



วารสารปรัชญาปริทรรศน์

JOURNAL OF PHILOSOPHICAL VISION

ISSN: 1513-6620 (Print) x ISSN: 2773-9643 (Online)

<https://so05.tci-thaijo.org/index.php/phiv/index>



Research Article

การพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในประเทศไทย

The Development of Quality Life and Elderly Career Development Center in Thailand

นพรัตน์ ภู่อื้อ^{1*} & ฉัตรวรัญช์ องค์กรสิงห์²

Nopparat Poosua^{1*} & Chatwaran Ongkasinha²

ARTICLE INFO

Name of Author & Corresponding Author*

1. นพรัตน์ ภู่อื้อ*

Nopparat Poosua

มหาวิทยาลัยรังสิต

Rangsit University, Thailand.

Email: nopparat987@hotmail.com

2. ฉัตรวรัญช์ องค์กรสิงห์

Chatwaran Ongkasinha

มหาวิทยาลัยรังสิต

Rangsit University, Thailand.

Email: Ongkasinha.cwr@gmail.com

คำสำคัญ:

การพัฒนา; ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต;

ส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

Keywords:

Development; Elderly Career

Development; Elderly Quality Life

Article history:

Received: 01/06/2023

Revised: 12/07/2024

Accepted: 27/08/2024

Available online: 02/12/2024

How to cite:

Poosua, N. & Ongkasinha, C. (2024).

The Development of Quality Life and

Elderly Career Development Center

in Thailand. *Journal of Philosophical*

Vision, 29 (2), 174-186.

ABSTRACT

The objectives of this qualitative research were to 1) study integrated collaboration in developing quality life and elderly career opportunity, 2) study public management of elderly quality life and career development and, 3) provide solutions to further a development of elderly quality life and career opportunity in Thailand. This study employed the qualitative research method. The data were from a review of relevant literature, and in-depth interviews with 24 key informants from 3 sub-district municipalities (Tombon), 3 district municipalities, and 3 city municipalities.

The results of the research showed that the success factor for a sustainable development of elderly quality life and career opportunity in Thailand was from the integrated collaboration among public entities, private organizations, and civil society. The participation concept in the study was known as Ladder of Citizen Participation which consists of 1) Manipulation 2) Therapy 3) Informing 4) Consultation 5) Placation 6) Partnership 7) Delegation and 8) Citizen Control. The concept was proposing a New Public Management (NPM) of which elderly citizens were considered as clients and public servants were considered as service providers. This was an applied concept of utilizing private management into public management to increase productivity and quality service to elderly citizens. The main purpose of a model development of elderly quality life and career opportunity in Thailand was to build on existing success aiming to provide excellent service for clients who were elderly and in need of assistance.

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความร่วมมือเชิงบูรณาการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาการบริหารจัดการของภาครัฐในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ และ 3) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยศึกษาเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวนรวม 24 คน จากพื้นที่เทศบาลตำบล 3 แห่ง เทศบาลเมือง 3 แห่ง และเทศบาลนคร 3 แห่ง

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุของประเทศไทย เกิดจากการร่วมมือทำงานแบบบูรณาการของ 3 ภาคส่วนซึ่งได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม หลักการในการมีส่วนร่วมลักษณะของขั้นบันได (Ladder of Citizen Participation) ได้แก่ 1) ขั้นการควบคุม (Manipulation) 2) ขั้นการรักษา (Therapy) 3) ขั้นการให้ข้อมูล (Informing) 4) ขั้นการรับฟังความคิดเห็น (Consultation) 5) ขั้นการปรึกษาหารือ (Placation) 6) ขั้นการเป็นหุ้นส่วน (Partnership) 7) ขั้นมอบหมายอำนาจ (Delegation) และ 8) ขั้นอำนาจของประชาชน (Citizen Control) โดยมีการขับเคลื่อนที่สำคัญคือการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) ซึ่งมีหลักการว่าประชาชนถูกมองว่าเป็น "ลูกค้า" และข้าราชการ การถูกมองว่าเป็นผู้จัดการสาธารณะ มาใช้ในการพัฒนาผู้สูงอายุ ผ่านศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) โดยนำแนวทางหรือวิธีการบริหารงานของภาคเอกชนมาปรับใช้กับการบริหารงานภาครัฐ ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การคำนึงถึงหลักความคุ้มค่า การจัดการโครงสร้างที่กระชับรัดและแนวราบเพื่อมุ่งเน้นการให้บริการแก่ประชาชนโดยคำนึงถึงคุณภาพเป็นสำคัญ

1. บทนำ

ปัจจุบันสังคมไทยถือได้ว่าเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Completely Aged Society) ซึ่งหมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และเพื่อรองรับกับสถานการณ์ดังกล่าว ในปี พ.ศ. 2556 รัฐบาลได้มอบหมายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เป็นเจ้าภาพหลักร่วมกับกระทรวงมหาดไทย (มท.) และสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ ร่วมกันกำหนดรูปแบบการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) โดยให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เป็นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนรูปแบบหนึ่ง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแกนนำอาสาสมัครชุมชน องค์กรเครือข่ายจากภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ฯ โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้การหนุนเสริม ศูนย์ฯ ดำเนินการภายใต้แนวคิด “ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัยกายใจ เบิกบาน” เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรมและบริการที่ครอบคลุมทุกมิติทางด้านสุขภาพ สังคม จิตใจ และเศรษฐกิจ

โดยเฉพาะมิติด้านเศรษฐกิจที่เน้นการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมในการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจรสามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนได้

ในการบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยการมีส่วนร่วมหมายถึงบทบาทของชุมชนในการตัดสินใจ ชุมชนสามารถกำหนดได้เป็นปัจจัยต่าง ๆ รวมถึงที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ บรรทัดฐาน และความสนใจ โดยผู้วิจัยใช้กรอบคิดของ การมีส่วนร่วมในลักษณะของขั้นบันไดหรือที่เรียกว่า Ladder of Citizen Participation (Arnstein, 1969) ซึ่งแบ่งออกเป็น 8 ขั้น ได้แก่ ขั้นที่ 1 ขั้นการควบคุม (Manipulation) ขั้นที่ 2 ขั้นการรักษา (Therapy) ขั้นที่ 3 ขั้นการให้ข้อมูล (Informing) เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญที่สุดของการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ถูกต้องตามกฎหมาย ขั้นที่ 4 ขั้นการรับฟังความคิดเห็น (Consultation) เป็นขั้นตอนของการปรึกษาหารือ หรือชักชวนให้ประชาชนออกมาแสดงความคิดเห็น แต่ยังไม่ถือว่าเป็นการมีส่วนร่วมที่แท้จริง ขั้นที่ 5 ขั้นการปรึกษาหารือ (Placation) เป็นขั้นตอนที่ประชาชนสามารถแสดงความคิดเห็น ให้คำปรึกษา หรือเข้าร่วมในกระบวนการวางแผนได้ แต่ท้ายที่สุดแล้วการตัดสินใจยังคงอยู่ในมือของผู้ที่มีอำนาจ ขั้นที่ 6 ขั้นการเป็นหุ้นส่วน (Partnership) เป็นขั้นตอนที่อำนาจถูกจัดสรรผ่านการเจรจาต่อรองระหว่างประชาชนและผู้มีอำนาจ ซึ่งทั้งสองฝ่ายมีความรับผิดชอบร่วมกันในการวางแผนและตัดสินใจภายใต้รูปแบบของคณะกรรมการร่วม (Joint Committees) ขั้นที่ 7 ขั้นมอบหมายอำนาจ หรือการใช้อำนาจผ่านตัวแทน (Delegation) เป็นขั้นตอนที่ประชาชนสามารถมีบทบาทในการตัดสินใจ วางแผน และดำเนินการต่าง ๆ ได้ โดยผ่านทางตัวแทน และ ขั้นที่ 8 ขั้นอำนาจของประชาชน (Citizen Control) ประชาชนได้รับการประกันว่าการวางแผน การตัดสินใจ และการดำเนินการต่าง ๆ ที่ตนเข้ามามีส่วนร่วมนั้นเป็นไปในทิศทางที่ประชาชนต้องการอย่างแท้จริง สำหรับ Arnstein ขั้นบันไดที่ 1 และ 2 ถือว่ายังไม่เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน หรือที่เรียกว่า Nonparticipation ส่วนขั้นที่ 3 ถึง 5 เรียกว่า Tokenism หมายถึง ประชาชนมีโอกาสนำเสนอข้อมูลแสดงความคิดเห็นแต่ยังไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ และในขั้นที่ 6, 7 และ 8 ถือว่าประชาชนมีอำนาจในการตัดสินใจ หรือเรียกว่า Citizen Power และจากตัวแบบนี้สะท้อนให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมในระดับเป็นภาคีหุ้นส่วน (Partnership) เป็นจุดเริ่มต้นของบทบาทและอำนาจของประชาชนอย่างแท้จริง

การมีส่วนร่วมของชุมชนหรือประชาชนจะเกิดขึ้นได้ต้องมี การจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management: NPM) ซึ่งมีหลักการว่าประชาชนถูกมองว่าเป็น "ลูกค้า" และข้าราชการถูกมองว่าเป็นผู้จัดการสาธารณะ NPM พยายามปรับความสัมพันธ์ระหว่างผู้จัดการบริการสาธารณะและผู้บังคับบัญชาทางการเมือง โดยสร้างความสัมพันธ์คู่ขนานระหว่างทั้งสอง แนวทาง NPM นี้แตกต่างกับรูปแบบการบริหารราชการแบบเดิม ๆ ซึ่งการตัดสินใจของสถาบันการกำหนดนโยบาย และการให้บริการสาธารณะนั้นถูกชี้นำโดยกฎระเบียบ กฎหมาย และขั้นตอนการบริหารโดยการปฏิรูป NPM ใช้แนวทางต่าง ๆ เช่น การแยกส่วน การริเริ่มความพึงพอใจของลูกค้าความพยายามในการบริการลูกค้า การใช้จิตวิญญาณของผู้ประกอบการในการบริการสาธารณะ (Farazmand, 2006 ; Barzelay, 2001) ผู้จัดการสาธารณะภายใต้การปฏิรูปการจัดการภาครัฐแนวใหม่ สามารถเสนอทางเลือกต่าง ๆ ที่ลูกค้าสามารถเลือกได้ รวมทั้งสิทธิในการเลือกไม่รับบริการจากระบบการให้บริการโดยสมบูรณ์ (Linda, 1998) การใช้หลักการ NPM กับการพัฒนาผู้สูงอายุ ผ่านศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต

และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) นั้น โดยกระบวนการ NPM คือการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการภาครัฐ โดยนำหลักการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบราชการและการแสวงหาประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ โดยการนำเอาแนวทางหรือวิธีการบริหารงานของภาคเอกชนมาปรับใช้กับการบริหารงานภาครัฐ เช่น การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์การบริหารงานแบบมีอาชีพ การคำนึงถึงหลักความคุ้มค่า การจัดการโครงสร้างที่กะทัดรัดและแนวราบ การเปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามาแข่งขันการให้บริการสาธารณะ การให้ความสำคัญต่อค่านิยม จรรยาบรรณวิชาชีพ คุณธรรมและจริยธรรม ตลอดจนการมุ่งเน้นการให้บริการแก่ประชาชนโดยคำนึงถึงคุณภาพเป็นสำคัญ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นรูปแบบหนึ่งของสวัสดิ การผู้สูงอายุ ซึ่งมาจากกระบวนการมีส่วนร่วมจากชุมชนประกอบด้วย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานในระดับท้องถิ่น เช่น รพ.สต. โรงเรียน ชมรมผู้สูงอายุ องค์การชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ภายใต้แนวคิด”ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัย ใจเบิกบาน” การจัดตั้ง ศพอส.นี้มีวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีสถานที่จัด กิจกรรมและบริการเพื่อพัฒนาด้านสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพผู้สูงอายุ รวมถึงสมาชิกอื่นในชุมชน 2) เพื่อเป็น ศูนย์ส่งเสริมอาชีพและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผู้ สูงอายุ 3) เพื่อเป็นศูนย์รวมการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ 4) เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และ 5) เป็นศูนย์ข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่

ดังนั้นในท่ามกลางสถิติของผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากขึ้น แต่ในการบริหารจัดการในภาพรวมของประเทศ ยังได้รับความห่วงกังวลในเรื่องของการขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ศพอส. ที่จัดตั้งโดย สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นับเป็นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนรูปแบบหนึ่ง โดยใช้ ชุมชนเป็นฐาน และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแกนนำอาสาสมัครชุมชน องค์การเครือข่ายจากภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ฯ โดยมีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ให้การหนุนเสริม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ มีสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรมและบริการที่ครอบคลุมทุกมิติทางด้านสุขภาพ สังคม จิตใจ และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะมิติด้าน เศรษฐกิจที่เน้นการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับการ จัดบริการและสวัสดิการทางสังคมในการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนได้

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงรูปแบบความร่วมมือเชิงบูรณาการของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและ ส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) โดยผู้วิจัยได้ทำการสำรวจข้อมูลจากเอกสาร และพบตัวอย่างของ ศพอส. แห่งหนึ่งได้สร้างกิจกรรมที่น่าสนใจให้กับผู้สูงอายุได้แก่ 1) กิจกรรมดูแลด้านร่างกาย 2) กิจกรรมดูแลด้านจิตใจ และ 3) กิจกรรมส่งเสริมด้านอาชีพ ซึ่งได้ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านเศรษฐกิจและสังคมกับผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาลงในรายละเอียด และพบว่า ใน กิจกรรมดูแลด้านร่างกาย ทาง ศพอส.แห่งนี้ได้จัดให้มีการ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่ดี มีอายุยืนยาว ลดปัญหาการเจ็บป่วย จัดให้มีการตรวจ สุขภาพเบื้องต้น วัดความดันโลหิต ตรวจเบาหวาน ตรวจคัดกรองสายตา ตรวจคัดกรองหมอนรองกระดูกสันหลัง ทับเส้นประสาทเพื่อป้องกันความพิการ ปีละสองครั้ง การให้บริการทำกายภาพโดยนักกายภาพจากโรงพยาบาล และมีพยาบาลวิชาชีพประจำอยู่ที่ศูนย์ฯ คอยให้บริการและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพกับผู้สูงอายุ จัดให้มีการ

อบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพร่างกายที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ถูกต้อง จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้จ่ายสมุนไพรพื้นบ้าน การให้ความรู้ในการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ และส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการปั่นจักรยานตอนเย็น การออกกำลังกายด้วยการรำกลองยาว การออกกำลังกายด้วยเครื่องออกกำลังกายกลางแจ้งที่ทางเทศบาลจัดให้ที่สวนสุขภาพทุกวัน จัดอบรมจิตอาสาให้กับเด็กเยาวชนในการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงที่บ้าน บริการส่งต่อผู้ป่วยด้วยรถฉุกเฉินของเทศบาลตำบลตลอด 24 ชั่วโมง จัดตั้งธนาคารกายอุปกรณ์ เพื่อไว้บริการผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องใช้กายอุปกรณ์ เช่น รถมอเตอร์ไซด์ รถเข็น ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง อุปกรณ์ฝึกเดิน กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่อยู่ภาวะพึ่งพิง โดยลงเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสุขภาพให้คำแนะนำ ติดตามการรักษา การส่งต่อเข้ารับการรักษา แนะนำด้านโภชนาการ สอนการทำกายภาพที่บ้าน โดยพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีจิตอาสาออกให้บริการตัดผม ปรับสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม เช่น การจัดทำทางลาดสำหรับรถเข็นคนพิการ การทำราวจับให้เหมาะสม เป็นต้น

ผู้วิจัยมีความประทับใจในพื้นที่ศึกษาแห่งนี้ของ ศพอส.เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากสามารถสะท้อนถึงบริบทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความร่วมมือเชิงบูรณาการของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในประเทศไทย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ซึ่งสร้างความสนใจของผู้วิจัยที่ต้องการจะศึกษา ศพอส. อื่น ๆ โดยคาดหวังว่าผลจากการศึกษาจะทำให้ผู้วิจัยสามารถเสนอแนวทางการบูรณาการของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์โดยเฉพาะบริบทในประเทศไทย

