

รายงานวิจัย

กลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

ชุดโครงการวิจัยและพัฒนานโยบายระบบสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

Administrative Strategy for Social Welfare System for Thai Senior Citizens

โดย

ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล

Thipaporn Portawin

นุชนาฏ ยูฮันเงาะ

Nutchanat Yuhan-ngow

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ปีการศึกษา 2544

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยเรื่อง “กลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุไทย สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาจากหลายฝ่าย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในการสนับสนุนทุนอุดหนุนต่อการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ยุพา วงศ์ไชย ที่ได้มอบโอกาสอันมีคุณค่าให้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าในเรื่องที่เป็นคุณประโยชน์แก่บุพการีของทุกคนในสังคม ตลอดจนได้รับข้อเสนอแนะและการส่งเสริมให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการจากสถาบันต่างๆ ทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าอย่างยิ่งในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกและร่วมกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งสำหรับความกรุณาในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์เกษม วัฒนชัย อธิการบดีมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่กรุณานุญาตและให้เวลาแก่ผู้วิจัย เพื่อการทำวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบใจ คุณอัศวพรพรรณ ขวัญชื่น ผู้ช่วยนักวิจัยที่ได้ทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการทำงานตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย ทำให้ผลงานวิจัยประสบผลสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สุดท้าย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ สามีและลูก ๆ ที่เป็นกำลังใจสำคัญยิ่งในการทำวิจัยครั้งนี้

หากมีข้อบกพร่องประการใด ผู้วิจัยขออภัยและจะนำมาพิจารณาปรับปรุงให้เหมาะสมเพื่อประโยชน์สูงสุดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล

นุชนาฏ ยูฮันเงาะ

มีนาคม 2544

2) กลไกระดับปฏิบัติการ : หน่วยงานภาครัฐจะต้องปรับลดบทบาทและให้แต่ละหน่วยงาน มีหน้าที่หลักเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยตรงเพียงด้านเดียว เพิ่มบทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปรับปรุง โครงสร้างงานผู้สูงอายุให้ชัดเจนและสังกัดหน่วยงานที่เหมาะสม รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุที่ด้อย โอกาส สนับสนุน ส่งเสริมงบประมาณและวิชาการให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ กำกับดูแล การดำเนินงานไม่ให้ผู้สูงอายุถูกเอารัดเอาเปรียบ สำหรับองค์การเอกชนและธุรกิจเอกชนควรเพิ่ม บทบาทและมีส่วนร่วมในการจัดบริการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะดี

3) กลไกระดับท้องถิ่น จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เข้มแข็ง ปรับโครงสร้าง อบต. ให้รองรับการดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ องค์กรท้องถิ่นควรมีผู้สูงอายุและบุคคล หลายวัยเข้าร่วมทำหน้าที่ในการดูแล จัดสวัสดิการ กิจกรรมให้ผู้สูงอายุ เป็นตัวแทนผู้สูงอายุในการ ทำหน้าที่พิทักษ์ปกป้องคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุในชุมชน

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้เสนอแนะแนวคิดหลักของการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ไทย ได้แก่ การประสานงาน การกระจายอำนาจ การแก้ไขปัญหาโดยชุมชน การมีส่วนร่วมของผู้สูง อายุ ครอบครัว ชุมชน และการสร้างอำนาจในตัวให้แก่กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ให้มีการผลักดัน พรบ.ผู้สูงอายุ พัฒนาระบบข้อมูลผู้สูงอายุ และมิงานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้ สูงอายุไทยด้านอื่นที่การศึกษาครั้งนี้ยังไม่ครอบคลุมถึง และการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาความต้องการ เฉพาะด้านของผู้สูงอายุไทยเพิ่มขึ้นอีกด้วย

Research Title	Administrative Strategy for Social Welfare System for Thai Senior Citizens
Name	Dr.Thipaporn Portawin
Degree	Ph.D. in Social Work (Policy Analysis) U. of Pittsburgh , U.S.A.
Name	Nutchanat Yuhan-ngow
Degree	Master of Social Work Administration Thammasart University.

ABSTRACT

The objectives of this study are to (1) analyze the changes which have had an affect on the administration of the social welfare system for Thai senior citizens, (2) analyze the current administrative situation of the social welfare system for Thai senior citizens, and (3) determine the appropriate administrative strategies to be proposed for the social welfare system for senior citizens in Thailand.

Methods of data collection include (1) a study of related documents, (2) comprehensive interviews, and (3) group discussions. The informants for this study are scholars in the field, and administrators who have a part in the social welfare services for Thai senior citizens. Twenty five informants were interviewed, while other thirty one informants were involved in group discussions.

The study shows that the administration of the social welfare system needs to be changed to adapt with the environment which has changed in order to better respond to the needs of senior citizens, and to solve existing problems. It should enable the effective implementation of policies, plans, and measures. Regarding the current administrative situation, the study reveals that the administrative strategies, both at the policy level and operational level, do not work effectively. The operation of the national organization lacks continuity. The administrative structure in the public sector lacks clarity. The operation of both public and private sectors lack unity. There is no co-ordination, or appropriate job allocation in the organizations; thus there is a redundancy in operation. Community organizations are not strong.

The following administrative strategies are proposed in this study:

1. Policy level : There should be an independent organization at the national level which has the principal responsibility in setting policy, co-ordination of operations and resources, and supervision of diverse organizations of senior citizens. It has to be supported by laws, be provided with an adequate budget and facilities, as well as personnel. It can be a newly established organization or a reengineered one. In this organization, there must be committees, sub-committees or working groups, and a secretarial office.

2. Operational level : In the public sector, administrative structures must be improved. The role and responsibility of each working unit must be adjusted, and responsibilities clearly designated; i.e., one responsibility per one unit. Furthermore, financial and academic support must be provided to promote cooperation and participation among the staff. Also, the operation must be overseen to assure that the system will not take advantage of senior citizens. Concerning the private sector, it should be a more active role in providing services for senior citizens with high incomes.

3. Community level : Local organizations; i.e., sub-district administrative organization, must be strengthened and more efficient. Their structure must be adjusted so that they can provide better services for the senior citizens. The establishment of senior citizen clubs should be promoted. In addition, the local organizations should include qualified citizens of diverse ages to take part in social welfare services for the senior citizens in the communities, including rights and benefits protection.

Other concepts and principles of administration of the social welfare system for Thai senior citizens are proposed in this study as well; i.e., coordination, decentralization, problem solving by community, participation of senior citizens, families, communities and empowerment. Law for senior citizens should be pushed. Information system for senior citizens must be developed. Other researchs of social welfare administration for senior citizens and the research of specific needs and problems of senior citizens are promoted.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
ABSTRACT	ง
สารบัญ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	5
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	5
1.5 ระเบียบวิธีการวิจัย	6
1.6 นิยามศัพท์สำคัญ	7
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	9
2.1 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย	9
2.1.1 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับนโยบาย	10
2.1.2 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับปฏิบัติการ	11
2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	20
2.2.1 แนวคิดพื้นฐานในการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ	20
2.2.2 แนวคิดพื้นฐานในการวางแผนสำหรับผู้สูงอายุ	21
2.2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	21
2.2.4 แนวคิดการกระจายอำนาจ	26
2.2.5 แนวคิดการมีส่วนร่วม	27
2.2.6 แนวคิดการสร้างอำนาจในตัวให้แก่กลุ่มเป้าหมาย	28
2.2.7 แนวคิดการแก้ไขปัญหาโดยชุมชน	30
2.2.8 แนวคิดการประสานงาน	31
2.3 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	31
2.4 กรอบแนวคิดของการศึกษา	35

	หน้า
บทที่ 3 ผลการวิจัย	37
3.1 สถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย	37
3.1.1 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง	38
3.1.2 ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุไทย	40
3.1.3 ความแตกต่างของปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ	43
3.2 ผลการทบทวนนโยบาย แผน มาตรการ และกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย	45
3.3 ผลการศึกษาระบบการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย	48
3.3.1 การนำนโยบาย แผน และมาตรการหลักไปสู่การปฏิบัติ	49
3.3.2 ความครอบคลุมและสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ	50
3.3.3 ผู้สูงอายุเข้มแข็งช่วยเหลือตนเองได้	50
3.3.4 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน	51
3.3.5 การเข้าถึงบริการ	53
3.3.6 โครงสร้างงานมีความไม่ชัดเจน	54
3.3.7 การบริหารขาดเอกภาพ ขาดการประสานงาน การแบ่งงานไม่เหมาะสม มีความซ้ำซ้อน	56
3.3.8 ความต่อเนื่องของการดำเนินงาน	56
3.4 ผลการศึกษากลไกที่เหมาะสมสำหรับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย	57
3.4.1 กลไกระดับนโยบาย	57
3.4.2 กลไกระดับปฏิบัติการ	59
บทที่ 4 สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ	68
4.1 สรุปผลการศึกษา	68
4.2 ข้อเสนอแนะ	70
บรรณานุกรม	76
ภาคผนวก	79

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรวัยสูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งในแง่ของจำนวนและอัตราส่วนต่อประชากรทั้งประเทศ อันสืบเนื่องมาจากปัจจัยหลัก 2 ประการ คือ การพัฒนาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข และนโยบายการวางแผนครอบครัวที่ทำให้อัตราการเกิดลดน้อยลงอย่างมาก จากการคาดประมาณจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2540 ร้อยละ 8.4 ของประชากรทั้งประเทศ และในปี พ.ศ.2542 จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.9 ของประชากรทั้งประเทศ (กรมประชาสงเคราะห์. 2540) และคาดว่าจะในปี พ.ศ. 2563 จะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุสูงถึง 10.8 ล้านคน หรือเท่ากับร้อยละ 15.3 ของประชากรทั้งประเทศ (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. 2542) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และระบบบริการต่าง ๆ เพราะประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นมักมีปัญหาสุขภาพอนามัยมากขึ้นตามวัย เจ็บป่วยต้องพึ่งพิงการช่วยเหลือดูแลในด้านสังคมผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งหรือไม่สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและไม่สามารถดำรงชีพในชุมชนโดยลำพัง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การจัดระบบบริการรองรับความต้องการด้านสุขภาพและสถานบริการดูแลคนชราจะเป็นภาระที่หนักหน่วงขึ้นตามลำดับ (ปรารธนา นานาลักษณ์. 2542) นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็วจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรมส่งผลกระทบต่อโครงสร้างและความสัมพันธ์ของครอบครัวซึ่งเคยอยู่ร่วมกันในลักษณะครอบครัวขยาย (Extended Family) คือ พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย อยู่ร่วมกัน กลายมาเป็นครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family) มากขึ้นก่อให้เกิดปัญหาสังคมต่าง ๆ ตามมา เช่น ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาด้านความมั่นคงของรายได้ ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาด้านสังคมและวัฒนธรรม และปัญหาด้านสวัสดิการสังคม

จากสภาพการณ์โครงสร้างประชากร การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพอนามัย ที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องมีนโยบาย มาตรการ การบริการของสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ในแง่ของนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุที่รัฐบาลกำหนดให้มีขึ้นสามารถพิจารณาจากปีพ.ศ.2525 มีการจัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ (พ.ศ.2525-2544) ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่กำหนดให้มีการให้บริการพื้นฐานด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุอย่างกว้างขวางและทั่วถึง ต่อมาปี พ.ศ.2535 ได้จัดทำนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุนโยบายระยะยาว (พ.ศ.2535-2554) และรัฐได้ประกาศนโยบายชัดเจนให้มีสวัสดิการด้านการสงเคราะห์โดยผ่านโครงการเงินอุดหนุนกอง

ทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนดำเนินการโดยกรมประชาสงเคราะห์ และโรงพยาบาลในโรงพยาบาล และสถานบริการของรัฐโดยไม่คิดมูลค่าแก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศที่ไม่ได้รับสวัสดิการนี้จากแหล่งใด ๆ ทำให้ผู้สูงอายุไทยทุกคนมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า (ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข) นอกจากนี้แล้วรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 กำหนดให้รัฐต้องรับผิดชอบและช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ให้ความสำคัญต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยการเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมครอบครัว องค์การเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้องค์การหลักทำหน้าที่รับผิดชอบต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นเอกภาพ แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 ถือว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายพิเศษกลุ่มหนึ่งที่จะต้องให้การพิทักษ์ ปกป้อง คุ้มครองดูแลและพัฒนาศักยภาพ ซึ่งจะต้องจัดสวัสดิการสังคมประเภทต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข สมศักดิ์ศรีและเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและประสิทธิภาพอย่างเพียงพอสำหรับการพัฒนาประเทศโดยส่วนรวม ทั้งนี้มาตรการการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุจะต้องครอบคลุมการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ขยายศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ และให้มีกฎหมายเพื่อให้การคุ้มครองส่งเสริมและสนับสนุนรวมทั้งการจัดบริการสวัสดิการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ

จากการประเมินการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อสนองตอบนโยบายและมาตรการหลักต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ พบว่ายังไม่บรรลุเป้าหมายและมีอีกหลายมาตรการที่ล่าช้า สำหรับการบริการทางสังคมของรัฐเกือบทั้งหมดจะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม โดยหน่วยงานอื่น ๆ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงศึกษาธิการ (กรมการศึกษานอกโรงเรียน) ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงคมนาคม การรถไฟแห่งประเทศไทย มีส่วนร่วมในลักษณะโครงการรณรงค์การให้การศึกษา การส่งเสริมความรู้และทัศนคติ การสงเคราะห์ครอบครัวและอื่น ๆ กรมประชาสงเคราะห์จัดบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในรูปของสถานสงเคราะห์ โดยสถานสงเคราะห์คนชราแห่งแรกจัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2496 ต่อมา มีการจัดสร้างสถานสงเคราะห์ให้คนชราเพิ่มขึ้น ปัจจุบันสถานสงเคราะห์คนชราอยู่ในความดูแลของกรมประชาสงเคราะห์มีทั้งหมด 16 แห่งทั่วราชอาณาจักร ประมาณระยะ 10 ปีที่ผ่านมา กรมประชาสงเคราะห์ได้พัฒนาบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบบริการฉุกเฉินและบริการชุมชน โดยการจัดตั้งศูนย์บริการคนชรา (Day Care) ทำหน้าที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน เป็นแหล่งพักพิงฉุกเฉิน (Emergency Shelter Services) และหน่วยบริการชุมชนเคลื่อนที่โดยเน้นการส่งเสริมและบำบัดรักษา นอกจากนี้ยังได้จัดทำโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนในพื้นที่ทดลอง 4 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร สุพรรณบุรี ขอนแก่น

เชียงใหม่ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนให้ชุมชนเกิดความตื่นตัวและมีส่วนร่วมในการจัดการเพื่อผู้สูงอายุภายในชุมชนของตน เน้นการให้ความรู้เรื่องบริการ การจัดบริการส่งเสริมในกิจกรรมต่าง ๆ และการให้ความรู้ทั่วไป ปี พ.ศ. 2531 ได้จัดตั้งสภาผู้สูงอายุแห่งชาติภายใต้การดำเนินการของกรมประชาสงเคราะห์ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งและดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ

ในปี พ.ศ. 2535 กรมประชาสงเคราะห์ได้เริ่มโครงการเงินอุดหนุนกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนหรือที่รู้จักกันในนาม “เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ” โดยให้เงินอุดหนุนจำนวน 200 บาท/เดือนแก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเงินในการยังชีพ ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดูและไม่สามารถประกอบอาชีพได้ งบประมาณที่ใช้จ่ายในโครงการนี้เพิ่มขึ้นตามจำนวนยอดผู้รับบริการจาก 20,000 คนในปี พ.ศ. 2536 เป็น 291,970 คนในปี พ.ศ. 2540 (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. 2542)

นอกเหนือจากหน่วยงานของรัฐที่ดำเนินงานด้านบริการสังคมผู้สูงอายุ ก็มีองค์กรเอกชน (Non Government Organization : NGO) ได้แก่ สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สภาภาคไทย สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ องค์กรช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (Help Age International) มูลนิธิดวงประทีป องค์กรทางศาสนา ฯลฯ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นการบริการสงเคราะห์และการจัดกิจกรรมในชุมชนหรือในสถานบริการ เช่น ในรูปแบบที่พักคนชราสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้ ต้องเสียค่าบริการบางส่วนตามเศรษฐกิจหรือสถานสงเคราะห์คนชราสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย (บริการแบบให้เปล่า) การให้เงินอุดหนุนเป็นรายเดือน การช่วยด้านอาหาร เครื่องอุปโภคบริโภคต่าง ๆ เป็นต้น

ส่วนบริการทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบและการดูแลของกระทรวงสาธารณสุขโดยมีสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุเป็นกลไกหลักในการดำเนินกระบวนการกำหนดนโยบายและแผน ทั้งนี้บริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเริ่มในปี พ.ศ. 2505 มีการจัดตั้งโครงการสุขภาพผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2506 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุแห่งแรกของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 เป็นต้นมา มีการจัดตั้งหน่วยงานและการบริการตลอดจนโครงการต่าง ๆ ได้แก่ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวัดญาณสังวราราม (พ.ศ. 2534) จัดทำบัตรประจำตัวผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2534) จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2535 มีการจัดสวัสดิการด้านการสงเคราะห์ ด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลและสถานบริการของรัฐโดยไม่คิดมูลค่าแก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศที่ไม่ได้รับสวัสดิการนี้จากแหล่งใด ๆ สำหรับกรุงเทพมหานครมีโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุหลายโครงการ ได้แก่ โครงการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ โครงการศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น

ส่วนองค์การเอกชนที่ดำเนินงานด้านบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ มีกระจัดกระจายในพื้นที่ต่าง ๆ และเน้นบริการเฉพาะพื้นที่ ได้แก่ การบริการตรวจรักษาในชุมชนเป็นครั้งคราว โดยคณะสงฆ์ของคริสต์ศาสนา สมาคมคลังปัญญา มูลนิธิต่าง ๆ การสนับสนุนการดำเนินงานของ Help Age International ต่อโครงการจัดตั้งสถานบริการกลางวัน (Day Care) สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาความจำในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โครงการบริการชุมชนในเขตชนบทของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การจัดตั้งสถานบริการ Nursing Home ซึ่งเป็นสถานบริการเรื้อรัง ประมาณ 13 แห่ง เพื่อรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสังคมโดยไม่มีปัญหาสุขภาพที่สำคัญโดยเน้นการบริการที่การพยาบาล แต่บางแห่งอาจมีการฟื้นฟูสมรรถภาพและการตรวจรักษาควบคู่ไปด้วย นอกจากนี้โรงพยาบาลหลายแห่งได้เปลี่ยนหอผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเฉียบพลันมาให้บริการผู้ป่วยสูงอายุเรื้อรัง หรือจัดตั้งเป็นคลินิกผู้สูงอายุ (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. 2542)

หากพิจารณาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยที่เป็นอยู่ โดยถือว่าการบริหารจัดการจะเป็นกลไกที่จะนำนโยบายและมาตรการเพื่อผู้สูงอายุไปสู่รูปธรรมของการจัดบริการทางสังคมเพื่อสนองตอบปัญหาความต้องการผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ช่วยผู้สูงอายุให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้สูงอายุ อันนำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสังคม พบว่าการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของภาครัฐและเอกชนไม่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป ไม่มีโครงการและกิจกรรมที่จะเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนและผู้สูงอายุ ไม่ช่วยให้วิถีความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุดีขึ้น (วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวดี. 2530) การดำเนินงานเพื่อสนองต่อนโยบายและมาตรการหลักต่าง ๆ มีความล่าช้า การบริหารงบประมาณ และกระบวนการจัดการมักเป็นไปเพื่อตอบสนองนโยบาย การขยายบริการและสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย สังคม และสาธารณูปโภคเป็นส่วนใหญ่ การดำเนินการต้องอาศัยกรอบความคิดและแผนงานที่เป็นระบบถี่ถ้วน ทำให้จำเป็นต้องกำหนดแผนงานและภาพรวมของโครงสร้างระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับประเทศไทย และสอดคล้องกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจในปัจจุบัน ลำดับและกำหนดเวลาของการดำเนินการตามแผนงานที่เหมาะสมจะต้องพิจารณาและจัดวางอย่างรอบคอบ กลไกการบริหารในส่วนราชการระดับบนยังต้องการพัฒนาเพื่อให้การดำเนินการต่าง ๆ มีความเป็นเอกภาพและต่อเนื่อง (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. 2540) นโยบายผู้สูงอายุไม่ชัดเจนเนื่องจากขาดการประเมินนโยบายแต่ละด้านและไม่มีการประเมินภาพรวมของนโยบาย (ระพีพรรณ คำหอม. 2540) ที่ผ่านมามีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนมีแผนงาน โครงการเป็นของตนเอง และต่างคนต่างทำ ไม่มีการประสานแผนงานให้สอดคล้องกันเท่าที่ควร ไม่มีกฎหมายเฉพาะรองรับ ยังไม่มีการตรากฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (กรรมาธิการกิจการสตรี เยาวชน และผู้สูงอายุ วุฒิสภา. 2537) รูปแบบการจัด

สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุมีขอบเขตจำกัด (อรพินท์ บุญนา. 2537) นอกจากนี้การมีโครงสร้างองค์การที่ไม่ชัดเจนเกี่ยวกับงานด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบดูแลสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุโดยตรงอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารงาน ฉะนั้นการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์และแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลง ปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุและสถานการณ์การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นตัวบ่งชี้สำคัญต่อการกำหนดกลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสม กลไกดังกล่าวจะต้องสามารถนำนโยบาย แผน มาตรการหลักไปสู่การปฏิบัติได้อย่างดี เพื่อที่จะสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทยที่นับวันจะมีมากขึ้นและมีปัญหาความต้องการที่ซับซ้อนขึ้น

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการบริหารจัดการระบบสวัสดิการผู้สูงอายุไทยทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ เพื่อค้นหากลไกอันประกอบด้วย องค์การ โครงสร้าง บทบาทหน้าที่ที่เหมาะสม

1.2 วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. การศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย
2. การศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย
3. การค้นหาและนำเสนอกลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนา/ปรับปรุงการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย อันนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษากลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย ทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ ซึ่งประกอบด้วย หน่วยงานรัฐ องค์การเอกชน องค์การประชาชน โดยเน้นที่ลักษณะ องค์การ โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ของกลไก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ ที่มีความรู้ ประสบการณ์ และมีบทบาทในการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ

1.5 ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยวิธีการรวบรวมข้อมูล จาก (1) การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องในเรื่องความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ นโยบายแผนและมาตรการ การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การ บริหารระบบสวัสดิการผู้สูงอายุไทย แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และผล งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยผลสรุปจากการศึกษาเอกสารสามารถได้นำมากำหนดกรอบการวิจัยครั้งนี้ (2) การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการที่มีความรู้ประส บการณ์ และมีบทบาทในการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อผู้สูงอายุเพื่อให้ได้ข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับ สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย สถานการณ์การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบัน และกล ไทที่ทำให้การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ สามารถนำนโยบายแผนและ มาตรการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไปปฏิบัติ และสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ ทำให้ ผู้สูงอายุเข้มแข็งช่วยเหลือตนเองได้ ผู้สูงอายุครอบครัวและชุมชนสามารถมีส่วนร่วม โดยมีประเด็นการ สัมภาษณ์เป็นแนวคำถาม (Guideline) ที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งมีหัวข้อคำถามที่จะให้ได้คำ ตอบค่อนข้างละเอียดและได้เนื้อหาครอบคลุมในเรื่องราวต่าง ๆ ตามกรอบแนวคิดที่ได้กำหนดไว้ (3) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จัดขึ้นหลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์เชิงลึกและ ได้ผลสรุปการวิจัยเบื้องต้นแล้ว โดยผู้ศึกษาเข้าร่วมการสนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการ สังคมผู้สูงอายุในประเด็นที่นำมาสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทั้งนี้เพื่อนำข้อคิดเห็นจากการ สนทนาไปปรับปรุงผลงานวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยจัดให้มีขึ้นในวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ.2542 เวลา 13.00 – 16.30 น. ณ ห้องพาเลซ 2 ชั้น 14 โรงแรมปรีณัฐพาเลซ

1.5.1 การเลือกตัวอย่างในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้แบ่งกลุ่มตัวอย่าง เป็น 2 กลุ่มคือ

ก) กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 25 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน ผู้บริหาร 6 ท่าน นักวิชาการ 9 ท่าน (ดูจากภาคผนวก ก)

ข) กลุ่มตัวอย่างของการจัดกลุ่มสนทนาเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานและนักวิชาการ จำนวน 31 ท่าน (ดูจากภาคผนวก ข)

1.5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้เนื้อหาครอบคลุมกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นการสัมภาษณ์เพื่อเป็นแนวทาง (Guide Line) ในการดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีข้อคำถามหลักและคำถามย่อยที่ค่อนข้างละเอียดลึกซึ้ง (ดูจากภาคผนวก ค)

ในการดำเนินการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ กรอบการศึกษา และแนวทางการสัมภาษณ์ จากนั้นจึงสนทนากับผู้ให้สัมภาษณ์โดยครอบคลุมตามประเด็นการสัมภาษณ์ที่กำหนด และในการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยได้ใช้อุปกรณ์ช่วยในการเก็บข้อมูล คือ สมุดจดบันทึก เครื่องบันทึกเทป รวมทั้งการสังเกต ทั้งนี้การจดบันทึกและการบันทึกเทปทุกครั้งผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ก่อน หลังจากนั้นจึงนำเอาข้อมูลจากการสัมภาษณ์แต่ละครั้งมารวบรวม และเรียบเรียงเป็นรายงานการสัมภาษณ์ ของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 25 ท่าน

การจัดกลุ่มสนทนาเพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นประกอบในการจัดทำรายงานการวิจัยให้มีความสมบูรณ์มากขึ้นนั้น ผู้วิจัยได้จัดทำรายงานสรุปผลการวิจัยเบื้องต้น โดยอาศัยข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และนำเสนอเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เข้าร่วมสนทนา

1.6 นิยามศัพท์สำคัญ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของชีวิตที่ควรได้รับการคุ้มครองดูแลจากระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หมายถึงการจัดบริการทางสังคมเพื่อมุ่งป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟู และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หมายถึง กระบวนการนำนโยบาย แผน และมาตรการหลักด้านผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติ เพื่อสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเข้มแข็ง ช่วยตนเองได้ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน

กลไก หมายถึง ระบบหรือองค์การที่บุคคลผู้เป็นเจ้าหน้าที่ในระดับต่าง ๆ ปฏิบัติงานร่วมกันดูและเครื่องมือที่จะทำให้งานสำเร็จตามความประสงค์

กลไกการบริหารระบบสวัสดิการผู้สูงอายุ ในการวิจัยนี้ หมายถึง องค์การ โครงสร้าง บทบาทหน้าที่ ที่ทำให้การบริหารระบบสวัสดิการผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ

องค์การ คือ รูปแบบของการทำงานของมนุษย์ที่มีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม มีการประสานงานกันตลอดเวลา มีการกำหนดทิศทาง มีการจัดระเบียบวิธีทำงานและการติดตามวัดผลสำเร็จของงานที่ทำอยู่เสมอด้วย (ธงชัย สันติวงษ์. 2539 : 5) สำหรับการวิจัยนี้องค์การ หมายถึงรูปแบบการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุทั้งในระดับนโยบายและปฏิบัติการ โดยมีองค์ประ

กรอบขององค์การระดับชาติ หน่วยงานรัฐ องค์การภาคเอกชนและธุรกิจเอกชน องค์การประชาชน

โครงสร้าง คือสิ่งที่แสดงความสัมพันธ์ของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีอยู่ในองค์กร โครงสร้าง จะระบุสิ่งที่สำคัญในองค์การ 2 ประการคือ

1. ความสัมพันธ์ของบุคคลและหน้าที่ในองค์การซึ่งจะแสดงออกในรูปของแผนภูมิ (Chart) ขององค์การและรายละเอียดของงาน (Job Description)
2. กฎระเบียบข้อบังคับ นโยบายการดำเนินงาน ลักษณะวิธีการ ระบบการควบคุม สำหรับองค์การ (ยุพา วงศ์ไชย. 2536 : 22)

สำหรับการวิจัยนี้ **โครงสร้าง** หมายถึง สิ่งที่แสดงถึงองค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์การที่ดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยที่องค์ประกอบในที่นี้ ได้แก่ ระบบย่อยภายในองค์การระดับชาติ หน่วยงานภาครัฐ องค์การเอกชน และธุรกิจเอกชน องค์การประชาชน ส่วน ความสัมพันธ์ หมายถึง การแบ่งงาน กฎข้อบังคับ ความต่อเนื่องของการดำเนินงาน เอกภาพการดำเนินงาน การประสานงาน

สำหรับ **บทบาทหน้าที่** หมายถึง ภาระผูกพันที่องค์กรที่ดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จะต้องปฏิบัติเพื่อสนองตอบปัญหาความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในสังคม

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยเรื่อง กลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

2.1 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

2.1.1 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับนโยบาย

2.1.2 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับปฏิบัติการ

2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

2.2.1 แนวคิดพื้นฐานในการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

2.2.2 แนวคิดพื้นฐานในการวางแผนสำหรับผู้สูงอายุ

2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานสวัสดิการสังคม

2.2.4 แนวคิดการกระจายอำนาจ

2.2.5 แนวคิดการมีส่วนร่วม

2.2.6 แนวคิดการสร้างอำนาจในตัวให้แก่กลุ่มเป้าหมาย

2.2.7 แนวคิดการแก้ไขปัญหาโดยชุมชน

2.2.8 แนวคิดการประสานงาน

2.3 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.4 กรอบแนวคิดของการศึกษา

2.1 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

กลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย การจัดสวัสดิการสังคมให้ได้ผลดีนั้น ส่วนหนึ่งการบริหารงานย่อมมีความสำคัญเป็นอันมาก เพราะองค์การเป็นหน่วยงานซึ่งต้องรองรับนโยบายเพื่อจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการออกไป ในปัจจุบันพบว่า มีหน่วยงานหลัก ๆ ที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐและเอกชน จากรายงานของคณะกรรมการกิจการสตรี เยาวชน และผู้สูงอายุ (วุฒิสภา : 2537) ได้ระบุว่าการดำเนินงานของภาครัฐบาลและเอกชน มีลักษณะการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ต่างหน่วยต่างทำโดยมีการประสานงานกันบางครั้ง จะเห็นได้ว่ามีลักษณะการทำงานที่ไม่มีหน่วยงานหลักคอยติดตามกำกับดูแลแนะนำและประสานงาน เพื่อให้มีผล

ในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง และแม้ว่าจะได้มีการกำหนดให้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นผู้ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการ ฯ นี้ก็ตาม แต่คณะกรรมการ ฯ ชุดนี้ก็ได้มีหน่วยงานรองรับที่จะช่วยดูแลดำเนินการในเรื่องอย่างนี้ให้ได้ ดังนั้นจึงสมควรจัดตั้งให้มีหน่วยองค์การกลางเพื่อให้เป็นหน่วยงานหลักที่มีรูปการจัดเป็นหน่วยงานถาวรของรัฐสำหรับรับผิดชอบดูแลเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะจะเป็นเสมือนพี่เลี้ยงให้แก่หน่วยงานอื่น ๆ ที่ทำงานสำหรับผู้สูงอายุอยู่แล้ว

ในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งเน้นศึกษากลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ซึ่งมีกลไกการบริหารหลัก ๆ 3 ประการ คือ องค์การ โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่

2.1.1 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับนโยบาย

การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับนโยบาย ลักษณะองค์การอยู่ในรูปของคณะกรรมการซึ่งในปัจจุบันสำนักนายกรัฐมนตรีได้ออกระเบียบว่าด้วยการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2542 โดยที่เป็นการสมควรให้มีคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ทำหน้าที่เสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบาย แนวทางและการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลตามนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐที่ต้องสงเคราะห์ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ (กรมประชาสัมพันธ์. เอกสารอัดสำเนา. มปป.)

