

องค์ความรู้เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์และทิศทางการศึกษาวิจัย ในอนาคต	1
• เพ็ญณี กันตะวงษ์ แนนรท	• สุวรรี ศิวแพทย
• ณัฐพร โอวาทณพัฒน์	• สุทธิพร บุญส่ง
การดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลบ้านค่าย	16
• ยอดยิ่ง จาเจือ	• สุขุมวิทย์ ไสยโสภณ
การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา	25
• มะดิน เซะมิง	• พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์
การเพิ่มประสิทธิภาพการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่าเตื่อ อำเภอตอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่	37
• สุภารัตน์ ทองล้วน	• เสรี พิจิตรศิริ
การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร	46
• ชุตินา อัจฉรวรรณ	
แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแม่เมาะ	55
• ทองเพิ่ม จำศรี	
การพัฒนาบทบาทครอบครัวด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ	63
• ฉันทนีย์ ไตรสารศรี	
การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์วัดม่วง อำเภอเมืองนครราชสีมา	70
• วณิชกร เวียงกมล	
แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังในอำเภอควนโดน	78
• วรภัทร อนุเป็ฐ	
แนวทางการพัฒนาสถานเอนกสงฆ์โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี	85
• นิรันดร์ ชูจิต	• ธีระ ฤทธิรอด
• สมนต์ สกลไชย	

บทบรรณาธิการ

เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่า ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุเฉกเช่นประเทศต่าง ๆ เกือบทั่วโลก การได้รู้ว่าปัจจุบันองค์กรต่าง ๆ มีการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างไร การดำเนินงานดังกล่าวได้ผลหรือไม่อย่างไร เพียงพอที่จะรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุหรือไม่ เป็นความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องมีการนำเสนอสิ่งที่ปรากฏในบทความต่าง ๆ ของวารสารฉบับนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงสถานะขององค์ความรู้เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบัน การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชรา เป็นต้น

ดูรายละเอียดในบทความแต่ละเรื่องค่ะ

สวัสดีค่ะ

ศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวุธ

องค์ความรู้เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์และทิศทางการ ศึกษาวิจัยในอนาคต

Knowledge related to Current Situations of Ageing Society for the Development of Effective Strategies and Future Research Directions.

เพ็ญณี กันตะวงษ์ แนนธ¹

สุวรี ศิวแพทย์²

ณัฐพร โอวาทพัฒน³

สุทธิพร บุญส่ง⁴

บทคัดย่อ

บทความนี้ได้จากการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีวัตถุประสงค์เพื่อประมวลองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ และนำเสนอยุทธศาสตร์การวิจัย เอกสารที่นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วยงานวิจัยในประเทศไทย 149 เรื่อง และต่างประเทศ 56 เรื่อง พิมพ์ระหว่างปี 2545-2553 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสรุปรายงานวิจัย ประกอบด้วย 2 ประเด็นหลักคือ ข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาของงานวิจัยและผลการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการสังเคราะห์เชิงคุณภาพหรือเชิงบรรยาย (Qualitative Synthesis) โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา จากนั้นวิเคราะห์ช่องว่างองค์ความรู้และสถานการณ์การขับเคลื่อนนโยบายและโครงการ โดยเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลและงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ ผลการวิจัยพบว่า

1. องค์ความรู้จากการวิจัยในประเทศไทยเป็นการศึกษาด้านการส่งเสริมคุณค่าและศักยภาพผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพสังคมผู้สูงอายุ และด้านสวัสดิการความสุข การสร้างสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ
2. องค์ความรู้จากการวิจัยในต่างประเทศมีการศึกษาการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ มากกว่าในประเทศไทย งานวิจัยกลุ่มอื่นเป็นการศึกษาด้านสวัสดิการความสุข และการสร้างสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ โดยงานวิจัยประเทศออสเตรเลีย ญี่ปุ่น เกาหลี สิงคโปร์ และประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย มีรายงานการศึกษาด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างชัดเจน โดยเฉพาะด้านการจัดบริการที่พักอาศัยในรูปแบบต่างๆ รายงานการวิจัยจากประเทศญี่ปุ่นให้ข้อมูลองค์ความรู้ด้านการปรับ ขับเคลื่อนนโยบายและโครงการต่างๆ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุการวิเคราะห์ประเด็นยุทธศาสตร์การวิจัยที่นำเสนอประกอบด้วยยุทธศาสตร์การเปลี่ยนแปลงประชากรผู้สูงอายุบทบาทของสื่อต่อสังคมผู้สูงอายุ การ

¹ รศ.ดร.; วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² รศ.; คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³ อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

⁴ ผศ.; มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตปทุมธานี

ส่งเสริมเทคโนโลยีกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กฎหมายผู้สูงอายุ สุขภาพสังคมผู้สูงอายุ และการวิจัยด้านสวัสดิการความสุขและการสร้างสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ

Abstract

This article is based on a synthesis of research and documents in Thailand and other countries. The objectives were 1) to summarize the knowledge related to ageing, and 2) to propose strategies for future research. The source material of this article included 149 research reports from Thailand and 56 from foreign countries, published during the period of 2002-2013. A standard form was used as a research tool to summarize the research reports. The form had two main sections: basic data relating to research and research context. The data were analyzed by qualitative synthesis using content analysis technique. The gap identification approach was used to obtain the differences in policies and projects implemented in the situations. The findings are as follows:

1. The knowledge from research in Thailand included a study about promotion of values and capacity among aging, social health, welfare for happiness and promotion of good health in aging society.

2. The knowledge gained from research in foreign countries included law enforcement related to aging which was not found in Thailand. Other research investigated welfare for happiness and promotion of good health in aging. Countries like Australia, Japan, Korea, Singapore and Scandinavian countries reported clearly about care for elderly, especially various categories of home care. Japan reported on policy adjustment and implementation in order to accommodate the aging society.

The proposed strategic research for aging includes: 1) strategy for changing of aging population, 2) roles of media for an aging society, 3) promotion of technology for quality of life for the elderly, 4) law relating to the elderly, 5) social health of elderly and, 6) welfare for happiness and promotion for good health in the aging.

คำสำคัญ: สังคมผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์ และทิศทางการวิจัย

Keywords: Ageing, Society, Strategies and Future Research Directions.

ความสำคัญของปัญหา

โครงสร้างประชากรของประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกับประเทศอื่นๆทั่วโลก (ศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2552) ทั้งนี้ ในหลายประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้วางนโยบายเพื่อดูแลผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการ การแพทย์ ยารักษาโรค การดูแลชีวิต ความเป็นอยู่ บ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล นอกจากนี้ยังมีการให้บริการด้านการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ มีการเตรียมสังคมทั้งด้านความรู้ความเข้าใจ ทักษะชีวิต และการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม (Philips & Chan, 2002; Savla Jyoti, et. al, 2008) ดังเช่นประเทศในเอเชีย-แปซิฟิก และที่สำคัญ ทิพวรรณ ประจวบเหมาะและคณะ (2553) รายงานว่าประชากรส่วนใหญ่ของประเทศไทยขาดการเตรียมความพร้อมในการดำเนินชีวิต ร้อยละ 52.4 ของผู้มีงานทำไม่ได้วางแผนชีวิต จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องเตรียมให้คนไทยทุกวัย ตั้งแต่วัยทำงาน วัยก่อนผู้สูงอายุ และวัยผู้สูงอายุ มีการรับรู้และเตรียมความพร้อมทั้งในด้านการออม ด้านความตระหนัก ความเข้าใจ การเตรียมการเพื่อสุขภาพและสังคมทั้งของตนเองและผู้สูงอายุในสังคม เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบและปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

การสังเคราะห์องค์ความรู้จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทำให้เห็นภาพสถานการณ์องค์ความรู้ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทยและในต่างประเทศที่ได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเพียงพอในการสรุปองค์ความรู้เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการศึกษาวิจัยและดำเนินการรองรับสวัสดิภาพสังคมผู้สูงอายุในด้านสุขภาพและสังคม และวิเคราะห์ช่องว่างระหว่างองค์ความรู้ สถานภาพเกี่ยวกับผู้สูงอายุระหว่างประเทศไทย และต่างประเทศ ทำให้สามารถนำเสนอแนะนโยบายในการพัฒนายุทธศาสตร์เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ และมีทิศทางการวิจัยในอนาคตที่ชัดเจน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการโดยมีข้อมูลจากประชากรประกอบด้วยเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในช่วงปีพ.ศ. 2545-2554 ภายใต้การตีพิมพ์เผยแพร่ของหน่วยงาน สถาบัน และ Website (ในกรณีที่เป็นบทความวิจัย) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสรุปรายงานการสังเคราะห์ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อบันทึกเนื้อหาสาระจากงานวิจัย ได้ข้อมูลพื้นฐานงาน ข้อสรุปเนื้อหาของงาน รวมถึงผลการวิจัยในกรณีที่เป็นงานวิจัยการวางแผนพัฒนาเครื่องมือ ประกอบด้วย ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พัฒนารอบการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้แทนจากกรมการสวัสดิการสังคมแห่งชาติประจำสาขาต่างๆ และปรับปรุงจำนวน 7 ท่าน กรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิจากนั้นประชุมเพื่อร่วมวิจัยเพื่อพัฒนาแผนสรุปงานวิจัย พร้อมทั้งสร้างความชัดเจนในการบันทึกข้อมูลในแบบสรุปงานวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยนักวิจัยและทีมงานแบ่งกรอบงานศึกษาค้นคว้า ประกอบด้วยทีมที่ศึกษางานในลักษณะงานวิทยานิพนธ์จากสถาบันอุดมศึกษา ทีมศึกษางานจากหน่วยงาน และทีมที่

ศึกษาเอกสารและงานวิจัยในต่างประเทศจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และสรุปประเด็นสำคัญจากงานวิจัยตามแบบฟอร์มการสังเคราะห์

โครงการวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยและสังเคราะห์เชิงคุณลักษณะหรือเชิงพรรณนา (Qualitative Synthesis) โดยใช้เทคนิคการสังเคราะห์เชิงเนื้อหาและสรุปประเด็นหลัก จัดหมวดหมู่ตามกรอบการวิจัย โดยดำเนินการดังนี้

1. สรุปองค์ความรู้ด้านสภาพปัจจุบันและการจัดการโครงการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ สวัสดิภาพ และด้านสังคม
2. วิเคราะห์ช่องว่างองค์ความรู้และสถานการณ์ขับเคลื่อนเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลและงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ โดยพิจารณาสภาพปัจจุบัน (Current) และแนวโน้มที่ควรเป็น (future trends) จากข้อมูลของวรรณกรรมต่างประเทศเป็นกรอบวิเคราะห์ความวิธิการของ Thawes Counseling (2009)
3. นำข้อเสนอประเด็นยุทธศาสตร์และทิศทางการวิจัยในอนาคต เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติพิจารณา

ผลการวิจัย

คุณลักษณะของงานเอกสารและวรรณกรรม จากรายงานวรรณกรรมที่นำมาสังเคราะห์ประกอบด้วยงานวิจัยในประเทศ 149 เรื่องและต่างประเทศ 56 เรื่อง รายงานเอกสารในประเทศประกอบด้วยบทความวิชาการ 15 เรื่อง รายงานวิจัย 21 เรื่อง วิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต 99 เรื่อง วิทยานิพนธ์ระดับดุษฎีบัณฑิต 8 เรื่อง เอกสารวรรณกรรมในต่างประเทศมีลักษณะดังนี้ บทความวิชาการ 31 เรื่อง รายงานวิจัย 25 เรื่อง

องค์ความรู้จากงานวิจัยในประเทศไทย

1. ด้านการส่งเสริมคุณค่าและใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาถึงการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุในสังคม จากงานวิจัย 15 เรื่องพบว่าผู้สูงอายุในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมให้มีบทบาทรวมถึงมีส่วนในการบริหารงาน มีการศึกษากรณีผู้สูงอายุที่มีบทบาทโดดเด่นในประเทศ พบว่าคำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพเป็นความรู้ที่ควรเผยแพร่ในกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไป การศึกษาผู้สูงอายุในเขตเมืองพบว่าส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตบนพื้นฐานของความรู้จักคุณธรรม มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันตัวเองดี และมีความเป็นอยู่ที่พอเพียง (สุรเดช สารานุจิตรต์, 2550; ปาริชาติ ญาตินิยม, 2547)

การศึกษาด้านการรับการสนับสนุนทางสังคมพบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน บรรลุตามขั้นตอนการพัฒนาการแตกต่างกัน ในด้านสถานภาพและบทบาทของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุมีความภูมิใจในสถานภาพ เห็นว่าครอบครัวและชุมชนให้การยอมรับเห็นคุณค่า และยกย่องให้

เกียรติ แต่ไม่พอใจที่ไม่ได้ทำงาน ไม่มีรายได้ ในงานวิจัยที่ศึกษาตามบริบทสังคมและวัฒนธรรมอีสาน พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับให้เป็นเสาหลักของชุมชน ได้รับการปฏิบัติและเคารพยกย่อง แต่ก็มีบางส่วนที่ไม่ได้รับการเคารพ เชื่อฟัง บุตรหลานให้เงินเลี้ยงดูตามหน้าที่ มีบางกรณีที่ถูกลูกหลานเบียดเบียนทรัพย์สิน และไม่ดูแลยามเจ็บป่วย ดังนั้นจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ทุกฝ่ายควรมีแนวทางส่งเสริมการปฏิบัติตัวต่อผู้สูงอายุในครอบครัวและในสังคม ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนตระหนักในคุณค่าของผู้สูงอายุโดยทั่วกัน (มัลลิกา ปิ่นรายันนท์, 2547; สำราญ ดวงสว่าง, 2547; อมรา พรหมใหม่, 2547; กรรณิกา เจริญลักษณ์, 2545)

2. บทบาทของสื่อในสร้างทัศนคติความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประชากรสูงวัย พบว่าม้งงานวิจัยเพียง 1 เรื่องศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุรับฟังข่าวสารจากโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือหนังสือพิมพ์ และวิทยุ (วณลักษณ์ นพประเสริฐ, 2552)

3. เทคโนโลยีที่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ พบว่าการพัฒนาเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังไม่มีการดำเนินงานอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะในสภาพที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีข้อเสนอแนะให้มีการวิจัยสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและวัฒนธรรมสำหรับผู้สูงอายุไปพร้อมๆ กับการพัฒนาสิ่งแวดล้อม (รัชพันธ์ เชยจิตร, 2553)

4. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ม้งงานวิจัยในประเทศไทย ซึ่งโดยรวมเป็นการศึกษาในลักษณะของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ในด้านการได้รับสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ จากหน่วยงานและกรมกองต่างๆ ที่ได้จัดสวัสดิการและบริการให้กับผู้สูงอายุ (ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์, 2553)

5. ด้านสุขภาพสังคมผู้สูงอายุ งานวิจัยส่วนใหญ่ที่นำมาสังเคราะห์พบว่าเป็นงานที่ศึกษาด้านสุขภาพสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งครอบคลุมถึงการศึกษาความชุกและแนวโน้มของโรคในประชากรผู้สูงอายุ ภาวะโภชนาการผู้สูงอายุ สุขภาพจิตและการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพอนามัย ซึ่งมีจำนวนงานวิจัยที่พบถึง 83 เรื่อง (55.7%) ในจำนวนนี้มีงานวิจัยเพียง 2 เรื่องที่ศึกษาถึงระบบสถานบริการผู้สูงอายุ ซึ่งรายงานว่าการบริการสุขภาพผู้สูงอายุมีการดำเนินงานและภาคเอกชน ไม่มีการจัดบริการในภาครัฐ มีงานวิจัย 1 เรื่องศึกษาระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวซึ่งมีข้อสรุปสอดคล้องกันคือการให้บริการกลุ่มผู้สูงอายุจะเน้นผู้รับบริการที่มีความสามารถในการจ่ายเป็นหลัก ซึ่งผู้วิจัยสรุปว่าสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มวิกฤติเมื่อเทียบกับต่างประเทศ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2552; วรณภา ศรีธัญรัตน์, 2545)

จากงานวิจัยบริบทประเทศไทย 8 เรื่อง สรุปได้ว่าการศึกษาวิจัยด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มอายุ 60-80 ปี นับแต่โรคผู้สูงอายุได้แก่ โรคเบาหวาน ปวดเข่า ด้านสุขภาพจิต การดูแลสุขภาพทั้งจากชุมชนและผู้สูงอายุเอง เช่น ภาวะโภชนาการซึ่งผู้สูงอายุดูแลตนเองอย่างดี การออกกำลังกายซึ่งส่วนใหญ่ปฏิบัติ การดูแลสุขภาพซึ่งมีทั้งการได้รับการสนับสนุนดูแลและจากสังคมและเกิดจากการ

ตระหนักของผู้สูงอายุเอง ประมวลได้ว่า งานวิจัยในกลุ่มสุขภาพสังคมของผู้สูงอายุซึ่งครอบคลุมถึงการวิจัยเกี่ยวกับความชุกและแนวโน้มของโรคในประชากรผู้สูงอายุ ภาวะโภชนาการก่อนวัยสูงอายุ การวิจัยการผลิตอาหารเพื่อสังคมผู้สูงอายุ รวมทั้งการวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตและการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มที่มีงานวิจัยมากที่สุด คือ 66 เรื่อง มีงานวิจัย 9 เรื่องที่ศึกษาวิจัยถึงการออกกำลังกายกับผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งงานวิจัยที่ใช้การออกกำลังกายในการลดอาการของโรค เช่น การบริหารปอด การใช้การฟ้อนรำ การใช้การออกกำลังกายแบบไทจี ซี่ง การใช้ไม้ยัดหย่น การใช้ไม้นาฏกรรมบำบัดการนอนหลับ การเพิ่มศักยภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุ โดยโปรแกรมการออกกำลังกายของชุมชน นอกจากนั้นงานวิจัยส่วนใหญ่ได้ศึกษาถึงการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุยามเจ็บป่วย ภาวะโภชนาการ การบริโภคของผู้สูงอายุ การสำรวจในปี 2549 พบว่าผู้สูงอายุมีความสามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้ด้วยตนเองมากกว่าร้อยละ 90 ซึ่งสูงกว่าปีพ.ศ. 2547 ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาการมองเห็น การได้ยิน การเคี้ยวอาหารและสมองเสื่อม (ปิยภัทร พรหมสุวรรณ และคณะ, 2553; จิตติมา บุญเกิด, 2553; พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ, 2553; กรรณิการ์ จันตระ, 2552; ณัฏฐ์ภรณ์ ปัญจพันธ์, 2552; กัตติกา พิงคะสัน, 2552; ยงยุทธ แก้วเต็ม, 2552; มาศวีร์ สังข์เรียง, 2552; ทิพา พุดปา, 2551; ทิพาภรณ์ เกษตรสินธุ์, 2551; กรมณี ชินสุนทร, 2551; นิมิตร เตชะวัชรกุล, 2551; เกสร มณีวรรณ, 2550; พิกุล ดินมาส, 2550; สมพงษ์ จูศิริ, 2546)

6. ด้านสวัสดิการ สุขภาพ และการสร้างสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ มีงานวิจัย 26 เรื่อง องค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยในประเทศไทยได้แก่ การศึกษาประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสวัสดิการสังคมและเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุตามความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่ามีการกำหนดนโยบายและสวัสดิการผู้สูงอายุมีการศึกษากลยุทธ์ในการพัฒนานวัตกรรมธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่ามีการให้บริการ 3 กลุ่ม คือ ภาครัฐ มูลนิธิและเอกชน ที่ทำเป็นธุรกิจ แต่ส่วนใหญ่การดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยส่วนใหญ่ยังดูแลกันเองในครอบครัว ด้วยยังติดในค่านิยมวัฒนธรรมที่ต้องเลี้ยงดูพ่อแม่และผู้สูงอายุ

การศึกษาการดำรงชีวิตของผู้มีอายุยืนและอายุยืนร้อยละ พบว่ามีการดำรงชีวิตที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น ดูแลด้านการรับประทานอาหาร บริโภคเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์ และไม่สูบบุหรี่ การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ พบว่ามีการจัดให้มีอาสาสมัครดูแล มี อสม. มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและออกเยี่ยมบ้านอำนวยความสะดวก (ศิริพันธ์ สาวิตร์และเตรียมใจ ภักดีพรหม, 2552; ธีรพันธ์ อินตีสาน, 2551; กิตติพงษ์ เร่งถนอมทรัพย์, 2550; นาริรัตน์ จิตรมนตรี, 2550; อัญเชิญ ชัยลัธรัตน์, 2549; เกียรติชัย วีระญาณนนท์, 2549; ทิพาพรรณ ดวงปัญญา, 2549; สมโภชน์ อเนกสุข และกษกร สังขชาติ, 2548; ปรัชญา แพมมงคล, 2548)

องค์ความรู้จากงานวิจัยต่างประเทศ

1. การส่งเสริมคุณค่าและการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ มีงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ 5 เรื่อง พบว่า เป็นการวิจัยด้านการส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ การศึกษาทัศนคติของประชาชนต่อสวัสดิการของรัฐ ซึ่งในกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียมีการสนับสนุนด้านนี้อย่างมาก รัฐบาลญี่ปุ่นและองค์กรอิสระได้ใช้มาตรการสร้างโอกาสในการทำงานให้ผู้สูงอายุได้แก่ 1) มาตรการในการจัดตำแหน่งและพัฒนาทักษะความสามารถของผู้สูงอายุ 2) มาตรการในการให้คำแนะนำและเผยแพร่ข้อมูล 3) มาตรการในการให้ความช่วยเหลือด้านการเงินโดยให้ความสำคัญของความสมดุลในการประเมินความต้องการของทั้งภาครัฐและเอกชน โดยส่งเสริมให้บริษัทเอกชนเปลี่ยนมุมมองด้านการจัดทรัพยากรบุคคลในการจ้างผู้สูงอายุ วางนโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุโดยขยายเวลาเกษียณอายุ (O’Connell, 2004 ;Masuda & Kojima, 2001; Berg,et al. 2001; Chapman, et.al, 2000; Nordlund, 1997; Office for Senior Citizen, 2553 ;)

2. กฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีงานวิจัย 5 เรื่องพบว่า เป็นการศึกษากฎข้อบังคับการบริการระหว่างส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีรายงานว่าจากการที่กฎข้อบังคับเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ออกจากส่วนกลางของประเทศสวีเดนมีข้อบกพร่องและไม่สามารถดำเนินการเป็นรูปธรรมได้ จึงส่งผลให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือเทศบาลสามารถออกกฎข้อบังคับเพื่อดำเนินการเองได้ (Davey, et.al, 2006) ;(Trydegards Thorslund, 2001); (Sung-Jae Choi, 2002)

3. สุขภาพสังคมของผู้สูงอายุมีงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ 5 เรื่อง พบว่าประเทศเกาหลีในช่วง 10 ปีสุดท้ายของผู้สูงอายุ ไม่เพียงต้องการการดูแลด้านสุขภาพ แต่จำนวนความต้องการความช่วยเหลือด้านสังคม นับแต่แต่งตั้ง รวมถึงกิจกรรมในการดำรงชีวิต ได้แก่ ไปตลาด เตรียมอาหาร ดูแลบ้าน และซักผ้า ซึ่งส่งผลให้รัฐบาลให้ความสำคัญต่อด้านนโยบายและการวางแผนดูแลผู้สูงอายุระยะยาวภายใต้กฎหมาย Elderly Welfare ของเกาหลีใต้ได้กำหนดรายละเอียดการบริการไว้ 4 ด้าน ได้แก่ สวัสดิการบ้านพัก(บ้านเช่าราคาถูก ปรับปรุงบ้านพักผู้สูงอายุ) อุปกรณ์ดูแลสุขภาพ อุปกรณ์ดูแลสำหรับผู้สูงอายุชุมชน และอุปกรณ์ผ่อนคลาย (Park Lee, 2007)ในประเทศมาเลเซียนับตั้งแต่ปี 1995 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายการสร้างสังคมผู้สูงอายุให้มีความพึงพอใจ และรู้สึกถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของตนด้วยการใช้ศักยภาพของตนอย่างเหมาะสม มีหลักประกันที่จะได้รับการดูแลและคุ้มครองในฐานะสมาชิกของครอบครัว สังคม และประเทศชาติ (วาทีนิ บุญชะลิกษ์, 2553)

4. สวัสดิการความสุขและการสร้างสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ มีงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ 36 เรื่อง พบว่าในประเทศต่างๆ ได้แก่ ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น เกาหลี สิงคโปร์ และประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวียมีระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างชัดเจน โดยเฉพาะด้านการจัดบริการที่พักอาศัยในรูปแบบต่างๆ เป็นต้นว่าในประเทศออสเตรเลียจัดเงินทุนสนับสนุนบ้านพักบริบาลใน 5 ระดับสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ สำหรับผู้ที่กำลังทรัพย์ มีบ้านพักทั้งโรงแรมที่มีเงินสนับสนุน 3 ระดับ ซึ่งเป็นการบริการที่มีทั้งที่พักและดูแลสุขภาพ ส่วนผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางการเงิน แต่ไม่ต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพ มีเงินทุนสนับสนุนอีกลักษณะหนึ่ง ในการจัดบริการบ้านพักในลักษณะ Home and

Community Care เป็นบ้านพักบริบาลที่มีการจัดส่งอาหารให้ มีการช่วยเหลือที่บ้าน การบริการดูแลบ้าน การช่วยเหลือด้านยานพาหนะในการเดินทางและไปตลาด การให้บริการด้านการแพทย์เป็นระยะ มีการจัดสรรเครื่องมือรวมถึงปรับปรุงบ้านให้เหมาะสม การจัดหาเงินเดือนทดแทนให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่พิการหรือมีข้อบกพร่องทางร่างกาย เช่นเดียวกับประเทศเกาหลีที่มีโครงการสวัสดิการบ้านพักในหลายระดับ มีโครงการให้ความช่วยเหลือที่บ้านในช่วงกลางวัน ช่วยเหลือเป็นช่วงสั้นๆและออกแบบบ้านให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างอิสระได้โดยไม่ต้องให้ผู้ดูแล ซึ่งโดยภาพรวมประเทศเกาหลีดำเนินนโยบายตามแผนประเทศที่พัฒนาแล้ว สำหรับประเทศสิงคโปร์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ความสำเร็จของนโยบายผู้สูงอายุเกิดจากการทำให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในด้านการบริหารการเงิน สิงคโปร์ดำเนินเงินอยู่บนพื้นฐาน “Co-payment” โดยครอบครัวผู้สูงอายุต้องช่วยจ่ายส่วนหนึ่งของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในเรื่องสวัสดิการที่พนักนโยบายเป็นแนวทางเดียวกันกับเกาหลีและออสเตรเลีย ในการใช้แผนการดูแลระยะยาว รัฐบาลสิงคโปร์พิจารณาประเด็น “Continuing care” คือเน้นบริการที่ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและเน้นความอยู่ดีมากกว่าการรักษาความเจ็บป่วย นั่นคือการให้บริการที่เชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพและระบบสังคม ประกอบด้วย 1) บริการที่พักอาศัยดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องอยู่โรงพยาบาลนาน ผู้ป่วยพักฟื้น ผู้ป่วยความจำเสื่อม โดยจัดเป็นอพาทเมนต์กลุ่มกลุ่มละ 6 หลังและบ้านพักรวม 25 หลัง 2) บ้านพักชั่วคราวได้แก่ศูนย์ดูแลตอนกลางวัน สมาคมช่วงกลางวัน ศูนย์ดูแลกลางวันสำหรับคนไข้ความจำเสื่อมและบ้านดูแลผู้ป่วย 3) ศูนย์บริการชุมชนเป็นที่ส่งบริการอาหาร ซักผ้าและบริการปรับปรุงที่พักอาศัย 4) บ้านพักดูแลระยะยาว ซึ่งรัฐพยายามส่งเสริมให้ครอบครัวทำหน้าที่ใหม่ที่สุด สำหรับประเทศญี่ปุ่นซึ่งเป็นประเทศแรกที่มีประชากรสูงอายุมากที่สุดในเอเชีย จนได้ชื่อว่า “Super-aged society” ได้มีการขับเคลื่อนแผนและมีการศึกษาวิจัยอย่างครอบคลุมนับแต่นโยบายครอบครัวในญี่ปุ่น (Family Policy in Japan) ซึ่งเป็นการทั้งประกาศใช้แผนและวิเคราะห์แนวโน้มประชากร และวางแผนนโยบายรองรับผู้สูงอายุ โครงการเหล่านี้ประกอบด้วยโครงการ New Gold Plan (1989-1995) The Angel Plan (1995-1999) และ The New Angel Plan (2000-2004) The New Gold Plan เป็นโครงการบริการผู้สูงอายุใน 2 ลักษณะคือ 1) วางโครงสร้างระบบสนับสนุนให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้โดยอิสระนานที่สุดเท่าที่จะนานได้ พร้อมทั้งได้รับการดูแลสุขภาพ 2) ใช้แหล่งทรัพยากรทางสังคมอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อให้เหมาะกับภูมิประเทศและบริบทของประเทศญี่ปุ่น การสร้างเครือข่ายบ้านพักที่ใกล้ชิดกันพร้อมระบบป้องกันสุขภาพ การแพทย์และการบริการสังคมสงเคราะห์จึงเป็นประเด็นสำคัญ การวางแผนระบบประกันและดูแลสุขภาพที่เชื่อมโยงกันจึงควรดำเนินงาน 1) ประกันการเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพ 2) มีเครือข่ายบริการการแพทย์และการป้องกันสุขภาพที่เข้มแข็ง 3) องค์กรท้องถิ่นความคุมการจัดการของระบบ Continuing Care Retirement Communities (CCRC) โดยเฉพาะสนับสนุนด้านงบประมาณ 4) เพิ่มจำนวนบริการบ้านพักผู้สูงอายุ 5) จัดโครงการอบรมการบริหารเครือข่ายบริการผู้สูงอายุ 6) มีระบบประกันคุณภาพ (Okunism, 2003) ;(Inaba, 2001) ;(Kobota & Babazoo, 1997) ;(Kim, 2001) นโยบายหลักสำคัญ

อีกประการของประเทศญี่ปุ่น คือนโยบายประกันความมั่นคงของผู้สูงอายุ ซึ่งนับเป็นระบบประกันสังคมผู้สูงอายุได้รับผลประโยชน์โดยทั่วกัน โดยไม่จำกัดรายได้ โดยนโยบายประกอบด้วย บริการสุขภาพ บริการทางการแพทย์ โครงการบำนาญบำนาญ การให้ความช่วยเหลือสาธารณะ การดูแลระยะยาว และสวัสดิการสำหรับผู้พิการ โดยมีโครงสร้างเริ่มตั้งแต่ประชาชนอายุ 40 ปีจนถึง 70 ปีขึ้นไป (Masuda & Kojima, 2001)

ในกลุ่มประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา ได้มีการศึกษาวิจัย วิจัยถึงการสร้างชีวิตที่เป็นสุข มีสุขภาวะด้านจิตใจและอารมณ์ ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าเป็นปัจจัยที่มีส่วนต่อการดำรงชีวิตที่มีความสุขของผู้สูงอายุ โดยสามารถประมวลผลข้อสนเทศได้ว่าอินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางที่ผู้สูงอายุได้ใช้เป็นช่องทางในการสร้างอัตลักษณ์และประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ในช่วงสูงวัย ซึ่งเมื่อกล่าวถึงเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ คนรุ่นหนุ่มสาวอาจแสดงความรู้สึกประดักประเดิด เพราะสังคมปฏิเสธเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุมาเป็นร้อยๆ ปี ดังนั้นประชากรสมควรได้รับข้อมูล ไม่ละเลยและมีทัศนคติทางบวกต่อเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ การใช้บริการอินเทอร์เน็ตยังเป็นช่องทางในการศึกษาหาความรู้ การหาข้อมูลสุขภาพ การเช็คความเคลื่อนไหวทางเศรษฐกิจ สังคม การสื่อสารกับคนวัยเดียวกัน การปรึกษาในจิตวิทยาโดยไม่ต้องเผชิญหน้าและไม่ (Healthy Living, 2008; Low, et al, 2005; Adams & Parker, 2003)

ประเด็นยุทธศาสตร์และการวิจัยในอนาคต

ยุทธศาสตร์ที่1 การเปลี่ยนแปลงประชากรผู้สูงอายุ

ภายใต้ยุทธศาสตร์นี้ควรมีการขับเคลื่อนด้านการเตรียมประชากรวัยหนุ่มสาวให้มีความรู้และตระหนักถึงโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยน ซึ่งจะนำไปสู่ความพร้อมและการขับเคลื่อนในการวางแผนเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ การสร้างค่านิยมและเห็นคุณค่าของศักยภาพผู้สูงอายุ ซึ่งในบริบทของประเทศไทยโดยพื้นฐานวัฒนธรรมสังคมให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ แต่ในอนาคตอันใกล้การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเห็นคุณค่าจะรวมถึงการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุอย่างมีโครงสร้างให้เกิดผลลัพธ์ทางเศรษฐกิจ รวมถึงการผลักดันนโยบาย การสร้างความมั่นคงให้กับผู้สูงอายุให้ทั่วถึงทุกภูมิภาค และทุกระดับของสังคม

ประเด็นวิจัยที่ควรดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

1. การศึกษาสภาพการดูแลสนับสนุนผู้สูงอายุในภาวะต่างๆ เช่น ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง และต้องการความช่วยเหลือด้านอื่นๆ ในสังคม
2. ศึกษาวิจัยการดูแลเชื่อมโยงระบบการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุ ระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและเอกชน
3. รูปแบบการบริการผู้สูงอายุในสถานพยาบาลของรัฐ การบริการผู้สูงอายุ ในสถานพยาบาลเอกชน และการดำเนินงานด้านการบริการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. การทดลองใช้รูปแบบการบริการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่และความต้องการของผู้สูงอายุ

5. การศึกษาสภาพการออกแบบและแนวทางการรณรงค์ด้านการออมของบุคคลวัยทำงาน
6. การศึกษาความเป็นไปได้ของการจัดระบบกองทุนลักษณะต่างๆ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชากรที่ยังไม่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ
7. พัฒนารฐานข้อมูล ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของผู้สูงอายุในประเด็นต่างๆ และในภูมิภาคต่างๆ
8. รูปแบบการจัดตั้งศูนย์ประสานงานกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนหรือพื้นที่ต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมทางสังคม ได้มีความภูมิใจ ได้แลกเปลี่ยนปัญหาอุปสรรคหรือความสุขในการดำเนินชีวิตอย่างต่อเนื่อง
9. ศึกษาวิจัยสถานภาพและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่ตอบสนองความต้องการด้านการศึกษา สุขภาพ สังคม และวิถีชีวิต

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บทบาทของสื่อต่อสังคมผู้สูงอายุ

ภายใต้ยุทธศาสตร์นี้ควรมุ่งขับเคลื่อนสื่อให้ทำหน้าที่ประสานและสร้างความเข้าใจให้สังคมเกิดความตระหนัก จนเป็นสังคมที่เป็น Positive ageing สื่อทำหน้าที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของบุคคลวัยแรงงานและผู้สูงอายุ

ประเด็นวิจัยที่ควรดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

1. บทบาทสื่อในการสร้างทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ
2. รูปแบบการสื่อสารและการผลิตรายการที่เหมาะสม สำหรับประชากรผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ
3. การศึกษาสภาพการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้สูงอายุในกลุ่มและภูมิภาคต่างๆ ของประเทศไทย
4. รูปแบบการจัดโปรแกรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตผ่านสื่อที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ
5. สื่อกับการเสริมพลังอำนาจให้กับประชากรผู้สูงอายุ
6. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการใช้สื่อที่ทันสมัย เพื่อเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ และเป็นนันทนาการในการดำรงชีวิต

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การส่งเสริมเทคโนโลยีกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์นี้มุ่งส่งเสริมและพัฒนาเทคโนโลยีที่สามารถนำมาพัฒนาความเป็นอยู่ที่เหมาะสม และการดำรงสภาวะของผู้สูงอายุให้สามารถลดภาวะพึ่งพิงทางสังคมลงได้

ประเด็นวิจัยที่ควรดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

1. เทคโนโลยีที่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ
2. การศึกษาทดลอง ดัดแปลงอุปกรณ์เทคโนโลยีต่างๆ ที่มีอยู่ในกลุ่มเด็ก หรือผู้พิการ เพื่อให้ใช้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและลดต้นทุนการผลิต
3. การศึกษาการออกแบบสิ่งประดิษฐ์ที่อำนวยความสะดวกในอาคารบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ

4. การศึกษาวิจัยด้านการประยุกต์ใช้ผลิตภัณฑ์จากภูมิปัญญาพื้นบ้านมาเป็นเครื่องอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ
5. การศึกษาวิจัยด้านการปรับปรุงออกแบบที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในบริบทต่างๆ ในประเทศไทย
6. การศึกษารูปแบบการจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุ
7. การสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความชำนาญด้านการผลิตอุปกรณ์เทคโนโลยี การปรับปรุงอาคาร การปรับปรุงผังเมือง เพื่อพัฒนาเป็นฐานข้อมูล ให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพได้มีส่วนร่วมในการใช้ความรู้ความชำนาญในการผลิตและสร้างงานเทคโนโลยีที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 กฎหมายผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์นี้มุ่งเน้นสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุและดำเนินการขับเคลื่อนกฎหมายผู้สูงอายุให้ส่งผลในการนำไปปฏิบัติใช้อย่างเป็นรูปธรรม

ประเด็นวิจัยที่ควรดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

1. การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. การศึกษาวิจัยสถานภาพและความรู้ความเข้าใจของผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่เกิดจากกฎหมายผู้สูงอายุ
3. การศึกษาวิจัยการดำเนินงานของสถาบันองค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อบริหารหรือรองรับกลุ่มผู้สูงอายุ
4. การศึกษาแนวโน้มของการบัญญัติกฎหมายที่รองรับสังคมผู้สูงอายุ เช่น การออกกฎหมายเพิ่มรายได้จากภาครัฐในกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ กฎหมายสงวนอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ในต่างประเทศ มีการให้ผู้สูงอายุ ทำหน้าที่ผู้ช่วยกันตักขยะดูแลพิทักษ์ เป็นต้น
5. การศึกษาหามาตรการจูงใจในด้านภาษี และลดภาษีกับเจ้าของอาคารที่สร้างก่อนการประกาศใช้กฎกระทรวง ให้มีสิทธิพิเศษถ้ามีการปรับพื้นที่สิ่งแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ
6. การศึกษาหาแนวทางประกาศใช้กฎหมายด้านสิทธิประโยชน์ที่จูงใจภาคเอกชนให้ร่วมจัดทำโครงการรองรับผู้สูงอายุในด้านการบริการโดยไม่หวังผลกำไรสูงจากกลุ่มผู้ใช้บริการ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 สุขภาพสังคมผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์นี้มุ่งส่งเสริมองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสุขภาพและขับเคลื่อนการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการบริการ การพัฒนาระบบดูแลระยะยาว การรักษาในลักษณะองค์รวม การป้องกันการเกิดโรค การใช้แหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพในสังคม การพัฒนาบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุ และการสร้างความเข้มแข็งด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในท้องถิ่นและชุมชน

