

นโยบายและแนวปฏิบัติขององค์การชุมชนในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ
อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

POLICIES AND PRACTICES OF COMMUNITY ORGANIZATIONS IN ENHANCING
THE HEALTH OF THE ELDERLY IN SAM PHRAN DISTRICT, NAKHON PATHOM
PROVINCE

พระครูปฐมธีรวัฒน์ (บัญชา เทียนทอง)* ภูริวัฒน์ ปุณยวุฒิปริศา** สัณญา สดประเสริฐ***

Phrakhrupathomthirawat, (Bancha Thianthong),

Phuriwat Punyawutpreeda, Mr.Sanya Sodprasert

Received: February 26, 2019

Revised: March 26, 2019

Accepted: December 28, 2019

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษานโยบายและแนวปฏิบัติขององค์การชุมชนและองค์กรเทศบาลในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม รวมทั้งการรับรู้และความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนพื้นที่ตัวอย่างที่มีต่อนโยบายและแนวปฏิบัติขององค์การชุมชนและองค์กรเทศบาลในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุเหล่านี้ ผู้ให้ข้อมูลมี 109 คน เป็นเจ้าหน้าที่ขององค์การชุมชนกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1. กิจกรรมและบริการต่างๆที่มีของชุมชนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และเก็บข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนในพื้นที่ปฏิบัติงาน แต่มีการปฏิบัติงานน้อยมากในนโยบายที่ 9 เรื่องการสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ และนโยบายที่ 10 เรื่องการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และการประเมินผลหน่วยงาน รวมทั้งไม่มีการดำเนินงานตามนโยบายที่ 8 ซึ่งเน้นการบูรณาการแผนงานของรัฐและหน่วยงานในระดับชาติ

* Mahachulalongkomrajavidyalaya University Buddhapunyasritarawadee College.

** Mahachulalongkomrajavidyalaya University Buddhapunyasritarawadee College.

*** Mahachulalongkomrajavidyalaya University Buddhapunyasritarawadee College.

2. เน้นเรื่องราวได้ผู้สูงอายุ การเป็นแหล่งกู่ยืม การเข้าถึงสิทธิและการคุ้มครองต่างๆของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมและร่วมสร้างกิจกรรมสันตนาการต่างๆระหว่างผู้สูงอายุกับครอบครัวและสังคม แต่ผลพบว่าการดำเนินงานน้อยมากในนโยบายที่ 10 และไม่มีการดำเนินงานในนโยบายที่ 8 ด้วยเหตุผลเดียวกับกลุ่ม (อสม.)

3. มีการดำเนินการตามนโยบายที่ 8 น้อยมาก อาจเนื่องด้วยว่าเป็นนโยบายของการบริหารระดับสูงที่เน้นการพัฒนาบุคลากรผู้สูงอายุและบูรณาการแผนการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ร่วมเข้ากับของรัฐบาลในระดับชาติ

4. กลุ่มผู้สูงอายุมีการรับรู้ถึงนโยบายที่ 1-7 และ 9 แต่ผู้สูงอายุมีการรับรู้้อย่างมากถึงการดำเนินงานตามนโยบายที่ 2 ในเรื่องราวได้ สุขภาพ ระบบคุ้มครองทางสังคม การเงินการคลัง และนโยบายที่ 3. ที่เน้นการให้มีผู้ดูแล คุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้อยู่กับครอบครัว รวมทั้งผู้สูงอายุในชุมชนเทศบาลเมืองไรซิงไม่มีการรับรู้ถึงนโยบายที่ 8 ที่เน้นการบูรณาการระดับชาติ และนโยบายที่ 10. ที่เน้นการวิจัย พัฒนาองค์ความรู้ ประเมินผลงานหน่วยงานต่างๆ และสร้างฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุ ซึ่งผลที่ได้นี้สอดคล้องกับผลของนโยบายและแนวการดำเนินงานขององค์กรกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ข้างต้น นอกจากนี้ผลของความต้องการของผู้สูงอายุก็เป็นในทิศทางเดียวกัน

คำสำคัญ : นโยบายและแนวปฏิบัติ, การเสริมสร้างสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The aims of this research are to study policies and practices of the community organizations (Village health volunteer (VHV), Women's development fund (Women's role)), and the local government officials in Raikhing municipal (Municipal) in enhancing the health of the elderly in Sam Phran District, Nakhon Pathom Province; including the perception and needs of the elderly in the sample community. One hundred and nine people are data contributors; 31 VHV's staffs, 24 Women's role staffs, 21 Municipal officers, and 33 seniors who are resident in the municipality. Research tool is an structured open-ended interview /questionnaire of ten policies synthesized from 1. The "Thai Elderly" Declaration 1999. 2. The National Elderly Plan No. 2 (2002-2564), 1st Edition, 2009. 3. The National Elderly Health Plan, Vol. 2. Government Policy 2002 - 2564 and 4. Government Policy for the elderly. Results show that

1. The Village health volunteer (VHV) group operates under policies 1-7, focusing on health care, health services, the accessibility to the needs of life, aging activities and services provided by community and related networks; including doing the data-base of the elderly community health. However, there is very little practice in policy 9 on revenue generation for elderly, and policy 10 that focuses on research, develop knowledge, evaluate the work of various agencies. Also, there is no operation of policy 8, as it is a policy of senior management that focuses on the development of the elderly people and integrates the work plans of the various agencies into their own. National government

2. The operations of Women's development fund (Women's role) group are found in policy-based 1-7 and 9, which focus on earning and loaning system for the elderly, aging's accessibility to the rights and protection system, and promoting recreational activities between the elderly and family/society. However, the results show that there is very little implementation in policy 10 and no operation on policy 8 for the same reasons as mentioned in the VHV group.

3. The local government officials in Raikhing municipal (Municipal) group operates on policies 1-7 and 9-10, with sub-divisions acting on each issue to coordinate the implementation of the assigned policies to achieve the goals and efficiency. However, the results show that there is very little implementation in policy 8, for the same reasons as mentioned in the VHV group.

4. Elderly people in Raikhing community, Sam Phran District, Nakhon Pathom Province, are aware of the policies 1-7 and 9, but the elderly are less aware of the implementation of the policy 2 – emphasizing on income, health, finance, social protection systems; and policy. 3 - focusing on providing caregivers, protection of the elderly to stay with the family. Moreover, the elderly in the Raiking municipality, there is no awareness of policy 8 and policy 10 which are the works of the government operators. These results are consistent with the performance of the three sample organizations above. The results of the Raiking aging needs are also the same as their perception.

Keywords: Policies and Practices, Enhancing the Health, Elderly

1. บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเพราะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในสัดส่วน 10% หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเกิน 7% ของจำนวนประชากรทั้งหมด (Office of the National Economic and Social Development Board, 2013: 11-15) องค์กรสหประชาชาติคาดว่าในอีก 17 ปี/ปีค.ศ. 2050/พ.ศ. 2576 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society)” โดยจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็น 21% ของประชากรทั้งหมด ในขณะที่ประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปีก็จะลดลงเหลือเพียง 15% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งจะทำให้โครงสร้างประชากรของไทยเปลี่ยนไปอย่างชัดเจน ผลคือค่าใช้จ่ายในเรื่องสวัสดิการและสุขภาพทั้งของครอบครัวและของรัฐจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก แต่รายรับจะคงที่หรือลดลงเนื่องจากประสบการณ์ ความรู้ต่างๆ ที่ผู้สูงอายุสั่งสมมาตลอดช่วงอายุจะผกผันกับสภาพกายและใจ นั่นคือ จากการศึกษาที่เคยอยู่ได้อย่างอิสระก็ต้องเปลี่ยนไปสู่การพึ่งพิง จากรายงานการประเมินแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉ.2 โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (College of Population Studies, Chulalongkorn University, 2011: 23) พบว่า การเตรียมพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุนั้นมีเพียง 34.2% จากเป้าหมาย 50% โดยผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มีเพียง 18.7% จากเป้าหมาย 30% และเป็นสมาชิกชมรมและร่วมกิจกรรมเพียง 23.7% จากเป้าหมาย 25% ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพได้รับการเยี่ยมบ้าน 29.9% จากเป้าหมาย 80% และผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีมีเพียง 46.79% จากเป้าหมาย 50% ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าความสามารถในการดำเนินกิจกรรมของชีวิตของผู้สูงอายุจะลดลง ทำให้เกิดความจำเป็นต้องให้สังคมต้องดูแลในระยะยาวโดยเฉพาะเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น

รัฐบาลไทยก็ได้ตระหนักถึงในเรื่องนี้จึงได้มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เพื่อมุ่งคุ้มครองส่งเสริมและสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุให้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ พระราชบัญญัตินี้ครอบคลุมทั้งการบริหารและการให้บริการ โดยมีการกำหนดให้มีองค์กรที่ทำหน้าที่ในการกำกับด้านนโยบายคือ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) โดยจัดให้มีกองทุนผู้สูงอายุและการให้สิทธิแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งในด้านสิทธิของผู้สูงอายุนั้น มาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 : 42 ได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุที่จะได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนในด้านต่างๆ ซึ่งได้แก่ บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ข้อมูลข่าวสาร การประกอบอาชีพ การพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคารสถานที่ยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ ซึ่งสิทธิต่างๆ ที่กล่าวมาเป็นสิทธิที่มุ่งพัฒนาด้านกายและใจของผู้สูงอายุ

ดังกล่าวข้างต้นที่แสดงให้เห็นว่า รัฐบาลมีการวางแผนนโยบายเรื่องต่างๆ ให้ครอบคลุมงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้สูงอายุของไทยที่เป็นเรื่องสำคัญของชาติทั้งในปัจจุบันและอนาคตที่กำลังมาถึง อย่างไรก็ตามระบบการจัดการดูแลบริการผู้สูงอายุของหน่วยงานรัฐต่างๆ ยังไม่สามารถแสดงถึงการมีประสิทธิภาพในการรายงานหรือการประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ (Community Organization Development Institute, 2016: 31) ดังนั้นในการที่จะวางนโยบายหรือแผน/ยุทธศาสตร์เพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนาให้ชัดเจนและตรงตามสภาพความเป็นจริงที่ไม่สามารถที่จะกระทำได้ จึงทำให้งานด้านผู้สูงอายุยังพบปัญหาจากการเรียกร้องอุทธรณ์มากมายจากสิ่งต่างๆ หรือแม้แต่จากเจ้าหน้าที่หน่วยงานทั้งรัฐและเอกชนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง ซึ่งมีผลการศึกษา พบว่า ปัญหาใหญ่ในผู้สูงอายุไทยขณะนี้คือ สภาวะจิตใจทุกข์จากการถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง รวมไปถึงปัญหาเศรษฐกิจที่ไม่คงที่ทำให้ผู้สูงวัยปรับตัวไม่ทัน และเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ทำให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว รวมทั้งสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลงไปซึ่งเป้นปัญหาทางกว้างต้องการความร่วมมือจากสังคมรอบข้างเช่น หน่วยงานรัฐ โดยเฉพาะองค์กรส่วนท้องถิ่นและองค์กรเครือข่ายต่างๆ ที่ผู้สูงอายุเหล่านี้อาศัยอยู่ที่ต้องช่วยกันสร้างมาตรการร่วมกับภาครัฐเพื่อให้ผู้สูงวัยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นก่อนจะจากโลกนี้ไป (Noppawan Jongwatana, 1999 : 61)

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษานโยบายและแนวทางในการปฏิบัติขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม
- 2.2 เพื่อศึกษานโยบายและแนวทางปฏิบัติในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแบบเทศบาลเมืองไรซ์อิง อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม
- 2.3 เพื่อศึกษาการรับรู้และความต้องการของผู้สูงอายุต่อนโยบายและแนวทางปฏิบัติในเรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะขององค์กรชุมชนและองค์กรเทศบาลเมืองไรซ์อิง

3. วิธีดำเนินการวิจัย

- 3.1 รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ในการศึกษาถึงนโยบาย และแนวทางปฏิบัติขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม
- 3.2 ประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประชากรศึกษาจะอยู่ในจังหวัดนครปฐม ที่มีเขตปกครอง 7 อำเภอ ประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 117 แห่ง ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ได้อำเภอสามพรานเป็นพื้นที่ศึกษา ซึ่งประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 17

แห่ง ทำการสุ่มอย่างง่ายได้องค์ประกอบส่วนท้องถิ่นแบบเทศบาลเมืองไรซิงเป็นพื้นที่ตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยทำการสุ่มอย่างง่ายในองค์กรชุมชนที่ทำงานด้านผู้สูงอายุอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองไรซิงนี้ได้ 2 องค์กรชุมชนคือ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และกลุ่มกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี อำเภอสามพราน เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยนี้ ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวนทั้งหมด 109 คน ประกอบด้วยดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารและปฏิบัติการของ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำงานในพื้นที่เทศบาลเมืองไรซิง จำนวน 31 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญคือ บุคคลที่ไปทำงาน ณ วันที่ไปเก็บข้อมูลจะเป็นผู้ให้ข้อมูลของการวิจัยนี้

กลุ่มที่ 2 ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารและปฏิบัติการกลุ่มกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี อำเภอสามพราน ที่ทำงานในพื้นที่เทศบาลเมืองไรซิง จำนวน 24 คน ซึ่งทำการสุ่มแบบบังเอิญคือ บุคคลที่ไปทำงาน ณ วันที่ไปเก็บข้อมูลจะเป็นผู้ให้ข้อมูลของการวิจัยนี้

กลุ่มที่ 3 ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารและปฏิบัติการของเทศบาลเมืองไรซิงที่ดูแลเกี่ยวกับเรื่องนโยบาย และแนวทางปฏิบัติในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม จำนวน 21 คน ซึ่งจะมีทั้งหมด 5 กลุ่มปฏิบัติงานคือ ฝ่ายบริหารเทศบาล กองสวัสดิการสังคม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กองวิชาการ และกองพัฒนาสังคม โดยใช้การสุ่มแบบบังเอิญคือ บุคคลที่ไปทำงาน ณ วันที่ไปเก็บข้อมูลจะเป็นผู้ให้ข้อมูลของการวิจัยนี้

กลุ่มที่ 4 ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเทศบาลเมืองไรซิงที่มาร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุ ณ วันที่ไปเก็บข้อมูลเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยใช้การสุ่มแบบบังเอิญได้จำนวน 33 คน เป็นกลุ่มผู้ติดสังคมคือ ผู้ที่ทำกิจกรรมอยู่กับชมรมผู้สูงอายุไรซิงจำนวน 25 คน เป็นกลุ่มผู้ติดบ้านจำนวน 5 คน และกลุ่มผู้ติดเตียงจำนวน 3 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างปลายเปิดของนโยบาย และแนวทางปฏิบัติขององค์กรในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ที่สร้างจากการสังเคราะห์โครงสร้างและเนื้อหาตามนโยบาย แผน และยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุของแนวคิด 4 แนว ดังนี้คือ

1) หลักปรัชญา ”ผู้สูงอายุไทย” พุทธศักราช 2542 มีสาระสำคัญ 9 ข้อ

2) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ซึ่งมียุทธศาสตร์ตามนโยบายของแผน 5 ยุทธศาสตร์

1. แผนสุขภาวะผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545 – 2564 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้สร้างยุทธศาสตร์ตามแผนนี้ 3 ยุทธศาสตร์

2. นโยบายของรัฐบาลคสช. ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ นโยบายด้านที่ 3 การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ ข้อที่ 3 และข้อที่ 4

โดยนำมาสังเคราะห์รวมเป็นนิยามของแผนงานวิจัยและโครงการวิจัยที่เป็นผลจากการวิเคราะห์เอกสารข้อมูล วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้นโยบาย 10 ข้อที่ถูกนำมาสร้างเป็นคำถามเชิงโครงสร้างของแบบสัมภาษณ์ในงานวิจัยนี้ โดยสร้างเป็น 2 แบบคือ แบบที่ 1 เพื่อสัมภาษณ์ / สอบถามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ 1-3 แบบที่ 2 เพื่อสัมภาษณ์ / สอบถามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

3.4 การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างและเชิงเนื้อหา แบบสัมภาษณ์ทั้ง 2 ฉบับนี้จะได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างและเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ซึ่งปรับแก้จนได้ผลว่า “ผ่าน” จากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดจึงนำไปใช้ โดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญทางสาธารณสุขด้านผู้สูงอายุ 2 ท่าน ทางรัฐศาสตร์ 1 ท่าน ทางสังคมศาสตร์ 2 ท่าน

2) ความเป็นปรนัย นักศึกษา เจ้าหน้าที่ และบุคคลทั่วไปที่เป็นผู้สูงอายุทั้งหมด 25 คนจะถูกสุ่มแบบบังเอิญมาทำการสัมภาษณ์หรือให้ทำแบบสอบถาม เพื่อหาความเป็นปรนัยของแบบทั้งหมด ซึ่งผลก็ได้ว่า “ผ่าน” ทั้งหมด

3) นำเครื่องมือไปอบรมความรู้ความเข้าใจและวิธีใช้ให้กับเจ้าหน้าที่วิจัยที่เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล และมีการหาค่าความเชื่อมั่นในการเก็บข้อมูลด้วยการทดสอบหาค่า intercorrelation ของผู้เก็บข้อมูล 2 คนซึ่งค่าที่ได้ต้องไม่ต่ำกว่า 0.98 จึงจะถือว่ามีความเชื่อมั่นในการเก็บข้อมูลได้

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) ลงพื้นที่ทำการติดต่อและดูสภาพกลุ่มผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งทำการนัดหมายการสัมภาษณ์
- 2) ทำการลงพื้นที่เก็บข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสรุปผล
- 3) จัดทำรายงานผลการศึกษา เพื่อนำไปนำเสนอต่อชุมชน/เผยแพร่ต่อมวลชนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะเป็นข้อมูลในการใช้งานต่อไปทั้งในการปฏิบัติงานและทางวิชาการต่อไป

4. สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า รัฐบาลมีการวางแผนนโยบายในเรื่องต่างๆหลากหลาย เพื่อให้ครอบคลุมงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีและเหมาะสมซึ่งจะเป็นการสร้างและส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นแก่ผู้สูงอายุของไทยที่เป็นเรื่องสำคัญของชาติทั้งในปัจจุบันและอนาคตที่กำลังมาถึง แต่อย่างไรก็ตามระบบการจัดการดูแลบริการ มาตรฐาน ประชาสัมพันธ์แก่ผู้สูงอายุของหน่วยงานรัฐต่างๆยังไม่สามารถแสดงถึงประสิทธิภาพในการดำเนินงานตาม

เป้าหมายที่ตั้งเอาไว้โดยผลของการรับรู้ผู้สูงอายุจะเป็นข้อมูลยืนยันได้อย่างดี ดังนั้นในการที่จะวางนโยบายหรือแผนหรือยุทธศาสตร์เพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนาให้ชัดเจนและตรงตามสภาพความเป็นจริงก็ไม่สามารถที่จะกระทำได้ จึงทำให้งานด้านผู้สูงอายุยังพบว่ามีปัญหาจากการเรียกร้องอุดหนุนจากสื่อต่างๆ ผู้สูงอายุหรือแม้แต่เจ้าหน้าที่หน่วยงานทั้งรัฐและเอกชนที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรง ปัญหาเหล่านี้ต้องการความร่วมมือจากครอบครัวและสังคมรอบข้างโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้สูงอายุเหล่านี้อาศัยอยู่ต้องช่วยกันสร้างมาตรการร่วมกับภาครัฐเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นก่อนจะจากโลกนี้ไป นอกจากนี้ในประเทศไทยนั้นมีงานวิจัยหลายชิ้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุแต่ดูเหมือนยังไม่เข้าถึงความต้องการที่แท้จริงและสภาพที่แท้จริงของผู้สูงอายุในแต่ละประเภทและชนิด ยิ่งกว่านั้นในปัจจุบันมีผู้สูงอายุมากขึ้นทุกปีแต่จำนวนผู้ดูแลยังไม่เพียงพอและมีงานวิจัยส่วนหนึ่งมองผู้สูงอายุเป็นภาระไม่ได้มองผู้สูงอายุในเชิงสัมพันธ์กับสังคม จึงไม่ได้ศึกษาสังคมผู้สูงอายุหรือสังคมผู้สูงอายุ ทำให้ขาดข้อมูลที่มีประสิทธิภาพเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงแต่ละความต้องการที่จะเกิดขึ้นในสังคมสูงวัยที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เรื่องนี้เป็นเรื่องที่รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องตระหนักเพื่อการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงด้านผู้สูงอายุ ต้องสังเคราะห์ข้อมูลในองค์ความรู้เชิงวิชาการหรือการปรับปรุงข้อมูล ความรู้จากการวิจัยยังขาดสภาพที่ตรงกับความจริงที่จะเข้าใจถึงความต้องการและสภาวะที่เป็นอยู่และกำลังจะเป็นของผู้สูงอายุและการทำงานขององค์กรเพื่อผู้สูงอายุต่างๆ รวมทั้งการสื่อสารในปัจจุบันเป็นเรื่องสำคัญที่จะเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและเข้าใจนโยบายของรัฐหรือหน่วยงาน เพื่อให้ประชาชนสูงวัยได้รับและสามารถใช้สิทธิและสวัสดิการต่างๆ ที่สร้างขึ้นมาเพื่อทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในปัจจุบันและอนาคตที่จะเพิ่มมากขึ้นด้วย

ผลการวิจัยยังแสดงให้เห็นว่านโยบายที่ 8 เป็นนโยบายที่องค์กรชุมชนทั้ง 2 องค์กร (อสม. และบทบาทสตรี) ไม่ได้ดำเนินงาน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแบบเทศบาลเมืองไรซิงก็ดำเนินงานตามนโยบายนี้น้อยมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลของผู้สูงอายุในชุมชนเทศบาลเมืองไรซิงที่ไม่มี การรับรู้ถึงการดำเนินงานในนโยบายนี้ โดยนโยบายที่ 8 เป็นเรื่องที่ต้องมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชนสถาบันสังคม ในการกำหนดนโยบายและแผนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนา งานและบุคลากรด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ รวมทั้งประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย ซึ่งได้มาจากแผนปฏิญญาผู้สูงอายุไทยว่ารัฐโดย การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชนสถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลัก ด้านผู้สูงอายุส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตาม

เป้าหมาย และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2552 ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการบริหารจัดการ เพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

1) มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ

2) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ซึ่งนโยบายเหล่านี้จะไม่มีอยู่ในหน้าที่หลักขององค์กรชุมชนทั้งสองแห่งและเป็นนโยบายระดับบริหาร ส่วนกลางจึงทำให้มีการดำเนินงานน้อยมากในฝ่ายปฏิบัติการขององค์กรเทศบาลเมืองไร้ซึ่ง และไม่มีการรับรู้ถึงการดำเนินการในนโยบายเหล่านี้ของผู้สูงอายุในชุมชนเทศบาลเมืองไร้ซึ่ง เช่น ในการบริหารจัดการปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ ในการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทย ซึ่งกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้ดำเนินงาน จึงทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดในการจ้างบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งกฎหมายท้องถิ่นได้กำหนดให้งบประมาณสำหรับจ้างบุคลากรต้องไม่เกินร้อยละ 40 ของรายได้ท้องถิ่น

5. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการดำเนินการตามนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุโดยองค์กรชุมชน (อสม. และ บทบาทสตรี) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแบบเทศบาลเมืองไร้ซึ่ง และการรับรู้ถึงการดำเนินงานตามนโยบายของผู้สูงอายุชุมชนไร้ซึ่ง สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 ผลการดำเนินงานตามนโยบายที่ 1 (จาก 4 แนวคิด) นโยบายที่ 4. (จาก 3 แนวคิด ยกเว้นแผน คสช.) นโยบายที่ 5. (จาก 3 แนวคิดยกเว้นแผน คสช.) นโยบายที่ 6. (จาก 3 แนวคิดยกเว้นแผน คสช.) และนโยบายที่ 7. (จาก 3 แนวคิดยกเว้นแผน คสช.) นั้น ผลพบว่า กลุ่มองค์กรชุมชนทั้ง 2 กลุ่ม คือ อสม. และ บทบาทสตรี และกลุ่มเทศบาลเมืองไร้ซึ่งต่างก็ ดำเนินงาน ตามนโยบายเหล่านี้ รวมทั้งผู้สูงอายุในเขตเทศบาลไร้ซึ่งนี้ ก็รับรู้และมีความต้องการในการดำเนินงานตามนโยบายนี้

5.2 ผลการดำเนินงานตามนโยบายที่ 2 (จาก 4 แนวคิด) นโยบายที่ 3. (จาก 3 แนวคิด ยกเว้น แผน คสช.) ผลพบว่า ทั้งกลุ่มองค์กรชุมชนคือ อสม.และ บทบาทสตรี และกลุ่มเทศบาลเมืองไร้ซึ่งต่างก็ ดำเนินงาน ตามนโยบายเหล่านี้ แต่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลไร้ซึ่งนี้รับรู้และมีความต้องการถึงการดำเนินงานตามนโยบายนี้น้อยมาก

5.3 ผลการดำเนินงานตามนโยบายที่ 8 (จาก 2 แนวคิด ยกเว้นแผนสธ./สุขภาวะ และ คสช.) ผลพบว่า กลุ่มเทศบาลเมืองไร้ซึ่งดำเนินงานตามนโยบายนี้น้อยมาก และกลุ่มองค์กรชุมชนทั้ง 2 กลุ่ม คือ

อสม. และ บทบาทสตรีนั้น ไม่มีการดำเนินงาน ตามนโยบายนี้ รวมทั้งไม่มีการรับรู้และความต้องการในการดำเนินงานตามนโยบายนี้ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลไร่ชิง

5.4 ผลการดำเนินงานตามนโยบายที่ 9. (จาก 2 แนวคิดยกเว้นแผนสธ./สุขภาพ และ คสช.) ผลพบว่า กลุ่มองค์กรชุมชน คือ อสม. ดำเนินงานตามนโยบายนี้ น้อยมาก แต่กลุ่มองค์กรชุมชนบทบาทสตรีและกลุ่มเทศบาลเมืองไร่ชิงนั้น มีการดำเนินงาน ตามนโยบายนี้ รวมทั้งมีการรับรู้และความต้องการในการดำเนินงานตามนโยบายนี้ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลไร่ชิง

5.5 ผลการดำเนินงานตามนโยบายที่ 10. (จาก 1 แนวคิดคือ แผนผู้สูงอายุ) ผลพบว่า กลุ่มเทศบาลเมืองไร่ชิง มีการดำเนินงาน ตามนโยบายนี้ แต่กลุ่มองค์กรชุมชนทั้ง 2 กลุ่ม คือ อสม. และ บทบาทสตรีนั้นมีการดำเนินงานน้อยมากตามนโยบายนี้ รวมทั้งไม่มีการรับรู้และความต้องการในการดำเนินงานตามนโยบายนี้ของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลไร่ชิง

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ควรแก้ไขปัญหา ปรับปรุง พัฒนาเรื่องการสื่อสารนี้ควรจัดเป็นนโยบายหลักอันดับแรก ของทุกองค์กรที่จะต้องปฏิบัติและควรมีการร่วมมือกันกับเครือข่ายองค์กรที่เกี่ยวข้องเช่น ซึ่งผลการวิจัย พบว่าการร่วมมือกันระหว่างเครือข่าย หน่วยงานต่างๆพบว่า ยังดำเนินตามนโยบายของหน่วยงานของตน การมาร่วมมือก็จะเป็นลักษณะเฉพาะกิจไม่ได้ดำเนินงานร่วมกันในแบบองค์รวม เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและการบำบัดฟื้นฟู การดูแลแบบผสมผสาน ทุกหน่วยงานควรประชุมร่วมกัน วางแผนร่วมกันบูรณาการให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีแบบองค์รวม หรือมีสุขภาพที่ดีในทุกด้านเป็นการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นเอง

6.2 ควรมีการกำหนดกลไกการขับเคลื่อนดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ และการแก้ไขปัญหา ยิ่งกว่านั้นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุบางคนมีบทบาทเป็นอาสาสมัครและสมาชิกหลายกลุ่มประเภท จึงทำให้ สับสนในบทบาทการทำหน้าที่ของตนเองด้วย

References

College of Population Studies Chulalongkorn University and the Thai Elderly Research and Development Institute Foundation (2012). *Annual Report Thai Elderly Situation 2011*. Bangkok : Phongpanich Charoenphon Co., Ltd.

- Community Organization Development Institute (Public Organization). (2016). *Community Organization Procession*. Bangkok : Ministry of Social Development and Human Security.
- Noppawan Jongwatana (1999). *Interesting Elderly information*. Bangkok: Printing of Chulalongkorn University.
- Patcharee Monchit (2009). *Attitude to Wards The Elderly Self-Protection Spproach. According to The Elderly 2003: Case Study Elderly Club in Bangkok In the Elderly Council Network of Thailand*. Department of Social Work Faculty of Social Work Thammasat University.