

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยองในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อ
ผู้สูงอายุ



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2564
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The roles of Local Government Organizations in Mueang Rayong District in the
development of age-friendly city



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Public Administration in Public Administration

Department of Public Administration

FACULTY OF POLITICAL SCIENCE

Chulalongkorn University

Academic Year 2021

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อสารนิพนธ์	บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมือง
	ระยองในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
โดย	นายตรงฤทธิ์ ดุลคนิต
สาขาวิชา	รัฐประศาสนศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	อาจารย์ ดร.วิมลมาศ ศรีจำเริญ

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....	ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุมนทิพย์ จิตสว่าง)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อาจารย์ ดร.วิมลมาศ ศรีจำเริญ)	
.....	กรรมการ
(อาจารย์ ดร.กุลพัชร คักดีวิทย์)	
.....	กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพงศ์ ปาลกะวงษ์ ณ อยุธยา)	

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ดุษฎี คุลคินิต : บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยองใน
การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ. (The roles of Local Government
Organizations in Mueang Rayong District in the development of age-
friendly city) อ.ที่ปรึกษาหลัก : อ. ดร.วิมลมาศ ศรีจำเริญ

การศึกษาเรื่องบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Aged-Friendly city) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองระยองต่อการพัฒนาเมืองให้กลายเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองระยอง โดยเลือกศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เทศบาลนครระยอง เทศบาลตำบลเนินพระ และเทศบาลตำบลทับมา ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในประเทศไทย โดยงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยคำถามแบบกึ่งโครงสร้างและการลงพื้นที่เชิงสังเกต การรวบรวมข้อมูลมีการจัดหมวดหมู่ เป็น 8 หมวด ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก จากนั้นนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลให้เข้ากับบริบทอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย

ผลการวิจัย พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษาได้มีการดำเนินนโยบายตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกครบถ้วนทั้ง 8 ด้าน โดยในแต่ละด้านจะมีความพร้อมต่อการพัฒนาให้พื้นที่เป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน แต่ด้านที่ผู้สูงอายุต้องการให้พัฒนามากที่สุด คือด้านการคมนาคมเนื่องจากเป็นเครื่องมือในการเข้าถึงบริการสาธารณะอื่นๆ ซึ่งถึงแม้จะมีการดำเนินนโยบายตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก แต่ปัจจุบันยังขาดความพร้อม ไม่สะดวกในการใช้งาน และด้านสาธารณสุข ซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นต้องพบแพทย์เป็นประจำ แต่มาตรฐานการให้บริการยังไม่เท่าที่ควร เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรและยังกระจายทรัพยากรไปยังสถานบริการขนาดเล็กได้ไม่เพียงพอ ทำให้ต้องไปแออัดยังสถานพยาบาลขนาดใหญ่เท่านั้น

สำหรับแนวทางการพัฒนาที่เหมาะสม คือการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานเพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ รวมถึงกำหนดแผนพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษาเพื่อให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วม เนื่องจากการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับหน้าที่ของหลายกระทรวง แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจะมีบทบาทนำเนื่องจากอยู่ใกล้ชิดกับประชาชนและมีอำนาจตามพระราชบัญญัติที่หลากหลายครอบคลุมแนวทางทั้ง 8 ขององค์การอนามัยโลก

สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์

ปีการศึกษา 2564

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6282015124 : MAJOR PUBLIC ADMINISTRATION

KEYWORD:

Durongrit Dulkanit : The roles of Local Government Organizations in Mueang Rayong District in the development of age-friendly city. Advisor: WIMONMAT SRICHAMROEN, Ph.D.

The study of the Roles of Local Government Organizations in Mueang Rayong District in the development of age-friendly city aimed to study 4 Local Administrative Organizations' (LAOs) policy in developing as an age-friendly city to support the elderly society Thailand is transforming into including problem and obstacle to developing an age-friendly city in Mueang Rayong District . The 4 LAOs are Rayong Administrative Organization, Rayong Municipality, Noenpra Sub-district Municipality and Thabma Sub-district Municipality This research is a qualitative research. The researcher gathered data from in-depth interviews observation of age-friendly city facility in the 4 areas.

The findings showed that the LAOs in the study area followed the age-friendly guidelines of the World Health Organization in all 8 aspects but the aspect the elderly needed more improvement was communication as it is an access other public services. Other improvement is needed in public health services as it still lacks sufficiency in personnel and limited resources in smaller areas.

This research recommends more participation and cooperation between agencies and the elderly population to increase service quality and availability of services, with the LAOs being the leader in implementation as they are the closest government agency to the community.

Field of Study: Public Administration

Student's Signature

Academic Year: 2021

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้จะไม่สามารถเสร็จลุล่วงไปได้ หากปราศจากความกรุณาอย่างสูงจากอาจารย์ ดร. วิมลมาศ ศรีจำเริญ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่คอยกรุณาชี้แนะแนวทางและให้คำปรึกษา ตลอดจนช่วยปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยตระหนักถึงความเอาใจใส่ของอาจารย์ตลอดระยะเวลาในการศึกษา จึงขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ตลอดจนคณะกรรมการทุกท่านที่คอยให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัยในการศึกษาในครั้งนี้

ขอขอบคุณตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง 4 ท่าน จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เทศบาลนครระยอง เทศบาลตำบลเนินพระ และเทศบาลตำบลทับมา ที่ให้ความอนุเคราะห์สละเวลาของท่านในการให้สัมภาษณ์ประกอบการศึกษาในสารนิพนธ์ฉบับนี้ ข้อมูลที่ได้จากท่านถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้สารนิพนธ์สำเร็จลุล่วงได้ จึงขอกราบขอบพระคุณท่านอีกครั้ง

ขอขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลประกอบการศึกษา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าสารนิพนธ์ฉบับนี้ จะสามารถสะท้อนความต้องการของทุกท่านให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ปัญหาและความต้องการของทุกท่าน

ขอขอบคุณครอบครัว รวมถึงเพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยให้สามารถจัดทำสารนิพนธ์เล่มนี้จนลุล่วง รวมถึงขอขอบคุณเพื่อนๆ ทุกท่านที่คอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ รวมถึงแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และอยู่ข้างๆ กันมาตลอด สุดท้ายนี้หวังว่าสารนิพนธ์เล่มนี้จะเกิดประโยชน์และสำเร็จลุล่วงได้ ตามวัตถุประสงค์ทุกประการ หากผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยก็ขออภัยมา ณ ที่นี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ดุรงค์ฤทธิ์ ดุลคนิต

สารบัญ

	หน้า
.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ.....	1
1.1.1 การเข้าสู่สังคมสูงอายุ.....	1
1.1.2 การเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทย	4
1.1.3 การดำเนินการเพื่อรองรับสังคมสูงอายุของประเทศไทย	6
1.1.4 การจัดการสภาพแวดล้อมการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของจังหวัด ระยอง.....	9
1.2 คำถามการวิจัย	10
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	10
1.4 ประโยชน์ของการวิจัย.....	11
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	11
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	12
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	13
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	13
2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ.....	13

2.1.2 การเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ และความต้องการในวัยสูงอายุ.....	13
2.1.3 ผลกระทบของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ	15
2.2 แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ.....	16
2.3 แนวคิดบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสร้างชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ.....	21
2.3.1 หน้าที่และบทบาทของขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ	21
2.3.2 ตัวอย่างโครงการระดับท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	27
2.4 การประเมินความพร้อมในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยตัวแบบ SWOT Analysis	29
2.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย	31
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	32
3.1 แหล่งที่มาของข้อมูล	32
3.2 กลุ่มประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	32
3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	33
3.4 การวิเคราะห์และรายงานผลข้อมูล	34
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	36
4.1 การประมวลผลการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	36
4.1.1 พื้นที่สาธารณะภายนอกอาคารและตัวอาคาร	36
4.1.2 การคมนาคม	40
4.1.3 ที่อยู่อาศัย	41
4.1.4 การมีส่วนร่วมทางสังคม.....	44
4.1.5 การยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม.....	47
4.1.6 การมีส่วนร่วมในประชาสังคมและการจ้างงาน.....	49

4.1.7 การสื่อสารและการให้ข้อมูล	52
4.1.8 การสนับสนุนจากชุมชนและบริการสาธารณสุข	53
4.2 ผลลัพธ์	58
4.2.1 ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัด ในการดำเนินนโยบายขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นในเขตเมืองระยอง จังหวัดระยอง	58
4.2.2 ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	64
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	67
5.1 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา.....	67
5.2 ข้อเสนอแนะ	77
5.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	77
5.2.2 ข้อจำกัดและความท้าทายในการศึกษา.....	79
5.2.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	79
บรรณานุกรม.....	80
ภาคผนวก.....	82
ประวัติผู้เขียน.....	88

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

สภาพสังคมในศตวรรษที่ 21 มีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตเป็นอย่างมาก ซึ่งสภาพแวดล้อม เป็นหนึ่งในตัวกระตุ้นสำคัญในการกำหนดนโยบายสาธารณะให้สอดคล้องกับประเด็นเหล่านั้น อาจจะเป็นเพื่อแก้ไขปัญหา วางแผนเตรียมรับมือ หรือกระตุ้นให้นโยบายบางประการถูกนำมาบังคับใช้ ปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการที่นักรัฐประศาสนศาสตร์ต้องให้ความสนใจเป็นอย่างยิ่งในฐานะปัจจัยที่กำหนดสภาพแวดล้อมทางสังคมในปัจจุบัน ได้แก่ ปัจจัยแรก คือการขยายตัวของสังคมเมือง ปัจจัยต่อมา ได้แก่ การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของหลายประเทศทั่วโลก โดยสหประชาชาติรายงานว่า ในปี พ.ศ.2562 ประชากรโลกที่มีอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 14 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่า ภายในปี พ.ศ. 2580 ประชากรโลกกว่า 1 ใน 5 จะมีอายุมากกว่า 60 ปี นอกจากนี้ ในปัจจุบัน ประชากรโลกมากกว่าครึ่งหนึ่งอาศัยอยู่ในเขตเมืองและมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต เป็นผลมาจากกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงทำให้ประชากรวัยแรงงานต้องมีการย้ายถิ่นฐานมาทำงานในเขตเมือง เมื่อประชากรวัยแรงงานเหล่านั้นกลายเป็นผู้สูงอายุก็อาศัยอยู่ในเมือง ไม่ได้มีการย้ายถิ่นฐานออกไปยังเขตชนบทเหมือนในอดีต ดังนั้น สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตคือเมืองที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากร่วมกับประชาชนกลุ่มอื่น

1.1.1 การเข้าสู่สังคมสูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ ไม่ได้มีการนิยามอายุที่เข้าเกณฑ์ผู้สูงอายุไว้แน่ชัด แต่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสถิติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (Older/Elderly person) สหประชาชาติได้ใช้เกณฑ์อายุที่ 60 ปี ขึ้นไป(มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564) ตรงกับนิยามผู้สูงอายุในประเทศไทยที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 ที่นิยามว่าผู้สูงอายุคือบุคคลซึ่งมีอายุ เกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย ดังนั้นการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยทั่วไปจึงหมายถึงการที่ สัดส่วนประชากรสูงอายุเมื่อเทียบเป็นสัดส่วนต่อจำนวนประชากรทั้งหมด อยู่ในเกณฑ์ที่องค์การ สหประชาชาติกำหนด ดังนี้

องค์การสหประชาชาติได้นิยามสังคมผู้สูงอายุว่าเป็นสังคมที่มีอัตราส่วนของประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มากกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรทั้งหมด โดยแบ่งสังคมผู้สูงอายุออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

“ระดับ 1 สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) หมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7)

ระดับ 2 สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete - Aged Society) หมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 14)

ระดับ 3 สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super- Aged Society) หมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20)” (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563, น.22)

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ได้รายงานผ่านรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ ประจำปี 2564 ว่าตั้งแต่ปี 2563 ประชากรโลกที่มีอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.5 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ดังนั้น หากยึดตามนิยามของสหประชาชาติ เราสามารถนิยามได้ว่าในปัจจุบันโลกของเราเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นที่เรียบร้อยแล้ว หลายประเทศได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด เช่น ญี่ปุ่น ซึ่งมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 34.3 ยิ่งไปกว่านั้นยังมีการคาดการณ์ว่า ประชากรโลกจะเป็นผู้สูงอายุ ในสัดส่วนถึงร้อยละ 18.9 ในปี 2582 หรือกล่าวได้ว่าประชากรเกือบ 1 ใน 5 ของโลก จะกลายเป็นผู้สูงอายุ หากสถิติการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุและการลดลงของอัตราเกิดโดยเฉลี่ยทั่วโลก ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ประเด็นด้านสังคมผู้สูงอายุจึงได้รับความสำคัญจากเกือบทุกประเทศทั่วโลก ทำให้สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ ได้ประกาศให้ปี 2021 – 2030 เป็นทศวรรษแห่งการสูงวัยอย่างมีสุขภาพ (Decade of healthy ageing) (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564)

การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุมีผลกระทบต่อโครงสร้างสังคมและเศรษฐกิจของโลกหลายประการ ซึ่งปัจจัยที่ทุกประเทศกังวล ได้แก่ การลดลงของจำนวนแรงงานวัยหนุ่มสาว การลดลงของภาคการบริโภคที่ผู้สูงอายุจะมีลักษณะการบริโภคสินค้าและบริการที่แตกต่างจากประชากรวัยอื่น การเพิ่มขึ้นของรายจ่ายภาครัฐในการดูแลสุขภาพให้แก่อผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านสาธารณสุข ด้วยเหตุดังกล่าว ทำให้เกิดภาวะรายได้ลดลง รายจ่ายเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบแม้แต่ในประเทศที่มีระบบรัฐสวัสดิการที่เข้มแข็ง สิ่งเหล่านี้เป็นความท้าทายที่ประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทั่วโลกต้องเผชิญ

ด้วยเหตุดังกล่าว ประเทศต่างๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศพัฒนาแล้วที่มีการเปลี่ยนผ่านไปสู่สังคมผู้สูงอายุก่อนประเทศอื่น ได้มีการเตรียมนโยบายเพื่อรองรับกับความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น โดยผู้วิจัยจะขอยกตัวอย่างแนวทางการดำเนินนโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์ เนื่องจากมีสภาพสังคม วัฒนธรรม และค่านิยมหลายประการที่ใกล้เคียงกับประเทศไทย

ประเทศสิงคโปร์ ได้มีเพิ่มอายุการเกษียณจาก 65 ปี เป็น 67 ปี ซึ่งมากกว่าประเทศไทย ที่ปัจจุบันมีการเกษียณอายุที่ 60 ปี นอกจากนี้ สิงคโปร์ยังให้ความสำคัญกับนโยบายเพิ่มทักษะ (Up-skilling) และเสริมทักษะใหม่ (Re-skilling) โดยได้มีการตั้งระบบการศึกษาตลอดช่วงอายุ ผ่านการตั้ง SkillsFuture Program ในการเสริมทักษะด้านต่างๆ ทั้งหลักสูตรการเรียนรู้ขั้นพื้นฐาน และหลักสูตรที่เจาะจงทักษะเฉพาะด้าน รัฐบาลสิงคโปร์จะสมทบค่าใช้จ่ายคนละ 500 ดอลลาร์ สิงคโปร์ให้แก่แรงงานที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป ในการเข้าอบรมคอร์สเสริมทักษะอาชีพ หลักสูตรเหล่านี้ ถูกออกแบบให้เหมาะสมกับความต้องการของตลาดแรงงานสาขาต่างๆ ทำให้แรงงานทุกช่วงวัย มีช่องทางในการเรียนรู้ เสริมสร้างทักษะอยู่เสมอ

นอกจากนี้รัฐบาลสิงคโปร์ยังให้ความสนับสนุนการจ้างงานผู้สูงอายุ ผ่านการสนับสนุนเงิน สมทบพิเศษให้แก่บริษัทที่มีการจ้างแรงงานผู้สูงอายุให้ทำงานต่อ (Special Employment Credit) และยังสนับสนุนระบบการจ้างงานที่มีความยืดหยุ่นด้านเวลาสำหรับผู้สูงอายุและสนับสนุน สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรในการทำงานของผู้สูงอายุ ซึ่งเรียกว่า Flexible working arrangement

สำหรับประเทศญี่ปุ่น มีแนวทางนโยบายที่คล้ายกับประเทศสิงคโปร์ โดยมีการตั้ง Silver Human Resources Center ในการสนับสนุนบริษัทที่มีการจ้างงานผู้สูงอายุ และสร้างระบบ การจ้างงานที่ยืดหยุ่นด้านเวลาให้แก่ผู้สูงอายุและสตรี ซึ่งมักจะต้องรับผิดชอบในการดูแลสมาชิกที่เป็น เด็กหรือผู้สูงอายุในครอบครัว

ในญี่ปุ่นยังมีการจัดตั้ง Senior Work Program เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ทักษะใหม่ให้แก่ ผู้สูงอายุ ผ่านการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรเอกชน และชุมชน และมีนโยบาย การขยายอายุเกษียณจาก 62 ปี เป็น 65 ปี ภายในปี 2568

ความสำเร็จอีกประการของประเทศสิงคโปร์และประเทศญี่ปุ่นที่ได้รับการยอมรับไปทั่วโลก ได้แก่ การออกแบบพื้นที่สาธารณะหรือระบบคมนาคม โดยการใช้หลัก Universal Design หรือ อารยสถาปัตย์ ซึ่งเป็นหลักการออกแบบที่ประชาชนทุกกลุ่มสามารถใช้ประโยชน์ได้สูงสุด โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องอายุและสภาพร่างกาย การออกแบบโดยการยึดหลักดังกล่าวจะทำให้ผู้สูงอายุ และคนพิการสามารถใช้พื้นที่สาธารณะร่วมกับคนกลุ่มอื่นได้อย่างเท่าเทียม

ในประเทศญี่ปุ่น ได้มีการออกกฎหมายเกี่ยวกับอาคารสำหรับผู้พิการและทุพพลภาพมาใช้ ตั้งแต่ปี 2537 และมีการบังคับใช้อย่างเป็นรูปธรรมมากที่สุดประเทศหนึ่งในโลก ประกอบกับการ ที่ประเทศญี่ปุ่นมีสัดส่วนผู้สูงอายุถึงร้อยละ 34 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564) ทำให้พื้นที่สาธารณะของประเทศญี่ปุ่นพบการออกแบบตามหลักอารยสถาปัตย์ได้ทั่วไป เช่น 1) การสร้าง Multiple-purpose Toilet เป็นมาตรฐานทั่วประเทศ รองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ ผู้พิการสตรีมีครรภ์ 2) รถบัสสาธารณะทั้งหมดยังเป็นแบบ Non-Step Bus ซึ่งตัวรถจะมี พื้นที่ต่ำและสามารถลดระดับลงมารับผู้ที่ใช้วีลแชร์ได้ 3) สถานีรถไฟ ทุกแห่งจะมีลิฟต์ไว้ให้บริการ

มีช่องทางตรวจบัตรโดยสารสำหรับผู้ใช้วีลแชร์ มีช่องขายบัตรโดยสารที่มีการออกแบบมาให้กว้างเป็นพิเศษรองรับการใช้งานในหลายรูปแบบ 4) การจัดที่จอดรถแบบพิเศษ (Priority Parking) สำหรับผู้สูงอายุและผู้ใช้วีลแชร์ 5) การออกแบบทางเท้าแบบไร้ขั้น หลีกเลียงการขึ้น-ลง ทางเท้าที่ต่างระดับ และไร้สิ่งกีดขวาง ทำให้สามารถใช้วีลแชร์ได้อย่างสะดวก สิ่งเหล่านี้คือตัวอย่างการออกแบบเพื่อทุกคนตามหลักการอารยสถาปัตย์ ซึ่งพบได้ทั่วไปในประเทศญี่ปุ่น สามารถช่วยอำนวยความสะดวกในการใช้พื้นที่สาธารณะของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นเป็นอย่างมาก

จะเห็นได้ว่าประเทศสิงคโปร์และญี่ปุ่นมีแนวทางการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุที่คล้ายกันหลายแนวทาง เช่น การขยายอายุเกษียณ การสร้างระบบการจ้างงานที่มีความยืดหยุ่น การส่งเสริมทักษะให้แก่ผู้สูงอายุในการเพิ่มทางเลือกในการดำเนินชีวิต และการสนับสนุนบริษัทที่มีการจ้างแรงงานที่เป็นผู้สูงอายุ นโยบายเหล่านี้ประเทศอื่น โดยเฉพาะประเทศไทยสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางได้เช่นกัน

1.1.2 การเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทย

ปัจจุบันประเทศไทยจัดว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) ตั้งแต่ ปี 2562 ประเทศไทยได้มีจำนวนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 16.73 ของจำนวนประชากร และ ในปี 2563 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุถึง 12 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 18 ของจำนวนประชากรทั้งหมด แบ่งเป็นเพศชาย 5.1 ล้านคน และเพศหญิง 6.9 ล้านคน ทำให้ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุอันดับที่ 2 ของกลุ่มประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รองจากประเทศสิงคโปร์ และคาดว่าประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า ร้อยละ 20 ของจำนวนประชากร ในปี 2565 นับเป็นการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete - Aged Society)(มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564) จากคาดการณ์ของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี 2562 พบว่า ในปี 2582 ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุถึง 20 ล้านคน และมีจำนวนผู้สูงอายุวัยปลาย หรือบุคคลที่มีอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป ถึง 3 ล้านคน ซึ่งผู้สูงอายุวัยปลายมีแนวโน้มที่จะต้องพึ่งพาการดูแลของบุคคลอื่นในด้านต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพและการสนับสนุนทางการเงินรูปแบบต่างๆ ในปี 2584 แนวโน้มของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะมีจำนวนถึง 1.3 ล้านคน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560)

นอกจากอัตราผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นแล้ว ประเทศไทยยังต้องเผชิญกับปัญหาอัตราการเกิดของประชากรที่ลดลง ประเทศไทยมีอัตราการเกิดในปี 2562 ประมาณ 6.1 แสนคน ซึ่งเป็นจำนวนเพียงครึ่งเดียวของปี 2514 ที่มีอัตราการเกิดถึง 1.2 ล้านคน ซึ่งเรียกว่า ประชากรรุ่นเกิดล้าน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563, น.50) ประชากรเหล่านั้นจะกลายเป็นผู้สูงอายุในปี 2574 ดังนั้น เมื่อช่องว่างระหว่างอัตราการเกิดและจำนวนผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มที่จะแคบลงเรื่อยๆ

ทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุต่อจำนวนประชากรทั้งประเทศจะมีสัดส่วนที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ต้องเสียแรงงานวัยหนุ่มสาวไปกับการดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลโดยตรงต่อภาคการผลิตที่จะสูญเสียแรงงานวัยทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคการเกษตร ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อเศรษฐกิจไทย เนื่องจากการจ้างแรงงานถึงร้อยละ 30 ของแรงงานทั้งประเทศ และเป็นภาคเศรษฐกิจที่แรงงานเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นลำดับแรก ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพของภาคการเกษตรที่มีแนวโน้มจะลดลง เนื่องจากประเทศไทยยังพึ่งพานวัตกรรมในการทำการเกษตรค่อนข้างน้อย(โชคชัยชาญ วิโรจน์สัตตบุษย์, 2560)

สำหรับประเทศไทย ถือเป็นประเทศลำดับต้นๆ ของโลก ที่ประสบกับสถานะที่เรียกว่า “แก่ก่อนรวย” กล่าวคือระดับรายได้ต่อหัวและความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศไทยยังต่ำกว่าประเทศอื่นที่ได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการแข่งขันที่เน้นนวัตกรรมและเทคโนโลยีมากกว่าการผลิตในรูปแบบอุตสาหกรรมแบบเก่า ในประเทศไทย สัดส่วนของผู้สูงอายุที่จบมัธยมศึกษาขึ้นไป มีสัดส่วนเพียง ร้อยละ 12 น้อยกว่าประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุประเทศอื่นในเอเชีย ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และสิงคโปร์ ซึ่งมีสัดส่วนที่ ร้อยละ 74, 46 และ 40 ตามลำดับ (Global Age Watch, 2015) ด้วยเหตุนี้ ประเทศไทยอาจจะเป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศแรกของโลกที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนับระดับสมบูรณ์ ปัจจุบันรายได้ต่อหัวของประชากรไทย อยู่ที่ 5,700 ดอลลาร์สหรัฐต่อคนต่อปี ในขณะที่ประเทศพัฒนาแล้ว มีรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 12,500 ดอลลาร์สหรัฐต่อคนต่อปี (Chittinandana, 2017) ดังนั้น ผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นในประเทศไทยจึงมีความรุนแรงกว่าประเทศอื่น ภาคส่วนต่างๆ ในประเทศไทยจึงได้มีการเตรียมการแผนแม่บทของหน่วยงานของตนเพื่อรองรับกับความท้าทายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

จากผลการศึกษา พบว่า การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบทมีผลต่อการออกจากตลาดแรงงานของประชากรวัยทำงาน โดยเฉพาะแรงงานเพศหญิง ที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี โดยมีค่าเฉลี่ยอายุการออกจากตลาดแรงงานที่ 45 ปี ซึ่งค่อนข้างเร็วเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศญี่ปุ่นและเกาหลี ที่มีค่าเฉลี่ยที่ 55-59 ปี และ 50-54 ปี ตามลำดับ สาเหตุหลักของการออกจากตลาดแรงงานคือการดูแลสมาชิกคนอื่นในครอบครัว และทักษะที่แรงงานมีเริ่มไม่ตอบสนองต่ออุปสงค์ของตลาดแรงงานที่มีการจ้างงานในระบบ ทำให้เมื่อออกจากแรงงานในระบบไปสู่แรงงานนอกระบบ แรงงานเหล่านี้รายจ่ายส่วนใหญ่ไม่อยู่ในระบบสวัสดิการของรัฐ และยังคงเผชิญกับความไม่แน่นอนของรายได้ (จารีย์ ปิ่นทอง, 2561) ในปี 2563 ประเทศไทยมีแรงงานในระบบอยู่ที่ 17.6 ล้านคน และอยู่นอกระบบถึง 20.4 ล้านคน (การสำรวจแรงงานนอกระบบ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) นอกจากนี้ ในการศึกษาฉบับดังกล่าว พบว่า การมีประชากรสูงวัยหรือประชากรรุ่นบิตามารดาในครัวเรือน มีผลให้แรงงานวัยทำงานทำงานได้น้อยลง เนื่องจากต้องสละเวลาดูแลผู้สูงอายุในบ้าน ปัจจัยเหล่านี้มีผลทำให้ผลผลิตทางเศรษฐกิจในภาพรวมของประเทศลดลงในอนาคต

หากไม่มีมาตรการที่รองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว แรงงานไทยวัยแรงงานจำนวนมากจำเป็นต้องออกจากตลาดแรงงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

การศึกษาของ ดร.ณัฐนันท์ วิจิตรอักษร และคณะ ในปี 2561 ยังพบว่าการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุส่งแรงกดดันต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของประเทศไทยอย่างมาก ปัจจุบันประเทศไทยมีรายจ่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพิ่มขึ้นเฉลี่ยสูงสุด ถึงร้อยละ 7.1 ต่อปี โดยเพิ่มจาก 53,900 ล้านบาท ในปี 2560 เป็น 140,700 ล้านบาท ในปี 2575 (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2561)

1.1.3 การดำเนินการเพื่อรองรับสังคมสูงอายุของประเทศไทย

ภาครัฐของประเทศไทย ได้มีการให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุเป็นครั้งแรก ในปี 2546 ซึ่งมีการออกพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และมีการแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 ในปี พ.ศ. 2553 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 ในปี พ.ศ. 2560 ซึ่งตามพระราชบัญญัตินี้ ได้มีการกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุไว้ในมาตรา 11 ดังนี้

- (1) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
 - (2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
 - (3) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
 - (4) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
 - (5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณสุขอื่น
 - (6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
 - (7) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
 - (8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง
 - (9) การให้คำแนะนำ ปรึกษาดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไข
- ปัญหาครอบครัว

จะเห็นได้ว่ากฎหมายได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุไว้หลายประการ สิทธิเหล่านั้นเป็นสิ่งที่พื้นฐานที่รัฐมีหน้าที่จัดสรรให้แก่ผู้สูงอายุ ตามหน้าที่ของหน่วยงาน ในการจัดสรรสิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าว ภาครัฐต้องมีการดำเนินนโยบายเชิงรุกผ่านแผนการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินการเกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของ

ประเทศไทยยังเป็นปัจจัยกดดันให้ภาครัฐต้องดำเนินนโยบายที่หลากหลายด้านและเป็นรูปธรรมมากที่สุด

