

แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังของผู้สูงอายุโดย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Guidelines for promoting abilities in enhancing active aging of the elders by local authorities

วิรัช วุฒิสเสน¹, วรรัตน์ ปทุมเจริญวัฒนา²

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย¹, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย²

Viracha Wutisen¹, Worarat Pathumcharoenwattana²

Graduate student, Mater of Education in Non-formal Education, Lifelong
Education, Faculty of Education, Chulalongkorn University¹, Chulalongkorn
University²

E-mail: wutisen80@gmail.com^{1,2}

Received: November 4, 2024; Revised: November 29, 2024; Accepted: December 27, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสภาพปัจจุบัน อุปสรรคและปัญหาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ และเสนอแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดในสำนักงาน ฝ่าย หรือกองที่มีหน้าที่ในการรับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุจำนวน 99 แห่งจากทุกภูมิภาค โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และแบบบันทึกสนทนากลุ่ม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า ระดับการปฏิบัติงานด้านการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.62, SD = 0.98) ส่วนแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีทั้งหมด 4 ด้าน 11 แนวทาง ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร ประกอบด้วย 3 แนวทาง 2) ด้านการดำเนินงานของหน่วยงาน ประกอบด้วย 3 แนวทาง 3) ด้านกฎหมายและนโยบาย ประกอบด้วย 2 แนวทาง 4) ด้านการจัดการเรียนรู้ ประกอบด้วย 3 แนวทาง

คำสำคัญ: การส่งเสริมความสามารถ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้สูงอายุ ภาวะพลัดพลัง

Abstract

This study aimed to (1) examine the current conditions, obstacles, and challenges faced by local authorities in promoting active aging among the elderly, and (2) propose strategies to enhance the capacity of local administrative organizations in fostering active aging for the elderly. The samples were officers from local administrative organizations, covering 99 agencies selected through stratified random sampling. The instruments used for data collection were a 5-point Likert scale questionnaire and a group discussion recording form. Data analysis used descriptive statistics. The research findings indicated that the overall performance level and all aspects of local administrative organizations in promoting active aging among the elderly was high (\bar{X} = 3.62, SD = 0.98). And the proposed strategies for enhancing the capacity of local administrative organizations to promote active aging among the elderly consisted of four aspects together with their corresponding strategies, including 1) Personnel: 3 strategies, 2) Operational Practices: 3 strategies. 3) Legislation and Policy: 2 strategies, 4) Learning Management: 3 strategies.

KEYWORDS: Promoting abilities, Local authorities, Elderly, Active aging

บทนำ

ปัจจุบันการสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์สำคัญระดับโลกแทบทุกประเทศในโลกแล้วแต่ประสบพบเจอกับการขยายตัวของขนาดและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุภายในประเทศ ในปี พ.ศ.2562 ประชากรกว่า 703 ล้านคนบนโลก มีอายุ 65 ปีขึ้นไป และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น United Nations (2019) ได้มีการคาดการณ์เอาไว้ว่า ในปี พ.ศ. 2593 จำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกจะมีมากถึง 1.5 พันล้านคนซึ่งเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า โดยสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 6 ในปี 2533 เป็น ร้อยละ 9 ในปี 2562 และมีการคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 16 ภายในปี 2593 ดังนั้นประชากร 1 ใน 6 ของคนในโลกจะมีอายุ 65 ปีขึ้นไป และภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นภูมิภาคที่มีผู้สูงอายุจำนวนมาก

ที่สุดในโลก โดยมีประชากรผู้สูงอายุกว่า 260 ล้านคน รองลงมาคือยุโรปและอเมริกาเหนือ กว่า 200 ล้านคน อย่างไรก็ตาม องค์การสหประชาชาติยังไม่กำหนดนิยามที่แน่นอนชัดเจนว่าอายุเท่าไรจึงจะเรียกว่าเป็น “ผู้สูงอายุ” แต่องค์การสหประชาชาติใช้อายุ 60 ปีขึ้นไปในการนำเสนอสถิติ ข้อมูลและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและในประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะกำหนดอายุ 65 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ในการเรียก “ผู้สูงอายุ” ในประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 (แก้ไขฉบับที่ 3) พ.ศ.2560 มาตรา 3 ระบุไว้ว่า “ผู้สูงอายุ หมายความว่า บุคคลที่มีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” องค์การสหประชาชาติได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมสูงอายุของแต่ละประเทศไว้ 3 ระดับ ดังนี้ (1) ระดับการก้าวสู่สังคมสูงอายุ (Aging society) คือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