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความร่วมมือเชิงบูรณาการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ
- 2) เพื่อศึกษาการบริหารจัดการของภาครัฐในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ
- 3) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในประเทศไทย

3. วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีขอบเขตของพื้นที่ศึกษา 9 แห่ง ได้แก่

- | | |
|-------------|--|
| เทศบาลตำบล | 1. เทศบาลตำบลทัพทัน อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุทัยธานี |
| | 2. เทศบาลตำบลเสาชิงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี |
| | 3. เทศบาลตำบลกลางเวียง อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน |
| เทศบาลเมือง | 4. เทศบาลเมืองบ้านบึง ตำบลบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี |
| | 5. เทศบาลเมืองบึงยี่โถ ตำบลบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี |
| | 6. เทศบาลเมืองนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ |
| เทศบาลนคร | 7. เทศบาลนครสกลนคร จังหวัดสกลนคร |
| | 8. เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| | 9. เทศบาลนครสงขลา จังหวัดสงขลา |

4. ผลการวิจัย

4.1 การร่วมมืออย่างบูรณาการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

มีการบูรณาการความร่วมมือดังนี้

1) ความร่วมมือจากภาครัฐ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นรูปแบบงานสวัสดิการผู้สูงอายุที่กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จัดตั้งขึ้นภายใต้แนวคิด “ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัย ภายใจเบิกบาน” หัวใจของการดำเนินงานประกอบด้วย 6 ส่วนคือ งบประมาณ, บุคลากร, การบริหารจัดการ, อาคารสถานที่, กิจกรรม และ

เครือข่ายภาคีในและนอกพื้นที่ โดยศพอส.ที่สามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่นและต่อเนื่องจึงขึ้นอยู่กับ การบูรณาการองค์ประกอบทั้ง 6 ประการนี้อย่างสมดุลและลงตัว กล่าวคือผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณและบุคลากรในการขับเคลื่อนและสนับสนุนการทำงานร่วมกับภาคประชาชนและภาคี เครือข่ายในพื้นที่และนอกพื้นที่ ภาครัฐจะเป็นผู้ประสานเชื้อเชิญให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการ ขับเคลื่อนกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ การมีตำแหน่งและหน้าที่ที่ชัดเจนในโครงสร้าง ทำให้การทำงานในส่วนต่าง ๆ ภายในศูนย์ฯ มีความชัดเจน โดยมีประธาน กรรมการแบ่งออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายหลักสูตร ฝ่ายบริการ ฝ่ายทะเบียน ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ฝ่ายปฎิคม ฝ่ายประเมินผล ฝ่ายพัฒนากิจกรรม ฝ่ายการเงินและบัญชี ฝ่ายเหรียญก โดยทั้ง 9 ศูนย์ฯ ที่ศึกษา จะมีเจ้าหน้าที่ประจำกองสวัสดิการสังคมเป็นหลัก เพื่อทำหน้าที่ประสานและขับเคลื่อนเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของกระทรวงฯ นอกจากนั้นในโครงสร้างนี้จะ เรียนเชิญผู้นำในท้องถิ่น ซึ่งได้แก่นายกและรองนายกเทศมนตรีฯ ปลัดเทศบาลฯ รองปลัดเทศบาลฯ ผู้อำนวยการ ทุกสำนัก/กอง และประธานเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ เป็นที่ปรึกษา โดยคณะกรรมการมีหน้าที่ในการกำหนด นโยบายและจัดทำแผนการดำเนินงานของศูนย์ฯ กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านการพัฒนาสื่อการเรียนรู้

และประชาสัมพันธ์ เสนอแนวทางและมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการด้านวิชาการ งบประมาณการบริหารงาน และการบริหารงาน และการบริหารงานทั่วไปของศูนย์ เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างศูนย์ฯ กับชุมชน

2) ความร่วมมือจากภาคเอกชน ใน 9 พื้นที่ที่ศึกษาชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านบึง จ.ชลบุรี มีภาพของความร่วมมือจากภาค เอกชนที่ชัดเจนที่สุด ผ่านการคิดกิจกรรมที่เกิดขึ้นในศูนย์ฯ มีกระบวนการที่ชุมชนมีส่วนร่วม โดยการคิดกิจกรรมในศูนย์ อาทิเช่น กิจกรรมวันมอบหัวใจให้ผู้สูงอายุ ซึ่งจัดเป็นประจำทุกเดือนต่อเนื่องมากกว่า 15 ปี และจากการที่ผู้สูงอายุได้มาพบปะกันเป็นประจำทุกเดือน จึงได้มีการประสานความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ส่งผลให้เทศบาลเมืองบ้านบึง ได้เข้าร่วมประกวดการคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ดีประเภททั่วไป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้แก่ โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อเป็นสถานที่อบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ, โครงการวันมอบหัวใจให้ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้จากวิทยากรในด้านต่าง ๆ และขับเคลื่อนกลุ่มกิจกรรมในรูปแบบกิจกรรมกลองยาว กิจกรรมอังกะลุง และกิจกรรมบริหารกายตามจังหวะดนตรี (ฟ้อนรำ) และเพื่อให้ผู้สูงอายุติดสังคม เกิดการมีส่วนร่วมในการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น และ