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย มีการเตรียมการโดยหน่วยงานภาครัฐหลายประการ ซึ่งมีการกำหนดแนวทางการพัฒนาประเทศไทยสู่สังคมผู้สูงอายุไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์และยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม โดยเฉพาะที่กำหนดไว้ในแผนแม่บทที่ 11 เรื่องพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

การดำเนินการในระดับประเทศ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่กำหนดแผนงานด้านผู้สูงอายุในภาพรวมของประเทศไทยโดยตรง ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2561 โดยให้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ซึ่งถูกตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 มาตรา 4 ซึ่งทำหน้าที่กำกับติดตาม สนับสนุน การทำงานของภาครัฐและเอกชนในการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ได้ออกหนังสือคำสั่งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จำนวน 9 ฉบับ แต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ ตั้งแต่ปี 2546 ถึง 2561 รวมจำนวน 9 คณะ ดังนี้

- (1) คณะอนุกรรมการติดตามสิทธิผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
- (2) คณะอนุกรรมการส่งเสริมการขยายโอกาสด้านอาชีพและการทำงานสำหรับผู้สูงอายุ
- (3) คณะอนุกรรมการจัดทำประเด็นข้อมูลเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุไทย
- (4) คณะอนุกรรมการสรรหาผู้สูงอายุที่เป็นแบบอย่างที่ดีในสังคม
- (5) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 และระยะที่ 3
- (6) คณะอนุกรรมการพิจารณา ปรับปรุง และแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านผู้สูงอายุ
- (7) คณะอนุกรรมการผลักดันและขับเคลื่อนประเด็นการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
- (8) คณะอนุกรรมการบูรณาการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ
- (9) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

นอกจากนี้ ยังมีการตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดในการขับเคลื่อนแผนงานด้านผู้สูงอายุในแต่ละจังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคมในพื้นที่ ในปี 2564 กรมผู้สูงอายุได้มีแผนงานที่จะส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพศูนย์พัฒนาคุณภาพ

และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 1,589 แห่ง และให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน

การออกมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ (2562-2564) ตั้งเป้าหมาย (Goal) ไว้ว่า ผู้สูงอายุไทยเป็น Active Ageing โดยใช้นโยบาย S6+C4 ซึ่ง 6S ประกอบไปด้วย S1) การสร้างระบบคุ้มครองและสวัสดิการผู้สูงอายุ S2) ส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ S3) ระบบสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุ S4) ปรับสภาพแวดล้อมชุมชนและบ้านให้ปลอดภัยกับผู้สูงอายุ S5) ธนาคารเวลาสำหรับการดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทย S6) การสร้างความรอบรู้ให้คนรุ่นใหม่เตรียมความพร้อมในทุกมิติ ในส่วนของ 4C ประกอบไปด้วย C1) ยกกระดับความร่วมมือเสริมสร้างพลังสังคมผู้สูงอายุ C2) การปรับเปลี่ยนกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติ ข้อบังคับให้เอื้อต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุ C3) ปฏิรูประบบข้อมูล เพื่อขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ C4) พลิกโฉมนวัตกรรมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในสังคมผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

จะเห็นได้ว่าภาครัฐมีการออกมาตรการในด้านต่างๆ ครอบคลุมมิติการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม ซึ่งปัจจุบัน แต่ละนโยบายก็มีการแต่งตั้งคณะทำงานและอยู่ระหว่างการขับเคลื่อนแผนงาน ในปี 2564 กรมกิจการผู้สูงอายุได้มีโครงการที่สำคัญ คือ โครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร “Senior Complex บางละมุง” ในเขตอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี บนเนื้อที่กว่า 42 ไร่ ที่จะมีการสร้างเป็น Health Care and Social Care Center สำหรับผู้สูงอายุที่แข็งแรง และ Long Term Care Facilities สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

อีกหนึ่งหน่วยงานภาครัฐที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนแผนงานด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีการทำงานเชิงพื้นที่และเป็นปลายทางการดำเนินนโยบายของรัฐต่อผู้สูงอายุโดยตรง ในหลายประเทศ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทนำในการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดและรู้ความต้องการของผู้สูงอายุ และผู้บริหารองค์กรมีหน้าที่รับผิดชอบต่อประชาชนในพื้นที่ผ่านระบบการเลือกตั้งโดยตรง สำหรับประเทศไทย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ซึ่งมีการกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

นอกจากนี้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ยังได้มีการออกคู่มือจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เพื่อให้แต่ละหน่วยงานนำไปใช้ในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดำเนินการด้านผู้สูงอายุ ทั้งหมด 6 แนวทาง ได้แก่

- (1) มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
- (2) มาตรฐานด้านรายได้

- (3) มาตรฐานด้านที่พักอาศัย
- (4) มาตรฐานด้านนันทนาการ
- (5) มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- (6) มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีหน้าที่สำคัญคือ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามช่วงอายุของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 600 บาท ถึง 1000 บาทต่อเดือน จัดตั้งอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ในการลงพื้นที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่ขาดผู้ดูแล ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ สนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาทักษะอาชีพในชุมชน สนับสนุนกิจกรรมของผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกาย งานอดิเรก รวมถึงดูแลและให้บริการในด้านต่างๆ รวมถึงการดูแลกองทุนผู้สูงอายุระดับชุมชนการขับเคลื่อนการทำงานเหล่านี้ เป็นกลไกที่สำคัญที่ภาครัฐใช้เป็นเครื่องมือในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุโดยตรง และมีการบริหารจัดการกันเองภายในพื้นที่นั้นๆ (ประสพโชค ต้นสารโรจน์, 2559)

1.1.4 การจัดการสภาพแวดล้อมการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของจังหวัดระยอง

จังหวัดระยองเป็นจังหวัดเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศไทย จากข้อมูลของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี 2561 รายงานว่าจังหวัดระยองมีผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัวประชากร (GPP Per Capita) สูงที่สุดในประเทศไทย คือ 1,067,449 บาทต่อปี มากกว่าอันดับที่ 2 อย่างกรุงเทพมหานคร เกือบ 2 เท่า

ปี พ.ศ.	จำนวนประชากรสูงวัยในจังหวัดระยอง	ร้อยละของประชากร
2560	84,810	12.01
2561	89,184	12.43
2562	93,825	12.86
2563	99,591	13.45

ที่มา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

จากสถิติดังกล่าวเห็นว่าจังหวัดระยองมีอัตราเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มที่จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในระยะเวลายันใกล้ จังหวัดระยองมีการพัฒนามาตั้งแต่ปี 2524 ที่มีการตั้งโครงการพัฒนาพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออก หรือ Eastern Sea Board Development Program (ESB) มาสู่โครงการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก หรือ Eastern Economic Corridor (EEC) ทำให้จังหวัดระยองมีพลวัตทางเศรษฐกิจที่ถูกพัฒนามาโดยตลอด เกิดการอพยพของ

ประชากรจำนวนมากเข้ามาสู่พื้นที่ ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางสังคมหลายประการ ทำให้เกิดปัญหา การแย่งชิงการให้บริการจากภาครัฐที่ไม่เพียงพอในหลายพื้นที่ จังหวัดระยองมีประชากร จำนวน 723,316 คน แต่มีจำนวนประชากรแฝงจังหวัดระยองประมาณ 400,3798 คน (สำนักงานสถิติจังหวัด ระยอง, 2562) สิ่งเหล่านี้กระทบต่อการให้บริการด้านสาธารณสุข ความแออัดของชุมชน ปัญหา มลพิษ และการเพิ่มขึ้นของราคาสินค้าอุปโภค-บริโภค และที่อยู่อาศัย สิ่งเหล่านี้กระทบต่อ สภาพแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยเฉพาะประชากรดั้งเดิมที่ไม่ได้เข้าถึงผลประโยชน์ จากการพัฒนาเศรษฐกิจในพื้นที่

จากข้อมูลรายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดระยองในปี 2560 จัดทำโดยสำนักงานพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระยอง พบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดระยองจำนวนมากมีความ เป็นอยู่ที่ยากลำบาก ถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านเพียงลำพังเนื่องจากประชากรในครอบครัวที่เป็นวัยแรงงาน ต้องเดินทางไปทำงานในนิคมอุตสาหกรรม นอกจากนี้ยังพบปัญหาความรุนแรงและการมีพฤติกรรมที่ ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการทำการศึกษาแนวทางขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินนโยบายพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ทราบรูปแบบการดำเนินงาน ที่เหมาะสม โอกาสและอุปสรรคในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ และแนวทางดังกล่าวนั้น สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงวัยในพื้นที่หรือไม่ เพื่อให้ได้แนวทางที่เหมาะสมและตอบสนองต่อ ความต้องการของทุกฝ่ายในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

1.2 คำถามการวิจัย

- 1.) พื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง มีความพร้อมเพียงใดในการพัฒนาสู่การเป็นเมือง ที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุหรือไม่
- 2.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง ควรมีแนวทางอย่างไรในการ พัฒนาให้พื้นที่อำเภอเมืองระยองเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.) เพื่อศึกษานโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองระยองต่อการพัฒนา เมืองให้กลายเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงวัย (Age-Friendly City)
- 2.) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงวัยในเขตอำเภอเมืองระยอง
- 3.) เพื่อศึกษาความต้องการของประชากรสูงวัยในพื้นที่ต่อการพัฒนาเมืองในอนาคต

1.4 ประโยชน์ของการวิจัย

- 1.) ทราบแนวทางที่เหมาะสมในการดำเนินนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองระยองในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
- 2.) ทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหา ข้อจำกัด ที่อาจจะทำให้การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอเมืองระยองไม่เกิดประสิทธิผลเท่าที่ควร
- 3.) ทราบความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่เพื่อนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

1) ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้จะเกี่ยวกับเนื้อหาสาระสำคัญของโครงการในการเตรียมความพร้อมสู่การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และพัฒนาโครงการในการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในอนาคต

2) ขอบเขตด้านสถานที่

การศึกษานี้จะศึกษาเฉพาะพื้นที่เขตอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง โดยจะใช้พื้นที่เทศบาลนครระยอง เทศบาลตำบลเนินพระ และเทศบาลเมืองทับมา เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 3 แห่ง มีจำนวนประชากร รวมกันถึง 169,007 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง,2563) ทั้งยังเป็นศูนย์กลางของจังหวัดระยอง และยังเป็นเมืองที่มีการเจริญเติบโตและการย้ายถิ่นฐานของประชากรเป็นจำนวนมาก เนื่องจากอยู่ใกล้กับพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด นิคมอุตสาหกรรมเหมราชตะวันออก นิคมอุตสาหกรรมอาร์ ไอ แอล และนิคมอุตสาหกรรมระยอง (บ้านค่าย) เนื้อที่รวม 16,117 ไร่ (สรุปข้อมูลจังหวัดระยอง สำนักงานจังหวัดระยอง,2562)

3) ขอบเขตด้านเวลา

ระหว่างเดือน สิงหาคม – ธันวาคม 2564

4) ขอบเขตด้านประชากร

การศึกษาเก็บข้อมูลจาก 1. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษา จำนวน 3 คน โดยเป็นตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เลือกไว้ แห่งละ 1 คน

2. ตัวแทนจากเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีบทบาทในการกำหนดนโยบายด้านผู้สูงอายุหรือมีบทบาทในการปฏิบัติงานในภารกิจที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 คน โดยเป็นตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษา แห่งละ 1 คน และจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 1 คน

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุอยู่ในช่วงบั้นปลายของชีวิต โดยมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในจังหวัดระยอง หรืออาจเรียกได้ว่า ผู้สูงวัย หรือวัยชรา

สังคมผู้สูงอายุ หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ แบ่งเป็น 3 ระดับ

1.) ระดับก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ

2.) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ

3.) ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเรื่อง วิจัย แนวทางขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยองต่อการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทฤษฎี ภูมิหมาย แผนแม่บท และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ในความหมายที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป การกำหนดนิยามผู้สูงอายุมักจะใช้เกณฑ์ด้านอายุ ในการนิยาม ซึ่งจะมีผลต่อนเก็บข้อมูลเชิงสถิติเพื่อนำไปใช้ในการกำหนดกลุ่มประชากร องค์การสหประชาชาติ (United Nation) ได้นิยามผู้สูงอายุว่าหมายถึงประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป สำหรับในประเทศไทยได้มีการบัญญัตินิยามของผู้สูงอายุ ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 มาตรา 3 ว่าบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และมีสัญชาติไทย อย่างไรก็ตามในประเทศไทย 2563 หลายประเทศได้ใช้เกณฑ์อายุไว้ที่ เกิน 65 ปี ในรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุของประเทศไทย 2563 ได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วงวัยได้แก่

“ช่วงที่ 1 ผู้สูงอายุวัยต้น อายุตั้งแต่ 60 ถึง 69 ปี เป็นช่วงวัยที่มีจำนวนมากที่สุด ผู้สูงอายุต้องพบกับความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สภาพสังคมและเศรษฐกิจหลายประการ

ช่วงที่ 2 ผู้สูงอายุวัยกลาง อายุตั้งแต่ 70 ถึง 79 ปี เป็นช่วงวัยที่มีจำนวนรองลงมา เริ่มพบอาการเจ็บป่วยตามช่วงวัยหลายประการ ต้องเริ่มพึ่งพิงบุคคลภายนอกในการใช้ชีวิตมากยิ่งขึ้น

ช่วงที่ 3 ผู้สูงอายุวัยปลาย อายุ 80 ปี ขึ้นไป เป็นช่วงวัยที่มีจำนวนน้อยที่สุด ประชากรส่วนใหญ่มีความสามารถในการพึ่งพาตนเองลดลงและต้องพึ่งพาคบุคคลภายนอกเป็นอย่างมาก” (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564, น.20)

2.1.2 การเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ และความต้องการในวัยสูงอายุ

การเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ที่สำคัญที่สุดครั้งหนึ่งของมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงนั้นส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว และสังคมในภาพรวม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อให้เกิดผลกระทบที่ไม่พึง

ประสงค์ต่อทุกฝ่ายให้น้อยที่สุด และเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว และประเทศชาติ

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของผู้สูงอายุ อวัยวะต่างๆ เริ่มมีการทำงานที่บกพร่อง เช่น สายตาและหูที่ทำงานได้ไม่ดีเท่าเดิม อวัยวะต่างๆ ไม่สามารถทำงานได้เท่าเดิม เช่น ไม่สามารถเดินได้อย่างคล่องแคล่ว เหนื่อยง่าย ความสามารถในการหยิบจับหรือยกของหนักลดลง ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตและการทำงานของผู้สูงอายุ นอกจากนี้เมื่ออายุมากขึ้น โอกาสที่จะเผชิญกับการเจ็บป่วยเรื้อรังก็จะเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขที่ต้องมีปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอเพื่อรองรับกับผู้สูงอายุจำนวนมาก อีกทั้งการรักษาพยาบาลจำเป็นต้องอาศัยค่าใช้จ่าย ทั้งจากที่ผู้เข้ารับบริการต้องเป็นผู้จ่าย และรัฐที่ต้องจ่ายทางอ้อมในรูปแบบภาษี การเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพยังส่งผลต่อระดับฮอร์โมนของผู้สูงอายุที่ลดลง อันส่งผลกระทบต่อให้อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ความจำสั้น หงุดหงิดง่าย ทำให้คนรอบตัวต้องมีความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของผู้สูงอายุยังส่งผลต่อความสามารถในการทำงาน เป็นผลให้ผู้สูงอายุมักถูกกีดกันจากนายจ้าง หากเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ได้มีการวางแผนทางการเงินมาล่วงหน้า อาจจะประสบความยากลำบากในการหารายได้เพื่อเลี้ยงชีพ โดยเฉพาะแรงงานภาคการเกษตรและแรงงานที่ได้รับค่าจ้างเป็นรายวัน นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาคเอกชน เมื่อเกษียณอายุการทำงาน รายได้ที่เคยได้รับจะหายไปหรือลดลงไปอย่างมาก ส่วนในภาครัฐอาจจะได้รับผลกระทบน้อยกว่า เนื่องจากยังคงได้รับเงินจากรัฐในรูปแบบเงินบำนาญและยังมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจเนื่องจากรายได้ที่ลดลง ความต้องการใช้เงินเพื่อความสุขของตนเองลดน้อยลง ส่งผลให้การใช้จ่ายลดน้อยลงไปด้วย เมื่อมีผู้สูงอายุเป็นประชากรสัดส่วนที่สูงขึ้น หมายถึงการเก็บภาษีที่ลดน้อยลง ทั้งจากภาษีทางตรงและภาษีทางอ้อม ภาครัฐยังจำเป็นต้องใช้จ่ายงบประมาณจำนวนมากในการดูแลผู้สูงอายุ ในรูปแบบเงินบำนาญหรือบริการสาธารณะด้านสาธารณสุข ซึ่งนับเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงอย่างยิ่ง

นอกจากนี้ การที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้คนจำนวนมากกลายเป็นว่างงาน ทั้งจากการเกษียณอายุ การถูกเลิกจ้างหรือการเปลี่ยนผ่านให้คนรุ่นถัดไปเข้ามาสืบทอดกิจการ ผู้สูงอายุจำนวนมากจึงมีเวลาว่างมาก จึงต้องมีการสร้างมาตรการรองรับเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว หรือให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอก อาจจะผ่านรูปแบบชมรมหรือสมาคมที่มารวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน

การเปลี่ยนผ่านเข้าสู่วัยสูงอายุจึงนับเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ การให้ภาคส่วนต่างๆ เตรียมการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยจึงเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญ การดำเนินการต้อง

มีการวางแผนและนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ไม่เช่นนั้นจะส่งผลกระทบต่อสังคม ทั้งในเชิงสังคมและเศรษฐกิจ

2.1.3 ผลกระทบของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ

จากความต้องการที่จำเพาะตามวัยสูงอายุดังกล่าวในหัวข้อ 2.1.2 ส่งผลให้การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีการปรับตัวของสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการและสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ดังนี้

1) ด้านสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ ทำให้ต้องมีการเตรียมโครงสร้างพื้นฐานด้านต่างๆ เพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ อาทิ การทำราวจับและพื้นกันลื่นในห้องน้ำ เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมาก ประสบอุบัติเหตุในห้องน้ำที่ไม่เป็นมิตรต่อการใช้งาน ปัจจุบันผู้สูงอายุในประเทศไทยมีการเสียชีวิตจากการล้มภายในห้องน้ำ เฉลี่ยวันละ 3 คน และตั้งแต่ปี 2560 ถึง 2564 มีการเกิดอุบัติเหตุจากการล้มภายในห้องน้ำ ถึง 5.5 ล้านครั้ง (จिरาพร เกศพิชญวัฒนา, 2563) นอกจากนี้ การทำทางเดินพิเศษ การทำระบบขนส่งสาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ การจัดทำช่องทางพิเศษในการให้บริการ รวมไปถึงการจัดทำระบบสาธารณสุขรูปแบบต่างๆ การอบรมให้ความรู้แก่บุคคลทั่วไป สิ่งเหล่านี้ล้วนมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุโดยมีพื้นฐานมาจากการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ หากไม่มีการเตรียมการจะทำให้การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เต็มไปด้วยความยากลำบาก และอาจเกิดอันตรายทั้งต่อตัวผู้สูงอายุและคนรอบข้างได้

2) ด้านเศรษฐกิจ

การเข้าสู่วัยสูงอายุ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีรายได้ลดลง หากขาดการวางแผนการเงินส่วนบุคคลมาล่วงหน้าจะทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมาก กลายเป็นผู้มีรายได้น้อย ดังนั้นบริการสาธารณะที่จำเป็นต้องมีการเก็บค่าธรรมเนียม ต้องใช้อัตราพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ และที่สำคัญที่สุดคือต้องมีที่อยู่อาศัยในราคาที่ไม่แพงสำหรับผู้สูงอายุที่อาจจะไม่มีบ้านหรือไม่มีที่พำนัก เพราะการหารายได้ของผู้สูงอายุมีอุปสรรคมากมาย ทั้งจากความไม่พร้อมทางกายภาพของผู้สูงอายุ หรือจากการถูกกีดกันจากนายจ้างที่ไม่ต้องการจ้างแรงงานสูงอายุ การให้สิทธิประโยชน์บางประการแก่นายจ้าง ที่มีการจ้างแรงงานสูงอายุจึงมีความสำคัญ นอกจากนี้การพัฒนาทักษะและช่องทางการหารายได้ให้แก่ผู้สูงอายุก็เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อให้เกิดทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุที่ขาดรายได้ หรืออาจจะต้องการรายได้เพิ่ม

3) ด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคมภายในครอบครัวที่จากมีบทบาทเป็นผู้นำต้องกลายเป็นสมาชิกที่ต้องพึ่งพิงอยู่กับสมาชิกคนอื่น ทั้งด้านการดูแลและรายได้ หรือการเปลี่ยนสถานะในที่ทำงาน

จากที่เป็นระดับผู้นำขององค์กรกลายเป็นคนนอก ประกอบกับการลดลงของฮอริโมน ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะมีอาการแปรปรวน หงุดหงิด และรู้สึกถึงคุณค่าของตัวเองลดลง นอกจากนี้ เมื่อไม่ออกไปทำงาน ทำให้มีเวลาว่างเป็นจำนวนมาก จึงต้องมีการสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในชุมชนในรูปแบบต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มกิจกรรมอาสาสมัคร หรือการฝึกอาชีพเพื่อพัฒนารายได้ หรือเพื่อดูแลซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า ลดความรู้สึกโดดเดี่ยว

รวมถึงได้ทำกิจกรรมตามความสนใจส่วนตัว ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และระหว่างคนต่างวัย เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เต็มเต็มความต้องการทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ ที่อาจจะขาดหายไป

2.2 แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

เพื่อเป็นการสนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อความต้องการด้านต่างๆ ในวัยสูงอายุจึงเป็นเรื่องจำเป็นที่รัฐและสังคม ชุมชนควรให้ความสำคัญ ผลจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและการขยายตัวของชุมชนเมือง (Urbanization) ทำให้คาดว่าสภาพสังคมในอนาคตจะมีผู้สูงอายุจำนวนมากอาศัยอยู่ในเมือง ในปี 2550 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ริเริ่มแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ และจัดการประชุมย่อยใน 30 ประเทศทั่วโลก เพื่อร่วมเสนอแนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยการประชุมได้ทำการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการประชุม ทั้งจากผู้มีรายได้ปานกลางและรายได้น้อย จำนวน 158 กลุ่ม รวมทั้งสิ้น 1,485 คน และผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาร่วมประชุมได้เนื่องจากข้อจำกัดทางร่างกายและจิตใจ จำนวน 250 คน โดยในการเก็บข้อมูล ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในประเด็นต่างๆ และได้ออกคู่มือสำหรับตรวจสอบว่าเมืองนั้นเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุมากน้อยเพียงใด และควรมีแนวทางอย่างไรในการดำเนินนโยบายพัฒนาเมือง

แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุมุ่งเน้นการสร้างเมืองให้มีความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุที่จะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขและปลอดภัย โดยองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดแนวทางไว้ 8 ข้อ ดังนี้

1) พื้นที่สาธารณะภายนอกอาคารและตัวอาคาร

- (1) สภาพแวดล้อมที่สบายและสะอาด
- (2) พื้นที่สีเขียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสวนสาธารณะที่ถูกออกแบบมาเพื่อผู้สูงอายุ เนื่องจากพบว่าการใช้สวนสาธารณะของผู้สูงอายুর่วมกับคนวัยอื่น มักพบกับอุปสรรคที่หลากหลาย เช่น การขี่จักรยาน หรือการเล่นของเด็ก
- (3) ที่นั่งพัก เนื่องจากผู้สูงอายุจำเป็นต้องนั่งพักเมื่อต้องเดินเป็นเวลานาน

(4) ทางเดินที่ถูกต้องแบบมาสำหรับคนทุกกลุ่ม อาทิ ทางลาดสำหรับรถเข็น ความชันและความกว้างที่เหมาะสม รวมถึงสภาพพื้นผิวทางเดินต้องราบเรียบ ไม่ขรุขระ และต้องกันลื่น รวมถึงการแยกทางเดินเท้าออกจากทางจักรยาน

(5) การสัญจรข้ามถนน เนื่องจากผู้สูงอายุจะไม่สะดวกที่ต้องใช้สะพานลอย จึงจำเป็นต้องมีทางม้าลายที่เหมาะสมและปลอดภัย

(6) สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เนื่องจากผู้สูงอายุมักตกเป็นเป้าหมายของอาชญากรรม จึงต้องมีการติดตั้งกล้องวงจรปิดเพิ่มมากขึ้นหรือจัดสายตรวจความปลอดภัย ในพื้นที่ๆ มีผู้สูงอายุจำนวนมากเดินทางไปใช้งาน อาทิ โรงพยาบาล สวนสาธารณะ

(7) อาคารที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยอาคารต้องมีการออกแบบโดยคำนึงถึงการใช้งานของผู้สูงอายุ อาทิ ทางลาด ลิฟท์ ห้องน้ำทางเดินที่กันลื่น รวมถึงที่นั่งพัก

(8) ห้องน้ำสาธารณะที่เพียงพอ นอกจากนี้ต้องมีการใช้งานที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ เช่น โถนั่ง ความกว้างของห้องน้ำ พื้นกันลื่น รวมถึงราวจับ

(9) การให้บริการสำหรับผู้สูงอายุ โดยร้านค้าหรือหน่วยงานราชการต้องมีช่องทางการบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ

2) การคมนาคม

(1) การจัดให้มีบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ โดยต้องมีที่นั่งที่เพียงพอหรือที่นั่งพิเศษสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

(2) ค่าบริการ ต้องเอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้บริการได้ รวมถึงมีการแสดงราคา ค่าโดยสารที่ชัดเจน

(3) ความเที่ยงตรงและสม่ำเสมอ รวมถึงครอบคลุมให้ผู้สูงอายุสามารถใช้เดินทางไปสถานที่สำคัญ เช่น โรงพยาบาล สวนสาธารณะ ศูนย์ผู้สูงอายุ ห้างสรรพสินค้า

(4) ยานพาหนะ ต้องเอื้อต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ เช่น พื้นรถที่ต่ำลง ทางลาด ที่นั่งที่กว้างและปลอดภัย และมีป้ายแสดงหมายเลขรถและเส้นทางที่ชัดเจน

(5) ผู้ขับขี่ยานพาหนะ ต้องมีการขับขีที่สุภาพ เอื้อต่อการเดินทางของผู้สูงอายุ รวมถึงมีความรู้ ความเข้าใจในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ

(6) ความปลอดภัยและสะดวกสบาย โดยจุดโดยสารต้องมีความปลอดภัย เข้าถึงง่ายและเอื้อต่อการเข้าไปใช้งานของผู้สูงอายุ อาทิ มีป้ายที่ชัดเจน รวมถึงมีทางลาด ที่นั่งพัก

(7) ถนน ต้องมีขนาดกว้างได้มาตรฐาน มีป้ายบอกทางที่ชัดเจน อยู่ในจุดที่เหมาะสม รวมถึงมีการบังคับใช้กฎจราจรอย่างเคร่งครัด

(8) ที่จอดรถ ต้องมีที่จอดสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ อยู่ห่างไม่ไกลจากจุดหมาย รวมถึงมีจุดจอดรถรับส่งผู้สูงอายุ เตรียมไว้ใกล้ตัวอาคาร

3) ที่อยู่อาศัย

(1) ราคาที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุที่รายได้น้อยอาจจะต้องไปอยู่ในแหล่งที่อยู่อาศัยที่มีสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ จึงต้องมีการจัดหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุทุกกลุ่ม

(2) การออกแบบที่อยู่อาศัย ต้องมีการใช้โครงสร้างที่แข็งแรงมั่นคง รวมถึงมีผิวที่ราบเรียบ ทางเดินกว้างสำหรับรถเข็น

(3) การบำรุงรักษา ต้องมีราคาที่เหมาะสมที่จะจ่ายได้ รวมถึงมีผู้ให้บริการที่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ พื้นที่ส่วนกลางต้องมีการดูแลตลอดเวลา

(4) ทางเลือกของการอยู่อาศัย มีหลากหลายทั้งรูปแบบและราคา ตามความต้องการของผู้สูงอายุ รวมถึงทางเลือกที่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกและกิจกรรมของผู้สูงอายุในชุมชน

(5) สภาพแวดล้อมการอยู่อาศัย ต้องไม่แออัด มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย ไม่ไกลจากสถานที่สำคัญ เช่น โรงพยาบาล

(6) การเข้าถึงการบริการ เนื่องจากผู้สูงอายุไม่ค่อยย้ายที่อยู่อาศัย การส่งเสริมการเข้าถึงการบริการด้านสาธารณสุขจึงเป็นสิ่งจำเป็น

