

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยเกื้อหนุนและสุขภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร” ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าเอกสาร ตำราวิชาการ รายงานการวิจัย และวารสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมอาสาสมัคร ความหมายของอาสาสมัคร และประเด็นด้านผู้สูงอายุ เพื่อสรุปเป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความสูงอายุ
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับงานอาสาสมัคร
- 2.3 บทบาทของผู้สูงอายุกับงานอาสาสมัคร
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 แนวคิดในการศึกษา

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความสูงอายุ

2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ความหลากหลายในการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุจากทัศนะต่าง ๆ ทำให้เกิดความพยายามที่จะกำหนดเกณฑ์ในการใช้พิจารณาความสูงอายรร่วมกัน ดังนั้นในการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assembly On Aging) ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปีพ.ศ. 2525 จึงได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ (Elderly) สำหรับประเทศไทยก็ได้มีการบัญญัติคำว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2525 ในการประชุมระหว่างแพทย์ผู้อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่าง ๆ และเพื่อให้สอดคล้องกับการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ จึงกำหนดให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และใช้เป็นเกณฑ์ในการเกษียณอายุสำหรับข้าราชการด้วย (เกษม อุติวิชัย, 2541)

2.1.2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงภาวะสูงอายุ

ร่างกายของมนุษย์มีโครงสร้างที่สามารถปรับตัวและมีความซับซ้อนไม่มีที่สิ้นสุด ในความมีอายุของมนุษย์นั้นเริ่มต้นแต่แรกเกิด ซึ่งสัมพันธ์กับระยะเวลาความเจ็บป่วย ภาวะทุพ

โภชนาการที่มีผลต่อชีวิตและการเปลี่ยนแปลงของวงจรความมีอายุอื่น ๆ จากสิ่งที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย เช่น เซลล์เม็ดเลือดแดงที่มีวงจรอายุประมาณ 120 วัน เซลล์เยื่อบุผิวของลำไส้และผิวหนังที่มีวงจรคล้าย ๆ กัน วงจรการเกิดของเซลล์ที่เจริญเต็มที่และตายในที่สุด ซึ่งขบวนการของความเสื่อมของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายแต่ละคน

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุว่า เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่มนุษย์มีอาจหลีกเลี่ยงได้ และความชราเป็นสภาวะการมีอายุสูงขึ้น ซึ่งอาจจะมีอาการอ่อนแอของร่างกาย จิตใจ ตลอดจนมีความเจ็บป่วยหรือความพิการร่วมด้วย สภาพดังกล่าวเป็นการก้าวสู่สภาพการเปลี่ยนแปลงหรือบทบาทใหม่ในสังคม

การเปลี่ยนแปลงจะประกอบด้วยการเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิญญาณ นั่นคือ

กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

เมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของอวัยวะต่าง ๆ กล่าวคือ อวัยวะบางอย่างอาจมีการเปลี่ยนแปลงน้อย แต่อวัยวะบางอย่างมีการเปลี่ยนแปลงมาก ระยะเวลาที่อวัยวะต่าง ๆ ทำหน้าที่ได้สูงสุดนั้นอยู่ในช่วง 20 – 30 ปี หลังจากนั้นก็จะเริ่มลดน้อยลงด้วยอัตราที่ค่อนข้างช้า (ชูศักดิ์ เวชแพศย์, 2531)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อย ๆ และ ค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลาตั้งแต่เกิดจนตาย และการเปลี่ยนแปลงนี้แตกต่างกันในระยะเวลาเร็วหรือช้าในแต่ละบุคคล ซึ่งการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายนั้น บรรลุ ศิริพานิช (2543) ได้แบ่งการเปลี่ยนแปลงออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. การเปลี่ยนแปลงภายในเซลล์และเนื้อเยื่อ โดยที่ขนาดของเซลล์ใหญ่ขึ้น เซลล์ขาดความสามารถในการแบ่งตัว ผนังเซลล์ถูกทำลาย และมีการสะสมของรงควัตถุ มีไขมันที่เรียกว่า Lipofuscin เกาะทั่วไปตามเนื้อเยื่อต่าง ๆ Connective tissue แข็ง ซึ่งทำให้อวัยวะต่าง ๆ เช่น หัวใจ หลอดเลือด และหลอดลมไม่ยืดหยุ่น เมื่อขนาดเซลล์เปลี่ยนแปลงทำให้ไม่สามารถรับออกซิเจนอาหารและขับคาร์บอนไดออกไซด์และของเสียได้ตามปกติ ซึ่งส่งผลกระทบทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ผิดปกติ พลังงานสำรองในอวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ ปอด ไต ลดลงร้อยละ 1 ต่อปี เมื่ออายุ 30 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังมีโอกาสเกิดอาการทางหัวใจแบบเฉียบพลัน หากการทำงานของเซลล์มากเกินอายุ

2. การเปลี่ยนแปลงในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่

ระบบผิวหนัง มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันมีความยืดหยุ่นลดลง ไชมันต์ผิวหนังลดลง ต่อมเหงื่อฝ่อ อัตราการงอกของผมลดลง ส่งผลให้ผิวหนังเหี่ยวย่น มีจุดด่างกระ (Aging Spot) ผิวแห้ง เหงื่อออกมาก ไม่ทนต่อความร้อนหรือเย็น