โครงการธาราบำบัด เพื่อบำบัด พื้นฟู รักษาผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยจากระบบกล้ามเนื้อ ข้อต่อกระดูก การไหลเวียนโลหิต ตลอดจนประชาชนทั่วไปในวัยทำงาน จากโรคออฟฟิศซินโดรม ได้รับบาดเจ็บจากโรคเส้นเลือดในสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส รวมถึงเยาวชนที่บาดเจ็บจากการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เทศบาลเมืองบ้านบึง จ.ชลบุรี ได้รับการคัดเลือกในประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขนาดใหญ่ ประเภททั่วไป

3) ความร่วมมือจากภาคประชาสังคม การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุจะดำเนินการตามความสนใจของผู้สูงอายุเอง ตามหลัก การ “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมประเมินผล ร่วมรับผลประโยชน์” การจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตั้งเอาเครือข่ายผู้สูงอายุมาเป็นคณะกรรมการโดยมีเทศบาลฯ และกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นที่ปรึกษา เพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของศูนย์ฯ เปรียบเสมือนการจัด บริการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุโดยผู้สูงอายุเอง ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการอย่างตรงจุด และเหมาะสม สอดคล้องความต้องการเพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมและบริการอย่างองค์รวม ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ภาคประชาสังคมในการดำเนินการ ศพอส. จึงมักมีชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นหลัก

ผลลัพธ์ของความร่วมมือเชิงบูรณาการจาก 3 ภาคส่วน ได้แก่ ผู้สูงอายุมีรายได้, มีรอยยิ้มและความสุข กิจกรรมที่เกิดขึ้นในศูนย์ฯ ทำให้เห็นรอยยิ้ม เห็นความกล้าในการแสดงออก เห็นความมุ่งมั่นตั้งใจ ทำให้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนมีมากขึ้น จนเห็นว่าศูนย์ฯ เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การจัดทำกิจกรรมแต่ละครั้งจะเห็นความกระตือรือร้นของอาสาสมัครศูนย์ฯ ตั้งแต่วันเตรียมงาน จนกระทั่งถึงวันงานเห็นรอยยิ้ม ความสนุกสนาน การปลดปล่อยความทุกข์ของผู้สูงอายุ

ปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินการ ได้แก่ การไม่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์เทคโนโลยี, ปัญหาความไม่สะดวกในการเดินทางของผู้สูงอายุในการมาเข้าร่วมกิจกรรมที่ ศพอส., ปัญหาส่วนตัวและสุขภาพของผู้สูงอายุ, ปัญหาด้านบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ปัญหาทางด้านบุคลากรไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน เนื่องจากผู้ดำเนินโครงการ ศพอส. ในพื้นที่ได้แก่กองสวัสดิการสังคม ซึ่งดำเนินงานหลากหลายทั้งด้านสังคมสงเคราะห์ งานพัฒนาชุมชน งานจาก

กระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ และไม่รวมโครงการอื่น ๆ ที่จัดขึ้นตามบริบทของพื้นที่ แนวทางแก้ไขคือการสรรหาบุคลากรให้เพียงพอตามกรอบอัตรากำลัง และพัฒนาทักษะบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้านในการดูแลและจัดการศูนย์โดยเฉพาะ ,ปัญหาสถานที่ตั้งศูนย์ฯ

ปัญหาของสถานที่ตั้งศูนย์ฯ เป็นปัญหาในทุกพื้นที่ เนื่องจากไม่มี infrastructure รองรับ ซึ่งได้แก่ ห้องประชุมสถานที่พบปะจัดกิจกรรม, ความไม่ชัดเจนของการขับเคลื่อนงาน ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนารูปแบบศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ อยู่ที่ความไม่พร้อมในการขับเคลื่อนในภาพของคณะกรรมการ เนื่องจากขาดการประชุมหารือทั้งในส่วนของท่านเองกับภาคประชาชน ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง บางพื้นที่จึงไม่สามารถมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพของผู้สูงอายุ ได้แต่มุ่งเน้นเพียงกิจกรรมเพื่อการออกกำลังกายเท่านั้น

4.2 การบริหารจัดการของภาครัฐในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

การบูรณาการการทำงานของหน่วยงานรัฐ ภาคส่วนในพื้นที่และเครือข่ายต่าง ๆ กิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่มีความเป็นสากล ซึ่งเอื้อให้เกิดการประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อเข้ามีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานตามประเด็นที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน ได้แก่ 1) รพ.สต. เพื่อเป็นวิทยากรพื้นที่เรื่องสุขภาพต่าง ๆ 2) อสม. เพื่อเป็นผู้จัดเก็บข้อมูลและการป้องกันโรคต่าง ๆ 3) อบต. เพื่อเป็นหน่วยงานให้ความรู้ และการประสานงาน 4) ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นผู้ประสานงานกับราชการ และผู้สูงอายุในชุมชน ในการประสานและบูรณาการการทำงานหน่วยงานรัฐ ต้องมีการประสานและเชื่อมโยงบุคลากรของชุมชนในการทำงาน 2 ระดับ ในระดับชุมชน ต้องพยายามจัดสรรคนให้เหมาะสมกับงานที่ตนเองชอบ และถนัด ในระดับท้องถิ่น ต้องมีการจัดโครงสร้างในรูปคณะกรรมการเพื่อกำหนดตำแหน่ง หน้าที่ ความรับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อเป็นกรอบการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ยังมีการบูรณาการ หน่วยงาน องค์กรชุมชนในระดับท้องถิ่น เช่น อบต. รพ.สต. ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมคนพิการ กองทุนสวัสดิการชุมชน และการบูรณาการท้องถิ่นกับหน่วยงานระดับจังหวัด เช่น พมจ., สสจ., กศน., ทหาร และบริษัทห้างร้าน ในพื้นที่เป็นต้น

4.3 แนวทางการพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในประเทศไทย

4.3.1 บวร : บ้าน วัด โรงเรียน

“บวร” เป็นแนวทางที่ได้ผลในการดำเนินงานของ ศพอส. การบูรณาการเชิงโครงสร้างเป็นการใช้องค์ความรู้ของทุกภาคส่วนให้ทำงานร่วมกัน ผ่านการประชุม การพูดคุยกับแกนนำชมรมผู้สูงอายุ ผู้แทนจากเทศบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป เพื่อสร้างความเข้าใจในวัตถุประสงค์ แนวทางการจัดตั้งและดำเนินงาน ศพอส.