ในระเบียบนี้ "หน่วยงานของรัฐ" หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติเรียกโดยย่อว่า "กสผ." ประกอบด้วยนายกรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรี ซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นรองประธานกรรมการ ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมการศึกษานอกโรงเรียน อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมพลศึกษา อธิบดีกรมพัฒนาชุมชน อธิบดีกรมสุขภาพจิต อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครอง

ครองแรงงาน อธิปไตยกรมองค์การระหว่างประเทศ อธิปไตยกรมอนามัย ผู้ว่าการกีฬาแห่งประเทศไทย หรือผู้แทนประธานสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ หรือผู้แทนประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี หรือผู้แทน เลขาธิการสภาการศึกษาไทยหรือผู้แทน และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้งอีกไม่เกินสิบคน ซึ่งในจำนวนนี้ต้องเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านการส่งเสริมและพัฒนากิจการของผู้สูงอายุ อย่างน้อยสามคนและจากองค์การภาคเอกชนอย่างน้อยสามคนเป็นกรรมการ

นอกจากนี้ให้สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ และสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการและให้มีอำนาจหน้าที่คือ

1. ศึกษาวิจัยเชิงนโยบายและประเมินผล พร้อมทั้งการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับงานส่งเสริมกิจกรรมและบทบาทผู้สูงอายุ และจัดทำแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ
2. รณรงค์และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนในการสนับสนุนช่วยเหลือเกี่ยวกับงานพัฒนาผู้สูงอายุ
3. พิจารณาเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการให้มีการปรับปรุงกฎหมายในการส่งเสริมกิจกรรม บทบาทและสถานภาพของผู้สูงอายุ
4. ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการประสาน เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์งานและกิจการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
5. ปฏิบัติงานอื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

2.1.2 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับปฏิบัติการ

การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับปฏิบัติการประกอบด้วยหน่วยงานหลักๆ ซึ่งปฏิบัติงานในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ดังนี้ คือ

ก. การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของภาครัฐ มีหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ คือ

(1) กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

กรมประชาสงเคราะห์ ถือว่าเป็นหน่วยงานหลักที่มีการจัดบริการด้านสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เริ่มดำเนินการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2496 โดย จอมพลป. พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น ได้กำหนดนโยบายสำคัญประการหนึ่ง คือ การจัดสวัสดิการ

ทุกรูปแบบเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง ได้รับการดูแลให้มีความสุข ไม่ต้องเร่ร่อนถูกทอดทิ้งให้ว้าเหว่ รวมทั้งให้มีการเสริมสร้างทัศนคติและพัฒนาค่านิยมของเยาวชนเพื่อให้เกิดความกตัญญูต่อบุพการี กรมประชาสงเคราะห์จึงได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแคขึ้นเป็นแห่งแรก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การสงเคราะห์คนชราที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนให้ได้รับการดูแลจากรัฐเป็นการตอบแทนคุณความดีที่เคยทำประโยชน์แก่ประเทศชาติ และลดความวิตกกังวลให้ผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวและแบ่งเบาภาระของครอบครัวได้ส่วนหนึ่ง (กรมประชาสงเคราะห์. เอกสารอัดสำเนา. มปป.)

ในปัจจุบันนี้ กรมประชาสงเคราะห์จัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุใน 3 ลักษณะ โดยมีส่วนงานที่รับผิดชอบ คือ กองสวัสดิการสงเคราะห์ ดังนี้ คือ

1. การสงเคราะห์คนชราในสถานสงเคราะห์ เป็นการรับคนชราที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะดูแลเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ภายในสถานสงเคราะห์ ประกอบด้วยบริการด้านปัจจัย 4 บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาทางอารมณ์ จิตใจและการปรับตัวโดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ และบริการฌาปนกิจศพให้คนชราที่ไม่มีญาติเป็นต้น นอกจากนี้ สถานสงเคราะห์คนชรายังมีการแบ่งประเภทของการพักอาศัย เป็น 3 ประเภท คือ ประเภทสามัญ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ (สถานสงเคราะห์ทุกแห่งมีบริการประเภทนี้) ส่วนในประเภทหอพักผู้สูงอายุที่จะอยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการ ขณะนี้มีเพียงแห่งเดียวที่สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค และประเภทพิเศษ ผู้สูงอายุประเภทนี้จะปลูกบ้านอยู่เองตามแบบแปลนของกรมประชาสงเคราะห์ในที่ดินของสถานสงเคราะห์โดยสามารถอยู่ได้จนตลอดชีวิต บริการประเภทนี้เปิดดำเนินการอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ จ.เชียงใหม่ และสถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์ จ.พระนครศรีอยุธยา ซึ่งประเภทหอพักและประเภทพิเศษนี้มุ่งเน้นผู้สูงอายุที่มีฐานะอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจุบัน กรมประชาสงเคราะห์มีสถานสงเคราะห์คนชราในความรับผิดชอบจำนวน 16 แห่ง กระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ สามารถที่จะรับผู้สูงอายุได้ประมาณ 3,000 คน

2. การให้การสงเคราะห์คนชราภายนอก ในรูปแบบศูนย์บริการผู้สูงอายุเป็นบริการที่จัดขึ้นให้กับผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวแต่ยังต้องการรับบริการจากรัฐ เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนสูงขึ้น การรับผู้สูงอายุเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์จึงไม่ได้ตอบสนองต่อปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ และเมื่อเปรียบเทียบงบประมาณที่รัฐต้องใช้จ่ายแล้วในการก่อสร้างสถานสงเคราะห์นับว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงมาก และการให้ผู้สูงอายุอยู่ในสถานสงเคราะห์ยังเป็นการแยกผู้สูงอายุออกจากครอบครัวและ

ชุมชน ดังนั้นการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยลดภาระของรัฐ และยังเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวได้อย่างมีความสุข และอบอุ่นในบั้นปลายชีวิต โดยมีบริการที่จัดให้ ได้แก่บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป บริการออกกำลังกาย กายภาพบำบัด บริการให้คำปรึกษา บริการนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ การอบรมให้ความรู้ตามความสนใจ บริการหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อออกไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุตามบ้าน และบริการบ้านพักฉุกเฉิน ซึ่งเป็นบริการที่จัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการที่พักชั่วคราว โดยอาจจะประสบปัญหาทางด้านจิตใจ หรือมีเหตุวิกฤติเฉพาะหน้า โดยในบ้านพักฉุกเฉินจะมีบริการปัจจัย 4 และบริการด้านสังคมสงเคราะห์จัดให้กับผู้สูงอายุ

ปัจจุบันนี้ กรมประชาสงเคราะห์มีศูนย์บริการผู้สูงอายุ จำนวน 13 แห่ง สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้กว่า 20,000 คน/ปี

3. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในด้านความมั่นคงทางรายได้ที่จัดขึ้นโดยมีแนวคิดพื้นฐานมาจากปัญหาที่เกิดขึ้นในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ที่กรมประชาสงเคราะห์ดำเนินการ เช่น ปัญหาในเรื่องภาระค่าใช้จ่ายของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ต่อคนต่อปี ประมาณ 13,200 บาท ซึ่งสูงมาก การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุยังขาดการกระจายบริการอย่างทั่วถึงเพียงพอกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนชนบทยังขาดโอกาสที่จะเข้าถึงบริการของรัฐ เพราะถึงแม้จะมีบริการในรูปแบบศูนย์บริการผู้สูงอายุ เนื่องจากส่วนใหญ่ศูนย์บริการที่มีอยู่มักจัดขึ้นในเขตชุมชนเมืองจึงยังไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในชนบทได้มากนัก กรมประชาสงเคราะห์จึงได้จัดทำโครงการเงินอุดหนุนกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน หรือการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ.2536 โดยให้การช่วยเหลือในลักษณะเป็นเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ขาดผู้อุปการะ ถูกทอดทิ้งหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองได้ และอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่มีการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ผู้สูงอายุจะได้รับเบี้ยยังชีพเป็นเงินเดือนละ 200 บาทตลอดชีวิต ซึ่งการคัดเลือกผู้สูงอายุจะมีคณะกรรมการคัดเลือกในระดับหมู่บ้าน และระดับจังหวัดเป็นผู้พิจารณา ปัจจุบัน (ปี 2541) มีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำนวน 318,000 คน

(2) กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดให้มีการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน และการรักษาแก่ผู้สูงอายุ โดยมีหน่วยงานในสังกัดที่รับผิดชอบ คือ

2.1 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยได้กำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการตามโครงการผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ดังนี้

- การพัฒนาคลินิกส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ
- การเผยแพร่ความรู้โดยใช้สื่อต่างๆ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้องในผู้สูงอายุ
- การพัฒนาและส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพ
- การพัฒนาบุคลากรในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- การสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุโดยจัดทำในลักษณะคู่มือ

- ศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบการดำเนินงาน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.2 สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนการดำเนินงานตามโครงการผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ดังนี้

- พัฒนาสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุให้เป็นสถาบันวิทยาการผู้สูงอายุแห่งชาติ และนำเข้าสู่ระบบบริการโดยการส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ด้านผู้สูงอายุ
- พัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้มาตรฐานครอบคลุม โดยมุ่งเน้นการบริการเชิงรุกสู่ชนบท พัฒนาระบบบริการเฉพาะทางให้ครบทุกสาขา
- ส่งเสริมให้องค์กรชุมชน และสถาบันศาสนาร่วมพัฒนาด้านผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองผ่านระบบสาธารณสุขมูลฐาน
- สนับสนุนให้ครอบครัว องค์กร ชุมชน ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ
- การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยผ่านสื่อต่างๆ

(3) กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ได้กำหนดแผนงานและกิจกรรมที่จะดำเนินการในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และแผนพัฒนากรุงเทพมหานครฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2540-2544) โดยบรรจุโครงการผู้สูงอายุอยู่ในแผนสาขาทรัพยากรมนุษย์และสังคม โดยมีส่วนงานที่นำแผนและนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุไปปฏิบัติ คือ สำนักสวัสดิการสังคม สำนักงานแพทย์ สำนักงานอนามัย และสำนักพัฒนาชุมชน โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรม คือ

- การให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้งหรือประสบปัญหาความเดือดร้อนในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านปัจจัย 4 ด้านการรักษาพยาบาล การให้คำแนะนำปรึกษา เป็นต้น

- การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพฯ เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีการพบปะสังสรรค์ ทำกิจกรรมร่วมกัน

- การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร และศูนย์บริการสาธารณสุข โดยให้ความร่วมมือในด้านการให้บริการ โดยไม่คิดมูลค่า และครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ

- การจัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุในวันผู้สูงอายุแห่งชาติประจำปี

- การประสานงาน และสร้างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุระหว่างองค์การภาครัฐ เอกชน ครอบครัวยุทธและชุมชน

- การจัดทำบัตรประจำตัวผู้สูงอายุ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตของศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อให้ได้รับบริการด้านการตรวจรักษาฟรี

(4) กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ

กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดให้มีบริการการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียน และกิจกรรมการศึกษาตามอัธยาศัยในหลายรูปแบบ ทั้งในการศึกษาแบบเบ็ดเสร็จขั้นพื้นฐานและการให้การศึกษเพื่อช่วยพัฒนาอาชีพของผู้สูงอายุ การให้บริการดังกล่าวทำทั้งในโรงเรียนประจำ และโรงเรียนฝึกอาชีพเคลื่อนที่ นอกจากนี้ ยังมีการเผยแพร่ให้ความรู้ในการดำเนินชีวิต เช่น งานอาชีพ สุขภาพ กฎหมาย โภชนาการ โดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544) กรมการศึกษานอกโรงเรียนได้กำหนดมาตรการในการดำเนินงานโครงการผู้สูงอายุ 3 มาตรการ คือ

(1) การส่งเสริมครอบครัวศึกษา โดยมุ่งให้สมาชิกในครอบครัวได้ตระหนักถึงบทบาท พ่อ แม่ ลูก และผู้สูงอายุ เพื่อสืบทอดภูมิปัญญา และวัฒนธรรมที่ดีของครอบครัว

(2) การส่งเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยให้ผู้สูงอายุมาร่วมเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน

(3) การส่งเสริมการศึกษาเพื่อการพึ่งพาตนเองของชุมชน โดยให้ผู้สูงอายุเป็นแกนกลาง โดยมีกิจกรรมที่จะรองรับมาตรการทั้ง 3 ข้อ คือ กิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียน และกิจกรรมการศึกษาตามอัธยาศัย

(5) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

กรมการพัฒนาชุมชน เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการพัฒนาส่งเสริมกลุ่มต่างๆ ในชุมชนให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างมีศักยภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่กรมการพัฒนาชุมชนให้ความสำคัญ สนใจในการดำเนินงาน โดยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544) ได้กำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการไว้ 2 ลักษณะ คือ

1. สนับสนุน ส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความชำนาญเฉพาะด้านในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และช่วยเหลือสังคม
2. จัดกิจกรรมฟื้นฟูชนบทรวมประเพณีเกี่ยวกับการยกย่องผู้สูงอายุและบุพการี เช่น วันสงกรานต์ วันแม่แห่งชาติ เป็นต้น

การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของภาคเอกชน องค์การภาคเอกชนที่มีบทบาทในการจัดสวัสดิการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการสนับสนุนการจัดตั้งจากรัฐบาล คือ

(1) สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย

ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2530 มีวัตถุประสงค์ที่จะเป็นศูนย์รวมผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถด้านต่าง ๆ มาร่วมกัน เพื่อจัดให้มีกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เพิ่มพูนความรู้ถ่ายทอดจริยธรรม ความรู้และประสบการณ์ด้านต่าง ๆ แก่เยาวชน ประสานงานร่วมกันกับองค์การรัฐบาลและเอกชนต่างประเทศด้านผู้สูงอายุ

กิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคมคลังปัญญาอาวุโส ประกอบด้วย

- จัดพิมพ์จดหมายข่าว “เสียงอาวุโส”
- จัดประชุม สัมมนา อบรม กับองค์กรในประเทศไทย และต่างประเทศ
- โครงการส่งเสริมกิจกรรมและบริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนแออัดคลองจั่น คลองเตย

- โครงการแข่งขันกอล์ฟการกุศล เพื่อหาทุนในการดำเนินงานของสมาคม
- โครงการสมาชิกเสวนา
- โครงการฝึกประสบการณ์ทำงานของเยาวชน
- โครงการบริการรับปรึกษาปัญหากฎหมาย และปัญหาทั่วไป
- โครงการเดินวิ่งการกุศล
- โครงการประสานงานให้สมาชิกเป็นวิทยากร
- โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนแออัด
- โครงการสถาบันเสริมศึกษาวัยที่สาม
- โครงการเผยแพร่วัฒนธรรม

- โครงการเยาวชนเดินทางไกลและด้านพักแรม
- โครงการปรับปรุงขยายงานศูนย์บริการผู้สูงอายุคลองเตย

(2) สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

ในปี พ.ศ. 2530 กรมประชาสงเคราะห์ ได้จัดให้มีการประชุมสัมมนาชมรมผู้สูงอายุขึ้น และได้มีความเห็นร่วมกันที่จะจัดตั้งองค์การผู้สูงอายุระดับชาติขึ้น เรียกว่าสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ซึ่งต่อมาได้จดทะเบียนเป็นสมาคม เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2532 โดยได้รับพระกรุณาธิคุณจาก สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีรับเป็นองค์อุปถัมภ์สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรประชาชน นับว่าเป็นองค์กรที่มีความสำคัญสำหรับการดำเนินงานในระดับประชาชนเพราะประชาชนเป็นผู้ที่ได้รับการตอบสนองในการจัดบริการ โดยทั่ว ๆ ไปแล้วองค์กรประชาชนจะเกิดขึ้นได้ใน 2 ลักษณะ คือ องค์กรที่เกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติซึ่งเป็นองค์กรที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวของชาวบ้านเอง เมื่อเกิดปัญหาหรือจากความต้องการของคนในชุมชน เช่น การจัดตั้งกองทุนชุมชน กองทุนฌาปนกิจ เป็นต้น และองค์กรอีกลักษณะหนึ่งคือองค์กรที่ได้รับการส่งเสริมการจัดตั้งจากรัฐบาล ซึ่งในส่วนนี้จะขอกล่าวถึงองค์กรประชาชนที่ได้รับการจัดตั้งจากรัฐบาล ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้ คือ

(1) ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน

การดำเนินงานของศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ดำเนินการโดยคณะกรรมการศูนย์ ส่วนใหญ่ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และเครือญาติของผู้ใหญ่บ้าน โดยรัฐบาลคือ กรมประชาสงเคราะห์ ให้ทุนสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ จำนวน 12,500 บาท ปัจจุบันมีศูนย์ทั่วประเทศทั้งหมด 67,884 ศูนย์ และมีประชาสงเคราะห์จังหวัดเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน นอกจากนี้ กรมประชาสงเคราะห์มีนโยบายการให้เบี้ยยังชีพกับผู้สูงอายุ โดยให้ประชาสงเคราะห์จังหวัดดำเนินการโดยมีเงื่อนไขคือ เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และช่วยตนเองไม่ได้ โดยให้หมู่บ้านละ 5 คน และประชาสงเคราะห์จังหวัดได้ให้ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ดำเนินการคัดเลือกผู้สูงอายุ

(2) องค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.)

องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เป็นส่วนงานระดับชุมชน ดำเนินการโดยคนในตำบล อยู่ภายใต้หน่วยงานราชการ คือ กระทรวงมหาดไทย คณะกรรมการประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พ่อค้า ฯลฯ ซึ่งถูกคัดเลือกในระบบเลือกตั้งงบประมาณส่วนใหญ่ที่ได้ในการบริหาร คือ การเก็บภาษีตามบริษัท ห้างร้าน ที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ของตำบล ในส่วนโครงสร้างการบริหารยังอิงอยู่กับ

ระบบราชการ และในการดำเนินงานคณะกรรมการยังคงมุ่งไปสู่การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเป็นหลัก

ในปัจจุบันมีการถ่ายโอนงานของกรมประชาสงเคราะห์ให้องค์กรท้องถิ่น เนื่องจากกรมประชาสงเคราะห์เป็นกรมที่มีขนาดใหญ่ ก่อตั้งมาเป็นเวลานานมีภารกิจหลัก ความรับผิดชอบครอบคลุมงานหลากหลายรูปแบบ ซึ่งแต่ละงานมีลักษณะและวิธีปฏิบัติที่แตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อสภาพเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนแปลงไป และมีความซับซ้อนมากขึ้น ความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนบทบาทและรูปแบบการดำเนินงานในเชิงรุกเพื่อให้สามารถรองรับกับสภาพสังคม ตลอดจนสามารถสนองตอบนโยบายรัฐบาลที่กำลังมุ่งเน้นในการแก้ไขปัญหาสังคมรวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดบริการให้มีประสิทธิภาพและมีความรวดเร็ว โดยเฉพาะการปฏิรูประบบราชการ การกระจายอำนาจการมอบอำนาจ การแก้ไขกฎหมาย ลดขั้นตอนของงาน การพัฒนากำลังคน การนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบราชการ และจำเป็นจะต้องทบทวนภารกิจให้ชัดเจน ลดงานที่ซ้ำซ้อน หากมีความจำเป็นก็จะต้องถ่ายโอนงานบางลักษณะให้กับองค์กรท้องถิ่นและภาคเอกชนด้วย

ความเป็นมาเรื่องการถ่ายโอนงานของกรมประชาสงเคราะห์ให้องค์กรท้องถิ่น สืบเนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายในการปฏิรูประบบราชการ เพื่อพัฒนาระบบราชการให้มีความทันสมัย คล่องตัวและมีประสิทธิภาพ

แนวทางในการพิจารณาถ่ายโอนงานให้องค์กรท้องถิ่น

1. หน่วยงานที่จะรับการถ่ายโอนงานจะต้องมีความพร้อม
2. เป็นงานที่ไม่ต้องใช้เทคนิค ความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ที่สูง
3. เป็นงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับประชาชนในบางพื้นที่
4. เป็นงานที่ไม่เป็นโครงข่ายคาบเกี่ยวหลายพื้นที่
5. เมื่อถ่ายโอนงานไปแล้วประชาชนจะต้องได้รับประโยชน์ดีกว่าเดิมหรืออย่างน้อยเท่าเดิม

เพื่อให้การเตรียมการในการศึกษาความพร้อม สภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ตลอดจนความต้องการในการสนับสนุนของหน่วยงานที่จะรองรับการถ่ายโอนสำนักงานกพ.ได้ประสานกับกระทรวงมหาดไทย เพื่อศึกษาหาข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งปัจจุบันมีองค์การบริหารส่วนตำบลรวมทั้งสิ้น 6,397 แห่ง โดยกระทรวงมหาดไทยแบ่งชั้นองค์การบริหารส่วนตำบล เป็น 5 ชั้น ตามรายได้ พื้นที่ และประชากร คือ

ชั้นที่ 1	มีรายได้ตั้งแต่	20	ล้านบาทต่อปีขึ้นไป	มี	98	แห่ง
ชั้นที่ 2	มีรายได้ตั้งแต่	12-20	ล้านบาทต่อปีขึ้นไป	มี	65	แห่ง
ชั้นที่ 3	มีรายได้ตั้งแต่	6-12	ล้านบาทต่อปีขึ้นไป	มี	168	แห่ง
ชั้นที่ 4	มีรายได้ตั้งแต่	3-6	ล้านบาทต่อปีขึ้นไป	มี	298	แห่ง

ชั้นที่ 5 มีรายได้ตั้งแต่ 3 ล้านบาทต่อปีขึ้นไป มี 5,788 แห่ง

ภารกิจของกรมประชาสัมพันธ์ในการถ่ายโอนงานให้องค์การท้องถิ่น คือ อบต.ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานผู้สูงอายุมีดังนี้

1. กองสวัสดิการสงเคราะห์

- การจ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ
- ศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

2. กองการสังคมสงเคราะห์เอกชน

- ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน

การถ่ายโอนงานของกรมประชาสัมพันธ์ให้กับองค์การท้องถิ่น คือ อบต.ถือเป็นประเด็นหนึ่งที่ผู้ศึกษาให้ความสนใจ เนื่องจากมีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ การจ่ายเบี้ยยังชีพ ศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุและศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นการกระจายอำนาจการบริหารให้เกิดความครอบคลุมและตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

(3) ชุมรมผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุ ถือเป็นองค์กรที่เกิดจากการรวมตัวของกลุ่มบุคคล เพื่อดำเนินกิจกรรมตามวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งทั้งเพื่อตนเอง กลุ่ม ชุมชน และสังคมโดยรวม อันอาจถือได้ว่าองค์กรดังกล่าวจะเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และยังเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่เพื่อประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นได้ (สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย. 2519)

ชมรมผู้สูงอายุเท่าที่ก่อตั้งในปัจจุบันนี้มีหลายรูปแบบ มีทั้งข้อเด่นและข้อด้อยแตกต่างกันไป รูปแบบย่อยๆของชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ (วารสารวิถีชีวิต. 2540)

1. ชมรมผู้สูงอายุที่สร้างขึ้นโดยทางราชการริเริ่มและสนับสนุน หน่วยราชการที่ริเริ่มและสนับสนุนก่อตั้งชมรม เช่น กรมประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข ด้วยวัตถุประสงค์ให้บริการทางสุขภาพแก่ผู้สูงอายุโดยเป็นศูนย์กลางดำเนินกิจกรรมของชุมชน ดังนั้น ผู้สูงอายุที่ต้องการบริการสุขภาพทางเศรษฐกิจ การศึกษา และที่อยู่ก็ห่างไกลกันค่อนข้างมาก การดำเนินงานมักจะมีเจ้าหน้าที่เป็นแกนนำ

2. ชมรมที่จัดตั้งขึ้นโดยกลุ่มข้าราชการสังกัดกรม หรือกระทรวงเดียวกันที่เกษียณอายุราชการแล้ว ชมรมแบบนี้เป็นกลุ่มที่มีอาชีพคล้ายคลึงกัน ไม่มีความแตกต่างกันมากนักในเรื่องเศรษฐกิจและความรู้ บางทีจดทะเบียนเป็นสมาคมเลยก็มี สถานที่ ใช้สถานที่เอกชน อาศัยสมาชิกที่สนใจในชมรมเป็นแกนนำ

3. ชมรมที่ก่อตั้งขึ้นในวัด ชมรมแบบนี้ เกิดจากผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางศาสนาตามวัด ผู้สูงอายุก็นั่งปรกพิจารณ์กันตามสมควร หลังจากกิจกรรมทางศาสนาเสร็จแล้ว ชมรมเช่นนี้เกิดขึ้น

เองและเป็นไปตามความสะดวก เจ้าอาวาสเป็นองค์สนับสนุน มักมีกิจกรรมทางศาสนาเป็นหลัก ให้งวัดเป็นสถานที่ตั้ง

การที่หน่วยงานของรัฐตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นนั้น การดำเนินกิจกรรมส่วนมากเจ้าหน้าที่จะชี้แนะ ดำเนินการผู้สูงอายุจึงไม่ได้แสดงบทบาทอะไรมากนัก คูคล้าย ๆ เป็นหน่วยงานของรัฐไปกิจกรรมจึงขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ ถ้าเจ้าหน้าที่เอาใจใส่ขยันดำเนินงาน ชมรมก็คึกคัก ถ้าเจ้าหน้าที่ไม่เอาใจใส่ ชมรมก็ดูจะซบเซาไป บางแห่งพยายามทำให้สมาชิกมีการสังสรรค์ แต่เนื่องจากสมาชิกมีสถานภาพที่แตกต่างกัน จึงยากที่จะรวมตัวกันได้ ชมรมบางแห่งที่ตั้งอยู่ในวัดกิจกรรมบางอย่างก็ไม่สามารถทำได้ เช่น การออกกำลังกาย ท่านเจ้าอาวาสจะไม่อนุญาต ท่านให้ความเห็นว่าสมควรที่จะนั่งสมาธิดีกว่า หรือชมรมที่ตั้งอยู่ในสถานที่ราชการ จะทำกิจกรรมในวันอาทิตย์ก็ไม่สามารถที่จะทำได้เพราะสถานที่ราชการเขาปิดก็ต้องเลือกรูปแบบกันเองในการก่อตั้งชมรม

2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

2.2.1. แนวคิดพื้นฐานในการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (The World Assembly on Aging) ขึ้นเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม ถึงวันที่ 6 สิงหาคม 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ร่วมกันวางแผนปฏิบัติการระหว่างชาติว่าด้วยผู้สูงอายุขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้เป็นหลักประกันในด้านความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งตามแผนปฏิบัติดังกล่าวจะครอบคลุมถึงสาระสำคัญ 2 ประการ

1. ด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Aspect of Aging) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรมและความต้องการ ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ ด้านที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม ด้านครอบครัว ด้านสวัสดิการสังคม ด้านความมั่นคงทางรายได้ และการจ้างงาน การศึกษา ฯลฯ

2. ด้านการพัฒนา (Developmental Aspect of the Aging) หมายถึง บทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม โดยรัฐบาลจะต้องรับผิดชอบในการทำให้ความสูงอายุมีผลบั่นทอนน้อยที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม รวมทั้งในเรื่องของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในด้านการพัฒนาประเทศโดยส่วนรวมด้วย (วารสารกรมประชาสงเคราะห์. ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 มี.ค.-เม.ย. 33)

2.2.2 แนวคิดพื้นฐานในการวางแผนสำหรับผู้สูงอายุ

1. ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์แก่สังคมในฐานะ "ผู้ให้" มากกว่าครึ่งชีวิตแล้ว จึงควรได้รับผลตอบแทนในฐานะเป็น "ผู้รับ" จากสังคม โดยเฉพาะความชอบธรรมในสิทธิมนุษยชนที่พึงมีทั้งในด้านสุขภาพอนามัย การศึกษา ความมั่นคงทางรายได้ สังคมและวัฒนธรรม และสวัสดิการสังคม

2. ผู้สูงอายุมีความรู้ ความสามารถ พลังความคิด โดยเฉพาะประสบการณ์ที่ควรนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมได้อีกมาก และการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาท มีส่วนร่วมในสังคมนั้น นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกไร้ค่าแล้ว ยังจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้เข้ากับ ความเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ได้ด้วย

ผู้สูงอายุจะสามารถเตรียมตัวที่จะใช้ชีวิตในวัยชราอย่างมีคุณภาพได้เพียงไรนั้น ย่อมขึ้นกับผลงาน ขบวนการอันต่อเนื่องมาแต่วัยเด็กในการพัฒนาความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น สุขภาพ อนามัยทางกายและจิต การศึกษา การประกอบอาชีพ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในสังคมของแต่ละบุคคล (ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์. 2537)