ประเด็นวิจัยที่ควรดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

1. การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาฐานข้อมูลของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง (Risk group) ที่ขาดแคลนรายได้ มีปัญหาสุขภาพ เพื่อให้รัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องมีข้อมูลเพียงพอในการวางแผนให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
2. การวิจัยพัฒนาชุดหรือคู่มือการดูแลสุขภาพในลักษณะองค์รวม ภายใต้ความร่วมมือของครอบครัว ชุมชน และสถานพยาบาลในท้องถิ่น
3. การศึกษาวิจัยด้านรูปแบบระบบกลไกการสื่อสารเพื่อบริการผู้สูงอายุที่ต้องการการบริการเร่งด่วนผ่านเครือข่ายที่พกบริบาล ที่พกคนชรา และหน่วยงานในท้องถิ่น
4. การวิจัยและพัฒนาแบบหรือโปรแกรมเพื่อพัฒนากำลังคน บุคลากรในสถานพยาบาล หรือบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในระดับและองค์กรต่างๆ
5. การศึกษารูปแบบการจัดการศึกษาภายใต้โครงการความฉลาดทางสุขภาพ (Health literacy) เพื่อนำไปสู่การป้องกันการเกิดโรคในวัยชราหรือการมีสุขภาพในการดำรงสุขภาพ
6. รูปแบบการพัฒนาบุคลากรระดับท้องถิ่นให้สามารถดูแลและบริการผู้สูงอายุในท้องถิ่นให้มีคุณภาพชีวิตในชุมชนของตนเอง
7. การวิจัยพัฒนาชุดหรือคู่มือการดูแลสุขภาพในลักษณะองค์รวมในผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพ ภายใต้ความร่วมมือของครอบครัว ชุมชน และสถานพยาบาลในท้องถิ่น
8. การติดตามประเมินโครงการดำเนินงานของสถานบริการในท้องถิ่น ที่ให้บริการผู้สูงอายุในลักษณะต่างๆ
9. การศึกษาวิจัยผลการดำเนินงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดน่าน ร่อง เชียงใหม่ พิษณุโลก ขอนแก่น สกลนคร พัทลุง ชลบุรี และเพชรบุรี
10. รูปแบบการใช้ทรัพยากรหรือระดมกองทุนในลักษณะต่างๆ ภายในชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการขยายผลด้านการบริหารจัดการในการจัดระบบสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุที่มีความต้องการความช่วยเหลือสูง

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การวิจัยด้านสวัสดิการความสุขและการสร้างสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์นี้มุ่งส่งเสริมด้านความสุขและการสร้างสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ

ประเด็นวิจัยที่ควรดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

1. การติดตามประเมินสภาพและปัญหาการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุ ของผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ ในบริบทเมืองและชนบท
2. รูปแบบการบริการด้านสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุและที่เหมาะสมกับบริบทท้องถิ่นและสังคมผู้สูงอายุ

3. ศึกษาเปรียบเทียบองค์ความรู้จากการบริหารงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสบผลสำเร็จในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการจัดการองค์กร ด้านคณะกรรมการบริหารงาน ด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

4. การพัฒนาการบริหารดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบ package ที่ครบวงจร

5. การวิจัยด้านเทคโนโลยีชุมชน (appropriate technology) ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

6. ศึกษาวิจัยด้านประสิทธิภาพของการใช้อุปกรณ์การออกกำลังกายต่างๆ นวัตกรรมต่างๆ ที่เสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

7. ศึกษาวิจัยด้านทัศนคติของผู้สูงอายุด้านการใช้ชีวิตในวัยชรา ในด้านวิถีชีวิต การใช้เวลาว่าง การแสวงหาความรู้ การถ่ายทอดความรู้ ด้านโภชนาการ ชีวิตสมรส การมีคู่ครอง ความสนใจด้านเพศสัมพันธ์ ความผูกพันกับบุตรหลาน การเตรียมตัวสู่วัยชรา

8. การศึกษาทัศนคติและความเข้าใจของบุคคลในสังคมด้านการดำรงชีวิต ด้านเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ และการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

กัตติกา พิงคะสัน. 2552. การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กรรณิกา เจริญลักษณ์. 2547. บทบาทของผู้สูงอายุในฐานะเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่สังคม: ศึกษาเฉพาะกรณีชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กรรณิการ์ จันตระ. 2552. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขา การพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กิตติพงษ์ เร่งถนอมทรัพย์. 2550. ประสิทธิภาพการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: ศึกษาเฉพาะกรณี เทศบาลตำบลยางหนึ่ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เกสร มณีวรรณ. 2550. วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- กรมณี ชินสุนทร. 2551. ภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชมรมไทเก็ก. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาโภชนศาสตร์ศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกียรติชัย วีระญาณนท์. 2549. กลยุทธ์การพัฒนานวัตกรรมธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุ. คุษฎิ นิพนธ์หลักสูตรการจัดการคุษฎิบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- จิตติมา บุญเกิด. 2553. การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมกับทิศทางการเปลี่ยนแปลงระบบการบริการปฐุมภูมิ สำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบัน. สาธารณสุข. วารสารระบบบริการปฐุมภูมิ และเวชศาสตร์ครอบครัว.
- ณัฐฐกรณัฒน์ ปัญจันท์. 2552. การปฏิบัติของผู้นำชุมชนด้านการจัดการเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการออกกำลังการของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านโทกหัวช้าง อำเภอเมื่องลำปาง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิพวรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. 2553. การทบทวนสังเคราะห่องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550. กทม.: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- ทิพวรรณ ดวงปัญญา. 2549. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามสภาวะเศรษฐกิจพอเพียงของครอบครัวเกษตรกร ในพื้นที่ศูนย์พัฒนาโครงการหลวง ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทิปภา พุดปา. 2551. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม ในการออกกำลังกายต่อความสามารถร่างกายในการทำหน้าของร่างกายและอาการหายใจลำบากในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกัันเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธีรพันธ์ อินตะปาน. 2551. การประเมินผลการนํานโยบายการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ขนาดเล็กในจังหวัดลำพูน. ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นาริรัตน์ จิตรมนตรี, สาวิตรี ทยานศิลป์. 2550. การทบทวนองค์ความรู้และแนวทางการจัดระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย. สนับสนุนโดยกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- นิมิตร เตชะวัชรกุล . 2551. สุขภาพช่องปากที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุในโครงการฟื้นฟูพระราชนานของโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่. ปริญญาสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ปรัชญา แพมงคล. 2548. การปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ และภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ. ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปาริชาติ ญาตินิยม . 2547. ลักษณะภาวะพดพพล้ง: กรณีศึกษาผู้สูงอายุไทยที่มีชื่อเสียง.วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยภัทร พรหมสุวรรณ นันทาวดี ศิริจันทร์ และ ศิริลักษณ์ พงษ์บุตร. 2553. อาการปวด การจัดการอาการปวด และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีการปวดเข้าในเขตเทศบาลตำบลหนองบัวอำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี. การประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 2-4 มิถุนายน 2553; หน้า 1-7.
- พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ. 2553. พัฒนาแนวทางและรูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังเชิงรุก. กระทรวงสาธารณสุข. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว.
- พิกุล ดินามาส. 2550. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมมารับประทานอาหารของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ. ปรินญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มัลลิกา ปิ่นรายันนธ์. 2547. การสนับสนุนทางสังคม การบรรลุนตามขั้นตอนการพัฒนาการและบทบาทในสังคม ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- มาศวรี สังข์เรียง . 2552. เครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโพธิ์ทอง ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. ปรินญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยงยุทธ แก้วเต็ม. 2552. กระบวนการดำเนินงานของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านกอกชุม อำเภอมืองลำปาง. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชพันธุ์ เขยจิตร. 2553. การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุไทยในการทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550. วิทยารณ ประจวบเหมาะ (ed) กทม.: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) หน้า 291-306.
- วฤณลักษณ์ นพประเสริฐ. 2552. ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วาทีณี บุญชะลักชี. 2553. โครงการนโยบายและทิศทางการนโยบายด้านผู้สูงอายุในอนาคต. กรุงเทพฯ: เครือข่ายวิจัยสุขภาพ สกว. มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

- วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และ ผ่องพรรณ อรุณแสง. 2545. การปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุไทย สาธารณสุข. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร เล็ก สมบัติ ปรียานุช โชครณณิษฐ์ และ ธนิกันต์ ศักดาพร. 2552. ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนชนบทไทย สาธารณสุข. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเตือนใจ ภักดีพรหม. 2552. ระบบสถานบิบาลผู้สูงอายุ. วารสารประชากรศาสตร์ ปีที่ 25 ฉบับที่ 1 มีนาคม 2552.
- ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์. 2553. การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทย พ.ศ. 2545 – 2550 ในการทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุในไทย พ.ศ. 2545 – 2550. วิพรรณ ประจวบเหมาะ (ed) กทม.: มูลนิธิสถาบันวิจัย และพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). หน้า 309-321.
- ศุภกิจ ศิริลักษณ์. 2552. กรอบการวิจัยเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ในรายงานการประชุมระดมความคิดเพื่อกำหนดกรอบการวิจัยเรื่อง สังคมผู้สูงอายุ : แนวทางและมาตรการรองรับปัญหาในอนาคต. กทม. : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. หน้า 59-70.
- สุรเดช สำราญจิตต์. 2550. วิถีชีวิตของผู้สูงอายุเขตเมืองภาคกลางในประเทศไทย. ปรัชญาดุขฎิณิพนธ์ สังคมวิทยา มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สมโภชน์ อเนกสุข และกษกร สังขชาติ. 2548. รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี วารสารศึกษาศาสตร์ ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 เดือนมิถุนายน-ตุลาคม 2548; หน้า 95-107.
- สมพงษ์ จูศิริ. 2546. วิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาว ตำบลดอนฉิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ สาขาวิชานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำราญ ดวงสว่าง. 2547. การสนับสนุนทางสังคม การบรรลุลงานตามขั้นพัฒนาการและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อมรา พรหมใหม่. 2547. สิ่งแวดล้อมทางสังคม การบรรลุลงานตามขั้นพัฒนาการ และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่สาธารณสุข เขต 2. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อัญเชิญ ชัยลัธรัตน์. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขา จิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- Chapman, Philip Howden. 2000. **Housing and Health in Older People: Ageing in Place.** Department of Public Health and Medicine ; 1-7.
- Davey, Adam, Johansson, Lennarth, Malmberg, Bo , Sundström, Gerdt . 2006. **Unequal but equitable: an analysis of variations in old-age care in Sweden.** European Journal of ageing. 3(1), p. 34-40.
- Inaba, Miyuki. 2001. **Challengers and Issues under Long-Term Care Insurance for Elderly in Japan.** Journal of Gerontological Social Work. 36 : 3, 51-61.
- Kim, Jeung-im. 2001. **Comparison of the Home Care System for Elderly in Japan and Korea:Towards an Advanced Home care System** Journal of Korean Academy of Nursing. 31(7):1-8.
- Kubota, Masdayuki และ Babazono, Akira. 1997. **Utilizing CCRC Concept for Long-term Care Policy of Japan** Journal of Health Science. (19), 31-40.
- Masuda, Masa. Nobu and Kojima, Katoshisa. 2001. **Japanese Societal security for Elderly from a Viewpoint of Life Cycles.** Review of Population and Social Policy. (10), 37-54.
- Nordlund. A. 1997. **Attitudes towards the welfare state in the Scandinavian countries.**International Journal of Social Welfare. 6(4), p. 233–246, October 1997.
- O’ Cornell, Alison. 2004. **Citizen’s Pension: Lessons from New Zealand.** UK : the Pension Policy Institute. [www. Pensionspolicyinstitute.org.uk](http://www.Pensionspolicyinstitute.org.uk).
- Office for Senior Citizens. 2553. **Developing the Strategy and Positive Ageing Goals and Key Actions.**<http://www.osc.govt.nz/publications/positive-ageing/contents/developing> the strategy”: 1-2/1-2.
- Okunishi, Yoshio. 2003. **Issues Related to Evaluation of the Employment Policy for Older persons in research report No. 160 Considering Practical Labor Policy Evaluation and its Methods** Japan : The Japan Institute of Labour.
- Phillips David R. & Chan, Alfred C.M. 2002. **National Policies on Ageing and Long – term Care in the Asia – Pacific : Issues and Challenges** Singapore : Institute of Southeast Asian Studies.
- Sung-Jae Choi, 2002. **National Policies on Ageing in Korea** In Ageing and Long-Term Care. David R. Phillips & Alfred C.M. Chan (eds.) Singapore : Institute of Southeast Asian Studies. Pp 68-106.

- Savla Jyoti, Davey Adam, Sundström Gerdt, H. Zarit Steven & Malmberg Bo. 2008. **Home help Services in Sweden: responsiveness to changing demographics and needs.** European Journal of ageing. 5(1), p. 47-55.
- Trydegård, Gun-Britt, Thorslund, Mats. 2001. **Inequality in the welfare state? Local variation in care of the elderly – the case of Sweden.** International Journal of Social Welfare, 10 (3), p. 174–184, July 2001

การดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนงานสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลบ้านค่าย
Implementation of Social Welfare in Ban Khai Tambon Municipality
after Decentralization of Authority.

ยอดยิ่ง งามเจือ¹
สุขุมวิทย์ ไสยโสภณ²

บทคัดย่อ

The objective of this research was to propose guidelines for addressing problems and obstacles resulting from decentralization of authority for social welfare to the Ban Khai Tambon Municipality. Data were collected using a questionnaire and in-depth interviews from two groups of key informants: (1) Nine administrators; and (2) 142 service recipients.

This study found that, in the area of status of implementation, the staff are well-prepared to provide the necessary services. There are objectives for use of the budget. There is adequate materials and equipment. There is participatory administration in collaboration with the community and other agencies. There is a network for integrated implementation and planning. The roles and responsibilities of administrators and staff are clear. There is in-service training for staff to improve knowledge of the work under decentralized authority. There is clear administrative policy and coordination with the community. There is systematic data collection on service recipients and orderly reimbursement and disbursement of funds. Overall, the social welfare process is convenient and efficient for the disadvantaged populations who need it.

Abstract

The objective of this research was to propose guidelines for addressing problems and obstacles resulting from decentralization of authority for social welfare to the Ban Khai Tambon Municipality. Data were collected using a questionnaire and

¹ มหาวิทยาลัยสุรนารี
² ผศ.; คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

in-depth interviews from two groups of key informants: (1) Nine administrators; and (2) 142 service recipients.

This study found that, in the area of status of implementation, the staff are well-prepared to provide the necessary services. There are objectives for use of the budget. There is adequate materials and equipment. There is participatory administration in collaboration with the community and other agencies. There is a network for integrated implementation and planning. The roles and responsibilities of administrators and staff are clear. There is in-service training for staff to improve knowledge of the work under decentralized authority. There is clear administrative policy and coordination with the community sector. There is systematic data collection on service recipients and orderly reimbursement and disbursement of funds. Overall, social welfare is convenient and efficient for the disadvantaged populations who need it.

คำสำคัญ: การดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอน

Keywords: after Decentralization of Authority

ความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 284 และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดให้มีแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นกรอบทิศทางและแนวทางการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ชัดเจนโดยเฉพาะการพิจารณาถ่ายโอนภารกิจรูปแบบการถ่ายโอนภารกิจจากราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายมีกระบวนการที่ยืดหยุ่นและสามารถปรับวิธีการให้สอดคล้องกับสถานการณ์และการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น

แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ได้ถูกกำหนดขึ้น โดยคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีการกิจที่จะถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวม 6 ด้าน ได้แก่ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านการจัดระเบียบชุมชน สังคมและการรักษาความสงบเรียบร้อย ด้านการวางแผนการส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรมและการท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและด้านศิลปวัฒนธรรม จารัตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2545: 210-212)

งานสวัสดิการสังคม เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมให้มีความเป็นอยู่ที่ดีประชาชนทุกคนได้รับความคุ้มครองสิทธิ ตลอดจนระบบคุ้มครองทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ งานสวัสดิการสังคมมี 7 ด้านคือ 1) การมีสุขภาพอนามัยที่ดี 2) การมีการศึกษาที่ดี 3) การมีที่อยู่อาศัยที่ดี 4) การมีงานทำ การมีรายได้ และการมีสวัสดิการแรงงาน 5) การมีความมั่นคงทางรายได้ 6) นันทนาการ 7) การบริการสังคมทั่วไป โดยกรมประชาสงเคราะห์ เป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการด้านสวัสดิการสังคม จากปัญหาสังคมในด้านต่างๆ ที่มีเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับลักษณะงานด้านสวัสดิการสังคมอันเกี่ยวข้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนมีความหลากหลายและสลับซับซ้อนรวมถึงข้อจำกัดด้านโครงสร้างหน่วยงานกล่าวคือ ไม่มีหน่วยงานซึ่งอยู่ในพื้นที่และใกล้ชิดกับประชาชนทำให้กรมประชาสงเคราะห์ไม่สามารถจัดบริการด้านสวัสดิการสังคมได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงเสนอให้มีการถ่ายโอนภารกิจงานสวัสดิการสังคมให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เทศบาลตำบลบ้านค่าย จังหวัดระยอง ได้เริ่มดำเนินการตามภารกิจถ่ายโอนงานสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เมื่อปีงบประมาณ 2546 โดยการถ่ายโอนภารกิจจากกรมประชาสงเคราะห์ (ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สังกัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) โดยได้รับการจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการจ่ายเงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ การสงเคราะห์เด็กและเยาวชน (อาหารเสริมนมและอาหารกลางวัน) อุดหนุนอาหารเสริมนมให้แก่เด็กนักเรียน และจัดซื้อนมตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุของหน่วยบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2535 ส่วนภารกิจด้านอื่นๆ ของงานสวัสดิการสังคม เช่น การฌาปนกิจสงเคราะห์ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์คนชราและการอนุญาตให้ควบคุมหอพักเอกชนตาม พ.ร.บ.หอพัก พ.ศ. 2507 ดำเนินการร่วมกับหน่วยบริหารราชการส่วนกลาง ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา ยังไม่มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานภายหลังจากการรับการถ่ายโอนภารกิจงานสวัสดิการสังคมให้แก่เทศบาลตำบลบ้านค่าย อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยสนใจที่จะศึกษาผลการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนงานสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลบ้านค่าย จังหวัดระยอง เพื่อให้ได้ทราบผลการดำเนินงานอันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่อไป

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการเก็บข้อมูลศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนงานสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลบ้านค่าย ดังนี้ 1) กลุ่มผู้ให้บริการจำนวน 9 คน 2) กลุ่มผู้รับบริการด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 35 คน, การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการ จำนวน 42 คน, การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 10 คน และการสงเคราะห์เด็กและเยาวชน(อาหารเสริมนมและอาหารกลางวัน) จำนวน 55 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 151 คน

ผลการวิจัย

สภาพการณ์การดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนงานสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลบ้านค่าย อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

สภาพการณ์ดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนงานสวัสดิการสังคมที่ดำเนินการศึกษา ได้แก่ ปัจจัยนำเข้าประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการบริหารจัดการ และ กระบวนการบริหารงาน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการจัดการองค์การ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้าน การอำนวยการ ด้านการประสานงาน ด้านการควบคุมงาน ด้านการรายงานผล ด้านการงบประมาณ โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็น ดังนี้

ด้านบุคลากร ส่วนใหญ่มีความพร้อมในการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอน เพราะปัจจุบัน สามารถดำเนินงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายและสำเร็จตามตัวชี้วัดที่ได้รับการถ่ายโอน แต่ไม่มีการ ถ่ายโอนบุคลากรตามภารกิจถ่ายโอน เพราะปัจจุบันบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเทศบาลตำบลบ้านค่ายเป็น พนักงานเทศบาลและพนักงานจ้างที่จ้างจากเงินรายได้ของเทศบาลไม่ได้รับการถ่ายโอนด้านบุคลากร จากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แต่อย่างใด

ด้านงบประมาณ ส่วนใหญ่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการใช้จ่ายงบประมาณอย่างชัดเจน ตามภารกิจถ่ายโอนเพราะมีการกำหนดค่าใช้จ่ายแยกประเภท ตามรายจ่ายเป็นการเฉพาะตั้งจ่ายจากเงิน รายได้ และเงินอุดหนุนทั่วไปแผนงานงบกลาง งบกลาง ประเภทเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดือนละ 500 บาท/คน เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการเดือนละ 500 บาท/คน เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เดือนละ 500 บาท/คน อาหารเสริมนมและอาหารกลางวัน คนละ 14 บาท/วัน ในด้านงบประมาณมีไม่ เพียงพอต่อการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอน เพราะการตั้งงบประมาณจากรายได้ของเทศบาลเป็น การตั้งงบประมาณประมาณการ ซึ่งคำนวณจากผู้รับบริการในปีที่ผ่านมารวมผู้รับบริการที่อาจเพิ่มขึ้นใน ปีปัจจุบันโดยไม่ทราบจำนวนแน่ชัดเมื่อผู้รับบริการขอขึ้นทะเบียนเพิ่มเติมอาจทำให้งบประมาณที่ตั้งไว้ ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ประกอบกับการแก้ไขระเบียบการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ให้ผู้ที่มี คุณสมบัติทั้ง 3 ประเภทสามารถรับเบี้ยยังชีพซ้ำซ้อนได้คือ ถ้าเป็นผู้สูงอายุและมีความพิการทาง ร่างกายหรือจิตใจหรือเป็นผู้ป่วยเอดส์ด้วยมีสิทธิได้เริ่มเบี้ยยังชีพเพิ่มเติมเป็นเดือนละ 1,500 บาทต่อ ราย ทำให้งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอ ในส่วนของงบประมาณที่ตั้งจ่ายเงินอุดหนุนจะดำเนินการสำรวจ ข้อมูลผู้ขอรับบริการและบันทึกรายงานในระบบออนไลน์ เพื่อรายงานของงบประมาณจากส่วนกลาง โดย จะได้รับการจัดสรรตามจำนวนผู้ขอรับบริการที่รายงานไป ซึ่งปรากฏว่าในแต่ละปีจะมีผู้ขอขึ้นทะเบียน เพื่อรับเบี้ยยังชีพกลางปีโดยส่วนมากเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์และผู้ที่ย้ายเข้ามาอยู่ในเขต เทศบาลตำบลบ้านค่ายใหม่ และยังไม่ได้รับเบี้ยยังชีพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นทำให้มี งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอในการดำเนินงานเพราะสามารถจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้ที่มีชื่อในการจัดสรร งบประมาณประจำปีเท่านั้น

ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีจำนวนเพียงพอต่อการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอน เพราะวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนได้แก่ โต๊ะเก้าอี้ของผู้ให้บริการ เก้าอี้สำหรับผู้รับบริการ ตู้เก็บเอกสาร คอมพิวเตอร์และวัสดุสำนักงานอื่นๆ ซึ่งปัจจุบันเทศบาลตำบลบ้านค่ายมีความพร้อมด้านพื้นที่และจำนวนวัสดุอุปกรณ์เพียงพอในการรองรับผู้รับบริการในแต่ละวัน แต่วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการให้บริการและรับบริการของเทศบาลตำบลบ้านค่าย เป็นวัสดุครุภัณฑ์ที่ได้จากการจัดซื้อจัดจ้างจากรายได้ของเทศบาลตำบลบ้านค่าย ไม่ได้รับการถ่ายโอนจากหน่วยงานต้นสังกัดของภารกิจถ่ายโอนแต่อย่างใด

ด้านการบริหารจัดการ มีการบริหารงานร่วมกับชุมชนและหน่วยงานอื่น เพราะในการดำเนินการสำรวจผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ เทศบาลตำบลบ้านค่าย ได้ดำเนินการร่วมกับคณะกรรมการชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตพื้นที่และการสำรวจจำนวนนักเรียน ดำเนินการร่วมกับโรงเรียน เมื่อได้จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดเทศบาลตำบลบ้านค่ายจะดำเนินงานรายงานจำนวนผู้ขอรับบริการในแต่ละประเภท เพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณในปีถัดไป แต่ไม่มีการประเมินผลการดำเนินงาน เพราะเทศบาลตำบลบ้านค่ายดำเนินการประเมินผลการทำงานเป็นครั้งคราวไม่ได้ดำเนินการทุกครั้งและไม่ครอบคลุมทุกกระบวนการ จึงไม่สามารถตอบได้ว่าประสบความสำเร็จในเรื่องของการดำเนินการมากน้อยเพียงใด

ด้านการวางแผน มีการสร้างเครือข่ายในการวางแผนดำเนินการ เช่น ชุมชน การประชุมชมประชุมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น มีการประชุมร่วมกันระหว่างเทศบาลและชุมชนในการสำรวจผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพในแต่ละปีรวมถึงกรณีมีผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ที่ต้องการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพ คณะกรรมการชุมชนก็จะแจ้งให้เทศบาลไปดำเนินการดูแลให้ความช่วยเหลืออย่างไก็ดี ยังไม่มีการตรากฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวกับการจ่ายเงินสงเคราะห์ต่างๆ เป็นการเฉพาะ เนื่องจากระเบียบกฎหมายจากส่วนกลางที่มีในปัจจุบันนั้นมีความครอบคลุมถึงสิทธิประโยชน์ของผู้มีสิทธิได้รับสวัสดิการแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องตรากฎหมายเพิ่มเติม ซึ่งในเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีมีการระบุงบประมาณที่จะใช้จ่ายเงินสงเคราะห์ชัดเจนแล้ว

ด้านการจัดการองค์การ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการตามภารกิจถ่ายโอนอย่างชัดเจน เพราะเทศบาลตำบลบ้านค่ายปฏิบัติงานตามระเบียบและไม่เลือกปฏิบัติต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยยึดหลักทั่วถึงและเสมอภาคกันในฐานะผู้บริหารย่อมต้องการให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับสิทธิประโยชน์ตามคุณสมบัติที่พึงได้รับทุกคนอยู่แล้ว และเป็นผู้ที่อยู่ในพื้นที่ย่อมทราบดีว่าบุคคลใดเป็นผู้ที่อยู่ในข่ายที่ต้องได้รับสวัสดิการประเภทใด ในฐานะของผู้บริหารจึงจำเป็นต้องปฏิบัติตามระเบียบเพื่อหลีกเลี่ยงการเอื้อประโยชน์ให้แก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งและแจ้งให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามลำดับขั้นตอน ในฐานะเจ้าหน้าที่มีการดำเนินงานตามลำดับขั้นตอนและไม่เลือกปฏิบัติ หากบุคคลใดมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดก็มีสิทธิที่จะได้รับเงินสงเคราะห์ครบถ้วนทุกคนแต่ไม่มีการประเมินผลและการควบคุมการปฏิบัติงาน เพราะการดำเนินการขึ้นทะเบียนรับเงินสงเคราะห์ แต่ละประเภทอาจขึ้น

ทะเบียนไม่พร้อมกันหรือการแจ้งรายชื่อนักเรียนที่มีสิทธิได้รับอาหารเสริมนมและอาหารกลางวันเพียงปีละ 1 ครั้ง จึงทำให้ไม่ได้ดำเนินการประเมินผลการรับบริการส่วนการควบคุมการปฏิบัติงานมีการควบคุมจากผู้บังคับบัญชาและรายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบตามระเบียบ

ด้านการบริหารงานบุคคล มีการจัดอบรม/ส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในการปฏิบัติงานตามภารกิจถ่ายโอนโดยเข้ารับการฝึกอบรมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงสถาบันเอกชนที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะในด้านต่างๆ อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีศักยภาพเพิ่มมากขึ้นเพื่อที่จะสามารถรองรับการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนได้เป็นอย่างดี แต่ยังไม่มีการให้รางวัลเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ เพราะการพิจารณาความดีความชอบในแต่ละปียึดระบบคุณธรรมจึงต้องวัดกันที่ผลการดำเนินงานของแต่ละคนรวมถึงงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด จึงไม่สามารถที่จะให้รางวัลเพื่อเป็นแรงจูงใจแก่ทุกคนได้พร้อมกันในคราวเดียว

ด้านการอำนวยความสะดวก มีการกำหนดนโยบายการบริหารตามวัตถุประสงค์ของภารกิจถ่ายโอนอย่างชัดเจนเพราะว่าการบริหารงานโดยยึดหลักเสมอภาคและทั่วถึงทั้งพื้นที่ จึงทำให้ผู้ที่มิคุ้นเคยกับชีวิตได้รับสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกันคือผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ คนพิการที่ถูกต้องตามกฎหมายคือได้รับการจดทะเบียนคนพิการจากกระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการวินิจฉัยและรับรองจากแพทย์ และเป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่จะได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาท ส่วนอาหารกลางวันและอาหารเสริมนมจะจัดสรรให้เท่ากับจำนวนนักเรียนที่ได้รับการประสานจากโรงเรียน มีการติดตามดูแลการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนอย่างใกล้ชิดและมีการดำเนินการตามแผน/นโยบาย ตามภารกิจถ่ายโอนทุกขั้นตอนแต่ถึงแม้เทศบาลมีเจ้าหน้าที่น้อยบางครั้ง ไม่สามารถที่จะดูแลผู้ขอรับบริการได้อย่างทันทั่วถึงและเป็นเหตุให้อาจดำเนินการได้ไม่ครบทุกขั้นตอนของกระบวนการ แต่ก็ไม่ส่งผลให้การปฏิบัติงานเกิดความเสียหายเพียงแต่อาจไม่สามารถดำเนินงานได้ครบทุกขั้นตอนภายในระยะเวลาที่กำหนด

ด้านการประสานงาน มีการประสานงานระหว่างภาคประชาชนและผู้เข้าข่ายรับบริการในการจ่ายเงินสงเคราะห์ในแต่ละครั้งจะมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้ผู้รับบริการได้รับทราบทางเสียงตามสาย และผ่านการแจกหนังสือแจ้งให้มารับเบี้ยยังชีพของคณะกรรมการชุมชนซึ่งดำเนินงานครอบคลุมทั้งพื้นที่และพิจารณาจากจำนวนผู้มาติดต่อขอรับเบี้ยยังชีพในแต่ละครั้งส่วนใหญ่มารับเบี้ยยังชีพตรงเวลา ส่วนอาหารเสริมนมและอาหารกลางวันมีการแต่งตั้งผู้แทนภาคประชาชนเป็นกรรมการตรวจรับอาหารกลางวันและอาหารเสริมนมของเด็กนักเรียนในแต่ละวัน แต่ไม่มีการประสานงานระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกัน เพราะว่าแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการบริหารราชการภายใต้อำนาจบริหารของคณะผู้บริหารของท้องถิ่นนั้นๆ จึงทำให้ขาดการประสานงาน เนื่องจากในแต่ละพื้นที่คิดว่าการทำงานตามระเบียบก็เป็นตัวชีวิตที่เพียงพอแล้ว สำหรับการจ่ายเบี้ยยังชีพพบว่าขาดการประสานงานยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น จะทำให้ประสบปัญหาการจ่ายเบี้ยยังชีพช้าซ้อนหรือจ่ายให้แก่ผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เช่น กรณีผู้สูงอายุที่มีชื่อในเขตเทศบาลตำบลบ้านค่ายเสียชีวิตในท้องที่

อื่นและญาติไม่มาประทับคำว่า “ตาย” ในสำนักทะเบียนของเทศบาลตำบลบ้านค่ายทำให้ไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าผู้สูงอายุรายนั้น เสียชีวิตทำให้ต้องจ่ายเบี้ยยังชีพต่อเนื่องเพราะกรณีเช่นนี้ สำนักทะเบียนไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าบุคคลดังกล่าวเสียชีวิตตั้งแต่เมื่อใดเพราะไม่ได้ออกเอกสารใบมรณบัตร หากมีการประสานงานกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยเฉพาะการพบผู้เสียชีวิต นอกเขตแล้วแจ้งไปยังพื้นที่เดิมก็จะสามารถแก้ไขรายการทะเบียนบุคคลได้และสามารถระงับการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุรายนั้นได้ เพราะขาดคุณสมบัติเนื่องจากเสียชีวิต

ด้านการควบคุมงาน ส่วนใหญ่มีการกำกับควบคุมการปฏิบัติงานตามภารกิจถ่ายโอนเพราะว่าผู้บริหารจะดำเนินการสอบถามการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่เป็นประจำรวมถึงสอบถามปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานพร้อมให้รายงานเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ไม่มีการแต่งตั้งผู้ควบคุมงานอย่างชัดเจน เพราะเทศบาลตำบลบ้านค่ายเป็นเทศบาลขนาดเล็กมีอัตรากำลังน้อยทำให้ 1 คนต้องทำงานหลายหน้าที่ทำให้สายการบังคับบัญชายังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร

ด้านการรายงานผล ส่วนใหญ่มีการจัดเก็บข้อมูลผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ เพราะปัจจุบันมีการบันทึกข้อมูลประวัติผู้รับเบี้ยยังชีพ ผ่านระบบออนไลน์ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรายและทุกประเภททั้งผู้ที่รับเบี้ยยังชีพเดิมและผู้ขอรับเบี้ยยังชีพรายใหม่ จึงทำให้เทศบาลสามารถสรุปรายงานแยกตามประเภทผู้รับเบี้ยยังชีพได้ง่ายและสะดวก สำหรับผู้รับการสงเคราะห์อาหารเสริมและอาหารกลางวันมีการจัดทำสถิติของนักเรียนในแต่ละปีการศึกษา เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อจ่ายเป็นค่าอาหารกลางวันและอาหารเสริม จากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเช่นเดียวกับผู้รับเบี้ยยังชีพ การจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอน เพราะเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ มีจำนวนน้อยและต้องรับผิดชอบหน้าที่อื่นด้วย ทำให้ไม่มีเวลาที่จะจัดทำรายงานสรุปในแต่ละปีได้

ด้านการงบประมาณ ส่วนใหญ่มีการเบิกจ่ายงบประมาณตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพราะตามระเบียบการจ่ายเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดให้จ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ในอัตราเดือนละ 500 บาท ซึ่งเทศบาลตำบลบ้านค่ายดำเนินการเบิกจ่ายให้แก่ผู้รับเงินสงเคราะห์เดือนละ 500 บาท ถูกต้องตามระเบียบส่วนการอุดหนุนอาหารกลางวันแก่เด็กนักเรียนจัดสรรให้คนละ 14 บาทต่อวันและเบิกจ่ายให้ตามจำนวนที่โรงเรียนได้แจ้งขอรับการสนับสนุนมีการรายงาน เพื่อขอรับงบประมาณจากส่วนกลางถูกต้องครบถ้วน แต่เนื่องจากการจ่ายเงินสงเคราะห์ทั้ง 4 ประเภทนั้นไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าในปีงบประมาณ ถัดไปจะมีผู้มีความสมมติเท่าใด จึงทำให้การรายงานเพื่อขอรับงบประมาณจากส่วนกลางในแต่ละปีอาจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เพราะกรณีการจ่ายเบี้ยยังชีพมักมีผู้ขอขึ้นทะเบียนกลางปี งบประมาณหรือการย้ายเข้าเรียนใหม่ของนักเรียนกลางปีการศึกษา ทำให้งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมานั้นไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการ

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนงานสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลบ้านค่าย จังหวัดระยอง

ความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขปัญหา ซึ่ง
รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาในการดำเนินงาน

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1) มีงบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ	• ควรมีการตั้งประมาณมากกว่าจำนวนผู้ที่ขอรับเบี้ยยังชีพเพื่อรองรับการเพิ่มจำนวนของผู้มีคุณสมบัติตามระเบียบฯ ที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ
2) เจ้าหน้าที่ดำเนินการล่าช้า	• ควรตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ว่ามีความรู้ความสามารถเพียงพอหรือไม่ ปริมาณของเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการดำเนินงานหรือไม่ หากไม่เพียงพอควรส่งไปอบรมหรือเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่เพื่อจะได้สามารถดำเนินงานได้ทันเวลา
3) ผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพไม่ทราบข้อมูลข่าวสารและสิทธิประโยชน์ของตนเอง	• ควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์หรือการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์รวมถึงวิธีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้รับเบี้ยยังชีพสามารถทราบถึงข้อมูลข่าวสารของเทศบาล เพื่อเพิ่มโอกาสทางสังคมและต้องคำนึงถึงความสามารถในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของแต่ละบุคคลด้วย
4) การสำรวจผู้รับเบี้ยยังชีพยังไม่ทั่วถึงครอบคลุม	• ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ให้มากขึ้นเพราะผู้สูงอายุพึ่งจากเสียงตามสายบางครั้งไม่ชัดเจนและไม่เข้าใจและควรซ่อมแซมลำโพงให้ใช้งานได้ตลอดเวลา
5) เบี้ยยังชีพที่ได้รับน้อยเกินไป ไม่เพียงพอจากรายจ่ายของแต่ละคน	• ควรเพิ่มจำนวนเงินเบี้ยยังชีพจาก 500 บาท ต่อเดือนเป็น 1,000 บาท เพื่อให้สอดคล้องกับเศรษฐกิจปัจจุบัน
6) คนพิการไม่สะดวกที่ต้องเดินทางไปจดทะเบียนพิการที่ศาลากลางจังหวัด	• ควรจัดบริการจดทะเบียนคนพิการเคลื่อนที่เพื่อลดขั้นตอนและภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปติดต่อขอจดทะเบียนคนพิการที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระยอง
7) ผู้รับเบี้ยยังชีพที่ขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ไม่ได้รับเงินตามที่ต้องร้องขอประมาณในปีถัดไป	• กระทรวงมหาดไทยต้องปรับปรุงระเบียบการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้ผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพได้รับเงินในทันที
8) ผู้รับเบี้ยยังชีพบางรายมีสภาพร่างกายไม่ปกติเช่น ทางกระดูกโยน การเดิน สายตา	• ควรเพิ่มสวัสดิการด้านอื่นๆ ควบคู่กันไป เช่น ไม้เท้า ไม้ค้ำยัน แว่นตา เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น
9) ผู้รับเบี้ยยังชีพไม่ได้รับการยอมรับทางสังคม	• ควรมีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้รับเบี้ยยังชีพ ให้บุคคลเหล่านั้นเกิดการยอมรับ

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
	จากสังคมภายนอกเพื่อแก้ปัญหาการอยู่ร่วมกัน
10) ผู้รับเบี้ยยังชีพบางรายต้องอาศัยอยู่ในบ้านพักอาศัยเพียงอย่างเดียว เนื่องจากไม่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้ด้วยสภาพทางร่างกาย ทำให้มีสภาพจิตใจที่ไม่ดีตามไปด้วย	ควรจัดโครงการเยี่ยมบ้านหรือการออกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่เพื่อตรวจดูอาการของผู้รับเบี้ยยังชีพที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อให้ผู้รับเบี้ยยังชีพเหล่านั้นมีสุขภาพทางร่างกายที่ดีขึ้นและเป็นการเยียวยาสภาพจิตใจ
11) อาหารที่เด็กนักเรียนทานในแต่ละวันมีแต่รายการซ้ำกันไม่หลากหลาย ทำให้นักเรียนเบื่ออาหาร	ควรเปลี่ยนแปลงรายการอาหารกลางวันจากเดิมบ้าง เพื่อให้เด็กนักเรียนได้ทานอาหารที่หลากหลาย ถูกต้องตามหลักโภชนาการ
12) ปริมาณอาหารที่เด็กนักเรียนรับประทานในแต่ละวันไม่เท่ากัน	ควรตั้งคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพและปริมาณอาหารในแต่ละวันเพื่อให้เด็กนักเรียนได้รับประทานอาหารอย่างทั่วถึงครบถ้วนทุกคน
13) ภาชนะที่บรรจุอาหารเก่าและชำรุด	ควรให้โรงเรียนตรวจสอบคุณภาพของภาชนะที่ใช้บรรจุอาหารให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน สะอาดถูกสุขลักษณะเพื่อป้องกันโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นจากภาชนะที่ไม่สะอาดได้
14) งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรด้านอาหารกลางวันไม่สอดคล้องกับค่าใช้จ่าย	รัฐบาลควรมีการจัดสรรงบประมาณ เพื่อจ่ายเป็นค่าอาหารกลางวันแก่เด็กนักเรียนมากกว่าปัจจุบันเพราะมีค่าครองชีพสูงขึ้นมากและสินค้าที่เป็นวัตถุดิบมีการปรับสูงขึ้น ซึ่งนักเรียนยังคงได้รับการจัดสรรในอัตรา 14 บาท/คน

ข้อเสนอแนะ

1. รัฐบาลควรส่งเสริม สนับสนุนและผลักดันให้มีการรวมตัวเป็นชมรม/องค์กร เช่น สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สมาคมคนพิการ ชมรมผู้ป่วยเอดส์ประจำจังหวัด เพื่อเรียนรู้และดำเนินกิจกรรมร่วมกับเทศบาล

2. กระทรวงมหาดไทยควรมีการปรับปรุงระเบียบการจ่ายเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพเพื่อให้ผู้รับเบี้ยยังชีพสามารถรับเบี้ยยังชีพได้รวดเร็วกว่าเดิม และได้รับเงินในทันทีเมื่อขอขึ้นทะเบียนรวมถึงการปรับอัตราเบี้ยยังชีพเพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ควรมีการพัฒนาระบบงบประมาณในการจัดสรรให้กับเทศบาล เพื่อนำไปดำเนินงานเกี่ยวกับผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ทุกประเภทเป็นการเฉพาะ และเพิ่มสัดส่วนรายได้ของเทศบาลให้สอดคล้องกับปริมาณงานที่เพิ่มสูงขึ้นตามภารกิจถ่ายโอน

3. เทศบาลควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่ง สำหรับแผนการส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่ โดยบรรจุเข้าไปใน

แผนพัฒนาสามปี เน้นกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการรวมกลุ่มตั้งเครือข่าย เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมคนพิการและชมรมผู้ป่วยเอดส์ เทศบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการอื่นๆ ให้แก่ผู้รับเบี้ยยังชีพ เช่น รถเข็น ไม้เท้า ไม้ค้ำยัน แวนตา เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น และเทศบาลควรส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม เพื่อให้มีความรู้ความชำนาญในการบริการเพราะผู้รับบริการในแต่ละประเภทมีคุณสมบัติแตกต่างกันและควรมีจำนวนที่เพียงพอต่อการให้บริการ

4. เทศบาลควรมีการกำหนดระยะเวลาในการขึ้นทะเบียนผู้รับเบี้ยอย่างชัดเจน และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบทั้งทางเสียงตามสายและเอกสาร เพื่อลดความสับสนของผู้รับบริการ และเพื่อไม่ให้ผู้รับบริการเสียสิทธิในการรับเบี้ยยังชีพ เทศบาลควรแจ้งสิทธิประโยชน์ให้ผู้รับเบี้ยยังชีพทราบอย่างถูกต้องครบถ้วน เพราะปัจจุบันมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนเพิ่มเติมจากที่ได้รับอยู่ เช่นการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์เดิมจ่ายเดือนละ 500 บาท ซึ่งปัจจุบันหากผู้รับเบี้ยยังชีพมีคุณสมบัติเพิ่มเติมจะสามารถได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มอีก 1 เท่า

5. เทศบาลควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างจิตสำนึกให้ครอบครัว ชุมชนให้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล

เอกสารอ้างอิง

ศุภรัตน์ เสือเหลือง. 2551. การดำเนินงานเกี่ยวกับการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพของเทศบาล

นครนครสวรรค์. (การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น) ขอนแก่น:วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุปรีดา เสนามาตย์. 2549. การศึกษาเกี่ยวกับสภาพปัญหาในการถ่ายโอนภารกิจด้านสวัสดิการ

สังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด.

วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สุรพงศ์ อุดมศรี. 2549. การศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมในแขวงกาวิละ เทศบาลนคร

เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเมืองการปกครอง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. 2545. **คู่มือการ**

กระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. 2545.

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. 2545. **คู่มือการปฏิบัติงานด้านการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร**

ปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. 2545.

การจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา
Welfare for the Elderly by the Lam Mai Tambon Municipality in
Muang District, Yala Province.

มะดิน เซะมิง¹
พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์²

บทคัดย่อ

รายงานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ ตามมาตรฐานการบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ 6 ด้าน ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งได้แก่ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) ด้านรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคมและครอบครัว 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน โดยการสังเกตและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้สูงอายุจำนวน 15 คน

ผลการศึกษาพบว่า แม้ว่าการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ อำเภอเมืองจังหวัดยะลานั้น จะอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ แต่ก็ยังมีบางตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ เพราะยังไม่มีการจัดตั้งงบประมาณหรือการก่อสร้างอาคารสาธารณูปโภคอย่างอื่นเพิ่มเติมหรือยังไม่มีกิจกรรมเลย ส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดโอกาสในการได้รับความช่วยเหลือ จึงควรการเพิ่มงบประมาณและมีเพิ่มการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะยังประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนต่อไป

Abstract

This research had the objective of evaluating welfare services for the elderly by the Lam Mai Tambon Municipality in Muang District of Yala Province. The assessment focused on six dimensions: (1) Health and medical treatment; (2) Income; (3) Housing; (4) Recreation; (5) Social and family security; and (6) Services and support network. Data were collected by observation and in-depth interviews with 15 elderly persons.

This study found that even though the welfare services for the elderly provided by the Municipality meet the standards, the values for some of the evaluation indicators are sub-standard. This is due to the lack of budget and

¹ ฆาบัณชิตหลักสุตรปริณูการฐประศาสนศาสตรมหาบัณชิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² Corresponding Author; รศ. ดร.; วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

construction of a consumer services building. Thus, the elderly lack the opportunity to receive needed assistance. There needs to be increased budget and increased coordination between relevant agencies to increase convenience for the elderly in accessing essential welfare services.

คำสำคัญ: การจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ

Keywords: Welfare for the Elderly

ความสำคัญของปัญหา

การจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสเป็นภารกิจหน้าที่หนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัด บริการ สาธารณะแก่ชุมชน ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16 (10) นอกจากนั้น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ได้ให้ความสำคัญในการคุ้มครองทางสังคมให้กับผู้สูงอายุจะเน้นที่การสงเคราะห์ผู้สูงอายุให้ได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ยากจนเพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถพึ่งตนเองได้ โดยในรัฐธรรมนูญมีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุตามมาตรา 80 กำหนดไว้ว่า “รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้” มาตรา 54 กำหนดไว้ว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ในการที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญได้ตราขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์สาระสำคัญ เพื่อให้ดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง ส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2546)

องค์การสหประชาชาติในฐานะที่เป็นองค์กรความร่วมมือระดับชาติ ได้เล็งเห็นความสำคัญของเรื่องนี้ จึงมีมติให้มีการประกาศว่า การสูงอายุของประชากรจะก่อให้เกิดความจำเป็นอันเร่งด่วนที่รัฐบาลและเอกชนจะต้องกำหนดนโยบายและแผนงาน เพื่อสนองความต้องการความจำเป็นให้เพียงพอ จำนวนผู้สูงอายุในภูมิภาคที่กำลังพัฒนาได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วกว่าในภูมิภาคที่พัฒนาแล้ว ในทศวรรษหน้าจะมีการร่วมมือการริเริ่มงานใหม่ และจัดสรรทรัพยากรให้กับผู้สูงอายุมากขึ้น ควรมีการพัฒนาเศรษฐกิจและวัฒนธรรมในผู้สูงอายุ ชราภาพเป็นกระบวนการของอายุยืนยาว การเตรียมตัวเข้าสู่วัยชราจะต้องเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก และต่อเนื่องไปตลอดชีวิตผู้สูงอายุย่อมหวังที่มีสุขภาพดีที่สุดเท่าที่เป็นได้ การเข้าสู่วัยชราของผู้สูงอายุบางคน อาจต้องการบริการจากชุมชนและครอบครัว (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2548)

การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุในชุมชนเขตเทศบาลตำบลลำใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ส่งผลให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมของผู้นในชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการเตรียมมาตรการออกมารองรับพร้อมที่จะก้าวทันสถานการณ์ของผู้สูงอายุและปรับกระบวนการทัศนคติเดิมจากที่มองผู้สูงอายุว่าเป็นภาระของสังคม ทำให้เกิดเป็นประสบการณ์ให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนซึ่งผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลลำใหม่ อยู่ในสภาพแวดล้อมแบบชนบท อยู่อาศัยในบ้านและชุมชนดั้งเดิม แต่สถานการณ์อยู่ในสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมของผู้สูงอายุ ในการดำรงชีวิตการบริโภค การดูแลสุขภาพ สุขภาพ สภาพแวดล้อมในชุมชนและท้องถิ่นต่างๆ ยังขาดการดูแลที่เหมาะสม สะดวกและปลอดภัยจากปัญหาของผู้สูงอายุ ทำให้การบริการที่ผู้สูงอายุในท้องถิ่นต้องการจากรัฐเพิ่มขึ้น แต่การจัดสวัสดิการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็สามารถจัดให้ได้อย่างเหมาะสม เพียงพอทั่วถึงและเป็นธรรม ซึ่งจะต้องมีการจัดการที่มีประสิทธิภาพมีมาตรฐานเฉพาะด้านตามหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แบ่งการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและการจัดเก็บข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านเอกสาร ซึ่งเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการของเทศบาลตำบลลำใหม่ ได้แก่ แผนงานการส่งเสริมสุขภาพ แผนงานการส่งเสริมสวัสดิการสังคมและคุณภาพชีวิต แผนงานวัฒนธรรมกีฬาและนันทนาการ รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ แผนงานการพัฒนาศักยภาพคน และความเข้มแข็งของชุมชนแผนงานการจัดสวัสดิการสังคมปีงบประมาณ 2552-2553 ของเทศบาลตำบลลำใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
2. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จำนวน 15 คน

ผลการวิจัย

การศึกษาตามหลักเกณฑ์การจัดสวัสดิการ เพื่อผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด ซึ่งผลการศึกษามีดังนี้

1. การบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีการดำเนินการ ในการบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ตามตัวชี้วัดที่กำหนด มีดังนี้

1.1 การจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ เทศบาลตำบลลำใหม่ได้มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้สถานที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ (สถานีอนามัยตำบลลำใหม่) มีการบริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เช่น การตรวจสุขภาพโรคเบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือด ฯลฯ แก่ผู้สูงอายุสำหรับศูนย์บริการแห่งนี้มีการจัดแยกส่วนกับการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลลำใหม่ โดยมีการใช้

เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ สำหรับศูนย์บริการแห่งนี้เป็นที่พอใจผู้สูงอายุซึ่งมีความเห็นด้วยกับการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุดังกล่าว

1.2 การบริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน พบว่า ยังไม่มีโครงการบริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านของผู้สูงอายุ แต่มีลักษณะโครงการที่ใกล้เคียงกันคือการจัดโครงการเทศบาลตำบลลำใหม่เคลื่อนที่มีการให้บริการในหลายอย่างด้วยกัน เช่น การตรวจสุขภาพแก่ประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุด้วยโดยจะจัดโครงการเทศบาลเคลื่อนที่พบประชาชนไปทุกๆ ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลลำใหม่ นอกจากนี้จากศึกษาโดยการสอบถามผู้สูงอายุพบว่า เห็นด้วยหากเทศบาลตำบลใหม่มีการจัดบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน โดยควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วยคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่(สถานีอนามัยตำบลลำใหม่) ซึ่งมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.3 การบริการให้ความรู้ คำแนะนำ การดูแลที่ถูกต้องวิธีให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่ ยังไม่มีกิจกรรมโครงการทางด้านนี้อย่างชัดเจนมากนักมีเพียงการจัดมุมความรู้และเอกสารแผ่นพับเพื่อแจกจ่ายแก่ผู้สนใจศึกษา ณ สำนักงานเทศบาลตำบลลำใหม่เท่านั้น เช่น การดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้น การปรุงอาหารและอาหารที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย เป็นต้น และจากการสอบถามผู้สูงอายุมีความเห็นว่าเนื่องจากที่ผ่านมาเทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีบริการที่ชัดเจนทางด้านนี้ มีเพียงจากหน่วยอื่นที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ดูแลคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่เท่านั้น ในกรณีที่เทศบาลตำบลลำใหม่จะมีการบริการในด้านนี้ ก็เห็นด้วยอย่างยิ่งโดยควรมีการให้น่าแนะนำด้านความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง ในเบื้องต้นหากไม่มีลูกหลานดูแลหรือไม่ผู้ดูแล โดยอาจจัดทำเป็นลักษณะโครงการฝึกอบรมลูกหลานให้มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุเพื่อนำความรู้นั้นมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้จริง

1.4 การบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุมีความเห็นด้วยหากมีโครงการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากที่ผ่านมาเทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีบริการทางด้านนี้ อาจเป็นเพราะไม่มีงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินการสำหรับปีงบประมาณต่อไป มีความเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งหากเทศบาลตำบลลำใหม่จะจัดให้มีโครงการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุ

1.5 การรักษาฟรีในโรงพยาบาล จากการตรวจสอบเอกสารข้อมูลด้านรักษาฟรีในโรงพยาบาลแก่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ พบว่า เทศบาลตำบลลำใหม่มีเพียงข้อมูลพื้นฐานด้านจำนวนประชากรในเขตเทศบาลตำบลลำใหม่ แต่ไม่มีการระบุสิทธิในการรักษาพยาบาลแต่ละประเภทของประชาชน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุได้รับการรักษาฟรีตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของรัฐบาลแล้ว โดยมีการออกบัตรประจำตัวในการรักษาฟรีโดยใช้บัตรประชาชนเพียงใบเดียวเท่านั้น จึงไม่ต้องเสีย

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด สำหรับการดำเนินการของเทศบาลตำบลลำใหม่มีเพียงการอำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมเอกสารเพื่อเสนอการจัดทำบัตรในการรักษาฟรีเท่านั้น

1.6 ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้สูงอายุมีความเห็นว่า เทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีข้อมูลของผู้สูงอายุว่าเป็นโรคอะไรบ้าง มีจำนวนกี่คนมีประวัติการรักษาอย่างไรบ้าง เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการดูแลผู้สูงอายุในอนาคต นอกจากนี้เห็นว่าควรมีการจัดทำประกันสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุโดยใช้งบประมาณของเทศบาลและกรณีที่มีผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ ควรมีการจัดบริการด้านกายภาพบำบัดแก่ผู้สูงอายุด้วย เพื่อเป็นการช่วยในการฟื้นตัวจากอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เร็วขึ้น

2. การจัดสวัสดิการรายได้แก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีการดำเนินการในการจัดสวัสดิการรายได้แก่ผู้สูงอายุ ตามตัวชี้วัดที่กำหนดตลอดจนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องแต่บางตัวชี้วัดก็ยังมีการดำเนินการที่ไม่ครอบคลุมครบถ้วน ซึ่งผลการศึกษามีดังนี้

2.1 การจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุยากจนหรือไม่มีบ้านที่อยู่อาศัย เทศบาลตำบลลำใหม่ได้มีการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือไม่มีบ้าน โดยมีการจัดสวัสดิการทางด้านนี้ด้วยการมีการซ่อมแซมบ้านของผู้สูงอายุ ที่ได้รับความเดือดร้อนบ้านชำรุดเสียหายจากการประสบภัยต่างๆ เช่น การเกิดวาตภัยขึ้นในเขตเทศบาลตำบลลำใหม่ทำให้บ้านเรือนของประชาชนได้รับความเสียหายชำรุด ในส่วนของกระเบื้องมุงหลังคาหรือโครงสร้างหลังคาทางเทศบาลตำบลลำใหม่ ก็มีการดำเนินการจัดสรรงบประมาณจัดซื้อกระเบื้อง พร้อมอุปกรณ์มอแบ็กเจ้าของบ้านที่ประสบวาตภัยครั้งนั้นๆ สำหรับกรณีที่ผู้สูงอายุไร้ญาติหรือไม่สามารถซ่อมแซมแก้ไขหลังคาบ้านได้ ทางเทศบาลตำบลลำใหม่ได้มีการส่งพนักงานเทศบาลลำใหม่ในส่วนของกองช่างไปช่วยดำเนินการซ่อมสร้างบ้านด้วยเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุที่ไร้ญาติหรือไม่มีงบประมาณดำเนินการ

2.2 การส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำใหม่ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ (สถานีอนามัยตำบลลำใหม่) ซึ่งปัจจุบันมีสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวนรวม 50 คน โดยมีรับสมัครสมาชิกประเภทสามัญและวิสามัญ คือ ประเภทสามัญได้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป และสมาชิกวิสามัญได้แก่ ผู้บริหารเทศบาลและพนักงานเทศบาลผู้มีหน้าที่ดูแลงานผู้สูงอายุ ข้าราชการ และคณะกรรมการของสถานีอนามัย เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีการให้สวัสดิการแก่สมาชิกที่เป็นผู้สูงอายุ เช่น การมอบเงินค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุกรณีที่น่าใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลมาเบิกกับชมรมผู้สูงอายุ หรือกรณีที่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเสียชีวิตก็จะมีการร่วมกันมอบเงินแก่ทายาทผู้สูงอายุ นอกจากนี้ทางเทศบาลตำบลลำใหม่ได้อุดหนุนงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการของชมรมผู้สูงอายุตำบลลำใหม่ โดยใช้การอุดหนุนงบประมาณผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ทุกปีสำหรับการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ เป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเห็นด้วยกับการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุดังกล่าว

2.3 การช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีแผนหรือการจัดตั้งงบประมาณไว้เพื่อช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวันแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าในกรณีที่เทศบาลตำบลลำใหม่จะมีการบริการในด้านนี้ ก็มีเห็นด้วยอย่างยิ่งโดยควรมีการมอบเงินค่าครองชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวต้องใช้เงินในการซื้อยารักษาตนเองจำนวนมากๆ หรือผู้สูงอายุที่ยากไร้ไม่มีญาติ ลูกหลานดูแล นอกจากนี้เทศบาลตำบลลำใหม่ควรหางานที่ผู้สูงอายุสามารถนำมาทำที่บ้านได้เพื่อเพิ่มเงินรายได้ในการครองชีพประจำวัน

2.4 การจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีการตั้งงบประมาณเพื่อการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ มีการตั้งงบประมาณไว้ในข้อบัญญัติเทศบาลตำบลลำใหม่ ประเภทเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหญิง ผู้สูงอายุทุกคนได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามนโยบายของรัฐบาล โดยจะเดินทางไปรับเงิน ณ ที่ทำการเทศบาลตำบลลำใหม่หรือผ่านการโอนเข้าบัญชีธนาคาร เป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุซึ่งมีความเห็นด้วยกับการจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ ดังกล่าว

2.5 ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เทศบาลตำบลลำใหม่ มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุในส่วนของยานพาหนะรถตุ๊กตาสำหรับการโดยสารเดินทางไปโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดยะลา เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสะดวกมากขึ้นโดยบริการฟรีไม่มีค่าใช้จ่ายแต่อย่างใดส่วนบริการอื่นที่เกี่ยวข้องอีกคือการบริการด้านทันตกรรมตรวจสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรมโครงการเทศบาลตำบลลำใหม่พบประชาชนในแต่ละชุมชนในเขตเทศบาลตำบลลำใหม่ และการสอบถามผู้สูงอายุมีความเห็นว่าเทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีการจัดกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อใช้ในการกั๊ยมมาประกอบอาชีพเสริมแบบไร้ดอกเบีย นอกจากนี้ผู้สูงอายุเห็นว่าหากไม่ผิดข้อระเบียบกฎหมายเทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีส่วนลดหรือลดค่าบริการในการติดต่อราชการแก่ผู้สูงอายุด้วย

3. การบริการที่พักแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีดำเนินการในการจัดบริการที่พักแก่ผู้สูงอายุ โดยในบางตัวชี้วัดก็มีการดำเนินการบ้างแต่จะไม่ครอบคลุมครบถ้วน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้

3.1 การบริการบ้านพักคนชราแก่ผู้สูงอายุที่ปัญหาสุขภาพ โดยเทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีการจัดตั้งงบประมาณหรือมีแผนงานด้านการบริการบ้านพักคนชราแก่ผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุเห็นด้วยหากเทศบาลตำบลลำใหม่จะมีการจัดการบริการในด้านนี้ โดยเทศบาลตำบลลำใหม่ควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเพราะต้องใช้งบประมาณในการก่อสร้างบ้านพักและเจ้าหน้าที่ที่ต้องมาดูแลผู้สูงอายุในอนาคต เช่น ประสานงานกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดยะลา เป็นต้น ซึ่งหากมีการดำเนินการเกิดขึ้นก็จะอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

3.2 การมีที่พักแก่ผู้รักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีบริการในด้านนี้ โดยจากการตรวจสอบข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำไใหม่ก็ยังไม่มีบริการทางด้านนี้ มีเพียงสามารถรองรับผู้ป่วยขั้นต้นให้สามารถนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 เตียง

3.3 การมีที่พักที่มีการเก็บค่าบริการจากผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำไใหม่ยังไม่มีแผนด้านการก่อสร้างที่พักเพื่อการเก็บค่าบริการจากผู้สูงอายุ หรือการจัดตั้งงบประมาณรายรับจากการเก็บค่าบริการที่พักจากผู้สูงอายุ ส่วนการพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำไใหม่ก็ไม่มีมีการเก็บค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ เนื่องจากอยู่ในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายของรัฐบาล

3.4 การนำผู้สูงอายุไปให้ครอบครัวอื่นดูแล เทศบาลตำบลลำไใหม่ยังไม่มีแผนงานด้านการนำผู้สูงอายุไปให้ครอบครัวอื่นดูแลและไม่มีการตั้งงบประมาณ เพื่อการสนับสนุนการนำผู้สูงอายุไปให้ครอบครัวอื่นดูแล โดยผู้สูงอายุไม่เห็นด้วยกับการต้องไปอยู่กับครอบครัวอื่นที่ไม่ใช่ลูกหลานของตนเอง เนื่องจากอาจไม่ได้รับความสะดวก ยกเว้นกรณีที่ผู้สูงอายุไม่ญาติหรือไร้ที่พึ่งก็เห็นด้วยกับการมีครอบครัวอื่นดูแล

3.5 ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เทศบาลตำบลลำไใหม่มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุในส่วนของเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็นแก่ผู้สูงอายุ เช่น โครงการงานวันกตัญญูผู้สูงอายุ โดยจะมอบเครื่องนุ่งห่มแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

4. การส่งเสริมนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำไใหม่มีการดำเนินการในการจัดนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยในบางตัวชี้วัดก็มีการดำเนินการบ้างแต่จะไม่ครอบคลุมครบถ้วน ซึ่งผลการศึกษามีดังนี้

4.1 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชน เทศบาลตำบลลำไใหม่มีการดำเนินการในด้านนี้ โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำไใหม่ (สถานีอนามัยตำบลลำไใหม่) ซึ่งปัจจุบันมีสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวนรวม 50 คน สำหรับเทศบาลตำบลลำไใหม่จะมีการตั้งงบประมาณอุดหนุนชมรมผู้สูงอายุโดยใช้การอุดหนุนงบประมาณผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำไใหม่ทุกปี งบประมาณสำหรับการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลลำไใหม่ เป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุทุกคน ซึ่งมีความเห็นด้วยกับการส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุดังกล่าว

4.2 การมีศูนย์บริการผู้สูงอายุเพื่อให้คำปรึกษา เทศบาลตำบลลำไใหม่มีการให้บริการในด้านนี้ มีการจัดตั้งศูนย์บริการโดยใช้สถานที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำไใหม่ (สถานีอนามัยตำบลลำไใหม่) มีการบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้คำปรึกษาด้านการรักษาสุขภาพและการเฝ้าระวังโรคเบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือด ฯลฯ แก่ผู้สูงอายุสำหรับศูนย์บริการแห่งนี้มีการจัดแยกส่วนกับการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำไใหม่ โดยมีการใช้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ สำหรับงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการของศูนย์บริการสุขภาพของผู้สูงอายุทางเทศบาลตำบลลำไใหม่ ใช้การอุดหนุนงบประมาณผ่าน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ ทุกศูนย์บริการแห่งนี้เป็นที่พอใจของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเห็นด้วยกับการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุดังกล่าว

4.3 การมีสโมสรผู้สูงอายุเพื่อการนันทนาการ เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีดำเนินการในด้านนี้ โดยจะมีการส่งเสริมการออกกำลังกายร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยจะมีการออกกำลังกายที่ลานหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นประจำทุกวัน สำหรับผู้สูงอายุก็จะมีกิจกรรมการรำกระบอง มวยจีน เป็นต้น และจากการสอบถามผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการให้เทศบาลตำบลลำใหม่ส่งเสริมการออกกำลังกายเพราะเห็นว่าสามารถที่จะป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้น หากมีร่างกายที่แข็งแรงก็จะปราศจากโรคหรือมีภูมิคุ้มกันโรคที่มากขึ้น

4.4 การมีกิจกรรมร่วมกับเยาวชนหรือคนในชุมชน เทศบาลตำบลลำใหม่มีดำเนินการในด้านนี้ โดยจะมีการส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุเนื่องในโอกาสวันสำคัญต่างๆ เช่น งานวันกตัญญูรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ โดยลูกหลานจะพร้อมใจกันนำผู้สูงอายุมาพร้อมเพรียง ณ ลานหน้าสำนักงานเทศบาลตำบลลำใหม่เพื่อรดน้ำดำหัวขอพรในวันกตัญญูและร่วมชมการแสดงบนเวทีที่จัดไว้ให้ผู้สูงอายุได้รับชม เป็นต้น และเป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุทุกคนและเห็นด้วยกับการส่งเสริมการจัดกิจกรรมดังกล่าว

4.5 การจัดทัศนศึกษาแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีดำเนินการในด้านนี้ โดยจะมีการนำตัวแทนของชมรมผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทัศนศึกษา เช่น โครงการเดินทางไปลงนามถวายพระพร ณ โรงพยาบาลศิริราช ร่วมกับผู้บริหาร สมาชิกสภาเทศบาลตำบลลำใหม่ พนักงานเทศบาล และประชาชนชาวตำบลลำใหม่ เป็นต้น ซึ่งเป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุ และเห็นด้วยกับการส่งเสริมการจัดกิจกรรมดังกล่าว

4.6 ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่าเทศบาลตำบลลำใหม่มีการส่งเสริมการจัดกิจกรรมนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ เช่น โครงการงานวันปีใหม่โดยจะมอบของขวัญวันขึ้นปีใหม่แก่ผู้สูงอายุ การแสดงของผู้สูงอายุ เป็นต้น

5. การสร้างความมั่นคงแก่ผู้สูงอายุ มีการดำเนินการแก่ผู้สูงอายุ ดังนี้

5.1 การเปิดโอกาสในการเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีดำเนินการในด้านนี้ โดยมีการตั้งงบประมาณเพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมให้ความรู้ด้านอาชีพ ให้นักเรียนหรือประชาชน ผู้สูงอายุ และยกระดับฝีมือแรงงาน สำหรับการส่งเสริมการเปิดโอกาสในการเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลลำใหม่นี้เป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุ และเห็นว่าเทศบาลตำบลลำใหม่ควรส่งเสริมการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการประกอบอาชีพเพื่อจะเป็นประโยชน์สูงสุดของผู้สูงอายุ

5.2 การมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีให้บริการในด้านนี้ โดยมีการจัดสถานที่สำหรับผู้สูงอายุในอาคารสำนักงานเทศบาลตำบลลำใหม่มีที่พักคอยสำหรับผู้สูงอายุ มีทางลาดสำหรับผู้สูงอายุ มีช่องบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ มีการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุ

โดยใช้สถานที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่มีโรงพยาบาลสำหรับรับส่งผู้สูงอายุโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดยะลา สำหรับการบริการในด้านนี้ ผู้สูงอายุซึ่งมีความเห็นว่าเทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีการจัดสถานที่สำหรับผู้สูงอายุในสถานที่อื่นๆ อีกเช่น อาคารห้องสมุด เป็นต้น

5.3 การส่งเสริมการจัดงานศพตามประเพณี เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีมีการดำเนินการในด้านนี้ มีเพียงการสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุตำบลลำใหม่ผ่านทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับชมรมผู้สูงอายุ เพื่อใช้ในกิจกรรมของชมรมซึ่งจะมีการร่วมการฃาปนกิจศพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ กรณีที่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเสียชีวิตก็จะมีการร่วมกันมอบเงินแก่ทายาทผู้สูงอายุ นอกจากนี้ทางเทศบาลตำบลลำใหม่ได้อุดหนุนงบประมาณที่ใช้ในการดำเนิน การของชมรมผู้สูงอายุตำบลลำใหม่ โดยใช้การอุดหนุนงบประมาณผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ทุกปี สำหรับการส่งเสริมการจัดงานศพตามประเพณีแก่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่นี้ เป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเห็นด้วยกับการส่งเสริมการจัดงานศพแก่ผู้สูงอายุ ดังกล่าว

5.4 ศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีดำเนินการในด้านนี้ โดยจะมีการตั้งงบประมาณ เพื่อจ่ายเป็นเงินอุดหนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ เพื่อการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้การบริการแก่ผู้สูงอายุ ภายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ เพื่อบริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุ เห็นด้วยกับการส่งเสริมการจัดกิจกรรมดังกล่าว และเห็นว่าเทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีการอุดหนุนงบประมาณให้มากกว่านี้เพื่อส่งเสริมกิจกรรมการบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ

5.5 การรณรงค์ส่งเสริมการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีดำเนินการในด้านนี้ โดยจะมีตั้งงบประมาณเพื่อการจัดกิจกรรมระหว่างคนในชุมชน เช่น โครงการวันกตัญญู ฃานหน้าสำนักงานเทศบาลตำบลลำใหม่ซึ่งจะมีผู้บริหาร สมาชิกสภาเทศบาลตำบลลำใหม่ พนักงานเทศบาล และประชาชนชาวตำบลลำใหม่ มาร่วมกิจกรรมโดยนำผู้สูงอายุในครอบครัวมาร่วมกันรดน้ำดำหัวเป็นประจำทุกปี เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคมของผู้สูงอายุและส่งเสริมให้ลูกหลานรำลึกถึงคุณงามความดีของผู้สูงอายุซึ่งผู้สูงอายุผู้สูงอายุมีความพึงพอใจว่า เทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีกิจกรรมการรณรงค์ที่หลากหลายในงานทุกเทศกาล เพื่อส่งเสริมการมีจิตสำนึกของคนในชุมชนต่อผู้สูงอายุ

5.6 ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เทศบาลตำบลลำใหม่มีการส่งเสริมโดยการจัดข้อมูลแผ่นพับใบปลิวด้านความรู้ที่ประชาชนรวมถึงผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ในสังคมชีวิตประจำวันได้ เช่น กฎหมายน่ารู้ เป็นต้น เทศบาลตำบลลำใหม่มีกิจกรรมที่หลากหลายในการสร้างความมั่นคงแก่ผู้สูงอายุ

6. การบริการและมีเครือข่ายเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่มีดำเนินการในการจัดนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งผลการศึกษามีดังนี้

6.1 การมีศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีมีการดำเนิน การในด้านนี้ จะมีก็เพียงศูนย์บริการผู้สูงอายุที่เทศบาลตำบลลำใหม่ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลลำใหม่ โดยเทศบาลตำบลลำใหม่จะมีการตั้งงบประมาณอุดหนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ทุกปี ผู้สูงอายุเห็นด้วยกรณีหากเทศบาลตำบลลำใหม่จะจัดตั้งศูนย์เอนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุขึ้น และเห็นว่าการจัดตั้งศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุควรมีเครื่องมืออุปกรณ์ด้านการออกกำลังกายด้วยเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย และเห็นว่าควรมีเครื่องมืออุปกรณ์ด้านคอมพิวเตอร์เพื่อส่งเสริมความรู้และการแสวงหาความรู้ของผู้สูงอายุด้วย

6.2 การมีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีมีการดำเนิน การในด้านนี้ซึ่งผู้สูงอายุ เห็นด้วยกรณีหากเทศบาลตำบลลำใหม่จะจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวันทั้งนี้ เพื่อลดภาระของลูกหลานให้สามารถมีความสะดวกในการเดินทางไปทำงานมากขึ้น และเห็นว่าการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวันควรมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วและควรมีการดูแลด้านการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยด้วยและหางานพิเศษให้ผู้สูงอายุทำเพื่อคลายเครียดด้วย

6.3 การบริการเยี่ยมบ้าน เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีมีการดำเนินการในด้านนี้ ซึ่งผู้สูงอายุ เห็นด้วยกรณีหากเทศบาลตำบลลำใหม่จะมีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ และเห็นว่าการบริการตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านทางเทศบาลตำบลลำใหม่ควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ และ อสม.ประจำหมู่บ้าน เพื่อช่วยในการดูแลผู้สูงอายุอีกทางหนึ่งด้วย และเห็นว่าควรมีการบริการเยี่ยมที่บ้านเป็นประจำทุกเดือนเพื่อเพิ่มขวัญกำลังใจแก่ผู้สูงอายุและให้ผู้สูงอายุคลายเครียดด้วย

6.4 การจัดตั้งระบบเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีมีการดำเนินการในด้านนี้ในจะมีเพียงก็หน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่ และ อสม. ประจำหมู่บ้านดูแลเท่านั้น ซึ่งผู้สูงอายุเห็นด้วยกรณีหากเทศบาลตำบลลำใหม่จะมีบริการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุ

6.5 การจัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีมีการดำเนินการในด้านนี้ซึ่งผู้สูงอายุเห็นด้วยกรณีหากเทศบาลตำบลลำใหม่จะมีบริการจัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและมีการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุด้วยเพื่อเสริมสร้างความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุอีกทางหนึ่งด้วย

6.6 ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า เทศบาลตำบลลำใหม่ ยังไม่มีกิจกรรมเพิ่มเติมในด้านนี้

แนวทางในการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่

การมีความพร้อมหรือมีแนวทางในการพัฒนาการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ ดังนี้

1. ด้านการบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ สำหรับในด้านนี้เทศบาลตำบลลำใหม่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับปานกลางคือ มีการดำเนินการกิจกรรมจำนวน 3 กิจกรรมได้แก่ การตั้งศูนย์บริการ

สาธารณสุข การบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน การให้ความรู้แนะนำด้านสุขภาพ แต่เพื่อให้เทศบาลตำบลลำใหม่สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการให้ดีขึ้นมากกว่าเดิม จึงควรมีการดำเนินการกิจกรรมและอุดหนุนงบประมาณเพิ่มเติม ในกรณีของศูนย์บริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุปัจจุบันมีการใช้สถานที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลลำใหม่ จึงอาจทำให้ไม่ได้รับความสะดวกมากนัก ซึ่งหากเทศบาลมีงบประมาณมากเพียงพอก็ควรมีการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลตำบลลำใหม่ และควรมีการจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้สูงอายุมาประจำ ณ ศูนย์บริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

ในกรณีของการตรวจสุขภาพที่บ้านซึ่งเทศบาลตำบลลำใหม่มีการจัดบริการในรูปของการจัดโครงการเทศบาลตำบลลำใหม่พบประชาชนไปตามชุมชนต่างๆ ซึ่งจะไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้ เนื่องจากไม่มีคนดูแลหรือมีโรคเรื้อรังเดินทางมาไม่ได้ ควรมีการจัดโครงการบริการที่บ้านของผู้สูงอายุโดยตรงเพื่ออำนวยความสะดวกพร้อมจัดสรรตำแหน่งบุคลากรในด้านนี้ เช่น พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสนับสนุนงบประมาณที่มากเพียงพอในกรณีการบริการให้ความรู้ คำแนะนำด้านสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันมีเพียงแค่การจัดมุมความรู้และเอกสารแผ่นพับเพื่อแจกจ่ายแก่ผู้สนใจ ณ สำนักงานเทศบาลตำบลลำใหม่เพียงอย่างเดียว ควรมีการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวของเทศบาล ซึ่งอาจจะจัดเป็นรายการเทศบาลให้ความรู้ด้านการรักษาสุขภาพซึ่งน่าจะมีประสิทธิภาพในการกระจายข่าวสารสู่เป้าหมายได้มากกว่า นอกจากนี้ในด้านอื่นๆ เทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่ครอบคลุมเพื่ออำนวยความสะดวกในการจัดการบริการแก่ผู้สูงอายุต่อไป

2. ด้านการจัดสวัสดิการรายได้แก่ผู้สูงอายุ สำหรับในด้านนี้เทศบาลตำบลลำใหม่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับปานกลาง คือ มีการดำเนินการกิจกรรม จำนวน 3 กิจกรรม ได้แก่ การจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุยากจน การส่งเสริมการตั้งกองทุนสวัสดิการการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แต่เพื่อให้เทศบาลตำบลลำใหม่สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการให้ดีขึ้นมากกว่าเดิม จึงควรมีการดำเนินการกิจกรรมและอุดหนุนงบประมาณเพิ่มเติม ในกรณีของการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุยากจนหรือไม่มีบ้านที่อยู่อาศัย ปัจจุบันเทศบาลตำบลลำใหม่มีการดำเนินการเฉพาะการซ่อมแซมที่พักอาศัยให้ผู้สูงอายุกรณีที่บ้านที่พักอาศัยได้รับความเสียหายจากวาตภัยเท่านั้น ที่ยังไม่มีดำเนินการคือ กรณีบ้านของผู้สูงอายุเก่าชำรุดหรือไม่มีที่พักอาศัยจึงควรมีการก่อสร้างบ้านพักมอบให้แก่ผู้สูงอายุ หากเทศบาลมีงบประมาณน้อยก็ควรมีการทยอยก่อสร้างทุกปีจนกว่าจะครบถ้วน

ในการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ ปัจจุบันเทศบาลตำบลลำใหม่มีการดำเนินการโดยร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำใหม่จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งมีการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุบ้างตามสมควรเทศบาลตำบลลำใหม่ควรจัดสนับสนุนงบประมาณที่มากขึ้น เพื่อใช้จ่ายในชมรมผู้สูงอายุและในกรณีการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ปัจจุบันเทศบาลตำบลลำใหม่มีการดำเนินการมอบเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาล และเพื่อให้การดำเนินการในด้านนี้ครบถ้วนและถูกต้องมากขึ้นเทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีการสำรวจเพิ่มเติม กรณีมีรายชื่อที่ตกหล่นและประชาสัมพันธ์

วันเวลาสถานที่ในการเดินทางมารับเบี้ยยังชีพในแต่ละเดือนให้ชัดเจน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ในด้านอื่นๆเทศบาลตำบลลำใหม่ควรมีการดำเนินการคือการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุที่ประสงค์จะมีรายได้ โดยเทศบาลอาจจัดหางานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุมาทำที่บ้าน

3. ด้านการบริการที่พักแก่ผู้สูงอายุ ในด้านนี้เทศบาลตำบลลำใหม่มีการดำเนินการกิจกรรมเพียง 1 กิจกรรม ได้แก่ การมอบเครื่องนุ่งห่มแก่ผู้สูงอายุ และเพื่อให้เทศบาลตำบลลำใหม่สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการให้ดีขึ้นมากกว่าเดิม จึงควรมีการดำเนินการกิจกรรมและอุดหนุนงบประมาณเพิ่มเติม เช่น กรณีการบริการบ้านพักคนชราแก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ ซึ่งยังไม่มี การดำเนินการก็ควรมีการดำเนินการก่อสร้าง หรือปรับปรุงอาคารของเทศบาลมาใช้เป็นบ้านพักหากยังไม่มีงบประมาณในการก่อสร้าง แต่เพื่อให้การบริการในด้านนี้แก่ผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ ทางเทศบาลตำบลลำใหม่อาจ จะประสานงานที่พักกับโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดยะลาหรือสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุเขตอำเภอเมืองยะลา เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา อาจจะประสานงานร่วมกับโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดยะลาเพื่อติดต่อที่พักที่สะดวกแก่ผู้ป่วย เทศบาลตำบลลำใหม่ควรปรับเปลี่ยนจากการนำผู้สูงอายุไปให้ครอบครัวอื่นดูแล เป็นการจ้ดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยการตรวจเยี่ยมให้กำลังใจผู้สูงอายุทดแทน นอกจากนี้ในด้านอื่นๆที่เทศบาลตำบลลำใหม่มีการดำเนินการแล้วการมอบเครื่องนุ่งห่มแก่ผู้สูงอายุ แต่มีเพียงการมอบเฉพาะวันสำคัญ เช่น ในงานวันกตัญญูผู้สูงอายุช่วงสงกรานต์เท่านั้น ซึ่งอาจไม่เพียงพอทางเทศบาลตำบลลำใหม่ก็ควรปรับเปลี่ยนมาเป็นการมอบในช่วงฤดูกาลต่างๆ ที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มนั้น