มากกว่าร้อยละ 10 ของ ประชากรทั้งประเทศ (2) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) คือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ และ (3) ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super aged society) คือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563) สำหรับประเทศไทยได้เริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 คือมีสัดส่วนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 10.3 ของประชากรทั้งประเทศ และแนวโน้มของผู้สูงอายุในประเทศไทยมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2556) ได้มีการคาดประมาณประชากรไทย พ.ศ. 2553-2583 ว่า ภายในปีพ.ศ. 2565 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์และในปี พ.ศ. 2575 จะเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะกลายเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศในอนาคต ซึ่งการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรสูงอายุนั้นมีสาเหตุสำคัญมาจากอัตราการเกิดของประชากรที่ลดลง ในขณะที่ประชากรมีอายุคาดเฉลี่ยยืนยาวมากขึ้น หรือมีอัตราการตายลดลง (คาสปาร์ พิค, วาสนา อิมเม และรัตนภรณ์ ตังธนเศรษฐ์, 2558)

การสูงวัยของประชากรถือเป็นความสำเร็จของมนุษย์ เป็นผลพวงมาจากชัยชนะด้านการสาธารณสุข ความเจริญทางด้านสุขภาพ การพัฒนาด้านการรักษาโรคและอาการบาดเจ็บ ทำให้ลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร อีกทั้งความเจริญในด้านเศรษฐกิจและสังคมล้วนแล้วแต่ส่งผลให้มนุษย์มีช่วงชีวิตที่ยืนยาวขึ้นมากกว่าที่ผ่านมา (United Nations, 2019) อย่างไรก็ตามการสูงวัยของประชากรก็ยังคงเป็นความท้าทายของรัฐบาลทั่วโลกอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เมื่อก้าวเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 ผู้สูงอายุทั่วโลกจะทำให้เศรษฐกิจเพิ่มขึ้นและมีความ

ต้องการทางสังคมมากขึ้นในทุกประเทศ ที่ในขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุก็น่าจะเป็นทรัพยากรที่มีค่าแต่ มักถูกละเลย และยังเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญในโครงสร้างทางสังคม (World Health Organization, 1999)

ประเทศไทยการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น อย่างต่อเนื่องในขณะที่อัตราการเกิดลดลงเรื่อย ๆ ส่งผลกระทบต่อด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) สัดส่วนของคนวัยทำงานต่อวัยผู้สูงอายุจะทยอยลดลงเรื่อย จากคนวัยทำงาน 6.4 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คนในปี พ.ศ. 2548 ลดลงเหลือ 5.4 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คนในปี พ.ศ. 2463 และวัยแรงงานจะลดลงเหลือเพียง 1.9 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คนในปี พ.ศ. 2578 (สำนักงานสภาพัฒนาการทางเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553) ทำให้ฐานการจัดเก็บภาษีของประเทศลดลง ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการจัดการสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและอาจนำไปสู่การขาดดุลงบประมาณและการสะสมหนี้สาธารณะเพิ่มขึ้นได้ในอนาคต 2) ค่าใช้จ่ายการจัดการสวัสดิการของรัฐแก่ผู้สูงอายุอาจเพิ่มสูงขึ้น อาทิ เงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ค่ารักษาพยาบาลโดยสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อค่าใช้จ่ายทั้งหมดของรัฐมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 10 ในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2545 เป็นประมาณร้อยละ 13 หรือประมาณ 4 แสนล้านบาทต่อปี เฉลี่ยคนละ 6,286 บาทและหากประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย ค่าใช้จ่ายดังกล่าวอาจเพิ่มขึ้นไปถึง 1.4 ล้านล้านบาทต่อปี (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2561) 3) กำลังแรงงานที่เป็นปัจจัยใจการผลิตลดลง ส่งผลให้เกิดภาวะการขาดแคลนแรงงาน จะทำให้ค่าแรงในการทำงานมีแนวโน้มปรับตัวสูงขึ้นและก่อให้เกิดการกดดันทางด้านเงินเพื่อ ส่งผลกระทบต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจอาจมีแนวโน้มลดลงได้ 4) ประชากรวัยแรงงานมีแนวโน้มต้องรับภาระเลี้ยงดูประชากรวัย

ปีที่ 30 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2567 หน้า 3

ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.2 ในปี พ.ศ. 2504 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 51.4 ในปี พ.ศ.2575 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548) (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

นอกจากนี้ผลพวงจากการเกิดที่น้อยลงของเด็กดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรของประเทศ การเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจ สังคม รวมไปถึงวัฒนธรรมโครงสร้างของครอบครัว ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุบางส่วน หรือบางครอบครัวมีเพียงผู้สูงอายุอยู่กับหลานเนื่องจาก คนรุ่นลูกย้ายไปทำงานต่างถิ่นมากไปกว่านั้นสัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังและผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังกับคู่สมรสก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยสัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังเพิ่มจาก ร้อยละ 6 ของผู้สูงอายุทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 9 ในปี พ.ศ. 2557 และผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังกับคู่สมรส เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 16 ของผู้สูงอายุทั่วประเทศ เป็นร้อยละ 19 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) และปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งยังคงเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ การทอดทิ้งผู้สูงอายุได้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อีกทั้งยังมีปัญหาด้านการถูกละเมิดสิทธิ เมื่ออายุมากขึ้น สมรรถนะทางร่างกายเริ่มเสื่อมถอยลงเรื่อย ๆ ทั้งการมีโรคประจำตัวทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ไม่สามารถตอบโต้ ได้หรือภาวะสมองเสื่อม เสี่ยงให้ถูกละเมิดมากที่สุด นำมาสู่การละเมิดสิทธิผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจรวมไปถึงทรัพย์สิน จากรายงานสถิติคดีอาญาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (2558) พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2558 ผู้สูงอายุมีแนวโน้มการถูกฉ้อโกงทรัพย์สินสูงขึ้น จากที่ในปี พ.ศ.2545 มีผู้เสียหายจำนวน 73 ราย เพิ่มขึ้นเป็น 703 ราย ในปี พ.ศ.2558 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

World Health Organization (2002) ให้เหตุผลว่าประเทศต่าง ๆ สามารถรับมือกับการสูงวัย

ของประชากรได้ หากรัฐบาล องค์กรระหว่างประเทศ และภาคประชาสังคม ออกนโยบาย “Active Aging” ที่เสริมสร้างสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความปลอดภัยของผู้สูงอายุ โดยทำการวางแผนและลงมือกระทำตั้งแต่ตอนนี้ในทุก ๆ ประเทศทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและในประเทศที่กำลังพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านมาตรการที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงถือเป็นสิ่งจำเป็น Active Aging หรือ พหุผลพลึง คือ การสูงวัยของพลเมืองอย่างมีพลัง และยังเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงศักยภาพของสุขภาพและร่างกาย สังคม และความสุขทางด้านจิตใจตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์ รวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม พร้อมทั้งการเตรียมความพร้อมในการปกป้องตนเองในเรื่องของความมั่นคงและปลอดภัย นอกจากนี้คำว่า “Active” ยังรวมถึงถึงการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านของสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และกิจกรรมต่าง ๆ ประชากรสูงวัยที่เกษียณจากการทำงาน ยังสามารถสร้างประโยชน์ให้กับครอบครัว คนรอบข้าง ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ดังนั้นภาวะพหุผลพลึงจึงเป็นสิ่งสำคัญนี้นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามความเหมาะสมของอายุ กรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก ได้กล่าวไว้ว่า พหุผลพลึง เป็นกระบวนการเพิ่มโอกาสทั้งด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วม ความมั่นคง ปลอดภัย และการเรียนรู้ที่ไม่มีวันสิ้นสุด เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตเมื่อกลายเป็นผู้สูงอายุให้บุคคลได้ตระหนักในศักยภาพของตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนการมีสุขภาพจิตที่ดีตลอดชีวิต และมีส่วนร่วมในสังคมตามความสามารถ ความปรารถนา และความต้องการของตนเอง มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้ลดการพึ่งพาผู้อื่น รวมทั้งลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับสังคมโดยรวม ดังนั้น การกำหนด

นโยบายสาธารณะ มาตรการต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุจึงสำคัญ (World Health Organization, 2002)

ประเทศและเมืองต่าง ๆ ในกลุ่มองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (The Organization for Economic Co-operation and Development: OECD) ได้ดำเนินกลยุทธ์เชิงนโยบายที่หลากหลายเพื่อบรรเทาผลกระทบ ความท้าทายและการใช้โอกาสในการเข้าสู่สังคมสูงวัยให้เกิดประโยชน์สูงสุด สังคมผู้สูงอายุเปิดโอกาสให้รัฐบาลได้มีบทบาทในการจัดตั้งนโยบายและกรอบการทำงานใหม่ๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในระดับชาติ ยกตัวอย่างเช่น โครงการ Future Cities Initiative ของประเทศญี่ปุ่นที่เป็นกรอบสำหรับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในบริบทของประชากรสูงอายุ เชิญชวนให้เมืองเข้ามามีส่วนร่วม Aging Well แผนระดับชาติของฝรั่งเศสที่ให้ความเชื่อมโยงอย่างชัดเจนสำหรับการประสานงานในระดับต่าง ๆ ของรัฐบาลและยังมีการทบทวนนโยบายเมืองระดับชาติของ OECD เกี่ยวกับความเครียดในโปแลนด์ (OECD, 2011)

ในประเทศไทยรัฐบาลได้กำหนดให้วาระผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ ในช่วงปี 2545-2564 มีการใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 เป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ มีวิสัยทัศน์ที่ว่า “ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม” โดยมีปรัชญาและประเด็นสำคัญดังนี้ ผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่สามารถมีส่วนร่วมในการเป็นพลังพัฒนาสังคม จึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี คงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุดประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ (1) สุขภาพดีทั้งกายและใจ (2) ครอบครัวมีความสุข สังคมเอื้ออาทร อยู่

ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย (3) มีหลักประกันที่มั่นคงได้รับสวัสดิการและการบริหารที่เหมาะสม (4) อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชน และสังคม (5) มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง 2) ครอบครัวและชุมชนเป็นสถาบันหลักที่มีความเข้มแข็ง สามารถให้การเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ 3) ระบบสวัสดิการและบริการจะต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน 4) ทุกภาคส่วนจะต้องมีส่วนร่วมในระบบสวัสดิการและการบริการให้แก่ผู้สูงอายุโดยมีการกำกับดูแลเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภค 5) ต้องมีการดำเนินงานที่เหมาะสมเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากและต้องการการเกื้อกูลให้ดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างดีและต่อเนื่อง (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นองค์กรที่มีสิทธิตามกฎหมาย มีพื้นที่ ประชากรของตนเองและมีอำนาจอิสระในการในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ (รุ่งทิพา ปินใจ, 2558) ตามยุทธศาสตร์ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (2560) จากปัญหาความไม่เท่าเทียมในการพัฒนาของประเทศทำให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำและข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐและประเด็นดังกล่าวเชื่อมโยงโดยตรงกับภารกิจและหน้าที่ตามกฎหมายขององค์กรส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีอำนาจและหน้าที่ในการดูแลและจัดทำบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยประเด็นเรื่องผู้สูงอายุอยู่ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมและพัฒนาบริการสาธารณะของท้องถิ่นที่มีคุณภาพเพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชน และในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 มีกลไกมาตรการรองรับการขับเคลื่อนองค์กรส่วน

ปีที่ 30 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2567 หน้า 5

ท้องถิ่นในการเสริมสร้างสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สรุปสาระสำคัญดังนี้ 1) ส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน 2) ร่วมส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบการบริการที่รองรับสังคมผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยภารกิจด้านผู้สูงอายุอยู่ในงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดหน้าที่ให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจด้านการ สังคมสงเคราะห์ และด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส และเพื่อให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและหน้าที่ในการบริการและจัดระบบบริหารสาธารณะเพื่อประชาชนตามพระราชบัญญัติขั้นต้นจึงได้มีการกำหนดการให้จัดทำแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยมีการถ่ายโอนภารกิจด้านผู้สูงอายุที่อยู่ในส่วนของ ภารกิจด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต จะเห็นได้ว่าจากแผนและขั้นตอนดังกล่าวงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ลักษณะการทำงานหรือบทบาทหน้าที่ในด้านการแก้ปัญหาผู้สูงอายุยังเป็นไปในลักษณะ การให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ไม่ได้เป็นไปในลักษณะของการส่งเสริมและช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพในวัยชรา (สุดารัตน์ สุตสมบูรณ์, วิรัตน์ ธรรมภรณ์ และบุญญพัฒน์ ไชยเมล์ , 2559)

ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีหน้าที่โดยตรงในด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนตามภารกิจที่ได้รับถ่ายโอน แต่งานในด้านผู้สูงอายุหรือพหุพลังจากผลสำรวจกับอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้นสิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่าการทำงาน

ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องการส่งเสริมภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ อาจมีอุปสรรคและปัญหาที่มาขวางกั้นให้ผลการดำเนินงานยังไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปัจจุบันมีลักษณะการดำเนินงานเป็นอย่างไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสามารถหรือมีขีดจำกัดในการดำเนินงานในด้านการส่งเสริมพหุพลังในผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง เพื่อที่จะนำมาเสนอแนวทางในการส่งเสริมความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสริมสร้างพหุพลังในผู้สูงอายุให้สูงขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน อุปสรรคและปัญหา ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ
2. เพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบถึงลักษณะและความสามารถในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ได้ทราบถึงอุปสรรคและปัญหาในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังใจผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. แนวทางการส่งเสริมความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปสู่การวางแผน นโยบาย และการส่งเสริมการพัฒนาความสารถของบุคลากรด้านงานผู้

สูงผู้สูงอายุให้มีขีดความสามารถในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลต่อผู้สูงอายุอย่างสูงสุด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยเป็น 2 ระยะดังนี้

ประชากรและตัวอย่าง

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบัน อุปสรรค และปัญหา ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ

ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดในส่วนงาน ฝ่าย หรือกองที่มีหน้าที่ในการรับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ จำนวน 7,850 แห่ง (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2563)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดในส่วนงาน ฝ่าย หรือกองที่มีหน้าที่ในการรับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 99 แห่ง โดย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ Yamane (1973) โดยยินยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) โดยการแยกประชากรออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคอีสาน และภาคใต้ หลังจากนั้นใช้การสุ่มอย่างง่ายตามขนาดสัดส่วนของกลุ่มประชากรในแต่ละภาค

ระยะที่ 2 แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ทรงคุณวุฒิในการประชุม สทนากลุ่ม ได้แก่ เจ้าหน้าที่ ผู้บริหาร หรือตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีประสบการณ์ด้าน

การเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ หรือมีผลงานดีเด่นเป็นที่ประจักษ์ด้านผู้สูงอายุ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ทั้งหมด 9 ท่าน

เครื่องมือวิจัย

ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับ สภาพการดำเนินงานปัจจุบันในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการศึกษา สภาพการดำเนินงานปัจจุบันในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งพัฒนามาจากการศึกษา หลักการ แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร หนังสือ สิ่งพิมพ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และแบ่งเนื้อหาของแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สภาพการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ คำถามแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ของ Likert ซึ่งมีเกณฑ์ ดังนี้

- 5 หมายถึง ความคิดเห็นในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ความคิดเห็นในระดับมาก
- 3 หมายถึง ความคิดเห็นในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยน้อย
- 1 หมายถึง ความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นคำถามปลายเปิด

การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1. นำข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถามสภาพการดำเนินงานปัจจุบันในการเสริมสร้างภาวะพหุ

พลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการโปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

ใช้การหาค่าร้อยละ (%) และ ค่าความถี่ (Frequency) ในการบรรยายข้อมูลทั่วไป

ใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ในการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานในปัจจุบัน อุปสรรคและปัญหา ในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในแต่ละด้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจะเป็นข้อคำถามแบบการประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ของลิเคิร์ต (Likert) ซึ่งมีเกณฑ์การแปลความหมายแบ่งช่วง ดังนี้

4.50 – 5.00 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง เห็นด้วยมาก

2.50 – 3.49 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

ตารางที่ 1 การปฏิบัติงานด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (n=99)

การปฏิบัติงานด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		\bar{X}	SD.	แปลความ
1	ด้านการส่งเสริมอาชีพ	3.62	.84	มาก
2	ด้านการจัดสวัสดิการทางสังคม	3.63	.96	มาก
3	ด้านการส่งเสริมการศึกษา	3.59	1.01	มาก
4	ด้านการสาธารณสุข	3.68	1.01	มาก
5	ด้านการนันทนาการ	3.56	1.05	มาก
6	ด้านการสนับสนุนและคุ้มครองผู้สูงอายุ	3.65	1.00	มาก
รวม		3.62	.98	มาก

กลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม จำนวน 99 คน จำแนกตาม เพศพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 71คน คิดเป็นร้อยละ 71.7 และเพศหญิงจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 อายุกลุ่มตัวอย่างอายุช่วง 25 - 35 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 38.4 รองลงมา อายุ 46 - 55 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 และ อายุ 36 - 45 ปี

1.50 – 2.49 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

2. นำร่างแนวทางที่ได้จากการสอบถามข้อจำกัดและความเป็นไปได้ของแนวทางการ กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แล้วสรุปผลออกมาเป็น แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากแบบบันทึกประเด็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

สรุปผลการวิจัย

การปฏิบัติงานด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาพรวม ดังตารางที่ 1

จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 67.7 รองลงมาการศึกษาปริญญาโท จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 23.2 และ จบการศึกษา ปวช./ปวส. จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีตำแหน่งฝ่ายปฏิบัติการ จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 80.8 และ

ตำแหน่ง ฝ่ายบริหาร จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2ระยะเวลาปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาปฏิบัติการ 5 - 10 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็น ร้อยละ 34.4 รองลงมาระยะเวลาปฏิบัติการ 16 - 20 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 และระยะเวลาปฏิบัติการ 11 - 15 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2ประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างสังกัดเทศบาลตำบล จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 32.4 รองลงมาองค์การบริหารส่วนตำบล ขนาดกลาง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.1 และองค์การบริหารส่วนจังหวัดกับเทศบาลเมือง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.1

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับการปฏิบัติงาน ด้านการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =3.62, SD=0.98) และอยู่ระดับมากในทุกด้าน โดยมีลำดับคะแนนการประเมินเรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ ด้านด้านการสาธารณสุข (\bar{X} =3.68, SD=1.01) รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนและคุ้มครองผู้สูงอายุ (\bar{X} =3.65, SD=1.05) ด้านการจัดสวัสดิการทางสังคม (\bar{X} =3.63, SD=0.96) ด้านการส่งเสริมอาชีพ (\bar{X} =3.62, SD=0.84) ด้านการส่งเสริมการศึกษา (\bar{X} =3.59, SD=1.01) และด้านด้านการนันทนาการ (\bar{X} =3.56, SD=1.05) ตามลำดับ

ผู้วิจัยนำเอาผลมากำหนดเป็นประเด็นการสนทนากลุ่มเพื่อเสนอแนะแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 9 ได้ผลออกมาเป็นแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 4 ด้าน 11 แนวทางดังนี้ 1.ด้านบุคลากร ได้แก่ 1) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับ

การดูแลผู้สูงอายุเน้นเนื้อหาการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุ เทคนิคการสื่อสารกับผู้สูงอายุ การรับฟังปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ 2) จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญ เพื่อเรียนรู้แนวทางการทำงานและกิจกรรมที่สามารถนำมาปรับใช้ 3) การแลกเปลี่ยนกับหน่วยงานระดับจังหวัดหรือส่วนกลาง ส่งเสริมให้พนักงานได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานที่มีบทบาทในการวางนโยบายระดับสูง เพื่อเรียนรู้การดำเนินนโยบายและการกำหนดทิศทาง 2.ด้านการดำเนินงานของหน่วยงาน ได้แก่ 1) จัดการประชุมระหว่างครอบครัวของผู้สูงอายุและพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) สนับสนุนการประเมินและติดตามผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การประเมินผลและติดตามความสำเร็จ โดยนำผลการฝึกอบรมมาประเมินและติดตามความสำเร็จของเจ้าหน้าที่หลังการจัดกิจกรรม เพื่อให้มั่นใจว่าเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้าใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง 3) สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหน่วยงานราชการต่าง ๆ 3. ด้านกฎหมายและนโยบาย ได้แก่ 1) จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการวางแผนและการพัฒนานโยบาย โดยการใช้ตัวอย่างนโยบายที่สำเร็จและล้มเหลว เพื่อให้พนักงานได้เรียนรู้จากกรณีที่เกิดขึ้นจริง 2) มีการกำหนดนโยบายและแผนงานด้านผู้สูงอายุที่ชัดเจนและมีความต่อเนื่อง 4. ด้านการจัดการเรียนรู้ ได้แก่ 1) จัดโปรแกรมการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น จัดคอร์สออกกำลังกาย: ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถจัดการกิจกรรมออกกำลังกายแบบเบาๆ สำหรับผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัย จัดอบรมการตรวจสุขภาพเบื้องต้น

เพื่อให้พนักงานสามารถดูแลและแนะนำผู้สูงอายุในด้านสุขภาพได้เบื้องต้น 2) จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนแนวทางการดูแลร่วมกัน: ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว และผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรม 3) จัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะด้านการจัดกิจกรรมและความคิดสร้างสรรค์ ฝึกการออกแบบกิจกรรม: จัดการอบรมวิธีการออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับวัยและความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (โยคะเบา ๆ รำไทย) กิจกรรมสร้างสรรคงานฝีมือ การพัฒนาทักษะความคิดสร้างสรรค์: ใช้เทคนิคต่าง ๆ เช่น การระดมความคิด การทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างความคิดสร้างสรรค์ในการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ

อภิปรายผล

ด้านการส่งเสริมอาชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีอาชีพที่มั่นคง ซึ่งเป็นการลดปัญหาการพึ่งพิงในสังคม โดยการส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นหนึ่งในกลยุทธ์ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสใช้ทักษะที่ตนมีอยู่แล้วในลักษณะของการสร้างรายได้ เช่น งานหัตถกรรม งานเกษตรกรรม การผลิตอาหารพื้นบ้านซึ่งมีความสอดคล้องกับทรัพยากรและวัฒนธรรมท้องถิ่น (WHO, 2002) นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังได้จัดการอบรมทักษะใหม่ ๆ ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยให้พวกเขาเตรียมพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ อาทิ การฝึกอบรมด้านการตลาดดิจิทัล การใช้เทคโนโลยีเพื่อการค้าขายออนไลน์ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในยุคดิจิทัลปัจจุบัน (OECD, 2011) การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างผู้สูงอายุและเยาวชนยังเป็นอีกวิธีที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้ไปสู่รุ่นถัดไป ทำให้พวกเขา รู้สึกมี

คุณค่าและมีความหมายในสังคม (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2560) ทั้งนี้การที่ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนในด้านอาชีพเช่นนี้ยังช่วยให้พวกเขามีสุขภาพจิตที่ดีและลดปัญหาความโดดเดี่ยวจากการที่พวกเขา ยังมีความสามารถในการหารายได้ด้วยตนเอง

ด้านการจัดสวัสดิการทางสังคม การจัดสวัสดิการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุถือเป็นบทบาทสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะการฝึกอบรมสมาชิกครอบครัวเกี่ยวกับวิธีการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การป้องกันภาวะซึมเศร้าและการจัดการภาวะสมองเสื่อมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563) นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนอาสาสมัครให้ทำหน้าที่ดูแลและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ (UN, 2019) การสร้างเครือข่ายสวัสดิการในชุมชนเช่นนี้ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุและสร้างความรู้สึกลดอดภัย

ด้านการส่งเสริมการศึกษา การส่งเสริมการศึกษาของผู้สูงอายุเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการเตรียมพวกเขาให้พร้อมสำหรับการเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยีในยุคปัจจุบัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น การจัดการอบรมเรื่องการจัดการการเงินส่วนบุคคล การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน และการปรับตัวเข้ากับเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีการใช้งานแพร่หลาย (Harvey, 2009) นอกจากนี้ยังมีการฝึกอบรมผู้ดูแลในชุมชนเพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะด้านการดูแลสุขภาพจิตที่จำเป็นในผู้สูงอายุที่ต้องการการสนับสนุนในชุมชน (Caffarella & Barnett, 1994) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังสร้างกิจกรรมเรียนรู้ข้ามวัยที่ส่งเสริมการเรียนรู้

ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและเยาวชน ซึ่งเป็นการลดช่องว่างระหว่างเจนเนอเรชันและเพิ่มความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับการศึกษานอกระบบและการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองและพัฒนาทักษะการใช้ชีวิตใหม่ ๆ (Wilson, 1987)

ด้านการสาธารณสุข ในด้านสาธารณสุของค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความสำคัญกับการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ โดยมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายเบา ๆ ที่เหมาะสมกับวัยและการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ องค์กรท้องถิ่นยังได้มีการจัดอบรมอาสาสมัครสุขภาพชุมชนเพื่อคอยดูแลและติดตามสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการลดภาระของระบบสาธารณสุขที่มีทรัพยากรจำกัด (WHO, 2002) นอกจากนี้ยังมีการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อติดตามสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด ฐานข้อมูลนี้ช่วยให้สามารถวางแผนการดูแลเฉพาะบุคคลได้ โดยเฉพาะการจัดการและป้องกันโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นช่วยให้พวกเขาารู้สึกมั่นใจและมีคุณค่าในความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพของตนเอง (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

ด้านกรนันทนาการ กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุเป็นอีกหนึ่งเครื่องมือที่ช่วยสร้างคุณภาพชีวิต องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดให้มีการเข้าร่วมชมรมต่าง ๆ ที่เน้นการออกกำลังกาย ทำงานฝีมือ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมอื่น ๆ ซึ่งส่งเสริมความสัมพันธ์กับคนในชุมชนและช่วยลดภาวะความรู้สึกโดดเดี่ยวในผู้สูงอายุ (UN, 2019) การจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับความสนใจยังช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองและความสามารถที่

ยังคงมีอยู่ นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิและผลประโยชน์ที่พวกเขาสามารถเข้าถึงได้ เช่น การใช้สิทธิทางการแพทย์และสิทธิการได้รับการสนับสนุนจากรัฐ การที่ผู้สูงอายุได้เรียนรู้เกี่ยวกับสิทธิและสิ่งที่มีสิทธิได้รับช่วยให้พวกเขารู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีสิทธิที่เท่าเทียมในสังคม การร่วมมือในกิจกรรมนันทนาการยังช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีและรู้สึกพึงพอใจในชีวิตประจำวัน (WHO, 2002)

ด้านการสนับสนุนและคุ้มครองผู้สูงอายุ การสนับสนุนและคุ้มครองผู้สูงอายุถือเป็นบทบาทสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ีระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเขาได้รับความเอาใจใส่ นอกจากนี้ องค์กรท้องถิ่นยังส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งช่วยเพิ่มความรู้สึกว่าพวกเขายังมีบทบาทที่สำคัญในสังคม การที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมและมีโอกาสแสดงความคิดเห็นจะช่วยลดความรู้สึกว่าตนเองถูกทิ้งให้เป็นภาระของสังคม นอกจากนี้ การให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง

ข้อเสนอแนะ

การเสริมสร้างภาวะพลัดพลังของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถพัฒนาแนวทางเพิ่มเติมได้ ดังนี้

1. พัฒนาการฝึกอบรมด้านเทคโนโลยี เพื่อให้เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ให้เหมาะกับงานด้านส่งเสริมภาวะพลัดพลังของผู้สูงอายุ เช่น การใช้ Generative AI การเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการข้อมูลแบบ Big data เพื่อนำมาจัดการข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชน และนำมา

กำหนดทิศทางของงานได้ด้านการพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นผู้มีภาวะพลัดพลังได้

2. การสร้างเครือข่ายสนับสนุนผู้สูงอายุในชุมชน การพัฒนาเครือข่ายสนับสนุนระหว่างผู้สูงอายุและกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนช่วยเสริมสร้างการมีส่วนร่วมและการดูแลซึ่งกันและกัน โดยเครือข่ายนี้

สามารถรวมไปถึงการเยี่ยมเยียนที่บ้าน การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต และการสนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมสังคม การมีเครือข่ายในชุมชนช่วยให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางสังคมและมีคนรอบข้างที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตามต้องการ

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). *ยุทธศาสตร์กรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560-2565 ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ.*

2563. (พิมพ์ครั้งที่ 1). หจก. เทพเพ็ญวานิสย์

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2560). *ยุทธศาสตร์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น พ.ศ. 2560 – 2569*. s.pdf

คาสปาร์ พิค, วาสนา อิมเอม และ รัตนาภรณ์ ตังธนเศรษฐ์. (2558). *รายงานสถานการณ์ประชากรไทย พ.ศ.*

2558 *โฉมหน้าครอบครัวไทยยุคเกิดน้อย อายุยืน*. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

https://thailand.unfpa.org/sites/default/files/pub.pdf/State%20of%20Thailand%20Population%20report%202015-Thai%20Family_th.pdf

รุ่งทิศา ปินใจ. (2558). *แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดลำปาง*. [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต]. https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:90078

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2561). *รายงานการศึกษาเรื่อง: ประมาณการค่าใช้จ่ายสาธารณสุขด้านสุขภาพในอีก 15 ปีข้างหน้า*. <https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2019/12/ประมาณการค่าใช้จ่ายสาธารณสุขด้านสุขภาพในอีก-15-ปีข้างหน้า.pdf>

สุदारตัน สุตสมบุรณ์, วิรัตน์ ธรรมภรณ์ และ ปุณณพัฒน์ ไชยเมธ. (2559). *บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุไทย*. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*. 9(1), 121-127.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 = Population projections for Thailand 2010-2040 / สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *ดัชนีพหุผลผู้สูงอายุไทย*

<https://www.nso.go.th/sites/2014en/Survey/social/domographic/Active Ageing/Active Ageing Index.pdf>

Rosemary, S.C. and Bruce, G.B. (1994). Characteristics of adult learners and foundations of experiential learning. *New Directions for adult & continuing education*. 1994(62), 29-42. <https://doi.org/10.1002/ace.36719946205>

- Hervey, L. (2009). *Analytic Quality Glossary; Lifelong Learning*.
<http://www.qualityreacherchinternation.com/glossary/lifelonglearning.htm>
- OECD. (2015). *Aging in Cities Policy Highlights*. OECD Publishing, Paris.
<https://doi.org/10.1787/9789264231160-en>
- United Nation. (2019). *World Population Ageing 2019 Highlights*.
[https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/World Population Ageing 2019-Highlights.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/World%20Population%20Ageing%202019-Highlights.pdf)
- Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology*, 9(1), 1-25.
- Wilson, D. & Game, C. (1994). *Local government in the United Kingdom*. Macmillan Press.
- World Health Organization. (2002). *Active Ageing A Policy Framework*.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/W>
- Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 581-599.