ระบบการรับรู้ ได้แก่ ตา มีการเปลี่ยนแปลง โดยน้ำตาถูกสร้างน้อย ขนาดรูม่านตาลึกลง เลนส์หนา ขุ่นมัว และเสียความยืดหยุ่น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงลักษณะนี้จะส่งผลให้ตาแห้ง เกิดต้อกระจกได้ง่าย ตามัว มองเห็นไม่ชัด เกิดอุบัติเหตุง่าย ปรับสายตาสายตาในที่มืดและที่มีแสงจ้าได้ยาก ทำให้มองเห็นในที่มืดลดลง ส่วนหูนั้น การสร้างน้ำในหูชั้นในลดลง ลดการส่งกระแสประสาทรับฟัง ทำให้การทรงตัวไม่ดี เวียนศีรษะบ่อย หูตึง การได้ยินไม่ชัด โดยเฉพาะเสียงสูงหูอื้อ ในด้านการรับรส พบว่า ต่อมรับรสที่ลิ้นลดลง โดยเฉพาะต่อมรับรสเค็มและหวานจะลดก่อน ถัดไปจึงจะเป็นรสขมและรสเปรี้ยว ก่อให้เกิดเบื่ออาหาร น้ำหนักลด การสร้างน้ำลายลดลง ทำให้ปากแห้ง เป็นแผลในปากได้ง่าย ฟันผุ การรับกลิ่นจะมีความจำกัดในการได้กลิ่นต่าง ๆ ทำให้เกิดอุบัติเหตุของการได้รับแก๊สพิษเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการได้รับกลิ่นลดลงทำให้เกิดภาวะขาดความตระหนักถึงความจำเป็นต้องเลิกสูบบุหรี่ ส่วนด้านการสัมผัสนั้น พบว่าการรับรู้การสัมผัสความเจ็บปวดลดลง ทำให้ไม่ยอมเคลื่อนไหวกาย อาจเป็นเหตุให้เกิดแผลกดทับได้ง่าย

ระบบประสาทส่วนกลางและส่วนปลาย โดยที่จำนวนเซลล์ประสาทลดลง เลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลง ความจำเสื่อม การเรียนรู้ช้า เป็นเหตุให้มีปัญหาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การตัดสินใจช้า หลงลืมเหตุการณ์เฉพาะหน้า แต่จำอดีตได้ดี นอนหลับยาก นอกจากนี้การที่ประสาทส่วนปลายมีการส่งกระแสลดลง ความรู้สึกต่าง ๆ ลดลง ทำให้กลไกอัตโนมัติภายในร่างกาย และประสาทสัมผัสช้ากว่าปกติ

ระบบหัวใจและหลอดเลือด การที่มีไขมัน Lipofuscin สะสมอยู่ในกล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้ผนังของหัวใจ โดยเฉพาะห้องล่างด้านซ้ายหนา หัวใจโตเล็กน้อย ลิ้นหัวใจแข็งแรง ทำให้ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจใน 1 นาทีลดลง ส่งผลให้เหนื่อยง่าย ใจสั่น หัวใจวาย ในส่วนที่มีผลต่อหลอดเลือด ทำให้เกิดการแข็งตัวของหลอดเลือด ส่งผลให้ความดันโลหิตสูง

ระบบหายใจ การที่กระดูกซี่โครงเสียความยืดหยุ่น การทำหน้าที่ของขนเล็ก ๆ บริเวณเยื่อทางเดินหายใจส่วนบนไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้เหนื่อยง่าย เวลาออกกำลังกายจะได้รับออกซิเจนน้อย ติดเชื้อทางเดินหายใจง่าย

ระบบทางเดินอาหาร การเปลี่ยนแปลงด้านระบบทางเดินอาหาร ในภาวะสูงอายุ เช่น ฟันร่วง ทำให้การเคี้ยวอาหารลำบาก ขาดสารอาหาร การหลั่งน้ำลายลดน้อยลง ทำให้ปากแห้ง เบื่อ

อาหาร มีการหลังกรดในกระเพาะอาหารลดลง ทำให้แน่นท้องอาหารไม่ย่อย การดูดซึมในลำไส้ใหญ่ ลำไส้เล็กลดลงเพราะเอ็นไซม์น้อย ทำให้ขาดเกลือแร่ เช่นแคลเซียม ลำไส้ใหญ่เคลื่อนไหวลดลง ส่งผลให้มักท้องผูก ทั้งความสามารถในการทำลายพิษของตับลดลง ซึ่งทำให้มีการคั่งค้างของของเสียมากขึ้น

ระบบไต การที่หน่วยไตมีจำนวนลดลง ทำให้การกรอง การดูดซึมลดลง Threshold ของไตเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้เวลาตรวจระดับน้ำตาล จะไม่พบน้ำตาลในปัสสาวะในผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน และเนื่องจากศูนย์ควบคุมความหิวในสมองทำงานลดลง ก่อให้เกิดภาวะขาดน้ำ

ระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ การเปลี่ยนแปลงจากภาวะสูงอายุทำให้กระดูกเปราะบาง ความหนาแน่นลดลง มวลของกล้ามเนื้อลดลง เป็นเหตุให้กระดูกหักง่าย เคลื่อนไหวลำบาก ส่วนสูงลดลงจากเดิม หลังค่อม การทรงตัวไม่ดี

ระบบต่อมไร้ท่อ ในวัยสูงอายุต่อมต่าง ๆ จะผลิตฮอร์โมนลดลง ทำให้หงุดหงิดง่าย ทั้งอัตราการเผาผลาญลดลง ความทนต่อกลูโคสลดลง ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง

ระบบภูมิคุ้มกัน ต่อมไทมัสผลิต T-lymphocyte ลดลง เป็นเหตุให้ติดเชื้อง่าย แผลหายช้า และอาจเป็นโรคทางภูมิคุ้มกัน

ระบบสืบพันธุ์ ในเพศชาย อวัยวะเพศไม่แข็งตัว อสุจิลดลง ฮอร์โมนเทสโตโรนลดลง ต่อมน้ำนมโต ในเพศหญิง ประจำเดือนหมด ฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ขาดน้ำหล่อลื่นในอวัยวะเพศ เป็นผลให้กิจกรรมทางเพศลดลง อักเสบและติดเชื้อง่าย อารมณ์หงุดหงิดง่าย

กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์

เมื่อผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม เช่นการมีกำลังถดถอย การหยุดหรือการปลดจากงานประจำ การเปลี่ยนแปลงวิถีทางดำเนินชีวิตหลังจากที่เคยทำมาในช่วงเวลา 20 – 30 ปี การลดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ลง วงสังคมแคบ ส่งผลต่อด้านอารมณ์และจิตใจ โดยทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียบทบาท ซึ่งอาจกระทบกระเทือนทางเศรษฐกิจ ทำให้ความมั่นใจในความสามารถและคุณค่าของตนเองลดลง ถ้าสุขภาพทางกายขาดผู้ใกล้ชิดดูแล จะทำให้เกิดความรู้สึกหมดหวัง ท้อแท้เป็นทวิคูณ ส่วนด้านการปรับตัวทางจิตใจและอารมณ์ของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกันไปตามความสามารถของแต่ละบุคคลและสิ่งแวดล้อม

ในด้านความเครียด ผู้สูงอายุก็มีความเครียดเช่นเดียวกับบุคคลวัยอื่น ๆ แต่การปรับตัวต่อภาวะเครียดอาจแตกต่างกัน รวมทั้งสาเหตุของความเครียดอาจแตกต่างกัน โดยในผู้สูงอายุความเครียดมักเกิดจากสิ่งต่อไปนี้

- ความบกพร่องของร่างกายที่ทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่น

- ความรู้สึกว่าคุณมีความสามารถลดลง
- การมีโรคประจำตัว
- การออกจากงาน
- การขาดรายได้

สาเหตุดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุมีความทุกข์ ซึ่งแสดงออกโดยมีอาการซึมเศร้า แต่ก็อาจป้องกันโดยให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมงานรอไว้ก่อนเกษียณอายุ การตรวจสอบสุขภาพสม่ำเสมอ มีงานอดิเรกทำ ตลอดทั้งผู้ที่อยู่ใกล้ชิดต้องให้กำลังใจ ให้อิสระแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวต่อความเครียดได้

กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

เมื่อมีอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าคุณประสบความสำเร็จหลายด้าน สถานภาพและบทบาทหน้าที่ทางสังคมลดลง การสมาคมกับเพื่อนฝูงก็ลดลง เนื่องจากขาดความคล่องตัว การติดต่อกับผู้อื่นน้อยลง ทำให้ห่างจากสังคม รายได้ และแบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป (ทรัพย์ สิมะวงศ์, 2546)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางกายและจิตใจ นอกจากนั้นยังมีสาเหตุจากทัศนคติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) ในสังคมที่เน้นความสำคัญหรือความสำเร็จของคนหนุ่มสาวมากกว่าสิ่งอื่นใด จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณไร้ประโยชน์และเป็นภาระต่อสังคม แต่สังคมที่ยกย่องว่าผู้สูงอายุมีคุณค่า มีประสบการณ์ มีความเฉลียวฉลาด ให้ประโยชน์แก่สังคม ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ เป็นต้น ผู้สูงอายุจะผ่านไปสู่วัยชราได้โดยไม่รู้สึกลำบากและกระทบกระเทือนสูญเสียบทบาทอย่างรวดเร็ว อาชีพบางประเภทที่ต้องอาศัยการสะสมของประสบการณ์และความยาวนานที่อยู่ในอาชีพเพื่อการเชื่อถือยอมรับของสังคม ผู้สูงอายุย่อมได้เปรียบ และประสบความสำเร็จได้ดีกว่า เช่น ผู้สูงอายุที่เคยมีอาชีพผู้นำทางการเมือง ผู้บริหารประเทศ หรือที่ปรึกษาทนายความ ผู้นำทางศาสนา และผู้นำทางธุรกิจขนาดใหญ่ เป็นต้น แต่ถ้าผู้สูงอายุที่เคยมีอาชีพที่ต้องใช้กำลังกายหรือรูปร่างหน้าตา เช่นอาชีพนักแสดง หรือกรรมกร การอยู่ในอาชีพก็เป็นช่วงช่วงสั้นๆ อย่างไรก็ตามในงานอาชีพบางลักษณะเช่นงานประจำที่มีวาระสิ้นสุด หรือเกษียณอายุงาน บางคนอาจมีความยินดีในช่วงเวลานั้น แต่บางคนอาจรู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้งจากสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่พบในผู้สูงอายุได้แก่