4. ด้านการส่งเสริมนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ สำหรับในด้านนี้เทศบาลตำบลลำใหม่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดี คือ มีการดำเนินการกิจกรรม จำนวน 5 กิจกรรม ได้แก่ การตั้งชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์บริการให้คำปรึกษา กิจกรรมร่วมกับเยาวชน การจัดทัศนศึกษาแก่ผู้สูงอายุ การมอบของขวัญแก่ผู้สูงอายุ แต่เพื่อให้เทศบาลตำบลลำใหม่สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการให้ดีขึ้นมากกว่าเดิม เทศบาลตำบลลำใหม่อาจจะเพิ่มการดำเนินการกิจกรรมที่หลากหลายและอุดหนุนงบประมาณเพิ่มเติมมากขึ้น ในกรณีการมีศูนย์บริการผู้สูงอายุเพื่อให้คำปรึกษาเพื่อให้มีความสะดวกมากขึ้นเทศบาลตำบลลำใหม่อาจพิจารณาจัดซื้อสื่ออุปกรณ์ เช่น โทรทัศน์และเครื่องฉายวีซีดี ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่มารับบริการ ในกรณีการมีกิจกรรมร่วมกับเยาวชนหรือคนในชุมชน นอกจากกิจกรรมในงานวันกตัญญูร่นำคำหัวผู้สูงอายุช่วงเทศกาลสงกรานต์แล้ว ควรเชิญชวนผู้สูงอายุร่วมในกิจกรรมอื่นที่ผู้สูงอายุถนัด และมีความรู้ความสามารถในด้านนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคุณค่าต่อสังคมชุมชน และส่วนรวมในกรณีการจัดทัศนศึกษาซึ่งและพนักงานเทศบาลโดยมีการใช้จ่ายงบประมาณจำนวนมาก ก็อาจมีการปรับเปลี่ยนมาเป็นการเดินทางไปปฏิบัติธรรมฟังเทศน์ฟังธรรม ณ วัดในชุมชนหรือไปร่วมกิจกรรม ณ มัสยิดประจำหมู่บ้านตำบล ก็จะสามารถเพิ่มจำนวนกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุโดยใช้เงินงบประมาณที่ลดลง นอกจากนี้ในด้านอื่นๆควรมีการดำเนินการคือการมอบของขวัญแก่ผู้สูงอายุในงานเทศกาลปีใหม่อาจเพิ่มเติมกิจกรรมในงานวันนักขัตฤกษ์อื่นๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

5. **ด้านการสร้างความมั่นคงแก่ผู้สูงอายุ** สำหรับในด้านนี้เทศบาลตำบลลำใหม่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดี คือ มีการดำเนินการกิจกรรม จำนวน 5 กิจกรรม ได้แก่ การเปิดโอกาสในการเรียนรู้ของผู้สูงอายุอันอวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ การส่งเสริมการจัดงานศพ ศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ การรณรงค์การอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ แต่เพื่อให้เทศบาลตำบลลำใหม่สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการให้ดีขึ้นมากกว่าเดิม อาจจะเพิ่มการดำเนินการกิจกรรมที่หลากหลายและอุดหนุนงบประมาณเพิ่มเติมมากขึ้น ในกรณีการเปิดโอกาสในการเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุซึ่งเทศบาลตำบลลำใหม่ได้จัดตั้งงบประมาณในการดำเนินการฝึกอบรมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุร่วมกับประชาชนนักเรียนในเขตตำบล แต่ในการฝึกอบรมบางประเภทอาจไม่เหมาะกับผู้สูงอายุเพราะต้องใช้กำลังร่างกายมาก ทางเทศบาลอาจแยกการฝึกอบรมอาชีพแก่ผู้สูงอายุต่างหากอีกโครงการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปประกอบอาชีพได้จริง เช่น การฝึกอบรมงานฝีมือซึ่งใช้แรงน้อยกว่า ในกรณีการรณรงค์การอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุนอกจากการจัดงานวันกตัญญูรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลลำใหม่อาจพิจารณาเพิ่มกิจกรรมให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการมีคุณค่าต่อสังคมชุมชนมากขึ้น โดยการเชิญเข้าร่วมเป็นวิทยากรบรรยายประสบการณ์ในด้านที่มีความรู้ความชำนาญแก่เยาวชนหรือคนในชุมชนนอกจากนี้ควรมีการดำเนินการเพิ่มเติมคือ การให้ความรู้ด้านกฎหมายจากเดิมที่มีเพียงแผ่นพับเอกสารก็ปรับมาเป็นการจัดรายการเสียงตามสายหรือกระจายข่าวในเขตเทศบาลเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถมีความรู้เพิ่มขึ้น

6. **ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุ** สำหรับในด้านนี้เทศบาลตำบลลำใหม่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ไม่มีการดำเนินการกิจกรรมเลย เทศบาลตำบลลำใหม่จึงควรมีการดำเนินการกิจกรรมให้ครอบคลุมและพิจารณาจัดตั้งงบประมาณเพิ่มเติม เช่น กรณีการมีศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุซึ่งเทศบาลตำบลลำใหม่ยังไม่มีดำเนินการ ก็อาจพิจารณาจัดตั้งงบประมาณเพื่อการก่อสร้างโดยอาจจัดทำเป็นโรงยิมเนเซียมซึ่งสามารถใช้ได้หลากหลาย เช่น การร่วมทำกิจกรรมของผู้สูงอายุและการออกกำลังกายของผู้สูงอายุหรืออื่นๆ ในกรณีการมีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวันและการบริการตรวจเยี่ยมบ้าน การจัดตั้งระบบเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุซึ่งเทศบาลยังไม่มีดำเนินการเนื่องจากงบประมาณที่มีน้อย ก็อาจมีการปรับเปลี่ยนเป็นการจัดอาสาสมัครและพนักงานเทศบาลตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุที่พักอาศัยที่บ้านในเวลากลางวัน แทนก็จะสามารถมีบริการที่ครอบคลุมขึ้นได้หลากหลายกิจกรรมในการตรวจเยี่ยมครั้งเดียว

สรุปผลการศึกษาการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดยะลานั้น “ระดับของการจัดสวัสดิการอยู่ในระดับเฉลี่ยผ่านเกณฑ์” จึงควรมีเพิ่มการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและสามารถประหยัดงบประมาณของเทศบาลตำบลลำใหม่ ซึ่งจะยังประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำใหม่ ดังนี้ ในด้านการบริหารจัดการด้านผู้สูงอายุ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม

เกี่ยวกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจากการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกหลานหรือผู้ดูแล โดยการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะมนุษย์สัมพันธ์กับผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ของเทศบาลควรรีศึกษาด้านปัจจัยอื่นๆที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุได้แก่ งานอดิเรก ความต้องการของผู้สูงอายุในการดำรงชีพเพื่อการสร้างอาชีพและรายได้แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในด้านงบประมาณควรมีการศึกษาวิธีการหรือกลไกในการจัดสรรงบประมาณที่เทศบาลตำบลลำใหม่ ได้จัดสรรแก่อนุวัยอื่นว่ามีการนำไปใช้บริหารจัดการเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินการมากน้อยเพียงใด และในด้านสัดส่วนการจัดสรรรายได้ควรมีการประชุมจัดทำแผนด้านงบประมาณ โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากส่วนวิชาการ ส่วนราชการการเมืองท้องถิ่นและภาคประชาชน เพื่อความเข้าใจกันอย่างถูกต้องในการกำหนดนโยบายด้านงบประมาณเพื่อพัฒนาสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุของคนในพื้นที่เทศบาลตำบลลำใหม่

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. 2542. “พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542”. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมอธรรม.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. 2548. แนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการเพื่อ **สงเคราะห์ผู้สูงอายุ**. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. กรุงเทพฯ: เอกสารอัดสำเนา.
- ธัญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา. 2542. การประเมินรูปแบบบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุ. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. กรุงเทพฯ: เอกสารอัดสำเนา.
- ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. 2542. การบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต **ผู้สูงอายุในประเทศไทย**. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. กรุงเทพฯ: เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงมหาดไทย. 2546. **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546** กรุงเทพมหานคร
- อภิัญญา เวชชัย. 2542. การศึกษาโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวใน **ชุมชนโครงการเปี่ยมยังชีพผู้สูงอายุ**: [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเมืองการปกครอง]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

การเพิ่มประสิทธิภาพการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่าเตือ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

Increasing the Efficiency of Elderly Welfare Subsidy Payments by the Tha Deua Tambon Municipality, Doi Tao District, Chiang Mai Province.

สุภารัตน์ ทองล้วน¹

เสรี พิจิตรศิริ²

บทคัดย่อ

รายงานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน การจัดสวัสดิการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่าเตือ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ผู้สูงอายุและตัวแทนประชาชน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษา พบว่า

ด้านการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้นำข้อมูลจากฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรของกรมการปกครองมาใช้ในการตรวจสอบคุณสมบัติเพื่อลดปัญหาการเรียกเงินคืน ด้านการตั้งงบประมาณ รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อจำนวนของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น และมีการโอนเงินงบประมาณให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหัววงระยะเวลาที่กำหนด เพื่อสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ เนื่องจากงบประมาณของเทศบาลมีจำนวนจำกัด ด้านการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีความต้องการให้จ่ายเป็นเงินสด ณ ศาลาเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้าน เพื่อความสะดวกรวดเร็ว ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และมีการมอบอำนาจให้บุคคลที่เชื่อถือได้รับเงินแทนเจ้าหน้าที่ที่มีความเชื่อมั่นว่าผู้สูงอายุได้รับเงินครบตามจำนวนจริง ด้านการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการตรวจสอบคุณสมบัติ สถานะของผู้สูงอายุแสดงถึงการดำรงชีวิต การจัดทำบัญชีรายชื่อ การจัดทำทะเบียนประวัติผู้สูงอายุในการค้นหา มีความสะดวก รวดเร็วและถูกต้อง รวมทั้งมีการป้องกันข้อมูลสูญหาย ควรมีระบบสำรองข้อมูลและก๊อปปี้เจ้าหน้าที่ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบ และหนังสือสั่งการโดยเคร่งครัดและด้านการรายงานผลการดำเนินงาน มีการรายงานให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องและประชาชนทราบเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งมีการรายงานโดยตรงให้ผู้สูงอายุทราบ

Abstract

The objective of this research was to suggest guidelines for improving the implementation of the elderly welfare subsidy program by the Tha Deua Tambon Municipality in Doi Tao District of Chiang Mai Province. Data were collected from

¹ วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² Corresponding Author; อาจารย์ประจำวิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

relevant staff, the elderly and representatives of the local community using in-depth interviews.

This study found that registration for receipts of the subsidy draws upon data from the household registration system of Department of Local Administration to screen those eligible for the subsidy. The government needs to allocate more budget as the number of elderly continues to increase. The funds for the subsidy should be transferred to the Municipality in a timely manner. The preferred method of disbursement is a cash payment made at the General Public Hall of the village. This will be more efficient and convenient for access. There should be a transfer of authority so that other, trusted individuals can disburse/receive the subsidy for the elderly. Information technology is used in screening persons for the subsidy. Information on the status of individuals, occupation, registration of name, and registration of elderly status is efficient to retrieve and accurate. The data are backed up. Staff needs to more strictly adhere to regulations and directives. There is a need for better reporting to higher offices. The public needs to be informed if there are procedural changes for elderly services.

คำสำคัญ: การจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

Keywords: Elderly Welfare Subsidy Payments

ความสำคัญของปัญหา

จากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545– 2564) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่า ผู้สูงอายุเป็น “บุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมและสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด แต่ในกรณีที่ตกอยู่ในสถานะต้องพึ่งพิงผู้อื่น ครอบครัวและชุมชนจะต้องเป็นด่านแรกในการเกื้อกูล เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพที่สมเหตุสมผลได้นานที่สุด โดยมีสวัสดิการจากรัฐเป็นระบบเสริม เพื่อให้เกิดหลักประกันในวัยสูงอายุและความมั่นคงของคน” หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องกับงานด้านผู้สูงอายุ จึงได้ปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญเรื่องการบูรณาการงานด้านผู้สูงอายุ การเน้นงานด้านการเตรียมความพร้อมของประชาชนเพื่อวัยสูงอายุและการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุเป็นต้น และในปี 2552 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ เพื่อให้เกิดการทำงานเชิงรุกโดยมีแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนและระบบคุ้มครองทางสังคมที่เน้นทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมสวัสดิการ เพื่อให้ประชากรไทยทุกกลุ่มวัยมีหลัก ประกันยามชราภาพอย่างทั่วถึงและมั่นคง รวมทั้งได้เสนอกรอบทิศทางในการขับเคลื่อนการพัฒนาผู้สูงอายุใน 4 ประเด็นคือ

1. การสร้างหลักประกันความมั่นคงทางรายได้ ด้วยการส่งเสริมการออมของประชากรทุกวัย ส่งเสริมการทำงานในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งภาคในระบบและนอกระบบ ส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในฐานะภูมิปัญญาทางสังคม

2. การพัฒนาระบบสังคมสวัสดิการที่เน้นทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมช่วยกัน เพื่อให้ทั่วถึงและยั่งยืน เช่น การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว การพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านการดูแลผู้สูงอายุ

3. การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

4. พัฒนากลไกการบริหารจัดการผู้สูงอายุในระดับภูมิภาคและท้องถิ่น รวมทั้งการพัฒนาและเชื่อมโยงฐานข้อมูลและองค์ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

ในการดำเนินงานด้านการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ได้รับการถ่ายโอนกิจกรรมดังกล่าวมาดำเนินการเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ.2545 ในการเบิกจ่ายงบประมาณเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2543 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ต่อมากระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2548 เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถใช้งบประมาณของตนเองในการให้การสงเคราะห์ให้ได้จำนวนคนและจำนวนเงินมากขึ้น กระทรวงมหาดไทย จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการในการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพดังกล่าว ทั้งในส่วนของเงินอุดหนุนจากส่วนกลางและเงินที่จ่ายจากงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุนั้น มีการดำเนินการดังนี้

1. ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นผู้มีหน้าที่ในการจ่ายเงินมีหน้าที่ดังนี้ จ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดือนละ 1 ครั้ง หรือปีละ 2 ครั้งๆ ละ 6 เดือน ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ของผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์

2. การจ่ายเงินให้จ่ายเป็นเงินสดหรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารก็ได้ ตามหนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ของผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์และให้จ่ายเงินแก่ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพหรือผู้มอบหมายอำนาจ ตามหนังสือมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์

ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องเผชิญกับปัญหา และสถานการณ์ของสังคมผู้สูงอายุโดยไม่สามารถที่จะหาทางหลีกเลี่ยงได้ กล่าวคือจำนวนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่าเตือ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจจากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการในปี พ.ศ. 2545 มีจำนวนผู้สูงอายุเพียง 42 คน ปัจจุบันมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นถึง 638 คน นับว่าเป็นภาระหน้าที่ที่จะต้องดำเนินการจัดสรรงบประมาณตามโครงสร้างและตามยุทธศาสตร์ด้านต่างๆ ให้เพียงพอ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่าเตือ ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และ

แนวทางการปรับปรุงและพัฒนางานการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่าเตื่อ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ให้มีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ได้รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากบุคลากรกลุ่มต่างๆ ดังนี้ คือ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเงินสงเคราะห์ ได้แก่

1. กลุ่มผู้บริหาร จำนวน 5 คน ได้แก่ นายกเทศมนตรีตำบลท่าเตื่อ รองนายกเทศมนตรีตำบลท่าเตื่อ จำนวน 2 คน ปลัดเทศมนตรีตำบลท่าเตื่อ หัวหน้าส่วนการคลัง

2. กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ที่ทำหน้าที่โดยตรงเกี่ยวกับการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยสัมภาษณ์จากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานประจำในเทศบาลตำบลท่าเตื่อ จำนวน 10 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี จำนวน 3 คน นักพัฒนาชุมชน จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการจ่ายเงิน จำนวน 6 คน

3. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 42 คน ได้แก่ ตัวแทนผู้สูงอายุที่ยากจน จำนวน 6 หมู่บ้านละ 3 คน ตัวแทนผู้สูงอายุที่มีฐานะปานกลาง จำนวน 6 หมู่บ้านละ 3 คน ตัวแทนผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ทุกข์ยาก อยู่เพียงลำพัง จำนวน 6 หมู่บ้านละ 1 คน

4. กลุ่มตัวแทนประชาชน จำนวน 18 ราย ได้แก่ สมาชิกสภาเทศบาลตำบลท่าเตื่อจำนวน 12 ราย ประธานผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าเตื่อจำนวน 6 คน รวมกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ จำนวนทั้งสิ้น 75 คน

ผลการศึกษา

ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการ การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ด้านการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีด้วยกัน 5 ขั้นตอน คือ การลงทะเบียน การตรวจสอบคุณสมบัติ การจัดลำดับรายชื่อ การจัดทำบัญชีรายชื่อ และการประกาศบัญชีรายชื่อ

1. การยื่นคำขอและรับลงทะเบียน ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติของเทศบาลตำบลท่าเตื่อได้มีการวางแผนงาน แผนการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีการสั่งการและควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบ กฎหมายอย่างเคร่งครัด มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาช่วยในการปฏิบัติงาน เช่น คอมพิวเตอร์ กล้องดิจิตอล เครื่องอัดสำเนาดิจิตอล โดยมีนโยบายการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นเงินสด เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวก ลดปัญหาภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางในการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นสำคัญ ทั้งยังสั่งการให้ออกตรวจเยี่ยมสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน

2. ในการจัดทำบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีการวางแผนการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนขั้นตอนการปฏิบัติงานไม่ยุ่งยากซับซ้อน จัดพิมพ์เรียงตามลำดับตามคำขอลงทะเบียน

3. การตรวจสอบคุณสมบัติ ในการตรวจสอบสถานะของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แสดงการดำรงชีวิตอยู่หรือย้ายออกจากพื้นที่เทศบาลตำบลท่าเตื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติและคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติให้เจ้าหน้าที่บริหารงานทะเบียน สำนักทะเบียนท้องถิ่นเทศบาลตำบลท่าเตื่อ จัดพิมพ์รายชื่อผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเทศบาลตำบลท่าเตื่อมาใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบ โดยที่ผู้สูงอายุไม่ต้องมาแสดงตนด้วยตนเองก็ได้ สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้สูงอายุ

4. ด้านการจัดลำดับรายชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีการวางแผนการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน ขั้นตอนการปฏิบัติงานไม่ยุ่งยากซับซ้อน จัดพิมพ์เรียงตามลำดับตามคำขอลงทะเบียน

5. ด้านการประกาศบัญชีรายชื่อ การปิดประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์หน้าสำนักงานเทศบาลตำบลท่าเตื่อ และที่ศาลาเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้าน รวมทั้งการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายประจำหมู่บ้าน หรือเสียงไรสายของเทศบาล

การดำเนินการแก้ปัญหาและแนวทางการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีด้านการตั้งงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีดังนี้คือ

1. ด้านประมาณการรายรับ พบว่า กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณสำหรับจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เทศบาลตำบล ได้รายงานให้ท้องถิ่นอำเภอ และท้องถิ่นจังหวัดทราบในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ของปีงบประมาณที่ผ่านมามีปัญหา คือ ไม่ครบตามจำนวนที่ได้รายงานให้ทราบ คณะผู้บริหารถือเป็นภารกิจตามอำนาจหน้าที่ของเทศบาลที่จะต้องจ่ายให้กับผู้สูงอายุในอัตราเดือนละ 500 บาทต่อเดือนให้ครบทุกคน จึงตั้งงบประมาณเพื่อจ่ายเป็นค่ายังชีพผู้สูงอายุ ตั้งจ่ายจากเงินรายได้ของเทศบาล เพื่อจ่ายให้กับผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับเงินจัดสรรจากรัฐบาล

2. ด้านประมาณการรายจ่าย ในส่วนของการประมาณการรายจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลท่าเตื่อ ได้ตั้งจ่ายในอัตราคนละห้าร้อยบาทต่อเดือนตามจำนวนรายผู้สูงอายุที่ได้รับการจัดสรรจากรัฐบาลในหมวดเงินอุดหนุน และตั้งจ่ายเพิ่มจากเงินรายได้ของเทศบาล เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการจัดสรรจากรัฐบาล นอกจากนี้สามารถจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ในอัตราคนละหนึ่งพันบาทต่อเดือนได้ตามระเบียบฯ หากสภาเทศบาลให้การอนุมัติ โดยมีให้กระทบกับสถานการณ์คลัง

3. ด้านการตรวจงบประมาณ เจ้าหน้าที่งบประมาณมีหน้าที่ตรวจงบประมาณให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 ตรวจ สอบจำนวนราย และจำนวนเงิน ของผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพทั้งที่ได้รับจัดสรรหมวดเงินอุดหนุน และตั้งเพิ่มในส่วนรายได้ของเทศบาลตำบลมีความถูกต้อง ครบถ้วนตาม

จำนวนราย จำนวนเงินเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำงบประมาณ ในประเด็นนี้ ไม่พบปัญหา/อุปสรรคแต่อย่างใด

4. **ด้านการประกาศใช้เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่าย** การประกาศใช้เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่าย เมื่อผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ลงนามอนุมัติ นายกเทศมนตรีตำบลท่าเตื่อ ก็ประกาศใช้เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีภายในวันที่ 1 ตุลาคมของทุกปี เพื่อให้เทศบาลใช้ในการบริหารงานตามงบประมาณรายจ่ายประจำปีด้านต่างๆ ได้ตามระเบียบ เกิดความคล่องในการบริหารงานของเทศบาลตำบล และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมีการปิดประกาศประชาสัมพันธ์โดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบทั่วไป โดยปิดประกาศ ที่บอร์ดหน้าสำนักงานเทศบาลตำบลท่าเตื่อ ที่ศาลาเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน, เสาธงใต้สายเทศบาลตำบลท่าเตื่อ และทางเว็บไซต์เทศบาล

แนวทางการพัฒนา การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ด้านการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีด้วยกัน 7 ขั้นตอน คือ

1. **ด้านการจ่ายเงินตามคำขอลงทะเบียน** ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้แจ้งความประสงค์ว่าจะรับเงินสดด้วยตนเอง บางส่วนมอบหมายให้ญาติรับแทนเป็นเงินสด ผู้บริหารสั่งการและควบคุมการปฏิบัติงานให้ปฏิบัติตามระเบียบ กฎหมายอย่างเคร่งครัด เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวก ลดปัญหาภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางในการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นสำคัญ

2. **ด้านการจ่ายเงินสดหรือการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร** การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่าเตื่อจ่ายเป็นเงินสด ตามความประสงค์ของผู้สูงอายุที่ได้ยื่นคำขอลงทะเบียนเมื่อเดือนพฤศจิกายนปีที่ผ่านมาประกอบกับผู้บริหารมีนโยบายการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นเงินสด เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวก ลดปัญหาภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางในการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นสำคัญ ซึ่งเป็นไปตามความประสงค์ของผู้สูงอายุที่ต้องการรับเงินสดด้วยตนเอง

3. **ด้านการจ่ายเงินให้ผู้รับมอบอำนาจรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทน** ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้แจ้งความประสงค์ว่าจะรับเงินสดด้วยตนเอง ในกรณีที่มอบหมายให้ญาติรับแทนเป็นเงินสด ผู้บริหารสั่งการและควบคุมการปฏิบัติงานให้ปฏิบัติตามระเบียบ กฎหมายอย่างเคร่งครัด เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวก ลดปัญหาภาระการเดินทางในการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเป็นการป้องกันมิให้เกิดการทุจริตต่อหน้าที่ หรือเกิดการร้องเรียน

4. **ด้านการกำหนดระยะเวลา** ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดทำบันทึกขออนุมัติการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเดือนถัดไป พร้อมแนบกำหนดการ ประกอบด้วย จำนวนที่ราย จำนวนเงินเท่าใด ใครเป็นผู้เบิกเงินฝากจากธนาคาร

5. **ด้านการกำหนดและจัดสถานที่ในการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ** คณะกรรมการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุภายในวันที่ 10 ของทุกเดือนพร้อมแนบกำหนดการเข้า เวลา 09.00 น. บ่าย เวลา

13.00น. จำนวน 3 วันๆ ละ 2 หมู่บ้าน สถานที่การจ่ายเงินมีหนังสือขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์เสียงตามสายประจำหมู่บ้าน หนังสือเชิญสมาชิกสภาเทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านร่วมจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

6. ด้านขั้นตอนการจ่ายเงิน การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้แยกจ่ายเป็นสามช่องทางตามงบประมาณที่ตั้งไว้คือ ช่องทางที่หนึ่งبودหนุนเฉพาะกิจ ช่องทางที่สองตามนโยบายรัฐบาล ช่องทางที่สามตามงบประมาณของเทศบาล คณะกรรมการเรียกชื่อผู้สูงอายุรับเงินสดตามลำดับบัญชีรายชื่อที่ประกาศ

7. การระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลท่าเตีมีคำสั่งแต่งตั้งชุดประจำหมู่บ้านเพื่อการประสานงานระหว่างประชาชนและเจ้าหน้าที่ของเทศบาล หากทราบว่าภายในหมู่บ้านมีผู้สูงอายุเสียชีวิตให้แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทราบ เพื่อประสานเจ้าหน้าที่บริหารงานทะเบียนราษฎรตรวจสอบข้อมูลตามฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร เพื่อจำหน่ายการตายและแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบบันทึกเสนอให้ผู้บริหารลงนามเพื่อระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทันที

การดำเนินการ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีด้วยกัน 3 ขั้นตอน คือ

1. ด้านการรับลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายให้ผิชอบงานสวัสดิการสังคมได้ รับการอบรมตามหลักสูตรที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเป็นผู้จัดเป็นประจำ เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจในการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน การจัดการฐานข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้ เว็บไซต์ <http://welfare.thailocaladmin.go.th> ช่วยในการตรวจสอบข้อมูลผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนเข้าชื้อนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

2. ด้านการจำหน่ายรายการแจ้งย้าย แจ้งตาย การแจ้งการตายของผู้สูงอายุ ให้สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นมีหน้าที่แจ้งการตายตามภูมิลำเนาของผู้สูงอายุให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบภายใน 7 วัน เพื่อระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การแจ้งการย้ายออกของผู้สูงอายุจากเขตเทศบาลตำบลท่าเตีไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปจนถึงสิ้นปีงบประมาณ และแจ้งให้ผู้สูงอายุไปแจ้งขอรับเงินเบี้ยยังชีพในปีงบประมาณถัดไปตามภูมิลำเนาที่ได้ย้ายไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

3. ด้านการระงับการจ่ายเงิน คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ได้มีการประชุมวางแผนออกคำสั่งแต่งตั้งชุดประจำหมู่บ้าน หากทราบว่าภายในหมู่บ้านมีผู้สูงอายุเสียชีวิตให้แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทราบเพื่อจำหน่ายการตาย ในการระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้นำระบบสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันความเสี่ยงในการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุที่เสียชีวิตผิดพลาด สามารถตรวจสอบสถาน การณ์ดำรงชีวิตของผู้สูงอายุได้รวดเร็ว ประหยัดเวลา สั่งระงับการจ่ายเงินเป็นปัจจุบันทันที ปัญหาการเรียกร้องเงินคืนลดน้อยลง เป็นการป้องกันควบคุมความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน

ผู้สูงอายุไม่กล้าเปิดเผยความจริง เกรงกลัวต่อการตรวจสอบ เกรงกลัวต่อการโดนเรียกเงินคืน มีการวางแผนขั้นตอนในการตรวจสอบที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน สะดวก รวดเร็วและทันสมัย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติดำเนินการตามระเบียบฯ อย่างจริงจัง

ด้านการรายงานผลการดำเนินงาน มีด้วยกัน 3 ขั้นตอน คือ

1. ความถูกต้องในการรายงานจำนวนผู้สูงอายุ การรายงานยอดจำนวนผู้สูงอายุ ตามประกาศบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุโดยตัดรายชื่อผู้สูงอายุที่เสียชีวิตออกจากรายงานเฉพาะจำนวนผู้สูงอายุที่ยังมีชีวิตอยู่ และมีชื่ออยู่ตามฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรในเขตเทศบาลตำบลท่าเตื่อ รวบรวมให้ท้องถิ่นอำเภอต่อยอด รายงานจังหวัด

2. ด้านความรวดเร็วเป็นปัจจุบันในการรายงาน เทศบาลตำบลท่าเตื่อได้ดำเนินการหลังจากมีการจ่ายเงินให้แก่ผู้สูงอายุแล้วดังนี้ รายงานข้อมูลให้สำนักงานท้องถิ่นอำเภอโดยเสนอรายงานผ่านนายอำเภอต่อยอดเป็นรายงวด 3 เดือนครั้ง ข้อมูลการรายงานประกอบด้วย ในแต่ละเดือน จ่ายเงินให้ผู้สูงอายุจำนวนกี่ราย เป็นเงินจำนวนเท่าใด การรายงานเป็นไปตามห้วงระยะเวลาที่กำหนดและเป็นปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะการดำเนินการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน

1. ด้านการลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

1.1 แนวทางการแก้ไขเกี่ยวกับการลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงานผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรตัดขั้นตอนการลงทะเบียนทิ้ง เนื่องจากต้องจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุทุกคน ตามนโยบายของรัฐบาล ควรเพิ่มจำนวนเงินให้มากขึ้นจาก 500 บาท เป็น 1,000 บาท เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน

1.2 การจัดทำบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ เห็นว่า มีข้อบกพร่องเล็กๆ น้อย โดยภาพรวมแล้วเหมาะสม ถูกต้อง รวดเร็วดี

1.3 การตรวจสอบคุณสมบัติ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีอาชีพทำสวนลำไย ทำนา รับจ้างมากกว่ารับราชการ การนำระบบฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร ของกรมการปกครอง มาใช้เป็นประโยชน์ ป้องกันความเสี่ยงได้ดี

1.4 การจัดลำดับรายชื่อส่วนใหญ่ เห็นว่ายังไม่ถูกต้องไม่ได้รับความเป็นธรรมดูได้จากการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ในการจัดลำดับรัฐบาลควรแก้ไขระเบียบ หนังสือสั่งการให้เจ้าหน้าที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติให้เหมือนกัน

1.5 การประกาศบัญชีรายชื่อ ส่วนใหญ่ เห็นว่า ควรปิดประกาศที่ศาลาเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้าน การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายประจำหมู่บ้าน นอกจากนี้ควรทำหนังสือแจ้งให้ผู้สูงอายุทราบโดยตรงเพราะสุขภาพของผู้สูงอายุสมบูรณ์แข็งแรงไม่เหมือนกัน

2. ด้านการตั้งงบประมาณ

2.1 การประมาณการรายรับ เป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่เทศบาล สมาชิกสภาเทศบาล รวมทั้งผู้บริหารที่จะต้องดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบ กฎหมาย หรือหนังสือสั่งการ

2.2 การประมาณการรายจ่าย เห็นว่าได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ มีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีรายได้พอจุนเจือตนเองและครอบครัว มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเสนอความต้องการในการประกอบอาชีพเสริม

2.3 การตรวจงบประมาณ ในแต่ละปีได้มีการตั้งงบประมาณเพิ่มมากขึ้นทุกปี ตามจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นต้องตั้งงบประมาณทางด้านโครงการก่อสร้างลดลง เนื่องจากงบประมาณมีจำนวนจำกัด

2.4 การอนุมัติเจ้าหน้าที่งบประมาณได้ดำเนินการจัดร่างงบประมาณรายจ่าย สอดคล้องตามความต้องการของประชาชนได้เหมาะสม ถูกต้องดี การพิจารณาอนุมัติไม่เคยมีปัญหาให้แก้ไข

2.5 การพิจารณาให้ความเห็นชอบ มีความครอบคลุมยุทธศาสตร์จังหวัด สอดคล้องกับแผนพัฒนา 3 ปีของเทศบาลทุกด้าน ถึงแม้จะมีงบประมาณจำนวนจำกัด ก็ทำได้ครบทุกด้าน

2.6 การประกาศใช้งบประมาณส่วนใหญ่ เห็นว่า ไม่ได้ได้รับความสนใจจากประชาชน ดูไปก็ไม่รู้เรื่องมีแต่ตัวเลขทั้งนั้น เห็นว่าเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่

3. ด้านการจ่ายเงิน

3.1 การจ่ายเงินตามคำขอลงทะเบียน เห็นว่ารับเงินสดสะดวกดี เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่จะต้องไปจ่ายให้ ติดธุระก็ไปรับที่เทศบาลได้

3.2 การจ่ายเงินสดหรือการโอนเงินส่วนใหญ่เห็นว่าโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ก็ต้องไปถอนออกมาใช้จ่ายเหมือนกัน เสียเวลา เสียค่าน้ำมันอีก

3.3 การจ่ายเงินให้ผู้รับมอบอำนาจ เห็นว่า ให้ความสำคัญในการมอบอำนาจ เป็นการป้องกันการทุจริต เป็นหลักฐานสำคัญในการจ่ายเงินของทางราชการ

3.4 การกำหนดระยะเวลาในการจ่ายเงินกลุ่มน่าจะกำหนดวันจ่ายเงินทุกวันที่ 1 ของเดือน ให้เหมือนกับการจ่ายเงินเดือนของข้าราชการ จะได้ไม่ต้องฟังเสียงตามสายประจำหมู่บ้านว่าจะมาจ่ายเงินเมื่อไหร่

3.5 การกำหนดและจัดสถานที่การจ่ายเงิน ที่ศาลาเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้านดีแล้ว เดินทางสะดวกไม่ต้องเปลี่ยนไป เปลี่ยนมาเกิดความสับสน

3.6 การจ่ายเงินตามขั้นตอนต่างๆ ควรประชุมหาแนวทางร่วมกัน ปรับปรุงขั้นตอนการจ่ายเงิน

3.7 การระงับการจ่ายเงิน เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามระเบียบ กฎหมายและหนังสือสั่งการ

4. ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

4.1 การรับลงทะเบียน ควรจะนำโปรแกรมไมโครซอฟเอกเซลมาใช้โปรแกรมไมโครซอฟเอกเซล สามารถสืบค้นหาข้อมูลได้มาก เจ้าหน้าที่ได้รับความสะดวก ค้นหาข้อมูลได้ง่าย

4.2 การจำหน่ายการแจ้งย้าย-การตาย การเปลี่ยนแปลงที่อยู่หรือรายการบุคคล ทำได้สะดวกรวดเร็ว เช่น การย้ายที่อยู่ปลายทางอัตโนมัติ การเปลี่ยนชื่อ ระบบงานทะเบียนราษฎรช่วยในการตรวจสอบได้มาก

4.3 การระงับการจ่ายเงิน ปัจจุบันข้อมูลสาร รู้กันเร็ว มีการใช้โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต และเป็นอำเภอขนาดเล็ก ใครเกิดใครตายก็รู้

5. ด้านการรายงาน

5.1 ความถูกต้องตามคำขอลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ที่มีข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้าน แยกเป็นชาย หญิง ใครอยากได้ข้อมูลเพื่อทำรายงาน หรือจะใช้เพื่อการวางแผนไปขอได้ที่เทศบาล

5.2 ความถูกต้องตามจำนวนผู้สูงอายุมีความถูกต้องเพื่อขอรับเงินอุดหนุนงบประมาณจากรัฐบาล ไม่เช่นนั้นจะต้องนำเงินรายได้ของเทศบาลมาจัดสรรจ่ายให้ผู้สูงอายุเพิ่ม

5.3 ความรวดเร็วเป็นปัจจุบันว่ามีการรายงานข้อมูลได้รวดเร็ว และเป็นปัจจุบันในหน่วยงานถือว่าการรายงานเป็นข้อมูลอย่างหนึ่งในการประชาสัมพันธ์ การทำงาน

ข้อเสนอแนะ

การศึกษา การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่าเตือ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ มีข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ควรดำเนินการดังนี้

1. ควรประสานเจ้าหน้าที่บริหารงานทะเบียนราษฎรภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้จัดพิมพ์รายชื่อผู้สูงอายุที่มีอายุหกสิบปีในพื้นที่ มาเป็นหลักฐานของทางราชการในการตรวจสอบคุณสมบัติ และสถานการณดำรงชีวิต

2. ควรอบรมให้ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องและข้อกำหนดของคุณสมบัติที่ชัดเจนในการตรวจสอบคุณสมบัติผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ

3. ควรมีหนังสือแจ้งให้ผู้สูงอายุที่มีอายุหกสิบปีมายื่นคำขอลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุอีกช่องทางหนึ่ง นอกเหนือจากการปิดประกาศการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุและเสียงไร้สายเทศบาล

4. การจัดเทศบาลเคลื่อนที่รับลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพนอกสถานที่ เพื่อบริการผู้สูงอายุ เช่น ศาลาเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน

5. ควรปรับปรุงโปรแกรมการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เว็บไซต์ <http://welfare.thailocaladmin.go.th> ให้เป็นปัจจุบัน

6. ควรกำหนดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดลำดับรายชื่อผู้สูงอายุให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อลดปัญหาความขัดแย้ง
7. ควรจัดการประชุมเพื่อหารือแนวทางในการกำหนดการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เพื่อจัดทำปฏิทินประจำปี จดหมายข่าว เช่น กำหนดวัน เวลา และสถานที่การจ่ายเงิน
8. ควรจัดทำบัตรประจำตัวผู้สูงอายุและบัตรคิว เพื่อความรวดเร็วในการแสดงตนในการรับเงิน
9. ควรส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกับบุคคลภายในครอบครัว เพื่อสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. 2547. **มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.**

กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักนายกรัฐมนตรี. 2547. **คู่มือการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต.** กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัด สำนักนายกรัฐมนตรี.

การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร

Promoting Health Behavior among the Elderly in Salo Bator Tambon Municipality.

ชุติมา อัจฉรวรรณ¹

บทคัดย่อ

รายงานนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตรโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้บริหาร/ผู้ให้บริการ รวมทั้งหมดจำนวน 32 คน

ผลการศึกษาด้านพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพ เป็นโรคเรื้อรัง เนื่องจากการเสื่อมถอยของร่างกาย และมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม โดยพบว่ามีความประพฤติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม 3 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย และโภชนาการ และมีแนวทางการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม 3 ด้าน ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ดังนั้นจึงควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เน้นการบูรณาการกิจกรรมงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระหว่างหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง และให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

Abstract

This research had the objective of suggesting guidelines for promoting health behavior among the elderly in Salo Bator Tambon Municipality. Data were collected by in-depth interviews with 32 elderly and administrators/service providers.

The results of this study are that most of the elderly have some kind of health problem or chronic condition that normally occurs with old age. But they do not practice good health behavior across three dimensions: Responsibility for health, physical exercise, and nutrition. There are three recommended health behaviors: Inter-personal relationships, intellectual development, and managing stress. Thus, there should be support for the elderly to participate in group activities to promote health through integrating health promotion activities for the elderly into the work of different, related agencies, and to continue to provide health promotion activities on a regular basis.