2.2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ความหมายของการบริหาร

Kidneidh (1950 : 58 อ้างถึงใน ยุพา วงศ์ไชย. 2536 :1) ให้นิยามการบริหารงานสังคมสงเคราะห์ว่า “เป็นกระบวนการหนึ่งที่เกิดขึ้นเปลี่ยนแปลงนโยบายสังคมไปสู่รูปธรรมของการจัดบริการทางสังคม ซึ่งดำเนินการในลักษณะกระบวนการ”

Katz and Rosenzweig (1976 : 6 อ้างถึงใน ยุพา วงศ์ไชย. 2536 : 2) กล่าวว่า “การบริหารเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันของมนุษย์ในองค์การ โดยใช้ทรัพยากรทางการบริหารเพื่อให้บรรลุจุดหมายที่กำหนดไว้”

กล่าวโดยสรุป การบริหารงานสวัสดิการสังคม เป็นกระบวนการที่จะนำทรัพยากรทางสังคมมาช่วยในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ในองค์การต่าง ๆ ซึ่งอาจจะต้องอาศัยการร่วมมือประสานงานระหว่างบุคคลในองค์การหรือระหว่างองค์การกับองค์การเพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพขึ้น

องค์การ

องค์การ หมายถึง การรวมตัวของคน 2 คนขึ้นไป มีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการทำกิจกรรมหรืองานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยอาศัยกระบวนการจัดโครงสร้างของกิจกรรมหรืองานนั้นๆ ออกเป็นประเภทต่าง ๆ เพื่อแบ่งงานให้สมาชิกในองค์การดำเนินการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย และลักษณะขององค์การยังเป็นระบบเปิดที่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เป็นสิ่งนำเข้า (input) ซึ่งประกอบด้วย วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ แรงงาน ทุน ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ฯลฯ ไปสู่

กระบวนการเปลี่ยนแปลง (transformation process) ซึ่งก็คือวิธีการและเทคนิคต่างๆ ในการจัดการ เพื่อให้สิ่งนำเข้า (input) ไปสู่สิ่งนำออก (output) ดังกล่าว ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (product) หรือการบริการต่างๆ (service) ขององค์กรนั่นเอง (พยอม วงศ์สารศรี . 2538 : 45)

องค์กรมิใช่เป็นรูปธรรมที่ปรากฏในรูปของอาคารสำนักงาน แต่องค์กรเป็นเรื่องของการที่คนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกันโดยมีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง บางองค์กรอาจมีความสลับซับซ้อนและมีขนาดใหญ่ แต่บางองค์กรก็อาจจะเรียบง่าย มีขนาดเล็ก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และภารกิจของแต่ละองค์กร

องค์ประกอบพื้นฐานขององค์กร 2 ประการ คือ

1. องค์ประกอบหลัก คือ คน
2. องค์ประกอบการทำงาน คือ ทรัพยากรที่ทำให้องค์กรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แยกได้เป็น 2 ประเภท คือ

2.1 ทรัพยากรที่ไม่ใช่คน ได้แก่ เงิน วัสดุอุปกรณ์ สภาพแวดล้อมของการทำงาน เป็นต้น ซึ่งแต่ละองค์การจะต้องมีในระดับที่แตกต่างกันไป

2.2 ทรัพยากรคน ซึ่งจะได้นำเอาความสามารถ 3 ประการ มาใช้ในการบริหารงาน คือ ความสามารถของตนเองที่จะทำ (Ability to influence) และความสามารถในการใช้แนวคิด (Ability to use concepts)

(ปธาน สุวรรณมงคล. 2535 : 35 – 36)

โครงสร้างองค์กร

โครงสร้างองค์กรจะต้องประกอบไปด้วย ขนาด วัตถุประสงค์ / เป้าหมาย การแบ่งงาน กฎ ขั้นตอน สายการบังคับบัญชา การกระจายอำนาจ ระบบเปิด ปริมาณงาน การประสานงาน การตัดสินใจ การควบคุม

โครงสร้างขององค์กรเป็นปัจจัยที่องค์กรจะขาดไม่ได้ โครงสร้างจะมีอยู่ 2 ลักษณะคือ โครงสร้างแบบที่เป็นทางการ และโครงสร้างที่ไม่เป็นทางการ

หลักการจัดโครงสร้าง_ มี 4 ประการหลัก ๆ คือ 1) การแบ่งส่วนงาน 2) การจัดส่วนงาน 3) การจัดขอบเขตการบังคับบัญชา และ 4) การมอบอำนาจ

การแบ่งส่วนงาน คือ การแบ่งแยกงานและรวมกลุ่มงาน กล่าวคือ เป็นการแบ่งงานตามความชำนาญพิเศษ หรือตามความถนัดในงานนั้น ๆ ออกให้เห็นและเข้าใจได้ว่ามีงานอะไรอยู่บ้างในองค์กรนั้น ๆ การแบ่งส่วนงานมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ประการ คือ ประการแรก ได้แก่ ความถนัดหรือความชำนาญพิเศษ ประการที่สองการแบ่งส่วนงาน ขึ้นอยู่กับปริมาณขององค์กรว่ามีกิจกรรม

มากนักน้อยเพียงใด การแบ่งงานเน้นการจัดจำแนกประเภทงาน เช่น งานสอน งานฝึกอบรม และงานวิจัย เป็นต้น ปัญหาของการแบ่งงาน คือคนคนเดียวที่มีความถนัดเฉพาะตัว ควรจะทำงานที่ตัวเองถนัดอย่างเดียวจริงหรือไม่ ถ้าหน่วยงานไหนจัดแบ่งงานย่อยออกไปให้ทำเฉพาะงานที่ตัวเองถนัดอย่างเดียวจะคุ้มค่าหรือไม่ โดยความเป็นจริงแล้วย่อมจะเกิดปัญหาขึ้นได้ สิ่งที่ต้องระมัดระวังในการแบ่งงาน คือถ้าเข้มงวดกับความถนัดตามตำแหน่งงานมากไปจะก่อให้เกิดความสิ้นเปลืองและปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้

การจัดส่วนงาน ได้แก่ การแบ่งหน่วยงานออกเป็น กรม กอง แผนกต่าง ๆ ในลักษณะเป็นการให้ความสำคัญของงานว่าควรจะเป็นงานระดับใด ปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือตัวงานที่มีอยู่ในองค์การ เป็นการแบ่งงานออกเป็นส่วนย่อย ๆ แล้วซอยออกไป งานอะไรที่คล้ายคลึงกันก็จะเอาไว้ด้วยกัน โดยพิจารณาว่างานส่วนใดจะมีความสำคัญระดับใด เช่น งานบางงานเมื่อเราจัดรวมกันแล้วงานนี้ จะมีความจำเป็นและสำคัญมากสมควรจัดเป็นระดับกองหรือกรม เป็นต้น นอกจากนี้สายการบังคับบัญชาและขอบเขตของงานควรจัดให้อยู่ในทิศทางที่ถูกต้อง มีผู้บังคับบัญชาที่ถูกต้องเหมาะสม กับตำแหน่งหน้าที่ในการแบ่งส่วนงาน มีรูปแบบ เช่น งานบางอย่างนิยมจัดแบ่งงานโดยอาศัยหน้าที่เป็นตัวแบ่งส่วนงานหรือบางแห่งแบ่งตามพื้นที่ คือแบ่งตามสภาพภูมิศาสตร์ที่เหมาะสม

ขอบเขตของการบังคับบัญชา คือจำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่ขึ้นอยู่กับผู้บังคับบัญชาคนหนึ่ง จำนวนจะมีมากน้อยเพียงใดแล้วแต่ความต้องการและความจำเป็นขององค์การนั้น ผู้บังคับบัญชาหนึ่งคน ควรมีผู้ใต้บังคับบัญชาสักกี่คน ขึ้นอยู่กับความสามารถควบคุมงานได้กว้างหรือแคบเพียงใด ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่สำคัญคือการตัดสินใจ กล่าวคือ ผู้บังคับบัญชาหนึ่งคนควรจะสามารถหรือความเหมาะสมที่จะควบคุมผู้ใต้บังคับบัญชาก็คนจึงจะเหมาะสม เพื่อให้มีการสั่งงานได้อย่างเหมาะสม การตัดสินใจที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานนั้นจะขึ้นอยู่กับ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานด้วย นอกจากนี้ ความยากง่ายของงาน ความจำเป็นในสถานการณ์นั้น ๆ ยังเป็นปัจจัยประกอบที่สำคัญในการจัดขอบเขตการบังคับบัญชาด้วย

การมอบอำนาจ จำเป็นต้องพิจารณาถึงการรวมอำนาจ และควรกระจายอำนาจควบคู่ไปด้วย เป็นการมอบอำนาจเพื่อทำการตัดสินใจหรือปฏิบัติงาน ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ การกระจายอำนาจซึ่งถือว่าเป็นการมอบอำนาจในการตัดสินใจภายในขอบเขตเท่าที่ทำได้ตามกฎหมาย หรือระเบียบภายในองค์การที่มอบไว้ให้ และการมอบอำนาจย่อมกระทำได้โดยผู้บังคับบัญชาที่ไว้นี้เชื้อใจมอบอำนาจและกระจายอำนาจ กล่าวคือผู้บังคับบัญชาสามารถกระทำได้เฉพาะการมอบอำนาจในงานและกระจายอำนาจในการปฏิบัติงานเท่านั้น จะกระจายหรือมอบความรับผิดชอบให้กันไม่ได้ (ทองศรี กำภู ณ อยุธยา. 2533)

ลักษณะโครงสร้างที่ดี

โครงสร้างที่ดีจะเป็นแบบใดก็ตามควรมีลักษณะดังนี้

1. มีความสัมพันธ์กับจุดหมาย วัตถุประสงค์และแผนงานที่กำหนดไว้
2. ตำแหน่งต่าง ๆ ที่รวมอยู่ในโครงสร้างองค์การจะต้องมีอยู่อย่างเพียงพอสำหรับงานต่าง ๆ ต้องกระทำให้ลุล่วงไปให้จงได้
3. ผู้บริหารสามารถกำหนดความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ ในองค์การได้อย่างชัดเจนมีประสิทธิภาพ
4. โครงสร้างจะต้องสมดุลย์และเหมาะสมกับปัจจัยต่าง ๆ ภายนอกที่จะมีผลกระทบต่อปริมาณและชนิดของงานที่จะทำ
5. โครงสร้างแต่ละส่วนต่าง ๆ ที่มีอยู่ภายในองค์การจะต้องมีความสมดุลย์ตามความจำเป็นของงานแต่ละด้าน
6. โครงสร้างแต่ละส่วนจะต้องมีความยืดหยุ่น สามารถปรับปรุงได้เสมอ
7. มีการแบ่งงานกันทำตามความถนัดและความเหมาะสมของแต่ละคนในองค์การ
8. มีการประสานงานกันทั่วทุกจุดในองค์การ
9. มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ของแต่ละฝ่ายอย่างชัดเจน
10. เจ้าหน้าที่ทุกคนในองค์การมีโอกาสเจริญก้าวหน้าเท่าเทียมกัน

บทบาทหน้าที่

หน้าที่ของการบริหารองค์การ หน้าที่ในการบริหารที่สำคัญขององค์การทั้งเอกชนและรัฐบาล อาจแบ่งออกเป็นกิจกรรมต่าง ๆ 9 ประเภท คือ

1. การหาข้อเท็จจริง ซึ่งขึ้นอยู่กับโปรแกรมและวัตถุประสงค์ขององค์การสังคมสงเคราะห์ การค้นหาข้อเท็จจริงนี้ต้องอาศัยการวิจัยสถานะทางสังคมหรือสุขภาพอนามัย การหาข้อเท็จจริงนี้อาจจะหาได้จากแหล่งปฐมภูมิและทุติยภูมิ (primary and secondary sources) ในองค์การรัฐบาลนั้นเราอาจจะเสนอผลการวิจัยไปยังสถานิติบัญญัติซึ่งจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะมีการกระทำ (action) อะไรเกิดขึ้นต่อไป
2. การวิเคราะห์สถานะสังคมและบริการต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการของมนุษย์ การวิเคราะห์ปัญหาสังคมต่าง ๆ ซึ่งหน่วยงานได้จัดทำนั้น ช่วยให้สามารถกำหนดประเภทและจำนวนบริการประเภทต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่ต้องการ และทำให้สามารถประเมินแนวโน้มในอนาคต ซึ่งขึ้นอยู่กับข้อมูลทางสถิติกับประสบการณ์ในอดีต
3. การตัดสินใจในมรรควิธีที่ดีที่สุดที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ หลังจากทีหน่วยงานได้ทำการวินิจฉัยความต้องการทางสังคมในปัจจุบันแล้ว จะต้องทำการตัดสินใจว่าจะเดินตามแนวการกระทำที่กำหนดไว้เป็นทางเลือกทางใด แล้วพิจารณาทรัพยากรทั้งที่เป็นบุคคลและการเงิน รวมทั้งการตัด

สินว่าหน่วยงานนั้นจะใช้บุคลากรและเครื่องมือเครื่องไม้ให้เป็นไปในทางสร้างสรรค์ได้มากที่สุดอย่างไร

4. การวางแผนและการจัดทรัพยากรต่าง ๆ การวางแผนและการจัดสรรทรัพยากรจะดำเนินไปด้วยดีก็ด้วยการเลือกทางเลือกต่าง ๆ ในขณะเดียวกันก็พิจารณาว่าวัตถุประสงค์ของหน่วยงานสังคมสงเคราะห์จะเป็นที่รับรู้ของประชาชนได้มากที่สุดอย่างไร ควรมีการระบุเป้าหมายระยะกลางและระยะยาวให้กระจ่างและชัดเจน และมีการพัฒนานโยบายต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยนำการปฏิบัติงานของหน่วยงาน เพื่อสนองตอบความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของ ผู้รับบริการด้วย

หน้าที่ 4 ประการแรกนี้มีลักษณะเป็น “enterprise determination” หรือการพิจารณาเชิงธุรกิจ

5. การวางโครงสร้างขององค์การและการมอบหมายงาน การวางโครงสร้างขององค์การจะนำไปสู่

ก. การแจกแจงหน้าที่แก่สมาชิกพร้อมด้วยการกำหนดความรับผิดชอบในการทำงาน การมอบหมายอำนาจหน้าที่และการนิเทศงาน

ข. การระบุจำนวนผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการโดยตรง ตลอดจนการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐาน การวางโครงสร้างองค์การนี้จะรวมถึงการมอบหมายอำนาจหน้าที่แก่ทุก ๆ คน เพื่อว่าบุคลากรแต่ละคนจะได้ทราบว่าจะงานที่ตนได้รับมอบหมายและความรับผิดชอบของตนคืออะไร

6. การจัดเจ้าหน้าที่ในองค์การหรือการบริหารงานบุคลากร (personnel administration) นั้น จะรวมถึงการพิจารณาเกี่ยวกับคัดเลือกและการว่าจ้างบุคลากรในองค์การ การบรรจุแต่งตั้ง การส่งเสริมความก้าวหน้า เรื่องเงินเดือน การพักผ่อน และสภาวะในการทำงาน การประเมินผล การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้วยความเที่ยงธรรม เป็นสิ่งที่จำเป็น เพื่อความมีประสิทธิภาพของบริการและมีขวัญดี (good morale) นอกจากนี้ยังรวมรวมถึงการกำหนดเกณฑ์ในการเกียยณ และการออกจากงาน การฝึกอบรมประจำการ และวิธีการลงโทษทางวินัย เป็นต้น

7. การนิเทศงานและการควบคุมบุคลากรตลอดจนการเงิน การควบคุมการปฏิบัติงานขององค์การนั้นจะช่วยให้การกำหนดหน้าที่ที่เหมาะสมขององค์การ และการบรรลุวัตถุประสงค์ต้องอาศัยความร่วมมือในด้านกิจกรรมของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนการนิเทศงานและการติดต่อสื่อสารที่สม่ำเสมอ บริการให้คำปรึกษาหารือ การประชุม รวมทั้งมาตรการในการควบคุมด้านการเงินด้วย

8. การจัดบันทึกและการบัญชีสำหรับกิจกรรมที่จำเป็น และค่าใช้จ่ายในด้านวัสดุอุปกรณ์ขององค์การทุกประเภทมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์การดำเนินการด้านงบประมาณที่เชื่อถือได้ซึ่งจะต้องนำไปเสนอรายงานแก่องค์การรัฐบาลที่องค์การสังคมสงเคราะห์นั้น ๆ สังกัดอยู่ และแก่สมาชิกหรือผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ด้านกฎหมาย ซึ่งองค์การสังคม

สงครามนั้นปฏิบัติตนอยู่ภายใต้อาณัติ การจดบันทึกและบัญชีจะอำนวยความสะดวกในการประเมินผลด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงงานให้ดีขึ้นเท่าที่จะสามารถทำได้ เราอาจจะใช้บันทึกรายงานและการบัญชีนั้น เพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนโยบายสังคมขององค์กร

9. การจัดหาทรัพยากรด้านการเงิน การระดมทรัพยากรด้านการเงินขององค์กรนั้นย่อมขึ้นอยู่กับธรรมชาติและโครงสร้างขององค์การรัฐบาล การบริหารงานด้านงบประมาณต้องอาศัยการประนีประนอมในการจัดสรรเงินทุนต่าง ๆ กับรัฐบาลและส่วนท้องถิ่น และรัฐบาลระดับต่าง ๆ ส่วนในองค์การสวัสดิการสังคมของเอกชนนั้น เงินต่าง ๆ นั้นได้มาจากการรณรงค์พิเศษ หรือกองทุน สงเคราะห์ชุมชน (Community Chest) ซึ่งขึ้นอยู่กับเงินทุนนั้น ๆ การควบคุมด้านงบประมาณต้องเป็นหลักประกันว่าได้มีการใช้เงินที่ได้รับมานั้นอย่างประหยัดและสอดคล้องกับนโยบายและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ขององค์การ การจัดงบประมาณจะอธิบายถึงการจัดสรรเงินทุนที่มีอยู่ให้แก่หน่วยงาน สาขาหรือกรมกองต่าง ๆ ขององค์การเพื่อว่าจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือสัมฤทธิ์ผลได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (พยอม วงศ์สารศรี. 2538)

จากหลักการบริหารงานสวัสดิการสังคมดังกล่าว นับเป็นพื้นฐานอันสำคัญที่จะทำให้องค์การสามารถนำนโยบายมาปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งจะต้องคำนึงถึงปัจจัยหลายประการและการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน การบริหารงานดีย่อมที่จะส่งผลต่อสวัสดิภาพแก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงเหมาะสม และสอดคล้องกับแนวคิด นโยบาย แผนของรัฐที่กำหนดไว้

2.2.4 แนวคิดการกระจายอำนาจ

ความหมายของการกระจายอำนาจ หมายถึง ความพยายามที่จะมอบหมายอำนาจหน้าที่ทั้งหมดไปยังผู้บริหารในระดับต่าง ๆ ที่อยู่รองลงมาให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ยกเว้นแต่อำนาจหน้าที่บางอย่างซึ่งจำเป็นจะต้องสงวนไว้ที่ส่วนกลาง (Allen อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์. 2539 : 293)

Ernest Dale ได้กล่าวถึงลักษณะงานของการกระจายอำนาจว่าอำนาจจะมีมากขึ้นในกรณี

- (1) เมื่อการตัดสินใจส่วนใหญ่กระทำโดยฝ่ายบริหารในระดับที่ต่ำลงมามากขึ้น
- (2) เมื่อปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้บริหารในระดับรองลงมาเป็นผู้ตัดสินใจนั้นมีความสำคัญขึ้น เช่นมีอำนาจสั่งจ่ายเงินเป็นจำนวนมากขึ้น
- (3) เมื่อการตัดสินใจของผู้บริหารในระดับต่ำลงมากจะมีผลกระทบต่อหน้าที่ในการทำงานต่าง ๆ มากขึ้น

(4) เมื่อการตรวจสอบการตัดสินใจต่าง ๆ มีความจำเป็นน้อยลง

การกระจายอำนาจจะเกิดขึ้นเมื่อการมอบหมายได้ดำเนินไปอย่างมาก และกระทำตลอดทั่วองค์กร การกระจายอำนาจมักจะเกิดขึ้นควบคู่กับการจัดโครงสร้างที่มีการแบ่งออกเป็นหน่วยต่างหาก การกระจายอำนาจจะมีประโยชน์สำคัญ คือ ช่วยให้การตัดสินใจดีขึ้นกว่าเดิมด้วยการอนุญาตให้ตัดสินใจได้เองในระดับต่ำที่รอง ๆ ลงไป

จากแนวคิดการกระจายอำนาจ มีความสำคัญต่อการศึกษารั้งนี้ กล่าวคือ กลไกการบริหารที่มุ่งกระจายอำนาจจากส่วนกลางไปยังระดับชุมชน โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทสำคัญในการดำเนินการบริหารงานเอง เช่น บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ศูนย์ส่งเสริมสหกรณ์ประจำหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น หรือการที่หน่วยราชการมีการกระจายอำนาจไปให้ภาคเอกชนทำ

2.2.5 แนวคิดการมีส่วนร่วม

ความหมายของการมีส่วนร่วม

สหประชาชาติ (United Nations. 1975 : 4) อธิบายถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการเกี่ยวกับการกระทำ และเกี่ยวข้องกับมวลชนในระดับต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ในกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งตัดสินใจเกี่ยวกับจุดประสงค์ทางสังคมและการจัดสรรทรัพยากร
- 2) ในการกระทำโดยสมัครใจต่อกิจกรรมและโครงการ

ประกิจ จันทรศรี (2532 : 23 - 24) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

1) การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในการปะทะสังสรรค์ทางสังคม ซึ่งรวมทั้งการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

2) แบบของผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วม หมายถึง การเป็นผู้สัมผัสภาษาณ์ ผู้ชักชวน ผู้ใช้แรงงาน รวมทั้งเป็นผู้ค้นหาความช่วยเหลือ สนับสนุนในการปฏิบัติ

2) การมีส่วนร่วมแบ่งออกเป็น 4 แบบ คือ การมีส่วนร่วมประชุม การมีส่วนร่วมออกความคิดเห็น การมีส่วนร่วมเป็นกรรมการ และการมีส่วนร่วมเป็นผู้นำ

4) การมีส่วนร่วมของประชาชน เกิดขึ้นเมื่อพวกเขาเรียนรู้ถึงประโยชน์ที่พวกเขาจะได้รับจากการเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งเกิดจากการแลกเปลี่ยนกันระหว่างผู้เข้าร่วมด้วยกัน หรือการได้รับความช่วยเหลือจาก ผู้เข้าร่วมคนอื่น

ลักษณะการมีส่วนร่วม

ประสพสุข ดีอินทร์ (2524 : 21) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ คือ

1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ วิเคราะห์ตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจปฏิบัติการ

2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ

3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์

4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

สุปราณี แก้วเพชร (2542 : 29) ได้แบ่งขั้นตอนของการมีส่วนร่วมไว้ 5 ขั้นตอน คือ

1) ร่วมคิด หมายถึง ประชาชนในชุมชนร่วมกันทำการศึกษา ค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมทั้งความต้องการของชุมชน

2) ร่วมการตัดสินใจ หมายถึง ประชาชนในชุมชน ร่วมกันค้นหารูปแบบ และวิธีการในการป้องกัน และแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในชุมชน

3) ร่วมวางแผน หมายถึง ประชาชนในชุมชนร่วมกันกำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรม เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาในชุมชน

4) ร่วมปฏิบัติการ หมายถึง ประชาชนในชุมชนร่วมกันปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมที่กำหนดไว้ให้บรรลุผล ทั้งนี้รวมไปถึงการระดมทรัพยากร ร่วมการลงทุนในกิจกรรม โครงการ และร่วมกันจัดระบบดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้วย

5) ร่วมติดตามและประเมินผล หมายถึง ประชาชนในชุมชนร่วมกันควบคุม ติดตามประเมินผลประเมินผล และร่วมกันบำรุงรักษาโครงการและกิจกรรมที่ได้ทำไว้ ให้มีการพัฒนาต่อไป

จากความหมายและลักษณะของการมีส่วนร่วม จึงสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมคิด ร่วมกันตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผลในกิจกรรมหรือโครงการใดโครงการหนึ่ง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เพราะฉะนั้นจากแนวคิดการมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้ใช้เป็นแนวทางในการวิจัยคือ การที่ประชาชนหรือผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วม ด้วยการใช้สิทธิ และเสียงของคน เพื่อจะชี้แจงแก่รัฐบาลว่าตนเองมีปัญหาและความต้องการอย่างไร นอกจากนี้การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารองค์กรประชาชนจะทำให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิด การตัดสินใจ การดำเนินงานและการประเมินผลส่งผลให้การจัดการบริการสวัสดิการตอบสนองกับปัญหาความต้องการได้อย่างแท้จริงและทั่วถึงอีกด้วย

2.2.6 แนวคิดการสร้างอำนาจในตัวให้แก่กลุ่มเป้าหมาย

คำว่า ความมีอำนาจ หมายถึง ความสามารถที่จะสั่งการหรือศิลปะในการทำให้มีอิทธิพลเหนือหรือให้เกิดในตัวของผู้ได้บังคับบัญชาได้เอง โดยไม่จำเป็นต้องใช้อำนาจหน้าที่โดยตรง (ธงชัย สันติวงษ์. 2539 :266)

คำว่า กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง บุคคล กลุ่ม ชุมชน ซึ่งประสบกับปัญหาไม่สามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้

เพราะฉะนั้นการที่จะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายมีอำนาจมีความเข้มแข็ง ช่วยเหลือตนเองได้ และสามารถแสดงศักยภาพของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่มีนั้น จะต้องได้รับการเสริมพลัง ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งเน้นการเสริมพลัง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเข้มแข็ง สามารถที่จะเรียกร้องสิทธิ และรวมกลุ่มกันแก้ไขปัญหาอันไม่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของคนกลุ่มนั้นได้

ความหมายของการเสริมพลัง

Cox และ Parsons (อ้างถึงในโสภา อ่อนโสภา : 16) ได้อธิบายว่าการเสริมพลังเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลมีความเข้มแข็งพอที่จะเข้าร่วมหรือควบคุม หรือมีอิทธิพลต่อชีวิตของตนเอง เป็นการกระทำที่ท้าทายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือแม้แต่ลักษณะทางการเมืองของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตของตน

โสภา อ่อนโสภา (2540 : 17) ได้กล่าวถึงเหตุผลของการเสริมพลังว่าการใช้ยุทธวิธีการสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ให้บริการสามารถช่วยเหลือตนเองในภาวะเฉพาะหน้าหรือระยะสั้นนั้นไม่เพียงพอแก่การแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนซับซ้อน ประกอบกับผู้ให้บริการยังมีจำนวนน้อยกว่าปัญหาที่ทวีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อีกทั้งบริการที่มีอยู่เดิมไม่เพียงพอ จึงต้องพยายามดึงศักยภาพของผู้ให้บริการที่นอกเหนือจากการช่วยเหลือตนเองได้แล้ว ยังจะต้องเป็นทรัพยากรส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือบุคคลอื่นที่ประสบปัญหาเช่นเดียวกันหรือใกล้เคียงกับตน ทั้งการช่วยเหลือด้านจิตใจหรือการมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ คิดค้นบริการที่เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย นอกจากเหตุผลดังกล่าวแล้ว การเสริมพลังยังเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดผลอันเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการเองทั้งระดับบุคคล กลุ่มหรือชุมชน ดังนี้

1. เกิดความเชื่อมั่นในคุณค่าของตน มีความเป็นตัวของตัวเอง มีทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง ไม่ท้อแท้ หดหู่กับสภาพปัญหา มีกำลังใจที่จะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้วยความคาดหวังว่าเป็นการทำให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

2. เกิดความเชื่อมั่นในประสบการณ์ ที่สั่งสมกระบวนการเสริมพลังจะต้องทำให้ตระหนักว่าประสบการณ์ ไม่ใช่เอกลักษณ์เฉพาะตัว สามารถถ่ายทอดให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น การถ่ายทอดประสบการณ์ซึ่งกันและกันเป็นการลดการตำหนิตนเอง และเพิ่มความสามารถในการพิจารณาเหตุและผลมากกว่าการตอกย้ำความล้มเหลวของตนเอง รวมทั้งมีความรู้สึกว่ามีผู้ร่วมชะตาชีวิตและเกิดจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหามากขึ้น

3. เกิดความรู้และทักษะในการคิดอย่างมีเหตุผล เมื่อผ่านกระบวนการเสริมพลัง บุคคลหรือ

กลุ่มสามารถคิดวิจารณ์อย่างมีเหตุผลเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีผลต่อการเกิดปัญหา รวมทั้งสามารถระบุโครงสร้างของปัญหา และผลกระทบในระดับมหภาคได้เท่า ๆ กับการความสามารถในการวิเคราะห์ระดับจุลภาค

4. สามารถพัฒนายุทธวิธีการปฏิบัติงาน สรรหาทรัพยากร ความรู้และทักษะที่จำเป็นและมีอิทธิพลต่อโครงสร้างของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน บุคคลจะเกิดการเรียนรู้ที่จะรับผิดชอบต่อการลงมือปฏิบัติการและมีความพยายามที่จะร่วมมือกับบุคคลอื่นเพื่อบรรลุเป้าหมายของตน ของกลุ่ม หรือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

จากแนวคิดการเสริมพลัง นับเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างอำนาจให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น การสร้างอำนาจในตัวให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ที่ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า การที่ผู้สูงอายุจะมีความเข้มแข็ง และสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้นั้น กลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมจะต้องตระหนักและยึดหลักการสำคัญ ดังนี้

- (1) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุตระหนักในคุณค่าของตนเอง โดยให้เห็นถึงศักยภาพของผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเอง และสังคมได้
- (2) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดประสบการณ์อันมีคุณค่าต่อเยาวชนรุ่นหลัง
- (3) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ให้เท่าทันต่อสถานการณ์ ที่เปลี่ยนแปลง รวมทั้งการปฏิบัติตนเมื่อเข้าสู่วัยชรา
- (4) พัฒนาการปฏิบัติงานเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

