

## ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับประชากรผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังและผลกระทบ

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี

### 1. ความจำเป็นในการให้ความรู้และกำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง

ในศตวรรษที่ 21 นี้ ประชากรโลกได้ก้าวเข้าสู่วิกฤตการณ์ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป จากสถิติแนวโน้มประชากรโลกมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและคาดว่าในปี ค.ศ. 2050 ประชากรโลกจะมีมากกว่า 9 พันล้านคน และในจำนวนนี้ ประมาณ 2 พันล้านคนเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 22 ทำให้การดูแลผู้สูงอายุกลายเป็นภาระหนักมากขึ้นแก่ครอบครัว ชุมชน และภาครัฐ ปัจจุบันผู้สูงอายุในประเทศแถบเอเชียและละตินอเมริกา ยังอาศัยอยู่กับลูกหลาน คิดเป็น ร้อยละ 75 ในขณะที่ประเทศในยุโรป ออสเตรเลีย และอเมริกาเหนือ ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 70 ต้องดำเนินชีวิตตามลำพัง และมีแนวโน้มจะต้องอยู่ตามลำพังตนเองมากขึ้น

สำหรับประเทศไทย โครงสร้างประชากรมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมสูงอายุเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ ทั่วโลกและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเพิ่มจากร้อยละ 5.0 ในปี พ.ศ. 2493 เป็นร้อยละ 10.1 ในปี พ.ศ. 2543 (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ 2550) และจากรายงานของสำนักข่าวประชาสัมพันธ์ (2550) พบว่าผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.7 ใน ปี พ.ศ. 2550 และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.3) ยังอาศัยอยู่กับลูกหลานในครอบครัว ขยาย ร้อยละ 3.1 อยู่ในครอบครัวเดี่ยว และที่เหลือร้อยละ 31.0 ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง ซึ่งในจำนวนนี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 56.7 ไม่มีปัญหาต่อการอยู่ตามลำพังคนเดียว แต่ร้อยละ 21.8 มีความรู้สึกเหงา จากข้อมูลดังกล่าวแสดงว่าปัจจุบันการอยู่ตามลำพังคนเดียวของประชากรไทยมีจำนวนไม่น้อย และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากเหตุผลหลายประการ อาทิ ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จำนวนผู้เป็นโสดหรือเป็นหม้ายเพิ่มขึ้น ลูกแยกออกไปเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น การย้ายถิ่นฐานของลูกเพื่อการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น เป็นต้น

ประเด็นการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุนี้น้องการสหประชาชาติได้มีนโยบายให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองจากการประชุมสัมมนาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ในปี ค.ศ. 1991 และกำหนดเป็นนโยบายต่อเนื่องถึงปัจจุบัน (2547) มีหลักปฏิบัติ 18 ข้อ จัดกลุ่มได้ 5 ด้าน ได้แก่ 1) การพึ่งพาตนเอง (Independence) 2) การมีส่วนร่วมในสังคม (Participation) 3) การบริการสังคม (Care) 4) ความพึงพอใจในชีวิต (Self fulfillment) และ 5) เกียรติยศและการยอมรับในสังคม (Dignity)

ดังนั้น การวางแผนเพื่อรองรับให้ผู้สูงอายุมีความพร้อมอยู่ลำพังตนเอง จึงเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างไรก็ตาม หากระบบสวัสดิการจากรัฐ องค์กรต่างๆ ในเรื่องของสิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการในประเทศไทยยังไม่เหมาะสม ผู้สูงอายุนอกจากจะอยู่ตามลำพังได้ยากแล้ว ยังจะมีความเป็นอยู่ที่ยากลำบากขึ้น เพราะจำนวนสัดส่วนผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากปัจจุบันมีเพิ่มมากขึ้น อันเป็นผลของการขยายตัวของภาวะความเจ็บป่วย และภาวะทุพพลภาพ (จูไร ทัพวงษ์ และคณะ 2550)

