

การบริหารนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ Local Government Policy Management for Improving the Quality of Life of the Elderly

อับดุลเลาะห์ เอกอักกราภิบาล¹ วิทยาธร ท่อแก้ว² และกานต์ บุญศิริ³

Abdolloh Ekakkaraphibal¹, Wittayatorn Tokaew² and Karn Boonsiri³

¹ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

^{2,3} อาจารย์ประจำหลักสูตรสาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

¹ Master of Communication Arts, Sukhothai Thammathirat Open University

^{2,3} Lecturers in the Communication Arts Program, Sukhothai Thammathirat Open University

E-mail: dol_3000@hotmail.com¹

Received: Mar. 25, 2025; Revised: Jun. 20, 2025; Accepted: Jun. 27, 2025

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้ มุ่งศึกษาและวิเคราะห์การบริหารนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ เป็นองค์กรภาครัฐที่มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้บทบาท อำนาจและหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด รวมถึงดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาลและประเด็นสำคัญ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาท้องถิ่นตามบริบทแต่ละพื้นที่ ได้ผลการศึกษาพบว่า การบริหารนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีกระบวนการที่สำคัญตั้งแต่ 1) การกำหนดวาระ 2) การกำหนดนโยบาย 3) การตัดสินใจ 4) การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และ 5) การติดตามและประเมินผล และครอบคลุมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: การบริหารนโยบาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Abstract

This academic article aims to study and analyze the policy management of local administrative organizations for the development of the quality of life of the elderly. This is because all forms of local administrative organizations are government organizations that are closer to the elderly in the area than other agencies and perform duties in accordance with the central government's policy to address the problems and needs of the elderly. The analysis results found that policy administration of local administrative organizations must have important processes from 1) agenda setting, 2) policy determination, 3) decision making, 4) policy implementation, and 5) monitoring and evaluation and covers the development of the quality of life of the elderly in 5 aspects: physical, mental, social relations, environment, and career promotion and income generation for the elderly.

Keywords: Policy management, Local government organizations, Quality of life for the elderly

บทนำ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ อปท. มีหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะให้กับประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง โดยดำเนินการและบริหารงานในระดับรองจากระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค อีกทั้งการบริหารงานท้องถิ่นเกิดจากการกระจายอำนาจของรัฐบาลเพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นปกครองตนเองในรูปแบบของการปกครองท้องถิ่น (Local Government) ซึ่งรูปแบบการบริหารราชการระดับท้องถิ่นของไทยในปัจจุบันมีการจัดระเบียบราชการบริหารส่วนท้องถิ่นอยู่ 2 รูปแบบ คือ (1) รูปแบบทั่วไป ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด (2) รูปแบบพิเศษที่ได้แก่ กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา โดยพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ.2542 ได้มีการปฏิรูปเพื่อการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นเสริมสร้างศักยภาพของหน่วยงาน ทำให้บทบาทอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น โดยเฉพาะงานที่ได้มีการถ่ายโอนจากหน่วยราชการส่วนภูมิภาค เช่น งานบริการการศึกษา งานบริการสาธารณสุข และงานทะเบียนต่าง ๆ นอกจากนี้การจัดบริการสาธารณะประเภทต่าง ๆ ในทางปฏิบัติตามมาตรา 16 และ 17 ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และ ฉบับแก้ไข พ.ศ.2549 (นภัทร ภักดีสรวิชญ์ และคณะ, 2564) อีกทั้งยังสามารถกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งต้องสอดคล้องกับบริบท วิถีชีวิตของแต่ละท้องถิ่นแต่ละแห่ง ซึ่งมีแนวทางดำเนินงานเช่นเดียวกับการบริหารงานตามภารกิจด้านอื่น ๆ นอกจากนี้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังสามารถดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับกฎหมาย และแผนพัฒนามาระดับต่าง ๆ เช่น แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของรัฐบาล แผนกระทรวง แผนกรม ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาจังหวัด ยุทธศาสตร์การพัฒนาอำเภอ และแผนพัฒนาอำเภอ ซึ่งในการกำหนดยุทธศาสตร์และแผนพัฒนามาระดับจังหวัดและอำเภอนั้น ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วยเสมอ ซึ่งจะเห็นได้ว่าที่ผ่านมาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่งได้ดำเนินงานให้บริการแก่ผู้สูงอายุในหลายมิติ เช่น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การคุ้มครองทางสังคม การสงเคราะห์เฉพาะหน้า (เช่น จ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน) การจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุลักษณะต่าง ๆ การจัดให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุ การเยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง การปรับปรุงที่อยู่อาศัย การทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ เฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพ และการสงเคราะห์ตามสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีพื้นฐานการให้บริการในชุมชนและครอบครัวเป็นหลัก รวมถึงการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังต้องปฏิบัติตามยุทธศาสตร์การเตรียมรับสังคมสูงวัย พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2546 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ซึ่งเป็นกรอบในการจัดบริการและการปฏิบัติงานร่วมด้วย (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2560)

