

# กลไกของการพัฒนาผู้สูงอายุในท้องถิ่น:

## กรณีศึกษาจังหวัดชลบุรี

### Mechanism of Local Elderly Development:

### A Case Study of Chonburi Province

ธนิต โตอดิเทพย์ (Tanit Toadithep)<sup>1</sup>

Received: June 24, 2019

Revised: September 16, 2019

Accepted: November 13, 2019

#### บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า กลไกของการพัฒนาผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี ใช้เครือข่ายของชมรมผู้สูงอายุในการขับเคลื่อนโครงการและกิจกรรม ลักษณะของการดำเนินกิจกรรมจะเป็นการสร้างองค์ความรู้เพื่อการดูแลตนเอง กลไกหลักเพื่อการพัฒนาดูแลผู้สูงอายุเกิดขึ้นระดับพื้นที่ หน่วยปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทเพื่อการบูรณาการร่วมกันภายใต้โครงสร้างของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ซึ่งมีโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยมีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและจิตอาสาเข้ามาเป็นกลไกปฏิบัติงานเชิงพื้นที่

**คำสำคัญ:** การพัฒนา, ผู้สูงอายุ, ผู้สูงอายุในท้องถิ่น, ชลบุรี

<sup>1</sup> สาขาวิชาไทยศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

## Abstract

This research article aims to study the mechanism of elderly development at the local level in Chonburi province. The study is a quantitative research. The results revealed that the elderly development mechanism of Chonburi provincial administrative organization was driven by the network of elderly clubs and the self-care knowledge building activities. The mechanism for development occurred at the local level. The local administrative units play a role in working together under the quality of life development center which has programs for promoting elders' professions, elderly schools, long-term care for the elderly. In these schemes, Village Health Volunteers (VHV) and volunteers are parts of the operating mechanism.

**Keywords:** Development, Elderly, Local Elderly, Chonburi Province

## บทนำ

ความเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ การสาธารณสุข ส่งผลให้โครงสร้างของประชากรไทยเริ่มเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก จากเดิมที่เคยเป็นประเทศที่มีอัตราการเกิดของประชากรอยู่ในระดับสูงและอายุเฉลี่ยที่ค่อนข้างสั้น ได้เข้าสู่ในทิศทางตรงกันข้ามคือ การมีอัตราการเกิดที่ลดลงและอายุคาดเฉลี่ยที่ยืนยาวมากขึ้น จากการประมาณการของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการทางด้านเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้คาดการณ์อัตราการพึ่งพิงของประชากรผู้สูงอายุต่อวัยแรงงาน จะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 17.6 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 24.6 ในปี พ.ศ. 2563 และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 28.1 ในปี พ.ศ. 2568 สถิติการเพิ่มสูงขึ้นได้ชี้ให้เห็นได้ว่าประเทศไทยกำลังเคลื่อนตัวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

ภาครัฐได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุตั้งแต่ ปี 2525 ดังการเกิดขึ้นของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับแรก (พ.ศ. 2525-พ.ศ. 2544) พร้อมกับ

แนวทางการดำเนินนโยบายและมาตรการเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) การตระหนักถึงการกำหนดนโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากสัดส่วนผู้สูงอายุของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 7.8 ในปี พ.ศ. 2535 หน่วยงานภาครัฐได้จัดทำโครงการและมาตรการของผู้สูงอายุ เพื่อมากำหนดเชิงนโยบายและวางเป็นแนวทางที่ทำให้ประเทศไทยมีโครงการเพื่อผู้สูงอายุเกิดขึ้นเป็นครั้งแรก ดังปรากฏในส่วนที่ 4 แนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม เช่น การรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ เป็นต้น (เปี่ยมกร หวังมหาวร, 2554)

การกระจายอำนาจที่เปิดโอกาสให้จังหวัดชลบุรี และท้องถิ่นสามารถจัดการตนเองได้ ส่งผลให้เกิดการขยายตัวกลไกของรัฐ เกิดการปรับเปลี่ยนโครงสร้างในระดับท้องถิ่นที่หลากหลาย เช่น หน่วยงานพัฒนาสังคมระดับจังหวัด หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายและชมรมที่ถูกจัดตั้งโดยประชาชน ตลอดจนงานอาสาสมัครและจิตอาสาภายในชุมชนที่เข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุของท้องถิ่น กอปรกับสถานการณ์องค์ความรู้ของการจัดการและการพัฒนาโลกเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ในท้องถิ่นที่ยังค่อนข้างจำกัด จึงเห็นความจำเป็นที่ต้องศึกษาพัฒนาโลกเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุภายหลังจากการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นอย่างเต็มรูปแบบ

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากลไกการพัฒนาผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาพัฒนาโลกเพื่อดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นของเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

## การทบทวนวรรณกรรม

แนวทางการศึกษาผู้สูงอายุผู้วิจัยได้ดำเนินการทบทวนและจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ การศึกษาผู้สูงอายุในมิติทางด้านเศรษฐศาสตร์ และการศึกษาผู้สูงอายุกับการจัดการของท้องถิ่น

## การศึกษาในมิติทางด้านเศรษฐศาสตร์

การศึกษาของ นณริฎ พิศลยบุตร และจิระวัฒน์ ปั้นเปี่ยมรัษฎ์ (2556) ได้อธิบายว่าเป็นการพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากร การออมและการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นประเด็นที่นิยมใช้ในการศึกษาทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงประจักษ์ โดยจะอาศัยแนวคิดของ Franco Modigliani เรื่อง Life cycle hypothesis ที่อธิบายว่า ผู้บริโภคจะวางแผนการบริโภคโดยพิจารณาถึงรายได้ที่จะได้รับตลอดชีวิต ซึ่งจะเป็นการรักษาระดับการบริโภคให้คงที่ตลอดชั่วอายุ โดยไม่ต้องการให้มีการลดการบริโภคน้อยลงเกินไปหรือสูงมากเกินไปในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ดังนั้น ช่วงชีวิตของการทำงานผู้บริโภคจะทำการออมเพื่อที่จะเก็บไว้ใช้จ่ายภายหลังจากการเกษียณอายุซึ่งอาจไม่มีรายได้ การใช้จ่ายในช่วงระยะเวลาดังกล่าวส่งผลให้เงินออมเริ่มลดน้อยลง ซึ่งข้อจำกัดของการอธิบายจะเน้นถึงพฤติกรรมการบริโภคเป็นหลัก โดยมิได้กล่าวถึงบริบททางสังคมหรือมิติด้านประชากรในเชิงมหภาค

แนวทางการศึกษา ความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุประชากร ส่งผลต่อการเติบโต การขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจที่หลากหลาย ดังในการศึกษาของ Solow (1956) อธิบายว่าความแตกต่างของการออมและการสะสมทุน เป็นส่วนหนึ่งที่เกิดจากความแตกต่างของรายได้ภายในประเทศต่าง ๆ โดยเฉพาะประเทศที่มีอัตราการออมสูงจะมีการสะสมทุนมาก และมีอัตราการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจสูงกว่าประเทศที่มีการออมอยู่ในระดับต่ำ และหากนำไปพิจารณาร่วมกับแนวคิดการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจจะพบว่า ปริมาณสัดส่วนของประชากรสูงอายุอาจมีความสัมพันธ์กันในทางลบกับการเติบโตและการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจ กล่าวคือการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุมากขึ้นส่งผลให้การออมลดน้อยถอยลง

นอกจากการศึกษาในมิติของการออมและการสะสมทุน การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างอายุประชากรได้ส่งผลทางด้านเศรษฐกิจในมิติของการเปลี่ยนแปลงของแรงงานการผลิตในภาพรวม ดังในการศึกษาของ French (2005) ที่อธิบายถึงความสัมพันธ์โครงสร้างอายุของแรงงานการผลิตกับการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจว่า พลังงานงานจะมีลักษณะที่เลือนไหลและไม่คงที่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงตามวัย โดยพลังงานจะสามารถเพิ่มขึ้นสูงขึ้นได้จนถึงช่วงอายุหนึ่งและมีแนวโน้มลดลงเมื่อผ่านช่วงอายุ

ดังกล่าวไป ดังนั้นการเข้าสู่สังคมสูงอายุในประเทศหนึ่ง ๆ ทำให้มีบางช่วงเวลาในประเทศนั้นมีพลังแรงงานอยู่ในช่วงที่มีการผลิตในระบบอยู่ในระดับสูงและทำให้ผลผลิตโดยรวมที่มาจากแรงงานสูงขึ้น และสามารถชะลอการหดตัวของระบบเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการลดลงของการออมและการสะสมทุนได้

### การศึกษาผู้สูงอายุกับการจัดการในท้องถิ่น

แนวทางการศึกษาการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุและรัฐ มักจะนิยมศึกษาในกลุ่มของนักรัฐศาสตร์ นักการวางแผนและนโยบาย และกลุ่มนักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา โดยทิ้งน้ำหนักการศึกษาไปที่บทบาทของรัฐในการจัดการสวัสดิการเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสังคมดังในการศึกษาของ มลฤดี ศรีสุข (2544) ได้ศึกษาเรื่อง การบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหาร ส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดชลบุรี มักเป็นการอธิบายถึงความพร้อมของหน่วยงานของรัฐในการดำเนินโครงการพัฒนาผู้สูงอายุ เช่น การวางแผนงานการบริหารงาน การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณโดยการอุดหนุนงบประมาณให้สถานีอนามัยตำบล อำเภอ และจังหวัด หรือการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุตามวันสำคัญ

กิติพงษ์ เร่งถนอมทรัพย์ (2550) ได้ศึกษาถึงประสิทธิภาพการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลจังหวัดเชียงใหม่ ได้อธิบายว่า การจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุในเทศบาลตำบล เป็นการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะนโยบายของคณะผู้บริหารที่ให้ความสำคัญการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถแก้ไขปัญหาได้ในบางส่วน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐมากขึ้น

การศึกษาของ วิทิต ตฤณติยะกุล (2550) ได้ศึกษาถึงปัญหาและความต้องการบริหารสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านฉาง จังหวัดระยอง พบว่า ประชากรผู้สูงอายุยังไม่รู้ถึงศักยภาพของตัวเองว่า มีบทบาทและสิทธิที่ควรจะได้รับจากการจัดบริการของหน่วยงานภาครัฐ เนื่องจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ยังได้รับไม่ครอบคลุมและทั่วถึง ตลอดจนปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีปัญหาในระดับมาก และยังไม่เห็นหน่วยงานใดได้เข้าไปให้บริการส่งเสริมอาชีพที่

เหมาะสมเพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ การเพิ่มศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ  
ผู้สูงอายุต้องวางอยู่บนมาตรฐานของปัจจัยพื้นฐานทางสวัสดิการสังคม

การศึกษาของ กวิน วันวิเวก (2551) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการจัดสวัสดิการ  
สังคมสำหรับผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่เมืองจังหวัดขอนแก่น  
ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ  
ด้านนันทนาการ ด้านการส่งเสริมชีพ และด้านการบริการทางสังคม และในประเด็น  
สภาพปัญหาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เป็นปัญหา มากที่สุดในสายตาของ  
เจ้าหน้าที่รัฐและผู้สูงอายุที่ได้รับสวัสดิการจากภาครัฐ ส่วนแนวทางการจัดสวัสดิการ  
สังคมสำหรับผู้สูงอายุพบว่า เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล เห็นว่าควรมี  
แนวทางการจัดการสวัสดิการทางด้านจิตใจ

การศึกษาของ ปิยกร หวังมหพร (2554) เรื่อง ผู้สูงอายุไทย: พัฒนาการ  
เชิงนโยบายภาครัฐจากอดีตสู่ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ที่ได้อธิบายในประเด็น  
เกี่ยวกับการเมืองของการกำหนดนโยบายการพัฒนาผู้สูงอายุ และการศึกษาเรื่อง  
บทบาทอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน: การเปลี่ยนแปลงจากการปกครองสู่การปกครอง  
สาธารณะ (2559) และเรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการดูแล  
ผู้สูงอายุของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (2560) ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและ  
บทบาทของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ที่แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องกับ  
การเกิดขึ้นของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

นภเรณู สัจจรักษ์ ชีระฐิติ และคณะ (2560) เรื่องทิศทางการพัฒนา  
นโยบายการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เป็นการศึกษาโดยวิธีการเก็บ  
ข้อมูลทางสถิติ และการสัมภาษณ์ ภาพรวมของประเทศที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ของ  
ผู้สูงอายุ ได้แก่ ระบบจิตอาสา ผู้นำชุมชน ความชัดเจนของนโยบายรัฐ และการสนับสนุน  
ทางด้านทรัพยากรที่ทำให้รูปแบบหรือกระบวนการในการจัดการเรียนรู้ โดยเฉพาะ  
การสร้างพื้นที่เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งจะส่งผลต่อเป้าหมายของการเรียนรู้ของ  
ผู้สูงอายุที่มีลักษณะความต้องการแตกต่างกัน

สถานภาพองค์ความรู้จากการสำรวจการศึกษาผู้สูงอายุได้ชี้ให้เห็นว่า การศึกษา  
ในมิติทางเศรษฐศาสตร์ โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างทางด้านประชากร  
ผู้สูงอายุจะส่งผลต่อการออมและการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจ และกลุ่มการศึกษา

ผู้สูงอายุกับการจัดการในท้องถิ่น โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เช่น การบริหารงานประสิทธิภาพของท้องถิ่น ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในท้องถิ่น ซึ่งนโยบายและกลไกเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุยังไม่หลากหลายมีเพียงโครงการเบี้ยยังชีพ และการศึกษาชานโยบายผู้สูงอายุเชิงพัฒนาการของ ปิยากร หวังมหารพ (2554) เรื่องผู้สูงอายุไทย: พัฒนาการเชิงนโยบายภาครัฐจากอดีตสู่ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต การศึกษาของนภเรณู สัจจรักษ์ อีระฐิติ และคณะ (2560) เรื่องทิศทางและการพัฒนานโยบายการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เป็นการศึกษาในภาพกว้าง จำแนกตามภูมิภาคเพื่อนำมาสู่การสร้างแบบจำลอง (Model)

ขณะที่ภายหลังการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นอย่างเต็มรูปแบบได้ก่อให้เกิดกลไกเชิงสถาบัน เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หน่วยงานสาธารณสุขในชุมชน และกลไกทางสังคมจำนวนมากที่เข้ามามีบทบาทกับการพัฒนาผู้สูงอายุ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัคร จิตอาสาท้องถิ่น และชุมชน กลไกระดับท้องถิ่นเหล่านี้ได้กลายเป็นส่วนที่ใกล้ชิดกับประชาชนและผู้สูงอายุจำนวนมากที่จะมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสู่สังคมผู้สูงอายุในสังคมไทย

## วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะทำการศึกษาเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร คือ เอกสารขั้นต้น (Primary data) ได้แก่ เอกสารเชิงสถิติทางราชการ เอกสารรายงานของท้องถิ่น เอกสารเผยแพร่โดยเจ้าของผลงานเป็นผู้บันทึกโดยตรง และเอกสารชั้นรอง (Secondary data) ได้แก่ หนังสือพิมพ์ ตำราวิชาการ บทความงานวิจัย วิทยานิพนธ์ ข้อมูลจากระบบอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิเคราะห์กลไกเชิงโครงสร้างที่นำมาสู่การกำหนดนโยบายแนวทางการพัฒนา และการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับท้องถิ่น

การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-dept interview) จะเป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured or guided interview) เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลที่หลากหลาย ประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้มีส่วนการนำนโยบายไปปฏิบัติให้เกิดผล

เป็นรูปธรรม ได้แก่ นายกเทศบาลเมืองหนองปรือ ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ผู้อำนวยการส่วนพัฒนาสังคมและวัฒนธรรมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นในส่วนของฝ่ายปฏิบัติงาน เป็นต้น

## ผลการวิจัย

บทความจะแบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ส่วน คือ หนึ่งแนวทางและการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี และสองพัฒนากลไกเพื่อดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นของเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

### 1. แนวทางและการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี

องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุของจังหวัด ในยุทธศาสตร์ที่ 4: การพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ เด็ก สตรี คนชรา คนด้อยโอกาสอย่างทั่วถึง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยมีฝ่ายสวัสดิการสังคม มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับงานส่งเสริมสนับสนุนการจัดบริการสวัสดิการสังคม การประสานการจัดการให้บริการสังคมการประสานการจัดให้บริการสวัสดิการสังคมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง งานส่งเสริมสวัสดิการเด็กและเยาวชน งานการสังคมสงเคราะห์ งานช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสังคมต่าง ๆ งานการประสานหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมตามกฎหมายงานส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิต งานคุ้มครองสวัสดิการเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาสงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี ค่อนข้างมีข้อจำกัดทางด้านบุคลากรที่น้อยแต่ต้องดูแลรับผิดชอบพื้นที่ทั้งหมด 11 อำเภอ รูปแบบการจัดกิจกรรมจึงเป็นไปในทิศทางของการหนุนเสริม หรือการสนับสนุนประสานงานการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น และส่วนราชการในท้องถิ่นเพื่อดำเนินกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ผ่านปฏิบัติการของเครือข่ายการพัฒนาผู้สูงอายุในจังหวัด

ชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรีภายใต้สมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย มีจำนวนสมาชิกถึง 8,895 ราย จึงทำให้ชมรมผู้สูงอายุฯ เป็นกลไกหลัก



ในการขับเคลื่อนเครือข่ายการพัฒนา และมีบทบาทสำคัญที่จะกำกับทิศทางการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุระดับจังหวัด โดยวางปรัชญาของชมรมว่า “สูงวัยอย่างมีพลัง” ประกอบไปด้วย ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม วิญญาณ และการมีส่วนร่วมทางสังคม และวิสัยทัศน์ว่า “ผู้สูงอายุมีสมรรถนะ (Performance) มีความสามารถ (Competency) และศักยภาพสูง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข” แนวทางการพัฒนาศักยภาพของชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี ให้ความสำคัญ 4 ด้าน คือ หนึ่งด้านร่างกาย ได้แก่ การออกแบบกิจกรรมจะเน้นการสร้างองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพ สองด้านจิตใจ คือ การกำหนดกิจกรรมเพื่อการเตรียมความพร้อมของผู้สูงวัย ในการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ดังในโครงการ “ก้าวอย่างมีคุณค่าสูงวัยอย่างมีความสุข” สามด้านอารมณ์ คือ การสร้างให้ผู้สูงอายู้สึกผ่อนคลายไม่เครียดป้องกันโรคซึมเศร้า เช่น โครงการ “หัวเราะบำบัดกาย เสริมใจ” และสี่ด้านสังคม ได้แก่ การสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่ายผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรีได้ดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์ด้านศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นสำคัญ เพื่อเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ของผู้สูงอายุ ภายใต้โครงการคลังปัญญาของผู้สูงอายุ<sup>2</sup> จังหวัดชลบุรี

โครงการ “คลังปัญญาผู้สูงอายุจังหวัด” มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมและบทบาททางสังคม นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพให้เข้ามามีส่วนร่วมพัฒนาสังคม การจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาผู้สูงอายุให้กับชุมชนและสังคม โดยมีหน่วยงานที่เข้ามาร่วมขับเคลื่อนโครงการ ได้แก่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดชลบุรี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพ

<sup>2</sup> คลังปัญญาผู้สูงอายุ หมายถึง แหล่งรวบรวมองค์ความรู้ของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่นั้น ๆ ที่มีภูมิปัญญาในด้านต่าง ๆ ที่หลากหลายในแต่ละสาขาวิชา และมีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ของตนเอง เพื่อประโยชน์ต่อบุคคล สังคม และประเทศชาติ โดยไม่หวังผลตอบแทนส่วนตัว ซึ่งจังหวัดจะเป็นแหล่งรวบรวม หรือเป็นคลังแห่งปัญญาผู้สูงอายุ เป็นศูนย์กลางความพร้อมจะกระจายงาน และสนับสนุนงบประมาณให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพออกไปสร้างความมั่นคงในระบบเศรษฐกิจ ตลอดจนพัฒนาคนและสังคมยั่งยืน

ผู้สูงอายุ (ศพอส.) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้และฝึกอบรมด้านผู้สูงอายุ และภาคประชาสังคมในระดับชุมชน (จันจิรา ไทยบัณฑิตย์, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2561)

กระบวนการจะเปิดการรับสมัครหรือเสนอผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ การประกอบอาชีพ หรือการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ของท้องถิ่น มาขึ้นทะเบียนคลังปัญญาผ่านชมรมผู้สูงอายุประจำจังหวัด เป็นสมาชิกกลุ่มคลังปัญญาจังหวัดชลบุรี แล้วตั้งขึ้นเป็นกลุ่มตามความถนัด เช่น อาหารไทยโบราณ การทำพวงมะโหด การทำดอกไม้ประดิษฐ์จากกระดาษทิชชู เป็นต้น

รูปแบบกิจกรรมโครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี จะมีลักษณะการจัดเวทีเผยแพร่กิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถภูมิปัญญาของตนเองตามความถนัด เช่น การจัดกิจกรรมการอบรมการทำพวงมะโหดให้กับเด็กนักเรียน และบุคลากรทางด้านการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา หรือการจัดอบรมอาชีพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนอื่น ๆ ซึ่งจะเชิญผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนอยู่ในระบบคลังปัญญา มาเป็นวิทยากรอบรมการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำกลับไปประยุกต์ใช้และประกอบเป็นอาชีพเพื่อสร้างรายได้ให้กับตนเอง และมีการรวบรวมยกระดับภูมิปัญญาท้องถิ่นให้กลายเป็นผลผลิตและสินค้าเพื่อจัดจำหน่าย สามารถสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ท้องถิ่น และผู้ประกอบการต่าง ๆ (สมชาย บุญศิริ, สัมภาษณ์, 5 กรกฎาคม 2561)

การสงเคราะห์และการช่วยเหลือผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี จะดำเนินงานภายใต้โครงการ “อบจ. ร่วมใจ ห่วงใยประชาชน” ที่หมุนเวียนไปทุกอำเภอและครอบคลุมทุกตำบลทั่วทั้งจังหวัดชลบุรี โดยจะมีการเตรียมงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น คัดเลือกหากกลุ่มเป้าหมายที่มีความขาดแคลนและความต้องการในด้านต่าง ๆ เพื่อเข้ารับความช่วยเหลือ เช่น การมอบถุงยังชีพให้กับประชาชน มอบไม้เท้า แวนตาแก่ผู้สูงอายุ หรือการมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ตรวจโรค ตรวจตา ทำฟัน บริการให้กับประชาชน เป็นต้น ตลอดจนการลงพื้นที่ของคณะผู้บริหารสมาชิกสภาฯ และข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนปัญหาความคิดเห็น ร่วมกับผู้บริหารและสมาชิกสภาในท้องถิ่นเพื่อรับทราบปัญหาและแสวงหาแนวทางแก้ไขในลักษณะต่าง ๆ

## 2. การพัฒนาไกลเพื่อดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นของเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

กลไกรัฐระดับท้องถิ่นได้ปรับแนวคิด นโยบายสู่การปฏิบัติ เทศบาลเมืองหนองปรือได้มีการสร้างกลไกเพื่อพัฒนาดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แนวทางจากสาธารณสุขเป็นหลัก หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักคือกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ลำดับแรกเริ่มจะต้องดำเนินการคัดกรองระดับภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ สำหรับการวางยุทธศาสตร์ วางแผนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะรายอย่างเหมาะสม ระบบการคัดกรองมีได้กำหนดเพื่อแจ้งข้อมูลทางตัวเลขทางสถิติเพียงเท่านั้น แต่กระบวนการคัดกรองจะพิจารณาในเชิงคุณภาพเพื่อกำหนดแนวทาง และวิธีการดำเนินการคัดกรองจะใช้แบบคัดกรองผู้สูงอายุที่ปรับปรุงและพัฒนาโดยตลอดจากแบบคัดกรองของกรมอนามัยที่ได้ผ่านการทดสอบความน่าเชื่อถือ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)<sup>3</sup> หรือผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้รวบรวมข้อมูล แล้วจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์จำแนกผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหนึ่งผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ (กลุ่มติดสังคม) กลุ่มสองผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง กลุ่มสามผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ พึ่งตนเองไม่ได้ พิกการ หรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง)

กระบวนการคัดกรองผู้สูงอายุจะต้องทำการตรวจประเมินควบคู่ไปกับศักยภาพของครอบครัวที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการดูแลรักษาผู้สูงอายุว่าอยู่ในระดับใด และการวิเคราะห์ระดับความจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มติดบ้าน และติดเตียงที่อาจจะต้องได้รับการดูแลเฉพาะราย จากการประเมินโดยผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (สุรพล ขลิบประเสริฐ, สัมภาษณ์, 5 กรกฎาคม 2561; สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2559, หน้า 6-7)

---

<sup>3</sup> อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีระเบียบการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความชัดเจนผ่านกระบวนการอบรมความรู้ทางด้านสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข จึงมีความรู้ความสามารถทางการดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ที่ดีกว่าอาสาสมัครในกลุ่มอื่น ๆ หรือกลุ่มจิตอาสาที่เข้ามาช่วยเหลือ

## 2.1 กระบวนการดูแลผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ (กลุ่มติดสังคม)

การตระหนักถึงแนวโน้มปริมาณผู้สูงอายุในชุมชนที่มีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2454-2564) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนระดับชาติหลายฉบับ ที่ให้ความสำคัญกับการศึกษา การเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ ผู้บริหารเทศบาลเมืองหนองปรือจึงได้มีความคิดจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นในชุมชน โดยเปิดอาคารเรียนและการเรียนการสอนในวันที่ 2 มิถุนายน 2559 ในแนวคิดที่ว่า “ผู้สูงอายุรู้จักจริง ปฏิบัติได้ ถ่ายทอดเป็น” หมายความว่า โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ คือ การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้มีศักยภาพ สามารถประมวลความรู้ที่ได้รับจากโรงเรียน นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชนได้ วัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนโรงเรียนผู้สูงอายุมี 3 ข้อ ดังนี้ (เทศบาลเมืองหนองปรือ, ม.ป.ป.)

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ พัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ด้านโภชนาการการฟื้นฟู สมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

2. การสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า และมีคุณภาพ

3. เพื่อสร้างจิตสำนึกและปลูกฝังให้คนรุ่นใหม่มีทัศนคติที่ดีและเห็นคุณค่าผู้สูงอายุ ช่วยกันดูแลผู้สูงอายุให้ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน

หลักสูตรการเรียนการสอนมี 1 หลักสูตร ระยะเวลาเรียน 2 ปีการศึกษา ปีการศึกษาละ 3 ภาคเรียน ภาคเรียนละ 2 เดือน โดยจัดการเรียนทุกวันพฤหัสบดี ในทุกสัปดาห์ รายวิชาที่เปิดการเรียนการสอนจำแนกออกเป็น 2 กลุ่มตามชั้นปี ได้แก่

ชั้นปีที่ 1 เน้นการเรียนการสอนในระดับพื้นฐานทั่วไป ประกอบกับการฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย รายวิชาการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ศาสนาและวัฒนธรรมไทย จิตอาสา

ปีที่ 2 เน้นการเรียนรู้เชิงวิเคราะห์ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประมวลความรู้ และนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม ประกอบด้วย รายวิชาสุขภาพจิต เศรษฐกิจพอเพียง และวิชาเลือกเสรี สาขาคุณธรรม

กระบวนการประเมินและการวัดผล จะมีการใช้คะแนนมาเป็นเครื่องมือในการตัดสิน โดยทั้งหมดมี 100 คะแนน เป็นการวัดผลจากการลงมือปฏิบัติ การแสดงออกทางด้านกิจกรรม และการแสดงออกทางด้านร่างกาย โดยผู้บรรยายหลักและบรรยายร่วมจะเป็นผู้ให้คะแนน ภายหลังจากการเรียนจนครบจำนวนตามหลักสูตร นักเรียน (ผู้สูงอายุ) จะได้เข้าสู่พิธีการมอบประกาศนียบัตร ปริญญาชีวิต<sup>4</sup>

## 2.2 กระบวนการดูแลผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน)

กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน คือ ผู้สูงอายุที่มีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้ระดับหนึ่ง การดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตจึงให้ความสำคัญทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจที่เหมาะสม เพื่อผลักดันผู้สูงอายุจากกลุ่มติดบ้านสู่ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมให้มีบทบาทช่วยเหลือดูแลสังคมต่อไป

อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน<sup>5</sup> ถูกปรับใช้เป็นกลไกหลักเพื่อขับเคลื่อนงานผ่านการประสานงานความร่วมมือระหว่าง ชุมชน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองหนองปรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หน่วยงานภาครัฐ เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดชลบุรี กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจะมีหน้าที่หลักดังนี้

1. การเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทุกรายจะมีคู่มือเพื่อทำบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุ และการสังเกตการณ์เพื่อนำมาประกอบเป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุแต่ละราย เช่น ลักษณะที่อยู่อาศัย อยู่ร่วมกับบุคคลใดในครอบครัว หรืออยู่ตัวคนเดียว ฯลฯ รวบรวมไว้เป็นข้อมูลในเบื้องต้น ลำดับต่อมาอาสาสมัครจะต้องทำการประเมินสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อกำหนดระยะเวลาตารางการตรวจเยี่ยมตามความเหมาะสมของผู้สูงอายุแต่ละราย

2. การเก็บข้อมูล อาสาสมัครจะต้องทำการเก็บข้อมูลเพื่อบันทึกข้อมูลแล้วแจ้งให้ทางเทศบาลเมืองหนองปรือทราบ ข้อมูลพื้นฐานที่จะต้องดำเนินการเก็บ

<sup>4</sup> โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ ได้เริ่มเปิดจัดการเรียนการสอนมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 มีผู้สำเร็จการศึกษาในรุ่นที่หนึ่งจำนวน 35 ราย และในปี พ.ศ. 2560 มีผู้ที่กำลังศึกษาอยู่จำนวน 40 ราย

<sup>5</sup> อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (อผส.) มีประมาณ 400-500 คน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 90 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 1 ราย จะรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน 8-15 ครัวเรือน

ได้แก่ ชื่อผู้สูงอายุ อายุ ที่อยู่ อาชีพที่สร้างรายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว (เฉพาะที่อาศัยอยู่ร่วมกันในบ้านพัก) ลักษณะที่อยู่อาศัย การได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การได้รับความช่วยเหลือ สภาพปัญหาความเดือดร้อนหรือความต้องการของผู้สูงอายุ วิธีการให้ความช่วยเหลือตามปัญหาความเดือดร้อน สิ่งที่หน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้ความช่วยเหลือ ช่วยบริการ และเก็บข้อมูลการดำเนินกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุตามกำหนด

3. การตรวจคัดกรองสุขภาพ<sup>6</sup> เพื่อจำแนกผู้สูงอายุออกเป็นกลุ่มตามเกณฑ์ของการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยจำแนกออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ หนึ่งกลุ่มสีแดง เป็นผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาต้องการความช่วยเหลือ เช่น ไร้คนดูแล ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ถูกทะเลาะ ได้รับบาดเจ็บไม่ถูกต้อง และมีฐานะยากจน สองกลุ่มสีเขียวคือ ผู้สูงอายุที่ไม่อยู่ในกลุ่มสีแดง ซึ่งอยู่ในการดูแล สอดส่อง เพื่อป้องกันมิให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไปสู่อีกกลุ่มสีแดง ข้อมูลการคัดกรองจะเก็บข้อมูลทางด้านสุขภาพ และข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว ได้แก่ ด้านร่างกาย ปกติ เจ็บป่วยเรื้อรัง หรือพิการ จำนวนสมาชิกของครัวเรือน และสถานะภาพความเป็นอยู่ เช่น อยู่คนเดียว อยู่กับคู่สมรส อยู่กับบุตรหลาน อยู่กับญาติ หรืออยู่กับบุคคลอื่น เป็นต้น

4. การดูแลทุกขุสขความเป็นอยู่ คือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องดูแลและพัฒนาที่ครอบคลุมในชีวิตประจำวัน เช่น การเยี่ยมเยียนดูแลการใช้ชีวิต การดูแลเรื่องอาหารการกิน การรับประทานยา และการพาไปพบแพทย์ การพาออกกำลังกาย หรือการทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและชุมชน การให้คำปรึกษาและการให้ความรู้ผู้สูงอายุ เป็นต้น

5. การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสิทธิและการเข้าถึงสิทธิในด้านต่าง ๆ เช่น สิทธิการรักษาพยาบาล การเข้าเป็นสมาชิกกองทุนต่าง ๆ การประสานหน่วยงานให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ หรือการให้ข้อมูลบริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ

ดังนั้นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเป็นหน่วยปฏิบัติการระดับพื้นที่ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐส่วนท้องถิ่นสอดประสานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

---

<sup>6</sup> เบื้องต้นทางเทศบาลเมืองหนองปรือจะจัดโครงการอบรมให้แก่กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยเชิญวิทยากรทางการแพทย์มาเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

กลุ่มอาสาสมัครฯ มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุแทบทุกกลุ่ม แต่จะให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นอยู่ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน และผู้สูงอายุติดเตียง

### 2.3 กระบวนการดูแลผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ (กลุ่มติดเตียง)

การดูแลกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงของเทศบาลเมืองหนองปรือ ได้ดำเนินการผ่านการใช้ระบบการดูแลระยะยาว (Long term care) เป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขโดยตรง ผ่านกลไกของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุที่เป็นลักษณะการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนรูปแบบหนึ่ง ที่ให้ชุมชนเป็นฐานรากและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ แคนน้า อาสาสมัคร องค์กรเครือข่ายจากภาครัฐและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนในการขับเคลื่อน เป้าหมายหลัก คือ ให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่รวมกลุ่มกันเพื่อจัดกิจกรรมและบริการที่ครอบคลุมทุกมิติในทุกด้าน ได้แก่ สุขภาพ สังคม จิตใจ และเศรษฐกิจ ในมิติทางเศรษฐกิจได้ให้ความสำคัญกับการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ (สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ, 2556, หน้า 1-2)

ระบบการดูแลระยะยาว หมายถึง การจัดบริการสาธารณสุข และการบริการสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก ซึ่งต้องพิจารณาความพร้อมขององค์ประกอบระดับท้องถิ่น ได้แก่ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) อาสาสมัครหน่วยงานท้องถิ่น ชุมชนและครอบครัว<sup>7</sup>

ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care manager) มีบทบาทหลักในการบริหารจัดการและประสานให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามสิทธิประโยชน์ โดยจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการการดูแลระยะยาว (LTC) ในการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น และจัดให้มี

<sup>7</sup> โปรดอ่านเพิ่มเติมใน “คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีสภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)” การเข้าร่วมดำเนินงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีสภาวะพึ่งพิงของหน่วยบริการและศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน

ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ตลอดจนการประสานงานกับกลุ่มสหวิชาชีพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการจัดบริการตามแผน การดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล

ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข จะต้องมีความรู้ความสามารถ ทางด้านการแพทย์ การพยาบาล หรือด้านสาธารณสุข ทำหน้าที่ประเมินคัดกรอง ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การจัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่ต้องการดูแล ช่วยเหลือทั้งเชิงรับและรุก การจัดทำแผนดูแลรายบุคคลและแผนรายสัปดาห์ จัดประชุม กลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหาหารายกรณี การประสานเครือข่าย บริหารจัดการ และกำกับติดตาม การดำเนินงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในการดูแลของตน ประเมินและทบทวน แผนการดูแลให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละราย ประเมินผลการปฏิบัติเพื่อนำมาสู่ การปรับปรุงและพัฒนา

ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ จะต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตร ตามข้อกำหนด ของคณะกรรมการการดูแลระยะยาว หรือตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ได้กำหนดไว้ หน้าที่ของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ คือ การดูแลกิจวัตรประจำวันของ ผู้สูงอายุ เช่น การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การเคลื่อนย้าย การขับถ่าย การสังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ รวมทั้งสุขภาพ และต้องแจ้งต่อญาติของผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกด้าน ตลอดจนดูแลสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ การจัดการการความสะอาด ชะยะมูลฝอย ระวังป้องกันการปนเปื้อน และการแพร่กระจายของเชื้อโรค กรณีฉุกเฉิน การเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บกับผู้สูงอายุ จะต้องดำเนินการส่งต่ออย่างถูกต้อง การเขียนรายงานการปฏิบัติงานเสนอต่อหน่วยงาน ต้นสังกัด การจัดทำรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุรายเดือนต่อผู้จัดการระบบการดูแล ระยะยาวด้านสาธารณสุข

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นกลุ่มปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ คอยทำหน้าที่เยี่ยมเยียนบ้าน การเก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ และการให้การดูแล ระดับเบื้องต้น เช่น การให้คำแนะนำปรึกษา การส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรอง การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ เป็นต้น นอกจากการดูแลผู้สูงอายุ และการเยี่ยมบ้าน กลุ่มอาสาสมัครมีบทบาทในการกำหนดแผนสุขภาพของท้องถิ่น หรือการจัดทำแผนของชุมชน



ภายใต้การดูแลโดยระบบของการดูแลระยะยาว จะใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ เข้ามามีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่ชุมชน การรายงานและการประเมินผู้สูงอายุเพื่อการส่งต่อไปรับการรักษาในสถานพยาบาลที่เหมาะสม หรือการรักษาในโรงพยาบาลระดับพื้นที่ จะต้องผ่านการประเมินร่วมกันโดยการประชุมร่วม หรือการประชุมกลุ่มเพื่อนำเสนอแนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหาต่อไป

## สรุปผลการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาไกลดูแลผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ การดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี พัฒนาผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุระดับจังหวัด ให้ความสำคัญกับการสร้างองค์ความรู้ การดูแลตนเอง ให้กับเครือข่ายผู้สูงอายุที่เข้าร่วม และการมอบสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ภายใต้โครงการ “อบจ. ร่วมใจ ห่วงใยประชาชน” ขณะที่กลไกหลักในการพัฒนาดูแลผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นเป็นรูปธรรมจะเกิดขึ้นในพื้นที่การปกครองในระดับท้องถิ่น ดังกรณีของเทศบาลเมืองหนองปรือ เป็นหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ ซึ่งมีความพร้อมรองรับและสนับสนุนร่วมกับกลไกต่าง ๆ ของรัฐที่มาพร้อมกับการดำเนินนโยบายได้อย่างรวดเร็ว ได้แก่ การเกิดขึ้นของโรงเรียนผู้สูงอายุ การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ร่วมกับการพัฒนาไกลด้านกำลังคนสู่การจัดการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกลุ่มจิตอาสาที่เข้ามามีบทบาทดูแลผู้สูงอายุ

## อภิปรายผลการวิจัย

บทความเรื่อง “กลไกของการพัฒนาผู้สูงอายุในท้องถิ่น กรณีศึกษาจังหวัดชลบุรี” สามารถนำมาอภิปรายผล และได้เพิ่มเติมในประเด็นของกลไกต่าง ๆ ของหน่วยงานภาครัฐที่สร้างขึ้นมาเพื่อการพัฒนาเชิงนโยบายจากรัฐบาลส่วนกลางและกระจายมาสู่ท้องถิ่น บทความวิจัยชิ้นนี้จึงเป็นการเชื่อมโยงระหว่างนโยบายสู่แนวทางการปฏิบัติเชิงรูปธรรมระดับพื้นที่ ซึ่งงานการศึกษาแบบเดิมที่มักจะมองการจัดการสังคมผู้สูงอายุในท้องถิ่นเพียงมิติเดียว ดังในการศึกษาของ กิติพงษ์ เร่งถนอมทรัพย์ (2550)

เรื่องประสิทธิภาพการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบล จังหวัดเชียงใหม่ ที่มองว่าการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อการพัฒนาตอบสนองกับความต้องการของผู้สูงอายุ การศึกษาของ วิทิต ฤทธิเกียรติกุล (2550) ศึกษาถึงปัญหาและความต้องการบริหารสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านฉาง จังหวัดระยอง ผลการศึกษาชี้ว่าผู้สูงอายุยังไม่รู้ถึงศักยภาพของตนเอง การมีบทบาทและการได้รับการพัฒนาศักยภาพในด้านใดบ้าง โดยเป้าหมายที่ผู้สูงอายุต้องการ คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ตั้งอยู่บนมาตรฐานของสวัสดิการสังคม และการศึกษาของ กวิน วันวิเวก (2551) ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่เมืองจังหวัดขอนแก่น การจัดสวัสดิการประกอบไปด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านนันทนาการ ด้านการส่งเสริมอาชีพ และด้านการบริการสังคม ที่มองว่าปัญหาของการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เป็นประเด็นสำคัญของการจัดการปัญหา

การอภิปรายร่วมกับการศึกษาของ ปิยากร หวังมหาพร (2554) เรื่องผู้สูงอายุไทย: พัฒนาการเชิงนโยบายภาครัฐจากอดีตสู่ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ที่ได้อธิบายในประเด็นเกี่ยวกับการเมืองของการกำหนดนโยบายการพัฒนาผู้สูงอายุ และการศึกษาเรื่องบทบาทอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน: การเปลี่ยนแปลงจากการปกครองสู่การปกครอง สาธารณะ (2559) และเรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (2560) ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและบทบาทของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ที่แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องกับการเกิดขึ้นของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน บทความวิจัยนี้ได้ขยายขยายพรมแดนการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยแสดงให้เห็นว่ากลไกของหน่วยงานรัฐถูกพัฒนาขึ้นมาจากการดำเนินนโยบายอย่างสลับซับซ้อน มิได้มีเพียงกลไกของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเท่านั้น หากแต่การดำเนินนโยบายผู้สูงอายุได้เข้ามาพยายามสร้างกลไกเชิงสถาบันเพื่อการดูแลผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น คือ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เป็นลักษณะการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนรูปแบบหนึ่ง มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ขับเคลื่อนหลักร่วมกับผู้สูงอายุ แกนนำในชุมชน อาสาสมัคร องค์กรเครือข่าย จากภาครัฐและภาคเอกชน

## ข้อเสนอแนะ

1. สนับสนุนให้มีการศึกษาเพื่อประเมินผลทั้งในรูปแบบเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ กับการดำเนินการจัดการผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น โดยหลักการประเมินจะต้องมาจากผู้สูงอายุที่ได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินนโยบายหลายภาคส่วนของรัฐ
2. ควรมีการศึกษาความต้องการและการเข้าถึงสวัสดิการของผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง หรือผู้สูงอายุยากจน เพื่อสร้างระบบสวัสดิการที่ทั่วถึงและครอบคลุมผู้สูงอายุทุกชั้นชน

## กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องศักยภาพและทิศทางการพัฒนาสังคมสูงอายุในเขตเมืองภาคตะวันออก ได้รับการสนับสนุนการวิจัยจากเงินอุดหนุนรัฐบาล (งบประมาณแผ่นดิน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

## รายการอ้างอิง

- กวิณ วันนิเวก. (2551). *แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กิติพงษ์ เร่งถนอมทรัพย์. (2550). *ประสิทธิภาพการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณี เทศบาลตำบลยางน้ำ อำเภอสарภักี จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดชลบุรี. (2559). *การจัดทำแผนการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดชลบุรี*. ชลบุรี. คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดชลบุรี.
- จันจิรา ไทยบัณฑิตย์. (2561, 22 มิถุนายน). นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์.
- เทศบาลเมืองหนองปรือ. (ม.ป.ป.). *โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ*. แผ่นพับ. เทศบาลเมืองหนองปรือ. (2560). *แต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ*. คำสั่งแต่งตั้งเทศบาลเมืองหนองปรือ ที่ 706/2560.
- นภเรณู สัจจรักษ์ ชีระจิตติ และคณะ. (2560). *ทิศทางและการพัฒนานโยบายการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยากร หวังมหาพร. (2554). *ผู้สูงอายุไทย: พัฒนาการเชิงนโยบายภาครัฐจากอดีตสู่ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต*. กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ปิยากร หวังมหาพร. (2559ก). *ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน*. กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ปิยากร หวังมหาพร. (2559ข). *บทบาทอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน: การเปลี่ยนแปลงจากการปกครองสู่การบริหารปกครองสาธารณะ*. *วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย*, 8(2), 33-58.
- สมชาย บุญศิริ, (2561, 5 กรกฎาคม). หัวหน้าฝ่ายสังคมและวัฒนธรรมองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์.

- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559ก). *คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.).
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559ข). *คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559*. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.).
- สุรพล ขลิบประเสริฐ. (2561, 5 กรกฎาคม). ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. เทศบาลเมืองหนองปรือจังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์.
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี. (ม.ป.ป.). *ไอทีโอปเด่นชลบุรี (Best OTOP Chonburi)*. เข้าถึงได้จาก <http://www.bestotopchonburi.com>
- French, E. (2005). The effects of health, wealth and wages on labour supply and retirement behavior. *The Review of Economic Studies*, 72(2), 395-427.
- Sorow, R. (1956). A contribution to the theory of economic growth. *Quarterly Journal of Economic*, 70(1), 65-94.