

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

โลกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี 2538 โดยในปี 2555 ประชากรโลกประมาณ ร้อยละ 8 มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากเมื่อ 30 ปีที่แล้วร้อยละ 5 ซึ่งประเทศพัฒนาแล้ว มีประชากรเกือบร้อยละ 16 เป็นผู้สูงอายุ เมื่อเทียบกับประเทศกำลังพัฒนาที่มีเพียงร้อยละ 6 พร้อมกันนั้น หลายประเทศ อาทิ ประเทศสมาชิกของสหภาพยุโรป อเมริกาเหนือ ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ ในขณะที่เดียวกัน ประเทศญี่ปุ่นได้ก้าวไปอีกขั้นหนึ่ง กล่าวคือ เป็นประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด โดยมีสัดส่วนถึงร้อยละ 30 สาเหตุที่ประเทศต่าง ๆ ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเนื่องจากการที่ระบบสาธารณสุขและเทคโนโลยีทางการแพทย์มีการพัฒนา ในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อัตราการตายลดต่ำลงและทำให้คนมีอายุยืนยาวมากยิ่งขึ้น พร้อมกันนั้น การคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพยังส่งผลให้อัตราการเกิดลดลงอีกด้วยจากปัจจัย ที่สำคัญดังกล่าวนี้ทำให้โครงสร้างประชากรเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ จากโครงสร้าง ที่มีอัตราการเกิดและตายสูงเข้าสู่อัตราการเกิดและตายต่ำ สาเหตุของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุใน ประเทศที่พัฒนาแล้วเกิดจากการลดภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว ทำให้มีจำนวนเด็กเกิดใหม่ น้อยลง ส่งผลให้สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมาก จึงมีการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายต่าง ๆ เช่น ประชากร การวางแผนครอบครัว รวมทั้งปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมใน ประเทศนั้น ๆ นอกจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์แล้ว การมีอายุยืนยาวขึ้นก็เป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น (สำนักวิจัยและสถิติ บริษัท ไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน), 2556, หน้า 2)

ภาวะประชากรสูงอายุกำลังเป็นปรากฏการณ์ที่ละเลยไม่ได้อีกต่อไป เพราะเมื่อปี 2493 ทั่วโลกมีประชากรที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 205 ล้านคน แต่ในปี 2555 มีจำนวน เพิ่มขึ้นเกือบ 810 ล้านคน และคาดว่าจะถึง 1 พันล้านคนในอีกไม่ถึง 10 ปีข้างหน้า และเพิ่มเป็น 2 เท่าภายในปี 2593 คือ 2 พันล้านคน โดยแต่ละภูมิภาคจะมีความแตกต่างกันชัดเจน เช่น ในปี 2555 ร้อยละ 6 ของประชากรในแอฟริกา มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบกับร้อยละ 10 ในละตินอเมริกาและแถบคาริบเบียน ร้อยละ 11 ในเอเชีย ร้อยละ 15 ในโอเชียเนีย ร้อยละ 19 ในอเมริกาเหนือ และร้อยละ 22 ในยุโรป ภายในปี 2593 คาดว่าร้อยละ 10 ของประชากร ในแอฟริกาจะมีอายุ 60 ปีขึ้นไปเปรียบเทียบกับร้อยละ 24 ในเอเชียและโอเชียเนีย ร้อยละ 25 ในละตินอเมริกาและคาริบเบียน ร้อยละ 27 ในอเมริกาเหนือ และร้อยละ 34 ในยุโรป ภาวะ ประชากรสูงอายุเป็นแนวโน้มที่สำคัญที่สุดของศตวรรษที่ 21 ที่ส่งผลกระทบต่อทุกด้าน ทั่วโลกมีผู้ฉลองวันเกิดครบ 60 ปีวันทีละ 2 คน รวมแล้วปีละเกือบ 58 ล้านคน โดย 1 ใน 9

ของประชากรโลกมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มเป็น 1 ใน 5 ภายในปี 2593 (United Nations World Population Aging, 2012, pp. 12-13)

ประชากรสูงอายุดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การมีอายุยืนยาวขึ้นภายในปี 2588-2593 คาดว่าอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 83 ปี ในประเทศพัฒนาแล้ว และ 74 ปี ในประเทศกำลังพัฒนา สาเหตุของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศที่พัฒนาแล้วเกิดจากจำนวนเด็กเกิดใหม่น้อยลง ส่งผลให้สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมากในแต่ละประเทศ จากการพิจารณาอัตราเจริญพันธุ์รวมหรือจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีหนึ่งคนจะมีตลอดด้วยเจริญพันธุ์ของตน นอกจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์แล้วการมีอายุยืนยาวขึ้นก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้ประชากรสูงอายุมิมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น พิจารณาได้จากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดคือจำนวนปีที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่ต่อไปนับตั้งแต่เกิดจนตายที่ยืนยาวมากขึ้น (United Nations World Population Aging, 2012, p. 12)