นอกจากนี้พบว่า เหตุผลที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการคาดหวังให้เข้าไปมีบทบาทในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ เพราะ 1) ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ความต้องการการเกื้อกูล สนับสนุน เพิ่มสูงขึ้น 2) การสนับสนุนของครอบครัวไม่เพียงพอ เนื่องจากการเป็นครัวเรือนเดี่ยว การมีบุตรลดลง ผู้หญิงต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น การขยายตัวของเมือง วัฒนธรรมทัศนคติ ความรู้ใหม่ ๆ เปลี่ยนแปลง 3) เป็นภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ใกล้ชิดและรู้ความต้องการของผู้สูงอายุ และผู้บริหารท้องถิ่นมาจากการเลือกตั้งจะรู้ปัญหาและความต้องการของคนในท้องถิ่นได้ทั่วถึง และยังมีโอกาสที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณาแก้ปัญหา (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2552)

จากประเด็นที่น่าสนใจข้างต้น ผู้เขียน จึงมีความสนใจนำเสนอบทความวิชาการที่เป็นการวิเคราะห์การบริหารนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นองค์กรภาครัฐที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด รู้จัก เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นองค์กรที่สามารถกำหนดนโยบายในการบริหารการพัฒนาในมิติต่าง ๆ ได้ตามบริบทของพื้นที่ภายใต้กฎหมายรัฐธรรมนูญและกฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ

นโยบายสาธารณะสู่การนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับพื้นที่

“นโยบายสาธารณะ” เป็นเครื่องมือที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารประเทศ ส่วนใหญ่เกิดจากการกำหนดทิศทางพัฒนาประเทศของรัฐบาลในประเทศนั้น ๆ ซึ่งรู้จักกันในนามของนโยบายสาธารณะ โดยจะเข้าไปเกี่ยวข้อง

กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ทั้งในด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านความมั่นคง ด้านสาธารณสุข และด้านความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เป็นต้น จึงกล่าวได้ว่า นโยบายสาธารณะ ล้วนแล้วแต่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งมนุษย์ไม่ว่าจะอยู่ภายใต้การปกครองรูปแบบใดย่อมจะต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับนโยบายสาธารณะที่กำหนดขึ้นโดยสถาบันทางการเมือง หรือหน่วยงานทางการบริหารของรัฐต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา ในฐานะของผู้ที่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายโดยตรงหรือทางอ้อม ก็จะอยู่ในฐานะผู้ที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายสาธารณะที่ถูกกำหนดขึ้นทั้งสิ้น (พระครูปลัดสุวัฒนพรหมจริยคุณ (คำมา), 2566) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า นโยบายสาธารณะมีผลต่อการดำรงอยู่ของรัฐบาลอย่างสำคัญและมีความสำคัญต่อประชาชน เนื่องจากนโยบายสาธารณะเป็นผลผลิตทางการเมือง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และประชาชนสามารถแสดงออกซึ่งความต้องการของตน ผ่านกลไกต่าง ๆ ทางการเมือง อาทิเช่น พรรคการเมือง กลุ่มอิทธิพลและผลประโยชน์ ระบบราชการ นักการเมือง ฝ่ายบริหารและฝ่ายนิติบัญญัติ เป็นต้น ความต้องการ (Demands) และการสนับสนุน (Supports) ของประชาชนจะถูกนำเข้าระบบการเมือง (Political System) เมื่อนโยบายสาธารณะถูกนำไปปฏิบัติ และปรากฏผลลัพธ์ตามเป้าประสงค์ที่พึงปรารถนาจะทำให้ได้รับความพอใจ และส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน (Feed Back) และจะทำให้ประชาชนเชื่อมั่นและศรัทธาต่อการบริหารงานของรัฐบาลมากขึ้น ในทางตรงข้าม หากผลลัพธ์และคุณภาพของการนำนโยบายไปปฏิบัติไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์ที่พึงปรารถนาของประชาชน จะส่งผลให้วิถีชีวิตของประชาชนตกต่ำ ปรากฏการณ์เช่นนี้ จะทำให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อรัฐบาล รัฐบาลจะต้องทำการปรับเปลี่ยนนโยบาย หรือปรับปรุงการนำนโยบายไปปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเรียกศรัทธาคืนจากประชาชน มิฉะนั้นประชาชนอาจไม่ให้การสนับสนุนรัฐบาลอีกต่อไป (Easton, 1965) ตลอดจนการดำเนินการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ผู้รับนโยบายระดับกลางและระดับล่าง โดยทั่วไปจะทำหน้าที่ 2 ส่วน ได้แก่ 1) นำนโยบายมาจัดทำเป็นแผนสำหรับหน่วยงานของตนเองเป็นผู้ปฏิบัติ และ 2) กำหนดนโยบายหรือแผนให้หน่วยงานระดับล่างลงไปปฏิบัติ ส่วนผู้ปฏิบัติระดับล่างจะทำหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้ง 2 อย่าง ดังนั้น ผู้รับมอบนโยบายจึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายและแผน และสามารถแปลความหมายของนโยบายแล้วเชื่อมโยงมาสู่การทำแผนให้ได้ ส่วนการแปลงนโยบายสาธารณะลงไปสู่การปฏิบัติ อาจจะมีการกำหนดนโยบายย่อย หรือนโยบายรองให้หน่วยงานระดับล่างรับไปดำเนินการ แต่ในท้ายที่สุดจำเป็นต้องมีแผนเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติ

สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน

ประเทศไทย ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 เพราะมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และต่อมาในปี พ.ศ. 2564 เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ” (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นทุกปี จึงทำให้เกิดการคาดการณ์ว่าจะขยับเป็นสังคมสูงอายุแบบสุดยอด (Super Aged Society) ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 30 ใน พ.ศ.2576 โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ ได้กำหนดนิยาม “ผู้สูงอายุ” ดังปรากฏในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 ว่าหมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย แต่ภายหลังนักวิชาการเสนอปรับนิยามผู้สูงอายุจาก 60 เป็น 65 ปี ด้วยความก้าวหน้าทางการแพทย์และอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับเกณฑ์การวัดกลุ่มผู้สูงอายุเช่นเดียวกับอีกหลายประเทศทั่วโลก เช่น ญี่ปุ่น อเมริกา และอังกฤษ ต่างพากันกำหนดกลุ่มอายุผู้สูงอายุไว้ที่ 65 ปีขึ้นไป ทั้งนี้กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ได้เปิดเผยสถิติจำนวนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2567 พบว่า จำนวนประชากรทั้งหมด 65,982,984 คน มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 13,450,391 คน คิดเป็นร้อยละ 20.70 แยกเป็นกลุ่มผู้สูงอายุชาย จำนวน 5,948,010 คน คิดเป็นร้อยละ 44.22 และ กลุ่มผู้สูงอายุหญิง จำนวน 7,502,381 คน คิดเป็นร้อยละ 55.78 นอกจากนี้ ยังพบว่า ภาคกลางมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด คือ มีจำนวน 4,784,026 คน โดยจังหวัดที่พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,271,758 คน รองลงมาคือ นนทบุรี 290,488 คน และ ชลบุรี 262,299 คน ตามลำดับ รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 4,229,460 คน ภาคเหนือ 2,778,668 คน และภาคใต้ 1,658,237 คน เพิ่มขึ้นจากสถิติเดิมในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 ที่พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศจำนวน 13,064,929 คน คิดเป็นร้อยละ 20.08 ของประชากรรวมทั้งหมด ซึ่งเพิ่มขึ้นมาเกือบ 4 แสนคน สวนทางกับอัตราการเกิดที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567)

เมื่อศึกษาสภาพปัญหาของสังคมผู้สูงอายุไทย พบว่า ปัญหาในผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 ด้านที่สำคัญ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านสภาพแวดล้อม ซึ่งหมายถึงต้องดูแลสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุไปพร้อม ๆ กับสร้างงาน สร้างรายได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้ แล้วค่อยปรับบ้านให้ปลอดภัยกับผู้สูงอายุ ปัญหาของผู้สูงอายุเป็นเรื่องซับซ้อน ต้องมีหลายหน่วยงานเข้ามาเกี่ยวข้อง ต้องบูรณาการทำงานร่วมมือทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการช่วยกันแก้ไขปัญหาลุล่วงไปได้ด้วยดี การจะสร้างแรงจูงใจให้หน่วยงานต่าง ๆ ร่วมมือพัฒนาพื้นที่ของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องนั้น รัฐต้องเปลี่ยนบทบาทจากการส่งเสริมให้เป็นการพัฒนาต้องมุ่งส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน นำเบี้ยยังชีพมาช่วยสร้างงาน หนุนส่งเสริมการสูงวัยในถิ่นเดิม (Aging in Place) ทั้งในระดับการอยู่อาศัยในบ้านหลังเดิมและในชุมชน เครือญาติเดิม พัฒนาระบบการดูแลที่บ้านในชุมชน (Home & Community Healthcare) ดูแลทั้งสุขภาพอนามัย ชีวิตความเป็นอยู่ และสภาพแวดล้อม รวมทั้งส่งเสริมให้เอกชนผลิตสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้มาตรการการส่งเสริมการลงทุน การลดภาษี ส่งเสริมให้ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ สามารถจัดซื้อและติดตั้งสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ สามารถนำมรดกหย่อนภาษีได้ รวมถึงส่งเสริมให้เอกชนพัฒนาโครงการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีความต้องการเฉพาะหรือกลุ่มที่มีความจำเป็นจริง ๆ (ไตรรัตน์ จารุทัศน์, 2565)