4.3.2 บุคลากรที่มีคุณภาพในภาครัฐ

ในทุกพื้นที่ที่ศึกษาทั้ง 9 แห่ง ข้อค้นพบที่เหมือนกันคือความร่วมมือและเป็นหนึ่งเดียวกันของบุคลากรในภาครัฐ แม้ภาระของเจ้าหน้าที่จะค่อนข้างหนัก แต่ทุกคนที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และ ศพอส.

ล้วนมีสปิริตในการทำงานอย่างสูงยิ่ง คณะกรรมการโดยเฉพาะ ศพอส. มีการทำงานไปในทิศทางเดียวกัน ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้วยการระดมทรัพยากรบุคคลในชุมชนเข้ามีส่วนร่วม เป็นจิตอาสาทำงานที่มีความหลากหลายตามบทบาทหน้าที่ การทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคประชาชนทำให้เกิดความสามารถในการระดมทุนและทรัพยากรบุคคลต่าง ๆ ให้เข้าร่วมช่วยเหลือกิจกรรม ตามความถนัด ความสนใจของตน โดยทั้งสองภาคส่วนต่างเป็นหุ้นส่วนในการร่วมมือกันทำงาน ทั้งการออกแบบกิจกรรม เพื่อประโยชน์ร่วมทุกกลุ่มและเอื้อประโยชน์ถึงผู้สูงอายุ โดยมีการจัดการที่ดี “ง่าย กระชับ คล่องตัว” (banana solution) เป็นกิจกรรมที่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการผู้สูงอายุได้จริง เช่น การอบรมผู้ดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม การสันทนาการ การส่งเสริมอาชีพ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ ยังผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ทั้งนี้การคัดเลือก ผู้สูงอายุ เข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรม ต้องให้ตรงกับปัญหาของผู้สูงอายุได้จริง

แนวทางของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และการร่วมมือของชุมชนในฐานะที่เป็น

หุ้นส่วน ได้ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุคือ

1. ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น จากความรู้ ทักษะในโรงเรียนผู้สูงอายุ และผลการติดตามเยี่ยมบ้านของศูนย์ดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน ตลอดจนการเข้าร่วมมีกิจกรรมอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง
2. มีการปรับสภาพแวดล้อม บ้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้เหมาะสม โดยเฉพาะการร่วมกันซ่อมแซมบ้าน ที่อยู่อาศัยที่อาจเป็นอันตรายกับผู้สูงอายุ
3. เกิดกองทุน เพื่อดูแลผู้สูงอายุ ของชุมชนเอง
4. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ที่ชัดเจน
5. ผู้สูงอายุได้รับการอย่างมีคุณภาพจากระบบบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาล ผ่านศูนย์ดูแล ผู้สูงอายุกลางวันและการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ
6. ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการทางสังคมและสวัสดิการต่าง ๆ จากการสนับสนุนของเทศบาล
7. ผู้สูงอายุมีรายได้ นอกจากจะเป็นการฟื้นฟูทุนมนุษย์ที่อยู่ในชุมชน ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุที่เป็นภูมิปัญญา แล้ว การแสดงอังกะลุงและการฟ้อนรำ ต้องมีความชำนาญพอสมควรจนเป็นที่ยอมรับ ได้รับการจ้างงาน ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่ม
8. ศพอส. เป็นศูนย์รวมความช่วยเหลือของผู้สูงอายุ เช่น โครงการมูลนิธิช้างเผือกเคียงกัน ของเทศบาล เมืองบึงยี่โถ อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี เป็นแนวคิดจัดตั้งมูลนิธิเพื่อเป็นศูนย์รวมความช่วยเหลือทั้งด้านความรู้ กิจกรรม อุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการต่าง ๆ และการกระจายความช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง โดยให้บริการอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ที่จำเป็นต้องใช้ เช่น เตียง รถเข็นนั่งคนพิการ เครื่องช่วย หายใจ ถังออกซิเจน วิธีการดำเนินงานคือประชาสัมพันธ์รับบริจาคอุปกรณ์ใหม่และที่เคยใช้แล้ว นำมาซ่อมแซม แล้วกระจายไปให้ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์

5. อภิปรายผลการวิจัย

ในการประสานงานเพื่อจัดกิจกรรม ศพอส. ได้ใช้การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และการบริหารงานที่ลดความซ้ำซ้อนของระบบราชการแบบเดิม สายการบังคับบัญชาที่อึดอัด แต่ใช้การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management: NPM) ถือได้ว่าเป็นตัวเร่งสำคัญที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและทำให้เกิดเส้นแบ่งแยกระหว่างแนวคิดการบริหารงานภาครัฐแบบดั้งเดิมหรือประเพณีนิยม (Old Public Administration) NPM ได้รับการยอมรับว่าเป็น "มาตรฐานสำคัญสำหรับการปฏิรูปการบริหาร" (Farazmand, 2006) เป็นวิธีแก้ปัญหสำหรับการจัดการในบริบทขององค์กรและการกำหนดนโยบายในการปฏิรูปการศึกษาและการดูแลสุขภาพต่าง ๆ สิ่งให้เห็นชัดก็คือ แนวคิดการบริการสาธารณะแนวใหม่ให้ความสำคัญกับความเป็นพลเมืองและค่านิยมประชาธิปไตย เน้นบทบาทของภาคประชาสังคมในการบริหารภาครัฐ ให้ความสำคัญกับคนที่ปฏิบัติงานในองค์กร มุ่งบริหารให้เกิดความเสมอภาคเป็นธรรมตามแนวคิดรัฐประศาสนศาสตร์สมัยใหม่ และใช้แนวทางการตีความ การวิพากษ์และวิเคราะห์เหตุการณ์ในการแสวงหาและอธิบายองค์ความรู้ และเมื่อวิเคราะห์จากฐานที่มาของแนวคิดแล้วจะเห็นได้ว่าการบริการสาธารณะแนวใหม่ก็ไม่ใช่นวัตกรรมใหม่ที่แตกต่างจากแนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์ที่ผ่านมา ๆ มาอย่างชัดเจน โดยยังคงอาศัยแนวคิดทฤษฎีทางรัฐประศาสนศาสตร์อื่น ๆ มาเป็นพื้นฐานในการอธิบายความเป็นมาเป็นไปของการบริการสาธารณะแนวใหม่

ในกรณีของ ศพอส. ที่มีการจัดการโดยการจัดการภาครัฐแนวใหม่ ผู้สูงอายุ ได้รับการมองในฐานะของ "ลูกค้า" และข้าราชการถูกมองว่าเป็น "ผู้จัดการสาธารณะ" NPM พยายามปรับความสัมพันธ์ระหว่างผู้จัดการบริการสาธารณะและผู้บังคับบัญชาทางการเมือง โดยสร้างความสัมพันธ์คู่ขนานระหว่างทั้งสอง ภายใต้ NPM ผู้จัดการสาธารณะมีแรงจูงใจที่อิงตามแรงจูงใจ เช่น การจ่ายตามผลงาน และมักจะกำหนดเป้าหมายประสิทธิภาพที่ชัดเจน ซึ่งประเมินโดยใช้การประเมินประสิทธิภาพ เช่นเดียวกัน ผู้จัดการในกระบวนการทัศน์ของ NPM อาจมีดุลยพินิจและเสรีภาพมากขึ้นในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้สำหรับพวกเขา แนวทาง NPM นี้แตกต่างกับรูปแบบการบริหารราชการแบบเดิม ๆ ซึ่งการตัดสินใจของสถาบันการกำหนดนโยบาย และการให้บริการสาธารณะนั้นถูกชี้นำโดยกฎระเบียบ กฎหมาย และขั้นตอนการบริหารโดยการปฏิรูป NPM ใช้แนวทางต่าง ๆ เช่น การแยกส่วน การริเริ่มความพึงพอใจของลูกค้าความพยายามในการบริการลูกค้า การใช้จิตวิญญาณของผู้ประกอบการ ในการบริการสาธารณะ และการแนะนำนวัตกรรม ระบบ NPM ช่วยให้ผู้จัดการผู้เชี่ยวชาญมีดุลยพินิจที่มากขึ้น (Farazmand, 2006 ; Barzelay, 2001) ผู้จัดการสาธารณะภายใต้การปฏิรูปการจัดการภาครัฐแนวใหม่ สามารถเสนอทางเลือกต่าง ๆ ที่ลูกค้าสามารถเลือกได้ รวมทั้งสิทธิในการเลือกไม่รับบริการจากระบบการให้บริการโดยสมบูรณ์" (Linda, 1998) การจัดการสาธารณะที่เป็นรูปธรรมคือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้นและมีชีวิตชีวา อยากที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป

6. สรุป

สรุปบทความการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในประเทศไทยวัตถุประสงค์การวิจัยและบริบทของการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความร่วมมือเชิงบูรณาการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ, 2) การบริหารจัดการของภาครัฐในกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, และ 3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ในประเทศไทย การศึกษาคครอบคลุมพื้นที่ 9 แห่ง ทั้งในระดับเทศบาลตำบล เมือง และนคร โดยเน้นการวิจัยเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสำรวจเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ความร่วมมือเชิงบูรณาการ

ผลการศึกษาพบว่า ความสำเร็จของ ศพอส. ขึ้นอยู่กับการบูรณาการจาก 3 ภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม โดยมีรูปแบบการจัดการที่ชัดเจน เช่น การแต่งตั้งคณะกรรมการที่มีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ชัดเจน ความร่วมมือจากภาคเอกชน เช่น การสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ และการจัดตั้งโครงการพิเศษ เช่น "วันมอบหัวใจให้ผู้สูงอายุ" ส่วนความร่วมมือจากภาคประชาสังคมเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมและการตัดสินใจร่วมกัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมิรายได้ มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การบริหารจัดการภาครัฐและแนวทางพัฒนา ศพอส.

ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และชมรมผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ ศพอส. แนวทางพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ การนำแนวคิด “บวร” (บ้าน วัด โรงเรียน) มาใช้ในการสร้างเครือข่าย การจัดสรรบุคลากรที่มีคุณภาพในภาครัฐ และการส่งเสริมกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

ความสำเร็จและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ศพอส. ประสบความสำเร็จในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นให้กับผู้สูงอายุ เช่น การปรับปรุงบ้านที่อยู่อาศัย การให้บริการด้านสาธารณสุข การส่งเสริมรายได้ และการสนับสนุนการเข้าถึงสวัสดิการ อย่างไรก็ตาม อุปสรรคสำคัญได้แก่ การขาดบุคลากรที่เพียงพอ ปัญหาด้านสถานที่ และการประสานงานระหว่างหน่วยงาน แนวทางแก้ไขเน้นการเพิ่มอัตรากำลังคน พัฒนาทักษะบุคลากร และส่งเสริมการประชุมหารือเพื่อสร้างความร่วมมือที่ยั่งยืน

งานวิจัยนี้เน้นความสำคัญของการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในประเทศไทย และเสนอแนวทางการพัฒนาที่สามารถขยายผลไปสู่พื้นที่อื่น ๆ ได้ในอนาคต.

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

7.1.1 ควรมีการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ทุกช่วงวัย เพื่อเตรียมความพร้อมเด็กและเยาวชน ให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุกับเด็ก เยาวชน อย่างเข้มข้น ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ที่เด็กและเยาวชนจะต้องรับภาระมากขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุติดเตียง หรืออยู่ในภาวะพึ่งพิงเป็นปัญหาปลายน้ำที่ต้องใช้ทรัพยากรในชุมชนมาก

7.1.2 โครงการและกิจกรรมต้องตอบสนองกับปัญหาและความต้องการผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง เช่น บริการของศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ที่จัดบริการกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย โดยทีมสหวิชาชีพที่เป็นคนรุ่นใหม่ที่เกิดในชุมชน และต้องการทำงานในชุมชน แม้ว่าเงินค่าตอบแทนจะต่ำกว่าเกณฑ์ที่พึงได้รับ

7.1.3 ควรมีบริการรถรับ-ส่งผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถเดินทางมารับบริการที่ศูนย์สาธารณสุข เพื่อให้เกิดบริการที่ทั่วถึง เท่าเทียม

7.1.4 มีการสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างความตระหนักรู้ (Social concern) โดยประชุมปรึกษาหารือ ศึกษาดูงาน ถอดบทเรียนเพื่อนำความรู้มาปรับประยุกต์ใช้ และตัดสินใจร่วมกัน ทั้งกรณีมีงบประมาณ และไม่มีงบประมาณ

7.1.5 ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวที่ไม่เข้มแข็ง มีความรู้ ทักษะการดูแลไม่เพียงพอ และบางครอบครัวยังมีปัญหาทางเศรษฐกิจอันเนื่องจากหลายสาเหตุ ควรเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญลำดับแรกของ ศพอส. เพราะ ต้องใช้สวัสดิการ และบริการทางสังคมที่หลากหลาย และซับซ้อนกว่าผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่เข้มแข็ง

7.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

7.2.1 ควรมีการจัดระบบบุคลากรเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่เทศบาลจะเป็นแกนหลักทำงานค่อนข้างมาก หากมีการเปลี่ยนแปลงโยกย้าย อาจกระทบกับ ศพอส. พอสมควร เนื่องจาก แนวทางการพัฒนาคน เป็นเรื่องต้องดำเนินการต่อเนื่อง ควรมีการวางแผนในระยะยาว

7.2.2 คนวัยแรงงานชุมชนค่อย ๆ อพยพเข้าสู่เมือง เทศบาลต้องประเมินสถานะชุมชน อนาคตต้องพัฒนาเป็นหน่วยจัดสวัสดิการสังคมมากกว่าการเป็นหน่วยผลิต ซึ่งต้องเตรียมตัวจัดปรับนโยบายให้เหมาะสมกับโครงสร้างประชากร

7.2.3 อปท.และคณะทำงาน ศพอสต้องไม่เพียงดำเนินโครงการ กิจกรรมผู้สูงอายุให้เสร็จ แต่ควรสร้างหรือพัฒนาระบบที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืนในชุมชน

7.2.4 ภาครัฐส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น ควรพิจารณางบประมาณรูปแบบให้เงินอุดหนุน งานผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล และเป็นการสมทบกับงบประมาณจาก อปท. เพื่อเป็นงบประมาณพัฒนาผู้สูงอายุในท้องถิ่น

7.2.5 ควรจัดทำบันทึกช่วยจำ MOUระหว่างกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กับกรมกิจการผู้สูงอายุ และควรทำ MOU ระหว่างหน่วยงาน ภายในจังหวัดกับท้องถิ่น เพื่อสร้างกรอบงานผู้สูงอายุร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

7.2.6 ควรจัดทำฐานข้อมูล (Data Based) ผู้สูงอายุให้ทันสมัย เป็นปัจจุบัน

7.2.7 ควรต่อยอดอาชีพผู้สูงอายุกับผลิตภัณฑ์ชุมชน และการพัฒนาเป็นธุรกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise)

8. เอกสารอ้างอิง

Barzelay, M. (2001). *The New Public Management: Improving Research and Policy Dialogue*. Russell Sage Foundation.

Farazmand, A. (2006). New Public Management. In A. Farazmand (Ed.), *Handbook of Globalization, Governance, and Public Administration* (p. 888).

Farazmand, A. (2006). New Public Management: Theory, Ideology, and Practice. In A. Farazmand (Ed.), *Handbook of Globalization, Governance, and Public Administration*.