- การสูญเสียทางสังคม ขาดจากตำแหน่งหน้าที่ หมดความนับถือโดยตำแหน่ง รายได้ลดลง

- ความคับข้องใจจากสังคม ถูกปลดออกจากตำแหน่ง เกษียณอายุจากงานที่เคยปฏิบัติ สร้างความน้อยใจ หดหู่ จึงควรมอบหมายงานที่พอปฏิบัติได้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต
- ความสัมพันธ์กับชุมชน สังคมลดลง เป็นผลให้ไม่กล้าแสดงออกในกลุ่มสังคมเดิม

กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิญญาณ

ในวัยสูงอายุ เป็นช่วงบั้นปลายของชีวิต ผู้สูงอายุอาจมีความกลัวตาย มีผลให้พฤติกรรมความเชื่อของผู้สูงอายุมีมากขึ้น เกรงครัดในศาสนา ชอบทำบุญ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ตนเอง จึงเห็นว่าสังคมไทยโดยเฉพาะในชนบท (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2532) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอุทิศเวลาที่เหลือให้กับงานกุศล ทำบุญใส่บาตรสม่ำเสมอ บางคนทำงานให้กับวัด โดยเป็นเจ้าหน้าที่แผนกต่าง ๆ ตามความสามารถที่เคยมีประสบการณ์

จากการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวมานั้น เป็นปัจจัยสำคัญต่อความเป็นผู้สูงอายุ เป็นผลให้ชอบครุ่นคิด เจ็บขริม หงุดหงิดง่าย เอาแต่ใจตน ดังนั้นครอบครัวและสังคมรอบข้างจะต้องส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพิ่มความนับถือเพื่อความภูมิใจในตัวเองของผู้สูงอายุ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับงานอาสาสมัคร

2.2.1 ความหมายของอาสาสมัคร

อาสาสมัคร (Volunteer) หมายถึง ผู้ที่สมัครใจทำงานเพื่อประโยชน์แก่ประชาชนและสังคม โดยไม่คำนึงถึงผลตอบแทน

สมพร เทพสิทธิ์า (2541) ได้กล่าวถึงลักษณะของอาสาสมัครที่พึงประสงค์ควรประกอบด้วย

1. ยึดถือประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว
2. ควรจะบำเพ็ญประโยชน์แก่ส่วนรวมอยู่เสมอ
3. เป็นผู้มีศีลธรรม มีความสุขจากการเป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ
4. ควรมีศรัทธาในการอาสาสมัครช่วยเหลือผู้อื่น โดยมีความรู้สึกเห็นชอบในงาน

อาสาสมัคร มีเวลาที่จะทำงาน และพร้อมที่จะเป็นอาสาสมัคร

5. ทำเพื่อหน้าที่ โดยไม่คำนึงถึงสิ่งตอบแทน

ส่วนคุณสมบัติสำคัญของอาสาสมัครนั้นมีหลายประการ พงนิษฐ์ ทวีโกศา (2542) ได้กล่าวถึงคุณสมบัติที่สำคัญของอาสาสมัครควรประกอบด้วยลักษณะดังนี้

1. ทำงานด้วยความสมัครใจ ไม่ใช่ด้วยการถูกบังคับหรือเพราะเป็นหน้าที่
2. ทำงานเพื่อประโยชน์แก่ประชาชนและสังคมหรือสาธารณประโยชน์
3. ทำโดยไม่หวังผลตอบแทนเป็นเงิน ผลตอบแทนที่อาสาสมัครได้รับคือความสุขใจ ความภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชน สังคมและประเทศชาติ

คุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น มีความสอดคล้องกับลักษณะอาสาสมัครซึ่งกำหนดเป็นเงื่อนไขขององค์การอาสาสมัคร ว่าควรประกอบด้วย (อัมพร พรหมเกิด, 2534)

1. เป็นกลุ่มบุคคลที่มีการรวมตัวกันขึ้นด้วยความสมัครใจ อาจเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ อาจจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ตาม
2. มีการดำเนินกิจกรรมที่ไม่แสวงหากำไร
3. กำหนดนโยบายและกิจกรรมกันเองที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบในทางสาธารณะ หรือมีความมุ่งหมายด้านเมตตาธรรมโดยปราศจากการควบคุมจากภายนอก
4. ผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับเงินตอบแทน หรือไม่ได้รับเงินตอบแทนก็ได้
5. อาจมีแหล่งเงินทุนสนับสนุนจากทั้งภายในและภายนอก

ส่วนวิชา นवलสุวรรณ (2505) ได้เสนอคุณสมบัติที่ดีของอาสาสมัคร โดยเน้นที่อาสาสมัครสังคมสงเคราะห์ดังนี้