ด้วยความเร็วในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน 3 ระดับ คือ เร็ว (เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว) คือ สิงคโปร์และไทย ปานกลาง (ภายใน 10 ปี) คือ เวียดนาม อินโดนีเซีย มาเลเซีย พม่า และบรูไน และช้า (มากกว่า 10 ปี) คือ กัมพูชา ลาว และฟิลิปปินส์ เมื่อประชากรสูงวัยขึ้น สัดส่วนผู้สูงอายุจะสูงขึ้นในขณะที่สัดส่วนคนทำงานจะลดลง ซึ่งโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป ทำให้ลักษณะการพึ่งพิงกันระหว่างประชากรกลุ่มอายุต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย การพึ่งพิงวัยชราในอาเซียน พบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป เมื่อโครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงไปทำให้วัยแรงงานต้องรับภาระการเลี้ยงดูผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการลดลงของรายได้เฉลี่ยของประชากร การออม รวมถึงการเพิ่มขึ้นของรายจ่ายของภาครัฐอีกด้วย (สำนักวิจัยและสถิติ บริษัท ไทยรับประกันภัยต่อ จำกัด (มหาชน), 2556, หน้า 5-6)

จากรายงานดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยซึ่งกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) จากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing พบว่า หลังจากปี 2552 ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิง ได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุ มีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงาน และในปี 2560 จะเป็นครั้งแรกที่ประชากรเด็กน้อยกว่าผู้สูงอายุ สถานการณ์นี้เป็นผลมาจากการลดภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว และการลดลงอย่างต่อเนื่องของระดับการตายของประชากร ทำให้จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เห็นได้จากจำนวนผู้สูงอายุที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2553, หน้า 70) ทำการสำรวจเมื่อกลางปี 2553 พบว่า มีประชากรผู้สูงอายุมากกว่า 7.5 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 15 ล้านคนในปี 2563 การที่ประชากรผู้สูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นเกินกว่าร้อยละ 10 ทำให้ไทยเป็นประเทศที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดเป็นอันดับสองในภูมิภาคอาเซียนรองจากสิงคโปร์ ปัญหาสำคัญจากการเป็นสังคมของผู้สูงอายุคือปัญหาภาระพึ่งพิงทางสังคมของผู้สูงอายุ เกิดจากประชากรวัยแรงงานต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่นักวิชาการวิตกว่าจะมีผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศในทุกด้าน และเมื่อผนวกกับสภาพทางสังคมของไทยในปัจจุบันที่มีการพัฒนาสังคมเมืองไปสู่สังคมอุตสาหกรรม ก่อให้เกิดความเป็นเมืองที่มีความทันสมัยและ

การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการลดบทบาทและคุณค่าของผู้สูงอายุลง เนื่องจากผู้สูงอายุไม่มีอำนาจในการควบคุมดูแลบุตรหลานรวมถึงอำนาจความรับผิดชอบทางเศรษฐกิจและการเงินตลอดจนอำนาจในการตัดสินใจ นอกจากนี้ยังขาดการศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ ทำให้ทักษะความชำนาญต่าง ๆ ต่ำ คุณค่าลง เมื่อการศึกษาและเทคโนโลยีสมัยใหม่ก้าวหน้าขึ้นมากจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ผู้สูงอายุจะถูกลดบทบาทลงทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2550, หน้า 70)

ผลการสำรวจข้างต้นสอดคล้องกับสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2551, หน้า 65) ศึกษาพบว่าในสังคมที่มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับสูง ผู้สูงอายุส่วนมากถูกละเลยไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่าที่ควรและจำเป็นต้องพึ่งพิงตนเองมากขึ้น สรุปได้ว่าผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบันจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพึ่งพิงตนเองมากขึ้น ปัญหาดังกล่าวนี้อาจส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในอนาคตที่อาจจะไม่มีลูกหลานให้พึ่งพิงหรือลูกหลานมีรายได้ไม่เพียงพอที่จะเลี้ยงดูได้ และในปัจจุบันระบบการออมเพื่อการชราภาพของคนไทยครอบคลุมเพียงแรงงานในระบบ ซึ่งคิดเป็นเพียง 1 ใน 3 ของแรงงานทั้งหมดของประเทศ ส่วนที่เหลือ 2 ใน 3 เป็นแรงงานนอกระบบ ถึงแม้ว่าจะมีพระราชบัญญัติจัดตั้งกองทุนการออมแห่งชาติซึ่งมีผลบังคับใช้แล้ว แต่การดำเนินการยังต้องใช้เวลาและรัฐบาลยังต้องแก้ปัญหาบางส่วนด้วย การเก็บออมที่ดีจึงควรเริ่มดำเนินการแต่เนิ่น ๆ และให้ความสำคัญกับการออมอย่างจริงจังเพื่อสร้างหลักประกันว่าจะมีเงินออมอย่างเพียงพอสำหรับการใช้ชีวิตหลังเกษียณ (สำนักวิจัยและสถิติ บริษัท ไทยรับประกันภัย ต่อ จำกัด (มหาชน), 2556, หน้า 7)

