

บทที่ 2

ประวัติความเป็นมา ความหมายและแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการทำ ธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุ

จากสภาพปัญหาสังคมเศรษฐกิจ และเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงไป มีการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ และการสาธารณสุข ทำให้ศักยภาพในการรักษาพยาบาล การรักษาโรค และป้องกันโรคมียุคมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น อันส่งผลให้ประชากรมีอายุยืนยาว ประชากรผู้สูงอายุจึงมีอัตราการเสียชีวิตลดน้อยลง และปัจจุบันผู้สูงอายุเหล่านี้มีแนวโน้มว่าจะถูกละเลยทอดทิ้งมิได้รับการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน อันเนื่องมาจากความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ สังคมที่ส่งผลให้ ต้องมีการดิ้นรนเพื่อความอยู่รอด สมาชิกในครอบครัวจึงต้องแสวงหางานทำในเมืองอุตสาหกรรม เพื่อตอบสนองค่านิยมและความต้องการ โดยทอดทิ้งผู้สูงอายุไว้ตามลำพัง ไม่มีเวลาที่จะดูแล บ้างก็ละเลยไม่เคยเหลียวกลับมาดูแลอีกเลย ครั้นจะพึ่งพาการบริการของรัฐก็มีอยู่เพียงจำกัด ไม่เพียงพอต่อความต้องการและการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุบางรายอาจเข้าไม่ถึงการให้บริการและสวัสดิการจากรัฐ จึงทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ต้องพึ่งพาช่วยเหลือตนเอง แต่ด้วยความชราภาพจึงประสบปัญหาทางด้านสุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บก็เข้ามารุมเร้า ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จากการที่มีภาคเอกชนเข้ามาสนใจในการทำธุรกิจรับดูแลผู้สูงอายุนี้เป็นการช่วยเหลือและแบ่งเบาภาระของภาครัฐ และลูกหลานได้เป็นอย่างดี ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีก็สามารถเข้ารับบริการได้อย่างไม่มีข้อจำกัดใดๆ จึงถือได้ว่าการทำธุรกิจรับดูแลผู้สูงอายุดังกล่าวเป็นธุรกิจที่มีความสำคัญ โดยเป็นธุรกิจที่สามารถลดปัญหาทางด้านสังคมที่มีอยู่อย่างมากในปัจจุบัน และถือได้ว่าธุรกิจดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมต่อไป

ประวัติความเป็นมาเกี่ยวกับการทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุ

ในอดีตสภาพสังคมไทยเป็นแบบครอบครัวขยายอันประกอบด้วย พ่อแม่ ลูกหลาน ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้าอา อาศัยอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหญ่ ต่างเคารพนับถือผู้หลักผู้ใหญ่ในครอบครัว ปู่ย่า ตายายเปรียบเสมือนร่มโพธิ์ร่มไทรของครอบครัวที่ทุกคนให้ความเคารพนับถือ วัฒนธรรมไทยผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่กับครอบครัวตลอดจนถึงแก่กรรม ลูกหลานมีหน้าที่ดูแลบิดา

มารดา ผู้ใดไม่ดูแลบิดามารดาสังคมไทยถือว่าเป็นคนอกคัญญุ เป็นคนไม่ดี ในอดีตสมัยสุโขทัยมีการจารึก โดยพ่อขุนรามคำแหง มีความว่า “เมืองสุโขทัยนี้ดี ในน้ำมีปลา ในนามีข้าว ใครใคร่ค้าม้าค้า ใครใคร่ค้าช้างค้า ค้าเงินค้าทองคำ...ช่วยพ่อกู กูพ่อบำเรอแก่พ่อกู กูไปตีหนัง ว่างช้าง ได้บ่าว ได้นาง ได้เงินได้คำ กูเอามาแก่พ่อกู กูได้หมากส้มหมากหวานอันใด กินอร่อยกินดี กูเอามาแก่พ่อกู พ่อกูตายยังพี่กู กูพ่อบำเรอแก่พี่กูตั้งพ่อกู พี่กูตาย จึงได้เมืองแก่กูทั้งกรม...” (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2536, หน้า 173) ดังจะเห็นได้ว่าในอดีตวัฒนธรรมไทยมีความงดงาม แต่เมื่อสภาพสังคมในยุคปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี วิทยาศาสตร์ การแพทย์ การสาธารณสุข รวมถึงวัฒนธรรมอันดีงามในอดีตได้เปลี่ยนแปลงไป ทำให้มนุษย์มีทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไป จากสภาพครอบครัวใหญ่อยู่กันพร้อมหน้าก็เปลี่ยนแปลงไป ต่างต้องแสวงหาโอกาสทางเศรษฐกิจ แยกย้ายกันทำงานในเมืองใหญ่ หนุ่มสาวนิยมแยกครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยวละทิ้งผู้สูงอายุให้อยู่โดดเดี่ยว ไม่มีผู้ดูแล อีกทั้งความเจริญทางการแพทย์ สาธารณสุข ส่งผลให้ประชากรผู้สูงอายุ มีอายุยืนยาว รัฐในฐานะองค์กรที่มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบคุ้มครองคนในสังคม จึงเล็งเห็นปัญหา และกำหนดนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีนโยบายที่ส่งเสริมการจัดสวัสดิการ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุ โดยเริ่มมีการจัดตั้งสร้างบ้านพักคนชราขึ้นเป็นครั้งแรก ในสมัย จอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี และเริ่มมีศูนย์บริการผู้สูงอายุควบคู่กันไปกับการขยายการจัดสร้างบ้านพักคนชรา เพื่อให้สอดคล้องกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น (สุวิธสา พายุกิรี, 2549, หน้า 1-2) แต่ถึงกระนั้น จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทุกวัน การบริการและสวัสดิการของรัฐไม่เพียงพอต่อความต้องการ และเข้าไม่ถึงผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ไม่ว่าจะด้วยการมีข้อจำกัดมากมาย เช่น การเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ จะต้องเป็นผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้ แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาป่วยด้วยโรคเรื้อรัง พิการหรือทุพพลภาพ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จึงต้องการผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้สูงอายุบางรายลูกหลานไม่มีเวลาดูแล จะพาผู้สูงอายุให้อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ก็กลัวคำครหาว่าเป็นคนไม่ดี อกตัญญู จึงไม่เป็นที่นิยมนัก และปัจจุบันภาครัฐยังไม่มีรูปแบบการบริการผู้สูงอายุในสถานรับดูแลผู้สูงอายุที่มีรูปแบบเฉพาะชัดเจนนัก แต่จะแฝงอยู่ในการให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราเท่านั้น (ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเตือนใจ ภักดีพรหม, 2550, หน้า ๙) จากสภาพปัญหาดังกล่าว ทำให้ภาคเอกชนหันมาตอบสนองความต้องการ และแสวงหาผลกำไรจากการทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก ซึ่งปัจจุบันถือว่าเป็นทางเลือกหนึ่ง ที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนกลุ่มนี้ และผู้บริโภครได้เป็นอย่างดี

แนวความคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทัศนคติของชุมชน และทฤษฎีเกี่ยวกับการทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ควรได้รับการเอาใจใส่จากรัฐ เพื่อให้มีวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่มั่นคง มีหลักประกันทางสังคม และควรได้รับความคุ้มครองสิทธิอย่างถูกต้อง ซึ่งปัจจุบันปัญหาของผู้สูงอายุมิได้ถูกละเลยเสียทีเดียว การดำเนินการต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือรวมถึงการเอาใจใส่ต่อปัญหาของผู้สูงอายุมีการดำเนินการเรื่อยมาตั้งแต่อดีต โดยแนวความคิดทฤษฎีต่างๆ ที่หลากหลายล้วนเป็นหลักเกณฑ์ ตลอดจนเป็นเครื่องสนับสนุนในการทำงานเพื่อผู้สูงอายุ เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ และเป็นการเยียวยาแก้ไขปัญหาอีกทางหนึ่งด้วย

1. แนวความคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

มนุษย์นั้นเกิดมาและเติบโตขึ้นภายในบริบทของครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่แล้วไม่มีมนุษยชนใดที่ถือกำเนิด และเติบโตโดยไม่ได้รับการดูแล หรืออาศัยการพึ่งพาจากพ่อ และแม่ ครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันหลักและเป็นที่พักพิง ทั้งทางด้านการสนองตอบความต้องการทางร่างกาย และจิตใจ ดังนั้นครอบครัวจึงเป็นสถาบันทางสังคมที่มีอยู่ในทุกวัฒนธรรม กล่าวคือ ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่มีอยู่ในสังคม แม้ว่ารูปแบบของครอบครัวจะมีความหลากหลายแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกก็ตาม ซึ่งเดิมลักษณะของครอบครัวไทยจะเป็นครอบครัวแบบขยาย ที่มีทั้งพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ลูกหลานอยู่ร่วมกัน แต่ปัจจุบันได้กลายเป็นครอบครัวเดี่ยว ที่ประกอบด้วย พ่อแม่ และลูกเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามไม่ว่าสถาบันครอบครัวจะมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย หรือครอบครัวเดี่ยว สังคมไทยก็ยังมีวัฒนธรรม และกฎหมายกำหนดให้บุตรที่เกิดมาต้องได้รับการอุปการะเลี้ยงดูจากพ่อ และแม่ จนเติบโตใหญ่ ซึ่งเมื่อบุตรเติบโตใหญ่ โดยหลักแล้วบุตรก็จะเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูพ่อแม่ ในยามแก่ชราต่อไป

1.1 แนวความคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ

การดูแลเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติเป็นเรื่องของการให้ความสนใจ และห่วงใยผู้ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น ซึ่งการดูแลซึ่งกันและกันเป็นวัฒนธรรมของมนุษยชาติที่ได้รับการสืบทอดมาช้านาน และส่วนใหญ่ยังคงมีอยู่ในแต่ละครอบครัว ในทางวิชาการได้มีผู้ให้ข้อคิดเห็นต่อแนวคิดการดูแลที่สำคัญ ดังนี้

1.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับแรงงูใจในการช่วยเหลือ

แรงงูใจในการช่วยเหลือ (Monitoring for Helping) สามารถนำมาอธิบายแรงงูใจในการดูแลผู้อื่น อันประกอบด้วย 2 แนวคิด ได้แก่

1) แรงจูงใจ เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล เป็นแรงจูงใจที่ผลักดันให้บุคคลช่วยเหลือผู้อื่น เพื่อหวังผลตอบแทนจากการกระทำนั้นๆ

2) แรงจูงใจที่เกิดจากความเอื้ออาทรต่อกัน เป็นแรงจูงใจที่เกิดจากความเห็นอกเห็นใจ ความสงสารที่มีต่อผู้ที่ต้องการพึ่งพิง

จากแนวคิดดังกล่าว บุคคลผู้ใดจะดูแลผู้อื่นนั้นอาจมีแรงจูงใจมาจาก 2 แนวคิดดังกล่าว ซึ่งการดูแลในครอบครัวมักจะเริ่มมาจากความรัก ความเอื้ออาทรกัน แล้วพัฒนานำไปสู่ความปรารถนาดี และตอบสนองความต้องการของบุคคล โดยส่วนใหญ่แล้วแรงจูงใจในการช่วยเหลือมักเกิดจากแนวคิดความเอื้ออาทรต่อกันมากที่สุด (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2547, หน้า 10-12)