ดังนั้นจะเห็นว่า สถานการณ์ผู้สูงอายุของไทยยังคงมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งผู้สูงอายุมียายุยืนยาวขึ้นเนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้าภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม การเมือง และเศรษฐกิจ จึงเป็นหน้าที่ของทุกองค์กรไม่ว่าจะเป็นรัฐ เอกชน หรือภาคประชาชน ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับงานด้านผู้สูงอายุ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ถือว่าเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชน รับรู้ และมีความเข้าใจความต้องการของคนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี เนื่องจากผู้บริหารมาจากการเลือกตั้งของคนในพื้นที่ จึงทำให้รับรู้ปัญหาและความต้องการของคนในท้องถิ่นได้ทั่วถึง โดยการเปิดโอกาสให้คนในท้องถิ่นได้เข้ามา มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ โดยในปี 2567 ประเทศไทยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งสิ้น 7,850 แห่ง แบ่งเป็นองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 76 แห่ง เทศบาล จำนวน 2,472 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล มากกว่า 5,300 แห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา (สถาบันพระปกเกล้า, 2567)

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ได้ระบุว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยาและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น มีกฎหมายจัดตั้ง และมีอำนาจหน้าที่เรื่องผู้สูงอายุ กำหนดไว้แตกต่างกันไปในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ดังเช่น พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ.2540 ไม่ได้มีการระบุอำนาจหน้าที่งานด้านผู้สูงอายุไว้อย่างชัดเจน ส่วนพระราชบัญญัติเทศบาลได้ระบุไว้ในส่วนที่ 3 ว่าด้วยเรื่องหน้าที่ของเทศบาล ในส่วนของเทศบาลตำบล มาตรา 50 ระบุว่า เทศบาลตำบลมีอำนาจหน้าที่ “ส่งเสริม เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ” ในขณะที่เทศบาลเมืองในมาตรา 53 และ เทศบาลนคร ในมาตรา 56 ไม่ได้ระบุอำนาจหน้าที่ด้านผู้สูงอายุอย่างชัดเจน ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 ได้ระบุไว้ในมาตรา 67 (6) ว่ามีหน้าที่ “ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ” เช่นเดียวกับเทศบาลตำบล (ฉัตรสุนัน พฤตวิญญู, 2558)

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ซึ่งวางกรอบการกระจายอำนาจหน้าที่ของการปกครองส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่จะกระจายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะพบว่างานด้านผู้สูงอายุ ได้กำหนดไว้ในหมวดที่ 2 การกำหนดอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะ ดังปรากฏในมาตรา 16 ระบุอำนาจหน้าที่ของเทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล มาตรา 17 ระบุอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และ มาตรา 18 ระบุอำนาจหน้าที่ของกรุงเทพมหานคร ซึ่งกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกรูปแบบมีอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะ จำนวน 31 ข้อ โดยมีเพียงข้อเดียวที่ระบุถึงงานด้านผู้สูงอายุโดยตรง คือ ข้อที่ 10 ว่าด้วย “การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา

และผู้ด้อยโอกาส” หลังการออกพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนฯ ในปี พ.ศ. 2542 ปี พ.ศ. 2543 มีการประกาศ “แผนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2543” ระบุภารกิจ ที่ต้องถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างพื้นที่ 2) ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต 3) ด้านการจัดระเบียบชุมชน 4) ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม 5) ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรมและการท่องเที่ยว และ 6) ด้านศิลปะ วัฒนธรรมจารีตประเพณี และ ภูมิปัญญาท้องถิ่น (วรรณวนิช สุว้างแจ้ง, 2562)

ต่อมาได้มีการประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง “การกำหนดหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2561” ในวันที่ 6 มิถุนายน 2561 และประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีเรื่อง “การกำหนดหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติ พ.ศ. 2546 (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2561” ในวันที่ 2 สิงหาคม 2562 ได้กำหนดบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 21 ด้าน พร้อมกับระบุหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหนึ่งในหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุใน 7 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 4 ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

ด้านที่ 5 การประกอบอาชีพที่เหมาะสม

ด้านที่ 6 การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

ด้านที่ 11 การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

ด้านที่ 12 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกละเมิดหรือถูกแสวงผลประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