ในอดีตที่ผ่านมาประเทศไทยได้ดำเนินนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ในการแก้ปัญหาผู้สูงอายุในเชิงรับ โดยเป็นนโยบายทางด้านสวัสดิการทางสังคมเป็นส่วนใหญ่ดังในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พุทธศักราช 2546 กำหนดให้บุคคลที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ อาทิ 1) สิทธิในการได้รับบริการการคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาผู้สูงอายุด้านสังคม ได้แก่ การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่ออำนวยความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ เป็นต้น และการจัดการที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมและการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี 2) สิทธิในการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การส่งเสริมและฝึกอาชีพที่เหมาะสม และสิทธิในการลดหย่อนภาษีแก่ผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุ และ 3) สิทธิในการได้รับบริการด้านโครงสร้างพื้นฐานและบริการสาธารณะ ได้แก่ การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ

นักวิชาการด้านสูงอายุวิทยาเชื่อว่านโยบายแบบนี้เกิดจากแนวคิดและภาพลักษณ์ด้านลบที่มีต่อผู้สูงอายุอันก่อให้เกิดการเลือกปฏิบัติ ดังปรากฏแพร่หลายในสังคมผ่านสื่อทุกประเภท ระเบียบวิธีปฏิบัติขององค์กร กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ระบบประกันสังคม ธุรกิจประกันสุขภาพและประกันชีวิต (สุชาติ ทวีสิทธิ์, 2553, หน้า 15) ซึ่งไม่เป็นการแก้ใขปัญหาในระยะยาว นักวิชาการเหล่านี้จึงเสนอให้แก้ภาพลักษณ์เชิงลบที่เป็นสาเหตุของการเลือก

ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ และเปลี่ยนกระบวนทัศน์ด้วยการสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกของผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น ภาพลักษณ์ผู้สูงอายุที่มีร่างกายแข็งแรง สุขภาพดี มีศักยภาพในการสร้างคุณูปการต่อส่วนรวม มีความภาคภูมิใจในตนเอง มองเห็นคุณค่าของตนเอง ไม่เป็นภาระต่อลูกหลานและสังคม เป็นต้น โดยเชื่อว่าหากยึดโยงผู้สูงอายุไว้กับแนวคิดการไร้ประโยชน์ การเจ็บป่วย จนทำให้สถานภาพทางสังคมผู้สูงอายุต่ำต้อยทำให้สังคมเกิดความเข้าใจในการนำประสบการณ์ที่หลากหลายและศักยภาพของผู้สูงอายุออกมาใช้ประโยชน์แก่สังคมได้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552, หน้า 30)

การพัฒนาให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพิงตนเองได้อย่างมีศักยภาพจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้ผู้สูงอายุในชุมชนต่าง ๆ โดยเฉพาะที่อยู่อาศัยในเมือง ให้ความสนใจในการศึกษาและเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และนำมาประยุกต์ใช้กับตนเองตามวิถีชีวิตของแต่ละบุคคล ตามสภาพความเป็นจริงที่ปรากฏในสังคม ส่งผลให้เกิดความตระหนักในการศึกษาและเรียนรู้ เพื่อมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและมีคุณค่า มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพราะกระบวนการเรียนรู้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความกระตือรือร้นที่จะขวนขวายหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อการดูแลตนเองได้ ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความใฝ่รู้ทำให้เกิดการคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาเป็น เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการมีศักยภาพ และเมื่อผู้สูงอายุมีความสามารถในการเรียนรู้จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการแสวงหาความรู้ มีการรวมตัวกันในชุมชนจนสามารถผนึกกำลังแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดี (สุชาติ ทวีสิทธิ์, 2553, หน้า 15) นอกจากนี้ ควรจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมในการดำรงชีวิตความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม เอกลักษณ์ วัฒนธรรม วิถีชีวิตและจิตวิญญาณ ตลอดจนเมืองหรือชุมชนที่มีการบริหารปกครองที่ดีโดยเน้นความเป็นธรรม การมีส่วนร่วม และการประสานความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาของเมืองและชุมชน โดย Lawton (1975, p. 60) เสนอว่า ชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ประการ คือ ความสามารถเชิงพฤติกรรม สุขภาพจิตใจ คุณภาพชีวิตที่สัมผัสได้ และสภาพแวดล้อมเชิงประจักษ์ ประกอบกับแนวคิดการให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในที่เดิมของ Lawlor and Thomas (2008, p. 87) ที่เน้นการพัฒนาชุมชนหรือเครือข่ายในชุมชน อาತಿครอบครัว เพื่อน บริการสาธารณสุข บริการอื่น ๆ เพื่อเป็นระบบสวัสดิการสังคมที่เอื้อให้ผู้สูงอายุอยู่ในภูมิลำเนาหรือถิ่นฐานเดิม ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุโดยตรง เพราะการได้อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมหรือมีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุดจะทำให้ผู้สูงอายุปราศจากความวิตกกังวล เกิดการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับชุมชน ทำให้มีการดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกันในลักษณะพหุวัย เป็นต้น สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก (2540, หน้า 90) ได้กำหนดกรอบการพัฒนาเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุไว้ 8 ประเด็น ประกอบด้วย 1) ด้านที่อยู่อาศัย 2) ด้านการเข้าไปมีส่วนร่วมกับสังคม 3) ด้านการได้รับความยอมรับในสังคม 4) ด้านการมีส่วนร่วมในท้องถิ่นและการจ้างงาน 5) ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร 6) ด้านการสนับสนุนของชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ 7) ด้านสภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร และ 8) ด้านระบบขนส่งมวลชน

จังหวัดนครพนม ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เป็นจังหวัดชายแดน พื้นที่มีลักษณะเลียบยาวตามแนวชายฝั่งขวาของแม่น้ำโขง ประมาณ 174 กิโลเมตร อยู่ระหว่างเส้นรุ้งที่ 16-18 องศาเหนือ และระหว่างเส้นแวงที่ 104-105 องศาตะวันออก มีระยะทางห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 735 กิโลเมตร สำนักงานคลังจังหวัดนครพนม และสำนักงานสถิติจังหวัดนครพนมได้คำนวณรายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากรของจังหวัดนครพนม พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวเพิ่มมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามสัดส่วนคนจนในจังหวัดนครพนมก็ยังเป็นลำดับต้น ๆ ของประเทศ คือร้อยละ 32.30 จังหวัดนครพนมจึงต้องได้รับการพัฒนาในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นของจังหวัดสามารถสร้างรายได้เพิ่มมากขึ้น และสัดส่วนประชากรจากที่อื่นที่ยังไม่สามารถระบุจำนวนคนได้ ยังเป็นปัญหาในการจัดการด้านแรงงานทั้งในประเทศและแรงงานต่างด้าว จากสถานการณ์ดังกล่าวนี้ การศึกษาเพื่อกำหนดอนาคตและมาตรการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในจังหวัดนครพนมเพื่อเป็นกลไกการขับเคลื่อนงานที่เหมาะสม รวมทั้งการส่งเสริมความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม พัฒนาให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยอาศัยกลไกระดับชาติและระดับท้องถิ่นเชื่อมโยงกัน ดังกรณีของบริษัท เบอร์ลี่ ยุคเกอร์ จำกัด (มหาชน) ซึ่งเป็นองค์กรภาคธุรกิจ โดยนายเจริญ และคุณหญิงวรรณ สิริวัฒนภักดี นายอัศวิน และนางฐาปณี เตชะเจริญวิกุล บริจาคเงินจำนวนกว่า 18 ล้านบาท ผ่านพลตำรวจเอก อดุลย์ แสงสิงแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการก่อสร้างอาคารเพื่อเป็นศูนย์ต้นแบบในการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ โดยได้รื้อถอนอาคารพุทธสมาคม จังหวัดนครพนม และได้ขออนุญาตใช้ที่ดินของกรมธนารักษ์ จำนวน 1 ไร่เศษ เพื่อก่อสร้างอาคารขนาด 3 ชั้น โดยได้วางศิลาฤกษ์ก่อสร้างอาคารดังกล่าว เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2558 เพื่อเป็นศูนย์รวมในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สัมกับคำขวัญที่ว่า นครพนมเมืองน่าอยู่ เมืองคุณภาพดี เมืองสุขภาพดี โดยเป็นคนดีมีความสุข ชุมชนแข็งแรง สังคมมั่นคง บ้านเมืองน่าอยู่ (ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ จังหวัดนครพนม, 2560, ออนไลน์) ซึ่งการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก ที่มีนโยบายการนำคุณค่าการสร้างคุณค่า หรือการเพิ่มคุณค่าด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุและเป็นการสร้างความรู้ใหม่ เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีหรือที่องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดเป็นแนวคิดสากลที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม และด้านความมั่นคง เพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้ มีสุขภาพกายและจิตที่ดี มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ไม่เป็นภาระต่อสังคม ตลอดจนการมีส่วนร่วมในสังคมในฐานะทรัพยากรที่มีคุณค่าที่เรียกว่า “ภาวะพลฒิปพลัง” (Active Aging) (WHO, 2002, p. 15)

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่องอนาคตภาพ การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า 2561-2570 โดยได้วิเคราะห์ สังเคราะห์แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วสรุปเป็นองค์ประกอบเพื่อให้ได้ภาพอนาคตของผู้สูงอายุ ให้มีบทบาทและเป็นกลไกในการสร้างพลังแห่งการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้สอดคล้องกับบริบทการเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย อันเื้ออำนวยการประโชยชน์แก่

ผู้สูงอายุในการเตรียมการให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีคุณภาพ อีกทั้งเป็นการตอบสนองความต้องการในการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่นำไปสู่การพัฒนาการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สภาพอารมณ์ที่ดี ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพความเป็นอยู่ที่ดี การพัฒนาตนเอง สภาพร่างกายที่ดี การตัดสินใจด้วยตนเอง การรวมกลุ่มทางสังคม และสิทธิตามกฎหมาย โดยจะนำแนวคิดของหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเข้ามามีส่วนสำคัญเพื่อกำหนดแนวทางการการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 ให้เห็นเป็นรูปธรรมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับบริบทและสภาพภูมิสังคมของประเทศไทยให้มีความยั่งยืนสืบไป

คำถามของการวิจัย

อนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 มีลักษณะอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาอนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดความสำคัญของการวิจัย ดังนี้

1. ความสำคัญเชิงวิชาการ
 - 1.1 ทำให้ได้อนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป
 - 1.2 ทำให้ได้แนวทางในการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนำไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยต่อไป
 - 1.3 ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจที่จะศึกษาทำวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครพนม
2. ความสำคัญในการประยุกต์ใช้
 - 2.1 เป็นข้อมูลสำคัญในการกำหนดนโยบายหรือวางแผนการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน
 - 2.2 เป็นประโยชน์ต่อกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน่วยงานของรัฐ เอกชนและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.1 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และนำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณค่า ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี แบ่งเป็น 8 ด้าน คือ 1) สภาพอารมณ์ที่ดี 2) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) สภาพความเป็นอยู่ที่ดี 4) การพัฒนาตนเอง 5) สภาพทางร่างกายที่ดี 6) การตัดสินใจด้วยตนเอง 7) การรวมกลุ่มทางสังคม และ 8) สิทธิตามกฎหมาย โดยจะนำแนวคิดของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเข้ามากำหนดแนวทางการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570

2. ขอบเขตด้านระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) เพื่อกำหนดอนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า ระหว่าง พ.ศ. 2561-2570 โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) โดยมีระยะในการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนารอบแนวคิดอนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 โดยทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่

1. การวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2. การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน

ระยะที่ 2 การศึกษาอนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า 2561-2570 ประกอบด้วย การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) เพื่อให้ได้แนวคิดและวิธีการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570

ระยะที่ 3 การนำเสนออนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 42 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

3. ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสร้างอนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 ประกอบด้วย

3.1 ระยะที่ 1 การพัฒนากรอบแนวคิด กลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน เลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด

3.2 ระยะที่ 2 การศึกษาอนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 ด้วยเทคนิค EDFR เก็บข้อมูลจาก กลุ่มเป้าหมาย ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน ซึ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้เชี่ยวชาญภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ระดับกำหนดนโยบาย จำนวน 6 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญภาครัฐ ภาคเอกชนและ ภาคประชาชน ระดับผู้บริหารองค์กร จำนวน 6 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญภาครัฐ ภาคเอกชนและภาค ประชาชน ระดับปฏิบัติ จำนวน 6 คน

3.3 ระยะที่ 3 การนำเสนออนาคตภาพโดยการนำความคิดเห็นจากผลการ ประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของอนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 ที่ได้ในระยะที่ 2 มาให้กลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 42 คน ประเมิน