¹ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสลกบาตร จังหวัดกำแพงเพชร

คำสำคัญ: การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ

Keywords: Promoting Health Behavior among the Elderly

ความสำคัญของปัญหา

การเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจากวัยเด็กจนเป็นวัยผู้ใหญ่ และเข้าสู่ความเป็นผู้สูงอายุในที่สุดซึ่งเป็นวัยที่มีความเสื่อมทางสภาพร่างกาย เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านต่างๆ การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดคือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เมื่อมีอายุเข้าสู่วัยสูงอายุจะพบว่าสภาพร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุเองจะสามารถสังเกตได้ด้วยตนเอง การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดจากการเสื่อมของอวัยวะที่เป็นไปตามสังขาร ทำให้อวัยวะทำงานหรือทำหน้าที่ได้น้อยลง ผลคือร่างกายจะมีระดับฮอร์โมนลดลง มีการเปลี่ยนแปลงของรูปลักษณ์ภายนอกและภายในร่างกายของผู้สูงอายุซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นช้าๆ ซึ่งจะต้องพยายามใช้การสังเกตเพื่อแยกความเปลี่ยนแปลงตามสังขารออกจากอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เนื่องจากความเจ็บป่วยการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เนื่องจากความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด การแยกไปของสมาชิกในครอบครัว และการหยุดจากงานที่ทำอยู่เป็นประจำ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมนั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องประสบ ภาระหน้าที่และบทบาทของผู้สูงอายุจะลดลง มีข้อจำกัดทางร่างกาย ทำให้ความคล่องตัวในการคิด การกระทำ การสื่อสารสัมพันธ์ทางสังคมมีขอบเขตจำกัด ความห่างเหินจากสังคมมีมากขึ้น ความมีเหตุผลและการคิดเป็นไปในทางลบเพราะ สังคมมักจะประเมินว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานลดลง ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางคนแสดงให้เห็นว่า ความมีอายุมิได้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินบทบาทและหน้าที่ทางสังคมก็ตาม (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2536)

จากข้อมูลที่ศึกษาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับวัยผู้สูงอายุข้างต้น กล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงวัยสูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมอวัยวะต่างๆ ของร่างกายเสื่อมลงไปตามอายุของผู้สูงอายุซึ่งสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่และสัมพันธ์ทางสังคมลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาต่างๆ มากมายปัญหาที่สำคัญ คือ ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาทั้งปัญหาทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ปัญหาทางด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น

จากการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีปัญหาสุขภาพถึงร้อยละ 86 เนื่องจากสภาพร่างกายและความเสื่อมตามวัย ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะเกิดการเจ็บป่วยและโรคเรื้อรังและเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะทุพพลภาพ ซึ่งโรคเรื้อรังเป็นโรคที่ก่อให้เกิดการะโรคสูงสุดแก่ผู้สูงอายุ จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2550 พบว่า ผู้สูงอายุมีโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 โรคเบาหวาน ร้อยละ 13.3 โรคหัวใจ ร้อยละ 7.0 โรคอัมพาตอัมพฤกษ์ ร้อยละ 2.5 และโรคหลอดเลือดในสมองตีบ ร้อยละ 1.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550)

จะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ เจ็บป่วย มีโรคเรื้อรัง เกิดจากการเสื่อมถอยของร่างกาย และมีแนวปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จากผลการสำรวจสุขภาพของคนไทย พบว่า ประชากรไทยมักไม่รู้ตัวว่าเป็นโรคเรื้อรังหรือกลุ่มที่รู้ว่าเป็นโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถควบคุมอาการและดูแลรักษาตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งภาวะดังกล่าวมักนำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพในที่สุด ผู้สูงอายุจะประสบภาวะยากลำบากช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เป็นภาวะพึ่งพิงผู้อื่น จำเป็นต้องมีผู้ดูแลเป็นภาระค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพที่สูง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (<http://www.hisro.or.th/main/?name=knowledge&readknowledge&id=19>)

เทศบาลตำบลสลกบาตร อำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร มีลักษณะเป็นสังคมเมือง กึ่งชนบท ประชาชนมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ค้าขายและการเกษตร เช่น ปลูกข้าว ปลูกมันสำปะหลัง เป็นต้น มีประชากรทั้งหมด 8,807 คน เป็นเพศชาย 4,523 คน เป็นเพศหญิง 4,554 คน มีกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ จำนวนทั้งสิ้น 1,089 คน เป็นเพศชาย 441 คน เป็นเพศหญิง 648 คน คิดเป็นร้อยละ 12.37 ของประชากรทั้งหมด (เทศบาลตำบลสลกบาตร, 2553) ซึ่งถือว่าเทศบาลตำบลสลกบาตรได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว คือมีประชากรสูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด

ในด้านการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร มีปัญหาอุปสรรคในด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีจำนวนจำกัดและมีภาระงานมาก การดำเนินกิจกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนยังมีน้อยและขาดความต่อเนื่อง ผู้สูงอายุและผู้นำชุมชนบางส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมค่อนข้างน้อย ด้านการออกกำลังกาย ประชาชนยังขาดผู้นำในการริเริ่มและส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกายอย่างจริงจัง กิจกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุขาดการบูรณาการของหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน ทำให้การบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไม่ครอบคลุมทั่วถึงและไม่ต่อเนื่อง ทั้งที่บ้านและในชุมชน (เทศบาลตำบลสลกบาตร, 2553) และผู้สูงอายุจำนวนมากมีข้อจำกัดทางร่างกาย ขาดโอกาสที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพ เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจากรายงานโรคที่พบบ่อย 5 อันดับแรกของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร อำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า โรคความดันโลหิตสูง เป็นปัญหาอันดับหนึ่ง โรคเบาหวาน เป็นอันดับสอง โรคปวดข้อ ปวดเข่า ข้อเสื่อม ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ เป็นอันดับสาม โรคปัญหาเกี่ยวกับตาเช่น ต้อกระจก กระจกตาเสื่อม ตาพร่า ตามัว เป็นอันดับสี่ และโรคระบบทางเดินหายใจ เป็นอันดับห้า (สถานีอนามัยสลกบาตร, 2553)

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร เพื่อจะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ชุมชนและบริบทของพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สามารถพัฒนาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม สามารถพึ่งตนเองได้ ซึ่งจะเป็นการป้องกันและช่วยลดภาวะความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือเพิ่มระดับความสามารถของการทำหน้าที่ของร่างกายที่ดีขึ้น คงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้กำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูล จำนวนทั้งสิ้น 32 คน ประกอบด้วย บุคคล 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร โดยคัดเลือกตัวแทนจากผู้สูงอายุทุกชุมชน จำนวน 14 ชุมชนๆ ละ 2 คน รวมทั้งสิ้น 28 คน
2. กลุ่มผู้บริหาร/ผู้ให้บริการเทศบาลตำบลสลกบาตร นายกเทศมนตรีตำบลสลกบาตร ปลัดเทศบาลตำบลสลกบาตร ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมตำบลสลกบาตร เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพเทศบาลตำบลสลกบาตร

ผลการศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร

1. ด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.1 ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคปวดข้อ ปวดเข่า ปวดหลัง เป็นอันดับหนึ่ง โรคความดันโลหิตสูง เป็นอันดับสอง โรคปัญหาเกี่ยวกับตา เช่น ต้อกระจก ตาพร่า ตาฝ้า โรคเบาหวาน และโรคในช่องปากตามลำดับ เมื่อมีปัญหาสุขภาพ มีโรคประจำตัว จะไปรับการรักษาที่แพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข เป็นส่วนมาก และหากเป็นไม่มากจะไปซื้อยามากินเองใช้ยาสมุนไพร ส่วนใหญ่ตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง แต่ไม่สม่ำเสมอ มีส่วนน้อยที่ไม่เคยไปตรวจสุขภาพ และสถานที่ที่ไปรักษาเมื่อเจ็บป่วยคือ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน คลินิกและสถานเอนกนามัย ปัญหาที่พบเกี่ยวกับการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานเอนกนามัยคือ ระยะเวลาไกล ไปเองไม่ไหวไม่มีคนพาไป ผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลตนเองจากวิทยุ โทรทัศน์ อาสาสมัครสาธารณสุข หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และหนังสือพิมพ์ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ดื่มกาแฟทุกวัน เป็นส่วนน้อยดื่มสุราเป็นบางครั้ง

1.2 การออกกำลังกาย พบว่า กิจกรรมออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุทำมากที่สุดคือ เดิน เดินเร็ว วิ่งเหยาะๆ รองลงมาคือ การบริหารร่างกาย กายบริหาร ใช้อุปกรณ์ช่วย ส่วนใหญ่ออกกำลังกาย 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ ทำไม่สม่ำเสมอ ผู้สูงอายุบางส่วน ออกกำลังกาย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ทำไม่สม่ำเสมอ ระยะเวลาในการออกกำลังกายครั้งละ 20-40 นาที และไม่แน่นอน มีผู้สูงอายุส่วนน้อยไม่ได้ออกกำลังกาย และผู้สูงอายุส่วนมากจะทำความสะอาดบ้าน ภูบ้าน ทำสวนครัว

1.3 โภชนาการ พบว่า ผู้สูงอายุชอบรับประทานอาหารรสเค็มนำ รสหวานนำ รสเปรี้ยวนำ รสจัด หวาน มัน เค็ม รับประทานข้าว 3 มื้อ โดยทำกับข้าวเอง บางคนภรรยาเป็นคนทำอาหารที่ทำ ได้แก่ น้ำพริกผักต้ม แกงกะทิ แกงส้ม ตามลำดับ ส่วนใหญ่จะมีสวนครัว ปลูกผักไว้กินเอง

1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา งานบุญ งานประเพณี งานบวช งานแต่ง งานศพ มีการรวมกลุ่มปรึกษาหารือกัน เข้าร่วมกีฬาชุมชน กีฬาผู้สูงอายุ มีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ไม่เป็นสมาชิกเป็นส่วนน้อย และไม่ได้เข้าเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นๆ เป็นส่วนใหญ่

1.5 การพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา งานบุญ มีการพบปะกับเพื่อนคนอื่นๆ ทำให้สภาพจิตใจดี เพราะได้มาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการทำสมาธิ สวดมนต์ ไปวัด ฟังเทศน์

1.6 การจัดการกับความเครียด พบว่า เมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาไม่สบายใจ รู้สึกโกรธ เสียใจหรือเกิดความเครียดจะปฏิบัติตน โดยปรึกษา ระบายความทุกข์กับคนใกล้ชิดหรือคนที่ไว้วางใจ หากงานอดิเรกทำ เล่นกีฬา ทำสมาธิ สวดมนต์ ไปวัด ฟังเทศน์ ใช้นานอนหลับ ผ่อนคลายความเครียดโดยไปเที่ยวสถานที่ต่าง ๆ ตามลำดับ

2. ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน ช่วยให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ โดยได้พบปะได้คุยได้ปรึกษาหารือ ได้มีกิจกรรมร่วมกัน ได้รับความรู้ด้านสุขภาพและด้านต่างๆ การมีส่วนร่วมทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจร่าเริงแจ่มใส ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี โดยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น กิจกรรมทางศาสนา งานบุญ งานประเพณี งานบวช งานแต่ง งานศพ และเข้าร่วมกิจกรรมที่เทศบาลตำบลสถกบาตรจัดขึ้นเพื่อประชาชน โดยเทศบาลตำบลสถกบาตร มีการส่งเสริมการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม เช่น โครงการกีฬาชุมชน โครงการกีฬาผู้สูงอายุ โครงการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และโครงการระลึกบุญคุณผู้สูงอายุ การจัดงานประเพณีวันสงกรานต์ รดน้ำดำหัวขอพรผู้สูงอายุ เพื่อแสดงความกตัญญูต่อบุยา ตายาย และเป็นการสืบสานประเพณีไทย เพื่อให้ชุมชนได้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุในชุมชน ได้พบปะพูดคุยกันเป็นการผ่อนคลายความกังวลใจ เป็นการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

เนื่องจากการส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการ กิจกรรม แนวทางสำหรับดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและเกื้อหนุนให้บุคคลได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนในทุกด้านแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ จึงต้องอาศัยความร่วมมือ และการระดมกำลังจากทุกฝ่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะชุมชนในการให้การดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ เปิดโอกาสให้บทบาทผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน จะเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี

3. ด้านการจัดบริการสาธารณสุข

ปัจจุบันเทศบาลตำบลสลกบาตรมีการจัดบริการสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ คือ โครงการการตรวจสุขภาพ รักษาพยาบาลเบื้องต้นในชุมชนประจำทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง โครงการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โครงการกีฬาส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดอุปกรณ์เครื่องออกกำลังกายไว้ในชุมชนทุกชุมชน การอุดหนุนเงินของเทศบาลและกองทุนหลัก ประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสลกบาตร (สปสข.) ให้กับชมรมผู้สูงอายุในโครงการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เช่น รำไม้พลอง ฮูลาฮูป แอโรบิก โครงการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องออกกำลังกาย

จากผลการศึกษา กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ เห็นว่าเทศบาลตำบลสลกบาตรมีการจัดบริการสาธารณสุขส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุมีความเหมาะสมในระดับดีและระดับพอใช้ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพ จะได้มีสุขภาพกาย และสุขภาพใจที่แข็งแรง มีความเหมาะสมในระดับหนึ่ง ตามศักยภาพกำลังของเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ เพราะสามารถช่วยเป็นแนวทางหรือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ค่อนข้างมาก แต่ไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งหมดในเขตเทศบาล โดยผู้สูงอายุส่วนน้อยที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ มีปัญหาการเดินทางไปรับบริการสุขภาพเนื่องจาก ฐานะยากจน ไม่มีเงินค่ารถ ไม่มีคนพาไป และข้อจำกัดของตัวผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ผู้สูงอายุที่มีอายุมากหรือเจ็บป่วย ซึ่งผู้สูงอายุมีความต้องการให้เทศบาลจัดบริการตรวจสุขภาพให้ผู้สูงอายุ ในชุมชนทุกเดือน จัดกรรับ-ส่งผู้สูงอายุที่มีปัญหาดังกล่าว

4. ด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้บริหารของเทศบาลตำบลสลกบาตรให้ความสำคัญกับการดูแล ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยจัดโครงการจำนวนทั้งสิ้น 6 โครงการ ได้แก่ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โครงการกีฬาผู้สูงอายุ โครงการระลึกบุญคุณผู้สูงอายุ โครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่ออกตรวจสุขภาพและรักษาพยาบาลเบื้องต้นในวันแฉกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สปสข.) และอุดหนุนเงินให้ชมรมผู้สูงอายุ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย โครงการคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง จัดประชุมและให้ความรู้การดูแลสุขภาพเบื้องต้นแก่คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง และมีนโยบายจัดให้มีสวนสาธารณะเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจของผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1. ปัญหา อุปสรรค

1.1 ด้านพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ จากผลการศึกษา พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพใน 3 ด้าน ดังนี้ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (1) ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการเสื่อมของร่างกาย และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง แต่ไม่สม่ำเสมอ บางคนไม่เคยไปตรวจสุขภาพประจำปี และ (2) ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถม ทำให้ขาดความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การสื่อสารทำความเข้าใจค่อนข้างยาก การรับรู้ค่อนข้างน้อยทำให้การพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่ค่อยประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรจะเป็น ผู้สูงอายุในชุมชนบางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญ และไม่ตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ 2) การออกกำลังกาย พบปัญหา ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ บางส่วนยังออกกำลังกายน้อย และ 3) โภชนาการ พบปัญหา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่บริโภคอาหารรสหวานจัด เค็มจัด มันจัด ของทอด และแกงกะทิ

1.2 ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น กิจกรรมออกกำลังกายในชุมชนยังมีน้อย โดยมีการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อออกกำลังกายเพียง 2 กลุ่ม (2 ชุมชน) จากชุมชนภายในเขตเทศบาล ทั้งหมด 14 ชุมชน

1.3 ด้านการจัดบริการสาธารณสุข ดังนี้ 1) การประสานงานและการบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องยังมีน้อยไม่ต่อเนื่องการทำงานเป็นลักษณะต่างคน ต่างทำและประกอบกับเป็นชุมชนเมืองค่อนข้างใหญ่ แต่ไม่มีโรงพยาบาลในพื้นที่ มีสถานอนามัยเพียง 1 แห่ง 2) ขาดบุคลากรเฉพาะทางในการปฏิบัติงานด้านจัดบริการสาธารณสุข โดยไม่มีพยาบาลวิชาชีพหรือเจ้าหน้าที่ในการตรวจสุขภาพ รักษาพยาบาลเบื้องต้น ทำให้เป็นปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน 3) ผู้สูงอายุให้ความสำคัญในการรักษาพยาบาลมากกว่าการดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพ และ 4) ผู้สูงอายุบางส่วนไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ เนื่องจาก ฐานะยากจน ไม่มีเงินค่ารถไปรับบริการสุขภาพที่สถานอนามัย หรือโรงพยาบาล ไม่มีคนดูแล ไม่มีคนพาไป

1.4 ด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) ปัญหาคาดการณ์ พบว่าบุคลากรด้านสาธารณสุขของเทศบาลมีน้อย และมีภาระงานประจำมาก ทำให้เป็นข้อจำกัดในเรื่องของเวลา เพื่อมาปฏิบัติงาน หรือรับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและขาดบุคลากรเฉพาะทาง โดยไม่มีพยาบาลวิชาชีพหรือเจ้าหน้าที่ในการตรวจสุขภาพ รักษาพยาบาลเบื้องต้น ทำให้เป็นปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน และ 2) ปัญหางบประมาณ พบว่า งบประมาณไม่เพียงพอ คือ งบประมาณของท้องถิ่นที่จัดสรรให้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีน้อยไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งท้องถิ่นยังถูกตัดลดงบประมาณจากส่วนกลาง (รัฐบาล) ลงไปอีก ทำให้งบประมาณที่จะมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุมีน้อยลง ทำให้มีผลต่อการกำหนดกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะ

เพื่อเป็นแนวทางในการเสนอต่อหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสลกบาตร ที่สอดคล้องกับปัญหา บริบท และสภาพชุมชนของเทศบาลตำบลสลกบาตร ควรดำเนินการดังนี้

2.1 ด้านพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) ควรส่งเสริมพัฒนาให้มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้ ควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในทุกด้าน เช่น การดูแลสุขภาพตนเอง การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร ฯลฯ โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ควรส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บการป้องกันควบคุมโรค ตลอดจนแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ ให้กับผู้สูงอายุ และประชาชนในชุมชน ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุและชุมชนมีความรู้ เห็นประโยชน์และเกิดการพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 2) ควรให้ข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำ คำปรึกษา แก่ผู้สูงอายุทั้งเชิงรับและเชิงรุก ทั้งภายในสถานพยาบาล ชุมชน และรวมไปถึงบ้านของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับข่าวสารอย่างทั่วถึงและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น การรับรู้ของผู้สูงอายุทำให้เป็นแรงกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในการดูแล เอาใจใส่สุขภาพเพิ่มมากขึ้น

2.2 ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้ 1) ส่งเสริมให้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ (ชมรมย่อย) ทุกชุมชนทั้ง 14 ชุมชน (ซึ่งปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสลกบาตร ชมรมใหญ่เพียงชมรมเดียว) และพัฒนาความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ ทั้งชมรมใหญ่และชมรมย่อย เพื่อเป็นกลยุทธในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากชมรมจะก่อให้เกิดการอยู่ร่วมกัน สร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรผู้สูงอายุ และสร้างประโยชน์สุขให้แก่สมาชิกและสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ด้วยให้ได้ มีเพื่อนได้พูดคุยทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ทำกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำกิจกรรมออกกำลังกาย เป็นประโยชน์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จึงควรจัดให้มีชมรมย่อยเพื่อให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่ม และทำกิจกรรมกลุ่มของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง 2) ควรส่งเสริมความเข้มแข็งของภาคประชาชน สังคมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้ (1) ควรพัฒนาศักยภาพ อสม. แกนนำชุมชน อาสาสมัคร องค์กรในชุมชน เพื่อที่จะได้มีความรู้ และสามารถปฏิบัติงานดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจนสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับชุมชน ในการช่วยดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ควรจัดโครงการส่งเสริมให้เยาวชน นักเรียน เป็นอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน และ (2) ควรส่งเสริมให้มีการดูแล ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนโดย เพื่อนบ้าน อสม. ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร องค์กรในชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และ 3) ควรส่งเสริมให้ มีการบูรณาการการทำงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลประจำอำเภอ และทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน ชุมชน กลุ่มอาสาสมัครต่างๆ และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

2.3 ด้านการจัดบริการสาธารณสุข

ดังนั้น 1) ควรจัดทำแผนสุขภาพชุมชน โดยการทำเวทีประชาคม ภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขผู้เกี่ยวข้อง ในการสำรวจปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อจะได้ใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุให้สอดคล้องตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และ 2) ควรพัฒนาการจัดบริการสุขภาพ คือ (1) ควรจัดบริการสุขภาพเชิงรุกเข้าสู่ชุมชน จัดโครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่แบบใกล้บ้าน ใกล้ใจเข้าไปในชุมชน โดยจัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน สร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ (2) ควรจัดให้มีคลินิก ผู้สูงอายุ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลกลบาทรา เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน และ (3) ควรจัดให้มีบริการสาธารณสุขใกล้บ้านใกล้ใจ ให้บริการเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยดำเนินการร่วมกับ อสม. แกนนำชุมชน เพื่อร่วมดูแลกันเอง ควรจัดรถรับ-ส่งผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการเดินทางไปรับบริการสุขภาพ

2.4 ด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ดังนั้น 1) ควรจัดหาบุคลากรด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น เพื่อมาทำหน้าที่ในการดูแลให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้กับบุคลากรสาธารณสุข อสม. แกนนำชุมชน เพื่อปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพให้ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 2) หน่วยงานภาครัฐควรจัดสรรงบประมาณเพิ่ม ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุควรส่งเสริมให้ภาคเอกชน กลุ่ม องค์กรเอกชนในพื้นที่ ช่วยจัดหางบประมาณให้กับชมรมผู้สูงอายุ เพื่อนำเงินไปใช้ในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น จัดทำโครงการเพื่อการกุศลต่างๆ อาทิเช่น โครงการแรลลี่เพื่อการกุศล โครงการเดิน-วิ่งเพื่อการกุศล โครงการปั่นจักรยานเพื่อการกุศล

นอกจากนี้หน่วยงานและองค์กรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุควรมีการวางแผนการดำเนินงานรองรับปริมาณผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. ควรให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนในวัยหนุ่มสาวและวัยกลางคนตอนปลาย (50-59 ปี) เพื่อเตรียมการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกาย จิตใจและสังคมที่ดี มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่บุตรหลาน คนในครอบครัว และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ถูกต้องทั้งทางสุขภาพร่างกายและจิตใจ และควรมีหน่วยงานให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำในแนวทางที่เหมาะสมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. 2536. การสร้างเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เทศบาลตำบลสลกบาตร. 2553. **แผนพัฒนาสามปี พ.ศ. 2554-2556**. กำแพงเพชร: เทศบาลตำบล
สลกบาตร

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ. 2546. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2553. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552**. กรุงเทพฯ:
บริษัท ทีคิวพี จำกัด.

สถานีนอนามัยสลกบาตร. 2553. **รายงานประจำปี 2553**. กำแพงเพชร: สถานีนอนามัยสลกบาตร
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2541. **วิวัฒนาการส่งเสริมสุขภาพพระดำนานาชาติ**. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซน์ จำกัด.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์. 2548. **คู่มือแนวทางการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิก
ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก). 2552. **ปัญหาสุขภาพคนไทยและระบบ
บริการสุขภาพ**. ค้นเมื่อ 9 มีนาคม 2554 จาก <http://www.hisro.or.th/main/?name=knowledge&readknowledge&id=19>

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2550. **รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550**.
กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2545. **คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์
ในผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรทางสาธารณสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย.

องค์การอนามัยโลก. 1998. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541**. (พิสมัย จันทวิมล,
ผู้แปล). พิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแม่เอย

Guidelines for Improving the Quality of Life of the Elderly in Mae Ai Tambon Municipality.

ทองเพิ่ม จำศรี¹

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต สภาพความเป็นอยู่ และแก้ไขปัญหาความต้องการให้กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแม่เอย โดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 320 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้เข้าสู่วิธีการสนทนากลุ่มตัวแทนชมรมผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวน 25 คน

ผลการศึกษา พบว่า แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุคือ 1) **ด้านการพัฒนารายได้และความเป็นอยู่ให้กับผู้สูงอายุ** ด้วยการจัดตั้งโรงเรียนภูมิปัญญาผู้สูงอายุขึ้นเพื่อให้ศูนย์ดังกล่าวเป็นศูนย์กลางในการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้กับบุคคลผู้สนใจโดยให้ผู้สูงอายุเป็นวิทยากรในการถ่ายทอดความรู้ และเป็นจุดรวมกลุ่มอาชีพต่างๆที่ผู้สูงอายุมีความต้องการจะดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มมากขึ้น 2) **ด้านการพัฒนาสุขภาพกายให้กับผู้สูงอายุ** ด้วยการจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ทำหน้าที่ในการให้คำแนะนำในการดูแลตนเองให้กับผู้สูงอายุและบุตรหลานพร้อมทั้งเฝ้าระวังการเกิดปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุด้วย จัดให้มีสถานที่และอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ มีการสร้างหรือซ่อมแซมปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ขาดแคลน และมีการให้ความรู้ในการจัดสภาพที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุกับบุตรหลานของผู้สูงอายุ

Abstract

This research had the objective of suggesting guidelines for improving the quality of life, create better living conditions, and to reduce unmet needs among the elderly in Mai Ai Tambon Municipality. Data were collected by group interviews with 320 elderly citizens. Next, data were collected by focus group discussions with 25 representatives of elderly associations and relevant organizations.

This study found that guidelines for improving quality of life of the elderly should include the following: (1) **Income improvement and living conditions:** There should be a school of traditional wisdom established as a learning center to pass on the traditional knowledge and experience of the elderly to the younger generations

¹ นักพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลแม่เอย จังหวัดเชียงใหม่

and other interested persons. The school can also be a meeting place for elderly occupational support groups to gain knowledge to supplement income; **(2) Improving physical health:** There should be volunteers to look after the health of the elderly and provide advice to maintain or improve health. There needs to be monitoring for new health problems. There should be a facility with exercise equipment. There is a need for repairs or improvements to elderly housing and support for those who lack household essentials.

คำสำคัญ: แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Keywords: Guidelines for Improving the Quality of Life of the Elderly

ความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข เป็นหนึ่งในหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการบัญญัติไว้ในกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ในกลุ่มประชาชนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น มีบุคคลอยู่หนึ่งกลุ่มที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจะต้องให้ความสนใจที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นพิเศษคือกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุมักจะถูกสังคมลืมหรือกีดกันในส่วนของตนเองจากค่านิยมของสังคมที่มองว่าผู้สูงอายุหมดความสามารถแล้ว เป็นเพียงผู้ที่คอยรับการช่วยเหลือจากผู้อื่นเป็นภาระของสังคม

องค์การสหประชาชาติได้ให้คำจำกัดความผู้สูงอายุว่าหมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป สอดคล้องกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ได้ให้คำนิยามผู้สูงอายุว่าหมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ความเสื่อมทางด้านร่างกายทำให้ผู้สูงอายุต้องลดบทบาทในสังคมและครอบครัวลง บางคนต้องออกจากงานขาดรายได้ รู้สึกหงุดหงิด น้อยใจ อารมณ์เสื่อง่าย เพราะมีความรู้สึกกลัวๆอยู่ในใจว่าตนเองด้อยค่าต้องพึ่งพาผู้อื่น ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง อีกทั้งต้องเผชิญกับการตายจากของคู่ครอง เพื่อนสนิท หรือพี่น้องที่อยู่ในวัยเดียวกัน ทำให้รู้สึกเหงาเศร้า ว้าเหว่ (เจษฎา บุญญา, 2545) ผู้สูงอายุต้องเปลี่ยนบทบาทของตนเองจากผู้ให้มาเป็นผู้รับจากการเป็น ผู้นำมาเป็นผู้ตามที่เคยเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเอง การใช้ชีวิตเป็นไปอย่างกระฉับกระเฉง ต้องกลายมาเป็น เชื่องช้า การมีบทบาทและการมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยลง เกิดอาการเจ็บป่วยจากโรคต่างๆเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าลดลง ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550)

ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจำเป็นต้องมีข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตซึ่งองค์การยูเนสโกได้จำแนกองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านมาตรฐานการครองชีพ 2. การเปลี่ยนแปลงประชากร 3. ระบบสังคมและวัฒนธรรม 4. กระบวนการพัฒนา 5. ทรัพยากร 6. สิ่งแวดล้อม ซึ่งในแต่ละด้านมีรายละเอียดดังนี้ 1. ด้านมาตรฐานการครองชีพ เป็นลักษณะส่วนบุคคลที่ดำรงชีพในชีวิตประจำวัน จะประกอบไปด้วยปัจจัยต่างๆ คือ รายได้ต่อบุคคล สุขภาพ ที่อยู่อาศัย การสังคมสงเคราะห์ 2. การเปลี่ยนแปลงประชากร เป็นลักษณะของโครงสร้างประชากรในสังคมนั้นว่าสมดุลกันหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด จะประกอบไปด้วยปัจจัยต่างๆ คือ ขนาดของประชากร อัตราการเกิดและการตาย โครงสร้างอายุประชากร 3. ระบบสังคมและวัฒนธรรมการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มจำเป็นต้องมีกฎเกณฑ์รูปแบบการปกครอง กฎหมาย แนวปฏิบัติอันเกิดจากความเชื่อความศรัทธาที่เรียกว่าวัฒนธรรม ระบบสังคมและวัฒนธรรมประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ คือ ระบบสังคม ค่านิยมทางศาสนา ชีวิตความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตของคนย่อมเกี่ยวข้องกับศาสนา ค่านิยมของวัฒนธรรม ระบบการปกครอง 4. กระบวนการพัฒนา เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น มุ่งเน้นคุณภาพชีวิตของคนให้ดีขึ้น ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 5 ประการคือ ลำดับความสำคัญของการพัฒนา ประสิทธิภาพและความสามารถของบุคคล การพัฒนาเศรษฐกิจ การพัฒนาสังคม การพัฒนาการค้า 5. ทรัพยากร หมายถึง ทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรที่มีอยู่ตามธรรมชาติ การมีทรัพยากรธรรมชาติสมบูรณ์ ประชากรมีคุณภาพจะส่งผลให้การดำรงชีวิตมีคุณภาพ ประกอบด้วยปัจจัย 5 ประการ คือ บุคคล อาหาร ธรรมชาติ การพัฒนาการค้า เงินทุน 6. สิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 5 ประการ คือ อากาศ น้ำ ดิน ป่าไม้ ความสวยงามทางธรรมชาติ

ในขณะที่องค์การอนามัยโลก ได้มีการแยกองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็นเพียง 4 ด้าน หลักๆ ในการแบบวัดคุณภาพชีวิต ได้แก่ 1. ด้านร่างกาย (Physical domain) ซึ่งหมายถึงการรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน 2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) ซึ่งหมายถึง การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเองและความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตนการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียดหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่างๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต 3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) ซึ่งหมายถึง การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็น ผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์ 4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต (องค์การอนามัยโลก, 1998)

วิธีการศึกษา

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อหาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแม่เฒ่าทั้งสิ้น 1,587 คนจาก 19 หมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลแม่เฒ่า

(ณ เดือนกรกฎาคม 2553) ดำเนินการโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) จำนวน 320 คน

2. ในการศึกษา เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย ประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอแม่เมาะ 1 คน และระดับหมู่บ้าน 19 คน คือตำบลแม่เมาะ 10 คน และมะลิกา 9 คน ตัวแทนจากสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอแม่เมาะ 1 คน ตัวแทนจากโรงพยาบาลแม่เมาะ 1 คน ตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลแม่เมาะ 1 คน ตัวแทนผู้บริหารเทศบาลตำบลแม่เมาะ 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตเทศบาลตำบลแม่เมาะ 1 คน รวมทั้งหมด 25 คน

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตจากแบบสัมภาษณ์

1.1 **คุณลักษณะส่วนบุคคล** จากการศึกษาพบว่า เทศบาลมีผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สถานภาพการสมรสพบว่าผู้สูงอายุสมรสแล้วและคู่สมรสยังอาศัยอยู่ร่วมกันร้อยละ 47.4 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ก่อนที่จะมีอายุ 60 ปี มีผู้สูงอายุร้อยละ 93.8 ที่ได้รับเบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ/พิการ/อื่นๆ สำหรับการดำรงชีพมีเพียงร้อยละ 45.5 ที่ได้รับเงินจากลูกหลานปัจจุบันผู้สูงอายุมีรายจ่ายมากกว่ารายได้ร้อยละ 51.7 ในส่วนของค่าใช้จ่ายในการยังชีพ (อาหาร เสื้อผ้า ของใช้ส่วนตัว) เป็นค่าใช้จ่ายที่ผู้สูงอายุต้องมีการใช้จ่ายมากที่สุด ฉะนั้นปัญหาด้านรายได้ของผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาลำดับต้นที่ผู้สูงอายุต้องการให้เทศบาลช่วยแก้ไข

1.2 **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม** ในส่วนของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านที่ 1 ด้านร่างกายเกี่ยวกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพบว่า ผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 90 ทำกิจกรรมเกี่ยวกับชีวิตประจำวันการรับประทานอาหาร การแต่งตัว เช่น การสวมใส่เสื้อผ้า การทำความสะอาดร่างกาย การเข้าห้องน้ำ การทำงานบ้าน ความสามารถประกอบอาหาร เตรียมอาหาร การไปตลาดหรือร้านค้า การปลูกผักสวนครัวเล็กน้อยบริเวณบ้านสามารถทำตัวเองโดยปกติในด้านสุขภาพ พบว่า อาการในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาผู้สูงอายุมีอาการต่างๆ ดังนี้ คือ อาการปวดข้อ ปวดท้อง ปวดเอว มากที่สุดคือร้อยละ 73 ที่มีอาการเจ็บป่วย อาการปวดศีรษะร้อยละ 35.5 อาการคันตามผิวหนัง อาการเกี่ยวกับสุขภาพปากและฟันและประสิทธิภาพการได้ยิน (หูตึง หูหนวก) นั้นก็พบว่าผู้สูงอายุมีอาการดังกล่าวอยู่ในระดับที่ไม่สูงมากนัก คือ มีผู้สูงอายุที่มีอาการหรือมีปัญหาในอัตรา ร้อยละ 31.5, 28.4 และ 23.1 ตามลำดับ ในส่วนอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุที่มีอาการป่วยเรื้อรังโรคเกี่ยวกับกับระบบกระดูก กล้ามเนื้อหรือข้อต่างๆ ร้อยละ 46.1 โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 50.2 โรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 12.8 และเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 12.1

ด้านที่ 2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจ ผู้สูงอายุส่วนมากรู้สึกเหงาร้อยละ 67.6 ผู้สูงอายุมีความรู้สึกหงุดหงิดร้อยละ 58.3 ผู้สูงอายุรู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร พบว่าร้อยละ 69.5 รู้สึกเบื่อหน่าย ผู้สูงอายุมีความหวังในการดำเนินชีวิตร้อยละ 70.7 ส่วนใหญ่ไม่สามารถจดจำเรื่องราวในอดีตที่ผ่านมาได้ร้อยละ 72.6 ในส่วนของความวิตกกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายหรือเรื่องเงินนั้น พบว่ามีความวิตกกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายหรือเรื่องเงินร้อยละ 42.1

ด้านที่ 3 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านความสัมพันธ์กับสังคมพบว่า ผู้สูงอายุมีเพื่อนร่วมรับประทานอาหาร 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 36.4 ผู้สูงอายุพูดคุยกับสมาชิกในบ้านนั้น ตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 70 ผู้สูงอายุมีกิจกรรมพักผ่อนสังสรรค์ร่วมกับผู้อื่น เช่น ไปเที่ยวรับประทานอาหารนอกบ้าน ไปทำกิจกรรมกับกลุ่ม ชมรมต่างๆ ส่วนมาก 2-3 ครั้งต่อปี ร้อยละ 39.6 รองลงมาคือน้อยกว่า 1 ครั้ง ร้อยละ 30.8 ลูกหลานมาเยี่ยมผู้สูงอายุเยี่ยม 2-3 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 45.5 รองลงมาคือมาเยี่ยม ตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไปร้อยละ 28.3 ผู้สูงอายุมีเพื่อนบ้านมาเยี่ยมตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 44.5 รองลงมา คือ 2-3 ครั้ง ร้อยละ 40.5 ผู้สูงอายุไปเยี่ยมลูกหลาน ส่วนมากผู้สูงอายุไปเยี่ยมลูกหลานน้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 37.1 รองลงมาคือ ตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 31.8 ผู้สูงอายุไปปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น สวดมนต์ ตักบาตรไปทำบุญที่วัด 1-3 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 34.3 รองลงมา ไป 4-7 ครั้ง ร้อยละ 33.3 และปัจจุบันผู้สูงอายุเป็นตัวแทนกรรมการ หรือสมาชิกต่างๆ ในกลุ่มหรือชมรม ร้อยละ 74.1

ด้านที่ 4 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า บริเวณบ้านหรือห้องเป็นสัดส่วนของผู้สูงอายุมีความเป็นสัดส่วน ร้อยละ 97.8 อาภาสามารถถ่ายเทได้สะดวก ร้อยละ 97.8 ภายในบ้านของผู้สูงอายุเก็บของเป็นระเบียบเรียบร้อย ร้อยละ 96.6 มีแสงสว่างเพียงพอ/มีไฟฟ้าใช้ ร้อยละ 96.3 สิ่งรบกวน เช่น กลิ่นเหม็น เสียงดัง ร้อยละ 68.5 ส่วนมากผู้สูงอายุมีการกำจัดขยะมูลฝอย ร้อยละ 95.0 และผู้สูงอายุมีน้ำประปาหรือน้ำสะอาดใช้ ร้อยละ 97.8

1.3 ความพึงพอใจในสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในสภาพความเป็นอยู่ (ร้อยละ 93.8)

1.4 การทราบถึงการดำเนินกิจกรรมและความพึงพอใจในกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลแม่เฒ่า ที่ดำเนินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแม่เฒ่าพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทราบว่าเทศบาลตำบลแม่เฒ่ามีการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 78.2 และพึงพอใจในกิจกรรมที่ผ่านมา ร้อยละ 75.4

2. ผลการศึกษาแนวทางและรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการสนทนากลุ่ม
สำหรับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้น ได้มาจากสนทนากลุ่มที่ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลคุณภาพชีวิตและความต้องการของผู้สูงอายุนำเสนอต่อที่ประชุม ในการสนทนากลุ่มซึ่งประกอบไปด้วยนายกเทศมนตรีตำบลแม่เฒ่า ประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอแม่เฒ่า จำนวน 1 คน ประธานชมรมผู้สูงอายุของแต่ละหมู่บ้านจำนวน 20 คนจาก 20 ชมรมในเขตเทศบาล ผู้แทนโรงพยาบาลแม่เฒ่า

จำนวน 1 คน ผู้แทนสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอแม่เมาะ จำนวน 1 คน และผู้ทรงคุณวุฒิจากชมรมผู้สูงอายุอำเภอแม่เมาะจำนวน 1 คน รวมทั้งสิ้น 25 คน ซึ่งที่ประชุมก็ได้มีความเห็นแตกต่างกันออกไป สามารถสรุปหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแม่เมาะได้ดังนี้

2.1 แนวทางการพัฒนารายได้และสภาพความเป็นอยู่ให้กับผู้สูงอายุ

ในการพัฒนาด้านรายได้ให้กับผู้สูงอายุนั้นผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มเห็นว่า

1) เทศบาลควรมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงซึ่งสามารถจะประกอบกิจกรรมต่างๆได้และต้องการเพิ่มรายได้ให้กับตนเอง โดยให้เทศบาลตำบลแม่เมาะเป็นผู้จัดหาวัสดุอุปกรณ์เป็นต้นทุนเริ่มต้นให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การจัดหาเครื่องจักรกตออัตโนมัติมาให้กับผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการจักสานต่างๆ การรวมกลุ่มทำน้ำพริกปลา การรวมกลุ่มทำไม้กวาด การรวมกลุ่มทำไพศาล การประดิษฐ์เครื่องดนตรีพื้นบ้าน ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ล้วนมีองค์ความรู้ในตัวเองอยู่แล้วเพียงแต่ขาดแคลนเงินทุนดำเนินการ หรือขาดการสนับสนุนจากภาครัฐโดยตรง โดยอาจจัดตั้งเป็นศูนย์พัฒนาหรือฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ และประชาชนทั่วไปพร้อมทั้งใช้ศูนย์ดังกล่าวนี้เป็นสถานที่ในการจัดจำหน่ายสินค้าจากผู้สูงอายุ และใช้ศูนย์เป็นแหล่งถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้กับผู้ที่สนใจ โดยให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องต่างๆ มาเป็นวิทยากรผู้ถ่ายทอด ภูมิปัญญา อันจะเป็นการสร้างทั้งรายได้และความภาคภูมิใจให้กับผู้สูงอายุเป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถในภูมิปัญญาต่างๆ อยากมาถ่ายทอดความรู้ต่อไปด้วยพร้อมกันนั้นเทศบาลจะได้ใช้ศูนย์ดังกล่าวเป็นสถานที่จัดกิจกรรมด้านนันทนาการต่างๆให้กับผู้สูงอายุ และใช้เป็นสถานที่ให้ผู้สูงอายุมาพบปะแลกเปลี่ยนกันด้วยแต่อย่างไรก็ตามผู้เข้าร่วมประชุมที่เป็นตัวแทนของสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอแม่เมาะ เห็นว่าควรมีการบูรณาการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานอื่นด้วยไม่ว่าจะเป็น พอช. หรือกระทรวงพัฒนาสังคมฯ เพื่อให้เกิดเครือข่ายในการทำงาน เกิดช่องทางในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ

2) ในการสนทนากลุ่มดังกล่าวผู้เข้าร่วมประชุม เห็นว่านอกจากการเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุที่แข็งแรงแล้ว ผู้สูงอายุที่สุขภาพไม่ดีหรือไม่ค่อยแข็งแรงและอาศัยอยู่เพียงลำพังนั้นเทศบาลควรมีการจัดหาเครื่องยังชีพที่จำเป็นเช่นข้าวสาร อาหารแห้งมาแจกจ่ายให้กับผู้สูงอายุดังกล่าวเพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุเหล่านั้นลงไปในแต่ละเดือนด้วย

3) ตัวแทนผู้สูงอายุในที่ประชุมสนทนากลุ่ม เห็นว่าเทศบาลควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพจากเดิมที่จ่ายผ่านบัญชีธนาคารทุกเดือนมาเป็นจ่ายเป็นเงินสด ณ สถานที่ที่สำคัญเช่นวัดในและหมู่บ้าน เพื่อเป็นการลดภาระของผู้สูงอายุที่ไม่มีความสามารถในการเดินทางไปด้วยตนเองเนื่องจากในอดีตที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุหลายรายที่ได้เงินเบี้ยยังชีพไม่ครบเพราะบุตรหลานที่ไปเบิกเงินจากธนาคารให้แบ่งเอาเงินดังกล่าวไป

4) เทศบาลควรมีการให้ความรู้ในเรื่องการเตรียมพร้อมทางด้านการเงินก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุให้กับบุคคลทั่วไปเนื่องจากปัญหาการไม่มีรายได้ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่นั้นมาจากช่วงวัยก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุไม่มีการเก็บออมทรัพย์สินไว้ใช้ในยามสูงอายุ

5) เทศบาลควรมีการสนับสนุนงบประมาณหรือส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่ม ออมทรัพย์สวัสดิการชุมชนขึ้นในเขตเทศบาลสำหรับเป็นแหล่งเงินออมและให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ยามเจ็บป่วย ลูกหลานจะได้ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุเวลาเจ็บป่วย

6) เทศบาลควรมีการสร้างหรือซ่อมแซมปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ ที่ขาดแคลน ไร้ญาติ ไร้ที่พึ่งเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ที่ดี

2.2 แนวทางการพัฒนาสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ

ในการพัฒนาสุขภาพให้กับผู้สูงอายุนั้น ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่มีความเห็นไปในแนว ทางเดียวกันว่าเป็นเรื่องที่สำคัญที่เทศบาลควรมีการดำเนินการ เนื่องจากปัญหาสุขภาพบาง ประการของผู้สูงอายุนั้นสามารถป้องกันมิให้เกิดขึ้นได้ ดังนั้นเทศบาลควรมีการดำเนินการในลักษณะที่ เป็นการป้องกันการโรค เนื่องจากเทศบาลในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นมีกฎหมายบัญญัติให้ อำนาจหน้าที่ในการดำเนินการได้ทันที อีกทั้งขณะนี้เทศบาลเองก็มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นซึ่งมีงบประมาณมากพอที่จะดำเนินการดังกล่าวได้อยู่แล้ว เนื่องจากการส่งเสริมให้ความรู้ในการ ป้องกันการเกิดโรคในผู้สูงอายุนั้น ใช้งบประมาณน้อยกว่าการรักษาหรือฟื้นฟู และสามารถที่จะปฏิบัติได้ ทันทีเพียงแต่ในขณะนั้น ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการป้องกันโรค และที่ประชุม ยังเสนอให้เทศบาล ใช้วัดซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้สูงอายุหรือใกล้เคียงจะเข้าสู่ช่วงวัยผู้สูงอายุไปรวมกันเป็นแหล่ง ถ่ายทอดความรู้ ในการป้องกันการเกิดโรคด้วยอันจะเป็นการให้ภูมิคุ้มกันทั้งทางร่างกายและทางจิตใจไป พร้อมๆ กัน ซึ่งที่ประชุมสามารถสรุปแนวทางการสาธารณสุขออกมาได้ดังนี้

1) เทศบาลควรมีการจัดให้มีเครื่องออกกำลังกาย แบบกลางแจ้งไว้ ณ สถานที่สาธารณะต่างๆในเขตเทศบาลตำบลแม่เมาะเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้เครื่องออกกำลังกายดังกล่าว ฝึกฝนการออกกำลังกาย ลดปัญหาเรื่องการเจ็บป่วยต่างๆ

2) เทศบาลควรมีการจัดการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแบบเคลื่อนที่ ไปตาม หมู่บ้านต่างๆ อย่างน้อย 3 เดือนครั้ง เช่น สุขภาพช่องปาก ฟัน ความดัน ระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น เพื่อเป็นการช่วยลดปัญหาการขาดตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ

3) เทศบาลควรมีการจัดให้มีอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในแต่ละหมู่บ้านใน เขตเทศบาลตำบลแม่เมาะเพื่อให้ช่วยดูแลแนะนำการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุหรือลูกหลานใน การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุลดการเจ็บป่วยทั้งจากโรคและอุบัติเหตุ

4) เทศบาลควรจัดกิจกรรมที่เป็นการพัฒนาสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุ

5) เทศบาลควรมีการให้ความรู้ในการจัดสภาพที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม ต่อ ผู้สูงอายุให้กับบุตรหลานหรือตัวผู้สูงอายุเองเพื่อลดการสะสมของเชื้อโรคต่างๆภายในบ้านและเพื่อลด การอุบัติเหตุต่อผู้สูงอายุ

6) เทศบาลควรจัดให้มีการบริการรับส่งผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย จากที่พัก อาศัยไปยังสถาน พยาบาล

เมื่อผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มได้นำข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะ ดังกล่าวข้างต้นในที่ประชุมกลุ่มมาจัดทำเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสามารถดำเนินการเป็นรูปธรรมได้ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนารายได้โดยจัดตั้งโรงเรียนภูมิปัญญาผู้สูงอายุขึ้นมาในเขตเทศบาลโดยใช้สถานที่ของชมรมผู้สูงอายุอำเภอแม่เมาะ ณ โรงพยาบาลแม่เมาะเป็นสถานที่ให้ศูนย์ดังกล่าวเป็นศูนย์กลางในการรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเป็นศูนย์ถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุเป็นแหล่งศึกษาดูงานของบุคคลต่างๆ ที่สนใจโดยเทศบาลเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่างๆ ให้ศูนย์ซึ่งสามารถเพิ่มรายได้ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุผู้มาเป็นวิทยากรในการถ่ายทอดความรู้และกลุ่มผู้สูงอายุที่รวมกลุ่มกันประกอบอาชีพด้วย

2. แนวทางการพัฒนาด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ โดยเทศบาลดำเนินการจัดให้มีกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุกระจายอยู่ในหมู่บ้านต่างๆ เพื่อให้เป็นผู้ที่คอยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้อง การปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การป้องกันอุบัติเหตุในผู้สูงอายุให้แก่ลูกหลานของผู้สูงอายุในกรณีที่ผู้สูงอายุมีบุตรหลาน และคอยเป็นผู้ดูแล เยี่ยมเยียน และเฝ้าระวังในกรณีที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่เพียงลำพัง โดยอาสาสมัครดังกล่าวจะดูแลผู้สูงอายุในอัตราส่วน อาสาสมัคร 1 คนต่อผู้สูงอายุ 20 คน และได้รับค่าตอบแทนจากเทศบาลตำบลแม่เมาะเป็นรายเดือน และจัดให้มีการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุ โดยเทศบาลจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการพร้อมทั้งกิจกรรมด้านการตรวจสุขภาพเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ โดยเป็นการดำเนินการในลักษณะโครงการเคลื่อนที่ไปหาผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 4 ครั้งต่อปี มีการปรับปรุงลานกีฬาของแต่ละหมู่บ้านในเขตเทศบาลให้มีเครื่องออกกำลังกายแบบกลางแจ้งที่เหมาะสมต่อทั้งผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป อันจะเป็นการพัฒนาในด้านสุขภาพให้กับทั้งผู้สูงอายุและคนทุกวัยในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจหรือด้านรายได้มากที่สุดเป็นลำดับแรก เพราะสถานภาพทางเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ และยังเป็นปัจจัยหลักเพื่อการยังชีพ ซึ่งผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพ ผู้สูงอายุที่ไม่มีอาชีพจะไม่มีรายได้ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นผู้เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นบุตรหลานหรือญาติ ต้องให้ความสำคัญเรื่องการเงินของผู้สูงอายุด้วยการหาอาชีพให้ผู้สูงอายุได้ทำ เพื่อจะได้มีรายได้ไว้ใช้ยามจำเป็นหรืออาจจะต้องให้เงินผู้สูงอายุไว้ใช้จ่ายตามความเหมาะสม

2. จัดให้มีศูนย์ผู้สูงอายุในหมู่บ้านหรือในวัด เพื่อมีไว้สำหรับทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น พบปะพูดคุยกันในวันที่เทศบาลมอบเงินเบี้ยยังชีพก็ให้มีกิจกรรมพบปะพูดคุยกันบ้าง เล่าปัญหาให้กันฟัง ช่วยกันหาทางแก้ไขปัญหารวมถึงการให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพทั่วๆ ไป

3. จัดให้มีโครงการร่วมมือระหว่างศูนย์สาธารณสุขชุมชนกับเทศบาลในการที่จะจัดโครงการบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ให้บริการทุกชุมชนเดือนละ 1 ครั้ง มีการสนับสนุนทางด้านสังคมที่ดีจะทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีด้วย และสุขภาพที่ดีย่อมส่งผลต่อรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนั้นผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัว เช่น บุตรหลาน ญาติ รวมทั้งชุมชนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจะต้องให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง โดยการให้จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อย่างเพียงพอให้ความรู้หรือคำแนะนำ เรื่องการดูแลสุขภาพ เช่น ดูแลเรื่องการพักผ่อน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายหรือเรื่องอารมณ์โดยรับฟังปัญหาผู้สูงอายุและช่วยกันแก้ไข

4. ควรมีการจัดโครงการชุมชนน่าอยู่ เป็นโครงการที่เทศบาลควรจัดต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ชุมชนรักษาสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ โดยประกอบด้วยการจัดประกวดหมู่บ้านน่าอยู่ส่งเสริมให้ชุมชนทำปุ๋ยชีวภาพใช้เองจากเศษพืชผัก ไม่เผาขยะหรือเศษวัสดุใบไม้ บริหารจัดการขยะโดยชุมชนเอง ไม่อาศัยรถเก็บขยะจากเทศบาล ปลูกพืชผักสวนครัวรั้วกินได้ ปลอดสารเคมีและช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. 2548. **มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2553. **ปัญหาของผู้สูงอายุ ตอน 1**. ค้นเมื่อ 2 มิถุนายน 2553 จาก http://www.dmh.go.th/sty_libnews/news/view.asp?id=5252

เจษฎา บุญทา. 2545. **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่**. การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เทศบาลตำบลแม่ฮ้อย. 2553. **แผนพัฒนาสามปี (2553-2555) เทศบาลตำบลแม่ฮ้อย**. เชียงใหม่. [ม.ป.พ.].

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. ม.ป.ป.. **รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ.2552**. ค้นเมื่อ 10 มกราคม 2554 จาก http://www.thaitgri.org/index.php?option=com_content&view=article&id=82;-kiik&catid=40:-52&Itemid=42

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2550. **การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2543-2573**. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจฯ.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. ม.ป.ป.. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2546. ค้นเมื่อ 10 มกราคม 2554.จาก http://www.oppo.opp.go.th/pages/law/law_09.html
องค์การอนามัยโลก. 1998. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541. (พิสมัย จันทวิมล, ผู้แปล). พิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

การพัฒนาบทบาทครอบครัวด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ

Improving the Role of the Family in Caring for Elderly Members.

ฉันทนีย์ ไตรสารศรี¹

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาบทบาทครอบครัวด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากตัวแทน 5 ครอบครัวในเขตเทศบาลตำบลบางไทร อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผลการศึกษาพบว่า การที่จะทำให้ครอบครัวสามารถทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีการปลูกจิตสำนึกให้สมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญและคุณค่าของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเป็น เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้มีพระคุณต่อลูกหลานและเป็นบุคคลที่ต้องให้ความเคารพ และกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ สมาชิกในครอบครัวควรดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือเรื่องสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยการดูแลเรื่องอาหารการกินให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายพักผ่อนให้เพียงพอ ปัญหาสำคัญที่สุดในการดูแลรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุคือการไม่มีเวลาเพียงพอ ขณะเดียวกันครอบครัวก็ต้องเรียนรู้วิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันก็เสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานในครอบครัวด้วย

Abstract

This research had the objective of producing guidelines for improving the role of the family in caring for its elderly members. Data were collected by in-depth interviews with representatives of five families in the Bang Sai Tambon Municipality of Bang Sai District, Ayuttaya Province.

This study found that, in order for the family to more efficiently care for elderly members, the family needs to recognize the value of the elderly. Traditionally, the younger generation was taught to respect and feel gratitude toward the elderly; families used to provide comprehensive care for their elderly members. They helped the elderly with nutrition and exercise, rest and recreation. The current problem is that families do not have enough time to provide this care as they did in the past. Thus, family members need to be trained to provide proper care for the elderly. There

¹ นักพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

needs to be promotion of better relationships between family members and the elderly living in the same household.

คำสำคัญ: การพัฒนาบทบาทครอบครัว

Keywords: Improving the Role of the Family

ความสำคัญของปัญหา

พัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของมนุษย์ตามปกติจะเปลี่ยนแปลงไปตามวัย อันได้แก่ ช่วงวัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยกลางคน และวัยสูงอายุตามลำดับ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะเกิดขึ้นซ้ำเร็วแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล วัยสูงอายุเป็นผลของการพัฒนาการที่ต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุนมนุษย์ ซึ่งมีบางคนพอใจเพราะเป็นช่วงที่ประสบความสำเร็จอย่างสูงสุดได้โอกาสพักผ่อน หหมดห่วงจากภาระหน้าที่ และเป็นวัยที่มีผู้ยกย่องน่าภาคภูมิใจ แต่บางคนกลับหดหู่ท้อแท้ เพราะหมดความหมาย หมดกำลังใจและไม่ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง ความแตกต่างของความรู้สึกล้วนขึ้นอยู่กับสภาพทางสังคม ความเป็นอยู่ ค่านิยมของบุคคลและสังคมที่บุคคลนั้น ๆ อาศัยอยู่สภาพของผู้สูงอายุในแต่ละสังคมขึ้นอยู่กับทัศนคติของสังคมส่วนใหญ่ที่มีต่อผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตาม สังคมส่วนใหญ่ก็ไม่ได้มองข้ามประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้สูงอายุในอันที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคมในฐานะที่เป็นผู้มีวิญญู และผู้ให้ประสบการณ์ ดังจะเห็นได้จากการที่มีผู้สูงอายุจำนวนมากไม่ยอมทิ้งความสามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติและสังคมส่วนรวมสำหรับสังคมไทยนั้น เป็นสังคมที่ยกย่องเคารพบุพการีและผู้ที่มีอายุสูงกว่าทำให้ผู้สูงอายุในสังคมไทย มีบทบาทสำคัญต่อครอบครัวและสังคมมาตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา เนื่องจากค่านิยมในทางพุทธศาสนาและขนบธรรมเนียมประเพณีการเคารพผู้อาวุโสและมีความกตัญญูรู้คุณ ผู้สูงอายุในสังคมไทยจึงได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานเป็นอย่างดี ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวแบบขยาย (Extended Family) ซึ่งจะได้รับการยกย่อง และถือเป็นหลักของครอบครัวที่ทุกคนต้องเคารพเพื่อฟัง การให้ความเคารพผู้ใหญ่หรือผู้ที่มีอายุสูงกว่านี้ ครอบครัวไปยังผู้ที่มีอายุสูงกว่านอกครอบครัวและในสังคมด้วย เนื่องจากการนับถือและนับอาวุโสกันตามอายุนั้นเอง

คำว่า “ผู้สูงอายุ” เริ่มใช้กันอย่างแพร่หลายหลังจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ ว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assemble on Ageing) ซึ่งจัดขึ้นที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม - 6 สิงหาคม 2525 ที่ประชุมได้ให้ความหมายว่า ผู้ที่มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง เรียกว่าผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ถือว่าเป็นผู้สูงอายุโดยให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก และให้ถือเป็นเกณฑ์การเกษียณอายุ ราชการด้วย แต่ด้วยเหตุที่ความแตกต่างตามสภาพของสังคม และผู้สูงอายุที่อายุคาดหมายเฉลี่ยสูงขึ้น จากการศึกษาพบว่าประเทศในทวีปยุโรปละอเมริกาได้กำหนดบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้น

ไป มักจะถือว่าเป็นผู้สูงอายุได้มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุตอนต้น (young-old) ผู้สูงอายุ (old) และผู้สูงอายุตอนปลาย (old-old) การแบ่ง กลุ่ม ดังกล่าวไม่ได้แบ่งตามอายุปีแต่แบ่งตามความสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้ เช่น ผู้สูงอายุที่สามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง มีสุขภาพดี มีการทำกิจกรรมที่เหมาะสม จะจัดเป็นกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น แม้จะมีอายุมากก็ตาม ในทางตรงกันข้าม ผู้สูงอายุที่มีวัยน้อยกว่า แต่สุขภาพไม่ดีมีกิจกรรมในชีวิตน้อย และต้องพึ่งพาผู้อื่นมาก ก็จัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย (สถาบันเวชศาสตร์สูงอายุ, 2541: 3)

สำหรับสังคมไทยนั้น เป็นสังคมที่ยกย่องเคารพบุพการีและผู้ที่มีอายุสูงกว่าทำให้ผู้สูงอายุในสังคมไทยมีบทบาทสำคัญต่อครอบครัวและสังคมมาตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา เนื่องจากค่านิยมในทางพุทธศาสนาและขนบธรรมเนียมประเพณีการเคารพผู้อาวุโสและมีความกตัญญูรู้คุณ ผู้สูงอายุในสังคมไทยจึงได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานเป็นอย่างดี ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวแบบขยาย (Extended Family) ซึ่งจะได้รับการยกย่อง และถือเป็นหลักของครอบครัวที่ทุกคนต้องเคารพเชื่อฟัง การให้ความเคารพผู้ใหญ่หรือผู้ที่มีอายุสูงกว่านี้ ครอบครัวไปยั้งผู้ที่มีอายุสูงกว่านอกครอบครัวและในสังคมด้วย เนื่องจากการนับถือและนับอาวุโสกันตามอายุนั่นเอง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาบทบาทของครอบครัวด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุของในส่วนความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลบางไทร อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทของครอบครัวในด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นและสังคมไทยอย่างยั่งยืนสืบไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูล ซึ่งภูมิลาเนาในพื้นที่เขตความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลบางไทร อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 5 ครัวเรือน ที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วยโดยสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนา บทบาทของครอบครัวด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา

จากการสัมภาษณ์พบว่าครอบครัวทั้ง 5 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วยนั้น มีความเหมือนและความแตกต่างกันดังนี้

ความเหมือนกัน ได้แก่

1. ครอบครัวทุกครอบครัวพยายามที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข ให้ท่านรู้สึกที่ท่านยังมีประโยชน์และไม่ไร้ค่าต่อสังคมและพยายามที่จะยกย่องเชิดชูเกียรติ ให้ความเคารพนับถือ
2. ครอบครัวทั้ง 5 ครอบครัวนั้น ถึงแม้ว่าแต่ละครอบครัวจะมีหน้าที่ของตนแตกต่างกันไปแต่สิ่งที่สำคัญที่ทุกครอบครัวพึงระลึกอยู่เสมอ คือ การเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุถึงแม้ไม่เวลา แต่ก็พยายามที่จะ

ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขโดยดูแลเรื่องความเป็นอยู่ประจำวัน การรับประทานอาหาร การชวนออกกำลังกาย และการพาไปพบแพทย์ตามนัด การพูดคุยด้วยเพื่อไม่ให้เหงา แต่เนื่องจากทุกคนในบ้านต้องทำงาน จึงมีปัญหาเกี่ยวกับการแบ่งเวลามาดูแลผู้สูงอายุ

ความแตกต่างกัน ได้แก่

สภาพครอบครัว เช่น ฐานะ จำนวนสมาชิกในครอบครัว การเลี้ยงดูของแต่ละครอบครัว การอบรมสั่งสอนให้ลูกหลานมีความรับผิดชอบและเกิดความกตัญญูต่อผู้สูงอายุ ทั้งนี้ฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกันของแต่ละครอบครัว ทำให้ความสามารถในการดูแล และความเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุแตกต่างกันไป

จากการสัมภาษณ์กับครอบครัวทั้ง 5 ครอบครัวนั้น เป็นความคิดเห็นที่มีต่อการพัฒนาบทบาทของครอบครัวด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบทบาทที่ครอบครัวควรที่จะนำไปพัฒนาเพื่อความสุขของผู้สูงอายุ แต่จากคำถามที่ถ่วงถ่วงไปถึงสภาพในความเป็นจริงการแสดงบทบาทดังกล่าวแต่ต้นนั้น ส่วนใหญ่ครอบครัวที่เป็นผู้ให้ข้อมูลจะแสดงความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ในทางปฏิบัตินั้นไม่ได้เป็นอย่างที่คาดหวังไว้ เพราะมีสิ่งที่เป็นปัญหาและอุปสรรคหลายประการ นั้นหมายถึงการพัฒนาบทบาทของครอบครัว ด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุในสภาพที่เป็นจริง บทบาทที่เป็นจริงที่ได้พบจากการสัมภาษณ์เชิงลึกคือ

1. บทบาทที่แท้จริงของครอบครัวในด้านการดูแลผู้สูงอายุถูกลดลง ทั้งนี้เพราะสมาชิกในครอบครัวไม่มีเวลาให้กับผู้สูงอายุ สุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุเสื่อมถอยลงทุกวัน ผู้ดูแลบางครั้งถูกบังคับให้มาปรนนิบัติผู้สูงอายุ

2. ความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัวกับผู้สูงอายุมีความห่างเหิน ทำงานนอกบ้านหรือทำงานต่างถิ่นซึ่งไม่มีโอกาสได้พบปะ พูดคุย ถามสารทุกข์สุกดิบกันนานๆ จะได้กลับมาพบปะกัน ความสัมพันธ์ก็จะไม่ใกล้ชิดเหมือนเดิม บางคนอาจจะทำงานในต่างถิ่น ความไม่เข้าใจกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้สูงอายุยิ่งมีมากขึ้น ทั้งนี้เพราะเกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้น ลูกหลานไม่เข้าใจถึงความรู้สึกและความต้องการของผู้สูงอายุ เพราะต่างฝ่ายต่างไม่มีโอกาสจะพูดคุยเพื่อสร้างความสัมพันธ์กัน และเมื่อไม่เข้าใจความคิดของแต่ละฝ่าย ดังนั้นผู้สูงอายุจึงรู้สึกว้าวนกลายเป็นบุคคลที่ไม่มีค่าควรแก่การใส่ใจ หรือเป็นคนที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากกว่าที่จะมีบทบาทสร้างความสัมพันธ์กับคนหนุ่มสาวเพื่อลดช่องว่างระหว่างวัย

3. ข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นของครอบครัวที่ให้สัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ลูกหลานไม่ยอมเข้าใกล้ผู้สูงอายุ เพราะรู้สึกว่าผู้สูงอายุไม่น่ารักมักมีอาการแปรปรวนง่าย หงุดหงิดง่าย ขี้บ่น ใจน้อย เจ้าอารมณ์ จู้จี้ จุกจิก พูดมาก พูดซ้ำซากต้องเอาใจเหมือนเด็กซึ่งส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการที่ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่ชราภาพ ผิวกายเหี่ยวแห้งไม่น่ามอง เคลื่อนไหวได้เชื่องช้าหรือมีอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงเป็นสิ่งที่น่ารำคาญสำหรับลูกหลานผู้สูงอายุ ถูกลดบทบาทลงไปมากทั้งในครอบครัวและในสังคมไม่ค่อยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ออกไปพบปะเพื่อนในวัยเดียวกันเพราะ เห็นว่าแก่

แล้วปล่อยให้หอกลนอกบ้านก็จะหลงๆ สิมๆ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงรู้สึกว่ตนไม่ได้รับการเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวเท่าที่ควร การที่จะช่วยแก้ไขปัญหาคความเครียดหรือความขัดแย้งในครอบครัว บางครั้งกลายเป็นคนที่ก่อความเครียดในครอบครัวเสียเอง

4. สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการให้ลูกหลานทำเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ศักยภาพที่มี เพื่อแสดงบทบาทในการพัฒนาครอบครัวก็คือ ให้สมาชิกในครอบครัวหรือลูกหลานให้ความเคารพเชื่อฟังคำสั่งสอนแนะนำจากผู้สูงอายุเพื่อที่จะได้แนะนำสิ่งที่ดีๆ ให้ลูกหลานนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิต ให้ลูกหลานเข้าพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและจะลดปัญหาช่องว่างระหว่างวัยได้ การชวนผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งกิจกรรมการออกกำลังกาย การพักผ่อน การทัศนศึกษา การเข้าวัดปฏิบัติธรรม การทำงานอดิเรกหรืองานที่มีรายได้พอจุนเจือครอบครัวการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพหรือส่งเสริมความสัมพันธ์ อันดีกับลูกหลานทั้งในครอบครัวและในชุมชนจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรงมีจิตใจแจ่มใส พร้อมทั้งจะมีบทบาทในการพัฒนาครอบครัวได้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ครอบครัวมีส่วนในการที่ต้องดูแลรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้มีพระคุณต่อลูกหลานและเป็นประเพณีของไทยที่ต้องเคารพ และกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ สมาชิกในครอบครัวควรดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือเรื่องสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยการดูแลเรื่องอาหารการกิน ให้ผู้สูงอายุได้รับสารอาหารหลัก 5 หมู่ให้ครบถ้วน ให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอพาไปตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง เอาใจใส่ในการบำรุงรักษาจิตใจโดยให้ได้รับความรัก ความอบอุ่นจากลูกหลาน เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ตนเองมีคุณค่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า สมาชิกในครอบครัวอยากเลี้ยงดูเอาใจใส่ผู้สูงอายุอย่างดีที่สุด และเป็นความต้องการของผู้สูงอายุเองด้วยสมาชิกในครอบครัวจึงควรหมั่นเวียนเปลี่ยนกันดูแลผู้สูงอายุ สิ่งสำคัญคือการให้เวลาและการปรนนิบัติผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดให้ท่านรู้สึกมีประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

ปัญหาการพัฒนาบทบาทครอบครัวด้านความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ

1. ปัญหาและอุปสรรคในด้านเวลา ปัญหาเรื่องเวลาที่จะทุ่มเทให้กับผู้สูงอายุ เพราะสถานการณ์ปัจจุบันนั้นลูกหลานที่อยู่ในวัยทำงานจะมีเวลาที่ไม่สัมพันธ์กับช่วงเวลาของการที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ บางคนต้องออกไปทำงานต่างถิ่นไม่มีโอกาสได้กลับมาดูแลผู้สูงอายุทางบ้านนอกจากจะมีวันหยุดติดต่อกันหลายวัน เช่น ช่วงเทศกาลต่างๆ ซึ่งเป็นการดูแลที่ไม่สม่ำเสมอ แม้บางคนจะทำงานอยู่ในละแวกเดียวกับบ้าน แต่งานในโรงงานก็ไม่ได้เอื้อให้มีเวลาดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอได้เท่าที่ควร เพราะบางวันก็ต้องทำงานช่วงกลางวัน บางครั้งก็ทำในช่วงกลางคืน เพราะทุกคนในบ้านต้องทำงานหาเงินมาจุนเจือครอบครัวและต้องแบ่งเวลามาดูแลผู้สูงอายุอีกทำให้ในบางครั้งความเป็นอิสระของแต่ละคนในครอบครัวไม่มีเลย ทั้งในด้านการดำเนินชีวิตประจำวันเพราะต้องปรับตัวเองให้เข้ากับผู้สูงอายุใน

การรองรับอารมณ์ของท่าน บางคนนอนอนมาจากที่ทำงานก็ต้องมานั่งดูแลผู้สูงอายุไม่มีเวลาพักผ่อนทำให้ในบางครั้งอาจจะมีอารมณ์ต่อผู้สูงอายุบ้างเล็กน้อย

2. ปัญหาและอุปสรรคในด้านเศรษฐกิจของครอบครัว เนื่องจากมีรายได้น้อยไม่พอกับรายจ่าย เพราะมีวุฒิการศึกษาต่ำ จึงต้องดิ้นรนในการทำงานเพื่อเพิ่มรายได้ ทำให้ไม่มีเวลามากพอที่จะดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้อย่างดีกลายเป็นความไม่เอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุ ส่วนสมาชิกในครอบครัวที่ยังไม่ได้ทำงานก็มักจะอยู่ในวัยเรียนก็จะดูแลรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุได้ไม่มากนัก

3. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากช่องว่างระหว่างวัย เนื่องจากช่องว่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุกับลูกหลานทำให้ไม่เข้าใจกัน ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่อยู่ร่วมในครอบครัวเดียวกัน ประกอบกับผู้สูงอายุจะมีอารมณ์แปรปรวนง่าย หงุดหงิด จู้จี้ ขี้บ่น และบางที่ผู้สูงอายุเองก็มีความคิดที่ขัดกับความเป็นจริง ขณะเดียวกันผู้สูงอายุบางคนก็มีบุคลิกภาพที่ไม่น่ารักทำให้ลูกหลานไม่ยอมเข้าใกล้ เพราะตามใจไม่ถูก โดยเฉพาะผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่เสื่อมสภาพลง และไม่สามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้ และการเกิดช่องว่างระหว่างวัยก็เป็นปัญหาหลักที่จะต้องดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ทุกคนในครอบครัวต้องยกย่องเชิดชูเกียรติ และเทิดทูนผู้สูงอายุในการเป็นต้นแบบที่ดี ส่งเสริมให้ลูกหลานทุกครอบครัวยอมรับการกระทำในตัวที่ผู้สูงอายุแสดงออกมา และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในครอบครัวให้มีความใกล้ชิดต่อผู้สูงอายุต่อไป

4. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากความคิด สิ่งสำคัญประการหนึ่งที่เป็นปัญหาและอุปสรรคทางความคิดก็คือ ลูกหลานขาดการได้รับการปลูกฝังหรืออบรมสั่งสอนในการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุ จึงมักคิดว่าธุระไม่ใช่ การขาดจิตสำนึกในการแสดงความกตัญญูต่อกันต่อผู้สูงอายุก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งของปัญหา บางครอบครัวก็มีปัญหาที่แก้ได้ยากก็คือไม่มีคนที่ดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นผลทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งอยู่ตามลำพัง

ปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่สุดก็คือ การที่สมาชิกในครอบครัวไม่มีเวลาที่จะทุ่มเทให้การดูแลเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุ

5. ปัญหาและอุปสรรคด้านการเงิน เงิน เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะทำให้สมาชิกในครอบครัวสามารถดูแลรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุได้ดี เพราะที่ประสบปัญหาอยู่ก็เป็นเพราะขาดแคลนเงิน เนื่องจากมีรายได้น้อยจึงทำให้ต้องใช้เวลาไปในการทำงานหารายได้เพิ่มให้ครอบครัว จึงทำให้แสดงบทบาทในการดูแลรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุไม่ได้เต็มที่

6. ปัญหาและอุปสรรคด้านความรักความเข้าใจ ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การเสริมสร้างความรัก ความเอื้ออาทร ความกตัญญูรู้คุณต่อผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุให้กับสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับลูกหลานที่ยังเยาว์วัย ทั้งนี้ผู้ใหญ่ในครอบครัวต้องปฏิบัติให้เห็นเป็นตัวอย่างให้สม่ำเสมอ นอกจากนั้นเรื่องของ การให้ความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ การยอมรับฟังความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันของแต่ละฝ่ายก็เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องให้ลูกหลานได้เรียนรู้ด้วย

7. ปัญหาและอุปสรรคด้านตัวผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ ต้องทำตัวให้เป็นที่น่ารัก เคารพของลูกหลาน ด้วยจึงจะทำให้ลูกหลานอยากเข้าใกล้ ผู้สูงอายุบางคนเป็นคนน้อยใจง่าย ๆ แต่ลูกหลานถกเถียงทะเลาะกัน ก็คิดน้อยใจว่าเพราะตนเองเป็นที่น่าเบื่อหน่ายจึงทำให้คนในครอบครัวทะเลาะกัน ซึ่งบุคลิกภาพเช่นนี้เป็นปัจจัยขัดขวางการพัฒนาบทบาทของสมาชิกในครอบครัวต่อการดูแลผู้สูงอายุเองด้วย นั่นหมายความว่าทุกคนในครอบครัวต้องเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่ดี มีคุณภาพมาตั้งแต่ต้น เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุก็จะได้รับการตอบสนองที่ดีจากลูกหลานต่อไป

แนวทางในการพัฒนาบทบาทของสมาชิกในครอบครัวต่อการดูแลผู้สูงอายุ

การอบรมสั่งสอนลูกหลาน การปลูกจิตสำนึกที่ดีในการรับผิดชอบ ดูแลมีความเอาใจใส่ เสียสละเวลาช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุขกับการได้อยู่กับลูกหลาน ให้ลูกหลานรู้จักดูแลเอาใจใส่ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ต้องมีความอดทนในตัวผู้สูงอายุต้องยอมรับในการกระทำที่ผู้สูงอายุทำ ส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตให้ความรู้ด้านโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และอนามัยที่ดีและเหมาะสมยกย่อง เชิดชู และเทิดทูนผู้สูงอายุในการเป็นต้นแบบที่ดี

การสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานในครอบครัว จะก่อให้เกิดการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การพูดคุยกันจะทำให้เข้าใจกันและกันได้ดีขึ้น การออกไปพักผ่อนนอกบ้านด้วยกัน การไปเข้าวัดฟังธรรมก็เป็นกิจกรรมสำคัญอย่างหนึ่งที่จะสร้างความสัมพันธ์ที่ดีได้ สามารถทำให้การดูแลรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุเป็นไปด้วยความราบรื่น

ถ้าสมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุรวมอยู่ด้วยรู้จักแบ่งความรับผิดชอบหรือแบ่งเวลาในการดูแลผู้สูงอายุให้เหมาะสมก็จะเป็นการแบ่งเบาภาระให้กันและกันได้ ขณะเดียวกัน สมาชิกทุกคนในครอบครัวก็จะรู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลบุพการีของตน ก็จะทำให้เกิดความภูมิใจที่ได้แสดงความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ จะเป็นการดำเนินชีวิตตามวิถีไทยในอดีตที่จะเลือนหายไปให้หวนกลับคืนมาใหม่

ในระดับชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความสำคัญของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมวันผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น นอกจากจะเป็นการยกย่องให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุแล้ว ยังทำให้ผู้เยาว์วัยกว่ารู้สึกว่าคุณสูงอายุเหล่านั้นเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของชุมชน ขณะเดียวกันก็เป็นการส่งเสริมความสำคัญของสถาบันครอบครัวด้วย โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมบทบาทของสมาชิกในครอบครัวหรือสมาชิกในชุมชนให้ดูแลรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ ในชุมชนให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ. 2541. **ฐานข้อมูลผู้สูงอายุในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: สถาบัน
ประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. 2541. **กรมการแพทย์ 9 ประการ เพื่อชีวิตรสใส วัยสูงอายุ**.
กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2546). **สรุปผลการประชุมเชิง
ปฏิบัติการเรื่อง ทิศทางการพัฒนาสถาบันครอบครัวแบบบูรณาการ**. กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2545. **การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย**. สถาบันเวชศาสตร์
ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์.

การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์วัดม่วง อำเภอเมือง
นครราชสีมา

Implementation of the Ban Tampakorn Wat Muang Elderly Welfare
Center in Muang District of Nakorn Ratchasima Province.

วณิชกร เวียงกลม¹

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์วัดม่วง อำเภอเมือง นครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

ผลการศึกษาพบว่า ถ้าจะทำให้การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์วัดม่วงมีประสิทธิภาพดีขึ้นกว่านี้ ควรมีการปรับปรุงระบบสนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ เช่น โภชนาการ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และงบประมาณ ควรมีการปรับปรุงระบบการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น การรักษาพยาบาลทั่วไป การสรรหาบุคลากรในการปฏิบัติงาน ระบบให้บริการ แนะนำ ปรีกษา ข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ และการนำส่งผู้ป่วย ควรมีการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยาแก่ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการที่หลากหลายครอบคลุมทุกด้าน ควรมีการจัดกิจกรรมนันทนาการนอกสถานที่ และควรมีการจัดทำข้อมูลญาติหรือคนรู้จักของผู้สูงอายุที่เข้าพักในสถานสงเคราะห์ให้ทันสมัย และจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอสำหรับการจัดการศพในกรณีที่ผู้เข้ารับการสงเคราะห์ไม่มีญาติหรือไม่สามารถจัดการเองได้

Abstract

This research had the objective of studying the implementation of the Ban Tampakorn Wat Muang Elderly Welfare Center in Muang District of Nakorn Ratchasima Province. Data were collected from key informants. This study found that in order to improve implementation of the Welfare Center there should be greater support for care of the elderly in the areas of nutrition, clothing, living facilities, medicine, and budget. There should be improvements to the medical care system in terms of general care, personal care, service system, counseling, information on treating the elderly, and patient referral. There should be more social welfare and psychological support for the elderly and more recreational activities outside the Center. There

¹ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์วัดม่วง องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

should be a database with information on relatives or friends of the elderly in the Center and to keep this information up-to-date. There should be more budget for cremations in the event that a deceased member of the Center does not have relatives to take care of this.