2.2.7 แนวคิดการแก้ไขปัญหโดยชุมชน

การแก้ไขปัญหโดยชุมชนนั้น Francis Ulschak L.Leslie Nathanson and Peter G.Gillan (1981 : 1-3) ได้กล่าวถึงขั้นตอนของการแก้ไขปัญหโดยชุมชน มีขั้นตอนดังนี้ คือ การรับรู้ปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญห การแสวงหาทางเลือกหรือวิธีการแก้ไขปัญห หลังจากนั้นต้องเลือกวิธีการแก้ไขปัญหที่ดีที่สุดจึงนำมากำหนดแผนปฏิบัติการและลงมือปฏิบัติ เมื่อดำเนินการแล้ว ต้องมีการประเมินผลและการสะท้อนกลับ

นอกจากนี้ Marvin E.Shaw (1981:391-394) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การแก้ไขปัญหของชุมชน มี 6 ด้านคือ

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สถานที่ซึ่งเกิดการปฏิสัมพันธ์ชุมชนขึ้น มีอิทธิพลต่อการแก้ไขปัญหเป็นอย่างมาก การกระทำของชุมชนจะถูกเอื้อด้วยปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ เช่น ลักษณะทางวัตถุของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมของสถานที่ทำงานหรือห้องประชุม เป็นต้น

2. ขนาดของชุมชน จำนวนสมาชิกมีผลสำคัญต่อการกระทำของชุมชน ถ้าปัญหานั้นเป็นประเภทที่ทำให้เกิดการช่วยเหลือร่วมมือกันระหว่างสมาชิก การเพิ่มขนาดของชุมชนก็จะเอื้อต่อการกระทำของชุมชน หากปัญหานั้นเป็นความผิดพลาดของชุมชนใหญ่การลดขนาดของชุมชนก็จะเอื้อต่อการกระทำของชุมชน

3. ลักษณะของสมาชิก คุณสมบัติส่วนตัวของสมาชิกที่ติดตัวมา เมื่อนำมารวมชุมชนอาจเป็นส่วนที่เสริมหรือทำให้ชุมชนขาดความมีประสิทธิภาพได้ และลักษณะของสมาชิกยังมีอิทธิพลต่อระดับความสามารถ และทักษะที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาด้วย

4. การรวมกันเข้าของชุมชน ปัจจัยที่มาร่วมกันเข้าอย่างมีนัยสำคัญต่อการแก้ปัญหาของชุมชนนั้น คือ ความเหนียวแน่นของชุมชน การเข้ากันได้และลักษณะที่แตกต่างกันของสมาชิกชุมชน

5. โครงสร้างของชุมชน ชนิดของโครงสร้างของชุมชนที่พัฒนาหรือกำหนดให้มีขึ้นมีอิทธิพลต่อการบวนการชุมชนในหลาย ๆ ด้าน เช่น พฤติกรรมการยอมรับตาม ปฏิบัติการโต้ตอบของสมาชิก และระดับของความร่วมมือระหว่างสมาชิก เป็นต้น ซึ่งโครงสร้างของชุมชนจะเกี่ยวข้องต่อประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหา

6. พฤติกรรมของผู้นำ ผู้นำที่ดีจะช่วยในการกระทำของชุมชน ชุมชนที่มีผู้นำเมื่อเปรียบเทียบกับชุมชนที่ไม่มีผู้นำแล้ว ชุมชนซึ่งมีผู้นำจะเป็นชุมชนที่แก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพดีกว่า

ดังนั้นแนวความคิดการแก้ไขปัญหโดยชุมชน หมายถึง การที่คนในชุมชนมีความตระหนักถึงปัญหาและรับรู้ปัญหาร่วมกัน มีการวิเคราะห์ กำหนดเป้าหมายและทางเลือก และลงมือปฏิบัติ พร้อมกับการติดตามผลร่วมกัน ซึ่งการแก้ไขปัญหโดยชุมชนจะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ เช่นสถานที่ สมาชิก ความร่วมมือร่วมใจ และผู้นำด้วย

2.2.8 แนวคิดการประสานงาน

เนื่องจากองค์การประกอบด้วยหน่วยงานย่อย ๆ หลายหน่วยงานมาทำงานร่วมกัน โดยมีเป้าหมายเดียวกัน ฉะนั้นการที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันได้ หน่วยงานต่าง ๆ จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการส่งข่าวสารหรือการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือร่วมมือกันทำงาน แบ่งงานกันทำ สิ่งที่เขาทำไม่ได้ คือการประสานงาน

ทองศรี กำภู ณ อยุธยา (2533 :111) ได้กล่าวถึง การประสานงานว่าการประสานงานจะเป็นการสร้างความร่วมมือในการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์การให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน การประสานงานยังช่วยลดความขัดแย้ง การแตกแยกได้ด้วย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดการประสานงาน ในการอธิบายองค์การซึ่งปฏิบัติงานในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์การประชาชน ซึ่งการประสานงานทั้ง

ภายในองค์กร และระหว่างองค์กรด้วยกัน จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการร่วมมือกันทำงานในลักษณะภาคี ไม่มีความซ้ำซ้อนในการทำงานและเกิดความเป็นเอกภาพในการดำเนินงาน

2.3 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์ (2539) ได้ศึกษาเรื่อง นโยบายของรัฐ และแนวทางการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต พบว่า ผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะในเขตชนบท) ส่วนใหญ่ไม่รู้เลยว่าสังคมได้จัดให้มีบริการอะไรสำหรับกลุ่มตนเองบ้าง ไม่รู้ว่ามีหน่วยงานที่ให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ แต่จะมีผู้สูงอายุจำนวนไม่เกินร้อยละ 40 เท่านั้นที่ทราบว่าหน่วยงานที่ให้บริการสงเคราะห์หรือให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ และในจำนวนผู้ที่ทราบนี้ส่วนใหญ่ก็ไม่ทราบในรายละเอียดของสวัสดิการที่ตนเองจะได้รับเลย ส่วนมากเข้าใจว่าการให้การสงเคราะห์ คือการได้รับการช่วยเหลือโดยตนเองไม่ต้องทำอะไรเลย สำหรับสวัสดิการทั่วไปเพื่อการค้ำประกันด้านการเงิน สุขภาพ การเดินทางและกฎหมายคุ้มครอง ก่อนหน้า พ.ศ.2535 สวัสดิการทั่วไปที่ภาครัฐมีให้แก่ผู้สูงอายุโดยเฉพาะมีจำกัดอยู่เพียงประชากรบางกลุ่ม คือ กลุ่มข้าราชการและพนักงานของสภาอากาศไทย ซึ่งเป็นสัดส่วนไม่เกินร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด หลังจากปี 2535 สวัสดิการสำคัญที่รัฐมอบหมายให้แก่ประชากรสูงอายุไทยทุกคน คือ การได้รับสิทธิรับบริการทางสุขภาพโดยไม่คิดมูลค่า (ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข) และโครงการเงินอุดหนุนกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชนหรือโครงการเบี้ยยังชีพ (ดำเนินการโดยกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม) สำหรับสวัสดิการเพื่อการเดินทางที่ดูเหมือนว่าจะมีการจัดให้แก่ผู้สูงอายุไทย คือ การลดหย่อนค่าโดยสาร การขนส่งสาธารณะที่ดำเนินการโดยรัฐวิสาหกิจ แต่ในความเป็นจริงมีเพียงการรถไฟแห่งประเทศไทยเท่านั้นที่จัดให้มีการลดครึ่งราคาแก่ผู้สูงอายุที่ใช้บริการตู้รถโดยสารชั้น 3 ในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน เป็นเวลา 4 เดือน ซึ่งก็เป็นการให้สวัสดิการแบบครึ่ง ๆ กลาง ๆ สำหรับองค์การขนส่งมวลชน (ขสมก.) ได้ริเริ่มโครงการจัดรถประจำทางที่ให้ความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ แต่การบริการนี้ยังไม่เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ดังนั้นจะเห็นว่าสวัสดิการทั่วไปเพื่อการค้ำประกันด้านการเงิน สุขภาพ การเดินทางที่มีการจัดให้แก่ประชากรสูงอายุไทยมีอยู่อย่างจำกัดและตอบสนองต่อนโยบายของรัฐเองได้ไม่เท่าที่ควร สวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์ที่จะส่งเสริมให้กระบวนการเกื้อกูลดูแลผู้สูงอายุภายในครอบครัวขยาย และเครือข่ายครอบครัวเดียวกันก็ยังไม่ปรากฏและยังไม่มีแนวโน้มที่จะได้มาในระยะเวลาอันใกล้

ดังนั้น การพัฒนาที่ผ่านมาและการสนองต่อนโยบายเพื่อประชากรสูงอายุ ยังไม่บรรลุเป้าหมายและยังมีหลายประการที่มีความล่าช้า ภาระของการดำเนินการโดยเฉพาะในส่วนงบประมาณ

และกระบวนการจัดการจะตกที่การตอบสนองนโยบายในการขยายการบริการและสวัสดิการด้านสุขภาพ อนามัย สังคมและสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ การดำเนินการต้องอาศัยกรอบความคิดและแผนงานที่เป็นระบบและมีความถี่ถ้วน นอกจากนี้กลไกการบริหารจัดการในส่วนระดับบนยังต้องการพัฒนาเพื่อให้การดำเนินการต่างมีความเป็นเอกภาพและต่อเนื่อง

จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีความเข้าใจน้อยมากเกี่ยวกับสวัสดิการที่สังคมจะให้กับตนเองและโดยความเข้าใจดังกล่าว ผู้สูงอายุที่ต้องการที่พึ่งและไม่มีความสามารถในการที่จะช่วยเหลือตนเองได้อีกแล้วจึงมีความต้องการที่จะได้รับการสงเคราะห์จากสังคม ขณะที่ผู้สูงอายุที่คิดว่าตนเองยังสามารถพึ่งตนเองได้ หรือมีความต้องการที่จะพึ่งตนเอง หรือไม่อยากให้สังคมเห็นว่าตนเองเป็นคนไร้ความสามารถก็จะไม่ยอมเข้าไปรับรู้หรือขอรับการสงเคราะห์ที่สังคมได้จัดไว้ให้

อย่างไรก็ดี แม้ว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน จะเป็นการให้ผู้สูงอายุเป็นส่วนมาก แต่สถานการณ์ที่ผู้สูงอายุกำลังเพิ่มทวีจำนวนขึ้นอย่างมากในปัจจุบัน ทำให้รัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ต้องปรับเปลี่ยนนโยบาย แผนงานการดำเนินงานจากการตั้งรับปัญหา หรือแก้ไขปัญหามาเฉพาะหน้ามาเป็นการทำงานในเชิงรุกมากขึ้น ดังนั้นการสงเคราะห์ผู้สูงอายุควรมีการกระตุ้นให้รัฐบาลมองเห็นปัญหาของผู้สูงอายุว่าเป็นหัวใจของรัฐบาลและเป็นสิ่งที่รัฐบาลควรให้ความสำคัญ ไม่ใช่ปล่อยให้กลายเป็นปัญหาของผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ของรัฐบาลเสียก่อน จึงจะทำการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น และการแก้ไขปัญหามีคนสนใจมาก ๆ เท่านั้น ควรจะมีการแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่อง และควรให้มีสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ทางออกในการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุน่าจะเป็นการประสานงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ (ทั้งภาครัฐและเอกชน) ที่ให้บริการด้านสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุกับองค์กรชาวบ้านในแต่ละชุมชนเพื่อให้สามารถจัดบริการให้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

ปราชญ์ วุฒิพงศ์ (2533) ศึกษาเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการศึกษาได้วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ของการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับมหภาค และระดับจุลภาค ในระดับมหภาคจุดแข็งของการบริหารจัดการคือความแข็งแกร่งด้านแนวความคิดและการได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลและองค์กรต่างประเทศ และการยอมรับจากหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ส่วนจุดอ่อนที่สำคัญ คือ โครงสร้างองค์กรคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานแห่งชาติซึ่งรวมตัวกันอย่างหลวม ๆ และมีการประชุมกันน้อย ฐานะของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน มีฐานะเป็นกองในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขของกระทรวง ทำให้ไม่สามารถบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างเต็มที่

ยุพิน วรสิริอมร และคณะ (2538) ศึกษาการวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ พบว่า การบริหารจัดการโดยภาพรวมของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข (มสส) เป็นองค์การเอกชนองค์การหนึ่งที่ดำเนินงานด้านการพัฒนางานด้านสาธารณสุข แต่เนื่องจากมีองค์การสมาชิกในทุกจังหวัด สมาชิกก็มีมาก ตัวแปรต่าง ๆ ในแต่ละจังหวัดไม่ว่าจะเป็นความเข้มแข็งในการทำงานของคณะทำงานมสส. ความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ การสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ ความคล่องตัวในการบริหารจัดการ อิสระในการตัดสินใจ ความพร้อมของงบประมาณ ฯลฯ จะเป็นตัวกำหนดว่างานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จหรือไม่ และในสำนักงาน มสส. ส่วนกลาง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำให้การทำงานเป็นระบบ คล่องตัว เพื่อให้สามารถบริหารจัดการโครงการระดับทั่วประเทศ

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2534) ศึกษาเรื่อง แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ โดยกล่าวถึง แนวคิดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศและในประเทศไทย รวมทั้งกล่าวถึงกรณีศึกษาหน่วยงานที่ให้บริการสวัสดิการสังคมของไทย กล่าวโดยสรุปได้ว่าหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้บริการในปัจจุบันนั้นมีทั้งหน่วยงานภาคเอกชน และรัฐบาล เช่น กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ รวมทั้งหน่วยงานเอกชน เช่น สมาคมสงเคราะห์ มูลนิธิวิวัฒน์นิวาสน์ สถานสงเคราะห์คนชรา บ้านบางแค เป็นต้น ลักษณะของบริการจะเป็นการให้ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุหรือการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้ามากกว่าการให้บริการเพื่อพัฒนา สำหรับแนวคิดในการให้บริการในอนาคตนั้น จะเน้นการให้บริการสวัสดิการสังคม และการสังคมสงเคราะห์ที่มุ่งแก้ไขปัญหาและส่งเสริมความต้องการของผู้สูงอายุมากขึ้น โดยแนวคิดในการปฏิบัติงานโดยใช้ชุมชนเป็นพื้นฐานเน้นความสำคัญของครอบครัวเป็นสถาบันเบื้องต้นที่สำคัญในการให้ความดูแลผู้สูงอายุ การปฏิบัติงานนั้นมุ่งความสนใจกับการทำงานเชิงสหวิชาการเพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างองค์การ นักวิชาชีพ ในอันที่จะประสานประโยชน์ให้มากที่สุด ขณะเดียวกันบทบาทของนักวิชาชีพในการให้บริการโดยตรงยังคงได้รับการส่งเสริมให้คงไว้ รวมทั้งพัฒนาให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการพัฒนาในบทบาทของผู้ปกครอง และเรียกร้องสิทธิของผู้รับบริการ อันจะเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบายซึ่งจะเป็นการให้บริการกับผู้สูงอายุที่สมบูรณ์และต่อเนื่อง สามารถสนองต่อปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมต่อไป

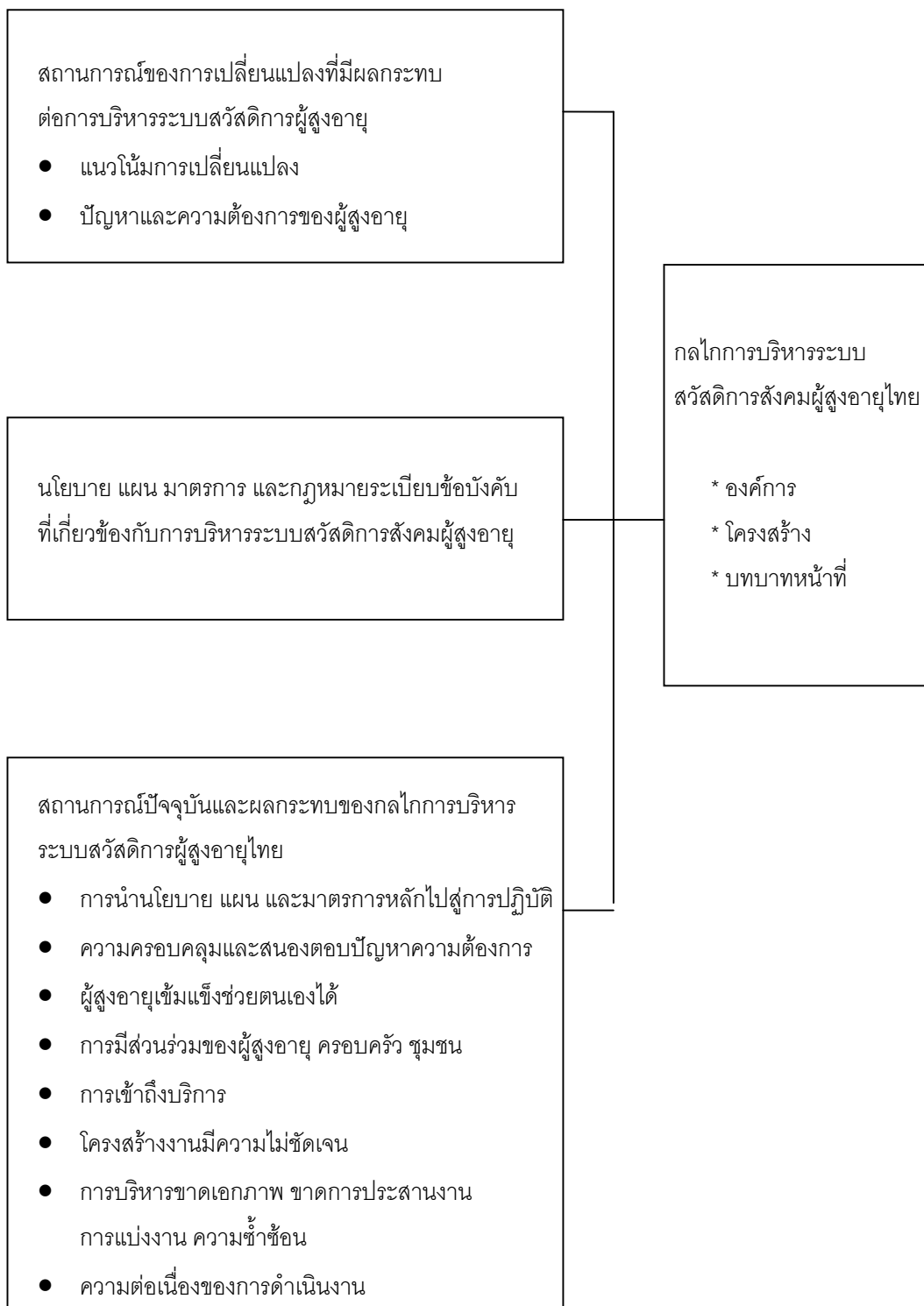
ศิริวรรณ ศิริบุญ และคณะ (2541) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ : ผลการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่าผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากมีความเห็นว่าการจัดตั้งและการดำเนินงานของศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุมีประโยชน์หลายอย่าง อาทิเช่น การได้รับบริการทางด้านสุขภาพอนามัย การได้มีโอกาสพบ

ปะสังสรรค์กับบุคคลอื่น ๆ และการได้รับความรู้เพิ่มเติม และผู้สูงอายุให้ความเห็นในด้านของการบริหารว่าผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดยังไม่มั่นใจว่าคณะกรรมการบริหารศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุจะจัดหาทุนมาให้การสนับสนุนงานของศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุได้โดยไม่ขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการ และประเด็นสำคัญ พบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งในรูปของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน และการได้รับข่าวสารจากผู้นำชุมชนเป็นปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ดีขึ้นเกี่ยวกับศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในชุมชน และกลยุทธ์ในการสร้างความมั่นคงให้แก่ศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ คือ การเพิ่มศักยภาพของผู้นำและผู้บริหารงานของศูนย์ รวมทั้งการเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานเป็นทีมให้แก่คณะผู้ดำเนินงาน

2.4 กรอบแนวคิดของการศึกษา

คือ การศึกษาและวิเคราะห์ 1) สถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ตลอดจน นโยบาย แผน มาตรการ กฎหมายระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง และ 2) สถานการณ์ปัจจุบันและผลกระทบของการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย ประกอบด้วย ความครอบคลุมและสนองตอบปัญหาความต้องการ การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ผู้สูงอายุเข้มแข็งช่วยเหลือตนเองได้ การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชน การเข้าถึงบริการ เอกภาพการดำเนินงาน การประสานงาน การแบ่งงานกันทำอย่างเหมาะสม ความซ้ำซ้อนของงาน ความต่อเนื่องของการดำเนินงาน โครงสร้างงานมีความชัดเจนซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาและปรับปรุงกลไกที่เหมาะสมสำหรับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย โดยเน้น องค์การ โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่

กรอบแนวคิดสามารถสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



บทที่ 3

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร นักวิชาการที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จำนวน 25 ท่าน ระหว่างวันที่ 15 มีนาคม 2542 ถึง 14 สิงหาคม 2542 และข้อคิดเห็นจากการจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion) ผู้ที่เกี่ยวข้องในเชิงวิชาการและการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จำนวน 31 คน เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2542 เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย นโยบาย แผน มาตรการ กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องสถานการณ์ปัจจุบันและผลกระทบของการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย ซึ่งจะเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญถึงกลไกที่เหมาะสมสำหรับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

การนำเสนอผลการวิจัย จะขอแบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

ตอนที่ 2 ผลการทบทวนนโยบาย แผน มาตรการ และกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาระบบการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

ตอนที่ 4 ผลการศึกษากลไกที่เหมาะสมสำหรับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

ผลการวิจัยจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

3.1 สถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

จากการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร นักวิชาการ เกี่ยวกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุสรุปสาระสำคัญ ได้ดังนี้

3.1.1 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง

ก) โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ

แนวโน้มของผู้สูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุข ปัจจุบันพบว่าประชากรผู้สูงอายุมีประมาณ 5.4 ล้านคน หรือร้อยละ 8.9 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งในอีก 20 ปี ข้างหน้า ปี พ.ศ.2563 คาดว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 10.8 ล้านคนเศษหรือประมาณร้อยละ 15.3 ของประชากรทั้งประเทศ และจากอายุขัยเฉลี่ยของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น พบว่าผู้สูงอายุชายมีอายุขัยเฉลี่ย 68 ปี และผู้สูงอายุหญิง 77 ปี

ปัจจุบันประชากรไทยมีการศึกษาสูงขึ้นมีภาระหน้าที่การงานพึ่งพาตนเองได้จึงไม่นิยมมีคู่ครอง ซึ่งส่งผลให้ประชากรกลุ่มนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุโดดในอนาคต ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ต้องการใช้ทรัพยากรมากกว่าคนทั่วไปอย่างน้อย 5 เท่า เช่น ด้านการรักษาพยาบาล ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม เป็นต้น ดังนั้นเมื่อพิจารณาประเทศไทยในสภาพเศรษฐกิจตกต่ำ แต่ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุกลับมีมากยิ่งขึ้น (ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์ ธิดา ศรีไพพรรณ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล ปรีชา อุปโยคิน ศิริวรรณ ศิริบุญ)

ข) สถานภาพผู้สูงอายุ ด้านเศรษฐกิจพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่ได้ทำงาน ไม่มีรายได้ พึ่งพิงลูกหลานเลี้ยงดู ถ้าลูกหลานไม่เลี้ยงดู ก็ต้องหาเลี้ยงชีพตามยถากรรม ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งยังชีพโดยอาศัยดอกเบี้ย เงินออม บำเหน็จ บำนาญ ผู้สูงอายุเพียงส่วนน้อย(ไม่กี่คน) ที่ยังทำงานมีรายได้เลี้ยงตนเองซึ่งมักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความรู้ประสบการณ์สูงและมีสวัสดิการที่เป็นผลจากการทำงานในอดีต ด้านสุขภาพอนามัย พบว่าผู้สูงอายุที่สุขภาพดี มีเพียงประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ด้านการศึกษา พบว่าผู้สูงอายุไทยมีสถานภาพการศึกษาต่ำ ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือที่เรียนต่ำกว่า ป.4 ประมาณร้อยละ 30-40 เรียนสูงกว่า ป.4 ประมาณร้อยละ 5-6 ด้านสังคม พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดการศึกษา ทำให้มีปมด้อย ไม่ค่อยเข้าร่วมกับสังคม สภาพความเป็นอยู่ไม่ค่อยดี แม้จะอยู่กับครอบครัวแต่ลูกหลานก็ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ เพราะต้องไปทำงานนอกบ้านหรือหางานทำต่างถิ่น ด้านจิตใจพบว่าผู้สูงอายุค่อนข้างมีสภาพจิตใจลึก ๆ โดดเดี่ยว ว้าวุ่น ถ้าปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมไม่ได้ก็ขาดความสุข โดยเฉพาะผู้สูงอายุ 1 ใน 5 อาศัยอยู่ในเมือง มีสถานภาพทางสังคมสูง เช่น เคยรับราชการ มียศฐานบรรดาศักดิ์ เมื่อเกษียณแล้ว ปรับตัวไม่ได้ก็มีปัญหา จึงควรมีโครงการเตรียมความพร้อมก่อนเกษียณ สำหรับผู้สูงอายุ 4 ใน 5 อาศัยอยู่ในชนบท ไม่มีปัญหาการปรับตัวแต่ก็มีความเหงา ว้าวุ่น กรณีที่ลูกหลานทอดทิ้งเพราะไปหางานทำหรือเสียชีวิตไปเพราะเป็นเอดส์ (ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์ มรกต สิงหะเชนทร์ ชไมพร รุ่งเลิศฤทธิ์)

ค) ประเภทของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุสามารถจำแนกได้ 3 ประเภท คือ

1. ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้ และช่วยคนอื่นได้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีการศึกษาดี ฐานะเศรษฐกิจดี ความเป็นอยู่ค่อนข้างดีอาศัยอยู่กับครอบครัว แม้ลูกหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้านในเวลากลางวัน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มักมีสุขภาพกายและจิตดี สามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมในสังคม บริจาคเงิน ช่วยเหลือผู้อื่นได้ ดังนั้น ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงเป็นผู้สูงอายุที่เติบโตมาอย่างมั่นคง เป็นเสาหลักให้กับครอบครัว และคนทุพพลภาพได้ เพราะมีประสบการณ์มาก
2. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ แต่ช่วยเหลือคนอื่นไม่ได้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีสุขภาพร่างกาย และจิตใจดีสามารถที่จะดูแลตนเองได้ในชีวิตประจำวัน แต่ไม่สามารถที่จะช่วยเหลือคนอื่นได้ โดยเฉพาะเรื่องการบริจาคเงิน
3. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และช่วยเหลือผู้อื่นไม่ได้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ไร้ที่พึ่ง ลูกหลานไม่ให้การดูแลเอาใจใส่ มีความเสื่อมถอยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับแนวคิดที่ว่าการศึกษาความรู้ มีความยากจนและเกิดการเจ็บป่วย หรือ ไร้ ทุน เจ็บ เช่น ในเรื่องของความไม่รู้ คือ ไม่มีความรู้แหล่งรักษาพยาบาล ไม่มีเงินค่ายาหรือพบแพทย์เพื่อทำการรักษา ดังนั้นสิ่งที่ตามมาคือความเจ็บป่วย ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มที่มีความต้องการสูงในการที่รัฐต้องให้ความดูแล (อุปถัมภ์ หรือ คุ้มครอง)

ง) ผู้สูงอายุในเมืองและในชนบท

นอกจากการแบ่งประเภทของผู้สูงอายุดังกล่าวแล้ว นักวิชาการยังพิจารณาแบ่งผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุในเมืองและในชนบท

ผู้สูงอายุในเมือง ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในเมืองประมาณ 1 ใน 5 ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้รับเทคโนโลยีและสื่อมากกว่าผู้สูงอายุในชนบท สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุในเมืองเกิดการเรียนรู้ มีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะการเตรียมตัวเข้าสู่วัยชรา แต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุในเมืองบางกลุ่มได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ต้องพึ่งการใช้จ่ายจากลูกหลาน มีความยากลำบากในการปรับตัว ตลอดจนถูกทอดทิ้งระยะสั้น ช่วงเวลากลางวัน ขณะที่ลูกหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้าน นอกจากนี้สภาพปัญหาการจราจร รถติด ต้องเสียเวลาการเดินทางไปทำงาน ทำให้ลูกหลานต้องย้ายมาพักอาศัยใกล้ที่ทำงานในช่วงวันทำงานและทอดทิ้งผู้สูงอายุอยู่บ้านโดยลำพังกับญาติหรือคนรับใช้ ในวันหยุดสุดสัปดาห์จึงจะกลับไปอยู่กับผู้สูงอายุ เหล่านี้เป็นผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม สภาพปัญหาของเมือง ต่อโครงสร้างครอบครัว

ผู้สูงอายุในชนบท สังคมชนบทเป็นสังคมเกษตรกรรม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชนบทประมาณ 4 ใน 5 ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มักขาดการศึกษา ไม่รู้แหล่งบริการ มีปัญหาสุขภาพอนามัย ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ นอกจากนี้ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดการอพยพเข้าสู่เมืองของคนวัยแรงงาน และทอดทิ้งผู้สูงอายุกับเด็กไว้ในชนบทเป็นระยะเวลา

ยาวนาน พบว่า ในชนบทบางหมู่บ้านมีผู้คนลูกหลานพร้อมหน้าพร้อมตากัน 2 ช่วงฤดูกาล แต่ละปี (365 วัน) คือฤดูกาลดำน้ำกับฤดูกาลเก็บเกี่ยวซึ่งเป็นช่วงเวลาที่น้อยมาก ผลกระทบทางสังคมตามมาคือการขัดเกลาทางสังคม (socialization) ของคนเปลี่ยนไป เพราะผู้สูงอายุกลายเป็นผู้ถ่ายทอดวัฒนธรรมและอบรมเลี้ยงดูลูกหลานแทนพ่อแม่ซึ่งไม่มีโอกาสเลี้ยงดูลูกของตนเอง สิ่งนี้ย่อมทำให้การถ่ายทอดวัฒนธรรมของพ่อแม่สู่ลูกขาดตอนลง ความคิดลักษณะนี้มีชื่อเรียกว่าครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขยายแต่กลายเป็นครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์

การแบ่งผู้สูงอายุตามถิ่นที่อยู่อาศัย เป็นผู้สูงอายุในเมืองกับผู้สูงอายุในชนบท มีข้อสังเกตคือผู้สูงอายุในชนบทมีมากกว่าผู้สูงอายุในเมือง คือ ในชนบท 4 ส่วน แต่ในเมือง 1 ส่วน แต่เมื่อพิจารณาการกระจายและเข้าถึงบริการภาครัฐแล้วกลับพบว่า ผู้สูงอายุในเมืองได้รับบริการถึง 4 ส่วน ในขณะที่ผู้สูงอายุในชนบทได้รับบริการเพียง 1 ส่วนเท่านั้น (บรรลุ ศิริพานิช ขนิษฐา เทวินทรภักดี เสาวภาคย์ ศุภนิตย์ มรกต สิงหะคเชนทร์)

3.1.2 ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุไทย

พบว่า ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุไทย มีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น และมีความหลากหลาย ทั้งนี้สามารถจำแนก**ปัญหาและความต้องการ**ที่สำคัญของผู้สูงอายุ ดังนี้

(1) ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพอนามัย เป็นปัญหาสำคัญอันดับแรกเพราะเมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพอนามัยหรือเจ็บป่วย มักเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาอื่น ๆ ตามมา การย่างเข้าสู่วัยชราทำให้ระบบอวัยวะทุกระบบเสื่อมลง อาทิเช่น หู ตา คอ จมูก ฟัน ระบบการขับถ่าย ฯลฯ ส่งผลให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ตามมา ปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง สมอ่งฝ่อหรือหลงลืมมีมากยิ่งขึ้น โดยคนทั่วไปมีความเชื่อว่าโรคเหล่านี้ไม่สามารถรักษาได้ เป็นไปตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ จึงไม่มีการป้องกันรักษาอย่างถูกวิธี และหากมีอายุมากกว่า 75 ปี โอกาสที่จะเป็นโรคนี้มีถึง 31 เท่า ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวมาก ความเสื่อมของสมอ่งก็จะมากขึ้นด้วยเช่นกัน และในขณะที่ผู้สูงอายุ 1 ใน 3 มีสุขภาพไม่แข็งแรงก็จะหายากินเอง หรือส่วนใหญ่ไปรับการรักษาที่สถานอนามัย เพราะไม่มีใครพาไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลหรือบางคนมีลูกหลานพาไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแต่ก็มีปัญหาอื่นอีก คือขาดคนเฝ้าดูแล (ขนิษฐา เทวินทรภักดี ธิดา ศรีไพพรรณ อุบล หลิมสกุล มรกต สิงหะคเชนทร์)

(2) ปัญหาและความต้องการด้านการศึกษา คุณภาพการศึกษาของผู้สูงอายุต่ำ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อย ไม่รู้หนังสือประมาณร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุทั้งหมด เพราะสังคมไทยในอดีตไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการศึกษา ทำให้ ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความรู้ไม่เท่าทันคนหนุ่มสาวและเด็กเยาวชน เกิดช่องว่างระหว่างวัยเพราะฉะนั้นผู้เข้าสู่วัยสูงอายุแม้จะได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมามาก แต่ความรู้ที่ได้รับจากสังคมหรือจากโลกภายนอก จากข้อมูลข่าวสารที่จะทำให้ผู้

สูงอายุได้รับการพัฒนานั้นสูญไป ส่งผลต่อสภาวะการมีงานทำ มีอาชีพ และรายได้ของผู้สูงอายุ นอกจากนั้นยังมองว่าผู้สูงอายุหญิงส่วนใหญ่มีความรู้ที่น้อยจึงหวังพึ่งพิงจากครอบครัวเป็นอันดับแรก (บรรลุ ศิริพานิช เสาวภาคย์ ศุภนิตย์ มรกต สิงหะเชนทร์ อุบล หลิมสกุล ประทีน บริบูรณ์นางกุล)

(3) ปัญหาและความต้องการด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจขาดแคลนทุนทรัพย์เพื่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวันและค่ารักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วย เนื่องจากลูกหลานทอดทิ้งไม่เลี้ยงดู มิได้มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินและการออม ตัวอย่างที่เห็นได้จากผู้สูงอายุที่เคยเป็นข้าราชการเมื่อเกษียณอายุแล้ว ไม่ได้ทำงาน ไม่มีใครจ้างงาน สังคมไม่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีอาชีพเพราะคิดว่าผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายเสื่อมถอย ลูกหลานควรดูแลมากกว่าทำให้เกิดปัญหา จริง ๆ แล้วผู้สูงอายุที่เกษียณอายุจากระบบราชการหรือจากงานประจำที่เคยทำอยู่ อาจได้รับเงินบำเหน็จบำนาญ เงินสะสมสวัสดิการรักษายาพยาบาลยามเกษียณ แต่ก็ไม่เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายที่เป็นจริงในชีวิตประจำวันและในยามเจ็บป่วย นอกจากนี้พระราชบัญญัติประกันสุขภาพที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 ก็ยังไม่ส่งผลสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุที่จะได้รับประโยชน์จากการประกันสุขภาพก็ต่อเมื่อได้มีการส่งเงินสมทบติดต่อกันเป็นเวลา 15 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุบางคนมีฐานะเศรษฐกิจดีมักเลือกงานที่เหมาะสมกับสถานภาพทางสังคมมากกว่าพิจารณาความเหมาะสมทางด้านศักยภาพ ผู้สูงอายุบางคนตัดสินใจทำงานเพื่อต้องการได้เข้าสังคมหรือมีเพื่อน ขณะที่ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งต้องการทำงานเพราะไม่ต้องการพึ่งลูกหลาน ต้องการงานมีรายได้เลี้ยงชีพโดยใช้ศักยภาพของตนเอง ทั้งนี้การประกอบอาชีพหรือการทำงานของผู้สูงอายุต้องพิจารณาลักษณะงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ไม่ถูกกดขี่หรือถูกเอาเปรียบ และต้องเป็นความสนใจของผู้สูงอายุเอง (บรรลุ ศิริพานิช เสาวภาคย์ ศุภนิตย์ ประทีน บริบูรณ์นางกุล อุบล หลิมสกุล สุพร กระจ่างพิช มรกต สิงหะเชนทร์)

(4) ปัญหาและความต้องการด้านสังคมและจิตใจ

ประการแรก ผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านการปรับตัว ผู้สูงอายุภายหลังเกษียณอายุ มักปรับตัวได้ยาก ไม่สามารถเข้ากับครอบครัว เพื่อนๆ และสังคมได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เคยมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงยังยึดติดกับสถานภาพเดิมไม่ว่าจะเป็นบรรดาศักดิ์ บทบาทหน้าที่การงาน จึงพยายามจะรักษาสถานภาพเดิมของตนเองเอาไว้ เช่นผู้สูงอายุบางคนที่ยังเกษียณราชการแล้วยังต้องมีแฟ้มเซ็นอนุมัติใช้กับสมาชิกครอบครัวเป็นการทดแทนสิ่งที่ปฏิบัติในเวลาทำงาน เป็นต้น ผู้สูงอายุบางคนที่ไม่สามารถปรับตัวได้ก็หาทางออกโดยวิธีทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย พบว่า ผู้สูงอายุชายปรับตัวได้ยาก ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงสามารถปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุได้ดีกว่าและไม่ค่อยยึดติดกับสถานภาพเดิม ผู้สูงอายุหญิงส่วนใหญ่ปรับตัวโดยการหาทางออกจากการทำงานบ้าน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุชายบางคนมีศักยภาพและสามารถปรับตัวโดยการหากิจกรรมทำนอกบ้าน

(อุบล หลิมสกุล เสาวณีย์ ถวิลแก้ว ประทิน บริบูรณ์นางกุล) อย่างไรก็ตาม ผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง (บรรลु ศิริพานิช) เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงปรับตัวได้ ยกเว้น ผู้สูงอายุส่วนน้อยที่มียศฐาบรรดาศักดิ์ปรับตัวได้ยาก

ประการที่สอง การยอมรับและตระหนักในคุณค่าผู้สูงอายุ ปัจจุบันความเป็นประชาธิปไตยของสังคมไทย หล่อหลอมให้คนไทยมีอิสระและเสรีภาพทางความคิด สิ่งนี้ส่งผลให้คนรุ่นใหม่ โดยเฉพาะหนุ่มสาว เด็กเยาวชน ให้การยอมรับและตระหนักในคุณค่าผู้สูงอายุน้อยลง เด็กเยาวชน คนหนุ่มสาวรุ่นใหม่ ขาดความเคารพและผูกพันกับญาติผู้ใหญ่ มองว่าเป็นสิ่งไม่จำเป็น เสียเวลา ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว อุบล หลิมสกุล)

ประการที่สาม ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่กับครอบครัว ชุมชนโดยลำพัง ขณะที่ลูกหลานซึ่งเป็นวัยแรงงานต้องออกไปทำงานนอกบ้านหรือต่างถิ่น ทำให้ครอบครัวขาดลูกหลานวัยกลางคนซึ่งควรเป็นผู้ดูแล สมาชิกผู้สูงอายุ เด็กเล็กในครอบครัว เพราะคนกลุ่มนี้ต้องรับภาระด้านเศรษฐกิจของครอบครัวด้วยการออกไปทำงานหารายได้ ก่อนช่วงภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ คนวัยแรงงานออกจากบ้านมาทำงานภาคอุตสาหกรรมกันมาก พอออกมาแล้วก็ไม่กลับบ้าน เข้าบ้านอยู่บ้าง เข้าห้องแถวอยู่บ้าง บางคนตั้งรกรากอยู่ใกล้โรงงาน อยู่นานนับ 20-30 ปี จนมีความรู้สึกว่าเป็นบ้าน ปรากฏการณ์เหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุทั้งในเมือง และชนบทต้องประสบปัญหาการถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง มีความว้าเหวอย่างมาก (ธิดา ศรีโพพรรณ เสาวณีย์ ถวิลแก้ว อุบล หลิมสกุล มรกต สิงหะเชนทร์)

ประการที่สี่ บทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม แต่เดิมบุตรหลานจะเป็นผู้รับผิดชอบเลี้ยงดูผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบัน โดยเฉพาะในส่วนภูมิภาค ผู้สูงอายุยังคงมีอำนาจและเป็นหลักของครอบครัว แต่บทบาทเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในชนบทต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลานแทนพ่อแม่ที่ออกไปทำงานนอกบ้าน และพ่อแม่ของเด็กที่ต้องเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ซึ่งนับวันจะมีมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีภาระต้องเลี้ยงดูเด็ก 2-3 คนหรือมากกว่านี้ แม้ผู้สูงอายุจะมีความสามารถอบรมเลี้ยงดูเด็กได้แต่การกระตุ้นให้เด็กมีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสมจะขาดไป นอกจากนั้นยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจต่อผู้สูงอายุและเด็กอย่างมาก อีกทั้งผู้สูงอายุขาดการยอมรับจากสังคม (เสาวภาคย์ สุภณิตย์ ประทิน บริบูรณ์นางกุล เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) ในชุมชนกรุงเทพมหานครพบว่าผู้สูงอายุต้องดิ้นรนทำมาหากินเพื่อความอยู่รอดไปวันหนึ่ง ๆ เพราะลูกหลานไม่เลี้ยงดู (สุพร กระจำพีช) อย่างไรก็ตาม ผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง (บรรลु ศิริพานิช) ยังมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังอยู่กับครอบครัว ความเป็นอยู่ที่ดี แม้ว่าสมาชิกครอบครัวจะกระจายแยกย้ายไปอยู่ในที่ต่าง ๆ แต่เมื่อถึงเทศกาลก็ยังกลับมาบ้าน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สภาพจิตใจดีอยู่

3.1.3 ความแตกต่างของปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

ผลของการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างของปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุระหว่างผู้สูงอายุในเมืองและในชนบท ผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจของตนเองและครอบครัวแตกต่างกัน ผู้สูงอายุชายและผู้สูงอายุหญิง ผู้สูงอายุที่เคยปฏิบัติงานลักษณะต่างกันในอดีต และลักษณะปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุทำให้ปัญหาและความต้องการแตกต่างกันไป

(1) ปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุและแหล่งบริการในเมือง และในชนบทย่อมแตกต่างกัน แม้ว่าผู้สูงอายุทั้งในเมืองและในชนบทจะมีปัญหาความต้องการแต่ปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในเมืองจะแตกต่างจากผู้สูงอายุในชนบท ตัวอย่างเช่น ในชนบท สุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุสำคัญมาก โดยเฉพาะสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ แม้ว่าจิตใจจะแข็งแรง บริการทางการแพทย์ไม่เพียงพอ บุคลากรทางการแพทย์มีน้อย แต่ความช่วยเหลือของคนในชุมชนชนบทยังมีอยู่ ส่วนในเมืองผู้สูงอายุมีปัญหาสำคัญทั้งสุขภาพกายและจิตใจ แหล่งบริการมีมากกว่า และเข้าถึงได้ง่ายกว่าในชนบท แต่ผู้สูงอายุก็ยังมีปัญหาการเข้าไม่ถึงบริการ เพราะช่วยตนเองไม่ได้ ขาดการดูแล (ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ บรรลุ ศิริพานิช ชัตติยา กรรณสูตร ประทีน บริบูรณ์นางกุล เสาวณีย์ ถวิลแก้ว อุบล หล่มสกุล)

(2) ความแตกต่างทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุและครอบครัว ผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจดี มีปัญหาและความต้องการที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจไม่ดี ยากจน ดังเช่น ประทีน บริบูรณ์นางกุล เห็นว่าปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพอนามัย ต้องเชื่อมโยงกับการศึกษาและรายได้ของผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจดี ลูกหลานก็จะดูแลต่างกับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ลูกหลานก็ไม่ดูแล และจากคำอธิบายของสุพร กระจำพีช ที่ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวเดี่ยวที่ลูกหลานจะต้องดิ้นรนทำมาหากิน แม้จะมีเงินมีฐานะเศรษฐกิจที่จะเลี้ยงดูผู้สูงอายุได้ แต่อาจจะเหน็ดเหนื่อย หงุดหงิดง่าย ไม่มีเวลาให้กับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงคิดจะหนีไปอยู่สถานสงเคราะห์ นอกจากนั้นถ้าเป็นผู้สูงอายุยากจนหรือด้อยโอกาสก็จะต้องมีความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Need) แต่ผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจระดับกลางหรือสูงจะมีความต้องการการยอมรับของครอบครัวและสังคม การดูแลเอาใจใส่เอื้ออาทร

(3) ผู้สูงอายุชายมีปัญหาและความต้องการแตกต่างจากผู้สูงอายุหญิง ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุชายแตกต่างกับผู้สูงอายุหญิงในเรื่องเพศ การทำกิจกรรม ความสนใจ ผู้ชายมีทางออกน้อยกว่าผู้หญิง การปรับตัวของผู้สูงอายุชายทำได้ยากกว่าผู้สูงอายุหญิง เนื่องจากสังคมไทยมีการยอมรับผู้ชายในด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เกียรติยศ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่บ่งบอกถึงสถานภาพ สิ่งเหล่านี้สร้างความภาคภูมิใจให้ผู้ชาย ซึ่งเมื่อถึงวัยเกษียณอายุหากบุคคลเหล่านี้ไม่มีหลักหรือไม่ได้เตรียมตัวไว้ล่วงหน้า ก็จะทำให้เกิดความเหงาหงอย ว้าเหว่ (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว สุพร กระจำพีช)

(4) สถานภาพและบทบาททางสังคมในอดีตของผู้สูงอายุ มีส่วนทำให้ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่เคยมีศรัทธาบรรดาศักดิ์ ตำแหน่งหน้าที่การงาน บทบาททางสังคม เป็นที่ยอมรับนับถือ เมื่ออย่างเข้าสู่ความเป็นผู้สูงอายุสถานภาพและบทบาทเหล่านี้เปลี่ยนไป ผู้สูงอายุจะมีปัญหาเนื่องจากการปรับตัว โดยเฉพาะการปรับตัวหลังเกษียณอายุ (บรรลุนิติภาวะ อุดม หลิมสกุล)

(5) ลักษณะงานในอดีต ลักษณะงานที่ผู้สูงอายุรับผิดชอบในอดีตมีส่วนทำให้ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสที่จะพัฒนาตนเอง ผู้สูงอายุที่ทำงานหนักมาตลอดชีวิต เช่น เกษตรกร ผู้บริหารรับผิดชอบงานระดับสูง ใช้สมองความคิดมาก ไม่มีเวลาพักผ่อน ออกกำลังกาย นักมวยอย่างเข้าสู่วัยสูงอายุมักจะประสบปัญหาด้านสุขภาพร่างกายทรุดโทรม (เสาวณีย์ ฤทธิแก้ว)

(6) ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกัน ชัดติยา กรรณสูต กล่าวชัดเจนว่าเรายังหาความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุไม่ได้ ยังขาดงานวิจัยที่ลงลึกถึงแก่นแท้ของผู้สูงอายุ ความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันมาก คงใช้เครื่องชี้วัดไม่เหมือนกัน

กล่าวโดยสรุป ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในปัจจุบัน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เป็นปัญหาเชิงซ้อน และหลากหลายลักษณะ ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุจะแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุในเมืองหรือในชนบท ผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจของตนและของครอบครัวต่างกัน ผู้สูงอายุชายและหญิง ผู้สูงอายุที่ในอดีตผ่านประสบการณ์การทำงานมาแตกต่างกัน และความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุแต่ละคน ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุนั้นมีตั้งแต่ปัญหาและความต้องการปัจจัยพื้นฐาน(Basic Needs) อันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสและยากจน ไปจนถึงปัญหาความต้องการด้านการศึกษา การมีงานทำ การยอมรับ การดูแลเอาใจใส่เอื้ออาทรจากครอบครัว เพื่อน และสังคมของกลุ่มผู้สูงอายุระดับหรือฐานปานกลางและสูง อันเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้ และกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองและสามารถช่วยผู้อื่นได้ จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่า นโยบาย แผน มาตรการและการบริการระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจะต้องเปลี่ยนแปลงไปให้เหมาะสมสอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุและปัญหาความต้องการซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

3.2 ผลการทบทวนนโยบาย แผน มาตรการ และกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย

(1) นโยบาย แผน และมาตรการ

พบว่า มีนโยบาย และแผนที่สำคัญในการจัดบริการให้ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ.2525-2544) นับได้ว่าเป็นแผนหลักซึ่งครอบคลุมบริการ 5 ด้าน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาวิจัยและวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุ, 2525) คือ

1) ด้านสุขภาพอนามัย มีนโยบายที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้มีบริการสุขภาพทั้งทางกายและทางจิตในด้านการป้องกัน การวินิจฉัยโรค การรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยให้ความสำคัญสูงแก่พื้นที่ชนบทยากจน โดยมีมาตรการหลัก คือ จัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลต่าง ๆ และประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชน

2) ด้านการศึกษา มีนโยบายจัดการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งการศึกษาในระบบและการศึกษานอกระบบ โดยมีมาตรการจัดทำสื่อต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำในด้านการเตรียมตัวของผู้สูงอายุ ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูเด็ก และสนับสนุนให้มีระบบวิธีการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์จากผู้สูงอายุ โดยเฉพาะจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมบทบาทของผู้สูงอายุให้เป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น เช่น การปรับปรุงกฎระเบียบทางราชการ ให้มีความเหมาะสม และคล่องตัว ที่จะนำความสามารถของผู้สูงอายุซึ่งเป็นทรงคุณวุฒิมาใช้ในบทบาทเป็นที่ปรึกษา

3) ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน มีนโยบายเร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ให้ความคุ้มครองกับผู้สูงอายุ ในด้านรายได้เพื่อการยังชีพ ในกรณีของผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ และไม่มีที่พึ่งพิง นอกจากนี้ มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีรายได้จากการทำงานในระดับที่เป็นธรรม และเพียงพอแก่การยังชีพ ในด้านนี้มีมาตรการคือ การจัดตั้งกองทุนอุดหนุนผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพและไม่มีผู้อุปการะ และมีมาตรการลดหย่อนหรือยกเว้นภาษี โดยเฉพาะแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ

4) ด้านสังคมและวัฒนธรรม มีนโยบายส่งเสริมโครงสร้างครอบครัวแบบขยาย เพื่อให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างอบอุ่นของผู้สูงอายุ ภาครัฐส่งเสริมสร้าง และส่งเสริมค่านิยมในด้านการเห็นคุณค่าของความรู้ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุ ที่สามารถจะถ่ายทอดให้เกิดประโยชน์แก่สังคมได้อีกมาก โดยมีมาตรการในการฟื้นฟูวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณีอันดี เกี่ยวกับการเคารพยกย่องผู้สูงอายุและบุพการี ด้วยการสอดแทรกไว้ในโอกาสอันสมควร เช่น วันสงกรานต์ วันแม่ เป็นต้น นอกจากนี้ จัดให้มีประกาศเผยแพร่ เกียรติคุณแก่ผู้สูงอายุที่จะเป็นตัวอย่างที่ดีของผู้อื่นได้

5) ด้านสวัสดิการสังคม มีนโยบายเร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ให้ความคุ้มครองกับผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการต่าง ๆ และขยายบริการในรูปศูนย์บริการ และหน่วยงานสงเคราะห์ผู้สูง

อายุเคลื่อนที่ให้มากขึ้น โดยมีมาตรการจัดสวัสดิการทางสังคมให้ผู้สูงอายุ จัดศูนย์บริการผู้สูงอายุ และหน่วยสงเคราะห์เคลื่อนที่ให้เพียงพอ ให้สิทธิในการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษีรายได้แก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการศึกษา ค้นคว้า วิจัย ถึงสภาพปัญหาและความต้องการบริการสวัสดิการต่าง ๆ จากผู้สูงอายุ เพื่อนำมาวางแผนและดำเนินการ

จากการศึกษาถึงนโยบายและแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่กล่าวมา เป็นแผนที่มีความครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน เพื่อที่จะจัดสวัสดิการให้ครบถ้วนแก่ผู้สูงอายุในทุกระดับ มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ที่เน้นให้ความสำคัญกับกระบวนการจัดทำโดยให้ทุกฝ่ายได้เข้ามามีส่วนร่วมเน้นให้คนเป็นศูนย์กลาง และได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสต่าง ๆ เช่น เด็ก สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลหรือไม่มีญาติ ซึ่งในนี้ก็จะกล่าวถึงผู้สูงอายุโดยมีสาระสำคัญ คือ การเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมครอบครัว องค์การเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ อีกทั้งส่งเสริมให้องค์การหลักทำหน้าที่รับผิดชอบอย่างเป็นทางการ ในขณะที่เดียวกันเมื่อพิจารณาถึงแผนอื่น ๆ ในระดับปฏิบัติการ คือ แผนพัฒนาสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2540 – 2544) ได้กล่าวถึงการดำเนินงานที่ผ่านมาถึงการบริการด้านสถานสงเคราะห์และศูนย์บริการผู้สูงอายุทั้งของภาครัฐและเอกชนยังให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้อย่างจำกัด และผู้สูงอายุเข้ารับบริการอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ปัญหาทางด้านผู้สูงอายุไม่ได้บรรเทาลง จึงควรได้มีการวางแผนในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และภาคเอกชนในการจัดบริการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการให้เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้ การจัดบริการให้กับผู้สูงอายุในเรื่องที่พัก หรือให้ชุมชนดูแลผู้สูงอายุที่ยากจนอย่างครบวงจร การจัดการศพแก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้ การลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งการส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ

โดยในแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2540 – 2544) ได้กำหนดยุทธศาสตร์และมาตรการผู้สูงอายุดังนี้

1) พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยนำคุณค่าของผู้สูงอายุที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ การเสริมสร้างบทบาทผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชนในการถ่ายทอดจริยธรรม วัฒนธรรมและประเพณีไทยให้กับเด็กและเยาวชน การส่งเสริมให้สังคมได้เห็นคุณค่าของ ผู้สูงอายุ และให้การดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการจัดหาอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุให้เพียงพอ

2) ส่งเสริมการจัดกิจกรรม และการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุโดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้เพียงพอ รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายการประสานงานของผู้สูงอายุให้สามารถดำเนินงานได้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ

3) จัดหางานที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ดูแลพิทักษ์ ทัศนศึกษา การลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและต้องมีการระดมทุนในการประกอบอาชีพรวมทั้งการลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นผู้เป็นบุพการีที่สูงอายุที่ยากจนหรือไม่สามารถเลี้ยงดูตนเองได้

4) ให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองดูแลในชุมชน โดยจัดเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนให้เพียงพอและทั่วถึง รวมทั้งให้การสงเคราะห์ในการจัดทำศพให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือไร้ที่พึ่ง

5) ขยายศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุและให้มีบริการเคลื่อนที่ในการเยี่ยมเยียนและจัดบริการด้านต่างๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุที่บ้าน

6) จัดตั้งสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุในทุกรูปแบบให้เพียงพอและทั่วถึง สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

7) ให้มีกฎหมายเพื่อการคุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุน รวมทั้งการจัดบริการสวัสดิการด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ

(2) กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ระบุไว้อย่างชัดเจนในกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ในมาตรา 154 ว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ” และมาตรา 180 “ รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้” และในปี พ.ศ. 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งมีสาระสำคัญคือ ให้รัฐบาล องค์การเอกชน ประชาชน และสถาบันสังคมต่าง ๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้นจึงควรได้รับผล ในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วย จึงได้จัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทย (ดูผนวก ง.) นอกจากนั้น สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังจัดทำร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้สูงอายุ

จากสาระสำคัญ ๆ ของนโยบาย แผนและมาตรการ รวมถึงกฎหมายและระเบียบข้อบังคับในการจัดบริการสวัสดิการผู้สูงอายุ สามารถสรุป ประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. การส่งเสริมและสนับสนุน ให้มีบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน ทั้งทางด้านการดูแลสุขภาพอนามัย การศึกษา ความมั่นคงของรายได้และการทำงาน สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงด้านสวัสดิการสังคมต่าง ๆ ซึ่งในแต่ละด้านเน้นการให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความคุ้มครองครอบคลุมผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ รวมถึงผู้สูงอายุที่เป็นผู้ด้อยโอกาสทาง

สังคม โดยเฉพาะทางด้านสุขภาพอนามัย มีการเน้นอย่างชัดเจนที่จะรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยให้ความสำคัญสูงแก่พื้นที่ชนบทยากจน ตลอดจนการจัดเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนให้เพียงพอและทั่วถึง นอกจากนี้ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จะทำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าของตนเองมากยิ่งขึ้น

2. การวางแผนการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยเป็นการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและภาคเอกชน ครอบครัวถือเป็นพื้นฐานแรกที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น ได้รับความเคารพนับถือและการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน ในขณะเดียวกันชุมชนก็ต้องให้ความดูแลเอาใจใส่โดยผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลคุ้มครองจากชุมชน เช่น การส่งเสริมให้จัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ รวมทั้งให้การสงเคราะห์ในการจัดทำศพให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือไร้ที่พึ่ง นอกจากนี้ภาคเอกชนเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญที่จะช่วยพิทักษ์ปกป้องผลประโยชน์ของผู้สูงอายุ รวมถึงเรื่องการรักษาพยาบาล เป็นต้น เป็นการลดภาระของรัฐบาลในการดูแลผู้สูงอายุได้อีกทางหนึ่ง

3. ปัจจุบันยังไม่มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ แต่กฎหมายรัฐธรรมนูญระบุที่จะต้องให้สวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ รัฐจะต้องสงเคราะห์ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้ เพราะฉะนั้น สถาบันในสังคมต่าง ๆ ต้องตระหนักถึงผู้สูงอายุซึ่งเคยทำประโยชน์ให้กับสังคมมาก่อน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสำคัญ ไม่ถูกทอดทิ้งจากสังคมและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

3.3 ผลการศึกษาระบบการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

จากการสัมภาษณ์เจาะลึกและการจัดกลุ่มสนทนากับผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการเกี่ยวกับระบบการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย พบประเด็นปัญหาสำคัญ ซึ่งผู้วิจัยจำแนกเป็น 8 ประการ และจะได้รายงานผลตามลำดับ ดังนี้

1. การนำนโยบาย แผน และมาตรการหลักไปสู่การปฏิบัติ
2. ความครอบคลุมและสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ
3. ผู้สูงอายุเข้มแข็งช่วยตนเองได้
4. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน
5. การเข้าถึงบริการ
6. โครงสร้างงานไม่มีความชัดเจน
7. การบริหารขาดเอกภาพ ขาดการประสานงาน การแบ่งงาน ความซ้ำซ้อน
8. ความต่อเนื่องของการดำเนินงาน

3.3.1 การนำนโยบาย แผนและมาตรการหลักไปสู่การปฏิบัติ

จากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการเกี่ยวกับการนำนโยบาย แผน และมาตรการไปปฏิบัติ พบประเด็นปัญหา ดังนี้

(1) นโยบาย แผน หรือมาตรการเกี่ยวกับผู้สูงอายุไม่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ เป็นนโยบายกว้าง ๆ (ขัตติยา กรรณสูต) เนื่องจากนโยบายที่ปรากฏอยู่ในทุกระดับกำหนดมาจากศูนย์อำนาจจากส่วนกลาง (Centralization) หรือพัฒนามาจากแนวคิดต่างประเทศ มีข้อบกพร่องในการกำหนดนโยบายคือ (1)การที่ผู้สูงอายุขาดการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเพื่อตนเอง (ชนิษฐา เทวินทรภักดี) และ (2) ขาดผลการศึกษาวิจัยที่นำมาประกอบในการพิจารณากำหนดนโยบาย เช่น การวิจัยเกี่ยวกับความต้องการของประชาชนในระดับล่างที่แท้จริง ซึ่งผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม แต่ละคนจะมีความต้องการแตกต่างกันมาก (ขัตติยา กรรณสูต)

(2) การนำนโยบายไปปฏิบัติไม่บรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการ

นโยบายและแผนระดับชาติมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุไว้อย่างชัดเจน (ทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและแผนระยะยาวผู้สูงอายุ) แต่เมื่อนำแผนไปแปลงสู่การปฏิบัติ จากแผนระดับชาติสู่แผนกระทรวงจนถึงแผนของกรมจะเหลือแผนที่มีลักษณะเป็นกิจกรรมเป็นอย่าง ๆ ไป ไม่ใช่แผนที่เป็นภารกิจที่สมบูรณ์สำหรับผู้สูงอายุ (ศรีสวาท พัววงแพทย์)