(7) ความสัมพันธ์กับชุมชนและครอบครัว การทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนจะทำให้รู้สึกคุ้นเคยและไม่อยากย้ายไปไหน ทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยและผูกพันกับที่อยู่อาศัยนั้น

4) การมีส่วนร่วมทางสังคม

(1) โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรม โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้สะดวก ปลอดภัยมากยิ่งขึ้น เช่น การจัดรถรับส่งและจัดกิจกรรมในสถานที่ที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ

(2) ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม การเข้าร่วมกิจกรรมหากมีค่าใช้จ่ายที่สูงเกินไป จะกีดกันผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่มากให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

(3) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรม โดยการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจในสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม

(4) การกระตุ้นการมีส่วนร่วมและการให้ความสำคัญต่อความโดดเดี่ยว โดยอยู่บนฐานคิดว่าการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่องได้ต้องเกิดจากการบริหารจัดการที่ดี อาทิ มีการจัดกิจกรรมในสถานที่ที่เข้าถึงง่ายหรือจัดกิจกรรมรูปแบบเดิมแต่เปลี่ยนเนื้อหา และกิจกรรมต้อง

ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันได้ เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จะทำให้เกิดสังคมและความเป็นกลุ่มก้อน ช่วยไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว

(5) การผสมผสานของวัย วัฒนธรรมและชุมชน โดยการออกแบบกิจกรรมให้ผู้สูงอายุโดยไม่ได้แค่ให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกันเท่านั้น แต่ต้องได้มีปฏิสัมพันธ์กับคนวัยอื่นหรือกับชุมชน

5) การยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

(1) พฤติกรรมการยอมรับและไม่ยอมรับ เนื่องจากผู้สูงอายุถูกปฏิบัติเชิงลบ อยู่บ่อยครั้งจากความเชื่อซ้ำในการทำกิจกรรมต่างๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งแนวทางแก้ไขคือให้พนักงานผู้ให้บริการอบรมเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตนต่อผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง

(2) การผสมผสานระหว่างปฏิสัมพันธ์และการศึกษาสาธารณะ โดยการออกแบบหลักสูตรให้เยาวชนได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ เป็นการสร้างความเข้าใจเพื่อส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในยุคที่ผู้สูงอายุมีสัดส่วนเป็นคนจำนวนมากในสังคม

(3) พื้นที่สังคมในชุมชน โดยผู้สูงอายุต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคมและใช้ประสบการณ์ของตนให้เกิดคุณค่าต่อสังคมสูงสุด

(4) ความช่วยเหลือเกื้อกูลในชุมชน โดยการสร้างชุมชนขนาดเล็กที่มีความเข้มแข็ง คนในสังคมมีความสนิทสนมและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จะทำให้การบริหารจัดการในระดับชุมชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(5) การกีดกันทางเศรษฐกิจ เนื่องจากในประเทศที่ไม่ได้มีระบบสวัสดิการที่เข้มแข็ง ผู้สูงอายุจำนวนมากเป็นผู้มีรายได้น้อยและมักถูกนายจ้างเลือกจ้างเป็นตัวเลือกลำดับท้าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ขาดทักษะ การสนับสนุนจากรัฐบาลหรือชุมชนจึงมีความสำคัญอย่างมากต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

6) การมีส่วนร่วมในประชาสังคมและการจ้างงาน

(1) ทางเลือกในงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ โดยต้องมีทางเลือกจำนวนมาก ให้ผู้สูงอายุที่มีความพร้อมได้เลือกทำงานตามความถนัดของตน รวมถึงการฝึกอบรมโดยหลักสูตรที่ถูกสร้างมาเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะให้เกิดทักษะและความชำนาญในการทำงานเพิ่มมากขึ้น

(2) โอกาสการจ้างงาน โดยมีการจัดงานที่มีความยืดหยุ่นให้แก่ผู้สูงอายุ อาทิ งานแบบ Part-time

(3) การเข้าถึงการทำงาน โดยการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุได้ทราบถึงรายละเอียดของงานที่ตนสนใจ จัดระบบการเดินทางไปยังสถานที่ทำงาน หรือการให้สิทธิพิเศษบางประการให้แก่บริษัทที่มีการจ้างงานผู้สูงอายุ

(4) การมีส่วนร่วมในประชาคม โดยการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมการประชุมของภาคประชาสังคม เช่น การจัดเตรียมที่นั่งเฉพาะหรือเจ้าหน้าที่คอยดูแล

(5) การให้คุณค่าต่อผู้สูงอายุ โดยการเคารพยกย่องและให้ความสำคัญกับผลการปฏิบัติงานของผู้สูงอายุ

(6) โอกาสในการลงทุน โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่เกษียณอายุการทำงานสามารถลงทุนประกอบกิจการหรือฝึกอบรมการทำธุรกิจขนาดเล็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่องทางการระดมทุนที่ปัจจุบันผู้สูงอายุมีข้อจำกัดมาก

(7) ค่าตอบแทน ผู้สูงอายุต้องได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม รวมถึงการมีงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐในการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานต่อไปได้

7) การสื่อสารและการให้ข้อมูล

(1) การให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ตรงเวลา โดยเน้นการสื่อสารข้อมูลให้แก่ผู้สูงอายุโดยตรง อาทิ การทำเว็บเพจที่มีข้อมูลเฉพาะให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนนั้น และที่สำคัญคือข้อมูลเหล่านั้นต้องถึงตัวผู้สูงอายุอย่างแท้จริงและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

(2) โทรศัพท์มือถือและอินเทอร์เน็ต ต้องมีราคาที่ไม่แพงให้ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ รวมถึงมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการผู้สูงอายุผ่านช่องทางเหล่านั้น

(3) เครื่องมืออุปกรณ์ ต้องถูกออกแบบโดยคำนึงถึงการใช้งานของผู้สูงอายุ เช่น มีแป้นกดขนาดใหญ่หรือมีเจ้าหน้าที่คอยช่วยเหลือให้บริการอยู่ตลอดเวลา

8) การสนับสนุนจากชุมชนและบริการสาธารณสุข

(1) การเข้าถึงบริการ ต้องมีสถานบริการด้านสาธารณสุขอยู่ในทำเลที่เหมาะสม เข้าถึงง่าย และมีการออกแบบให้เอื้อต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ต้องมีบริการสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางออกนอกบ้านได้ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องมีความเข้าใจในการบริการผู้สูงอายุ

(2) บริการที่มี ต้องมีความเพียงพอต่อความต้องการทั้งในเชิงปริมาณ ได้แก่ จำนวนบุคลากร เครื่องมือ หรือโรคเฉพาะทาง และในเชิงคุณภาพ ได้แก่ คุณภาพของการให้บริการ

(3) อาสาสมัคร ซึ่งจะช่วยให้มีบุคลากรมากขึ้นในการดูแลและให้บริการแก่ผู้สูงอายุ

(4) แผนฉุกเฉิน ต้องมีการจัดทำแผนฉุกเฉินในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงข้อจำกัดของความไม่พร้อมทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ (องค์การอนามัยโลก, 2007)

จะเห็นได้ว่าการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO) มีขอบเขตการดำเนินการที่กว้างและครอบคลุมการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในเกือบทุกมิติ การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยชราทำให้การใช้ชีวิตมีความยากลำบากมากยิ่งขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลง

ทุกประการที่เกิดขึ้นจำเป็นจะต้องมีมาตรการรองรับเพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้น นอกจากนี้การขยายตัวของสังคมเมืองทำให้แรงงานย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัยในเมืองใหญ่ เมื่อแก่ตัวลงไปก็ไม่ได้ย้ายถิ่นฐานไปอาศัยยังชนบท ทำให้การสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง หลายหน่วยงานจึงได้จัดทำแผนการปฏิบัติเพื่อพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในการรองรับผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นอย่างมากในอนาคตอันใกล้ การพัฒนาเมืองดังกล่าวจึงต้องครอบคลุมทุกมิติ ในการใช้ชีวิต เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุ

ปัจจุบัน แนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกถูกนำมาใช้ในการตรวจสอบความพร้อมของภาครัฐในประเทศไทยอย่างแพร่หลาย โดยในวันที่ 4 มกราคม 2562 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย ได้มีหนังสือไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งในประเทศไทย ตรวจสอบการดำเนินการด้านผู้สูงอายุตามคู่มือขององค์การอนามัยโลก โดยให้ทำการตรวจสอบแต่ละหัวข้อว่าได้มีการดำเนินการหรือไม่ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2562)

2.3 แนวคิดบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสร้างชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

2.3.1 หน้าที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในฐานะผู้ส่งมอบบริการสาธารณะให้แก่ชุมชน เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีขอบเขตการทำงานเชิงพื้นที่เฉพาะ มีอำนาจหน้าที่ที่หลากหลาย และเป็นหน่วยงานที่ประชาชนสามารถมีบทบาทในการกำหนดนโยบายสาธารณะได้ผ่านการเลือกตั้งผู้บริหารที่มีนโยบายตรงกับความต้องการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ซึ่งในหลายประเทศได้ใช้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทยนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็เป็นกลไกสำคัญในการดำเนินกิจกรรมด้านผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานอื่น แต่การดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐจำเป็นต้องมีพระราชบัญญัติหรือกฎหมายระดับรองลงมา ให้อำนาจและกำหนดแนวทางในการดำเนินกิจการของหน่วยงาน ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ตามกฎหมาย ดังนี้

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง กำหนดอำนาจและหน้าที่ ในการจัดระบบบริการสาธารณะขององค์การบริหารส่วนจังหวัดโดยมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ดังนี้

1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเองและประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดตามระเบียบที่คณะรัฐมนตรีกำหนด
2. การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น
3. การประสานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. การแบ่งสรรเงินซึ่งตามกฎหมายจะต้องแบ่งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
5. การคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
6. การจัดการศึกษา
7. การส่งเสริมเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาคและสิทธิเสรีภาพของประชาชน
8. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
9. การส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสม
10. การจัดตั้งและดูแลระบบบำบัดน้ำเสียรวม
11. การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลรวม
12. การจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่างๆ
13. การจัดการและดูแลสถานีขนส่งทั้งทางบกและทางน้ำ
14. การส่งเสริมการท่องเที่ยว
15. การพาณิชย์ การส่งเสริมการลงทุน และการทำกิจการไม่ว่าจะดำเนินการเอง หรือร่วมกับบุคคลอื่นหรือจากสหการ
16. การสร้างและบำรุงรักษาทางบกและทางน้ำที่เชื่อมต่อระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
17. การจัดตั้งและดูแลตลาดกลาง
18. การส่งเสริมการกีฬา จารีตประเพณีและวัฒนธรรมอันดีงานของท้องถิ่น
19. การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
20. การจัดให้มีพิพิธภัณฑ์และหอจดหมายเหตุ
21. การขนส่งมวลชนและการวิศวกรรมจราจร
22. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
23. การจัดให้มีระบบรักษาความสงบเรียบร้อยในจังหวัดระยอง
24. จัดทำกิจการใดอันเป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในเขตและกิจการนั้นเป็นการสมควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นร่วมดำเนินการ หรือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด
25. สนับสนุนหรือช่วยเหลือส่วนราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น

26. การให้บริการแก่เอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

27. การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส

28. จัดทำกิจการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

29. กิจการอื่นใดที่เป็นประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

3.3 อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายของเทศบาลตำบล

ภารกิจของเทศบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ตามมาตรา 50,51 และภารกิจอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตาม พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจาย อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 มีดังนี้

1. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน มีภารกิจที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบกทางน้ำและทางระบายน้ำ
2. การสาธารณสุขโรคและการก่อสร้างอื่นๆ
3. การสาธารณสุขการ
4. การผังเมือง
5. การควบคุมอาคาร

2. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน มีภารกิจที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การจัดการศึกษา
2. การส่งเสริมกีฬา
3. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
4. ป้องกันและระงับโรคติดต่อ
5. ให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม
6. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

3. ด้านการจัดระเบียบชุมชน สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย มีภารกิจที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน
2. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
3. การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษา

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

4. ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรมและการท่องเที่ยว มีภารกิจที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร
2. เทศพาณิชย์
3. การส่งเสริม การฝึกและประกอบอาชีพ
4. การพาณิชย์และการส่งเสริมการลงทุน
5. ส่งเสริมการท่องเที่ยว

5. ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีภารกิจที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การจัดการ การบำรุงรักษาและการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

6. ด้านการศาสนา ศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น มีภารกิจที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. บำรุงรักษาศิลปปะจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น

7. ด้านการบริหารจัดการและการสนับสนุนการปฏิบัติการกิจของส่วนราชการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีภารกิจที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาคและสิทธิเสรีภาพของประชาชน

จากกฎหมายอำนาจ/หน้าที่ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่กล่าวมาข้างต้น พบว่ามีขอบเขตของภารกิจที่หลากหลายและครอบคลุมการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ รวมถึงคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่ม ดังนั้นหากจะวิเคราะห์การดำเนินนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง จำเป็นต้องอธิบายขอบเขตภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุเสียก่อน ซึ่งผู้วิจัยได้ยึดแนวทางและขอบเขตการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุตามแนวทางที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดไว้

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้ออกคู่มือแนวทางการจัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับนำไปใช้ในการจัดบริการสาธารณะตามอำนาจ/หน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยได้แบ่งมาตรฐานด้านต่างๆ รวม 6 ด้าน ดังนี้

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
 - (1) จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุข
 - (2) บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน
 - (3) การให้ความรู้การดูแลสุขภาพที่ดีแก่ผู้สูงอายุ

(4) บริการตรวจสุขภาพประจำปี
 (5) บริการให้คำแนะนำด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล
 (6) ออกบัตรประจำตัวให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อเข้ารับการรักษาฟรีในโรงพยาบาลที่กำหนด
 แห่งหนึ่ง

(7) การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้ให้ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษเพื่อความ
 สะดวก รวดเร็ว

(8) บริการช่วยเหลือคำปรึกษาพยาบาล

(9) การประกันสุขภาพ

(10) บริการด้านกายภาพบำบัด

2. มาตรฐานด้านรายได้

(1) จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือไร้ที่พึ่ง

(2) จัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน

(3) การช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน

(4) จ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ

(5) ช่วยเหลือค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

(6) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

(7) ให้ส่วนลดในรายการต่างๆ เช่น ค่ายา ค่าโดยสารสาธารณะ ค่าโรงแรม ร้านอาหาร

กิจการบันเทิง และสถานที่ราชการ

(8) ให้ทุนประกอบอาชีพตามความเหมาะสม

3. มาตรฐานด้านที่พักอาศัย

(1) บ้านพักคนชราที่จัดสรรให้แก่ผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งพา

(2) สถานพยาบาล สำหรับพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องรักษาเป็นประจำและต่อเนื่อง

(3) บ้านพักคนชราที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่ง

(4) บริการครอบครัวอุปการะ

(5) การจัดที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็น

4. มาตรฐานด้านนันทนาการ

(1) จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแหล่งพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์
 จัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การทัศนศึกษา หรือกิจกรรมในวันสำคัญ

(2) ศูนย์บริการผู้สูงอายุ เพื่อให้การปรึกษา รวมถึงเป็นสถานที่ออกกำลังกาย
ทำงานอดิเรก

(3) สโมสรผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแหล่งรวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อน การฝึกอาชีพ
การตรวจสุขภาพ การบำเพ็ญประโยชน์ เป็นต้น

(4) บริการนันทนาการ งานรื่นรมย์

(5) การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับคนในชุมชน

(6) การทัศนศึกษานอกสถานที่

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

(1) โอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง
(2) การอำนวยความสะดวกและปลอดภัยในสถานที่ต่างๆ รวมถึงยานพาหนะ หรือ
บริการอื่นๆ

(3) การจัดการศพตามประเพณี
(4) การตั้งศูนย์บริการทางสังคม ได้แก่ การบริการภายในศูนย์ การบริการหน่วย
เคลื่อนที่และบริการบ้านพักฉุกเฉิน

(5) การบริการด้านศาสนกิจ
(6) จัดแผนปณิกกิจสงเคราะห์
(7) จัดให้มีกฎหมายและแนวทางปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ
(8) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้าย
ของชีวิต

(9) รมรงค์ให้คนในครอบครัว และชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ
(10) ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้
และข้อมูลแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

(11) บริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย สิทธิ และสวัสดิการ
(12) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหา
ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

(13) การให้คำแนะนำ ปรึกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางแก้ไข
ปัญหาครอบครัว

6. มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

จัดตั้งบริการทางด้านสังคมในชุมชน เน้นการให้บริการถึงบ้านและประสานระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม ครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

- (1) ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
- (2) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน
- (3) บริการเยี่ยมบ้าน
- (4) ระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- (5) บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่างๆ
- (6) จัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน
- (7) จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- (8) ให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแล
- (9) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือกันและกัน
- (10) บริการแม่บ้าน โดยจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสบายขึ้น

(กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)

จากมาตรฐานทั้ง 6 ข้อที่กล่าวมาข้างต้น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้กำหนดตัวชี้วัดเป็นข้อเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำแนวทางดังกล่าวไปปฏิบัติได้ ในแต่ละมาตรฐานได้มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน เป็นขั้นตอนและได้กำหนดแนวทางการประเมินผล ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการดำเนินนโยบายด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ สามารถยึดคู่มือดังกล่าวเป็นแนวทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.2 ตัวอย่างโครงการระดับท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

(1) ในแต่ละปี กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยจะดำเนินโครงการคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่นประจำปี ซึ่งจะมีการแบ่งหมวดการพิจารณาผลการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ จำนวน 11 ด้าน ซึ่ง ด้านที่ 10 ได้แก่ ด้านการพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2563)

การประกาศดังกล่าวจะมีการแจ้ง จังหวัด อำเภอ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชื่อโครงการสำคัญ ตามลำดับ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการประเมินว่ามีผลการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปี 2562 มีจำนวน 63 แห่ง ในจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับรางวัลทั้งหมดนี้ มีโครงการจำนวนมากที่เป็นรูปแบบการดำเนินการของ

โรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นรูปแบบที่กำลังได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงขอยกตัวอย่างโรงเรียนผู้สูงอายุที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ (สสส) ได้ยกย่องเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุเกรด A ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านหนองลาน ตำบลหนองลาน อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี

โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านหนองลาน ได้นำหลักสูตรที่พัฒนาโดยศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ มาปรับปรุงให้เข้ากับความต้องการเชิงทักษะของผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยเปิดทำการวันพุธสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน มีหลักสูตรวิชาที่เปิดสอน จำนวน 3 ภาควิชา ได้แก่ 1.ภาควิชาการศึกษา ศีลธรรม หน้าที่พลเมือง 2.ภาคกิจกรรมสังคม ยืดแนวความคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งจะเน้นกิจกรรมนันทนาการ 3. ภาควิชาตามอัธยาศัยเน้นโภชนาการและภูมิปัญญา โดยเฉพาะหลักสูตรสุขภาพแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังมีการเรียนรู้เพิ่มเติมอีก 3 ส่วน ได้แก่ ความรู้ที่ผู้สูงอายุต้องรู้ ความรู้ที่ผู้สูงอายุควรรู้ และความรู้ที่ผู้สูงอายุอยากรู้ (arphawan sopontammarak, 2560)

ในการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุหนองลาน เป็นการบริหารในรูปแบบของคณะกรรมการที่ให้แต่ละภาคส่วนภายในชุมชนมีบทบาทในการกำหนดทิศทางในการดำเนินงานร่วมกัน ตั้งแต่ส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายของชุมชน รวมถึงวัด เป็นต้น

(2) โครงการ Smart City ของเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เป็นหนึ่งในโครงการที่ริเริ่มโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เข้ากับการดูแลผู้สูงอายุ โดยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างเทศบาลเมืองแสนสุข บริษัทเดลล์ (Dell) บริษัทอินเทล (Intel) คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในการใช้ระบบอินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง (Internet of Things : Iot) มาใช้ในการดำเนินการติดตั้งอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะไว้ที่ตัวผู้สูงอายุ ตามนโยบาย Smart Health Care ของเทศบาลเมืองแสนสุข (เชิญพร คงมา, 2563)

การติดตั้งเครื่องมือดังกล่าว ปัจจุบันมีอาสาสมัครนำร่องจำนวน 50 หลังคาเรือน ซึ่งเครื่องมือประกอบด้วย อุปกรณ์สายรัดข้อมือหรือสร้อยคอติดตั้งไว้กับตัวผู้สูงอายุเพื่อตรวจสอบความผิดปกติของร่างกาย เช่น อัตราการเต้นของหัวใจหรืออุณหภูมิร่างกายผิดปกติ ร่างกายเกิดการลื่นล้ม หรือการให้ผู้สูงอายุกดปุ่มฉุกเฉิน เมื่อเกิดความผิดปกติ อุปกรณ์ดังกล่าวจะส่งสัญญาณไปที่เครื่องรับสัญญาณและจะแจ้งไปที่เจ้าหน้าที่ ครอบครัว รวมถึงเพื่อนบ้านในชุมชน เพื่อที่จะทำการช่วยเหลือได้ทันที

นอกจากนี้ ยังมีการติดตั้งตัวส่งสัญญาณตามสถานที่ต่างๆ ภายในบ้านและภายในชุมชน เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน จะใช้การดึงสายหรือกดปุ่มเพื่อแจ้งไปยังศูนย์ช่วยเหลือฉุกเฉิน ซึ่งมีเจ้าหน้าที่คอยเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลา

รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุดังกล่าว สอดคล้องกับสภาพสังคมในปัจจุบันที่มีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ลำพังเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น การให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานราชการในพื้นที่มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ และมีความเข้าใจในพื้นที่เป็นอย่างดี จึงอาจจะกลายเป็นต้นแบบสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งอื่นในประเทศไทยสามารถนำมาเป็นต้นแบบในการดำเนินการได้ หากได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลในการสร้างฐานข้อมูลหรือลงทุนผลิตอุปกรณ์อัจฉริยะดังกล่าวเพื่อนำไปใช้อย่างแพร่หลาย จะทำให้ต้นทุนในการดำเนินการลดลงจากการเกิดการประหยัดจากขนาด ทำให้การใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการดูแลผู้สูงอายุจะลดต้นทุนด้านบุคลากร และทำให้เกิดการแจ้งเตือนเมื่อมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นในทันที ทำให้สามารถให้ความช่วยเหลือได้

2.4 การประเมินความพร้อมในการพัฒนาสู่การเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยตัวแบบ SWOT Analysis

การประเมินความพร้อมในการดำเนินงาน ต้องมีการประเมินศักยภาพขององค์กร รวมถึงบริบทสภาพแวดล้อมภายนอก เพื่อให้ผู้นำสามารถตัดสินใจที่จะกำหนดนโยบายที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรภายใต้บริบทของสภาพแวดล้อมในขณะนั้นได้อย่างถูกต้อง ซึ่งแนวคิดที่สำคัญที่มักถูกนำมาใช้เป็นกรอบในการวิเคราะห์ คือ แนวคิด SWOT

แนวคิด SWOT ประกอบไปด้วย Strengths (จุดแข็ง) Weaknesses (จุดอ่อน) Opportunities (โอกาส) และ Threats (อุปสรรค) ซึ่งจะใช้การประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน สำหรับสภาพแวดล้อมภายในองค์กร และใช้การประเมินโอกาสและอุปสรรค สำหรับการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก เมื่อนำแนวคิด SWOT มาใช้ในการประเมินการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเขตอำเภอเมืองระยอง โดยใช้กรณีศึกษา 3 พื้นที่ ได้แก่ เทศบาลนครระยอง เทศบาลตำบลทับมา และเทศบาลตำบลเนินพระ จะสามารถวิเคราะห์ได้ ดังนี้

จุดแข็ง สามารถประเมินได้ ดังนี้

- (1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชน มีหน้าที่เป็นปลายทางการส่งมอบบริการสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุหลายประการ
- (2) การดำเนินการด้านงบประมาณสามารถเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง ได้อย่างคล่องตัวตอบสนองต่อความต้องการได้อย่างทันท่วงที เมื่อเทียบกับหน่วยงานราชการด้วยกัน
- (3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่มีการเติบโตของการจัดเก็บรายได้ที่ค่อนข้างสูง นอกจากนี้ยังเป็นพื้นที่ที่มีบริษัทขนาดใหญ่ดำเนินกิจกรรมเพื่อสังคม (CSR) ซึ่งพร้อมจะสนับสนุนโครงการต่างๆ ของชุมชน

(4) ภาคประชาสังคมในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง เนื่องจากเป็นชุมชนที่มีพัฒนาการมาอย่างยาวนาน

จุดอ่อน สามารถประเมินได้ ดังนี้

(1) การดำรงตำแหน่งของผู้นำทางการเมืองที่มาจาก การเลือกตั้ง ทำให้เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร อาจมีนโยบายในการดำเนินการที่แตกต่างออกไป

(2) ขอบเขตเชิงภารกิจที่ค่อนข้างกว้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ในบางกรณี ต้องมีการจัดสรรงบประมาณไปดำเนินการด้านอื่นที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ทำให้ในบางปีงบประมาณ โครงการที่เคยดำเนินการอาจถูกตัดลดงบประมาณลงไปได้

(3) การดำเนินการภายใต้ระเบียบราชการ อาจทำให้ขาดความรวดเร็วและยืดหยุ่น

โอกาส สามารถประเมินได้ ดังนี้

(1) การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่ ทำให้สามารถผลักดันนโยบายด้านการส่งเสริมเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้ง่ายยิ่งขึ้น เนื่องจากกลายเป็นกลุ่มผลประโยชน์ที่สำคัญ

(2) การตื่นตัวของประชาชนเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุในประเทศ ทำให้ประเด็นการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้รับความสนใจในวงกว้าง

(3) การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ทำให้ประชาชนทุกฝ่ายในพื้นที่ได้ผลประโยชน์ร่วมกัน ทำให้โอกาสเกิดความขัดแย้งเชิงนโยบายมีน้อย

(4) การดำเนินการสามารถบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นได้ เนื่องจากมีหลายหน่วยงานที่มีภารกิจร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุในบางภารกิจ

(5) พื้นที่วิจัยเป็นหนึ่งในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ทำให้มีการลงทุนทั้งจากภายในและภายนอกประเทศ รวมถึงเป็นพื้นที่ต้นแบบในการพัฒนาของประเทศไทยหลายโครงการ

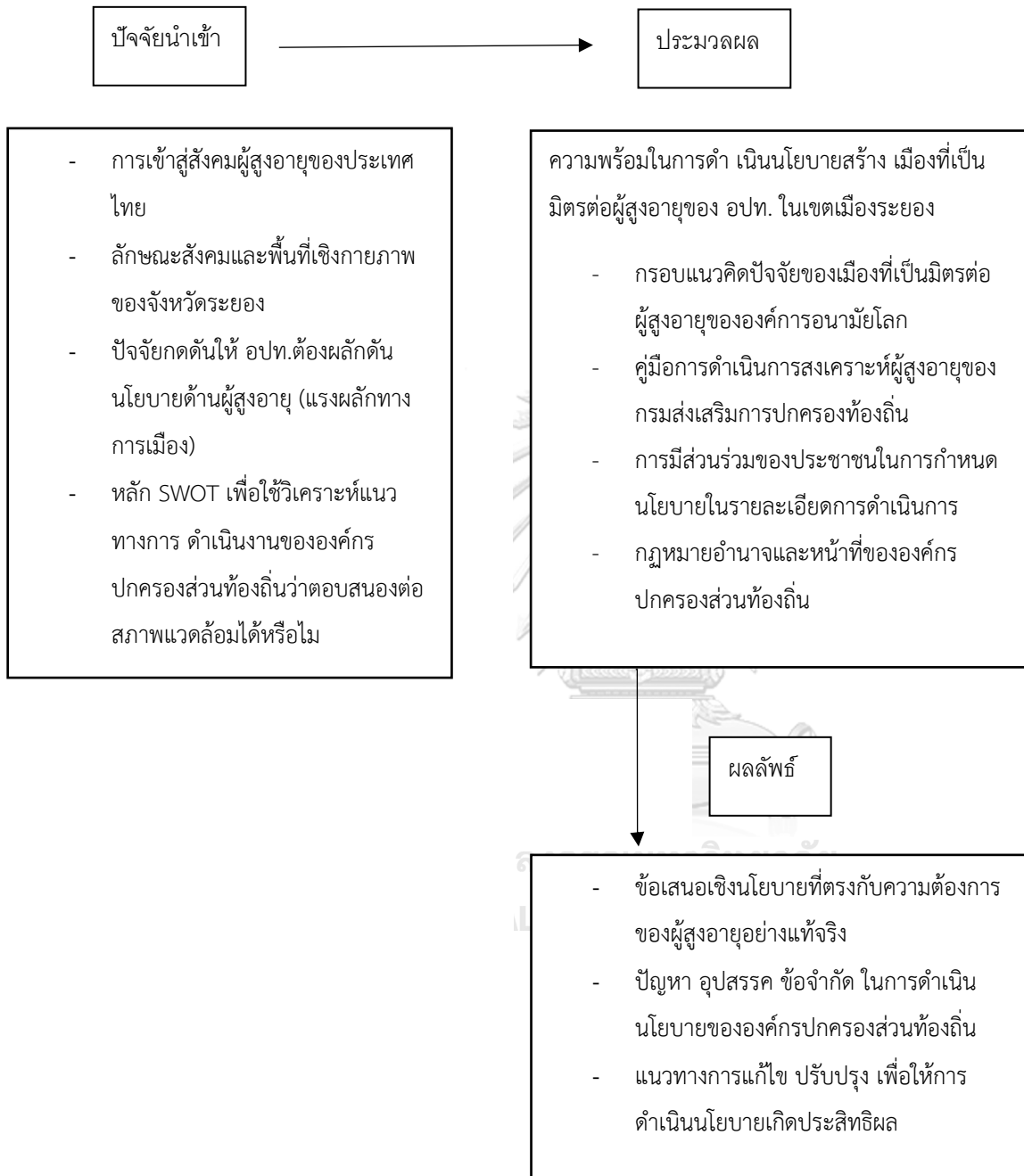
อุปสรรค สามารถประเมินได้ ดังนี้

(1) การขาดแคลนบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งเชิงปริมาณที่อาจจะมีจำนวนไม่เพียงพอ และเชิงคุณภาพที่อาจจะมีบุคลากรที่มีความเข้าใจเรื่องผู้สูงอายุอย่างถ่องแท้จำนวนไม่มาก