คำสำคัญ: สถานสงเคราะห์คนชรา

Keywords: Wat Muang Elderly Welfare Center

ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์โครงสร้างประชากรที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) กำลังได้รับความสนใจในสังคมโลกปัจจุบัน ประชากรโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 6,070.6 ล้านคนในปี พ.ศ.2543 เป็น 7,851.4 ล้านคนในอีก 25 ปีข้างหน้า คือในปี พ.ศ. 2568 โดยที่ประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในอัตราที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.0 ในปี พ.ศ.2543 เป็นร้อยละ 15.0 ในปี พ.ศ.2568 ในขณะที่ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปี พ.ศ.2543 เหลือร้อยละ 24.2 ในปี พ.ศ.2568 แสดงให้เห็นว่าโครงสร้างของประชากรกำลังเปลี่ยนจากโครงสร้างประชากรวัยเด็กในอดีตเป็นประชากรวัยสูงอายุ หรือสังคมผู้สูงอายุ ในอนาคต (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547)

สำหรับประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมสูงอายุอย่างรวดเร็ว จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุครั้งล่าสุดในประเทศไทย พ.ศ.2550 แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปี และมากกว่า) ประมาณ 7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.7 ของประชากรทั้งประเทศการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรเข้าสู่การเป็นประชากรสูงวัยนี้ได้เริ่มขึ้นในประเทศไทยตั้งแต่ปลายทศวรรษที่ผ่านมา และจะยังเป็นประเด็นที่ท้าทายในทศวรรษที่ 21 ดังนั้นจะเห็นได้จากระยะเวลาที่จะเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุค่อนข้างสั้น เมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วหลายๆ ประเทศกล่าว คือ สัดส่วนประชากรสูงอายุไทยจะเพิ่มจากร้อยละ 9.3 ในปี พ.ศ.2543 เป็นร้อยละ 19.2 ในปี พ.ศ.2568 หรือใช้เวลาประมาณ 22 ปี ในการเพิ่มสัดส่วนประชากรสูงอายุ เป็นเท่าตัว ขณะที่ประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่ใช้เวลาประมาณ 70 ปี ถึงกว่า 100 ปี ซึ่งการมีจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วหมายถึงว่า ประเทศไทยมีระยะเวลาค่อนข้างน้อยในการเตรียมรองรับการให้การดูแลประชากรสูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุน่าจะส่งผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองของประเทศในอนาคต (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2550)

ในส่วนของการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธ ศักราช 2550 มาตรา 53 และมาตรา 80 ระบุไว้ว่าบุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ โดยรัฐต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือ

ทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบากให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2552) และในการดำเนินงานได้มอบหมายภารกิจให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งต่อมากระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ถ่ายโอนภารกิจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 โดยภารกิจหนึ่งที่ต้องการบริหารส่วนจังหวัดได้รับการถ่ายโอนคือ การดำเนินงานสถานสงเคราะห์คนชรา และในการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ได้รับการถ่ายโอนสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์วัดม่วง เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2547

จากการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์วัดม่วง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุเกือบทุกภาคที่เข้ารับบริการ และในการเข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์นั้นผู้สูงอายุต้องเปลี่ยนแปลงชีวิตโดยสิ้นเชิง จากการที่ต้องจากถิ่นฐานบ้านเดิมมาอยู่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราซึ่งมีความแตกต่างในทุกๆ ด้านทั้งวิถีชีวิต สังคม สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปข้อจำกัดต่างๆ ภายใต้กฎ ระเบียบของสถานสงเคราะห์ ผู้สูงอายุจึงมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยน แปลงไปจากเดิม จำเป็นจะต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์วัดม่วง ศึกษาปัญหาในการดำเนินงาน และแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ เพื่อนำผลการศึกษาหรือข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุให้ครอบคลุมและทันต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และเป็นประโยชน์แก่ประชากรที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตเป็นการเตรียมตัวผู้สูงอายุอย่างมีคุณค่าและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพประโยชน์

วิธีการศึกษา

ในการศึกษาได้ดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ จำนวน 4 คน ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้อำนวยการกองส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์และผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ จำนวน 6 คน รวม 10 คน
2. เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์ จำนวน 10 คน ซึ่งเลือกจากผู้สูงอายุในแต่ละช่วงอายุที่เห็นว่าสามารถอธิบายและตอบคำถามได้เป็นอย่างดีในประเด็นเกี่ยวกับการดำเนินงานและปัญหาในการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ และแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์วัดม่วง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

ผลการศึกษา

การดำเนินงานและปัญหาการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์วัดม่วง

จากผลการศึกษาการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์วัดม่วง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานพบว่าสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์วัดม่วง มีการดำเนินงานดังนี้

1) **ด้านการเลี้ยงดู (ด้านปัจจัย 4)** จากการศึกษาพบว่ามีการจัดหาเครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้าและของใช้ประจำตัวสำหรับผู้สูงอายุอย่างเพียงพอจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี จัดให้มีอาคารที่เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ เช่น ทางเดิน ทางเท้า ห้องน้ำ เป็นต้น มีการจัดหา ยาเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมตามศักยภาพและเพียงพอ และมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับดำเนินการด้านการเลี้ยงดูอย่างเพียงพอ และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ระเบียบกฎหมายกำหนด

2) **ด้านการรักษาพยาบาลและอนามัย** มีการให้บริการคำแนะนำ ปรีกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บแก่ผู้สูงอายุ มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการจัดทำแฟ้มประวัติการรักษาพยาบาลต่างๆ ของผู้สูงอายุ มีการจัดหา จัดเก็บเครื่องมือเครื่องใช้และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นให้พร้อมเสมอ มีระบบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยมีอาการเฉพาะโรคที่แพทย์หรือพยาบาลสถานสงเคราะห์เห็นควรจำเป็นที่จะให้แพทย์เฉพาะโรครักษาต่อ หรือมีอาการป่วยหนัก เกินความสามารถของแพทย์หรือพยาบาลสถานสงเคราะห์และปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปประจำวันในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจ่ายยา ทำแผล ฉีดยาตามอาการ เป็นต้น

3) **ด้านสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา** มีการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุมีการจัดศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุมีการจัดทำแผนงาน/โครงการ และกิจกรรมเกี่ยวกับการสงเคราะห์ที่เป็นรูปธรรม และมีการส่งผู้รับการสงเคราะห์ออกร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่นตามชุมชนนอกสถานสงเคราะห์ เช่น สงกรานต์ วันผู้สูงอายุ เป็นต้น

4) **ด้านนันทนาการ อาชีวบำบัด ศาสนา และกายภาพบำบัด** มีการจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการในวันสำคัญ มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุตามความถนัด มีการบริการทัศนศึกษาตามความสนใจ เช่น แหล่งท่องเที่ยวทาง ศาสนสถาน วัด แหล่งท่องเที่ยวนอกสถานที่ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย มีมุมพักผ่อนหย่อนใจ ให้การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์และนักกายภาพบำบัด ส่งเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุไปฝึกอบรมตามศูนย์ฝึกอบรมหรือเชิญวิทยากรอาสาสมัครมาสาธิต มีการประชาสัมพันธ์ หาดตลาด เพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่ม หรือนำผลิตภัณฑ์ของกลุ่มไปแสดงงานต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และมีการจัดเตรียม

ความรู้ ข้อมูล สื่อต่างๆ เช่น โทรศัพท์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเท่าทันข้อมูลข่าวสารของสังคม

5) **ด้านฌาปนกิจศพ** มีการแจ้งให้ญาติหรือบุคคลที่รู้จักของผู้ตายทราบ เพื่อรับศพและทรัพย์สินของผู้ตายไปดำเนินการหรือประสานโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับศพไปดำเนินการ ในกรณีที่ผู้ตายอยู่ที่สร้างกายให้กับโรงพยาบาล และจัดการศพให้ตามความเหมาะสม หากผู้เข้ารับการสงเคราะห์ไม่มีญาติ หรือญาติ ไม่สามารถจัดการได้

ทางด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้ามารับบริการพบว่า มีความคิดเห็นทางด้านต่างๆ ดังนี้คือ

1) **ด้านการเลี้ยงดู (ด้านปัจจัย 4)** จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้ามารับบริการในสถานสงเคราะห์พบว่ามีการจัดหาอาหารสำหรับผู้สูงอายุครบห้าหมู่ทุกมื้อ และเหมาะสมกับผู้สูงอายุปกติและที่เจ็บป่วยมีการควบคุมดูแลโรงครัวและเครื่องใช้ต่างๆ ที่ใช้สำหรับประกอบอาหารเป็นอย่างดี มีการจัดหาเครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้า และของใช้ประจำตัวสำหรับผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ มีการควบคุม ดูแล รักษาความสะอาดของเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มให้สะอาด เหมาะสมอยู่เสมอ มีการซ่อมแซมเสื้อผ้าที่ชำรุดหรือเปลี่ยนใหม่ รวมทั้งเครื่องใช้ในการหลับนอนเป็นประจำตามความเหมาะสม จัดให้มีอาคารที่เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุที่เข้ามารับบริการ มีการจัดระบบสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมอย่างเพียงพอ สะอาด กว้างขวาง มีระบบถ่ายเทอากาศที่ดี มีบริการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ เช่น ทางเดิน ทางเท้า ห้องน้ำ เป็นต้น มีการแยกผู้สูงอายุเข้าพักตามอาคารต่างๆ ตามความเหมาะสม และมีการตรวจที่พักอาศัยให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการจัดหาเวชภัณฑ์วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับบริการผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมตามศักยภาพและเพียงพอ

2) **ด้านการรักษาพยาบาลและอนามัย** มีการให้บริการคำแนะนำ ปรีกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บแก่ผู้สูงอายุ มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการจัดหา จัดเก็บ เครื่องมือ เครื่องใช้และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นให้พร้อมเสมอ มีระบบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยมีอาการเฉพาะโรคที่แพทย์หรือพยาบาลสถานสงเคราะห์เห็นควรจำเป็นที่จะให้แพทย์เฉพาะโรครักษาต่อ หรือมีอาการป่วยหนัก เกินความสามารถของแพทย์หรือพยาบาลสถานสงเคราะห์ และปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปประจำวันในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจ่ายยา ทำแผล ฉีดยาตามอาการ เป็นต้น

3) **ด้านการสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา** มีการจัดศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ และมีการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งซึ่งเป็นการเยี่ยมบางรายเท่านั้น

4) **ด้านนันทนาการ อาชีวบำบัด ศาสนา และกายภาพบำบัด** มีการจัดกิจกรรมนันทนาการในวันสำคัญ การส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุตามความถนัด กิจกรรมด้านศาสนกิจ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย มุมพักผ่อนหย่อนใจ การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยตามคำสั่ง

แพทย์และนักกายภาพบำบัดส่งเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุไปฝึกอบรม ตามศูนย์ฝึกอบรมหรือเชิงวิทยากร อาสาสมัครมาสาธิต การจัดตั้งกลุ่มประดิษฐ์จากวัสดุเหลือใช้และดำเนินกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง การประชาสัมพันธ์ตลาด เพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่ม หรือนำผลิตภัณฑ์ของกลุ่มไปแสดงงานต่างๆ อย่างต่อเนื่องและการจัดเตรียมความรู้ ข้อมูล สื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เพื่อให้ผู้สูงอายุ ได้เรียนรู้และเท่าทันข้อมูลข่าวสารของสังคม

5) **ด้านการฉกฉวยโอกาส** มีการแจ้งให้ญาติหรือบุคคลที่รู้จักของผู้ตายทราบ เพื่อรับศพและ ทรัพย์สินผู้ตายไปดำเนินการ การหรือประสานโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับศพไปดำเนินการในกรณีที่ ผู้ตายอุทิศร่างกายให้กับโรงพยาบาลและจัดการศพให้ตามความเหมาะสม หากผู้เข้ารับการสงเคราะห์ไม่มี ญาติ หรือญาติไม่สามารถจัดการได้

ปัญหาการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปรกรณ์วัดม่วง

1) **ด้านการเลี้ยงดู (ด้านปัจจัย 4)** อาคารที่เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการมีน้อย ขาดทรุดโทรม เนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอที่จะก่อสร้าง ปัจจุบันต้องใช้อาคารเดิมที่ได้รับการถ่ายโอน และหน่วยงานอื่นที่จะให้การสนับสนุนเครื่องนุ่งห่มมีน้อย ไม่มีการจัดทำรายการอาหารประจำเดือน โดยผู้มีความรู้ในด้านโภชนาการและไม่มีการประสานหน่วยงานอื่น เพื่อขอรับการสนับสนุนเครื่องนุ่งห่ม เมื่อมีความจำเป็น จัดผู้สูงอายุเข้าพักไม่เหมาะสมกับอาคาร หรือสภาพแวดล้อมตามความเป็นจริง และไม่มีการจัดระบบสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมอาคาร สถานที่

2) **ด้านการรักษาพยาบาลและอนามัย** ไม่มีบริการพยาบาลทั่วไปประจำวันในการดูแล ผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การจ่ายยา ทำแผล ฉีดยาตามอาการ เป็นต้น มีเพียงการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่เท่านั้น ไม่มีพยาบาลสำหรับปฏิบัติหน้าที่ผลัดเปลี่ยนกันตลอด 24 ชั่วโมง และไม่มีการขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อขอความร่วมมือ ในการตรวจสุขภาพประจำปีตามระยะเวลาที่กำหนด ไม่มีการจัดทำแฟ้มประวัติการรักษาพยาบาลต่างๆ ของผู้สูงอายุ ไม่มีการทำข้อตกลงร่วมกันกับหน่วยงานอื่น เพื่อขอความร่วมมือในการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น การเอ็กซเรย์ การปฏิบัติขั้นสูตรทางห้องทดลองต่างๆ การฉีดยาป้องกันต่างๆ ตาม ระยะเวลาที่เหมาะสม

3) **ด้านสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา** ไม่มีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ ไม่มีการ จัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ ไม่มีการรณรงค์ให้คนในชุมชนเห็นคุณค่าผู้สูงอายุ ไม่มีการสร้าง เครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ ในชุมชน และในสถานสงเคราะห์อื่นช่วยเหลือซึ่ง กันและกัน ไม่มีการจัดทำระบบทิศทาง แผนงานและรูปแบบในการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ ไม่มีการ สร้างและพัฒนาทีมงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ไม่มีการจัดระบบเตรียมความพร้อม ของผู้สูงอายุก่อนคืนสู่ครอบครัว และไม่มีการติดตามผลภายหลังพ้นจากการสงเคราะห์

4) ด้านนันทนาการ อาชีวบำบัด ศาสนา และกายภาพบำบัด ไม่มีสโมสรผู้สูงอายุ และห้องสมุด เพื่อสามารถให้บริการค้นหาความรู้เรื่องต่างๆ ได้ ไม่มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุ ตามความถนัดอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การจัดตั้งกลุ่มประดิษฐ์จากวัสดุเหลือใช้และดำเนินกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง การประชาสัมพันธ์ตลาด เพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่มหรือนำผลิตภัณฑ์ของกลุ่มไปแสดงงานต่างๆ อย่างต่อเนื่อง การจัดสวัสดิการ เช่น สโมสรผู้สูงอายุ การติดต่อประสานงานและอำนวยความสะดวกให้แพทย์ที่ทำการตรวจทางกายภาพบำบัด และการส่งเสริมความรู้ เช่น ห้องสมุด เพื่อสามารถให้บริการค้นหาความรู้เรื่องต่างๆ ได้

5) ด้านฉาปนกิจศพ มีข้อจำกัด ด้านงบประมาณ บางครั้งทำให้การจัดการศพทำได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร ในกรณีที่ผู้เข้ารับการสงเคราะห์ที่ไม่มีญาติ หรือญาติไม่สามารถจัดการได้ การแจ้งให้ญาติหรือบุคคลที่รู้จักของผู้ตายทราบ เพื่อรับศพและทรัพย์สินของผู้ตายไปดำเนินการเป็นไปด้วยความยากลำบาก เนื่องจากบางครั้งไม่สามารถติดต่อได้และจัดการศพในบางครั้งทำได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ

แนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านธรรมปกรณ์วัดม่วง

1) ด้านการเลี้ยงดู (ด้านปัจจัย 4) ควรมีการปรับปรุงการดำเนินงานเกี่ยวกับการเลี้ยงดูผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น ด้านโภชนาการ ได้แก่ การจัดหาอาหารสำหรับผู้สูงอายุให้ครบตามหลักโภชนาการและเหมาะสมกับผู้สูงอายุปกติและที่เจ็บป่วย การจัดทำรายการอาหารประจำเดือนโดยผู้มีความรู้ในด้านโภชนาการด้านเครื่องนุ่งห่ม ได้แก่ การประสานหน่วยงานอื่น เพื่อขอรับการสนับสนุนเครื่องนุ่งห่มเมื่อมีความจำเป็น การควบคุม ดูแล รักษาความสะอาดของเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มให้สะอาดเหมาะสมอยู่เสมอ และการซ่อมแซมเสื้อผ้าที่ชำรุดหรือเปลี่ยนใหม่ รวมทั้งเครื่องใช้ในการหลับนอน ด้านที่อยู่อาศัย ได้แก่ การจัดผู้สูงอายุ เข้าพักให้เหมาะสมกับอาคารหรือสภาพแวดล้อมตามความเป็นจริง การจัดระบบสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่ให้ถูกสุขลักษณะ การจัดระบบการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ เช่น ทางเดิน ทางเท้า ห้องน้ำ เป็นต้น ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และการตรวจที่พักอาศัยให้ถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ ด้านการรักษาโรค ได้แก่ การจัดหาหา เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับบริการผู้สูงอายุอย่างเพียงพอและด้านงบประมาณ ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณสำหรับดำเนินการด้านการเลี้ยงดูอย่างเพียงพอ

2) ด้านการรักษาพยาบาลและอนามัย ควรจัดระบบการพยาบาลทั่วไป ประจำวันในการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมและสม่ำเสมอ เช่น การจ่ายยา ทำแผล ฉีดยาตามอาการ เป็นต้น จัดหาบุคลากรเพิ่มโดยเฉพาะบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพและพยาบาล มีการจัดพยาบาลสำหรับปฏิบัติหน้าที่ผลัดเปลี่ยนกันตลอด 24 ชั่วโมง ควรมีการจัดระบบให้บริการ คำแนะนำ ปรีกษา หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บแก่ผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุ การจัดทำแฟ้มประวัติการรักษาพยาบาลต่างๆ ของผู้สูงอายุ การจัดระบบนำส่งผู้ป่วย ที่มีประสิทธิภาพ การสรรหาบุคลากรเพิ่ม

โดยเฉพาะพยาบาล และการทำข้อตกลงร่วมกันกับหน่วยงานอื่น เพื่อขอความร่วมมือในการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น การเอ็กซเรย์ การปฏิบัติขั้นสูงทางห้องทดลองต่างๆ การฉีดยาป้องกันต่างๆ ตามระยะเวลาที่เหมาะสม เป็นต้น

3) **ด้านสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา** ควรมีการดำเนินงานสงเคราะห์ผู้สูงอายุให้ครบทุกด้าน เช่น การพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้แก่ การส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ การจัดบริการแก่ผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทุกด้าน ได้แก่ การจัดบริการครอบครัวอุปการะผู้สูงอายุ บริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การสร้างคุณค่าผู้สูงอายุ ได้แก่ การส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ การรณรงค์ให้คนในชุมชนเห็นคุณค่าผู้สูงอายุ การสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ ในชุมชน และในสถานสงเคราะห์อื่นช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และการส่งผู้รับการสงเคราะห์ออกร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่น ตามชุมชนนอกสถานสงเคราะห์ การบริหารจัดการงานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ได้แก่ การจัดทำแผนงาน/โครงการและกิจกรรมเกี่ยวกับการสงเคราะห์ที่เป็นรูปธรรม การจัดทาระบบ ทิศทาง แผนงานและรูปแบบในการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ และการสร้างและพัฒนาทีมงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4) **ด้านนันทนาการ อาชีวบำบัด ศาสนา และกายภาพบำบัด** ควรมีการจัดตั้งศูนย์รวมผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุตามความถนัด การจัดตั้งสโมสรผู้สูงอายุ และการจัดตั้งกลุ่มประดิษฐ์จากวัสดุเหลือใช้และดำเนินกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง จัดกิจกรรมนันทนาการนอกสถานที่ และเหมาะสมกับวัย เช่น การจัดทัศนศึกษาตามความสนใจ ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวทางศาสนสถาน วัด แหล่งท่องเที่ยวนอกพื้นที่จังหวัด กิจกรรมด้านสาสนกิจ ที่หลากหลาย และการจัดมุมพักผ่อนหย่อนใจ การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุ เช่น การส่งเจ้าหน้าที่ และผู้สูงอายุไปฝึกอบรมตามศูนย์ฝึกอบรมหรือเชิงวิทยาการอาสาสมัครมาสาธิต การจัดห้องสมุด เพื่อสามารถให้บริการค้นหาความรู้เรื่องต่างๆ ได้ และการจัดเตรียมความรู้ ข้อมูลสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเท่าทันข้อมูลข่าวสารของสังคมและการให้ความช่วยเหลือด้านอื่นตามสภาพและความต้องการ เช่น การรักษาทางกายภาพ บำบัดแก่ผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์และนักกายภาพบำบัด การประชาสัมพันธ์หาตลาดเพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่ม หรือนำผลิตภัณฑ์ของกลุ่มไปแสดงงานต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

5) **ด้านฉนวนกั้นศพ** ควรมีการจัดทำข้อมูลญาติหรือคนรู้จักของผู้สูงอายุที่เข้าพักในสถานสงเคราะห์ให้ทันสมัย เพื่อสะดวกในการติดตามเพื่อรับศพและทรัพย์สินของผู้ตายไปดำเนินการเมื่อเสียชีวิตและควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดการศพให้เพียงพอ เนื่องจากบางครั้งญาติไม่ต้องการรับศพผู้เข้ารับการสงเคราะห์ไปดำเนินการ ทำให้เกิดภาระและค่าใช้จ่ายกับสถานสงเคราะห์เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ สามารถสรุปข้อเสนอแนะในการดำเนินงานต่อไปได้ดังนี้คือ

- 1) ด้านการเลี้ยงดู (ด้านปัจจัย 4) ในการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ด้านการเลี้ยงดู มีประเด็นที่จะต้องดำเนินการเพิ่มขึ้น 2 ประการ คือ โภชนาการด้านอาหาร และเครื่องนุ่งห่ม ดังนั้นเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ ควรมีการดูแลคุณภาพด้านโภชนาการของอาหารที่จัดสำหรับผู้สูงอายุด้วยการจัดทำรายการอาหารประจำเดือนโดยผู้มีความรู้ด้านโภชนาการ และควรมีการประสานหน่วยงานอื่น เพื่อขอรับการสนับสนุนเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็น
- 2) ด้านการรักษาพยาบาลและอนามัย องค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือสถานสงเคราะห์ ควรมีการทำข้อตกลงร่วมกับหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและอนามัย หรือขอรับการสนับสนุน ในการดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาลและอนามัยผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ตามห้วงระยะเวลาที่กำหนด เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การเอ็กซเรย์ การปฏิบัติขั้นสูงทางห้องทดลองต่างๆ การฉีดยาป้องกันต่างๆ ตามระยะเวลาที่เหมาะสม เป็นต้น
- 3) ด้านสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือสถานสงเคราะห์ควรสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัวผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ ชุมชนและหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ในชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยาแก่ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์
- 4) ด้านนันทนาการ อาชีวบำบัด ศาสนาและกายภาพบำบัด สถานสงเคราะห์ควรจัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมการดำเนินงานที่หลากหลายและเป็นรูปธรรม เพื่อให้ครอบคลุมการดำเนินงานและให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- 5) ด้านฉาปนกิจศพ เนื่องจากในการดำเนินงานจะมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ ดังนั้นองค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือสถานสงเคราะห์ ควรมีการจัดทำระบบประกันศพให้กับผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. 2552. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2552. ค้นเมื่อ 4 มีนาคม 2554.จาก http://www.thailocaladmin.go.th/upload/regulation/type2/2552/10/409_1.pdf
- บรรลุ ศิริพานิช. 2550. ชุมชนรักสุขภาพ ฉบับสร้างสุข.อนาคตสังคมผู้สูงอายุไทย. 4(67),4-5
- ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่.(2551).ภารกิจ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ (เชียงใหม่). ค้นเมื่อ 7 มีนาคม 2554, จาก <http://www.thampakorncm.go.th/bio-bu.htm>
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. 2552. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550. ค้นเมื่อ 9 มีนาคม 2554, จาก<http://web.krisdika.go.th/data/law/law1/%C306/%C306-10-2550-a0001.pdf>

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2550. การ
คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในชุมชน. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ
สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2547. ประชากรโลก. ค้นเมื่อ 4 มีนาคม 2554, จาก http://service.nso.go.th/nso/data/02/wld_pop47.html
ส่วนมาตรฐานการจัดบริการสวัสดิการสังคม สำนักบริการสวัสดิการสังคม กรมพัฒนาสังคมและ
สวัสดิการ. 2548. มาตรฐานการจัดบริการสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ขั้นพื้นฐาน
แก่กลุ่มเป้าหมาย. กรุงเทพฯ: บริษัท บพิตรการพิมพ์ จำกัด

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังในอำเภอควนโดน

Guidelines for Improving the Quality of Life of the Elderly who are Living by Themselves in Khuan Dohn District.

วริศกร อนุเบญจ¹

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพัง ในเขตเทศบาลตำบลควนโดน

ผลการศึกษาพบว่า การที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นนั้นจะต้องมีการออกหน่วยตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเคลื่อนที่มากที่สุด ความต้องการทางด้านจิตใจและสุขภาพจิต ต้องการให้มีการจัดโครงการสร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุ กับลูกและหลานในครอบครัว 3 รุ่นวัย การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ต้องการให้จัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุตรหลานมีความกตัญญูต่อบิดามารดา ปู่ ย่า ตา ยาย และด้านเศรษฐกิจ ต้องการให้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุทุกคน แต่ผู้สูงอายุที่ยากจนเดือดร้อน ผู้ที่ขาดผู้ดูแลควรได้รับมากกว่าโดยให้มีหลักเกณฑ์ให้ชัดเจน

Abstract

This research had the objective of considering guidelines for improving the quality of life of the elderly who are living alone in Khuan Dohn Tambon. This study found improving the quality of life of these elderly citizens would require home visits by a mobile medical team to address both mental and physical health issues. There also needs to be a program to build relationships between the elderly and their children and younger relatives spanning three generations. There needs to be improvement in the sense of “katanyu” (gratitude toward one’s elders) among the younger generation so that they value and respect parents and grandparents. There needs to be an increased elderly welfare subsidy, especially for those who are low-income, lack caregivers, and are living alone.

คำสำคัญ: แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต

Keywords: Guidelines for Improving the Quality of Life

¹ นักบริหารงานสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลกำแพงเพชร จังหวัดสงขลา

ความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยเป็นสังคมที่มีขนบธรรมเนียมเคารพผู้อาวุโส ในฐานะที่เป็นผู้มีประสบการณ์ชีวิต เป็นผู้มีพระคุณ และเป็นผู้สั่งสมสืบทอดภูมิปัญญาจากอดีตสู่ปัจจุบัน ผู้อาวุโส จึงได้รับการยกย่องให้เป็นสถาบันหนึ่งในสังคมมาแต่ครั้งอดีต ตามโครงสร้างของสังคมไทย ผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่กับครอบครัวและชุมชน โดยชุมชนจะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ และถือว่าผู้สูงอายุเป็นเสาหลักของชุมชน เป็นที่พึ่งพิงของลูกหลาน เป็นคลังปัญญาของชุมชน แต่การพัฒนาโดยรับเอาค่านิยมตะวันตกเข้ามาเป็นแบบวิถีดำเนินชีวิต ทำให้ครอบครัวและสังคมมีลักษณะเป็นปัจเจกบุคคลมากขึ้น บทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนคลาญความสำคัญลง กลายเป็นภาระที่สังคมต้องดูแล ต้องอยู่โดดเดี่ยวและแปลกแยกในสังคม (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553)

คนชราหรือผู้สูงอายุ (ผู้มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยมีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 1.21 ล้านคน ในปี พ.ศ.2503 ไปเป็น 4.5 - 5.7 ล้านคนในปี พ.ศ. 2543 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 6.8 - 7.6 และ 11 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2563 ตามลำดับจำนวนผู้สูงอายุดังกล่าวเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีการลดลงของอัตราการเกิดและอัตราการตาย นอกจากจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นแล้ว ผู้สูงอายุที่มีอายุสูงมากยังมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอีกด้วย ในปี พ.ศ. 2503 ร้อยละ 34.9 ของประชากรสูงอายุไทยเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีหรือมากกว่า และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 38 ในปี พ.ศ.2563 ในปัจจุบันร้อยละ 55 ของประชากรสูงอายุเป็นผู้หญิง ส่วนใหญ่ของประชากรสูงอายुर้อยละ 81.1 อาศัยอยู่ในเขตชนบท ผู้สูงอายุในเขตชนบทและเขตเมืองของต่างจังหวัดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังที่มีปัญหาในการดำรงชีวิต ปัญหาที่สำคัญที่สุดก็คือ การไม่มีผู้ให้การช่วยเหลือยามเจ็บป่วย ผู้สูงอายुर้อยละ 35.4 รายงานว่ารายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงตนเองและครอบครัว โดยเป็นปัญหากับผู้สูงอายุในเขตชนบทมากกว่าในเขตเมือง (คณะกรรมการส่งเสริมและประสาน งานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2543)

เทศบาลตำบลควนโดน เป็นหน่วยงานหนึ่งที่จัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะให้กับประชาชน อำนวยความสะดวกให้กับประชาชนในพื้นที่และตระหนักในหน้าที่ที่จะพัฒนาเทศบาลให้เจริญในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะคุณภาพชีวิตของประชาชน หากประชาชนไม่ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี จะส่งผลให้การพัฒนาท้องถิ่นเป็นไปอย่างล่าช้า และไม่ได้ตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริง โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลสำคัญ จากการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ และการที่ผู้สูงอายุต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ซึ่งผู้สูงอายุต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้ให้มาเป็นผู้รับ จากผู้นำมาเป็นผู้ตาม บทบาทและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุจึงลดน้อยลง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องอยู่บ้านตามลำพัง ไม่มีกิจกรรมรวมกลุ่ม หรือใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีปัญหาเรื่อง ความเครียด เหงา เพราะตอนกลางวันบุตรหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

สังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต จากสังคมภาคเกษตรกรรมไปสู่สังคมภาคอุตสาหกรรม ความต้องการแรงงานเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะแรงงานวัยหนุ่มสาว ทำให้มีการย้ายถิ่นฐานของประชากรวัยแรงงานไปสู่เมืองใหญ่และพื้นที่อุตสาหกรรมมากขึ้น การย้ายถิ่นของวัยแรงงานส่วนใหญ่เป็นรุ่นหนุ่มสาว ส่งผลให้ลักษณะครอบครัวเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงจากลักษณะครอบครัวขยายไปเป็นครอบครัวที่มีเฉพาะผู้สูงอายุ หรือมีสมาชิกในครอบครัวเพียงรุ่นเดียว คือผู้สูงอายุที่บุตรไปทำงานที่อื่น ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมักเป็นผู้ที่นิยมอยู่ในถิ่นกำเนิดของตน การย้ายถิ่นของบุตรหลานวัยแรงงานเข้าสู่เมืองใหญ่จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่เพียงลำพัง

ด้วยเหตุผลและสภาพดังกล่าวจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งจะเกิดปัญหขึ้นในสังคมอนาคต การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง ในเขตเทศบาลตำบลควนโดน ให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษาด้วยการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ทั้งที่เป็นทฤษฎี แนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของเทศบาลตำบลควนโดน องค์กรบริหารส่วนตำบลย่านซื่อและองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ ประธาน อสม. จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น 38 คน

ผลการศึกษา

1. **ด้านร่างกาย** จากการศึกษาสภาพสุขภาพผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง ด้านร่างกายพบว่าผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย ปวดท้องเป็นประจำมากที่สุด รองลงมา เหนื่อยล้าจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ และไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ
2. **ด้านจิตใจและสุขภาพจิต** ส่วนใหญ่มีปัญหา รู้สึกไม่มีความสามารถในการคิดจำตามปกติมากที่สุด รองลงมาไม่มีสมาธิในการปฏิบัติภารกิจประจำวัน หรือปฏิบัติหน้าที่การงาน และมีความไม่มั่นใจในตนเอง บางครั้งรู้สึกขาดความสำคัญไม่มีคุณค่าต่อบุตรหลาน ญาติและคนอื่นๆ
3. **ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม** ส่วนใหญ่มีความพอใจกับความสามารถพึ่งตนเองได้มากที่สุด รองลงมา มีความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านใกล้เคียง และการดูแลเอาใจใส่ของเพื่อนบ้าน นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีความพอใจกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและท้องถิ่น
4. **ด้านสภาพแวดล้อม** ส่วนใหญ่พอใจกับการคมนาคมหรือการเดินทางสะดวกสบาย เช่น การเดินทางไปพบแพทย์ ไปทำธุระต่างๆ มากที่สุด รองลงมา มีผู้ดูแลเนื่องจากช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และสภาพที่อยู่อาศัยโดยรวมเหมาะสม ไม่คับแคบ สะดวกสบายต่อการดำรงชีวิต นอกจากนี้คือการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับตนเองหรือข่าวสารอื่นๆ ที่ควรรู้

5. **ด้านเศรษฐกิจ** ส่วนใหญ่รายได้ไม่เพียงพอต่อการครองชีพ มีความรู้สึกไม่มั่นคงในชีวิต โดยเฉพาะเกี่ยวกับการมีทรัพย์สินหรือเงินทองไว้ใช้ในยามจำเป็นฉุกเฉิน เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้

ปัญหาและอุปสรรคที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังในเขตอำเภอควนโดน มีดังนี้

จากการศึกษาปัญหา การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง พบว่ามีปัญหาที่เกิดจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือ ผู้บริหารไม่มีนโยบายเกี่ยวกับการดำเนินงานที่ชัดเจน ขาดการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชนทราบ ขาดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ประการสำคัญคือไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังโดยตรงขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานโดยตรง เพราะขาดงบประมาณ และอีกประการหนึ่งขาดการมีส่วนร่วมทั้งในระดับครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือและไม่ให้ความสำคัญทั้งต่อตนเองและกิจกรรม เพราะคิดว่าเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะไม่มีคุณค่า ทำอะไรไม่ได้แล้ว ต้องคอยรับการช่วยเหลือจากผู้อื่นฝ่ายเดียว ในขณะที่ญาติพี่น้องไม่ได้ให้ความสำคัญเนื่องจากมีภาระที่ต้องรับผิดชอบในครอบครัว

แนวทางแก้ไข

- (1) ผู้บริหารท้องถิ่นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- (2) ควรออกกฎหมายเป็นมาตรการบังคับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องปฏิบัติ หากละเว้นมีโทษ
- (3) ท้องถิ่นต้องจัดหาเครื่องมือและพัฒนาบุคลากรให้เป็นมืออาชีพ
- (4) ต้องกระตุ้นและพัฒนาผู้สูงอายุให้มองเห็นและเข้าใจสภาพปัญหา
- (5) สร้างแกนนำเยาวชน/ประชาชนในพื้นที่ดูแลผู้สูงอายุในรูปอาสาสมัครหรือใช้ อสม. ผู้มีความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพ เป็นผู้ประสาน พุดคุยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนความคิดและให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของตนเอง ทั้งนี้ให้อยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจ
- (6) ให้ความสำคัญและสร้างความตระหนักให้ญาติผู้ดูแลเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และจัดให้มีอาสาสมัครดูแลในชุมชน
- (7) ให้ผู้สูงอายุด้วยกันเข้าไปพุดคุยชักชวนของคนวัยเดียวกันมีการไว้วางใจ ซึ่งกันและกันมากขึ้น

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องได้เสนอข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังในอำเภอควนโดน ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังในอำเภอควนโดน ปัจจุบันเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ยังให้ความสำคัญน้อยมากเนื่องจากอาจเห็นว่าผู้สูงอายุยังช่วยเหลือตัวเองได้ ตามภาพที่มองเห็นเป็นความเคยชินของผู้บริหารท้องถิ่นซึ่งอยู่กับพื้นที่นั้นๆ มาเป็นเวลานาน เนื่องจากเป็นคนในพื้นที่ด้วยกัน การพัฒนาที่มีบ้างเพียงเล็กน้อยก็ไม่ต่อเนื่อง เปลี่ยนแปลงทุกครั้งที่เปลี่ยนตัวผู้บริหารท้องถิ่น หรือหากผู้บริหารชุดเดิมก็ขึ้นอยู่กับงบประมาณที่มีอยู่หรือได้รับการอุดหนุนจากรัฐบาล บุคลากรของท้องถิ่นที่มีอยู่ในด้านดังกล่าวมีความรู้ความสามารถในระดับหนึ่ง แต่ไม่ใช้ระดับมืออาชีพที่จะทำการด้านนี้โดยเฉพาะ จึงทำให้ไม่ได้ผลสัมฤทธิ์ที่ต้องการ ผู้สูงอายุเองที่อยู่ในพื้นที่ขาดความกระตือรือร้น ส่วนใหญ่ไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นปัญหาเพราะมีความเคยชินกับสภาพความเป็นอยู่หรือบางรายก็มีลูกหลานอยู่ใกล้ๆ ในชุมชน ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยเหตุผลต้องการให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังให้สามารถช่วยเหลือและพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งถือว่าเป็นการพัฒนาให้มีความยั่งยืน ด้วยการจัดกิจกรรมโครงการต่างๆ ให้ผู้สูงอายุได้พบปะกัน มีการแสดงออกในด้านต่างๆ ร่วมกัน เทศบาลและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในอำเภอควนโดน ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขต เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อต้องการให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นสำหรับกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมออกเยี่ยม ตรวจสุขภาพและจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีงบประมาณน้อย แต่ภารกิจก็มีหลายด้านชุมชนสังคมยังไม่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเท่าที่ควรการลงพื้นที่สำรวจปัญหาของชุมชนพบว่า ชุมชนยังให้ความสำคัญประเด็นปากท้องและโครงสร้างพื้นฐานเป็นหลัก

2. ปัญหาผู้สูงอายุกำลังจะเป็นปัญหาใหญ่ของโลก และของสังคมทั่วไปเนื่องจากขณะนี้จำนวนเด็กและคนวัยทำงานเริ่มลดน้อยลงสังคมกำลังเข้าสู่ยุคสังคมผู้สูงอายุมากกว่าวัยแรงงาน และแนวโน้มจะยิ่งสูงขึ้นและหากมีผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังมากเท่าไร เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ต้องรับภาระทั้งค่าใช้จ่ายและสวัสดิการอื่นๆ ที่จะตามมาอย่างใหญ่หลวงในอนาคตดังนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวางแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังไม่มีประสิทธิภาพ และปฏิบัติจริงไม่ได้จะส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างแน่นอน

3. แนวทางในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังในเขตอำเภอควนโดน ควรกำหนดเป็นภารกิจหลักที่จะต้องรับผิดชอบ ถือเป็นหน้าที่ที่จะละเว้นมิได้ กำหนดให้ต้องมีเครื่องมือในด้านนี้อย่างครบถ้วน และมีบุคลากรที่เป็นมืออาชีพอย่างแท้จริงมิใช่อาศัยความช่วยเหลือจากหน่วยอื่น และต้องจัดให้มีชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็งเพื่อเป็นกำลังเสริมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันควรจัดให้มีกิจกรรมผู้สูงอายุที่หลากหลายต่อเนื่อง และมีความถี่ให้มากที่สุด อาทิ การส่งเสริมอาชีพ การออกกำลังกาย การทำบุญ กิจกรรมสาธารณะ กิจกรรมสุขภาพ กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา ฯลฯ จัดให้มีการพบปะหรือมีกิจกรรมต่างๆ ระหว่างผู้สูงอายุ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน

ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายและจิต เพื่อสร้างความรู้สึที่ดี สร้างสุขภาพจิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ ให้ความรู้สร้างความเข้าใจ การดูแลและการใช้ชีวิตประจำวันอย่างถูกต้อง จัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและชุมชน เพื่อสร้างความรัก ความเข้าใจให้เกิดขึ้น จัดกิจกรรมให้มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ จัดตั้งชมรมมีสวัสดิการให้ จัดให้มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ และมีการจ้างงานผู้สูงอายุตามศักยภาพ เพื่อไม่ให้รู้สึกเหงา และรู้สึกตัวเองมีความสำคัญ

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังในอำเภอควนโดน โดยภาพรวมด้านร่างกายต้องการให้มีการตัดแว่นตาให้ผู้สูงอายุให้ตรงกับผู้ที่ต้องการให้คนที่รับผิดชอบผู้สูงอายุมาเยี่ยมบ่อยๆ เพราะผู้สูงอายุร่างกายเปลี่ยนแปลงทุกวัน ควรจัดให้พบแพทย์เพื่อตรวจบ่อยๆ และแนะนำเรื่องของการกินที่มีประโยชน์จัดให้มีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล/ทุกเดือน ต้องการมีอาหารกินที่ดีๆ ต้องการเครื่องมือในการใช้ชีวิตภายในบ้าน และให้มีการมอบอาหารที่ดีให้ผู้สูงอายุเพื่อมีร่างกายดีและได้ทำอาชีพ (ทำบุญ)