ด้านที่ 16 การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

ด้านที่ 21 การได้รับการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมีภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในท้องถิ่น เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน กองทุนสุขภาพตำบล กองทุนสวัสดิการชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ ศาสนสถาน โรงเรียนผู้สูงอายุ โรงเรียนระดับต่าง ๆ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงองค์กรภาครัฐต่าง ๆ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะเห็นได้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถูกคาดหวังให้เข้าไปมีบทบาทในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ เมื่อสัดส่วนประชากรสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุกลับไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวอย่างเพียงพอ เมื่อโครงสร้างครัวเรือนเปลี่ยนไป กลายเป็นครัวเรือนที่ผู้สูงอายุอยู่ลำพังหรืออยู่อาศัยกับคู่สมรสมากขึ้น การขยายตัวของเมือง รวมถึงทัศนคติและค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้หน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุที่สังคมไทยเคยคาดหวังให้เป็นหน้าที่ของลูกหลาน มีแนวโน้มที่จะลดลงต้องปรับเปลี่ยนไปตามนวัตกรรมที่เกิดขึ้นมากมาย ดังนั้น การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงเป็นหน่วยงานหลักที่ได้รับมอบหมายให้ภารกิจในการจัดบริการและดูแลผู้สูงอายุ (ศุทธิดา ขววัน และคณะ, 2567)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความเชื่อส่วนบุคคล ต่อมาในปี ค.ศ.1995 ที่พัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ได้จัดองค์ประกอบใหม่ โดยรวมองค์ประกอบบางด้านเข้าด้วยกัน คือ ด้านร่างกายกับด้านความเป็นอิสระของบุคคล และด้านจิตใจกับด้านความเชื่อส่วนบุคคล จึงเหลือเพียง 4 ด้าน ดังนี้ (ชุมพร ฉ่ำแสง และคณะ, 2555)

1. ด้านร่างกาย (physical) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน ได้แก่

1) การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะ

จัดการกับความเจ็บปวดทางด้านร่างกาย 2) การรักษาทางการแพทย์ 3) การรับรู้ผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การพักผ่อนนอนหลับ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการทำงาน

2. ด้านจิตใจ (psychological) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง ได้แก่ 1) การรับรู้ความรู้สึกทางบวก ที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง 2) การรับรู้ความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ ความสามารถจัดการกับความเศร้า และความกังวล และ 3) การรับรู้ถึงความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่อถืออื่น ๆ ที่มีผลต่อการดำรงชีวิตและการเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationship) ได้แก่ 1) การรับรู้ด้านความสัมพันธ์ ของตนเอง กับบุคคลอื่น 2) การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าตนได้ เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ บุคคลอื่นในสังคมด้วย และ 3) การรับรู้เรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ได้แก่ 1) การรับรู้ว่าตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต 2) การรับรู้ว่า ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อม ทางกายภาพที่ดี การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ทางการเงิน มีสถานบริการ สุขภาพ มีสถานบริการสังคม และ 3) การรับรู้ว่าตนได้รับข่าวสาร ได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง

ในขณะที่การศึกษาของ วัชรภรณ์ จันทนกุล (2560), สุปรียา นุ่นเกลี้ยง และ ศิริลักษณ์ คัมภีรานนท์ (2562), สุพล ศิริ, บุญทัน ดอกโธสง และ พิเชฐ ทั้งโต (2567) รวมถึงคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) พบว่า องค์ประกอบสองส่วนท้องถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 5 ด้าน ได้แก่

1. ด้านร่างกาย องค์ประกอบสองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี โดยการประชุม ร่วมกันระหว่างหน่วยงาน องค์การภาคส่วนต่าง ๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการกำหนดกิจกรรมหรือเป้าหมายในแต่ละเดือน โดยการรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้สูงอายุโดยตรง เพื่อนำมากำหนดแผนงานหรือกิจกรรมในแต่ละเดือน สำหรับการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตด้านร่างกาย มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และดูแล ตนเองเบื้องต้น เช่น จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น เดินแอโรบิค การรำไม้พลอง การประสานงานผู้มีความรู้ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล พยาบาล แพทย์ ฯลฯ บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเอง การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ที่เป็นแหล่งเรียนรู้ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ การให้ความรู้ด้านอาชีพ เพื่อสร้างรายได้ และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การฝึกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุตามความถนัด ซึ่งผลิตภัณฑ์ที่ผู้สูงอายุทำขึ้นมานั้นสามารถขายให้แก่ผู้ศึกษาดูงานของชมรมผู้สูงอายุ เช่น งานจักสาน ขนมห่อ เป็นของ ฝากที่เกิดจากฝีมือผู้สูงอายุ สร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ นำไปใช้ในชีวิตและครอบครัว รวมถึงส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่าง ให้เกิดประโยชน์ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีรายได้ โดยให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมในกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและเพิ่มมากขึ้น มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นจากการได้ร่วมทำงานกันของผู้สูงอายุในกลุ่ม การอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการด้านรายได้พื้นฐานที่รัฐจัดให้ เช่น เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีความสามารถในการใช้จ่ายในการซื้อ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค หรือสิ่งจำเป็นที่ใช้ในชีวิตประจำวัน