(2) การติดกับดักรายได้ปานกลางของประเทศไทย ทำให้มีผลต่อการใช้จ่ายงบประมาณภาครัฐได้ในอนาคต เนื่องจากรายจ่ายเพิ่มขึ้นแต่รายได้กลับลดลง

(3) ผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวนมากขาดการวางแผนทางการเงินมาตั้งแต่อดีต ทำให้ต้องพึ่งพิงกับการช่วยเหลือของภาครัฐมากเกินไป

2.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องแนวทางขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยองต่อการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงสังเกต (Observational Research) และรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

3.1 แหล่งที่มาของข้อมูล

การศึกษาในงานวิจัยในครั้งนี้ เป็นการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้แก่ 1) การลงพื้นที่สังเกตและรวบรวมข้อมูลด้านต่างๆ ตามที่กำหนดในตัวชี้วัดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งมีจำนวน 8 ด้าน ได้แก่พื้นที่สาธารณะภายนอกอาคารและตัวอาคาร การคมนาคม ที่อยู่อาศัย การมีส่วนร่วมทางสังคม การยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีส่วนร่วมในประชาสังคมและการจ้างงาน การสื่อสารและการให้ข้อมูล และการสนับสนุนจากชุมชนและบริการสาธารณสุข และการศึกษาอีกประการได้แก่ 2) การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น ผู้บริหารหรือข้าราชการประจำสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษา และผู้สูงอายุในพื้นที่

3.2 กลุ่มประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยเลือกผู้ให้ข้อมูล จำนวน 7 คน โดยแบ่งเป็นเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่วิจัย จำนวน 4 คน และผู้สูงอายุในพื้นที่ จำนวน 3 คน

3.2.1 เกณฑ์การเลือกกลุ่มประชากร

การดำเนินการของภาครัฐในประเด็นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะตามแนวทางการส่งเสริมเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก เกี่ยวข้องกับภารกิจของหลายหน่วยงาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ที่อำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น จึงได้เลือกเกณฑ์ผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

(1) ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ทำการศึกษา จำนวน 4 คน ได้แก่ ตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เทศบาลนครระยอง เทศบาลตำบลเนินพระ และเทศบาลตำบลทับมา ซึ่งต้องเป็นข้าราชการระดับบริหารขึ้นไปหรือฝ่ายบริหารที่มาจากการเลือกตั้ง

เพื่อสอบถามถึงผลการดำเนินงานขององค์กร แผนนโยบายในอนาคต รวมถึงปัญหาและแนวทางการแก้ไข ในภารกิจด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม

(2) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่วิจัย โดยเป็นการสัมภาษณ์แบบสุ่ม เพื่อสอบถามความต้องการของผู้สูงอายุและประสบการณ์การได้รับบริการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.2.2 พื้นที่ศึกษาและเกณฑ์การเลือกพื้นที่

ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ศึกษา เป็นเขตเทศบาลนครระยอง เทศบาลตำบลเนินพระ และเทศบาลตำบลทับมา เนื่องจากพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 3 แห่งดังกล่าว เป็นเขตศูนย์กลางทางการปกครองและทางเศรษฐกิจของพื้นที่อำเภอเมืองระยอง รวมถึงจังหวัดระยอง เนื่องจากเป็นสถานที่ตั้งของหน่วยงานราชการส่วนใหญ่ในจังหวัด เป็นพื้นที่ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่สมัยอยุธยา เป็นที่ตั้งของพื้นที่การค้าที่สำคัญของจังหวัด ในขณะเดียวกัน การพัฒนาเศรษฐกิจในพื้นที่จังหวัดระยอง ตั้งแต่โครงการระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกจนถึงเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ทำให้พื้นที่ศึกษาเกิดพลวัต ความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร เกิดกลุ่มประชากรแฝงและประชากรจากพื้นที่อื่นเดินทางเข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นจำนวนมาก

นอกจากนี้ พื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 3 แห่ง ยังเป็นพื้นที่ที่มีความคาบเกี่ยวต่อเนื่องกัน ประชาชนในพื้นที่ได้ใช้บริการสาธารณะของภาครัฐร่วมกัน การจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละโครงการ ประชาชนในพื้นที่ทั้ง 3 สามารถเข้าไปใช้บริการได้ ผู้วิจัยจึงมองว่าควรจะศึกษาพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 3 แห่ง เพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการสร้างบริการสาธารณะที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้หลายพื้นที่

3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 การสังเกต (Observational Research) ได้แก่ การสังเกตเชิงกายภาพของโครงสร้างพื้นฐานด้านต่างๆ ที่กำหนดไว้ในตัวชี้วัดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยเลือกที่จะเก็บข้อมูลในสถานที่ภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น

3.3.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก

ซึ่งเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากร 2 กลุ่ม ได้แก่

(1) ตัวแทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษา ได้แก่ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 4 แห่ง ในการเก็บข้อมูล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นข้าราชการระดับบริหารขึ้นไปหรือฝ่ายบริหารที่มาจากการเลือกตั้ง เพื่อสอบถามถึงผลการ

ดำเนินงานขององค์กร แนวนโยบายในอนาคต รวมถึงปัญหาและแนวทางการแก้ไขในการกิจด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่

1. องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ได้สัมภาษณ์รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง รักษาราชการแทนปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการทำงานขององค์กรในภาพรวม มีขอบเขตหน้าที่ในการดำเนินนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุในภาพรวมของจังหวัดระยอง

2. เทศบาลนครระยอง ได้สัมภาษณ์ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม ซึ่งมีบทบาทในการขับเคลื่อนการทำงานด้านผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครระยอง

3. เทศบาลตำบลเนินพระ ได้สัมภาษณ์ที่ปรึกษานายกเทศบาลตำบล ซึ่งได้รับมอบหมายให้กำหนดและควบคุมนโยบายด้านผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเนินพระ

4. เทศบาลตำบลทับมา ได้สัมภาษณ์ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม ซึ่งมีบทบาทในการขับเคลื่อนการทำงานด้านผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลทับมา

(2) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำการศึกษาคำถามที่สอบถามความคิดเห็นในฐานะผู้ได้รับการบริการ เพื่อนำข้อคิดเห็นไปใช้วิเคราะห์เพื่อตอบคำถามงานวิจัย ซึ่งใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม กล่าวคือในการลงพื้นที่ตรวจสอบและเก็บข้อมูลเชิงสังเกต ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ได้ใช้บริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสอบถาม รวบรวมความคิดเห็นจากผู้ใช้งานจริง โดยมีการลงพื้นที่คลินิกอบอุ่น สวนศรีเมือง และเทศบาลนครระยอง

3.4 การวิเคราะห์และรายงานผลข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูล ทั้งจากการลงพื้นที่เชิงสังเกต การค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) จากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

(1) ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบการวิจัยไว้ โดยยึดตามแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก ทั้ง 8 แนวทาง เพื่อค้นคว้าข้อมูลในพื้นที่ศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้

(2) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล ผ่านการลงพื้นที่เชิงสังเกต สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ศึกษาข้อมูลจากเอกสารเพิ่มเติม

(3) นำข้อมูลที่เก็บได้จากการลงพื้นที่มาประมวลผลแยกเป็น 8 แนวทาง ตามที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ จากนั้นได้ศึกษาบริบทเชิงพื้นที่ว่าเหตุใดการดำเนินการขององค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นจึงเป็นไปในลักษณะดังกล่าว และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุหรือไม่ (ฝั่งอุปทานสัมพันธ์กับอุปสงค์หรือไม่)

(4) ประมวลผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข รวมถึงศึกษากฎหมายว่าได้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการไว้อย่างไรบ้าง

(5) นำเสนอแนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่ต้องรับมือ



บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดระยอง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีการวิเคราะห์บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง โดยใช้กรอบตัวชี้วัดขององค์การอนามัยโลกในการตรวจสอบความพร้อม และสัมภาษณ์แนวทางการดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายในแต่ละหัวข้อ

4.1 การประมวลผลการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

การลงพื้นที่เชิงสังเกตการณ์และการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยใช้กรอบแนวคิด ตัวชี้วัด เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก จำนวน 8 ด้าน ซึ่งผลการตรวจสอบมีรายละเอียดดังนี้

4.1.1 พื้นที่สาธารณะภายนอกอาคารและตัวอาคาร

ผู้วิจัยได้ทำการลงพื้นที่ทำการวิจัยเชิงสังเกตการณ์เพื่อตรวจสอบความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานที่รองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพที่ถดถอย หากโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ ไม่ได้ถูกออกแบบไว้รองรับ จะทำให้การใช้งานมีความลำบากและอาจเกิดอันตรายแก่ตัวผู้สูงอายุได้ โดยผู้วิจัยได้ลงพื้นที่สถานที่ราชการที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรงเท่านั้น เนื่องจากหน่วยงานสามารถทำการปรับปรุง พัฒนา ได้เอง แต่สำหรับสถานที่ราชการของหน่วยงานอื่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการเท่านั้น

ผลจากการตรวจสอบและศึกษาผ่านเอกสาร พบว่า กฎกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ.2548 ได้กำหนดให้อาคารที่ทำการของส่วนราชการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีมาตรฐานเป็นไปตามที่กฎกระทรวงฉบับดังกล่าวกำหนด ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกับคู่มือขององค์การอนามัยโลก โดยให้ความสำคัญกับการจัดทำป้ายสัญลักษณ์ ทางลาดและลิฟท์ บันได ที่จอดรถ ห้องส้วม ทางเดิน และผิวสัมผัสของวัสดุต่างๆ การเก็บข้อมูลเชิงสังเกต พบว่า สถานที่ราชการภายใต้การดูแลของเทศบาลโดยตรง มีการออกแบบโดยคำนึงถึงหลักการสถาปัตยกรรม ซึ่งเอื้อต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ เช่น มีการทำทางลาด ห้องน้ำ หรือเก้าอี้สำหรับนั่งพักสำหรับผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตาม เมื่อสัมภาษณ์ผู้ใช้งานจริง พบว่า ผู้สูงอายุประสบกับปัญหาในการใช้งาน โดยเฉพาะกลุ่มที่ต้องใช้รถเข็นได้ให้ข้อมูลว่าทางลาดสำหรับรถเข็นใช้งานได้ลำบาก เนื่องจากมักจะอยู่บริเวณหน้าอาคารและมีรถจักรยานยนต์จอดขวางทาง นอกจากนี้สำนักงานเทศบาลทั้ง 3 แห่ง ที่ได้ตรวจสอบ ไม่พบการติดตั้งลิฟท์ไว้บริการ โดยเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลว่าอาคารเป็นอาคารเก่าและมีเพียง 2 ชั้น และเทศบาลได้จัดบริการสำหรับประชาชนทั่วไปไว้ที่ชั้น 1 ของอาคารสำนักงานทั้งหมดและหากมีผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกในการขึ้นบันไดมาติดต่อกับเจ้าหน้าที่ จะให้เจ้าหน้าที่ลงมาพบที่ส่วนรับรอง

การหาที่จอดรถ เป็นอีกปัญหาที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ เนื่องจากมีที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุ ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ตามกฎกระทรวงฉบับข้างต้น กำหนดให้จำนวนที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราในทุกพื้นที่ที่จอดรถจำนวน 25 คัน ให้มีที่จอดรถพิเศษไม่น้อยกว่า 1 คัน ซึ่งหากเพิ่มเป็น ตั้งแต่ 26 คัน แต่ไม่เกิน 50 คัน ต้องมีที่จอดรถพิเศษไม่น้อยกว่า 2 คัน อย่างไรก็ตามจากการลงพื้นที่ พบว่า สถานที่แต่ละแห่งมีที่จอดรถพิเศษเพียง 1 คัน เท่านั้น

การดูแลรักษาทางเดินเท้า เป็นหนึ่งในหน้าที่หลักขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2596 มาตรา 50 ที่กำหนดให้เทศบาลต้องจัดให้มีและบำรุงทางบกและทางน้ำ การเก็บข้อมูล พบว่า มาตรฐานทางเดินเท้าในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน กล่าวคือ บางแห่งมีขนาดใหญ่และสภาพดี เหมาะแก่การใช้เดินสัญจร มักจะอยู่ในสถานที่ราชการหรือชุมชน เช่น ใกล้ตลาด โรงพยาบาล เป็นต้น แต่ปัญหาที่พบคือการใช้ทางเดินเท้าในการขายของ จอดรถจักรยานยนต์ รวมถึงวางสิ่งของส่วนตัว ซึ่งการกระทำดังกล่าวผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติรักษาความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ.2535 โดยในเขตเทศบาล ตำรวจมีหน้าที่ดำเนินคดีตามกฎหมายในความผิดดังกล่าว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ดูแลสภาพทางเดินเท้าให้เป็นไปตามมาตรฐาน ไม่ชำรุด เหมาะแก่การใช้งาน โดยหากยึดตามมาตรฐานของ Time-Saver Standards for Landscape Architecture ซึ่งได้รับการยอมรับมากที่สุด กำหนดให้ทางเดินเท้าที่เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุต้องมีความกว้าง ไม่น้อยกว่า 1.2 เมตร

นอกจากการกำหนดมาตรฐานด้านขนาด การกำหนดวัสดุที่ใช้ยังมีผลต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ เช่น วัสดุในการก่อสร้างทางเดินเท้าที่ไม่ลื่น การก่อสร้างจำนวนชั้นบันไดให้เป็นไปตามมาตรฐาน โดยเฉพาะการสร้างราวจับในห้องน้ำและพื้นกันลื่น เนื่องจากในแต่ละปีผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวนมากประสบอุบัติเหตุการล้มในห้องน้ำ



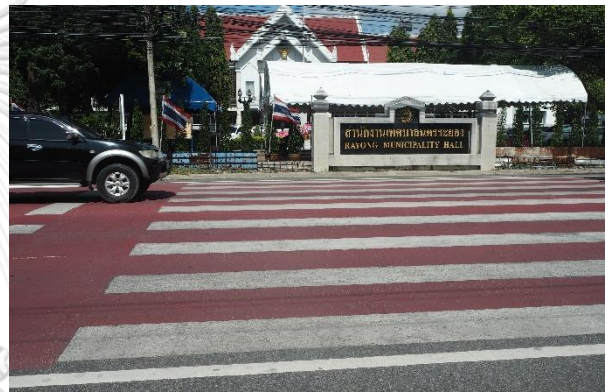
รูปที่ 1 ทางลาด ณ คลินิกอบอุ่นของเทศบาลนครระยอง



รูปที่ 2 ทางลาด ณ ที่ทำการเทศบาลนครระยอง



รูปที่ 3 ทางเท้าบริเวณคลินิกอบอุ่น



รูปที่ 4 ทางข้ามถนนหน้าเทศบาลนครระยอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รูปที่ 5 ทางเดินเท้าออกกำลังกายสวนศรีเมือง



รูปที่ 6 จุดนั่งพักที่สวนศรีเมือง



รูปที่ 7 อาคารเทศบาลนครระยองแห่งใหม่



รูปที่ 8 ห้องน้ำที่สวนศรีเมือง



รูปที่ 9 ที่จอดรถสำหรับคนพิการ



รูปที่ 10 ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อย่างไรก็ตาม การก้าวเข้าสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โครงสร้างพื้นฐานเหล่านี้ขึ้นอยู่กับ
ความรับผิดชอบของหน่วยงานอื่นๆ เช่นกัน ดังนั้น จึงมีความไม่เชื่อมต่อกัน ถึงแม้จะมีกฎกระทรวง
เรื่อง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ.2548
แต่กฎกระทรวงฉบับดังกล่าว กำหนดมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นอาคารเท่านั้น ไม่ได้กำหนด
รวมถึงทางเดินเท้า นอกจากนี้ ยังไม่ได้มีการสร้างห้องน้ำสาธารณะตามสถานที่ต่างๆ ทำให้เมื่อสถานที่
ราชการปิด ประชาชนมีความไม่สะดวกในการหาห้องน้ำ ซึ่งในต่างประเทศจะพบห้องน้ำสาธารณะอยู่
หลายแห่งไว้บริการประชาชน ทั้งโดยรัฐและเอกชน เช่น ในประเทศญี่ปุ่นและสาธารณรัฐไต้หวันที่มี
ห้องน้ำไว้บริการในร้านสะดวกซื้อ

4.1.2 การคมนาคม

ผลจากการตรวจสอบเอกสารผ่านการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ถึงแม้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับด้านการคมนาคม ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 หมวด 2 มาตรา 16 ที่กำหนดให้เทศบาลมีหน้าที่การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร และในมาตรา 17 กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดต้องดูแลการขนส่งมวลชนและการวิศวกรรมจราจร รวมถึงการจัดการและดูแลสถานีขนส่งทางบกและทางน้ำ แต่เมื่อวิจัยผ่านเอกสารเพิ่มเติม พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทยด้านการจัดการการขนส่งสาธารณะมีค่อนข้างจำกัด ส่วนใหญ่จะมีบทบาทในการดูแลโครงสร้างพื้นฐานและทางจราจรให้มีสภาพที่พร้อมใช้งานไม่ชำรุด แต่บทบาทการจัดการระบบขนส่งสาธารณะภายในจังหวัด อยู่ภายใต้กรมขนส่งทางบก กระทรวงคมนาคม ซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุมมาตรฐานการให้บริการขนส่งสาธารณะ ในพื้นที่จังหวัดระยอง พบว่า ระบบขนส่งสาธารณะ ไม่ค่อยเป็นมิตรต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ เนื่องจากมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก บริการรถสาธารณะต้องมีตารางเวลาการให้บริการที่ชัดเจน เส้นทางต้องครอบคลุมทั่วเมือง มีที่นั่งพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ มีจุดจอดที่ชัดเจน และรถโดยสารต้องถูกออกแบบให้ผู้สูงอายุสามารถขึ้นลงได้อย่างสะดวก ปลอดภัย และสภาพแวดล้อมต้องไม่แออัด แต่การวิจัยพบว่า ในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง มีการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดเนื่องจากบริการหลัก ได้แก่ รถสองแถว (รถแดง) ไม่ได้มีการจัดที่นั่งสำหรับผู้สูงอายุ มีขนาดที่เล็กและคับแคบ บันไดขึ้นลงรถมีความสูง ไม่สะดวก ไม่มีตารางเวลาการให้บริการที่ชัดเจน และยังให้บริการเพียงแคบบนถนนเส้นหลัก ทำให้ต้องใช้ขนส่งสาธารณะประเภทจักรยานยนต์รับจ้าง สภาพแวดล้อมเหล่านี้ไม่เอื้อต่อการใช้งานที่สะดวก ปลอดภัย ของผู้สูงอายุ เป็นอย่างยิ่ง

ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทในการจัดการการคมนาคม คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลสถานีขนส่งแห่งที่ 2 จังหวัดระยอง โดยมีบทบาทในการทำนุบำรุงโครงสร้างพื้นฐานให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ แต่ยังไม่มีการดำเนินการให้บริการขนส่งสาธารณะโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรง

ระหว่างการเก็บข้อมูล พบว่า การให้บริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหลายโครงการที่มีการจัดรถไปรับผู้สูงอายุถึงที่บ้าน หรือมีสายด่วนบริการในการให้บริการในกรณีพิเศษ แต่อย่างไรก็ตาม ตามคู่มือขององค์การอนามัยโลกเน้นบทบาทการคมนาคมไปที่การใช้ในชีวิตประจำวันให้มีความสะดวก ปลอดภัย ราคาเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งในพื้นที่เมืองระยอง ยังไม่รองรับการใช้งานของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น ผู้สูงอายุ รวมถึงบุคคลทั่วไปในเขตเมืองระยอง จึงนิยมใช้รถยนต์ส่วนตัว หรือให้สมาชิกในครอบครัว คอยไปรับไปส่ง มากกว่าใช้บริการรถสาธารณะ ซึ่งผู้ที่ใช้บริการรถสาธารณะไม่มีทางเลือกรถสาธารณะที่เป็นมิตรต่อการใช้งานของผู้สูงอายุในเขตเมืองระยอง จึงเป็นประเด็นที่ต้องมีการพัฒนาอย่างเร่งด่วน เพราะการคมนาคมเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุหรือสมาชิกในชุมชนสามารถเข้าถึงการบริการด้านอื่นๆ ได้มากยิ่งขึ้น

4.1.3 ที่อยู่อาศัย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและหน้าที่ในด้านการจัดการที่อยู่อาศัย ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16 ให้เทศบาลมีภารกิจในการปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย นอกจากนี้แนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก หมวดที่ อยู่อาศัย เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมโดยรวมของการอยู่อาศัยที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ อาทิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถปรับปรุงบ้านให้มีลักษณะที่เหมาะสมแก่การใช้งานของผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องตามหลักอารยสถาปัตย์ มีสาธารณูปโภค ได้แก่ ไฟฟ้าและประปา ในราคาที่สามารถเข้าถึงได้ รวมถึงสามารถหาที่พักอาศัยแห่งใหม่ที่เหมาะสมกับการใช้งาน เช่น ที่อยู่อาศัยที่มีขนาดเล็กลงเพื่อให้ง่ายต่อการดูแล ในราคาที่สามารถจ่ายได้ ซึ่งจะเห็นว่ามีคาบเกี่ยวกับอำนาจของหน่วยงานอื่น เช่น การเคหะแห่งชาติ ซึ่งสามารถนำที่ดินมาพัฒนาเป็นที่อยู่อาศัยและขายให้แก่ประชาชนในลักษณะการประกอบกิจการค้าขายได้ หรือบ้านเอื้ออาทร ส่วนอำนาจในการกำหนดค่าประปาและค่าไฟฟ้า อยู่ภายใต้การประปาส่วนภูมิภาคและการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

ผลการตรวจสอบข้อมูลเชิงเอกสารและการสัมภาษณ์ พบว่า การดำเนินการด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษาโดยตรงค่อนข้างจำกัด บทบาทด้านที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องมากที่สุด ได้แก่ การออกแบบบ้านที่มีราคาประหยัดไว้ให้ประชาชนนำไปก่อสร้างได้ โดยไม่ต้องเสียค่าแบบในราคาเพื่อการพาณิชย์ บทบาททั่วไปในด้านที่อยู่อาศัยของเทศบาลคือการดูแลรักษาสภาพแวดล้อมให้มีความสะอาด ปลอดภัย เหมาะสมแก่การใช้งานของประชาชน

การดำเนินการปรับปรุงที่อยู่อาศัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษา ดำเนินการผ่านกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพจังหวัดระยอง ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองได้ดำเนินการร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง โดยมีการลงนามตั้งแต่ปี 2556 การดำเนินนโยบายที่สำคัญคือ โครงการซ่อมแซม ปรับปรุง สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของคนพิการและผู้สูงอายุ ซึ่งตั้งแต่ปี 2558 ถึง 2563 ได้ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้พิการและผู้สูงอายุใน

จังหวัดระยองไปทั้งสิ้น 137 ราย ซึ่งกระบวนการคัดเลือกเป้าหมายจะผ่านคณะกรรมการที่มีตัวแทนจากหลายฝ่าย องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองมีบทบาทหลักคือทำให้การสนับสนุนด้านงบประมาณให้แก่กองทุน

นอกจากนี้ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มีโครงการก่อสร้างศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดระยอง ซึ่งมีพื้นที่กว่า 168 ไร่ ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 4 ตำบลแกลง อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง และมีการลงนามข้อตกลงร่วม (MOU) ระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองและมหาวิทยาลัยบูรพา ในการพัฒนาระบบบริหารจัดการและการผลิตบุคลากรเพื่อรองรับการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพ ฟื้นฟู และดูแลผู้สูงอายุ ในปี 2563 เพื่อสนับสนุนทุนการศึกษาให้แก่เด็กนักเรียนในจังหวัดระยองไปศึกษาในสาขาด้านสาธารณสุขที่มหาวิทยาลัยบูรพา และกลับมาทำงานที่ศูนย์ฯ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

ศูนย์ดังกล่าว จะประกอบไปด้วยส่วนที่เป็นบริการด้านสาธารณสุขและส่วนที่เป็นที่อยู่อาศัยระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีราคาที่สามารถเข้าถึงได้ สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีสมาชิกในครอบครัวดูแล



รูปที่ 11 แบบแปลนการก่อสร้างศูนย์บริการสุขภาพ ฟื้นฟู และดูแลผู้สูงอายุจังหวัด



รูปที่ 12 การลงนามขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง



รูปที่ 13 นักเรียนที่ได้รับทุนการศึกษามหาวิทยาลัยบูรพาและมูลนิธิเพื่อนชุมชน

ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เห็นถึงความสำคัญของการดำเนินการเพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่จะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงสภาพสังคมของพื้นที่เข้าสู่สังคมแบบอุตสาหกรรม ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความจำเป็นต้องเดินทางไปทำงานประจำ ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากขาดผู้ดูแล จึงต้องมีการบูรณาการนโยบายทั้งด้านที่อยู่อาศัย ด้านสาธารณสุข ซึ่งรวมทั้งสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต ผ่านการสร้างศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร อันเป็นรูปแบบที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในหลายประเทศ เพื่อให้ง่ายต่อการบริหารจัดการและเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการจากแนวคิดการประหยัดจากขนาด (Economic of Scale) และการบริหารโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้สมาชิกในครอบครัวสามารถให้ความร่วมมือกับศูนย์ฯ ในหลายด้านรวมถึงสามารถเดินทางมาเยี่ยมผู้สูงอายุได้อย่างสะดวก ทำให้ผู้สูงอายุไม่เกิดความเครียดจากการต้องห่างจากครอบครัว ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวต่อไปนี้

“สิ่งที่เป็นโครงการหลักขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง คือ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร ขณะนี้เรากำลังก่อสร้าง ศูนย์ฟื้นฟูผู้สูงอายุ ในศูนย์จะดูแลผู้สูงอายุทั้งกายและใจ ถ้าร่างกาย เราก็มีการตรวจสุขภาพกาย ไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยแบบต่างๆ สองคือด้านจิตใจ เราจะพยายามให้แกผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีการดูแลทั้งกายและใจ ควบคู่กันไป มันก็จะเป็นเรื่องที่ดีสำหรับคนถ้ามีกายสมบูรณ์ แข็งแรง จิตใจเข้มแข็งจิตใจ บางคนเหงา เกษียณอายุราชการไปแก้ตัวมาไม่มีลูกหลานเลี้ยงดูสุขภาพไม่ดี ไม่รู้จะไปที่ไหนไม่มีโรงพยาบาลเฉพาะโรค เฉพาะทางสำหรับผู้สูงอายุ”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

ศูนย์ดังกล่าวจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดระยองได้ทั้งจังหวัด และเป็นไปตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพกายและสุขภาพใจ ซึ่งมีอยู่ภายใต้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อาทิ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา ภายในศูนย์จะมีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมเพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ศูนย์ฟื้นฟูและผู้สูงอายุจังหวัดระยอง สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะให้บริการได้ ภายในสิ้นปี 2565