ด้านจิตใจ ต้องการให้ของขวัญกับผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังเนื่องในวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันรายา อยากไปเรียนกับครูสอนศาสนาตามสุเหร่า นาเซ่น ต้องการให้เจ้าหน้าที่มาเยี่ยมเยียนพูดคุย/ให้กำลังใจบ่อยๆ ต้องการให้มีกิจกรรมส่งเสริมผู้สูงอายุมากกว่านี้ ให้ผู้รู้ด้านศาสนาสอนประจำทุกสัปดาห์ และให้หลายๆ สนใจ เอาใจใส่ผู้สูงอายุมากๆ

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ต้องการให้ผู้รับผิดชอบผู้สูงอายุโดยตรง จัดกิจกรรมผู้สูงอายุให้พบลูกหลาน ญาติมิตร ต้องการให้บุตรหลานให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ อยากให้จัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุเพื่อผู้สูงอายุจะได้ผ่อนคลาย ให้ลูกหลานให้ความเคารพผู้สูงอายุให้มากกว่าที่เป็นอยู่ ให้ลูกหลานอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขสามัคคีในบ้าน และอยากให้คนที่เกี่ยวข้องดูแลสนใจมากกว่านี้

ด้านสิ่งแวดล้อม ต้องการให้คนในหมู่บ้านช่วยกันรักษาดูแลความสะอาด ลดเสียงรบกวนยามพักผ่อน (กลางคืน) และให้สังคมรอบบ้านที่อยู่อาศัยมีความเรียบร้อยทุกๆ ด้าน

ด้านเศรษฐกิจ ต้องการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพอย่างน้อยเดือนละ 1,000 บาท และเบิกจ่ายในทันเวลา

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาจึงสรุปได้ว่า ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังในอำเภอควนโดนมีสภาพปัญหาหลายด้าน ซึ่งเชื่อมโยงกันตั้งแต่ปัญหาที่ตัวผู้สูงอายุเองเริ่มตั้งแต่การบริโภคอาหารที่ไม่เป็นไปตามหลักโภชนาการซึ่งเป็นพฤติกรรมการบริโภคแต่วัยเด็ก และวัยหนุ่มสาว ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพ ก็ไม่ได้รับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ต้องรักษาโรคบ่อยครั้ง ซึ่งทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย รายได้ไม่พอจ่าย ขาดการดูแลเอาใจใส่ ไม่มีเงินสำหรับการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้ถูกสุขลักษณะ ทำให้คุณภาพชีวิตตกต่ำแตกต่างจากคนอื่น เกิดการแปลกแยกไม่กล้าที่จะเข้าร่วมกลุ่มกับคนอื่นเนื่องจากเข้าใจว่าตนเองมีปมด้อย ทำให้ขาดกำลังใจที่จะทำเพื่อการเป็นอยู่ที่ดี

ด้านของความต้องการ เมื่อศึกษาถึงความต้องการส่วนลึกๆ ที่ต้องการและอยากได้ คือการดูแลสุขภาพจาก ภาครัฐ อย่างต่อเนื่องและบริการถึงที่ต้องการให้มีการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้จัดเบ้ายังชีพเป็นพิเศษให้กลุ่มกิจกรรม เพื่อให้ได้เข้าร่วมและต้องการให้เกิดภัยภัยจากบุคคลทั่วไป ต้องการความอบอุ่นจากครอบครัว และความผูกพันจากลูกๆ หลานๆ

สำหรับแนวทางการพัฒนา ผลการศึกษาสรุปได้ว่า เทศบาลตำบลควนโดนควรวางแผนทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงที่มีอยู่คือเกี่ยวกับด้านร่างกายของผู้สูงอายุก่อนเป็นอันดับแรก โดยจัดให้มีการออกหน่วยบริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง สำหรับด้านจิตใจและสุขภาพจิตมีความต้องการให้มีการพัฒนาเสริมสร้างความอบอุ่นในครอบครัว ชุมชนเพื่อสร้างความรักความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว ชุมชนท้องถิ่น โดยต้องการให้จัดโครงการสร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุ กับลูกและหลานในครอบครัว 3 รุ่นวัย มีกำลังใจในการดำรงอยู่ มากกว่าที่จะปล่อยตัวอยู่อย่างไร้คุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับความสัมพันธ์ทางสังคม เทศบาลควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุตรหลานมีความกตัญญูต่อบุพการี และญาติผู้ใหญ่เป็นกิจกรรมหลักโดยใช้ประเพณี ความเชื่อ ศรัทธาดั้งเดิมมาฟื้นฟูปรับใช้ก่อนที่จะเชื่อมโยงไปยังชุมชน และท้องถิ่นให้เข้ามาร่วมดูแลผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง

ส่วนด้านสภาพแวดล้อม เทศบาลตำบลควนโดน ควรจัดทำโครงการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ภายในและภายนอก สำหรับบ้านของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังทุกบ้านให้เป็นระเบียบเรียบร้อย และจัดตั้งอาสาสมัครคอยช่วยเหลือส่วนที่เกินกำลังของผู้สูงอายุโดยเทศบาลควรมีสิ่งสูงใจแก่อาสาสมัครตามควรแก่กรณี สำหรับเบ้ายังชีพผู้สูงอายุควรจัดเบ้ายังชีพพิเศษให้ตามความจำเป็นแต่อย่าให้เห็นว่าการอาศัยอยู่เพียงลำพังจะได้คำตอบแทนที่สูงกว่าเพราะจะเกิดการเอาอย่างตามมาการดำเนินการตามแนวทางที่เสนอเป็นแนวทางที่ไม่ใช้งบประมาณจำนวนมากแต่อย่างใด แต่ก็ควรจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินการอย่างเป็นระบบ สำหรับการดำเนินการหรือความยั่งยืนในทุกๆ ด้าน เทศบาลควรจัดตั้งองค์กรผู้สูงอายุขึ้น เป็นชมรมหรือกลุ่มตามภารกิจหรือศักยภาพควรจัดให้มีกิจกรรมผู้สูงอายุที่หลากหลายต่อเนื่อง และมีความถี่ให้มากที่สุด อาทิ อาชีพ การออกกำลังกาย การทำบุญ กิจกรรมสาธารณะ กิจกรรมสุขภาพ กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา ฯลฯ เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุเองและพัฒนาชุมชนท้องถิ่นในภาพรวมต่อไป

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังจะสำเร็จได้นั้น ตัวผู้สูงอายุครอบครัว สังคม ชุมชนจะต้องรับผิดชอบร่วมกัน ต้องมีการพึ่งพาซึ่งกันและกัน และต้องมีส่วนร่วม เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ในอำเภอควนโดนควรที่จะกำหนดนโยบาย และเป้าหมายหลักๆ ของการพัฒนาผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ให้มีความชัดเจนเป็นรูปธรรม และต่อเนื่องอย่างเป็นขั้นตอน ควรจัดให้มีองค์กรกลางตรวจสอบ การปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุที่จะต้องเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน กำหนดบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (ม.ป.ป.) **มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.**

กรุงเทพ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2547). **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546.**

กรุงเทพฯ: เจ.เอส.การพิมพ์.

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2543). **ร่างแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2**

(พ.ศ. 2545 – 2564). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

บรรลุ ศิริพานิช. (2542). **ผู้สูงอายุไทย.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

ปัทมา ทิพย์จิตติกุล. **การดูแลผู้สูงอายุ.** ค้นเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2553, จาก <http://www.goodhealth.in.th/web/node/680>

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. **บทบาทในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ.** ค้นเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2553, จาก http://www.cps.chula.ac.th/pop_info/thai/nop7/aging/policy23.html

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. **สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย.** ค้นเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2553 , จาก <http://www.thaihealth.or.th/node/4247>

แนวทางการพัฒนาสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี
Development Guidelines of Ubonratchatani Province
Chalermprakiat Bus Terminal.

มนรัก สมบูรณ์¹

ธีระ ฤทธิรอด²

สุนนต์ สกลไชย³

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี 2) เสนอแนวทางการพัฒนาการให้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับผู้ใช้บริการสถานีขนส่งจำนวน 400 คน และสัมภาษณ์ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี และผู้ประกอบการภายในสถานีขนส่งจำนวน 15 คนวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาค่าร้อยละ และใช้การเขียนพรรณนาความเรียง ผลการศึกษา พบว่า 1) ผู้ใช้บริการกว่าร้อยละ 90 พึงพอใจในการใช้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ 2) ภารกิจที่เสนอแนะให้ปรับปรุงในการให้บริการ คือการใช้สื่อและเทคโนโลยีด้านการประชาสัมพันธ์และการบริการข้อมูลที่ไม่เป็นปัจจุบัน การบริหารพื้นที่ลานจอดรถไม่เป็นระเบียบ การบริหารจัดการรถรับจ้างไม่สามารถควบคุมให้เป็นระเบียบ ตลอดจนการควบคุมราคาการรับจ้าง ห้องสุขาไม่สะอาดมีกลิ่นเหม็น การจำหน่ายสินค้าเกินราคา แนวทางการพัฒนาคือ จัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ที่มีความรู้และทักษะในการสื่อสารกับผู้ใช้บริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ จัดสื่อประชาสัมพันธ์ให้ทันสมัยและบริการข้อมูลการเดินทางให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน จัดอบรมสร้างจิตสำนึกให้เจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี บริการด้วยรอยยิ้มให้เป็นที่น่าประทับใจผู้ใช้บริการทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ จัดระเบียบรถที่จอดในแต่ละโซนพื้นที่พร้อมทั้งติดตั้งป้ายบอกสถานที่จอดให้ชัดเจน จัดระเบียบ กวดขันรถรับจ้างเฉพาะที่ถูกต้องตามกฎหมายให้มารับจ้าง และแสดงป้ายราคาให้ชัดเจน ดูแลความสะอาดห้องสุขาอยู่เสมอ พร้อมทั้งเปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง กำหนดให้จำหน่ายสินค้าไม่สูงเกินราคาท้องตลาด

Abstract

The objectives of this research are: 1) To study the satisfaction of the clients of the service of Chalermprakiat bus terminal, Ubon Ratchathani Province. 2) To suggest

¹ นักศึกษาลัทธิรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² Corresponding Author; รองศาสตราจารย์ ดร.; อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³ Corresponding Author; รองศาสตราจารย์ ดร.; อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

guidelines to develop the service at Chalermprakit bus terminal, Ubon Ratchathani Province. The data are from questionnaires which were answered by 400 clients and the interviews of fifteen administrators, relevant officers in Ubon Ratchathani Provincial Organization, and the business organizers in the bus terminal. The data analysis is the descriptive statistics of percentile and the descriptive essay. The results of the study are as follows: 1) 90 % of the clients is satisfy with the service of Chalermprakit bus terminal. 2) The recommendations to develop the service are to update the media, the information technology and information service, the untidy parking administration, the lack of control of the taxi parking and fares, the dirty toilets, and the expensive price of the goods. The development guidelines are: 1) Manage the preparation in knowledge and skills in foreign communication of information receptionist to serve both Thai and foreign clients. 2) Update information media and travel information. 3) Train the authorities to have the proper concept of customer relationships and to serve with pleasant attitude for both Thai and foreign clients. 4) Manage the order of parking area and clearly label each parking zone. 5) Manage the legal taxis for proper service and clear fare labeling. 6) Inspect and clean all the toilets and service for 24 hours a day. 7) Fix a reasonable price for goods and not higher than the general market price.

คำสำคัญ: แนวทางการพัฒนา สถานีขนส่งผู้โดยสาร

Keywords: Development guidelines, Bus Terminal

ความสำคัญของปัญหา

โดยที่สถานีขนส่งผู้โดยสารเป็นการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน (คมศร พรหมพิทยายุทธ, 2540) กล่าวว่า การบริการสาธารณะ หมายถึง กิจกรรมที่อยู่ในความอำนาจการ หรือในความควบคุมของฝ่ายปกครอง หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จัดทำเพื่อสนองความต้องการของประชาชน สถานีขนส่งผู้โดยสาร เป็นภารกิจหนึ่งที่ต้องการบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการถ่ายโอนจากกรมการขนส่งทางบก กระทรวงคมนาคม สำนักงานขนส่งจังหวัดอุบลราชธานี ได้มีพิธีลงนามถ่ายโอนภารกิจ สถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี อย่างเป็นทางการ ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานีเป็นผู้บริหารจัดการ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2548 เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 78 ที่กำหนดให้รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่น และตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 281 บัญญัติให้ “รัฐ

จะต้องให้ความเป็นอิสระแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในพื้นที่” และตามมาตรา 116 แห่งพระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ. 2522 กรมการขนส่งทางบก ยังคงมีอำนาจกำกับดูแลและควบคุมการดำเนินการที่เกี่ยวกับสถานีขนส่ง ให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนการบริหารจัดการสถานีขนส่งมี 15 ภารกิจ (ระเบียบกรมการขนส่งทางบก, 2548) จากการรับถ่ายโอนภารกิจ สถานีขนส่งผู้โดยสารมาตั้งแต่ปี 2548 องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ได้เข้าไปบริหารจัดการสถานีขนส่งผู้โดยสาร ให้มีการบริหารจัดการตามอำนาจหน้าที่ ที่ได้รับถ่ายโอน เช่น จัดระเบียบรถโดยสารประจำทาง การจัดพื้นที่ลานจอดรถ การจัดการพื้นที่จำหน่ายตั๋วโดยสาร การจัดการจราจร เป็นต้น



ภาพที่ 1 อาคารสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี

สถานีขนส่งผู้โดยสารเป็นบริการสาธารณะขั้นพื้นฐาน ที่มีผลกระทบโดยตรงต่อวิถีชีวิตของประชาชนส่วนใหญ่ เนื่องจากในสภาวะปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมเกิดขึ้นมากมายตลอดเวลา ประชาชนมีการเดินทางติดต่อสื่อสารกันมากขึ้น การคมนาคมขนส่งด้วยรถโดยสารประจำทาง จึงเป็นระบบสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม การค้า การลงทุน และการท่องเที่ยวของประเทศ เพราะมีอัตราค่าบริการที่ต่ำ และให้บริการครอบคลุมพื้นที่มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบการขนส่งสาธารณะในรูปแบบอื่นๆ องค์ประกอบที่สำคัญของ

การขนส่ง ได้แก่ เส้นทาง (way) สถานี (terminal) และพาหนะ (carrying unit) (บริษัท ขนส่ง จำกัด, 2549) สถานีขนส่งผู้โดยสารซึ่งเป็นจุดเชื่อมการเดินทางโดยรถโดยสารประจำทางประเภทต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เป็นศูนย์รวม กระจ่าย และสับเปลี่ยนรถสำหรับการขนส่งผู้โดยสาร เป็นจุดนัดหรือจุดสิ้นสุดการเดินทางและเป็นสถานที่ให้บริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการขนส่ง ดังนั้นสถานีขนส่งผู้โดยสารจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการคมนาคมขนส่งทางบก นอกจากนี้ ยังมีบทบาทในการเป็นเครื่องมือในการควบคุม กำกับดูแล จัดระเบียบการขนส่งให้ผู้ประกอบการขนส่งประจำทางด้วยรถโดยสารปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ เช่น เส้นทางเดินรถ จุดเริ่มต้น – ปลายทาง เวลาการเดินรถ อัตราค่าโดยสาร ฯลฯ เป็นเครื่องมือในการควบคุม กำกับดูแลพนักงานขับรถ ผู้เก็บค่าโดยสาร ผู้ให้บริการ และนายตรวจ ให้ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้บทบัญญัติของกฎหมาย เช่น การได้รับใบอนุญาตประกอบการที่ถูกต้องตามประเภทหรือชนิดต่าง ๆ ซึ่งกฎหมายบังคับไว้ การปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้โดยสารในระหว่างการเดินทาง รวมทั้งเป็นการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยให้กับประชาชนเกี่ยวกับเป็นสถานที่หยุดหรือจอดรถโดยสารประจำทาง (กรมการขนส่งทางบก, 2546)

ในช่วงเวลากว่า 8 ปีที่ผ่านมา ในการบริหารจัดการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ยังไม่เคยศึกษาเรื่องนี้ ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะเป็นผู้ปฏิบัติงานและรับผิดชอบงานสถานีขนส่ง จึงต้องการศึกษาแนวทางการพัฒนาสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี จากความคิดเห็นของผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ตลอดจนผู้ประกอบการรถยนต์โดยสารสาธารณะ ผู้ประกอบการรถรับจ้าง ร้านจำหน่ายสินค้า และประชาชนผู้ใช้บริการสถานีขนส่งฯ เพื่อนำผลจากการศึกษาวิจัยใช้เป็นแนวทางให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานีนำไปพัฒนาและปรับปรุงสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ ให้เป็นสถานีขนส่งฯ ที่ให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย มีมาตรฐาน มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และสร้างความพึงพอใจสูงสุดต่อผู้ใช้บริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติมากที่สุด เพื่อรองรับการเปิดประเทศอาเซียน ซึ่งจังหวัดอุบลราชธานีเป็นพื้นที่เชื่อมโยงกับต่างประเทศทั้งราชอาณาจักรกัมพูชา และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว สถานีขนส่งนับเป็นด่านแรกในการต้อนรับแขกในกรณีเดินทางด้วยรถโดยสารสาธารณะ ตลอดจนเป็นศูนย์กลาง การคมนาคมขนส่งที่มีประสิทธิภาพในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง และเป็นศูนย์กลางเชื่อมโยงไปสู่กลุ่มประเทศเศรษฐกิจอาเซียน

วัตถุประสงค์การศึกษา

1) เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี 2) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการให้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 1) แบบสัมภาษณ์ ซึ่งใช้กับ ผู้บริหาร องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องขององค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ผู้ประกอบการรถโดยสารสาธารณะ ผู้ประกอบการรถรับจ้าง ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายสินค้า สัมภาษณ์ จำนวน 15 คน 2) แบบสอบถาม ถามผู้ใช้บริการ ได้แก่ ประชาชนผู้ใช้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 400 คน เก็บข้อมูลในช่วงเย็นตั้งแต่เวลา 16.00 นาฬิกา ถึง 18.00 นาฬิกาของแต่ละวันในห้วงเดือน ธันวาคม 2556 และเดือนมกราคม 2557 ซึ่งเป็นช่วงที่มีผู้มาใช้บริการสถานีขนส่งเป็นจำนวนมาก

ผลการศึกษา

สภาพการดำเนินการของสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี

องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการถ่ายโอนภารกิจการบริหารจัดการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานีจากกรมการขนส่งทางบก จำนวน 15 ภารกิจ โดยมีวิสัยทัศน์การดำเนินการของหน่วยงาน “พัฒนากิจการขนส่ง สื่อตรงต่อหน้าที่ บริกาที่ดี ประทับใจ ผู้ใช้บริการปลอดภัย นำรายได้พัฒนาองค์กร” ยึดผู้ใช้บริการสถานีขนส่งเป็นหัวใจหลัก ให้ความสำคัญ สะดวก ความปลอดภัยในการใช้บริการสถานีขนส่ง รวมทั้งประสานความร่วมมือจากผู้ประกอบการรถยนต์โดยสารสาธารณะ ผู้ประกอบการรถรับจ้าง ผู้ประกอบการร้านค้า ให้มีความรัก ความผูกพัน และดูแลรักษาสถานีขนส่งผู้โดยสารร่วมกัน โดยในทางปฏิบัตินั้นปัจจุบันสถานีขนส่งได้ดำเนินการเพียง 14 ภารกิจ ส่วนภารกิจที่ไม่ได้ดำเนินการคือ การจัดให้มีรถขึ้นสัมภาระ เพราะภารกิจดังกล่าวผู้ใช้บริการมีความต้องการใช้บริการน้อย ประกอบกับพื้นที่ของสถานีฯกับจุดรับส่งผู้โดยสารไม่ห่างกันมากภารกิจดังกล่าวจึงไม่ได้ดำเนินการ ในแต่ละปีงบประมาณองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานีได้สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาสถานีขนส่งให้มีความเหมาะสมเช่น โครงการปรับปรุงอาคารสถานที่ภายในสถานีขนส่ง ได้แก่ การก่อสร้างรั้ว คสล. บริเวณด้านหลังสถานี การก่อสร้างห้องจำหน่ายตั๋วเพิ่มเติม การปรับปรุงห้องปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ การปรับปรุงทางเดินเท้า (ปูบล็อกคอนกรีต) โครงการจัดหาครุภัณฑ์สถานีขนส่ง ได้แก่ ตู้เก็บเอกสาร เคอร์เตอร์ประชาสัมพันธ์ เครื่องดูดฝุ่น แก้วน้ำพักคอย ซึ่งแผนงานและโครงการทั้งหมด ดำเนินการเพื่อปรับปรุงและยกระดับการให้บริการสถานีขนส่งให้ได้มาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ในเรื่องของการปฏิบัติงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานีได้ส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีการปลูกฝังค่านิยมให้กับพนักงานและเจ้าหน้าที่ให้มีใจรักบริการ ยิ้มแย้มแจ่มใส นอกจากนี้ยังจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กรเช่น กิจกรรม 5 ส. กิจกรรมรณรงค์ขับรถปลอดภัยในช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดต่อเนื่องกันหลายวัน

ข้อมูลจากผู้ใช้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี

จากการลงพื้นที่สำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี จากแบบสอบถามจำนวน 400 คน ประชาชนผู้ใช้บริการสถานีขนส่งผู้โดยสารส่วน

ใหญ่ เกินกว่าร้อยละ 80 มีความพึงพอใจกับการดำเนินการของสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี ในภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนจากกรมการขนส่งทางบก และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านจะพบว่าภารกิจการจัดหา ดูแล ซ่อมแซม บำรุงรักษาอาคารสถานที่ และวัสดุอุปกรณ์ ผู้ใช้บริการสถานีขนส่งส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาคือภารกิจการจัดพื้นที่จำหน่ายตั๋วโดยสาร และพึงพอใจน้อยสุดในภารกิจการจัดให้มีบริการจำหน่ายสินค้าเบ็ดเตล็ดและเครื่องดื่ม ในการนำเสนอครั้งนี้ จึงนำเสนอข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นที่ผู้ใช้บริการสถานีขนส่งฯ มีความพึงพอใจต่ำกว่าร้อยละ 80 ตามรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสถานีขนส่งฯ ที่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ต่อการดำเนินการของ สถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี (n = 400)

ทัศนคติ	ร้อยละ
การจัดสรรพื้นที่ในส่วนที่ไม่ใช่เป็นช่องจอดรถโดยสารประจำทาง จัดเป็นที่จอดรถประเภทอื่น	69.0
การบำรุงรักษาอุปกรณ์ห้องสุขาอย่างสม่ำเสมอ	78.75
สถานที่จำหน่ายสินค้าเบ็ดเตล็ด และเครื่องดื่มภายในอาคารสถานีฯ มีความเหมาะสม และเป็นระเบียบ	73.25
การกำหนดราคาสินค้าเบ็ดเตล็ดและเครื่องดื่ม ไม่สูงกว่าราคาตามท้องตลาด	67.50
การกำหนดประเภทรถที่อนุญาตให้เข้ามาให้บริการที่สถานีฯ เช่น รถแท็กซี่มีเตอร์ รถสามล้อเครื่อง รถจักรยานยนต์	63.75
การจัดหาสถานที่จอดรถรับจ้างสำหรับให้บริการประชาชนได้โดยสะดวกและปลอดภัย	73.50
การติดตั้งป้ายแสดงอัตราค่าโดยสารสำหรับการใช้บริการแต่ละประเภทอย่างชัดเจน	67.75



ภาพที่ 2 ความไม่พึงพอใจอันเนื่องมาจากการจอตกรไม่เป็นระเบียบ



ภาพที่ 3 ความไม่พึงพอใจอันเนื่องมาจากสถานที่จำหน่ายสินค้ามีการจำหน่ายสูงเกินราคา

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดตั้งฝ่ายกิจการขนส่งเป็นส่วนราชการระดับฝ่าย ในสังกัดกองกิจการพาณิชย์ มีหน้าที่ในการบริหารจัดการสถานีขนส่งตามภารกิจที่รับถ่ายโอนจากกรมการขนส่งทางบก มีบุคลากรทั้งสิ้น 19 คน อย่างไรก็ตามเนื่องจากปริมาณผู้ใช้บริการสถานีขนส่งและปริมาณรถโดยสารสาธารณะที่เพิ่มปริมาณเที่ยววิ่งมากยิ่งขึ้น บุคลากรยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดประสบการณ์ ในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานในบางภารกิจมีความล่าช้า เช่น การประชาสัมพันธ์และบริการข้อมูลการเดินทางโดยเฉพาะในกรณีที่มีผู้โดยสารเป็นชาวต่างชาติจะมีปัญหาอย่างมาก นอกจากปัญหาดังกล่าวแล้วปัญหาในเรื่องการจัดการที่ขาดประสิทธิภาพก็เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข เช่น ปัญหาการบริหารพื้นที่ลานจอดรถที่มีการจอตกรไม่เป็นที่ กีดขวางเส้นทางจราจร ปัญหาการรับจ้างภายในสถานีขนส่งที่มักเอาเปรียบผู้โดยสาร ซึ่งมักเรียกเก็บค่าโดยสารแบบเหมาจ่าย เป็นลักษณะการนำรถมาจอดแล้วเรียกลูกค้ามาตกลงราคากันเอง โดยเฉพาะในช่วงเวลากลางคืนที่เรียกเก็บในราคาแพงเกินจริง ซึ่งโดยมากจะเป็นรถรับจ้างที่ไม่ถูกกฎหมาย นอกจากนี้ปัญหาด้านงบประมาณเป็นอีกปัญหาหนึ่งที่มีความสำคัญเนื่องจากปัจจุบันรายรับที่ได้จากการดำเนินงานของสถานีขนส่งผู้โดยสารซึ่งเป็นรายได้ประเภทการประกอบกิจการพาณิชย์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ปัจจุบันมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นซึ่งเป็นรายจ่ายประเภทงบดำเนินการ งบในการซ่อมแซมและบำรุงรักษาทรัพย์สินภายในสถานีขนส่ง ในเรื่องของระเบียบที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานปัจจุบันยังขาด

ความคล่องตัวเพราะอำนาจการบังคับใช้กฎหมายบางส่วนยังอยู่กับกรมการขนส่งทางบก ที่ยังมีหน้าที่ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของสถานีขนส่ง ในส่วนของการปฏิบัติงานสถานีขนส่งมีการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทุก 1 ปี เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์วางแผนและปรับปรุงการให้บริการให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างสูงสุด

ข้อเสนอแนะจากผู้ตอบแบบสอบถาม

- (1) ควรดูแลรักษาความสะอาดห้องสุขาอยู่เสมอ และควรเปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
- (2) การจำหน่ายสินค้าเบ็ดเตล็ด ควรมีราคาที่มาตราฐานตามราคาท้องตลาด
- (3) การจัดให้มีบริการรถรับจ้าง ควรควบคุมและจำกัด เฉพาะรถที่ต้องทำตามกฎหมาย
- (4) ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ที่มีความรู้และทักษะในการสื่อสารกับผู้ใช้บริการทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ
- (5) ควรสร้างจิตสำนึกให้เจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี บริการด้วยรอยยิ้มให้เป็นที่ประทับใจผู้บริการทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ
- (6) ควรจัดให้มีสื่อออนไลน์เพื่อใช้ในการสอบถามเส้นทาง ทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษ ภาษาลาว ภาษากัมพูชา ภาษาจีน เป็นต้น

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเมื่อพิจารณาผลการศึกษาสามารถอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาสถานีขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานโดยเฉพาะในการกิจที่ต้องใช้ทักษะ เช่น การประชาสัมพันธ์และบริการข้อมูลการเดินทางกับผู้รับบริการชาวต่างชาติที่มีความล่าช้า ซึ่งสาเหตุอาจมาจากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานขาดทักษะในเรื่องการใช้ภาษาอังกฤษ ขาดทักษะในการสื่อสาร ซึ่งปัญหาดังกล่าวหากไม่รีบแก้ไขย่อมจะส่งผลกระทบอย่างมากหากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 นอกจากนี้ปัญหาในเรื่องการบริหารจัดการภายในสถานีขนส่ง เป็นอีกปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไข ทั้งในเรื่องของการบริหารจัดการลานจอดรถที่มีการจอดรถไม่ถูกที่ จอดรถกีดขวางการจราจร ส่งผลให้การจราจรภายในสถานีไม่คล่องตัว ซึ่งสาเหตุของปัญหาอาจเกิดจากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอ ขาดการกวดขันบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับการจอดรถโดยเฉพาะรถที่ไม่ใช่รถสาธารณะที่มีการนำมาจอดกีดขวางภายในสถานีฯ ปัญหารถรับจ้างภายในสถานีฯ ที่ไม่ถูกกฎหมายเอาเปรียบผู้โดยสาร ซึ่งหากปล่อยไว้อย่างส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์จังหวัดอุบลราชธานีที่จะเป็นเส้นทางเชื่อมโยงสู่ประเทศอาเซียนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอารีย์ ปะจะกุล(2555) ทำการประเมินมาตรฐานการให้บริการของสถานีขนส่ง ผู้โดยสารภายใต้การกำกับดูแลของเทศบาลนครลำปาง พบว่า ปัญหาในการดำเนินการที่

รุนแรงจากมากไปหาน้อยทั้ง 10 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่จอดรถยนต์ส่วนบุคคล ด้านจำนวนเก้าอี้ที่นั่งรอ
ห้องน้ำ ร้านค้า ด้านพื้นที่จอดรถรับ- ส่งผู้โดยสาร ด้านการจราจร ด้านช่องจำหน่ายตั๋ว ด้านความ
สะดวกความปลอดภัยในการใช้บริการ ด้านความชัดเจนในตารางเวลา ด้านความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่
ด้านการบริการข้อมูลข่าวสาร และด้านการติดต่อประสานงาน การรับข้อร้องเรียนร้องทุกข์ ส่วนของ
ปัญหาในการบริหารงานพบว่าปัญหาด้านระเบียบข้อกฎหมายที่ยังขาดความคล่องตัว ขาดความอิสระใน
การบริหารจัดการสถานี่ขนส่งที่ในการดำเนินการในสภาพความเป็นจริงยังต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแล
ของกรมการขนส่งทางบก ซึ่งลักษณะดังกล่าวขัดต่อแนวทางการกระจายอำนาจ หน่วยงานภาครัฐเอง
ต้องมีการแก้ไขระเบียบดังกล่าว เพื่อให้หน่วยงานที่รับถ่ายโอนภารกิจสามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ
และสุดท้ายคือปัญหาทางด้านงบประมาณที่มีงบประมาณบริหารจัดการไม่เพียงพอ เนื่องจากรายได้ที่
จัดเก็บได้จากการดำเนินการของสถานี่ขนส่งไม่สามารถจัดเก็บได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสาเหตุอาจเป็น
เพราะสถานี่ขนส่งมีการดำเนินการในบางภารกิจไม่เหมาะสมไม่ประหยัดงบประมาณ ลักษณะดังกล่าวนี้
สามารถแก้ไขได้โดยพิจารณาให้เอกชนเข้ามาดำเนินการแทนเพราะเอกชนจะมีประสบการณ์ในการ
ดำเนินงานในเชิงธุรกิจมากกว่าภาครัฐ

แนวทางการพัฒนาสถานี่ขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี

องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ควรดำเนินการตามข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการเพื่อ
ปรับปรุงและพัฒนาสถานี่ขนส่งผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้

1. จัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ที่มีความรู้และทักษะในการสื่อสารกับผู้ใช้บริการทั้งชาวไทย
และชาวต่างชาติ
2. จัดสื่อประชาสัมพันธ์ให้ทันสมัยและบริการข้อมูลการเดินทางให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน
3. จัดอบรมสร้างจิตสำนึกให้เจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี บริการด้วยรอยยิ้มให้เป็นที่
ประทับใจผู้บริการทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ
4. จัดระเบียบรถที่จอดในแต่ละโซนพื้นที่พร้อมทั้งติดตั้งป้ายบอกสถานที่จอดให้ชัดเจน
5. จัดระเบียบ กวดขันรถรับจ้างเฉพาะที่ถูกต้องตามกฎหมายให้มารับจ้าง และแสดงป้ายราคา
ให้ชัดเจน โดยร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในการจับกุมรถรับจ้างที่ผิดกฎหมาย
6. ดูแลความสะอาดห้องสุขาอยู่เสมอ พร้อมทั้งเปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง
7. กำหนดให้จำหน่ายสินค้าไม่สูงเกินราคาท้องตลาด

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรจะศึกษาประเด็นในการดำเนินการของสถานี่ขนส่งผู้โดยสารในด้านอื่นๆเช่น
ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

2. ควรจะศึกษาเปรียบเทียบเคียงสมรรถนะกับสถานี่ชนส่งผู้โดยสารจังหวัดอื่น ๆ ที่ประสบ
ความสำเร็จว่ามีวิธีการดำเนินการอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี. (2548). การถ่ายโอนภารกิจและการบริหารงานสถานี่ชนส่ง
ผู้โดยสารเฉลิมพระเกียรติฯ องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี.

คมศร พรหมพิทยายุทธ. (2540). การบริการประชาชนของสถานี่ตำรวจในจังหวัดนครราชสีมา.

กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ฉัตรชัย ไชยทา. (2546). ความพึงพอใจของประชาชนที่ใช้บริการสถานี่ชนส่งผู้โดยสาร. กรุงเทพฯ:

สาขาวิชาพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2552.

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549

พระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ. 2522

ระเบียบกรมการขนส่งทางบก ว่าด้วยการบริหารและดำเนินกิจการสถานี่ชนส่งผู้โดยสารขององค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัตติกาล ตักควรเฮง. (2551). ความต้องการพัฒนสถานี่ชนส่ง ภายใต้การบริหารงานของเทศบาลนคร

พิษณุโลก. รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ

ปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วัชรระ พรหมบุญ. (2551). การศึกษาความพึงพอใจของประชาชน ผู้ใช้บริการสถานี่ชนส่งผู้โดยสาร

จังหวัดเพชรบูรณ์. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.

สุลิสสา พิษณุเลิศชาญ. (2546). ศึกษาการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสถานี่ชนส่ง

ผู้โดยสาร ภายใต้การบริหารงานของหน่วยงาน 4 หน่วยงาน คือ กรมการขนส่งทางบก

บริษัท ขนส่ง จำกัด เทศบาล และเอกชน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สมบัติ ธรรมสอน. (2545). การศึกษาระบบขนส่งสาธารณะในเมืองนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์วิศวกรรม

ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิศวกรรมโยธา ภาควิชาวิศวกรรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อารีย์ ปะจะกุล. (2555). ประเมินมาตรฐานการให้บริการสถานี่ชนส่งผู้โดยสารภายใต้การกำกับดูแล
ของเทศบาลนครลำปาง. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

หลักเกณฑ์การนำเสนอบทความวิชาการหรือบทความงานวิจัย เพื่อพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารการบริหารท้องถิ่น

บทความที่จะพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารการบริหารท้องถิ่นควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. บทความในลักษณะบทความปริทัศน์ (Review article) หรือ บทความงานวิจัย (Research article) ก็ได้ แต่ต้องเป็นบทความที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการหรือด้านการปกครองท้องถิ่น และไม่เคยตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารอื่นใดมาก่อน

2. บทความต้องมีส่วนประกอบดังนี้

2.1 ชื่อเรื่องทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ชื่อผู้เขียนทุกคน

2.2 ตำแหน่งทางวิชาการ (ถ้ามี) คุณวุฒิสูงสุด และสถานที่ทำงานของผู้เขียนทุกคน

2.3 บทคัดย่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ความยาวรวมกันไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ

2.4 คำสำคัญ (Keyword) ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ

2.5 เนื้อเรื่องบทความ ประกอบด้วยหัวข้อดังนี้ บทนำ (ครอบคลุมความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง) อุปกรณ์และวิธีการวิจัย ผลการวิจัย สรุปและข้อเสนอแนะ และการอ้างอิงในเนื้อเรื่องและเอกสารอ้างอิงท้ายบทความ

3. ต้นฉบับความยาวไม่เกิน 15 หน้ากระดาษ ขนาด เอ.4 ใช้ชนิดตัวพิมพ์แบบ Angsana New ขนาด 16 พอยต์ พร้อมแนบส่งแฟ้มข้อมูลทางลงใน CD ส่งทางไปรษณีย์ หรือ ส่งทาง e-mail: cola_laj@hotmail.co.th

4. กองบรรณาธิการจะเป็นผู้รับผิดชอบในการพิจารณาบทความ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังต่อไปนี้

4.1 การใช้ภาษาและการเขียนที่มีคุณภาพ สละสลวย มีโครงสร้างของบทความที่ดี

4.2 มีความเหมาะสมของระเบียบวิธีวิจัย มีการอ้างอิงและสังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่

4.3 ผลงานที่ศึกษามีศักยภาพในการนำไปใช้ประโยชน์ต่อสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม

5. บทความทุกบทความที่จะพิจารณาตีพิมพ์นั้นจะต้องผ่านการอ่านพิจารณาบทความจากผู้ทรงคุณวุฒิประจำวารสาร และผู้เขียนจะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การอ้างอิงเอกสาร

1. การอ้างอิงในเนื้อเรื่อง ให้วงเล็บชื่อผู้แต่ง (สำหรับคนไทย) ชื่อสกุลผู้แต่ง (สำหรับชาวต่างประเทศ) หรือชื่อนิติบุคคลที่เป็นผู้จัดทำเอกสารและปีพิมพ์ของเอกสารที่อ้างถึงนำหน้าหรือต่อท้ายข้อความที่อ้างดังตัวอย่าง พิรสิทธิ์ และศุภวัฒน์กร (2548)..... หรือ.....(พิรสิทธิ์ และศุภวัฒน์กร, 2548)

2. การอ้างอิงท้ายบทความ

2.1 หนังสือ

ชื่อผู้แต่ง. (ปีพิมพ์). ชื่อหนังสือ. ครั้งที่พิมพ์. สถานที่พิมพ์: สำนักพิมพ์ หรือโรงพิมพ์.

2.2 บทความจากวารสาร

ชื่อผู้เขียนบทความ. (ปีพิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร. ปีที่ (ฉบับที่), เลขหน้า.

2.3 วิทยานิพนธ์

ชื่อผู้เขียน. (ปีพิมพ์). ชื่อวิทยานิพนธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญา.....สาขาวิชา.....คณะ.....

สถาบัน.....



ใบสมัครวารสารการบริหารท้องถิ่น
วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชื่อ-สกุล

อาชีพตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....

ประเภทสมาชิก

☐ ศิษย์เก่าวิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น รุ่นที่.....จังหวัด.....

☐ ศิษย์ปัจจุบันวิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น รุ่นที่.....จังหวัด.....

☐ บุคคลทั่วไป / หน่วยงานหรือบริษัท

ที่อยู่สำหรับจัดส่งวารสาร.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่..... E-mail Address:

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมาชิก

วันที่.....

กำหนดออกวารสารปีละ 4 ฉบับ (ทุก ๆ 3 เดือน)

ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม – มีนาคม

ฉบับที่ 2 เดือนเมษายน – มิถุนายน

ฉบับที่ 3 เดือนกรกฎาคม – กันยายน

ฉบับที่ 4 เดือนตุลาคม – ธันวาคม

อัตราค่าสมาชิก 1 ปี (4 ฉบับ) เริ่มตั้งแต่ปีที่.....ฉบับที่.....

☐ 1 ปี อัตราค่าสมัคร 500 บาท

☐ 2 ปี อัตราค่าสมัคร 900 บาท

ชำระโดย ☐ เงินสด (กรณีสมัครด้วยตนเอง)

☐ โอนเงินผ่านบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขามหาวิทยาลัยขอนแก่น ชื่อบัญชี
“วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น” เลขที่ 551-4-02075-4

☎ กรณีไม่ได้ชำระเป็นเงินสด ให้ส่งใบสมัครสมาชิกพร้อมหลักฐานยืนยันการชำระเงินมาที่ วิทยาลัยการ
ปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ 123 ถนนมิตรภาพ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น
40002 วงเล็บมุมของ “สมัครสมาชิกวารสารการบริหารท้องถิ่น” หรือส่งโทรสารมาที่หมายเลข 043-
203133, 043-203875

☎ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่กองบรรณาธิการ e-mail address: cola_LAJ@hotmail.co.th หรือฝ่าย
จัดการวารสาร คุณสุภาวดี แก้วคำแสน หมายเลขโทรศัพท์ 043-203124