การศึกษาแนวทางการดำเนินงานของภาครัฐในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

Study on Public Sector Operational Guidelines for Preparation Into The Aging Society of Thailand

ฐานริณทร์ หาญเกียรติวงศ์[1] และ ศิริวรรณ ชอบธรรมสกุล[2]

Thanarin Harnkiattiwong[1] and Siriwan Chobthamsakul [2]

สมาคมปรัชญาดุษฎีบัณฑิตทางสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง[1]

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง[2]

Doctor of Philosophy in Social Sciences Association, Ramkhamhaeng University, Thailand[1]

Faculty of Education, Ramkhamhaeng University, Thailand[2]

E-mail: [1]thanarin.h@gmail.com; [2]siriwanhk@gmail.com

Retrieved May 25, 2023; **Revised** June 16, 2023; **Accepted** August 3, 2023

Doi: 10.14456/jeir.2023.70

บทคัดย่อ

ในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ โดยมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 20 ซึ่งโครงสร้างประชากรที่มีผู้สูงอายุในระดับดังกล่าว ได้ส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุขของประเทศ จากการศึกษาระเบียบ กฎหมายนโยบายที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ พบว่า ภาครัฐได้มีแนวทางในการดำเนินงานเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุภายใต้กรอบแนวคิดการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านกายภาพ โดยเน้นการบริการและการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ (2) ด้านจิตวิทยา สร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (3) ด้านสังคม มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ (4) ด้านเศรษฐกิจ สร้างหลักประกันด้านรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ และ (5) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมแก่การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: แนวทางการดำเนินงานของภาครัฐ; สังคมผู้สูงอายุ; คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

Abstract

In 2021, Thailand has entered a completely aging society with a proportion of the elderly population approximately 20 percent. The aging population structure at this level results in economic,

social, and public health problems in the country. According to the study of regulations, laws, and policies related to the public sector, it was found that the public sector had public sector operational guidelines for preparation into the aging society under the conceptual framework of promoting quality of life for the elderly in 5 areas: (1) Physical – emphasizing services and health promotion for the elderly (2) Psychology – Raising awareness of aging (3) Society – focusing on participation in elderly care of all sectors (4) economy – creating income security for the elderly and (5) Environmental – improving the environment suitable for the lifestyle of the elderly.

Keywords: Public Sector Operational Guidelines; Aging Society; Quality of Life of Elderly

บทนำ

ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับ 4 ของเอเชีย และอันดับ 2 ของอาเซียน ในปี พ.ศ.2562 (Chewasopit, 2019) ในปี 2564 มีผู้สงูอายุ (60 ปีขึ้นไป) จำนวน 13,358,751 คน หรือร้อยละ 19.6 ของประชากรทั้งหมดโดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุชาย 5,974,022 คน (ร้อยละ 44.7) และผู้สูงอายุหญิง 7,384,729 คน (ร้อยละ 55.3) เมื่อแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามช่วงวัย พบว่า มีผู้สูงอายุวัยต้น (60–69 ปี) จำนวน 7,645,141 คน (ร้อยละ 57.2) วัยกลาง (70 – 79 ปี) จำนวน 3,942,668 คน (ร้อยละ 29.5) และวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) จำนวน 1,770,942 คน (ร้อยละ 13.3) ซึ่งในทุกช่วงวัย มีผู้สูงอายุหญิงมาก กว่าชาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) และจากการคาดประมาณตามรายงานของ Department of Economic and Social Affairs, UN เมื่อจำแนกเป็นรายประเทศที่ตั้งในภูมิภาคอาเซียนพบว่า ในอีก 20 ปี ประเทศในอาเซียน ที่เป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ได้แก่ สิงคโปร์ ไทย บรูไน และเวียดนาม โดยสิงคโปร์และไทย จะเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2566)

โครงสร้างประชากรที่มีผู้สูงอายุจำนวนมาก ส่งผลต่อการขับเคลื่อนในการพัฒนาประเทศ ปัญหาของสังคมที่มีผู้สูงอายุจำนวนมาก คือ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ขาดแคลนแรงงาน การลงทุนและการออมลดลง เนื่องจากผู้สูงอายุไม่มีรายได้ วัยแรงงานที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับภาระที่ต้องแบกรับเลี้ยงดูวัยสูงอายุ เนื่องจากวัยผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้เหมือนในอดีต หรืออาจกล่าวได้ว่า การเพิ่มขึ้นของประชากรวัยสูงอายุ มีผลทำให้อัตราส่วนภาระพึ่งพิงวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น (อารดา ธีระเกียรติกำจร, 2554) ตลอดจนภาครัฐต้องสูญเสียงบประมาณไปกับค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ทำให้การออมและการลงทุนของภาครัฐลดลงตามไปด้วย (วัชราภรณ์ ศรีนุช และวรวิทย์ จินดาพล, 2563) ปัญหาสังคม เมื่อผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพที่ต้องการผู้ดูแล สมาชิกของครอบครัวจึงต้องเข้ามามีบทบาท แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันโครงสร้างของครอบครัวได้เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต โดยมีขนาดครัวเรือนลดลง ทำให้ครอบครัวมีความอ่อนแอ มีเงื่อนไขที่แตกต่างกันทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้เต็มที่ เช่น การต้อง