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องการความดูแลจากผู้อื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือมีสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ ทำให้การดำเนินนโยบายด้านที่อยู่อาศัยควบคู่ไปกับการให้บริการด้านสาธารณสุข มีความสำคัญและเป็นแนวทางที่จะได้รับความนิยมในอนาคต ผ่านบ้านพักคนชรารูปแบบใหม่ของทั้งภาครัฐและเอกชน

กล่าวโดยสรุป บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตเมืองระยองในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ยังไม่ครอบคลุมหากยึดตามตัวชี้วัดขององค์การอนามัยโลกการดำเนินการควบคู่กับ การเคหะแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถรับการถ่ายโอนสถานสงเคราะห์คนชราให้มาอยู่ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ แต่ในพื้นที่ศึกษาไม่มีสถานสงเคราะห์คนชรา บทบาทของเทศบาลจึงจำกัดอยู่เพียงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทั่วไปให้เหมาะแก่การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

4.1.4 การมีส่วนร่วมทางสังคม

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดแนวทางให้ผู้สูงอายุต้องได้รับโอกาสในการเข้าร่วมและมีกิจกรรมทางสังคม เช่น กิจกรรมสันทนาการ กิจกรรมทางวัฒนธรรม ประเพณีในชุมชน โดยต้องให้ความสำคัญกับรูปแบบการจัดกิจกรรม กล่าวคือ หากจัดกิจกรรมแต่กิจกรรมดังกล่าวไม่เอื้อต่อการให้ผู้สูงอายุเข้าร่วม อาทิ สถานที่เข้าถึงยากหรือไม่เอื้อต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ ก็จะไม่ถือว่าเป็นการจัดกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้กิจกรรมที่จัดต้องมีความน่าสนใจ เหมาะสมกับการเข้าร่วมของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมที่หลากหลายสำหรับผู้สูงอายุที่มีความสนใจแตกต่างกัน และต้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุทุกกลุ่มสามารถเข้าร่วมได้อย่างเท่าเทียม ไม่รู้สึกแปลกแยกเนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากรู้สึกเสี่ยงต่อความโดดเดี่ยวหากต้องเข้าร่วมกิจกรรมกับคนแปลกหน้าจำนวนมาก ดังนั้น ประเภท รูปแบบ และขั้นตอนการจัดกิจกรรม จึงมีความสำคัญและต้องถูกวางแผนมาเป็นพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ

จากการลงพื้นที่ตรวจสอบและสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วม ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า การได้เข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ และยังเป็นช่องทางในการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกัน การทำกิจกรรมยังเปรียบเสมือนการออกกำลังกาย ดังนั้นการให้ผู้สูงอายุที่อยู่บ้านออกมารวมกลุ่มกันทำกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ หรือการนำความรู้ของผู้สูงอายุมาถ่ายทอด จะทำให้ผู้สูงอายุมีเป้าหมายในการใช้ชีวิต สุขภาพจิตดีและรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง

“เวลาผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมจะมีความสุขมากเพราะนานๆ จะได้ออกมาร่วมกิจกรรมสักครั้งหนึ่งมาอยู่โรงแรม เจอเพื่อน เจอคนวัยเดียวกัน มีกิจกรรมต่างๆ ให้ทำ เขาฟังพอใจและมีความสุข”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

เมื่อทำการศึกษา พบว่า ในพื้นที่เทศบาลทั้ง 3 แห่ง มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ และกิจกรรมที่จัดขึ้นมีความหลากหลาย รวมถึงมีการรับฟังความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งมีกิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมออกกำลังกาย เช่น เดินแอโรบิก เดินบาสโลบ โยคะ ลีลาศ รำวงย้อนยุค และยังมี การจัดกิจกรรมในวันประเพณีสำคัญ เช่น วันสงกรานต์ วันขึ้นปีใหม่ รวมถึงกิจกรรมอาสาสมัคร ซึ่งได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่สมาชิกส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ

“เทศบาลเรามีโรงเรียนเด็กเล็กและศูนย์อนุบาล จึงมีกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุมา ถ่ายทอดความรู้ให้แก่เด็ก เช่น ปลูกต้นไม้ ทำอาหาร ซึ่งเป็นความต้องการของผู้สูงอายุและโรงเรียนเองด้วย”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลทับมาสัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564)

“อาจจะให้ ผู้สูงอายุมาสอนที่โรงเรียนหรือสถานที่อื่นๆ หรืออาจจะภูมิปัญญาต่างๆ เช่น เป่ากลุ่ย ก็สามารถให้ เป็นวิทยากรให้ได้ ก็เกิดการสร้างรายได้ ผู้สูงอายุไม่เหงา และรู้สึกมีคุณค่าในสังคม เขารู้สึกว่าไม่ได้ถูกทอดทิ้ง สิ่งเหล่านี้สำคัญ แต่ต้องมีการ ทำทั้งระบบ เพราะผมเชื่อว่าทุกตำบลมีผู้สูงอายุที่เป็นคลังความรู้ เช่น หมอโบราณ ศิลปะพื้นบ้าน แต่เขายังขาดเวทีให้เขาได้แสดง และจะทำให้ ผู้สูงอายุไม่ว่าง ไม่เหงา รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในสังคม เป็นความสุขของผู้สูงอายุ”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

อีกหนึ่งโครงการที่สำคัญในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 3 แห่ง มีพื้นที่โรงเรียนผู้สูงอายุสังกัดตนเอง โรงเรียนผู้สูงอายุจึงเป็น ทั้งสถานที่ทำกิจกรรมนันทนาการ ฝึกอาชีพ รวมถึงเป็นศูนย์กลางในการพบปะ แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารระหว่างผู้สูงอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าตั้งแต่ดำเนินโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ โครงการ ได้รับความนิยมจากผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งจะมีการกำหนดหลักสูตรและตารางกิจกรรมให้มีความ หลากหลาย ครอบคลุม ทั้งการออกกำลังกาย ความรู้จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงการฝึกอาชีพ ซึ่งการดำเนินโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุมีความละเอียดอ่อนหลายประการ อาทิ เจ้าหน้าที่และวิทยากร ต้องมีความเข้าใจผู้สูงอายุ และควรมีประสบการณ์การร่วมมือกับผู้สูงอายุ

“เราจะใช้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นหลักในการดึงผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมรูปแบบต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพด้านสังคม ด้านรายได้ โดยเฉพาะด้านการพัฒนาอาชีพที่เราจะเน้นเป็นพิเศษ โดยการหาวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญหรือมีองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญา มาแลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อให้เกิดการเลื้อนไหลของภูมิปัญญาการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ได้หมายความว่าเราจะเอาผู้สูงอายุมาเลี้ยงดูเป็นเด็ก เราไม่ได้จะแค่ดูแลผู้สูงอายุให้มีความสุขในบั้นปลายของชีวิตในเชิงกายภาพเท่านั้น แต่เราต้องทำให้ชีวิตเขามีชีวิตชีวา”

“ถ้าถามว่าในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา เทศบาลตำบลเนินพระได้ดำเนินโครงการส่งเสริมผู้สูงอายุอย่างไรบ้างนั้น ผมว่า เรื่องนี้ไม่ใช่เรื่องใหม่ อย่างเทศบาลของผม มีการทำโรงเรียนผู้สูงอายุ เราจัดที่โรงเรียนวัดหนองสนม เราจะมี บุคลากรของเราและเชิญวิทยากรที่เราเห็นว่าใครมีความรู้ความสามารถ

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลเนินพระ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2564)

“ในการทำโรงเรียนผู้สูงอายุ เราก็ไม่ได้จ้างวิทยากร แต่เราใช้ระบบอาสาสมัครจากกลุ่มครุคนที่เกษียณ เช่น ภาษาอังกฤษ หรือกลุ่มวิสาหกิจการเกษตร ซึ่งคนที่มีความรู้ที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกันจะได้รับการยอมรับมากกว่า เราเป็นเจ้าหน้าที่ด้วยวัยต่างกันหรือจะมีความเข้าใจในบางเรื่องที่แตกต่างกันทำให้บางที่สื่อสารกันลำบาก การให้ผู้สูงอายุด้วยกันเป็นผู้สื่อสารจึงมีประสิทธิภาพมากกว่า ผู้สูงอายุเชื่อมั่นว่าครุคนนี่คือครุจริงๆ”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลทับมา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564)

นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้สูงอายุยังให้ข้อมูลว่าโรงเรียนผู้สูงอายุมีความเข้มงวดมากเกินไป เช่น มีกฎระเบียบให้ใส่ชุดที่กำหนด หรือการเคารพธงชาติตอนเช้า ทำให้ผู้สูงอายุบางกลุ่มไม่สะดวกในการเข้าร่วม

การเก็บข้อมูล พบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากไม่มีระบบคมนาคมรองรับ หรือมีจำนวนไม่เพียงพอ ต้องให้สมาชิกในครอบครัวคอยเดินทางมารับส่ง ซึ่งอาจจะไม่สะดวก ผู้สูงอายุให้ข้อมูลว่าตนเองมีความต้องการจะเข้าร่วมแต่ไม่สามารถเดินทางไปได้ สิ่งนี้คือปัญหาหลักด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมด้านสถานที่ที่มีความพร้อมต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ เนื่องจากได้

มีการปรับปรุงสถานที่ก่อนที่จะใช้จัดกิจกรรมแต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังได้จัดกิจกรรมในสถานที่เดิม ทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ไกลอาจจะไม่สะดวกในการเข้าร่วม

พื้นที่ศึกษาทั้ง 3 ตำบล มีพื้นที่คาบเกี่ยวกันทำให้ผู้สูงอายุในพื้นที่สามารถเลือกที่จะเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดกิจกรรมใกล้ที่พักอาศัยของตนเองมากที่สุด ซึ่งอาจจะไม่ตรงตามพื้นที่ในทะเบียนบ้าน ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการโครงการเหล่านี้ร่วมกันได้

4.1.5 การยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

องค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อมูลว่า พฤติกรรมและทัศนคติที่สังคมมีต่อผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมักจะถูกกละเลยในการให้บริการหรือถูกปฏิบัติไม่เหมาะสมการสร้างความเข้าใจ รวมถึงทำให้สังคมในชุมชนยอมรับผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะหน่วยงานเชิงพื้นที่ต้องมีนโยบายและเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน

ผลจากการสัมภาษณ์ พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง เห็นว่าการทำให้สังคมยอมรับผู้สูงอายุได้นั้น ต้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีโอกาสสร้างคุณค่าให้แก่ชุมชน เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของคนอื่น ซึ่งสิ่งที่ผู้สูงอายุ มีมากกว่าคนอื่นได้แก่ภูมิปัญญาท้องถิ่น ผู้สูงอายุจึงเปรียบเสมือนคลังความรู้ที่สามารถถ่ายทอดให้แก่เด็กและเยาวชนได้

“ผู้สูงอายุเป็นแหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เราควรจะนำมาเก็บไว้ ถ่ายทอดให้แก่คนรุ่นหลัง คุณปู่คุณยายบางคนมีฝีมือในการทำอาหารหรือประดิษฐ์สิ่งต่างๆ ถ้าเราไม่เอาเขามารวมกลุ่มเพื่อถ่ายทอด มันก็จะหายไป แต่เราได้นำเขา(ผู้สูงอายุ) มารวมกลุ่มเพื่อให้เขามีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต”

“เราจะต่อยอดให้เกิดประโยชน์แก่สังคม ให้สังคมผู้สูงอายุเป็นสังคมที่มีคุณภาพ ไม่ใช่สังคมที่คนทั่วไปมองว่าเป็นภาระ ผู้สูงอายุต้องมีเป้าหมายในชีวิต ไม่เช่นนั้นเราจะหาประโยชน์จากสังคมผู้สูงอายุไม่ได้ ผู้สูงอายุต้องสามารถดูแลตัวเองได้ ไม่ใช่รอให้รัฐมาคอยดูแลเพียงอย่างเดียว”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลเนินพระ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2564)

ดังนั้น นโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะสอดคล้องไปกับแนวทางขององค์การอนามัยโลกที่ต้องการสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุเพื่อให้คนในสังคมยอมรับ ซึ่งจะเกิดผลดีต่อตัวผู้สูงอายุคือการมีสุขภาพจิตที่ดี ได้รับการปฏิบัติด้วยความเคารพจากคนในชุมชน ชุมชนจะรู้สึกว่าคุณสูงอายุเป็นภาระ สร้างบรรยากาศที่ไว้อ่อนเชื่อใจภายในชุมชน โดยเครื่องมือที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษานำมาใช้คือการยกย่องและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านที่จำเป็นต้องอนุรักษ์ไว้ ทำให้ทั้งผู้สูงอายุและชุมชนได้รับประโยชน์จากกิจกรรมร่วมกัน รวมถึงเป็นการสืบสานวัฒนธรรมของชาติให้แก่คนรุ่นหลัง

องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนต่างวัย ดังนั้นแนวทางดังกล่าว ยังเป็นไปตามแนวทางที่คู่มือการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุกำหนด และคาดว่าโครงการในรูปแบบต่างๆ หรือกิจกรรมอาสาสมัครสำหรับผู้สูงอายุจะมีเพิ่มมากขึ้นในอนาคต จะทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตร่วมกับคนในสังคมมากขึ้น นอกจากนี้การดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการจัดทำแผนและรวบรวมความคิดเห็นของประชาชนในด้านต่างๆ ซึ่งผู้สูงอายุถือเป็นกระบอกเสียงสำคัญของประชาชนในพื้นที่เสมอมา และเป็นกลุ่มที่ให้ความร่วมมือแก่ภาครัฐมากที่สุด เมื่อภาครัฐต้องการผู้แทนจากภาคประชาชนในการดำเนินโครงการ ผู้สูงอายุจึงเป็นกลไกสำคัญที่มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายด้าน

“เราจะทำคลังปัญญาผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถที่ฝังอยู่ในตัวคน ถ้าเขาตายไปแล้วมันจะตายจากโลกนี้ไป ถ้าหากเรามีการทำคลังปัญญา เอาผู้สูงอายุที่มีทักษะ มีคลังปัญญา นำมาถ่ายทอดให้กับคนรุ่นหลังได้รับรู้ เรียนรู้ ผมคิดว่าจะเป็นประโยชน์ในอนาคต ความรู้จะไม่หายไป หรือกระทั่งทำเป็นหนังสือเผยแพร่ ตอนนี้เรามีโครงการ ผู้สูงอายุหลายคนมีเวลาอยู่บ้าน บางคนมีความพร้อมด้านฝีมืออาชีพต่างๆ เราจึงมีการฝึกอบรมอาชีพให้ผู้สูงอายุมีงานทำ เช่น ดอกไม้จันทร์ กระเป๋า หรือทักษะความรู้ที่อยู่ในตัวเขา จึงต้องมีการจัดสร้างคลังความรู้ของผู้สูงอายุ อาจจะสร้างรายได้ให้เขาได้ เช่น ผู้สูงอายุที่เล่นนิทานเก่ง ผมก็ได้มอบหมายให้ โรงเรียนไปทำโครงการเล่านิทานให้หลานฟัง หรือทำวาวแบบภูมิปัญญา”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

กล่าวโดยสรุป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 3 แห่ง มีโครงการเพื่อเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดงความสามารถและใช้ความรู้ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนผ่านการจัดทำคลังปัญญาผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นถ่ายทอดความรู้ที่มีให้แก่คนในสังคม โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนในพื้นที่ ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงคุณค่าของตนเองและชุมชนเห็นประโยชน์ของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีบทบาทในฐานะตัวแทนของชุมชนในการร่วมกำหนดและควบคุมการทำงานของภาครัฐตามหลักธรรมาภิบาล หากขาดผู้สูงอายุไป พบว่า ตัวแทนจากภาคประชาชนจะมีค่อนข้างน้อย ดังนั้นต้องส่งเสริมการมีบทบาทของคนรุ่นใหม่ในพื้นที่ควบคู่กันไปด้วย

4.1.6 การมีส่วนร่วมในประชาสังคมและการจ้างงาน

หนึ่งในบทบาทและหน้าที่สำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ การส่งเสริมอาชีพและพัฒนารายได้ให้แก่คนในชุมชน ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 หมวด 2 มาตรา 16 ที่กำหนดให้เทศบาลมีหน้าที่จัดบริการสาธารณะด้านการส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ และการพาณิชย์และการส่งเสริมการลงทุน นอกจากนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ยังได้มีการออกคู่มือแนวทางการส่งเสริมอาชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีการปรับปรุงข้อมูลให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ แสดงถึงบทบาทที่สำคัญในการ ส่งเสริมอาชีพ

เมื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูล พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งได้มีการจัดโครงการส่งเสริมอาชีพมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ผู้สูงอายุ เช่น ในเทศบาลตำบลทับมา มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เป็นกลไกในการอบรมอาชีพ รวมถึงการใช้โรงเรียนผู้สูงอายุควบคู่กันไปทำให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกในการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุบางกลุ่มมีความต้องการเฉพาะเจาะจงด้านการส่งเสริมอาชีพโดยตรง แต่ผู้สูงอายุบางกลุ่มอาจจะต้องการเข้าร่วมโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีกิจกรรมตั้งแต่ การเรียนรู้ นันทนาการ รวมถึงการส่งเสริมอาชีพ แต่จะเป็นหลักสูตรที่กำหนดตารางไว้อย่างชัดเจน

นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษายังได้มีการรวบรวม จัดทำบัญชีทักษะของผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาทักษะและอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุได้ตรงตามความเหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจในขณะนั้น ว่าตลาดต้องการสินค้าและบริการประเภทใด จากนั้นจะพัฒนาทักษะของผู้สูงอายุให้ตรงกับความต้องการของตลาด นอกจากนี้การดำเนินการในแต่ละโครงการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังได้มีการสอบถาม สัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้สูงอายุว่ามีความต้องการอบรมอาชีพในด้านใด หรือนำบัญชีทักษะที่ผู้สูงอายุมีอยู่

แล้วมาต่อยอดในการพัฒนาอาชีพ รวมถึงจัดกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่เด็ก เยาวชน และประชาชนที่สนใจในพื้นที่ สร้างรายได้และการยอมรับในตัวผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

“เรามีการจ้างงานผู้สูงอายุในการหารายได้เสริม และมีการรวบรวมภูมิปัญญา ผู้สูงอายุ ความสามารถ ความรู้ของแต่ละคนและส่งเสริมให้เขาทำในสิ่งที่เขามีความชำนาญ เช่น ขนม เหยี่ยวโปรยทาน อาหาร ตอนนี้เราการทำหมอนหลอดคือ การตัดหลอดมาทำหมอนสำหรับผู้ป่วย”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลทับมา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564)

นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมอาสาสมัครที่ได้รับค่าจ้าง ที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกเดินทางมาเข้าร่วมการฝึกอาชีพ ณ สถานที่จัดโครงการ เนื่องจากจะมีความไม่สะดวกด้านการเดินทาง หรือต้องการความยืดหยุ่นในการทำงาน โดยผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการให้ผู้สูงอายุ สามารถหารายได้โดยไม่ต้องเดินทางไกลจากบ้าน และยังคงว่าหลายกิจกรรมผู้สูงอายุชอบทำอยู่แล้ว ซึ่งกิจกรรมเหล่านั้น ล้วนเกิดประโยชน์ต่อชุมชนจึงควรสนับสนุน เช่น การกวาดใบไม้ ตัดต้นไม้ ซึ่งการจัดกิจกรรมเหล่านี้ นอกเหนือจากทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เล็กน้อยๆ ยังทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและยังเปรียบเสมือนการออกกำลังกาย ซึ่งการจัดกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ ต้องมีการสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุและชุมชน เพื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้ทราบความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนที่อาจจะแตกต่างกัน การจัดโครงการจะได้ตรงกับความต้องการของชุมชนนั้นๆ มากยิ่งขึ้น

“ตอนนี้ เทศบาลตำบลทับมา มีโครงการจ้างงานผู้สูงอายุและคนพิการ ให้ผู้สูงอายุ มาสมัครทำงานกับเทศบาล เช่น งานกวาด ตัดแต่งต้นไม้ ผู้สูงอายุที่ยังทำงานได้ ก็จะได้เงิน ได้ออกกำลังกาย สุขภาพจิตดีขึ้น”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลทับมา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564)

ผู้ให้สัมภาษณ์ เห็นว่าจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ มีเป้าหมายสำคัญก็เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรม ได้พบปะคนในสังคม ได้ออกกำลังกาย และที่สำคัญคือสร้างเป้าหมายในชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่เบื่อ ไม่เหงา เพราะหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน และมีหน้าที่โดยตรงในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมอาชีพและการสงเคราะห์ผู้สูงอายุไม่ดำเนินโครงการด้านนี้ ก็ยากที่ผู้สูงอายุจะเข้าถึงการกิจกรรมได้ เพราะในตลาดแรงงาน ผู้สูงอายุมักจะถูกกีดกันจากการจ้างงานหรือถูกกดค่าแรงจากนายจ้าง

“ด้านการพัฒนาอาชีพที่เราจะเน้นเป็นพิเศษ โดยการหาวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญหรือมีองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญา มาแลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อให้เกิดการเลื่อนไหลของภูมิปัญญา การดูแลผู้สูงอายุ ไม่ได้หมายความว่าเราจะเอาผู้สูงอายุมาเลี้ยงดูเป็นเด็ก เราไม่ได้จะแคดูแลผู้สูงอายุให้มีความสุขในบั้นปลายของชีวิตในเชิงกายภาพเท่านั้น แต่เราต้องทำให้ชีวิตเขามีชีวิตชีวา”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลเนินพระ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2564)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลทั้ง 3 แห่ง และองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ได้มีการจัดโครงการส่งเสริมอาชีพในรูปแบบต่างๆ ตามความสนใจของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและได้รับความร่วมมือจากผู้สูงอายุมาโดยตลอด แต่ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้การรวมตัวเพื่อฝึกอาชีพต้องถูกยกเลิกไป แต่ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าหากการแพร่ระบาดสิ้นสุดลง โครงการส่งเสริมอาชีพจะยังคงได้รับความร่วมมือจากผู้สูงอายุต่อไป นอกจากนี้ยังทำให้หน่วยงานมีแนวคิดที่จะฝึกอาชีพที่เป็นทักษะดิจิทัลมากยิ่งขึ้นเนื่องจากสังคมชุมชนทุกระดับคุ้นชินกับการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวันเรียบร้อยแล้ว การเสริมสร้างทักษะด้านดิจิทัลจึงมีความสำคัญต่อการใช้ชีวิตและการหารายได้ในยุคหลังจากนี้

อีกบทบาทที่สำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านรายได้ของผู้สูงอายุ คือ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามที่กฎหมายกำหนด โดยผู้สูงอายุต้องมีการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง ผู้ให้สัมภาษณ์มองว่าจำนวนเงินดังกล่าว ไม่เพียงพอต่อการใช้ชีวิต จึงต้องมีการดำเนินกิจกรรมอื่นควบคู่กันไป เช่น การให้บริการสาธารณสุขแบบไม่คิดเงิน การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้เสริมจากการประกอบอาชีพ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม หากยึดตามคู่มือการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก จะพบว่า การดำเนินการด้านการจ้างงานยังมีหลายกิจกรรมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษายังไม่ได้ดำเนินการ และยังมีหน่วยงานภาครัฐดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม เช่น การให้สิทธิพิเศษแก่นายจ้างที่มีการจ้างแรงงานที่เป็นผู้สูงอายุ การมีระบบการจ้างงานที่ยืดหยุ่นสำหรับแรงงานผู้สูงอายุที่มีทักษะและยังมีความต้องการที่จะทำงาน และที่สำคัญคือเรื่องรายได้ เนื่องจากรายได้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการพัฒนาอาชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจจะยังไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ทำให้ยังต้องพึ่งพารายได้จากสมาชิกในครอบครัว องค์การอนามัยโลกยังมองว่าผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงแหล่งเงินทุนในการประกอบธุรกิจได้ยากกว่าคนวัยแรงงาน

จึงเป็นหน้าที่ของภาครัฐในการให้สนับสนุนการเข้าถึงแหล่งเงินทุนเพื่อให้สามารถไปประกอบกิจการขนาดเล็กได้

4.1.7 การสื่อสารและการให้ข้อมูล

องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการสื่อสาร โดยให้กรอบว่าผู้สูงอายุต้องสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ นอกจากนี้ข้อมูลเหล่านั้นต้องมีการเผยแพร่ในช่องทางที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ รวมถึงข้อมูลต้องปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมถึงอุปกรณ์ต้องรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ เช่น ตู๊กดเงินอัตโนมัติที่มีตัวอักษรที่ใหญ่ ตัวอักษรอ่านง่าย และมีปุ่มที่ใหญ่ เพื่อให้สะดวกในการกด

การสำรวจสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการสื่อสารที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรใช้ในการสื่อสารกับผู้สูงอายุ พบว่า แนวทางที่ดีที่สุดคือการใช้เจ้าหน้าที่ลงภาคสนามและการใช้เสียงตามสาย เนื่องจากเป็นช่องทางที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับสารได้โดยตรง แต่การดำเนินการมีข้อจำกัดหลายประการ อาทิ การใช้เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่อาจจะทำให้เจ้าหน้าที่มีจำนวนไม่เพียงพอ อีกทั้งข้อมูลข่าวสารที่ใช้ในการสื่อสารต้องมีความทันสมัย แต่การใช้เจ้าหน้าที่สื่อสารโดยตรงเป็นไปได้ยากที่ผู้สูงอายุจะได้รับข้อมูลข่าวสารได้ในเวลาที่รวดเร็ว รวมถึงการสื่อสารผ่านการพูดคุยทำให้สารที่ต้องการสื่อมีโอกาสผิดพลาดสูง ส่วนการใช้เสียงตามสายอาจจะไม่ได้รับความนิยมในปัจจุบันเนื่องจากมีคนในชุมชนจำนวนมากรู้สึกว่าเสียงดังกล่าวยรบกวนการใช้ชีวิต ควรจะประกาศในข่าวสารที่สำคัญหรือเร่งด่วนเท่านั้น

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่า แม้การใช้โซเชียลมีเดียหรือแอปพลิเคชันที่ได้รับความนิยม เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์ จะได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น รวมถึงเป็นช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็ว โอกาสผิดพลาดจากผู้ส่งสารน้อย และผู้รับสารสามารถมีปฏิสัมพันธ์ตอบโต้กับผู้ส่งสารได้ทันที แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่มีบัญชีเป็นของตนเอง และผู้สูงอายุจำนวนมากในปัจจุบันยังไม่มีความคุ้นเคยกับการใช้สมาร์ทโฟน และยังขาดความคุ้นเคยกับทักษะด้านดิจิทัล แต่คาดว่าคนที่จะกลายเป็นผู้สูงอายุในอนาคตจะมีความสามารถทางดิจิทัลเกือบทุกคน โดยเฉพาะหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กระตุ้นให้คนในสังคมมีความคุ้นเคยกับทักษะดิจิทัลมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การใช้เทคโนโลยีจะเป็นกลไกที่สำคัญที่สุดในการสื่อสารระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้สูงอายุ รวมถึงจะกลายเป็นกุญแจสำคัญในการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุในอนาคต

ปัจจุบัน การสื่อสารระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุจึงเป็นกลไกที่สำคัญในการแจ้งข้อมูลข่าวสาร เนื่องจากมีโอกาสสูงสุดที่ผู้สูงอายุจะได้รับข้อมูลข่าวสาร

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษาได้ใช้ตัวแทนในชุมชนเป็นช่องทางในการให้ข้อมูลและการประชาสัมพันธ์ เช่น การใช้สมาชิกสภาเทศบาลในเขตนั้นๆ แต่การใช้วิธีดังกล่าวยังมีอุปสรรคอยู่มาก โดยเฉพาะการถ่ายทอดข้อมูลที่มีคนผ่านบุคคลเดิมซ้ำๆ แต่ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับตัวแทนทางการเมืองก็มักจะไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร

4.1.8 การสนับสนุนจากชุมชนและบริการสาธารณสุข

การจัดบริการด้านสาธารณสุขเป็นหนึ่งในหน้าที่สำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 หมวด 2 มาตรา 16 และ 17 ที่กำหนดให้เทศบาลและองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มีหน้าที่ในการจัดให้มีการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล รวมถึงการจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัดได้อีกด้วย

ตามมาตรฐานการให้บริการด้านสาธารณสุขขององค์การอนามัยโลก นอกเหนือจากการกำหนดให้การให้บริการต้องมีจำนวนเพียงพอ มีคุณภาพ ราคาเหมาะสม และอยู่ในที่ตั้งที่เข้าถึงได้ง่ายแล้วนั้น ยังให้ความสำคัญของการมีช่องทางบริการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงเจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้ในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง รวมถึงจำเป็นต้องมีแผนเพื่อรองรับกรณีฉุกเฉิน โดยคำนึงถึงข้อจำกัดทางด้านร่างกายที่อาจจะไม่สมบูรณ์ของผู้สูงอายุ