1. มีความรู้พอสมควร 3 ประการ คือ
 - ความรู้ในหลักการดำเนินงานสงเคราะห์ช่วยเหลือ ซึ่งในการช่วยเหลือผู้เดือดร้อนแต่ละรายนั้น มีขั้นการดำเนินงานหลัก ๆ 5 ขั้นตอน คือ การสอบข้อเท็จจริง วินิจฉัยปัญหา พิจารณาวางแผนหาทางออกและแก้ไขปัญหา ดำเนินการป้องกันแก้ไขหรือสงเคราะห์ตามแผน และติดตามผลการป้องกัน
 - ความรู้ในหน้าที่ขององค์การที่ตนอาสาสมัครเข้าไปช่วย หรือรู้บทบาทงานที่ตนจะมีส่วนในกลุ่มอาสาสมัคร คือรู้ว่าองค์การดังกล่าวมีหน้าที่การทำงานอย่างไร มีบริการช่วยเหลืออะไรบ้าง มีระเบียบหรือไม่อย่างไร รวมทั้งวางแผนงานอย่างไร
 - ความรู้รอบตัว เช่น ความรู้เกี่ยวกับดินฟ้าอากาศ อาชีพ ราคาสินค้า กฎหมายที่ประชาชนพึงรู้
2. มีศรัทธาในการทำงานอาสาสมัคร กล่าวคือ รักในงาน เชื่อมั่นในวิธีการทำงานและผลงาน ทั้งมีความสนใจในการฝึกฝนปรับปรุงตัวเองให้เหมาะสมกับงาน
3. มีบุคลิกลักษณะที่เหมาะสม รู้จักวางตัวดี เป็นที่รักใคร่และนับถือของผู้รับบริการ กระทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีต่อผู้อื่น

4. มีความอดทนและตั้งใจจริง คือต้องอดทนทั้งในการปฏิบัติงานและอดทนต่อระเบียบแบบแผนต่าง ๆ ประกอบกับต้องตั้งใจทำงานจริง ๆ
5. ต้องมีสุขภาพทั้งกายและจิตดีพอสมควร
6. ต้องรู้จักหลักมนุษยสัมพันธ์ สามารถร่วมมือ ประสานงานกับผู้ปฏิบัติงานคนอื่น ๆ ได้ดี
7. ต้องมีความเคารพ และปฏิบัติตามระเบียบ ข้อตกลงขององค์กรหรือกลุ่มได้
8. ต้องมีความเสียสละเพื่องาน และเพื่อประโยชน์ส่วนรวมได้

จากความหมายของอาสาสมัครที่กล่าวมาแล้ว อาจกล่าวสรุปชัดเจนยิ่งขึ้นว่า อาสาสมัคร หมายถึง บุคคลที่มีความนิยมศรัทธา และมุ่งมั่นที่จะทำงานเพื่อสาธารณประโยชน์ โดยใช้ทรัพยากร เวลา ความสามารถที่ตนมีอยู่แล้ว ร่วมกันทำประโยชน์แก่ส่วนรวม สังคม ผู้ประสบความทุกข์ยากเดือดร้อน โดยไม่คำนึงถึงสิ่งตอบแทน และไม่ได้อำนาจหน้าที่ปฏิบัติอยู่เป็นอาชีพ ทั้งนี้การปฏิบัติงานดังกล่าว อาจเป็นการให้บริการทั้งทางตรง (Direct Service) และทางอ้อม (Indirect Service) ก็ได้

2.2.2 กำเนิดและพัฒนาการอาสาสมัคร

งานอาสาสมัครได้ถือกำเนิดและพัฒนาการมาเป็นงานสังคมสงเคราะห์ ดังนั้นทั้งงานอาสาสมัครและงานสังคมสงเคราะห์ จึงเป็นงานกุศลที่จัดขึ้นเพื่อบรรเทาความทุกข์ยากของเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

สำหรับกำเนิดของงานอาสาสมัครในประเทศไทย ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2541) ได้รวบรวมไว้ดังนี้

งานอาสาสมัครได้เริ่มก่อกำเนิดขึ้นมาในประเทศไทย มีสถาบันศาสนาที่มีบทบาทสำคัญต่อประชาชนในสมัยนั้น ประชาชนไปวัดเพื่อทำบุญบำเพ็ญประโยชน์ และเพื่อพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ กันในระดับบุคคล ผู้ใดไร้ญาติขาดที่พึ่งก็สามารถพักอาศัยที่วัด โดยช่วยทำงานที่วัดเพื่อแลกที่อยู่อาศัยและอาหารประทังชีวิต และที่สำคัญผู้นั้นต้องประพฤติตัวเป็นคนดีพอสมควร ส่วนในระดับชุมชน ถ้ามีปัญหาซึ่งเป็นปัญหาสังคมส่วนรวม คนในชุมชนส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบ พระสงฆ์โดยเฉพาะเจ้าอาวาส หรือพระภิกษุที่เป็นที่เคารพเลื่อมใสของประชาชน ตลอดจนคณะกรรมการวัด ก็จะทำหน้าที่บอกบุญผู้มีจิตศรัทธาเพื่อรวบรวมทุนทรัพย์และปัจจัยอื่น ๆ และนำมาใช้แก้ปัญหาสังคม ได้แก่ การสร้างศาสนสถาน การสร้างหรือซ่อมแซมถนน การขุดลอกบ่อสาธารณะ การสร้างโรงเรียน การสร้างศาลาที่พักผู้โดยสาร เป็นต้น การเสียสละของผู้มีจิตศรัทธาเพื่อแก้ปัญหาสังคมไม่ว่าจะด้วยกำลังกายหรือกำลังทรัพย์ ถือเป็นบทบาทของอาสาสมัคร แม้จะไม่ถูกต้องสมบูรณ์ตามความหมายในเชิงวิชาการนัก