จากความสำเร็จและประเด็นปัญหาที่พบในผู้สูงอายุทั้งในอดีต ปัจจุบัน และแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต โดยเฉพาะความจำเป็นที่ต้องใช้ชีวิตอยู่ตามลำพังมีเพิ่มขึ้น ประกอบกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชได้ให้ความสำคัญกับการศึกษา และการบริการด้านผู้สูงอายุ ดังนั้น การให้ความรู้และกำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง จึงสนับสนุนและส่งเสริมการอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีหลักประกันได้

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุ

### 2.1 ความหมายและคำนิยามที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย มีดังนี้

"ผู้สูงอายุ" หมายถึงผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ทำการวิจัย

"การอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุ" หมายถึง การที่ผู้สูงอายุสามารถมีชีวิตอยู่ตามลำพังได้อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีหลักประกัน

จากการวิเคราะห์วรรณกรรมเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่อยู่ตามลำพังพบว่า สาเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในประเทศไทยเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจ โลกส่งผลให้วิถีชีวิตของประชากรประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไป จากการที่อยู่เป็นครอบครัวใหญ่โดยมีปู่ ย่า ตา ยาย อยู่ร่วมกับพ่อแม่ลูกหลาน ได้มีการแยกเป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ จากงานวิจัยของสุทธิชัย จิตะพันธ์กุลและคณะ (2543:18) พบว่า การที่ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพัง อันเนื่องมาจากเป็นโสดหรือเป็นหม้ายมากขึ้น ไม่มีบุตร และการย้ายถิ่นฐานของลูกเพื่อการประกอบอาชีพ หรือลูกเสียชีวิตจากการเป็นโรคหรืออุบัติเหตุ นอกจากนี้ ยังพบว่า สาเหตุของผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพัง เนื่องจาก 3 ประการหลัก ได้แก่ 1) ลูก เช่น ไปทำงานนอกบ้าน/ไปทำงานต่างจังหวัด/แยกย้ายไปมีครอบครัว/เสียชีวิต 2) จากคู่สมรส เช่น เสียชีวิต ไปทำงานนอกบ้าน ไปปฏิบัติธรรม ไปอยู่กับลูกเพื่อเลี้ยงหลาน 3) ตัวผู้สูงอายุเองเช่น ช่วยเหลือตัวเองได้/ไม่ยอมเป็นภาระของใคร/ไม่มีลูกหลาน/ (บุญทิพย์ สิริธรรังศรี และคณะ 2553 - ฉบับร่าง)

### 2.2 ผลกระทบจากการอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุ

จากการที่ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังพบว่า ทำให้เกิดผลกระทบในทางลบ ดังนี้ (บุญทิพย์ สิริธรรังศรี และคณะ 2553 - ฉบับร่าง)

**2.2.1 ด้านร่างกาย** พบว่า ส่วนใหญ่ มีปัญหาทุกระบบ โดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น ปวดเมื่อยเนื้อตัว ปวดหลัง ปวดเอว ปวดขา และไม่มีแรง เดินไม่ค่อยได้ เป็นโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไต เป็นต้น ปัญหาจากการเสื่อมของอวัยวะ เช่น ต้อกระจก ต้องไปหาหมอประจำ และบางคนมีหลายโรค เป็นต้น

**2.2.2 ด้านจิตใจและอารมณ์** รู้สึกไม่มีความสุข ลึกลับ หวัง หมดพลัง เหงา ว้าเหว่ วิตกกังวลทั้งจากการเจ็บป่วย และการเงิน ภาวะเครียด ซึมเศร้า โมโหหงุดหงิดเพราะไปไหนไม่ได้ หงุดหงิดง่ายอารมณ์ไม่ค่อยดี โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังพบว่า จำนวนไม่น้อยที่มีความหวาดกลัว และสลดหดหู่

**2.2.3 ด้านครอบครัวและสังคม** ขาดการปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว ขาดเอาใจใส่ดูแล ถูกดูถูก มีความขัดแย้งในครอบครัว และขาดการปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและบุตรหลาน และขาดการปฏิสัมพันธ์กับสังคม เนื่องจากขาดการพบปะ สังสรรค์ กับเพื่อน เพื่อนบ้าน การเข้าสังคมลดน้อยลง ทำให้เกิดการแยกตัวเอง