จากการตรวจสอบเอกสารและการสัมภาษณ์ตัวแทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่ามีการบริการด้านสาธารณสุขที่จัดโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ 1) คลินิกชุมชนอบอุ่น 2) ศูนย์บริการสาธารณสุขเนินพระ 3) ศูนย์บริการสาธารณสุขปากน้ำ 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทับมา 5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนินพระ ซึ่งสถานบริการเหล่านั้นมีระดับการให้บริการที่แตกต่างกันออกไป เริ่มตั้งแต่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการให้บริการอาการทั่วไป เช่น ปวดหัว มีไข้ หรือการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยอาจจะมีแพทย์ประจำไม่ตลอดเวลาหรืออาจจะใช้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพยาบาลเป็นบุคลากรหลักในการให้บริการ ลำดับต่อมาคือ ศูนย์บริการสาธารณสุข ที่สามารถให้บริการได้หลากหลายมากยิ่งขึ้นจะสามารถให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปได้ รวมถึงเป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติงานเชิงรุกในพื้นที่และลำดับสุดท้าย คลินิกชุมชนอบอุ่นของเทศบาลนครระยอง ที่สามารถให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป โรคเรื้อรัง ทันตกรรม และยังมีบริการเยี่ยมบ้าน ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่มีความพร้อมด้านบุคลากรและเครื่องมือ ได้รับความนิยมนจากผู้สูงอายุเนื่องจากสถานที่มีความพร้อม ทั้งที่จอดรถ ห้องน้ำและทางเดิน ซึ่งมีการออกแบบให้เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไป

สถานพยาบาลค่อนข้างแออัดและยังต้องรอลำดับการรักษาเป็นเวลานาน รวมถึงเจ้าหน้าที่ยังมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการให้บริการแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ ทำให้ผู้สูงอายุที่ต้องเดินทางไปด้วยตนเองพบกับความลำบากหลายประการ

ในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง มีสถานพยาบาลที่ไม่ได้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้บริการอยู่ ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาลระยอง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีการตั้งจุดให้บริการย่อยอยู่ในหลายพื้นที่ รวมถึงมีการให้บริการแพทย์เฉพาะทางหลายด้าน เช่น การผ่าตัด การฉายรังสี ซึ่งต้องอาศัยเครื่องมือที่มีความพร้อมและแพทย์ที่มีประสบการณ์สูง การบูรณาการด้านการให้บริการด้านสาธารณสุขจึงมีความสำคัญเพื่อลดความแออัดของสถานพยาบาล กล่าวคือ ในโรคทั่วไป ไม่จำเป็นต้องไปที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ก็สามารถให้บริการได้ การเพิ่มศักยภาพสถานพยาบาลขนาดรองจึงเป็นนโยบายสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้บริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดระยองจะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต ตัวอย่างเช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณ 2565 ได้มีการถ่ายโอนมาทั้งสิ้น 40 แห่ง คงเหลือ 45 แห่ง ที่อยู่ในกระบวนการในอนาคต เป็นการเพิ่มบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของประชาชนในจังหวัดระยอง เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยต้องเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี นอกเหนือจากหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคร้ายแรงเรื้อรังขึ้นตั้งแต่ต้น

“ความพร้อมด้านบุคลากรสาธารณสุขอาจจะมีจำนวนไม่เพียงพอ จึงต้องจัดกำลังพลภาครัฐใหม่ ไม่ใช่เพียงให้ชาวบ้านมาเข้าถึง แต่ต้องไปเข้าถึงชาวบ้านด้วยกลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุไม่มีเวลาหรือยานพาหนะที่จะออกมาได้ แต่หากมีการมอบอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นเขตพื้นที่ของเขา หากท้องถิ่นทำเรื่องเหล่านี้ได้ผมคิดว่าเป็นเรื่องที่ดี หรือ เสริมอำนาจหน้าที่ บทบาทให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพราะมีครอบครัวเกือบทุกหมู่บ้าน แต่เขาขาดเครื่องมือ บุคลากร ถ้าหากเราเสริมเขาได้ จะเป็นการแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาลกระจายไปให้ชุมชนดูแล ประชาชนเข้าถึงง่าย”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

จะเห็นว่า การกระจายทรัพยากรด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพให้แก่หน่วยบริการด้านสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลประจำจังหวัด จนถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก มีความสำคัญในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีระดับความต้องการความช่วยเหลือทั้งกรณีทั่วไปและกรณีฉุกเฉินที่แตกต่างกัน ในผู้สูงอายุบางรายต้องการเพียงการตรวจสุขภาพประจำปี ในขณะที่บางราย ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด เนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังหลายโรคและมีโอกาสแสดงอาการอย่างฉับพลันได้ตลอดเวลา ดังนั้น การมีสถานพยาบาลใกล้ที่อยู่อาศัยจึงมีความจำเป็น ปัญหาที่พบขณะเก็บข้อมูลคือสถานพยาบาลในพื้นที่ที่มีความแตกต่างด้านความสามารถในการให้บริการ ทำให้ผู้สูงอายุ รวมถึงประชาชนทั่วไปจำเป็นต้องเดินทางไปรับบริการในสถานพยาบาลหลัก ได้แก่ โรงพยาบาลระยองและคลีนีคอบุณ เท่านั้น การกระจายทรัพยากรและเพิ่มความสามารถในการให้บริการของสถานพยาบาลระดับท้องถิ่นจึงต้องถูกผลักดันอย่างเร่งด่วน อีกทั้ง การร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการเชิงรุกถึงที่บ้านจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การบูรณาการระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ใกล้กัน ร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการทรัพยากรให้เกิดความคุ้มค่า มีประสิทธิภาพสูงสุดจะสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสาธารณสุขได้อย่างมีนัยสำคัญ ยิ่งไปกว่านี้ ความต้องการด้านสาธารณสุขในปัจจุบันมีหลายด้านมากขึ้น อย่างเช่นในงานวิจัยของ WEF Jobs of Tomorrow 2020 ได้ให้ข้อมูลว่างานที่มีความต้องการสูงและรายได้ดีรองรับสังคมผู้สูงอายุ ได้แก่ นักสุขภาพจิต ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด นักรังสีวิทยา นักสรีรวิทยาการออกกำลังกาย พนักงานดูแลและบริการนักท่องเที่ยว ผู้ช่วยด้านการดูแลส่วนตัว เป็นต้น งานเหล่านี้ในประเทศไทยยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลาย แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการจัดบริการดังกล่าวได้ การเพิ่มขอบเขตการให้บริการด้านสาธารณสุขให้มากกว่าการให้บริการการแพทย์จึงมีความสำคัญ

การให้บริการด้านสาธารณสุขมีทั้งแบบระยะสั้น คือการเข้ารับบริการจากแพทย์หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องภายในหนึ่งวัน และระยะยาว คือการที่ต้องค้างคืนที่สถานพยาบาล ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านการให้บริการที่หลากหลาย รองรับความต้องการแต่ละประเภทของผู้สูงอายุ

ในการดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครและศูนย์พักพิกระยะยาวมีความสำคัญอย่างยิ่ง ในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง อาสาสมัครหลายประเภทในพื้นที่ เช่น Care Giver ที่ผ่านการอบรมจากหลักสูตรกระทรวงสาธารณสุขและทำงานให้กับเทศบาล มีเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term

Care : LTC) ที่อ้อมกว่า 70 ชั่วโมงโดยกรมอนามัย และยังมีโครงการจะจัดทำ Day Care Center เพิ่มเติมอีกในอนาคต

ถึงแม้จะมีบริการด้านสาธารณสุขที่จัดโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมาก แต่จากการสัมภาษณ์ พบว่า ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคิดว่ายังมีไม่เพียงพอ โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่มีการขาดแคลนและจัดหาอัตรากำลังยาก ต่างจากวัสดุ อุปกรณ์ ที่มีงบประมาณก็สามารถซื้อได้เลย

“ในขณะนี้ถ้าถามว่าเรามีความพร้อมไหม เรามีเรื่องที่พร้อมและไม่พร้อม เรื่องที่พร้อมก็คือเรื่องของ ทรัพยากรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นที่ดิน วัสดุ เครื่องไม้เครื่องมือ คิดว่าเรามีความพร้อมและมีส่วนหนึ่งที่เรายังคิดว่าเราอาจจะยังไม่พร้อมเต็มร้อยจะเป็นในเรื่องของบุคลากรเฉพาะทาง เช่น หมอ จะมีการขาดแคลน และเราไม่สามารถสรรหาบุคลากรมาได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ได้”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

บุคลากรที่ให้บริการด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ ในสาขานั้น โดยเฉพาะ ทำให้ไม่สามารถใช้บุคลากรทั่วไปมาให้บริการได้ การสรรหาบุคลากรจึงต้องมีการกำหนดคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่อย่างเฉพาะเจาะจง โดยเฉพาะการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นวัยที่มีความต้องการด้านสาธารณสุขในหลายด้าน อาทิ โรคประจำตัวเรื้อรัง การตรวจสุขภาพทั่วไป หรืออุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นได้ง่ายกว่าคนวัยอื่น เจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้และประสบการณ์ในการให้บริการ ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ไม่สามารถฝึกอบรมได้ในเวลาอันสั้น และบุคลากรยังเป็นที่ต้องการของหลายหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน ยิ่งไปกว่านั้น การให้บริการด้านสาธารณสุขเป็นงานที่หนักและจำเป็นต้องมีความพร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้การสรรหาเป็นไปได้อย่างยากลำบากและใช้เวลานาน ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษา รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ทั่วประเทศ มีปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากร ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์มองว่าเป็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุดในการให้บริการด้านสาธารณสุข กล่าวคือถึงแม้มีเครื่องมือ สถานที่ งบประมาณพร้อมมากเพียงใด แต่ก็ไม่สามารถให้บริการที่มีประสิทธิภาพได้หากไม่มีบุคลากรที่มีจำนวนเพียงพอ

การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรจึงมีความสำคัญที่สุดสำหรับการเตรียมการให้บริการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองจึงได้มีการให้ทุนการศึกษาแก่นักเรียนในพื้นที่จังหวัดระยองผ่านโครงการสนับสนุนทุนการศึกษา

ด้านสาธารณสุขในความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มหาวิทยาลัยบูรพาและสมาคมเพื่อนชุมชน และโครงการสนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับนักเรียนท้องถิ่นจังหวัดระยอง ซึ่งในปีการศึกษา 2565 มีนักเรียนได้รับทุนรวม จำนวน 33 ทุน ซึ่งได้ไปศึกษาต่อสาขา พยาบาล แพทย์แผนไทยประยุกต์ กายภาพบำบัด โภชนบำบัดและการกำหนดอาหาร เทคนิคการแพทย์ และจิตวิทยา และเมื่อนักเรียนสำเร็จการศึกษา จะต้องทำงานภายใต้องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ตามเงื่อนไขที่กำหนด ถือเป็นโครงการที่สำคัญในการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะให้ความสำคัญแก่การให้บริการด้านสาธารณสุขเป็นอย่างมาก แต่ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่ายังคงไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ จึงต้องมีการดำเนินโครงการอื่นๆ เพิ่มเติม โดยเฉพาะการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกเดินทางมารับบริการยังสถานที่ให้บริการ

“อะไรที่คิดว่าภาครัฐยังตอบสนองให้ผู้สูงอายุไม่ได้ก็คือ เรื่องสาธารณสุข การบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่มี โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน เวลาจะเดินทางไปหาหมอ มีความลำบาก ใช้เวลานาน ผู้สูงอายุจึงอยากให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินกิจกรรมตรงนี้ โดยเฉพาะการออกมาให้บริการนอกสถานที่ ผู้สูงอายุจะได้ไม่ต้องไปที่โรงพยาบาล”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลทับมา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564)

การให้บริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและทั่วถึง มีองค์ประกอบหลายประการ นอกเหนือจากความพร้อมด้านสถานที่ เครื่องมือ และบุคลากร กล่าวคือ ถึงแม้ปัจจัยทั้ง 3 ข้างต้นจะมีความพร้อมมากเพียงใด แต่ก็มีผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงการให้บริการที่มีประสิทธิภาพเหล่านั้นได้ เนื่องจากขาดความพร้อมด้านการคมนาคม ยังต้องอาศัยคนรอบตัวพาไปใช้บริการ ซึ่งอาจจะไกลและมีความไม่สะดวกด้านเวลา ผู้ให้สัมภาษณ์จึงมองว่าการให้บริการเชิงรุกไปในแต่ละพื้นที่มีความสำคัญ เพื่อให้บริการสาธารณสุขสามารถเข้าถึงผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนและมีอำนาจ หน้าที่ ด้านการให้บริการสาธารณสุข จำเป็นต้องเป็นหน่วยหลักในการเก็บรวบรวมและจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อให้ทราบว่าผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่จำนวนเท่าไร และผู้สูงอายุเหล่านั้นมีความต้องการบริการด้านใดบ้าง ข้อมูลเหล่านี้มีความสำคัญในการจัดบริการด้านสาธารณสุขเชิงรุกใน

พื้นที่เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น อาทิ การจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่างๆ ในชุมชน ตามวันและเวลาที่กำหนด เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกเดินทางไปยังสถานพยาบาล ซึ่งนอกจากจะเป็นการให้บริการเข้าถึงผู้สูงอายุทุกคน ยังช่วยลดความแออัดของสถานพยาบาลอีกด้วย

4.2 ผลลัพธ์

4.2.1 ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัด ในการดำเนินนโยบายขององค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่นในเขตเมืองระยอง จังหวัดระยอง

การวิจัย เรื่องบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้ทราบผลการดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาพื้นที่ให้กลายเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้เลือกตัวชี้วัดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามนิยามขององค์การอนามัยโลก ทั้ง 8 ด้านข้างต้น ซึ่งครอบคลุมวิธีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในทุกด้าน จากนั้นผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตอำนาจการดำเนินการเรื่องต่างๆ ไว้ให้เป็นขอบเขตที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถกระทำได้ ซึ่งการวิจัย พบว่า พื้นที่ดังกล่าวมีประเด็นปัญหาที่ทำให้ขาดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

1.การชะลอหรือยุติโครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุชั่วคราว การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้โครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมผู้สูงอายุหลายโครงการต้องถูกยกเลิกชั่วคราว หรือเลื่อนออกไปอย่างไม่มีกำหนด เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่เสี่ยงที่สุดต่อการติดเชื้อของโรคดังกล่าว ทำให้จังหวัดระยอง มีหนังสือห้ามไม่ให้มีการรวมตัวกัน โครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเน้นไปที่การจัดอบรมสร้างอาชีพในรูปแบบต่างๆ กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมนันทนาการไม่สามารถดำเนินการได้มาจนถึงปัจจุบัน (ตุลาคม 2564) สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ยังไม่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็น เมื่อหน่วยงานภาครัฐสั่งยกเลิกการรวมตัวกันทุกรูปแบบ ผู้สูงอายุที่รายได้หลักมาจากการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมอาชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะสูญเสียรายได้ทั้งหมด หรือการห้ามรวมตัวกันทำกิจกรรมนันทนาการก็อาจจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่แยกลง ซึ่งถ้าหากมองในมุมมองของการตัดสินใจของภาครัฐก็นับว่าสมเหตุผล แต่หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งที่ไม่ได้มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่ละเอียด การห้ามจัดกิจกรรมเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในด้านอื่นต่อตัวผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่อาศัยอยู่ลำพัง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงต้องเตรียมนโยบายเพื่อรองรับและแก้ปัญหาอื่นที่จะเกิดขึ้นด้วย ซึ่งจะขัดกับแนวทางขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดให้

ผู้สูงอายุต้องมีการเข้าถึงหรือมีทางเลือกที่เหมาะสม ในการให้บริการด้านต่างๆ สามารถให้บริการได้ภายใต้มาตรการที่กำหนดหรืออาจจะมีโครงการทดแทนได้ แต่การดำเนินการไม่ได้มีมาตรการรองรับกับปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงบริการตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกได้เลย

“ในส่วนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองมีอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมพัฒนาผู้สูงอายุซึ่งใน 2 ปีที่ผ่านมา จริงๆ แล้วถ้าช่วงหลังโควิด เราแทบจะไม่ได้ทำอะไรเท่าไรเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แต่ช่วงที่ผ่านมา แล้วเราก็มีการดำเนินการนโยบายด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุในหลายกิจกรรมด้วยกัน เช่น ในเรื่องของ การจัดอบรมให้ความรู้ การส่งเสริมอาชีพ การส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประเพณีให้กับผู้สูงอายุ อันนี้คือโครงการที่เราได้ดำเนินการ”

“สำหรับโครงการเราได้วิเคราะห์แล้วว่าโครงการที่ทำให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุ จึงไม่มีโครงการที่เราจะยกเลิก จะมีก็เพียงทำไม่ได้เพราะโควิดจึงจำเป็นต้องยกเลิกด้วยเหตุผลวิสัย ไม่ได้ยกเลิกเพราะว่าโครงการนี้เราไม่ยากทำ จะไม่ใช่ลักษณะแบบนี้”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

“โควิดมีผลกระทบอย่างมาก เพราะผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงและเปราะบาง ต้องทยอยรับวัคซีนให้ครบถ้วน นอกจากนั้นนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดคือให้ปิดการเรียนทุกรูปแบบ ไม่ให้มีการชุมนุมทั้งศูนย์และโรงเรียนจึงต้องปิดชั่วคราว”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลทับมา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564)

“เวลาเราดำเนินโครงการที่สำคัญที่สุดเลยก็คือ ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุ ชีวิตเขามีเป้าหมาย มีกิจกรรมร่วมกัน ตอนนี้ มันค่อนข้างจะมีปัญหา ในเรื่องของการทำกิจกรรมร่วมกัน เพราะถ้าเราเอาครอบครัวของเขามาติดโควิด จะลำบาก โครงการต่างๆ เจ้าหน้าที่หรือทางผู้บริหารเอง เรายังไม่สามารถทำโครงการกิจกรรมเหล่านี้ได้ แม้กระทั่งโรงเรียนผู้สูงอายุ ก็ต้องปิดไปโดยปริยาย”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลเนินพระ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2564)

จะเห็นว่า การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้การดำเนินการตามตัวชี้วัดด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมในรูปแบบเดิมไม่สามารถจัดโครงการต่อไปได้ เช่น การรวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมนันทนาการ กีฬาหรืออบรมฝึกอาชีพ หรือกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันของผู้สูงอายุ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมทดแทนโครงการเดิมที่ถูกยกเลิกไป ซึ่งการแพร่ระบาดของโรคในลักษณะดังกล่าว ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดการเรียนรู้และมีฐานข้อมูลมากยิ่งขึ้น เพื่อใช้ในการรับมือภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตรูปแบบต่างๆ การแพร่ระบาดทำให้สังคมไทยได้รับรู้ถึงความสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนว่าควรจะมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เช่น การมีฐานข้อมูลของผู้สูงอายุในการให้บริการได้ตรงกับความต้องการที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุแต่ละคน การจัดซื้ออุปกรณ์ออกกำลังกายที่มีการใช้งานและราคาที่เหมาะสมเพื่อแจกจ่ายให้ผู้สูงอายุที่ต้องอยู่บ้านสำหรับออกกำลังกาย ทดแทนการที่ไม่สามารถเดินทางไปไหนได้เลย

ในบางกิจกรรมสามารถใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการดำเนินการได้ เช่น การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ทางวิชาการในการเผยแพร่องค์ความรู้และขยายแนวทางการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และศูนย์ดูแลช่วงกลางวันแบบบูรณาการในชุมชนระหว่างเทศบาลเมืองบึงยี่โถ เทศบาลตำบลทับมา NOGEZAKA-GLOCAL ประเทศญี่ปุ่น ผ่านระบบ ZOOM Meeting

“เราไปศึกษาดูงานที่ประเทศญี่ปุ่นผ่านการจัดหลักสูตรโดยวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งอาจารย์ได้ทำการวิจัยร่วมกับญี่ปุ่นอยู่แล้ว จึงได้พบกันและเกิดช่องทางการสื่อสาร ถ้าหากไม่เจอโควิด การดำเนินการก็น่าจะเป็นรูปเป็นร่างมากกว่าในปัจจุบันที่ผ่านมามีการเซ็นสัญญากันผ่านทาง ZOOM เพราะว่าเดินทางมาประเทศไทยไม่ได้”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลทับมา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564)

จากการเก็บข้อมูล พบว่า ในช่วงที่ผ่านมามี ทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องถูกใช้ไปในการแก้ปัญหามหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้โครงการที่มีการดำเนินการมาขาดความต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งได้เน้นย้ำและรับรู้ถึงประเด็นด้านผู้สูงอายุ และให้ความสำคัญกับการดำเนินการมาโดยตลอด

2.การคมนาคม จากการสัมภาษณ์ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้สูงอายุในพื้นที่ พบว่า หนึ่งในปัญหาหลักที่ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ต้องเผชิญ คือ ปัญหาด้านการเดินทาง เนื่องจากไม่มีระบบขนส่งสาธารณะที่สามารถใช้งานได้สะดวก และเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้การเดินทางต้องอาศัยสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ไปส่ง ดังนั้น การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่จะโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงเป็นไปได้อย่างยากลำบาก ถึงแม้ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ แต่หากสมาชิกในครอบครัวไม่พร้อมที่จะไปส่ง ก็ไม่สามารถเดินทางเข้าไปร่วมได้

“อุปสรรคคือการเดินทางของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลทับมาได้มีการเตรียมรถบัส รถตู้ ไว้เพื่อรับผู้สูงอายุจากที่บ้านมาที่ศูนย์ฯ ซึ่งทำให้การดำเนินการประสบความสำเร็จ ตั้งแต่เปิดโรงเรียนผู้สูงอายุมา นักเรียนก็เต็มมาโดยตลอด 3 รุ่น”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลทับมา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564)

“เขาอยากอยู่แล้ว(เข้าร่วมกิจกรรมของเทศบาล) อยู่บ้านเฉยๆ เขาเหงา การได้มาเจอเพื่อนรุ่นเดียวกันเขาจึงมีความสุข แต่ปัญหาคือเขาไม่สามารถเดินทางมาได้ด้วยตนเอง ลูกหลานต้องมาส่ง บางครอบครัวจึงมองว่าเสียเวลา อยู่บ้านดีที่สุดแล้ว แต่มาไม่เสียเงินเลย ขอให้มาเราดูแลทุกอย่าง เราต้องทำความเข้าใจกับครอบครัวเขา ซึ่งเป็นเรื่องยาก บางที่เขาทำงานมาก็เหนื่อยแล้ว จึงเป็นความท้าทายของเจ้าหน้าที่ในการสร้างความเข้าใจ”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลเนินพระ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2564)

“ผู้สูงอายุเหมือนกับมีเวลามากเพราะไม่ต้องทำงาน แต่ในขณะเดียวกัน ในเชิงลึกจริงๆแล้วเขามีเวลาน้อย เวลาเขาจำกัดในช่วงของการทำงาน เพราะอะไรรู้ไหม เพราะเขาต้องไปหุงข้าวให้ลูก บางคน ก็เลี้ยงหลาน ไปไหนไม่ได้ บางคนไม่มีรถ บางคนสมรรถภาพไม่ค่อยดี สิ่งเหล่านี้คือปัญหาที่เราเจอ เวลาเราจัดกิจกรรม มักจะอยู่ไม่ครบ 2 โมงก็ต้องรีบกลับแล้วเพราะเป็นห้วงบ้าน ไม่มีใครอยู่บ้านต้องเลี้ยงหลาน”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

“เวลาไปไหนก็ใช้รถยนต์ส่วนตัว หรือไม่ก็ให้ลูกหลานไปส่ง ถ้าลูกหลานไม่ว่าง ก็
แล้วแต่ชุมชนว่าจะมีรถมาบริการหรือไม่”

(ผู้สูงอายุ สัมภาษณ์วันที่ 20 ตุลาคม 2564 ณ สวนสาธารณะโชคปอ)

การให้ข้อมูลดังกล่าว ทำให้เห็นว่าความพร้อมด้านการพัฒนาเมืองที่เป็นต่อผู้สูงอายุของ
องค์การอนามัยโลกในแต่ละด้านมีความเกี่ยวเนื่องกัน และต้องดำเนินไปพร้อมกันเพื่อให้เกิดเมืองที่
เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ความไม่พร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานและการคมนาคมมีผลให้
ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ หรือได้น้อย
กว่าความต้องการของผู้สูงอายุเอง นอกจากนี้ความไม่พร้อมเหล่านั้น ทำให้สมาชิกในครอบครัวต้อง
เป็นห่วงหรืออาจจะต้องออกจากตลาดแรงงานเพื่อมาคอยดูแลบุพการีหรือญาติของตนเอง ส่งผลต่อ
ระบบเศรษฐกิจที่ทำให้ขาดแรงงานวัยหนุ่มสาว ซึ่งถ้าหากโครงสร้างพื้นฐาน การคมนาคม หรือ
ขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดความกังวล
ใจให้แก่ลูกหลาน และมีเวลาในการทำงานหรือพักผ่อนมากยิ่งขึ้น

3.ข้อจำกัดจากกฎระเบียบ ข้อบังคับ จากการสัมภาษณ์ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น พบว่า หนึ่งในปัญหาที่สำคัญที่สุดในการดำเนินภารกิจ การสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ในทุกมิติของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ระเบียบราชการที่ไม่เอื้อต่อการทำงาน เนื่องจากในหลายท้องถิ่น
มีความต้องการที่จะดำเนินนโยบายมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน แต่มีขั้นตอนที่ รุนแรง ซับซ้อน
เนื่องจากไม่มีระเบียบ ที่ชัดเจนในการกำหนด กระบวนการดำเนินงาน ทำให้เลือกที่จะดำเนิน
โครงการเดิม ขาดความริเริ่มโครงการใหม่

“ในความเป็นจริงมีหลายท้องถิ่นที่อยากทำแต่มันติดเรื่องระเบียบ ซึ่งการทำงาน
ราชการของท้องถิ่นจะมีระเบียบกำหนดไว้ ผมคิดว่ามีหลายองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น อยากทำให้ก้าวหน้า เคยมีการพูดคุยกันถึงการสร้างชุมชนผู้สูงอายุ ที่ให้
ผู้สูงอายุมาอยู่รวมกันเป็นศูนย์เพื่อให้ง่ายต่อการดูแล แต่ติดเรื่องระเบียบทำให้ทำได้
เพียงการจัดอบรม หรือดูแลตามที่กฎหมายกำหนด”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

ปัญหาประการหนึ่งที่สำคัญในการดำเนินโครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ คือ การได้รับงบประมาณที่ไม่สมดุลกับค่าใช้จ่ายเนื่องจากการให้งบประมาณอุดหนุนจะยึดตามจำนวนประชากรตามทะเบียนบ้าน ซึ่งในพื้นที่ที่ศึกษาอยู่กับนิคมอุตสาหกรรมหลายแห่งทำให้มีประชากรแฝงจำนวนมากเดินทางเข้ามาอาศัยในพื้นที่ แต่ไม่ได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามา งบประมาณที่ได้รับจึงน้อยกว่าภารกิจที่ต้องบริการประชาชน

“ถ้าเป็นที่ยื่นปัญหาเรื่องประชากรแฝงอาจจะน้อย แต่เป็นพื้นที่เราแล้ว ปัญหาประชากรแฝงจะมีมากและเราก็มีปัญหาเรื่องงบประมาณที่จะมาใช้ในการดูแล เพราะด้วยระเบียบแล้ว เราจะให้คนที่ขึ้นทะเบียนบ้านไว้ก่อน เพราะว่าเขาจะมีبودหนุนตามนั้น แต่ของเราบางทีประชากรแฝงอาจจะมากกว่าประชากรตามทะเบียนบ้าน เพราะฉะนั้นการดูแลปัจจัยพื้นฐานต่างๆ จึงไม่เพียงพอ”

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลเนินพระ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2564)

4. การจัดโครงสร้างพื้นฐาน องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการมีเมืองที่มีโครงสร้างพื้นฐานรองรับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เนื่องจากร่างกายจะมีความไม่สมบูรณ์เท่ากับคนวัยอื่น ดังนั้น การสร้างโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ลิฟท์ บันได ทางลาด ห้องน้ำ ทางเดิน ที่ถูกออกแบบมาเป็นพิเศษจึงจำเป็น องค์การอนามัยโลกได้กำหนดรายการที่จำเป็นต้องมีการออกแบบพิเศษ ไว้หลายประการดังที่กล่าวมา แต่การลงพื้นที่เก็บข้อมูล พบว่า โครงสร้างเหล่านั้นยังไม่ตอบสนองต่อการใช้งานที่ดีเท่าที่ควร โดยเฉพาะการออกแบบเมืองตามหลักภูมิสถาปัตย์ ยังขาดความครอบคลุม จะจำกัดเฉพาะตัวอาคารหรือในสถานที่ภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น เนื่องจากมีการบังคับไว้ในกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกใน อาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 แต่หากออกจากสถานที่ราชการหรือสวนสาธารณะภายใต้การควบคุมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว พบว่า ยังไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากยังขาดแผนที่บูรณาการร่วมกันหรือขาดการผลักดันให้เป็นวาระที่สำคัญของพื้นที่