จึงกล่าวได้ว่า งานอาสาสมัครในสังคมไทยระยะเริ่มแรกมีลักษณะที่ดำเนินไปอย่างเป็นธรรมชาติ เช่น เมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งประสบภัยพิบัติ ไม่ว่าจะโดยธรรมชาติ หรืออื่นใด บรรดาญาติพี่น้อง เพื่อนของบุคคลนั้น จะเข้ามาช่วยเหลือเกื้อกูลหรือถ้าบุคคลนั้นไร้ญาติขาดมิตร บุคคลอื่นในชุมชนหรือสังคมของผู้ประสบภัยจะเป็นผู้ที่ร่วมกันเข้ามาช่วยเหลือ

ดังนั้นเมื่อพิจารณาถึงที่มาของอาสาสมัครแล้วจะเห็นได้ว่า อาสาสมัครมีความสำคัญต่องานสังคมสงเคราะห์ กล่าวคือ งานอาสาสมัครได้เริ่มต้นจากการทำสาธารณกุศลเพื่อบรรเทาความทุกข์ยากของเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน จึงสามารถกล่าวได้ว่า ผู้ที่จะมาเป็นอาสาสมัครนั้นนอกจากไม่จำกัดชั้นวรรณะแล้ว ยังเป็นผู้ที่สนใจและเข้าใจปัญหาความเดือดร้อนของสังคม ตลอดจนมีความตั้งใจและขยันทำงาน โดยไม่กลัวอุปสรรคปัญหาใด ๆ

2.2.3 ประเภทของอาสาสมัคร

เสาวนีย์ เสนาสุ (2529) ได้แบ่งลักษณะของงานอาสาสมัครออกเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ 8 ประเภทดังนี้

1. อาสาสมัครช่วยเหลือสาธารณภัย หมายถึงผู้ที่ร่วมออกปฏิบัติงานกับหน่วยบรรเทาทุกข์ มีการไปกับหน่วยขณะเกิดสาธารณภัย ไฟไหม้ น้ำท่วม พายุพัดทำลาย อาสาสมัครประเภทนี้เน้นการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่ได้รับความทุกข์เป็นสถานการณ์เฉพาะหน้า
2. อาสาสมัครด้านยานพาหนะ หมายถึงผู้ที่ยินดีจะจัดให้ยืมพาหนะ เพื่อรับส่งในการสังคมสงเคราะห์ เช่นรับส่งเด็ก คนพิการ ผู้ป่วยไข้ จะโดยให้ยานพาหนะยืมตามสะดวก หรือจะขับยานพาหนะช่วยทำการรับส่งด้วยตนเอง
3. อาสาสมัครนาฏศิลป์ หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถสอน หรือแนะ หรือช่วยจัดให้บุคคลหรือกลุ่มคนได้ฝึกหัดซ้อม หรือแสดงละคร ร้องรำ และการเล่นเชิงศิลปะแขนงต่าง ๆ ซึ่งเหมาะที่จะเป็นเครื่องบันเทิงพักผ่อนหย่อนใจแก่เด็ก หรือเยาวชน หรือผู้สูงอายุ
4. อาสาสมัครช่วยทางการช่างฝีมือ หมายถึง ผู้ที่มีฝีมือการช่างด้านต่าง ๆ ที่ประสงค์จะสละเวลา และความรู้ความชำนาญไปช่วยฝึกสอนแก่เด็ก สตรี คนพิการ หรือผู้ที่อยู่ในช่วงของการฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประกอบอาชีพได้
5. ผู้นำเด็กในศูนย์เยาวชน หมายถึง ผู้ที่ไปช่วยงานในศูนย์เยาวชน หรือกลุ่มของเยาวชน เช่นช่วยจัดการเล่นกีฬา การนำกลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ การทำกิจกรรมเพื่อสร้างความเข้าใจการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม การทำกิจกรรมค่ายอาสาพัฒนา

6. อาสาสมัครต้อนรับชาวต่างประเทศ หมายถึง ผู้ต้องการและเอื้อเพื่อแก่ชาวต่างประเทส ที่มาในธุรกิจทางไมตรีระหว่างองค์การ เช่นการจัดรับรองและให้ที่พักอาศัย หรือช่วยแนะนำให้ได้ที่พักอาศัย ช่วยพาชมกิจการสถานที่ ภูมิประเทศ บ้านเมือง

