางการปฏิรูปในอนาคต

1. โครงการบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

สำหรับหลักประกันขั้นแรก ควรพิจารณาจากรายได้เฉลี่ยตลอดชีวิตเป็นฐานการคิดเงินบำนาญมากกว่าจะใช้เพียงเงินเดือนเฉลี่ย 5 ปีสุดท้าย เพราะว่าสะท้อนให้เห็นถึงผลงานของข้าราชการคนนั้นได้ดีกว่า และสำหรับกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ควรให้ข้าราชการเลือกอัตราเงินสะสมเข้ากองทุนได้เอง โดยเฉพาะสำหรับข้าราชการเงินเดือนน้อย ซึ่งจะได้รับบำนาญจากขั้นแรกไม่เพียงพอ

2. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ควรปรับเปลี่ยนการถอนเงินออกเป็นระบบบางส่วนตามวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้แทนที่จะถอนคราวเดียวหมด เพราะจากประสบการณ์ที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาในการจัดการเงินจำนวนนี้ในการใช้จ่ายยังชีพและรักษาพยาบาลสุขภาพ และควรนำเงินส่วนหนึ่งจากกองทุนไปซื้อกระแสรายได้ตลอดชีวิต (Annuity) จากบริษัทประกัน เนื่องจากในปัจจุบันบริษัทประกันในไทยยังไม่มีผลิตภัณฑ์กระแสรายได้ตลอดชีวิตเพราะกำไรน้อย ดังนั้นรัฐควรออกกฎหมายบังคับให้บริษัทประกันออกผลิตภัณฑ์ตัวนี้

3. โครงการประกันสังคม กรณีชราภาพและสงเคราะห์บุตร

เป็นโครงการที่มีการศึกษากันมาก ดังนั้นจึงเป็นโครงการที่มีข้อเสนอแนะมากที่สุด เช่น การเพิ่มเงินสมทบ การเพิ่มอายุเกษียณ การลดอัตราการเพิ่มสิทธิต่ออายุการทำงานให้ช้าลง และควรกำหนดบำนาญขั้นต่ำที่เส้นความยากจน

4. การเพิ่มขอบข่ายการครอบคลุมและการเสริมให้มีความมั่นคงจากหลักประกันหลาย ๆ ชั้นอย่างเท่าเทียมกัน

มีสองแนวทาง คือ รวมโครงการสำหรับลูกจ้างทั้งหมดไว้ภายใต้โครงการเดียวกัน หรือปรับปรุงแต่ละโครงการให้มีความมั่นคงอย่างเป็นอิสระต่อกัน โดยในแนวทางแรกนั้นจะสร้างความเท่าเทียมกันระหว่างลูกจ้างประเภทต่างๆ ทั้งของรัฐและเอกชน และทำให้มีความคล่องตัวสูงขึ้นใน

ตลาดแรงงาน แต่ถ้าหากใช้ในแนวทางที่สอง จำเป็นต้องมีการให้สามารถโยกย้ายสิทธิการประกัน ไปมาระหว่างกันได้ระหว่าง กบข. กับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและโครงการบำนาญของลูกจ้าง

สำหรับข้อเสนอแนะข้อนี้ต้องเสริมด้วยโครงการที่สร้างขึ้นเพื่อเกษตรกรหรือผู้ประกอบการ ส่วนบุคคล ซึ่งรัฐต้องอุดหนุนให้กับผู้ที่มีฐานะยากจน แต่สำหรับผู้ที่มีรายได้พอสมควรควรให้ จ่ายเงินสะสมและสมทบทั้งหมด

5. การเสริมสร้างรายได้ด้วยการเพิ่มโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ

ซึ่งสามารถกำหนดได้ในเชิงการป้องกันมากกว่าการแก้ปัญหา เช่น การฝึกอบรมระหว่างทำงาน การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการทำงานของผู้สูงอายุไม่ให้เกิดความกดดันมากกว่าปกติ เป็นต้น

6. ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ปัจจัยทางการเมือง

มนุษย์เกิดมาพร้อมกับสิทธิและหน้าที่ของการเป็นพลเมืองของประเทศ โดยทุกคนมี สิทธิขั้นพื้นฐานทางการเมืองและสิทธิของการมีโอกาสประกอบอาชีพอย่างสุจริตและมีศักดิ์ศรี ดังนั้นเมื่อบุคคลไม่สามารถที่จะดำรงชีวิตได้อย่างปกติไม่ว่าจะเกิดจากเหตุผลใด จึงมีการเรียกร้อง ให้รัฐบาลช่วยแก้ไขความทุกข์เหล่านั้นให้หมดไป โดยมาตรการแก้ไขความเดือดร้อนมักถูกกำหนด ขึ้นในรูปแบบของสวัสดิการสังคมเพื่อสร้างหลักประกันทางสังคมให้แก่ประชาชน โดยการกีดกันทางการเมืองจากกลุ่มผู้เรียกร้องทั้งจากภายในประเทศและองค์กรระหว่างประเทศ ในส่วนของ สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ มักถูกจัดขึ้นด้วยเหตุผลทางการเมือง 2 ประการ²⁹ คือ

²⁹ บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, (พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2542.)

- ด้านมนุษยธรรม

ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ด้อยโอกาสและขาดสิ่งจำเป็นในการยังชีพควรได้รับความช่วยเหลือในด้านของปัจจัยที่จำเป็นแก่การดำรงชีพหรือมีโอกาสเข้าถึงความช่วยเหลือต่างๆ ตามสมควร และในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติให้รัฐมีหน้าที่ในการจัดบริการสวัสดิการสังคมในรูปแบบของการสงเคราะห์ให้แก่ผู้สูงอายุ

รูปแบบของสวัสดิการสังคมที่สอดคล้องกับหลักมนุษยธรรมนี้ควรมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างและคงไว้ซึ่งบทบาทของผู้สูงอายุและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุจากบุคคลในวัยต่างๆ ส่งเสริมและสร้างความมั่นคงและหลักประกันด้านรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนการกระตุ้นให้เกิดการศึกษาและการถ่ายทอดประสบการณ์ต่างๆ จากผู้สูงอายุไปยังกลุ่มเยาวชนของชาติและผู้ด้อยโอกาสกลุ่มอื่น ๆ

- ด้านการพัฒนา

การจัดสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองและสามารถปรับตัวเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองของประเทศได้ในระดับหนึ่งเพื่อมิให้เป็นภาระแก่สังคมและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการพัฒนาประเทศ การจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อตอบสนองด้านการพัฒนาจึงมุ่งประเด็นไปที่การหาทางช่วยเหลือ การป้องกันปัญหาและการเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้ที่อุปการะผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวของตนเอง การส่งเสริมให้เกิดการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุ เป็นต้น

- ปัจจัยทางเศรษฐกิจ

ถึงแม้ในอดีตประเทศไทยจะประสบความสำเร็จในด้านการพัฒนาเศรษฐกิจให้มีอัตราการเติบโตในระดับสูง แต่การพัฒนาดังกล่าวส่งผลให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในการกระจาย รายได้ จนเกิดช่องว่างแห่งความยากจนและการเหลื่อมล้ำกันทางรายได้ มัทนา พนานิรามัย และ สมชาย สุขสิริเสรีกุล พบว่า ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจะมีภาวะความยากจนต่ำที่สุดและผู้ที่ยังอาศัยอยู่ในหมู่บ้านจะมีภาวะความยากจนสูงสุด โดยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนของประชากรยากจนสูงที่สุด รองลงไปคือภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคกลางและกรุงเทพมหานคร³⁰ และเมื่อทำการศึกษาถึงสภาพปัญหาของผู้สูงอายุของประเทศไทยจากผลการวิจัยของ นภาพร ชโยวรรณ

³⁰ มัทนา พนานิรามัย และสมชาย สุขสิริเสรีกุล, การศึกษารูปแบบการจัดสรรงบประมาณเพื่อหลักประกันทางสังคม: อดีต ปัจจุบัน และ อนาคต, (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2540.)

และจอห์น โนเดล³¹ พบว่าปัญหาสำคัญลำดับแรกของผู้สูงอายุคือปัญหาด้านรายได้ อันเป็นผลสืบเนื่องจากสภาพความยากจนและการไม่มีเงินออมและการขาดหลักประกันด้านรายได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุซึ่งไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก ความชราประสบกับปัญหาด้านรายได้และต้องพึ่งพาเงินรายได้จากบุตรเป็นสำคัญ

- ปัจจัยทางสังคม

ผลของความสำเร็จด้านนโยบายประชากรในประเทศไทยที่สามารถควบคุมอัตราการเพิ่มของประชากรได้ในระยะเวลาอันสั้นได้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร โดยมีการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุในอัตราที่สูงและมากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างมาก ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรทั้งในด้านสังคมและสุขภาพของประเทศโดยรวม นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจและวัฒนธรรมทางสังคมของประเทศ ที่เดิมเคยเป็นสังคมชนบทที่มีความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติและชุมชนที่แน่นแฟ้น อันเป็นรากฐานสำคัญของหลักประกันส่วนบุคคลในยามเดิตร้อนและการดูแลเอาใจใส่ผู้พิการ เจ็บป่วย คนไม่มีงานทำและผู้สูงอายุ ล้วนเป็นภาระรับผิดชอบของครอบครัวหรือชุมชน โดยไม่จำเป็นต้องมีกฎหมายมารองรับ แต่เมื่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนเป็นอุตสาหกรรม การประกอบอาชีพอุตสาหกรรมขยายตัวเข้าทดแทนอาชีพเกษตรกรรม ส่งผลให้เกิดการล่มสลายของวัฒนธรรมชนบทและการสูญเสียระบบสายสัมพันธ์ทางสังคมในชุมชน อันจะนำมาซึ่งความด้อยความสามารถในการดำรงอยู่ของชุมชนและการพึ่งพาตนเอง

การเคลื่อนย้ายถิ่นฐานของประชากรวัยแรงงานเพื่อเข้ามาประกอบอาชีพอุตสาหกรรมที่กระจุกตัวอยู่ในเมืองใหญ่ของประเทศ ส่งผลให้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเองลดลง ก่อให้เกิดปัญหาการขาดผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง ตลอดจน ก่อให้เกิดปัญหาการขาดผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง ตลอดจน ก่อให้เกิดปัญหาการขาดผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง ตลอดจน ก่อให้เกิดปัญหาการขาดผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง

บริการสวัสดิการสังคมที่จัดขึ้นเพื่อสนองตอบต่อความเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังกล่าวควรมุ่งเน้นการสร้างหลักประกันด้านการดำรงชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ได้รับการดูแลตามสมควร เช่น บริการเยี่ยมเยียนตามบ้าน บริการสถานสงเคราะห์คนชราและบริการด้านการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

³¹ นภาพร ขวัญวรรณ และจอห์น โนเดล, รายงานการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย, (เอกสารสถาบันหมายเลข 246/39 กรุงเทพมหานคร: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.)

และสนับสนุนให้ชุมชนและครอบครัวมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการจัดบริการที่สนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและทันท่วงที

2.9 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ด้านสังคมและเศรษฐกิจ

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท³² ได้กล่าวถึงลักษณะทางสังคมเศรษฐกิจของประชากรผู้สูงอายุว่ามีลักษณะต่างๆกันไม่ได้เป็นกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกันทั้งหมด ในปัจจุบันผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกือบร้อยละ 50 อยู่ในครัวเรือนขยายที่มีสามรุ่นอายุคน คือ ผู้สูงอายุ ลูก และหลาน และอีกหนึ่งในสามอยู่ใน 2 รุ่นอายุโดยส่วนใหญ่ คือ ผู้สูงอายุกับลูกที่สมรส ดังนั้นโดยรวมแล้วกว่าร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุในปัจจุบันอาศัยอยู่ในครอบครัวขยายและที่เป็นครอบครัวเดี่ยวก็จะมีบ้านของลูกหลานอยู่ใกล้กัน โดยทั่วไปราวร้อยละ 36 ของผู้สูงอายุจะมีบุตรหลานที่ไม่ได้อยู่ด้วยกันมาเยี่ยมทุกสัปดาห์และเกือบทั้งหมดร้อยละ 96 มาเยี่ยมทุกปี อย่างไรก็ตามการอยู่คนเดียวในประชากรสูงอายุมีราวร้อยละ 4 ในปัจจุบันและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัจจุบันผู้สูงอายุมีบุตรมากเพราะเคยอยู่ในวัยเจริญพันธุ์ที่สูงมาก่อน โดยมีบุตรเฉลี่ย 5 คน แต่สำหรับผู้สูงอายุในอนาคตจำนวนเฉลี่ยของบุตรจะลดลงเป็น 2 คน ดังนั้นโอกาสการเป็นครอบครัวขยายในอนาคตจะลดลงและมีแนวโน้มที่ผู้สูงอายุจะอยู่ในลักษณะครอบครัวเดี่ยวสูงขึ้น ในขณะที่เดียวกันการถือฤกษ์ภายในครอบครัวในลักษณะปัจจุบันจะลดความเข้มแข็ง ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสจะมีรายได้และสถานภาพเศรษฐกิจ ดีที่สุด ในขณะที่หญิงที่ไม่มีคู่สมรส เช่น ม่าย โสด หย่าร้าง มีสถานภาพทางเศรษฐกิจต่ำที่สุด หนึ่งในสามของผู้สูงอายุในปัจจุบันมีรายได้ไม่เพียงพอ โดยผู้สูงอายุชายมีรายได้ไม่เพียงพอสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง และผู้หญิงพอใจกับรายได้ของตนเองมากกว่าชายและบุตรเป็นแหล่งรายได้และการเกื้อหนุนที่สำคัญที่สุด ในทางกลับกัน ผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนแก่ครอบครัวและบุตรหลานในระดับสูงโดยร้อยละ 80 ของบ้านที่อาศัยเป็นของผู้สูงอายุและครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุช่วยออกค่าใช้จ่ายในบ้าน นอกเหนือจากการทำงานเพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวบางส่วนแล้วผู้สูงอายุยังถือฤกษ์ครอบครัวในการช่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ ในบ้านโดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง

³² ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท: รายงานฉบับสมบูรณ์. (กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547.)

ด้านการทำงาน เมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วผู้สูงอายุมีการทำงานที่ค่อนข้างสูง โดยราวหนึ่งในสามยังทำงานเพื่อรายได้ คาดว่าผู้สูงอายุในอนาคตน่าจะมีสัดส่วน การทำงานที่สูงขึ้น ผู้สูงอายุในอนาคตอาจต้องมีการย้ายเพื่อติดตามอยู่กับลูกหลานหรือใกล้ลูกหลานมากขึ้นตาม สภาพการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างเศรษฐกิจ สังคมและการจ้างงาน

โรคและปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญในประชากรสูงอายุของไทยคือ โรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะโรคที่มีผลต่อการเคลื่อนที่ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคข้อ อุบัติเหตุ เป็นต้น โรคที่มีผล ต่อประสาทสัมผัส เช่น การมองเห็น การได้ยิน เป็นต้น นอกจากนี้โรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคกระดูก พญุน โรคความดันโลหิตสูง โรคข้อและกระดูก โรคเบาหวาน และกลุ่มอาการโรคสมองเสื่อม เป็น โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุไทย โดยพบว่าเป็นปัญหาในเขตเมืองมากกว่าเขตชนบท โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ปัญหาการกลืนปัสสาวะไม่ได้ การหกล้ม และโรคซึมเศร้าเป็น ปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญเช่นเดียวกันทั้งต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ผู้สูงอายุร้อยละ 40 มีโรคหรือปัญหาสุขภาพมากกว่า 2 ชนิดขึ้นไป ร้อยละ 19 มีโรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานที่ เคยและควรจะทำได้ (ทุพพลภาพระยะยาว) และร้อยละ 7 ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลกิจส่วนตัว เช่น การอาบน้ำ การสวมเสื้อผ้า หรือการรับประทานอาการ เป็นต้น

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา รายได้ การมีอาชีพก่อนวัย 60 ปี การ มีอาชีพในปัจจุบัน เพศ สถานภาพทางสังคม บุตรหลานที่ให้ความช่วยเหลือและสภาพอารมณ์ แต่ ผลการวิจัยที่สำคัญในประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุที่ทำงานหรือมีงานรับผิดชอบจะมีอัตราการตาย ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีงานรับผิดชอบโดยไม่ขึ้นอยู่กับสถานะสุขภาพ แนวโน้มของปัญหาสุขภาพทั้ง โรค ภาวะทุพพลภาพ และภาวะพึ่งพาจะสูงขึ้นในอนาคต ทำให้การใช้จ่ายทางทรัพยากรด้าน การแพทย์ การสาธารณสุขและด้านอื่นๆ ในอนาคตอีก 20 ปีข้างหน้าจะมากอย่างมหาศาลและมี ความจำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการอย่างเหมาะสมและเร่งด่วน

ด้านความต้องการที่อยู่อาศัย

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการที่อยู่อาศัยในวัยเกษียณอายุของผู้ทำงานบริษัท ชั้นนำในกรุงเทพ ของ คุณบัญชา บุรณสิงห์³³ ความต้องการที่อยู่อาศัยใหม่ ในกลุ่มตัวอย่างกว่า ครึ่งคิดที่จะซื้อที่อยู่อาศัยใหม่สำหรับเป็นบ้านพักผ่อน (บ้านหลังที่สอง) เพื่อใช้ชีวิตนอกเหนือจาก

³³ บัญชา บุรณสิงห์, “ความต้องการที่อยู่อาศัยในวัยเกษียณอายุของผู้ทำงานบริษัทชั้นนำในกรุงเทพ,” อ้างแล้ว, หน้าที่

บ้านหลังปัจจุบันและใช้ชีวิตเมื่อถึงวัยเกษียณอายุซึ่งเป็นความต้องการที่ไม่จำเป็นมากนัก (Housing Want) ลักษณะบ้านที่ต้องการคือ บ้านเดี่ยวหรือสวนเกษตรในต่างจังหวัดโดยทำเลที่ตั้งเป็นปัจจัยหลักในการเลือกซื้อและมีความคิดเห็นเกี่ยวกับชุมชนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เห็นด้วยที่จะมีการจัดสร้างชุมชนผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และคิดว่าจะไปอยู่ถ้ามีชุมชนผู้สูงอายุที่ตนเองพึงพอใจ โดยมีข้อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับ ได้แก่ การดูแลสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ สภาพแวดล้อมที่สงบสุข และปลอดภัย สังคมเพื่อนบ้านที่อยู่ด้วยกัน และราคาค่าบริการที่สมเหตุสมผล ลักษณะของชุมชนควรเป็นบ้านเดี่ยวชั้นเดียวอยู่ในเขตปริมณฑล ควรซื้อเป็นกรรมสิทธิ์และอยู่คนเดียวโดยไม่มีผู้อยู่อาศัยร่วม ควรมีบริการด้านการแพทย์ พยาบาล อาหาร ทำความสะอาดที่พัก ชักวีลเลื่อนผ้า และรถรับส่งไปยังที่ต่างๆ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ควรมี ได้แก่ โรงพยาบาล คลินิก สวนสุขภาพ ศูนย์กายภาพบำบัดและห้องปฏิบัติการ

ด้านการเตรียมที่อยู่อาศัย

คุณวิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณ³⁴ ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุได้ โดยมีกลุ่มประชากรเป้าหมายที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกชมรมออริออปี ผลการศึกษาพบว่า ที่อยู่ปัจจุบันอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นลักษณะบ้านเดี่ยวโดยเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ อยู่กับลูกหลานและคู่สมรส ยังคงพักอยู่ชั้นบนของที่อยู่อาศัย และพบว่าไม่มีปัญหาด้านที่อยู่อาศัยทั้งด้านพื้นที่ใช้สอย สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้สูงอายุกลุ่มนี้ยังสามารถดูแลตัวเองได้ และอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยมาก่อนช้านาน มีความเคยชินกับที่อยู่อาศัย ซึ่งเป็นผลทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่เคยคิดแยกจากลูกหลานไปอยู่ที่อื่น เนื่องจากรักและผูกพันกับที่อยู่อาศัยปัจจุบัน ส่วนทางด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีผู้อยู่อาศัยหลากหลายวัย ที่ตั้งควรอยู่ในเขตปริมณฑลหรือต่างจังหวัดที่มีสภาพแวดล้อมดี ลักษณะเป็นหลัง ๆ ห่างหรือติดกันบ้าง ไม่ใช่อาคารสูง ควรมีผู้อยู่อาศัยร่วมอาศัยด้วย และผู้สูงอายุควรมีกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยไม่ใช่การเช่า บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ควรจัดให้มีส่วนใหญ่เน้นเรื่องสุขภาพ เช่นอาหาร กิจกรรมด้านสุขภาพ แพทย์ตรวจเป็นระยะ ๆ สวนสุขภาพและห้องปฏิบัติการ ทั้งนี้กลุ่มที่สนใจจะไปอยู่ชุมชนผู้สูงอายุนั้นมีลักษณะเฉพาะ เป็นโสด มีการศึกษาดี แต่อาจมีกำลังซื้อไม่เพียงพอ อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างมีความสนใจการไปอยู่ชั่วคราวในชุมชนผู้สูงอายุคล้ายการพักผ่อนในโรงแรม ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งของการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยชั่วคราวสำหรับผู้สูงอายุ

³⁴ วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณ, "แนวทางการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ: กรณีศึกษารวมออริออปี," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาเคหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.)