**2.2.4 ผลกระทบทางด้านจิตวิญญาณ** ความมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ในชีวิตของตนเองลดน้อยลง เนื่องจาก สูญเสียการยอมรับนับถือ ขาดความรัก ความเอาใจใส่จากบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวและสังคม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกหมดหวังในชีวิต

จากผลกระทบในทางลบที่เกิดขึ้นดังกล่าว ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดการเตรียมความพร้อมในการอยู่ตามลำพัง ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องได้รับการเตรียมความพร้อมโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ รวมทั้งมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตซึ่งการให้ความรู้และกำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังไม่ต่างจากผู้สูงอายุโดยทั่วไป เพียงแต่ส่วนใหญ่ความต้องการด้านกำลังใจและสังคมมีความต้องการมาก

### 3. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

แผนผู้สูงอายุกล่าวถึงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติของไทย และแผนปฏิบัติการเชิงนโยบาย มีสาระสำคัญ ดังนี้

**3.1 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ปัจจุบันมี 2 ฉบับ ได้แก่ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2525 - 2544) และ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) โดยมีสาระสำคัญของแต่ละแผนดังนี้**

**3.1.1 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2525 - 2544)** ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบุคคลที่ทำประโยชน์ต่อสังคมมาเป็นระยะเวลายาวนาน จึงต้องส่งเสริมและคงคุณค่าในสังคมสืบไป และหากในกรณีที่ผู้สูงอายุต้องอยู่ในระยะที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ครอบครัว สังคมและชุมชน โดยภาครัฐต้องให้การสนับสนุนและช่วยเหลือประกอบกับปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2542 ซึ่งกำหนดปฏิญญาไว้ 9 ข้อ เพื่อคุ้มครองและดูแลผู้สูงอายุโดยให้รัฐและเอกชนมีส่วนร่วม โดยเฉพาะในข้อที่ 1 ที่ให้ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิ จากแผนผู้สูงอายุฉบับที่ 1 และปฏิญญาผู้สูงอายุไทยและรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้นำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญในการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564)

**3.1.2 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564)** ได้ให้ความสำคัญและมีวิสัยทัศน์ว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม และสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุดโดยครอบครัวและชุมชนเกื้อกูล เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพที่สมเหตุผล โดยมีสวัสดิการจากรัฐเป็นระบบเสริม เพื่อให้เกิดหลักประกันในวัยสูงอายุและความมั่นคงของสังคมโดยมีมาตรการในการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชากรทุกคนเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้มีคุณภาพชีวิตและมีหลักประกัน โดยกำหนดยุทธศาสตร์ด้าน

การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ปัจจุบันสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ได้นำหลักการในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติมาจัดทำแผน การดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ของสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2551 โดยมีกิจกรรมหลัก ได้แก่ การส่งเสริมการคุ้มครองและการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่งการส่งเสริมการคุ้มครองและการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ ให้มีการจัดงานผู้สูงอายุ ขยายโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โครงการผลักดันการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ ในชุมชน จัดทำโครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุ สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่ง รวมทั้งสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)

3.2 แผนปฏิบัติการเชิงนโยบาย เป็นแผนขององค์การสหประชาชาติ โดยคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (ESCAP) ซึ่งได้กำหนดกลยุทธ์การปฏิบัติระดับภูมิภาคสำหรับแผนการปฏิบัติการระหว่างประเทศกรุงแมดริดว่าด้วยการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ปี2002 (พ.ศ.2545) และแผนปฏิบัติการเมืองมาเก๊าว่าด้วยการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกปี1999 (พ.ศ. 2542) โดยกำหนดให้มีการดำเนินงานด้านการพัฒนาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในผู้สูงอายุ โดยรับรองคุณภาพชีวิตในคนทุกวัย รวมทั้งการอยู่ได้ โดยลำพังตนเอง มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