ออกไปทำงานในช่วงเวลากลางวันทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพังเกิดความเหงา ว้าเหว่ ไม่มีกิจกรรมการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในสังคมลดลง (ศิริพัฒน์ ยอดเพชร, 2549)

ภายใต้แผนยุธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานภาครัฐด้านผู้สูงอายุคือ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและการเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติ และในทุกช่วงวัย ให้เป็นคนดี คนเก่งและมีคุณภาพ มีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา มีสุขภาวะที่ดี มีจิตสำนึกสาธารณะรับผิดชอบต่อสังคม และผู้อื่น มีความมัธยัสถ์ อดออม และรักการเรียนรู้ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และต่อมาคือยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีเป้าหมายเพื่อให้ทุกภาคส่วนของสังคมได้แก่ เอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ได้ร่วมคิดร่วมทำเพื่อส่วนรวม ขณะเดียวกันยังส่งเสริมให้มีการกระจายอำนาจ และความรับผิดชอบด้วยกลไกการบริหารราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนในการจัดการตนเอง โดยหน่วยงานภาครัฐจะให้หลักประกันในการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) ส่วนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 13 ได้กำหนดเป้าหมายหลักของการพัฒนาจำนวน 5 ประการ โดยมีเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือเป้าหมายที่ 2 การพัฒนาคนสำหรับโรคยุคใหม่และเป้าหมายที่ 3 การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม ซึ่งในการขับเคลื่อนเพื่อให้การทำงานร่วมกันของภาคส่วนต่าง ๆ บรรลุเป้าหมาย จึงได้กำหนดเป็นหมุดหมายการพัฒนาจำนวน 13 หมุดหมาย หมุดหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุคือ หมุดหมายที่ 4 มุ่งส่งเสริมการพัฒนาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบใหม่ ในการสร้างสังคมสูงวัยที่มีสุขภาวะบนพื้นฐานนวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์ที่เอื้อต่อรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ตลอดจนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้เป็นอารยสถาปัตย์เพื่อรองรับการบริการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว การพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับชุมชนสูงวัย การพัฒนาพื้นที่ด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพได้ยาวนานขึ้นของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีพฤฒิพลัง หมุดหมายที่ 8 ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ปลอดภัยเติบโตได้อย่างยั่งยืน มีความพร้อมในการรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทุกรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มรวมถึงผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างทั่วถึง หมุดหมายที่ 9 ให้มีการลดสัดส่วนผู้สูงอายุยากจนเหลือไม่เกินร้อยละ 4 และสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้เข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพ เพิ่มขึ้นเป็นไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 โดยการสนับสนุนบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการเอกชน ผู้ดูแลอิสระ และสมาชิกในครอบครัว ที่ผ่านการอบรมฝึกทักษะที่จำเป็นตลอดจนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถอาศัยอยู่ในบ้านตนเอง ด้วยการสนับสนุนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม นอกจากนี้ยังมีการยกระดับความคุ้มครองทางสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สนับสนุนระบบสวัสดิการทางเลือกที่จัดโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีการพัฒนาต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการบูรณาการข้อมูลด้านสวัสดิการและเงินช่วยเหลือทั้งหมดของผู้สูงอายุ หมุดหมายที่ 12 มุ่งส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคนในสังคมสูงวัยที่มีช่วงอายุที่หลากหลายมากขึ้น การรู้เท่าทันสื่อ รวมถึงระบบนิเวศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับประชากรทุกกลุ่ม พัฒนา

ผู้สูงอายุให้เป็นพลังของสังคม ให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ภูมิปัญญา ที่สั่งสมมาตลอดชีวิตสู่คนรุ่นหลังเป็นการสืบสานและต่อยอดการพัฒนาสังคม ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคนต่างวัย เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามศักยภาพ พัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่ทันสมัย มีหลักสูตรระยะสั้นเพื่อพัฒนาสมรรถนะทางดิจิทัล ทักษะทางธุรกิจ และการใช้ชีวิตที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุแก่คนวัยอื่น ๆ รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2565)

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาแนวทางการดำเนินงานของรัฐในการเตรียมความพร้อมเพื่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยศึกษาจาก ระเบียบ กฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบแนวทางการดำเนินงานของภาครัฐและเพื่อนำไปเป็นกรอบในการศึกษาในอนาคตต่อไป

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ และสังคมผู้สูงอายุ

ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546, 2546)

ศิริพัฒน์ ยอดเพชร (2540) แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ทุกเรื่อง ผู้สูงอายุที่ติดบ้านที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในบางเรื่อง และผู้สูงอายุติดเตียงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลยต้องพึ่งพาครอบครัว

สังคมผู้สูงอายุ หรือ สังคมสูงวัย คือ สังคมที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปเพิ่มจำนวนสูงขึ้นเรื่อย ๆ ขณะที่สัดส่วนของอัตราการเกิด และจำนวนประชากรในวัยทำงานลดน้อยลง โดยลักษณะของสังคมผู้สูงอายุ จากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing กล่าวว่า ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิง ที่ไม่สามารถใช้แรงงานตนเองเพื่อสร้างรายได้เลี้ยงตัว มีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงานไปเรียบร้อยแล้ว ซึ่งแบ่งได้ 3 ลักษณะ คือ (1) สังคมผู้สูงอายุ (aging society) จะเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน และมีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 10 ขึ้นไป หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป ที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน อัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 7 ขึ้นไป (2) สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) จะเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน และมีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 ขึ้นไป หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป ที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน อัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 14 ขึ้นไป (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566ก) (3) สังคมสูงอายุระดับสุดยอด (super-aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ หรือเป็นสังคมที่มีประชากร อายุ 65 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (สุรพงษ์ มาลี. 2561ก)

ระเบียบ กฎหมาย นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

สำหรับในประเทศไทย มีกฎหมาย ระเบียบราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจำนวน 23 ฉบับ โดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ถือเป็นกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องมากที่สุด เนื้อหาส่วนใหญ่เป็นการกำหนดเชิงนโยบาย ยังไม่มีการกำหนดกลไกในการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม (ณัฐภัทร ถวัลยโพธิ และคณะ, 2557)

ตาราง 1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุประกอบไปด้วย

ลำดับ	กฎหมาย ระเบียบราชการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
1	กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2559
2	กฎบัตรการตรวจสอบภายใน กรมกิจการผู้สูงอายุ
3	ระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยการให้บริการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2558
4	ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุ เรื่องนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
5	ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี พ.ศ. 2557
6	ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่องหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ
7	ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่องหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 2)
8	หนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค 0406.6/38397 ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2556 เรื่องการเบิกค่าใช้จ่ายตามโครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม
9	ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548
10	ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการบริหารกองทุน การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548
11	ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552
12	ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุ เรื่องมาตรการกรณีการให้ หรือรับของขวัญ ทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใด
13	ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุ เรื่องนโยบายคุณธรรม และความโปร่งใสในการบริหารงาน
14	ประกาศเจตจำนงสุจริต

ลำดับ	กฎหมาย ระเบียบราชการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
15	ประกาศเรื่องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561
16	ประกาศเรื่องหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนการจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุ ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง ฉบับที่ 2 พ.ศ 2561
17	ประกาศเรื่องมาตรฐานหลักสูตร ลงราชกิจจานุเบกษา
18	สิทธิผู้สูงอายุ ตามมาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
19	คู่มือสิทธิผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
20	พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ 14) พ.ศ. 2558
21	พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
22	บทบัญญัติคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
23	รวมกฎหมาย/ประกาศ/ระเบียบที่ออกตามความในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแก้ไขเพิ่มเติม และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ที่มา: กรมการแพทย์ (2566)

ภาครัฐได้มีการเตรียมความพร้อมและดำเนินการ โดยมีกลไกการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุของประเทศไทยไปสู่การดำเนินงาน 3 ระดับ คือ (1) ในระดับชาติ คือ มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติที่ตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2549 ดำเนินการตามแนวทางการพัฒนานโยบายแบบบูรณาการ ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (2) ในระดับกระทรวง คือ มีกระทรวงหลักในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ คือ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และ (3) ในระดับปฏิบัติการ คือ มีหน่วยงานส่วนภูมิภาคหน้าที่พัฒนาบริการตามกรอบและรับการสนับสนุนทางวิชาการจากหน่วยงานส่วนกลาง ภาพรวมจากกฎหมายสู่การจัดการผู้สูงอายุจึงต้องมีการดำเนินการแบบองค์รวม และบูรณาการทั้งในมิติด้านสังคม เศรษฐกิจและการเมือง นอกจากนี้ ยังมีการจัดการความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุโดยส่งเสริมและพัฒนาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ, 2558)

ความพยายามของภาครัฐที่ผ่านมา ในการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. 2546 มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุ คือ (1) พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ (Seamless) (2) เพิ่มประสิทธิผล (Effectiveness) การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยนอกสถานพยาบาล โดยนักบริบาลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ สปสช. เข้ามาดูแลเต็มเวลา (3) ส่งเสริมให้มีการใช้ยาด้วยตนเองอย่างเหมาะสม เพื่อลดระยะเวลาการเข้ารับการรักษาและพักฟื้นในโรงพยาบาลนานเกินความจำเป็น (4) เพิ่มประสิทธิภาพการส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องโรค เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิต และสุขภาพจิต

โดยส่งเสริมตั้งแต่วัยกลางคนเป็นต้นไป (5) ส่งเสริมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางสังคม นอกจากนี้ยังมีโครงการอื่น ๆ ที่ดำเนินงานไปแล้วในระดับท้องถิ่น ได้แก่ (1) ด้านการส่งเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ การจัดงานยกย่องตามเทศกาล เช่น เทศกาลสงกรานต์ (วันผู้สูงอายุ) รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ วันแม่แห่งชาติ จัดกิจกรรมส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ โครงการส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุ กิจกรรมนันทนาการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น ออกกำลังกาย บาสโลฟ ร้องเพลง ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง หมั่นแวะเยี่ยมเยือนถามข่าว (2) ด้านความเป็นอยู่ ด้วยการดูแลที่พักอาศัย ซ่อมแซมและดูแลบ้านเรือนให้สะอาด ตัดต้นไม้ ดูแลเรื่องเครื่องใช้ไฟฟ้า ดูแลด้านเศรษฐกิจ โดยการสอนวิธีการนำสมุนไพรพื้นบ้านมาประยุกต์เพื่อก่อให้เกิดรายได้ เช่น การนำผลมะกรูดมาทำเป็นดอกไม้สวยงามแขวนตามห้องน้ำหรือบนรถ เป็นต้น (3) ด้านการให้ความรู้ เช่น การซ้อมดับเพลิง อพยพหนีไฟ การรับมือกับพิบัติภัยด้านต่าง ๆ ช่วยเหลือตนเองกรณีเกิดภัยพิบัติเบื้องต้น เช่น วิธีการดับไฟกรณีที่เกิดจากแก๊สหุง ให้ความรู้ด้านการเงินการลงทุน การออม การบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการของแต่ละคน เป็นต้น (เพ็ญณี กันตะวงษ์ แนรอท และณรงค์ เกียรติคุณวงศ์, 2562) ซึ่ง 3 โครงการหลังเป็นการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

ส่วนด้านเศรษฐกิจ มีการจัดตั้ง“กองทุนผู้สูงอายุ” ตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และมีการดำเนินงานในระดับท้องถิ่นภายใต้งบประมาณจากกองทุนฯ ทั่วประเทศทั้งสิ้นประมาณ 1,278 แห่ง ตำบล (องค์การบริหารส่วนตำบล, เทศบาลตำบล) และอำเภอ (กลุ่มงานบริหารงานปกครอง) เป็นผู้ดำเนินงาน ดูแล ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ภายใต้โครงการต่าง ๆ โดยมี อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน เอกชน สถาบันการศึกษา ร่วมกันดำเนินงาน (เพ็ญณี กันตะวงษ์ แนรอท และณรงค์ เกียรติคุณวงศ์, 2562) นอกจากนี้ยังมีนโยบายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องด้านผู้สูงอายุ โดยมีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2558 เห็นชอบมาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ได้แก่ (1) การจ้างงานผู้สูงอายุเพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงในเรื่องรายได้ให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ (2) การสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบที่เหมาะสมและจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นการเฉพาะให้กับผู้สูงอายุ (3) การให้สินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ลักษณะเงินกู้ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 80 ปี และเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีบำนาญ ไม่มีเงินสำรองเลี้ยงชีพ ไม่มีลูกหลานดูแล ในวงเงินกู้ไม่เกิน 10 ล้านบาท โดยใช้ที่อยู่อาศัยปลอดภาระหนี้ของผู้สูงอายุเป็นหลักประกัน (4) การบูรณาการระบบบำเหน็จ บำนาญ โดยจะจัดตั้งคณะกรรมการกำหนดนโยบาย และทิศทางการพัฒนาและกำกับดูแลระบบบำเหน็จ บำนาญของประเทศ และจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ (สุรพงษ์ มาลี, 2561ข)

ส่วนแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในปัจจุบันและในอนาคต จากรายงานการวิเคราะห์งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 พบว่า มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวน 6 กระทรวง 17 หน่วยงาน โดยมีแนวทางการดำเนินงานรวมทั้งสิ้น 4 แนวทาง ดังนี้

แนวทางที่ 1 สร้างการตระหนักรู้ในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย ตัวชี้วัดคือ ประชากรอายุ 25 – 59 ปี รับรู้ ข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัยทุกมิติ 10,441,000 คน โดยมีโครงการ ได้แก่ (1) โครงการสร้างความรอบรู้สุขภาวะและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเตรียมรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (กรมอนามัย) (2) โครงการเสริมสร้างพัฒนากลไกเครือข่ายสร้างความมั่นคงทางสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ) และ (3) โครงการสานพลังเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ)

แนวทางที่ 2 เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง ตัวชี้วัดคือ ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างทักษะ การมีรายได้ และมีงานทำ จำนวน 25,395 คน โดยมีโครงการ ได้แก่ (1) โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ (สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล) (2) โครงการฝึกอบรมแรงงานผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพ (กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน) และ (3) โครงการขยายโอกาสการมีงานทำให้ผู้สูงอายุ (กรมการจัดหางาน)

แนวทางที่ 3 พัฒนาเครือข่ายการคุ้มครองทางสังคม และปรับปรุงสภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวก ตัวชี้วัดคือ พัฒนาผู้สูงอายุและเครือข่ายความคุ้มครองทางสังคม จำนวน 221,420 คน และที่อยู่อาศัย และสถานที่สาธารณะได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ จำนวน 7,709 แห่งโดยมีโครงการได้แก่ (1) โครงการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสถานที่สาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและทุกวัย (กรมกิจการผู้สูงอายุ) (2) โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ) (3) โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ) และ (4) โครงการสร้างผู้สูงวัยและผู้ด้อยโอกาสเป็นกำลังคนดิจิทัลสู้ภัยไซเบอร์ (สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล)

แนวทางที่ 4 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตัวชี้วัดคือ มีระบบการดูแลสุขภาพ และนวัตกรรม จำนวน 4 ระบบ โดยมีโครงการ ได้แก่ (1) โครงการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ (มหาวิทยาลัยมหิดล) (2) โครงการสร้างสังคมห่วงใยใส่ใจสุขภาพผู้สูงอายุ (กรมอนามัย) (3) โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์และการบริการด้านชีววิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (4) โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) และ (5) โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ (กรมการแพทย์) (สำนักงบประมาณของรัฐสภา, 2564)

อีกหนึ่งแผนงานที่เตรียมความพร้อมในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงในอนาคต คือ แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ.2566-2580) ประกอบไปด้วยแผนปฏิบัติการย่อย 4 แผน ได้แก่ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 1 เตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ โดยมีมาตรการ คือ (1) ส่งเสริมให้ประชากรอายุ 25-59 ปี เร่งเตรียมการ ก่อนยามสูงอายุในมิติทางเศรษฐกิจ (2) สร้างเสริมความรู้ความเข้าใจถึงกระบวนการชราภาพ ตระหนักถึงคุณค่า ศักดิ์ศรี และมีความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ

(3) ส่งเสริมการพัฒนาความรู้และศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง รู้เท่าทันและสามารถเลือกใช้ประโยชน์จากสื่อสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล (4) เร่งเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ (5) ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุและเพิ่มโอกาสในการปรับสภาพที่อยู่อาศัย แผนปฏิบัติการย่อยที่ 2 ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม โดยมีมาตรการ คือ (1) ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจ (2) ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ (3) ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสังคม และ (4) ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม แผนปฏิบัติการย่อยที่ 3 ปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหารเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ โดยมีมาตรการ คือ (1) แปลงแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติและผลักดันให้ทุกภาคส่วน ขับเคลื่อนแผนอย่างมีบูรณาการตั้งแต่ระดับชาติสู่ระดับท้องถิ่น (2) ติดตาม และประเมินผลนโยบาย และแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุในแต่ละระดับ (3) ปฏิรูประบบกฎหมายเพื่อรองรับการดำเนินงานของทุกภาคส่วนในการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก (4) วางระบบกำลังคนด้านผู้สูงอายุทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพในระดับชาติ และระดับพื้นที่ (5) เพิ่มขีดความสามารถในการพัฒนา และการจัดการงานด้านผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน/ท้องถิ่น และผู้นำชุมชน (6) พัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง และกลุ่มที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ทั้งในฐานะผู้รับบริการ ผู้รับสวัสดิการหรือผู้บริโภค (7) พัฒนาระบบปกป้อง และฟื้นฟูผู้สูงอายุ และครอบครัวในยามที่เกิดนานาวิกฤติ และ (8) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 4 เพิ่มศักยภาพการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมรองรับสังคมสูงวัย โดยมีมาตรการ คือ (1) ส่งเสริมการผลิตงานวิจัยและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ (2) ส่งเสริมการพัฒนาระบบข้อมูล งานวิจัย และนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย และเป็นประโยชน์ต่อภาครัฐในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566)

อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสมาชิกของกลุ่มประเทศอาเซียน ซึ่งกลุ่มประเทศอาเซียนเน้นความสำคัญของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุและประชากรกลุ่มเปราะบาง โดยส่งเสริมให้มีการเตรียมพร้อมสำหรับสังคมสูงวัยของประเทศสมาชิก ให้ดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ของประชาคมอาเซียนในปี ค.ศ. 2025 ประกอบด้วย (1) การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (2) การส่งเสริมและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ และ (3) การสร้างความแข็งแกร่งให้ครอบครัวและชุมชน ประการสำคัญ คือ การส่งเสริมให้ประเทศสมาชิก เรียนรู้จากกลุ่มประเทศบวกสาม อันประกอบด้วย ประเทศญี่ปุ่น สาธารณรัฐเกาหลี และสาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงาน ได้แก่ การจัดทำกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ระบบความมั่นคงทางรายได้ ระบบการดูแลสุขภาพระยะยาว การส่งเสริมทรัพยากรมนุษย์เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ และนโยบายครอบครัวเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุและเด็ก (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2558)

กล่าวโดยสรุป คือ จากการศึกษาระเบียบ กฎหมาย นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของภาครัฐที่ผ่านมา ที่อยู่ระหว่างดำเนินการและแผนการดำเนินงานในอนาคต พบว่า แนวทางการดำเนินงานของ

ภาครัฐอยู่บนแนวคิดของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งจะได้นำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในลำดับถัดไป

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

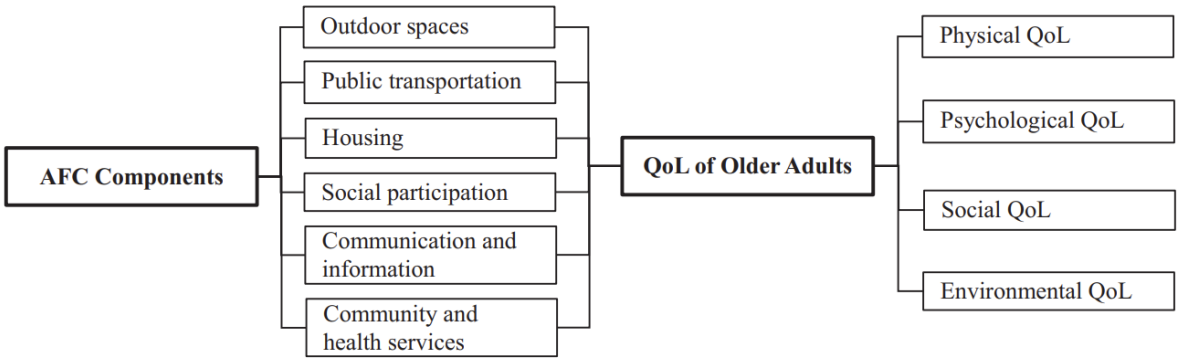
Lüders & Brandtzæg (2017) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง สภาพชีวิตที่มีความสำเร็จ สุขสงบ ซึ่งเหมาะสมกับภาวะ และวัย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพิจารณารายด้าน ได้แก่ (1) ด้านสุขภาพกายและจิต อาชีพ เศรษฐกิจและกฎหมาย (2) ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และ (3) ด้านข้อมูลความรู้และนันทนาการ

ผู้สูงอายุที่สามารถปรับตัวได้ก็จะมีความรู้สึกพึงพอใจในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล (กัลยาณี ทองสว่าง, 2546) ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ย่อมมีความต้องการแตกต่างกัน โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุโดยสรุป ประกอบด้วย (1) ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร ขับถ่าย พักผ่อน การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย มีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย (2) ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจ และการให้อภัย (3) ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา และ (4) ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย (บังอร ธรรมศิริ, 2549) ซึ่งครอบครัวมีบทบาทสำคัญใน ดังนั้นควรทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล

จากแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL-OLD) ซึ่งใช้ประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการรับรู้ของผู้สูงอายุ โดยวัดระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมและแยกเป็นรายด้าน รวม 6 ด้าน ได้แก่ (1) ความสามารถในการรับรู้ (2) ความเป็นตัวของตัวเอง (3) กิจกรรมในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต (4) การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (5) การตายและความตาย และ (6) การมีปฏิสัมพันธ์กับคนใกล้ชิด (World Health Organization, 2006) โดยสรุป คือ เป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เน้นคุณภาพชีวิตทางกายภาพหรือสุขภาพ และคุณภาพชีวิตทางสังคมเป็นส่วนใหญ่

ส่วน Yu, et al (2022) ได้ศึกษาเรื่อง แบบจำลองโครงสร้างสำหรับความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนที่เป็นมิตรต่อวัยและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเมืองเหอเฝย์ ประเทศจีน พบว่า มีการระบุองค์ประกอบชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงวัย (Age friendly community: AFC) 6 ปัจจัย และปัจจัยด้านคุณภาพชีวิต (QoL of Older Adults) ของผู้สูงอายุ 4 ปัจจัย ผลแบบจำลองสมการโครงสร้าง เปิดเผยความสัมพันธ์เชิงบูรณาการระหว่างองค์ประกอบเฉพาะของชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงวัย และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (1) คุณภาพชีวิตทางกายภาพ (Physical QoL) คือ ได้รับผลกระทบจากพื้นที่กลางแจ้ง การขนส่งสาธารณะ ที่อยู่อาศัยและชุมชนและบริการสุขภาพ (2) คุณภาพชีวิตทางจิตวิทยา (Psychological QoL) ถูกทำนายโดยองค์ประกอบส่วนใหญ่ของชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงวัย ยกเว้นชุมชนและบริการสุขภาพ และ (3) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental QoL)

และ (4) คุณภาพชีวิตทางสังคม (Social QoL) ได้รับอิทธิพลจากพื้นที่กลางแจ้ง การสื่อสาร และข้อมูลและบริการชุมชนและสุขภาพ



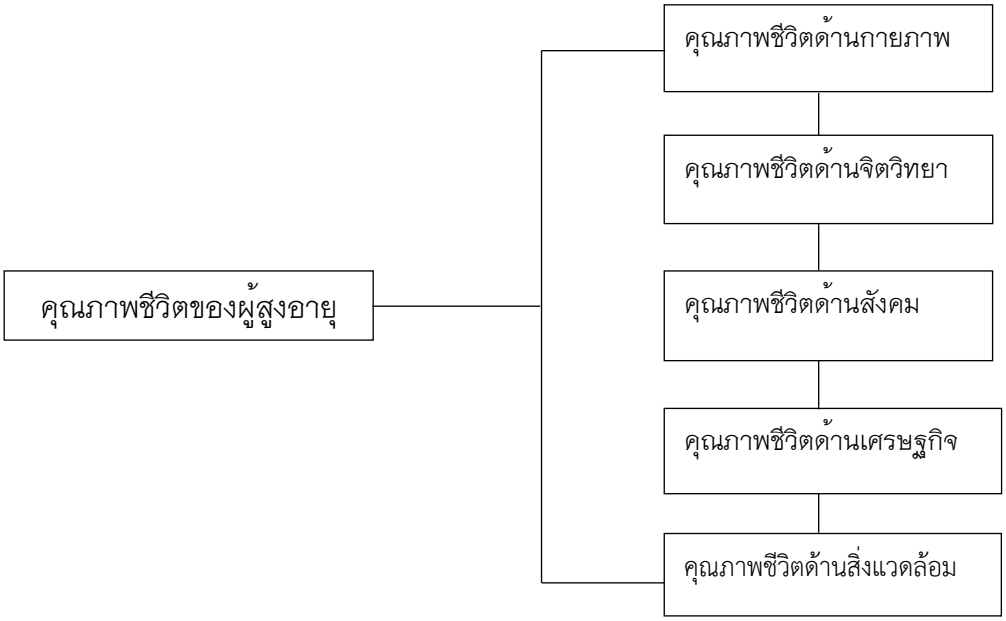
ภาพที่ 1 รูปแบบแนวคิด Age friendly community (AFC) องค์ประกอบด้านคุณภาพชีวิต (QoL) ของผู้สูงอายุ ที่เสนอโดย Yu, et al (2022)

ที่มา: Yu, et al (2022)

ในลำดับสุดท้าย เป็นการนำเสนอทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของ Flanagan (1978) ประกอบด้วย 15 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านความสุขทางกายภาพและทางวัตถุ ได้แก่ ความมั่นคงทางการเงิน สุขภาพร่างกาย ความปลอดภัยส่วนบุคคล 2) ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ดังนี้ คู่สมรส ลูก พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ และความสัมพันธ์กับเพื่อน 3) ด้านกิจกรรมทางสังคมและชุมชน ได้แก่ กิจกรรมที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือหรือการให้กำลังใจผู้อื่น รวมถึงกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของรัฐบาลท้องถิ่นและรัฐบาลแห่งชาติ 4) ด้านการพัฒนาและการบรรลุผลเป้าหมายส่วนบุคคล ได้แก่ การพัฒนาทางปัญญา ความเข้าใจและการวางแผน บทบาทในการทำงาน ความคิดสร้างสรรค์และการแสดงออก และ 5) ด้านการพักผ่อนหย่อนใจ ได้แก่ การเชื่อมโยงกันภายในสังคม กิจกรรมสันทนาการที่ตื่นเต้นและการเป็นผู้อยู่ร่วมในเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม การมีส่วนร่วมในความคิดและทักษะต่าง ๆ

องค์ความรู้ใหม่จากการศึกษา

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ระเบียบ กฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ พบว่า แนวทางการดำเนินงานของภาครัฐในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย เป็นการดำเนินงานภายใต้แนวคิดการสร้างคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ ใน 5 ด้าน โดยแสดง ดังรูป 1



รูป 2 กรอบแนวคิดจากศึกษาระเบียบ กฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของประเทศไทย

ที่มา: ปรับมาจาก Yu, et al (2022); Flanagan (1978)

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านกายภาพ แนวทางในการดำเนินงานของภาครัฐ คือ พัฒนาการให้บริการทางสุขภาพ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงหลักการและบริการด้านสุขภาพ ประสานงานกับหน่วยงานในโรงพยาบาล รพ.สต. โรงพยาบาลศูนย์และนอกองค์กร ส่งเสริมการออกกำลังกายและนันทนาการต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุโดยชุมชน เพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันโรค และส่งเสริมให้มีการใช้ยาด้วยตนเองอย่างเหมาะสม สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ

2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตวิทยา แนวทางในการดำเนินงานของภาครัฐ คือ สร้างการตระหนักรู้ในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย สร้างเสริมความรู้ความเข้าใจถึงกระบวนการชราภาพ เสริมสร้างการตระหนักถึงคุณค่า ศักดิ์ศรีและความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ พัฒนาระบบปกป้องและฟื้นฟูผู้สูงอายุ ในยามที่เกิดนานาวิกฤติ

3. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสังคม แนวทางในการดำเนินงานของภาครัฐ คือ ปฏิรูปกฎหมายเพื่อรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก เพิ่มขีดความสามารถการจัดการงานด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนโดยจัดงานยกย่องตามเทศกาล จัดกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โครงการพัฒนาระบบคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

4. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจ แนวทางในการดำเนินงานของภาครัฐ คือ มีหลักประกันด้านรายได้ผู้สูงอายุโดยส่งเสริมการออม สร้างระบบบำนาญแห่งชาติ ขยายอายุเกษียณของวัยทำงาน

ส่งเสริมทักษะอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การให้สินเชื่อสำหรับผู้สูงอายุ โครงการจ้างงานผู้สูงอายุที่สมัครใจทำงาน

5. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม แนวทางในการดำเนินงานของภาครัฐ คือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ดูแลที่พักอาศัย ซ่อมแซมบ้านเรือน ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และสถานที่สาธารณะ

สรุป

สังคมผู้สูงอายุ คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วในปี พ.ศ. 2564 โดยภาครัฐได้เตรียมความพร้อมมาอย่างต่อเนื่องในการก้าวเข้าสู่สภาวะการณ์นี้ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ได้มีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 สาระสำคัญของกฎหมายฉบับนี้ เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน และมีการนำมาดำเนินงานเป็นแผนการ โครงการต่าง ๆ มากมาย จนถึงปัจจุบัน สำหรับแผนงานที่ถือว่าเป็นการดำเนินงานในเชิงรุกของภาครัฐ คือ แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 3 พ.ศ. 2566 ถึง 2580 มีการเตรียมความพร้อมในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึง คือ (1) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านกายภาพ โดยเน้นการบริการและการส่งเสริมสุขภาพ (2) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตวิทยา สร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (3) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสังคม มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ (4) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจ สร้างหลักประกันด้านรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ และ (5) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม การปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมแก่การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่า กรอบแนวคิดที่ค้นพบจะได้นำไปใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับนโยบายผู้สูงอายุของประเทศไทย ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์. (2566). *ข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ*. สืบค้น 15 มีนาคม 2565, จาก http://agingthai.dms. go.th/agingthai/knowledge/aging-law/aging-law-table/

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). *แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 3 (พ.ศ.2566-2580)*. สืบค้น 15 มีนาคม 2565, จาก https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf

กัลยาณี ทองสว่าง. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเคหะชุมชนออเงิน* (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ. (2558). การทบทวนกฎหมายและนโยบายด้านผู้สูงอายุสู่การจัดการสุขภาพ. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 1(2), 149-163.

ณัฐภัทร ถวัลยโพธิ และคณะ. (2557). *การศึกษาวิเคราะห์และยกร่างกฎหมายลำดับรองเพื่อรองรับอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้งบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ (รายงานการวิจัย).* มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

บังอร ธรรมศิริ. (2549). ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารการเวก ฉบับนิทรรศการวันเจ้าฟ้าวิชาการ*, 3(7), 47–56.

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ 2546. (2546, ธันวาคม 22). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 120 (ตอนที่ 1), หน้า 1.

เพ็ญณี กันตะวงษ์ แนรอท และ ณรงค์ เกียรติคุณวงศ์. (2562). *การดูแลผู้สูงอายุ บทเรียนจากเมืองโกเบ.* พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2566). *เปิดสถานการณ์ "สูงวัย" ในอาเซียน พบผู้สูงอายุมีจำนวนร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมด*. สืบค้น 15 มีนาคม 2565, จาก https://thaitgri.org/?p=39807

วัชราภรณ์ ศรีนุช และวรวิทย์ จินดาพล. (2563). สังคมสูงวัยในอาเซียน: วิกฤตที่ไทยต้องเตรียมรับมือ. *งานประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 12 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม*, จังหวัดนครปฐม, วันที่ 9 – 10 กรกฎาคม 2563. หน้า 2325–2333.

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2558). *รายงานสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับภูมิภาคว่าด้วยเรื่อง''ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society ? ''*. สืบค้น 15 มีนาคม 2565, จาก https://www.dop.go.th/download/implementation/work_th_20161107 092854_2.pdf

ศิริพัฒน์ ยอดเพชร. (2549). *ระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงบประมาณของรัฐสภา. (2564). *รายงานการวิเคราะห์งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565: แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย*. สืบค้น 15 มีนาคม 2565, จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/download/article/article_20210813155003.pdf

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2564*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สุรพงษ์ มาลี. (2561ก). รู้จักสังคมสูงอายุและสถานการณ์ผู้สูงอายุ (ในประเทศไทย). *วารสารข้าราชการ*, 60(4), 5–8.

สุรพงษ์ มาลี. (2561ข). เตรียมความพร้อมกำลังคนภาครัฐสู่สังคมสูงอายุอย่างไร? แกะรอยยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศ. *วารสารข้าราชการ*, 60(4), 9–11.

อารดา ธีระเกียรติกำจร. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่* (วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2565). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566—2570)*. ราชกิจจานุเบกษา.

Chewasopit, W. (2019). Aging Society: The changed marketing factor. *Journal of MCU Nakhondhat*, *6*(1), 38–54.

Flanagan, J.C.(1978). A research approach to improving our quality of life. *American psychologist*, *33*(2), 138.

Lüders, M., & Brandtzæg, P. B. (2017). 'My children tell me it's so simple': A mixed–methods approach to understand older non– users' perceptions of Social Networking Sites. *New media & society*, *19*(2), 181–198.

World Health Organization. (2006) . *WHOQOL– OLD MANUAL*. Retrieved April 15, 2022, from https://www.academia.edu/28226812/WHOQOL_OLD_MANUAL

Yu, J. et al. (2022). Structural model for the relationships between age–friendly communities and quality of life of older adults in Hefei, China. *Engineering, Construction and Architectural Management*, *29*(3), 1376–1395.