

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผลจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในระยะที่ผ่านมา ได้ทำให้อัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรมีแนวโน้มลดลง ทั้งนี้เป็นเพราะความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการแพทย์ และวิถีชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนมีแนวโน้มดีขึ้นทำให้อายุขัยโดยเฉลี่ยของประชากรสูงขึ้น ยังผลให้สังคมของประเทศกลายเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” มากขึ้นเรื่อย ๆ

ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั่วโลกในปี พ.ศ. 2545 (ค.ศ. 2002) มีจำนวนประมาณ 629 ล้านคน และได้มีการพยากรณ์เอาไว้ว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นสองพันล้านคนในปี พ.ศ. 2593 (ค.ศ. 2050) โดยประชากรผู้สูงอายุเหล่านี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเอเชีย คือ มีร้อยละ 54 รองลงมาอยู่ในยุโรป คือ ประมาณร้อยละ 24 อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุของโลก คือ ร้อยละ 2 ต่อปี เป็นอัตราการขยายตัวที่เร็วกว่าการขยายตัวของประชากรวัยอื่น ๆ นอกจากนี้ยังได้มีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568-2573 อัตราการขยายตัวของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นสูงถึงร้อยละ 2.8 (United Nations, 2002, p. 438)

ถ้าพิจารณาเปรียบเทียบสัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนาพบว่า ในปี พ.ศ. 2543 สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในประเทศที่พัฒนาแล้วมีประมาณ 1/5 ของประชากรทั้งหมด และจะเพิ่มเป็น 1/3 ในปี พ.ศ. 2593 สำหรับประเทศที่กำลังพัฒนาในปี พ.ศ. 2543 สัดส่วนของผู้สูงอายุมีประมาณร้อยละ 8 แต่จะเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2593 จะเห็นว่าอัตราการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุในประเทศกำลังพัฒนาเพิ่มขึ้นเร็วกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุอย่าง

รวดเร็วเช่นนี้ย่อมมีผลต่อการพัฒนาของแต่ละประเทศ (สมรักษ์ รักษาทรัพย์, ถวิล นิลใบ และนงนุช อินทรวิเศษ, 2551, หน้า 1)

โครงสร้างทางอายุของประชากรไทยในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา สัดส่วนระหว่างประชากรในวัยสูงอายุเปรียบเทียบกับวัยอื่นมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นทุกปี ตามข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2550, หน้า 1) ที่ระบุว่าผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2533 มีประมาณ 800,000 คน และในปี พ.ศ. 2553 คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 1,700,000 คน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 ล้านคนในปี พ.ศ. 2563 สำหรับรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2552 โดยมูลนิธิสฤตวัณวิชัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2553, หน้า 16) ได้ระบุข้อมูลว่าผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2547 มีร้อยละ 10.18 และ พ.ศ. 2552 มีผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 11.53 และสำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2549, หน้า 48) ได้ประเมินค่าอัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุในประเทศไทยว่าใน พ.ศ. 2553 อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุของไทย คือ 15.2 ใน พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2568 จะเพิ่มเป็น 20.9 และ 32.2 ตามลำดับ

การที่ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วย่อมส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคม เศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศเป็นอย่างมาก ครอบครัวจำนวนมากประสบปัญหา ไม่สามารถรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุได้ ผู้สูงอายุบางส่วนจึงหันไปพึ่งบริการจากทางภาครัฐ ทำให้หน่วยงานภาครัฐ จำเป็นต้องดำเนินการเตรียมความพร้อมจัดทำนโยบาย และแผนระยะยาวไว้รองรับ ดังที่ปรากฏในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการรองรับภาวะผู้สูงอายุไว้ 5 ยุทธศาสตร์ โดยยุทธศาสตร์สำคัญลำดับแรก คือ ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมของประชากร เพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และในปี พ.ศ. 2546 ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องผู้สูงอายุ ได้ร่วมกันผลักดันให้เกิด พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งตามพระราชบัญญัติดังกล่าวในมาตรา 11 บัญญัติว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จากภาครัฐ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา และตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุไว้ในมาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์

แล้วไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐอย่างสมศักดิ์ศรี

ปัจจุบัน ภารกิจหลักของการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ ได้ถูกถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับต่าง ๆ ให้มีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุโดยตรงตามบทบาทหน้าที่ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (10) บัญญัติว่า ให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการสงเคราะห์ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิต สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นการกล่าวถึงการสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยรวมไว้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสอื่น ๆ ในฐานะองค์การบริหารส่วนตำบล ที่อยู่ใกล้ชิด รู้ถึงปัญหาประชากรผู้สูงอายุมากที่สุด ควรเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ต้องมีการจัดระบบการดูแลและ จัดการบริการให้แก่ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว รวมทั้งเตรียมรองรับปัญหาที่เกิดตามมาอีกมากมาย

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาเรื่อง การนำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติในพื้นที่ชนบท ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งนี้ เพื่อศึกษาว่า มีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการนำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ หากผลจากการวิจัยสามารถระบุปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างประสิทธิผล รวมทั้งสามารถอธิบายความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ในกระบวนการนำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติได้ ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ในด้านการสนับสนุนการดำเนินนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการนำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติในระดับองค์การบริหารส่วนตำบล

2. เพื่อศึกษาและพัฒนาแนวทางที่เหมาะสมในการนำนโยบายการบริการ-
สาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากกรณีศึกษาขององค์การบริหาร-
ส่วนตำบล 16 แห่ง

ขอบเขตของการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยเรื่อง “การนำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ:
กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบล 16 แห่ง” มีความชัดเจน ผู้วิจัยจึงได้กำหนด
ขอบเขตในการทำวิจัยไว้ ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ แบ่งออกเป็น
2 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้นำนโยบายการบริการสาธารณะไปปฏิบัติ คือ นายกองค้การ-
บริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล และนักพัฒนาชุมชน และ (2) กลุ่ม
ผู้รับบริการ คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ของค้การบริหารส่วนตำบลนั้น ๆ
2. ขอบเขตด้านระยะเวลา ผู้วิจัยมีแผนการดำเนินงาน คือ (1) ศึกษาจากเอกสาร
และทบทวนวรรณกรรม ตั้งแต่เดือนมกราคม-ตุลาคม 2553 (2) สัมภาษณ์และเก็บ
รวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2554 และ (3) วิเคราะห์
เนื้อหา ดีความ และเขียนเนื้อหาเชิงลึก รวมทั้งสรุปผล ตั้งแต่เดือนมีนาคม-มิถุนายน
2554 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 1 ปีกับ 6 เดือน

นิยามเชิงปฏิบัติการ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้คำนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ ไว้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
2. การบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ หมายถึง กิจกรรมหรือการบริการต่าง ๆ ที่
องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จัดให้แก่ผู้สูงอายุ

3. ผู้นำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ หมายถึง ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ของ อบต. ที่มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุโดยตรง ได้แก่ นายก อบต. ปลัด อบต. และนักพัฒนาชุมชน

4. ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ อบต. นั้น ๆ

5. ความชัดเจนในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย หมายถึง เนื้อหาของนโยบายไม่คลุมเครือ เข้าใจง่าย มีแนวทางการปฏิบัติเป็นขั้นตอน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

6. ความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากร หมายถึง จำนวนของบุคลากรงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ที่มีความพร้อมและเพียงพอต่อการให้บริการ

7. ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ หมายถึง ผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของนโยบาย หน้าที่ วิธีปฏิบัติ รู้ถึงความต้องการของผู้รับบริการ และมีความสามารถในการแก้ไขปัญหา

8. การกำหนดภารกิจและมอบหมายงาน หมายถึง การระบุหน่วยงาน/บุคลากรที่รับผิดชอบในแต่ละภารกิจอย่างชัดเจน และมีการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร รวมทั้งมีการกระจายอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะ

9. ประสิทธิภาพในการนำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ หมายถึง การที่หน่วยงานต่าง ๆ นำนโยบายมาปฏิบัติ แล้วมุ่งถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งวัดใน 3 มิติ ดังนี้

9.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ

9.2 ความเสมอภาคในการบริการ หมายถึง การที่ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง

9.3 ความตรงต่อเวลาในการบริการ หมายถึง การที่ผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้รวดเร็ว เสร็จตามที่กำหนดเวลาไว้ในแต่ละขั้นตอน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้จากการวิจัย ไปเสนอให้แก่หน่วยงานองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาหรือการกำหนดนโยบายการจัดบริการสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุของท้องถิ่นนั้น ๆ ต่อไป
2. ผลการศึกษาวิจัยใช้เป็นประโยชน์ต่อการเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบการบริหารนโยบายและการบริการ ในการจัดทำกรบริการสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบ และมีหน้าที่จัดทำบริการสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย
3. ผลการวิจัยและข้อสรุปต่าง ๆ ที่ได้จะเป็นแนวทางนำไปสู่การวิจัย เรื่องการนำนโยบายการบริการแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนมากขึ้น