นอกจากนี้ ยังมีการใช้งานผิดประเภททำให้โครงสร้างพื้นฐานมีอายุการใช้งานที่สั้นลง เช่น การตั้งร้านค้าหรือการขับซักรถจักรยานยนต์บนทางเดินเท้า ทำให้ทางเดินเท้าชำรุด ทรุ่ดโทรม

“ตอนนี้การทำงานด้านโครงสร้างพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เน้นเรื่องอารยสถาปัตย์ในการออกแบบ ซึ่งเมื่อก่อนคนอาจจะไม่ให้ความสำคัญ แต่ตอนนี้เรื่องอารยสถาปัตย์เป็นหลักใหญ่ๆ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้อง

ร่วมมือกัน เนื่องจากทำแห่งเดียวมันทำไม่ได้ ต้องทำเป็นนโยบาย เป็นระบบที่ เชื่อมโยงกัน ถ้าหากเราทำเพียงแห่งเดียวจะไม่ครบถ้วน ไม่สามารถใช้งานได้ เช่น ท้องถิ่นนี้ทำทางลาด แต่อีกท้องถิ่นหนึ่ง ไม่ทำต่อ ก็จะสิ้นสุดลงแค่นั้น จึงควรมี กฎหมายบังคับให้ทุกท้องถิ่นต้องปฏิบัติตาม โดยเฉพาะในเมืองระยอง”

“ทำแล้วต้องให้ครอบคลุมคนทุกกลุ่มจริงๆ โดยเฉพาะคนตาบอดที่ปัจจุบันยังมี โครงสร้างรองรับน้อยมาก ความพิการไม่มีมาตรฐาน ลักวันอาจจะเป็นใครก็ได้ ใน ต่างประเทศ เชื่อมโยงกันได้จริง แต่ในประเทศไทยทางจักรยาน/วีลแชร์ ก็มีคนไป ขายของ ทำให้ใช้ไม่ได้จริง จริงๆ แล้วก็มีกฎหมายบังคับแต่มักจะใช้กับอาคาร แต่ ด้านถนนทั่วไปมักไม่ค่อยบังคับจริงจึ่งเท่าใดนัก ในตีปัจจุบันมีห้องน้ำ ราวจับ เป็น มาตรฐานในการก่อสร้างแต่เมื่อออกจากตึก ก็ไปไหนต่อได้ลำบาก ตามท้องถนน แหล่งท่องเที่ยว แหล่งชุมชน ต่างๆ”

(เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2564)

4.2.2 ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการเก็บข้อมูลวิจัยความพร้อมและการดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ อำเภอมืองระยอง จังหวัดระยอง ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามแนวทางขององค์การ อนามัยโลกทำให้ทราบได้ถึงแม้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการใน ทุกด้าน ทั้ง 8 ด้านขององค์การอนามัยโลก แต่ก็มีหน่วยงานภาครัฐอื่นที่ดำเนินการอยู่ในเรื่องนั้นด้วย เช่นกัน ทำให้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีค่อนข้างจำกัดและต้องมึบทบาทร่วมกับ หน่วยงานอื่น บางด้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นตัวแสดงหลัก เช่น การดูแลรักษา สภาพแวดล้อมและโครงสร้างพื้นฐานให้มีความเหมาะสมต่อการ ใช้งานของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรม ให้ผู้สูงอายุในชุมชนเข้าร่วม แต่ส่วนใหญ่แล้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีบทบาทร่วมกับ หน่วยงานภาครัฐอื่น เช่น การให้บริการด้านสาธารณสุข การดูแลและจัดการที่อยู่อาศัย การฝึกและ ส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น

หากยึดตามมาตรฐานการดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษามีการดำเนินการที่ครอบคลุมและครบถ้วน เป็นไปตาม มาตรฐานที่ปฏิบัติกันในประเทศไทยและถ้าหากเทียบกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกัน ถือว่า

มีมาตรฐานที่ค่อนข้างสูง มีการดำเนินการตามตัวชี้วัดขององค์การอนามัยโลกครบถ้วนทั้ง 8 ด้าน เช่น คลินิกอบอุ่น ซึ่งเป็นสถานพยาบาลสังกัดเทศบาลนครระยอง ได้รับการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่ อำเภอเมืองระยองว่ามีการบริการที่ดี มีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุไว้อย่างครบครัน อาทิ ทางลาด ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ รถเข็นที่มีไว้ให้ผู้มาใช้บริการนำไปใช้ได้ รวมถึงมีการให้บริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุม ตั้งแต่ โรคทั่วไป ทันตกรรม โรคเฉพาะทาง หรือศูนย์พัฒนาชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลทับมา ซึ่งเป็นอาคารแยกของตัวเอง ภายในมีการให้บริการผู้สูงอายุหลายประการ อาทิ การออกกำลังกายในแต่ละวันตามความต้องการของผู้สูงอายุ การฝึกอบรมอาชีพที่มีความหลากหลายตามความสนใจของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังสามารถให้บริการด้านสาธารณสุขเบื้องต้นได้ รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรในการให้การดูแลผู้สูงอายุมาโดยตรง และที่สำคัญคือ ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งที่ได้ไปเก็บข้อมูล รับรู้ถึงประเด็นสังคมผู้สูงอายุและให้ความสำคัญกับโครงการในการสนับสนุนการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในทุกด้าน ซึ่งรวมถึงด้านจิตใจ อันเป็นหนึ่งในด้านที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งได้ดำเนินการแต่ละโครงการโดยคำนึงถึงการเยียวยาจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ จะดีไม่เหงามีเป้าหมายในชีวิต รวมถึงสามารถมอบคุณค่าให้แก่ชุมชน เช่น การสร้างชมรมผู้สูงอายุต่างๆ โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมอาสาสมัคร และโครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตาม หากยึดตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ซึ่งให้ความสำคัญว่าตัวชี้วัดทั้ง 8 ด้าน นอกเหนือจากต้องมีตัวชี้วัดเหล่านั้นแล้ว ต้องสามารถใช้ได้เหมาะสม ทั้งในด้านปริมาณและด้านคุณภาพ รวมถึงต้องมีความหลากหลายเพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุแต่ละคน ซึ่งการเก็บข้อมูลพบว่า พื้นที่ดังกล่าวยังมีหลายปัจจัยไม่พร้อมกับการเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจัยที่สำคัญที่สุดซึ่งทำให้ผู้วิจัยมองว่าพื้นที่ดังกล่าวยังไม่พร้อมต่อการเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ และต้องแก้ไขโดยด่วน ได้แก่ การขาดระบบขนส่งสาธารณะที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านอื่นได้ และหากไปใช้บริการรถรับส่งไม่ประจำทางหรือรถจักรยานยนต์รับจ้าง จะมีค่าใช้จ่ายที่สูงเกินกว่าที่จะใช้บริการบ่อยๆ ในชีวิตประจำวันได้ เมื่อผู้สูงอายุขาดความเชื่อมต่อกับชุมชนและบริการสาธารณะอื่นๆ ทั้งจากการให้บริการพื้นฐานของหน่วยงานภาครัฐ และการให้บริการของภาคเอกชน ทำให้ท้ายที่สุดแล้วผู้สูงอายุยังต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงกับสมาชิกในครอบครัวหรือภายในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตได้ด้วยตนเองลำบาก ขัดกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลกที่มองว่าเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้ตามที่ตนเองต้องการ สามารถตัดสินใจในการดำเนินชีวิตได้ โดยมี

สภาพแวดล้อมชุมชน โครงสร้างพื้นฐาน ที่ดีคอยสนับสนุน ซึ่งในพื้นที่ศึกษาในเขตอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ยังต้องมีการพัฒนาเพิ่มเติมในหลายด้าน



บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองระยองในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-Friendly city) โดยใช้กรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งจำแนกออกเป็น 8 ด้าน เพื่อให้ครอบคลุมในทุกมิติที่มีความสำคัญในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุโดยคำนึงถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในหลายด้าน อาทิ ด้านร่างกายที่เสื่อมสภาพ เคลื่อนไหวได้ไม่สะดวกเท่าเดิม เริ่มมีโรคเรื้อรังที่ต้องพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ด้านสภาพจิตใจที่การเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย ส่งผลต่อระดับฮอร์โมนและการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก รวมถึง การเปลี่ยนแปลงด้านสถานะทางเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุจำนวนมาก ต้องพึ่งพิงค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตกับครอบครัวหรือรัฐบาล หรือมีศักยภาพในการหารายได้ลดน้อยลง สิ่งเหล่านี้ทำให้การกำหนดกรอบในการพัฒนาหรือดำเนินนโยบายภาครัฐในประเด็นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ต้องอาศัยความเชื่อมโยงการกำหนดแผนและแนวทางการทำงานของหลายกระทรวง ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ในการทำงานให้สอดคล้องและตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุด้านต่างๆ ได้อย่างครบถ้วน อย่างไรก็ตาม ใดก็ตามการดำเนินการวิจัยฉบับนี้ ได้กำหนดกรอบการศึกษาไว้ที่บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น

5.1 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

จากการลงพื้นที่วิจัยโดยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย การสังเกตเชิงกายภาพ รวมถึงการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เทศบาลนครระยอง เทศบาลตำบลเนินพระ และเทศบาลตำบลทับมา สามารถนำมาตอบคำถามตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1) เพื่อศึกษานโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองระยองต่อการพัฒนาเมืองให้กลายเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-Friendly City)

การศึกษานโยบายฯ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เพื่อให้ทราบถึงการดำเนินการในช่วงที่ผ่านมาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแผนการดำเนินงานในอนาคต ทำให้ทราบว่า การขับเคลื่อนเป็นไปตามแนวทางเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกหรือไม่

และมีความพร้อมในการให้บริการสาธารณะ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละด้าน อย่างไรก็ตาม ภายใต้นโยบายเนื่องจากแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก ครอบคลุมถึงความต้องการของผู้สูงอายุในหลายด้าน

ผลจากการศึกษาความพร้อมของพื้นที่เขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำการศึกษาในการรองรับการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ สะดวกและปลอดภัยของผู้สูงอายุ โดยยึดเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกเป็นเกณฑ์ในการประเมินความพร้อมของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ให้สอดคล้องกับความต้องการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม

(1) ด้านโครงสร้างพื้นฐาน

การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของผู้สูงอายุต้องการโครงสร้างพื้นฐานที่มีลักษณะพิเศษเพื่อให้เอื้อต่อการใช้งาน ซึ่งการออกแบบต้องคำนึงถึงหลักอารยสถาปัตย์ แต่ผลการศึกษาและตรวจสอบโครงสร้างพื้นฐาน พบว่า โครงสร้างพื้นฐานที่อยู่ในสถานที่ราชการมีความพร้อมในเบื้องต้น ซึ่งตรงกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก ที่กำหนดให้มีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำที่มีราวจับและติดตั้งวัสดุกันลื่น ที่จอดรถสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ และทางลาดสำหรับผู้สูงอายุที่จรดเข็นหรือไม่ต้องการขึ้นบันได แต่การสัมภาษณ์พบว่าการใช้งานจริงมีความไม่สะดวกเท่าที่ควร พื้นที่สีเขียวยังจำกัดอยู่แค่ภายในสวนสาธารณะเท่านั้น แต่เมื่อออกจากสถานที่ราชการ พบว่า โครงสร้างพื้นฐานยังไม่เอื้อต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ทางเดินเท้าที่มีสภาพทรุดโทรมและคับแคบ ทำให้ไม่ตรงกับรายการตรวจสอบประเด็นหลักสำคัญขององค์การอนามัยโลก ที่กำหนดให้ต้องมีทางเดินที่สงวนไว้สำหรับการเดินโดยเฉพาะโดยปราศจากสิ่งกีดขวาง และมีการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดี ที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุที่มีจำนวนไม่เพียงพอ พื้นที่สีเขียวบนถนนที่มีค่อนข้างน้อย เนื่องจากต้องคอยตัดต้นไม้ไม่ให้ไปชนสายไฟฟ้า ห้องน้ำสาธารณะที่ยังจำกัดอยู่แค่ภายในสถานที่ราชการ ซึ่งมีเวลาปิดและเปิด และระบบขนส่งสาธารณะที่ไม่มีการออกแบบเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ เช่น ไม่มีที่นั่งพิเศษ มีความคับแคบ ไม่มีเวลาการให้บริการที่แน่นอน ซึ่งขัดกับตัวชี้วัดขององค์การอนามัยโลก

กล่าวโดยสรุป การจะสร้างความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐาน ต้องให้ความสำคัญการใช้งานจริงของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ โครงสร้างพื้นฐานเหล่านั้น ต้องมีทั้งปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสม การออกแบบโครงสร้างเหล่านั้นต้องให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและปรับปรุงให้สามารถใช้ได้จริง ดังนั้น ต้องนำตัวชี้วัดและแนวทางขององค์การอนามัยโลกมาประยุกต์เป็นแผนการพัฒนาให้เข้ากับบทบาทและหน้าที่ของหน่วยงานในพื้นที่ต่างๆ ซึ่งมีความแตกต่างกันหลาย

ประการ อาทิ จำนวนผู้สูงอายุที่ใช้งาน สภาพแวดล้อมของแต่ละพื้นที่ การตรวจสอบว่ามีโครงสร้างเหล่านั้นหรือไม่ยังไม่เพียงพอ แต่ต้องตรวจสอบว่าผู้ใช้งานมีความพึงพอใจในการใช้งานหรือไม่และควรจะมีแนวทางแก้ไขอย่างไร ให้มีความเหมาะสมตามบริบท

(2) ด้านสุขภาพ

การจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ เข้าถึงง่าย มีปริมาณเพียงพอ และมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมเป็นประเด็นสำคัญในการเสริมสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ซึ่งกฎหมายได้ให้อำนาจในการดำเนินการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ให้จัดบริการผ่านการสร้างและบริหารสถานพยาบาลได้โดยตรง อำนวยความสะดวกให้แก่อาสาสมัคร รวมถึงสนับสนุนเชิงงบประมาณให้แก่สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรวมถึงการถ่ายโอนสถานพยาบาลขนาดเล็กให้อยู่ภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการศึกษา พบว่า การเข้าถึงการบริการได้อย่างสะดวก และการมีมาตรฐานการให้บริการแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษายังทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องจากผู้สูงอายุยังต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวในการเดินทางไปส่งเข้ารับบริการบริการ อีกทั้งสถานที่ให้บริการส่วนใหญ่ยังมีความแออัด การกระจายการให้บริการไปยังสถานพยาบาลขนาดเล็กยังทำได้ไม่ดีนัก ถึงแม้ที่สถานพยาบาลขนาดใหญ่จะมีเครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่จำนวนมาก แต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกยังเน้นให้มีระบบดูแลสุขภาพที่บ้าน ซึ่งเจ้าหน้าที่อันมีหน้าที่ให้บริการผู้สูงอายุตามบ้านยังมีค่อนข้างจำกัด ส่วนใหญ่จะผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งยังขาดความรู้ในเชิงลึกที่จะให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทสำคัญในการเชื่อมเจ้าหน้าที่ภาครัฐกับชุมชน และสามารถช่วยงานสาธารณสุขด้านอื่นได้เป็นอย่างดี

องค์การอนามัยโลกยังกำหนดให้แต่ละเมืองต้องมีการจัดการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งในพื้นที่ศึกษาอยู่ระหว่างกระบวนการถ่ายโอนศูนย์การแพทย์ฉุกเฉิน (1669) จากสังกัดโรงพยาบาลระยองมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างกระบวนการจัดหาบุคลากรใหม่เพิ่มเติมและการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เดิมร่วมกับโรงพยาบาลระยอง

(3) ด้านเศรษฐกิจ

การเปลี่ยนแปลงสถานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ เป็นหนึ่งในความเปลี่ยนแปลงสำคัญที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะกับแรงงานนอกระบบที่รับค่าจ้างเป็นรายวัน เมื่อร่างกายเปลี่ยนแปลงย่อมมีผลให้ทำงานได้น้อยลง ส่งผลต่อรายได้ที่จะน้อยลง สวนทางกับค่าใช้จ่ายที่อาจจะเพิ่มขึ้นในการเข้ารับบริการทางการแพทย์

การศึกษา พบว่า การดำเนินการด้านการส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำการศึกษา เป็นไปตามมาตรฐานการส่งเสริมอาชีพของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ซึ่งกฎหมายได้ให้อำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้อย่างกว้างๆ เช่น พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 มาตรา 54 กำหนดให้เทศบาลบำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร หรือพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ที่ให้อำนาจเทศบาลในการส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ และให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจในการจัดบริการด้านการพาณิชย์ การส่งเสริมการลงทุน และการทำกิจการไม่ว่าจะดำเนินการเองหรือร่วมกับบุคคลอื่น หรือจากสหการ

จะเห็นได้ว่ากฎหมายได้ให้อำนาจแก่ท้องถิ่นในการส่งเสริมอาชีพไว้อย่างกว้าง ดังนั้นแนวทางในการปฏิบัติจึงขึ้นอยู่กับดุลยพินิจและนโยบายของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่าจะมีนโยบายและแนวทางในการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุอย่างไร ในพื้นที่ทั้ง 3 เทศบาล พบว่าการส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุ เป็นไปในลักษณะดั้งเดิม กล่าวคือ เน้นการอบรมงานฝีมือทั่วไป เช่น ทำเหรียญโปรยทาน ดอกไม้จันทร์ การทำขนม ซึ่งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ให้ข้อมูลว่าการฝึกอาชีพมีการจัดหลักสูตรตามความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ ดังนั้น การอบรมหรือฝึกอาชีพในรูปแบบใหม่ที่ไม่เคยจัดมาก่อนต้องมาจากความต้องการของผู้สูงอายุเอง และการฝึกอาชีพของผู้สูงอายุต้องคำนึงถึงข้อจำกัดทางกายภาพของผู้สูงอายุเองด้วย ทำให้การอบรมอาชีพในพื้นที่เป็นไปในรูปแบบเดิม แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากเป็นสมาชิกหลักของกลุ่มอาชีพที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนในรูปแบบต่างๆ เช่น การจัดทำฐานข้อมูล การสนับสนุนทางวิชาการ การจัดทำทะเบียนราษฎรข้างบ้าน ซึ่งการสนับสนุนอาชีพในรูปแบบเหล่านี้ ไม่ได้มีกลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงไปที่ตัวผู้สูงอายุ

เมื่อพิจารณาจากคู่มือขององค์การอนามัยโลก การส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุในทางอ้อม อาทิ การให้สิทธิแก่นายจ้างที่มีการจ้างแรงงานผู้สูงอายุ ไม่ได้อยู่ในขอบเขตอำนาจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะทำได้ การส่งเสริมอาชีพโดยมุ่งเน้นไปที่ผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีข้อจำกัด และเป็นประเด็นที่ต้องอาศัยผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความคิดริเริ่มที่จะ

ส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุโดยตรงในรูปแบบใหม่ การดำเนินการส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเน้นให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมมากกว่าเน้นการส่งเสริมให้มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ดังนั้น การจัดกิจกรรมโดยคำนึงถึงรายได้ที่ได้รับต้องเพียงพอต่อการดำรงชีพจึงมีความสำคัญ

การดำเนินการด้านการส่งเสริมอาชีพในช่วงที่ผ่านมา พบกับอุปสรรคที่สำคัญได้แก่ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรวมตัวกันได้ โครงการฝึกอาชีพจึงไม่สามารถจัดได้ ตั้งแต่ปี 2563 แต่ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคาดว่าหลังสถานการณ์ดังกล่าวสิ้นสุดลง ผู้สูงอายุในพื้นที่จะมีทักษะด้านเทคโนโลยีมากขึ้น ทำให้อาจจะมีการส่งเสริมอาชีพหรือการนำเทคโนโลยีมาช่วยสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในรูปแบบใหม่ในอนาคต

(4) ด้านสังคม

การดำเนินการด้านสังคมเป็นนโยบายที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ตัวแทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า หน่วยงานที่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลได้ให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสรวมตัวกัน พุดคุยและทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา ชีวิตมีเป้าหมาย

แต่ตามคู่มือขององค์การอนามัยโลก กำหนดให้การจัดกิจกรรมเหล่านั้นต้องอยู่ในสถานที่เข้าถึงง่าย มีเส้นทางรถบริการสาธารณะผ่าน รวมถึงมีกิจกรรมที่หลากหลาย รวมถึงต้องมีการจัดงานในสถานที่ต่างๆ ในชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากที่ตั้งสำนักงานสามารถเข้าร่วมได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น ซึ่งตามที่กล่าวมา พบว่า การดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีครอบคลุมในประเด็นเหล่านั้น เนื่องจากกิจกรรมมักจะจัดในสถานที่เดิม ซึ่งมีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน ทำให้ผู้สูงอายุบางกลุ่มอาจจะไม่สะดวกในการเข้าร่วม

2) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองระยอง

การเก็บข้อมูลในการวิจัย พบว่า การขับเคลื่อนนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษาด้านเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ มีประเด็นที่ท้าทายและส่งผลให้การดำเนินนโยบายมีอุปสรรค ดังนี้

(1) ด้านโครงสร้างพื้นฐาน

ปัญหาทางเดินเท้าในพื้นที่ขาดความพร้อมเนื่องจากมีสภาพชำรุด และมีการใช้ประโยชน์อย่างผิดกฎหมายบนทางเท้า กีดขวางทางเดินแก่ผู้สัญจรไปมา ซึ่งมีความผิดตามพระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ.2535 มาตรา 20 ที่ห้ามไม่ให้ผู้ใด

จำหน่ายสินค้าใดๆ บนถนนหรือในสถานสาธารณะ แต่เดิมกฎหมายได้ให้อำนาจผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ทำหน้าที่จับกุมความผิดดังกล่าว แต่ได้มีการแก้ไขในพระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง (ฉบับที่2) พ.ศ.2560 ที่ให้อำนาจเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลเพียงแค่ปลัดเทศบาลและรองปลัดเทศบาลเท่านั้นที่มีอำนาจในการจับกุม ซึ่งในทางปฏิบัติการที่จะให้เจ้าหน้าที่เหล่านั้นมาลงพื้นที่จับกุมเป็นไปได้ยาก อำนาจในการควบคุมความเรียบร้อยหลักในเขตเทศบาลจึงเป็นของตำรวจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีหน้าที่เพียงปรับปรุงทางเดินเท้าให้มีสภาพสะอาด พร้อมใช้งาน และจากการใช้งานที่ผิดประเภททำให้ทางเท้าเสื่อมสภาพกว่าที่ควรจะเป็น

นอกจากนี้ การดำเนินการจัดระเบียบทางเท้ายังเป็นประเด็นที่อ่อนไหว อาจจะทำให้เกิดข้อขัดแย้งระหว่างภาครัฐกับประชาชนที่ใช้ประโยชน์สูง ส่งผลต่อความนิยมทางการเมืองได้ง่าย การแก้ไขจึงต้องมีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ในประเทศสิงคโปร์แก้ไขปัญหาด้วยการจัดพื้นที่ให้ร้านค้าที่อยู่บนถนนเดิมให้ไปอยู่ในพื้นที่ๆ กำหนด ซึ่งมีอยู่ในเกือบทุกหัวมุมถนน การใช้กรณีศึกษาของประเทศสิงคโปร์สามารถใช้อธิบายข้อโต้แย้งของประชาชนบางกลุ่มที่มองว่าประเทศไทยร้อนเกินกว่าที่จะใช้ถนนในการเดินสัญจร แต่การดำเนินการเป็นการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่อยู่กับสังคมไทยมาอย่างยาวนาน จึงต้องอาศัยการผลักดันจากหลายฝ่ายและต้องเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป ก่อนที่ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากกว่าในปัจจุบัน

อีกหนึ่งปัญหาที่พบด้านโครงสร้างพื้นฐานจากการลงพื้นที่ ได้แก่ ระบบขนส่งสาธารณะซึ่งปัจจุบัน ไม่เหมาะสมอย่างยิ่งต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ แต่หน่วยงานที่มีอำนาจออกใบอนุญาตประกอบการขนส่ง ตามมาตรา 27 ในพระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ.2522 ได้แก่ กรมการขนส่งทางบก ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงไม่ได้มีอำนาจโดยตรงในการควบคุมมาตรฐานการให้บริการของขนส่งสาธารณะ

จะเห็นว่าการดำเนินการด้านโครงสร้างพื้นฐานที่อยู่ภายนอกสถานที่ราชการ ให้มีความเหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุมีอุปสรรคมากมาย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพียงอย่างเดียวไม่สามารถผลักดันให้เกิดโครงสร้างพื้นฐานของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างพื้นฐานระดับเมือง ต้องอาศัยแรงผลักดันจากทุกส่วน โดยเฉพาะภาคประชาชนที่มีความต้องการที่จะใช้ประโยชน์จากโครงสร้างพื้นฐานที่มีคุณภาพ ภาครัฐต้องผลักดันการพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป รวมถึงหาทางออก แนวทางการเยียวยาให้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบ เพื่อลดการต่อต้าน และให้เมืองเกิดโครงสร้างพื้นฐานที่ดี

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่การขนส่งมวลชนและการวิศวกรรมจราจร ดังนั้น แนวทางการแก้ไขปัญหาด้านการคมนาคมที่เหมาะสมคือ การใช้ขอนแก่นโมเดล ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ เทศบาลนครขอนแก่น เทศบาลเมืองศิลา เทศบาลตำบลสำราญ เทศบาลตำบลเมืองเก่า และเทศบาลตำบลท่าพระ ได้ร่วมมือกันจัดตั้ง บริษัท ขอนแก่น ทรานซิท ซิสเต็ม จำกัด (KKTS) ซึ่งได้มีการลงนามในบันทึกข้อตกลง (MOA) กับ CKKM-CRRC CONSORTIUM ซึ่งเป็นกลุ่มทุนจากประเทศจีน เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2564 โดยมีกำหนดส่งมอบพื้นที่ดำเนินการ ภายในระยะเวลา 1 ปี นับจากวันลงนาม การก่อสร้างระยะที่ 1 ได้แก่รถไฟฟ้ามหานคร ระยะทาง 26 กิโลเมตร การดำเนินการในรูปแบบดังกล่าว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ควรนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินการ เพื่อสร้างระบบขนส่งสาธารณะที่มีมาตรฐาน เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุที่จะมีเพิ่มมากขึ้นในอนาคต และโครงสร้างพื้นฐานที่มีคุณภาพ จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสาธารณะต่างๆ ได้ง่ายมากยิ่งขึ้น ทั้งด้านสาธารณสุข การส่งเสริมอาชีพ การรวมกลุ่มทางสังคม ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นในทุกด้าน

(2) ด้านสุขภาพ

ผลการวิจัย พบว่า ปัญหาที่ทำให้การจัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เกิดจากการขาดแคลนทรัพยากร โดยเฉพาะทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากบุคลากรด้านสาธารณสุขมีจำนวนไม่เพียงพอและไม่สามารถสรรหาอัตรากำลังได้โดยง่าย ในพื้นที่ศึกษา พบว่ามีเพียงคลินิกของเทศบาลนครระยองและโรงพยาบาลระยองเท่านั้นที่เป็นสถานพยาบาลของรัฐที่มีแพทย์เฉพาะทางและเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความพร้อม ซึ่งผู้น้ององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งทราบถึงปัญหาดังกล่าวและให้ความสำคัญกับการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขเป็นอย่างมาก แต่ก็ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรได้ เพราะไม่สามารถจูงใจให้แพทย์ ซึ่งมีจำนวนจำกัดและเป็นที่ต้องการของหลายหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนให้มาทำงานสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลได้ เนื่องจากจูงใจผ่านเงินเดือนต้องเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดและความก้าวหน้าทางอาชีพของแพทย์ในการทำงานภายใต้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มากเท่ากับทำงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่แพทย์มีช่องทางการก้าวหน้าทางสายอาชีพได้มากและหลากหลายกว่า นอกจากนี้การจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางยึดเกณฑ์จัดสรรตามจำนวนประชากรในพื้นที่ แต่ในพื้นที่ดังกล่าวพบว่ามีประชากรแฝงเป็นจำนวนมาก ทำให้ได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่เป็นไปตามความเหมาะสมของจำนวนผู้ใช้บริการจริง