4. ขอบเขตด้านเวลา

เพื่อให้มีความยืดหยุ่นในการวิจัยภาคสนาม ผู้วิจัยจึงกำหนดระยะเวลา เป็น 3 ช่วง ดังนี้

4.1 การวิจัยเอกสาร ศึกษาข้อมูลเพื่อพัฒนากรอบแนวคิดในการนำไป สอบถามผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 5 เดือน นับตั้งแต่เดือนมกราคม-มิถุนายน 2561

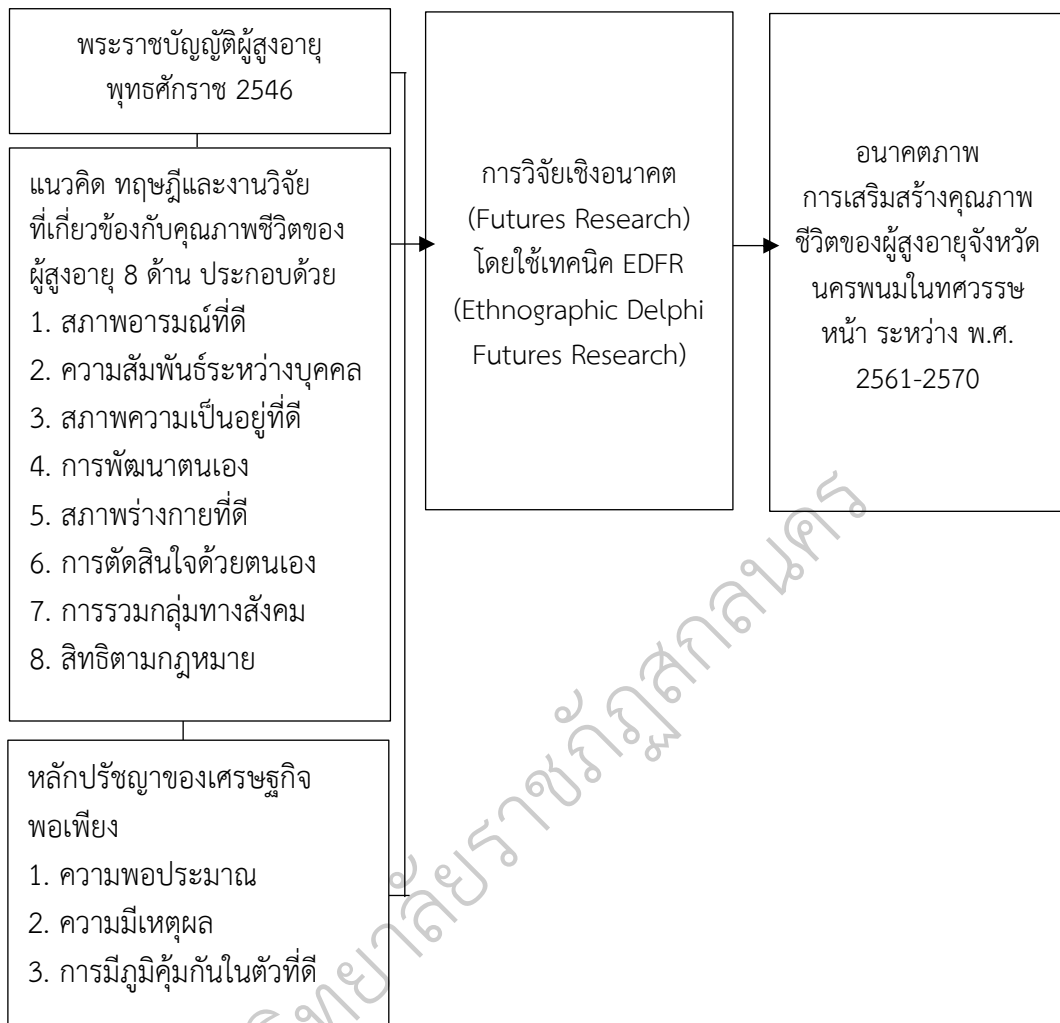
4.2 การสร้างเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นการสร้างแบบสัมภาษณ์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ใช้ระยะเวลาประมาณ 4 เดือน นับตั้งแต่เดือน กรกฎาคม-ตุลาคม 2561

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลและการเขียนอนาคตภาพ ตลอดจนการปรับปรุง แก้ไข วิทยานิพนธ์ ใช้ระยะเวลาประมาณ 4 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561-มกราคม 2562 รวมขอบเขตด้านเวลาในการศึกษาอนาคตภาพการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัด นครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 ทั้งสิ้น 13 เดือน

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ประกอบด้วยเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR ตามแนวคิดการวิจัยเชิงอนาคตของจุมพล พูลภัทรชีวิน (2548, หน้า 54) แล้วนำมาบูรณาการสร้างกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมของชุมชนของผู้สูงอายุของบัญชา แก้วส่อง (2531, หน้า 45) จุรีรัตน์ ราภา (2539, หน้า 56) พัฒน์พงศ์ เลขาโฆษ (2539, หน้า 96) เมตต์ เมตต์การณจิต (2547, หน้า 43) อัสรา สว่างศรี (2548, หน้า 50) อคิน รพีพัฒน์ (2549, หน้า 93) สมาน นวลจันทร์ (2551, หน้า 87) สำเร็จ ยาสมุทร (2550, หน้า 83) ดวงปี คำปาน (2553, หน้า 79) อัญชิการ อาจวิชัย (2553, หน้า 74) พัชรินทร์ กิรติวินิจกุล (2556, หน้า 42) จิตตวดี ทองทั่ว (2557, หน้า 57) และแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้แก่ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พุทธศักราช 2546, Pherson Mc and Barry D. (1983, p. 111), ปิยะพงษ์ ไสยโสภณ (2550, หน้า 58) เพ็ญแข ประจณปัจจนิก (2550, หน้า 28) และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2550, หน้า 70)

จากแนวทางดังกล่าวผู้วิจัยสามารถเขียนเป็นร่างกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์เฉพาะไว้ดังนี้

1. การเสริมสร้างอนาคตภาพ หมายถึง การเสริมสร้างอนาคตเกี่ยวกับแนวคิด และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2561-2570) คือการที่ผู้สูงอายุมีสภาพอารมณ์ที่ดี มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีการพัฒนาตนเอง มีสภาพร่างกายที่ดี มีการตัดสินใจด้วยตนเอง มีการรวมกลุ่มทางสังคม และการมีสิทธิตามกฎหมาย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความสุขและพึงพอใจ ในการดำเนินชีวิต มีสุขภาพจิตที่ดี ไม่มีความวิตกกังวลปราศจากความเครียด รู้จักยอมรับตนเอง เห็นคุณค่าของตนเองรวมถึงการควบคุมอารมณ์ของตนเอง แจ่มใส เบิกบานมีความสุขกับสิ่งรอบข้าง และสามารถควบคุมความรู้สึกของตนเองได้

1.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมีมิตรภาพกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติมิตรและคนรอบข้างทำให้ไม่รู้สึกว่าเป็นอยู่โดดเดี่ยวเดียวดาย มีการติดต่อ พบปะสังสรรค์ รวมถึงการมีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับคนในครอบครัว เพื่อนญาติมิตรและคนรอบข้างอยู่ตลอดเวลา ได้รับความสำคัญในการปรึกษาเรื่องต่าง ๆ จากสมาชิกในครอบครัว คนในครอบครัวเอาใจใส่เป็นอย่างดี และมีการวางแผนในการไปเที่ยวกับเพื่อน ๆ

1.3 ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีรายได้ด้วยตนเอง เพียงพอต่อการดำรงชีพ มีสภาพการเงินที่ดี3.2 ได้รับความปลอดภัยในการใช้ชีวิต มีที่พักอาศัยที่เหมาะสมเป็นไปตามมาตรฐานของการมีชีวิตที่ดี มีความต้องการได้รับการอบรมอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้ และเมื่อเจ็บป่วยท่านจะต้องเสียค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง

1.4 ด้านการพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีการศึกษาและทักษะ ในการปฏิบัติตน มีการพัฒนาตนเองเพื่อบรรลุสิ่งที่ปรารถนา ได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ได้รับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทางการศึกษา วัฒนธรรม และศาสนา และสามารถแก้ไขปัญหา หรือดับทุกข์ด้วยตนเอง

1.5 ด้านสภาพร่างกายที่ดี หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีลักษณะทางสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยการมีสุขภาพที่ดี มีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน มีกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ อาหาร โภชนาการ ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย และการดูแลสุขภาพ มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอที่เหมาะสมแก่วัยที่จะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี และสามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพตามวัย

1. 6 ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีอิสรภาพในการกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง มีศักยภาพที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ตนเองชอบหรือพอใจ สามารถกำหนดสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง สามารถเลือกทำในสิ่งที่ท่าน

ปรารถนาหรือต้องการ และกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ กับคนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนสนิท

1.7 ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มทางสังคม มีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม มีบทบาทในสังคมที่ตนอาศัยอยู่มีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของสังคมตลอดจนการได้รับการยอมรับทางสังคม มีสภาพทางสังคมเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น ไปพบปะ สังสรรค์ รับประทานอาหาร ร่วมประชุมกลุ่มงานเลี้ยง งานศพ และได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่

1.8 ด้านสิทธิตามกฎหมาย หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้รับการส่งเสริมด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้รับข้อมูลทางอาชีพและตำแหน่งงานสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ได้รับการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการสาธารณะอื่น และได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ

2. หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง หลักคิดในการดำเนินชีวิตตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ที่อยู่บนพื้นฐานแห่งความพอดี หรือทางสายกลาง นั่นคือ ความพอประมาณ ความมีเหตุมีผล และมีภูมิคุ้มกันที่ดี ซึ่งจะต้องอาศัยความรอบรู้ในหลักวิชาการ และการเป็นผู้มีคุณธรรมในจิตใจ ผู้วิจัยได้นำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาบูรณาการสอดแทรกในการจัดกิจกรรมการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.1 ด้านความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีที่ไม่น้อยเกินไปและไม่มากเกินไป โดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ประกอบด้วย 1) ดำรงชีวิตอยู่อย่างมั่นคงและมีศักดิ์ศรี 2) มีชีวิตที่เรียบง่ายไม่ฟุ้งเฟ้อ ฟุ่มเฟือย 3) ไม่ตกเป็นทาสของวัตถุนิยมและบริโภคนิยม 4) มีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย 5) มีผู้ดูแลอำนวยความสะดวก และ 6) การไม่ถูกทอดทิ้งทารุณ

2.2 ด้านความมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจที่ดำเนินไปอย่างมีเหตุผล โดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น ๆ อย่างรอบคอบ ประกอบด้วย 1) การดำรงชีวิตอยู่อย่างมั่นคงและมีศักดิ์ศรี และ 2) ประพฤติอยู่ในความซื่อสัตย์สุจริต

2.3 ด้านการมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต ประกอบด้วย 1) ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และ 2) ทำจิตใจให้กระฉับกระเฉงและกระตือรือร้น

3. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปทั้งชายและหญิงโดยนับอายุตามปฏิทิน

4. ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจหรือกำหนดนโยบาย อาทิ ผู้ปฏิบัติตามนโยบาย นักวิชาการ ผู้มีส่วนได้เสียทางการด้านผู้สูงอายุที่ตนรับผิดชอบทั้งใน

ปัจจุบันและอนาคต หรือผู้มีประสบการณ์โดยตรงกับประเด็นที่ผู้วิจัยกำลังศึกษา ทั้งนี้กลุ่มบุคคลหรือบุคคลดังกล่าวต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

5. ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญสูงที่ปฏิบัติงาน

ในหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในระดับพื้นที่สาธารณะและระดับนโยบายที่สามารถอธิบาย ชี้แนะ ชี้แจง ถ่ายทอด เสนอแนะข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

6. เทคนิคการวิจัยที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์อนาคตภาพ หมายถึง เทคนิควิธีการวิจัยแบบต่าง ๆ ที่นำมาใช้ร่วมกับสิ่งที่พึงประสงค์ เพื่อมุ่งหาคำตอบเกี่ยวกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า 2561-2570 ซึ่งอาจจะเป็นอนาคตที่พึงประสงค์หรือไม่ก็ตาม เทคนิควิธีการวิจัยในแบบต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้

6.1 การวิจัยอนาคต (Ethnographic Delphi Futures Research : EDFR)

หมายถึง การศึกษาแนวโน้มที่เป็นไปได้ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 โดยศึกษาจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเช่นเดียวกับการวิจัยแบบเดลฟายและ EFR โดยนำจุดเด่นของสองวิธีมาผนวกเข้าด้วยกันโดยใช้การสัมภาษณ์แบบ EFR ในรอบแรก แล้วตามด้วยเทคนิคเดลฟายในรอบที่ 2 และ/หรือรอบที่ 3

6.2 การเขียนอนาคตภาพ หมายถึง การคาดการณ์อนาคตที่เกี่ยวข้อง

การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนมในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2561-2570 ด้านความรู้ ด้านคุณธรรม ด้านความพอประมาณ ด้านความมีเหตุผล ด้านการมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี ด้านวัตถุ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านวัฒนธรรม อาจเกิดขึ้นโดยให้ความสำคัญกับการสร้างจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ เป็นภาพโดยรวมโดยผ่านกระบวนการที่เป็นระบบ เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนความคิด การใช้ความรู้และประสบการณ์ประกอบกับจินตนาการร่วมกันของผู้ที่เกี่ยวข้อง