2. ด้านจิตใจ องค์ประกอบสองส่วนท้องถิ่น มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมาร่วมออกความเห็น ทั้งนี้เนื่องจากต้องการให้ การกำหนดกิจกรรมหรือโครงการที่จะเกิดขึ้นตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุ ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน และให้คนในสังคมและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ การให้ความสำคัญกับความสามารถของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุผ่านการทำกิจกรรมร่วมกัน และนำไปสู่การสร้างเสริมความภูมิใจในตนเอง การสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพให้ ได้รับโอกาส ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนเกิดความตื่นตัวที่จะมาร่วมกิจกรรม ด้วยเหตุผลที่ผู้สูงอายุต้องการมีบทบาททางสังคม เป็นการสร้างคุณค่าให้กับตนเอง เกิดความสุขทางจิตใจที่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มผู้สูงอายุจากชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การนำปราชญ์ชาวบ้านมาสอนอาชีพต่าง ๆ เพื่อเป็นการสร้างอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ และยังเป็น การส่งเสริมผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพในด้านความรู้ การทำงานด้านต่าง ๆ เช่น การสอนทำเครื่องมือเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน

เครื่องจักรสานที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกยังสามารถไปถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับคนในชุมชนทุกช่วงวัย เป็นการสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นให้อยู่ในชุมชน

3. ด้านความสัมพันธ์ทางด้านสังคม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ทำกิจกรรมกลุ่ม มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม การบูรณาการหน่วยงานอื่น ๆ มาร่วมกับชมรมผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนในชุมชน เช่น สาธารณสุขอำเภอ พัฒนาชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ผู้นำท้องที่ อสม. การดำเนินการระดมความคิดจากทุกหน่วยงาน ผ่านการประชุมในแต่ละเดือน โดยการประชุมแต่ละครั้งจะต้องมีตัวแทนผู้สูงอายุมาร่วมออกความเห็น ทั้งนี้เนื่องจากต้องการให้การกำหนดกิจกรรมหรือโครงการที่จะเกิดขึ้น ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน และให้คนในสังคมและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม การดูแลเรื่องสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัย เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดี และปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ชมรมผู้สูงอายุ อสม. เพื่อร่วมกันดูแลสภาพความเป็นอยู่ ที่อยู่อาศัย ที่ถูกสุขลักษณะและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

5. ด้านการส่งเสริมอาชีพและการสร้างรายได้ เป็นส่วนสำคัญในการเพิ่มคุณภาพชีวิตและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม มีหลายช่องทางที่สามารถใช้ในการส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุ เช่น การสนับสนุนการทำงานที่ยืดหยุ่น, การฝึกอบรมทักษะใหม่ และการสร้างเครือข่าย เพื่อส่งเสริมการประกอบธุรกิจของผู้สูงอายุ ซึ่งการส่งเสริมการทำงานผู้สูงอายุควรมีความยืดหยุ่น ยืดหลักความสมัครใจ โดยมีมาตรการจูงใจและลดอุปสรรคต่อการจ้าง รวมทั้งการสนับสนุนทั้งด้านกฎระเบียบ กลไกจัดการ ตลอดจนนโยบายบำเหน็จบำนาญ และการออมที่ส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ

แต่ในขณะเดียวกับการดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ ดังเช่น การศึกษาของ วรณลักษณ์ เมียนเกิด และศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2557) อธิบายว่า การดำเนินการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ประสบความสำเร็จมากนัก ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น การยึดติดกับแนวคิดดั้งเดิมในการปฏิบัติงานของบุคลากร คือ การบรรเทาปัญหา หรือการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ความคุ้นเคยในการรับบริการจากภาครัฐมาตลอด การขาดพื้นที่แสดงความคิดเห็น และประเด็นสำคัญ คือ การขาดความเข้าใจที่แท้จริงในปรัชญาพื้นฐานของการจัดบริการต่าง ๆ เป็นเรื่องที่สำคัญยิ่งต่อการสร้างต่อความสำเร็จและความยั่งยืนของการดูแลทางสังคม เนื่องจากปรัชญาพื้นฐานเป็นความเข้าใจข้างต้น อันเป็นพื้นฐานที่ถูกต้องของเรื่องนั้น ๆ เป็นเสมือนสะพานเชื่อมระหว่างสิ่งที่มนุษย์เข้าใจสู่การปฏิบัติเกิดจากการสังสมประสบการณ์ความรู้ต่าง ๆ ที่รวบรวมแนวทาง วิธีการ และรูปแบบของการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ไว้อย่างหลากหลาย สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจนและอย่างถ่องแท้ ดังนั้น การเสริมสร้างความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานและประชาชนต่อปรัชญาพื้นฐานของการบริการจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการจัดบริการทางสังคมหรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ

การบริหารนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ

นโยบายสาธารณะท้องถิ่น มีความเป็นลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นการบริหารนโยบายสาธารณะท้องถิ่น ควรคำนึงถึงความต้องการของประชาชนเป็นหลัก เพื่อให้เป็นไปตามหลักการกระจายอำนาจ ลดการผลิตนโยบายซ้ำที่ท้องถิ่นไม่ต้องการ ในขณะที่ราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความเกี่ยวข้อง กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรง (กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) ต้องมีบทบาทในการสนับสนุนภารกิจขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปราศจากการบังคับบัญชาหรือสั่งการตามแนวนโยบายที่ไม่มีกฎหมายรองรับเพื่อตอบสนองภารกิจของรัฐ ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทเพื่อที่จะสะท้อนปัญหาไปสู่การแก้ไข ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต้องส่งเสริมโดยการสร้างรูปแบบกลไกการเข้าถึงการบริหารนโยบาย เพิ่มบทบาทหน้าที่ในการร่วมประเมินผลตรวจสอบนโยบายท้องถิ่น และเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์การดำเนินนโยบายต่าง ๆ ทางการสื่อสารออนไลน์เพื่อความสะดวกและหลากหลายในการติดตามความก้าวหน้าของนโยบายสาธารณะท้องถิ่นอย่างยั่งยืน (เสริมสิทธิ์ สร้อยสอดศรี, 2565) ซึ่งการบริหารนโยบายนั้น เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง โดยมีกระบวนการที่สำคัญ 5 ขั้นตอน

คือ 1) การกำหนดวาระ (Agenda Setting) อปท. ต้องมีการการระบุปัญหาหรือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในทุกมิติและจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา 2) การกำหนดนโยบาย (Policy Formulation) อปท. ต้องมีการพัฒนาและร่างนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อแก้ไขปัญหา รวมทั้งมีการจัดทำทางเลือกต่าง ๆ เพื่อให้มีประสิทธิผลทางเลือกต่าง ๆ และการเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด 3) การตัดสินใจ (Policy Adoption) อปท. ต้องมีการตัดสินใจ เพื่อเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด และสอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุในพื้นที่ของตน เพื่อให้การแก้ปัญหาที่ตรงความต้องการมากที่สุด 4) การนำนโยบายไปปฏิบัติ (Policy Implementation) อปท. ต้องกำหนดบทบาทให้บุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องหลักและร่วมกับการนำนโยบายที่กำหนดขึ้นไปสู่การปฏิบัติจริงตามขั้นตอนและถูกต้องตามระเบียบของหน่วยงาน และ 5) การประเมินนโยบาย (Policy Evaluation) อปท. จะต้องจัดให้มีการประเมินผลของการดำเนินงานตามนโยบาย โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อจะได้ทราบผลการดำเนินงาน และ ได้รับทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขนโยบายให้เหมาะสมต่อไป ซึ่งหาก อปท. สามารถดำเนินการได้ตามกระบวนการของนโยบายสาธารณะอย่างเป็นระบบ ย่อมทำให้การบริหารนโยบายมีประสิทธิภาพ และ ทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้นอย่างแน่นอน

ในขณะที่ ภัททวิ ศิริรัตน์ และคณะ (2566) ได้เสนอแนะแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ว่าควรมีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมของประชาชน (P: Public Participation) คือ เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ตั้งแต่การทำประชาคมเพื่อเสนอแนวคิด ร่วมวางแผนร่วมกำหนดกิจกรรม และร่วมดำเนินกิจกรรม เพื่อให้ได้โครงการที่เกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ
2. ความร่วมมือกันทำงาน (W: Working Together) คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบ บูรณาการ และจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังผู้สูงอายุ เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม
3. การวางแผน (P: Planning) คือ การกำหนดวิสัยทัศน์ จุดมุ่งหมาย นโยบาย และยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เตรียมความพร้อมในการจัดการระบบดูแลหรือจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเฝ้าระวัง และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
4. การติดตามและประเมินผล (M: Monitoring and Evaluation) คือ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ การพัฒนาตำบลด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ให้ความสำคัญในการบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย พร้อมทั้งมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำผลการประเมินไปปรับปรุงและรายงานผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ
5. งบประมาณ (B: Budget) คือ การจัดสรรงบประมาณที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาตำบล และโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง รวมถึงกำหนดโครงการและจัดสรรงบประมาณที่นอกเหนือจากโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปัจจุบัน

องค์ความรู้ใหม่

การจากการศึกษาและวิเคราะห์การบริหารนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ นั้นจำเป็นอย่างยิ่งจะต้องกำหนดนโยบายตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีความแตกต่างตามบริบท ในขณะเดียวกันยังต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำเป็นจะต้องมีการกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกัน ซึ่งสามารถเขียนเป็นภาพภาพองค์ความรู้ใหม่ได้ดังนี้



รูปที่ 1 นโยบายตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สรุป

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ เป็นองค์กรภาครัฐที่มีอยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุด รู้ปัญหาและความต้องการของประชาชนเป็นอย่างดี มีอำนาจ หน้าที่ตามกฎหมายที่กำหนดให้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ หรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุตามบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกันไป โดยครอบคลุมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้ง 5 ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ โดยแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม และการบริหารนโยบายให้มีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม มีความร่วมมือกันทำงานไม่ใช่งานของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง มีการวางแผนทั้งระยะสั้น กลาง และยาว ให้กระบวนการติดตามและประเมินผลอย่างชัดเจน และสิ่งสำคัญคืองบประมาณ ที่จะต้องจัดสรรให้เพียงพอและใช้ให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2567). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/th/statistics_page?cat=1&id=2555.
- ฉัตรสุมน วฤตนิญโญ. (2558). กฎหมายสำหรับการบริหารงานสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: คณะ สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชุมพร ฉ่ำแสง และ คณะ. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก. นครนายก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ณัทกวี ศิริรัตน์ และคณะ. (2566). รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม*, 7(1), 325-343.
- ไทรรัตน์ จารุทัศน์. (2565). *เมื่อน้ำอยู่ ผู้สูงวัย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาฯ.
- นภัทร ภัคดีสรวิชัย และคณะ. (2564). การมีส่วนร่วมขององค์กรภาครัฐกับภาคประชาชนในการ พัฒนาการบริการ สาธารณะด้านบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. *วารสารวิชาการและวิจัย มหาวิทยาลัยภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ*, 11(3), 371-383.
- พระครูปลัดสุวัฒนพรหมจริยคุณ (คำมา). (2566). รูปแบบการพัฒนาความเป็นพลเมืองในระบอบประชาธิปไตยของ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย. *วารสารสหศาสตร์การพัฒนาลังคม*, 1(1), 1-20.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2552). *ระบบการดูแลระยะยาวและกำลังคนในการดูแลผู้สูงอายุ: ทิศทางประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- วรรณลักษณ์ เมียนเกิด และ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2557). *การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี*. (ปริญญานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- วรรณวนิช สว่างแจ้ง. (2562). *การศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะในการจัดทำเจตนารมณ์รัฐธรรมนูญ*. (รายงานวิชาการ). สถาบันพระปกเกล้า, กรุงเทพฯ.
- วัชรารณ จันทนกุล. (2560). บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 8(1), 447-459.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2560). *บริการท้องถิ่นเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัย พระปกเกล้า.
- ศุทธิดา ขวนวัน, กาญจนา เทียนลาย, วิภาพร จารุเรืองไพศาล, นนทวัชร แสงลออ, สุรีย์พร พันพิ่ง และ ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2567). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างรอบด้านโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ต้นแบบ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันพระปกเกล้า. (2567). *องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย*. สืบค้นจาก <https://www.kpi-corner.com/content/8073/local0001>
- สุปรีญา นุ่นเกลี้ยง และศิริลักษณ์ คัมภีรานนท์. (2562). *ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุบนพื้นฐานทุนทางวัฒนธรรมในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ : ศึกษากรณี เทศบาลตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา*. (รายงานวิจัย). มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา, ยะลา.
- สุพล ศิริ, บุญทัน ดอกไธสง และ พิเชฐ ทังโต (2567). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเพชรบูรณ์. *วารสารสหวิทยาการนวัตกรรมปริทรรศน์*, 7(1), 138-149.
- เสริมสิทธิ์ สร้อยสอดศรี. (2565). การบริหารนโยบายสาธารณะท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสระแก้ว. *วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย*, 15(1), 37-52.
- Easton, D. (1965). *A Systems Analysis of Political Life*. New York: John Wiley.