แนวทางการพัฒนา ควรใช้การบริหารจัดการร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือ MOU เพื่อให้จัดสรรทรัพยากรรวมเป็นจุดเดียวและเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ เนื่องจากมีการใช้งบประมาณร่วมกันในการดำเนินการ และต้องดึงกระทรวงสาธารณสุขมาช่วยในการบริหารจัดการ โดยเฉพาะด้านบุคลากรทางการแพทย์ โดยต้องมีการวางแผนการให้บริการในแต่ละรูปแบบให้ชัดเจน เช่น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลด้านการพบแพทย์เพื่อติดตามอาการหรือการแพทย์ระดับกลาง แต่การแพทย์เฉพาะทางที่อาศัยความเชี่ยวชาญและเครื่องมือระดับสูงให้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ เป็นต้น นอกจากนี้ต้องเปิดโอกาสให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการสร้างบุคลากรทางการแพทย์ อาจจะผ่านรูปแบบการให้ทุนการศึกษาแก่นักเรียนในชุมชน ซึ่งปัจจุบันองค์กรบริหารส่วนจังหวัดระยองได้ดำเนินการผ่านมูลนิธิเพื่อนชุมชนในการให้ทุนแก่นักเรียนในสาขาที่ขาดแคลนและกำหนดเงื่อนไขการใช้ทุนผ่านการทำงานในสถานพยาบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(3) ด้านเศรษฐกิจ

การส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษา ไม่เป็นไปตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกด้วยเหตุผล 2 ประการ ได้แก่ ประการแรก ข้อจำกัดของตัวผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุไม่ได้มีความต้องการกิจกรรมส่งเสริมอาชีพแบบใหม่ ผู้สูงอายุจะรู้สึกสบายใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองมีความคุ้นเคย หรือมีเพื่อนไปด้วย หรือแม้แต่ข้อจำกัดด้านเวลาของผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวจำนวนมาก มีหน้าที่เลี้ยงเด็กหรือทำอาหาร ทำให้การจัดโครงการที่มีความยากและซับซ้อนมีความเสี่ยงสูงที่จะล้มเหลว ประการต่อมา การสนับสนุนายจ้างที่มีการจ้างผู้สูงอายุหรือการสร้างระบบการจ้างงานที่มีความยืดหยุ่น หรือการห้ามการกีดกันทางอายุ สิ่งเหล่านี้ล้วนเกินหน้าที่ตามกฎหมายที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถทำได้

(4) ด้านสังคม

องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการสร้างโอกาสในการเข้าร่วมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้อย่างสะดวก ปลอดภัย และมีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุ แต่จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากไม่มีบริการรถรับส่ง นอกจากนี้หลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุขาดความหลากหลาย ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งมองว่าไม่ใช่หลักสูตรที่ตนเองสนใจจึงไม่ได้เข้าร่วม ซึ่งในปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษาได้ทราบปัญหาดังกล่าว และได้มีการบรรจุแผนงานที่จะสร้างศูนย์บริการผู้สูงอายุแบบครบวงจรเพื่อเอื้อให้เกิดการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย และตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ แต่การเผชิญกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาทำให้แผนงานต้องถูกเลื่อนออกไป

การเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับกิจกรรมยังไม่เพียงพอ ปัญหาที่ต้องให้ความสำคัญอย่างเร่งด่วนคือการคมนาคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการจัดรถรับส่งสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในรูปแบบที่มีการจัดรถรับส่งนักเรียนไปโรงเรียนในตอนเช้า เพื่อเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุที่อยู่บ้านลำพังหรือสมาชิกในครอบครัวไม่สะดวกในการเดินทางมารับส่ง ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งอาจจะมีการเก็บเงินได้ในราคาที่สามารถจ่ายได้ หรือแบ่งรายได้ที่ได้จากผลผลิตจากกิจกรรมส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุ จึงจะเป็นการเพิ่มทางเลือกให้แก่ผู้สูงอายุ ในขั้นต้น ผู้สูงอายุที่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทุกคนที่ไม่สามารถเดินทางมาเองได้ ต้องมีรถมารับถึงบ้าน สัปดาห์ละไม่น้อยกว่า 1 วัน และต้องมีการเพิ่มปริมาณในอนาคต

3) เพื่อศึกษาความต้องการของประชากรสูงวัยในพื้นที่ต่อการพัฒนาเมืองในอนาคต

จากการวิจัยเพื่อหาความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษาเพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาโครงการให้สามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้ พบว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา มีความต้องการที่สำคัญ ดังนี้

(1) ด้านโครงสร้างพื้นฐาน

ผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา ในเขตอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง มีความต้องการการคมนาคมที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถเดินทางไปมาได้ด้วยตนเอง ลดการพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวในการไปรับส่ง ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านต่างๆ ได้มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังต้องการพื้นที่สีเขียว โดยเฉพาะสวนสาธารณะที่ใกล้บ้าน สามารถเดินทางไปใช้งานได้เป็นประจำ จึงควรต้องมีการกระจายสร้างสวนสาธารณะขนาดเล็กไว้ในพื้นที่ต่างๆ ควบคู่กับการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้มีความสะอาด และมีพื้นที่สีเขียวมากขึ้น

(2) ด้านสุขภาพ

ประเด็นด้านสาธารณสุขเป็นด้านที่ผู้สูงอายุมีความต้องการมากที่สุด เนื่องจากในปัจจุบันถึงแม้ในพื้นที่จะมีการให้บริการโดยหน่วยงานทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน แต่ผู้สูงอายุยังคิดว่ามาตรฐานการให้บริการยังไม่เป็นที่น่าพอใจ เนื่องจากมีจำนวนบุคลากรจำนวนไม่เพียงพอและยังขาดเครื่องมือที่มีความพร้อม โดยเฉพาะในโรคเฉพาะทางสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งยังอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้แม้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องการเพิ่มศักยภาพในการให้บริการในโรคเฉพาะทางเหล่านั้น แต่ก็ยังไม่มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญจำนวนมากเพียงพอที่จะให้บริการได้อย่างทั่วถึง

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังต้องการบริการด้านสาธารณสุขเชิงรุกเข้าไปให้บริการในแต่ละพื้นที่ โดยเฉพาะการตรวจสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น และเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเรื้อรัง

(3) ด้านเศรษฐกิจ

ผู้สูงอายุและตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ความเห็นว่า บทบาทการส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุมักเน้นไปที่การให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมเป็นหลัก ส่วนการสร้างรายได้ถือเป็นเป้าหมายรอง เนื่องจากข้อจำกัดของร่างกายผู้สูงอายุทำให้การส่งเสริมอาชีพ ต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ การจัดกิจกรรมจึงมักเป็นในรูปแบบเดิม เช่น การทำดอกไม้จันทน์ ขนมไทย ผ่านวิสาหกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสร้างรายได้ไม่มาก แต่ก็เพียงพอต่อการดำรงชีวิต จึงถือว่าตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งอาจจะมีการพัฒนาหลักสูตรเพิ่มเติมได้ในอนาคต

(4) ด้านสังคม

ผู้สูงอายุมีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังกาย การส่งเสริมอาชีพ หรือกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำการศึกษาค้นคว้าได้ให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมเหล่านั้นเป็นอย่างดี จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการให้บริการ เพราะคิดว่าการได้มาเจอเพื่อนสำคัญมากกว่าความน่าสนใจของกิจกรรม จึงควรจัดกิจกรรมที่คนส่วนใหญ่สนใจและสามารถเข้าร่วมได้

ความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ถึงแม้องค์การอนามัยโลกจะกำหนดกรอบทั้ง 8 ด้าน ครอบคลุมถึงการใช้ชีวิตในทุกมิติ ทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม แต่แนวทางเหล่านั้นเป็นเพียงกรอบกว้างๆ ให้แต่ละเมืองนำไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับการพัฒนาเมืองในด้านต่างๆ เนื่องจากแต่ละเมืองมีระดับการพัฒนาในแต่ละด้านแตกต่างกันตามพัฒนาการและสภาพสังคมของเมือง การนำแนวทางขององค์การอนามัยโลกเป็นกรอบในการศึกษาค้นคว้าดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ทำให้ทราบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านสาธารณสุขและด้านการคมนาคมมากที่สุด เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวัน และผู้สูงอายุทุกคนมีความจำเป็นต้องใช้ การคมนาคมยังเป็นหัวใจสำคัญในการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านอื่นได้ ส่วนประเด็นด้านอื่น ได้แก่ การส่งเสริมรายได้ กิจกรรมนันทนาการ ที่อยู่อาศัย เป็นประเด็นที่มีความปัจเจกกว่าด้านการคมนาคมและสาธารณสุข เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนแต่ละคนมีความต้องการที่แตกต่างกัน และสภาพสังคมของพื้นที่ศึกษาที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัว ทำให้ความต้องการเหล่านั้นอาจจะน้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง

ดังนั้น บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจะพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง จึงควรเน้นการพัฒนาด้านการคมนาคม ให้เป็นไปตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก กล่าวคือสะดวก ปลอดภัย เข้าถึงง่าย มีเวลาที่แน่นอน และมีราคาที่เหมาะสม รวมถึงการมีที่จอดที่เพียงพอ จอดรถไม่ยาก เนื่องจากในปัจจุบัน ผู้สูงอายุให้ข้อมูลว่าที่จอดรถมีน้อยและต้องเดินทางไกล หากขับรถมาด้วยตนเองจะมีความลำบากเป็นอย่างยิ่ง และด้านสาธารณสุข ที่ต้องให้บริการได้ โดยมีปริมาณที่เพียงพอและคุณภาพที่ดี ซึ่งต้องบริการจัดการร่วมกับหน่วยงานอื่น โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการโดยยึดตามหนังสือแนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท. เทศบาล) และกระทรวงสาธารณสุข (รพ.สต.) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เผยแพร่ในปี 2562 ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยึดเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดมาตรฐานการให้บริการที่ดี

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการทำการวิจัย ผู้วิจัยได้รวบรวมบทสัมภาษณ์ และนำผลที่ได้จากการสังเกตมาเปรียบเทียบกับคู่มือขององค์การอนามัยโลกเพื่อหาข้อเสนอแนะ สามารถนำมาตอบคำถามการวิจัยได้ ดังนี้

5.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) การจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทนำ เนื่องจากแนวทางที่มีประสิทธิภาพจะให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุใน 2 ลักษณะ ได้แก่ การให้ในรูปแบบของเงิน และในรูปแบบของบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนสามารถดูแลผู้สูงอายุในที่พักอาศัยของตนเองได้ (Aging in Place) อันเป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับทั่วโลก (ณัฐภัทร ถวัลย์โพธิ, 2555) เพราะผู้สูงอายุจำนวนมากยังอยากอยู่ที่บ้านตนเองและยังสามารถดูแลตนเองได้ หรือต้องการอยู่กับครอบครัว ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดี และยังทำให้สภาพแวดล้อมที่สถานสงเคราะห์ไม่แออัดจนเกินไป แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดสภาพแวดล้อมภายนอกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้งานของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ที่บ้านควบคู่กันไป(ภูซงค์ เสนานุช, 2563)

2) เนื่องจากประเทศไทยมีความเหลื่อมล้ำสูง การจัดสรรเงินช่วยเหลือ ควรจะใช้ระบบเงื่อนไขเพิ่มมากขึ้นในการจ่ายเบี้ยให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้เงินสามารถถึงผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นได้มากยิ่งขึ้น แต่ปัจจุบัน ประเทศไทยใช้เกณฑ์ด้านอายุเป็นหลักทำให้ต้องเฉลี่ยเบี้ยยังชีพไปให้แก่ผู้สูงอายุที่อาจจะมีความพร้อม หรือไม่จำเป็นเท่ากลุ่มอื่น เป็นต้น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ควรให้องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นบริหารจัดการเนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนมากที่สุด สามารถให้บริการและดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลพิเศษได้

3) ควรให้มีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานที่เป็นรูปธรรมเพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ โดยเฉพาะด้านสาธารณสุขซึ่งต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก อาทิ การจัดตั้งศูนย์ที่ให้บริการผู้สูงอายุในพื้นที่ หากมีการร่วมมือกันในด้านงบประมาณและบุคลากรระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป จะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการได้มากขึ้น เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษามีพื้นที่ต่อเนื่องกัน และกฎหมายยังให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงานร่วมกันได้ ผ่านแนวทางที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้ออกคู่มือการจัดทำ MOU ท้องถิ่น ที่กำหนดขั้นตอนการร่วมดำเนินการระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง กับหน่วยงานภาครัฐอื่น และกับหน่วยงานต่างประเทศที่ผ่านการรับรองและเห็นชอบจากกระทรวงมหาดไทย(กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)

4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน ต้องจัดโครงการเก็บรวบรวมฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุไว้ให้ได้มากที่สุด อาทิ การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุผ่านการประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ หรือ “Senior Fitness Test” (SFT) เพื่อออกแบบรูปแบบการออกกำลังกายหรือให้บริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน หรือข้อมูลด้านรายได้ หรือความต้องการส่วนตัว ซึ่งเมื่อมีการรวบรวมข้อมูลจะเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่และสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจขับเคลื่อนนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพตามหลักการ Data-Driven Strategy ที่มีความสำคัญในปัจจุบัน

5) ควรมีการจัดทำแผนแม่บทการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าว เพื่อให้แต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงหน่วยงานราชการในพื้นที่ นำแผนฉบับดังกล่าวไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการบูรณาการอย่างแท้จริง ซึ่งแผนแม่บทนั้น ควรจ้างที่ปรึกษาที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในหลายสาขาวิชาทำการศึกษาโดยยึดหลักวิชาการในด้านต่างๆ และสำรวจความคิดเห็นของประชาชนอย่างรอบด้าน เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและง่ายต่อการปฏิบัติ ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้ให้อำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจ้างหน่วยงานอื่นหรือภาคเอกชนให้จัดทำแผนแม่บทได้ ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท 0808.2/ว4044 ลงวันที่ 10 กรกฎาคม 2563

6) ควรนำเทคโนโลยีมาช่วยในการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดประโยชน์สูงสุด อาทิ การนำอุปกรณ์เพื่อตรวจสอบความปลอดภัยหรือปัญหาด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้สูงอายุแบบเรียลไทม์ ซึ่งมี

หลายพื้นที่ในประเทศไทยได้นำมาทดลองใช้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่สามารถเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ทันเวลา (เชิญพร คงมา, 2563) โดยต้องใช้ร่วมกับฐานข้อมูลที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมี อาทิ ฐานข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุแต่ละคน ที่ต้องมีการจัดทำ การใช้เทคโนโลยีจะช่วยให้ภาครัฐมีฐานข้อมูลที่มีความทันสมัยอยู่เสมอซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคน การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินกิจการด้านผู้สูงอายุจะช่วยแก้ไขปัญหาหลายประการที่เกิดขึ้นได้ อาทิ ทำให้เจ้าหน้าที่รับรู้ความเป็นไปของผู้สูงอายุในแบบเรียลไทม์ ทำให้เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินการต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยตัดสินใจบนฐานข้อมูลที่ทันสมัย

นอกจากนี้ เทคโนโลยียังช่วยให้ผู้สูงอายุมีความจำเป็นที่จะต้องเดินทางน้อยลง อาทิ การสั่งซื้อสินค้าและบริการผ่านช่องทางออนไลน์ การชำระค่าใช้จ่ายผ่านแอปพลิเคชัน การใช้บริการภาครัฐผ่านระบบออนไลน์ เช่น การขออนุญาตหรืองานด้านการทะเบียน สิ่งเหล่านี้จะช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนต้องคอยให้บริการและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตราคาถูกรหรือฝึกอบรมทักษะทางด้านดิจิทัลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความคุ้นเคยต่อการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมากกว่าเมื่อก่อน และผู้สูงอายุจำนวนมากมีการใช้แอปพลิเคชันต่างๆ อยู่เป็นประจำ การเสริมสร้างทักษะเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ประโยชน์ด้านต่างๆ ได้เป็นอย่างมาก (พนม คลีฉายา, 2563)

5.2.2 ข้อจำกัดและความท้าทายในการศึกษา

การดำเนินการวิจัยในช่วงเดือนตุลาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน 2564 เป็นช่วงที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้การรวมกลุ่มต่างๆ ไม่สามารถดำเนินการได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและมีแนวโน้มที่จะได้รับผลกระทบรุนแรงจากการติดเชื้อรุนแรงที่สุดทำให้โครงการด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทำการศึกษหลายโครงการไม่สามารถดำเนินการได้ อาทิ โครงการฝึกอบรมอาชีพกิจกรรมนันทนาการ

5.2.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรให้มีการวิจัยที่เน้นการศึกษาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยการใช้เกณฑ์ย่อยแต่ละด้านขององค์การอนามัยโลกให้มีความลึกซึ้งในแต่ละด้าน เนื่องจากแนวทางที่การสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ในแต่ละด้านมีรายละเอียดปลีกย่อยจำนวนมาก



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บรรณานุกรม

arphawan sopontammarak. (2560). สสส.ชุดต้นแบบ "โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านหนองลาน".

<https://www.thaihealth.or.th/Content/36110->

[/Content/36110-%E0%B8%AA%E0%B8%AA%E0%B8%AA.%20%E0%B8%8A%E0%B8%B9%E0%B8%95%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B9%81%E0%B8%9A%E0%B8%9A%20%E2%80%9C%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%A2%E0%B8%99%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%B8%E0%B8%9A%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%AB%E0%B8%99%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%A5%E0%B8%B2%E0%B8%99%E2%80%9D.html](https://www.thaihealth.or.th/Content/36110-%E0%B8%AA%E0%B8%AA%E0%B8%AA.%20%E0%B8%8A%E0%B8%B9%E0%B8%95%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B9%81%E0%B8%9A%E0%B8%9A%20%E2%80%9C%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%A2%E0%B8%99%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%B8%E0%B8%9A%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%AB%E0%B8%99%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%A5%E0%B8%B2%E0%B8%99%E2%80%9D.html)

Chittinandana, D. (2017). *Aging Population:Global Perspectives*.

เชิญพร คงมา. (2563, 7 มกราคม 2563). เมืองแสนสุข. <https://readthecloud.co/sansook-smart-city-chon-buri/>

โชคชัยชาญ วิโรจน์สัตตบุษย์. (2560). ผลกระทบของสังคมสูงวัยที่มีผลต่อผลิตภาพแรงงานในภาคการเกษตรไทย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563, 9 พฤศจิกายน 2563). เอกสารประชุมการประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานกรมกิจการผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. คู่มือการจัดทำ MOU ท้องถิ่น.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2562). การสำรวจข้อมูลการดำเนินงานตามมาตรการส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2563). ผลการคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562.

จารย์ ปิ่นทอง. (2561). สังคมสูงวัยกับความท้าทายของตลาดแรงงานไทย (สายนโยบายการเงิน, Issue.

จิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2563). โครงการศึกษานโยบายและการดำเนินงานการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุในประเทศไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].

ณัฐภัทร ถวัลย์โพธิ. (2555). "ศึกษาเปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุของไทยและต่างประเทศ เพื่อการปรับปรุงกฎหมายไทย".

พนม คลีฉายา. (2563). การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สูงอายุและข้อเสนอเพื่อการเสริมสร้างภาวะพหุติพลังของผู้สูงอายุไทย.

ภูชงค์ เสนานุช. (2563). ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (*Ageing in home for the elderly of Local Authority Organization*).

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2564). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2563. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2561). ประเมินการค่าใช้จ่ายสาธารณสุขในอีก 15 ปีข้างหน้า.

องค์การอนามัยโลก (Ed.). (2007). *GLOBAL AGE - FRIENDLY CITIES : A GUIDE* (กระทรวงสาธารณสุข, Trans.).





ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

**แนวทางการสัมภาษณ์เพื่อประกอบการศึกษาบทบาท
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง
ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
สำหรับผู้ให้ข้อมูลเชิงลึก : ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

1. คำถามเกี่ยวกับการดำเนินโครงการในระยะที่ผ่านมาของหน่วยงาน

- 1.1 ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา หน่วยงานท่านได้ดำเนินนโยบายด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ โครงการใดบ้าง
- 1.2 พบปัญหา หรืออุปสรรคอะไรในการดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร
- 1.3 ท่านมีแนวทางการแก้ไขเรื่องดังกล่าวอย่างไร
- 1.4 ท่านคิดว่าโครงการประสบความสำเร็จหรือไม่ อะไรคือปัจจัยที่ทำให้สำเร็จ/ไม่สำเร็จ
- 1.5 มีโครงการใดที่ท่านจะยกเลิกหรือไม่ เพราะเหตุใด

2. คำถามเกี่ยวกับโครงการที่จะดำเนินการในอนาคต (ปัจจุบันยังไม่ได้ดำเนินการ)

- 2.1 องค์กรท่านมีแผนงาน/โครงการ ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ที่จะทำในอนาคตอย่างไรบ้าง
- 2.2 โครงการที่จะทำอย่างแนบนอนในอนาคต (เป็นแผนเรียบร้อยแล้ว)
- 2.2.1 อะไรคือปัจจัยที่ทำให้ท่านต้องมีแผนงานดังกล่าว (การก่อตัวของนโยบาย)
- 2.2.2 หน่วยงานของท่านมีความพร้อมในด้านทรัพยากรในการดำเนินโครงการเหล่านั้นอย่างไร
- 2.2.3 อะไรคือความเสี่ยง/ความท้าทาย ในการดำเนินโครงการดังกล่าว
- 2.2.4 โครงการเหล่านั้น ได้มีการบูรณาการด้านแผนงาน/การดำเนินการร่วมกับหน่วยงานอื่นหรือไม่ อย่างไรบ้าง
- 2.3 โครงการที่อยากจะทำ แต่ยังไม่ได้เริ่มขั้นตอน (เป็นแนวคิด)
- 2.3.2 โครงการดังกล่าว จะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในด้านใดบ้าง
- 2.3.1 เหตุใด จึงยังไม่ได้เริ่มทำโครงการดังกล่าว

3. คำถามเกี่ยวกับแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

3.1 ท่านมองบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างไร ในภาวะที่จะมีจำนวนผู้สูงอายุในสัดส่วนที่มากขึ้นในประเทศไทย

3.2 ท่านคิดว่าการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง ส่งผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงานท่านหรือไม่ เพราะเหตุใด และควรปรับแนวทางการดำเนินการอย่างไร

3.3 ท่านคิดว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความต้องการสิ่งใดที่ภาครัฐและ อปท. ยังไม่สามารถตอบสนองได้

4. คำถามเกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐานเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

4.1 ท่านได้เตรียมความพร้อมด้านสถานที่ที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานท่าน เพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุไว้อย่างไรบ้าง และมีแผนงานที่จะทำเพิ่มอย่างไร

4.2 ท่านมีแผนงานที่จะส่งเสริมด้านการคมนาคมของผู้สูงอายุในพื้นที่ของท่านอย่างไรบ้าง

4.3 ท่านได้มีแนวทางในการจัดโครงสร้างพื้นฐาน(ที่อยู่ในอำนาจ/หน้าที่ของหน่วยงานท่าน) สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ทางเดินพิเศษ ห้องน้ำ ที่นั่งพัก อย่งไรบ้าง

5. คำถามเกี่ยวกับการบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ

5.1 ท่านมีแนวทางอย่างไรและโครงการอะไร ในการจัดบริการด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มาใช้บริการเพิ่มขึ้น

5.2 ท่านมีแนวทางในการอบรม/จัดหลักสูตร อาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ อย่งไรบ้าง

6. คำถามเกี่ยวกับด้านกิจกรรมทางสังคม

6.1 ท่านมีแนวทางในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคตอย่างไรบ้าง และคิดว่าสามารถตอบสนองต่อความต้องการได้หรือไม่

7. คำถามเกี่ยวกับด้านเศรษฐกิจและการจ้างงาน

7.1 ท่านมีนโยบายในการส่งเสริมอาชีพหรือสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนของท่าน อย่งไรบ้าง

**แนวทางการสัมภาษณ์เพื่อประกอบการศึกษาบทบาท
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง
ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
สำหรับผู้ให้ข้อมูลเชิงลึก : ผู้สูงอายุในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

1. คำถามเกี่ยวกับความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

1.1 ท่านคิดว่าสำหรับผู้สูงอายุ สถานที่ใดบ้างที่ผู้สูงอายุต้องไปใช้งานมากที่สุด

1.1.1 ท่านสามารถเข้าถึงสถานที่ หรือการบริการนั้นได้อย่างไร

1.1.2 ท่านคิดว่าควรมีแนวทางส่งเสริม หรือพัฒนาสถานที่หรือบริการเพื่อผู้สูงอายุ
อย่างไร

1.2 ท่านประสบกับปัญหาการเดินทางภายในเมืองระยองหรือไม่

1.2.1 หากท่านใช้บริการรถสาธารณะ

- ท่านพบปัญหาในการขึ้นลงรถหรือการใช้บริการหรือไม่ อย่างไร

- พนักงานสามารถบริการท่านเป็นกรณีพิเศษ ได้อย่างไรบ้าง

- ควรมีแนวทางการปรับปรุงอย่างไร

1.2.2 หากท่านขับรถ

- ท่านประสบปัญหาในการหาที่จอดรถหรือไม่

- ถนนมีขนาดได้มาตรฐานหรือไม่

- ควรปรับปรุงอย่างไรให้ตอบสนองต่อความต้องการของท่าน

1.3 ท่านคิดว่าการใช้ชีวิตภายในพื้นที่ ชุมชนของท่าน

- มีการจัดทางเดินพิเศษ ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ โต๊ะนั่งพัก ช่องทางบริการพิเศษ
ที่ตอบสนองต่อความต้องการของท่านอย่างไรบ้าง

- ควรมีสิ่งใดเพิ่มเติมด้านสาธารณูปโภคเพื่อทำให้การใช้ชีวิตของท่านสะดวกขึ้น

2. คำถามเกี่ยวกับบริการด้านสาธารณสุข

2.1 ท่านคิดว่าบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างไรบ้าง
และต้องการให้มีการปรับปรุงในส่วนไหน

2.1.1 ท่านได้รับการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชุมชนของท่านอย่างไรบ้าง และความพึงพอใจในการบริการของท่านเป็นอย่างไร

2.1.2 ท่านได้รับการด้านสาธารณสุข

- ในเวลาที่เหมาะสม ทันทีที่ ตรงตามความต้องการได้ อย่างไรบ้าง
- บริการด้านสาธารณสุขอะไรบ้างที่จัดเพื่อผู้สูงอายุที่สามารถใช้บริการได้

2.1.3 ได้รับการบริการจากอาสาสมัครในการดูแลท่านทั้งในพื้นที่ส่วนกลางหรือที่พักอาศัยอย่างไรบ้าง (ตรงตามความต้องการ? สม่่าเสมอ?)

2.1.4 ครอบครัวหรือคนรอบตัวท่าน มีการถูกรบกวนแนวทางการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินอย่างไรบ้าง

3. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม

3.1 ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรม/ชมรม/งานอาสาสมัคร อะไรบ้างที่จัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุที่จัดขึ้นโดย อปท ในพื้นที่

3.1.1 กิจกรรมดังกล่าวตอบสนองต่อความต้องการของท่านหรือไม่ และมีกิจกรรมใดที่ท่านอยากให้มีการจัดขึ้น แต่ยังไม่เห็นหน่วยงานไหนที่ดำเนินการ

3.1.2 ประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมของท่านเป็นอย่างไร

3.1.3 ทำคิดว่ากิจกรรมเหล่านี้ควรมีการเก็บค่าธรรมเนียมหรือไม่ และหากมีการเก็บเงินค่าธรรมเนียมในราคาที่เหมาะสม ท่านพร้อมจะจ่ายเพื่อเข้าร่วมหรือไม่ เพราะอะไร

4. คำถามเกี่ยวกับเศรษฐกิจและการจ้างงาน

4.1 หากท่านต้องการทำงานเพื่อหารายได้ ในชุมชนของท่าน มีการสนับสนุนในเรื่องนี้อย่างไร และ อปท ให้ความช่วยเหลืออย่างไรบ้าง

4.2 ท่านเคยเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ของท่านหรือไม่

4.2.1 ในพื้นที่ของท่านมีการจัดอบรมอะไรบ้างเพื่อพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ และกิจกรรมดังกล่าวตอบสนองความต้องการของท่านหรือไม่

4.2.2 ในชุมชนของท่านมีงานที่หลากหลายตามทักษะของหรือไม่ อย่างไร

4.2.3 หากไม่เคย ท่านสนใจจะเข้าร่วม กิจกรรมรูปแบบใดเพื่อพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล นายดุรงค์ฤทธิ์ ดุศลนิต
วัน เดือน ปี เกิด 7 กรกฎาคม 2536
สถานที่เกิด กรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน 129/1 หมู่7 ตำบลทับมา อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 21000



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY