

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุภายใต้การบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550
2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)
3. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)
4. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546
5. พระราชบัญญัติการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546
6. แนวคิดเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบล
 - 6.1 ความเป็นมาขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 6.2 การพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล
 - 6.3 อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 6.4 ขอบเขตการปฏิบัติหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 6.5 รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 6.6 รายจ่ายขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 6.7 การจัดงบประมาณและการตรวจสอบ
 - 6.8 การควบคุมตรวจสอบ
7. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ
 - 7.1 ความหมายของนโยบายสาธารณะ
 - 7.2 องค์ประกอบของความหมายนโยบายสาธารณะ
 - 7.3 ตัวแบบนโยบายสาธารณะ
 - 7.4 กระบวนการนโยบายสาธารณะ
8. การนำนโยบายไปปฏิบัติ
 - 8.1 ความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ
 - 8.2 ความสำคัญของการนำนโยบายไปปฏิบัติ
 - 8.3 ปัจจัยกำหนดความสำเร็จหรือล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

9. แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์และคุณภาพชีวิต
 - 9.1 ทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์
 - 9.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
 10. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม
 - 10.1 ประวัติความเป็นมาของรัฐสวัสดิการ
 - 10.2 ความหมายรัฐสวัสดิการ
 - 10.3 หลักการสำคัญของรัฐสวัสดิการ
 - 10.4 การดำเนินงานของรัฐสวัสดิการ
 - 10.5 รูปแบบของรัฐสวัสดิการ
 - 10.6 ระบบของรัฐสวัสดิการ
 - 10.7 ผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ของรัฐสวัสดิการ
 - 10.8 บทสรุปรัฐสวัสดิการ
 11. การกระจายอำนาจการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 11.1 การกระจายอำนาจแก่องค์การบริหารส่วนตำบล
 - 11.2 การกระจายอำนาจการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล
 - 11.3 ลักษณะของผู้สูงอายุ
 - 11.4 ขอบเขตมาตรฐาน
 - 11.5 แนวทางการจัดทำมาตรฐาน
 - 11.6 นโยบายการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล
- ในเขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม
- 11.7 การกำหนดนโยบายผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
 - 11.8 แนวทางและขั้นตอนการดำเนินงานตามมาตรฐานการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ
 - 11.9 ปฏิญญาผู้สูงอายุ
 - 11.10 แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ. 2545-2564)
 - 11.11 การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม
12. การจัดสวัสดิการสังคม
 - 12.1 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม
 - 12.2 การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

13.การให้บริการด้านสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

13.1 แนวคิดและทฤษฎีสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

13.2 ความหมายของสวัสดิการสังคม

13.3 พัฒนาการของการจัดสวัสดิการสังคม

13.4 รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม

13.5 รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทย

13.6 สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุของไทยในปัจจุบัน

14.แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

14.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

14.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

15.สภาพบริบททั่วไป และข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอ

บางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

16.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (2550 : 25) ได้ให้การคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ ตามมาตราดังนี้

มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และ วัฒนธรรม คือ คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบัน ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุผู้ยากไร้ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) ต้องมีการเตรียมความพร้อมของคนและระบบให้สามารถปรับตัวเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงและแสวงหาประโยชน์อย่างรู้เท่าทันโลกและสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกภาคส่วนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งแนวโน้มของบริบทการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญมี 5 บริบท (ธีรพงษ์ มหาวิโร, 2550 : 5) ดังนี้

1. การรวมตัวของกลุ่มเศรษฐกิจและการเปลี่ยนแปลงในตลาดการเงินของโลก ทำให้การเคลื่อนย้ายเงินทุน สินค้า และบริการ รวมทั้งคนในระหว่างประเทศมีความคล่องตัวมากขึ้น
2. การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด ความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีชีวภาพ เทคโนโลยี วัสดุ และนาโนเทคโนโลยี สร้างความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม จึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี
3. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมปัจจุบัน ประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
4. การเคลื่อนย้ายของคนอย่างเสรี ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการขนส่ง และกระแสโลกาภิวัตน์ส่งผลให้มีการเดินทางทั้งเพื่อการท่องเที่ยวและการทำธุรกิจในที่ต่างๆ ทั่วโลกมากขึ้นรวมทั้งสังคมและเศรษฐกิจฐานความรู้

5. การเปลี่ยนแปลงด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จำนวนประชากรในโลกที่มากขึ้น ได้สร้างแรงกดดันต่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของโลกให้เสื่อมโทรมลงส่งผลกระทบต่อความแปรปรวนของสภาพภูมิอากาศ และการเกิดภัยธรรมชาติบ่อยครั้งขึ้น รวมทั้งการเกิดการระบาดและแพร่เชื้อโรคที่มีรหัสพันธุกรรมใหม่ๆ

วิสัยทัศน์ประเทศไทยตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) มุ่งพัฒนาสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน (Green and Happiness Society) คนไทยมีคุณธรรมนำความรู้ รู้เท่าทันโลก ครอบครัวยุคใหม่ ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสันติสุขเศรษฐกิจมีคุณภาพ เสถียรภาพ และเป็นธรรม สิ่งแวดล้อมมีคุณภาพและทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน อยู่ภายใต้ระบบบริหารจัดการประเทศที่มีธรรมาภิบาล ดำรงไว้ซึ่งระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข และอยู่ในประชาคมโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี เพื่อให้การพัฒนาประเทศในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 มุ่งสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวปฏิบัติของปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงได้กำหนดพันธกิจของการพัฒนาประเทศด้านสุขภาพ ได้แก่ พัฒนาค้นให้มีคุณภาพ คุณธรรม นำความรอบรู้อย่างเท่าทัน มีสุขภาวะที่ดี อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนที่เข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีภายใต้คุณภาพของความหลากหลายทางวัฒนธรรม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมโดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายหลักเพื่อสร้างโอกาสการเรียนรู้ คุณธรรม จริยธรรมอย่างต่อเนื่องที่ขับเคลื่อนด้วยการเชื่อมโยงบทบาทครอบครัว สถาบันศาสนาและสถานการศึกษา เสริมสร้างบริการสุขภาพอย่างสมดุลระหว่างการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ยุทธศาสตร์ การเสริมสร้างสุขภาวะคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ เน้นการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร มุ่งการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างคนไทยให้มีความมั่นคงทางอาหารและการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ.2550 – 2554 เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่จัดทำขึ้นโดยมีแนวคิดประชาสังคม โดยใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการพัฒนาประเทศให้มุ่งสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน พัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญา สร้างโอกาสการเรียนรู้ คุณธรรมและจริยธรรม จะเห็นได้ว่านโยบายในระดับประเทศได้มีการมุ่งเน้นการพัฒนาทางด้านสุขภาพควบคู่กับการพัฒนาด้านอื่นๆ เนื่องมาจากภาวะสุขภาพของบุคคลมีผลต่อการพัฒนาประเทศ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

พัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่จัดทำขึ้น เพื่อชี้นำทิศทางการพัฒนาสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554 โดยมีเป้าหมายสำคัญคือการพัฒนาสุขภาพไทยไปสู่ระบบสุขภาพพอเพียงสอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอันเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล การพัฒนาสู่สุขภาพเป็นการทบทวนให้เห็นถึงคุณภาพใหม่ที่เป็นนิมิตหมายของการพัฒนาสุขภาพในรอบทศวรรษที่ผ่านมา โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ สถานการณ์และพลวัตใหม่ในระบบสุขภาพไทย บริบทใหม่ทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อระบบสุขภาพ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและระบบสาธารณสุข เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและระบบสาธารณสุขที่เป็นอยู่ ได้แก่ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ สถานการณ์ระบบโครงสร้าง และกลไกการจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข การนำเสนอปรัชญา แนวคิด และยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่ระบบสุขภาพพอเพียง ประกอบด้วย หลักการ แนวคิดทิศทางในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ เป้าหมายการพัฒนา ยุทธศาสตร์ กลวิธี และมาตรการสู่ระบบสุขภาพพอเพียง หลักการ แนวคิด และทิศทางในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 จากเศรษฐกิจพอเพียงสู่ระบบสุขภาพพอเพียง สุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10, 2550 : 3)

วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และเป้าหมายการพัฒนาเน้นการพัฒนาที่ยึดทางสายกลางและตั้งอยู่บนพื้นฐานของความสมดุลพอดี รู้จักพอประมาณอย่างมีเหตุผล มีความรอบรู้เท่าทันโลก

เป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 10 ประกอบด้วย เป้าหมายหลัก 10 ประการ คือ

1. สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ
2. เร่งรัดงานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี
3. สร้างวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขอย่างพอเพียง
4. สร้างระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็ง
5. สร้างระบบบริการสุขภาพที่ผู้รับบริการมีความอุ่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข
6. สร้างหลักประกันสุขภาพที่เป็นธรรม ทัวถึง มีคุณภาพ
7. สร้างระบบภูมิคุ้มกันและความพร้อม เพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคาม

สุขภาพ

8. สร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากลอย่างรู้เท่าทัน

9. สร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้

10. สร้างสังคมที่ไม่ทอดทิ้งคนทุกวัย เป็นสังคมที่ดูแลรักษาคนจนและผู้ด้อยโอกาสอย่างเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ยุทธศาสตร์หลักสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อให้ทิศทางการสร้างระบบสุขภาพพอเพียงในสังคมที่อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 20 กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนา ดังนี้

1. สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ
2. สร้างวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขในสังคมแห่งสุขภาพ
3. สร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุข
4. สร้างระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลกระทบจากโรค และภัยคุกคามสุขภาพ
5. สร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล
6. สร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 เป็นแผนที่เชื่อมโยงมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 เป็นแผนที่เชื่อมโยงมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 โดยการนำในส่วนเสริมสร้างบริการสุขภาพอย่างสมดุลระหว่างการส่งเสริมการป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ มากำหนดเป็นนโยบายนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และมุ่งเน้นให้ผู้ปฏิบัติยึดหลักการระบบสุขภาพพอเพียง สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง บริการด้วยหลักธรรมาภิบาล

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (2546 : 8) โดยที่มาของมาตรา 53 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุ ให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายบัญญัติ และเพื่อให้ได้กฎหมายที่ครอบคลุมทุกด้านสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้น เพื่อเป็นการดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ ดังนั้นผู้ศึกษาวิจัยสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง สภาพที่เป็นจริงและความต้องการการบริการด้านสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุภายใต้การบริหารของ

องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม เพราะเห็นว่ามีความจำเป็น และมีความสำคัญ

มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง
9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคอรัว
10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
13. การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

พระราชบัญญัติการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546

เพื่อให้การส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมจึงได้กำหนดมาตรการ ไว้ดังนี้

มาตรการที่ 1 กำหนดให้คำถึงสาขา ลักษณะหรือรูปแบบและวิธีการในการดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคม

มาตรการที่ 2 กำหนดมาตรฐานในการจัดสวัสดิการสังคม

มาตรการที่ 3 กำหนดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมใน 3 ระดับ คือคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดและคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมกรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 4 กำหนดให้มีคณะกรรมการที่มาจากผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์ และกรรมการที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมีผลงานและประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม

มาตรการที่ 5 กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการในแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจน

มาตรการที่ 6 กำหนดให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด รับผิดชอบในงานธุรการของคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด และกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ภายในเขตพื้นที่จังหวัดนั้น เช่น จัดทำแผนการจัดสวัสดิการสังคมเสนอต่อคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด รวบรวมข้อมูล สถิติ แผนงาน และโครงการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมเป็นศูนย์กลาง ประสานงาน เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ร่วมมือและประสานงานกับทุกภาคส่วน ติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานตามแผนการจัดสวัสดิการสังคม ส่งเสริมและสนับสนุน กำกับดูแล และตรวจสอบการดำเนินงานขององค์กรสาธารณประโยชน์ จัดทำทะเบียนเกี่ยวกับองค์การสวัสดิการสังคม นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัครและผู้รับบริการสวัสดิการสังคม เป็นต้น

มาตรการที่ 7 กำหนดให้มีกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายในการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม โดยกองทุนประกอบด้วย เงินทุนประเดิมที่รัฐบาลจัดสรรให้ เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้ เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมายหรือโดยนิติกรรมอื่น ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน ทั้งนี้ไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลัง

มาตรการที่ 8 กำหนดให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุนโดยมีปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธานกรรมการ มีคณะกรรมการที่เป็นผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์และกำหนดให้ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรการที่ 9 กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน เช่น บริหารกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด พิจารณออนุมัติการจ่ายเงิน รายงานสถานะการเงินการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการ จัดทำงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีตรวจสอบภายใน หนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีทุกปี เป็นต้น

มาตรการที่ 10 กำหนดให้มีคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน โดยมีอำนาจหน้าที่ เช่น ติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน รายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งเสนอแนะต่อคณะกรรมการ เรียกเอกสารหรือบุคคลใดมาชี้แจงข้อเท็จจริง เป็นต้น

มาตรการที่ 11 กำหนดให้มีการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ โดยมูลนิธิ สมาคม หรือองค์กรภาคเอกชนยื่นคำขอต่อคณะกรรมการ

มาตรการที่ 12 กำหนดให้การสนับสนุนแก่องค์กรสาธารณประโยชน์ในการจัดสวัสดิการสังคม เช่น ให้เงินอุดหนุนจากกองทุน ให้การช่วยเหลือในด้านวิชาการและการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรสาธารณประโยชน์ตามความจำเป็นและเหมาะสม เป็นต้น

มาตรการที่ 13 กำหนดลักษณะของโครงการที่จะขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุน เช่น เป็นโครงการด้านการจัดสวัสดิการสังคมที่มีผลต่อการป้องกันการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาสังคม เป็นโครงการที่ไม่ขัดต่อนโยบายของรัฐบาลและแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคม และเป็นโครงการที่มีการดำเนินงานมาแล้วโดยมีทุนอยู่แล้วบางส่วน หรือเป็นโครงการใหม่ เป็นต้น

มาตรการที่ 14 กำหนดมาตรการควบคุมองค์กรสาธารณประโยชน์ที่มีพฤติกรรมในการจัดสวัสดิการสังคมที่ไม่สุจริต หรือไม่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด หรือไม่มีผลงานตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด โดยให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการ เช่น มีหนังสือแจ้งให้องค์กรสาธารณประโยชน์ชี้แจงข้อเท็จจริงหรือความเห็นในการปฏิบัติงาน มีหนังสือแจ้งให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำ หรือมีหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริง หรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานประกอบการพิจารณา เป็นต้น

มาตรการที่ 15 กำหนดให้คณะกรรมการมีอำนาจเพิกถอนการรับรององค์กรสาธารณประโยชน์เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่รายงานว่าองค์กรสาธารณประโยชน์ใดมีพฤติกรรมไม่สุจริต ไม่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด หรือไม่มีผลงานตามมาตรฐานโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ได้สอบสวนพฤติกรรมดังกล่าวนั้นแล้ว หรือในกรณีองค์กรสาธารณประโยชน์ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ชี้แจงข้อเท็จจริงหรือความเห็นในการปฏิบัติงาน หรือให้ส่งผู้แทนมาชี้แจงหรือให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารหรือพยานหลักฐานอื่นมาประกอบการพิจารณาแล้ว ไม่ปฏิบัติตามโดยไม่มีเหตุอันสมควร

มาตรการที่ 16 กำหนดให้สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ประกาศรายชื่อองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ถูกเพิกถอนการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ในราชกิจจานุเบกษา และเรียกคืนเงินอุดหนุนที่องค์กรสาธารณประโยชน์รับไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

แนวคิดเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบล

ในสมัยรัฐบาล นายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีการตราพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 7 มีนาคม 2538 ซึ่งตามพระราชบัญญัตินี้กำหนดว่า สภาตำบลที่มีรายได้ไม่รวมเงินอุดหนุนจากทางรายการย้อนหลัง 3 ปี คิดกันเฉลี่ยเกิน 150,000 บาทต่อปีขึ้นไปจะได้รับการยกฐานะเป็น “องค์การบริหารส่วนตำบล” มีฐานะเป็นนิติบุคคลและราชการส่วนท้องถิ่น

ความเป็นมาขององค์การบริหารส่วนตำบล

สภาตำบลได้จัดตั้งขึ้น ตามคำสั่งกระทรวงมหาดไทย ที่ 222/2499 ลงวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2499 เรื่องระเบียบบริหารส่วนตำบลและหมู่บ้าน โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะเปิดโอกาสให้ราษฎรได้เข้ามาร่วมกันบริหารงานของตำบลและหมู่บ้านเท่าที่จะเป็นประโยชน์แก่ท้องถิ่นและราษฎรเป็นส่วนรวมอันจะเป็นทางนำราษฎรไปสู่การปกครองระบอบประชาธิปไตยด้วยวิธีจัดให้มีสภาตำบลและคณะกรรมการตำบลขึ้น (กรมการปกครอง, 2538 : 3)

การพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2509 กระทรวงมหาดไทยได้ออกคำสั่ง 275/2509 เรื่องระเบียบบริหารราชการตำบลและหมู่บ้าน (ฉบับที่ 2) ขึ้น โดยรวมคณะกรรมการตำบลและสภาตำบลเข้าเป็นองค์กรเดียวกันเช่นเดียวกับแบบการปกครองของสุขาภิบาลทั้งนี้เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมสถานการณ์ยิ่งขึ้น และให้สอดคล้องกับโครงการพัฒนาการเมืองในระบอบประชาธิปไตย ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้ลงมติรับหลักการ เป็นที่สังเกตได้ว่า คำสั่งของกระทรวงมหาดไทยทั้ง 2 ฉบับดังกล่าวนี้ เป็นเพียงระเบียบปฏิบัติในพื้นที่บางแห่งมิได้เป็นการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นตามที่กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดินหรือประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 217 ได้ระบุไว้

วันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2515 ได้มีประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 326 แก้ไขปรับปรุงระเบียบบริหารของตำบลและให้ปรับปรุงตำบลให้เป็นสภาตำบลตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับนี้ภายใน 3 ปี เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนั้น และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานอย่างก็ตามฐานะของสภาตำบลยังไม่ได้เป็นนิติบุคคล แต่ถือเป็นหน่วยหนึ่งขององค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือเป็นหน่วยงานย่อยขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามนัยหนังสือกระทรวงมหาดไทย ค่วนมาก ที่ มท.0309/ว 438 ลงวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2509 ค่วนมากที่ มท.0309/ว 99 ลงวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2510 และหนังสือกรมการปกครอง ที่ มท. 0309/10898 ลงวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2510 การที่สภาตำบลไม่มีฐานะเป็นนิติบุคคลทำให้การบริหารงานไม่สามารถ

ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขาดความคล่องตัวในการบริหาร รัฐบาลจึงปรับปรุงฐานะของ สภาตำบลเสียใหม่ให้เป็นนิติบุคคลเพื่อให้สามารถรับการกระจายอำนาจไปสู่ประชาชนให้มากยิ่งขึ้น ตาม พ.ร.บ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 6 และยกฐานะสภาตำบล ซึ่งมีรายได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลมีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็น ราชการบริหารส่วนท้องถิ่นตามมาตรา 43 ประกอบด้วย สภาองค์การบริหารส่วนตำบลและคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ตามมาตรา 44 (แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ.2546) พ.ร.บ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ได้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกาเล่มที่ 111 ตอนที่ 53ก. ลงวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2537 เกณฑ์ที่กำหนดให้สภาตำบล เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นไปตาม พ.ร.บ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 40 สภาตำบลที่มีรายได้โดยไม่รวมเงินอุดหนุนในปีงบประมาณที่ล่วงมาติดต่อกันหรือ เกณฑ์รายได้ในวรรคสอง อาจจัดตั้งเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลได้โดยทำเป็นประกาศของ กระทรวงมหาดไทย และให้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษาในประกาศนั้นให้ระบุชื่อและเขตของ องค์การบริหารส่วนตำบลไว้ว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงตามเกณฑ์รายได้เฉลี่ยของสภาตำบลตาม วรรคหนึ่งให้ทำเป็นประกาศของกระทรวงมหาดไทยและให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา (กรมการปกครอง, 2538 : 3-4)

อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ดังนี้ องค์การ บริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (มาตรา 66) ภายใต้งบคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การ บริหารส่วนตำบล (มาตรา 67) ดังต่อไปนี้

1. จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
2. รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล
3. ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ
4. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
5. ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
6. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
7. คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
8. บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น

9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย โดยจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรให้ตามความจำเป็นและสมควร (ข้อ 8 และ 9 แก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และแก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542) ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบลอาจจัดทำกิจกรรมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล (มาตรา 68) ดังต่อไปนี้

- 9.1 ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภคและการเกษตร
- 9.2 ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- 9.3 ให้มีการบำรุงรักษาทางระบายน้ำ
- 9.4 ให้มีและบำรุงรักษาสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อนหย่อนใจและ

สวนสาธารณะ

- 9.5 ให้มีการส่งเสริมกลุ่มเกษตรและกิจการสหกรณ์
- 9.6 ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
- 9.7 บำรุงและส่งเสริมอาชีพ การประกอบอาชีพของราษฎร
- 9.8 คุ้มครอง ดูแลและรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณะของแผ่นดิน
- 9.9 หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล
- 9.10 ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและท่าข้าม
- 9.11 กิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์
- 9.12 การท่องเที่ยว
- 9.13 การผังเมือง

ข้อ 12 และ 13 แก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 (และแก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542)

ขอบเขตการปฏิบัติหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่หลักในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ซึ่งกฎหมายได้มีการกระจายอำนาจหน้าที่ให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าสภาตำบลโดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ ที่กฎหมายบังคับให้ทำและอำนาจหน้าที่ ที่อาจทำดั่งนั้นในการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจในการตราข้อบังคับ หรือดำเนินการตามกฎหมายเพื่อใช้บังคับในตำบลการเรียกเก็บและกำหนดโทษปรับได้ไม่เกิน 500 บาท สำหรับร่างข้อบังคับตำบลเสนอโดยคณะกรรมการบริหารหรือสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเมื่อนายอำเภอเห็นชอบร่างข้อบังคับตำบลแล้ว กฎหมายกำหนดให้ประธานกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลลงชื่อประกาศเป็นข้อบังคับต่อไป

การแบ่งส่วนราชการขององค์การบริหารส่วนตำบลกำหนดให้มีพนักงานส่วนตำบล เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายที่กำหนดและเพื่อประโยชน์ของกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล อาจขอให้ข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือ หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น ไปดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติกิจการขององค์การบริหาร ส่วนตำบล เป็นการชั่วคราวได้โดยไม่ขาดจากต้นสังกัดเดิมทั้งนี้กฎหมายกำหนดให้ผู้ว่าราชการ จังหวัดเป็นผู้มีอำนาจอนุญาต

รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล กฎหมายกำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบล มี รายได้ดังนี้

1. ภาษีบำรุงท้องที่ ภาษีโรงเรือนและที่ดิน ภาษีป้าย อากรการฆ่าสัตว์และผลประโยชน์ อื่นที่เกิดจากการฆ่าสัตว์ที่จัดเก็บได้ในตำบล
2. ภาษีและค่าธรรมเนียมรถยนต์ ล้อเลื่อนที่จัดเก็บได้ในจังหวัดกฎหมายกำหนดให้ ต้องจัดสรรให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตจังหวัดนั้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่บัญญัติ ไว้ในกฎหมายว่าด้วยกรนั้น
3. ภาษีอากรและค่าธรรมเนียม ที่องค์การบริหารส่วนตำบล ออกข้อบังคับเรียกเก็บ เพิ่มขึ้นไม่เกินร้อยละ 10 ของภาษีอากรและค่าธรรมเนียมประเภทใดประเภทหนึ่งหรือทุกประเภท
4. เงินอากรตามกฎหมายว่าด้วย อากรรังนกนางแอ่น ค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่า ด้วยน้ำหนักเงินอากรประทานบัตร ใบอนุญาต และอาชญาบัตรตามกฎหมายว่าด้วยการประมง ค่าภาคหลวงและค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่าด้วยป่าไม้ และค่าธรรมเนียมจดสิทธิและนิติกรรม ตามประมวลกฎหมายที่ดินที่เก็บในองค์การบริหารส่วนตำบล
5. ค่าภาคหลวงแร่ตามกฎหมายว่าด้วยแร่ และค่าภาคหลวงปิโตรเลียมตามกฎหมายว่า ด้วยการปิโตรเลียม
6. เงินที่เก็บตามกฎหมายว่าด้วยอุทยานแห่งชาติ
7. กฎหมายกำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจออกข้อบังคับตำบลเพื่อเก็บ ภาษีมูลค่าเพิ่มตามประมวลรัษฎากร

รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล

รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล มีดังต่อไปนี้

1. รายได้จากทรัพย์สิน องค์การบริหารส่วนตำบล
2. รายได้จากสาธารณูปโภคขององค์การบริหารส่วนตำบล
3. รายได้จากกิจการพาณิชย์ ขององค์การบริหารส่วนตำบล
4. ค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต และค่าปรับตามที่กฎหมายกำหนดไว้

5. ทรัพย์สินอื่นที่มีผู้อุทิศให้
6. รายได้อื่นตามที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐจัดสรรให้
7. เงินอุดหนุนของรัฐบาล
8. รายได้อื่นตามที่จะมีกฎหมายกำหนดให้เป็นองค์การบริหารส่วนตำบล
9. เงินกู้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกู้จากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน

รายจ่ายขององค์การบริหารส่วนตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบลมีรายจ่ายดังนี้

1. เงินเดือน
2. ค่าจ้าง
3. เงินค่าตอบแทนอื่นๆ
4. ค่าใช้สอย
5. ค่าวัสดุ
6. ค่าครุภัณฑ์
7. ค่าที่ดิน สิ่งก่อสร้างและทรัพย์สินอื่นๆ
8. ค่าสาธารณูปโภค
9. เงินอุดหนุนหน่วยงานอื่น
10. รายจ่ายอื่นตามข้อผูกพันหรือตามที่มีกฎหมายกำหนดไว้
11. ค่าตอบแทนประธาน สภาองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วน

ตำบล กรรมการบริหารและเลขานุการกรรมการบริหาร ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยกำหนด

การจัดทำงบประมาณและการตรวจสอบ

การจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือรายจ่ายเพิ่มเติมขององค์การบริหารส่วนตำบล ให้จัดทำเป็นข้อบังคับ โดยคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้จัดทำและนำเสนอต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบล พิจารณาให้ความเห็นชอบ ซึ่งสภาต้องพิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับร่างข้อบังคับนั้น เมื่อพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวแล้ว ถ้าสภาองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณาไม่แล้วเสร็จกฎหมายให้ถือว่าสภาองค์การบริหารส่วนตำบลให้ความเห็นชอบตามที่คณะกรรมการบริหารเสนอและให้เสนอต่อนายอำเภอเพื่อพิจารณาอนุมัติต่อไป

การควบคุมตรวจสอบ

กระทรวงมหาดไทย ได้ออกระเบียบว่าด้วยการคลัง การงบประมาณ การจัดการทรัพย์สิน การซื้อ การจ้าง ค่าตอบแทนและค่าจ้างเพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลปฏิบัติตามระเบียบโดยให้คำนึงถึงความเป็นอิสระ ความคล่องตัวและความมีประสิทธิภาพในการบริหารงานขององค์การบริหาร

ส่วนตำบลด้วย และกฎหมายกำหนดให้นำบทบัญญัติ มาตรา 37 มาใช้บังคับกับการตรวจสอบการคลัง การบัญชี หรือการเงินอื่นขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยให้กระทรวงมหาดไทยจัดให้มีการตรวจสอบ การคลัง การบัญชีหรือการเงินอื่นๆ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามระเบียบที่กำหนดไว้

การจัดขนาดองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อให้การสนับสนุนการบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นไปอย่างเหมาะสมและเกิดความเป็นธรรม กระทรวงมหาดไทยจึงได้กำหนด หลักเกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนประจำปี โดยจัดลำดับขนาดองค์การบริหารส่วนตำบลจากรายได้ในปีที่แล้วมาโดยไม่รวมเงินอุดหนุนดังนี้ (โกวิท พวงงาม, 2549 : 9)

1. องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีรายได้มากกว่า 20 ล้านบาท
2. องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีรายได้ 6 - 20 ล้านบาท
3. องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก คือ องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีรายได้น้อยกว่า 6 ล้านบาท

โดยองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละขนาด จะได้รับการจัดสรรเงินอุดหนุนแตกต่างกันโดยองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็กจะได้รับมากที่สุด และขนาดใหญ่จะได้รับน้อยที่สุด

จากพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ได้กำหนด อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการพัฒนาตำบลครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตของประชาชน ประกอบกับนโยบายการปฏิรูประบบราชการ และการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ทำให้้องค์การบริหารส่วนตำบลต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทุกด้าน และต้องได้รับการถ่ายโอนงานในอำนาจหน้าที่ที่ต้องทำ (มาตรา 67) บางโครงการจากส่วนราชการ ต่างๆ ซึ่งรวมถึงโครงการพัฒนาเด็กเป็นโครงการหนึ่งที่้องค์การบริหารส่วนตำบลต้องได้รับการถ่ายโอน จากกรมการพัฒนาชุมชนภายในปีงบประมาณ 2545 ที่ผ่านมา (โกวิท พวงงาม, 2546 : 5)

แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ

แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเป็นการเชื่อมโยงของศาสตร์หลายแขนงเพื่อให้ สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม การเมืองและการบริหารอันจะนำไปสู่แนวทางปฏิบัติหรือการกระทำ ที่มุ่งแก้ไขปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน

ความหมายของนโยบายสาธารณะ

นโยบายสาธารณะเป็นเครื่องมือของรัฐบาลในการใช้อำนาจอย่างเป็นทางการ ในการตัดสินใจเข้าไปเกี่ยวข้อง ดำเนินกิจกรรม จัดสรรทรัพยากรให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน การศึกษาความหมายของนโยบายสาธารณะจากแนวคิดของนักวิชาการต่างๆ ทำให้เห็นมุมมองที่หลากหลายและเพื่อให้สามารถเข้าใจถึงความหมายของนโยบายสาธารณะได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น จึงได้นำเสนอแนวคิดของนักวิชาการดังต่อไปนี้

ชาคันสกี (Sharrkansky อ้างถึงใน สมบัติ ชำรงชัญวงศ์, 2544 : 45) กล่าวว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง กิจกรรมที่กระทำโดยรัฐบาลรวมทั้งข้อกำหนดและระเบียบในการควบคุมและกำกับกับการดำเนินกิจกรรมของปัจเจกบุคคลและนิติบุคคล ตลอดจนการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ นโยบายสาธารณะยังหมายรวมถึงการเฉลิมฉลองของรัฐพิธีต่างๆ นอกจากนโยบายสาธารณะจะครอบคลุมกิจกรรมภายในประเทศและต่างประเทศ

โทมัส ดายน (Dye อ้างถึงใน นงนภัส เทียงกมล, 2550 : 2) กล่าวว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง สิ่งที่รัฐบาลเลือกจะกระทำหรือไม่กระทำในส่วนที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำจะครอบคลุมกิจกรรมต่างๆ ทั้งหมดของรัฐบาลทั้งกิจกรรมที่เป็นกิจวัตร และกิจกรรมที่เกิดขึ้นในบางโอกาส

แอนเดอร์สัน (James E. Anderson อ้างถึงใน มยุรี อนุমানราชชน, 2549 : 5) กล่าวว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง ชุดของข้อเสนอของการกระทำ ซึ่งมีองค์ประกอบหลายประการ ได้แก่ ผู้กระทำหรือชุดของผู้กระทำที่จะต้องรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องของสังคม โดยมีจุดมุ่งหมายชัดเจนว่าสิ่งที่จะต้องกระทำให้สำเร็จ มิใช่สิ่งที่รัฐบาลเพียงแต่ตั้งใจจะกระทำหรือเสนอให้กระทำเท่านั้น

สุภชัย ยาวะประภาส (2546 : 5) กล่าวว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง แนวทางการดำเนินกิจกรรมของรัฐบาล รวมทั้งกิจกรรมที่ผ่านมาในอดีต กิจกรรมที่กำลังดำเนินอยู่ในปัจจุบันและที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

จากแนวคิดของนักวิชาการต่างๆ สรุปได้ว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง นโยบายที่ถูกกำหนดขึ้นโดยรัฐบาลซึ่งเป็นองค์กรหรือตัวบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงตามกฎหมายภายใต้ระบบการเมือง นโยบายสาธารณะครอบคลุมการตัดสินใจในกิจกรรมที่รัฐกระทำหรือไม่กระทำในการแบ่งสรรทรัพยากร การกระทำกิจกรรมต่างๆ รวมถึงผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรม

องค์ประกอบของความหมายนโยบายสาธารณะ

การศึกษาองค์ประกอบของความหมายนโยบายสาธารณะจะทำให้สามารถเข้าใจนโยบายสาธารณะและหลักการในภาพรวมได้อย่างชัดเจนจากแนวคิดของ (สมบัติ ชำรงชัญวงศ์, 2544 : 21) องค์ประกอบต่างๆ ประกอบด้วย

1. เป็นกิจกรรมที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ
2. เป็นการใช้อำนาจของรัฐในการจัดสรรกิจกรรมเพื่อตอบสนองค่านิยมของสังคม
3. ผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายสาธารณะ ได้แก่ ผู้นำทางการเมือง ฝ่ายบริหาร ฝ่ายนิติบัญญัติ ฝ่ายตุลาการ พรรคการเมือง สถาบันราชการ ข้าราชการและประมุขของประเทศ
4. กิจกรรมที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำต้องเป็นชุดของการกระทำที่มีแบบแผน ระบบ และกระบวนการอย่างชัดเจน เป็นการกระทำที่มีการสานต่ออย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง
5. กิจกรรมที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำ ต้องมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือจุดมุ่งหมาย เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนจำนวนมาก
6. เป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำให้ปรากฏเป็นจริง มิใช่เป็นเพียงการแสดงเจตนารมณ์ หรือความตั้งใจที่จะกระทำด้วยคำพูดเท่านั้น
7. กิจกรรมที่เลือกกระทำต้องมีผลลัพธ์ในการแก้ไขปัญหาที่สำคัญของสังคม ทั้งปัญหาความขัดแย้งหรือความร่วมมือของประชาชน
8. เป็นการตัดสินใจที่จะกระทำเพื่อผลประโยชน์ของประชาชนจำนวนมาก ใช้การตัดสินใจเพื่อประโยชน์เฉพาะบุคคล และเป็นชุดของการตัดสินใจที่เป็นระบบมิใช่การตัดสินใจแบบเอกเทศ
9. เป็นการเลือกทางเลือกที่จะกระทำ โดยพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดทั้งทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม
10. เป็นกิจกรรมที่ครอบคลุมทั้งกิจกรรมภายในประเทศและระหว่างประเทศ
11. กิจกรรมที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ อาจก่อให้เกิดผลทั้งทางบวกและทางลบต่อสังคม
12. เป็นกิจกรรมที่ขอบด้วยกฎหมาย

ตัวแบบนโยบายสาธารณะ

ตัวแบบนโยบายสาธารณะ เป็นเครื่องมือใช้ในการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ และเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ในสาระสำคัญ สามารถใช้ให้ตรงวัตถุประสงค์ของนโยบายสาธารณะที่กำหนดขึ้น ตัวแบบในการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ ประกอบด้วย 7 ตัวแบบ (สมบัติ ชำรงชัญวงศ์, 2544 : 15) ได้แก่

1. ตัวแบบชนชั้นนำ (Elite Model) ให้ความสำคัญกับบทบาทหรืออิทธิพลของชนชั้นหรือชนชั้นปกครองมีอำนาจในการตัดสินใจนโยบายสาธารณะอย่างเด็ดขาด ชนชั้นปกครองจะยึดถือความพึงพอใจ หรือนิยามของตนเองเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจนโยบายสาธารณะซึ่งเป็นคนส่วนน้อยของสังคม มีอิทธิพลเหนือคนส่วนใหญ่ในสังคม เป็นที่ยอมรับนับถือของคนในสังคมมีความสัมพันธ์กับคนส่วนใหญ่เป็นแนวดิ่ง

2. ตัวแบบดุลยภาพระหว่างกลุ่ม (Group Equilibrium Model) เพื่อให้เกิดการประนีประนอมกันระหว่างกลุ่ม ใช้ได้เฉพาะในประเทศที่เป็นประชาธิปไตย จุดที่ตกลงกัน คือ จุดดุลยภาพได้ ไม่ใช่จุดที่ยุติธรรม แต่เป็นจุดที่ต่างฝ่ายยอมรับได้ ข้อตกลงนี้มีอยู่ช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้นมิได้คงอยู่ตลอดไป เมื่อเวลาผ่านไป อาจกดดันกันใหม่ ต่อรองกันใหม่ และมีจุดดุลยภาพใหม่ อาทิ สหภาพแรงงาน สมาคม นายจ้าง สมาคมไร้อ้อย สมาคมโรงงานน้ำตาล ฯลฯ ประเทศประชาธิปไตยก้าวหน้ามีมาก สำหรับประเทศประชาธิปไตยล้าหลังมีน้อย

3. ตัวแบบเชิงระบบ (System Model) ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ของ ระบบการเมืองกับสิ่งแวดล้อม นโยบายสาธารณะ เป็นผลผลิตของระบบการเมืองอธิบายได้ทุกนโยบาย

4. ตัวแบบด้านสถาบัน ให้ความสำคัญว่าสถาบันใดมีบทบาทในการกำหนดนโยบายสาธารณะ อาทิ สถาบันนิติบัญญัติ สถาบันบริหาร สถาบันตุลาการ สถาบันการปกครองท้องถิ่น สถาบันพรรคการเมือง นโยบายสาธารณะนั้นจะไม่มีผลเป็นนโยบายสาธารณะ จนกว่าจะได้รับความเห็นชอบและถูกนำไปปฏิบัติบังคับใช้โดยสถาบันที่รับผิดชอบ นโยบายสาธารณะจะต้องมีผู้รับผิดชอบ คือ หน่วยงานต่างๆ ที่ถูกกำหนดขึ้นตามกฎหมาย

สถาบันราชการ มีบทบาทรับรองความชอบธรรมของนโยบาย ทำให้นโยบายสาธารณะมีความครอบคลุมทั้งสังคมและเป็นการผูกขาดอำนาจบังคับใช้ในสังคม

สถาบันการเมือง มีบทบาทกำหนดแบบแผน โครงสร้าง พฤติกรรมของปัจเจกบุคคลและกลุ่ม และแบบแผนดังกล่าวจะดำรงอยู่อย่างมั่นคง

โครงสร้างของสถาบันการเมือง มีผลต่อการกำหนดนโยบายสาธารณะ การกำหนดนโยบายของสถาบันการเมืองต่างๆ ทุกสถาบันจะมีกรอบการปฏิบัติงานของตนเอง การวิเคราะห์นโยบายต้องศึกษาฐานะเปรียบของสถาบันนั้นด้วย นโยบายสาธารณะที่เป็นผลผลิตของสถาบัน ได้แก่ พระราชกำหนด พระราชกฤษฎีกา พระราชบัญญัติ มติ ค.ร.ม. ประกาศ คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี และกฎกระทรวง คำตัดสินใจของศาลสูงสุดในประเด็นเกี่ยวกับสาธารณะ

5. ตัวแบบหลักเหตุผล (Rational Model) เป็นที่นิยมมากในต่างประเทศ ใช้วิเคราะห์ตัดสินใจในเลือกทางเลือกวิเคราะห์นโยบายสาธารณะในฐานะที่เป็นประโยชน์สูงสุดของสังคม มุ่งประโยชน์สูงสุดทางสังคม ไม่มีการใช้โดยยาที่ต้นทุนสูงกว่าผลประโยชน์ทางสังคม ในระหว่าง

ทางเลือกทั้งหมด ควรเลือกทางเลือกที่มีผลตอบแทนสูงสุด มีความแตกต่างทางหลักการและเหตุผล ก็ต่อเมื่อคุณค่าที่บรรลุและคุณค่าที่เสียไปเป็นบวก ต้องพิจารณาปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้ คุณค่าที่พึงปรารถนาของสังคม อาทิ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เรื่องของสุขภาพ เข้าใจทางเลือกที่เป็นไปได้ทั้งหมดว่ามีที่ทางเลือก เข้าใจผลลัพธ์ของแต่ละทางเลือก อาทิ การแก้ปัญหามลพิษทางอากาศ โดยการสร้างรถไฟฟ้า ทำทางด่วน ทำรถไฟฟ้าใต้ดิน ขยายทาง ผลตอบแทนแต่ละทางเลือกเป็นอย่างไร สามารถคำนวณหาสัดส่วนระหว่างผลประโยชน์และต้นทุนแต่ละทางเลือกได้ แล้วเลือกที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ตัวแบบหลักเหตุผลเป็นที่นิยมมากในประเทศที่พัฒนาแล้ว เพราะมีทรัพยากรมาก ประเทศเล็กจะทำแบบนี้ยาก เพราะมีต้นทุนสูง แต่ให้คุณค่าในการตัดสินใจมาก และคลาดเคลื่อนน้อย

6. ตัวแบบการเปลี่ยนแปลงบางส่วน (Incremental Model) นักเศรษฐศาสตร์เห็นว่านโยบายสาธารณะเป็นการกระทำที่ต่อเนื่องสืบต่อกันมายาวนาน และรัฐบาลทุกรัฐบาลก็พยายามแก้ปัญหาโดยตลอด แต่เมื่อเวลาเปลี่ยนไปก็มีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงนโยบาย อะไรที่ใช้อยู่ใช้ต่อไป อะไรที่ไม่ทันสมัย ยกเลิก แล้วนำเสนอใหม่และวิเคราะห์เฉพาะส่วนที่แตกต่างจะทำให้มีความรวดเร็ว ทันสมัย และ ประหยัด หลักการสำคัญคือมีความเหมาะสมมากกับการเมือง หรือองค์การที่ไม่ต้องการความขัดแย้ง อนุรักษ์นิยม ผู้กำหนดนโยบายยอมรับความชอบธรรมของนโยบายนี้มาก่อน คือ ชอบทำแบบค่อยเป็นค่อยไป ผลของนโยบายที่มีอยู่ เป็นที่พอใจ ของผู้กำหนดนโยบาย มีความสอดคล้องกับธรรมชาติของปัญหา นโยบาย

7. ตัวแบบกระบวนการ (Process Model) นโยบายสาธารณะเป็นผลลัพธ์ของกิจกรรมทางการเมือง โดยถือว่ากระบวนการและกิจกรรมทางการเมือง คือศูนย์กลางของการศึกษานโยบายสาธารณะให้ความสำคัญกับพฤติกรรมทางการเมือง นโยบายสาธารณะส่วนใหญ่ ถูกกำหนดและนำไปปฏิบัติภายใต้กรอบความคิดของตัวแบบกระบวนการ แต่จะครอบคลุมแค่ไหนขึ้นอยู่กับระดับการพัฒนาของแต่ละสังคม นโยบายสาธารณะทุกนโยบาย สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแบบกระบวนการ เพราะว่ามีขั้นตอนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันทุกกระบวนการ

ตัวแบบต่างๆ เป็นที่นิยมนำมาใช้เป็นกรอบในการอธิบายนโยบายสาธารณะทำให้เกิดความเข้าใจในนโยบายรวมถึงเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายมุ่งสู่ทางเลือกที่ดีและเหมาะสมต่อผู้กำหนดนโยบาย

กระบวนการนโยบายสาธารณะ

กระบวนการนโยบายสาธารณะ จะเกิดขึ้นได้ต้องเกิดจากความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริงสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี โดยผู้กำหนดและนักวิเคราะห์นโยบายต้องมีทักษะ ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทางการเมืองเป็น

อย่างดีและควรมีค่านิยมอยู่บนรากฐานของจริยธรรม ซึ่งกระบวนการนโยบายสาธารณะมี 4 ขั้นตอน (ทศพร ศิริสัมพันธ์, 2539 : 14) ดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการก่อตัวของนโยบาย การก่อตัวของนโยบายเป็นการยกประเด็นปัญหาขึ้นมาสู่ความสำเร็จของผู้กำหนดนโยบาย เพื่อนำไปสู่การพิจารณาตัดสินใจการก่อตัวของนโยบาย อาจมาจากการผลักดันหรือนำเสนอประเด็นปัญหาโดยบุคคลและกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการ
2. ขั้นตอนการกำหนดนโยบาย การกำหนดนโยบายเกี่ยวข้องกับการร่างข้อเสนอหรือทางเลือก เช่น นโยบายเพื่อทำการพิจารณาตัดสินใจและอนุมัติเห็นชอบโดยผู้กำหนดนโยบายที่มีอำนาจหน้าที่อย่างเป็นทางการ
3. ขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติ การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นการแปลงนโยบายออกสู่ภาคปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จและได้ผลผลิตตามเป้าหมายที่ต้องการ ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน จิตสมรรถนะของหน่วยงานที่รับผิดชอบ การสนับสนุนและแรงต่อต้านจากบุคคลและกลุ่มผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้องและมีส่วนได้ส่วนเสียกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ
4. ขั้นตอนการประเมินผลนโยบาย การประเมินผลนโยบายเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่ติดตามมาจากการนำนโยบายไปปฏิบัติว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และยังครอบคลุมถึงการพิจารณาตรวจสอบผลกระทบทั้งในเชิงบวกและลบที่เกิดขึ้นจริง รวมทั้งความคุ้มค่าด้านต่างๆ ของการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

การนำนโยบายไปปฏิบัติ

การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นภารกิจหลักของฝ่ายบริหารที่ต้องแปลงนโยบายให้เป็นแผนงานและโครงการเพื่อนำไปดำเนินการ โดยฝ่ายบริหารจะต้องสัมพันธ์กับฝ่ายการเมือง

ความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการนโยบายสาธารณะและเป็นขั้นตอนที่สำคัญเนื่องจากความสำเร็จของนโยบายขึ้นอยู่กับผลของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ปัญหาและอุปสรรคในทางปฏิบัติอาจนำไปสู่ความล้มเหลวของนโยบายได้เพื่อให้เข้าใจหลักการและขอบเขตการนำนโยบายไปปฏิบัติตามแนวคิดของนักวิชาการดังนี้

เพรสแมนและวิลด์ฟสกี (Pressman and Wildavsky อ้างถึงใน สุขชัย ขวาระประภาส, 2546 : 87) ได้นิยามการนำนโยบายไปปฏิบัติหมายถึง ระดับการเกิดขึ้นของผลนโยบายที่คาดไว้

และการนำไปปฏิบัติเป็นกระบวนการของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายที่กำหนดไว้กับปฏิบัติการที่มุ่งสู่การกระทำให้บรรลุผล

มีเตอร์และฮอร์น (Meter and Horn อ้างถึงใน มยุรี อนุমানราชชน, 2549 : 208) กล่าวว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การกระทำของข้าราชการและประชาชนมีผลเป็นการส่งเสริมหรือขัดขวางความพยายามของรัฐในการบรรลุเป้าหมาย

แบร์เรตต์และฟัดจ์ (Barrett and Fudge อ้างถึงใน โชคชัย หยกชัย, 2546 : 14) ได้ให้ความหมายการนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การสังเกตปรากฏการณ์เป็นจริงที่เกิดขึ้นหรือถูกกระทำที่เกิดขึ้นและหาข้ออธิบายถึงการเกิดปรากฏการณ์หรือการกระทำนั้นพร้อมทั้งตรวจสอบระดับของการกระทำมีความสัมพันธ์กับตัวนโยบาย

ควอด (Quade อ้างถึงใน สมบัติ ชำรงชัญวงศ์, 2544 : 405) ให้ความหมายการนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงโดยตรงที่เกิดขึ้นของนโยบายเป็นกระบวนการจัดการกับแบบแผนหลังจากการตัดสินใจยอมรับวิธีการปฏิบัติ

มยุรี อนุমানราชชน (2549 : 208) ให้ความหมายการนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายซึ่งอาจเป็นกฎหมายหรือคำสั่งของรัฐบาลหรือคณะรัฐมนตรีให้เป็นแนวทาง แผนงาน โครงการเพื่อดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์

จากแนวคิดของนักวิชาการสรุปได้ว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การนำนโยบายที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้กำหนดนโยบายไปดำเนินการโดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในภาครัฐและเอกชน เพื่อมุ่งให้เกิดความสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์

ความสำคัญของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

การนำนโยบายไปปฏิบัติจากการนำปัญหาสาธารณะที่เป็นปัญหาระดับชาติและเป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องแก้ไขให้ประสบความสำเร็จ ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลกระทบต่อสังคมโดยรวม (สมบัติ ชำรงชัญวงศ์, 2544 : 410) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการนำนโยบายไปปฏิบัติไว้ดังต่อไปนี้

1. ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติจะส่งผลกระทบต่อผู้ตัดสินใจนโยบาย
2. ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติจะส่งผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง
3. ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติจะส่งผลกระทบต่อหน่วยปฏิบัติ
4. การนำนโยบายไปปฏิบัติความคุ้มค่าของทรัพยากร

5. ความก้าวหน้าของการพัฒนาประเทศ

6. การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นองค์ประกอบสำคัญในกระบวนการนโยบายสาธารณะ

การนำนโยบายไปปฏิบัติมักจะประสบปัญหาในระดับมหภาคและระดับจุลภาคระดับมหภาค พบว่า นโยบายบางเรื่องในระดับจุลภาคกำหนดไม่สามารถทำให้หน่วยงานในท้องถิ่นนำนโยบายไปปฏิบัติในทิศทางที่ต้องการได้ ระดับจุลภาครัฐบาลสามารถทำให้หน่วยปฏิบัติในระดับท้องถิ่นยอมรับนโยบายแต่ไม่ได้แสดงว่าหน่วยงานเหล่านั้นสามารถจะปฏิบัติตามนโยบายได้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ แหล่งที่มาของนโยบาย ความชัดเจนของนโยบาย การสนับสนุนนโยบาย ความซับซ้อนในการบริหาร สิ่งจูงใจสำหรับผู้ปฏิบัติ การจัดสรรทรัพยากร

ปัจจัยกำหนดความสำเร็จหรือล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ความสำเร็จหรือล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติจะส่งผลกระทบต่อผู้เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปปฏิบัติอันได้แก่ ฝ่ายการเมือง ระบบราชการ ข้าราชการ ผู้รับบริการหรือผู้ได้รับผลประโยชน์จากนโยบาย ปัจจัยที่กำหนดความสำเร็จหรือล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ (สุกัญญา ยาวะประภาส, 2550 : 101) ได้แก่

1. ลักษณะของนโยบาย การปฏิบัติตามนโยบายจะประสบความสำเร็จมากที่สุดเมื่อนโยบายนั้นเรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ น้อยที่สุด และมีความเห็นพ้องต้องกันในวัตถุประสงค์ในระดับสูงระหว่างฝ่ายปฏิบัติ และฝ่ายผู้กำหนดนโยบายหรือระหว่างฝ่ายประชาชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในนโยบายกับฝ่ายรัฐผู้กำหนดนโยบาย สาธารณชนสามารถรับรู้และเปรียบเทียบได้ว่านโยบายที่กำหนดมีประโยชน์สอดคล้องกับค่านิยมประเพณี และความต้องการของผู้ที่จะรับผลกระทบจากนโยบาย ความเป็นไปได้ในการทดลองปฏิบัติ มีข้อมูลย้อนกลับสะท้อนความสำเร็จหรือล้มเหลวจากการปฏิบัติ

2. วัตถุประสงค์ของนโยบาย ต้องมีความชัดเจน สอดคล้องกัน ง่ายแก่การเข้าใจของผู้ปฏิบัติ มีตัวชี้วัดความสำเร็จที่ชัดเจน

3. ความเป็นไปได้ทางการเมือง ได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่าย ทั้งฝ่ายการเมือง ชนชั้นนำ สื่อมวลชน และประชาชน

4. ความเป็นไปได้ทางเทคนิคหรือทฤษฎี นโยบายจะต้องไม่ยุ่งยากในการเข้าใจ และการปฏิบัติต้องมีความชัดเจนในขั้นตอนการปฏิบัติ มีการวางแผนที่ดีทั้งแผนหลักในการปฏิบัติและแผนสำรองเพื่อป้องกันความล้มเหลว มีการปรับใช้เทคโนโลยีให้เหมาะสมกับพื้นที่และงาน

5. ความเพียงพอของทรัพยากร ด้านงบประมาณ บุคลากรที่มีคุณภาพ การบริการทางวัสดุอุปกรณ์และสถานที่

6. ลักษณะของหน่วยงานที่น่านโยบายไปปฏิบัติ เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนนโยบายทั้งงบประมาณและกำลังคน มีลำดับชั้นการบังคับบัญชาน้อย การสื่อสารมีประสิทธิภาพ ผู้นำมีภาวะความเป็นผู้นำ

7. ทักษะของผู้ที่น่านโยบายไปปฏิบัติ ต้องมีทักษะที่ดีสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของนโยบาย นโยบายต้องไม่ขัดแย้งกับการปฏิบัติงานเดิมๆ ค่านิยม ตลอดจนอำนาจ ผลประโยชน์ และศักดิ์ศรีของผู้ปฏิบัติ

8. ความสัมพันธ์ระหว่างกลไกต่างๆ ที่น่านโยบายไปปฏิบัติ จำนวนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวนจุดที่ตัดสินใจในการดำเนินงานไม่มาก มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและไม่มีการแทรกแซงจากหน่วยงานระดับบน

ในการน่านโยบายไปปฏิบัติประสบความสำเร็จตรงตามเป้าหมายที่ต้องการแล้วแต่อาจยังไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของนโยบายที่วางไว้บางกรณีก่อให้เกิดผลข้างเคียงหรือผลกระทบที่ไม่ได้คาดหมายไว้

แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์และคุณภาพชีวิต

ทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

มนุษย์ทุกคนมีความต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีนำมาซึ่งความสุขทั้งกายและใจ ความสุขทางกายคือ การมีหรือได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งด้านอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ พอสมควร และทางจิตใจ คือ การมีความรัก ความอบอุ่นและความมั่นคงทางจิตใจ ได้รับการยอมรับและยกย่องจากบุคคลอื่น (นิสาร์ตัน ศิลปเดช, 2539)

ความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิตของคนจะเกิดขึ้นได้เมื่อคนนั้นได้รับการตอบสนองความต้องการของตน (สุรกุล เจนอบรม, 2534 : 39) และความต้องการนั้นจะเพิ่มระดับขึ้นตามขั้นความต้องการ 5 ขั้น จากขั้นพื้นฐานสู่ขั้นสูงขึ้นประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 ความต้องการเพื่อการอยู่รอดของมนุษย์ เช่น ความต้องการอากาศ น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค

ขั้นที่ 2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ

ขั้นที่ 4 ความต้องการการยอมรับนับถือ

ขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จสมหวังในชีวิต ต้องการที่จะเป็นคนโดยสมบูรณ์

ลำดับขั้นจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (พันธุทิพย์ รามสูตร, 2537) ได้สรุปและจำแนกความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการที่ผู้สูงอายุทุกคนแสวงหา ไม่ว่าจะอยู่ในสังคม วัฒนธรรมใด ได้แก่

1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้

1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษากายและสุขภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่มากที่สุดและใช้ประโยชน์จากพลังและสุขภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและธำรงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูง คือ ความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่าย อาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุและเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ เช่น ในสังคมตะวันตก ผู้สูงอายุอาจจะมีความต้องการงานที่เหมาะสมกับวัย มีรายได้พอใช้จ่าย มีบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้ มีบ้านพักอาศัย ฯลฯ ขณะที่ในสังคมไทย ความต้องการเหล่านี้อาจจะไม่ใช่สิ่งสำคัญเท่ากับการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานและครอบครัว เป็นต้น

ความต้องการขั้นสูงนี้เทียบเท่ากับความต้องการระดับที่ 4 และ 5 ของความต้องการ 5 ขั้นของมาสโลว์ ซึ่งเป็นความต้องการการเคารพยกย่อง และความต้องการที่จะเป็นคนโดยสมบูรณ์ ซึ่งสำหรับผู้สูงอายุ ความต้องการนี้ควรจะเป็นการได้มีโอกาสและสิทธิที่จะศึกษาและค้นพบคุณค่าของชีวิต ให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความหมาย จะทำให้เกิดความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อความตายมาถึงก็จะเป็นความตายน่ายินดีและเหมาะสมกับรูปแบบชีวิตของเขา (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539)

วิไลวรรณ ทองเจริญ และลิวรรณ อุนนาภิรักษ์ (2543) ศึกษาความต้องการของบุคคลก่อนวัยเกษียณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการด้านต่างๆ ตามลำดับ ดังนี้

ความต้องการด้านสุขภาพ

ลำดับที่ 1 ต้องการความรู้ด้านสุขภาพจากแพทย์ พยาบาล

ลำดับที่ 2 ต้องการตรวจสุขภาพประจำปีฟรี ปีละ 1 ครั้ง โดยต้องการคลินิกตรวจรักษาเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุมากที่สุด

ลำดับที่ 3 ต้องการให้รับจัดบริการส่งเสริมสุขภาพฟรี

ความต้องการด้านสังคม

ลำดับที่ 1 ต้องการสถานที่พักผ่อนและออกกำลังกาย

ลำดับที่ 2 ต้องการให้ชุมชนมีหน่วยงานดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

ลำดับที่ 3 ต้องการลดหย่อนภาษีเงินได้ส่วนบุคคล

ความต้องการด้านจิตใจ

ลำดับที่ 1 ต้องการความเคารพนับถือยกย่องจากครอบครัวและสังคม

ลำดับที่ 2 ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

ลำดับที่ 3 ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางขนบธรรมเนียมประเพณี

ความต้องการด้านการเงินและการงาน

ลำดับที่ 1 ต้องการให้รัฐจัดหางานให้

ลำดับที่ 2 ต้องการเงินช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุยากจน

ลำดับที่ 3 ต้องการการเกื้อหนุนทางการเงินจากลูกหลาน]

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ลอว์ตัน (Lawton, 1985 อ้างถึงใน สิทธิอาภรณ์ ชวนปี, 2540 : 17 และลลิตญา ลอยลม, 2545 : 42) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุและกล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 ด้าน คือ

1. การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological Well-Being) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย

3.2 บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน

3.3 บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

3.4 สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ

3.5 สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

ปัจจัยด้านความผาสุกด้านจิตใจอันเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญยิ่งของการดำเนินชีวิต มีความใกล้เคียงกับความพึงพอใจในชีวิต เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคล เพราะเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น และในการศึกษาด้านวิทยาการผู้สูงอายุ (Gerontology) มักใช้ความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีผู้ให้นิยามของความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

Wolman (1973 อ้างถึงใน สุรกุล เจนอบรม, 2541 : 48) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง

Barrow and Smith (1977 อ้างถึงใน สุรกุล เจนอบรม, 2541 : 48) กล่าวถึง ความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นความรู้สึกที่เป็นสุข ประกอบด้วยความสนุกสนาน ไม่ต้องเผชิญความเครียดความไม่พึงประสงค์ และความชอกช้ำ ซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้เปรียบเทียบสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่เขาคาดหวังให้เป็น ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ Cambell (1976) และ Powell (1983) ที่ได้ให้ความหมายเพิ่มเติมว่า ความสุขนั้นไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ในทุกๆ สิ่งที่ต้องการ แต่หมายถึง ความสุขที่เกิดจากการปรับตัวรับสภาพที่เกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆ หรือจากสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

บริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2535 : 112-113) กล่าวถึงความสุขของผู้สูงอายุว่าควรประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. มีสุขภาพดี
2. มีความพอใจในการดำรงชีวิต
3. มีความสุขตามสภาพตนเอง

นอกจากนั้นยังกล่าวถึงทางเลือกในการหาความสุขของผู้สูงอายุ 2 ทาง คือ

1. การหาความสุขในทางโลก
2. การมุ่งหาความสุขในทางธรรม

ประสพ รัตนกร (อ้างถึงใน แสงเดือน มุสิกกรรมณี, 2545 : 9-10) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะ 7 ประการที่ผู้สูงอายุพึงมี อันจะนำไปสู่การมีความสุขทางใจ หรือการที่ผู้สูงอายุจะมีความพึงพอใจในชีวิตได้ คือ

1. เป็นผู้มีความสุขภาพดี
2. เป็นผู้ที่ไม่เคยหมดหวัง

3. เป็นผู้ที่มีความขยันขันแข็ง
4. เป็นผู้ที่ทำตัวดี
5. เป็นผู้ที่เชื่อถือได้
6. เป็นผู้ที่มีเกียรติในตนเอง
7. เป็นผู้ที่มีความสุภาพ

จิราพร เกศพิชญวัฒนา จันทรเพ็ญ แสงเทียนฉาย และยุพิน อังสุโรจน์ (2543) สรุปแนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย ซึ่งประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 5 มิติ คือ ความสามัคคีปรองดอง การพึ่งพาอาศัยกันและกัน ความสงบสุขและการยอมรับ การเคารพนับถือและความเบิกบาน โดยแต่ละมิติมีรายละเอียดดังนี้

ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลาน การเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อน เพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นำมาซึ่งความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependence) ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกละสบายใจมีความสุข ในการที่ตนเองได้ทำตนให้เป็นประโยชน์หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัว ในขณะเดียวกันบุคคลในครอบครัวหรือลูกหลานตอบแทนโดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย ความสบายใจเกิดจากการมีคุณค่าในตนเอง ที่ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีประโยชน์แก่ลูกหลาน มิใช่พึ่งพาลูกหลานฝ่ายเดียว

ความสงบสุขและการยอมรับ (Acceptance and Calmness) การทำใจให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ปลงกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ ทำใจให้สงบ ไม่คิดมากหรืออารมณ์เสีย ไม่ก่อกวนกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ

การเคารพนับถือ (Respect) การที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติหรือคำแนะนำให้แก่ผู้อาวุโสน้อยกว่า มีผู้รับฟังหรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่นแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตที่ดี เป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในชุมชนนั้น ๆ

ความเบิกบาน (Enjoyment) ความรู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ความเบิกบานอาจเกิดจากการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรืออาจเป็นความเบิกบานจากการทำสิ่งที่ตนเองชอบงานยามว่าง หรือเก็บเกี่ยวความสุขเล็กๆ น้อยๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขัน

คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยอันเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ

ในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งมารศรี นุชแสงพลี (2532 : 26-36) ได้ศึกษาปัจจัย 3 ด้าน ที่คาดว่าจะมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การมีงานอดิเรก และสุขภาพ

1.1 ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต เพราะระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อชนิดของอาชีพ รวมไปถึงระดับรายได้ สุขภาพ ค่านิยม รสนิยม ความคิดเกี่ยวกับตนเองและทัศนคติต่อการศึกษาในอนาคต จากผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุได้ผลที่ใกล้เคียงกันว่า มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ได้รับการศึกษาสูงสุดกับกลุ่มที่ได้รับการศึกษาดำสุด ในเรื่องการใช้เวลาว่าง กล่าวคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมด้านนันทนาการ ทำงานอดิเรก เล่นกีฬา เป็นสมาชิกชมรม ทำกิจกรรมทางการเมืองงานอาสาสมัคร หรืออ่านหนังสือ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่มักจะเคยมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพและการจัดการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาดำจะมีอาชีพทางด้านการเกษตร บริการ และอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ซึ่งให้ค่าตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่า

นอกจากนี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุยังขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแลตนเอง จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาดำ ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อรายได้ ภาวะสุขภาพ และโอกาสในการเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ อันจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้

1.2 งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆนอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจเพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรง นักทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่าผู้สูงอายุทั่วไปพยายามรักษากิจกรรมและทักษะของคนวัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด บทบาทและกิจกรรมใดที่บุคคลผลักดันให้เลิกกระทำ จะต้องมีการกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมที่ถูกเลือกเข้ามาคืองานอดิเรก ดังนั้นงานอดิเรกจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.3 สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ทรุดโทรมลงเนื่องจากความมีอายุ ซึ่งทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของการเสื่อมถอย เป็นผลให้ความสามารถทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุลดน้อยลง และมักประสบปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จำเป็นต้องพึ่งพิงผู้อื่นและการที่พึ่งพิงผู้อื่นนี้เองที่ทำให้ผู้สูงอายุ มีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ภาวะเศรษฐกิจนับว่ามีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคล ที่จะสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยในสภาพที่ดี อาหารที่มีคุณค่าการรักษายาบาล

อย่างถูกต้อง อุปกรณ์อำนวยความสะดวกแก่ตนเอง ตลอดจนส่งผลไปถึงการเลือกทำกิจกรรม เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยสำคัญ ปัญหาเศรษฐกิจมักเป็น ปัญหาหลักของผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อจำกัดของการประกอบอาชีพเนื่องมาจากความมีอายุทำให้ รายได้ลดลง ส่งผลทำให้เกิดความยากลำบากในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลต่อ ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นรายได้จะเป็นตัวลดปัญหาสุขภาพและยกระดับความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยชรา จากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวย ต่อการประกอบอาชีพเหมือนเช่นในช่วงวัยที่ผ่านมา หรือจากข้อกำหนดของสังคมให้ต้อง เกษียณอายุงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเลิบทบาทในการทำงาน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยัง ครอบครัว หาบหยาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือดูแลลูกหลาน ภายในบ้านและในทางกลับกัน ลูกหลานในครอบครัวสามารถเป็นที่พึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจและ กำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากปัญหาสุขภาพ ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุ มีคู่สมรสหรือบุตรหลานเป็น ผู้คอยดูแลทุกข์สุขคอยช่วยเหลือหรือให้ความเคารพนับถือ ยกย่องให้ความสำคัญ ทำให้ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีความหมายต่อครอบครัว ด้วยเหตุนี้ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจึงมี อิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแล้ว ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอก ก็มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตเช่นกัน ญาติหรือเพื่อนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความหวังดี คอยให้ ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจและสามารถปรับทุกข์กันได้ทำให้ผู้สูงอายุสามารถยอมรับสภาพกับ ความรู้สึกที่ต้องสูญเสียสถานภาพทางสังคมเดิมหรือสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งรูปแบบ ความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้จะนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ ไม่มีบุตรหลาน ซึ่งมักแยกตัวเองออกจากสังคมอันจะทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว ว้าเหว่ หรือรู้สึกว้าเหว่ตนเอง ไม่มีความหมายซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดต่ำลง ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สูงอายุควร ได้รับความช่วยเหลือ ความอบอุ่น ความรักและความสนใจจากทั้งบุคคลในครอบครัวและบุคคลใน สังคม ซึ่งบุคคลเหล่านี้เปรียบเสมือนเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมในอันที่จะช่วยประคับประคอง สภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นการช่วยยกระดับคุณค่าในชีวิต ตลอดจนความเชื่อมั่นในตนเอง และยังเป็นการช่วยรักษาความสมดุลระหว่างจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุ

วรรณิ ชัชวาลทิพากร มาลินี ชลนันทน์ อรพิน ฐานกุลศักดิ์ และดารุณี ภูษณสุวรรณศรี (2543) ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ 8 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร

การออกกำลังกาย การรับผิดชอบต่อสุขภาพและการจัดการกับความเครียดพบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายในระดับต่ำ การรับผิดชอบต่อสุขภาพของเพศหญิงอยู่ในระดับต่ำ เพศชายอยู่ในระดับปานกลาง การรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลางและการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง และพบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพดังนี้

1. เพศหญิงดูแลสุขภาพดีกว่าเพศชาย
2. ผู้สูงอายุที่อายุน้อยดูแลสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่อายุมาก
3. ผู้สูงอายุที่ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองสูง ดูแลสุขภาพดีกว่าผู้ที่มีระดับการรับรู้ระดับภาวะสุขภาพต่ำ
4. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพหลังอายุ 60 ปี ในกลุ่มอาชีพเกษตรกรรม ทำสวนทำไร่ ทำนา และรับจ้างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่เคยเป็นข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และไม่ได้ทำงาน
5. ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มผู้มีโรคประจำตัว
6. ผู้สูงอายุที่มีสถานบริการและสถานที่ในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้บริการได้สูง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ไม่มีสถานบริการและเข้าถึงบริการได้ต่ำ
7. ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม
8. ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สูงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพจากเจ้าหน้าที่
9. ผู้สูงอายุที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

เมื่อผู้วิจัยทำการวิเคราะห์หาคอสมงพหุคูณระหว่างตัวแปรต่างๆ ต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ตัวแปรด้านการมีสถานบริการและสถานที่ในการส่งเสริมสุขภาพ และตัวแปรด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อการที่ผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพสูง

ประนอม โอทกานนท์ ชวนพิศ สินธุรการ และ ผ่องใส เจนสุกการ (2543) ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยศึกษาปัจจัยด้านส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติตน จากการวิเคราะห์หาคอสมงพหุคูณพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุเรียงตามลำดับได้แก่ การปฏิบัติตนด้านสังคม (การมีกิจกรรมทั้งต่อครอบครัว เมืองและชุมชน) การปฏิบัติตน

ด้านร่างกาย (การดูแลร่างกาย) การปฏิบัติด้านเศรษฐกิจ (การทำงานและมีรายได้) การมีรายได้พอค่าใช้จ่าย การมีรายได้เหลือเก็บ และการมีอายุยืนน้อย (เป็นผู้สูงอายุวัยต้น)

นอกจากนั้นยังพบว่าตัวแปรอื่นๆที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีสมาชิกอื่นอยู่ในครอบครัว การมีคู่สมรส การมีอาชีพเกษตรกรรมและการมีการศึกษาสูง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม

ประวัติความเป็นมาของรัฐสวัสดิการ

จิราลักษณ์ จงสถิตมัน (2535 : 9) ได้กล่าวถึง ความเป็นมาของรัฐสวัสดิการว่า รัฐสวัสดิการเกิดขึ้นในโลกเมื่อหลังสงครามโลกครั้งที่สองโดยอังกฤษเป็นประเทศแรกที่ถูกเรียกว่า รัฐสวัสดิการ โดยรัฐก้าวเข้ามารับผิดชอบชีวิตความเป็นอยู่และสวัสดิภาพของประชาชนในแทบทุกด้านแทนที่ครอบครัวและชุมชนตั้งแต่คนเราเกิดจนกระทั่งตาย อังกฤษเป็นแบบอย่างของรัฐสวัสดิการที่ประเทศพัฒนาแล้วทั่วโลกต่างดำเนินรอยตาม ประวัติการกำเนิดขึ้นของรัฐสวัสดิการมีนักวิชาการอธิบายเชื่อมโยงไปถึงยุกระบบศักดินา หรือยุคกลางของยุโรปโดยชี้ให้เห็นวิวัฒนาการของระบบสังคม ศาสนา เศรษฐกิจและการเมืองของอังกฤษในยุคแรกๆ รัฐบาลอังกฤษเข้ามายุ่งเกี่ยวกับชีวิตคนยากจนด้วยเหตุผลของการควบคุมระบบระเบียบและกลไกของสังคม ป้องกันการอพยพของแรงงาน ตลอดจนสะท้อนให้เห็นค่านิยมของการทำงานหนัก ตามความเชื่อของลัทธิพิวริตันที่ถือว่าผู้ไม่ทำงาน และผู้เกียจคร้านในการทำงานเป็นคนเลว

รากฐานของรัฐสวัสดิการสังคมในอังกฤษเริ่มด้วยการตรากฎหมายนับสิบฉบับที่มีการปรับปรุงแก้ไขกันเรื่อยมา นับตั้งแต่ ค.ศ. 1300 เช่น กฎหมายห้ามแรงงานอพยพย้ายถิ่นที่อยู่ สมัยพระเจ้าเอ็ดเวิร์ดที่สาม (ค.ศ. 1349) กฎหมายกำหนดค่าจ้างแรงงานเกษตรและห้ามแรงงานเกษตรย้ายถิ่น สมัยพระเจ้าริชาร์ดที่สอง (ค.ศ. 1388) หรือกฎหมายห้ามให้ทานแก่ขอทานร่างกายปกติ สมัยพระเจ้าเฮนรีที่แปด (ค.ศ. 1531) ที่อนุญาตให้คนพิการขอทานได้แต่ต้องอยู่ในพื้นที่ที่บังคับ ไม่ให้เร่ร่อนขอทาน ลงโทษขอทานที่ร่างกายปกติ โดยแบ่งแยกผู้ที่ทำงานไม่ได้ออกจากผู้ที่ร่างกายปกติแต่ไม่ยอมทำงาน ฯลฯ กฎหมายกลุ่มแรกนี้เป็นความพยายามแก้ปัญหาอาชญากรรม ซึ่งเชื่อว่าคนเร่ร่อนจรจัดเป็นแหล่งใหญ่ของการก่ออาชญากรรม กฎหมายกลุ่มแรกเหล่านี้ต่อมาได้พัฒนามาเป็นกฎหมายสำคัญที่เรียกว่า กฎหมายสงเคราะห์คนยากจนสมัยพระนางเจ้าอลิซาเบธที่หนึ่ง (Elizabethan Poor Law 1601) ที่กำหนดให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลสวัสดิภาพของสมาชิกในครอบครัวก่อนเมื่อเกินกำลังของครอบครัวแล้ว จึงจะเป็นหน้าที่ของรัฐบาลท้องถิ่น กระนั้นก็ตาม กฎหมายนี้มีได้มี

เนื้อหาเป็นการสงเคราะห์คนจนแต่ประการเดียว ทว่าเป็นกฎหมายที่มีบทลงโทษคนจนที่เกียจคร้าน ไม่ทำงานด้วย สาระโดยสรุปของกฎหมายนี้มีดังนี้

1. การขยายบทบาทความรับผิดชอบของครอบครัวในการดูแลสมาชิกจากเดิมกินความแค่พ่อแม่ ให้ครอบคลุมถึงปู่ย่าตายาย

2. การดำเนินการให้รัฐบาลท้องถิ่นมีบทบาทในการดูแลคนยากจน โดยการจัดตั้งผู้ดูแลคนจนในทุกตำบล โดยให้เก็บภาษีจากทุกครัวเรือนมาสงเคราะห์คนจน

3. การจำแนกคนจนออกเป็นสองประเภทใหญ่ๆ คือ (1) คนจนที่ร่างกายปกติ หรือ ขอบาทที่ร่างกายแข็งแรงที่จะถูกส่งไปตัดสินัยหรือส่งไปทำงาน ในโรงงานที่อยู่ในท้องถิ่นกับ (2) คนจนที่ไม่อาจทำงานได้ ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้ที่พิการและมารดาที่มีทารก ให้ได้รับการสงเคราะห์ ในโรงงาน ตลอดจนเด็กกำพร้า ไร้ที่พึ่ง ที่อาจนำตัวไปยังบ้านที่รับอุปการะ หรือถูกประมูลตัวไปทำงาน หรือฝึกงานจนกระทั่งอายุ 24 ปี สำหรับเด็กชาย จึงเป็นอิสระ ส่วนเด็กหญิงจนกว่าจะแต่งงาน หรืออายุ 21 ปี ให้ท้องถิ่นจัดตั้งสถานที่สำหรับทำงานและจัดหาวัสดุ ป่าน ปอ ขนสัตว์ และด้าย ไว้ให้ผู้ที่ถูกส่งตัวไปได้ทำงานด้านหัตถกรรม

อังกฤษได้ใช้กฎหมายนี้มากกว่า 200 ปี มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายสงเคราะห์คนจน อีกในปี ค.ศ. 1834 และดำเนินการตามหลักกฎหมายนี้ตลอดมาจนกระทั่งประเทศก้าวเข้าสู่ยุคทุนนิยมเต็มรูปแบบ ประมาณปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 เป็นยุคของการก้าวเข้าสู่ยุครัฐสวัสดิการโดยมีกฎหมายสำคัญหลายฉบับ เช่น กฎหมายความรับผิดชอบของนายจ้าง ค.ศ.1880 กฎหมายกองทุนเงินทดแทน ค.ศ.1897 กฎหมายอาหารกลางวันให้เปล่าสำหรับนักเรียนประถม ค.ศ.1907 กฎหมายบำนาญผู้สูงอายุยากจน ค.ศ.1908 โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กฎหมายประกันสังคมแห่งชาติ ค.ศ.1911 ซึ่งเป็นการตามอย่างประเทศเยอรมนีขณะนั้น กฎหมายประกันสังคมนับว่าได้ปรับเปลี่ยนแนวคิดจากการสงเคราะห์คนยากจนมาเป็นหลักการได้รับประโยชน์ทดแทนตามสิทธิอันพึงมีพึงได้ของผู้ประกันตน หลังจากนั้น กฎหมายประกันสังคมก็ออกตามมาอีกหลายฉบับ เช่น กฎหมายบำนาญสำหรับหญิงม่าย เด็กกำพร้า ผู้สูงอายุและคนตาบอด

พัฒนาการของรัฐสวัสดิการอย่างสมบูรณ์ของอังกฤษ เริ่มหลังจากที่ ลอร์ด -วิลเลียม เบเวอร์ริดจ์ (Lord William Beveridge) ได้ศึกษาสภาพปัญหาของสังคมอังกฤษที่เป็นสังคมอุตสาหกรรมแล้วทำรายงานเสนอต่อรัฐบาลในปี ค.ศ.1941 ภายใต้อำนาจที่ว่าคนอังกฤษพึงมีเสรีภาพที่จะได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน โดยไม่ต้องเดือดร้อน อีกต่อไป ด้วยการที่รัฐให้หลักประกันด้านสวัสดิการสังคมพื้นฐานแก่ประชาชนในรูปของระบบความมั่นคงทางสังคมซึ่งประกอบด้วย การประกันสังคม (Social Insurance) การสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance) และการสงเคราะห์ครอบครัว (Family Allowance) (จิราลักษณ์ จงสถิตมั่น, 2535 : 10)

ความหมายรัฐสวัสดิการ

คำว่ารัฐสวัสดิการถ้าพิจารณาถึงหลักการและจุดมุ่งหมายแล้วจะเห็นได้ว่าเป็นการพยายามที่จะสร้างชีวิตที่ดีขึ้นในสังคม หรือสร้างสวัสดิการทางสังคมนั่นเอง ถ้าจะกล่าวแล้วก็คือ การที่รัฐบาลพยายามศึกษาหาแนวทาง รูปแบบ ที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดการความเป็นอยู่ของประชาชนทุกด้าน หรือพยายามจะให้อะไรแก่คน กลุ่มคน ชุมชน ได้รับประโยชน์ในการมีชีวิตในสังคม โดยเท่าเทียมกัน จึงมีผู้ให้ความหมายของคำว่า รัฐสวัสดิการไว้หลายท่าน ดังนี้

อนันต์ พยัคฆมิตร (อ้างถึงใน ปรีชา พิมพากรณ์, 2536 : 122) ได้ให้ความหมายคำว่า รัฐสวัสดิการไว้ว่า บริการสังคมในด้านสวัสดิการ การช่วยเหลือประชาชน ซึ่งตกอยู่ในฐานะทุกข์ยาก ให้ได้รับความสะดวกสบาย โดยรัฐบาลหรือองค์การกุศลต่างๆ จัดในรูปแบบของการให้เปล่า หรือโดยไม่มุ่งหวังผลกำไรเป็นสำคัญ

ปกรณ์ อังสุสิงห์ (อ้างถึงใน ปรีชา พิมพากรณ์, 2536 : 122) กล่าวว่ารัฐสวัสดิการหมายถึง ประเทศที่มีรัฐบาลวางนโยบายส่งเสริมความอยู่ดีกินดีแก่ประชาชนอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น ทั้งมีโครงการที่จะป้องกันและวางหลักประกันแก่ประชาชน สามารถให้บริการในสิ่งที่จำเป็นเพียงพอที่จะดำรงชีพต่อไป

ปรีชา พิมพากรณ์ (2536 : 123) ได้กล่าวถึงความหมายของคำว่า รัฐสวัสดิการไว้ว่า การที่รัฐได้ให้ความยุติธรรมในด้านสวัสดิการแก่ประชาชนและในขณะเดียวกันก็ช่วยปกป้องสิทธิต่างๆ ของบุคคลแต่ละคนด้วย เพื่อให้เขาเหล่านั้นได้มีการกินดีอยู่ดีโดยทั่วถึง สามารถดำรงชีพต่อไปได้ ตามสิทธิแห่งมนุษยชนที่พึงได้รับ

กิตติพัฒน์ นนทปัทมะกุล (2544 : 3) ได้ให้ความหมายคำว่า รัฐสวัสดิการหมายถึง รัฐบาลหรือสังคมที่มีบทบาทความรับผิดชอบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในด้านต่างๆ เช่น การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนในการศึกษา สุขภาพอนามัย เศรษฐกิจและความมั่นคงทางสังคม เป็นต้น รัฐสวัสดิการเป็นการสร้าง ความผาสุกให้ประชาชนโดยรัฐเป็นผู้ดำเนินการเป็นหลัก รัฐสวัสดิการเป็นทางเลือกในการตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยไม่จำเป็นต้องใช้รัฐที่มีการปกครองในลัทธิคอมมิวนิสต์ เป็นการตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชน โดยยังคงระบบเศรษฐกิจแบบตลาดเสรี ระบบกรรมสิทธิ์ส่วนบุคคล และระบอบการปกครองประชาธิปไตย

จึงอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า รัฐสวัสดิการ หมายถึง รูปแบบการปกครองในระบอบประชาธิปไตยรูปแบบหนึ่ง ที่รัฐจะเข้ามามีบทบาทหน้าที่ในการดูแลบริหารจัดการให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสในการเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต พร้อมทั้งรัฐจะมีหลักประกันถึงความมั่นคงในเรื่องต่างๆ ให้แก่ประชาชน เช่น เรื่องของการศึกษา เรื่องบริการทางการแพทย์ เรื่อง

การมีงานทำ เป็นต้น ทั้งนี้รัฐสวัสดิการมีจุดมุ่งหมาย คือ ต้องการให้เกิดความเป็นธรรมขึ้นในสังคม (Equity) กับประชาชนทุกคนในประเทศนั้นๆ

หลักการสำคัญของรัฐสวัสดิการ

หลักการสำคัญของรัฐสวัสดิการ (กิตติพัฒน์ นนทปัทมะกุล, 2544 : 4) ได้แก่

1. ครอบครัวจะอยู่ดีมีสุขได้จะต้องมีรายได้เพียงพอจากการทำงาน
2. รัฐในระบอบประชาธิปไตยมีหน้าที่ที่จะต้องกระจายรายได้ให้เกิดความเป็นธรรมในกลุ่มต่างๆ
3. รัฐจะต้องเป็นหลักประกันสำคัญให้แก่ประชาชนยามเมื่อเกิดภัยพิบัติต่างๆ ขึ้นในชีวิต
4. การช่วยเหลือทางการเงินแก่ประชาชนทำได้หลายวิธี เช่น การให้เงินอุดหนุนแก่รัฐบาลท้องถิ่น จังหวัด เทศบาล การส่งเสริมองค์การสวัสดิการสังคมภาคเอกชน การลดราคาสินค้าบริโภคด้วยวิธีการต่าง ๆ

หลักการของรัฐสวัสดิการเป็นหลักที่เน้นความเป็นมนุษย์หรือมนุษย์นิยมและความเท่าเทียมในการได้รับบริการ หรือได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือ และหลักการเก็บภาษีในอัตราก้าวหน้า ซึ่งนับเป็นการลดการทดสอบคุณสมบัติของผู้สมควรได้รับความช่วยเหลือ (Means Tests) เพราะการทดสอบคุณสมบัตินั้นเป็นเรื่องที่ยุ้งยากซับซ้อน ปฏิบัติได้ยาก และยังเป็นการประทุษผลทิ่มประชาชนผู้ที่ต้องการความช่วยเหลืออีกด้วย รัฐสวัสดิการทำให้สังคมมีเอกภาพ มีความสามัคคีและมีความมั่นคง ประชาชนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมอย่างทัดเทียมกัน

การดำเนินงานของรัฐสวัสดิการ

การดำเนินงานของรัฐสวัสดิการจะต้องทำให้เกิดสมดุลในปัจจัยสำคัญ 3 ประการ (กิตติพัฒน์ นนทปัทมะกุล, 2544 : 5) คือ

1. โครงสร้างค่าจ้างเงินเดือนของประชากรกลุ่มต่างๆ
2. แรงจูงใจที่ประชาชนจะทำงาน
3. ภาระที่ประชาชนจะต้องเสียภาษีให้รัฐ โดยรัฐนำภาษีที่ประชาชนเสียกลับมาจัดสรร

เป็นงบประมาณในโครงการสวัสดิการต่างๆ ตัวอย่างเช่น หากประชาชนต้องเสียภาษีมากเกินไป ก็จะขาดแรงจูงใจในการทำงาน หรือการที่อัตราค่าจ้างเงินเดือนต่ำมากก็จะเกิดความไม่เป็นธรรมเมื่อคนงานระดับล่างมีรายได้ไม่ต่างจากประชาชนว่างงานที่ได้รับเงินสวัสดิการจากรัฐ ทำให้นำไปสู่การหลอกลวงเจ้าหน้าที่ของรัฐเพื่อรับประโยชน์บางอย่างโดยไม่ต้องทำงาน

รูปแบบของรัฐสวัสดิการ

หากจำแนกรัฐสวัสดิการตามวิธีการจัด โดยจำกัดขอบเขตให้เป็นเพียงสวัสดิการที่จัดโดยรัฐเท่านั้น วิลเลนสกี และเลอว์เบิก (Wilensky and Lebeaux, 1958 อ้างถึงใน สุรพล ปธานวนิช, 2547 : 80) สามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย

1. รัฐสวัสดิการแบบส่วนที่เหลือ (The residual conception of social welfare) เป็นการจัดสวัสดิการที่รัฐจะเข้ามามีบทบาทเมื่อครอบครัว ชุมชน สังคม และระบบตลาดไม่สามารถทำหน้าที่จัดสวัสดิการให้กับบุคคลได้ บทบาทของรัฐจึงเป็นไปเพื่อการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าหรืออุดช่องว่างเท่านั้น

2. รัฐสวัสดิการรูปแบบสถาบันทางสังคม (The Institutional Conception of Social Welfare) ในระบบนี้รัฐจะทำหน้าที่เป็นสถาบันหลักในการจัดสวัสดิการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ถ้าจำแนกประเภทของรัฐสวัสดิการโดยไม่จำกัดขอบเขตไว้เฉพาะรัฐเท่านั้นที่มีหน้าที่จัดสวัสดิการ แต่ให้ครอบคลุมไปถึงสวัสดิการที่จัดโดยองค์กรธุรกิจด้วย วิธีการนี้สามารถจำแนกระบบสวัสดิการออกเป็น 3 ประเภท ประกอบด้วย

2.1 รูปแบบเอ (Model A.) สวัสดิการแบบส่วนที่เหลือ (Model A. The Residual Welfare Model of Social Policy) หรืออาจเรียกว่า “สวัสดิการสังคมแบบชั่วคราว บรรเทาปัญหา” หรือ “สวัสดิการแบบเก็บตก” (กิตติพัฒน์ นนทปัทมะกุล, 2544 : 12) สวัสดิการที่รัฐจะเข้ามามีบทบาทเมื่อครอบครัวและระบบตลาดไม่สามารถทำหน้าที่จัดสวัสดิการให้แก่บุคคลได้

2.2 รูปแบบบี (Model B.) สวัสดิการบนพื้นฐานความสำเร็จของผลการปฏิบัติงาน (Model B. The Industrial Achievement- Performance Model of Social Policy) เป็นระบบสวัสดิการที่ขึ้นอยู่กับผลผลิตการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นการสร้างแรงจูงใจ หรือให้รางวัลที่เป็นส่วนส่งเสริมระบบเศรษฐกิจ

2.3 รูปแบบซี (Model C.) สวัสดิการแบบสถาบันทำหน้าที่กระจายซ้ำทรัพยากร (Model C. The Institutional Redistributive Model of Social Policy) เป็นระบบสวัสดิการที่จัดแบบทั่วถึง (Universal) ด้วยวิธีการกระจายทรัพยากรทางสังคม (Redistributive) โดยอาศัยกลไกด้านภาษีอากร และมุ่งเน้นสถาปนาการเป็นสินค้าของสวัสดิการ

สามารถสรุปได้ว่า รูปแบบของรัฐสวัสดิการที่ประเทศไทยดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมี 2 รูปแบบ คือ รัฐสวัสดิการแบบส่วนที่เหลือ จัดขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเท่านั้น ส่วนรูปแบบที่สอง คือ รัฐสวัสดิการรูปแบบสถาบันทางสังคม ซึ่งไม่จำกัดขอบเขตความรับผิดชอบเฉพาะรัฐเป็นผู้ดำเนินการแต่เพียงผู้เดียว แต่อาศัยความร่วมมือจากหลายส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน

และแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ สวัสดิการแบบส่วนที่เหลือ สวัสดิการบนพื้นฐานความสำเร็จของการปฏิบัติงาน และสวัสดิการแบบสถาบันทำหน้าที่กระจายซ้ำทรัพยากร

ระบบของรัฐสวัสดิการ

สิ่งที่เป็หัวใจของนโยบายสังคม (Social Policy) เป็นเครื่องมือนำไปสู่การเป็นรัฐสวัสดิการ คือ หน้าที่ในการกระจายทรัพยากรใหม่ (Redistributive) โดยตั้งอยู่บนความเชื่อพื้นฐานว่าในการพัฒนาสู่สังคมอุตสาหกรรมที่มีการแข่งขันอย่างเสรี นั้น เมื่อรัฐไม่สามารถกระจายซ้ำทรัพยากรทางสังคมหรือรายได้ให้กับประชาชนได้อย่างทั่วถึงมีเพียงคนจำนวนน้อยเท่านั้น ที่ได้รับประโยชน์ และคนจำนวนมากต้องได้รับความเดือดร้อนอันเป็นผลพวงจากการพัฒนา รัฐจึงต้องใช้อำนาจรัฐแทรกแซงอำนาจตลาด โดยการกระจายซ้ำทรัพยากรใหม่ ผ่านกระบวนการทางภาษีอากรเพื่อสร้างความเป็นธรรมทางสังคมให้เกิดขึ้น หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นการ “เฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข” ระหว่างคนในสังคมนั่นเอง (Ginsberg, 1992 อ้างถึงใน สุรพล ปธานวนิช, 2547 : 10) ประกอบด้วย

1. เป็นการจัดสวัสดิการโดยอาศัยฐานทรัพยากรที่มาจากภาษีรัฐสวัสดิการจะใช้ระบบการจัดเก็บภาษีแบบก้าวหน้า (เก็บภาษีโดยอาศัยฐานรายได้ของผู้เสียภาษี โดยจะจัดเก็บภาษีในอัตราสูงสำหรับผู้มีรายได้มาก และเก็บภาษีในอัตราต่ำจนถึงไม่เก็บเลยสำหรับผู้มีรายได้น้อยเป็นลักษณะขั้นบันได) แล้วนำมาจัดสวัสดิการในลักษณะการ “เฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข” ระหว่างคนในสังคม

2. เป็นการจัดสวัสดิการแบบทั่วถึง (Universal) ในลักษณะ “สิทธิ” ของพลเมือง สวัสดิการสังคมควรเป็นสิทธิของประชาชนทุกคน เราเรียกสิทธินี้ “สิทธิทางสังคม” (Social Right) ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งใน “สิทธิพลเมือง” ซึ่งในฐานะพลเมืองของประเทศต้องได้รับสิทธินี้อย่างเท่าเทียมกัน อีกทั้งการจัดสวัสดิการที่ผ่านการทดสอบความจำเป็น (Mean Test) จะสร้างความรู้สึกลดค่าด้อยและลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ

อาจกล่าวได้ว่า ระบบของรัฐสวัสดิการ ประกอบด้วยรูปแบบที่สำคัญ 2 รูปแบบ คือ การจัดสวัสดิการโดยอาศัยฐานทรัพยากรที่มาจากภาษี โดยอาศัยฐานรายได้ในการเก็บภาษี โดยจะเก็บภาษีในอัตราที่สูงสำหรับผู้ที่มีรายได้มาก และเก็บภาษีในอัตราต่ำกับผู้มีรายได้น้อย แล้วนำภาษีดังกล่าวมาจัดสวัสดิการ ส่วนรูปแบบที่สอง คือ การจัดสวัสดิการแบบทั่วถึง ตามสิทธิที่พึงมีพึงได้ของประชาชนแบบเท่าเทียมกัน

ผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ของรัฐสวัสดิการ

มีการศึกษาโดยเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างประเทศที่เป็นรัฐสวัสดิการและประเทศที่ไม่ใช่รัฐสวัสดิการ โดยใช้เกณฑ์ค่าใช้จ่ายทางสังคมเปรียบเทียบกับผลผลิตมวลรวมภายในประเทศ (ประเทศที่เป็นรัฐสวัสดิการ เช่น สวีเดน มีค่าใช้จ่ายด้านสังคมมากกว่าร้อยละ 30 ของผลผลิตมวลรวม

ภายในประเทศ) พบผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ของรัฐสวัสดิการซึ่งจินสเบิร์ก (Ginsberg, 1992 อ้างถึงใน สุรพล ปธานวิช, 2547 : 11) ได้กล่าวไว้ 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1. รัฐสวัสดิการทำให้อัตราการว่างงานของประเทศเพิ่มมากขึ้นเพราะหลักประกันการว่างงานเปิดโอกาสให้แรงงานว่างงานมีเวลาเลือกงานได้นานขึ้น
2. รัฐสวัสดิการทำให้อัตราการออมเงินของประชาชนลดลง เนื่องจากประเทศที่เป็นรัฐสวัสดิการจะเก็บภาษีในอัตราสูง ส่งผลให้ความสามารถในการออมของประชาชนลดลง ประกอบกับประชาชนในประเทศที่เป็นรัฐสวัสดิการมีความมั่นคงในชีวิตและเศรษฐกิจสูงจึงไม่เห็นถึงความจำเป็นของการออมเพื่อการใช้จ่ายในอนาคตหรือในกรณีฉุกเฉิน
3. รัฐสวัสดิการลดแรงจูงใจในการทำงานของประชาชน เนื่องจากการเก็บภาษีในอัตราสูง ทำให้รายได้สุทธิหลังหักภาษีมีน้อยอยู่แล้วไม่คุ้มค่ากับการทำงานสรุปได้ว่า ผลกระทบที่เกิดจากรัฐสวัสดิการ แบ่งออกเป็น 3 ข้อหลักๆ ได้แก่ รัฐสวัสดิการได้ทำให้อัตราการว่างงานเพิ่มขึ้น การออมเงินของประชาชนลดลง และแรงจูงใจในการทำงานของประชาชนลดลง เนื่องจากการทำงานมากมีรายได้มาก ทำให้ต้องจ่ายภาษีในอัตราสูง เมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้ทำงาน หรือทำงานน้อยมีรายได้น้อย ต้องจ่ายภาษีในอัตราต่ำ แต่กลับได้รับสวัสดิการเช่นกัน

บทสรุปรัฐสวัสดิการ

พงษ์เทพ สันติกุล (2550) ได้สรุปเกี่ยวกับรัฐสวัสดิการไว้ในบทความนิพนธ์ เรื่อง โลกาวัดน์ : บทบาทและอิทธิพลต่อกระบวนการกำหนดนโยบายการศึกษาและสาธารณสุขของไทย ไว้ดังนี้ รัฐสวัสดิการที่หมายถึง แนวทางการดำเนินนโยบายของรัฐที่เน้นการดำเนินการเพื่อสร้างหลักประกันการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพ อย่างน้อยในระดับพื้นฐานแก่ประชาชนอย่างเท่าเทียม เพื่อบรรเทาผลกระทบที่ประชาชนได้รับจากนโยบายการพัฒนาประเทศนั้น ไม่ได้มีข้อกำหนดอย่างชัดเจนถึงเกณฑ์ที่จะตัดสินว่าแนวนโยบายเช่นใดจึงจะจัดว่าเป็นหรือไม่เป็นรัฐสวัสดิการ แต่ก็เป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันว่า “รัฐสวัสดิการ” สามารถเป็นเครื่องมือของรัฐในการสร้างความเป็นธรรมทางสังคม และความชอบธรรมทางการเมือง โดยอาศัยวิธีการกระจายซ้ำทรัพยากร และเกณฑ์เรื่องการเป็นสิทธิของพลเมืองที่จะต้องได้รับอย่างเท่าเทียม และด้วยความแตกต่างในบริบทและความเชื่อพื้นฐานของสังคม ทำให้พัฒนาการของรัฐสวัสดิการในแต่ละประเทศแตกต่างกันออกไปด้วย แม้จะมีการพูดถึง “ทฤษฎีการบรรจบกันของรัฐสวัสดิการ” (Welfare Convergence) ที่หมายถึง การมีพัฒนาการของนโยบายรัฐสวัสดิการในแต่ละประเทศเป็นไปในทิศทางเดียวกัน แต่ในความเป็นจริง แล้วก็ยังคงมีความแตกต่างกันในบางส่วน และเหมือนกันบ้างในบางส่วน แต่ในที่สุดแล้ว การนำแนวคิดและวิธีการของรัฐสวัสดิการมาใช้จะเป็นผลดีและสามารถยกระดับมาตรฐานความเป็นอยู่ของ

ประชาชน สร้างความเป็นธรรม และความสมานฉันท์ของสังคมได้ไม่มากนักน้อย สมดังคำกล่าวอ้างว่า “รัฐสวัสดิการ เครื่องมือสร้างความเป็นธรรมในสังคม”

การกระจายอำนาจการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล

การกระจายอำนาจให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล

การกระจายอำนาจให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล ได้มีการกำหนดบทบาท อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อการจัดสวัสดิการสังคมในไทยขึ้น ซึ่งมีส่วนสำคัญเป็น อย่างยิ่ง เนื่องจากสังคมไทยส่วนใหญ่ยังเป็นสังคมในชนบท มีวัฒนธรรมที่มีความเป็นตัวของตัวเอง มีการให้คุณค่ากับคนในชุมชน มีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเป็นอิสระ มีวิถีคิด และวิถีชีวิต ที่มีประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา และรากฐานการพัฒนาสังคมที่เป็นเอกลักษณ์ ดังนั้นการจัดสวัสดิการสังคมจึงต้องเริ่มจากพื้นฐานที่สำคัญเป็นอันดับแรก รัฐจึงได้มีพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มีการถ่ายโอนอำนาจจากรัฐบาลส่วนกลางให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดสวัสดิการสังคม เพื่อให้เกิดการดูแลอย่างทั่วถึง

องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นหน่วยงานบริหารราชการส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งที่ตั้งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล ปัจจุบันมีองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวนทั้งสิ้น 6,616 แห่ง โดยพระราชบัญญัติดังกล่าว ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการบริหารราชการแผ่นดินเป็นอย่างมาก และสอดคล้องกับกระแสเรียกร้องในการทำให้ประชาชนมีสิทธิเลือกรูปแบบการปกครองที่เหมาะสมกับท้องถิ่นของตน มีงบประมาณ และบุคลากรที่มีศักยภาพในการพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง เนื่องจากการกระจายอำนาจจากภาครัฐสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะทำให้มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับรูปแบบการบริหารราชการส่วนกลาง และเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจอิสระในการบริหารงาน และปกครองตนเองได้ภายใต้กฎหมายที่บัญญัติไว้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลมากที่สุด สามารถกำหนดแผนงาน โครงการ และกิจกรรมเพื่อการแก้ไขปัญหาต่างที่เกิดขึ้นภายในเขตพื้นที่ของตนเอง ได้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และตรงกับความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง จึงได้ตราพระราชบัญญัตินี้ขึ้น โดยมีการแบ่งโครงสร้าง ดังนี้

ฝ่ายนิติบัญญัติ คือ สภาองค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตามจำนวนหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 2 คน ซึ่งเลือกตั้งขึ้นโดยประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น โดยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมี

หน้าที่ให้ความเห็นชอบแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล พิจารณาและร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ควบคุมการปฏิบัติงานของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และแผนงานการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล ข้อบัญญัติ ระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ

ฝ่ายบริหาร ให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีนายกองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน ซึ่งมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชนตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น โดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลอาจแต่งตั้งรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีใช้สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ช่วยเหลือในการบริหารราชการขององค์การบริหารส่วนตำบลได้ไม่เกิน 2 คน และอาจแต่งตั้งเลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบลได้ 1 คน ซึ่งมีใช้สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. กำหนดนโยบายโดยไม่ขัดต่อกฎหมาย และรับผิดชอบในการบริหารราชการขององค์การบริหารส่วนตำบลให้เป็นไปตามกฎหมาย ตามแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล ข้อบัญญัติ ระเบียบ และข้อบังคับของทางราชการ
2. ตั้ง อนุญาต และอนุมัติเกี่ยวกับราชการขององค์การบริหารส่วนตำบล
3. แต่งตั้ง และถอดถอนรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และเลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
4. วางระเบียบ เพื่อให้งานขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นไปด้วยความสะดวกรวดเร็ว
5. รักษาการให้เป็นไปตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล
6. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ และกฎหมายอื่น

การกระจายอำนาจการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล

ตามภารกิจ อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ในการสงเคราะห์ และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นจะต้องตระหนัก และให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุให้เป็นไปตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุตามแนวทาง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยที่กำหนด เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยรัฐได้มี

การกระจายอำนาจการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุให้แก่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เพื่อให้
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพ และมีความเป็นมาตรฐาน
เดียวกัน จึงกำหนดรายละเอียดไว้ดังนี้

ลักษณะของผู้สูงอายุ

บริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2535 : 10 – 11) อธิบายลักษณะของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

1. มีผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก ฟันสั่นคลอน มีความเสื่อมโทรมทางร่างกาย
2. มีความรู้สึกกว่าตัวเองมีเรี่ยวแรงน้อยลง กำลังถดถอย เหนื่อยงาน มองเห็นไม่ชัด หูตึง
ความจำเสื่อม เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ช้า ความสามารถในการทำงานลดลง และเจ็บป่วยง่าย
3. ขาดความมั่นใจในตนเอง กังวลง่าย กลัวในสิ่งที่ไม่เคยกลัวมาก่อน กลัวการถูกทอดทิ้ง
กลัวความตาย รู้สึกหงอยเหงา เศร้าสร้อย ใจน้อย หงุดหงิด หรือโมโหง่าย รู้สึกไม่มีคุณค่าในสายตา
ของบุคคลรอบข้าง

ขอบเขตมาตรฐานการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ

1. เป็นการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น อันประกอบด้วยองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. เป็นการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ภายใต้กรอบ และตัวชี้วัดขั้นพื้นฐานตามความจำเป็นที่ผู้สูงอายุควรได้รับ

แนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ (มาตรฐานการสงเคราะห์แก่ ผู้สูงอายุ, 2548 : 29 – 31)

แนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ มาจากการสังเคราะห์แนวคิดใน
การจัดการสวัสดิการสังคม และการบริการเพื่อสาธารณะ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ
อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสรุปเป็นแนวทางการจัดทำมาตรฐานการ
สงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ โดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
 - 1.1 จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
 - 1.2 บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน
 - 1.3 บริการให้ความรู้ แนะนำ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องวิธี
 - 1.4 บริการตรวจสุขภาพประจำปี
 - 1.5 บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ และโรคภัยไข้เจ็บ
 - 1.6 ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรี
 - 1.7 การบริการทางการแพทย์ และการบริการสาธารณสุขที่สะดวกและรวดเร็ว

- 1.8 การบริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล
- 1.9 การประกันสุขภาพ และการบริการกายภาพบำบัด
2. มาตรฐานด้านรายได้
 - 2.1 การจัดสวัสดิการด้านรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจน และไม่มีแหล่งพึ่งพิง
 - 2.2 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน
 - 2.3 การช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน
 - 2.4 การจ่ายเบี้ยยังชีพ
 - 2.5 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะ
 - 2.6 การตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
 - 2.7 การให้ส่วนลดในรายการต่างๆ เช่น ค่ายา ค่าโดยสาร ค่าอาหาร กิจกรรมด้าน การบันเทิง พืชพันธุ์ โบราณสถาน ฯลฯ
 - 2.8 ให้ทุนประกอบอาชีพที่เหมาะสม
3. มาตรฐานด้านนันทนาการ
 - 3.1 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ของ ผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นที่แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นศูนย์กลางในกิจกรรมวันสำคัญต่างๆ
 - 3.2 ศูนย์บริการผู้สูงอายุ เพื่อให้คำแนะนำ ปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ เป็นที่ออกกำลังกาย พักผ่อนหย่อนใจ ทางานอดิเรก เป็นต้น
 - 3.3 สโมสรผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อน พบปะสังสรรค์ การรับบริการด้านการตรวจสุขภาพ การบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมต่างๆ
 - 3.4 การบริการด้านนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์
 - 3.5 การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเยาวชน คนในชุมชน และกลุ่มคนภายใน เครือข่าย
 - 3.6 การทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนสถาน แหล่งท่องเที่ยวนอกสถานที่
4. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว
 - 4.1 การสร้างโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางสังคมอย่างทั่วถึง
 - 4.2 การอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่นๆ
 - 4.3 การส่งเสริมการจัดงานศพตามประเพณี
 - 4.4 การจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมประจําหมู่บ้าน

- 4.5 การบริการด้านสุขภาพอนามัย กายภาพบำบัด กิจกรรมเสริมรายได้ ความรู้
- 4.6 การบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เป็นการออกบริการให้แก่ผู้สูงอายุในการให้คำแนะนำ ปรีกษา ปัญหาต่างๆ
- 4.7 การบริการบ้านพักฉุกเฉิน การบริการด้านฉาปนกิจ
- 4.8 การบริการด้านให้ความรู้ด้านกฎหมาย แนวคิดในการคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ
- 4.9 การบริการให้คำแนะนำ ปรีกษา ปัญหาครอบครัว
- 4.10 การบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับการทารุณ หรือแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ
- 4.11 บ้านพักคนชรา เป็นบริการที่พักอาศัยที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ
- 4.12 สถานพยาบาล เป็นบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องเข้ารับการรักษาศาพยาบาลเป็นประจำ
- 4.13 การบริการครอบครัวอุปการะ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือไร้ที่พึ่งพิง
- 4.14 การจัดที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นแก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีที่พึ่งพิง
- 5. มาตรฐานด้านการบริการของเจ้าหน้าที่
 - 5.1 ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
 - 5.2 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน
 - 5.3 การบริการเยี่ยมบ้าน
 - 5.4 ระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
 - 5.5 บริการชุมชนเคลื่อนที่
 - 5.6 การบริการระบบเฝ้าระวัง และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
 - 5.7 จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
 - 5.8 ให้ความรู้ความสามารถกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ
 - 5.9 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน
 - 5.10 บริการแม่บ้านช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้าน

นโยบายการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม (แผนพัฒนาสามปี พ.ศ. 2553 – 2555 องค์การบริหารส่วนตำบลโรงหีบ)

การดำเนินชีวิต และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ ล้วนแต่ได้รับผลกระทบมาจากนโยบายที่กำหนดขึ้นโดยภาครัฐแทบทั้งสิ้น ผู้สูงอายุได้รับผลกระทบจากนโยบายของรัฐองค์กรที่ปฏิบัติงานภายใต้นโยบายของรัฐจึงต้องพิจารณา และจัดการบริการต่างๆ โดยการใช้อำนาจของรัฐในการจัดสรรกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ ด้วยเหตุนี้กิจกรรมต่างๆ จึงอยู่ภายใต้กรอบของนโยบายของรัฐ ซึ่งการดำเนินงาน และการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การดำเนินงานในระยะเริ่มต้น

แต่เดิมประเทศไทยมิได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากนัก เนื่องจากขณะนั้นสภาพครอบครัวไทยยังเป็นครอบครัวที่มีความอบอุ่น อยู่อาศัยกันเป็นครอบครัวใหญ่ ปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ และปัญหาอื่นๆ ยังมีน้อย ดังนั้นนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุจึงยังไม่ปรากฏให้เห็นเด่นชัด แต่อย่างไรก็ตาม ความมีมนุษยธรรม และความเอื้ออาทรต่อกัน จึงมีการจัดการบริการให้แก่ผู้สูงอายุเกิดขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2483 ได้มีการจัดตั้งกรมประชาสงเคราะห์ขึ้น ทั้งนี้เหตุผลในการจัดตั้งกรมประชาสงเคราะห์ ได้แก่ การที่รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการจัดสวัสดิการสำหรับกลุ่มประชากรกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มเด็กกำพร้า กลุ่มคนพิการ กลุ่มคนไร้ที่อยู่อาศัย และกลุ่มคนชรา หรือกลุ่มคนที่ประสบทุกข์ยากมีความเดือดร้อน

ต่อมาในปี พ.ศ.2484 รัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน มาตรา 7 ระบุว่า “เมื่อปรากฏจากการสอบสวนว่า ผู้ใดทำการขอทาน และผู้นั้นเป็นคนชราภาพ หรือวิกลจริต พิกัด หรือเป็นคนมีโรค ซึ่งไม่สามารถประกอบอาชีพอย่างใดอย่างหนึ่งได้ และไม่มีทางหาเลี้ยงชีพได้ด้วยตนเอง อีกทั้งยังไม่มีญาติมิตรอุปการะเลี้ยงดู ก็ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวไปยังสถานสงเคราะห์” จากการออกพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว กรมประชาสงเคราะห์จึงได้ดำเนินการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้นเป็นแห่งแรก คือ สถานสงเคราะห์คนชรabanบางแค ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2496 โดยนอกจากจัดตั้งขึ้นเพื่อให้เป็นไปตาม พ.ร.บ. ดังกล่าวแล้ว ยังมีวัตถุประสงค์ที่จะให้การสงเคราะห์แก่คนชราที่ยากจน ผู้ประสบความทุกข์ยากเดือดร้อน ไม่มีที่อยู่อาศัย ขาดคนอุปการะเลี้ยงดู หรืออยู่กับครอบครัวไม่มีความสุข หรือครอบครัวมีรายได้น้อย ยากจน ไม่สามารถเลี้ยงดูคนชราได้ การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้นในครั้งนี้ นับเป็นจุดเริ่มต้นของการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมมากที่สุด

ปี พ.ศ.2497 รัฐบาลได้มีการพิจารณากร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม โดยมีการวางแนวทางในการประกันความมั่นคงทางสังคม ครอบคลุมหลายด้าน ได้แก่ การคลอดบุตร การสงเคราะห์บุตร การเจ็บป่วย พิกัดหรือทุพพลภาพ ชราภาพ และมรณกรรม ทำให้งานสงเคราะห์ผู้สูงอายุได้รับความสนใจ และเห็นถึงความสำคัญมากขึ้น

ต่อมา พ.ศ. 2505 ได้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นเป็นครั้งแรก ในวันที่ 1 ธันวาคม 2505 โดยการสนับสนุนจากมูลนิธิวิชัยประสาท ใช้ชื่อว่า “ชมรมผู้สูงอายุมูลนิธิวิชัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์” โดยมีพระยาปริยัติวิธาน อธิบดีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และองคมนตรีในขณะนั้นเป็นประธาน ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น “ชมรมผู้สูงอายุมูลนิธิวิชัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์” ชมรมนี้มีวัตถุประสงค์หลักในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน แก้ไขปัญหาอันเกิดจากโรคภัยไข้เจ็บ โดยกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นการพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการบรรยายโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และต่อมาได้มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุขึ้นที่โรงพยาบาลประสาท เพื่อให้บริการด้านการตรวจรักษาสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

2. การจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

เป็นช่วงเวลาที่รัฐบาลเริ่มให้ความสนใจต่อผู้สูงอายุมากขึ้น ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากการที่สหประชาชาติเริ่มให้ความสนใจ และให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ และการเตรียมการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2525 สหประชาชาติได้เชิญชวนให้ประเทศสมาชิกซึ่งรวมทั้งประเทศไทยจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุในประเทศของตน ดังนั้น คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2525 จัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้น ประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยงานราชการ องค์กรเอกชน และผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน มีหน้าที่ในการพิจารณา กำหนดนโยบาย วางแผนระดับชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำ ปรีกษา และวางแผนปฏิบัติการดูแลด้านสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งการเสนอให้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติพิจารณาอนุมัติ เพื่อดำเนินการ ซึ่งนับว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการจัดสวัสดิการสังคมต่างๆ ที่ได้มีการกำหนดการบริการให้ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุได้มากขึ้น

3. การกำหนดแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ

คณะกรรมการการศึกษา และวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้จัดทำแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุขึ้น และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ เป็นแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525 – 2544 โดยแผนนี้เปรียบเสมือนแผนแม่บทสำหรับองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยทิศทางของแผน คือ กำหนดให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวของตนเองอย่างมีความสุขและรู้สึกอบอุ่น ได้รับความเคารพนับถือ ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน ส่วนผู้ที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ควรได้รับการปกป้องดูแลจากสังคม ผู้สูงอายุควรได้รับข้อมูลข่าวสารในการป้องกัน รักษาสุขภาพของตนเอง และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และสิ่งแวดล้อมรอบตัว รวมทั้งการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ตามความถนัด และความสามารถของตนเอง

สำหรับนโยบายที่ได้กำหนดไว้ มี 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านความมั่นคงของรายได้ ด้านสังคมและวัฒนธรรม และด้านสวัสดิการสังคม

3.1 นโยบายด้านสุขภาพอนามัย มีการสนับสนุน และส่งเสริมให้มีบริการสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ สำหรับผู้สูงอายุทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การวินิจฉัยโรคใน ระยะเริ่มแรก รวมทั้งการรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

3.2 นโยบายด้านการศึกษา มีการเร่งรัดจัดการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยเฉพาะการศึกษานอกระบบให้มีรูปแบบที่ผู้สูงอายุสามารถร่วมกิจกรรม และได้รับประโยชน์ อย่างแท้จริง นอกจากนี้ได้เน้นความสำคัญด้านการศึกษาเพื่อชีวิตในครอบครัว เพื่อเตรียมตัวรับ การเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงด้วยการยกระดับความร่วมมือจากองค์กรภาครัฐ และเอกชน พร้อมทั้ง สร้างความเข้าใจให้แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งการสนับสนุนให้มีระบบและวิธีการถ่ายทอดความรู้ และ ประสบการณ์จากผู้สูงอายุ

3.3 นโยบายด้านความมั่นคงของรายได้ เร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคม ที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุในด้านรายได้ เพื่อการยังชีพ ในกรณีผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ และไม่มีที่พึ่งพิง รวมทั้งส่งเสริม และสนับสนุนระบบ และวิธีการที่จะทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาท ในการทำงานตามความถนัด และความสามารถของแต่ละบุคคล รวมทั้งส่งเสริม และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุมีรายได้จากการทำงาน และเป็นธรรม เพียงพอต่อการยังชีพ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ ความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง

3.4 นโยบายด้านสังคมและวัฒนธรรม ส่งเสริมโครงสร้างครอบครัวแบบขยาย เพื่อให้เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตอย่างอบอุ่นในครอบครัวของผู้สูงอายุ ซึ่งจะต้องมีลูกหลานคอย ดูแล มีการณรงค์ เสริมสร้าง และปลูกฝังค่านิยม ให้มีจิตสำนึกเห็นคุณค่าความรู้ และประสบการณ์ ของผู้สูงอายุ ที่สามารถถ่ายทอดให้เกิดประโยชน์แก่ลูกหลาน และสังคม ปลูกฝังค่านิยมให้มีความเคารพ และกตัญญูต่เวทีแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาท และมีส่วนร่วมใน ครอบครัว และสังคม

3.5 นโยบายด้านสวัสดิการสังคม เร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการต่างๆ และการขยายการบริการในรูปแบบศูนย์บริการ และ หน่วยบริการสังคมสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุในแบบเคลื่อนที่ให้มากขึ้น โดยระดมความร่วมมือจาก ภาคเอกชนให้มาช่วยจัดการบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ให้เพียงพอ

การกำหนดนโยบายผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ธีรพงษ์ มหาวีโร, 2550)

นอกจากมีการจัดทำแผนระยะยาว ยังมีการระบุถึงนโยบายและแผนปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัญหาผู้สูงอายุได้รับความสนใจจากรัฐบาล โดยในช่วงระยะแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 ถึง ฉบับที่ 3 ในแต่ละแผนมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มของผู้ด้อยโอกาส และประสบความทุกข์ยากไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เน้นการจัดบริการในสถานสงเคราะห์เป็นสำคัญ ต่อมาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 – 5 ได้เริ่มเปลี่ยนนโยบายการดูแลผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุให้มากขึ้น ทั้งนี้ยังคงนโยบายการให้การสงเคราะห์โดยภาครัฐเช่นเดิม ความร่วมมือของภาคเอกชนได้ถูกกำหนดขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 โดยเน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจถึงปัญหาผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้มีการวางแผนเตรียมการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยการปรับปรุงวิธีการจัดสวัสดิการ เน้นการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน สถาบัน ครอบครัว ชุมชน ตลอดจนองค์กรเอกชน และจัดให้มีการจัดสวัสดิการสังคมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้เริ่มชัดเจนขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 – 2539) ได้มีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ในส่วนของแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คุณภาพชีวิต และสิ่งแวดล้อม การพัฒนาชีวิต และจิตใจ การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาสที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เด็กด้อยโอกาส คนไร้ที่พึ่ง และผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งให้ได้รับสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและเป็นธรรมยิ่งขึ้น ซึ่งนโยบายที่กำหนดเช่นนี้ นับเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) ได้มีนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของคนไทย โดยกำหนดการพัฒนาประชากรกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ซึ่งมีทั้งเด็กในภาวะยากลำบาก สตรี คนพิการ และรวมทั้งผู้สูงอายุที่ยากจนไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดู นอกจากนี้ในนโยบายการพัฒนาสภาพแวดล้อมของสังคม ให้ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคน โดยกำหนดให้มีการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและครอบครัวด้วยการดำเนินการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชนและครอบครัว ส่งเสริมให้มีการนำศักยภาพของผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถด้านต่างๆ มาใช้ประโยชน์ตามความเหมาะสม โดยลักษณะของกิจกรรมการพัฒนา กลุ่มผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 มีรายละเอียดสรุปได้โดยสังเขป คือ

1. จัดสวัสดิการ เพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ และขยายการบริการรักษาพยาบาล โดยไม่คิดมูลค่า ตลอดจนลดหย่อนค่าโดยสารสำหรับพาหนะเดินทางทุกประเภท และบริการสาธารณสุขต่างๆ แก่ผู้สูงอายุในรูปแบบที่เหมาะสม

2. ส่งเสริมให้ครอบครัวเห็นความสำคัญ และเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ปลูกฝังค่านิยมให้รู้จักคุณค่าความรู้ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุ

3. สนับสนุนให้องค์กรเอกชน องค์กรสาธารณะประโยชน์ องค์กรการกุศล องค์กรศาสนา และชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ พร้อมทั้งกำหนดให้มีมาตรฐานทางกฎหมายในการกำกับ ดูแล และส่งเสริมผู้สูงอายุ และจัดการบริการขั้นพื้นฐานที่เหมาะสม และเป็นธรรมให้แก่ผู้สูงอายุ

นอกจากนโยบาย และแผนการบริการที่มีให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในประเทศไทยแล้ว ในระดับนานาชาติ ยังได้ให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับการบริการด้านสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ โดยคณะกรรมการเศรษฐกิจ และสังคมภาคพื้นเอเชีย ได้จัดให้มีการประชุมเพื่อรองรับปัญหา และแผนการปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในภาคพื้นเอเชีย โดยคำนึงถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ทั้งความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ต่างๆ โดยเคารพ และกตัญญูทดแทนต่อผู้สูงอายุ

แนวทางและขั้นตอนการดำเนินงานตามมาตรฐานการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ

แนวทางและขั้นตอนการดำเนินงานสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อใช้ในการจัดทำแผนงาน หรือวางแผนทางการดำเนินกิจกรรม การส่งเสริม และการสนับสนุน รวมทั้งการจัดการบริการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐาน มีแนวความคิดขั้นพื้นฐาน หลักการทำงาน และแนวทาง ดังนี้

1. แนวคิดพื้นฐาน

แนวคิดพื้นฐานที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การคิด และการวางแผน การส่งเสริม และการพัฒนาให้แก่ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1.1 การเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ผู้บริหารส่วนท้องถิ่น สมาชิกในท้องถิ่น และกลุ่มประชาคม ต้องมีค่านิยมที่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุว่ามีความสำคัญต่อสังคมภายในชุมชน

1.2 เป็นภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องตระหนักถึงการจ้ดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ถือเป็นภารกิจ และอำนาจหน้าที่ที่สำคัญ และต้องให้บริการ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ

1.3 สร้างค่านิยมและการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ การสร้างค่านิยมให้คนภายในชุมชน สามารถอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ถือเป็น การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการร่วมกันคิด ร่วมกันวางแผน และร่วมกันปฏิบัติ เพื่อให้การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ โดยจะต้องกระทำร่วมกันภายในชุมชน

2. หลักการทำงาน แนวทางการวางแผน และการวางแผนการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ

2.1 ยึดหลักการมีส่วนร่วม โดยการรณรงค์ในเชิงความคิดเพื่อให้ทุกภาคส่วนในชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ และก่อให้เกิดค่านิยมการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ซึ่งเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่สำคัญ และเป็นเสาหลักแห่งภูมิปัญญาให้กับท้องถิ่น

2.2 ยึดหลักประสานงานกับส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และเป็นที่ปรึกษา แนะนำ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย

2.3 ยึดหลักการศึกษาข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นจะต้องมีข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ ที่จัดเก็บรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบ และสามารถรับรู้ โครงสร้าง จำนวนของผู้สูงอายุภายในท้องถิ่น รวมทั้งการรู้ถึงศักยภาพของผู้สูงอายุ ทั้งที่พึ่งตนเองได้ และไม่สามารถพึ่งตนเองได้

2.4 ยึดหลักการเตรียมกลไกการทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมที่จะรับผิดชอบงานบริการ และการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดให้มีคณะกรรมการด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และต้องจัดการวางแผนในเรื่องของบุคลากร งบประมาณ สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ และความรู้ในการพัฒนา

3. แนวทางการปฏิบัติ

แนวทางปฏิบัติที่กำหนดขึ้นเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำไปดำเนินงานได้ และบรรลุเป้าหมายตามมาตรฐานตัวชี้วัดการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุ

3.1 แนวทางการจัดทำข้อมูลผู้สูงอายุ สำรวจ และเก็บรวบรวมข้อมูลทะเบียนประวัติเบื้องต้นของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากการวางแผนเพื่อจัดการบริการด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพจำเป็นอย่างยิ่ง จะต้องมีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวน และรายละเอียดผู้สูงอายุ เพื่อใช้ในการตัดสินใจ การรวบรวม และจัดเก็บข้อมูลทะเบียนประวัติผู้สูงอายุเบื้องต้น

3.2 แนวทางการดำเนินงานเพื่อจัดการบริการแก่ผู้สูงอายุ

3.2.1 การจัดเวทีประชาคมเพื่อเสนอชื่อ และคัดเลือกคณะกรรมการสวัสดิการผู้สูงอายุ

3.2.2 วางหลักเกณฑ์การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ โดยพิจารณาจากฐานข้อมูลผู้สูงอายุ

3.2.3 ให้คำปรึกษาด้านสวัสดิการผู้สูงอายุแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.2.4 คณะกรรมการสวัสดิการผู้สูงอายุ จัดทำโครงการ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

3.2.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาข้อเสนอของคณะกรรมการสวัสดิการผู้สูงอายุ

3.2.6 บรรจุแผนงาน โครงการที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในแผนงาน หรือยุทธศาสตร์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.2.7 ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ ตามแนวทางในการปฏิบัติงาน

ปณิญาผู้สูงอายุ

ด้วยปี ค.ศ. 1999 (พ.ศ.2542) เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบปณิญาผู้สูงอายุไทย และประกาศใช้ โดย พณ ฯ นายชวน หลีกภัย นายกรัฐมนตรีได้ลงนามรับรองในวันพิธีเปิดงานปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุเมื่อวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2542 ณ ตึกสันติไมตรีทำเนียบรัฐบาล มีสาระสำคัญดังต่อไปนี้ (ศูนย์ศตวรรษิกชน, 2553)

1. ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และได้รับการพิทักษ์คุ้มครอง ให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และการการละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเอง หรือครอบครัวได้

2. ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสามัคคีอันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

3. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง ได้รับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนเองให้สมวัยได้

4. ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้กับสังคม ควรมีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัย และตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และเห็นชีวิตมีคุณค่า

5. ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรและโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งการได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ

6. ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และความเข้าใจอันดี ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันและกับบุคคลทุกวัย

7. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันทางสังคม ต้องกำหนดนโยบาย แผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริม และประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุเป้าหมาย

8. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันทางสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกัน และการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองเกี่ยวกับสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

9. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันทางสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทย ที่เน้นความสำคัญของการกตัญญูทดแทน และความเอื้ออาทรต่อกัน

แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ.2545 – 2564)

แผนฉบับนี้จัดแบ่งแผนยุทธศาสตร์ออกเป็น 5 หมวด ดังนี้ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2543 : 33 – 38)

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ

1.1.1 ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมบุคคลทั่วไป

1.1.2 ส่งเสริมการออมตั้งแต่วัยหนุ่มสาว

1.1.3 ลดหย่อนภาษีเพื่อส่งเสริมการออมเพื่อวัยชราภาพ

1.2 มาตรการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

1.2.1 ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยตั้งแต่วัยเด็ก ให้มีหลักสูตริวิชาการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมอนามัย

1.2.2 ส่งเสริมและจัดการบริการการศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อความเข้าใจชีวิต และการพัฒนาการในแต่ละวัย

1.2.3 รณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

1.2.4 เตรียมการสำหรับผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุให้มีความรู้ที่ถูกต้องในทุกเรื่อง

1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

1.3.1 ปรับปรุงระบบการศึกษาให้เกิดการเรียนรู้ และประชาชนทุกวัยมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบครอบครัว ผู้สูงอายุ

1.3.2 จัดให้มีการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย

1.3.3 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและเยาวชน โดยดำเนินการเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการศึกษา

1.3.4 รมรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึก ตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ

2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองในเบื้องต้น

2.1.1 จัดบริการอบรมในรูปแบบที่หลากหลาย และเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ

2.1.2 จัดบริการให้คำปรึกษาในสถานบริการทางสุขภาพของรัฐและเอกชน

2.1.3 ดำเนินการให้มีการสื่อสารข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ

2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็ง ขององค์กรผู้สูงอายุ

2.2.1 ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย

2.2.2 สนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายของผู้สูงอายุ

2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงาน และการหารายได้ของผู้สูงอายุ

2.3.1 ส่งเสริมการทำงานทั้งเป็นเวลาและไม่เป็นเวลา ทั้งในระบบและนอกระบบ

2.3.2 ส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถ

2.3.3 ส่งเสริมการรวมกลุ่มของชุมชน เพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้

2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

2.4.1 ประกาศเกียรติคุณผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างที่ดีของสังคม

2.4.2 ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุและให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมในด้านต่างๆ

2.5 มาตรการส่งเสริม และสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้

2.5.1 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ

2.5.2 ส่งเสริมการผลิต และการเข้าถึงสื่อ และข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้สูงอายุ

2.5.3 ดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้อย่าง

ต่อเนื่อง

2.6 มาตรการส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และปลอดภัย

2.6.1 กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ

2.6.2 สนับสนุนให้องค์กรทั้งภาครัฐ และเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ และจัดการบริการด้านที่พักอาศัย และจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

2.6.3 กำหนดมาตรการแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ เพื่อที่อยู่อาศัย การปรับปรุงเพื่อที่อยู่อาศัย และระบบสาธารณูปโภคสำหรับผู้สูงอายุ

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

3.1.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ

3.1.2 ขยายหลักประกันยามชราภาพให้ครอบคลุมแก่ผู้สูงอายุ

3.1.3 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ครอบคลุม ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ

3.2 มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ

3.2.1 พัฒนา ส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานเพื่อผู้สูงอายุ

3.2.2 จัดบริการด้านสุขภาพเคลื่อนที่ ให้เข้าถึงตัวผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

3.3.1 ลดหย่อนภาษี สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ

3.3.2 เร่งรัดให้มีกฎหมาย และแนวทางในการปฏิบัติในการคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุที่ได้รับการทารุณกรรม หรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม หรือถูกทอดทิ้งจนเกิดผลเสียร้ายแรงทางร่างกาย และจิตใจ

3.3.3 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัว อย่างมีคุณภาพจวบจนวาระสุดท้ายของชีวิต

3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายชุมชน ปรับปรุงการบริการสาธารณะทุกระบบให้สามารถเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุในการดำรงชีวิต และสามารถติดต่อสัมพันธ์กับสังคมได้ เช่น

3.4.1 ลดราคาค่าโดยสารระบบขนส่งสาธารณะ

- 3.4.2 ปรับปรุงบริการระบบขนส่งสาธารณะให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
- 3.4.3 จัดทำมาตรฐานสถานที่สาธารณะให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน อาคาร ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น
- 3.4.4 จัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะให้แก่ผู้สูงอายุ
- 3.4.5 จัดทำมาตรฐานของสวนสาธารณะ สนามกีฬา ลานออกกำลังกาย และที่พักผ่อนหย่อนใจที่มีความเหมาะสม และสะดวกสบายให้แก่ผู้สูงอายุ

3.5 จัดตั้ง และพัฒนาบริการทางสุขภาพ และทางสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นการบริการแบบเคลื่อนที่ให้เข้าถึงบ้านผู้สูงอายุภายในชุมชน และมีการประสานกันระหว่างการบริการทางสุขภาพ และทางสังคมให้ครอบคลุมดังต่อไปนี้

- 3.5.1 ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
- 3.5.2 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน
- 3.5.3 บริการเยี่ยมบ้าน
- 3.5.4 บริการดูแลที่บ้าน
- 3.5.5 บริการสุขภาพที่บ้าน
- 3.5.6 บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่างๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล
- 3.5.7 ส่งเสริมการจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน
- 3.5.8 สนับสนุนระบบอาสาสมัคร
- 3.5.9 สนับสนุน และส่งเสริมความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ และอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ

3.6 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรทางศาสนามีส่วนร่วมในการดูแลสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

3.7 เกื้อหนุนให้เอกชนจัดบริการด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่สามารถซื้อบริการได้โดยมีการดูแลและกำกับความเป็นมาตรฐานของรัฐ

3.8 จัดบริการการแพทย์ทางเลือก เช่น แพทย์แผนไทย เพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้สูงอายุ

3.9 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ หอผู้ป่วยสูงอายุ และสถานบริการสุขภาพให้เพียงพอ และรองรับปัญหาของผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง

4. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

4.1 มาตรการ การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

4.1.1 ส่งเสริมให้คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ให้มีศักยภาพในการดำเนินงานแผนผู้สูงอายุแห่งชาติให้นำไปปฏิบัติ และเป็นสื่อกลางในการประสานงาน และดำเนินการต่างๆ ทั้งระหว่างองค์กรภายในประเทศ และนอกประเทศ

4.1.2 คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ดำเนินการให้มีการพัฒนาและปรับปรุงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ที่เหมาะสมกับสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

4.2 มาตรการ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

4.2.1 ส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการผลิต หรือฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ทั้งในระดับวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญ และทั่วไป อย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

4.2.2 กำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุให้เหมาะสม และเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ และดำเนินการติดตามอย่างต่อเนื่อง

5. ยุทธศาสตร์การประมวลผล และการพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

5.1 มาตรการ สนับสนุน และส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวลผล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการ หรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการ สนับสนุน และส่งเสริมการศึกษาวิจัย ด้านนโยบาย การพัฒนาการบริการ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

ในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอ บางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ในปัจจุบัน (ปีงบประมาณ พ.ศ.2549 – 2553) พบว่า มีแนวนโยบาย ที่คล้ายคลึงกัน และปรากฏเป็นรูปธรรม ดังนี้

1. ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล

ให้บริการตรวจสุขภาพ และให้การรักษาพยาบาลในเบื้องต้นโดยดำเนินการร่วมมือกับ สถานีอนามัยประจำตำบล เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน ตรวจหาโรคเบาหวาน ตรวจสอบระดับ น้ำตาลในเลือด และให้การรักษาพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลที่ไม่ต้องอาศัย คำวินิจฉัยทางการแพทย์

2. ด้านรายได้

2.1 ให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุรูปแบบหนึ่ง เพื่อจัดสรรงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบล สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เนื่องจากไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ขาดผู้อุปการะดูแลเลี้ยงดู ถูกทอดทิ้ง ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว และชุมชนได้โดยปกติตามควรแก่สภาพ โดยให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุเป็นเงิน 500 บาท/เดือน ตลอดชีพ

2.2 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมรับการฝึกอบรม ฝึกอาชีพ และให้ความรู้ในอาชีพต่างๆ เช่น การวางแผนโภชนาการ การฝีมือประดิษฐ์ การประกอบอาชีพอิสระ การประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น การเลี้ยงไก่ การเลี้ยงปลา การปลูกพืชผักสวนครัว หรือหัตถกรรม เช่น การเย็บผ้า เป็นต้น

3. ด้านนันทนาการ

3.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรมผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มกันเป็นชมรม เพื่อเรียนรู้ และดำเนินกิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมตามความเหมาะสมของพื้นที่ในแต่ละองค์การบริหารส่วนตำบล

3.2 การอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ

4. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว

การสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุ โดยให้การช่วยเหลือเป็นเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี รายละ 2,000 บาท เป็นการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีฐานะยากจน รายได้น้อย และไม่มีญาติ ไม่สามารถจัดการศพตามประเพณีได้

5. ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่

ให้คำปรึกษาแนะนำ การติดต่อประสานงานขอรับสวัสดิการสังคมกับหน่วยงานต่างๆ และให้ทราบสิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

การจัดสวัสดิการสังคม

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม

ความหมายของสวัสดิการสังคม สวัสดิการสังคมมีคำนิยามที่พอจะประมวลได้ ดังนี้

คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ (ข้อกำหนดคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ, 2550 : 1) ได้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมไว้ว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐานทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัยที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

กองวิชาการกรมประชาสงเคราะห์ (2538 : 40) ได้อธิบายเกี่ยวกับ สวัสดิการสังคมว่า หมายถึง กิจกรรมที่จัดไว้เป็นระเบียบ ในอันที่จะช่วยเหลือเจือจุนบุคคลและสถานะแวดล้อมของเขา โดยใช้เทคนิคและวิธีการต่างๆ เข้าช่วยให้ บุคคล กลุ่ม และชุมชนบรรลุความต้องการ สามารถแก้ไขปัญหา ปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ตลอดจนปฏิบัติการกิจต่างๆ จนทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมดีขึ้นกว่าเดิม สวัสดิการสังคมเป็นความช่วยเหลือที่เอื้อให้ผู้อ่อนแอ หรือด้อยโอกาสทางสังคมช่วยเหลือตัวเองได้ งานสวัสดิการสังคมเป็นภารกิจที่มุ่งสนองความต้องการประเภทต่างๆ ประกอบด้วย ความต้องการของบุคคลธรรมดา ความต้องการของบุคคลที่มีปัญหา ขอบเขตการบริการตามหลักการสวัสดิการสังคมสากล บุคคลที่ถือว่าเป็นผู้รับบริการมีหลายประเภท ได้แก่ เด็ก สตรี หัวหน้าครอบครัว คนชราไร้ญาติขาดมิตร คนพิการทั้งทางร่างกายและจิตใจทุกประเภท ผู้ประสบภัยพิบัติ ผู้พ้นโทษไร้ญาติขาดมิตร ผู้ที่เคยป่วยเป็นโรคเรื้อรังและหายแล้ว แต่สังคมยังรังเกียจ ครอบครัวผู้ถูกต้องโทษ ผู้มีความคับแค้นทางอารมณ์ที่ฆ่าตัวตายแต่ยังไม่ตาย ผู้ที่ติดยาเสพติดเกือบทั้งครอบครัว ผู้ที่ไม่มีที่อยู่อาศัยหรืออยู่อย่างขัดสน เช่น แหล่งเสื่อมโทรม ชนกลุ่มน้อย ผู้อพยพมาจากประเทศอื่น ผู้ลี้ภัย ลักษณะของบริการ (Social Welfare Services) เป็นการช่วยเหลือเจือจุนสังคม โปรแกรมสุขภาพอนามัยต่างๆ รวมไปถึงโปรแกรมทุกประเภทที่ไม่ใช่บริการทางการแพทย์ของเอกชน การให้บริการการศึกษาของรัฐ กิจกรรมด้านอาศรัยสงเคราะห์ของรัฐทุกประเภท โปรแกรมเกี่ยวกับกำลังคน

จากความหมายที่กล่าวมา สรุปได้ว่า สวัสดิการสังคมเป็นกิจกรรมที่จัดไว้อย่างเป็นระเบียบ ในอันที่จะช่วยเหลือเจือจุนบุคคล และสถานะแวดล้อมของเขาโดยเทคนิคและวิธีการต่างๆ เข้าช่วยให้บุคคล กลุ่ม และชุมชน บรรลุความต้องการ สามารถแก้ไขปัญหา ปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ตลอดจนปฏิบัติการกิจต่างๆ จนทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดีขึ้นกว่าเดิม

ความสำคัญของงานสวัสดิการสังคม

งานสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนทุกคนในสังคม ตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตาย อาจกล่าวได้ว่า วัฏจักรชีวิต (Life Cycle) ของคนในสังคมแต่ละคน ต้องได้รับการ

ขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านการศึกษา บริการด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น ซึ่งมักจะมีข้อคำถามว่า ใครควรจะทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคมให้กับประชาชน และใครควรจะได้รับบริการบ้าง คนทุกคนในสังคมหรือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคมควรได้รับการดูแลก่อน ทำอย่างไรที่จะทำให้คนในสังคมได้รับการสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึง การกระจายบริการหรือทรัพยากรให้กับประชาชนที่มีลักษณะปัญหาหลากหลาย แตกต่างกันได้ รับบริการอย่างเป็นธรรม ประเด็นเหล่านี้ยังมีข้อโต้แย้งเป็นอย่างมาก ทั้งในด้านปรัชญา แนวคิด พัฒนาการของสังคมแต่ละสังคม และการประยุกต์ใช้ในลักษณะของนโยบาย แผนงานและกิจกรรม ในอดีตการดูแลคุ้มครองสมาชิกของสังคมเป็นบทบาทหน้าที่ของสถาบันครอบครัว ครอบครัวจึงเป็นสถาบันแรกที่สำคัญต่อการสร้างระบบความมั่นคงของมนุษย์และสังคม ระบบการดูแลสมาชิกในครอบครัวจึงขึ้นอยู่กับระบบเศรษฐกิจของครอบครัวนั้นๆ ว่าเป็นอย่างไร แต่ถ้าครอบครัวใดไม่สามารถทำหน้าที่เบื้องต้นได้ ระบบสนับสนุนทางสังคม รองลงมาคือ ระบบเครือญาติ ระบบเพื่อนบ้าน ระบบชุมชนก็จะทำหน้าที่ให้การดูแล สงเคราะห์แบบชั่วคราว ในขณะที่องค์กรภาครัฐจะเข้ามามีบทบาทรับผิดชอบก็ต่อเมื่อระบบสนับสนุนทางสังคมที่ใกล้ชิดของบุคคลนั้นไม่สามารถทำหน้าที่ดังกล่าวได้ หน้าที่สำคัญของรัฐอีกประการหนึ่งคือ การดูแลรับผิดชอบให้ประชาชนที่เดือดร้อนให้ได้รับการสังคมขั้นพื้นฐานหรือบริการสวัสดิการสังคมจากรัฐ ฉะนั้นสิทธิของประชาชนในฐานะที่เป็นพลเมืองของรัฐ (Civil Right) ก็ควรจะได้รับบริการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของรัฐ รัฐในฐานะผู้ปกครองที่มีอำนาจซึ่งมีหน้าที่โดยชอบธรรมที่จะจัดสรรทรัพยากรให้กับประชาชน ในอดีตรัฐกับประชาชนได้สร้างพันธะสัญญาร่วมกันที่เรียกว่า “สัญญาประชาคม” อำนาจของรัฐจึงเป็นอำนาจที่ชอบธรรม รัฐบาลจึงมีหน้าที่หลักโดยมีนโยบายการดูแลทุกข์และสุขของประชาชนให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามอัธยาศัยของตน ประชาชนส่วนใหญ่จึงมีความศรัทธาเชื่อถือต่ออำนาจรัฐ ว่าเป็นผู้ที่เหมาะสมต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมได้เป็นอย่างดี ดังจะเห็นได้จากนโยบายของรัฐในรูปของกฎหมายและพระราชบัญญัติสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศ (ระพีพรรณ คำหอม, 2549 : 1-2)

งานสวัสดิการสังคมจึงขึ้นอยู่กับระบบการเมืองการปกครอง ระบบเศรษฐกิจ และระบบสังคมวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตามการจัดบริการสวัสดิการสังคมซึ่งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มประเทศเสรีนิยมประชาธิปไตยเชื่อว่า ควรปล่อยให้กลไกตลาดทำหน้าที่จัดระบบบริการสวัสดิการสังคม รัฐจะปล่อยให้ประชาชนรับผิดชอบดูแลสวัสดิการของตนเอง รัฐจะเข้ามาทำหน้าที่ดูแลจัดสวัสดิการเฉพาะกลุ่มประชาชนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ โดยรัฐได้สร้างเครื่องมือทดสอบความจำเป็นขึ้นมารัฐจะจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งมาให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการกระจายบริการสวัสดิการสังคมให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

ทางสังคม ขณะที่กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่งเชื่อว่า รัฐควรมีหน้าที่จัดสรรทรัพยากร บริการสวัสดิการสังคมให้กับประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน และเป็นธรรมชาติในฐานะผู้ปกครองจะไม่ปล่อยให้ให้บริการสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล บริการของรัฐในลักษณะนี้คำนึงถึงความเสมอภาคของคนทุกคนในสังคมที่พึงได้รับบริการจากรัฐ เป็นต้น จากความเชื่อดังกล่าวจึงส่งผลให้งานสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศแตกต่างกัน (ระพีพรรณ คำหอม, 2549 : 3)

ปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ทำให้กลุ่มประเทศสังคมนิยม ส่วนหนึ่งล่มสลายไป สังคมโลกได้ก้าวเข้าสู่ระบบเสรีนิยมประชาธิปไตย งานสวัสดิการสังคม ที่ปรากฏในลักษณะของรัฐสวัสดิการ (Welfare State) ส่วนหนึ่งได้ประสบปัญหาาร่วมกัน ที่สำคัญคือ รัฐไม่สามารถแบกรับภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นอย่างคาดการณ์ไม่ได้ กับบริการสวัสดิการสังคมต่างๆ ได้ โปรแกรมการจัดบริการในลักษณะการสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance) ไม่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการที่แท้จริงให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมได้ โดยเฉพาะการพัฒนาให้กลุ่มเป้าหมายสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว นอกจากนี้ยังมีข้อโต้แย้งของผู้บริหารประเทศส่วนหนึ่งที่เชื่อว่า กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมเป็นกลุ่มคนขี้เกียจ ไม่ทำงานรอแต่รับบริการจากรัฐ ซึ่งไม่เป็นธรรมกับประชาชนส่วนใหญ่ที่ต้องทำงาน เสียภาษีให้รัฐ แต่รัฐต้องนำภาษีส่วนหนึ่งมาจัดให้กับคนกลุ่มนี้ ซึ่งแนวโน้มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และมักจะพึ่งพาบริการของรัฐในระยะยาวรัฐจะมีการระดมทรัพยากรกับประชาชนกลุ่มนี้โดยไม่จำเป็น ตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาในยุค 1990 เป็นต้นมาได้ตัดทอนโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาการเลี้ยงดูเด็ก (The Aid to Families with Dependent Children) หรือเรียกโดยย่อว่า AFDC โปรแกรมนี้ได้ถูกยกเลิกไปในที่สุด เป็นต้น โดยมีการพัฒนาโปรแกรมบริการใหม่ที่เน้นการช่วยเหลือที่มุ่งให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมได้มีงานทำและช่วยเหลือตนเองมากขึ้น แทนการเป็นผู้รับบริการจากรัฐ (ระพีพรรณ คำหอม, 2549 : 4)

การจัดบริการสวัสดิการสังคมในอนาคตจึงได้รับการวิพากษ์ให้มีการทบทวนบทบาทของรัฐ ประเภทและลักษณะบริการสวัสดิการสังคมที่เป็นอยู่อาจไม่เหมาะสม และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง สังคมไทยก็ประสบปัญหาในลักษณะดังกล่าวเช่นกัน ซึ่งเป็นผลจากภาวะวิกฤตด้านเศรษฐกิจในกลางปี 2540 เป็นต้นมา รัฐไม่สามารถที่จะจัดบริการในลักษณะของรัฐสวัสดิการ (Welfare State) อีกต่อไป การจัดสวัสดิการสังคมในปัจจุบันและอนาคตได้พยายามปรับตัวใหม่ ในลักษณะของสวัสดิงาน (Workfare) แทน ขณะเดียวกันรัฐก็จำเป็นต้องใช้นโยบายการจัดวางระบบเครือข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net) ที่ครอบคลุมคนทุกคนในสังคม เพื่อเป็นมาตรการรองรับปัญหาการว่างงานสูงในอนาคตเช่นกัน การจัดบริการสวัสดิการสังคมเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมแบบสงเคราะห์เฉพาะหน้าเริ่มถูก

จกัควงให้เล็กลง รัฐได้พยายามผลักดันระบบสวัสดิการสังคมในรูปของโครงการหลักประกันแทนควบคู่กับการกระจายอำนาจลงมาภาคท้องถิ่นและภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสวัสดิการสังคมมากขึ้น การจัดระบบสวัสดิการสังคมจึงไม่ใช่บทบาทของรัฐเช่นที่ผ่านมาประชาชนกลุ่มต่างๆ ได้มีการเคลื่อนไหว รวมกลุ่มและเรียกร้องผลักดันให้เกิดระบบสวัสดิการสังคมที่มีรูปแบบหลากหลาย โดยเริ่มจากความพร้อมของกลุ่มเล็กๆ ที่ตระหนักและเห็นความสำคัญของการสร้างระบบความมั่นคงทางสังคมให้กับกลุ่มของตนเองในลักษณะของกองทุนสวัสดิการชุมชน ที่อาศัยจากการระดมทุนตามศักยภาพของคนในชุมชนเป็นหลัก รูปแบบการบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่น คำนึงถึงปัญหาและความต้องการของคนในชุมชนเป็นหลัก กระแสการเปลี่ยนแปลงระบบสวัสดิการสังคมไทย จึงขึ้นอยู่กับประชาคมต่างๆ มากกว่าการปล่อยให้รัฐทำหน้าที่ดูแลด้านสวัสดิการสังคมอีกต่อไป (ระพีพรรณ คำหอม, 2549 : 5)

สรุปได้ว่า ความสำคัญของงานสวัสดิการสังคม ถือว่าเกี่ยวข้องกับทุกคนตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตาย เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อันได้แก่ การส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัย ด้านจัดการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น

องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคม

ระพีพรรณ คำหอม (2549 : 15) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสวัสดิการสังคมไว้ 2 ลักษณะ คือ ลักษณะกว้าง และลักษณะแคบ ดังนี้

1. องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะกว้างๆ แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่
 - 1.1 ด้านการศึกษา (Education)
 - 1.2 สุขภาพอนามัย (Health)
 - 1.3 ที่อยู่อาศัย (Housing)
 - 1.4 การทำงานและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance)
 - 1.5 ความมั่นคงทางสังคม (Social Security)
 - 1.6 บริการสังคม (Social Services)
 - 1.7 นันทนาการ (Recreation)
2. องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ ๆ แบ่งเป็น 3 บริการ ได้แก่
 - 2.1 บริการประกันสังคม (Social Insurance)
 - 2.2 บริการสงเคราะห์ประชาชน บริการประชาสงเคราะห์ บริการสาธารณูปการ (Public Assistance)
 - 2.3 บริการสังคม (Social Services)

งานสวัสดิการสังคม เป็นภารกิจที่มุ่งสนองความต้องการประเภทต่างๆ ประกอบด้วย ความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ตามที่ มาสโลว์ (Maslow, 1954 : 81-82 อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2539 : 104) กล่าวว่า พื้นฐานความต้องการของมนุษย์ คือ ความต้องการด้านร่างกาย (Physical Needs) อันได้แก่ ปัจจัยสี่ คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่มและยารักษาโรค ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ความต้องการความรัก (Social Need) หรือการได้รับการยกย่องนับถือ (Esteem Need) และความต้องการที่จะเป็นทุกอย่างตามที่บุคคลจะทำให้ได้ เป็นการใช้พลังความสามารถของเขาอย่างเต็มที่

หลักการของสวัสดิการสังคมไทย

การจัดสวัสดิการสังคมของไทยในปัจจุบันได้คำนึงถึงหลักการที่สอดคล้องกับความเป็นสากลโลก โดยรองศาสตราจารย์ ระพีพรรณ คำหอม (2549 : 25) กล่าวว่าไว้ว่าหลักการของสวัสดิการสังคมไทยที่สำคัญ ได้แก่

1. สิทธิมนุษยชน (Human Rights) สาระสำคัญของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้กำหนดถึงสิทธิของบุคคล สิทธิของเด็ก สตรี คนชราและผู้พิการทุพพลภาพ ที่เน้นให้มีการพิทักษ์ ปกป้องคุ้มครอง สิทธิของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว โดยเฉพาะบริการพื้นฐานที่ประชาชนไทยควรจะได้รับ เช่น บริการการศึกษาภาคบังคับ บริการประกันสุขภาพจากโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

2. ความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) ประชาชนทุกคนควรได้รับบริการสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐานจากรัฐบริการที่มุ่งตอบสนองปัญหาและความต้องการของคนในสังคม โดยทั่วไปบริการพื้นฐานมักจะถือเป็นบริการขั้นต่ำสุด (Minimum Needs) ที่รัฐต้องจัดให้กับคนในสังคม เช่น การศึกษาภาคบังคับ บริการสุขภาพอนามัยของรัฐ เป็นต้น ซึ่งรัฐได้กำหนดให้มีเครื่องชี้วัดถึงความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เพื่อให้สามารถตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของคนในสังคมได้ในระดับหนึ่ง

3. ความเป็นธรรมทางสังคม (Social Justice) หลักการสำคัญข้อนี้ บริการสวัสดิการสังคมที่ดีจะต้องเป็นบริการที่อยู่บนพื้นฐานความถูกต้องของกฎหมายความยุติธรรมทางสังคม บริการทุกคนไม่ว่าผู้รับบริการจะอยู่ในฐานะหรือความเป็นอยู่อย่างไร รัฐควรจัดสวัสดิการให้อย่างยุติธรรม ไม่เกิดความเหลื่อมล้ำต่ำสูงกัน ทั้งนี้เพื่อเป็นการลดช่องว่างระหว่างประชาชน ไม่เกิดการแบ่งพรรคแบ่งพวก ซึ่งยากแก่การควบคุม นำไปสู่การแตกร้างในหมู่คณะ ชุมชนด้วยกัน เช่น การจัดสร้างแฟลตราคาถูกขายให้ประชาชนแต่ประชาชนมีมากควรใช้วิธีจับสลากเพื่อความยุติธรรม

4. ความสม่ำเสมอ บริการที่จัดให้แก่ประชาชนในประเทศนั้นควรจัดให้อย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่จัดตามความพอใจของรัฐบาล หรือผู้ให้บริการ การจัดสวัสดิการให้ประชาชนเพียงชั่วคราวย่อมไม่ก่อให้เกิดความผูกพันที่ดีระหว่างกัน

5. การไม่เป็นภาระแก่ประชาชน การจัดสวัสดิการเพื่อผ่อนคลาย ความเครียด และเสริมสร้างความผาสุกให้แก่ประชาชน ดังนั้นการจัดสวัสดิการไม่ควรเป็นภาระแก่ประชาชน จากการศึกษา สามารถสรุปได้ว่า หลักการของสวัสดิการสังคมไทยที่ยึดถือเป็นหลักปฏิบัติสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ประการ คือ สิทธิมนุษยชน ความต้องการขั้นพื้นฐาน ความเป็นธรรมทางสังคม ความสม่ำเสมอ และการไม่เป็นภาระแก่ประชาชน

หลักเกณฑ์การจัดสวัสดิการสังคมในแง่ของรัฐหรือองค์กร

รัฐหรือองค์กรที่จัดบริการสวัสดิการสังคมอาจจะต้องคำนึงถึงหลักเกณฑ์สำคัญๆ ที่จะไปสู่การตัดสินใจโปรแกรมบริการที่ควรจัดให้มีขึ้นหรือไม่ โดยพิจารณาจากประเด็นต่อไปนี้ (ระพีพรรณ คำหอม, 2549 : 27-30)

1. คำนึงถึงต้นทุนหรืองบประมาณ การจัดบริการสวัสดิการสังคม ในรูปโปรแกรม กิจกรรมใดก็ตาม รัฐจะต้องดำเนินการอย่างรอบคอบ รัดกุม โดยเฉพาะจะต้องมีการศึกษาอย่างจริงจัง เกี่ยวกับมาตรการการเงิน การคลังของรัฐว่า รัฐมีแผนงานรองรับการดำเนินงานในลักษณะใด ซึ่งในสังคมไทยมักจะเข้าใจผิดว่า การจัดบริการสวัสดิการสังคม คือ การใช้งบประมาณสูงมากและจะเป็นภาระผูกพันด้านงบประมาณของรัฐในระยะยาว ดังนั้นรัฐจึงมักจะผ่านโครงการบริการเหล่านี้ได้ยากกว่าโครงการเชิงเศรษฐกิจ เช่น การผ่านพระราชบัญญัติสวัสดิการสังคมแห่งชาติของไทยไม่สามารถผ่านมติคณะรัฐมนตรีได้ เพราะรัฐบาลแต่ละสมัยมักให้เหตุผลว่ารัฐไม่มีงบประมาณเพียงพอที่จะดำเนินการได้ เป็นต้น

2. คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น การจัดสวัสดิการสังคมของรัฐหรือองค์กร นักสวัสดิการสังคมจำเป็นต้องคิดอย่างรอบด้านว่า จะทำให้กระทบกับปัญหาสังคมด้านอื่นๆ ที่ยังไม่เกิดขึ้นหรือไม่ เช่น การให้ภาคเอกชนขยายสถานพยาบาลมากขึ้น รัฐเห็นว่าเพื่อเปิดการแข่งขันเสรีให้นักลงทุนทำธุรกิจโรงพยาบาลในไทยเพิ่มขึ้น แต่หากรัฐไม่สามารถควบคุมคุณภาพการให้บริการราคาการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพก็จะส่งผลกระทบต่อประชาชนคือ การซื้อบริการสุขภาพราคาแพงกว่าที่เป็นจริง และเกิดการบริโภคนิยมที่ไม่จำเป็น เช่น การตรวจสุขภาพด้วยเครื่องมือทันสมัย แทนการตรวจด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ปกติ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ก็เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกาและอีกหลายๆ ประเทศที่พัฒนาแล้ว

3. คำนึงถึงผลประโยชน์ที่ได้รับ การจัดสวัสดิการสังคม รัฐหรือองค์กรควรคำนึงถึงผลประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การประหยัด และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นว่า ได้รับกับประชาชนเฉพาะกลุ่ม หรือประชาชนทุกคน และบริการที่จัดจะไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายได้มากน้อยเพียงใด

4. คำนึงถึงการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา บริการสวัสดิการสังคมเป็นบริการที่กว้าง จึงจำเป็นต้องจัดให้มีความหลากหลายเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาสังคมและความต้องการของประชาชนแต่รัฐไม่สามารถจัดบริการในทุกด้านพร้อมๆ กันได้ เนื่องจากข้อจำกัดของต้นทุนหรืองบประมาณ รัฐหรือองค์กรควรต้องจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสังคมของพื้นที่ และจัดบริการสวัสดิการสังคมในปัญหาเร่งด่วนก่อน จากการศึกษาหลักเกณฑ์การจัดสวัสดิการสังคม สามารถสรุปได้ว่าไม่ว่าจะเป็นในแง่ของรัฐ หรือเอกชนที่เป็นผู้ดำเนินการด้านสวัสดิการสังคมต่างคำนึงถึงเรื่องต้นทุน ค่าใช้จ่าย และความคุ้มค่า และข้อจำกัดหลายอย่าง จึงทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนได้อย่างแท้จริง

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2551 : 4-7) ได้แบ่งรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่เกิดขึ้นจริงของสังคมไทย แบ่งออกเป็น 6 รูปแบบ ดังนี้

1. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมตามพื้นที่ (Area - Based) การจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบของพื้นที่เป็นฐาน โดยทั่วไปเป็นการจัดตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ พื้นที่การปกครองประเทศ เช่น ภาค จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น ตำบล รูปแบบการจัดสวัสดิการลักษณะนี้ หน่วยงานในพื้นที่จะต้องมาร่วมกันจัดบริการตามภารกิจ หน้าที่ขององค์กรสวัสดิการสังคม เพื่อให้เกิดความครอบคลุมทั่วถึง เป็นธรรม และมีมาตรฐานที่ดีด้านคุณภาพบริการ

2. รูปแบบสวัสดิการตามพื้นที่เป็นฐาน จึงมีข้อจำกัดต่อการเข้าถึงแหล่งบริการของกลุ่มเป้าหมาย เพราะต้องแสดงหลักฐานสิทธิตามภูมิลำเนาของการตั้งถิ่นฐานที่อยู่อาศัยเป็นหลัก ปัจจุบันรูปแบบนี้ จึงควรพัฒนาโดยใช้มิติอื่นๆ มาร่วม เช่น ใช้ทั้งพื้นที่เป็นฐาน (Area - Based) ร่วมกับการใช้โครงสร้างการบริหารงานขององค์กรภาครัฐ (Functional - Based) และการใช้การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ (Participation - Based) เพื่อให้เกิดรูปแบบการจัดสวัสดิการทั้งแนวดิ่ง (การสั่งการจากบนลงล่าง) และแนวราบร่วมกันที่สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ

3. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมตามวิธีการ (Methods) รูปแบบนี้ให้ความสำคัญกับวิธีการให้บริการทางสังคมสงเคราะห์ระดับจุลภาค เช่น เฉพาะราย กลุ่มชนและชุมชน ซึ่งถือเป็นรูปแบบการจัดบริการโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมาย ขณะที่การให้บริการโดยทางอ้อมระดับมหภาค เช่น การบริหารงานองค์กรและการวิจัยก็เป็นการสนับสนุนให้เกิดรูปแบบการจัดสวัสดิการใหม่ๆ ขึ้น แต่โดยทั่วไปรูปแบบการจัดสวัสดิการจะเน้นที่การให้บริการเฉพาะรายมาก จึงส่งผลให้รูปแบบการจัดสวัสดิการในวิธีการอื่นๆ ถูกให้ความสำคัญน้อยกว่ารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม ในลักษณะนี้ จึงต้องใช้ทั้งระดับจุลภาคร่วมกับระดับมหภาค ปัจจุบันรูปแบบการจัดสวัสดิการฯ จึงต้องมีการพัฒนาหลายๆ วิธีการทางสังคมสงเคราะห์ เน้นการบูรณาการร่วมกัน โดยเฉพาะการกระทำทาง

สังคม (Social Action) เช่น การรณรงค์ การผลักดัน การต่อรองกับกลไกต่างๆ ทางสังคม เพื่อให้เกิดรูปแบบสวัสดิการใหม่ๆ ขึ้น

4. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในลักษณะของการเคลื่อนไหวทางสังคม (Social Movement) รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในลักษณะนี้เป็นการสร้างกระแสใหม่ กระแสทางเลือกของสังคมต่อการจัดสวัสดิการที่เชื่อมโยงกับประเด็นปัญหาสำคัญของสังคมที่เชื่อว่า ต้องเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ให้รู้จักการปกป้องคุ้มครองสิทธิของตนเอง การเมือง และสังคมวัฒนธรรม การเคลื่อนไหว ทางสังคมก็เพื่อสร้างความตระหนักของคนในสังคม ความรับผิดชอบทางสังคมร่วมกันด้านสวัสดิการสังคม เช่น การใช้เครือข่าย การใช้องค์กรชุมชน เคลื่อนไหวต่อรองกับอำนาจรัฐ เป็นต้น รูปแบบนี้เชื่อว่าจำเป็นต้องกำหนดแผนยุทธศาสตร์เป้าหมาย กลไกการทำงาน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนไปในทิศทางที่เหมาะสม

5. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมโดยสถาบัน (Institutional - Based) รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมโดยสถาบันเป็นการจัดสวัสดิการที่รัฐเชื่อว่า รัฐควรแทรกแซงการจัดสวัสดิการให้กับประชาชน โดยใช้โครงสร้างอำนาจของรัฐทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคมในลักษณะต่างๆ เช่น สวัสดิการภาคบังคับ เป็นการจัดผ่านกลไกนโยบายสังคมทางกฎหมาย เช่น บริการประกันสังคม บริการการศึกษาภาคบังคับ บริการประกันสุขภาพ บริการสถานสงเคราะห์ต่างๆ เป็นต้น แต่เนื่องจากบริการดังกล่าวไม่สามารถตอบสนองกับความต้องการของคนทุกคนในสังคมได้ จึงทำให้เกิดรูปแบบการจัดบริการสวัสดิการที่ลดการพึ่งพาสถาบันของรัฐลง (Deinstitutional - Based) บริการในลักษณะนี้จะเกิดขึ้นจากภาคส่วนของชุมชน ประชาชนที่มีศักยภาพ ความเข้มแข็งเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการเฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ชุมชน บริการลักษณะนี้มีความเชื่อที่ว่า รัฐควรลดบทบาทการแทรกแซงการจัดสวัสดิการลง แต่ปล่อยให้กลไกของชุมชน ประชาชนทำหน้าที่จัดสวัสดิการแทนรัฐ

อย่างไรก็ตาม นักวิชาการไทยหลายท่าน เชื่อว่า การจัดสวัสดิการสังคม ของไทยควรใช้รูปแบบทั้งโดยสถาบัน (Institutional - Based) และรูปแบบลดการพึ่งพาสถาบันของรัฐลง (Deinstitutional - Based) มาเป็นรูปแบบสวัสดิการผสม (Mixed Model) ที่ใช้ทั้ง 2 ลักษณะเข้าด้วยกัน จึงจะส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนโดยรวม ในที่นี้รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสม เป็นธรรม ทัวถึง เท่าเทียม มีมาตรฐาน เป็นรูปแบบที่มีความหลากหลาย เป็นสวัสดิการแบบทางเลือกให้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในสังคม

6. รูปแบบสวัสดิการ รูปแบบของสวัสดิการสังคมเกิดจากกลไกต่างๆ ได้แก่ กลไกของนโยบาย กลไกการบริหารจัดการ และกลไกการดำเนินงาน ซึ่งการจัดสวัสดิการสังคมจะบรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับการใช้กลไกการทำงานทั้ง 3 ส่วนไปพร้อมๆ กัน ประการแรก

จุดแข็ง หมายถึง จุดเด่นหรือจุดเข้มแข็ง หรือข้อดีที่ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ประการที่สองจุดอ่อน หมายถึง ข้ออ่อนหรือข้อเสียที่ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมเกิดปัญหาอุปสรรค และไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้ และประการที่สาม คือ ทางเลือกของรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การที่ภาคส่วนต่างๆ ของสังคมมีส่วนร่วมกำหนด ร่วมจัดรูปแบบสวัสดิการสังคมที่มีมากกว่า 1 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบรัฐสวัสดิการ รูปแบบสวัสดิการสังคมพหุลักษณะ รูปแบบสวัสดิการสังคมประชานิยม รูปแบบสวัสดิการสังคมท้องถิ่น และรูปแบบสวัสดิการสังคมเฉพาะกลุ่ม เป็นต้น

รูปแบบสวัสดิการที่เกิดจากการจัดสวัสดิการมากกว่า 1 รูปแบบขึ้นไป ถือเป็นรูปแบบใหม่ที่เกิดจากการจัดระเบียบโลกใหม่ (New World Order Model) ของนักคิดสวัสดิการสังคมทั่วโลกที่เชื่อว่า หลังยุคโลกาภิวัตน์ได้ส่งผลให้ระบบสวัสดิการสังคมในอดีต ที่ผ่านมาต้องปรับตัวใหม่เนื่องจากความหลากหลายของชนเผ่า เชื้อชาติ วัฒนธรรมมีมากขึ้น การจัดสวัสดิการในรูปแบบนี้จึงให้ความสำคัญกับมนุษย์ทุกคน (Welfare for Alls) ภายใต้หลักการสิทธิ ความเท่าเทียม ความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และความต้องการของประชาชน ในที่นี้หมายถึง 3 ส่วนหลัก ได้แก่ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2551 : 7)

6.1 สวัสดิการกระแสหลัก หมายถึง สวัสดิการโดยรัฐ เป็นการจัดสวัสดิการภาคบังคับของรัฐที่จัดให้กับประชาชน โดยคำนึงถึงความครอบคลุม ทั้งถึง เป็นธรรม ครอบคลุม รูปแบบที่จัดให้ เช่น การจัดบริการในรูปแบบของสถาบัน การจัดบริการโดยองค์กร-ปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดสวัสดิการกระแสหลักนี้ส่วนใหญ่จะเป็นการจัดโดยผ่านกลไกระบบการเงินการคลัง ระบบภาษีของรัฐ และโครงสร้างการบริหารงานขององค์กรเป็นหลัก เช่น รูปแบบสวัสดิการพื้นฐาน (ภาคบังคับ) รูปแบบสวัสดิการท้องถิ่น เป็นต้น

6.2 สวัสดิการกระแสรอง หมายถึง สวัสดิการทางเลือกที่เกิดขึ้นจากศักยภาพ ความเข้มแข็งของภาคชุมชน ภาคประชาชน และภาคพื้นถิ่น สวัสดิการในรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นจากความสนใจ ความสมัครใจร่วมกันของกลุ่มเป้าหมายเป็นรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ การจัดระบบสวัสดิการจึงขึ้นอยู่กับข้อตกลงร่วมกัน ประกอบด้วย

6.2.1 สวัสดิการพื้นถิ่น หมายถึง การสร้างหลักประกันผ่านช่องทางของวัฒนธรรมให้กับคนในชุมชน เป็นสวัสดิการที่เกิดขึ้นจากฐานคิดด้านประเพณี ด้านวัฒนธรรมเฉพาะถิ่น ด้านภูมิปัญญาชาวบ้าน ด้านศาสนา ด้านจิตวิญญาณ ด้านอื่นๆ เช่น กองบุญข้าว กองทุนชาคาดในศาสนาอิสลาม เป็นต้น

6.2.2 สวัสดิการชุมชนสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชนได้ให้ความหมายสวัสดิการชุมชน หมายถึง การสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงของคนในชุมชน หมายถึง ทุกอย่าง

ที่จะทำให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งในรูปแบบของสิ่งของ เงินทุน น้ำใจ การช่วยเหลือ เกื้อกูล เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย เช่น กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กองทุน ออมวันละบาท กองทุนสวัสดิการผู้นำชุมชน กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ ในชุมชน เป็นต้น

6.3 สวัสดิการท้องถิ่น คือ สวัสดิการโดยรัฐที่เกิดจากการกระจายอำนาจจาก ส่วนกลางสู่ท้องถิ่น เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการร่วมระหว่างรัฐบาลกลางกับรัฐบาลท้องถิ่น โดยใช้แผน โครงการ กิจกรรมด้านสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองกับความต้องการของแต่ละท้องถิ่น

ดังนั้น ทิศทางการจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การคาดการณ์ถึงการปรับตัวของ ระบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคตที่ว่าจะเกิดขึ้น หรือเป็นไปได้ในระยะ 5 – 10 ปี ข้างหน้า ในที่นี้จะคาดการณ์เป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะสั้น (5 ปี) และระยะยาว (10 ปีขึ้นไป)

การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

มัทนา พนานิรามย์ (2546 : 26-30) สังเคราะห์รายงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 5 ประเทศใน อาเซียน คือ มาเลเซีย เกาหลี ฮองกง สิงคโปร์ และไทย ในเรื่องนโยบายและทิศทางนโยบายด้านผู้สูงอายุ ในอนาคต (National Policy and Future Direction) และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long-Term Care for the Elderly) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. บริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของต่างประเทศ

1.1 ประเทศมาเลเซีย ประเทศมาเลเซียมีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุต่อ ประชากรทั้งหมดราว 6.4 ล้านคน จะไม่มีนโยบายด้านผู้สูงอายุที่แน่ชัด บริการที่รัฐเป็นผู้จัดหาให้ เช่น การดูแลภายในสถาบัน มีจำนวนน้อยมากเพราะถือว่าการดูแลผู้สูงอายุควรเป็นหน้าที่ของ ครอบครัวโดยมีสังคมเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ต่อมาในปี ค.ศ.1995 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายแห่งชาติ ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความพึงพอใจและความมีศักดิ์ศรีและมีโอกาสได้รับหลักประกันและ บริการอย่างทั่วถึง ทั้งนี้เนื่องจากหลักประกันรายได้ของผู้สูงอายุ รัฐได้จัดให้มีขึ้นเฉพาะในกลุ่ม ข้าราชการพลเรือนและทหาร ในรูปของเงินบำนาญรายเดือน โดยที่ข้าราชการเหล่านี้ไม่ต้องจ่าย เบี้ยประกันและกองทุนสำรองเลี้ยงชีพในกลุ่มลูกจ้างเอกชนซึ่งลูกจ้างต้องจ่ายเงินสมทบร้อยละ 12 เงินสมทบจะถูกนำไปออมไว้ ในนามของลูกจ้างในระบบบัญชี 3 ประเภท โดยมีวัตถุประสงค์ของ การออมเพื่อการลงทุน การซื้อบ้าน และการรักษาพยาบาล ส่วนเงินที่เหลือจากกิจกรรม ทั้งสามประเภท ผู้ประกันตน สามารถถอนออกไปได้เมื่อเกษียณอายุ แต่โครงการดังกล่าวยังครอบคลุมลูกจ้าง เอกชนได้ไม่มากนัก

ระบบประกันสุขภาพยังไม่แพร่หลายในประเทศมาเลเซียมากนัก ผู้สูงอายุจะเป็น ผู้รับภาระค่าใช้จ่ายของตนเองถึงร้อยละ 75 ดังนั้นนโยบายของประเทศในอนาคตจึงมุ่งเน้นการเพิ่ม

หลักประกันด้านรายได้และการแก้ปัญหาด้านการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ เป็นสำคัญ

1.2 ประเทศเกาหลี นโยบายการพัฒนาประเทศเกาหลีในอดีตมุ่งเน้นการพัฒนา ด้านเศรษฐกิจมากกว่าด้านสังคม ประกอบกับวัฒนธรรมประเพณีในประเทศเกาหลีเองที่เคารพนับถือ บรรพบุรุษ ดังนั้นสังคมและบุตรหลานจึงมีหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ มาตรการและนโยบายของ รัฐบาลจึงมุ่งเน้นการจัดบริการเพื่อผู้สูงอายุที่ยากจน และเป็นโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า มากกว่าการมุ่งเน้นการป้องกันหรือแผนระยะยาว จึงส่งผลให้ปัญหาผู้สูงอายุที่ความรุนแรงขึ้นใน ปัจจุบัน รัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบายสวัสดิการสังคมเพื่อผู้สูงอายุใน 4 ลักษณะ คือ การประกันรายได้ การบริการด้านสุขภาพ หลักประกันด้านที่อยู่อาศัย และบริการอื่นๆ หลักการประกันรายได้ของ เกาหลีมีอยู่ 5 ประเภทคือ (1) บำนาญของรัฐ ซึ่งประกอบด้วยบำนาญที่จ่ายให้แก่ข้าราชการทั่วไป และครูโรงเรียนเอกชน และเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบอาชีพอิสระสามารถเข้าสู่การประกันดังกล่าว ได้โดยการจ่ายเงินสมทบเป็น 2 เท่าของลูกจ้างทั่วไป และลูกจ้างในภาคเกษตรและประมงจะจ่ายเงิน สมทบร่วมกับรัฐในอัตราคงที่อัตราหนึ่ง (2) โครงการความช่วยเหลือของรัฐ เพื่อช่วยเหลือชาวเกาหลี ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามมาตรฐานขั้นต่ำ โดยผู้สูงอายุที่จะได้รับความช่วยเหลือจากรัฐจะต้อง เป็นผู้ขาดการอุปการะหรือผู้อุปการะมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน โดยจะได้รับความช่วยเหลือ จากรัฐบาลกลางร้อยละ 80 รัฐบาลท้องถิ่นร้อยละ 20 (3) บำนาญแสดงความเคารพต่อผู้สูงอายุ โดย จะให้ความช่วยเหลือเฉพาะกลุ่มที่มี รายได้ต่ำเท่านั้น (4) โครงการให้เกียรติผู้สูงอายุ โดยให้นายจ้าง ต้องจ่ายเงินเข้ากองทุนเกษียณอายุปีละหนึ่งเดือนของค่าจ้างทุกปีสำหรับลูกจ้างที่ทำงานเต็มเวลาไม่ ต่ำกว่า 1 ปี และจะจ่ายเงินก้อนนี้ให้แก่ลูกจ้างเมื่อเกษียณอายุ (5) โครงการเพื่อสร้างรายได้ เป็นการ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสทำงานต่อไปได้ เช่น การสร้างศูนย์อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุที่ ต้องการทำงาน เป็นต้น บริการสวัสดิการสังคมที่จัดขึ้นในประเทศเกาหลีมักมุ่งเน้นการบริการไปที่ ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน เช่น โครงการประกันสุขภาพแห่งชาติ โครงการสงเคราะห์ซึ่งมีตั้งแต่ การให้บริการฟรีจนถึงการให้กู้เงินโดยไม่คิดอัตราดอกเบี้ย เป็นต้น โครงการตรวจสุขภาพ เป็นต้น โดยยังไม่มีหลักประกันสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะระดับปานกลาง ซึ่งมักจะประสบปัญหาด้านที่อยู่อาศัย เนื่องจากขนาดของครอบครัวที่เล็กลงและความเสื่อมลงของคุณค่าของความกตัญญูต่อครอบครัว และผู้สูงอายุ

1.3 ประเทศสิงคโปร์ ปรัชญาพื้นฐานของสิงคโปร์ คือ การเน้นการพึ่งพาตนเอง มากกว่ารัฐ ดังนั้นนโยบายด้านผู้สูงอายุจึงมุ่งเน้นความมีศักดิ์ศรีและการดูแลผู้สูงอายุจากครอบครัว โดยการออกกฎหมายและส่งเสริมให้บุตรต้องดูแลพ่อแม่ ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับ บุตรหรือคู่สมรสของบุตรให้มากที่สุด และสนับสนุนให้บุตรได้มีบ้านพักอาศัยที่อยู่ในละแวก

เดียวกับพ่อแม่ โดยรัฐจะเป็นผู้จ่ายเงินอุดหนุนให้แก่บุตรที่ดูแลพ่อแม่ดementiaให้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ และลดค่าเช่าบ้านให้แก่บุตรที่พักอยู่ละแวกเดียวกับพ่อแม่ เป็นต้น ในด้านหลักประกันด้านรายได้ของผู้สูงอายุ คือ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดยแรงงานชาวสิงคโปร์จะต้องสะสมเงินในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพใน 3 บัญชี คือ บัญชีทั่วไป บัญชีเฉพาะและบัญชีเพื่อการรักษาพยาบาล ซึ่งเงินสะสมใน 2 บัญชีแรกจะสามารถแบ่งถอนออกมาเพื่อใช้ในการลงทุน ซื้อที่อยู่อาศัยและเพื่อการศึกษาของบุตรได้บางส่วน และสามารถถอนออกได้หมดเมื่อมีอายุ 55 ปี ส่วนในบัญชีรักษาพยาบาลนั้นมักไม่เพียงพอกับค่ารักษาพยาบาลที่ต้องจ่ายจริง นอกจากนี้รัฐบาลยังให้ความช่วยเหลือโดยการจัดตั้งโครงการช่วยเหลือทางสังคมแก่ผู้ที่มีรายได้ต่ำและคนยากจนที่ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ การเข้าถึงบริการพื้นฐานที่จำเป็นของสิงคโปร์จะเน้นให้มีการนำเงินออมของตนเองออกมาใช้ก่อน หากไม่เพียงพอก็สามารถใช้ประกันสุขภาพและการสงเคราะห์ได้ตามลำดับและสนับสนุนให้ผู้ประกอบการอิสระสามารถออมเข้ากองทุนค่ารักษาพยาบาลได้โดยสมัครใจ เนื่องจากโครงการสร้างประชากรผู้สูงอายุในอนาคตของสิงคโปร์ มีแนวโน้มจะเป็นผู้ที่มีการศึกษาสูงขึ้น ฐานะดีและความคาดหวังในคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น นโยบายด้านผู้สูงอายุในอนาคตจึงหันมามุ่งเน้นการสร้างระบบตลอดจนบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการจัดสวัสดิการที่ตรงกับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้เพิ่มมากขึ้น และจำนวนบุตรที่จะดูแลผู้สูงอายุจะมีจำนวนลดลงจึงต้องพิจารณาการให้น้องดูแลหรือญาติดูแลญาติแทนการดูแลผู้สูงอายุจากบุตรให้เพิ่มมากขึ้น

1.4 ประเทศฮ่องกง นโยบายด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเมื่อครั้งฮ่องกงอยู่ภายใต้การปกครองของอังกฤษ มักมุ่งเน้นการจัดบริการในเรื่องที่ผู้สูงอายุขาดแคลน แต่ขาดการประสานงานในการจัดบริการดังกล่าวในเชิงการบูรณาการ และเมื่อฮ่องกงกลับไปอยู่ใต้การปกครองของจีนในปี ค.ศ.1997 จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุขึ้นโดยมุ่งเน้นการจัดบริการเรื่องที่อยู่อาศัยและด้านการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ โดยรัฐทำหน้าที่เป็นผู้ผลิตบริการด้านสาธารณสุข รายใหญ่ของประเทศ และให้บริการในราคาถูก ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีการศึกษาดำ มีเงินออมน้อย ไม่ได้ทำงานและไม่มีเงินบำนาญ แม้จะได้รับเบี้ยยังชีพจากรัฐบาลอยู่บ้างก็ยังมีจำนวนผู้ได้รับบริการเพียงเล็กน้อยและเงินที่ได้ก็มีจำนวนไม่เพียงพอ จึงส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่หันมาใช้บริการสุขภาพจากโรงพยาบาลของรัฐจนก่อให้เกิดการขาดแคลนบริการด้านสาธารณสุขอย่างมากในฮ่องกงทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุชาวฮ่องกงมีความมั่นคงในชีวิต มีสุขภาพที่ดีและมีคุณค่า นโยบายด้านผู้สูงอายุในอนาคตจึงมุ่งเน้นให้ตนเองและครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสร้างความมั่นคง ดังกล่าว โดยมีรัฐเป็นผู้สนับสนุนโดยการบังคับให้มีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเพื่อเป็นหลักประกันด้านรายได้ และการให้เงินอุดหนุนแก่ครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย

บริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย ส่วนใหญ่มีบริการหลักๆ สำคัญอยู่ 4 รูปแบบ ดังนี้

2.1 การดูแลผู้สูงอายุในสถาบันเป็นหลัก (Institution Care Model) มรกต สิงหะเกษนทร์ (2546 : 4-5) ได้กล่าวถึงบริการสำคัญส่วนใหญ่จะเป็นภารกิจหลักของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน่วยงานที่ดูแล คือ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ บริการและสวัสดิการผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยหน่วยงานของรัฐที่เป็นรูปธรรม ได้แก่

2.1.1 บริการสถานสงเคราะห์ เป็นบริการด้านที่อยู่อาศัยที่จัดให้กับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะดูแล บริการที่จัดให้ ได้แก่ บริการด้านปัจจัยสี่ บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาล บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำปรึกษา แนะนำ และการปรับตัว ฯลฯ ปัจจุบันสถานสงเคราะห์ของรัฐจำนวน 20 แห่ง กระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ สามารถรับผู้สูงอายุได้ประมาณ 3,000 คน ในปีงบประมาณ 2546 สถานสงเคราะห์จะถูกโอนภารกิจไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลดำเนินการ จำนวน 13 แห่ง

2.1.2 ศูนย์บริการสังคมผู้สูงอายุ (Day Center) เป็นบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวได้มาใช้บริการและกิจกรรมภายในศูนย์ในลักษณะเข้าไปเย็นกลับ บริการที่จัดให้ภายในศูนย์ ได้แก่ บริการตรวจรักษาโรค บริการด้านกายภาพบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการให้คำปรึกษาแนะนำ บริการนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการหน่วยเคลื่อนที่และบริการบ้านพักฉุกเฉิน ฯลฯ ปัจจุบันประเทศไทยมีศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุจำนวน 18 แห่งทั่วประเทศ และหน่วยบริการ 1 แห่ง สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้ประมาณ 330,000 คน ในปีงบประมาณ 2546 จะโอนภารกิจไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลดำเนินการ จำนวน 9 แห่ง

2.1.3 ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดโดยชุมชน เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง โดยวัดหรือสถาบันทางศาสนา เช่น โบสถ์ มัสยิด ฯลฯ เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมตามความต้องการของชุมชน ปัจจุบันมีการตั้งศูนย์ฯ ประมาณ 200 แห่งทั่วประเทศ นอกจากบริการหลักดังกล่าวแล้วยังมีการให้บริการสงเคราะห์เครื่องอุปโภคบริโภค เครื่องช่วยความพิการอื่นๆ บริการหน่วยเคลื่อนที่และการจัดอบรมดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

2.2 การดูแลผู้สูงอายุโดยลดการพึ่งพาสถาบัน (Deinstitutionalization) บริการดูแลผู้สูงอายุโดยลดการพึ่งพาสถาบันที่สำคัญ คือ บริการการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว ในชุมชนโดยไม่ต้องเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ บริการนี้ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้สูงอายุยากจน ไม่มีรายได้ ไม่มีผู้ดูแล เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2536 โดยรัฐจัดสรร

ให้เป็นเงินช่วยเหลือรายเดือนๆละ 200 บาท/คน แบบตลอดชีพ ระยะแรกจัดสรรให้ 2,000 คน ใช้งบประมาณ จำนวน 12 ล้านบาท (3 เดือน) และขยายเพิ่มขึ้นเรื่อยและในปี พ.ศ. 2542 เมื่อประเทศไทย ประสบภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ รัฐได้เพิ่มเงินเบี้ยยังชีพเป็นเดือนละ 300 บาท/คน มีจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ 400,000 คน ใช้งบประมาณทั้งสิ้น 1,101.6 ล้านบาท เมื่อรัฐมีการปฏิรูประบบราชการ ส่งผลให้ในปีงบประมาณ 2545 ได้มีการโอนภารกิจของบริการเบี้ยยังชีพจากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (กรมประชาสงเคราะห์เดิม) ไปให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ

2.3 เบิกจ่ายให้กับผู้สูงอายุแทน บริการประกันสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากสภาพปัญหาด้านรายได้ถือเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุไทย และบริการที่รัฐจัดให้ผู้สูงอายุมักเป็นบริการที่มุ่งช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากจน ขาดการอุปการะและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ในรูปของการให้สิ่งของและบริการ และในระยะหลังเปลี่ยนมาในรูปของเงินในโครงการเบี้ยยังชีพ เมื่อคิดคำนวณออกมาเป็นตัวเลขแล้วจะมีจำนวนน้อยมากและไม่สามารถกระจายไปยังผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงและเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละสถานภาพได้

รัฐบาลจึงได้นำความคิดการสร้างหลักประกันโดยสร้างระบบให้ผู้ที่กำลังอยู่ในตลาดแรงงานช่วยกันออมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับตนเองและบุคคลภายในกลุ่มเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในระดับมาตรฐานที่ไม่แตกต่างจากเดิมก่อนที่จะกลายเป็นผู้ไม่ได้ทำงานเนื่องจากความสูงอายุ

ดังนั้นพระราชบัญญัติประกันสังคมซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2533 ระบุให้มีการขยายขอบเขตของการประกันสุขภาพ หลังจากที่ถูกหมายใช้ครบแล้ว 6 ปี ดังนั้นในปี 2539 จึงมีการเก็บเงินสมทบเพิ่มขึ้นทั้งจากฝ่ายลูกจ้าง นายจ้างและรัฐบาลในอัตราร้อยละ 2 โดยผู้ประกันตนกรณีสุขภาพจะได้รับประโยชน์ภายใต้เงื่อนไข คือ จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 180 เดือน ไม่ว่าจะเป็นระยะเวลา 180 เดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม และมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลงโดยจะได้รับประโยชน์ทดแทนในสองกรณีคือ

2.3.1 เงินบำนาญสุขภาพผู้ประกันตนจะได้รับเงินบำนาญสุขภาพในอัตราร้อยละ 15 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง และหากจ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือนจะได้รับเงินเพิ่มร้อยละ 1 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุก 12 เดือน

2.3.2 เงินบำเหน็จสุขภาพ กรณีผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน ให้จ่ายเงินบำเหน็จสุขภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายสมทบเข้ากองทุนและในกรณีที่จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไปให้จ่ายเงินบำเหน็จสุขภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบเข้ากองทุน พร้อมผลประโยชน์ตอบแทนที่สำนักงานประกันสังคมประกาศ

2.4 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530 ส่งเสริมให้นายจ้างและลูกจ้างจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เพื่อเป็นสวัสดิการแก่ลูกจ้างออกจากงาน ส่งเสริมการออมและระดมเงินออมออกไปใช้ในการพัฒนาประเทศ โดยกองทุนดังกล่าวมีฐานะเป็นนิติบุคคลและมีคณะกรรมการกองทุนเป็นผู้ดูแลและบริหารจัดการ โดยลูกจ้างยินยอมให้หักเงินค่าจ้างร้อยละ 3 –15 ของค่าจ้างเพื่อเป็นเงินสะสมเข้ากองทุน และนายจ้างต้องส่งเงินสมทบในอัตราไม่ต่ำกว่าเงินสะสมของลูกจ้าง

สรุปได้ว่า การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย โดยทั่วไป มีการจัดบริการหลักๆ อยู่ 4 รูปแบบ ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุในสถาบันเป็นหลัก การดูแลผู้สูงอายุโดยลดการพึ่งพาสถาบัน บริการประกันสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ปัจจุบันได้ถ่ายโอนภารกิจส่วนใหญ่มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การให้บริการด้านสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

แนวคิดและทฤษฎีสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

คำว่า “สวัสดิการ” เป็นที่นิยม และนำมาพูดคุยกันมากในกระแสสังคมไทย โดยเฉพาะรัฐบาล ได้มีโครงการด้านสวัสดิการสังคม ในรูปแบบโครงการเอื้ออาทรหลายโครงการ และมีโครงการสวัสดิการขนาดใหญ่ เช่น โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โครงการแก้ไขปัญหาสังคม และความยากจนเชิงบูรณาการ โครงการบ้านเอื้ออาทร การขยายขอบข่ายการประกันสังคม การประกันการว่างงาน โครงการทุนการศึกษา รวมทั้งการตั้งกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อเป็นหลักในการดูแลงานด้านสวัสดิการสังคมในภาพรวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้มีพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 มีผลบังคับใช้แล้ว ดังนั้นจึงขอเสนอความหมายของสวัสดิการสังคม การพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคม แนวคิด รูปแบบ และขอบข่ายของงานสวัสดิการสังคม ดังนี้

ความหมายของสวัสดิการสังคม

ความหมายของคำว่า “สวัสดิการสังคม” มีนักวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

สวัสดิการสังคม (Social Welfare) หมายถึง ระบบการบริการทางสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมี

รายได้ การนันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนต้องใช้ ต้องได้รับ และมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ (พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546)

สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม เพื่อแก้ไขปัญหาสังคมอันเนื่องมาจากการที่ประชาชนไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ หรือไม่สามารถปรับตัวเข้ากับระบบของสังคม และไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ ทั้งนี้โดยที่บริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ การศึกษา และความมั่นคงทางสังคมในระดับมาตรฐาน เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เพื่อให้เกิดภาวะอยู่ดีมีสุข (Well-being) (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2543)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายของ “สวัสดิการ” หมายถึง การให้สิ่งที่เป็นอานิสงส์ให้ผู้ที่ได้รับมีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และสะดวกสบาย ส่วนคำว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง การปฏิบัติจัดทำทั้งหลาย ไม่ว่าโดยส่วนราชการ เอกชน เป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้มีมาตรฐานการครองชีพที่ดี มีสุขภาพ และฐานะทางสังคมเป็นที่น่าพอใจโดยมุ่งให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกันได้

องค์กรสหประชาชาติ ให้ความหมายของ “สวัสดิการสังคม” คือ ระบบการจัดการเกี่ยวกับการบริการด้านต่างๆ ของสถาบันทางสังคมที่กำเนิดขึ้น เพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล ให้บรรลุถึงความพอใจในความเป็นมาตรฐานของชีวิตและสุขภาพอนามัย และความพึงพอใจในความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานที่จะพัฒนาบุคคลเหล่านั้นให้มีความสามารถอย่างเต็มที่ และสามารถดำรงชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สอดคล้องกับความต้องการของคน ครอบครัว และชุมชน

วันทนี วาสิกะสิน และคณะ (2547 : 57) กล่าวถึง สวัสดิการสังคม หมายถึง ระเบียบนโยบาย ผลประโยชน์ และการบริการ ซึ่งจะทำการดำเนินการ การจัดการบริการด้านต่างๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม และเป็นที่ยอมรับกันว่าสวัสดิการสังคมเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และถาวร รวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ที่สุด

สรุปได้ว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบการจัดการบริการด้านต่างๆ เพื่อป้องกัน แก้ไข และพัฒนาสังคม ให้กับประชาชนโดยส่วนรวม โดยการจัดการบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชนและเกิดความมั่นคงในระดับมาตรฐาน เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ของประชาชน โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีศรีความเป็นมนุษย์ และความเป็นธรรมในสังคม โดยประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการจัดการสวัสดิการสังคมดังกล่าว ทั้ง

ด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน การมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และการบริการสังคมโดยทั่วไป ให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สามารถพึ่งพาตนเองได้

พัฒนาการของการจัดสวัสดิการสังคม

พัฒนาการ และแนวคิดของการจัดสวัสดิการสังคม เริ่มก่อเกิดมาในสังคมยุโรป จนมาถึงประเทศไทย ซึ่งสามารถลำดับการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ได้ดังนี้ (อภิญา เวชชัยศิริพร ยอดกมลศาสตร์ และณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, 2550 : 19 – 54)

1. พัฒนาการของการจัดสวัสดิการสังคมในสังคมยุโรป

ความคิดเรื่องการจัดสวัสดิการสังคม เป็นความคิดที่มีอยู่ในสังคมชุมชน มาตั้งแต่ดั้งเดิม เช่น การมีลูกมาก คือหลักประกันที่ดีในยามแก่ชรา เด็กกำพร้ามีลุงป้า น้ำอา คอยดูแล เป็นต้น เมื่อประเทศต่างๆ ในยุโรปมีการพัฒนาวิธีการผลิตเข้าสู่ระบบทุนนิยม ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 19 ทำให้เกิดการล่มสลายของสังคมชนบท ทำลายระบบการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของชุมชนดั้งเดิม และการทำงานในภาคอุตสาหกรรมทำให้เกิดความเสี่ยงของชีวิตความเป็นอยู่ในยามแก่ชรา การสร้างระบบสวัสดิการสังคมเพื่อปกป้องคุ้มครองประชาชนจึงถือกำเนิดขึ้น โดยในยุคแรกจึงเป็นหน้าที่ของรัฐบาล

1.1 ต้นกำเนิดการจัดสวัสดิการโดยภาครัฐ

อังกฤษ เป็นประเทศแรกที่พยายามแก้ไขปัญหาคะดกจนอย่างเป็นระบบ โดยการออกกฎหมายเกี่ยวกับคนจน ใน ค.ศ.1901 เพื่อกำหนดให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ จะต้องทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง ถ้าไม่ได้ทำงานตามที่ได้รับมอบหมายก็就会被ดำเนินคดี

เยอรมัน ออกกฎหมายว่าด้วยนโยบายสวัสดิการสังคมแห่งสหพันธรัฐเยอรมัน โดยให้สวัสดิการผ่านโครงการที่เรียกว่า “ความมั่นคงทางสังคม” มีการประกันสังคมเต็มรูปแบบ ครอบคลุมถึงการประกันสุขภาพ อุบัติเหตุ ชราภาพ คลอดบุตร สงเคราะห์บุตร การเสียชีวิต พิการ หรือทุพพลภาพ การว่างงาน

1.2 การจัดสวัสดิการในรูปแบบรัฐสวัสดิการ

รัฐสวัสดิการ ถือกำเนิดมาจากแนวคิดของลัทธิสังคมนิยม ซึ่งถือว่าสวัสดิการสังคมเป็นสิ่งที่รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนทุกคน ส่วนรัฐสวัสดิการที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่ามีความสมบูรณ์แบบที่สุด คือ รัฐสวัสดิการในประเทศในกลุ่มแถบสแกนดิเนเวีย เช่น สวีเดน นอร์เวย์ เดนมาร์ก และฟินแลนด์ ประเทศเหล่านี้ ถือว่ารัฐต้องส่งเสริมการบริการต่างๆ ให้กับประชาชนทุกกลุ่มคน และทุกชนชั้นในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านรายได้ การศึกษา สาธารณสุข สิ่งอำนวยความสะดวก

สิทธิเสรีภาพ ความปลอดภัย ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีความกินดี อยู่ดี มีคุณภาพชีวิตและคุณภาพทางสังคมที่ไม่แตกต่างกัน

2. พัฒนาการของการจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทย

การจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทย เริ่มขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 5 ได้มีการจัดบริการด้านการศึกษา และด้านสาธารณสุขให้กับประชาชน ส่วนการสังคมสงเคราะห์ได้มีการจัดตั้งองค์กรสังคมสงเคราะห์แห่งแรกขึ้นในประเทศไทย ชื่อว่า “สภาอุณาโลมแดง” เมื่อ พ.ศ.2436 โดยนโยบายสวัสดิการสังคมของไทยเป็นนโยบายการประชาสงเคราะห์มาโดยตลอด แต่เมื่อมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ซึ่งสร้างระบบสวัสดิการสังคมรูปแบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น กรมประชาสงเคราะห์ (ชื่อเดิมในขณะนั้น) จึงเริ่มปรับเปลี่ยนแนวความคิดใหม่ โดยขยายความหมาย และขอบข่ายของงานเป็นนโยบายสวัสดิการสังคม และสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ เป็นนโยบายที่จะต้องให้บริการครอบคลุมทั้งการประกันสังคม การประชาสงเคราะห์ และการบริการสังคมในด้านต่างๆ โดยการจัดสวัสดิการสังคมต้องดำเนินการโดยภาครัฐและเอกชนร่วมมือกัน จัดสวัสดิการสังคมให้แก่ประชาชน

การจัดสวัสดิการสังคมสมัยใหม่ เริ่มขึ้นโดยรัฐได้จัดการบริการด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ด้านสุขภาพอนามัย ด้านประกันสังคม และเน้นที่การจัดสวัสดิการให้แก่ชุมชน เพื่อเป็นหลักประกันความมั่นใจให้แก่ชุมชน ในรูปของการใช้ชีวิตที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น จัดสวัสดิการให้ชุมชนเกิดรายได้ ลดรายจ่าย ทำให้คนในชุมชนเกิดความรู้สึกปลอดภัย มั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน มีความภาคภูมิใจ มีศักดิ์ศรี และมีความสุข โดยสามารถสรุปลักษณะของสวัสดิการสังคมได้ ดังนี้

2.1. การระดมทุนเพื่อใช้ในการสร้างอาชีพ และการพัฒนาอาชีพในชุมชน

2.2. การพัฒนาการมีส่วนร่วมเพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับชุมชนในการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ

2.3. การสร้างกิจกรรมนันทนาการต่างๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีให้แก่ชุมชน

2.4. การจัดสวัสดิการในชุมชน เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การช่วยเหลือผู้ประสบภัย ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ผู้ที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ คนพิการ หรือทุพพลภาพ เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม

แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม มีอยู่มากมาย และหลากหลาย มีทั้งที่มีความคล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน แต่สามารถจัดแบ่งได้ เป็น 3 กลุ่ม ใหญ่ ๆ คือ

1. แนวคิดปฏิรูปทั่วทุกด้าน

กลุ่มนี้ต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงในทั่วทุกด้าน คือกลุ่มแนวคิดสังคมนิยม ได้แก่ กลุ่มของมาร์กซิสต์ และกลุ่มของเฟเบียน

กลุ่มมาร์กซิสต์ เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงที่จะทำให้คนยากจนได้อยู่ดีกินดี อย่างยั่งยืน มีเพียงหนทางเดียว คือ การเปลี่ยนระบบกรรมสิทธิ์ และระบบสังคม จากระบบทุนนิยมมาสู่ระบบสังคมนิยม เพื่อที่คนทุกคนจะได้มีสิทธิเท่าเทียมกัน

กลุ่มเฟเบียน เห็นว่ารัฐต้องแทรกแซง และควบคุมกลไกตลาด เพื่อให้คนชั้นล่างมีสิทธิ มีอำนาจต่อรอง โดยคิดว่าการค่อยๆเปลี่ยนแปลงความคิด และจิตสำนึกของประชาชน จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างทั่วทุกด้าน แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่เป็นต้นกำเนิดของระบบรัฐสวัสดิการ ที่เน้นในเรื่องความเสมอภาคของคนทุกกลุ่มคน และทุกชนชั้น

2. แนวคิดเสรีนิยม

แนวคิดเสรีนิยม เชื่อมมั่นในระบบเสรีของกลไกตลาด โดยเห็นว่าระบบสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือคนจนเป็นเรื่องที่ขัดต่อกลไกการแข่งขันกันอย่างเสรีในตลาด โดยคิดว่าสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของคนใจบุญเท่านั้น ดังนั้นรัฐไม่ควรมีการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ประชาชน เพราะจะทำให้คนจนไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ คอยแต่จะให้รัฐหยิบยื่นมือเข้าช่วยเหลือ และทำให้เกิดการบิดเบือนกลไกทางการตลาดที่แท้จริง

3. แนวคิดเสรีนิยมใหม่และโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม

แนวคิดนี้ ได้นำเอาแนวคิดของของมาร์กซิสต์ และเฟเบียน ร่วมกับแนวคิดเสรีนิยม คือ การที่รัฐจะลดบทบาทในการดูแลจัดสรรสวัสดิการเพื่อคนทุกกลุ่ม และทุกชนชั้นเหมือนอย่างแนวคิดมาร์กซิสต์ และเฟเบียน มาเป็นจัดสรรสวัสดิการขั้นพื้นฐาน สำหรับกลุ่มคนจน คนด้อยโอกาส และเพิ่มบทบาทให้ภาคเอกชนเข้าร่วมรับผิดชอบจัดสรรสวัสดิการต่างๆให้มากขึ้น แต่รัฐก็ยังคงเข้าควบคุม และแทรกแซงกลไกทางการตลาดอยู่ในบางส่วนแต่ไม่ทั้งหมด โดยตั้งชื่อรูปแบบสวัสดิการรูปแบบใหม่ว่า “โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม” โดยรูปแบบการจัดสรรสวัสดิการทางสังคมในรูปแบบนี้ จะจัดขึ้นโดยเฉพาะเจาะจงในกลุ่มคนบางกลุ่มเท่านั้น เช่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มคนด้อยโอกาสทางการศึกษา เป็นต้น โดยจะจัดสวัสดิการก็เพียงแค่สวัสดิการขั้นต่ำเท่านั้น

โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม ที่รัฐจัดขึ้นนี้ จะประกอบด้วย การบริการด้านการศึกษา การบริการด้านสุขภาพ เป็นหลัก โดยแบ่งสวัสดิการออกได้ ดังนี้

3.1 การบริการด้านการศึกษา สาธารณสุข การเคหะ การมีงานทำ การคุ้มครองรายได้ การคุ้มครองชีวิต และทรัพย์สิน

3.2 การสังคมสงเคราะห์ ช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาเดือดร้อน ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

3.3 การประกันสังคม ค้ำครองและป้องกันให้ประชาชนมีรายได้สามารถดำรงชีพได้ตามปกติ โดยมีการสะสมเงินเข้ากองทุน และได้รับผลประโยชน์จากกองทุนดังกล่าว

3.4 โครงการต่างๆที่ดำเนินการโดยเอกชน เช่น โครงการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กิจกรรมต่างๆที่เป็นการช่วยเหลือ และพัฒนาสังคม จากภาคเอกชน

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคม ขึ้นอยู่กับแนวความคิดในการจัดสวัสดิการสังคมที่นำมาใช้ เช่น หากนำแนวความคิดการจัดสวัสดิการแบบเก็บตกมาใช้ ก็เป็นเพียงการช่วยเหลือชั่วคราว บรรเทาปัญหาเฉพาะหน้ามากกว่าการตอบสนองตามความต้องการ หรือการแก้ไขปัญหาในภาพรวม หากนำแนวความคิดการจัดสวัสดิการแบบสถาบันมาใช้ จะถือเป็นหน้าที่ และความรับผิดชอบของสถาบัน โดยรัฐต้องจัดการกับปัญหา และตอบสนองความต้องการของสังคมในภาพรวมได้ ซึ่งหน้าที่นี้จะต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยรัฐเชื่อว่ากลไกทางการตลาดจะทำหน้าที่ในการจัดการกับสวัสดิการสังคมให้กับคนในสังคมได้ แต่รัฐก็ยังจำเป็นต้องเข้าแทรกแซง และทำหน้าที่จัดสรรทรัพยากรให้กับคนจน คนด้อยโอกาส หรือคนที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ในบางส่วน เพื่อลดช่องว่างระหว่างคนจน กับคนรวย เพื่อลดความไม่เป็นธรรม และการเอารัดเอาเปรียบภายในสังคม โดยแนวคิดนี้เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบใหม่ เน้นความเป็นปัจเจกบุคคล รัฐจะดูแล และจัดสรรสวัสดิการสังคมให้กับคนที่ควรได้รับการช่วยเหลือ โดยรูปแบบที่รัฐจัดสรรสวัสดิการทางสังคมให้ นั้น จะประกอบด้วย

1. การจัดสวัสดิการรูปแบบสิทธิที่ประชาชนพึงควรได้รับ เช่น การศึกษาขั้นพื้นฐาน
2. การจัดสวัสดิการรูปแบบการตรวจสอบ เช่น การแก้ไขปัญหาความยากจน
3. การจัดสวัสดิการรูปแบบการมีส่วนร่วม เช่น การประกันสังคม การ ประกันสุขภาพ

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทย

ในประเทศไทยมีการนำระบบการจัดสวัสดิการสังคมมาใช้ตั้งแต่สมัย จอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ได้ก่อตั้งกรมประชาสงเคราะห์ ขึ้นตรงต่อกระทรวงมหาดไทย ในปี พ.ศ. 2483 หลังจากนั้นกรมประชาสงเคราะห์ได้เปลี่ยนมาขึ้นกับกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ในปี พ.ศ. 2545 ต่อจากนั้นได้มีการปฏิรูประบบราชการ ตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม กรมประชาสงเคราะห์จึงถูกปรับเปลี่ยนให้เป็นกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อดูแลงานด้านสวัสดิการสังคม ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ที่ให้สิทธิด้านสวัสดิการแก่ประชาชน รวมทั้งมีพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ทำให้มีการจัดระบบการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคม โดยความดูแลของหน่วยงานทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชน เช่น

นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัคร ทำให้งานสวัสดิการสังคมในปัจจุบันเป็นเรื่องที่ทุกภาคส่วนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ บนพื้นฐานของการคำนึงถึงสิทธิ และเสรีภาพ ของประชาชน ที่ต้องได้รับการจัดสรรสวัสดิการอย่างทั่วถึง และต้องตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยนโยบายที่สำคัญของการจัดสวัสดิการสังคม คือ การนำแนวคิดการจัดรูปแบบการให้บริการสวัสดิการต่างๆที่เป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ประชาชนสังคมไทยต้องได้รับ นำมาเป็นนโยบายที่สำคัญในการจัดสรรสวัสดิการสังคมให้กับประชาชนในสังคมไทย ซึ่งรูปแบบของการให้บริการการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุต่างๆมี ดังนี้

1. รูปแบบสวัสดิการสังคมเชิงสถาบันในความรับผิดชอบของรัฐ

- 1.1 การบริการด้านความจำเป็นขั้นพื้นฐานของชีวิตมนุษย์

- 1.2 การบริการเชิงสังเคราะห์ แก่ผู้ด้อยโอกาส

2. รูปแบบสวัสดิการสังคมโดยภาคเอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์

- 2.1 การบริการตามกลุ่มเป้าหมาย ภายในชุมชน

- 2.2 การบริการเสริมความเข้มแข็งของกลุ่มชาวบ้านภายในชุมชน และกระตุ้นการมีส่วนร่วม การทำงานเป็นกลุ่ม

- 2.3 การบริการในการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ

- 2.4 การบริการตามความคุ้มครองของกฎหมาย

โดยที่การบริการต่างๆในทุกระดับจะเน้นที่การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เน้นที่การจัดสรรทรัพยากรที่เป็นธรรม มีความเสมอภาค มีการบริการที่คำนึงถึงสิทธิของประชาชน ให้ประชาชนสามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างยั่งยืน

สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุของไทยในปัจจุบัน

การจัดระบบการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย ใช้แนวความคิดในลักษณะ “สถาบันของรัฐ” ให้กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ ทำหน้าที่ดูแล รับผิดชอบ ซึ่งปัจจุบัน เปลี่ยนเป็น กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งครั้งแรกได้มีการตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้นที่เขตบางแค จังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้ชื่อว่า บ้านบางแค ในปี พ.ศ.2496 สมัยจอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี แนวคิดนี้ได้มีอิทธิพลในระยะถัดมาจนถึงปัจจุบัน โดยรัฐได้เพิ่มรูปแบบสวัสดิการขึ้นอีกสองลักษณะ คือ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ และการจ่ายเบี้ยยังชีพ โดยปัจจุบันได้ถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ต่างๆให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบดำเนินการ

เมื่อพิจารณาถึงรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ พบว่า มีบริการ อยู่ 3 รูปแบบ คือ

1. บริการสถานสงเคราะห์คนชรากระจายตัวอยู่ทั่วประเทศ 20 แห่ง สามารถรองรับผู้สูงอายุได้ประมาณ 3,000 คน
2. ศูนย์บริการผู้สูงอายุ 18 แห่ง เน้นการบริการด้านสุขภาพ พลาสมา การบริการนันทนาการ และการบริการสังคมด้านต่างๆ
3. การบริการที่พัฒนาและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัว และชุมชนอย่างมีความสุข คือ การบริการเบี้ยยังชีพ รัฐทำการจัดสรรงบประมาณเพื่อจ่ายเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายรายละ 500 บาท ต่อเดือน

การจัดสวัสดิการในลักษณะดังกล่าว ทำให้รัฐต้องใช้งบประมาณช่วยเหลือผู้สูงอายุปีละประมาณ 1,000 ล้านบาท โดยมีการประมาณการจำนวนผู้สูงอายุ และงบประมาณสำหรับจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในอีก 20 ปี ข้างหน้า คาดว่าจะมีจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 11.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.9 ของจำนวนประชากรทั่วประเทศ ซึ่งรัฐต้องใช้งบประมาณสำหรับการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุเฉลี่ยต่อปี เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้นกว่า 1,600 ล้านบาท แนวคิดการจัดบริการในรูปแบบสถานสงเคราะห์ และเบี้ยยังชีพ รัฐได้นำแนวคิดมาจากสังคมตะวันตก ที่เน้นการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบของการช่วยเหลือจากรัฐ ซึ่งในความเป็นจริง ผู้สูงอายุสามารถอยู่กับครอบครัว หรือญาติ และสามารถดูแลตนเองได้ แม้จะไม่ได้รับบริการจากรัฐ

จากการดำเนินงานดังกล่าวทำให้รัฐไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากมีข้อจำกัดทั้งด้านของงบประมาณ และบุคลากร จึงมีความพยายามในการเสนอแนวทางการจัดบริการด้านสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุใหม่ โดยคำนึงถึงผู้สูงอายุเป็นหลัก และให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการบริการดังกล่าว โดยคำนึงถึงศักยภาพ และคุณค่าของผู้สูงอายุ การบริการที่จัดขึ้นควรเป็นการบริการแบบบูรณาการ ระหว่างผู้สูงอายุกับครอบครัว และชุมชน และการบริการดังกล่าวจะต้องกระจายหน้าที่ในการบริการ และจัดการไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรที่ใกล้ชิดกับกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่ารัฐ

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ผมหาว หน้าตาเหี่ยวแห้ง การเคลื่อนไหวเชื่องช้า พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542 : 347) ให้ความหมายคำว่าชราว่าแก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมเพราะก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และความถดถอยสิ้นหวัง ทั้งนี้ จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดย

พล.ต.ท.หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็นประธาน ได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้ง วัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 6-7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย
2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี
3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง
4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544 : 10) ได้เสนอข้อคิดเห็น ของบาร์โรว์ และสมิธ (Barrow and Smith) ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้คือ

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากงาน เช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น
2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยา ที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น
3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำการเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุดสำหรับผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุ มองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อ บุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลง ไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้นๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถ ในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิดจากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกาย และจิตใจ คน ทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในวัย สูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping With Stress and Illness) เป็น การกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้นยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคม อื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปีขึ้นไป

นอกจากนั้น สติพัฒน์ ยอดเพชร (2544 : 11) ได้เสนอผลการศึกษาภาคสนามว่า การกำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่าเมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มีข้อพิจารณา อื่นๆ ประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ 50 – 55 ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรงมีโรคร้าย และทำงานไม่ไหว ผมหาว หลังโกง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่าเริ่มแก่ และเริ่มลดกิจกรรม เชิงเศรษฐกิจลง กลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุ แต่พิจารณาตัดสินจากองค์ประกอบ เช่น สภาพ ร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกลๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ค่อยได้เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง เป็นต้น

จากความหมาย ผู้สูงอายุ ที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึง สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ลอว์ตัน (Lawton, 1985 อ้างถึงใน สิทธิอาภรณ์ ชวนปี, 2540 : 17 และลลิตญา ลอยลม, 2545 : 42) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุและกล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 ด้าน คือ

1. การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological Well-Being) หมายถึง การที่บุคคล สามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาามีคุณภาพโดยประเมินได้จากผลกระทบ ระดับ ความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ สภาพสังคม และวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต้องอาศัยปัจจัยด้านความผาสุกด้านจิตใจอันเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญยิ่งของการดำเนินชีวิต มีความใกล้เคียงกับความพึงพอใจในชีวิต เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคล เพราะเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น และในการศึกษาด้านวิทยาการผู้สูงอายุ (Gerontology) มักใช้ความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนอกจากที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ยังมีผู้ให้นิยามของความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไว้เพิ่มเติมอีก ดังนี้

วอร์แมน (Wolman, 1973 อ้างถึงใน สุรกุล เจนอบรม, 2541 : 48) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในชีวิตว่า เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการ ได้รับการตอบสนอง

บาร์โร และ สมิท (Barrow and Smith, 1977 อ้างถึงใน สุรกุล เจนอบรม, 2541 : 48) กล่าวถึง ความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นความรู้สึกที่เป็นสุข ประกอบด้วยความสนุกสนาน ไม่ต้องเผชิญความเครียดความไม่พึงประสงค์ และความชอกช้ำ ซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้เปรียบเทียบสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่เขาคาดหวังให้เป็น ซึ่งความสุขนั้นไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ในทุกๆ สิ่งที่ต้องการ แต่หมายถึง ความสุขที่เกิดจากการปรับตัวรับสภาพที่เกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆ หรือจากสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

บริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2535 : 102) กล่าวถึงความสุขของผู้สูงอายุว่าควรประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ประการ คือ ประการแรกมีสุขภาพดี สองมีความพอใจในการดำรงชีวิต และ ประการที่สามมีความสุขตามสภาพตนเอง นอกจากนี้ยังกล่าวถึงทางเลือกในการหาความสุขของผู้สูงอายุ 2 ทาง คือ การหาความสุขในทางโลก และการมุ่งหาความสุขในทางธรรม

ประสพ รัตนกร (อ้างถึงใน แสงเดือน มุสิกกรรมณี, 2545 : 9-10) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะ 7 ประการที่ผู้สูงอายุพึงมี อันจะนำไปสู่การมีความสุขทางใจหรือการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขพึงพอใจในชีวิตได้ คือ ข้อแรกเป็นผู้มีสุขภาพดี เป็นผู้ที่ไม่เคยหมดหวัง เป็นผู้ที่มีความขยันขันแข็ง เป็นผู้ที่ทำตัวดี เป็นผู้เชื่อถือได้ เป็นผู้ที่มีเกียรติในตนเอง และเป็นผู้ที่มีความสุภาพ

จิราพร เกศพิชญวัฒนา จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย และยุพิน อังสุโรจน์ (2543) สรุปแนวคิดเกี่ยวกับความสุขทางใจของผู้สูงอายุไทย ซึ่งประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 5 มิติ คือ ความสามัคคีปรองดอง การพึ่งพาอาศัยกันและกัน ความสงบสุขและการยอมรับ การเคารพนับถือ และความเบิกบาน โดยแต่ละมิติมีรายละเอียดดังนี้

1. ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลาน การเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อน เพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นำมาซึ่งความสุขทางใจของผู้สูงอายุ

2. การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependence) ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกสบายใจ มีความสุข ในการที่ตนเองได้ทำตนให้เป็นประโยชน์หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัวในขณะเดียวกันบุคคลในครอบครัวหรือลูกหลานตอบแทนโดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย ความสบายใจเกิดจากการมีคุณค่าในตนเอง ที่ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีประโยชน์แก่ลูกหลานมิใช่พึ่งพาลูกหลานฝ่ายเดียว

3. ความสงบสุขและการยอมรับ (Acceptance and Calmness) การทำใจให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ปล่อยกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ ทำใจให้สงบ ไม่คิดมากหรืออารมณ์เสีย ไม่ก่อกวนกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ

4. การเคารพนับถือ (Respect) การที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติหรือคำแนะนำให้แก่ผู้อาวุโสน้อยกว่า มีผู้รับฟังหรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่นแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตที่ดี เป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในชุมชนนั้น ๆ

5. ความเบิกบาน (Enjoyment) ความรู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวาและสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ความเบิกบานอาจเกิดจากการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรืออาจเป็นความเบิกบานจากการทำสิ่งที่ตนเองชอบงานยามว่างหรือเก็บเกี่ยวความสุขเล็กๆ น้อยๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขัน

จากนิยามเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้ศึกษามา สามารถสรุป ได้ว่า สิ่งสำคัญ คือ เรื่องสุขภาพอนามัย เมื่อสุขภาพดีสามารถส่งผลให้กับการทำประโยชน์ให้กับสังคมเป็นอย่างดี จึงส่งผลให้ชีวิตของผู้สูงอายุมีคุณค่าเป็นที่ภาคภูมิใจแก่สังคมและตัวผู้สูงอายุ ซึ่งคุณภาพชีวิต

และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย อันเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาพและปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในการวิจัยครั้งนี้

มารศรี นุชแสงพลี (2532 : 26-36) ได้ศึกษาปัจจัย 3 ด้านที่คาดว่าจะมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การมีงานอดิเรกและสุขภาพ ในด้านระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตเพราะระดับ การศึกษามีอิทธิพลต่อชนิดของอาชีพ รวมไปถึงระดับรายได้ สุขภาพ ค่านิยม รสนิยม ความคิดเกี่ยวกับตนเอง และทัศนคติต่อการศึกษาในอนาคต จากผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุได้ผลที่ใกล้เคียงกันว่า มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ได้รับการศึกษาสูงสุดกับกลุ่มที่ได้รับการศึกษาค่ำสุดในเรื่องการใช้เวลาว่าง กล่าวคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมด้านนันทนาการ ทำงานอดิเรก เล่นกีฬาเป็นสมาชิกชมรม ทำกิจกรรมทางการเมือง งานอาสาสมัคร หรืออ่านหนังสือ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่จะมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพและการจัดการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาค่ำจะมีอาชีพทางด้านการเกษตร บริการ และอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ซึ่งให้ค่าตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่า นอกจากนี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุยังขึ้นอยู่ความสามารถในการดูแลตนเอง จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาค่ำ ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อรายได้ ภาวะสุขภาพ และโอกาสในการเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ อันจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ ด้านงานอดิเรก เป็นวิถีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่ การงานประจำหรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจ เพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรง นักทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่าผู้สูงอายุทั่วไปพยายามรักษากิจกรรมและทักษะของคนวัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด บทบาทและกิจกรรมใดที่บุคคลผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมที่ถูกเลือกเข้ามาคือ งานอดิเรก ดังนั้นงานอดิเรกจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ทรุดโทรมลงเนื่องจากความมีอายุ ซึ่งทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของการเสื่อมถอย เป็นผลให้ความสามารถทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุลดน้อยลง และมักประสบปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จำเป็นต้องพึ่งพิงผู้อื่นและการที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นนี้เองที่ทำให้ผู้สูงอายุ มีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ภาวะเศรษฐกิจนับว่ามีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคล ที่จะสนองความต้องการในด้านต่างๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยในสภาพที่ดี อาหารที่มีคุณค่าการรักษาพยาบาล

อย่างถูกต้อง อุปกรณ์อำนวยความสะดวกแก่ตนเอง ตลอดจนส่งผลไปถึงการเลือกทำกิจกรรม เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยสำคัญ ปัญหาเศรษฐกิจมักเป็น ปัญหาหลักของผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อจำกัดของการประกอบอาชีพ เนื่องมาจากความมีอายุทำให้ รายได้ลดลง ส่งผลทำให้เกิดความยากลำบากในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลต่อ ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น รายได้จะเป็นตัวลดปัญหาสุขภาพและยกระดับความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยชรา จากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวย ต่อการประกอบอาชีพเหมือนเช่นในช่วงวัยที่ผ่านมา หรือจากข้อกำหนดของสังคมให้ต้องเกษียณอายุงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสียบบทบาทในการทำงาน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หา บทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือดูแลลูกหลานภายในบ้านและ ในทางกลับกัน ลูกหลานในครอบครัวสามารถเป็นที่พึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจและกำลังใจให้แก่ ผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่ช่วยเหลือ ตนเองได้น้อยลงจากปัญหาสุขภาพ ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุมีคู่สมรสหรือบุตรหลานเป็นผู้คอยดูแล ทุกข์สุขคอยช่วยเหลือหรือให้ความเคารพ นับถือ ยกย่อง ให้ความสำคัญทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าตนเอง เป็นบุคคลที่มีความหมายต่อครอบครัว ด้วยเหตุนี้ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อ ความพึงพอใจในชีวิต ของผู้สูงอายุ นอกจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแล้ว ความสัมพันธ์ของ ผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกก็มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตเช่นกันญาติหรือเพื่อนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความหวังดี คอยให้ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจและสามารถปรับทุกข์กันได้ทำให้ผู้สูงอายุ สามารถยอมรับสภาพกับความรู้สึกที่ต้องสูญเสียสถานภาพทางสังคมเดิมหรือสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งรูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้จะนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลาน ซึ่งมักแยกตัวออกจากสังคมอันจะทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว ว่าเหงา หรือรู้สึกว่าตนเองไม่มีความหมายซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดต่ำลง ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือ ความอบอุ่น ความรักและความสนใจจากทั้งบุคคลในครอบครัว และบุคคลในสังคม ซึ่งบุคคลเหล่านี้เปรียบเสมือนเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมในอันที่จะช่วย ประคับประคองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุซึ่งจะเป็นการช่วยยกระดับคุณค่าในชีวิต ตลอดจนความเชื่อมั่น ในตนเองและยังเป็นการช่วยรักษาความสมดุลระหว่างจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปสู่ ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ตามการศึกษาเบื้องต้น ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัย มีความสำคัญไม่ต่างกัน ถ้าขาดอย่างใดอย่างหนึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้

แนวคิดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

วรรณภา บุญระยอง (2540 : 34) ได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุไว้ทั้งหมด 5 แนวคิด ดังนี้

1. แนวคิดการลดการพึ่งพาบริการของรัฐ (Reinstitution Approaches) เมื่อแนวโน้มสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น จากจำนวน 1.21 ล้านคน ปี พ.ศ. 2503 เป็น 4.02 ล้าน ในปี พ.ศ. 2541 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 10.78 ล้านคน ในปี พ.ศ.2563 รวมทั้งอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของหญิงเพิ่มขึ้นจาก 71.7 ปีในปี 2539 เป็น 74.90 ปี ในปี 2541 และอายุขัยเฉลี่ยของชายเพิ่มขึ้นจาก 66.60 ปี เป็น 69.90 ปี ซึ่งสูงกว่าอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชาชนโลกคือหญิง 68 ปี และชาย 64 ปี ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมตามแนวคิดรัฐสวัสดิการ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ทั้งหมด บริการที่จัดไม่เพียงพอ และเกิดความไม่เป็นธรรมกับผู้สูงอายุ รวมทั้งไม่สามารถกระจายบริการได้อย่างทั่วถึง รัฐเริ่มนำแนวคิดการลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ (Deinstitutional Approaches) มาใช้ โดยรัฐจะจัดบริการที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ ลักษณะบริการที่รัฐนำมาใช้ได้แก่ บริการเบี้ยยังชีพต่อคน เดือนๆ ละ 200 บาท และเพิ่มเป็นเดือนละ 300 บาท ต่อคน ช่วง 6 เดือน จากโครงการมิยาซาวา ปี พ.ศ. 2542 ซึ่งบริการดังกล่าวจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุลงมาจากการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ของผู้สูงอายุเท่ากับ 28,200 บาทต่อปีมาเหลือเพียง 2,400 บาทต่อคนต่อปี ในบริการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

2. แนวคิดการจัดบริการของสถานสงเคราะห์และเบี้ยยังชีพ รัฐได้นำแนวคิดสวัสดิการสังคมตะวันตกมาใช้ โดยเน้นการให้บริการเชิงปัจเจกบุคคล (Individual) แบบให้เปล่า (Public Assistance) มาโดยตลอด ดังจะเห็นได้จากการใช้แบบ Mean-test หากคุณสมบัติของผู้ที่จะได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ โดยรัฐเรียกคนกลุ่มนี้ว่าเป็น “ผู้สูงอายุที่ยากไร้ ไม่มีผู้ดูแล” ซึ่งในความเป็นจริงผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็ยังอยู่กับครอบครัว เครือญาติ และชุมชนได้ แม้ว่าจะไม่รับบริการจากรัฐ แนวคิดดังกล่าวจึงอาจจะไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทยในประเด็นที่ว่า “ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีคุณค่าของครอบครัวและสังคม” (วรรณภา บุญระยอง, 2540 : 35)

3. แนวคิดครอบครัว และชุมชนเป็นฐาน (Family and Community-Based) นำเสนอเกี่ยวกับแนวความคิดดังกล่าวไว้ว่า เมื่อนำแนวคิดครอบครัวและชุมชนมาใช้ในการจัดบริการสังคมให้กับผู้สูงอายุในชุมชนที่ถือเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดการลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ (Deinstitutional Approaches) ที่น่าสนใจ ได้แก่ การจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน จากเป้าหมายการตั้งศูนย์ภายใน พ.ศ. 2534 จำนวน 3,282 แห่ง เพิ่มขึ้นเป็น 67,884 ศูนย์ ในปี พ.ศ.2541 กิจกรรมหนึ่งของศูนย์สงเคราะห์ฯ คือ การคัดเลือกผู้สูงอายุที่ควรได้รับเบี้ยยังชีพ พบว่า ร้อยละ 50.50

ของกิจกรรมศูนย์เป็นการจัดเรื่องเบี้ยยังชีพ รวมทั้งพาผู้สูงอายุไปเปิดบัญชีเพื่อรับเงิน ปัจจุบันศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านถูกถ่ายโอนงานไปอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม จากลักษณะดังกล่าวเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า รัฐไม่ได้คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนตามแนวคิดชุมชนเป็นฐานแต่อย่างใด

4. แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน (Collective Welfare) ที่เกิดขึ้นจากความต้องการ ความสนใจ และการสร้างความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ คือ กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้าน เป็นกองทุนสวัสดิการรวมของหมู่บ้าน เป็นกลุ่มที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เป็นการรวมกลุ่มของคนทุกกลุ่ม ทุกเพศ ทุกวัย ที่ต้องการช่วยเหลือคนในหมู่บ้านเมื่อตาย โดยการเก็บคนละ 10 หรือ 20 บาท และมอบให้ญาติผู้ตายทันที ผู้สูงอายุถือว่าเป็นการทำบุญ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ขณะที่กลุ่ม/สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ที่รัฐมอบให้กองความมั่นคงทางสังคม กรมประชาสงเคราะห์เป็นผู้ดูแลจะให้ความสำคัญกับการดำเนินตามพระราชบัญญัติฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ. 2541 ควบคุมการโอนเงิน และผลประโยชน์ที่สมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์จะได้รับ ซึ่งผู้สูงอายุและสมาชิกส่วนใหญ่มองว่า การเป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์จะเป็นภาระในการจ่ายเงิน แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน (Collective Welfare) ของไทยก็คือ อุดมการณ์ของกลุ่มเฟเบียน (Fabian) ในกลุ่มประเทศสังคมนิยมของแนวคิดสวัสดิการสังคมตะวันตกนั่นเอง ซึ่งแนวคิดเฟเบียน (Fabian) จะเชื่อในระบบคอมมูน (Commune) รวมโดยทุกคนจะต้องนำผลผลิตมารวมไว้ส่วนกลาง และจะมีการจัดสรรทรัพยากรให้กับทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกันทุกด้าน (Equality) แต่กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้านจะเป็นการตั้งโดยกำหนดวัตถุประสงค์เป็นการให้หลักประกันความมั่นคงทางสังคม (Social Security) กับผู้สูงอายุเมื่อตายเท่านั้น (วรณิภา บุญระยอง, 2540 : 36)

5. แนวคิดในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โดยทั่วไป เมื่อพูดถึงผู้สูงอายุมักจะมีความคิดถึงคนกลุ่มหนึ่งที่ไม่มีอะไรทำ ว่างาน อยู่เฉยๆ หรือกลุ่มคนที่มีหน้าที่เฝ้าบ้าน ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และนอนหลับกลางวันเป็นประจำทุกวัน ซึ่งความเข้าใจดังกล่าวยังไม่ถูกต้องนัก ทั้งนี้ รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังมีความต้องการที่จะทำให้ชีวิตของตนมีความสุขขึ้นมีชีวิตชีวาและมีประโยชน์มากขึ้น เช่น การพบปะพูดคุยกันในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน การทำสวน ปลูกต้นไม้ และการทำงานอดิเรกต่างๆ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะใช้เวลาที่เหลืออยู่ในชีวิตของตนร่วมกับบุคคลกลุ่มต่างๆ ของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวของตนเอง มีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ช่วยทำหน้าที่เลี้ยงดูหลาน และคอยให้คำแนะนำ ตลอดจนช่วยเหลือเมื่อครอบครัวตน ประสบปัญหาในด้านต่างๆ นอกจากนั้น ยังมีผู้สูงอายุบางกลุ่มที่มีความคิดที่จะอุทิศตนให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมของตนเองด้วย

สมาคมหรือชมรมผู้สูงอายุ จึงเป็นสถานที่รวมกลุ่มคนสูงอายุ หรือเป็นศูนย์กลางของชุมชนในการให้บริการด้านต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ กัน และยังเป็นสถานที่ซึ่งผู้สูงอายุได้แสดงถึงความต้องการของตนในการช่วยเหลือบุคคลกลุ่มต่างๆ การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุนั้น เป็นไปในลักษณะส่งเสริมศักยภาพและความสามารถของผู้สูงอายุในทุกๆ ด้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า และมีประโยชน์ต่อสังคม การดำเนินงานดังกล่าวจะกระทำในรูปแบบของการจัดกิจกรรมด้านต่างๆ

ดังนั้น เพื่อให้กิจกรรมเหล่านี้ได้สนองตอบต่อความต้องการของผู้สูงอายุและเป็นประโยชน์อย่างแท้จริง ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมจึงควรที่จะเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมและสอดคล้องกับวัยสูงอายุ โดยอาศัยพื้นฐานแนวคิดในด้านต่างๆ จำนวน 3 แนวความคิด ดังนี้

1. แนวคิดเรื่องการสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ความต้องการของมนุษย์ทุกคนในวัยต่างๆ มีอยู่หลายประการ เริ่มจากความต้องการพื้นฐานของร่างกาย ในเรื่องปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และเครื่องนุ่งห่ม สำหรับประชากรในวัยสูงอายุก็เช่นเดียวกัน นอกจากจะมีความต้องการในเรื่องดังกล่าวแล้ว ยังมีความต้องการที่จะสนองตอบต่อสภาพปัญหาต่างๆ ตามบทบาทสภาพการณ์ในชีวิตประจำวัน ซึ่งนักจิตวิทยา ชื่อ มาสโลว์ (Maslow) ได้จำแนกความต้องการของมนุษย์จากพื้นฐานความต้องการต่ำสุดไปถึงสูงสุดตามลำดับ คือ ลำดับแรกความต้องการพื้นฐานทางร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการพื้นฐานขั้นแรกที่ทุกคนต้องการเช่นเดียวกับปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค เป็นต้น ลำดับที่สองความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) คือ ความต้องการที่จะได้รับการป้องกันภัยอันตรายจากการคุกคามอย่างมั่นคงปลอดภัย ลำดับที่สามความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Love and Belonging Needs) ได้แก่ ความต้องการที่จะเป็นที่รัก ได้รับความรักจากบุคคลอื่น รวมทั้งการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มคนในสังคม เช่น ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มคนในสังคม ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว การเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมสมาคมต่างๆ รวมถึงความต้องการเป็นเจ้าของสิ่งที่มีคุณค่า ลำดับที่สี่ความต้องการเกียรติยศ ชื่อเสียง (Esteem Needs) เป็นความต้องการให้ผู้อื่นยกย่องและยอมรับนับถือในความสามารถของตน และลำดับที่ห้า ความต้องการความสมหวังในชีวิต (Self Actualization Needs) หมายถึง ความต้องการที่จะเป็นผู้มีศักยภาพ และพึงพอใจในความสำเร็จของตนเอง การคิดตัดสินใจได้ด้วยตนเองและสามารถบรรลุเป้าหมายแห่งชีวิต

จากแนวคิดเรื่องความต้องการ จะเห็นว่าผู้สูงอายุก็เป็นบุคคลที่มีความต้องการทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ สังคมและจิตใจ เป็นพื้นฐานเหมือนกันแต่ทั้งนี้ อาจจะแตกต่างกันไปบ้างแล้วแต่สภาพแวดล้อม บทบาทของแต่ละบุคคล หรือการได้รับความสำเร็จหรือไม่สำเร็จในแต่ละลำดับขั้นของความต้องการที่กล่าวมาแล้ว (วรรณิภา บุญระยอง, 2540 : 37)

ดังนั้น แนวคิดในการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในลักษณะนี้จึงเป็นการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองต่อความต้องการของตนเองในด้านต่างๆ อย่างเต็มที่ กล่าวคือเมื่อกิจกรรมใดเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุแล้วก็จะทำให้เกิดแรงจูงใจ ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ ได้และรู้สึกพึงพอใจในการที่ได้เป็นผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น

2. แนวคิดเรื่องการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุจากการเสื่อมตามวัย ซึ่งโดยทั่วไปจะพบว่าผู้สูงอายุนั้นจะมีปัญหาอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น ผิวหนังแห้งและเหี่ยวย่น การรับรู้ต่างๆ ลดลง ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานช้าลง เป็นต้น ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายนี้จะทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย ซึ่งโรคที่มักจะพบได้บ่อยได้แก่ โรคเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ กระดูก ปวดข้อ ข้อเข่าเสื่อม ภาวะความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ภาวะสมองเสื่อม นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามปกติในชีวิตมนุษย์ เมื่อชีวิตย่างเข้าสู่วัยชรา อาจมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบภายในของแต่ละบุคคล ได้แก่ ปรัชญาในการดำเนินชีวิต เจตคติที่มีต่อตนเองและบุคคลอื่นๆ ความสามารถในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ และการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม โดยปกติคนวัยนี้มักจะรู้สึก ขี้บ่น หงุดหงิด โมโหง่ายและใจน้อยอันถือได้ว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาของวัย แต่พฤติกรรมซึ่งถือว่าเป็นปัญหาที่พบได้มาก ได้แก่ อาการซึมเศร้า (Depression) จากภาวะที่มีการสูญเสีย (Loss) และความรู้สึกว่าเหงา ถูกทอดทิ้ง (Loneliness) ซึ่งอาจเกิดจากภาวะที่มีการสูญเสียสิ่งต่างๆ หลายอย่างในวัยนี้ นับตั้งแต่ร่างกายที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ภาพลักษณ์ของตนเองเปลี่ยนไป ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองหรือเป็นอิสระแก่ตนเองค่อยๆ ลดลงไปกว่าเดิม การสูญเสียคู่ชีวิตหรือเพื่อนร่วมรุ่น ภาวะสูญเสียดังกล่าวหากยิ่งเกิดขึ้นพร้อมๆ กัน หรือในระยะเวลาใกล้เคียงกัน ก็ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุมีความลำบากที่จะเผชิญกับความเป็นจริงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากนึกถึงว่าตนเองกำลังสืบคลานเข้าสู่ภavnะนั้นเช่นกัน (วรรณิภา บุญระยอง, 2540 : 38)

นอกจากนี้ ปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในวัยสูงอายุที่สำคัญได้แก่ วิธีดำเนินชีวิตที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนไปตามบทบาทหน้าที่ ขนบธรรมเนียม ความแตกต่างทางด้านความคิดระหว่างคนสูงอายุกับคนหนุ่มสาว โครงสร้างและความผูกพันในครอบครัว จากเดิมที่อยู่แบบครอบครัวขยาย (Extended Family) มีลูกหลาน ปู่ย่า อยู่ร่วมกัน ต้องกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family) ที่แยกออกไปมากขึ้น เหลือเพียงแต่ผู้สูงอายุอยู่กันลำพัง แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมในผู้สูงอายุจะเกิดขึ้นตามปกติ แต่อาจส่งผลกระทบทำให้เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์

จิตใจด้วย หากผู้สูงอายุ นั้น ไม่สามารถปรับตัวปรับใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ได้ จนอาจกลายเป็นปัญหาทาง จิตเวชขึ้นได้ภายหลัง

แนวคิดนี้จึงมุ่งไปที่การจัดกิจกรรมเพื่อการเตรียมตัว การป้องกันหรือชะลอภาวะ การเสื่อมถอยไปตามวัยดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับทราบและตระหนักถึง สภาพการณ์ที่ตนเองจะได้พบหรือกำลังประสบอยู่ อันจะเป็นการช่วยผ่อนหนักให้เป็นเบา หรือใน บางรายจำเป็นต้องรับการรักษา ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางให้ถูกต้อง ตรงกับโรคหรืออาการที่แสดงอยู่ แต่สิ่งที่สำคัญที่ภายหลังการรักษา คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพของ ผู้สูงอายุนั้นให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตตามเดิมหรือใกล้เคียงกับวิถีชีวิตเดิมที่ควรจะเป็นตามกำลัง ความสามารถที่เขาจะทำให้ได้มากที่สุด ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรในทีมการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ นักกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapist) อันเป็นผู้ที่มีความชำนาญในการวิเคราะห์และคัดเลือก กิจกรรมเพื่อการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้ แม้ว่าแนวคิดนี้จะ มองผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมถอย แต่มิได้หมายความว่า จะกลายเป็นกลุ่มคนที่ไร้ค่าหรือ ผิดปกติ ซึ่งภาวะเสื่อมถอยเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านั้นเป็นความจริง ที่ต้องเกิดขึ้นกับทุกคน มีอาจ หลีกเลี่ยงได้ จึงควรสร้างค่านิยมให้เกิดการเตรียมพร้อมและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นนี้ด้วย ดังนั้นวัตถุประสงค์ที่สำคัญในการทำกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุตามแนวคิดนี้ ได้แก่

1. การช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับความพึงพอใจโดยการช่วยเหลือตนเองเป็นการใช้ ศักยภาพในตนเองและรบกวนผู้อื่นน้อยที่สุด
2. ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับและพร้อมที่จะเผชิญกับความเป็นจริงของชีวิตทั้งในปัจจุบัน และอนาคต
3. ให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้
4. ช่วยทำให้ผู้สูงอายุลดความกังวลใจและเสริมสร้างให้เกิดความมั่นใจในการที่จะเข้า รับบริการรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพตามสิทธิที่ควรจะได้รับ

แนวคิดเกี่ยวกับศักยภาพของผู้สูงอายุ แนวคิดนี้มองว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งใน สังคม ซึ่งมีพลังความคิด มีความสามารถและมีประสบการณ์สูงในการพัฒนาตนเองและสังคมส่วนรวม แนวคิดนี้อาจกล่าวได้โดยสรุปดังนี้ คือ ประการแรกผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ควรได้รับความยกย่องนับถือ และการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมประการที่สองผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ควรจะต้องได้รับการ ดูแลและการเอาใจใส่ในด้านสุขภาพพลานามัยและการใช้ความรู้ ประสบการณ์ของตนให้เป็น ประโยชน์ต่อสังคม และประการที่สามผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องมีโอกาสเข้าทำงานและเข้าร่วมใน กิจกรรมต่างๆ ของสังคมตามกำลังความสามารถและความต้องการของตน (วรรณิภา บุญระยอง, 2540 : 39)

จากแนวคิดพื้นฐานดังกล่าว ทำให้เกิดมีความเชื่อในศักยภาพของผู้สูงอายุออกมาในเรื่องการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โดยการนำเอาทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) มาใช้อธิบายและสนับสนุนความเชื่อดังกล่าวด้วยดังนี้คือ โดยทั่วไปแล้ว กิจกรรม (Activity) นั้น หมายถึง การที่บุคคลพอใจและกระทำการต่างๆ ในชีวิตประจำวันของตน ทฤษฎีกิจกรรม นั้นมีความเชื่อว่ากิจกรรมเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับกลุ่มคนทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยสูงอายุ เนื่องมาจากกิจกรรมเป็นสิ่งที่ทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ กิจกรรมจึงมีความสำคัญและจำเป็นต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิต ทั้งนี้เพราะการที่ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมใดๆ ก็ตามก็หมายถึง ผู้สูงอายุนั้นได้มีสถานภาพและบทบาทที่อยู่ในระดับหนึ่งในสังคม จากการที่ผู้สูงอายุได้มีสถานภาพและบทบาทเหล่านั้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าคุณค่าตนยังเป็นบุคคลที่มีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับจากสังคม สามารถที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ในสังคมได้โดยไม่เป็นผู้รับบทบาท นักจิตวิทยา กลุ่มหนึ่งได้อธิบายไว้ว่า การที่ผู้สูงอายุรู้สึกเหงาและถูกทอดทิ้งเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุพยายามจะแยกตัวหนีออกจากสังคม ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุคิดว่าบทบาทของตนเป็นบทบาทที่ด้อยกว่าบทบาทของคนหนุ่มสาว ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าคุณค่าตนไม่มีประโยชน์กับสังคม และไม่เท่าเทียมกับคนกลุ่มอื่นๆ ทฤษฎีกิจกรรมจะช่วยให้ผู้สูงอายุพยายามรักษากิจกรรมของตนเมื่ออยู่ในวัยกลางคนให้มากที่สุด กล่าวคือ การที่ผู้สูงอายุจะใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขได้นั้น จะต้องพยายามรักษาระดับของกิจกรรมทางสังคมของตนไว้กิจกรรมและบทบาทใดๆ ของบุคคลที่ถูกผลักดันให้เลิกกระทำ จะต้องมีกิจกรรมใหม่ๆ มาทดแทน ทฤษฎีนี้เชื่อว่าหากบุคคลใดสามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมของตนไว้ได้ จะเป็นบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข และเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต นอกจากนั้นกิจกรรมจะเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตมากยิ่งขึ้น โดยการแนะนำให้ผู้สูงอายุที่รู้สึกเหงาและคิดว่าตนเป็นคนไร้ประโยชน์ ให้เปลี่ยนแปลงทัศนคติของตน เป็นการกลับเข้าสู่ชีวิตสังคมและมีกิจกรรมในด้านต่างๆ เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ (วรรณิภา บุญระยอง, 2540 : 40)

จากแนวคิดพื้นฐานที่กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่ากิจกรรมนั้นมีส่วนสำคัญยิ่งต่อชีวิตมนุษย์ ทำให้ผู้สูงอายุได้มีความพึงพอใจในชีวิตของตนและรู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังเป็นบุคคลที่มีคุณค่าของสังคมได้อีกต่อไป การจัดกิจกรรมใดๆ ให้ผู้สูงอายุจึงควร ทำความเข้าใจทั้งลักษณะของกิจกรรมและธรรมชาติของวัยกลุ่มเป้าหมาย โดยนำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นพื้นฐานในการที่จะคัดเลือกคัดแปลงกิจกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกันไป โดยอาจจะเลือกพิจารณาเพียงแนวคิดเดียวที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมในครั้งนั้นๆ หรือพิจารณาโดยผสมผสานเอาแนวคิดทั้งหมดรวมกันก็ย่อมได้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตในวัยทองได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่าต่อไปตามศักยภาพและความสามารถที่ยังเหลืออยู่

สภาพบริบททั่วไป และข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

จังหวัดสมุทรสงคราม มีพื้นที่ตั้งอยู่ทางภาคกลางตอนล่างของประเทศไทย ระหว่างเส้นรุ้งที่ 13 – 14 องศาเหนือ และเส้นแวงที่ 99 – 101 องศาตะวันออก อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ระยะทางประมาณ 65 กิโลเมตร มีพื้นที่รวมทั้งสิ้น 416,707 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 260,442 ไร่ โดยแบ่งการปกครองออกเป็น 3 อำเภอ 36 ตำบล 284 หมู่บ้าน มีประชากรรวมทั้งสิ้น 206,290 คน สภาพโดยทั่วไปเป็นที่ราบลุ่ม และมีพื้นที่บางส่วนติดทะเลฝั่งอ่าวไทย มีแม่น้ำที่สำคัญไหลผ่าน คือ แม่น้ำแม่กลอง มีลำคลองจำนวน 336 คลอง ครอบคลุมทั่วทั้งจังหวัด สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนยังคงความเป็นชนบท ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และประมง

เขตอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม แบ่งการปกครองออกเป็น 13 ตำบล 101 หมู่บ้าน มีจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งสิ้น 11 แห่ง ประกอบด้วยองค์การบริหารส่วนตำบล 7 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลโรงหีบ องค์การบริหารส่วนตำบลบางสะแก องค์การบริหารส่วนตำบลบางคนที องค์การบริหารส่วนตำบลกระดังงา องค์การบริหารส่วนตำบลบางพรม องค์การบริหารส่วนตำบลจอมปลวก และองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมะโนรา เทศบาลตำบล 4 แห่ง คือ เทศบาลตำบลบางนกแขวก เทศบาลตำบลกระดังงา เทศบาลตำบลบางกระบือ และเทศบาลตำบลบางยี่รงค์ มีประชากรรวมทั้งสิ้น 33,741 คน โดยจำแนกเป็นประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 6,455 คน คิดเป็นร้อยละ 19.1 ของประชากรในเขตอำเภอบางคนที (ที่ว่าการอำเภอบางคนทีจังหวัดสมุทรสงคราม, 2553) จากข้อมูลปัจจุบันตามแผนอัตรากำลังขององค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลตำบล ทั้ง 11 แห่ง พบว่า ยังไม่มีส่วนราชการได้รับผิดชอบงานในด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุโดยตรง ทำให้เกิดความแตกต่างตามลักษณะของความพร้อมของหน่วยงานในแต่ละองค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งในด้านสุขภาพอนามัย ด้านรายได้ เศรษฐกิจ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคง และความปลอดภัย รวมทั้งในด้านอื่นๆ ด้วย

โครงสร้างประชากร และการจ้างงาน ประชากรในเขตอำเภอบางคนที ประกอบด้วยชาวไทยภาคกลาง ชาวจีน และชาวมอญ ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ภาษาที่นิยมใช้ คือ ภาษาไทยภาคกลาง สภาพความเป็นอยู่ เป็นสังคมเกษตรกรรม เป็นเมืองประวัติศาสตร์ และมีศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง การจ้างงานส่วนใหญ่เป็นการจ้างงานในกิจกรรมภาคเกษตรกรรม และกิจกรรมอื่นๆ บ้าง เช่น กิจกรรมการค้าส่ง ค้าปลีก การบริการ และธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ โดยมีอัตราค่าจ้างขั้นต่ำอยู่ที่ 160 บาท ต่อวัน นอกจากนี้ ยังมีแรงงานที่ไปทำงานในจังหวัดใกล้เคียง เช่น กรุงเทพมหานคร นครปฐม สมุทรสาคร ราชบุรี และเพชรบุรี ซึ่งมี

อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม ภาคการขนส่ง และการบริการ เป็นแหล่งการจ้างงานขนาดใหญ่อีกด้วย ในส่วนของรายได้เฉลี่ยต่อหัวของประชากรในเขตอำเภอบางคนที่ พบว่า มีรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 44,392 บาท (ข้อมูลจากสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติปี พ.ศ. 2548)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กวิน วันวิเวก (2551 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่า สภาพการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านนันทนาการ ด้านการส่งเสริมอาชีพ และด้านบริการทางสังคม สภาพปัญหา การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล และผู้สูงอายุที่ได้รับสวัสดิการจากองค์การบริหารส่วนตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นว่าปัญหาด้านกิจกรรม เป็นปัญหามากที่สุด แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นว่าแนวทางการจัดสวัสดิการควรเป็นด้านสุขภาพร่างกาย สำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับการจัดสวัสดิการจากองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นว่าแนวทางการจัดสวัสดิการควรเป็นด้านจิตใจ

กิตติพงษ์ เร่งถนอมทรัพย์ (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : ศึกษากรณีเทศบาล ตำบลยางน่อง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา เพื่อให้ทราบถึงความต้องการทางด้านบริการ สวัสดิการสังคม สภาพการจัดบริการสวัสดิการสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และผลของการจัดบริการสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลยางน่องที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษา พบว่า การจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลยางน่อง เป็นการบริหารจัดการที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะนโยบายของคณะผู้บริหารเทศบาลตำบลยางน่อง ได้ให้ความสนใจและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุมากขึ้น การพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ เป็นที่ต้องการของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก จึงน่าจะเพิ่มวงเงินให้สูงขึ้นด้วย ปัญหาของผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่ใหญ่ ซึ่งไม่อาจแก้ไขปัญหามาให้หมดไปได้ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐมากขึ้น อันจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุดีขึ้น

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ” โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาเกี่ยวกับลักษณะและสถานภาพของผู้สูงอายุในสังคมไทย แนวความคิดและหลักการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุงานสังคมสงเคราะห์กับบริการผู้สูงอายุ และแนวทางการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ วิธีการศึกษาในเรื่องนี้ เน้นการศึกษาจากเอกสารและการศึกษาเฉพาะกรณีผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้สูงอายุ เน้นพัฒนาการครั้งหนึ่งของชีวิตมนุษย์ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุ คือ ปัญหาทางด้านร่างกายอันเนื่องจากสภาพร่างกายเสื่อม อวัยวะต่างๆ ดำเนินไปไม่ปกติ ทำให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยหรือมีโรคแทรกซ้อน และก่อให้เกิดปัญหาทางจิตตามมา ปัญหาเศรษฐกิจและสังคม เน้นปัญหาหนึ่งที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงจากหน้าที่การงานอาชีพ และสถานภาพทางสังคม ก่อให้เกิดปัญหาการขาดรายได้และถูกทอดทิ้ง และการไม่ยอมรับความสามารถและปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกหลายประการ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับความช่วยเหลือดูแล และบริการสวัสดิการสังคมที่เพียงพอตอบสนองต่อความต้องการ ผู้วิจัยได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุควรจะครอบคลุมเรื่องชีวิตการทำงาน (Professional Life) ความรู้สึกทางอารมณ์ (Sentimental Life) ชีวิตครอบครัว (Family Life) ชีวิตสังคม (Social Life) การใช้เวลาว่าง (Leisure Activities) ความต้องการเหล่านี้ ชี้ให้เห็นว่าเป็นความต้องการของบุคคลที่มีความเจริญในวุฒิภาวะแล้ว เพราะครอบคลุมทั้งการมีความสำเร็จและโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในสังคมรวมทั้งการดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและสังคมอีกด้วย

มงคล กุญชรินทร์ (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล ผลการศึกษาพบว่า การจัดทำภารกิจด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล มีความครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ แต่ไม่ครอบคลุมในกิจกรรม งานด้านสวัสดิการสังคม ที่ทำไปแล้วบังเกิดประสิทธิผลเป็นอย่างดี ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน ได้แก่ การขยายขอบข่ายการดำเนินงานให้ครอบคลุมกิจกรรมมากกว่าที่ผ่านมา มีการปรับปรุงระบบการบริหารภายในองค์กรให้มีความพร้อมมากยิ่งขึ้น และการแสวงหาความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากภาคส่วนอื่นๆ เพิ่มเติม

มาลินี วงสิทธิ์ (2540) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง โครงการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลให้บริการ และกิจกรรมต่างๆแก่ผู้สูงอายุ โดยจำกัดขอบเขตการนำเสนอผลงานวิจัยไว้เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลพื้นฐานของชุมชน และผู้สูงอายุในตำบลยูงทะเล อำเภออุ้มผาง จังหวัด

สุพรรณบุรี โดยการสำรวจความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการจัดตั้ง และพัฒนางานของศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ 3 ประเด็น คือ

1. ปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุประสบปัญหามากที่สุด คือ ปัญหาด้านสุขภาพ รองลงมาคือ ปัญหาทางการเงิน และปัญหาการขาดคนดูแล ตามลำดับ ในด้านความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการการช่วยเหลือในเรื่องการเงินมากที่สุด รองลงมาคือ เรื่องสุขภาพ และความต้องการคนดูแล ตามลำดับ

2. ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนต่อกิจกรรม หรือบริการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ผู้นำชุมชนต้องการให้มีการสนับสนุนกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุให้เกิดขึ้นในชุมชน และพบว่ากิจกรรมหลักๆ ที่ต้องการให้มีเกิดขึ้น คือ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาล กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมรายได้ และการจัดการบริการต่างๆ ส่วนใหญ่ผู้นำชุมชนเห็นว่า ไม่ควรคิดค่าบริการ และปัญหาที่ผู้นำชุมชนพบ คือ ปัญหาเรื่องสุขภาพ และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

3. ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่มีต่อศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุยังต้องการคำชี้แจงจากผู้นำชุมชนให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินงานการบริหารงาน และกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์ อย่างไรก็ตามผู้นำชุมชนยังคงสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ที่ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างเห็นได้ชัด และคนในชุมชนยังสามารถดำเนินงานภายในศูนย์ได้ด้วยตนเอง และไม่ควรละเลยกลุ่มคน ชุมชนต่างๆ ที่มีการจัดตั้งกลุ่มของตนเองอยู่แล้ว เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข โดยต้องมีการชักจูงให้กลุ่มต่างๆ เข้าร่วม และยอมรับความจำเป็นของศูนย์บริการผู้สูงอายุ ส่วนเรื่องของงบประมาณในการดำเนินงานของศูนย์ ควรจะได้รับความสนใจ และเตรียมความพร้อมในการผลักดันกิจกรรมต่างๆ โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพางบประมาณของทางราชการ

วิทิศ ตฤณดิษฐ์กุล (2550 : บทคัดย่อ) การศึกษาปัญหาและความต้องการบริหารสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ผลการศึกษา พบว่า ประชากรผู้สูงอายุยังไม่รู้ถึงศักยภาพของตัวเองว่ามีบทบาทและสิทธิที่ควรจะได้รับจากการจัดบริการของหน่วยงานภาครัฐ เพราะรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ยังได้รับไม่ครอบคลุมและทั่วถึงรวมทั้งปัญหาในด้านสุขภาพอนามัยที่มีปัญหาในระดับมากไม่มีหน่วยงานใดได้เข้าไปให้บริการส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มรายได้ก็เป็นอีกปัญหาที่ภาครัฐควรเร่งดำเนินการ ชุมชนผู้สูงอายุควรที่จะจัดตั้งในทุกหมู่บ้านเพื่อเพิ่มศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ความต้องการของผู้สูงอายุจะวางอยู่บนมาตรฐานของปัจจัยพื้นฐานทางสวัสดิการสังคมเท่านั้น ซึ่งหน่วยงานภาครัฐสามารถตอบสนองได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านฉาง ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดจึงสมควรที่จะเข้าไปดำเนินการ

แก้ไขปัญหาคือตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือโดยการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ หรือภาคเอกชน พร้อมทั้งช่วยเหลือในด้านการจัดสรรงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ระพีพรรณ คำหอม (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ผลการประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในบริบทแวดล้อมพบว่า วัตถุประสงค์ของการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ รัฐมีแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีผู้อุปการะเป็นหลัก โดยการใช้เครื่องมือทางวิชาชีพ (Means-Test) คัดเลือกผู้สูงอายุที่เหมาะสมที่จะรับบริการ แนวคิดของการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่สำคัญคือ แนวคิดการสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance) ได้แก่ บริการสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ บริการเบี้ยยังชีพ แนวคิดชุมชนเป็นฐาน (Communitybased) ได้แก่ บริการสังคมในชุมชน (เน้นศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน) และบริการฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ ถือเป็นบริการเดียวที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะคือ การจัดงานศพให้กับผู้สูงอายุ และเป็นบริการเดียวที่ช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในชุมชนต่อผู้สูงอายุ ผลการประเมินเป้าหมายการบริการพบว่า บริการฌาปนกิจสงเคราะห์เป็นบริการเดียวที่คำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุขณะที่บริการอื่นๆ เป็นบริการที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุโดยใช้นโยบายจากบนสู่ล่าง (Top-down)

สุนันท์ โพธิ์ทอง (2543) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง วาระแห่งนโยบายสวัสดิการสังคมในสหัสวรรษใหม่ ทิศทางใหม่สำหรับกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อการก้าวอย่างสู่สหัสวรรษใหม่ ด้วยความมุ่งมั่นที่จะนำความผาสุกกลับคืนมาสู่สังคมไทย พบว่า การพัฒนาสังคมโดยการให้ความสำคัญกับทุนทางสังคม ส่งเสริมความสัมพันธของวิถีชีวิตแบบไทยๆ รวมถึงพลังของสถาบันครอบครัว ชุมชน ให้แข็งแกร่ง จะสามารถใช้รองรับปัญหาได้จริง มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ทางสังคมที่มีความอ่อนไหวสูง แก้ไขความไม่เป็นธรรมและลดช่องว่างของสังคมให้แคบลงได้ สามารถจัดการกับทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งเป็นทรัพย์สินส่วนกลางให้เป็นปัจจัยยังชีพที่ยั่งยืนของชุมชน สวัสดิการสังคมจำเป็นต้องเป็นวาระแห่งชาติ โดยมีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับทุกคนในสังคม โดยเน้นที่เป้าหมายให้ตรงกับความต้องการอย่างแท้จริงของคนในสังคม การออกกฎหมายสวัสดิการสังคมต้องมีความชัดเจนในเรื่องของการแบ่งปันทรัพยากรสู่ประชาชนให้เป็นธรรมและทั่วถึง มีโครงสร้างของเงินเดือน ค่าจ้างแรงงานที่สอดคล้องกับความเป็นจริงของสภาพเศรษฐกิจ และสังคม มีการกระจายอำนาจ สร้างความสามารถในการพึ่งพาตนเองให้กับสถาบันครอบครัว ชุมชน ทั้งภาคชนบทและในเมือง

พิมพ์ชนก ไพรีพิษาน (2551 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่า สภาพการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีการบริการการจัดสวัสดิการสังคมที่คล้ายคลึงกัน ประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ด้านนันทนาการ ด้านการส่งเสริมอาชีพและด้านการบริการสังคม ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 2 รูปแบบ คือ 1) การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุภายในหน่วยงาน และ 2) การจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน สภาพปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ทั้งเจ้าหน้าที่ภาครัฐ เจ้าหน้าที่ภาคเอกชน ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งผู้สูงอายุในชุมชนที่ได้รับบริการสวัสดิการจากภาครัฐและภาคเอกชนมีความคิดเห็นว่าปัญหาด้านการบริการเป็นปัญหามากที่สุด แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า เจ้าหน้าที่ภาครัฐ มีความคิดเห็นว่าแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการควรเป็นด้านร่างกายมากที่สุด เจ้าหน้าที่ภาคเอกชนมีความคิดเห็นว่าผู้สูงอายุควรได้รับ แนวทางการพัฒนาด้านสังคมมากที่สุดสำหรับผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐมีความคิดเห็นว่าแนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการควรให้ความสำคัญด้านจิตใจมากที่สุด ผู้สูงอายุในชุมชนที่ได้รับบริการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐมองว่าแนวทางการพัฒนาควรเป็นด้านสังคมมากที่สุด ส่วนผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการสวัสดิการและผู้สูงอายุในชุมชนที่ได้รับสวัสดิการจากบ้านพักคนชราในกัญญะโยเซฟ มีความคิดเห็นที่เหมือนกันว่าควรพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมในด้านจิตใจของผู้สูงอายุมากที่สุด

สุรสิทธิ์ รุ่งเรืองศิลป์ (2546) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดบริการสังคมของเทศบาลในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยของท้องถิ่นที่นำไปสู่การบรรลุผลในการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลในประเทศไทย ความต้องการของเทศบาลในการจัดบริการสังคมตามนโยบายของรัฐบาลในการกระจายอำนาจ หน้าที่ กระจายบริการสู่ท้องถิ่น ศึกษาจาก 4 เทศบาล คือ เทศบาลนครพิษณุโลก เทศบาลอุดรธานี เทศบาลเมืองราชบุรี และเทศบาลเมืองภูเก็ต พบว่า ความเข้าใจในเรื่องภาระหน้าที่ของเทศบาลในการจัดบริการสังคมมีความรู้ความเข้าใจดี โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับการสาธารณสุข การศึกษา และคุณภาพชีวิต สำหรับการจัดบริการสังคม โดยทั่วไปมักจัดบริการให้แก่ประชาชนในท้องถิ่นเป็นหลัก และยังคงมีการบริการในรูปแบบของราชการ โครงสร้างองค์กรมีลักษณะเป็นรูปแบบปิรามิด ที่ยอดฐานสูงแคบ การจัดแบ่งงานออกเป็น กอง หรือสำนักยังไม่สอดคล้องต่อการให้บริการประชาชนมากนัก และเป็นการทำงานแบบแนวตั้งมากกว่าแนวราบ การจัดให้บริการสวัสดิการสังคมไม่มีความยืดหยุ่น และสร้างภาระให้กับเทศบาล อีกทั้งนโยบายของรัฐบาล และกฎหมายที่เกี่ยวข้องยังมีการกำหนดหน้าที่ไว้อย่างกว้างๆ และไม่ชัดเจน ด้านปัจจัย

ที่นำไปสู่การบรรลุผลสำเร็จในการจัดสวัสดิการสังคม คือ การบริหารที่มีผู้บริหารที่มีความเข้มแข็ง มีทีมงานบริการที่เข้มแข็ง

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ (2547) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินผลการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและประเมินกระบวนการ วิธีการ ขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ความพร้อมและกลไกการบริหารงาน ขององค์การบริหารส่วนตำบล วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปริมาณควบคู่กับเชิงคุณภาพพบว่า ผู้สูงอายุ ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการจ่ายเบี้ยยังชีพว่าเพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากไร้ โดยผู้สูงอายุ ที่จะได้รับค่าเบี้ยยังชีพจะต้องมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด คือ เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ยากจน ไม่มีรายได้ มีปัญหาด้านสุขภาพ และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ข้อที่น่าสนใจคือ ผู้สูงอายุตระหนักว่าเบี้ยยังชีพเป็นสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงจะได้รับ แต่ยังขาดกลไกในการตรวจสอบ และ ดำเนินงานในการจ่ายเบี้ยยังชีพที่ชัดเจน ผลจากการรับเบี้ยยังชีพ พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดเห็นว่า เบี้ยยังชีพมีความจำเป็นมาก และเป็นการแบ่งเบาภาระลูกหลาน ทำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพชีวิต ที่ยากลำบากน้อยลง สามารถพออยู่ พอกิน และทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีคุณค่า มีเกียรติ มีความน่าเชื่อถือ ทางสังคม รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมได้อย่างมีความสุข ด้านการประเมิน กระบวนการ วิธีการ และขั้นตอนการดำเนินงานโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พบว่า ควรมีคณะกรรมการ มาจากภาครัฐ องค์กรเอกชน ภาคประชาชน ร่วมกันพิจารณา วิธีการจ่ายเงิน เบี้ยยังชีพ โดยขั้นตอน ในการจ่ายเงินค่าเบี้ยยังชีพควรเป็นไปอย่างรวดเร็ว และได้เงินครบถ้วน

มลฤดี ศรีสุข (2544 : บทคัดย่อ) ได้ดำเนินการวิจัย เรื่อง การบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตจังหวัดชลบุรี พบว่า การบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลทั้ง 7 แห่ง มีการวางแผนงานการกำหนดนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุไว้ใน แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล การจัดการเป็นการบริหารงานโดยมอบหมายให้ปลัดองค์การ บริหารส่วนตำบลรับผิดชอบ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในระดับตำบล อำเภอและจังหวัด การจัดสรรงบประมาณโดยการอุดหนุนงบประมาณให้สถานีนอามัยประจำตำบล และชมรมผู้สูงอายุดำเนินการ กิจกรรมหลักที่จัดคือ งานวันผู้สูงอายุจัดโดยองค์การบริหารส่วนตำบล ดำเนินการเอง เพื่อส่งเสริมประเพณีของตำบล กิจกรรมที่จัดทำให้ผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้านนั้น ด้าน เศรษฐกิจเน้นการส่งเสริมอาชีพ และเบี้ยสงเคราะห์ยังชีพ ด้านสังคมเน้นการจัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสุขภาพฟรี ด้านนันทนาการเน้นการจัดแข่งขัน กีฬาและการออกกำลังกาย ด้านสิ่งแวดล้อมเน้นการจัดสวนสุขภาพ ปัญหาอุปสรรคที่พบมากที่สุด คือ งบประมาณไม่เพียงพอ รองลงมาขาดบุคลากรที่มีความรู้ การประสานงานเกิดความซ้ำซ้อน ของการทำกิจกรรม แลการวางแผนขาดการมีส่วนร่วม และแนวทางที่ชัดเจน

ปิยะฉัตร ชื่นตระกูล (2544 : บทคัดย่อ) ได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง การประเมินการฉาปนกิจสาธารณะเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า การเริ่มต้นรวมกลุ่มเป็นองค์กรบริการในชุมชนมีแนวคิดจากพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่มีอยู่และพัฒนารวมกลุ่มมาไม่นานนักด้วยสาเหตุทำตามชุมชนอื่นและคิดว่าจะทำให้มีเงินทำศพมากขึ้นชุมชนส่วนใหญ่มีการรวมตัวกันจัดตั้งองค์กรบริการฉาปนกิจสาธารณะลักษณะบริการ ด้านรูปแบบของบริการจะมี 2 แบบ คือ แบบเป็นทางการซึ่งจัดตั้งภายนอกชุมชนแต่จะให้บริการมาถึงชุมชนด้วย ผู้สูงอายุไม่สามารถสมัครเข้าเป็นสมาชิกได้ และรูปแบบบริการแบบไม่เป็นทางการเป็นบริการที่จัดเฉพาะสมาชิกในชุมชน บริการสำหรับสมาชิกในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงและไม่มีการจัดตั้งองค์กรบริการแต่จะให้บริการเฉพาะกิจ ซึ่งส่วนใหญ่การฉาปนกิจสาธารณะที่มีการจัดตั้งเป็นองค์กรฉาปนกิจสาธารณะในชุมชนเกือบทั้งหมดมีการจัดบริการแบบนี้และผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นสมาชิกองค์กรรูปแบบนี้ในด้านสถานที่ตั้งองค์กรบริการในรูปแบบบริการแบบเป็นทางการ สถานที่ตั้งองค์กรบริการจะอยู่นอกชุมชน ส่วนรูปแบบองค์กรบริการไม่เป็นทางการซึ่งมีอยู่ในชุมชนสถานที่ตั้งจะใช้ศูนย์สังเคราะห์ราษฎร์เป็นสถานที่ตั้งองค์กรการจัดตั้งองค์กรบริการส่วนใหญ่ไม่มีการจดทะเบียนให้ถูกต้องตามกฎหมาย นโยบายและวัตถุประสงค์ บริการส่วนใหญ่จะเป็นเพื่อการสงเคราะห์ศพ ในชุมชนโครงสร้างองค์กรบริการจะมีลักษณะไม่เป็นทางการ ซึ่งมีการกำหนดบทบาทหน้าที่แบบหลวม ด้านระบบการดำเนินงานทั้งหมดดำเนินการในรูปกรรมการ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากการเลือกตั้ง กรรมการส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานอาชีพเกษตรกรกรรม มีจำนวนหนึ่งในสี่เป็นผู้สูงอายุด้วย กรรมการมีความคิดเห็นในทางบวกต่อฉาปนกิจสาธารณะ ดำเนินการโดยกรรมการซึ่งมักเป็นกรรมการหมู่บ้านด้วยจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยคณะกรรมการจะมอบให้กรรมการคนใดคนหนึ่งรับผิดชอบดำเนินการ และจะมีทีมงาน 2-4 คนรับผิดชอบดำเนินงานตามนโยบายและวัตถุประสงค์ซึ่งเน้นการทำศพโดยเฉพาะ กระบวนการดำเนินงานอาศัยแนวทางที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย ไม่มีการเขียนระเบียบชัดเจน และส่วนใหญ่มีข้อกำหนดที่ระบุไว้ในเรื่องวิธีการรับสมาชิกซึ่งมี 2 แบบ คือ แบบรายบุคคลและรายกลุ่ม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นสมาชิกแบบรายบุคคล โดยอัตราค่าสมาชิกส่วนใหญ่จะยึดตามกฎหมายคือ เก็บค่าสงเคราะห์ศพ 20 บาท/ราย แต่มีความยืดหยุ่นเพราะมีการเก็บตามศักยภาพของผู้สูงอายุตั้งแต่ 5-50 บาท และเมื่อมีการตายเกิดขึ้นจะมีการจ่ายภายใน 1 วัน การประเมินการให้บริการพบว่า ในรูปแบบบริการแบบเป็นทางการจะถือมาตรฐานบริการตามระเบียบของกฎหมาย แต่ในองค์กรบริการในชุมชนแม้จะอาศัยแนวทางตามระเบียบปฏิบัติอยู่บ้าง แต่จัดว่ายังไม่ีมาตรฐานบริการ แต่ทั้งนี้การดำเนินงานจะเป็นไปตามจุดมุ่งหมายคือ เพื่อการสงเคราะห์ศพผู้สูงอายุมีความพึงพอใจบริการที่จัดขึ้นตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ มีความครอบคลุมในทุกพื้นที่ บริการฉาปนกิจสาธารณะให้ความเป็นธรรมและให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุในการใช้บริการ ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบริการ เป็น

บริการที่จัดน่าจะมีความยั่งยืนและปัญหาอุปสรรคในมุมมองของผู้สูงอายุจะเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับบริการ ส่วนในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับกรรมการจะเป็นเรื่องการทำตามบทบาทของสมาชิกและปัญหาด้านการดำเนินงานอยู่ที่ระบบการทำงาน ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานมาปณิกสงเคราะห์ในชุมชนที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประกอบด้วย การพัฒนาตัวผู้สูงอายุด้านส่งเสริมคุณภาพที่ดี โดยการสร้างงานให้กับผู้สูงอายุในชุมชน จัดทำแผนงาน/โครงการสร้างโอกาสหรือเอื้อที่จะสนับสนุนความสัมพันธ์ที่ดีและสร้างความแน่นแฟ้น ให้แก่ผู้สูงอายุและครอบครัว และจัดความครอบคลุมหลักประกันทางสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ต้องพัฒนาองค์กรบริการมาปณิกสงเคราะห์ในชุมชน ด้วยการพัฒนาระบบการดำเนินงานความรู้ และพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพรวมทั้งการจัดทำนโยบายแบบมีส่วนร่วมที่จะดูแลให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันเต็มร้อย

พุดินันท์ เหลืองไพบูลย์ (2530) ได้ทำการศึกษาเรื่องการจัดบริการสวัสดิการสังคมในชมรมผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณีการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครโดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้ง และกิจกรรมด้านต่างๆ ของชมรม เพื่อนำเสนอรูปแบบของกิจกรรมและควรมีวิธีต่างๆ ที่จะจัดขึ้นในชมรมผู้สูงอายุ และเพื่อให้เกิดแนวคิดในการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้สามารถจัดบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิกได้อย่างแท้จริง ผลการศึกษาพบว่า การจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุนั้น เน้นการจัดบริการสวัสดิการสังคมตามลักษณะปัญหาและความต้องการในด้านปัจจัย 4 และการดำรงชีวิตเช่นเดิม สำหรับในเรื่องของการพัฒนานั้น เน้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เกิดแนวคิดในการพัฒนาทั้งตัวผู้สูงอายุ และในสังคมในรูปของการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในแต่ละแห่งโดยมีวัตถุประสงค์ในการร่วมกันพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ และพัฒนาสังคมท้องถิ่นการจัดตั้งกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุโดยทั่วไป พบว่า ยังมีปัญหามากในด้านของสถานที่ตั้งชมรม เงินทุน หน่วยงาน หรือองค์กรพื้นฐานรองรับและสนับสนุนตลอดจนคณะกรรมการการดำเนินงาน ซึ่งผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะได้รับการส่งเสริมและการพัฒนาความสามารถให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีคุณค่าและมีความสุขกิจกรรมของชมรมส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องของสุขภาพอนามัย แนวโน้มของการจัดกิจกรรมในอนาคตจะเน้นเรื่องของการจัดกิจกรรมโดยเน้นสถาบันหลัก 2 สถาบัน ได้แก่ สถาบันครอบครัวและชุมชนเพิ่มมากขึ้น แต่ในปัจจุบัน รูปแบบของการจัดกิจกรรมของชมรมนั้นเน้นกิจกรรมหลายๆ ด้าน ทั้งในด้านของสุขภาพอนามัย กิจกรรมนันทนาการ การออกกำลังกาย อาชีพและการหารายได้ การศาสนา วัฒนธรรม การศึกษา การเศรษฐกิจ เป็นต้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีปัญหาและความต้องการในด้านต่างๆ กัน อย่างไรก็ตามก็ตีรูปแบบของการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุนั้น ควรคำนึงถึงหลักพื้นฐานในการจัดกิจกรรมในการตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานในเรื่องของปัจจัย 4 เช่นเดิม นอกจากนั้นก็ยังคงควรขยายขอบเขตของการจัดกิจกรรมเพื่อสนองต่อชุมชนและสังคม โดยเฉพาะในชุมชนท้องถิ่นที่ชมรมผู้สูงอายุนั้นๆ ตั้งอยู่

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2547) ได้ศึกษา เรื่อง ทิศทาง และรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดรูปแบบสวัสดิการสังคมของประเทศไทย กลไกของนโยบาย กลไกการบริหารจัดการ และกลไกการดำเนินงาน การจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย การวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน ปัญหา และอุปสรรค ทางเลือกของรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทยในอนาคต เป็นการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ วิธีการศึกษาได้แก่การประชุมระดมสมองตามภาคต่างๆ 4 ภาค ควบคู่กับการสัมภาษณ์เจาะลึก ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารระดับสูง ผู้เชี่ยวชาญ และภาคท้องถิ่น โดยกำหนดประเด็นการศึกษา ใน 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ ความเข้าใจความหมายของสวัสดิการสังคมในแต่ละภาคส่วน สวัสดิการที่มีอยู่ในปัจจุบันเป็นอย่างไร ปัญหาและอุปสรรคสำคัญของการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย ความคาดหวังและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทยในอนาคตควรเป็นอย่างไร นำข้อมูลที่ได้รับมาจัดระบบตามโจทย์การศึกษา ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบสวัสดิการสังคมของประเทศไทย มี 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) สวัสดิการสังคมกระแสหลัก มีรูปแบบสวัสดิการสังคมเชิงสถาบัน ซึ่งรัฐเป็นศูนย์กลางในการให้บริการประชาชนโดยความร่วมมือของภาคเอกชน องค์กรสาธารณกุศล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นบริการที่จัดให้ตามสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับ เป็นบริการขั้นพื้นฐานของการบริการสังคม 2) สวัสดิการสังคมกระแสรองหรือกระแสทางเลือก หมายถึง รูปแบบสวัสดิการแบบพหุลักษณะ ที่คำนึงถึงความหลากหลาย ความต้องการของมนุษย์ที่หลากหลายแนวคิด วิธีการที่ต้องผสมผสานกันจากหลายวิชาชีพ หลายหน่วยงาน หลายองค์กรร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาบนฐานสำคัญที่เสมอภาคแบบหุ้นส่วน เช่นกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ในภาคเหนือ สวัสดิการภาคประชาชน (ออมวันละบาท) ของครูกับ ยอดแก้ว สวัสดิการสังคมในลักษณะนี้ถือเป็นการให้ การรับอย่างมีคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 3) สวัสดิการท้องถิ่น เป็นการผสมผสานระหว่างสวัสดิการสังคมกระแสหลักและกระแสรองเป็นผลจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พ.ศ.2542 ในส่วนจุดแข็งพบว่า ชุมชนทั่วไปมีฐานวัฒนธรรมชุมชนและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีความเข้มแข็ง และส่งผลให้เกิดการสร้างฐานสวัสดิการสังคมนอกระบบขึ้นมาเป็นทางเลือก ส่วนจุดอ่อนของกลไกการดำเนินงาน พบว่า การประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมมีไม่เพียงพอ มีขั้นตอนการให้บริการที่ยุ่งยาก ประชาชนที่ขาดฐานสิทธิ ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเป็นธรรมและทั่วถึง บริการที่มีอยู่มีจำกัด ไม่เพียงพอ ไม่ครอบคลุมกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายโดยมีข้อเสนอแนะต่อทิศทางการจัดสวัสดิการสังคมไทยในอนาคต โดยกำหนดกลยุทธ์การทำงานใหม่ที่ต้องสร้างฐานระบบข้อมูล การกำหนดโจทย์วิจัยใหม่ๆบนฐานสังคมไทยที่จำเป็นต้องเร่งไปข้างหน้าเพื่อเข้าถึงข้อมูลที่เป็นจริง เป็นการส่งสัญญาณเตือนภัย และบอกเหตุใน

การเฝ้าระวังปัญหาอย่างถูกต้องทิศทาง การทำงานในอนาคตต้องมีข้อมูลบนฐานความจริงเป็นตัวตั้ง มิใช่มาจากความคิดที่กระจัดกระจายไร้ทิศทาง ต่างฝ่ายต่างทำจนไร้พลังขับเคลื่อน

สรุปผลการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงนำมาสรุปเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาวิจัย เรื่อง แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุภายใต้การบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ดังนี้

(มาตรฐานการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ , 2548 : 29 – 31)

ตัวแปรต้นประกอบด้วย 1) สภาพที่เป็นจริงในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว และด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ 2) ความต้องการการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว และด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ 3) ปัญหาการจัดการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว และด้านการบริการของเจ้าหน้าที่

ตัวแปรตามประกอบด้วย แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัวและด้านการบริการของเจ้าหน้าที่