จากแผนผู้สูงอายุทั้งสองฉบับ แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับความเป็นอยู่ผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นผู้อยู่กับครอบครัว อยู่ตามลำพัง มีที่พึ่งพาและไม่มีที่พึ่งพา ต่างพึงได้รับสิทธิ สวัสดิการ และกาช้ความช่วยเหลืออย่างทั่วถึงจากภาครัฐ องค์กรและชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข มีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและมีหลักประกัน ซึ่งข้อมูลต่างๆ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมและพัฒนาแผนการดำเนินงานของผู้สูงอายุ ยังคงต้องการข้อมูลเชิงประจักษ์จากงานวิจัยที่มีอยู่และการศึกษาวิจัยเพิ่มขึ้นต่อไป

#### 4. งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุ

จากการศึกษางานวิจัยและบทความที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุแล้ว พบว่ามีบทความและงานวิจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

4.1 มุมมองใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรากฏการณ์ประชากรผู้สูงอายุ ศึกษาโดย สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2545) พบว่า การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุนับเป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้สูงอายุทุกคนต้องการ ดังนั้นการมีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงเป็นเป้าหมายของชีวิตของผู้สูงอายุ ดังที่ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล ได้สรุปไว้ในบทความดังกล่าวว่า ผู้ที่โชคดีไม่ตายก่อนวัยอันควรย่อมสูงวัยขึ้นจนเข้าสู่ระยะวัยของผู้สูงอายุ และย่อมมุ่งหวังที่จะมีคุณภาพชีวิตที่สมเหตุสมผลในวัยที่สูงขึ้น คุณภาพของชีวิตของมนุษย์ในสังคมเป็นเป้าหมายที่ตั้งอยู่บนเสาหลักที่สำคัญประกอบ 3 ประการ ได้แก่ 1) สุขภาพและความมีอิสระจากภาวะพึ่งพิงให้ยาวนานที่สุด 2) ความมั่นคงได้แก่ความมั่นคงทางการเงิน ความมั่นคงในการเข้าถึงบริการที่จำเป็น ความมั่นคงในการมีผู้ดูแลที่เหมาะสม ความมั่นคงในสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และความมั่นคงที่จะดำรงอยู่ในความภาคภูมิใจและสิทธิมนุษยชน และ 3) การมีส่วนร่วมทั้งการมีส่วนร่วมในครอบครัว ในชุมชนและใน

สังคมทั้งที่ก่อให้เกิดรายได้และก่อให้เกิดประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงิน แต่เป็นคุณกับผู้อื่นและส่วนรวมและตัวเอง

#### 4.2 หลักประกันเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุเกี่ยวกับระบบสวัสดิการและการดำเนินการสำหรับผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาของ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2544) เพื่อให้บรรลุในการนำไปสู่เป้าหมายหลักทั้ง 3 ประการที่กล่าวมาในข้อ 4.1 นั้น จำเป็นต้องมีหลักประกันวัยสูงอายุในมิติอื่น ๆ ที่สำคัญเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ ดังนี้

4.2.1 หลักประกันด้านสุขภาพ ทุกคนในสังคมควรได้รับหลักประกันในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการรักษาฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดีได้ยาวนานที่สุด โดยพึ่งตนเองได้

4.2.2 หลักประกันด้านการเงิน ประชากรทุกคนต้องมีหลักประกันด้านการเงินเพียงพอต่อการดำรงชีวิตเมื่อย่างก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุแต่ปัจจุบันนี้ ประชากรจำนวนหนึ่งไม่สามารถสร้างหลักประกันไว้เพียงพอ ด้วยเหตุนี้ทุกคนในสังคมจึงควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้เตรียมความพร้อมด้านการเงินสำหรับวัยสูงอายุ เพื่อให้สามารถมีเงินใช้ได้ ในวัยสูงอายุและมีโอกาสได้รับการพัฒนาหรือมีรายได้ในวัยสูงอายุ