1.1.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมของบุคคลและสังคม

แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลมี 5 ทศนะ ได้แก่

1) ดูแลเป็นลักษณะประจำของมนุษยชาติ เพื่อให้มนุษย์สามารถรักษาเผ่าพันธุ์ไว้ แต่จะแตกต่างกันตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ การได้รับการดูแลมาก่อน ลักษณะเฉพาะของตัวบุคคล และขนบธรรมเนียมประเพณีในสังคมนั้นๆ

2) การดูแลเป็นเรื่องศีลธรรม จริยธรรมตามค่านิยมพื้นฐานของบุคคลหรือสังคม การดูแลแสดงออกโดยพฤติกรรมภาพลักษณ์ และลักษณะทางอารมณ์ เช่น การแสดงความเห็นอกเห็นใจ ความอ่อนโยนให้กำลังใจ จะพบมากในผู้ดูแลในครอบครัวเดียวกัน

3) การดูแลเป็นการแสดงความสนใจห่วงใย การดูแลมีความเกี่ยวข้องกับอารมณ์ มีความรู้สึกเอาใจเขาใส่ใจเรา สนใจ เป็นห่วง ต้องการปกป้องและอุทิศให้

4) การดูแลเป็นการแสดงสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล จึงเป็นการดูแลที่เกิดขึ้นในครอบครัว ระหว่างใกล้ชิด

5) การดูแลเป็นการปฏิบัติกร เพื่อการรักษาพยาบาล การอธิบายกิจกรรมที่ดูแล ต้องใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ การพยาบาล การแพทย์และศาสตร์อื่นๆ ผู้ดูแลในทศนะนี้จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการประสานงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพได้

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า แนวคิดการดูแลเป็นลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของมนุษย์ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบ ศีลธรรม จริยธรรมและประเพณีปฏิบัติที่มีต่อกัน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2547, หน้า 10-12)

1.2 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุตามแผนปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก

คณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก ESCAP ได้จัดการประชุมประเทศต่างๆ ในภาคพื้นเอเชียแปซิฟิกขึ้นที่เมืองมาเก๊า ระหว่างวันที่ 28 กันยายน ถึง 1 ตุลาคม 2541 โดยมีตัวแทนประเทศต่างๆ จำนวน 15 ประเทศ และองค์กรภาคเอกชนที่ดำเนินการระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จำนวน 10 องค์กร รวมทั้งสิ้น 45 คน เพื่อรับรองปฏิญญามาเก๊า และแผนปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

สาระสำคัญของปฏิญญามาเก๊าว่าด้วยเรื่องแผนปฏิบัติการฯจะเกี่ยวกับประเด็นเรื่องผู้สูงอายุ คือ ให้ทุกประเทศในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกตระหนักถึงสถานการณ์ผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป คุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุในฐานะที่มีส่วนสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่สังคม การร่วมมือในระดับภูมิภาคทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนการจัดสรรทรัพยากร หรือบริการต่างๆ ให้เพียงพอที่จะตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุทั้งในเมืองและชนบท โดยแผนปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก ซึ่งทุกประเทศได้ร่วมกันจัดตั้งทำขึ้น

แผนปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในเขตภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก จัดทำขึ้นภายใต้ผลการประชุมที่ประเทศออสเตรเลีย เมื่อปี 1982 และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ โดยมีประเด็นที่น่าห่วงใยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 7 ประการ สำหรับภูมิภาคนี้มีการกิจเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการ คือ ต้องเข้าใจถึงการเพิ่มของจำนวนผู้สูงอายุ และผลที่มีต่อสังคมส่วนรวม การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ การสร้างสาธารณูปโภคด้านการบริการ โดยอาศัยสถาบันเป็นหลัก และการเพิ่มบริการที่มีความจำเป็นต่อผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งความเป็นห่วงใย 7 ประการ ได้แก่

1) สถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุถูกมองว่าเป็นคนอ่อนแอไร้ความสามารถ ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ดังนั้น ในประเด็นนี้รัฐบาลจะต้องพยายามสร้างภาพในเชิงบวกขึ้นแทน โดยอาศัยพื้นฐานคุณค่าของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัวและสังคมเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า มีส่วนในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ และกิจกรรมของชุมชนเท่าที่เป็นไปได้

2) ผู้สูงอายุกับครอบครัว รัฐบาลต่างๆ จะต้องสนับสนุนให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น โดยการสร้างแรงจูงใจในรูปแบบต่างๆ การจัดบริการ ด้านการรักษาพยาบาล การดูแลตามบ้านให้ผู้สูงอายุ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก การสนับสนุนเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่างวัย

3) สุขภาพและโภชนาการ รัฐบาลจะต้องมีการวางแผนการดำเนินกิจกรรมที่เป็นระบบ เพื่อให้ความรู้ในเชิงป้องกัน เน้นชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงาน การมีระบบการประกัน

สุขภาพ เป็นต้น

4) ที่อยู่อาศัย การคมนาคม และการสร้างสภาวะแวดล้อม รัฐต้องสร้างหลักประกันด้านที่พักอาศัยให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น แผนงานด้านเคหะชุมชนเปิดโอกาสและให้ทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งการเตรียมเรื่องการเดินทาง การผ่อนผันเรื่องค่าโดยสาร

5) ผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภค ผู้สูงอายุมีความต้องการสินค้าและบริการที่ต่างไปจากกลุ่มอื่น รัฐบาลจึงต้องคุ้มครองสิทธิในฐานะผู้บริโภค หรือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มผู้บริโภค เพื่อปกป้องสิทธิประโยชน์ของตนเอง รวมทั้งการกำหนดกฎระเบียบ กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสินค้าและบริการ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับภาคเอกชน

6) หลักประกันด้านรายได้ การคงไว้ซึ่งรายได้และการมีงานทำ รัฐบาลจะต้องมีการเตรียมความพร้อมของบุคคลในเรื่องการออมโดยการสร้างแรงจูงใจ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ไม่มียานทำได้รับจ้างงาน และมีแผนการเกษียณอายุที่มีความยืดหยุ่น การคุ้มครองทางด้านกฎหมายและแผนงานด้านประกันสังคม

7) บริการทางสังคมและชุมชน รัฐบาลจะต้องเล็งเห็นถึงความจำเป็นของบริการทางสังคมที่จัดให้ผู้สูงอายุจะต้องมีเพียงพอ โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อสร้างเครือข่ายบริการให้ครอบคลุมทั้งในเมืองและชนบท นอกจากนี้รัฐต้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกของสมาคมต่างๆ

การดำเนินการตามแผน จะต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน และหน่วยงานต่างๆ ในสังคม ซึ่งต้องสอดคล้องกับสถานะการณ์ในประเทศ รัฐบาลมีข้อผูกพัน ที่จะต้องให้บริการพื้นฐานแก่ประชาชน โดยจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อสนองความพึงพอใจความต้องการ ซึ่งโครงสร้างการให้บริการขั้นพื้นฐานมีการวางแผนเพื่อยกระดับทักษะของบุคลากร รวมทั้งสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การวิจัย เพื่อกำหนดนโยบายสำหรับผู้สูงอายุ ในการวางแผนและเป้าหมายของรัฐบาลจะต้องคำนึงถึงความเท่าเทียมกัน และกระจายการบริการในทุกๆพื้นที่ โดยรัฐบาลจะต้องให้ความร่วมมือสนับสนุนภาคเอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อจัดบริการให้กับผู้สูงอายุ มีการประสานงานและตรวจสอบ การดำเนินงานตามแผน โดยมีองค์กรประสานงานในระดับชาติ ทำหน้าที่กำหนดทิศทางของนโยบาย รวมทั้งการระดม และจัดสรรทรัพยากร ในประเด็นนี้อาสาสมัครจะเข้ามามีบทบาทมากยิ่งขึ้น สำหรับความร่วมมือในระดับภูมิภาค ESCAP จะมีบทบาทในเรื่องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดฝึกอบรม วิจัย ความช่วยเหลือทางวิชาการต่างๆ สุดท้ายของการประชุม รัฐบาลของประเทศต่างๆ ได้เสนอให้มีการทบทวนความก้าวหน้าของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการและรายงานผลรวมทั้งข้อเสนอแนะต่อ

คณะกรรมการในสมัยประชุมสามัญในปี ค.ศ.2001 และหลังจากนั้นทุกๆ 5 ปี (สุวัสภา พายุกรี, 2549, หน้า 43-45)

1.3 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุตามหลักการขององค์การสหประชาชาติ

เนื่องจากกฎบัตรสหประชาชาติแสดงถึงเจตนารมณ์ของสหประชาชาติที่จะจัดให้มี สาส์นรับรองสิทธิมนุษยชน เพื่อเป็นมาตรฐานกลางสำหรับทุกประเทศสมาชิกที่จะยึดเป็นกรอบ แนวทางสำหรับคุ้มครองสิทธิมนุษยชนทั้งระดับสากล ระดับภูมิภาค และระดับภายในประเทศ ของแต่ละประเทศ เมื่อมีการยกร่างสาส์น “ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน” ซึ่งปฏิญญานี้ มีใช้ข้อตกลงระหว่างประเทศเสมือนสนธิสัญญา อนุสัญญา หรือกติการะหว่างประเทศ เพราะไม่ ก่อให้เกิดพันธะทางกฎหมายแก่บรรดารัฐทั้งหลายที่ร่วมกันลงมติรับรองให้ประกาศใช้ แต่เป็น ความผูกพันทางด้านจริยธรรมทางการเมืองระหว่างประเทศ ต่อมา เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิ มนุษยชนในประเทศต่างๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และได้ผลจริงจึงสมตามเจตนารมณ์ของ ปฏิญญาฯ จึงต้องมีการใช้กลไกต่างๆ ที่มีผลในทางกฎหมายระหว่างประเทศและกฎหมายภายใน ของแต่ละประเทศให้สอดคล้องกัน จึงมีการออกกฎบัตรขององค์การสหประชาชาติ และปฏิญญา สากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน เพื่อเป็นมาตรฐานกลางสำหรับประเทศสมาชิกได้ยึดถือปฏิบัติ ซึ่ง ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและกติการะหว่างประเทศที่ออกตามปฏิญญาดังกล่าวอีก 2 ฉบับ ได้แก่ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของพลเมืองและสิทธิทางการเมือง และกติกา ระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม สามารถที่จะแยกประเภทสิทธิ ของผู้สูงอายุอันจะกล่าวได้ว่า เป็นสิทธิซึ่งถือเป็นมาตรฐานสากลในระดับระหว่างประเทศ โดยมี สาระสำคัญเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ (ช.ชอินทร์ เพ็ชฌุไพศิษฏ์, ม.ป.ป., หน้า 7-11) ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุตามหลักการขององค์การสหประชาชาตินั้น สามารถแบ่งได้ดังนี้

การมีอิสรภาพในการพึ่งตนเอง

1. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแล สุขภาพอย่างเพียงพอ ทั้งจากการจัดสรรรายได้ การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและ ชุมชน ตลอดจนการช่วยเหลือตนเอง

2. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและโอกาสได้ทำงาน หรือมีโอกาสดังกล่าวที่สร้างรายได้ทางอื่น ให้กับตนเอง

3. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและมีส่วนร่วมในการกำหนดการเกษียณอายุการทำงาน

4. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงโครงการฝึกอบรมและโครงการด้านการศึกษาที่ เหมาะสม

5. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และสามารถที่จะปรับให้เข้ากับสภาพจิตใจส่วนบุคคลและความสามารถที่เปลี่ยนไป

6. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะพักอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเองได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

การมีส่วนร่วม

7. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะก่อตั้งขบวนการหรือสมาคมเพื่อผู้สูงอายุ

การอุปการะเลี้ยงดู

8. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับการอุปการะเลี้ยงดู และการปกป้องคุ้มครองจากครอบครัวและชุมชน ตามคุณค่าวัฒนธรรมของแต่ละระบบสังคม

9. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงบริการด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อช่วยให้สามารถและคงไว้หรือฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ให้อยู่ในระดับที่สมบูรณ์ที่สุด และเพื่อช่วยป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะเจ็บป่วยอีกด้วย

10. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิได้รับบริการทางด้านสังคมและกฎหมาย เพื่อส่งเสริมอิสรภาพในการดำเนินชีวิตการปกป้องคุ้มครองและการอุปการะเลี้ยงดู

11. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากการเลี้ยงดูในสถานสงเคราะห์ ซึ่งจะให้ บริการด้านการปกป้องคุ้มครอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการกระตุ้นทางด้านจิตใจและสังคม ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและบรรยากาศที่เป็นมิตร ตามความเหมาะสมกับสถานภาพและความต้องการ

12. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิมีมนุษยชนทั้งปวงและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน ในขณะที่อยู่ในสถานที่ใด ๆ หรือในสถานที่ให้บริการดูแลรักษา รวมทั้งพึงได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรี ความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว ตลอดจนสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการอุปการะเลี้ยงดู และคุณภาพชีวิตของตนเอง

การบรรลุความต้องการ

13. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่

14. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงแหล่งการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อ ทางศาสนา และนันทนาการในสังคม

ความมีศักดิ์ศรี

15. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และมีความมั่นคงปลอดภัย ปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ตลอดจนการปฏิบัติอย่างทารุณ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

16. ผู้สูงอายุพึงได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัยเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภูมิภาค ศาสนา ความพิการ ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสถานภาพอื่นใด (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ออนไลน์, 2551)

1.4 แนวคิดเกี่ยวกับปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พุทธศักราช 2542

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยนั้นเป็นพันธกรณี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ รัฐบาล องค์กรเอกชน ประชาชนและสถาบันต่างๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรี และคุณค่าของผู้สูงอายุมิให้ต้องถูกทอดทิ้งจากสังคม แนวคิดเกี่ยวกับปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พุทธศักราช 2542 จึงได้กำหนดสาระสำคัญและรายละเอียดของปฏิญญาดังกล่าวดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับ บทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการ อยู่ร่วมกัน อย่างมีความสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและ บริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถ ปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยและตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้าน สุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ตามคตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้ สามารถช่วยเหลือครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในสังคม เป็นแหล่งภูมิปัญญาของคนรุ่นหลัง มีการเข้าสังคม มีนันทนาการที่ดี และมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนดนโยบาย และแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกัน และการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องรณรงค์ปลูกฝัง ค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญูต่อบุคคลและเอื้ออาทรต่อกัน (คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการศึกษาฯ สหประชาชาติ, 2542, หน้า 1-3)

2. แนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน

ต้นศตวรรษที่ 18 ยุค “The Enlightenment” ในยุคนี้นักปราชญ์เริ่มมีแนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของประชาชน ซึ่งแม้จะถือว่ามนุษย์ทุกคนเกิดมามีสิทธิและเสรีภาพ แต่สิทธิเสรีภาพของมนุษย์ต้องได้รับการเคารพจากบุคคลอื่นและต้องได้รับความคุ้มครองจากรัฐ นักปราชญ์ได้ตั้งสมมุติฐานในเรื่องนี้ว่า “โดยสภาพความเป็นจริงของมนุษย์ย่อมเป็นอิสระ เมื่อเขาอยู่ในสังคม ความพัฒนาของสังคมทำให้พวกเขาเหล่านั้นต้องขึ้นกับบุคคลอื่น และเสรีภาพของพวกเขาที่จะต้องถูกจำกัดลงจากเดิมด้วย กฎหมายจึงเป็นทางเดียวเท่านั้นที่จะรักษาเสรีภาพของเขาเอาไว้ และสิทธิตามธรรมชาติในความเป็นอิสระของเขาก็จะได้รับความคุ้มครองไว้ด้วย” ซึ่งการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ อาจได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างไม่เท่าเทียมกันได้ นักปราชญ์จึงได้มีสมมุติอีกว่า “แม้มนุษย์จะมีสิทธิเท่าเทียมกันในสภาพธรรมชาติ แต่มนุษย์ทั้งหลายเหล่านั้นจะไม่เท่าเทียมกัน สภาพที่เป็นอยู่ในสังคมยังจะมีผู้ที่มีฐานะที่เหนือกว่ากันหรือด้อยกว่ากัน ซึ่งแม้จะไม่ให้การฐานะดังกล่าวในทางที่ผิดก็ตาม เพราะถึงอย่างไรความเท่าเทียมกันนั้นย่อมไม่อาจหวังได้ในเรื่องของคนรวย และเรื่องของอำนาจ ความจริงนี้ต้องมีขึ้นและต้องยอมรับว่ามันเป็นจริงอย่างที่พูดในตัวเองของความเป็นมนุษย์ ทั้งนี้ นักปราชญ์ที่ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับเรื่องการคุ้มครองสิทธิ ได้แก่

จอห์น ล็อก (John Locke) นักปราชญ์ชาวอังกฤษ กล่าวว่า เสรีภาพเป็นสิ่งที่อยู่ภายใต้กฎหมาย จอห์น ล็อก สนับสนุนให้รัฐให้ความคุ้มครองแก่สิทธิต่อการใช้ชีวิต และทรัพย์สิน เสรีภาพอื่นๆ เขาเชื่อว่ากฎหมายมิใช่สิ่งที่ลดทอนเสรีภาพของมนุษย์ หากแต่เป็นสิ่งที่ทำให้เสรีภาพของมนุษย์สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

มองเตสกีเออ (Montesquieu) นักปราชญ์ชาวฝรั่งเศส กล่าวว่า เสรีภาพภายใต้กฎหมาย ที่อนุญาตให้ระทำในสิ่งที่ควรกระทำ และห้ามกระทำในสิ่งที่ไม่ควรกระทำ เสรีภาพในการกระทำ สิ่งใดซึ่งปราศจากความรับผิดชอบมิใช่เสรีภาพที่แท้จริง กฎหมายสามารถที่จะลิดรอนเสรีภาพของ บุคคลได้ แต่มิใช่จะลิดรอนได้ทุกอย่าง กฎหมายต้องจำกัดเสรีภาพ เฉพาะในกรณีอันเหมาะสม

จอห์น สจิวล มิลล์ (John Stuart Mill) นักปราชญ์ชาวอังกฤษ กล่าวว่า เสรีภาพคือ ความเป็นอิสระจากรัฐบาล แต่เป็นเสรีภาพภายใต้กฎหมาย เสรีภาพบางประการไม่ควรถูกจำกัด เลย

จิ้ง จ้าค รูสโซ (Jean Jacques Rousseau) นักปราชญ์ชาวสวิส กล่าวว่า เสรีภาพต้องอยู่ ภายใต้สัญญาประชาคม หรือภายใต้กฎหมายที่ปวงชนจัดทำขึ้น เสรีภาพขึ้นอยู่กับความปลอดภัย ของบุคคล รูสโซ ได้เสนอแนะให้คนมอบสิทธิของแต่ละบุคคลให้แก่สังคมโดยสิ้นเชิง และเมื่อ นั้นประชาชนจะได้รับเสรีภาพจากกฎหมายของประชาคมโดยทั่วหน้า และมีความเสมอภาคกัน

จากแนวความคิดดังกล่าวนำไปสู่การร่างกฎบัตรสหประชาชาติและปฏิญญาสากลว่าด้วย สิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติ ทั้งนี้ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อ 25 (1) ได้กำหนด ว่าทุกคนมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพอันอาจเพียงพอต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ดีของตนและ ครอบครัว รวมทั้งอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลทางการแพทย์และการบริการ สังคมที่จำเป็น จากปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและมีกติการะหว่างประเทศที่ออกตาม ปฏิญญาดังกล่าวอีก 2 ฉบับ ได้แก่ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางแพ่งและการเมือง และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ทั้งนี้ได้มีการรับรอง สิทธิของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1) สิทธิในความเป็นพลเมือง ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นพลเมืองย่อมจะมีสิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคในทางกฎหมาย และได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายโดยเท่าเทียมกันกับ ประชากรในกลุ่มอื่นๆ เช่น มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม หรือจากการ แสวงหาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุจากการกระทำที่มิชอบ เป็นต้น

2) สิทธิในทางการเมือง ผู้สูงอายุย่อมมีสิทธิในทางการเมืองเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป อาทิ สิทธิในการแสดงความคิดเห็นในทางการเมือง สิทธิในการมีส่วนร่วมในการบริหารและ ปกครองประเทศ สิทธิในการสมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร หรือสมาชิกวุฒิสภา เป็นต้น

3) สิทธิในทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมีสิทธิในการเลือกประกอบอาชีพตามความสมัคร ใจ สิทธิในความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สิทธิในความเป็นอยู่ในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอและ

เหมาะสมตามสมควรแก่ฐานะานุรูป สิทธิในทรัพย์สินที่หามาได้ ตลอดจนสิทธิที่จะได้รับค่าตอบแทนอย่างเป็นทางการหลังจากที่พ้นวัยทำงานไปแล้ว

4) สิทธิในทางสังคม ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคมในฐานะพลเมืองของสังคม สิทธิที่จะได้รับความมั่นคงในทางสังคมจากการประกันสังคม สิทธิที่จะได้รับบริการและสวัสดิการสังคม รวมทั้งสิทธิที่จะใช้ทรัพยากรในทางสังคมทุกประเภท อาทิ บริการสังคมสงเคราะห์ บริการด้านการแพทย์ สถานสงเคราะห์ เป็นต้น

5) สิทธิในทางวัฒนธรรม ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตตามวิถีทางและครรลองของสังคมตามขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชน สิทธิที่จะปฏิบัติตามรักษาไว้ซึ่งวัฒนธรรมประเพณีของตน อาทิ การประกอบกิจกรรมตามประเพณี นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะได้รับการยอมรับนับถือ และมีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพจากสมาชิกในครอบครัว และชุมชนตามวัฒนธรรมของตนอีกด้วย

6) สิทธิในทางศึกษา ผู้สูงอายุมีสิทธิในการศึกษาความรู้ในศาสตร์หรือสาขาวิชาใดๆ ตามความต้องการและความสนใจของตนในรูปแบบต่างๆ อาทิ การฝึกอบรมและพัฒนาอาชีพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา ตลอดจนการพัฒนาความสามารถและศักยภาพในการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ในการประกอบอาชีพภายหลังจากที่เกษียณอายุไปแล้ว

7) สิทธิในครอบครัว ผู้สูงอายุมีสิทธิในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว มีสิทธิที่จะได้รับการเลี้ยงดูและได้รับความคุ้มครองในสวัสดิภาพจากสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีสิทธิในเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวอีกด้วย อาทิ สิทธิของบิดา มารดา ที่มีต่อบุตร หรือสิทธิของผู้ปกครองที่มีต่อผู้เยาว์ ตลอดจนสิทธิของทายาทในการที่จะได้รับมรดก เป็นต้น

8) สิทธิในทางศาสนา ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะเลือกนับถือศาสนา นิกาย หรือลัทธิในศาสนาใดก็ได้ตามความเชื่อของตน รวมทั้งมีสิทธิในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนกิจตามความเชื่อของตนได้เช่นเดียวกัน (อุดมศักดิ์ สนิธิพงษ์, 2543ก, หน้า 17-35)

2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

ภายหลังจากที่นานาประเทศได้ร่วมกันร่างกฎบัตรสหประชาชาติ ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและกติกาต่าง ๆ แล้ว ประเทศไทยก็ได้นำหลักการดังกล่าวมากำหนดไว้ในกฎหมายรัฐธรรมนูญ ซึ่งทั้งนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ได้กำหนดสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

มาตรา 4 “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง”

บทบัญญัติตามมาตรา 4 นี้ สะท้อนให้เห็นเจตจำนงของรัฐในการที่จะคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ และคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของบุคคลทุกคน ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุด้วย

มาตรา 30 “บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย และได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน

ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกันการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกาย หรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมือง อันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรค หรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม”

บทบัญญัติมาตรานี้คุ้มครองถึงความเท่าเทียมกันของบุคคลทุกคน กฎหมายคุ้มครองว่าจะไม่มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หากแต่การเลือกปฏิบัติต่อบุคคลโดยมีเหตุที่มีความเป็นธรรมและเหมาะสม เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติภารกิจของรัฐแล้วจึงสามารถกระทำได้ ซึ่งบทบัญญัตินี้คุ้มครองถึงผู้สูงอายุด้วยว่ามีความเท่าเทียมกับบุคคลอื่นตามกฎหมายเช่นเดียวกัน

มาตรา 51 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์”

ซึ่งปัญหาของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านสุขภาพบทบัญญัติมาตรานี้ จึงเล็งเห็นถึงการบริการ และการส่งเสริมป้องกันโรค รวมถึงส่งเสริมสุขภาพ บทบัญญัติมาตรานี้ได้รับรองความเสมอภาคในสิทธิของบุคคล ในการที่จะเข้ารับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน และหากเป็นผู้ยากไร้ก็จะได้รับการบริการจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมถึงย่อมมีสิทธิได้รับการบริการจากรัฐในการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และทันต่อเหตุการณ์เช่นกัน

มาตรา 53 “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ

มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ”

บทบัญญัติมาตรานี้มุ่งถึงผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยให้ความหมาย และลักษณะของบุคคลที่มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ ซึ่งถือว่าเป็นผู้สูงอายุ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐหากไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ รัฐจะให้ความช่วยเหลือและให้ความสะดวกอย่างเท่าเทียมตามความเป็นมนุษย์

มาตรา 54 “บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพ มีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

บุคคลวิกลจริตย่อมได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ”

บทบัญญัติมาตรานี้เป็นการขยายความในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุที่พิการ หรือทุพพลภาพ บุคคลวิกลจริต ว่ามีสิทธิได้รับซึ่งความช่วยเหลือ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่รัฐสามารถจัดให้

มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาลดอุปสรรคส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

2) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

3) พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการจัดการศึกษาในทุกระดับและทุกรูปแบบให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม จัดให้มีแผนการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายเพื่อพัฒนาการศึกษาของชาติ จัดให้มีการพัฒนาคุณภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาให้ก้าวหน้าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก รวมทั้งปลูกฝังให้ผู้เรียนมีจิตสำนึกของความเป็นไทย มีระเบียบวินัย คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม และยึดมั่นในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

4) ส่งเสริมและสนับสนุนการกระจายอำนาจเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชุมชนองค์การทางศาสนา และเอกชน จัดและมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนามาตรฐานคุณภาพการศึกษาให้เท่าเทียมและสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

5) ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวិจัยในศิลปวิทยาการแขนงต่างๆ และเผยแพร่ข้อมูลผลการศึกษาวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการศึกษาวิจัยจากรัฐ

6) ส่งเสริมและสนับสนุนความรู้รักสามัคคีและการเรียนรู้ ปฏิบัติจิตสำนึก และเผยแพร่ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีของชาติ ตลอดจนค่านิยมอันดีงามและภูมิปัญญาท้องถิ่น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าบทบัญญัติดังกล่าวต่างให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนการรักษาพยาบาลการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและเหมาะสม ทั้งนี้ไม่ว่าผู้สูงอายุดังกล่าวจะเป็นผู้ที่มีร่างกายปกติหรือทุพพลภาพก็ตามย่อมมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือและดูแลจากรัฐอย่างเท่าเทียมและเสมอภาคกัน

2.2 แนวคิดความมั่นคงของมนุษย์

แนวความคิดความมั่นคงของมนุษย์นี้ เป็นแนวคิดที่มุ่งให้เกิดการพัฒนาที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยความหมายของความมั่นคงของมนุษย์มีความหมายได้ 2 ประเด็น คือ อาจหมายถึงการดำเนินการปกป้องมนุษย์ เพื่อให้เกิดความเป็นอิสระ ความปลอดภัยจากการกระทำ และสถานการณ์ที่เกิดในภาวะฉุกเฉิน และที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้น อีกความหมายหนึ่ง หมายถึง การสร้างระบบเพื่อให้ประชาชนมีความอยู่รอด ศักดิ์ศรี และการมีชีวิตอย่างเหมาะสม ซึ่งจาก 2 ความหมายดังกล่าวนี้ ความมั่นคงของมนุษย์จึงมีเป้าหมายเบื้องต้น ที่มุ่งให้เกิดความเป็นอิสระและปลอดภัยในหลากหลายประการ ได้แก่ ความเป็นอิสระจากความต้องการและความขาดแคลน ความปลอดภัยจากความกลัว และความปลอดภัยจากการถูกรบกวนที่ไม่เหมาะสมอื่นๆ ซึ่งการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความมั่นคงของมนุษย์ดังกล่าว ได้มีการกำหนดยุทธวิธีหลัก 2 ประการ ได้แก่ การปกป้อง และการเสริมสร้างพลัง โดยการปกป้องนั้น เป็นยุทธวิธีที่มุ่งป้องกันประชาชนให้ปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการสร้างค่านิยมทางสังคม การพัฒนากระบวนการให้เป็นระบบ เพื่อป้องกันความไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัยต่างๆ ส่วนการเสริมสร้างพลังนั้น เป็นกลวิธีที่จะช่วยสร้างประชาชนให้พัฒนาศักยภาพ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจอย่างเต็มที่ ซึ่งยุทธวิธีทั้ง 2 ประการนี้ เป็นสิ่งที่มุ่งเสริมแรงแก่ประชาชนในทุกสถานการณ์และทุกกรณี ดังนั้น ในส่วนของผู้สูงอายุซึ่งเป็นประชาชนกลุ่มหนึ่งที่ได้รับการคุ้มครองและพัฒนา แนวความคิดความมั่นคงของมนุษย์ จึงเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้เป็นเป้าหมายในการดำเนินงานกับผู้สูงอายุร่วมด้วย (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, หน้า 82-83)

3. ทฤษฎีเกี่ยวกับการทำธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

การศึกษาถึงทฤษฎีนับว่าเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับเป็นองค์ประกอบพื้นฐานอันเป็นแนวทางเพื่อสร้างความเข้าใจถึงการทำธุรกิจ ในการทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุนั้นนับว่าเป็นกิจการที่มีความสำคัญ จึงมีหลากหลายทฤษฎีที่เป็นแนวทางในการจะดำเนินธุรกิจที่เหมาะสมถูกต้อง และเป็นไปตามกฎหมาย

3.1 ทฤษฎีว่าด้วยเสรีภาพในการแสดงเจตนาและหลักความศักดิ์สิทธิ์แห่งการแสดงเจตนา (The Doctrine of Freedom of contract and Autonomy of Will)

ในศตวรรษที่ 18 นักปรัชญาผู้มีชื่อเสียงของโลก อדם สมิท (Adam Smith) กล่าวว่า “บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการทำสัญญาอย่างไรก็ได้ ซึ่งตนเห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ตนมากที่สุด” แนวความคิดดังกล่าวยอมรับว่าบุคคลมีเสรีภาพในการแสดงเจตนา รัฐจะเข้าไปแทรกแซงการแสดงเจตนาของบุคคลไม่ได้ รัฐต้องออกกฎหมายยอมรับบังคับให้ตามเจตนา นั้น นักปรัชญากฎหมายในสมัยศตวรรษที่ 18 นี้ มีความประสงค์จะให้เสรีภาพในการแสดงเจตนาของบุคคลถูกจำกัดลงน้อยที่สุด โดยเห็นว่าเสรีภาพในการแสดงเจตนาของบุคคลนี้ ควรจะถูกจำกัดโดยความสมัครใจของบุคคลเท่านั้น จากแนวความคิดดังกล่าวจึงนำไปสู่หลักความศักดิ์สิทธิ์แห่งการแสดงเจตนา

หลักความศักดิ์สิทธิ์แห่งการแสดงเจตนา กล่าวคือ รัฐจะบัญญัติกฎหมายไปบังคับหรือเปลี่ยนแปลงยกเลิกการทำสัญญาของเอกชนไม่ได้ การแสดงเจตนาทำสัญญาที่เกิดจากหลักเสรีภาพของบุคคลนี้มีความศักดิ์สิทธิ์ สัญญาจะถูกบังคับไปตามเจตนาที่คู่สัญญาได้ตกลงกันไว้ สัญญาดังกล่าวจะถูกเปลี่ยนแปลงแก้ไข โดยคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งไม่ยินยอมไม่ได้ ต้องปล่อยให้เอกชนสามารถวางกฎเกณฑ์ใช้บังคับแก่สัญญาของตนได้โดยลำพัง รัฐจะยื่นมือเข้าไปเกี่ยวข้องก็แต่เฉพาะในกรณีที่เห็นสมควร หรือจำเป็นเท่านั้น

ขอบเขตของเสรีภาพในการแสดงเจตนา ในปัจจุบันได้มีข้อโต้แย้งหลายประการเกี่ยวกับทฤษฎีว่าด้วยเสรีภาพในการแสดงเจตนา นักปรัชญาบางคนเชื่อว่าสัญญาจะเกิดขึ้นอย่างยุติธรรมก็ต่อเมื่อบุคคลมีความทัดเทียมกันในสังคมปัจจุบันนี้คู่สัญญามีได้มีความเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะในด้านสติปัญญาฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม แม้กระทั่งในประเทศที่มีระบบเศรษฐกิจแบบสังคมนิยมก็ตามก็ไม่ได้มีความทัดเทียมกันของอำนาจต่อรองดังกล่าว ผู้ที่เข้มแข็งกว่าจึงมักเอารัดเอาเปรียบจากผู้ที่ย่อนแอกว่า ดังนั้น ในปัจจุบันกฎหมายจึงเข้ามามีบทบาทในการจำกัดเสรีภาพในการแสดงเจตนามากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสัญญาเกี่ยวกับความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน (ฉันทพงศ์ โปษกะบุตร, 2550, หน้า 17-18)

3.2 ทฤษฎีเจตนา หรือทฤษฎีอัตวิสัย (The Will Theory or The Subjective Theory)

ทฤษฎีเจตนา หรือทฤษฎีอัตวิสัยเป็นทฤษฎีดั้งเดิม ซึ่งเน้นความสำคัญของเจตนาว่าเป็นปัจจัยสำหรับหนี้ทุกประเภท ความผูกพันทางกฎหมาย ซึ่งก่อให้เกิดหนี้เป็นความสัมพันธ์ระหว่าง “หน้าที่” กับ “สิทธิเรียกร้อง” อันเกิดจากเจตนาของบุคคล ๒ ฝ่าย สิทธิเรียกร้องให้ชำระหนี้เป็นสิทธิประเภทบุคคลสิทธิ ซึ่งผู้ทรงสิทธิมีเจตนาจะควบคุมการปฏิบัติของอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งถูกผูกมัดไว้ ทฤษฎีนี้เข้าห็นิยมมีอำนาจที่จะบังคับให้ลูกหนี้ชำระหนี้ และขณะเดียวกันลูกหนี้จะต้องยอมจำนนต่อเจ้าหนี้นั้น

3.3 ทฤษฎีกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค

เมื่อสภาพการค้าและเศรษฐกิจในอดีต ยังมีลักษณะเป็นแบบง่าย ๆ มีการแลกเปลี่ยนสินค้าซึ่งกันและกัน รัฐจึงไม่จำเป็นต้องมีมาตรการทางกฎหมายในการที่จะคุ้มครองผู้บริโภค แต่เนื่องจากอิทธิพลของแนวคิดในระบบการปกครองแบบประชาธิปไตย อันตั้งอยู่บนรากฐานแห่งความมีอิสระและเสรีภาพของบุคคลในการดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกัน หลักประชาธิปไตยนั้นยังทำให้เกิดระบบเศรษฐกิจแบบเสรีด้วย นั่นก็คือรัฐจะไม่เข้าแทรกแซงเสรีภาพในการตัดสินใจในการเลือกบริโภคสินค้าหรือบริการ และการตกลงของเอกชน เมื่อความเจริญทางด้านสังคมระบบเศรษฐกิจ เทคโนโลยี วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้การค้าขายและบริการต่างๆ มีความเปลี่ยนแปลงจนยากที่ผู้บริโภคจะทราบและเข้าใจถึงกระบวนการผลิต ผู้ผลิตหรือผู้ประกอบการต่างหาวิธีการที่จะลดต้นทุนการผลิต ที่จะทำให้ได้ผลกำไรมากที่สุด จนบางครั้งไม่คำนึงถึงคุณภาพผลผลิตและการบริการที่เสื่อมลง ผู้ซื้อในฐานะผู้บริโภคมิได้ใช้ความระมัดระวังในการเลือกบริโภคก็อาจได้รับความเสียหาย และอันตรายจากการบริโภคนั้นโดยคาดไม่ถึง ทำให้รัฐผู้มีหน้าที่คุ้มครองสิทธิประชาชน ได้มีมาตรการทางกฎหมายต่างๆ เข้ามาควบคุมกำกับกิจกรรมทางการผลิต เพื่อเป็นการป้องกันความเสียหายอันจะเกิดขึ้นต่อผู้บริโภค ซึ่งกฎหมายฉบับหนึ่งในการคุ้มครองสิทธิของประชาชนในการเลือกบริโภคสินค้าและบริการของผู้บริโภคซึ่งบังคับใช้ในปัจจุบัน ก็คือ กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคนั่นเอง (สุขุม ศุภนิคย์, 2534, หน้า 1-2)

ความหมายและลักษณะของการทำธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

ในการทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุนั้นนับว่าเป็นกิจการที่มีความสำคัญต่อสถาบันครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของประเทศ ประกอบกับการเป็นกิจการที่เกี่ยวข้องกับชีวิตร่างกาย อนามัยของผู้สูงอายุ การประกอบกิจการจึงจำเป็นต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญ รวมถึงความชำนาญ โดยต้องใช้ความระมัดระวัง เพื่อความปลอดภัยในการดูแล พยาบาลผู้สูงอายุ

ให้มากที่สุด โดยจะต้องให้ความสำคัญต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพ อนามัยที่ดี โดยการจัดบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

1. ความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติไว้ใน มาตรา 53

“บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ”

จากบทบัญญัติกฎหมายดังกล่าวทำให้ทราบว่า นิยามของคำว่าผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุเกินหกสิบปี และไม่มีรายได้เพียงพอหรือเป็นผู้สูงอายุที่ยากจน มีสิทธิได้รับความอนุเคราะห์สวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอย่างสมเกียรติจากรัฐ

ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ได้ให้คำนิยามไว้ใน มาตรา 3

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (สุรศักดิ์ วาจาสิทธิ์ และคณะ, 2547, หน้า 8)

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุหกสิบปี หรือมากกว่าเมื่อนับตามวัย หรือหมายถึงผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงานเมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจ หรือหมายถึงผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคม หรือวัฒนธรรม

องค์การอนามัยโลก แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

- 1) ผู้สูงอายุระยะต้น ว่ามีอายุระหว่าง 60-74 ปี
- 2) ผู้สูงอายุระยะกลาง คือคนชราว่ามีอายุระหว่าง 75-89 ปี และ
- 3) ผู้สูงอายุระยะท้าย ว่ามีอายุ 90 ปี ขึ้นไป (รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว, 2545, หน้า 7)

พจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 ได้ให้ความหมาย ของคำว่า “ชรา” หมายความว่า แก่ด้วยอายุ ชำรุด ทโรคโทรม

ที่ประชุมสมัชชาผู้สูงอายุแห่งโลก ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย เมื่อ พ.ศ.2525 ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่หกสิบปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง

มัลลิกา มัตติโก และคณะ ได้เสนอว่า “ผู้สูงอายุ” คือ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไป มีสุขภาพแข็งแรง เป็นวัยที่ทำงานและกิจกรรมต่างๆ ได้พึ่งตนเองและช่วยเหลือตนเองได้ และ “คนแก่” คือบุคคลที่มีอายุเจ็ดสิบปีขึ้นไป มีสถานภาพและบทบาทที่ลดลงตามความสามารถของ

กำลังหรือความแข็งแรงของร่างกาย เป็นกลุ่มบุคคลที่สังคมเริ่มถอดถอนสถานภาพ ที่มีอำนาจทางเศรษฐกิจ ส่วนคำว่า “คนชรา” คือ ผู้ที่มีอายุแปดสิบปีขึ้นไป ต้องพึ่งพาบุตรหลานในทุกๆด้าน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, หน้า 5)

พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร กล่าวว่าผู้สูงอายุ เป็นคำที่ใช้เป็นสากลสำหรับผู้ที่มีอายุหกสิบปีขึ้นไป ซึ่งใช้แทนคำว่า คนแก่ หรือคนชรา ผู้สูงอายุควรมีลักษณะ 4 ประการ คือ

- 1) เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป
- 2) เป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยตามสภาพ มีกำลังถดถอย เชื่องช้า
- 3) เป็นผู้ที่เหมาะสมควรให้ความอุปการะ
- 4) เป็นผู้ที่มีโรคสมควรได้รับความช่วยเหลือ (รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว, 2545, หน้า 7)

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร สรุปความหมายความเป็นผู้สูงอายุว่า การกำหนดอายุ ที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” นั้นส่วนใหญ่ระบุว่า มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่ มีข้อพิจารณาอื่นๆประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ ความแข็งแรง บางคนอายุประมาณ 50-55 ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคภัยและทำงานไม่ไหว ผมขาวหลังโค้ง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนพอเริ่มมีหลานก็รู้สึกว่าตนเองเริ่มแก่และเริ่มลดกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจลง บางกลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุมากนัก แต่พิจารณาตัดสินใจจากองค์ประกอบ เช่น สภาพร่างกาย ผมขาว ตาฝ้าฟาง หูตึง หลังงอแง ผิวหน้าเหี่ยวย่น ฟันหลุดร่วง ปวดหลัง ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกลๆไม่ไหว ทำงานหนักไม่ก่อนได้ เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง เป็นต้น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, หน้า 9)

ศาสตราจารย์นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี ได้ให้คำอธิบายว่า “สูงอายุหรือวัยชรา” โดยนับตั้งแต่อายุ 50 ปี เรื่อยไปจนถึงวันสิ้นสุดของชีวิต ซึ่งเป็นวัยทองของการเสื่อมลงของร่างกาย ผิวหนัง ตาฝ้า หูตึง ฟันหัก กระดูกแข็งแต่เปราะ ผมร่วง หัวใจทำงานได้น้อยลง ออกแรงทำงานมากๆไม่ได้ วัยนี้เป็นวัยที่มีแต่ความหลัง จะเหลืออยู่แต่ความชัดเจนและชำนาญ ต่อชีวิตที่พอจะเฝ้าคำแนะนำต่อผู้อื่น ใช้ชีวิตอยู่อย่างเรียบง่ายต้องการความสงบทางใจ และรอเวลาสิ้นสุดของชีวิต

ฟอง เกิดแก้ว ได้อธิบายหลักเกณฑ์ของผู้สูงอายุ หรือคนชรา ว่าจะมีลักษณะที่แสดงภาวะของร่างกายที่ดำเนินเข้าสู่จุดจำกัด หรือบั้นปลายของชีวิต ซึ่งจะประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) เมื่อใดกำลังกาย และสุขภาพของร่างกายเริ่มลดลงก็แสดงว่าเริ่มเข้าสู่วัยชรา
- 2) ขาดหน้าที่ทางเศรษฐกิจ ทำมาหาเลี้ยงชีพได้น้อยกว่าเดิม ในลักษณะที่ร่างกายไม่อำนวยให้ก็เริ่มชรา

3) มีปัญหาทางด้านจิตใจเกิดขึ้น เป็นต้นว่าสภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมและการแยกตัวอยู่โดยลำพัง ขาดการติดต่อกับสังคมส่วนรวมก็เริ่มเป็นคนชรา (กุลยา ตันติผลาชีวะ, มปท., หน้า 3)

2. การดูแลผู้สูงอายุ

ในการดูแลผู้สูงอายุนั้นนับว่ามีความสำคัญเช่นเดียวกับการดูแลเด็กและผู้เยาว์ ฉะนั้นหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุก็จะอยู่กับสถาบันครอบครัว ซึ่งสถาบันครอบครัวถือได้ว่าเป็นสถาบันหลัก ที่ทุกคนต่างสมัครใจที่จะทำหน้าที่ดูแลซึ่งกันและกัน การดูแลกันในครอบครัวนั้นถือได้ว่าเป็นการทำให้บุคคลผู้ได้รับการดูแลรู้สึกมีความสุข และรู้สึกอบอุ่นใจมากกว่าการที่ให้ผู้อื่นเข้ามาทำการดูแล นอกจากการดูแลในครอบครัวกันเองแล้ว ภาครัฐก็ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล และคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้วย ซึ่งการดูแลของภาครัฐจะออกมาอยู่ในรูปการให้สิทธิพิเศษ การให้สวัสดิการ รวมถึงด้านการให้บริการต่าง ๆ ดังนั้นหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุโดยหลักแล้ว สามารถแบ่งได้ดังนี้

2.1 การดูแลผู้สูงอายุโดยสถาบันครอบครัว

ในขณะที่บุตรเป็นผู้เยาว์ บิดามารดาจะมีหน้าที่ตามกฎหมายที่จะต้องให้ความอุปการะเลี้ยงดูแก่บุตรจนเติบโตใหญ่ เมื่อบิดามารดาแก่ชราลง ซึ่งไม่ว่าบิดามารดาจะสามารถหาเงินหาเลี้ยงตนเองได้หรือไม่ก็ตาม ก็เป็นหน้าที่ของบุตรที่จะต้องอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดาเป็นการตอบแทน ทั้งนี้หน้าที่ในการอุปการะดังกล่าวมิใช่เป็นเพียงวัฒนธรรมหรือประเพณีเท่านั้น แต่หน้าที่ดังกล่าวบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 1563 ว่า “บุตรจำต้องอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา” และมาตรา 1564 “บิดามารดาจำต้องอุปการะเลี้ยงดูและให้การศึกษาตามสมควรแก่บุตรในระหว่างที่เป็นผู้เยาว์ บิดามารดาจำต้องอุปการะเลี้ยงดูบุตรซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เฉพาะผู้ทุพพลภาพและหาเลี้ยงตนเองมิได้” การอุปการะเลี้ยงดู ย่อมหมายถึง การให้ความช่วยเหลือในสิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีพ คือ จัดหาปัจจัยสี่ อันได้แก่อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค และที่อยู่อาศัยให้ ส่วนความสามารถของบุตรในการอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา จำเป็นไปตามหลักการในมาตรา 1598/38 คือ จะต้องคำนึงถึงความสามารถของบุตร ฐานะของบิดามารดา และพฤติการณ์แห่งกรณีด้วย ตามบทบัญญัติแห่งมาตรา 1563 นั้น บุตรมีหน้าที่ ที่จะต้องอุปการะเลี้ยงดูแต่เฉพาะบิดามารดาของตนเท่านั้น ดังตัวอย่างคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 7119/2541, 717/2536 การกระทำละเมิดบุตรถึงแก่ความตาย ย่อมเป็นเหตุให้ผู้บิดาขาดไร้อุปการะเลี้ยงดู ย่อมมีสิทธิจะได้รับค่าอุปการะเลี้ยงดู อันเป็นค่าสินไหมทดแทนส่วนหนึ่งตามกฎหมาย โดยไม่จำเป็นต้องพิจารณาว่าในขณะที่นั้นผู้ตายได้อุปการะเลี้ยงดูบิดามารดาหรือไม่ ส่วนญาติผู้ใหญ่คนอื่นๆ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา เหล่านี้

ไม่ได้อยู่ในหน้าที่ของบุตร แต่เป็นหน้าที่ของบุคคลอื่นที่จะต้องดำเนินการ เช่น การอุปการะ เลี้ยงดูปู่เป็นหน้าที่ของบิดา หรือการอุปการะเลี้ยงดูมารดาของภริยาก็เป็นหน้าที่ของภริยา ไม่ใช่หน้าที่ของบุตรเขย แต่ทั้งนี้บุคคลดังกล่าว จะอุปการะปู่ย่า ตายาย หรือไม้นั้นก็ขึ้นอยู่กับความ กัตัญญุกตเวที ของแต่ละบุคคลไป นอกจากนี้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 1598/28 กำหนดว่า “บุตรบุญธรรมย่อมมีฐานะอย่างเดียวกับบุตรชอบด้วยกฎหมายของ ผู้รับบุตรบุญธรรมนั้น แต่ไม่สูญเสียสิทธิและหน้าที่ในครอบครัวที่ได้กำเนิดมาในกรณีเช่นนี้ ให้ บิดามารดาโดยกำเนิดหมดอำนาจปกครองนับแต่วันเวลาที่เด็กเป็นบุตรบุญธรรมแล้ว” กล่าวคือ แม้บิดามารดาจะยกบุตรให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลภายนอกแล้วก็ตาม บุตรก็ยังคงต้องมี สิทธิและหน้าที่ต่อบิดามารดา รวมทั้งหน้าที่อุปการะเลี้ยงดูตามมาตรา 1563 นี้ด้วย ใน ขณะเดียวกันบุคคลที่เป็นผู้รับบุตรบุญธรรมเองก็จะได้รับการอุปการะเลี้ยงดูจากบุตรบุญธรรม ตามหน้าที่เช่นกัน เนื่องจากบุตรบุญธรรมมีฐานะเช่นเดียวกับบุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของ ผู้รับบุตรบุญธรรมดังบทบัญญัติในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 1627 ดังนั้นใน กรณีบิดามารดาเป็นผู้สูงอายุที่ย่อมได้รับความดูแลและการอุปการะเลี้ยงดูจากบุตรตาม บทบัญญัติของกฎหมายด้วย (ประสพสุข บุญเดช, 2549, หน้า 589-596)

2.2 การดูแลผู้สูงอายุโดยรัฐ

ในการดูแลผู้สูงอายุนั้น แม้ว่ามีใช้หน้าของรัฐที่โดยตรง แต่ถือว่าสวัสดิการสำหรับ เพื่อผู้สูงอายุหรือบุคคลที่ด้อยโอกาสทางสังคม รัฐจะต้องจัดให้มีสวัสดิการในด้านต่างๆ ขึ้น ซึ่ง สวัสดิการในการคุ้มครอง รับรองสิทธิผู้สูงอายุนั้น ส่วนใหญ่มักจะเป็นการบริการด้านสังคม ที่ สนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ คือการช่วยเหลือด้านปัจจัยพื้นฐานให้ เพียงพอต่อการครองชีพ ช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัยในรายที่ประสบปัญหาขาดที่อยู่ มีการบริการด้าน กิจกรรมที่สร้างคุณค่าให้แก่ตนเอง และให้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสังคม รวมถึง ให้ได้รับการศึกษาเรียนรู้เพื่อการพึ่งตนเองได้ การดำเนินการต่างๆ ของรัฐจัดขึ้นในลักษณะของ การดำเนินการในสถาบัน การดำเนินงานในชุมชน การสร้างองค์กรและเครือข่ายชุมชน ซึ่งการ ดูแลผู้สูงอายุโดยภาครัฐนั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข และมีความอบอุ่นในครอบครัว เป็นบริการที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุสามารถเดินเข้า ไปใช้บริการต่างๆ ได้เอง ซึ่งการบริการส่วนหนึ่งที่รัฐให้บริการแก่ผู้สูงอายุ สำหรับสวัสดิการเพื่อ ผู้สูงอายุที่สำคัญๆ และเป็นรูปธรรมเช่น

2.2.1 การดูแล การสงเคราะห์ผู้สูงอายุของภาครัฐโดยสถานสงเคราะห์

การสงเคราะห์ผู้สูงอายุหรือคนชราในสถานสงเคราะห์ ที่อยู่ในการกำกับดูแลของ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการหรือกรมประชาสงเคราะห์เดิมนั้น นับว่าเป็นการดูแลผู้สูงอายุกรณี

หนึ่ง ที่มีการรับผู้สูงอายุหรือคนชราที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ผู้ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้ดูแล ยากจนขาดโอกาส โดยให้เข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ในสถานสงเคราะห์ ประกอบด้วย การบริการด้านปัจจัยสี่ การบริการด้านตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย การบริการด้านกายภาพบำบัด การบริการให้คำปรึกษาและแนะนำ การแก้ไขปัญหาด้านอาชญากรรม จิตใจ และการปรับตัว โดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ และบริการฌาปนกิจศพให้คนชราที่ไม่มีญาติ เป็นต้น นอกจากนี้สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหรือคนชราแต่ละแห่งยังมีการแบ่งประเภทของการพักอาศัย โดยแบ่ง เป็น 3 ประเภท คือ ประเภทแรกคือ ประเภทสามัญ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ประเภทที่สองคือ ประเภทหอพัก ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการต่างๆ ที่สถานสงเคราะห์จัดให้แก่ผู้เข้ารับบริการ ซึ่งขณะนี้มีเพียงแห่งเดียวเท่านั้น คือที่สถานสงเคราะห์คนชราร้านบางแค และประเภทที่สามคือ ประเภทพิเศษ ซึ่งผู้สูงอายุประเภทนี้จะปลูกบ้านอยู่เอง ตามแบบแปลนของกรมประชาสงเคราะห์ (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ) กำหนดในที่ดินของสถานสงเคราะห์จัดไว้โดยผู้สูงอายุสามารถอยู่ได้จนตลอดชีวิต ซึ่งบริการประเภทนี้จะเปิดดำเนินการอาจอยู่ในการกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือกระทรวงพัฒนาสังคมหรือองค์กรเอกชนก็ได้ ตัวอย่างเช่นสถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่ และสถานสงเคราะห์คนชราवासนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งประเภทหอพัก และสถานสงเคราะห์ประเภทพิเศษนี้มุ่งเน้นผู้สูงอายุที่มีฐานะอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป ฉะนั้นจะเห็นได้ว่าการดูแลผู้สูงอายุโดย การจัดสถานสงเคราะห์ให้กับผู้สูงอายุนั้น จะต้องใช้งบประมาณจำนวนมากและสามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างจำกัด ไม่ทั่วถึง จึงทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ขึ้น เช่น การขอทาน การเร่ร่อน การถูกทอดทิ้ง การเกิดสถานรับดูแลผู้สูงอายุของภาคเอกชนขึ้น เป็นต้น

2.2.2 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ในการปกป้อง คุ้มครอง ดูแลประชาชน ผู้อยู่ได้อำนาจปกครอง และ การดูแลให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี ไม่เดือดร้อนนั้นนับว่าเป็นหน้าที่หรือภารกิจอย่างหนึ่งของรัฐบาล ซึ่งจากแนวคิดพื้นฐานดังกล่าว รัฐบาลในสมัยรัฐบาล นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้กำหนดให้มีเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุขึ้น (ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป) ทั้งนี้โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 และระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ.2552 ซึ่งเบี้ยยังชีพนี้นับได้ว่าเป็นสวัสดิการในการดูแลผู้สูงอายุอย่างหนึ่งในด้านการเลี้ยงชีพ ไม่ให้ได้รับความเดือดร้อนจากกรณีต่าง ๆ การจ่ายเบี้ยยังชีพในระยะแรกเริ่มนี้ จะจ่ายให้แก่ผู้สูงอายุเดือนละ 500 บาทต่อคน โดยให้ผู้สูงอายุต้อง (1) มีสัญชาติไทย (2) มีอายุ 60 ปี

บริบูรณ์ขึ้นไป (3) ไม่เป็นผู้ที่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และนำเอกสารสำคัญไปยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพ ต่อผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามที่ตน มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน จากนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นผู้พิจารณาว่าผู้ที่ยื่นคำขอมีคุณสมบัติครบถ้วนหรือไม่ และก็จะประกาศรายชื่อผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพนี้ต่อไป สำหรับวิธีการจ่ายเบี้ยยังชีพนั้น รัฐบาลอาจจะจ่ายเป็นเงินสดหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารก็ได้

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุนั้น แม้ไม่ได้กำหนดให้ผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับเบี้ยยังชีพ และเบี้ยยังชีพที่กำหนดจะมีจำนวนน้อยเมื่อพิจารณาประกอบกับค่าครองชีพในยุคปัจจุบันก็ตาม แต่ก็นับว่าเป็นนิมิตรหมายที่ดีในการที่รัฐจะเข้ามาสงเคราะห์ดูแลผู้สูงอายุ ให้ได้มีโอกาสในการอยู่รอดและมีช่องทางของการมีรายได้เลี้ยงชีพเพิ่มขึ้น

3. ประเภทและลักษณะของการทำธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

การดูแลผู้สูงอายุตามขนบธรรมเนียมประเพณีของไทยนั้นนับว่าเป็นบทบาท และหน้าที่หนึ่งของบุตรหลาน ในการที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากว่าเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงความกตัญญู กตเวทิต์ ทั้งนี้ โดยมีความเชื่อว่า หากบุตรหลานคนใดดูแลบิดามารดาของตนดีแล้ว จะส่งผลให้ตนเองและครอบครัวมีความสุข และเจริญก้าวหน้าในชีวิต แต่หากทอดทิ้งบิดามารดา ซึ่งเป็นผู้สูงอายุแล้ว มักจะถูกประณามว่าเป็นคนอกตัญญู แต่ทั้งนี้เนื่องจาก สภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไป จนทำให้บุตรหลานมีอาจดูแลบิดามารดา หรือผู้สูงอายุได้ ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุจากการไม่มีเวลาดูแล หรือไม่มีความรู้ในด้านการพยาบาล ซึ่งภาครัฐก็ได้มีการดำเนินการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง หรือเร่ร่อน ซึ่งการสงเคราะห์ผู้สูงอายุโดยภาครัฐนี้ มีการให้บริการกระจายอยู่ในหลายหน่วยงาน หน่วยงานหนึ่งซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่มีการจัดการบริการ และให้การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องได้แก่ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (กรมประชาสงเคราะห์) แต่ด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณของรัฐมีไม่เพียงพอจึงไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุที่จะเข้ารับบริการได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ แต่ขณะเดียวกันการที่ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากสถานสงเคราะห์ ก็ไม่ได้รับความนิยมนั้น อันเนื่องมาจากทำให้ผู้สูงอายุ และบุตรหลาน มีความรู้สึกว่าเป็นการทอดทิ้ง และไม่ดูแลผู้สูงอายุ จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้มีการจ้างพยาบาล หรือบุคคลต่างๆ ที่มีความรู้ด้านการดูแลรักษาพยาบาล มาดูแลผู้สูงอายุ จนกลายเป็นธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะขึ้นมา ซึ่งธุรกิจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุนั้น มีทั้งกรณีการจัดหา หรือส่งพนักงานไปดูแลยังบ้านพักของผู้สูงอายุ และกรณีการรับผู้สูงอายุไว้ยังสถานรับดูแล หรือสถานพยาบาลนั้นๆ ซึ่งปัจจุบันการทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุ ยังไม่มีการจัดประเภทไว้แน่นอน เนื่องจากการทำธุรกิจดังกล่าวยังไม่มีความหมาย

เฉพาะรองรับ และไม่มีข้อกำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานการทำธุรกิจแต่อย่างใด แต่สามารถแบ่งแยกได้ตามลักษณะของการทำธุรกิจ ดังนี้

3.1 ประเภทของการทำธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

การดูแลผู้สูงอายุในสถานรับดูแลผู้สูงอายุโดยภาคเอกชนนั้น นับว่าเป็นธุรกิจใหม่ที่กำลังขยายตัวอย่างมากในปัจจุบัน มีการดำเนินธุรกิจในรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป การรับบริการก็ขึ้นอยู่กับฐานะทางเศรษฐกิจของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ดังนั้น การทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุในส่วนของภาคเอกชน จึงสามารถแยกประเภทของการประกอบธุรกิจได้

3.1.1 ประเภทกิจการรายเดี่ยว หรือเจ้าของคนเดียว

สำหรับการทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุประเภทกิจการรายเดี่ยว การประกอบธุรกิจสามารถดำเนินการได้ทันที เพราะยังไม่มีกฎหมายกำหนดกรอบ รูปแบบไว้ เมื่อผู้เข้ารับบริการไม่ว่าจะโดยผู้สูงอายุเอง หรือบุตรหลานตกลงกับผู้ประกอบการแล้วก็เกิดสิทธิหน้าที่ต่อกัน ลักษณะการดูแลผู้สูงอายุของผู้ประกอบการเจ้าของรายเดี่ยวประเภทนี้ มักจะเป็นกรณีที่ผู้ประกอบการจัดหา หรือส่งพนักงานไปดูแลผู้สูงอายุยังบ้านพักของผู้สูงอายุมากกว่า อันเนื่องจากมีความสะดวกประกอบกับในลักษณะการดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ป่วย หรือได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลมาก่อนแล้ว และต้องการการดูแลในระยะพักฟื้น มีการดูแลในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยทั่วไป ไม่มีการให้ยาเวชภัณฑ์โดยไม่มีใบสั่งแพทย์ หรือการดูแลที่ต้องอาศัยผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล หรือเวชกรรมโดยเฉพาะ แต่มุ่งเป็นการฟื้นฟูสุขภาพและป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง หรืออยู่เป็นเพื่อนกับผู้สูงอายุเป็นหลัก

3.1.2 ประเภทกิจการของนิติบุคคล

สำหรับการทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบของนิติบุคคลไม่ว่าจะเป็น ห้างหุ้นส่วน ห้างหุ้นส่วนจำกัด หรือบริษัทก็ตาม ซึ่งจะมีลักษณะการประกอบกิจการคล้ายกับกิจการประเภทเจ้าของรายเดี่ยว การบริการก็จะมีทั้งการรับผู้สูงอายุไปดูแลยังสถานให้บริการ และการส่งพนักงานไปดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน การประกอบกิจการสำหรับประเภทนี้ แม้ว่าจะยังไม่มีกฎหมายเฉพาะก็ตาม แต่เมื่อกิจการอยู่ในรูปของนิติบุคคล ก่อนการดำเนินกิจการก็ต้องจดทะเบียนต่อกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ จึงจะประกอบธุรกิจได้ สำหรับกรณีการส่งพนักงานไปดูแลผู้สูงอายุตามบ้านนั้นมักพบปัญหาเกิดขึ้นหลายประการดังจะกล่าวต่อไปในบทที่ 4

3.1.3 ประเภทกิจการสถานพยาบาล

การทำธุรกิจสถานรับดูแลผู้สูงอายุ ในรูปของสถานพยาบาลเป็นการดูแลในลักษณะการดูแลขั้นสูง กล่าวคือ มีการดูแลที่เน้นการฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลมากกว่าการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยทั่วไป ทั้งนี้โดยมีการตรวจวินิจฉัยโรค มีการจัดให้ยาหรือเวชภัณฑ์ ฉีดยา

ให้อาหารทางสายยาง ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และมีภาวะวิกฤต ซึ่งเป็นการดูแลที่ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการพยาบาล หรือเวชกรรมโดยเฉพาะที่ต้องใช้ความระมัดระวังอย่างยิ่งในการดูแล ซึ่งการจดทะเบียนสถานรับดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในประเภทนี้จึงเป็นการจดทะเบียนเป็นสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยอาศัยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ซึ่งปัจจุบันพบว่าสถานรับดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชนส่วนใหญ่มีการจดทะเบียนในรูปสถานพยาบาลเอกชน ประเภททั่วไป ซึ่งสถานพยาบาลเอกชนของไทยปัจจุบันมีมากกว่า 400 แห่ง และมีการจดทะเบียนของสถานพยาบาลเอกชนประเภทการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังเพียง 4 แห่ง เท่านั้น

3.2 ลักษณะการบริการในสถานรับดูแลผู้สูงอายุ

ลักษณะการให้บริการของสถานรับดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งนอกจากกรณีการจัดการจัดหา และส่งพนักงานไปดูแลยังที่พักของผู้สูงอายุแล้ว การบริการด้านสุขภาพโดยส่วนใหญ่เป็นการดูแลที่เน้นการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งมีลักษณะการให้บริการที่ได้รับการยอมรับโดยสังเขป ดังนี้

3.2.1 บริการด้านที่พักอาศัยและบริการพื้นฐาน ทั้งนี้ที่พักในที่แต่ละที่จะมีความแตกต่างกันไป แต่โดยทั่วไปจะมีบริการห้องพักในลักษณะห้องเดี่ยว ห้องคู่ ห้อง 3 เตียง และห้องรวมตามความต้องการและฐานะของผู้บริการ ภายในห้องมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เครื่องทำน้ำอุ่น เครื่องปรับอากาศ เฟอร์นิเจอร์ เป็นต้น อย่างไรก็ตามการให้บริการมีการปรับเปลี่ยนไปเรื่อยๆเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคมากขึ้น

3.2.2 บริการด้านสุขภาพ โดยลักษณะการบริการที่เน้นการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งลักษณะของกิจกรรมการบริการดังนี้

1) กิจกรรมการรักษาพยาบาล เป็นการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลด้านการรักษาพยาบาลซึ่งส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุที่รับบริการส่วนหนึ่งอยู่ในสภาพต้องการดูแลอย่างใกล้ชิด ทั้งการให้ยา การพลิกตะแคงตัว การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การดูแลให้ยา โดยส่วนหนึ่งผู้สูงอายุจะต้องมีการไปรับบริการติดตามการรักษาจากโรงพยาบาลเดิมที่ผู้สูงอายุนั้นรับบริการอยู่ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุที่รับการรักษาในสถานรับดูแลผู้สูงอายุนั้นไม่ได้อยู่ในภาวะวิกฤติ แต่หากผู้สูงอายุเกิดภาวะวิกฤติเกิดขึ้นจะได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นและมีการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพที่มีความพร้อมมากกว่า

2) กิจกรรมการออกกำลังกาย ภายในห้องออกกำลังกายที่มีอุปกรณ์ที่ช่วยในการฟื้นฟูสภาพที่ทันสมัย และทีมนักกายภาพบำบัดและนักอาชีวบำบัดคอยให้ความช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด โดยมีกิจกรรมต่างๆ เช่น การหัดเดิน การฝึกใช้กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ตามสภาพความพร้อมของผู้รับบริการ

3) กิจกรรมนันทนาการ ซึ่งเป็นการจัดรูปแบบกิจกรรมให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสร่วมกันทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน นอกจากนี้ในบางที่จะมีการจัดกิจกรรมเนื่องในวันพิเศษต่างๆ โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมด้วย เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น อีกทั้งการบริการในบางที่ซึ่งได้จัดบริการทัศนอาทรนอกสถานบริการเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับรู้สภาพแวดล้อมภายนอกสถานรับดูแลด้วย

จากการศึกษา พบว่าสถานรับดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ นั้น ยังไม่มีการจำแนกชัดเจนลงไป อันเนื่องจาก สถานประกอบการบางแห่งมีทั้งการรับดูแลผู้สูงอายุปะปนกับการประกอบการรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งการจัดสถานประกอบการเช่นนี้ ทำให้มีปัญหาด้านการดูแล การพยาบาลอย่างมาก โดยไม่เสริมสร้างความปลอดภัยทางสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากมีหลายสาเหตุ เช่น การเลี้ยงดองของเด็ก ทั้งนี้โดยผู้ประกอบการหวังเพียงเพื่อความประหยัดพื้นที่ และเพื่อประโยชน์ทางธุรกิจเท่านั้น ทั้งสถานประกอบการยังมิได้มีการกำหนดมาตรฐาน ซึ่งพบว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่ ยังคงมีอุปกรณ์ สถานที่ที่ไม่เหมาะสมต่อการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ดังเช่น เตียง ส่วนใหญ่เป็นเตียงสูงทำให้การขึ้นลงลำบาก ผู้สูงอายุอาจพลัดตกเตียงลงมาได้ พื้นตึกมักจะขัดเงาเพื่อให้ดูสะอาด แต่ขาดความฝืดที่จะให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ เครื่องอำนวยความสะดวกในห้องน้ำไม่เหมาะสม ไม่มีราวที่ยึดเกาะสำหรับผู้สูงอายุ อีกทั้งขาดเครื่องอำนวยความสะดวกต่อการช่วยเหลือภาวะการฉี่ปัสสาวะ และ การฟื้นฟูสุขภาพ นอกจากนี้ การมีรถพยาบาลที่สามารถบรรทุกผู้สูงอายุในภาวะฉุกเฉินไปทำการรักษายังโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ปลอดภัย ก็ถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญ แต่สถานประกอบการส่วนใหญ่ละเลย ยังไม่คำนึงถึงความสำคัญ ในส่วนของอาหารก็ยังไม่มีการโภชนาการที่มีความรู้เรื่องอาหาร หรือหลักโภชนาการโดยตรง แต่คงมีเพียงแม่บ้านที่ต้องมีภาระหน้าที่ในการประกอบอาหาร หรือจัดหาอาหารด้วย ซึ่งแน่นอนว่าอาหารดังกล่าวนั้นอาจมิได้เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และถูกหลักโภชนาการแต่อย่างใด ดังจะเห็นได้ว่าการจัดการสถานประกอบการที่เหมาะสม มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการให้บริการผู้สูงอายุ เพื่อความปลอดภัย ความสะดวกต่อการบริการ และเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุเป็นสำคัญ

3.2.3 บุคลากรในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

การดูแลผู้สูงอายุในสถานประกอบการ โดยบุคลากรด้านสุขภาพที่มีลักษณะแตกต่างกันไปตามขนาดของสถานประกอบการ ทั้งนี้ยังไม่ปรากฏชัดว่าบุคลากรส่วนใหญ่ในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุจะมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่ แต่ทั้งนี้ การประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุประเภทนี้มักจะประกอบด้วย บุคลากรที่สำคัญ ดังนี้

1) แพทย์ มีหน้าที่หลักในการตรวจเยี่ยมอาการผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ ลักษณะการตรวจเยี่ยมมีตั้งแต่ ตรวจเยี่ยมทุกวัน หรือตรวจเยี่ยมเป็นบางวัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง หรืออยู่ในภาวะทุพพลภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาว เป็นผู้เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาก่อนแล้ว และได้รับยาต่อเนื่องจากการรักษาเดิม แพทย์ในสถานรับดูแลผู้สูงอายุจึงไม่มีบทบาทหน้าที่ในการรักษามากนัก ส่วนใหญ่จะเป็นที่ปรึกษาให้ทีมรักษาพยาบาลมากกว่า จำนวนแพทย์ในแต่ละแห่งจะมีจำนวนไม่น้อยไม่เท่ากัน ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับขนาดของสถานประกอบการ และจำนวนผู้ใช้บริการ

2) พยาบาล พยาบาลส่วนใหญ่ในสถานรับดูแลผู้สูงอายุมักจะเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การใช้และให้ยา เพื่อรักษาตามแผนการรักษา ให้คำแนะนำแก่ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ อีกทั้งมีบทบาทในการติดตามอาการ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

3) พนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นบุคลากรที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การป้อนอาหาร การช่วยพยุงเดิน การพลิกตะแคงตัว การดูดเสมหะ เป็นต้น

4) นักกายภาพบำบัด มีบทบาทหน้าที่ในการฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้สูงอายุเป็นหลัก ทำให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาทางด้านร่างกายให้มีความฟื้นตัว ปรับตัวกับสภาพร่างกายได้

5) นักอาชีพบำบัด มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุได้มีการฝึกใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กๆ เช่นการฝึกการกลืน การใช้กล้ามเนื้อมือ เป็นต้น

6) นักสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ พุดคุย สร้างกำลังใจ ให้การคำจุนสุภาพจิตผู้สูงอายุ และดำเนินงานด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, ม.ป.ป., หน้า 18)

7) นักโภชนาการ มีบทบาทหน้าที่ในการจัดหาอาหารที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ โดยถูกหลักโภชนาการ และโภชนาการให้มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละรายในแต่ละโรค รวมถึงอาหารผสมสำหรับให้ทางสายยางที่ต้องกำหนดปริมาณให้ได้อัตราส่วน

ทั้งนี้ บุคลากรที่มีความสำคัญยิ่งต่อการประกอบกิจการสถานรับดูแลผู้สูงอายุ นั่นคือ พนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งโดยลักษณะแล้วงานของพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุจะไม่ได้มุ่งเพียงแต่การดูแลด้านกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว หากรวมถึงความรับผิดชอบต่อการพยาบาลด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในภาวะปกติ และผู้ป่วยสูงอายุด้วย งานของพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุจะครอบคลุมการพยาบาลโดยตรงต่อผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ และการดูแลเป็นงานอันดับแรก พนักงานผู้ดูแลอาจต้องทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ คำจุนจิตใจของ

ผู้ป่วย ให้มีความสามารถอยู่ได้อย่างมีความสุข โดยให้เข้าถึงการตอบสนองต่ออารมณ์ และความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุได้ถูกต้อง ฉะนั้น พนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดูแลพยาบาลช่วยเหลือผู้สูงอายุร่วมกับพยาบาล หรือแพทย์ โดยพนักงานผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ มีการฝึกปฏิบัติ อบรมเสมือนหนึ่งงานพยาบาล อันเนื่องจากภาระหน้าที่ของพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุนั้นต้องเกี่ยวเนื่องกับชีวิต ร่างกาย อนามัยของผู้สูงอายุ จึงต้องใช้ความระมัดระวังอย่างยิ่งในการปฏิบัติภาระหน้าที่ในการดูแล ในบางกรณีจำเป็นต้องมีความรู้เฉพาะ ซึ่งผู้มิได้ผ่านการศึกษา อบรม ปฏิบัติการมาจะไม่สามารถกระทำได้ เช่น การนวด การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ ซึ่งเป็นการปฏิบัติการเฉพาะที่ผู้ปฏิบัติการจำเป็นต้องมีความรู้ และความชำนาญ ดังเช่น กรณีผู้ป่วยสูงอายุรายหนึ่ง ป่วยด้วยโรคอัมพาต ขาดการตอบสนองต่อความเจ็บปวด ไม่สามารถขยับตัว และไม่รู้สีกตัว เมื่อนอนนานๆ น้ำหนักของร่างกายจะกดตามปุ่มกระดูก ผิวหนังระหว่างปุ่มกระดูกจะได้รับแรงกดดันจากกระดูก หรือที่นอนนานเข้าก็ทำให้เกิดเป็นแผลขึ้น พนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความรู้ทางด้านป้องกันการเกิดแผลกดทับ หากในรายที่เกิดขึ้นแล้วก็จะต้องรู้จักวิธีการดูแลรักษาให้อาการของแผลกดทับนั้นทุเลา หรือหายขาดไป เช่น การกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ลดการทำลายเนื้อเยื่อ โดยการเปลี่ยนท่านอนทุก 2 ชั่วโมง และกลับพลิกทุกด้านเท่าที่สามารถทำได้ และถ้าพบมีรอยแดงต้องพลิกตัวแล้วทารอยแดงด้วย Tr.Benzoin ซึ่งเป็นสารประกอบทิงเจอร์ ขางจากเปลือกและใบไม้ น้ำมันระเหย เมื่อผสมกับไกลเซอริน และน้ำ ใช้เป็นยาทาป้องกันแผลกดทับ เพราะลดการกระตุ้นและการกดทับได้ดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อนการปฏิบัติก็ควรจะมีการศึกษา อบรม ปฏิบัติการมาก่อนเพื่อให้เกิดความเข้าใจ ความชำนาญ และให้เกิดความถูกต้อง ปลอดภัยมากที่สุด ฉะนั้น การคำนึงถึงความสำคัญของการศึกษา อบรม การฝึกปฏิบัติงานของพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่อาจเป็นการกำหนดมาตรฐานของสถานรับประกอบการดังกล่าวได้ ว่ามีมาตรฐานมากน้อยเพียงใดก็ขึ้นกับความสามารถของพนักงานผู้ดูแลเป็นสำคัญ ซึ่งพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุจึงควรมีคุณสมบัติที่สำคัญดังต่อไปนี้

3.2.4 คุณสมบัติของพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุ

1) มีความรู้เฉพาะสาขาการดูแลผู้สูงอายุ การพยาบาลผู้สูงอายุเบื้องต้น และจิตวิทยาผู้สูงอายุร่วมกับวิชาการพยาบาลอื่นๆ

2) มีความเข้าใจต่อขบวนการพยาบาลดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และสามารถปฏิบัติการพยาบาลดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ พนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุยังจะต้องมีความสามารถในด้านกายภาพบำบัด และในสถานประกอบการบางแห่งที่ไม่มีนักโภชนาการ พนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุจะต้องเป็นโภชนาการ ในการวางแผนกำหนดอาหารแต่ละมื้อ เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับอาหารที่

พอเหมาะ และสะดวก หรือง่ายต่อการรับประทานของผู้ป่วยสูงอายุในแต่ละมื้อ

3) มีความสมบูรณ์ทางวุฒิภาวะที่แสดงถึงความรู้สึทางอารมณ์ มีความมั่นคง อดทน มองคนในแง่ดี มีพฤติกรรมไปในทางบวก แสดงถึงความเข้าใจวัยสูงอายุ

4) มีความสามารถทางการสอน และจูงใจให้เกิดความสามารถทางการปฏิบัติ ให้แก่ผู้สูงอายุ และครอบครัว เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อส่งต่อการดูแลให้กับครอบครัว ผู้สูงอายุ เมื่อมิได้รับบริการแล้ว

5) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ไม่ว่าจะด้านสันทนาการ และอาชีพบำบัด เพื่อพัฒนาความคิด อารมณ์ และบุคลิกภาพของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ

6) เป็นคนช่างสังเกตถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุ สามารถบันทึกการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตได้อย่างถูกต้อง

7) สามารถใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ได้เป็นอย่างดี รู้ขนบธรรมเนียมประเพณีที่ถูกต้อง สามารถปรับตัวเข้ากับผู้ป่วยได้ทุกสภาพ โดยพร้อมที่จะพูด หรือแก้ไขปัญหาให้ถูกต้อง ด้วยความรักอย่างจริงใจ และไม่ใส่อารมณ์กับผู้สูงอายุ

คงจะเห็นได้ว่าพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญยิ่งต่อสถานรับดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งสถานรับดูแลผู้สูงอายุในบางแห่งอาจไม่มีแพทย์ หรือพยาบาลอยู่ประจำศูนย์ หรือสถานรับดูแล ส่วนใหญ่แล้วพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุจะมีบทบาทสำคัญและมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากกว่า จึงต้องให้ความสำคัญต่อการศึกษา อบรม การปฏิบัติการที่ชำนาญ เพื่อป้องกันความเสียหายอันอาจเกิดขึ้น และเพื่อให้มีมาตรฐาน เพื่อผลิตพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