นอกจากนั้น การบริหารของกระทรวงและกรมมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและอัตรากำลังจึงทำให้การปฏิบัติจริงไม่เป็นไปตามแผนระดับชาติที่กำหนดไว้ (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล) หรือบางหน่วยงานมีการกำหนดการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุไว้ในแผน แต่การปฏิบัติของหน่วยงานนั้นไม่ได้นำแผนมาปฏิบัติให้บรรลุผลอย่างแท้จริง (กรองแก้ว จรรพ)

(3) การนำแผนระดับชาติเพื่อผู้สูงอายุซึ่งมีลักษณะเป็นแผนชี้นำไปปฏิบัติให้เกิดผล ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน องค์การต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติอย่างสอดคล้องกัน ซึ่งในความเป็นจริงหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้องจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชนยังไม่เคยมีการประสานแผนร่วมกันและนำไปปฏิบัติ จนเกิดผลการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุได้ (มรกต สิงหะเชนทร์)

(4) นโยบายสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบันมีแนวทางในเชิงรุก ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจากนโยบายการตั้งรับในอดีตมาก อย่างไรก็ตาม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการหรือการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ยังคงจัดบริการหรือกิจกรรมในลักษณะตั้งรับ ไม่สอดคล้องกับนโยบาย (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) หรือการให้บริการเมื่อมีผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการเท่านั้นไม่ได้รุกไปหถึงผู้มีปัญหาหรือผู้รับบริการ (กรองแก้ว จรรพ)

3.3.2 ความครอบคลุมและสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ

จากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับประเด็นความครอบคลุมและสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุสามารถอธิบายได้ดังนี้

(1) หน่วยงานบริการผู้สูงอายุมีไม่เพียงพอ

จากจำนวนผู้สูงอายุที่มีเพิ่มขึ้นมากทั้งในเมืองและในชนบท ประกอบกับโครงสร้างของครอบครัวที่เปลี่ยนไป ครอบครัวมีขนาดเล็กลง ทำให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุได้น้อยลง ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากขึ้น มีปัญหาทั้งทางใจและทางกาย หน่วยงานบริการผู้สูงอายุ ซึ่งน่าจะมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ หรือเป็นที่พึ่งพิงของผู้สูงอายุ เช่น ศูนย์บริการผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ หรือหน่วยงานที่ดูแลผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ เช่น สถานสงเคราะห์ ฯลฯ ยังมีไม่เพียงพอ ยังไม่กระจายไปทุกพื้นที่ที่มีผู้สูงอายุที่มีปัญหาอาศัยอยู่ (สุวณี วัชรธรรม) สถานสงเคราะห์คนชรามีประมาณ 16 แห่ง สามารถรับผู้สูงอายุได้ไม่เกิน 2 หมื่นคนและบางแห่งรับเฉพาะผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้เท่านั้น ฯลฯ แต่ทั้งนี้ไม่ได้สนับสนุนให้เพิ่มปริมาณสถานสงเคราะห์ (ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์) นอกจากนั้น หากมีบริการที่ภาคเอกชนเป็นผู้จัดก็มักมีราคาแพงจนผู้สูงอายุไปใช้บริการไม่ได้ (ประทีน บริบูรณ์นางกุล)

(2) การให้บริการไม่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

การจัดบริการให้ผู้สูงอายุที่ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ มีดังนี้

(2.1) บริการที่ไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ มักเป็นบริการที่รัฐจัดหาให้ผู้สูงอายุ ตามนโยบายบนลงล่าง หรือตามการทำงานแบบงานประจำ (Routine) ภาครัฐกำหนดเองว่าจะให้อะไรกับผู้สูงอายุโดยไม่ได้สอบถามความต้องการ (สุพร กระจ่างพีช) หรือเป็นนโยบายที่รวมอำนาจไว้ที่ส่วนกลาง (ชนิษฐา เทวินทรภักดี) เช่น งบประมาณฯ ได้จัดหาวิดีโอสุขภาพให้ไว้กับวัดเพื่อให้เปิดดู แต่วัดเห็นเป็นของแพงจึงเก็บใส่ตู้ไว้ กลัวหาย (ชนิษฐา เทวินทรภักดี) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจัดบริการนี้ไม่ได้คำนึงถึงวัฒนธรรม เช่น จัดเครื่องมือกายภาพบำบัดให้ผู้สูงอายุ ไม่มีใครใช้เนื่องจากผู้สูงอายุใช้ผ้าถุงซึ่งจักยานไม่ได้ (ชนิษฐา เทวินทรภักดี) ที่เป็นดังนี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ภาครัฐมักจะโอ้อุ้มการดำเนินงานไว้แต่เพียงผู้เดียว ทำให้การจัดสวัสดิการไม่ทันและไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง (เสาวนีย์ ถวิลแก้ว)

(2.2) การจัดบริการที่รัฐเป็นผู้จัดให้ ไม่สามารถสนองตอบความต้องการของผู้สูงอายุ ทำให้ไม่มีผู้ไปรับบริการ เช่น การจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้ของคน. ควรให้ชุมชนเข้ามาจัดทำกันเอง ไม่ใช่ภาครัฐการจัดให้ (ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์)

3.3.3 ผู้สูงอายุเข้มแข็งช่วยเหลือตนเองได้

การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่ว่า ระบบสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในปัจจุบันช่วยให้ผู้สูงอายุเข้มแข็งช่วยเหลือตนเองได้อย่างไร พบว่า ระบบสวัสดิการ

การสังคมของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ไม่ได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้มแข็ง ช่วยตนเองและครอบครัวได้ แต่ทำให้ผู้สูงอายุต้องแยกจากครอบครัวและลูกหลาน ขาดความอบอุ่น เหมือนถูกตัดขาดจากโลกภายนอก ทำให้รู้สึกว้าเหว่ตนเองอ่อนแอ สิ้นหวัง ดังเช่น ขนิษฐา เทวินทรภักดี กล่าวว่า “จากอดีตถึงปัจจุบัน การตั้งสถานสงเคราะห์ต้องแยกเขาจากลูกหลาน ไปตามทางคนละทาง แล้วเข้มแข็งใหม่ สวัสดิการอย่างสถานสงเคราะห์ทำให้เข้มแข็งหรือไม่ ไม่เข้มแข็งหรอก ทุกคนก็มีความรู้สึกตั้งแต่เริ่มเข้าสถานสงเคราะห์ ฉันนี่อ่อนแอ ฉันไร้ที่พึ่งแล้ว สิ้นหวังแล้ว ฉันจึงต้องเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ อันนี้คือ the end of the world ไม่ว่าจะเป็เด็กหรือใครก็ตาม ถ้าถูกจับเข้าไปแล้ว จะเป็น the end of the world มันจึงไม่เข้มแข็ง”

3.3.4 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน

การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการในประเด็นการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบัน ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชนหรือไม่ พบว่า

(1) การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

(1.1) การกำหนดนโยบาย การวางแผน และกฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมน้อยมาก ดังเช่น ขนิษฐา เทวินทรภักดี กล่าวว่าในอดีตที่ผ่านมา หรือแม้กระทั่งปัจจุบันนี้ สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเป็นความคิดหรือกำหนดโดยผู้บริหารและสั่งการมายังเบื้องล่าง ไม่เคยถามผู้สูงอายุ ไม่เคยให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วม จึงไม่ใช่ความต้องการผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมที่จัดให้เป็นการให้ซึ่งให้เท่าไรก็ไม่เพียงพอ เช่น เบี้ยยังชีพ สถานสงเคราะห์พร้อมปัจจัย 4 มีพระมาสวด มีพยาบาลดูแลเมื่อเจ็บป่วย ฯลฯ ทำให้ลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ได้คำนึงถึงจิตใจของผู้สูงอายุ

(1.2) การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ที่มารับบริการจากศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุมารับบริการจากศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ दिनแดง มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมภายในศูนย์ ฯ ได้แก่ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การให้วัตถุ สิ่งของ เงินทอง การเป็นวิทยากร ฯลฯ (เสาวณีย์ ฤทธิกุล)

(2) การมีส่วนร่วมของครอบครัว

การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ในปัจจุบันครอบครัวทั้งในเมืองและในชนบทเหินห่างจากผู้สูงอายุ ชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างเงียบเหงา และว้าเหว่ และในอนาคต ยิ่งน่าเป็นห่วง เพราะครอบครัวจะมีขนาดเล็กลง อ่อนแอลง เหินห่างจากผู้สูงอายุมากขึ้น การสื่อสารระหว่างบุคคลในครอบครัวกับผู้สูงอายุจะยิ่งยากขึ้น แม้การติดต่อสื่อสารระบบใหม่จะเพิ่มความรวดเร็ว แต่ความรู้ด้านเทคโนโลยีของผู้สูงอายุหยุดนิ่ง ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างผู้สูงอายุ กับครอบครัวมากขึ้น (อุบล หลิมสกุล)

(2.1) การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุในเมือง จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุให้ทัศนะว่า ในเมืองครอบครัวที่มีผู้สูงอายุและลูกหลานเป็นนักธุรกิจมีฐานะร่ำรวย ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุนอกจากเหงาแล้ว ยังช่วยตนเองไม่ได้ บางคนเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ซึ่งเกิดจากการกินดีอยู่ดีมากเกินไป ครอบครัวเหล่านี้ต้องการหาคนมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสอยู่ใกล้ชิดลูก (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) แม้ว่าการดูแลผู้สูงอายุจะเป็นหน้าที่สำคัญของครอบครัว แต่ก็พบว่า เป็นภาระที่สร้างความวิตกกังวลให้แก่บุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะในยามที่ผู้สูงอายุเจ็บป่วย ดังเช่น เสาวณีย์ ถวิลแก้ว กล่าวว่า “ปัจจุบันคนทำงาน ภาระงานก็มาก คุณพ่อคุณแม่เมื่อแก่ตัวลง ร่างกายก็ทรุดโทรม สร้างความวิตกกังวลให้ลูกหลานที่ต้องออกจากบ้านไปทำงาน เป็นความรู้สึกที่คานกันระหว่างหน้าที่ต่อครอบครัวกับหน้าที่การทำงาน ยกตัวอย่างเช่น พอนั่งทำงานได้ไม่เท่าไร ก็มีโทรศัพท์จากบ้านว่า แม่หกล้ม ลูกก็ต้องทิ้งงานไปมองมูมหนึ่งว่าคนหนึ่งทำงานในหน้าที่เพื่อความเจริญก้าวหน้า อีกคนต้องมาขัดจังหวะ แต่เพราะเป็นหน้าที่สำคัญที่ต้องทำ”

(2.2) การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุในชนบท พบว่า สถานการณ์ที่ผ่านมา ครอบครัวในชนบทมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุน้อย ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง บางครั้งผู้สูงอายุกับเด็กต้องอยู่ด้วยกัน ทั้งผู้สูงอายุและเด็กต่างเป็นผู้ที่ต้องการการดูแล ขณะที่ลูกหลานวัยหนุ่มสาวซึ่งแข็งแรงกว่าและควรเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุและเด็ก ต้องออกไปทำงานในเมือง เพื่อหาเงินมาเลี้ยงดูครอบครัว และในความเป็นจริงลูกหลานเหล่านี้ก็ไม่ได้ส่งเงินมาให้และไม่ได้กลับมาดูแลเยี่ยมเยียนเป็นเวลานาน ๆ ในช่วงสภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ คนจำนวนมากตกงาน คาดหวังว่าบุคคลเหล่านี้จะคืนถิ่นกลับไปอยู่กับครอบครัวเดิม ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุและเด็ก แต่ก็พบว่า มีเพียงหนุ่มสาวจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่คืนถิ่น อีกส่วนหนึ่งยังคงอาศัยและหางานใหม่ทำอยู่รอบ ๆ ชานเมือง เช่น ปทุมธานี สมุทรปราการ นครปฐม ฯลฯ (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) เราจึงไม่อาจคาดหวังได้ว่า ครอบครัว ลูกหลานจะมีส่วนร่วมช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุได้เลย

(3) การมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลและจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่าในโครงสร้างของชุมชน อันประกอบด้วย ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน ประชาคม องค์การชุมชน ทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ เช่น วัด โรงเรียน ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำหมู่บ้าน ฯลฯ บุคคลและองค์กรต่าง ๆ เหล่านี้ที่ปรากฏทั้งในชุมชนเมืองและชนบทยังคงมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแล และจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุอยู่ ตัวอย่างเช่น ชุมชนในเขตธนบุรี ประชาชนในชุมชนดูแลผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข หางานอดิเรกให้ผู้สูงอายุทำ เช่น ห่อทอผ้า ทำขนมขาย ฯลฯ สิ่งสำคัญประชาชนในชุมชนจะต้องปลูกฝังให้เด็กและเยาวชนเห็นคุณค่าของผู้สูง

อายุ ดูแลผู้สูงอายุถือเป็นหน้าตาของชุมชนและทำให้ประชาชนในชุมชนเกิดความภาคภูมิใจ (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว)

อย่างไรก็ดี การมีส่วนร่วมของชุมชนยังมีน้อยและไม่ครอบคลุมทั่วถึงทุกชุมชน และมีความแตกต่างระหว่างการมีส่วนร่วมของชุมชนเมืองและชุมชนชนบทต่อการเอาใจใส่ดูแล และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะในสังคมเมืองปัจจุบัน ต่างคนต่างอยู่ ความเอื้ออาทรต่อกันน้อยกว่าในชนบท ผู้สูงอายุในเมืองจึงถูกทอดทิ้งมากที่สุดมากกว่าในสังคมชนบท (เสาวณีย์ ลีลานุช และ อุบล หลิมสกุล)

3.3.5 การเข้าถึงบริการ

การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุให้ความเห็นว่า ปัญหาอุปสรรคการเข้าถึงบริการเป็นเรื่องสำคัญที่สุดของผู้สูงอายุ (ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์) พบว่า

(1) บริการไม่เป็นที่รู้จักของผู้สูงอายุ

บริการบางอย่างรัฐจัดให้แล้ว เช่น ศูนย์บริการผู้สูงอายุติดเตียง มีผู้มาใช้บริการเฉพาะบางกลุ่มเป็นกลุ่มเดิม ๆ มีจำนวนน้อย (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) ทั้งนี้เกิดจากการที่ผู้สูงอายุไม่รู้ว่ามีการบริการหรือไม่รู้แหล่งบริการ (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว และเสาวณีย์ ลีลานุช) อันเกิดจากการขาดการประชาสัมพันธ์หรือการประชาสัมพันธ์ไม่มีประสิทธิภาพ

(2) ความไม่สะดวกและไม่พร้อมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และไม่มีคนช่วยเหลือไม่สามารถไปรับบริการได้ เช่น กรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วย ต้องซื้อยากินเอง หรือไปสถานีนอนมาลัยเป็นแหล่งที่สอง ไม่สามารถไปโรงพยาบาลได้ เพราะไม่สามารถไปเองได้ ไม่มีผู้พาไป และเมื่อไปถึงโรงพยาบาลก็ต้องมีคนช่วยเหลือดูแลเป็นพิเศษ แต่ไม่สามารถหาคนดูแลได้ (ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์) หรือกรณีสำนักงานประชาสงเคราะห์เขตพื้นที่ 7 แห่งทั่วกรุงเทพมหานครมีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมาทำอาหารกลางวัน ผู้สูงอายุบางรายไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอเพราะเดินทางลำบากต้องข้ามถนน ข้ามสะพาน

(3) การให้บริการที่ไม่เป็นธรรม หรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมของผู้ให้บริการ ทำให้ผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสเข้าไม่ถึงบริการมากยิ่งขึ้น ดังเช่น บริการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ผู้บริหารศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านจำนวนมากมิได้พิจารณาคัดเลือกผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสที่สุดในหมู่บ้านเป็นผู้รับเบี้ยยังชีพ แต่กับคัดเลือกบุคคลอื่นซึ่งอาจเป็นญาติพี่น้องของตนเป็นผู้รับเบี้ยยังชีพ เป็นต้น (ธัญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา)

(4) การขาดบุคลากรที่มีความรู้และความเข้าใจต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุก็เป็นปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสได้ ดังเช่น ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ เห็นว่า “คน” สำคัญที่สุด ขณะที่ ชัตติยา กรรณสูต และชไมพร รุ่งเลิศฤทธิ์ ให้ความเห็นว่า การปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐยังขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับการฝึกฝนอบรมทางด้าน gerontology และผู้ที่มีจิตใจที่จะทำงานกับผู้สูงอายุโดยไม่รู้สึกลัวยากลำบากหรือรำคาญ

3.3.6 โครงสร้างงานมีความไม่ชัดเจน

ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารและนักวิชาการ ให้ความเห็นว่า โครงสร้างการบริหารงานด้านผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข กรมประชาสงเคราะห์ และกรุงเทพมหานครไม่ชัดเจน และไม่เหมาะสม ทำให้มีผลกระทบต่อการประสานงาน การติดต่อสื่อสาร การวางแผน การจัดสรรทรัพยากร (งบประมาณ คน วัสดุอุปกรณ์) ทำให้การปฏิบัติงานขาดประสิทธิภาพ

กระทรวงสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล) กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต และมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง คือ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ขึ้นกับกรมการแพทย์ แต่กรมการแพทย์มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ไม่ครอบคลุมถึงการส่งเสริม การดูแลสุขภาพ และการป้องกัน โครงสร้างการบริหารงานลงไปไม่ถึงระดับชุมชน ทำให้ไม่สามารถประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่มีอำนาจสั่งการข้ามกรม ซึ่งกรมอนามัยมีโครงสร้างการบริหารงานไปถึงระดับชุมชน และมีบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจในการสั่งการได้ทั้งกรมการแพทย์ และกรมอนามัย

จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่า ปัจจุบันสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีภารกิจหรือบทบาทหน้าที่อะไร

กรมประชาสงเคราะห์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร นักวิชาการหลายท่าน อาทิ เช่น วัฒนาวลสุวรรณ์ เสาวณีย์ ถวิลแก้ว อุบล หลิมสกุล มรกต สิงห์คเชนทร์ ยุพา วงศ์ไชย ฯลฯ ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่างานผู้สูงอายุถูกกำหนดให้เป็นภารกิจ หรืองานหนึ่งของกองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบทั้งงานด้านบุคคลไร้ที่พึ่ง และงานด้านผู้สูงอายุ แม้กองสวัสดิการสงเคราะห์จะได้รับงบประมาณที่จะนำมาใช้ในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ (งบประมาณด้านผู้สูงอายุที่ได้รับสูงเป็นอันดับ 3 ของงบประมาณเพื่อกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ทั้งหมดของกรมประชาสงเคราะห์) แต่การมีโครงสร้างงานที่ไม่ชัดเจน ซ้อนและแอบแฝงอยู่ในองค์การย่อมมีผลกระทบต่อการบริหารงาน กล่าวคือ ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขาดการวางแผน การติดต่อสื่อสาร การประสานงานและ

การตัดสินใจยังไม่มีประสิทธิภาพ ทรัพยากร (คน วัสดุ อุปกรณ์) ไม่เพียงพอในการดำเนินงาน งานบางอย่างต้องฝากให้หน่วยงานอื่นปฏิบัติแทน เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ฯลฯ แต่ไม่มีกำลังคนที่จะติดตามการดำเนินงาน การปฏิบัติงานจึงขาดประสิทธิภาพ งานผู้สูงอายุของกรมประชาสงเคราะห์ถูกพิจารณาว่าเป็นงานแฝงและงานฝาก

กรมประชาสงเคราะห์เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ชัดเจนที่สุดในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ มีงานมาก แต่ขาดทรัพยากรในการดำเนินงาน การทำงานจึงขาดประสิทธิภาพ (มาลินี วงษ์สิทธิ์)

กรุงเทพมหานคร มีสำนักงานแพทย์ สำนักงานมัย สำนักงานพัฒนาชุมชน และสำนักงานสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับงานด้านผู้สูงอายุ แต่โครงสร้างงานผู้สูงอายุในแต่ละหน่วยงานก็ยังไม่ชัดเจน เช่น สำนักงานสวัสดิการสังคมและสำนักงานพัฒนาชุมชนนั้น งานผู้สูงอายุแอบแฝงหรือซ่อนอยู่ กับงานด้านครอบครัว มีลักษณะเป็นกิจกรรมหนึ่งของงานด้านครอบครัว (สุพร กระจำนพ พิทักษ์กรองแก้ว จรรพ) ผู้บริหารกรุงเทพมหานครท่านหนึ่ง (กรองแก้ว จรรพ) กล่าวว่า “ถ้าหากเรามีโครงสร้าง มีบทบาทหน้าที่ชัดเจน แน่นนอน ก็จะมีงบประมาณที่แน่นอน คนก็จะแน่นอนด้วย”

อาจกล่าวได้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับโครงสร้างการบริหารของหน่วยงานที่จัดสวัสดิการผู้สูงอายุไทย มี 3 ลักษณะ คือ

(1) งานสวัสดิการผู้สูงอายุเป็นงานเล็ก ๆ ส่วนหนึ่ง เมื่อเทียบกับงานอื่น ๆ และขาดความชัดเจน เช่น กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ รับผิดชอบทั้งงานผู้สูงอายุและงานบุคคลไร้ที่พึ่ง ซึ่งต้องรับผิดชอบงานหลากหลาย ในขณะที่บุคลากรมีจำกัด (เสาวภาคย์ ศุภนิธย์ อุบล หลิมสกุล และมาลินี วงษ์สิทธิ์) หรือกรุงเทพมหานคร งานผู้สูงอายุแทรกอยู่ในงานสงเคราะห์ครอบครัว (กรองแก้ว จรรพ)

(2) งานสวัสดิการผู้สูงอายุเป็นภาระของหลายหน่วยงานย่อย ๆ กระจายอยู่ในโครงสร้างของกระทรวงและกรุงเทพมหานคร กล่าวคือ กระทรวงสาธารณสุข มีหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุปรากฏอยู่ในกรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต และสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ซึ่งทำหน้าที่หลักด้านผู้สูงอายุสังกัดกรมการแพทย์ (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล) หรือกรุงเทพมหานคร งานผู้สูงอายุเป็นหน้าที่ของสำนักงานมัย สำนักงานสวัสดิการสังคม สำนักงานการแพทย์ และสำนักงานพัฒนาชุมชน เป็นต้น

(3) งานสวัสดิการผู้สูงอายุถูกกำหนดไว้ในโครงสร้างหน่วยงานที่ไม่เหมาะสม เช่น กระทรวงสาธารณสุข มีสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ตลอดจนพัฒนาและเผยแพร่ความรู้ด้านผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากสถาบันนี้ขึ้นอยู่กับการแพทย์ซึ่งมีหน้าที่หลักในด้านการรักษาพยาบาล ดังนั้น หากสถาบัน ฯ จะดำเนินงานด้านการส่งเสริมการดูแล

สุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นภารกิจหลักของกรมอนามัย ก็ไม่มีอำนาจสั่งการเพื่อให้การดำเนินการไม่ราบรื่น ไม่สามารถประสานงานข้ามกรม หากสถาบันนี้ขึ้นตรงกับสำนักงานปลัดกระทรวงจะเหมาะสมและทำให้สามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้น (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล)

3.3.7 การบริหารขาดเอกภาพ ขาดการประสานงาน การแบ่งงานไม่เหมาะสม มีความซ้ำซ้อน

ในการศึกษาการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารและนักวิชาการ กล่าวถึงสถานการณ์ของการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่สำคัญ มีดังนี้

(1) การทำงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของหน่วยงานต่าง ๆ เป็นไปโดยไม่มีเอกภาพ (กรองแก้ว จรรพ) ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ไม่เป็นไปตามนโยบายและแผนต่าง ๆ ที่ตั้งไว้ เนื่องจากขาดการกำกับดูแลหรือการผลักดันจากระดับนโยบาย การดำเนินงานไม่มีความต่อเนื่อง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร เปลี่ยนแปลงรัฐบาล ฯลฯ การดำเนินงานก็หยุดชะงัก หน่วยงานที่ปฏิบัติก็ดำเนินงานไปโดยไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร (บรรลุ ศิริพานิช)

(2) การดำเนินงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุหรือการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุเข้าชื้อกันเป็น การจัดกิจกรรมแบบเดียวกัน แต่ไม่ครอบคลุมและสนองตอบปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่มีหลากหลาย (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์) ทั้งนี้เกิดจากองค์กรที่ดำเนินงานจัดสวัสดิการผู้สูงอายุหรือจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุมีจำนวนมาก ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน แต่หน่วยงานหรือองค์กรเหล่านั้นล้วนทำงานแบบต่างคนต่างทำ ตามที่ตนเองจะเห็นว่าจะจะเป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์ สุพร กระจ่างพีช ชไมพร รุ่งเลิศฤทธิ์ ปรีชา อินโท สุวณี รักธรรม และกรองแก้ว จรรพ) ไม่มีการประสานแผน ประสานงาน (สุพร กระจ่างพีช) ไม่มีการแบ่งงานกันทำที่เหมาะสม (บรรลุ ศิริพานิช)

3.3.8 ความต่อเนื่องของการดำเนินงาน

ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ ให้ความเห็นที่สอดคล้องกันและเสริมกัน เกี่ยวกับการดำเนินงานของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งเป็นกลไกองค์กรระดับนโยบายด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ว่าในอดีตที่ผ่านมา คณะกรรมการชุดนี้มิได้มีทุกรัฐบาล มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่เมื่อมีการเปลี่ยนรัฐบาล การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง ไม่มีอำนาจสั่งการและการทำงานไม่ได้ผล (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์) ทั้งนี้ เพราะ 1) ไม่มีกฎหมาย และระเบียบรองรับ 2) ประธานกรรมการและกรรมการส่วนหนึ่งมาจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นข้าราชการการเมือง 3) ประธานกรรมการไม่มีอำนาจสั่งการ เพราะประธานและกรรมการมีตำแหน่งรัฐมนตรีเท่าเทียมกัน แต่ต่างกระทรวง ดังเช่น เสาวณีย์ ถวิลแก้ว กล่าวว่า แต่เดิมองค์การเกิดขึ้นมาแต่ไม่ประสบผลสำเร็จ เพราะประธานมีตำแหน่งเป็นเพียงรัฐมนตรีเช่นเดียวกับกรรมการ และเสาวภาคย์ ศุภนิตย์ เห็นว่าที่ผ่านมาไม่มีการออกกฎระเบียบ เมื่อเปลี่ยนรัฐบาลก็ต้องเปลี่ยนคณะกรรมการด้วย

แม้ว่า ปัจจุบันจะมีคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ(กสผ.) แต่คณะกรรมการชุดนี้เพิ่งจะก่อตั้งขึ้น เพียง 3 เดือน ยังไม่สามารถคาดหวังจะทำให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุประสบผลสำเร็จ ต้องให้โอกาสคณะกรรมการชุดนี้ดำเนินงานไปก่อน (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล) อย่างไรก็ตาม นักวิชาการบางท่านให้ความเห็นว่า กสผ. ยังไม่เข้มแข็ง ยังไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพราะ 1) ขาดงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน 2) คณะกรรมการไม่มีเวลามาร่วมประชุมปรึกษาหารือ ดังเช่น ชไมพร รุ่งเลิศฤทธิ์ กล่าวว่า ตอนนี้ กสผ. ยังเดินไปไม่ได้เลย คนที่ไปประชุมก็เหมือนไปด้วยใจรัก ไม่มีค่าตอบแทน พอหากรรมการได้ครบแล้ว แต่ละคนก็มีภารกิจ ไม่มีเวลามาร่วมประชุมปรึกษาหารือกัน

3.4 ผลการศึกษากลไกที่เหมาะสมสำหรับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

การศึกษาครั้งนี้ ได้แบ่งกลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุออกเป็น 2 ระดับ คือ

- 1) กลไกระดับนโยบาย
- 2) กลไกระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วย องค์การภาครัฐ องค์การภาคเอกชน องค์การท้องถิ่น และองค์กรประชาชน

3.4.1 กลไกระดับนโยบาย

ผลการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับองค์การ โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ของกลไกระดับนโยบาย ดังนี้

(1) องค์การ ควรมีลักษณะและสถานภาพขององค์การ คือ

ก) ลักษณะขององค์การ ควรเป็นรูปแบบองค์กรระดับชาติ ไม่จำเป็นต้องมีรูปร่างเป็นองค์การ มีสายการบังคับบัญชาเพียงแต่เป็นศูนย์กลางที่จะทำให้ส่วนอื่น ๆ สามารถทำหน้าที่ของตนได้อย่างไม่บกพร่อง ควรเป็นองค์กรอิสระ ที่แยกตัวออกจากกรมกองต่าง ๆ (เสาวภาคย์ ศุภนิത്യ) ควรเป็นองค์กรประสาน (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) เพื่อให้การทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีเอกภาพ มีการแบ่งความรับผิดชอบและการทำงานไม่ซ้ำซ้อน (อุบล หลิมสกุล) ควรมีกฎหมายรองรับ เพื่อให้มีการดำเนินงานขององค์กร มีความต่อเนื่อง ไม่ขาดตอน เมื่อมีการเปลี่ยนรัฐบาล องค์กรยังคงอยู่และดำเนินงานต่อไปได้ (เสาวภาคย์ ศุภนิത്യ) และกฎหมายยังเป็นเครื่องมือให้องค์กรที่เกี่ยวข้องมีการประสานงานกัน (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) ควรเป็นเอกเทศขึ้นตรงกับสำนักนายกรัฐมนตรี (ธิดา ศรีไพพรรณ)

ข) สถานภาพขององค์กร องค์กรระดับชาติควรมีฐานะอย่างน้อย เทียบเท่ากรม (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) กองหรือสำนัก

(1) โครงสร้างขององค์กรในระดับนโยบาย ต้องประกอบด้วย 3 ส่วน คือ คณะกรรมการ คณะทำงานหรืออนุกรรมการย่อย และสำนักงานเลขานุการ

ก) คณะกรรมการ ควรมีองค์ประกอบของ

(1) ที่ปรึกษามาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีประสบการณ์ด้านผู้สูงอายุ (เสาวภาคย์ ศุภินิตย์ อุบล หลิมสกุล)

(2) ประธานกรรมการ คือ นายกรัฐมนตรี เพื่อให้สามารถสั่งการ บังคับบัญชา หรือขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้ (เสาวภาคย์ ถวิลแก้ว ปรีชา อินโท)

(3) กรรมการ มาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ตลอดจนผู้แทนจากผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้บริหารของสำนักงานงบประมาณจะต้องร่วมด้วย เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเสนอกำหนดนโยบาย วางแผน และรับนโยบายไปปฏิบัติ (เสาวภาคย์ ถวิลแก้ว อุบล หลิมสกุล เสาวภาคย์ ศุภินิตย์ มรกต สิงหะเชนทร์)

(4) ผู้เชี่ยวชาญ หรือ Technical Staff เป็นผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์สูงด้านผู้สูงอายุ ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง อาทิเช่น ผู้ชำนาญการจากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ตลอดจนนักวิชาการด้านผู้สูงอายุ (เสาวภาคย์ ถวิลแก้ว)

ข) คณะทำงาน หรือ คณะอนุกรรมการย่อย ควรจะประกอบด้วยบุคคลที่มาจากหน่วยงาน ภาครัฐ องค์กรเอกชน เพื่อนำนโยบายในส่วนที่เกี่ยวข้องหรือรับผิดชอบไปปฏิบัติ (มรกต สิงหะเชนทร์) และต้องแบ่งงานกันทำ (ปรีชา อินโท) รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานตามแผน (เสาวภาคย์ ศุภินิตย์)

ค) สำนักงานเลขานุการ

นักวิชาการท่านหนึ่ง (ชไมพร รุ่งเลิศฤทธิ์) ให้ความเห็นว่าในอนาคตหากเศรษฐกิจของประเทศฟื้นตัว รัฐบาลมีงบประมาณสนับสนุน ควรมีสถาบันเลขานุการคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ มีเจ้าหน้าที่ประจำปฏิบัติงาน มีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อให้งานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง เนื่องจากคณะกรรมการและคณะทำงาน ส่วนใหญ่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการที่มั่งงานประจำอยู่แล้ว ไม่มีเวลา

(2) บทบาทหน้าที่

ผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการทุกท่านมีความเห็นตรงกันว่า มีองค์กรที่ทำหน้าที่ในระดับนโยบาย ควรมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. กำหนดนโยบาย และการวางแผนหลักด้านผู้สูงอายุ นโยบายและแผนดังกล่าวจะต้องครอบคลุม 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ สุขภาพอนามัย สวัสดิการสังคม การศึกษา วัฒนธรรม รายได้และการมีงานทำ นโยบายหลักไม่ควรให้แต่ละหน่วยงานกำหนดเอง เพื่อจะได้มองงานด้านผู้สูงอายุในภาพรวมได้อย่างชัดเจน (อุบล หลิมสกุล มาลินี วงษ์สิทธิ์)

2. การประสานงาน โดยทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน ประสานทรัพยากร และประสานประโยชน์ของแต่ละฝ่าย กล่าวคือ จะต้องดึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันตั้งขึ้นการกำหนดนโยบาย แผน การจัดสรรงบประมาณ การนำนโยบายไปปฏิบัติให้ได้ผล จะทำให้เกิดการแบ่งงานกันทำ การทำงานไม่ซ้ำซ้อน ก็จะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (ชนิษฐา เทวินทรภักดี เสาวภาคย์ ศุภนิตย์ ประทิน บริบูรณ์นางกุล มรกต สิงหะเชนทร์ ยุพา วงศ์ไชย และศิริวรรณ ศิริบุญ)

3. กลั่นกรองงบประมาณ การเสนอของบประมาณของแต่ละกระทรวง ทบวง กรม เพื่อให้การพิจารณางบประมาณเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ควรมีคณะกรรมการกลั่นกรองการของบประมาณก่อนเสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติ ดังเช่น มรกต สิงหะเชนทร์ กล่าวว่า บางหน่วยงานทำงานผู้สูงอายุเรื่องเดียวกัน แต่ต่างคนต่างเสนอของบประมาณของตนเอง ทำให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อน

4. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อดูว่าหน่วยงานต่าง ๆ ที่นำนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุไปปฏิบัติมีการทำงานได้ผลลัพธ์เป็นอย่างไรบ้าง มีปัญหาอุปสรรคใดที่ต้องปรับปรุงแก้ไข (มรกต สิงหะเชนทร์)

5. วางและแก้ไขปรับปรุง กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับด้วยผู้สูงอายุ ตลอดจนผลักดันให้เกิดการแก้ไขกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับให้มีความเหมาะสม (ยุพา วงศ์ไชย และเสาวณีย์ ถวิลแก้ว)

3.4.2 กลไกระดับปฏิบัติการ เป็นกลไกที่จะนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ พบว่า กลไกระดับปฏิบัติการ ซึ่งเป็นกลไกที่จะนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติและเป็นกลไกการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ควรประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐ องค์การเอกชน องค์การท้องถิ่น และองค์กรประชาชน

หน่วยงานภาครัฐ

องค์กร หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ แบ่งเป็น

ก) หน่วยงานราชการส่วนกลาง

ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการหลายท่าน ได้แก่ เสาวภาคย์ ศุภนิตย์ อุบล หลิมสกุล เสาวณีย์ ถวิลแก้ว กรองแก้ว จรรพ ยุพา วงศ์ไชย ปรีชา อุปโยคิน และวาทีนี้

บุญชะลิกษ์ เห็นว่า ปัจจุบันหน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุอย่างจริงจัง ชัดเจนที่สุดมีเพียงกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร ในอนาคตหน่วยราชการส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีเพิ่มขึ้น ได้แก่ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ (กรมการศึกษานอกโรงเรียน กรมการศาสนา กรมพลศึกษา) กระทรวงคมนาคม กระทรวงการคลัง กรมประชาสงเคราะห์ กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมการศึกษานอกโรงเรียน กรมการศาสนา การเคหะแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ตลอดจนสถานสงเคราะห์

ข) ส่วนภูมิภาค มีประชาสงเคราะห์จังหวัด ผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการ ได้แก่ เสาวภาคย์ ศุภินิตย์ และปรีชา อุบโยคิน มีความเห็นว่าการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ควรมีการกระจายอำนาจสู่ระดับจังหวัดและมีคณะกรรมการระดับจังหวัด

โครงสร้างการบริหาร

จากการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ ให้ความเห็นเกี่ยวกับโครงสร้างการบริหารงานผู้สูงอายุของหน่วยงานภาครัฐ ดังนี้

(1) องค์ประกอบของหน่วยงานภาครัฐที่จัดสวัสดิการด้านผู้สูงอายุ

จากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ อันได้แก่ เสาวภาคย์ ศุภินิตย์ เสาวณีย์ ถวิลแก้ว อุบล หลิมสกุล ยุพา วงศ์ไชย ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของหน่วยงานภาครัฐที่ควรรับผิดชอบในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ มีดังนี้

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม รับผิดชอบเกี่ยวกับงานและรายได้ผู้สูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุข (ภายใต้กรมการแพทย์ กรมอนามัย และควรมีกรมสุขภาพจิตร่วมด้วย) รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ บัตรสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

กระทรวงศึกษาธิการ โดยกรมการศึกษานอกโรงเรียนและกรมการศาสนา รับผิดชอบเกี่ยวกับส่งเสริมการเรียนรู้และการจัดการศึกษาเพื่อชีวิต ฝึกอบรมอาชีพให้ผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้องค์กรศาสนาเข้ามามีบทบาทในการฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้สูงอายุ

กระทรวงการคลัง รับผิดชอบเกี่ยวกับภาษี (การงดเว้นภาษี สำหรับผู้ที่ให้การอุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุ) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กระทรวงคมนาคม รับผิดชอบ จัดที่นั่งในรถโดยสารประจำ มีทางเดินเท้าที่ปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ

กรมประชาสงเคราะห์ รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีอยู่ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านให้ความเห็นว่าบทบาทหน้าที่ของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไม่ชัดเจน “ไม่ทราบว่าจะทำอะไร ถ้าทำเราก็ต้องรู้”

การคณะแห่งชาติ รับผิดชอบด้านจัดสรรที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร ปฏิบัติงานตามกรอบของทุกกระทรวง ทบวง กรม ดูแลรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะในชุมชนแออัด เช่น ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สงเคราะห์ครอบครัว ฯลฯ

(2) โครงสร้างงานผู้สูงอายุของหน่วยงานภาครัฐ ต้องปรับปรุงให้เหมาะสม

ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ ให้ความเห็นว่าโครงสร้างการบริหารงานด้านผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข กรมประชาสงเคราะห์ และกรุงเทพมหานคร ไม่ชัดเจนทำให้มีผลกระทบต่อการประสานงาน การติดต่อสื่อสาร การวางแผน การจัดสรรทรัพยากร (งบประมาณ คน วัสดุอุปกรณ์) ทำให้การปฏิบัติงานขาดประสิทธิภาพ (ดู 3.3.6 โครงสร้างงานไม่มีความชัดเจน) ดังนั้นในอนาคต โครงสร้างของหน่วยงานภาครัฐเหล่านี้ ควรมีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุข โครงสร้างการบริหารงานลงไปไม่ถึงระดับชุมชน ทำให้ไม่สามารถประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่มีอำนาจในการสั่งการ ขณะที่กรมอนามัยมีโครงสร้างการบริหารงานลงไปถึงระดับชุมชน และมีบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจในการสั่งการทุกระดับของทั้งกรมการแพทย์ และกรมอนามัย โครงสร้างการบริหารงานผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต

1) ควรมีการปรับโครงสร้าง สายการบังคับบัญชาให้มีความเหมาะสม โดยให้สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขก็จะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ ได้แก่ กรมแพทย์ กรมอนามัย สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และควรเพิ่มบทบาทของกรมสุขภาพจิตในการดูแลสุขภาพทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

กรมประชาสงเคราะห์ โครงสร้างการบริหารงานผู้สูงอายุจะต้องทบทวนและกำหนดให้ชัดเจนเหมาะสมกับภารกิจและบทบาทหน้าที่ จะเป็นกอง หรือสำนัก หรือแผนก จะต้องมีงบประมาณและทรัพยากร ทั้งคนและวัสดุอุปกรณ์ สนับสนุนอย่างเพียงพอ สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อุปถัมภ์ หล่มสุกุล มรกต สิงหะเชนทร์)

อย่างไรก็ดี ที่ผ่านมา กรมประชาสัมพันธ์เคยคิดที่จะปรับปรุงโครงสร้างงานผู้สูงอายุ (ให้เป็นเช่นเดียวกับสำนักงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ซึ่งแต่เดิมงานคนพิการก็เคยรวมอยู่ในกองสวัสดิการสงเคราะห์) แต่ติดที่กฎ ระเบียบ เกี่ยวกับโครงสร้างหน่วยงานที่ไม่ต้องการให้มีการขยายหน่วยงาน หน่วยงานจะต้องเล็กกระทัดรัดแต่มีประสิทธิภาพ และปัญหาเรื่องงบประมาณ จึงทำให้ไม่สามารถผลักดันให้มีการปรับปรุงโครงสร้างดังกล่าวต่อไป (มรกต สิงห์คะเชนทร์)

กรุงเทพมหานคร มีหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ สำนักแพทย์ สำนักอนามัย สำนักพัฒนาชุมชน และสำนักสวัสดิการสังคม หน่วยงานทั้งหลายเหล่านี้ควรจะได้ร่วมกันกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานในการรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุจะต้องกำหนดให้ชัดเจน และไม่ซ้ำซ้อน มีการแบ่งงานกันทำ และจะต้องมีการประสานแผน / ประสานงาน / ประสานทรัพยากร ในการดำเนินงานเพื่อให้ครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุที่มีอยู่และการดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้จะต้องได้รับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร (คน วัสดุ อุปกรณ์) ในการดำเนินงานอย่างพอเพียง (กรองแก้ว จรรพ)

(3) เอกภาพ การประสานงาน การแบ่งงานกันทำ การปรับบทบาทของหน่วยงานภาครัฐ

การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ มีความคิดเห็นว่า หน่วยงานภาครัฐต้องทำงานอย่างมีเอกภาพ ทุกหน่วยงานจะต้องทำงานไปในทิศทางเดียวกัน มิใช่ต่างคนต่างทำ (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์) มีการประสานงาน (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์) มีการแบ่งงานกันทำ (ปรีชา อุปโยคิน วาทีณี บุญชะลิกษ์) ปรับลดบทบาทหน้าที่การเป็นผู้ให้บริการของหน่วยงานภาครัฐอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (เสาวณีย์ ถวิลแก้ว) เพิ่มบทบาทของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องแต่ปัจจุบันยังมิได้ทำบทบาทหน้าที่ของตนหรือมีบทบาทน้อย เช่น กระทรวงการคลัง กระทรวงคมนาคม การเคหะแห่งชาติ กรมพลศึกษา ฯลฯ (อุบล หลิมสกุล)

บทบาทหน้าที่

ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร นักวิชาการ มีความเห็นว่าหน่วยงานภาครัฐควรมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1) นำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องแก่รัฐบาลเพื่อนำไปพิจารณาในการกำหนดนโยบาย (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์ อุบล หลิมสกุล)

2) หน่วยงานของรัฐควรดูแลผู้สูงอายุที่ยากไร้ ช่วยตนเองไม่ได้ (ธิดา ศรีไพพรรณ์ เสาวณีย์ ถวิลแก้ว อุบล หลิมสกุล)

3) ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในกลุ่มที่ช่วยตนเองได้ให้มากขึ้น (ชนิษฐา เทวินทรภักดี ธิดา ศรีไพพรรณ์ อุบล หลิมสกุล เสาวณีย์ ถวิลแก้ว)

- 4) สนับสนุนด้านวิชาการและงบประมาณ (ชนิษฐา เทวินทรภักติ)
- 5) กำกับดูแลการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปอย่างถูกต้อง (ชนิษฐา เทวินทรภักติ)
- 6) ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของภาคเอกชน และองค์กรท้องถิ่นให้เป็นไปตามนโยบายและแผน (ประทีน บริบูรณ์นางกุล มรกต สิงหะคเชนทร์)
- 7) พกป้องสิทธิของผู้สูงอายุ ไม่ให้ถูกเอารัดเอาเปรียบ (อุบล หลิมสกุล)
- 8) เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ประชาชน รวมทั้งความเข้าใจต่อบทบาทหน้าที่ขององค์กรท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (ศิริวรรณ ศิริบุญ)

องค์การภาคเอกชน

จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ อาทิเช่น ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์ บรรลุ ศิริพานิช วัฒนา นวลสุวรรณ เสาวภาคย์ สุภณิตย์ สุวณี รักธรรม อุบล หลิมสกุล เสาวณีย์ ถวิลแก้ว สุพร กระจำพีช ชไมพร รุ่งเลิศฤทธิ์ ฯลฯ ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับองค์การเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุว่า

ในอดีตที่ผ่านมา องค์การภาคเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุยังมีน้อยมาก เมื่อเทียบกับองค์การเอกชนที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็ก สตรี เอดส์ ฯลฯ และไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการของผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุที่มีฐานะดีก็ต้องการความช่วยเหลือ อีกทั้งองค์การเอกชนที่มีอยู่ก็ต่างคนต่างทำ ขาดการประสานงานกัน (ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์ สุวณี รักธรรม สุพร กระจำพีช)

โครงสร้างหรือองค์ประกอบขององค์การเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ ได้แก่

1. องค์การเอกชน ดำเนินงานให้ความสงเคราะห์ช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัย เครื่องอุปโภคบริโภค เช่น บ้านพักผู้สูงอายุอนาถา (มิตรภาพสงเคราะห์ปทุมธานี, ทรานูเคราะห์, วัยวัฒนาที่ปากน้ำ, มูลนิธิสงเคราะห์ผู้ยากไร้ของชาวจีน คริสต์ศาสนาที่อำเภอเบตง สุราษฎร์ธานี หรือราชบุรี (อุบล หลิมสกุล)
2. องค์การธุรกิจเอกชน ส่วนใหญ่ให้การดูแลรักษาฟื้นฟูและอบรมฝึกเลี้ยงเพื่อจัดส่งไปดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน อันได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน (โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลปิยะเวท โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ ฯลฯ) Nursing Home หรือศูนย์ผู้สูงอายุโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท เป็นต้น (สุพร กระจำพีช เสาวณีย์ ถวิลแก้ว เสาวภาคย์ สุภณิตย์)
3. องค์กรเอกชนที่ดำเนินการจัดกิจกรรมทางสังคมให้ผู้สูงอายุ ได้แก่ สมาคมคลังปัญญา อาวุโส (วัฒนา นวลสุวรรณ)

4. องค์การประสานงานเอกชนด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ สมาคมสภาผู้สูงอายุ มีสาขาเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ และสหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุ มีเครือข่ายชมรมในกรุงเทพมหานคร (วัฒนา นวลสุวรรณ)

5. องค์การธุรกิจเอกชน ที่ดำเนินการด้านการพัฒนาผู้สูงอายุ เช่น Help Age International มูลนิธิบูรณะชนบท (อุบล หลิมสกุล)

องค์การเอกชนเหล่านี้มีอยู่ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการไปรับบริการ (เสาวภาคย์ ศุภนิธย์)

ในอนาคตองค์การเอกชนที่ปฏิบัติด้านผู้สูงอายุจะต้องเปลี่ยนแปลงไป คือ

1. องค์การเอกชนและองค์การธุรกิจควรเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุมากขึ้น (เสาวภาคย์ ศุภนิธย์)

2. องค์การเอกชนและองค์การธุรกิจเอกชน ควรมีบทบาททั้งผู้ให้บริการ ผู้ประสาน และผู้สนับสนุน การจัดบริการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ

3. บริการทางสังคมที่หน่วยงานเอกชนควรเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ได้แก่ การสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ การอบรมบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ การจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

4. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การเอกชนควรเปลี่ยนจากการรับเข้าสถานสงเคราะห์มาเป็นการใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Base) (อุบล หลิมสกุล) หรือศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนในรูปของ Community Safe Care หรือ Community Center ให้มากขึ้น (ศรีสวäng พ่วงศ์แพทย์)

องค์กรท้องถิ่นและองค์กรประชาชน

ภายใต้หลักการของการกระจายอำนาจ และการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้สูงอายุ องค์กรท้องถิ่น และองค์กรประชาชน นับว่าเป็นกลไกที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุประสบผลสำเร็จ และเป็นไปตามความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ดังเช่น ผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง (ศรีสวäng พ่วงศ์แพทย์) กล่าวว่า ระบบสวัสดิการสังคมต้องเข้มแข็ง ยืนอยู่บนพื้นฐาน People Participation ไม่ใช่อยู่บนพื้นฐานของการสงเคราะห์ และ ชไมพร รุ่งเลิศฤทธิ์ กล่าวว่า จะเป็นผลดีอย่างมาก หากผู้สูงอายุจะรู้ว่าตัวเองต้องการอะไร อยากได้อะไร และรวมตัวกันโดยมีบุคคลวัยอื่นร่วมด้วย

องค์กรท้องถิ่นและองค์กรประชาชน มีทั้งองค์กรที่จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ และองค์กรที่ไม่เป็นทางการ

องค์กรท้องถิ่นและองค์กรประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้แก่ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน องค์กรบริหารส่วนตำบล(อบต.) ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในวัด สหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุและองค์กรประชาชนที่ไม่เป็นทางการ

จากการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร และนักวิชาการ ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์กรท้องถิ่นและองค์กรประชาชนที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ดังนี้

1) **ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน** เป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการโดยกรมประชาสงเคราะห์ มีอยู่ทั่วประเทศ คือ 67,884 แห่ง ในส่วนภูมิภาค และ 12 แห่ง ในเขตเมือง (เป้าหมายการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ให้ครบ 24 แห่ง ในเขตเมือง) โดยได้รับเงินสนับสนุนการดำเนินงานจากกรมประชาสงเคราะห์ ซึ่งจะให้ศูนย์ละ 12,500 บาท ให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับความช่วยเหลืออย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น (เสาวภาคย์ ถวิลแก้ว)

ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านได้รับเงินสนับสนุน การดำเนินงานจากกรมประชาสงเคราะห์ ศูนย์ละ 12,500 บาท บทบาทหน้าที่ของศูนย์ฯ คือ การดูแลช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในชุมชน รวมทั้งผู้สูงอายุ และเป็นผู้จ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ศูนย์ฯ ละ 5 คน (ประทีป บริบูรณ์นางกุล)

การดำเนินงานของศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านโดยรวม ยังขาดประสิทธิภาพในการทำงาน (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์) สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นกับศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน จะต้องแก้ไขในเรื่องคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งจะต้องเริ่มต้นปลูกฝังตั้งแต่เด็ก (เสาวนีย์ ถวิลแก้ว) ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านควรประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลและชมรมผู้สูงอายุในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ เช่น การคัดเลือกและการจ่ายเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุ (บรรลุ ศิริพานิช)

2) **องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)** เป็นองค์กรที่เกิดจากการกระจายอำนาจอย่างแท้จริง (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล) อบต. จะเป็นองค์กรที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (เสาวนีย์ ถวิลแก้ว วาทีนี บุญชะลิกษ์) ในอนาคต อบต.จะมีความสำคัญต่อชุมชน (ยุพา วงศ์ไชย) แต่ขณะนี้ อบต. เพิ่งเริ่มต้น ยังไม่เข้มแข็ง ยังไม่พร้อมที่จะทำงานด้านสวัสดิการสังคม การบริหารจัดการไม่มีประสิทธิภาพ มีปัญหาด้านคุณธรรมและจริยธรรม ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องสวัสดิการสังคม จึงต้องให้เวลาในการพัฒนา ทดลองดูก่อนค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนทิศทางการทำงาน ก็จะเข้มแข็งขึ้น (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์ เสาวนีย์ ถวิลแก้ว สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล และวาทีนี บุญชะลิกษ์) อบต. ควรได้รับการพัฒนาให้เข้มแข็ง และเตรียมพร้อมที่จะรับผิดชอบดูแลสวัสดิภาพของผู้สูงอายุในชุมชน (ยุพา วงศ์ไชย) ถือเป็นบทบาทหน้าที่ของกรมการปกครอง ในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบ อบต.จะต้องปรับโครงสร้างการทำงานของอบต. ให้เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจนจัดให้มีกระบวนการเรียนรู้อบรม และสร้างจิตสำนึกของผู้ปฏิบัติงานในอบต. (เสาวภาคย์ ศุภนิตย์) การปฏิบัติงานของอบต.

จะต้องโปร่งใสตรวจสอบได้ โดยผู้สูงอายุ ประชาชน สื่อมวลชน จะต้องร่วมกัน ตรวจสอบ เรียกร้อง และทวงสิทธิ์ที่พึงได้รับ (อุบล หลิมสกุล)

3) **ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด** เป็นกลไกในระดับชุมชนโดยยึดหลักการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น และเป็นองค์การที่จัดตั้งอย่างเป็นทางการของภาครัฐที่ทำงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเชิงรุก เป็นบริการที่เข้าถึงผู้สูงอายุในชุมชนเข้าไปช่วยเหลือแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ โดยมีคณะกรรมการที่มาจากประชาชนในชุมชนและผู้สูงอายุที่รู้ปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ทำให้สามารถจัดบริการที่สนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุได้ (ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ ประทิน บริบูรณ์นางกุล มรกต สิงหะเชนทร์)

4) **สหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุ** เป็นกลไกระดับชุมชนที่จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเพื่อช่วยการบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร โดยมีข้าราชการเกษียณอายุเป็นประธาน และอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกองส่งเสริมสุขภาพ สำนักกรุงเทพมหานคร สหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุยังไม่เข้มแข็ง (กรองแก้ว จรรพ)

5) **ชมรมผู้สูงอายุ** ถือเป็นองค์การที่สำคัญที่เกิดจากการรวมตัวของกลุ่มบุคคลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ศักยภาพในการพัฒนาตนเองและช่วยเหลือผู้อื่น (บรรลु ศิริพานิช) ชมรมผู้สูงอายุมีองค์กร มีวิธีการทำงาน ยึดหลักการช่วยเหลือตนเอง อย่างเช่น ชมรมผู้สูงอายุจัดให้มีการตรวจสุขภาพให้ผู้สูงอายุป่วย การทำบัตรสุขภาพให้ผู้สูงอายุ เป็นผู้คัดเลือกและแจกเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจริง ๆ และติดป้ายให้ประชาชนตรวจสอบรายชื่อผู้ได้รับเบี้ยยังชีพ ถือเป็นงานประสานงานระหว่างองค์กรประชาชนกับภาคราชการ (บรรลु ศิริพานิช) ชมรมผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เป็นการช่วยตนเองและพัฒนาศักยภาพร่างกาย สติปัญญาและจิตใจของตนเอง ตัวอย่าง เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ที่จังหวัดกาญจนบุรี เป็นชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเป็นอาสาสมัคร ออกไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุในหมู่บ้าน และทำกิจกรรมทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีกิจกรรมทำ ทำให้สมควรได้รับการพัฒนาไปด้วย (เสาวภาคย์ สุภานิตย์)

ผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน เช่น ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ บรรลุ ศิริพานิช วัฒนา นวลสุวรรณ เสาวภาคย์ สุภานิตย์ ประทิน บริบูรณ์นางกุล มีความเห็นสอดคล้องกันว่า

- ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มและจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุของตนเองเพิ่มขึ้น (รัฐไม่ควรจัดตั้งให้)
- ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ/สมรรถภาพของตนในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและต่อผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ

- ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุมากขึ้น

- ชมรมผู้สูงอายุควรมีบุคคลวัยอื่นร่วมด้วย

6) **องค์กรประชาชนที่ไม่เป็นทางการ** ในชุมชนหรือหมู่บ้าน นอกจากจะมีองค์กรท้องถิ่น และองค์กรประชาชนที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ยังมีองค์กรประชาชนที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวอย่างไม่เป็นทางการของประชาชน เป็นการรวมตัวกันโดยธรรมชาติ เพื่อทำกิจกรรมหรือช่วยเหลือประชาชน ในชุมชนที่ประสบปัญหาหรือเดือดร้อน เช่น กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มสัจจะ ฯลฯ การรวมตัวของกลุ่มคนเหล่านี้ อาจจะนำไปสู่การจัดสวัสดิการหรือกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน เช่น กองทุนชุมชน กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ (มาลินี วงษ์สิทธิ์ ระพีพรรณ คำหอม ัญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา)

บทที่ 4

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

4.1 สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาการกลไกการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย ตามที่ได้กล่าวมาแล้วในบทที่ 3 พบประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย อันนำไปสู่ข้อเสนอแนะต่อกฎเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย ดังนี้

1. ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดว่าในปี พ.ศ.2563 ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 10.8 ล้านคนเศษ หรือประมาณร้อยละ 15.3 ของประชากรทั้งประเทศ ขณะเดียวกันปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุก็มีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น เป็นปัญหาที่สลับซับซ้อน และหลากหลายลักษณะ

2. นโยบาย แผน และมาตรการ มีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย ทั้งนี้ 5 ด้าน อันได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน ด้านสังคมและวัฒนธรรม และด้านสวัสดิการสังคม

3. นโยบาย แผน และมาตรการดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นลักษณะการชี้แนะ แม้ปัจจุบันจะมีนโยบายและมาตรการที่เป็นแนวทางเชิงรุกมากขึ้น แต่ก็ยังไม่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุขาดโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

4. กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ มีเพียงสิ่งที่กำหนดไว้ในกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ยังไม่มีกฎหมายลูกหรือพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง

5. สวัสดิการสังคมที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุยังมีไม่เพียงพอ ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

6. ผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงบริการ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ไม่สะดวกที่จะไปใช้บริการ ไม่มีความรู้ความเข้าใจในบริการ การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง

7. รูปแบบสวัสดิการสังคมที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบันยังไม่สามารถทำให้ผู้สูงอายุเข้มแข็งช่วยเหลือตนเองได้

8. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย แผน และกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับตนเอง มีบ้างที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมแต่ก็เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพสามารถช่วยตนเองได้

9. การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันทั้งในเมืองและในชนบทน้อยมาก

10. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลและจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบันยังมีน้อย และไม่ครอบคลุมทั่วถึงทุกชุมชน และยังมีความแตกต่างระหว่างชุมชนเมืองและชุมชนชนบทในการดูแลและจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ

11. สถานการณ์การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย พบว่า

11.1 องค์การที่ปฏิบัติงานในระดับนโยบาย ในอดีตการดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง แม้ขณะนี้จะมีคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) แต่คณะกรรมการชุดนี้เพิ่งตั้ง ยังไม่เข้มแข็ง ยังไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่มีสำนักงานเป็นของตนเอง ไม่มีกฎหมายรองรับ ไม่มีงบประมาณสนับสนุน ขาดคนทำงาน

11.2 องค์การในระดับปฏิบัติการที่ทำหน้าที่จัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และธุรกิจเอกชน ส่วนใหญ่ต่างคนต่างทำ ไม่มีการประสานแผน ประสานงาน ไม่มีการแบ่งงานกันทำอย่างเหมาะสม การทำงานบางอย่างซ้ำซ้อน ไม่ครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้งนี้หน่วยงานภาครัฐที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุอย่างชัดเจนในปัจจุบัน อันได้แก่ กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร ก็มีปัญหากำหนดโครงสร้างงานผู้สูงอายุยังไม่ชัดเจนเหมาะสม

11.3 องค์การส่วนท้องถิ่น และองค์การประชาชนซึ่งส่วนใหญ่เป็นองค์กรที่จัดตั้ง ยังขาดความรู้ ความเข้าใจต่อบทบาทหน้าที่ในการดูแลและจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ องค์การส่วนใหญ่ยังไม่เข้มแข็ง การดำเนินงานยังขาดประสิทธิภาพ

4.2 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อกฎที่ที่เหมาะสมสำหรับการบริหารระบบสวัสดิการผู้สูงอายุไทย ดังนี้

1. กลไกระดับนโยบาย

องค์กร

1.1 ควรเป็นองค์กรระดับชาติ องค์กรอิสระ ทำหน้าที่หลักด้านนโยบาย ประสานแผน ประสานงาน / ประสานทรัพยากร กำกับดูแลการดำเนินงานขององค์กรต่าง ๆ ที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ให้มีการแบ่งงานอย่างเหมาะสม ทำงานไม่ซ้ำซ้อน

1.2 ควรมีกฎหมายรองรับเพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง

1.3 เพื่อให้องค์กรตามข้อ 1 สามารถดำเนินงานได้ จำเป็นต้องมีสำนักงานเป็นของตนเอง มีงบประมาณสนับสนุน มีบุคลากรประจำที่จะปฏิบัติงานให้ได้ผล และต่อเนื่อง

1.4 องค์กรดังกล่าวอาจเกิดขึ้นได้ 2 วิธี คือ (1) จัดตั้งองค์กรขึ้นมาใหม่ หรือ (2) ปรับโครงสร้างองค์กรที่มีอยู่เดิมให้สามารถทำหน้าที่เป็นกลไกในการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงสร้าง

1. องค์ประกอบขององค์กรระดับชาติ คือ คณะกรรมการ คณะทำงานหรืออนุกรรมการย่อย และสำนักงานเลขานุการ

2. คณะกรรมการ ประกอบด้วย (1) ที่ปรึกษาที่มาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีประสบการณ์ด้านผู้สูงอายุ (2) ประธานกรรมการจะต้องเป็นผู้ที่มีอำนาจสั่งการบังคับบัญชา หรือขอความร่วมมือจากทุกฝ่ายได้ (3) กรรมการ มาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารจากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน และผู้แทนจากผู้สูงอายุ และ (4) ผู้เชี่ยวชาญ ที่มีความรู้และประสบการณ์สูงด้านผู้สูงอายุ และนักวิชาการ

3. คณะทำงานหรือคณะอนุกรรมการย่อย ประกอบด้วย กลุ่มบุคคลที่เป็นตัวแทนผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทำหน้าที่ปฏิบัติตามที่คณะกรรมการมอบหมาย มีการแบ่งงาน ติดตามผล การปฏิบัติงาน และนำเสนอรายงานต่อคณะกรรมการ

4. สำนักงานเลขานุการ ทำหน้าที่เป็นหน่วยประสานและปฏิบัติงานธุรการขององค์กรระดับชาติ

บทบาบทหน้าที่

1. บทบาบทหน้าที่ของคณะกรรมการระดับชาติ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ (1) บทบาบทหน้าที่ที่คณะกรรมการระดับชาติต้องดำเนินการเอง และ (2) บทบาบทหน้าที่ที่คณะกรรมการระดับชาติมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ เช่น การวิจัยหรือติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ให้เป็นไปตามนโยบายและแผน เป็นต้น

2. บทบาบทหน้าที่ที่คณะกรรมการระดับชาติต้องดำเนินการ แบ่งเป็น 2 ประการ คือ

บทบาบทหน้าที่หลัก ถือเป็นภาระกิจหลักขององค์การระดับชาติ มี 2 ประการ คือ

1. หน้าที่ด้านนโยบาย คือ การนำเสนอแนะนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการกำหนดแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผน
2. หน้าที่ด้านการประสาน องค์การระดับชาติ ที่จะต้องทำหน้าที่ประสานงานและประสานทรัพยากรที่นำมาใช้ในการดำเนินงานเป็นความหวังของผู้ปฏิบัติที่ต้องการให้องค์การระดับชาติสามารถทำหน้าที่ดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุอยู่ขณะนี้ และในอนาคตคาดว่าจะมีเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานมีเอกภาพ ไม่ต่างคนต่างทำงานไปในทิศทางเดียวกัน งานไม่ซ้ำซ้อน ทำให้ประหยัดงบประมาณ ใช้บุคลากรที่มีอยู่จำกัดได้อย่างคุ้มค่า

บทบาบทหน้าที่รอง ได้แก่

1. ผลักดันให้มีกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ
2. เป็นที่ปรึกษาทางด้านผู้สูงอายุ
3. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานนโยบายและแผนไปปฏิบัติให้ได้ผล
4. ศึกษา วิจัยเชิงนโยบาย และประเมินผล พร้อมทั้งวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับงานด้านผู้สูงอายุ
5. เป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์งานและกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
6. วิเทศสัมพันธ์ ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับองค์การระหว่างประเทศด้านผู้สูงอายุ

2. กลไกระดับปฏิบัติการ

องค์กร

1. องค์การในระดับปฏิบัติการ โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐ ควรปรับลดบทบาทของตนเองลง ไม่ทำงานหลายด้านในหน่วยงานเดียว ให้แต่ละหน่วยงานมีหน้าที่หลักเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยตรงด้านใดด้านหนึ่ง เช่น กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบเรื่องสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการรับผิดชอบด้านการศึกษา กรมประชาสัมพันธ์รับผิดชอบการดูแลผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส เป็นต้น และควรให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามามีบทบาทเพิ่มขึ้น เช่น กระทรวงการคลังรับผิดชอบในเรื่อง

ภาษี (การเก็บภาษี/การลดหย่อนภาษี) กระทรวงคมนาคม รับผิดชอบเรื่องการอำนวยความสะดวกในการเดินทางของผู้สูงอายุ การเคหะแห่งชาติรับผิดชอบเรื่องจัดที่อยู่ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. ควรให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจดี ช่วยตนเองได้ เป็นการลดภาระความรับผิดชอบของภาครัฐ

โครงสร้าง

1. กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ควรมีการพิจารณาปรับปรุงโครงสร้างงานผู้สูงอายุภายในแต่ละหน่วยงานให้ชัดเจน จะเป็นระดับกอง สำนักหรือแผนกตามความเหมาะสม และกำหนดสังกัดไว้ในหน่วยงานหรือโครงสร้างที่สอดคล้องและเหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบ มิงงบประมาณ ทรัพยากรทั้งบุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ที่จัดไว้ในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทหน้าที่

1. หน่วยงานภาครัฐ ควรมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสและช่วยตนเองไม่ได้
2. หน่วยงานภาครัฐควรมีบทบาทหน้าที่ในด้านการสนับสนุน ส่งเสริมด้านงบประมาณ วิชาการ และกระตุ้นส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบดูแลและจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุมากขึ้น
3. หน่วยงานภาครัฐมีบทบาทหน้าที่ในการพิทักษ์ ปกป้อง ค้ำครอง สิทธิผู้สูงอายุมิให้ถูกเอารัดเอาเปรียบ จึงจำเป็นต้องติดตามกำกับดูแลการดำเนินงานของภาคเอกชนในการจัดบริการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ
4. องค์การเอกชนและธุรกิจเอกชน ควรเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะบริการทางสังคมหรือกิจกรรมที่จัดให้กับผู้สูงอายุที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจสามารถช่วยตนเองได้ เช่น ในเรื่องที่อยู่อาศัย การบริบาลผู้สูงอายุ การประกันสุขภาพ การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น

3. กลไกระดับท้องถิ่น

องค์กร

1. องค์กรท้องถิ่นและองค์กรประชาชนที่มีอยู่ทั้งองค์กรที่ถูกจัดตั้งและเกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติ เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบล(อบต.) ศูนย์ส่งเสริมราชูปถัมภ์ประจำหมู่บ้าน สหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด ชมรมผู้สูงอายุและกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ฯลฯ ควรได้รับการกระตุ้น ส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพให้มีความเข้มแข็ง เป็นที่พึ่งแก่ตนเองและแก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยผ่าน

กระบวนการเรียนรู้ อบรม และสร้างจิตสำนึก ปลุกฝังคุณธรรมจริยธรรมในการทำงาน และปรับโครงสร้างของอบต. ให้เหมาะสมสอดคล้องกับภาระหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ

2. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่ม จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุของตนเองเพิ่มขึ้น โดยรัฐไม่ควรเป็นผู้จัดตั้งให้แต่ควรสนับสนุนส่งเสริมทั้งทางด้านงบประมาณ วิชาการ และขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

โครงสร้าง

1. องค์กรท้องถิ่นและองค์กรประชาชนเหล่านี้ ควรมีองค์ประกอบของผู้สูงอายุ และบุคคลหลายวัยเข้าร่วมด้วย

บทบาทหน้าที่

1. องค์กรท้องถิ่น องค์กรประชาชน และกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน จะต้องเพิ่มบทบาทการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตน

2. องค์กรเหล่านี้จะต้องมีบทบาทในการจัดสวัสดิการทางสังคม และจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน

3. องค์กรเหล่านี้จะต้องเป็นตัวแทนของผู้สูงอายุในชุมชนเข้าไปร่วมในการผลักดันนโยบายกฎหมาย และติดตาม ตรวจสอบการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชนที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อเป็นการพิทักษ์ ปกป้อง คุ่มครองสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุในชุมชน

4. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

4.1 การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยจะต้องยึดแนวคิดหลักในการดำเนินงาน คือ การประสานงาน การกระจายอำนาจ การแก้ไขปัญหาโดยชุมชน การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน และการสร้างอำนาจในตัวให้แก่กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ

4.2 ควรผลักดันให้มี พรบ. ผู้สูงอายุออกมาโดยเร็ว

4.3 ควรมีการพัฒนาระบบข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุไทย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

4.4 เร่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และทางด้านสังคมที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้ และประสบการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

4.5 ส่งเสริมให้มีการวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

4.5.1 การวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย เช่น การวิจัยเกี่ยวกับการบริหารระบบสวัสดิการผู้สูงอายุด้านอื่น ๆ เป็นต้น

4.5.2 การวิจัยปัญหาและความต้องการเฉพาะด้านของผู้สูงอายุ เช่น ศักยภาพและความต้องการของผู้สูงอายุชายและหญิง ศักยภาพและความต้องการของผู้สูงอายุโสด เป็นต้น

ผลการศึกษา

สถานการณ์ปัจจุบันของผู้สูงอายุไทย

* แนวโน้ม/ผลกระทบการเปลี่ยนแปลง

- ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

* ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุไทย

- ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพอนามัย การศึกษา เศรษฐกิจ (การมีงานทำ/รายได้) สังคมและจิตใจ

- ปัญหาความต้องการเพิ่มมากขึ้นสลับซับซ้อน หลากหลาย แตกต่าง ไปตามลักษณะเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ

นโยบาย แผน มาตรการ กฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

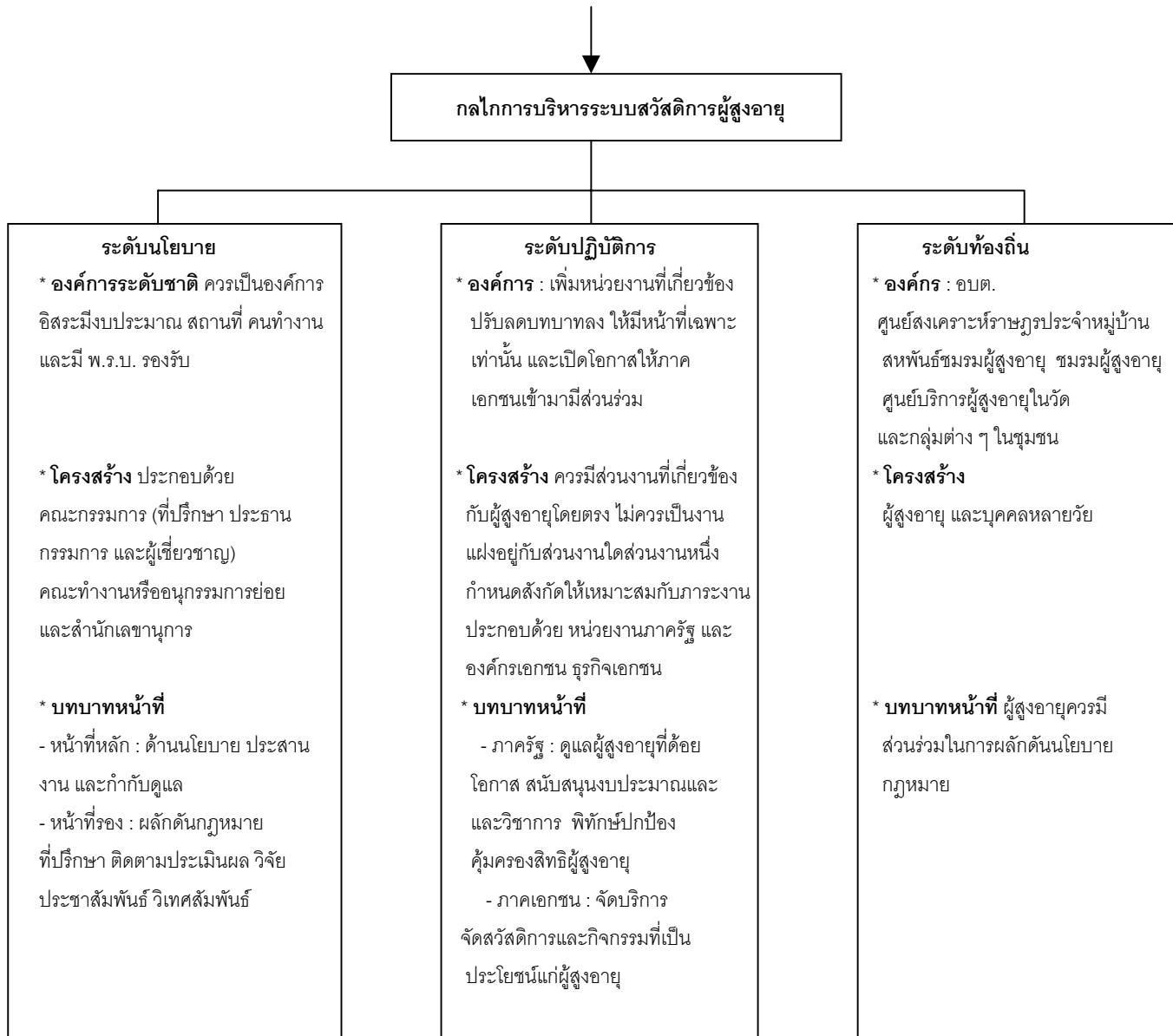
- มีความครอบคลุมผู้สูงอายุ ทั้ง 5 ด้าน

1. ด้านสุขภาพอนามัย จัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลต่าง ๆ
2. ด้านการศึกษา ให้มีการศึกษานอกระบบและตลอดชีวิต
3. ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน จัดตั้งกองทุนและมีมาตรการลดหย่อนภาษี และยกเว้นภาษี
4. ด้านสังคมและวัฒนธรรม ให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ถ่ายทอดวัฒนธรรมและจัดงานยกย่องอนุภาพาริ
5. ด้านสวัสดิการ เ่งจัดให้มี พรบ.ประกันสังคม

- มีกฎหมายระบุไว้ใน มาตรา ที่ 154 และ 180 ให้ช่วยเหลือผู้สูงอายุ
แต่ยังไม่มีพรบ.เป็นผลบังคับใช้

ระบบการบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

- นโยบาย แผน และมาตรการเกี่ยวกับผู้สูงอายุไม่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ เป็นนโยบายที่กำหนดมาจากส่วนกลาง
- บริการไม่ครอบคลุมและสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุมีหน่วยงานไม่เพียงพอและการให้บริการไม่สนองตอบความต้องการ
- ระบบสวัสดิการมิได้ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้มแข็ง
- ผู้สูงอายุขาดการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผน
- ผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงบริการ และความไม่พร้อมของผู้สูงอายุ
- โครงสร้างงานขาดความชัดเจนและไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับภาระหน้าที่
- การดำเนินงานขาดเอกภาพ ไม่ประสานงาน/ประสานทรัพยากร ไม่มีการแบ่งงานที่เหมาะสม ทำงานซ้ำซ้อน
- ไม่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบข้อบังคับ



บรรณานุกรม

หนังสือภาษาไทย

กรมประชาสัมพันธ์. ม.ป.ป. เรื่องคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ.

เอกสารอัดสำเนา.

กรมประชาสัมพันธ์. ม.ป.ป. สถานการณ์ผู้สูงอายุและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในประเทศไทย

ไทย. เอกสารอัดสำเนา.

เกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์. 2539. นโยบายของรัฐและแนวทางการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต. สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

คณะกรรมการการศึกษากิจการสตรี เยาวชน และผู้สูงอายุ วุฒิสภา. 2537. แนวทางการพัฒนา “คุณภาพผู้สูงอายุ” และการแก้ไขปัญา . กองกรรมาธิการสำนักเลขาธิการวุฒิสภา.

ทวีป ทวีพาณิชย์. (กันยายน-ตุลาคม 2540). การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ. วารสารกรมประชาสัมพันธ์. ปีที่ 40. ฉบับที่ 5.

ทองศรี กำภู ณ อยุธยา. 2533. องค์การ: เหตุผลและกลยุทธ์ในการอยู่รอด . พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัด สหายบล็อกและการพิมพ์.

ธงชัย สันติวงษ์. 2539. องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : บริษัท โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

ปธาน สุวรรณมงคล. 2535. การบริหารและการพัฒนาองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี.

สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ประกิจ จันทรศรี. 2532. การมีส่วนร่วมของกรรมการหมู่บ้านในการปฏิบัติงานที่อ่านหนังสือ

ประจำหมู่บ้านในจังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประสพสุข ดีอินทร์. 2524. การมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ของกำนันผู้ใหญ่บ้านใน

ภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์หลักสูตร สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปรากฏ วุฒิพงศ์. 2531-2532. การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูล

ฐาน. งานวิจัยวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 31.

พยอม วงศ์สารศรี. 2538. องค์การและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สถาบันราชภัฏสวน

ดุสิต.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ยุพา วงศ์ไชย. 2536. การบริหารองค์การสังคมสงเคราะห์เอกชน. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพฯ: กองสังคมสงเคราะห์เอกชน กรมประชาสงเคราะห์.
- ยุพิน วรสิริอมร และคณะ. 2538. การศึกษาการวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วารสารกรมประชาสงเคราะห์. (มีนาคม-เมษายน 2533). แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ. ปีที่33 ฉบับที่ 2.
- วารสารวิถีชีวิต. กรกฎาคม 2540. การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุและการดำเนินกิจกรรมชมรม. ฉบับที่9.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และ โยธิน แสงดี. 2533. ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการมีโครงการพัฒนาที่มีต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในหมู่บ้านตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วุฒิสาร ตันไชย และคณะ. 2533. การศึกษาเปรียบเทียบระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทยในประเทศญี่ปุ่น. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล. 2542. ประชากรสูงอายุไทย ตอนที่ 2 : นโยบายและมาตรการต่อผู้สูงอายุไทย. เอกสารเผยแพร่ข้อมูลทางการแพทย์และสาธารณสุข. ฉบับที่ 26.
- ศิริวรรณ ศิริบุญ และคณะ. 2541. การประเมินโครงการนำร่อง การจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุ. สถาบันประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์. 2537. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง การเตรียมตัวเกษียณอายุราชการ. จัดโดยสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยร่วมกับกรมประชาสงเคราะห์. โรงแรมปรีณพาลेश กรุงเทพมหานคร.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. 2534. แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ. สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. 2540. การเกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ. เอกสารทางวิชาการ สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.
- สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ชมรมผู้สูงอายุ. 2539. รูปแบบและการดำเนินงานที่เหมาะสม. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุนันทา เลहनันท์. 2541. การพัฒนาองค์กร. พิมพ์ครั้งที่2 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ดีดี บุ๊คส์ไตร์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุปราณี แก้วเพชร. 2542. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ : ศึกษากรณีชุมชนตำบลแต่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- โสภา อ่อนโอภาส. 2540. แนวคิดการเสริมพลังแก่กลุ่มเป้าหมาย. วารสาร มจร.วิชาการ. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม หน้า 6.
- อรพินท์ บุญนาค. 2537. ความต้องการของผู้สูงอายุในด้านการทำงานและสวัสดิการเพื่อการจัดตั้งศูนย์บริการจัดหางานให้ผู้สูงอายุในเขต กทม. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

หนังสือภาษาอังกฤษ

- Dale, Emest. 1969. Management : Theory and Practice . New York : McGraw – Hill Book Company.
- Francis Ulschak L. Leslie Nathanson and Peter G. Gillan. 1981. Small Group Problem Solving : an Aid to Organization Effectiveness. Philippines : Addison – Wesley.
- Shaw, Marvin E. 1981. Group Dynamics : The Psychology of Small Group Behavior. 3rd New York : McGrawHill Book.
- United Nations. 1975. Department of International Economics Social Affairs, Popular Participation as a Strategy for Promoting Community.

ภาคผนวก

ผนวก ก

รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 25 ท่าน ดังมีรายนามต่อไปนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิ	1.คุณศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์	วุฒิสมาชิก
	2.นายแพทย์บรรลพ ศิริพานิช	ประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย
	3.คุณวัฒนา นวลสุวรรณ	รองประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย
	4.นายแพทย์ปรีชา อินโท	สถาบันนิติจิตเวช
	5.คุณเสาวภาคย์ สุภณิตย์	ผู้ตรวจราชการ กรมประชาสัมพันธ์
	6.คุณชนิษฐา เทวินทรภักดี	ผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์
	7.คุณประทีน บริบูรณ์นางกุล	รองอธิบดี กรมประชาสัมพันธ์
	8.คุณธิดา ศรีไพพรรณ	รองอธิบดี กรมประชาสัมพันธ์
	9.คุณเสาวณีย์ ถวิลแก้ว	ผู้อำนวยการกองบริการชุมชน กรมประชาสัมพันธ์
	10.รองศาสตราจารย์ ดร.ชัตติยา กรรณสูต	บัณฑิตวิทยาลัย ม.หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ผู้บริหาร	11.คุณอุบล หลิมสกุล	กรมประชาสัมพันธ์
	12.คุณมรกต สิงห์คเชนทร์	กรมประชาสัมพันธ์
	13.แพทย์หญิงสุวณี รักธรรม	สำนักอนามัย กทม.
	14.คุณเสาวณีย์ ลีลานุช	สำนักอนามัย กทม.
	15.คุณสุพร กระจ่างพืช	สำนักพัฒนาชุมชน กทม.
	16.คุณกรทองแก้ว จรรพ	สำนักสวัสดิการสังคม กทม.
นักวิชาการ	17.รองศาสตราจารย์มาลินี วงษ์สิทธิ์	วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
	18.อาจารย์ศิริวรรณ ศิริบุญ	วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
	19.ศ.นพ.สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
	20.ศาสตราจารย์ยุพา วงศ์ไชย	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
	21.อาจารย์วาทีณี บุญชะลิกษ์	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
	22.อาจารย์ปรีชา อูปโยคิน	คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
	23. ผศ.ระพีพรรณ คำหอม	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
	24.อาจารย์ไมพร รุ่งเลิศฤทธิ์	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
	25.ผศ.ธัญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ผนวก ข

รายชื่อผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และนักวิชาการ จำนวน 31 ท่าน ดังต่อไปนี้

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1. คุณวัฒนา นวลสุวรรณ | รองประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย |
| 2. คุณชัยณรงค์ สุวรรณสาร | กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ |
| 3. คุณประทีน บริบูรณ์นางกุล | รองอธิบดี กรมประชาสัมพันธ์ |
| 4. คุณธิดา ศรีไพพรรณ | รองอธิบดี กรมประชาสัมพันธ์ |
| 5. คุณวิลาส อยู่ถนอม | ผู้ตรวจสถานสงเคราะห์ เขต กทม. กรมประชาสัมพันธ์ |
| 6. คุณอุบล หลิมสกุล | กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสัมพันธ์ |
| 7. คุณกรองแก้ว จรรพ | กองสังคมสงเคราะห์ สำนักสวัสดิการสังคม กทม. |
| 8. คุณกานดา สุยะศุภานนท์ | กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสัมพันธ์ |
| 9. คุณศุภรัตน์ กิติโรจน์นันท์ | สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดนครปฐม |
| 10. คุณอัจฉรา ยอดเพชร | สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดนนทบุรี |
| 11. คุณอัษฎสิทธิ์ ชูตระกูล | สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค |
| 12. คุณศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ | กองนักวิชาการและแผนงาน กรมประชาสัมพันธ์ |
| 13. ดร.โชคชัย สุทธาเวช | บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ |
| 14. รศ.ดร.ชัตติยา กรรณสูต | มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ |
| 15. คุณพงษ์รัชนี อรชร | ผู้อำนวยการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง |
| 16. อาจารย์ชูศรี มณีพฤษ์ | คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 17. คุณเสาวณีย์ ถวิลแก้ว | ผู้อำนวยการกองบริการชุมชน กรมประชาสัมพันธ์ |
| 18. นางสาวภรภัทร์ เครือวิทย์ | กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสัมพันธ์ |
| 19. อาจารย์นงนุช สุนทรชลกานต์ | คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 20. อาจารย์สุกัญญา นิรันดร์ | คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 21. คุณพรประภา สิ้นธุนา | กองวิชาการและแผน กรมประชาสัมพันธ์ |
| 22. อาจารย์จิราลักษณ์ จงสถิตมัน | คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 23. อาจารย์อภิญญา เวชยชัย | คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 24. ผศ.อภิญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา | คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มฉก. |
| 25. คุณปิยะฉัตร ชื่นตระกูล | กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข |
| 26. นางสาวเพ็ญจันทร์ ประดับมูข | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |
| 27. นางสาวนวลอนันต์ ดันติเกตุ | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |
| 28. อาจารย์ ช. ชยินทร์ เพ็ชรไพศิษฐ์ | มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ |
| 29. คุณจินตนา เหล่าสัญชาติ | ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐม |
| 30. คุณพรทิพย์ สุขสราญ | กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสัมพันธ์ |
| 31. คุณกมลวรรณ เปรมวิชัย | กองวิชาการและแผนงาน กรมประชาสัมพันธ์ |

ผนวก ค

ประเด็นการสัมภาษณ์เพื่อเป็นแนวทาง (Guide Line) ในการดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีข้อคำถามดังนี้

1. สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยเป็นอย่างไร

1.1 แนวโน้ม

1.2 ปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ

1.3 ความตระหนักของรัฐต่อปัญหาความต้องการและการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

1.4 ความสนใจของประชาชนต่อปัญหาความต้องการและการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

2. สถานการณ์การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย(ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน)

เป็นอย่างไรในประเด็นต่อไปนี้

2.1 สามารถสนองปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุหรือไม่อย่างไร

2.2 นโยบายและแผนสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีหรือไม่ เหมาะสมหรือไม่ ได้นำไปสู่การปฏิบัติหรือไม่ ถ้าไม่เพราะเหตุใด

2.3 ผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการบริหารและจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ ผู้สูงอายุหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคใด

2.4 เป็นการส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนหรือไม่ อย่างไร

2.5 การบริหารงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับนโยบายมีหน่วยงานหรือองค์กรที่เหมาะสม มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไร

2.6 การบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับปฏิบัติการของหน่วยงานรัฐ องค์กรเอกชน องค์กรประชาชน ขณะนี้เป็นอย่างไรในประเด็นต่อไปนี้ เอกภาพการดำเนินงาน การแบ่งงานและบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสม การประสานงาน การทำงานอย่างต่อเนื่อง การทำงานซ้ำซ้อน การมีโครงสร้างงานที่ปรากฏชัดเจน การจัดบริการที่สนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุที่เหมาะสมเพียงพอ ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการ ความจำเป็นของการมีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่ระบุถึงสิทธิอันพึงมีพึงได้ของผู้สูงอายุและกำกับการบริหารและการดำเนินงานขององค์กร

3. กลไกที่ทำให้การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยมีประสิทธิภาพ สามารถนโนบายและแผนสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไปปฏิบัติและตอบสนองปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

3.1 รูปแบบ องค์กรประกอบ โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ขององค์กรสวัสดิการสังคมในระดับนโยบายควรเป็นอย่างไร การผลักดันให้เกิดองค์การดังกล่าวควรทำอย่างไร และจะทำให้้องค์การดังกล่าวดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างไร

3.2 ลักษณะและองค์ประกอบขององค์กรสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับปฏิบัติการควรมีอะไรบ้าง

2.3 โครงสร้างการบริหารงาน และบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานรัฐด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร

ผนวก ค (ต่อ)

3.4 องค์การสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุภาคเอกชนที่จะทำหน้าที่จัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และเพียงพอกับปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุควร ประกอบด้วยองค์การลักษณะใดบ้าง องค์การจะกำหนดบทบาทหน้าที่ มีการแบ่งงานและประสานงานกันอย่างไรเหมาะสมได้อย่างไร

3.5 ลักษณะองค์การ โครงสร้าง บทบาทหน้าที่ขององค์กรประชาชนด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร

3.6 เป็นไปได้หรือไม่ที่จะถ่ายโอนงานสวัสดิการผู้สูงอายุไปให้ อบต.ทุกระดับเพราะเหตุใด

3.7 กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่จำเป็น การบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีอะไรบ้าง จะทำให้มีกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ เหล่านี้ได้ได้อย่างไร

3.8 ลักษณะบริการชนิดใดที่ควรจัดให้มีเพิ่มขึ้นเพื่อสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุที่มีอยู่ และจะจัดให้มีบริการเหล่านี้ได้อย่างไร

3.9 ทำอย่างไรจึงจะเกิดเอกภาพในการบริหารระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

3.10 ทำอย่างไรจึงจะเกิดการประสานร่วมมือกันทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการบริหารงานระบบสวัสดิการผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นองค์การในระดับนโยบาย หน่วยงานรัฐ องค์การภาคเอกชน องค์การประชาชน ครอบครัว ชุมชน และผู้สูงอายุ

3.11 ทำอย่างไรจึงจะทำให้หน่วยงานและองค์การที่เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการ

ผู้สูงอายุมีการแบ่งงานและบทบาทหน้าที่กันอย่างเหมาะสม และไม่ทำงานซ้ำซ้อน

3.12 ทำอย่างไรจึงจะทำให้การบริหารระบบสวัสดิการผู้สูงอายุทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการมีการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง

3.13 ทำอย่างไรจึงจะทำให้เกิดโครงสร้างงานที่ชัดเจนและเหมาะสมขององค์การสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับนโยบายและหน่วยงานภาครัฐ

4. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการศึกษาครั้งนี้

ผนวก

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

โดยที่ปีพุทธศักราช ๒๕๔๒ เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ ๗๒ พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ

รัฐบาล องค์การเอกชน ประชาชน และสถาบันสังคมต่าง ๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของ ผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้น จึงควรได้รับผลในฐานะเป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วย

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้

ข้อ ๑

ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และ คุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือ ครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ ๒

ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ ๓

ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูล ข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ ๔

ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ ๕

ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามศตินิยม

ข้อ ๖

ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันและกับบุคคลทุกวัย

ข้อ ๗

รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้าน ผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ผนวก ง (ต่อ)

ข้อ ๘

รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ ๙

รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคม ตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญูต่อบุคคลวัยและความเอื้ออาทรต่อกัน