4.2.3 หลักประกันด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุทุกคนมุ่งหวังที่จะอยู่อาศัยในบ้านและในชุมชนของตนโดยเฉพาะอย่างยิ่งอยู่กับครอบครัว ดังนั้นการเกื้อหนุนและเอื้อโอกาสให้ที่พักอาศัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุจึงเป็นหลักประกันที่จำเป็น นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุอยู่จะต้องไม่มีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุแต่กลับเอื้อให้ผู้สูงอายุอยู่โดยช่วยเหลือตนเองได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

4.2.4 หลักประกันด้านผู้ดูแล เป็นที่ยอมรับกันว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุนั้น ผู้สูงอายุทุกคนย่อมเจ็บป่วยและต้องการผู้ดูแล ดังนั้นการเตรียมการเกี่ยวกับผู้ดูแลที่เป็นบุตรหลาน หรือการใช้บริการต่าง ภาครัฐและภาคเอกชนจึงเป็นเรื่องที่สังคมและรัฐต้องสนับสนุนและสร้างหลักประกันด้านนี้ให้กับสมาชิกในสังคมทุกคน

4.2.5 หลักประกันด้านความปลอดภัยและสิทธิมนุษยชน ผู้สูงอายุทุกคนต้องการจะดำรงชีวิตอยู่อย่างปลอดภัย มีศักดิ์ศรีและไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบหรือได้รับการปฏิบัติโดยมิชอบจากบุคคลรอบด้าน หลักประกันด้านนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งแห่งการเป็นมนุษย์แต่ถูกมองข้ามจากสังคม ดังนั้นการสร้างเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ การรณรงค์ถึงคุณค่าของผู้สูงวัย การออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธินับเป็นกลไกสำคัญในการสร้างหลักประกันด้านนี้

4.2.6 หลักประกันการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ผู้สูงอายุควรได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ได้มีโอกาสในการพัฒนาการดำรงชีวิต การเข้ารับบริการ การเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นทั้งข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาทักษะ ด้านสังคม เศรษฐกิจและการเมือง รวมถึงข้อมูลข่าวสารการอบรมสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์

มิติหลักประกันตามที่กล่าวมานี้ นับว่ามีความสำคัญการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ให้อยู่ได้อย่างมีคุณภาพ มีอิสระ มีศักดิ์ศรี และสามารถพึ่งตนเองได้ โดยต้องมีระบบสวัสดิการและการดำเนินการสำหรับผู้สูงอายุ

4.3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการประสบความสำเร็จด้านสุขภาพองค์รวมในผู้สูงอายุชาวไทย เป็นผลจากงานวิจัยของ มูทิตา พันภัยพาล สมพร เตรียมชัยศรี และไพลิน นุญถกิจ (2545) กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครผู้สูงอายุจากชมรมผู้สูงอายุ 8 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 325 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างประสบความสำเร็จในด้านสุขภาพองค์รวมร้อยละ 32 โดยประกอบไปด้วยด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งนี้ในการศึกษา ยังพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในด้านสุขภาพองค์รวม ได้แก่ สถานภาพสมรส การรับรู้เรื่องสุขภาพของตนเอง การมีบ้านอยู่ใกล้กับตลาด การไปวัด การได้รับการสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพตนเองจากเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ และบุคคลากรทางการแพทย์

จากการวิเคราะห์วรรณกรรมดังกล่าว พบว่า การบรรลุเป้าหมายการอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุ ได้อย่างมีความสุข มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีหลักประกันได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยอำนาจทางกฎหมาย การดำเนินงานและขับเคลื่อนของทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร และชุมชนที่เกี่ยวข้องรวมถึงตัวผู้สูงอายุเอง ดังนั้น การศึกษา กลยุทธ์สู่ความสำเร็จในการอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุ จึงเป็นการศึกษาวิจัยที่ได้ข้อมูลโดยตรงจากสภาพการณ์และความต้องการของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังทั่วประเทศ รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการ และผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จากชุมชนทุกระดับและองค์กรต่างๆ รวมถึงหน่วยงานทางศาสนา เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังได้