

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
: แนวทางเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัยอย่างยั่งยืน*

LOCAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION'S ROLE IN PROMOTING ELDERLY
WELL-BEING: GUIDELINES FOR SUSTAINABLE AGING SOCIETY READINESS

กมลพล ศรีเมธากุล

Kumphol Srimethakul

ศรชัย ท้าวมิตร

Sornchai Taomitr

โชติ บดีรัฐ

Chot Bodeerat

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม, ประเทศไทย

Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand

E-mail: kumpholsri2506@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุ และอธิบายบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยเห็นความสำคัญของผลกระทบจากปรากฏการณ์ดังกล่าว โดยนำเสนอแนวทางการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัยอย่างยั่งยืน ภายใต้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 1) การจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในทุกท้องถิ่น 2) จัดสรรงบประมาณหลักเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยตรง 3) กำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์อย่างชัดเจนในการให้ความสำคัญกับโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 4) สร้างกลไกงบประมาณร่วมระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น เพื่อความยืดหยุ่นในการดำเนินโครงการต่อเนื่อง 5) ส่งเสริมการอบรมนักพัฒนาสังคมผู้สูงอายุท้องถิ่น 6) พัฒนาชุดองค์ความรู้ด้าน Active Ageing โดยกำหนดให้บุคลากรสามารถออกแบบกิจกรรมและประเมินผลได้ 7) ผลักดันให้เกิดเครือข่ายภาคีร่วมระหว่างหน่วยงาน 8) จัดตั้งคณะทำงานเพื่อสังคมสูงวัย เพื่อทำหน้าที่ประสานนโยบายเชิงพื้นที่โดยเฉพาะ 9) จัดตั้งฐานข้อมูลกลางเกี่ยวกับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่เป็นการเฉพาะ และ 10) นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สังคมสูงวัยอย่างยั่งยืน

* Received 6 June 2025; Revised 1 August 2025; Accepted 16 August 2025

Abstract

This article aims to analyze the situation of the elderly and explain the role of local administrative organizations, recognizing the importance of the impacts of such phenomena. It presents guidelines for preparing for a sustainable aging society under the role of local administrative organizations, which include: 1) Establishing elderly service centers in every locality, 2) Allocating a main budget to directly improve the quality of life for the elderly, 3) Clearly defining strategic goals to prioritize elderly-related projects, 4) Creating a joint budget mechanism between central, regional, and local agencies for flexibility in continuous project implementation, 5) Promoting training for local elderly social development workers, 6) Developing a knowledge set on Active Ageing, allowing personnel to design and evaluate activities, 7) Encouraging the establishment of collaborative networks between agencies, 8) Setting up a working group for the elderly society to specifically coordinate area-based policies, 9) Establishing a central database on the elderly in each area, and 10) Applying information technology systems to sustainably analyze the quality of life for the elderly.

Keywords: Elderly well-being; Local Administrative Organizations; Sustainable Aging Society Readiness

บทนำ

องค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ได้กำหนดให้วันที่ 1 ตุลาคมของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุสากล (International Day of older Persons) โดยกำหนดขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2534 พร้อมให้ความหมาย คำว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึงบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุตอนต้น (Young old) คือ บุคคลที่มีอายุ 60-69 ปี 2) ผู้สูงอายุวัยกลาง (Middle old) คือ บุคคลที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป และ 3) ผู้สูงอายุวัยปลาย (Very old) คือ บุคคลที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป (กวิสรา สมทรัพย์, 2567) ทั้งนี้ องค์การสหประชาชาติ คาดการณ์ว่าในช่วงปี ค.ศ.2001-2100 หรือ พ.ศ.2544-2643 เป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ โลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งแต่ละประเทศจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมของแต่ละประเทศ เช่น ความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การพัฒนาทางด้านการแพทย์ และด้านโภชนาการทางอาหาร เหล่านี้เป็นต้น ขณะที่ประชากรโลกกำลังเพิ่มขึ้นช้าลง แต่จำนวนและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุกลับเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี ค.ศ.2022 หรือ พ.ศ.2565 ทั่วทั้งโลกมีประชากรผู้สูงอายุ มากถึง 1,109 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรโลก 8,000 ล้านคน ซึ่งทั่วทั้งโลกมีเพียงแอฟริกาทวีปเดียวที่ยังไม่เป็น “สังคมผู้สูงอายุ” แอฟริกา มีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุต่ำสุด คือ มีไม่ถึงร้อยละ 6 ของประชากรทั้งทวีป ขณะที่ในทวีปเอเชียมี 2 ประเทศที่มีสถิติเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่โดดเด่นน่าสนใจ คือ 1) ประเทศจีน มีผู้สูงอายุมากที่สุด คือมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึง 265 ล้านคน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 1,400 ล้านคน 2) ประเทศญี่ปุ่น มีผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 36 ของ



ประชากรทั้งหมด 124 ล้านคน ทั้งนี้ประเทศสมาชิกอาเซียนกำลังมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2565 มี 7 ใน 10 ประเทศ ที่เป็น “สังคมผู้สูงอายุ” มีสัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 10 เหลือเพียง 3 ประเทศ ได้แก่ ลาว กัมพูชา และฟิลิปปินส์เท่านั้น ที่ยังไม่เป็นสังคมผู้สูงอายุ สถิติเกี่ยวกับผู้สูงอายุในอาเซียนที่น่าสนใจ มีดังนี้ ในปี พ.ศ. 2565 ประเทศสิงคโปร์มีอัตราผู้สูงอายุสูงสุดในอาเซียน (ร้อยละ 23) ประเทศไทยตามมาเป็นอันดับ 3 (ร้อยละ 19) ประเทศอินโดนีเซียเป็นประเทศที่มีประชากรมากที่สุด คือ 275 ล้านคน มีประชากรผู้สูงอายุ มากถึง 30 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมด ประเทศลาวเป็นประเทศที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่ำสุด เพียงร้อยละ 7 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566)

สำหรับประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ จึงได้กำหนดให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปี เป็น “วันผู้สูงอายุแห่งชาติ” โดยกำหนดเมื่อ พ.ศ. 2525 ในสมัยพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี อีกทั้งกำหนดให้ “ดอกคำءวน” เป็นสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุ เนื่องจากต้นคำءวนเป็นไม้ยืนต้นที่มีอายุยืน เปรียบเสมือนผู้สูงอายุที่เป็นที่พึ่งให้ความร่มเย็นแก่ลูกหลาน ดอกคำءวนมีกลิ่นหอม กลีบแข็งแรง ไม่ร่วงง่าย เปรียบได้กับผู้สูงอายุที่ทรงคุณธรรม พร้อมไปด้วยวิญญู ญาคู และความดีงาม เป็นแบบอย่างให้กับลูกหลาน อีกทั้งสีเหลืองสีน้ำตาล สีของดอกคำءวน ให้ความอบอุ่น เปรียบเหมือนโออุ่นของบุพการีด้วย ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการรองรับสังคมสูงวัยด้วยการกำหนดให้เป็นแผนกลยุทธ์ของประเทศ โดยเริ่มจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นแผนระยะยาว 20 ปีต่อมาเพื่อให้มีการจัดทำแผนอย่างต่อเนื่อง จึงได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2546 มาตรา 9 ว่าให้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติมีหน้าที่กำหนดแผนหลักในการดำเนินการด้านผู้สูงอายุของประเทศ และให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนดังกล่าว ด้วยเหตุนี้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) และฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) จึงเป็นเสมือนแผนแม่บทหลักในการกำหนดทิศทางและกรอบการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยในช่วงเกือบ 40 ปีที่ผ่านมา และในปัจจุบันได้มีการประกาศใช้ “แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580)” ซึ่งประกอบด้วยแผนปฏิบัติการย่อย 4 แผน ได้แก่ 1) แผนปฏิบัติการย่อยที่ 1 เตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ 2) แผนปฏิบัติการย่อยที่ 2 ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยทุกมิติอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง 3) แผนปฏิบัติการย่อยที่ 3 ปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหารเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ และ 4) แผนปฏิบัติการย่อยที่ 4 เพิ่มศักยภาพ (กรมประชาสัมพันธ์, 2558)

ทั้งนี้ในด้านการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมรองรับสังคมสูงวัย โดยแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580) มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ทั้งเป้าหมายการพัฒนาและประเด็นภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มการเพิ่มขึ้น ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในประเทศไทย เกิดจากปัญหาด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ ความรู้ สังคม จิตใจ ครอบครัว และค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง โดยจะเห็นว่าปัญหาของผู้สูงอายุที่เป็นสาเหตุหลัก ๆ จะมีอยู่ 3 ประการ คือ 1) ปัญหาด้านสังคม 2) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และ 3) ปัญหาด้านกายภาพของผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพที่ต้องการผู้ดูแล สมาชิกของครอบครัวจึงต้องเข้ามามีบทบาท แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันโครงสร้างของขนาดครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตโดยมีขนาดครอบครัวเล็กลง ทำให้ครอบครัวอ่อนแอจนไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ (กัญญาณัฐ ไพศาล, 2561) ซึ่ง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานของรัฐที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในท้องถิ่นมากที่สุด มีพื้นที่และประชากรของตนเอง มีอำนาจและหน้าที่ตามกฎหมายจัดตั้ง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ไม่เพียงเฉพาะภารกิจตามที่กฎหมายกำหนด แต่ด้วยความสัมพันธ์ทางสังคมที่พึงมีต่อญาติพี่น้องย่อมจะเข้าใจในปัญหา และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 หมวด 2 การกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ มาตรา 6 ว่าไว้ดังนี้ “ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี และคนชรา และผู้ด้อยโอกาส” จะเห็นได้ว่าภารกิจการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

จากข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นที่น่าสนใจว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่มีบทบาทอย่างไรบ้างในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีแนวทางเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัยอย่างยั่งยืนอย่างไรบ้าง เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม ภายใต้ขอบเขตตามภาระหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นำสู่การสร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เชื่อมโยงไปสู่การพัฒนาประเทศภายใต้สังคมสูงวัยต่อไป

แนวคิดผู้สูงอายุ

มีนักวิชาการและองค์การได้นิยามผู้สูงอายุและการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ไว้ดังนี้

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 นิยามผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนในระดับสากลมักใช้เกณฑ์ 60 ปี หรือ 65 ปี เป็นเกณฑ์ในการระบุความเป็นผู้สูงอายุ ปัจจุบันโครงสร้างประชากรทั่วโลกกำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุขอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2546 ให้ความหมายของคำว่า คนแก่ คือ มีอายุมากหรืออยู่ในวัยชรา และให้ความหมายของคำว่า ชรา คือ แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม นอกจากนั้นยังมีการเรียกผู้สูงอายุว่าราษฎรอาวุโส (Senior citizen)

องค์การสหประชาชาติ (United Nations, 2002) ได้ให้นิยาม “ผู้สูงอายุ” คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปโดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุเกิด เป็นสัดส่วนเกิน ร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกิน ร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 14

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสิทธิได้รับการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (กลุ่มกฎหมาย สลก., 2564)



1) ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้สูงอายุได้รับการจัดช่องทางพิเศษเฉพาะเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว

2) ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ผู้สูงอายุได้รับการจัดศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และให้มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นอุดมศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระบบ นอก ระบบ และตามอัธยาศัย และมีรายการต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุ

3) ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม ผู้สูงอายุได้รับข้อมูล คำปรึกษา ข่าวสารตลาดแรงงาน การจัดหางาน รับสมัครงาน บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งว่างงาน การอบรม และฝึกอาชีพ โดยมีศูนย์ข้อมูลทางอาชีพ และตำแหน่งงานสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ที่สำนักงานจัดหางานทุกแห่ง

4) ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย/ ชุมชน ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม และสนับสนุน หรือชมรมผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมภายในชุมชน และ/หรือระหว่างชุมชน และส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ และการถ่ายทอดภูมิปัญญา

5) ด้านการอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการสาธารณะอื่น ผู้สูงอายุได้รับการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ การบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย การจัดพาหนะอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

6) ด้านการลดหย่อนค่าโดยสาร และการอำนวยความสะดวกในการเดินทางการรถไฟแห่งประเทศไทย ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครึ่งราคาทุกชั้นตลอดทาง ทุกสาย (ไม่รวมค่าธรรมเนียม) ระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้าแถวรอซื้อตั๋ว มีที่นั่งรอรับตัว พนักงานช่วยยกสัมภาระ เช่น แอร์พอร์ต เรล ลิงค์ ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครึ่งราคา โดยใช้บัตรผู้สูงอายุ (Senior card) และยกเว้นค่าโดยสารวันผู้สูงอายุแห่งชาติ 13 เมษายน ของทุกปี รถไฟฟ้าใต้ดิน (MRT) ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครึ่งราคา ซึ่งเป็นไปตามข้อบังคับที่กำหนด และยกเว้นค่าโดยสารวันผู้สูงอายุแห่งชาติ 13 เมษายน ของทุกปี รถไฟฟ้า (BTS) ผู้สูงอายุได้รับสิทธิบริการที่สถานีหมอชิต สยาม อโศก อ่อนนุช และช่องนนทรี เป็นต้น โดยผู้สูงอายุต้องแจ้ง และแสดงบัตรประจำตัวประชาชนต่อเจ้าหน้าที่ก่อนซื้อตั๋วโดยสารบริการขนส่งสาธารณะ

7) ด้านการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ ผู้สูงอายุได้รับการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ เช่น พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ อุทยานแห่งชาติ อุทยานประวัติศาสตร์ สถานที่ท่องเที่ยวในความรับผิดชอบขององค์การอุตสาหกรรมป่าไม้ และองค์การสวนพฤกษศาสตร์ เป็นต้น

8) ด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดย มิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง ผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ปรึกษา และให้ความช่วยเหลือ กรณีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย และถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหา



ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางการแก้ไขปัญหาคอขวด

9) การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี และในทางการแก้ไขปัญหาคอขวด

10) ผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ปรีกษา และให้ความช่วยเหลือ กรณีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย และถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุน การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางการแก้ไขปัญหาคอขวด

11) ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงผู้สูงอายุได้รับ ในกรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของ มนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

12) ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ สัญชาติไทย ไม่เป็นผู้ได้รับ สวัสดิการ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ได้ จัดให้อย่างเป็นประจำ จะได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตลอดชีวิต โดยแบ่งตามช่วงอายุแบบ ขึ้นบันได โดย อายุ 60-69 ปี จะได้รับเดือนละ 600 บาท อายุ 70-79 ปี จะได้รับเดือนละ 700 บาท อายุ 80-89 ปี จะได้รับเดือนละ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับเดือนละ 1,000 บาท

13) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี ผู้สูงอายุมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ มีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป มีสัญชาติไทย ผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่ยากจนตามข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของกรมการ พัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา ไม่มีญาติ หรือมีญาติแต่มีฐานะยากจนไม่ สามารถจัดการศพตามประเพณีได้ ผู้สูงอายุยากจน และไม่ได้รับการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของ กรมการพัฒนชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา ให้นายกเทศมนตรี หรือนายก องค์การบริหารส่วนตำบล หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการสำนักงานเขต หรือนายอำเภอ หรือนายกเมืองพัทยา เป็นผู้ออกหนังสือรับรอง จะได้รับการช่วยเหลือรายละ 2,000 บาท

14) ด้านการท่องเที่ยว ผู้สูงอายุได้รับการจัดกิจกรรม โครงการสำหรับผู้สูงอายุ การจัดบริการสถานที่ ท่องเที่ยว การจัดกิจกรรมกีฬา และนันทนาการตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติประกาศกำหนด

15) ด้านกีฬาและนันทนาการ ผู้สูงอายุได้รับการบริการตรวจสุขภาพ ทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย ใช้ บริการในสนามกีฬา สวนสุขภาพ ลานกีฬาแอโรบิก สนามเปตอง ห้องออกกำลังกาย เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแข่งขันกีฬา การลีลาศ การรับสมัครเป็นสมาชิกชมรมสุขภาพ

16) การจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกด้านพิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน หอจดหมายเหตุแห่งชาติ และการ จัดกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปะ และวัฒนธรรม ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติประกาศกำหนด



17) ผู้สูงอายุได้รับจัดบริการโดยตรงสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ลิฟต์ พื้นเรียบ รวบันได ทางลาด รวจับในห้องน้ำ จัดเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก และความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ จัดบริการรถเข็น

18) ด้านการลดหย่อนภาษีเงินได้ และการลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้บริจาคทรัพย์สิน เงินให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ บุคคลที่ได้รับผู้เลี้ยงดูบิดา มารดา ได้รับการลดหย่อนภาษีเงินจำนวน 30,000 บาท ผู้บริจาคทรัพย์สิน เงินให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ สามารถนำไปเสร็จไปลดหย่อนภาษีได้

19) ด้านกองทุนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับการให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายบุคคล และรายกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุ โดยต้องชำระคืนเป็นรายงวด ภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยไม่มีดอกเบี้ย

โดยสรุปมิติการเข้าสู่สังคมสูงอายุ เป็นเรื่องเร่งด่วนที่ทุกภาคส่วนควรตระหนักและให้ความสำคัญ เพราะประชากรมากกว่าร้อยละ 20 มีอัตราส่วนพึ่งพิงสูง ปรากฏการณ์นี้สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างประชากร โดยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นขณะที่ประชากรวัยทำงานและอัตราการเกิดเด็กกลับลดลง ส่งผลให้กลุ่มประชากรวัยทำงานแบกรับภาระในการดูแลซึ่งกระทบกับภาวะเศรษฐกิจของประเทศอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก ขณะเดียวกันยังมีผู้สูงอายุส่วนหนึ่งทำงานหาเลี้ยงชีพเพื่อช่วยลดภาระในครัวเรือน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงและสามารถทำงานได้ แต่การทำงานของผู้สูงอายุอาจนำมาซึ่งความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ลดลง ดังนั้นการตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพชีวิตเดิมที่ผู้สูงอายุมีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อหาแนวทางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี มีรายได้ และเป็นภาระต่อสังคมให้น้อยที่สุด

แนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีคุณภาพ มีความสมบูรณ์ทั้งด้านสุขภาพ ร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตให้สอดคล้องตามสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิตและทรัพยากรที่มีอยู่ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546)

คุณภาพชีวิตดี หมายถึง การมีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี มีปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค ที่เหมาะสมและเพียงพอ อยู่ในสังคม และสิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย มีความเสี่ยงน้อย มีความสามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้ศักยภาพของตนเองในทางสร้างสรรค์ สามารถพัฒนาตนเอง และสังคมให้อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข รวมทั้งความพึงพอใจในวิถีชีวิตของตนเอง โดยสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต (สุรัชย์ ปัญญาพทุทธิพงศ์, 2565) ประกอบด้วย 1) สุขภาพกายสมบูรณ์ 2) ปัญหาด้านสุขภาพจิต และ 3) ความขาดแคลนปัจจัย 4

ความเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับคนเรา เพราะการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นกฎธรรมชาติ คนเราป่วยไข้จากโรคเรื้อรัง ที่เกิดจากการทำงานของอวัยวะและระบบต่าง ๆ บกพร่อง จากความเสื่อมของร่างกาย ตามวัย เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคติดเชื้อ (เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ โควิด-19) การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในกิจวัตรประจำวัน จากการเดินทาง จากการประกอบอาชีพ หลายคนพิการทุพพลภาพแต่กำเนิด และหลายคนเป็นโรคที่เกิดจากภูมิแพ้ตนเอง

นิติวัฒน์ โทพิทักษ์ (2556) ได้สรุปความหมายคุณภาพชีวิต หมายถึง สภาวะของการมีระดับชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองโดยสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002) ได้ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ความพึงพอใจและการรับรู้สถานะของบุคคลในการดำเนินชีวิตในสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเอง ภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และมาตรฐานของสังคม รวมทั้งสวัสดิการ และการบริการในด้านต่างๆ

อรรธรณ น้อยวัฒน์ (2556) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตที่ดีนั้น ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย ได้แก่ โครงสร้างทางร่างกายและสุขภาพร่างกาย รวมถึงด้านบุคลิกภาพด้วย 2) ด้านจิตใจ ได้แก่ สภาพจิตใจและสุขภาพจิต รวมถึงด้านคุณธรรมและจริยธรรมด้วย 3) ด้านสังคม ได้แก่ สถานะทางสังคม ยศ ตำแหน่ง เกียรติยศ ชื่อเสียง การยอมรับนับถือ รวมถึงการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย 4) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจ การเงินและรายได้ที่มั่นคง จากองค์ประกอบของชีวิตเหล่านี้ ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะกฎของธรรมชาติ คือ มีการเกิด มีแก่ มีเจ็บ และมีการตายจากไป จึงทำให้มนุษย์เกิดความต้องการด้านต่างๆ ที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อมุ่งความสำเร็จให้แก่ตนเอง เมื่อนำเรื่องสุขภาพมาพิจารณาประกอบกับเรื่ององค์ประกอบของคุณภาพชีวิตแล้วจะพบว่า องค์ประกอบของการมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

อนรรฆ อีสเฮาะ (2562) การพัฒนาคุณภาพชีวิตมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพื่อให้ประชาชนสามารถพัฒนาตนเองและสังคมไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน จึงต้องมีการพัฒนาในด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้มีแนวคิดเจตคติที่ดีรู้จักการบริหารตนเองการเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น มีอาชีพและรายได้ที่พอเพียงต่อการดำรงชีวิต มีคุณธรรม ศีลธรรม ถ้าหากปฏิบัติได้เช่นนี้เท่ากับเป็นการยกระดับทั้งตนเองและสังคม ทำให้มีคุณค่า มีความเจริญงอกงาม ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมลดน้อยลง เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาผลกระทบเป็นพิษ เป็นต้น ประเทศต่างๆ จึงพยายามอย่างเต็มที่ ในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น เพื่อช่วยให้สมาชิกทุกคนในสังคมกินดีอยู่ดี มีความสุขสมบูรณ์ ประโยชน์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิต มีดังนี้

- 1) การพัฒนาคุณภาพชีวิตช่วยให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมโดยมีแนวทางในการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้สังคมมีความสงบสุขไปด้วย
- 2) การพัฒนาคุณภาพชีวิต กระตุ้นให้บุคคลและสังคมเกิดความกระตือรือร้นคิดที่จะปรับปรุงตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นอยู่เสมอ
- 3) การพัฒนาคุณภาพชีวิตทำให้บุคคลรู้จักใช้ปัญญา มีเหตุผล มีคุณธรรม จริยธรรม หลักการบริหารเพื่อมาแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองและสังคม
- 4) การพัฒนาคุณภาพชีวิต ทำให้บุคคลและสังคมอยู่ร่วมกันด้วยความสมานฉันท์ช่วยลดปัญหาความขัดแย้ง และปัญหาสังคม



5) การพัฒนาคุณภาพชีวิตทำให้บุคคลและสังคม ที่มีความรู้ความเข้าใจอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข เกิดความร่วมมือร่วมใจ ในการส่งเสริมศิลปะ วัฒนธรรม ประเพณีและค่านิยมที่ดีงามให้เกิดขึ้นในสังคม ดังจะเห็นได้ว่าหากคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีย่อมนำไปสู่การพัฒนาประเทศชาติให้เจริญรุดหน้ายิ่งขึ้น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) (1997) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตว่ามีความหมายที่หลากหลายแตกต่างกันตามบริบท กล่าวคือ ระดับผู้กำหนดนโยบายทางสังคม เช่น รัฐบาล คุณภาพชีวิตมีความหมายในด้านหลักประกันแก่ประชาชน ในด้านการบริการ หรือการสงเคราะห์ทางสังคมด้านต่าง ๆ เช่น การให้บริการ ด้านสาธารณสุขโรค การช่วยเหลือด้านสิ่งของ การยกระดับรายได้ และการส่งเสริมประชากรทุกคนให้มีสิทธิเท่าเทียมกันในด้านต่างๆ โดยองค์การอนามัยโลก ให้นิยาม “คุณภาพชีวิต” ว่าเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อสถานะของตนเองในระบบคุณค่าและบริบททางวัฒนธรรม ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกแบ่งมิติของคุณภาพชีวิตเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) สุขภาพกาย 2) สุขภาพจิต 3) ความสัมพันธ์ทางสังคม และ 4) สิ่งแวดล้อม

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เสนอแนวคิดการสูงวัยอย่างกระฉับกระเฉง (Active Ageing) เพื่อกระตุ้นให้สังคมเตรียมความพร้อมรับมือกับสังคมผู้สูงอายุ ด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมมีส่วนร่วม (Participation) อย่างต่อเนื่องในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และการพัฒนาทักษะ (World Health Organization, 2002) ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายวยังคงมีบทบาทที่มีคุณค่าและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

จากแนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเมื่อพิจารณาร่วมกับส่วนของระเบียบกฎหมายที่รองรับไว้ พบว่ารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 กำหนดหลักการเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพของประชาชน รวมถึงการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น (หมวด 14 ว่าด้วยการปกครองส่วนท้องถิ่น) โดยระบุให้รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในทุกกลุ่มวัย ซึ่งครอบคลุมถึงผู้สูงอายุด้วย สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์กรมกิจการผู้สูงอายุ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ได้นำเสนอทิศทางการเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไว้อย่างเป็นระบบเนื่องจากเห็นว่ามีสำคัญอย่างมาก นอกจากนี้ยังปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570) ที่ระบุว่า ในส่วนของโครงสร้างประชากรของประเทศพบว่า สังคมไทยเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย นำมาซึ่งปัญหาความเหลื่อมล้ำในประเทศ ให้ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุมักจะมีความเหลื่อมล้ำทางรายได้สูงกว่ากลุ่มผู้มีอายุน้อย และการที่ประชากรวัยแรงงานที่มีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่อง อาจนำมาซึ่งปัญหาขาดแคลนกำลังแรงงานในประเทศ ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

แนวคิดบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีแนวทางตามมาตรฐานการจัดบริการเพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุ ใน 6 ด้าน (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2564) ดังนี้

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล



- 1.1 จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
- 1.2 บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน
- 1.3 บริการให้ความรู้แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน
- 1.4 บริการตรวจสุขภาพประจำปี
- 1.5 บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บเป็นรายบุคคล
- 1.6 ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล ในที่นี้หมายถึงเงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2535
- 1.7 การบริการทางการแพทย์และการบริการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวก และรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
- 1.8 บริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล
- 1.9 การประกันสุขภาพ
- 1.10 บริการด้านกายภาพบำบัด
2. มาตรฐานด้านรายได้
 - 2.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ
 - 2.2 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน
 - 2.3 การช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน
 - 2.4 จ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ
 - 2.5 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
 - 2.6 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
 - 2.7 ให้ส่วนลดในรายการต่าง ๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถสาธารณะ ค่าโรงแรม ภัตตาคาร กิจการด้านบันเทิงและสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน อุทยานแห่งชาติ ตลอดจนค่าบริการด้านบันเทิง
 - 2.8 ให้ทุนประกอบอาชีพที่เหมาะสม
3. มาตรฐานด้านที่พักอาศัย
 - 3.1 บ้านพักคนชรา เป็นบริการที่พักรักษาที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและอารมณ์ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางการเงินหรือปัญหาอื่น ๆ อันเป็นเหตุจำเป็นที่ต้องแยกออกจากครอบครัวหรือผู้มีรายได้น้อย
 - 3.2 สถานพยาบาลเป็นบริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรักษาพยาบาลเป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด
 - 3.3 บ้านพักคนชราที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่ง



3.4 บริการครอบครัวอุปการะเป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรือไร้ที่พึ่ง

3.5 การจัดที่พักอาศัยและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

4. มาตรฐานด้านนันทนาการ

4.1 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา การจัดทัศนศึกษา ด้านศาสนา ด้านศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ

4.2 ศูนย์บริการผู้สูงอายุ เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว เช่น สถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬา พักผ่อนหย่อนใจ ทำงานอดิเรก เป็นต้น

4.3 สโมสรผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุในการพักผ่อน ออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์การรับบริการตรวจสุขภาพ การเรียนอาชีพ การเรียนภาษา การรับปรึกษาปัญหา การบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ เล่านิทาน สอนดนตรี สอนลีลาศ ตลอดจนการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและพิการ

4.4 บริการนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์

4.5 การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเยาวชน คนในชุมชน กลุ่มเครือข่าย

4.6 การทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนสถาน แหล่งท่องเที่ยวนอกสถานที่

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

5.1 โอกาสในการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม

5.2 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น

5.3 การส่งเสริมการจัดการศพตามประเพณี

5.4 จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำหมู่บ้าน โดยมีลักษณะการให้บริการดังนี้

(1) การบริการภายในศูนย์ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพอนามัย กายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ และกิจกรรมด้านศาสนา เป็นต้น

(2) บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการออกหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาบริการด้านสุขภาพอนามัยและบริการด้านข้อมูลข่าวสาร

(3) บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นการบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า โดยการรับเข้าบ้านพักในบ้านพักฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว

5.5 บริการด้านศาสนกิจและบริการฌาปนกิจให้คนชราที่ไม่มีญาติ

5.6 จัดฌาปนกิจสงเคราะห์

5.7 ลดหย่อนภาษีเงินได้ให้แก่บุตร ซึ่งเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็นบุพการีและไม่มีรายได้ หรือมีรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท



- 5.8 จัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ
- 5.9 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต
- 5.10 หนุนเสริมให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นค่าของผู้สูงอายุ
- 5.11 ส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ
- 5.12 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้ และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์
- 5.13 บริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย สิทธิและสวัสดิการ
- 5.14 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง
- 5.15 การให้คำแนะนำ ปรีกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคือครอบครัว

6. มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน จัดตั้ง และพัฒนาบริการทางด้านสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นการให้บริการถึงบ้านและมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

- 6.1 ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
- 6.2 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน
- 6.3 บริการเยี่ยมบ้าน
- 6.4 ระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- 6.5 บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล
- 6.6 จัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน
- 6.7 จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- 6.8 ให้ความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแล
- 6.9 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในชุมชน
- 6.10 บริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำงานบ้านต่าง ๆ เช่น การจ่ายของ ทำความสะอาดบ้าน ประกอบอาหาร และการช่วยเหลืออื่น ๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสบายขึ้น

จากภารกิจตามบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นข้างต้น เมื่อพิจารณาในมิติของการนโยบาย สู่การปฏิบัติ ได้มีการระบุถึงความสำคัญของการเข้าสู่สังคมสูงอายุและนโยบายสาธารณะต่างๆ ไว้อย่างหลากหลาย เช่น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 (และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) พระราชบัญญัติคนพิการ พ.ศ. 2550 (และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 (และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 (และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 (และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) พระราชบัญญัติระเบียบ



บริหารราชการเมืองพญา พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการบริหารงานและงบประมาณท้องถิ่น เป็นต้น ดังนั้นเมื่อพิจารณาภาพรวมแล้วพบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุถือเป็นหัวใจสำคัญอย่างมากในการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของประเทศผ่านความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สรุป

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประเทศไทยจึงได้ จัดทำแผนระยะยาวและกำหนดนโยบายที่ครอบคลุม เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะ บทบาทสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องร่วมมือกับทุกภาคส่วน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตใน สังคมอย่างมีคุณค่าและมีความสุข ตามกฎหมายไทยและสากล ผู้สูงอายุคือบุคคลอายุ 60 ปีขึ้นไป ประเทศที่มี ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกิน ร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเกิน ร้อยละ 7 ถือว่าเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หากมี สัดส่วนถึง ร้อยละ 20 หรือ ร้อยละ 14 ตามลำดับ ถือว่าเป็น “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ บริการในหลายด้าน ได้แก่ การแพทย์, การศึกษา, การประกอบอาชีพ, การพัฒนาตนเอง, สิ่งอำนวยความสะดวก, การเดินทาง, การเข้าชมสถานที่รัฐ, และการช่วยเหลือเมื่อฉุกเฉินเมื่อเกิดสิทธิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาท สำคัญในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติกระจายอำนาจ ปี พ.ศ. 2542 ได้กำหนดให้ ท้องถิ่นมีอำนาจในการให้บริการด้านการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ ผู้ด้อยโอกาส ด้วยความใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ จึงสามารถเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่าง ตรงจุด ซึ่งผู้มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานดังกล่าวคือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับ ผู้สูงอายุมากที่สุด โดยมีแนวทางการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัยอย่างยั่งยืนดังต่อไปนี้

1. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมี “ศูนย์บริการผู้สูงอายุ” เฉพาะด้านในทุกพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยงานด่านหน้าในการเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุได้ตรงจุด
2. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดสรรงบประมาณให้ท้องถิ่นสามารถจัดทำ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยตรง เช่น โครงการฝึกอาชีพ กิจกรรมสังคม การฟื้นฟูสุขภาพเฉพาะทาง เป็นต้น
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปรับปรุงแผนพัฒนาท้องถิ่นให้มีเป้าหมายเฉพาะเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยกำหนด เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน เช่น “ตำบลปลอดความเหงา” หรือ “เทศบาลสูงวัยสุขภาวะ”
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสร้างกลไก “งบประมาณร่วม” ระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความยืดหยุ่นในการดำเนินโครงการต่อเนื่อง
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมการอบรม “นักพัฒนาสังคมผู้สูงอายุท้องถิ่น” ให้มีความรู้ความเข้าใจ ในประเด็นสังคมสูงวัยแบบองค์รวม
6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาชุดองค์ความรู้ด้าน Active Ageing และ WHOQOL ให้บุคลากรใช้เป็นเครื่องมือในการออกแบบกิจกรรมและประเมินผล



7. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผลักดันให้เกิดเครือข่ายภาคีระดับตำบล/เทศบาล เช่น โรงเรียน, โรงพยาบาล, วัด, ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อบูรณาการบริการร่วมกัน
8. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดตั้ง “คณะทำงานเพื่อสังคมสูงวัย” ในแต่ละท้องถิ่น เพื่อทำหน้าที่ประสานนโยบายเชิงพื้นที่
9. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดตั้งฐานข้อมูลกลางเกี่ยวกับผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่ เพื่อใช้ในการวางแผน การช่วยเหลือเฉพาะบุคคล และการติดตามผล
10. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น ระบบ GIS หรือ Big Data มาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์ความต้องการเฉพาะกลุ่ม

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). การจำแนกผู้สูงอายุ. เรียกใช้เมื่อ 1 ธันวาคม 2567 จาก <https://www.dop.go.th/>
- กรมประชาสัมพันธ์. (2558). 13 เมษายน วันผู้สูงอายุแห่งชาติ. เรียกใช้เมื่อ 10 พฤศจิกายน 2568 จาก <http://www.mcp.ac.th/>.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2564). มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.
- กลุ่มกฎหมาย สลก. (2564). กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการหน้าที่และอำนาจ. เรียกใช้เมื่อ 2 มีนาคม 258 จาก <https://dsdw.go.th/Responsibility/9>
- กวิสรา สมทรัพย์. (2567). วันผู้สูงอายุสากล 1 ตุลาคม. เรียกใช้เมื่อ 1 มีนาคม 2568 จาก <https://www.nhrc.or.th/>
- กัญญาณัฐ ไพคำ. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี. 7(2), 19-26.
- นิติวัฒน์ ไทพิทักษ์. (2556). คุณภาพชีวิตของนักศึกษาหลักสูตรตรี-โท (สองภาษา). ใน (การค้นคว้าแบบอิสระ เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์.
- สุรัชย์ ปัญญาพหุธิพงศ์. (2565). เรียกใช้เมื่อ 2 มีนาคม 2568 จาก ความลับของคนไข้
- อนรรฆ อีสเฮาะ. (2562). คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล. ใน (สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อรรณพ น้อยวัฒน์. (2556). กระบวนการจัดการความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศในด้านการจัดการความรู้. เรียกใช้เมื่อ 3 สิงหาคม 2567 จาก <https://www.stou.ac.th/>
- World Health Organization. (1997). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2002). Active Ageing: A Policy Framework. Geneva: WHO.