7. อาสาสมัครทำงานในโรงพยาบาลและสถานสงเคราะห์อื่น ๆ ซึ่งอาสาสมัครสามารถเลือกรับทำในสิ่งที่ตนถนัด เวลาและความสนใจได้

8. อาสาสมัครธุรการทั่วไป หมายถึง อาสาสมัครที่สมัครมาช่วยในการดำเนินงานขององค์การสาธารณประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ตามแต่ความจำเป็น

องค์การยูไนเต็ดเวย์ (United Way) ของสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนทำหน้าที่ในการรณรงค์หาเงินนำมาจัดสรรให้แก่องค์กรสังคมสงเคราะห์ต่าง ๆ ได้แบ่งอาสาสมัครออกเป็น 3 ประเภทดังนี้ (สมพร เทพสิทธิ์, 2541)

1. อาสาสมัครบริหาร (Administrative Volunteer) ได้แก่อาสาสมัครที่ทำหน้าที่ในการบริหาร เป็นกรรมการอำนวยการ หรือเป็นที่ปรึกษาองค์การ
2. อาสาสมัครบริการ (Service Volunteer) ได้แก่ อาสาสมัครที่ทำหน้าที่ในการให้บริการ เช่น ในการสงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน
3. อาสาสมัครด้านการระดมทุน (Fund Volunteer) ได้แก่อาสาสมัครที่ทำหน้าที่ในการสนับสนุนและดำเนินการขอรับการสนับสนุนด้านทุนทรัพย์เพื่อใช้ในการดำเนินงานองค์การ

จากการจัดแบ่งประเภทข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า การจัดประเภทของอาสาสมัครขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่ กลุ่มงานและผลงานที่กระทำในด้านต่าง ๆ ซึ่งแนวโน้มของงานอาสาสมัครจะอยู่ในกลุ่มงานที่ให้บริการ เช่นอาสาสมัครดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับประเภทงานที่อาสาสมัครผู้สูงอายุดำเนินการอยู่ซึ่งพบว่า กลุ่มงานที่อาสาสมัครผู้สูงอายุดำเนินการอยู่นั้นประกอบด้วยงานด้านการบริการให้ความช่วยเหลือ งานด้านการเยี่ยมเยียนดูแล และงานด้านการถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น

2.3 บทบาทของผู้สูงอายุกับงานอาสาสมัคร

2.3.1 บทบาทของผู้สูงอายุในปัจจุบัน

การที่ผู้สูงอายุจะอยู่ได้อย่างมีความสุขและมีศักดิ์ศรีในสังคมนั้น ส่วนหนึ่งคือการได้รับบทบาทเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและสังคม ตามปกติในทุกสังคมจะกำหนดบทบาทให้กับบุคคลตามอายุและเพศ และผู้ที่แสดงบทบาทได้อย่างเหมาะสมจะได้รับการยกย่อง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่

ประสบความสำเร็จและมีความสุข มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ยังคงมีกิจกรรมทำเมื่อสูงวัยหรือเมื่อเกษียณจากการทำงาน เช่นผู้ที่มีงานอดิเรก หรืองานทางสังคมมาทดแทนการทำงาน จากการศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุ มาลินี วงศ์สิทธิ์ และคณะ (2541) พบว่า บทบาทของผู้สูงอายุที่มีความแข็งแรง มีสุขภาพที่ดี จะแสดงบทบาทดังนี้ คือ การช่วยงานของส่วนรวม เช่นงานวัด งานบุญต่าง ๆ หรือไม่ก็ทำงานอาชีพ ถ้าหากฐานะดีก็ช่วยเหลือหลานอยู่ที่บ้าน และขึ้นอยู่กับผู้สูงอายุว่าถนัดทำงานอะไร นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่ยังไม่แก่เกินไป ยังทำงานหารายได้เพื่อเป็นรายได้เสริมให้แก่ครอบครัวและเป็นการพึ่งตนเอง ในส่วนของการช่วยงานในชุมชนนั้น ผู้สูงอายุชายก็จะทำงานที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมต่าง ๆ ทางศาสนา เช่นจัดอาสนะ ทำพิธีสงฆ์ จัดสถานที่ ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงจะทำงานที่เบากว่า เช่น จัดดอกไม้ เก็บกวาด จัดสำรับถวายพระ หรืองานต้อนรับแขก ช่วยทำอาหาร

2.3.2 ประโยชน์ของการทำงานอาสาสมัครต่อสุขภาพผู้สูงอายุ

การศึกษาถึงประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากการทำงานอาสาสมัครนั้น มอร์ริวว์ โฮเวล และคณะ (2003) ได้ศึกษาถึงผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่ทำงานอาสาสมัคร พบว่า ผู้สูงอายุที่ทำงานอาสาสมัครมาเป็นระยะเวลาานาน จะมีระดับสุขภาพที่สูงกว่า ซึ่งถือเป็นผลบวกต่อสุขภาพ โดยไม่ขึ้นกับลักษณะการรวมตัวทางสังคม เชื้อชาติ หรือเพศ และพบว่าจำนวนสมาชิกในองค์กรประเภทขององค์กร ค่าตอบแทนที่ได้รับ ไม่มีผลต่อการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุเลย นอกจากนี้ ทรัพย์ สิมะวงศ์ (2546) ได้ทำการศึกษาลักษณะการรวมตัวของผู้สูงอายุในชุมชนชนานเมืองเชียงใหม่ พบว่า ประเด็นการรวมตัวทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ การทำบุญที่วัด การพบปะพูดคุยระหว่างผู้สูงอายุในละแวกบ้าน การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารบ้านเมือง ข่าวสารสุขภาพหรือการรวมตัวกันออกกำลังกาย ช่วยให้เกิดการผ่อนคลายความเหงา ความว้าเหวและความเครียดของผู้สูงอายุในชุมชนได้ ในส่วนปัญหาทางสุขภาพกายนั้นก็พบว่า การรวมตัวของผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่ต้องออกแรง หรือการออกกำลังกาย ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกลดความเครียด ลดการป่วยด้วยโรคที่เกิดขึ้นกับตัวเอง มีความคล่องตัว สุขภาพแข็งแรง

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นการรวมกลุ่มทำกิจกรรมและงานอาสาสมัคร จากการศึกษาของกอบกุล สดสวาสดี (2541) ซึ่งได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการมีงานอดิเรกทำ มีผลต่อการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทำ

ร่วมกับสมาชิกกลุ่มจะมีคุณภาพชีวิตที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมทำกิจกรรม นอกจากนี้กระบวนการรวมกลุ่มในผู้สูงอายุ ยังให้ผลดีที่เกิดทันที จากการที่ผู้สูงอายุได้มีโอกาสรวมกลุ่มพบปะสังสรรค์ และทำกิจกรรมร่วมกัน ส่วนนริศา มัทยา (2543) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผลของการจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่มต่อการลดความหวาดของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาบ่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) พบว่า การจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่ม ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมด้านบวก ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเอง มีสัมพันธภาพทางสังคม มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม มีการปรับตัวทางสังคมที่เหมาะสม พึงพอใจในสัมพันธภาพ และพึงพอใจในสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ กรีนฟีลด์และมาร์กส์ (2004) เกี่ยวกับรูปแบบของงานอาสาสมัครในฐานะเป็นปัจจัยป้องกันสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากกลุ่มประชากรอายุ 65 – 74 ปี จำนวน 373 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากขาดเอกลักษณ์ทางบทบาทหลัก ส่งผลต่อสุขภาพทางจิตใจเป็นลบมาก และไม่มีเป้าหมายในชีวิต ในขณะที่อาสาสมัครในรูปแบบที่มีการรวมตัวกัน ส่งผลเป็นบวกต่อสุขภาพด้านจิตใจในระดับสูง ด้านอนุชา ขุนเมือง (2546) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดสระแก้ว พบว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมสูงจะมีการปรับตัวได้ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม และบุคคลที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมได้ จะเป็นผู้ที่มีความพอใจในชีวิตสูงและมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตัวเองดี ผู้สูงอายุที่พยายามหากิจกรรมอื่นมาทดแทนกิจกรรมเดิม ซึ่งทำให้ยังคงบทบาทบางอย่างของเขาไว้ได้ ก็จะทำให้บุคคลผู้นั้น เป็นผู้สูงอายุที่มีความพอใจในชีวิต ทำให้มองโลกมีชีวิตชีวาไม่หดหู่

ส่วนผลดีในประเด็นข่าวสารและการส่งเสริมสุขภาพนั้น การศึกษาของดำรงค์ เบญจศิริ (2544) เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตและความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในชนบท พบว่า ความต้องการความรู้ และข่าวสารข้อมูล ผู้สูงอายุต้องการได้รับความรู้ ต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้สูงอายุ เช่น ความรู้เกี่ยวกับการปรับตัวในวัยสูงอายุ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สุขภาพ การป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสม เกี่ยวกับการพักผ่อน และข่าวสารที่เกี่ยวกับอาชีพ การหารายได้เสริม เกี่ยวกับสวัสดิการต่างๆ ที่หน่วยงานจัดบริการแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งประเด็นด้านข้อมูลข่าวสารนั้นถือเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปรับตัวและพฤติกรรมดูแลตัวเองของผู้สูงอายุ ดังที่สคไล ศรีสะอาด (2540) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าคนที่ไม่ได้รับ

นอกจากนี้การศึกษาของวิลลิเกน (Willigen, 2000) เกี่ยวกับความแตกต่างของประโยชน์จากการทำงานอาสาสมัครเป็นอีกด้านหนึ่งของช่วงชีวิต พบว่าอาสาสมัครผู้สูงอายุที่มี

ประสบการณ์ทำงานอาสาสมัครมานานกว่า จะสัมผัสถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในทางบวกมากกว่าอาสาสมัครที่อายุน้อยและทำงานมาน้อยกว่า

2.5 แนวคิดในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร กระบวนการในการรวมตัวจัดตั้งและรูปแบบการดำเนินงานของกลุ่มอาสาสมัครผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้สูงอายุที่เข้าร่วมทำงานอาสาสมัครได้รับคุณประโยชน์อย่างไรบ้างต่อสุขภาพะด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งสามารถกำหนดเป็นแนวคิดได้ดังนี้

