

ยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคมผู้สูงอายุและทิศทางที่พึงปรารถนา Strategies for Developing an Aging Society and Preferred Future Directions

สุนทรชัย ชอบยศ¹

Sunthonchai Chopyot

บทคัดย่อ

บทความนี้วิเคราะห์ยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคมผู้สูงอายุและทิศทางที่พึงปรารถนา โดยยุทธศาสตร์ที่ผ่านมาของประเทศไทย คือ 1) การเน้นนโยบายแบบสังคมสงเคราะห์ 2) การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (2525–2529) 3) การผลักดันนโยบายของสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ 4) การกำเนิดเบี้ยยังชีพและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535–2554) 5) การมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (2545–2564) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ทั้งนี้ยุทธศาสตร์ที่พึงปรารถนา คือ 1) นโยบาย (Policy and Grand Strategy) เพื่อการดูแลและพัฒนาที่ครอบคลุมทั่วถึงกลุ่มผู้สูงอายุทุกประเภท 2) ระดับปฏิบัติการ (Operational Art) เน้นการส่งเสริมกลไกของท้องถิ่นให้เข้มแข็งมากกว่าการเป็นทางผ่านนโยบายระดับชาติ 3) การมียุทธวิธี (Tactics) ในการส่งเสริมความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อสร้างอำนาจและการต่อรอง

คำสำคัญ : ยุทธศาสตร์การพัฒนา, นโยบายผู้สูงอายุ, สังคมผู้สูงอายุ

Abstract

This article analyzes the strategies for the development of the elderly society and the desired directions. The past strategies were 1) emphasizing social work policies, 2) giving importance to the elderly in the 5th National Economic and Social Development Plan (1982–1986), 3) advocating the policies of the Association of the Elderly Council of Thailand. Thailand under the Royal Patronage of His Majesty the King, 4) the creation of living allowances and measures for long-term elderly people (1992–2011), 5) the existence of the 2nd National Elderly Plan (2002–2021) and the 2003 Elderly Act. The desirable strategies are 1) Policy and Grand Strategy for comprehensive care and development for

¹ รองศาสตราจารย์สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

E-mail : schopyot@gmail.com

all groups of elderly people, 2) Operational Art, focusing on strengthening local mechanisms rather than being a passage of national policies, and 3) Tactics to promote the strength of the elderly groups to build power and bargaining.

Keywords: Development Strategy, Elderly Policy, Elderly Society

บทนำ

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งเป็นผลมาจากอัตราเกิดที่ลดลงและผู้คนมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมาประชากรโลกมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปี 2018 ทั้งโลกมีประชากรรวมทั้งหมด 7,633 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 990 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด นั่นหมายความว่าโลกของเราได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมาหลายปีแล้ว (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 10) (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561) หากพิจารณาตามคำนิยามสังคมผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” มาตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2548 แล้ว เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (ศรีรินทร์ เกรย์และคณะ, 2556) สถานการณ์เชิงประจักษ์ด้านผู้สูงอายุนี้มีผลต่อนโยบายระหว่างประเทศและภายในประเทศเนื่องจากต้องมีการหามาตรการและการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละประเทศ

บทความนี้ต้องการวิเคราะห์และอธิบายเชิงยุทธศาสตร์ของนโยบายผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นยุทธศาสตร์หนึ่ง (Strategy) ในมหายุทธศาสตร์ (Grand Strategy) เพื่อสร้างสังคมที่มั่นคงมีพลังและยั่งยืน โดยยุทธศาสตร์มีบทบาทในการตัดสินใจว่าจะดำเนินการกระทำที่ไหน เมื่อไร ส่วนยุทธวิธี (Tactics) จะควบคุมว่าจะดำเนินการอย่างไร ทั้งนี้ลำดับทางยุทธศาสตร์ประกอบด้วยมหายุทธศาสตร์ (Grand Strategy) ระดับปฏิบัติการ (Operational Art) และระดับยุทธวิธี (Tactics) (Platias, A. G., & Koliopoulos, K., 2017) สำหรับยุทธศาสตร์จะอยู่ภายใต้ขอบเขตของเป้าหมายทางนโยบาย (Policy End) อันเป็นผลมาจากอิทธิพลทางการเมือง (Politics) อีกต่อหนึ่ง (Gray, 2015) เพื่อให้เข้าใจยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุและทิศทางที่พึงปรารถนา บทความนี้จะอธิบายแนวคิดด้วยผู้สูงอายุและลักษณะสังคมผู้สูงอายุ เพื่ออธิบายนัยของความหมายของผู้สูงอายุคือใคร? หรือใครคือผู้สูงอายุ? จากนั้นจะวิเคราะห์ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสังคมผู้สูงอายุโดยมีประเด็นผู้สูงอายุกับความเป็นชายขอบของการพัฒนาและทิศทางที่ควรจะเป็นเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ทั้งนี้ใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาเป็นแนวทางในการพรรณนาวิเคราะห์ เพื่อให้เห็นแง่มุมทางยุทธศาสตร์ในอดีตที่ผ่านมาว่ามีผลต่อการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุอย่างไรและทิศทางที่พึงปรารถนานั้นเป็นอย่างไร ทั้งนี้จะขออธิบายตามลำดับดังนี้

แนวคิดด้วยผู้สูงอายุและลักษณะสังคมผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุคือใคร?

ประเด็นนี้ต้องการค้นหาคำตอบว่าผู้สูงอายุคือใคร หรือใครกันแน่คือผู้สูงอายุ ทั้งนี้คำว่า “ผู้สูงอายุ” หรือภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Aging” เช่น งานของ Linda k.George and Kennet F.ferraro (2016) เรื่อง Handbook of Aging and the social sciences หรืองานของ Wacker and Roberto (2011) เรื่อง Aging social policies an introduction ในขณะที่งานเขียนบางตำรามีการใช้คำว่า “Gerontology” เช่น งานของ Leigh Riby (2017) เรื่อง Handbook of Gerontology Research Methods Understanding Successful Aging หรืองานของ Nancy R. Hooyman and H. Asuman Kayak (1991) เรื่อง Social Gerontology a Multidisciplinary Perspective ทั้งนี้สำหรับคำว่า Gerontology อาจแปลเป็นภาษาไทยว่า “พฤฒวิทยา” “พฒณาวิทยา” “ชราวิทยา” ซึ่งหมายถึงสถานภาพความเป็นสาขาวิชาในการศึกษาผู้สูงอายุ โดยในภาพรวมคือการสื่อถึงผู้สูงอายุ ซึ่งมีการใช้อย่างน้อยสองคำนี้ในตำราของต่างประเทศ ส่วนการรับรู้ของคนโดยทั่วไปในเชิงนัยยะหรือความหมายมักเข้าใจว่าหมายถึงบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สอดคล้องกับประเพณีจีนที่ถือว่าอายุ 60 ปีเป็นวาระสำคัญของชีวิตที่เรียกว่า “แซยิด” ทั้งนี้ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554 ได้ให้ความหมายของ “วัยชรา” ว่า “วัยที่ต่อจากวัยกลางคน อายุเกิน 60 ปี” เกณฑ์อายุ 60 ปีขึ้นไปนี้ไม่ใช่เพียงการกล่าวในระดับสังคมทั่วไป หากแต่ถูกบัญญัติด้วยกฎหมายต่างๆ ที่ดอกย้าตัวเลข 60 ปี ทั้งนี้สามารถพิจารณาได้จากพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 มาตรา 13 บัญญัติว่า “**บำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุ**นั้น ให้แก่ข้าราชการผู้มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว” และต่อมาเมื่อประเทศไทยมีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ก็ได้ดอกย้าความเชื่อว่าอายุ 60 ปีขึ้นไป คือผู้สูงอายุ ให้ยิ่งลึกลงไปอีก ด้วยมาตรา 3 ที่ระบุว่า “**ในพระราชบัญญัตินี้ “ผู้สูงอายุ” หมายความว่าบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย**” ยิ่งไปกว่านั้นในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพ.ศ. 2550 ซึ่งแม้จะไม่นิยามไว้ตรงๆ ว่าผู้สูงอายุคือ คนที่มีอายุเท่าใด แต่ก็ระบุในมาตรา 53 ว่า “**บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ**” แสดงนัยว่าในรัฐธรรมนูญฉบับนี้ผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์แล้ว หรือในมาตรา 48 วรรคสองของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 บัญญัติว่า “**บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ**” ซึ่งยังคงหลักการเดิมในการวัดการเป็นผู้สูงอายุด้วยตัวเลขอายุที่ 60 ปี การกำหนดอายุที่ 60 ปีไม่ได้เป็นเกณฑ์หรือข้อตกลงที่เป็นสากล มีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ (รศรินทร์ เกรย์และคณะ, 2556) ทั้งนี้ภาษาและการสื่อสารมีผลต่อการตีความการเป็นผู้สูงอายุ (Justine Coupland, 2009) ทั้งในความหมายระดับสังคมและระดับปัจเจกชน

องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ไม่ได้มีการกำหนดเกณฑ์อายุเริ่มต้นที่เป็นมาตรฐานเพียงยอมรับโดยทั่วไปว่าหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มประชากรที่มีอายุตามปฏิทิน (calendar age,

chronological age) ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นเกณฑ์อายุเริ่มต้นเดียวกับขององค์การอนามัยโลกที่ใช้ในการกำหนดช่วงอายุของผู้สูงอายุ ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วโดยส่วนใหญ่มักถูกอ้างอิงหรือตกลงไว้ที่เกณฑ์อายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย กำหนดไว้หรือตกลงไว้ที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปสำหรับบางประเทศ เช่น กลุ่มประเทศในภูมิภาคแอฟริกา ถูกเสนอให้ใช้ที่เกณฑ์อายุของบุคคล ตั้งแต่ 50 ปี หรือ 55 ปีขึ้นไป เนื่องจากยังมีอายุไม่ยืนยาวเท่ากับภูมิภาคอื่นๆ (รศรินทร์ เกรย์และคณะ, 2556)

หากพิจารณาเทียบเคียงการกำหนดความเป็นผู้สูงอายุคงไม่ใช่เพียงตัวเลขเพียงอย่างเดียว หากแต่ยังมีมิติความก้าวหน้าทางการแพทย์ และอายุขัยเฉลี่ยของประชากรมาเกี่ยวข้องด้วย ทั้งนี้พบว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทย มีสาเหตุหลักมาจากอัตราการเจริญพันธุ์ที่ลดลง (Total Fertility Rate) ที่อยู่ต่ำกว่าระดับการทดแทน โดยที่ปัจจุบันผู้หญิง 1 คนมีบุตรเฉลี่ย 1.6 คน ซึ่งลดลงจากเมื่อ 20 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2542) ที่ผู้หญิง 1 คน มีบุตรเฉลี่ย 2 คน และบุตรเฉลี่ยจะลดลงเหลือ 1.4 คน ในปีพ.ศ. 2572 และในขณะเดียวกันความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้คนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากเดิมเมื่อปี พ.ศ. 2508 คนไทยมีอายุเฉลี่ยที่ 58 ปี และเพิ่มสูงขึ้นเป็น 75 ปีในปัจจุบัน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

อนึ่งหากพิจารณาข้อมูลอัตราอายุขัยเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นของประชากรไทย การมีองค์ความรู้ด้านสาธารณสุขและการดูแลสุขภาพของคนไทยดีขึ้นอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น นั้นหมายความว่าจากเดิมที่สังคมไทยพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุที่ 60 ปี อาจต้องมีการทบทวนใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพทางร่างกายและจิตใจรวมถึงอายุขัยเฉลี่ยของประชากร ทั้งนี้รศรินทร์ เกรย์และคณะ (2556) เสนอให้มีการปรับนิยามตัวเลขของความเป็นผู้สูงอายุเป็น 65 ปี โดยการกำหนดอายุด้วยตัวเลขที่เพิ่มขึ้นสามารถบริหารจัดการอัตราค่าจ้างพลได้ในภาพรวมของประเทศและมีการปรับสภาพลัทธิเชิงบวก

ดังนั้นหากไม่ยึดหลักตัวเลข 60 ว่าเป็นคนแก่ ก็จะเห็นภาพที่กล่าวกันเสมอว่าอายุเป็นเพียงตัวเลข เพราะบางท่านมีสุขภาพแข็งแรงและกระตือรือร้นมากกว่าวัยทำงานด้วยซ้ำ ความแก่อาจไม่ได้ดูที่อายุ หากแต่ต้องพิจารณาสภาพร่างกายและองค์ประกอบอื่น ๆ ประกอบการเหมารวมว่าคนที่อายุ 60 ปีคือคนแก่และไม่ต้องทำอะไรในภาวะหลังเกษียณ ถือเป็นวาทกรรมที่ครอบงำในสังคมไทยอยู่ไม่น้อย เพราะลูกหลานก็จะถูกมองว่าใช้แรงงานผู้สูงอายุ หรือไม่ดูแลผู้สูงอายุ ในขณะที่ผู้สูงอายุก็นึกว่าตนยังมีศักยภาพที่สามารถทำอะไรหลายอย่างตามความปรารถนาของตน โดยตัวเลขไม่ใช่อุปสรรคต่อร่างกาย หากแต่ในทางนโยบายต้องกำหนดตัวเลขเพื่อใช้เป็นแนวทางในการรับสิทธิและสวัสดิการอื่น ๆ ของรัฐ การเป็นผู้สูงอายุที่แท้จริงยากที่จะให้ความหมาย เพราะผู้สูงอายุบางคนไม่ยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุของตน และการแก่ชราเป็นภาวะที่ต้องมีการพึ่งพาบุคคลอื่นอันเป็นการให้ความหมายในเชิงลบ การออกแบบระบบเพื่อดูแลกลุ่มคนเหล่านี้ในสังคม ใครที่ช่วงชิงพื้นที่ในการกำหนดนิยามหรือความหมายในเชิงสาธารณะได้ก่อนและมีอิทธิพลต่อรัฐก็จะนำไปสู่การกำหนดมาตรการและการดูแลให้สอดคล้องเป็นมาตรฐานระดับรัฐต่อไป

สังคมผู้สูงอายุกับภาระของสังคม : ความรู้ อำนาจ และวาทกรรมสังคมผู้สูงอายุ

การเกษียณอายุการทำงานถือเป็นสถาบันทางสังคมอย่างหนึ่ง เนื่องจากการปลดปล่อยให้เกิดกลุ่มคนหลังเกษียณและถูกตราว่าเป็นผู้สูงอายุ (Julia Rozanova, 2010) ทั้งนี้ผู้สูงอายุ นอกจากจะถูกนิยามด้วยอายุโดยใช้ตัวเลข 60 ปีแล้ว ยังอาจมีภาพติดตามเชิงกายภาพโดยเฉพาะเรื่องความชราภาพ สติ พันเพื่อน และเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพิงบุคคลอื่นในการใช้ชีวิตประจำวันหรือสุดท้ายถูกมองเป็นภาระของสังคม สิ่งที่ต้องทำในเชิงนโยบายจึงออกแบบการบริหารจัดการสังคมผู้สูงอายุมาในเชิง “การสังคมสงเคราะห์” ดังปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 80 ความว่า “รัฐต้องคุ้มครองพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย ส่งเสริมและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้”

ทั้งนี้ฐานคิดทางนโยบายผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (2545-2564) ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2553) โดยมีหลักการพื้นฐานของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 คือ *ผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคมแต่สามารถมีส่วนร่วมเป็นพลังพัฒนาสังคมจึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่ามีศักดิ์ศรี และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด* ขณะเดียวกันผู้สูงอายุที่ประสบความทุกข์ยาก ต้องได้รับการเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน สังคม และรัฐอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม การสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคมโดยการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ได้แก่ ประชากรช่วยตนเอง ครอบครัวดูแล ชุมชนเกื้อกูล สังคมและรัฐสนับสนุน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ควรมีการบูรณาการให้เหมาะสมกับสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง โดยมีวิสัยทัศน์สำคัญคือ “*ผู้สูงวัยคือหลักชัยของสังคม*” (ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อแผนผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561 : กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563) ซึ่งในต่างประเทศก็มีความพยายามในการใช้คำที่หลากหลายในการอธิบายมุมมองของผู้สูงอายุที่ดี (Hadeel Halaweh, Synneve Dahlin-Ivanoff, Ulla Svantesson and Carin Willen, 2018) เช่น แนวคิดพหุพลัง (Active Aging) ของ WHO แนวคิดผู้สูงอายุที่สุขภาพดี (Healthy Aging) แนวคิดผู้สูงอายุเชิงบวก (Positive Aging) แนวคิดผู้สูงอายุที่สร้างประโยชน์ (Productive Aging) และแนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Aging) แนวคิดเหล่านี้ดูสอดคล้องกับแนวคิดผู้สูงวัยคือหลักชัยของสังคมของไทย แนวทางเชิงนโยบายดูจะมีความพยายามในการกระตุ้นและสร้างพื้นที่แห่งความรู้และอำนาจแก่ผู้สูงอายุว่าผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่สามารถมีส่วนร่วมเป็นพลังพัฒนาสังคม แต่ในทางปฏิบัติทั่วไปมักพบเห็นนโยบายเชิงการสงเคราะห์เป็นสำคัญ เช่น การแจกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและผู้พิการ ระบบหรือกลไกในการที่จะให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมสำคัญในการพัฒนาสังคมและชุมชนท้องถิ่นนั้น ยังไม่มีความชัดเจนมากนัก หรือกรณีการที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เป็นไปตามที่รัฐวาดฝันไว้ที่ต้องการให้เป็น “หลักชัยของสังคม” เพราะผู้สูงอายุยังต้องพึ่งพาตนเองและดิ้นรนอันเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจครัวเรือนที่อยู่

ภายใต้วาทกรรมการติดกับดักรายได้ปานกลางของประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศ อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม เพราะการจะเป็นหลักชัยต้องเพียบพร้อมด้วยสุขภาพกาย สุขภาพจิต บนฐานของการไม่มีความเคียดแค้นหรือดิ้นรนทางเศรษฐกิจ

ทั้งนี้หากย้อนกลับมามองภาพของสังคมผู้สูงอายุ จะไม่ใช่เพียงเฉพาะตัวผู้สูงอายุที่มักมีการนิยามโดยเอาตัวเลข 60 ปีเป็นเกณฑ์เท่านั้น หากแต่ต้องนับรวมระบบประชากรโดยรวมที่ห่อหุ้มสังคมไว้ด้วย เพราะการกล่าวเฉพาะผู้สูงอายุที่หมายถึงปัจเจกชน ไม่สามารถเห็นภาพองค์ภาพพหุทั้งสังคมได้ กล่าวคือสังคมผู้สูงอายุเป็นการมองสังคมทั้งระบบทั้งอัตราการเกิด การทำงานของวัยกลางคนหรือวัยแรงงาน และการเป็นผู้สูงอายุอันเป็นการมองแบบภาพรวมทั้งระบบสังคม ซึ่งความหมายของผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21 ตามนิยามของ Moody and Sasser (2012) ก็เห็นไปในทำนองว่าการไม่แยกกล่าวเฉพาะว่าเป็นเรื่องของเด็ก วัยกลางคน หรือผู้สูงอายุ หากแต่เป็นการพิจารณาที่มีความยืดหยุ่นสำหรับคนในทุกช่วงวัย ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการศึกษา การทำงาน รวมทั้งการพักผ่อนตลอดช่วงชีวิต (Entire Course of Life) ซึ่งดูจะเห็นภาพการทำงานของคนเป็นผู้สูงอายุในระบบสังคมได้มากขึ้น เพราะที่ผ่านมามักเข้าใจว่า “สังคมผู้สูงอายุ” คือตัวผู้สูงอายุเท่านั้น อันเป็นการตีความที่แคบและผิวเผิน มองไม่เห็นระบบองค์รวมของคำว่า “สังคม” อันเป็นคำที่อยู่ก่อนคำว่า “สูงอายุ”

นอกจากนี้ในระบบคิดของสังคมมีแนวคิดในการยกย่องผู้สูงอายุ เพื่อเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น เป็นผู้มีสุขภาพกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง ทั้งนี้วาทกรรมนี้มาพร้อมกับการปลุกการกระตุ้นเองให้แก่ผู้สูงอายุแต่ฝ่ายเดียว โดยเฉพาะแนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ หรือ *successful aging* (Julia Rozanova, 2010) ที่เน้นความพยายามในการปลุกการกระตุ้นแก่ประชาชนด้วยการสร้างวาทกรรมครอบงำความคิดว่า ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จเป็นทางเลือกของแต่ละบุคคลที่ต้องดูแลตนเองให้แข็งแรง ความรับผิดชอบส่วนบุคคล สำหรับการเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ประสบความสำเร็จโดยเฉพาะการไม่ออกกำลังกายและการดูแลตนเองให้มากพอ และการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมชุมชนและสังคมรวมถึงการทำงานหลังเกษียณ การกล่าวทำนองนี้ในอีกมุมหนึ่งคือรัฐพยายามที่จะลดหรือไม่ริเริ่มมาตรการในด้านสวัสดิการและพัฒนาระบบที่จะดูแลผู้สูงอายุให้เพิ่มขึ้นและเหมาะสมกับบริบทสังคม แต่ดูจะเป็นการโยนความรับผิดชอบมาให้ฝ่ายประชาชนโดยเฉพาะผู้สูงวัยที่ต้องดูแลตนเองอย่างดิ้นรนที่เรียกว่าห้ามเจ็บป่วย กรณีของประเทศไทย เช่น การเสนอวิสัยทัศน์ “ผู้สูงวัยคือหลักชัยของสังคม” หรือคำขวัญสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการขับเคลื่อนโรงเรียนผู้สูงอายุ คือ “ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ล้ม เสร้า กินข้าวอร่อย” แต่ในทางปฏิบัติของมาตรการที่กำหนดและการเข้าถึงของผู้สูงอายุที่จะไปสู่แนวคิด “ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ล้ม เสร้า กินข้าวอร่อย” ยังถือว่ามีจำกัดและจำกัดวงอยู่เฉพาะกลุ่มผู้สูงวัยที่เป็นระดับนำของชุมชนที่มีการดูแลตนเองอย่างดี แตกต่างจากผู้สูงอายุชาวบ้านทั่วไปที่ต้องดิ้นรนประคับประคองเพราะการเป็นผู้สูงอายุในชนบทนั้นไม่มีวันที่จะเกษียณจากงาน เพราะทำงานจนวันตาย สิ่งบ่งชี้สำคัญในการที่แนวคิดข้างต้นไม่สำเร็จ เพราะยังพบเห็นภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอันเป็นประเด็นทางสุขภาพจิตที่ตกต่ำ โดยในปี พ.ศ.2553 มีอัตราการฆ่าตัวตายของผู้อายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึง 8 คนต่อประชากร

แสนคนและกลุ่ม 70–79 ปีสูงถึง 15 คนต่อประชากรแสนคน (ปราโมทย์ ประสาทกุล ศุทธิดา ชวนวันและกาญจนา เทียนลาย, 2555) หรือแม้กระทั่งการป่วยด้วยโรคภาวะสมองเสื่อม การล้ม หรือการเบื่ออาหาร การปรากฏขึ้นของโรคเหล่านี้จะมีผลเสียอย่างมากต่อผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุที่ยากไร้ เพราะมักจะไม่มีรายได้ที่มั่นคง ยากที่จะได้รับการดูแลตนเองและการเข้าถึงบริการที่เป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคล มาตรการของรัฐในการกำหนดทิศทางและกลไกการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรมยังคงมีความจำเป็นอย่างมากในปัจจุบัน กล่าวโดยรวมแล้วยังพบปัญหาความเหลื่อมล้ำที่ซ่อนอยู่ภายใต้สังคมผู้สูงอายุอย่างมาก หากจะเป็นอย่างรัฐคาดหวังยังคงต้องดำเนินการทางนโยบายเพื่อสร้างสังคมผู้สูงอายุที่เป็นผู้ด้อยโอกาสให้เข้าถึงโอกาสเหล่านั้นโดยเท่าเทียมกัน

ยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคมผู้สูงอายุ : การสังคมสงเคราะห์นำการพัฒนาที่เน้นการสร้างโอกาสการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยผู้สูงอายุ

ประเด็นนี้เป็นการอธิบายสายธารแห่งนโยบายรัฐที่มีต่อผู้สูงอายุ โดยบทบาทของรัฐมีความสำคัญต่อการกำหนดทิศทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปิยากร หวังมหาพร (2554) ได้อธิบายพลวัตของนโยบายด้านผู้สูงอายุไว้ในหนังสือ “ผู้สูงอายุไทย : พัฒนาการเชิงนโยบายภาครัฐจากอดีตสู่ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต” การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของสังคมไทยและการเคลื่อนตัวสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ภายหลังสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ปีพ.ศ. 2564 และการที่สังคมไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดในปี พ.ศ. 2574 กลไกนโยบายในระดับต่าง ๆ ย่อมต้องมีการวางแผนและให้ความสำคัญกับประเด็นผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะในช่วงปี พ.ศ.2561 ประเทศไทยได้ประกาศให้สังคมผู้สูงอายุเป็น “วาระแห่งชาติ” ซึ่งจะต้องมีการบูรณาการหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดทิศทางในการรองรับและหนุนเสริมกิจกรรมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยรวม (สุนทรชัย ขอบยศ, 2562) โดยในแนวทางของรัฐมีกลไกสำคัญที่ตั้งขึ้นมาขับเคลื่อนนโยบายผู้สูงอายุ ได้แก่ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ทั้งสองส่วนนี้เป็นราชการบริหารส่วนกลางและภูมิภาคตามลำดับ ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยปฏิบัติโดยตรงในทางนโยบาย

การเป็นวาระแห่งชาติของสังคมผู้สูงอายุเป็นความพยายามของรัฐในการสร้างจุดเน้นทางนโยบายเพื่อให้มีการขับเคลื่อนนโยบายนี้อย่างเป็นระบบและเร่งด่วน ทั้งนี้ในอดีตที่ผ่านมาได้มีการดำเนินการทางนโยบาย(Policy) ที่สำคัญดังต่อไปนี้ (ปิยากร หวังมหาพร, 2554)

ประการแรก การดำเนินการที่เน้นการสงเคราะห์ผู้สูงอายุช่วงก่อนพ.ศ. 2525 เป็นการเน้นนโยบายแบบสังคมสงเคราะห์ ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ขาดผู้ดูแลยังไม่มีกฎหมายและแผนที่กำหนดแนวทางการดำเนินการด้านผู้สูงอายุที่ชัดเจน โดยเฉพาะการช่วยเหลือประชาชนช่วงสงครามในสมัยจอมพล ป.พิบูลสงคราม (2485–2487) และช่วงนี้เป็นการขึ้นนโยบายเพิ่มจำนวนประชากรเพราะส่วนหนึ่งเสียชีวิตจากสงครามและผลกระทบจากสงครามที่ทำให้ระบบการรักษาและดูแลสุขภาพประชาชนไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องจากทุ่มให้กับการรบ

เป็นหลัก รัฐได้ประกาศนโยบายรัฐนิยมฉบับที่ 12 ในการคุ้มครอง ช่วยเหลือเด็ก คนชราหรือทุพพลภาพ ในปี พ.ศ. 2499 รัฐบาลมีนโยบายในการให้สิทธิพิเศษแก่หญิงที่มีบุตรมาก เช่น การลดหย่อนค่าโดยสารรถไฟ ริเริ่มให้มีการสมรสหมู่ รวมถึงการตั้งโรงพยาบาลเพื่อการคลอดเด็กเป็นการเฉพาะคือ โรงพยาบาลราชวิถีในปัจจุบัน ทั้งนี้ช่วงเวลาดังกล่าวประเทศไทยมีผู้สูงอายุร้อยละ 4.1 ทั้งนี้ในทางกลไกนโยบายรัฐได้ตั้งกรมประชาสงเคราะห์ในกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2485 การสงเคราะห์คนชราอยู่ในกองอนาถาสงเคราะห์ มีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแคในปี พ.ศ. 2496 บ้านธรรมปกรณ์ วัดม่วง จังหวัดนครราชสีมาและบ้านธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2498 นอกจากนี้ยังมีการหนุนเสริมองค์ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์โดยตั้งคณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ขึ้นใน พ.ศ. 2497 จึงกล่าวได้ว่าในระยะแรกนี้เน้นการดูแลผู้สูงอายุแบบการสังคมสงเคราะห์เป็นสำคัญ

ประการที่สอง การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (2525-2529) เป็นการปรากฏตัวขึ้นครั้งแรกของนโยบายผู้สูงอายุในสังคมไทย และมีแผนระยะยาวด้านผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525-2544 โดยได้รับอิทธิพลจากองค์การสหประชาชาติที่มีการจัดประชุมสมัชชาโลกเรื่องผู้สูงอายุในปีพ.ศ. 2524-2525 และมีการกำหนดให้ปี 2532 เป็นปีผู้สูงอายุสากลและมีการกำหนดคำขวัญวันอนามัยโลก 7 เมษายน 2525 “Add Life to Years” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขไทยแปลว่า “ให้ความรัก พิทักษ์อนามัย ผู้สูงวัยอายุยืน” ในห้วงระยะเวลานี้รัฐบาลมีการตั้งศูนย์บริการสังคมเพิ่ม 5 แห่งได้แก่ ศูนย์บริการผู้สูงอายุทักษิณ ยะลา (2526) ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง กรุงเทพฯ (2528) ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านทิพย์สุนันท์ กรุงเทพฯ (2529) ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศรีสุคต พิษณุโลก (2530) และศูนย์บริการผู้สูงอายุปิยะมัลย์ เชียงใหม่ (2531) ทั้งนี้คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2525 กำหนดให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุไทย ทั้งนี้แม้ช่วงนี้จะมีแผนระยะยาวด้านผู้สูงอายุ และปรากฏนโยบายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ก็ไม่ได้ส่งผลต่อทิศทางการทำงานด้านผู้สูงอายุมากนัก การเพิ่มจำนวนสถานสงเคราะห์สะท้อนให้เห็นถึงรูปแบบการจัดการแบบสังคมสงเคราะห์เป็นสำคัญ

ประการที่สาม การผลักดันนโยบายของสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ในปี 2526 กรมการแพทย์ได้มีการตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นครั้งแรกในโรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งในระยะแรกการดำเนินการไม่มีประสิทธิภาพและผู้สูงอายุไม่ให้ความสำคัญกับการมีชมรมผู้สูงอายุ จนนำมาสู่การถอดบทเรียนสร้างกลไกประสานงานระดับประเทศขึ้นในวันที่ 27 เมษายน 2532 ได้ขอจัดตั้งสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยขึ้น โดยมีทั้งสาขาประจำกรมและสาขาประจำจังหวัดซึ่งมีชมรมผู้สูงอายุเป็นสมาชิก สมาชิกประจำเขตและประจำจังหวัดจะเป็นสมาชิกสามัญ นอกจากนี้สมาชิกสามัญยังมีสมาชิกประเภทองค์กร ส่วนราชการ เช่น สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย สมาคมข้าราชการบำนาญบำนาญ จังหวัดขอนแก่น สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กรมประชาสงเคราะห์ มูลนิธิวัยวัฒนานิवास ซึ่งสมาคมเชิญนายชวน หลีกภัยเป็นที่ปรึกษาสมาคม โดยสมาคมนี้มีตัวแทนจากภาคต่างๆ

และโดยส่วนใหญ่เป็นแพทย์และสังคมสงเคราะห์มีส่วนสำคัญในการผลักดันนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (2535-2544) แผนผู้สูงอายุฉบับที่ 2 และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ประการที่สี่ การกำเนิดเบี้ยยังชีพและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535-2554) โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเกิดขึ้นครั้งแรกในพ.ศ. 2536 เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุในชนบทที่ยากไร้เป็นเงินรายละ 200 บาทต่อเดือน ปีแรกมีผู้สูงอายุได้รับสิทธิ 20,000 คน และโครงการนี้เริ่มจริงจังในปีพ.ศ. 2538 โดยปรับเป็นเงินเดือนละ 300 บาทช่วยผู้สูงอายุจำนวน 400,000 รายทั่วประเทศการจ่ายเงินจะมีการคัดเลือกประชาชนที่สมควรได้รับเบี้ย เช่น ฐานะยากจน ขาดคนเลี้ยงดู เป็นต้น

ประการที่ห้า การมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (2545-2564) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ระยะนี้เป็นช่วงที่มีการจัดทำนโยบายผู้สูงอายุเป็นรูปธรรมมากที่สุดจนมีพระราชบัญญัติเฉพาะเรื่องผู้สูงอายุขึ้นมา ทั้งนี้สาระสำคัญของแผนผู้สูงอายุฉบับที่ 2 เน้นให้ภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งประชาชน ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติงานกันอย่างสอดคล้องประสานกัน เน้นการเป็นหลักชัยของผู้สูงอายุ พึ่งได้รับหลักประกันรายได้ การให้การศึกษาตลอดชีวิต การส่งเสริมด้านสุขภาพ การทำงานหารายได้ การมีระบบคุ้มครองทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ การมีระบบที่เอื้อต่อความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ศูนย์ดูแลกลางวัน บริการเยี่ยมบ้าน สนับสนุนระบบอาสาสมัคร รวมทั้งการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ต่อมามีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ในขณะนั้นมีการแก้ไขมาตรา 11 (11) เดิมระบุว่า “การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม” เป็น “การจ่ายเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม” อันเป็นการกำหนดสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุทุกคนที่อายุ 60 ปีขึ้นไปต้องได้รับเบี้ยยังชีพ ตามกฎหมายฉบับนี้ถ่วงน้ำหนักทุกประการ

นโยบายของท้องถิ่นต่อผู้สูงอายุ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหัวใจสำคัญในสังคมสูงวัยเพราะเป็นองค์กรที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ที่ผ่านมาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำเรื่องโครงสร้างพื้นฐานไปมากแล้ว ฉะนั้นบทบาทหน้าที่ต่อไปคือทำอะไรให้คนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งในด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2559: 111) การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ทำงานใกล้ชิดและเข้าใจปัญหาประชาชนเป็นอย่างดี ดังนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านคุณภาพชีวิตอย่างครอบคลุมทุกด้าน จึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการสนับสนุนทรัพยากร การสนับสนุนความรู้ การนิเทศงาน หรือการฝึกอบรมเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุและองค์ความรู้ด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรและผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างมืออาชีพ

การสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นภารกิจหน้าที่หนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประชาชน ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และพระราชบัญญัติสภา

ตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 กล่าวคือ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (10) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมเศรษฐกิจและการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นการกล่าวถึงการส่งเสริมเศรษฐกิจและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมไว้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสอื่น ๆ ส่วนองค์การบริหารส่วนจังหวัด กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมเศรษฐกิจและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับเทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล โดยปรากฏอยู่ในมาตรา 17 (27) นอกจากนี้พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 มาตรา 50 (7) มาตรา 53 (1) และมาตรา 56 (1) กำหนดให้เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนครมีอำนาจหน้าที่ต้องส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 มาตรา 89 บัญญัติให้กรุงเทพมหานครมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการในเขตกรุงเทพมหานคร หลายประการ โดยกิจการเหล่านั้นรวมถึงภารกิจด้านการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว การรักษาพยาบาล การสาธารณสุขการ การส่งเสริมเศรษฐกิจการส่งเสริมการประกอบอาชีพ เป็นต้น แม้ว่าพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 จะไม่ได้บัญญัติอำนาจหน้าที่ของกรุงเทพมหานคร โดยระบุเกี่ยวกับภารกิจในด้านการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุไว้เป็นการเฉพาะแต่ภารกิจตามหน้าที่ที่ระบุไว้ในมาตรา 89 ย่อมครอบคลุมถึงการดำเนินการในเรื่องตามที่กำหนดไว้สำหรับผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน ซึ่งในการปฏิบัติการให้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ข้างต้นนั้น กรุงเทพมหานครสามารถตราข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครขึ้นโดยความเห็นชอบ ของสภากรุงเทพมหานคร เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ ทั้งนี้โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 87 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร

พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ในมาตรา 67 บัญญัติให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ต้องดำเนินการในเรื่องการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล แม้ว่าพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 จะไม่ได้มีบทบัญญัติที่กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ในส่วนที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุไว้เป็นการเฉพาะ แต่องค์การบริหารส่วนจังหวัดก็มีหน้าที่ตามมาตรา 17 (27) แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ที่บัญญัติให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง โดยการส่งเสริมเศรษฐกิจ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนชรา ดังนั้นองค์การบริหารส่วนจังหวัดจึงมีอำนาจหน้าที่ในด้านการส่งเสริมเศรษฐกิจคนชราตามที่กฎหมายกำหนด

ทั้งนี้มาตรา 62 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2542 บัญญัติให้เมืองพัทยามีอำนาจหน้าที่ดำเนินการในเขตเมืองพัทยาในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงอำนาจหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นของเทศบาลนครหรือของเมืองพัทยา แม้ว่าพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2542 จะไม่ได้บัญญัติอำนาจหน้าที่ของเมืองพัทยา โดยระบุเกี่ยวกับภารกิจในด้านการจัดสวัสดิการ

ให้แก่ผู้สูงอายุไว้เป็นการเฉพาะแต่โดยที่มาตรา 16 (10) แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้บัญญัติให้เมืองพัทยา มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะในส่วนของการสังคมสงเคราะห์คนชรา ดังนั้นเมืองพัทยาจึงมีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการสังคมสงเคราะห์คนชราตามที่กฎหมายกำหนด

นอกจากนี้หากพิจารณาการถ่ายโอนภารกิจตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 1-2 ในแผนฯ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2545 มีการถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยกำหนดให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม โดยกรมประชาสงเคราะห์มีการถ่ายโอนการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเงินเพิ่มพิเศษในภาวะเศรษฐกิจถดถอยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกประเภทในปี พ.ศ. 2544 การถ่ายโอนศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2545 การถ่ายโอนสถานสงเคราะห์คนชราจำนวน 13 แห่ง ในปี พ.ศ. 2546 องค์การบริหารส่วนจังหวัดและกรุงเทพมหานคร

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ มีอำนาจในมิติเชิงสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ มุมมองของรัฐที่ให้อำนาจแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุทั้งสองส่วนสำคัญดังที่ได้กล่าวแล้ว คือในส่วนของการสงเคราะห์และในส่วนของการส่งเสริมการพัฒนา ในส่วนของการสงเคราะห์นั้นรัฐบาลระดับชาติก็มีส่วนสำคัญ ในการกำหนดนโยบายโดยมีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุปีพ.ศ. 2546 ขึ้น มีการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เพื่อกำหนดทิศทางการกำหนดนโยบายผู้สูงอายุมีการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุขึ้น เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ในมุมการนำนโยบายไปปฏิบัติมีการส่งเสริมกิจกรรมสำคัญในการพัฒนาผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น ได้แก่ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุและการจัดตั้งกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการในระดับท้องถิ่น ซึ่งมักพบเห็นกิจกรรมนี้จำนวนมากในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ในบางพื้นที่มีการจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น (เช่น กรณีเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์)

ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุถือเป็นองค์กรภาคประชาชนที่เกิดขึ้นในปี 2526 โดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เน้นการแลกเปลี่ยนข้อมูลและช่วยเหลือซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ชมรมผู้สูงอายุมีความสำคัญกับการพัฒนาระบบผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญสำหรับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะสามารถนำไปใช้ในการจัดการปัญหาและส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ(ชมรมที่มีในท้องถิ่นอาจไม่ได้จัดแจ้งกับสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย) เพื่อให้สมาชิกของชมรมผู้สูงอายุนั้น มีการทำกิจกรรมร่วมกันเพื่ออาหารต่อกันและเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมรวมถึงการสร้างคามตระหนักในศักดิ์ศรี ซึ่งวัตถุประสงค์หลักของการรวมกลุ่มเป็นชมรมนั้นเพื่อให้สมาชิกมาพบปะสังสรรค์และดำเนินกิจกรรมร่วมกัน อันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น รวมถึงเกิดความคุ้นเคยสามัคคี เปิกบาน หายเหงาและก่อให้เกิด

ความสุขกับผู้สูงอายุ กิจกรรมที่สำคัญของชมรมอาจมีทั้งกิจกรรมในเชิงศาสนา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมการสร้างเสริมรายได้ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเพณีวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น กิจกรรมการส่งเสริมการท่องเที่ยว กิจกรรมจิตอาสา กิจกรรมการกุศล กิจกรรมเกี่ยวกับสวัสดิการชุมชนหรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผู้สูงอายุมีศักยภาพดำเนินการและตกลงทำกิจกรรมนั้นด้วยกัน โดยอาศัยการปรึกษาหารือซึ่งอาจเป็นการนำทุนทางสังคมและวัฒนธรรมในพื้นที่มาปรับประยุกต์ใช้กับ กิจกรรมของผู้สูงอายุได้

โรงเรียนผู้สูงอายุ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (2560) ได้เขียนหนังสือชื่อ โรงเรียนผู้สูงอายุ : ชุดความรู้การพัฒนาเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ซึ่งจัดพิมพ์โดยสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย เป็นเสมือนคู่มือสำหรับการทำกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุของหลายหน่วยงาน ทั้งนี้มีการอธิบายชุดความรู้เกี่ยวกับ สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องรู้ การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุกับการป้องกันและรักษาสุขภาพ การดำรงชีวิตแบบสูงวัยที่มีคุณภาพ การออกกำลังกายในวัยสูงอายุ อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การใช้ยาอย่างถูกวิธี พืชผัก สมุนไพรเพื่อสุขภาพ การพัฒนาจิตสำหรับผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย กฎหมายในชีวิตประจำวันและสิทธิผู้สูงอายุ การพัฒนาตนเอง ความรู้ที่ผู้สูงอายุควรรู้ ศาสนาในชีวิตประจำวัน วัฒนธรรมและภูมิปัญญาพื้นบ้าน อาสาสมัครกับการมีส่วนร่วมในสังคม อาเซียนน่ารู้ การเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติในโลก ภัยพิบัติทางธรรมชาติและ การเตรียมรับมือเมื่อเกิดสถานการณ์ภัยพิบัติ เป็นต้น

ทั้งนี้จากประสบการณ์ผู้เขียนในการเป็นนักวิจัยภาคสนามโครงการประเมินองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ประจำปี 2563 พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีการดำเนินการ โรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อดูแลกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม แต่ยังขาดมิติในการเข้าใจเชิงพื้นที่โดยเฉพาะสภาพปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ และมักจะทำโครงการเรียนผู้สูงอายุไปในลักษณะทำนองเดียวกัน คือเน้น การอบรม นันทนาการ และกลุ่มเข้าร่วมก็มักเป็นคนที่จะสะดวกและพร้อมเข้าร่วมในกิจกรรมเชิงพัฒนาสุขภาพ กายและสุขภาพใจ ซึ่งกล่าวได้ว่ามักจะพบกลุ่มข้าราชการเกษียณอายุราชการและกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไปบางที่ พอมีเวลา โดยแต่ละรุ่นจะมีสมาชิกไม่มากนักและกลุ่มผู้สูงอายุอื่น ๆ มักจะไม่ได้ให้ความสำคัญเนื่องจาก โครงการนี้ไม่ต้องตอบโจทย์ต่อความประสงค์ของผู้สูงอายุ เนื่องจากกิจกรรมไม่ได้มีความเชื่อมโยงกับสภาพ ปัญหาของผู้สูงอายุในแต่ละบริบทพื้นที่ เช่น ในชนบทอีสานผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีข้อจำกัดด้านการเข้าถึง รายได้และเศรษฐกิจ แต่กิจกรรมที่ทำไม่ได้เชื่อมโยงประเด็นปัญหาเหล่านี้เข้าไปในโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญ หรือหากไม่แทรกในโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมเฉพาะที่จัดขึ้นเพื่อผู้สูงอายุก็จัดไปตามนโยบายรัฐมากกว่าท สะท้อนจากปัญหาในระดับพื้นที่ หรือปัญหาในเชิงบริบท ประเด็นเหล่านี้ควรมีการศึกษาและทบทวนสภาพ ปัญหาโดยเฉพาะใช้แนวทางวาทกรรมเชิงวิพากษ์น่าจะช่วยให้เห็นมิติอื่นที่ถูกซ่อนเร้นหรือปิดบังไว้

นโยบายองค์กรภาคประชาสังคมต่อผู้สูงอายุ

องค์กรภาคประชาสังคมถือเป็นองค์กรหนึ่งที่ไม่ใช้รัฐแต่มีความสำคัญกับทิศทางการพัฒนา (Henry, 2011) เนื่องจากเป็นองค์กรที่สามารถเข้าใจนโยบายและมีลีลา (Style) ในการสื่อสารทางนโยบาย

ระหว่างรัฐกับประชาชน องค์การภาคสังคมที่มีความโดดเด่นและทำงานคู่ขนานไปกับรัฐองค์กรหนึ่งในส่วนกลางคือ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ได้จัดตั้งขึ้นตามมติการประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2549 เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2549 โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อศึกษาวิจัยและรวบรวมความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุทั้งไทยและต่างประเทศ และส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการดำเนินการด้านผู้สูงอายุสำหรับใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย ตลอดจนเผยแพร่ความรู้และวิชาการเกี่ยวกับผู้สูงอายุให้แก่สังคมโดยรวม เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2550 ถือเป็นวันก่อตั้งมูลนิธิ โดยได้รับอนุญาตจดทะเบียนจัดตั้งเป็นมูลนิธิ ใช้ชื่อว่า “มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)” (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563; ออนไลน์) บทบาทหนึ่งที่ชัดเจนคือการได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ให้จัดทำรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 เพื่อเสนอรายงานต่อคณะรัฐมนตรีทุกปีตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

นอกจากนี้กลไกแรก ๆ ที่ดำเนินการในลักษณะขององค์กรภาคประชาสังคมหากแต่มีกลไกของระบบราชการให้การสนับสนุนและเข้าร่วมเป็นกรรมการ คือสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งเป็นองค์กรที่มีหลายภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนผู้สูงอายุผ่านกลไกภาคสังคม และสามารถผลักดันนโยบายผู้สูงอายุระดับชาติได้ ทั้งแผนพัฒนาผู้สูงอายุและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เพราะกลุ่มคนที่เข้าร่วมก่อตั้งล้วนแล้วแต่เป็นนายแพทย์และนักสังคมสงเคราะห์ ที่มีอำนาจในการต่อรองกับฝ่ายการเมืองและการขับเคลื่อนนโยบายผู้สูงอายุผ่านชมรมผู้สูงอายุ อันเป็นส่วนย่อยของสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

นอกจากมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยและสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์แล้ว ยังมีกลไกภาคประชาสังคมในระดับท้องถิ่นที่มีการจัดตั้งเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ในแต่ละจังหวัด เพื่อทำงานและขับเคลื่อนประเด็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยชุมชนเป็นหลัก (ไม่นับรวมกรณีการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งขึ้น)

ผู้สูงอายุกับความเป็นชายขอบของยุทธศาสตร์การพัฒนา

ดังได้กล่าวแล้วว่าการเกื้อหนุนอายุการทำงานคือความเป็นสถาบันในแง่ที่ว่าเป็นการผลักให้เกิดคนกลุ่มใหม่ขึ้นมาทันทีในระบบสังคม อย่างไรก็ตามแนวทางการกล่าวถึงเรื่องการใช้ชีวิตหลังเกษียณมีค่อนข้างมาก แต่น้อยนักที่จะกล่าวถึงกลุ่มคนที่ไม่อยู่ในระบบที่ไม่มีวันเกษียณ ดังนั้นในประเด็นนี้ต้องการที่จะสื่อถึงภาพที่มองผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มต่างกันออกไป โดยเฉพาะการกีดกันผู้สูงอายุกลุ่มใหญ่ให้เป็นชายขอบของการพัฒนาคุณภาพชีวิต แม้จะมีบางนโยบายเช่นเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แต่ก็อาจจำกัดการเข้าถึงคุณภาพชีวิตที่ดีในมิติที่เหนือกว่าจำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน ทั้งนี้จะได้อธิบายระบบบำนาญและเงินเก็บหลังเกษียณ ที่มุ่งเน้นแต่แรงงานในระบบเป็นสำคัญและมีเม็ดเงินจำนวนมหาศาลโดยเฉพาะระบบอัตราค่าจ้างภาครัฐ ประเด็นถัดไปจะกล่าวถึงการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุในมิติภาวะการขาดแรงงานของระบบทุนนิยมและความไม่สมดุลกับแรงงานใหม่ในตลาดแรงงาน และประเด็นสุดท้ายข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนที่สุด

คือผู้สูงอายุที่ยากจนอันเป็นบัพทสะท้อนความเหลื่อมล้ำในสังคมไทยอย่างหนักหน่วงและยาวนานทั้งนี้จะอธิบายแต่ละประเด็นตามลำดับดังนี้

ระบบบำนาญและเงินเก็บหลังเกษียณ : ความแผ่วเบาของนโยบายที่มีต่อแรงงานนอกระบบ

ประเทศไทยแม้จะมีการกำหนดให้สังคมผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ แต่ก็มิมีระบบที่รองรับโดยรัฐที่เป็นรูปธรรมไม่กั้นนโยบายและที่ผ่านมาการศึกษาและการพัฒนานโยบายมักกล่าวถึงระบบบำนาญเป็นสำคัญ ทั้งนี้หากมองโดยรวมแล้วประเทศไทยมีระบบบำนาญที่หลากหลายนระบบ ได้แก่ (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2563)

1) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2553 (มาตรา 11 (1) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม) และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ฉบับต่าง ๆ มีเกณฑ์ในการจ่ายให้กับผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ไม่ได้รับเงินบำนาญจากรัฐ ไม่ได้รับเงินเดือน และไม่ได้อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) บำนาญบำนาญข้าราชการ ตามพระราชบัญญัติบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ซึ่งเป้าหมายคือข้าราชการเป็นสำคัญ

3) กองทุนบำนาญข้าราชการตามพระราชบัญญัติกองทุนบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539

4) กองทุนบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกองทุนบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2500

5) บำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร ตามพระราชบัญญัติบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2516

6) กองทุนประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ลูกจ้างในสถานประกอบการ ที่ใช้สิทธิจากกองทุนประกันสังคม

7) กองทุนการออมแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. 2554 ผู้มีสิทธิเป็นสมาชิก กอช. จะต้องเป็นบุคคลสัญชาติไทยที่มีอายุ 15 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ และไม่เป็นผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมซึ่งส่งเงินเพื่อได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ สมาชิกกองทุนบำนาญข้าราชการ กองทุนบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร กองทุนบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนสงเคราะห์ตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน หรือสมาชิกกองทุนอื่นหรืออยู่ในระบบบำนาญอื่นตามที่กำหนดโดยกฎกระทรวง

8) กองทุนสงเคราะห์ กระทรวงศึกษาธิการ ตามพระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน พ.ศ. 2550 ผู้ประกอบอาชีพครู บุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียนเอกชนที่เป็นสมาชิกกองทุนสงเคราะห์กระทรวงศึกษาธิการ

9) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ตามพระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530 สถานประกอบการบางแห่งมีศักยภาพที่ลูกจ้างและนายจ้างสามารถตกลงกันที่จะจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพได้

แต่สถานประกอบการบางแห่งไม่ใช่ ทั้งนี้แต่ละระบบนั้นก็มีกฎหมายที่กำหนดให้ระบบต้องปฏิบัติตามต่างกันไป

จากการประมวลระบบบำนาญของไทยจะเห็นได้มากกว่า 7 กองทุนเป็นการวางรากฐานเพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำงานของแรงงานในระบบ ส่วนแรงงานนอกระบบหากมีรายได้พอจ่ายอาจเข้ากองทุนออมแห่งชาติที่รัฐจะร่วมสมทบหรือออร์บเปี้ยยังชีพเมื่ออายุครบ 60 ปีขึ้นไป โดยมีเงินเปี้ยยังชีพ 600 บาทขึ้นไปตามช่วงอายุ (อายุ 60 – 69 ปี ได้รับเปี้ยยังชีพ 600 บาท อายุ 70 – 79 ปี ได้รับเปี้ยยังชีพ 700 บาท อายุ 80 – 89 ปี ได้รับเปี้ยยังชีพ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับเปี้ยยังชีพ 1,000 บาท) ดูเหมือนทิศทางการพิจารณานโยบายจะเน้นที่ระบบบำนาญของแรงงานในระบบทั้งรัฐและเอกชนเป็นสำคัญ แต่ดูเหมือนว่าแรงงานนอกระบบโดยเฉพาะผู้สูงอายุในภาคเกษตร หรือภาคบริการอื่น จะถูกละเลยจากระบบบำนาญภาครัฐ ประกอบกับการทำงานของแรงงานนอกระบบ คงยากที่จะกล่าวได้ว่าเกษียณอายุการทำงาน เพราะบางอาชีพทำงานจนตายโดยเฉพาะอาชีพเกษตรกรรม ที่ทำงาน“จน”และ“ตาย” ไปในที่สุด ระบบนโยบายที่จะเพิ่มเข้าไปในแรงงานนอกระบบกลุ่มนี้มีค่อนข้างน้อยมาก หรือหากจะกล่าวว่ก็ให้คนกลุ่มนี้เข้ามาในระบบบำนาญเองคงเป็นเรื่องยาก เพราะธรรมชาติการทำงาน ความรู้ทักษะที่ต่างกันทำให้การเข้าสู่ลักษณะงานที่ต่างกัน ในทางนโยบายควรต้องกันกลับมาพิจารณาว่าจะทำอย่างไรจึงจะสามารถมีนโยบายที่ครอบคลุมกลุ่มคนเหล่านี้ มากกว่าการที่จะกล่าวถึงแรงงานในระบบเป็นหลัก ทั้งระบบราชการและเอกชนเพียงอย่างเดียว

ประกอบกับแนวคิดที่เน้นให้ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยและเป็นพลังหลักในการพัฒนาสังคมและชุมชนท้องถิ่นนั้น ดูจะแผ่วเบามากในทางนโยบาย ดูเหมือนน้ำหนัทางนโยบายจะเน้นอุม้ฐาราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และพนักงานเอกชน หากแต่ในกลุ่มแรงงานนอกระบบทำงานตามวิถีชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น การเป็นผู้ประกอบการชาวนา หรือการพัฒนาเกษตรระบบเชิงเดี่ยวตามวิถีของระบบทุนนิยม คนกลุ่มนี้ทำงานและได้รับผลกระทบตามความผันผวนทางเศรษฐกิจ พอถึงคราวอายุ 60 ปี ก็ได้รับเปี้ยยังชีพผู้สูงอายุซึ่งคงไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน การพัฒนาระบบนโยบายเพื่อเอื้อต่อกลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานสูงวัยนอกระบบจึงมีความสำคัญมาก

การส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุในมิติภาวะการขาดแรงงานของระบบทุนนิยมและความไม่สมดุลกับแรงงานใหม่ในตลาดแรงงาน

ในปีพ.ศ. 2561 ข้อมูลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าประมาณร้อยละ 37 ของผู้สูงอายุไทยยังคงทำงานอยู่คิดเป็นแรงงานสูงอายุประมาณ 4.4 ล้านคน จากผู้สูงอายุทั้งหมด 12 ล้านคน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561) ภายใต้วิสัยทัศน์แผนกลยุทธ์ในการทำงานผู้สูงอายุ (2559-2563) ที่ว่า **“ผู้สูงวัยคือหลักชัยของสังคม”** ด้วยความสามารถพึ่งตนและมีส่วนร่วมเป็นกำลังในการผลิตเชิงเศรษฐกิจ หากพิจารณาโดยผิวเผินนับเป็นสิ่งที่ดีย่อมมากในการมองมุมใหม่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แต่หากมองในเชิงวิพากษ์จะเห็นได้ว่าการเน้นให้ผู้สูงอายุในระบบการผลิตของทุนเชื่อว่าทุกคนจะสามารถทำได้ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะพิเศษ เช่น พิกัดหรือมีโรคประจำตัวเรื้อรังหรือ

กลุ่มในภาคแรงงานนอกระบบซึ่งต้องทำงานจนวันตายอยู่แล้ว และพึ่งพาตนเองด้วยลำแข้งตนเอง โดยเป็นการทำงานที่ไม่มีวันเกษียณแถมเช่นกรณีพนักงานบริษัทหรือข้าราชการ ที่มีกำหนดตายตัวในเรื่องอายุของการสิ้นสุดการทำงาน ดูเหมือนนิยามดังกล่าวจะเน้นไปที่กลุ่มแรงงานในระบบเป็นสำคัญ หากแต่แรงงานนอกระบบยังต้องทำมาหากินตามประสาและขาดการกระตุ้นเสริมอย่างเป็นระบบในระดับชนบท แม้จะมีกองทุนผู้สูงอายุในการให้กู้ยืมแต่ก็มีเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงแหล่งทุน เช่น การมีผู้ค้ำประกันที่ต้องมีงานลักษณะประจำหรือผู้ค้ำต้องทำงานหรือมีภูมิลำเนาในจังหวัดที่กู้ ประเด็นเหล่านี้เป็นกำแพงในการสกัดกั้นการเข้าถึงแหล่งทุนของผู้สูงอายุโดยทั่วไปอย่างมาก

การพิจารณาประเด็นการจ้างงานผู้สูงอายุจึงจะเป็นความหวาดวิตกของทุนนิยมในการขาดกำลังแรงงานในการผลิตมากกว่าที่จะพิจารณาในแง่ความต้องการในการส่งเสริมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง เนื่องจากมีความพยายามในการเปลี่ยนวิธีการจ้างเป็นรายวันหรือเป็นช่วงเวลา ที่ไม่ต้องมีการผูกพันด้านสิทธิและสวัสดิการอื่น ๆ ของผู้สูงอายุ ประเด็นนี้มีนัยสำคัญต่อความตื่นตัวของผู้ประกอบการในการจ้างงานผู้สูงอายุ คุณภาพดีราคาถูก เพื่อทำงานในสถานประกอบการ เป็นที่น่าสนใจว่าเมื่อทุนกล่าวถึงการจ้างแรงงานผู้สูงอายุในขณะที่กลุ่มวัยแรงงานใหม่ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ว่างงานจำนวนมาก

ประเด็นต่อเนื่องของระบบแรงงานในสังคมคือ เมื่อรัฐพยายามนำเอานโยบายสังคมผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติและมีแนวคิดจะขยายอายุเกษียณราชการ ในขณะที่ปากหนึ่งกำลังครุ่นคิดในการส่งเสริมการทำงานทำของบัณฑิตจบใหม่ เนื่องจากมีภาวะว่างงานจำนวนมาก รัฐต้องหาแนวทางจ้างคนเหล่านี้หรือการกระตุ้นเศรษฐกิจให้เกิดการจ้างงานในภาพใหญ่หรือเศรษฐกิจเชิงมหภาค ผู้สูงอายุก็ยังคงทำงานในขณะที่คนรุ่นใหม่ก็อยู่ในภาวะตกงาน ประเด็นนี้เป็นที่น่าสนใจในการตัดสินใจในการพัฒนากำลังคนภาครัฐ หรือในกรณีภาคเอกชนเองหากระบบเศรษฐกิจไม่ดี อัตราการว่างงานก็จะมีมากเศรษฐกิจภาคครัวเรือนฝืดเคือง การมองภาพการตกงานของบัณฑิตจบใหม่ที่ไฟแรง กับการส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุ อาจพิจารณาให้รอบด้านเพื่อหาสมดุล เพราะสุดท้ายแล้วทั้งการจ้างงานบัณฑิตจบใหม่หรือวัยแรงงานและการจ้างงานผู้สูงอายุ ก็ใช้เงินเป็นไปในทางขับเคลื่อนระบบทุนนิยมเป็นสำคัญ การสร้างผู้ประกอบการหรือการพัฒนาธุรกิจเพื่อเสริมสร้างสังคมผู้สูงอายุยังคงต้องมีการพูดถึงและพัฒนาอย่างจริงจังในภาคเอกชน และรัฐเองรวมทั้งกลุ่มผู้ประกอบการสังคมที่จะใช้เป็นแนวทางในการสร้างธุรกิจเพื่อสังคม อันเป็นการเปิดพื้นที่ใหม่ให้แก่กลุ่มอื่นได้ใช้แรงงานมิใช่เพียงเพื่อรับใช้ระบบทุนเพียงอย่างเดียว

ผู้สูงอายุที่ยากจน: บทสะท้อนความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย

จากข้อมูลจากรายปี ปันทองและคณะ (2561) ได้เสนอรายงานวิจัยต่อธนาคารแห่งประเทศไทยเรื่องสังคมสูงวัยกับความท้าทายของตลาดแรงงานไทย พบว่า ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีระดับความยากจนร้อยละ 28 ในขณะที่ผู้สูงอายุไทยจบชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไปเพียงร้อยละ 12 เมื่อเทียบกับประเทศญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และสิงคโปร์ ถือว่าน้อยมาก (ร้อยละ 74, 46, 40 ตามลำดับ) ข้อมูลเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษาและการเข้าถึงทรัพยากรของผู้สูงอายุของประเทศไทย อันเป็นผลมาจากโครงสร้างทางสังคมและนโยบายการพัฒนาซึ่งมิใช่เฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น หากแต่เป็นระบบเศรษฐกิจโดยรวมที่กระทบต่อผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ปราโมทย์ ประสาทกุล ศุภติดา ชวนวันและกาญจนา เทียนลาย (2555) มองว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความเป็นผู้สูงอายุชายขอบได้แก่ 1) ความยากจนของผู้สูงอายุเป็นชายขอบของสังคม เนื่องจากสภาพผู้สูงอายุอาจไม่สอดคล้องกับการทำงานจึงทำให้ไม่มีรายได้เพียงพอและการเป็นกลุ่มชายขอบในที่สุด 2) เรื่องสังขารร่างกายที่ต้องกลายเป็นคนชายขอบ ซึ่งมีประเด็นเรื่องสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะโรคที่นำผู้สูงอายุสู่ภาวะพึ่งพิง ได้แก่ โรคสมองเสื่อม โรคทางเดินโลหิตและหัวใจซึ่งนำไปสู่อาการเส้นเลือดสมองแตก โรคเบาหวาน โรคไต และโรคกระดูกและไขสันหลังที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง นอกจากนี้ยังมีประเด็นทางสุขภาพจิตที่ตกต่ำ โดยในปี พ.ศ.2553 มีอัตราการฆ่าตัวตายของผู้อายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึง 8 คนต่อประชากรแสนคนและกลุ่ม 70-79 ปีสูงถึง 15 คนต่อประชากรแสนคน 3) ลักษณะการอยู่อาศัยในเมืองและชนบทหลักให้ผู้สูงอายุไปอยู่ชายขอบ จากสภาพครอบครัวขยายสู่ครอบครัวเดี่ยวและการเพิ่มขึ้นของการอาศัยในครัวเรือนเพียงลำพังเพิ่มขึ้น โดยผู้สูงอายุที่อยู่ชนบทต้องดูแลตนเองและหลาน ที่ถูกส่งมาให้เลี้ยงเนื่องจากการไปทำงานในต่างถิ่นจึงขาดการเหลียวแลอย่างชัดเจน ในขณะที่ผู้สูงอายุในสังคมเมืองเน้นการอยู่ใครอยู่มัน ไม่เอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ การอยู่อาศัยคนเดียวในเขตเมืองกลายเป็นกลุ่มเปราะบางไปโดยปริยาย และ 4) บริการสาธารณะทำให้ผู้สูงอายุเป็นคนชายขอบโดยปริยาย บริการสาธารณะทั่วไป เช่น ถนน ทางเดิน อาคารติดต่อราชการหรือบริการสาธารณะอื่น ๆ ยังไม่ครอบคลุมในการอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุและผู้พิการ สิ่งเหล่านี้กีดกันผู้สูงอายุออกจากบริการสาธารณะโดยปริยาย

ทั้งนี้หากพิจารณาประชากรผู้สูงอายุปี พ.ศ. 2557 พบว่าผู้สูงอายุมากกว่าหนึ่งในสาม (ร้อยละ 34.3) ของผู้สูงอายุทั้งหมดมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน (ไม่รวมคนที่ไม่มีรายได้) ซึ่งลดลงจากร้อยละ 46.5 ในปี พ.ศ. 2545 (รายได้ต่ำกว่า 1,607 บาทต่อเดือน) ในปี พ.ศ. 2557 ผู้สูงอายุร้อยละ 34.3 มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน (รายได้ต่ำกว่า 2,572 บาทต่อเดือน) (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2560) สะท้อนให้เห็นข้อมูลโดยรวมว่ากลุ่มผู้สูงอายุในฐานะกลุ่มเปราะบางของสังคมมีรายได้ต่ำและมีความเหลื่อมล้ำชัดเจน และจากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างเพื่อสะท้อนภาพปัญหาของผู้สูงอายุ โดยวิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลโนนสูง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่มีรายได้ประมาณ 600 – 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 49.0 (128) รายได้ 1,001 – 2,000 บาท ร้อยละ 19.5 (51) หากรวมผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาท ในพื้นที่มากถึงร้อยละ 68.5 ซึ่งดูจะสะท้อนภาพที่ชัดเจนขึ้นในระดับพื้นที่ถึงสภาพปัญหาด้านรายได้ของผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างดี (สุนทรชัย ชอบยศและคณะ, 2563)

ยุทธศาสตร์ที่พึงปรารถนาเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

สำหรับการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อเสนอยุทธศาสตร์ที่พึงปรารถนาเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ขอใช้แนวทางการวิเคราะห์ลำดับยุทธศาสตร์ของ Thucydides (Platias, A. G., & Koliopoulos, K., 2017; Kane, T., 2013) โดยอธิบายระดับของยุทธศาสตร์ (The Levels of Strategy) ว่ามีตั้งแต่มหายุทธศาสตร์ (Grand Strategy) (Gaddis, J. L., 2019) ยุทธศาสตร์ทางการทหาร (Military Strategy)

(ในที่นี้จะไม่นำมาวิเคราะห์) ระดับปฏิบัติการ (Operational Art) และระดับยุทธวิธี (Tactics) ซึ่งทั้งหมดนี้อยู่ภายใต้เงาของฐานคติของเป้าหมายนโยบาย (Policy End) ที่ฝ่ายการเมือง (Politics) เป็นผู้ตัดสินใจในการวางเป้าหมายเพื่อให้บรรลุผลทางการเมือง (Gray, 2015) ทั้งนี้จะขอเสนอแนวทางยุทธศาสตร์แต่ละระดับดังนี้

นโยบายและมหายุทธศาสตร์ (Policy and Grand Strategy) เพื่อการดูแลและพัฒนาที่ครอบคลุมทั่วถึงกลุ่มผู้สูงอายุทุกประเภท

จากอัตราความครอบคลุมจากข้อมูลผู้ที่รับบำนาญข้าราชการและเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สูงถึงเกือบร้อยละ 90 และข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติล่าสุดพบว่า มีอัตราความครอบคลุมประมาณร้อยละ 93 ทำให้เห็นว่ามีครอบคลุมสูงมาก อย่างไรก็ตามยังคงต้องทำการศึกษาเพิ่มเติมว่า ในส่วนที่ยังขาดอยู่นั้นเป็นเพราะเหตุใด เช่น ไม่ได้สมัครเข้าร่วม คิดว่าไม่จำเป็นต้องเข้าร่วม หรือเข้าไม่ถึง (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2563)

นอกจากนี้การมีกองทุนการออมแห่งชาติทำหน้าที่คุ้มครองประชาชนที่ไม่ได้อยู่ในกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนประกันสังคม รวมถึงกองทุนอื่น ๆ ให้สามารถมีบำนาญส่วนเพิ่มได้ ซึ่งหากกองทุนการออมแห่งชาติสามารถขยายฐานสมาชิกได้มากกว่านี้ ก็จะสามารถขยายให้ครอบคลุมของระบบบำนาญส่วนเพิ่มในภาพรวมเข้าใกล้ 100% ได้ ทั้งนี้สำหรับระบบบำนาญประชากรวัยทำงานได้มีหลักประกันส่วนเพิ่มเติมจากบำนาญ (บำนาญส่วนเพิ่ม) หรือเบี้ยยังชีพที่สามารถสร้างได้ตั้งแต่ในวัยทำงานนั้น มีความครอบคลุมเพียงประมาณร้อยละ 38.82 ของประชากรวัยทำงานทั้งหมด จะเห็นได้ว่ายังมีพื้นที่ให้ขยายได้เพิ่มขึ้น ซึ่งกองทุนการออมแห่งชาติจำเป็นต้องทำงานหนักเพื่อขยายให้มีความครอบคลุมมากขึ้น (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2563) จะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มนอกระบบจะไม่ได้รับสิทธิเบี้ยบำนาญ และหากไม่ได้ทำงานในบริษัทเอกชนก็ไม่มีเบี้ยประกันสังคม และหากพิจารณาจากกองทุนการออมแห่งชาติ ผู้สูงอายุก็คงยากที่จะออมเงินหรือหากเป็นวัยแรงงานอื่นที่มีสิทธิออมไว้ใช้เมื่อสูงอายุก็ดูเหมือนว่าระบบการเข้าถึงกองทุนและการมีเงินเหลือเก็บเป็นการยากสำหรับประชาชนระดับล่างอย่างมาก ประเด็นนี้ผู้สูงอายุกลุ่มนอกระบบแรงงานค่อนข้างที่จะมีหลักประกันน้อยมากจากการที่จะได้รับสวัสดิการจากรัฐและแนวทางการหนุนเสริมศักยภาพการทำงานของผู้สูงอายุก็มีเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานของผู้สูงอายุ เช่น หากต้องของบประมาณจากกองทุนผู้สูงอายุ กรณีกลุ่มต้องมีการรวมกลุ่ม การต้องมีคนค้ำประกัน ซึ่งพบว่ายังไม่มีการปล่อยกู้ในนามกลุ่มเลย ในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นการกู้รายเดี่ยว การส่งเสริมหรือออกแบบนโยบายให้ครอบคลุมกลุ่มอื่น ๆ ของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากเพราะไม่ใช่เฉพาะพนักงานของรัฐหรือเอกชนเท่านั้นที่สูงอายุหากแต่แรงงานนอกระบบก็สูงอายุได้เช่นกัน

ระดับปฏิบัติการ (Operational Art) : การส่งเสริมกลไกของท้องถิ่นให้เข้มแข็งมากกว่าการเป็นทางผ่านนโยบายระดับชาติ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นกลไกของรัฐที่ถูกออกแบบมาเพื่อจัดการปัญหาในระดับพื้นที่ซึ่งมีภารกิจหลายด้านในการบริหารจัดการและการพัฒนาพื้นที่ ที่ผ่านมามักพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

มีหนังสือสั่งการ นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอันเป็นงานในลักษณะนโยบายพื้นฐาน เช่น การแจกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อันเป็นแนวทางที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สป.สช.) เป็นผู้วางแนวทางไว้ในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขหรือบุคคลที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) หรือปัจจุบันเรียก อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เป็นผู้ดูแลหรือแม้กระทั่งการกำกับกับนโยบายของกระทรวงมหาดไทยเรื่องอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น ซึ่งทับซ้อนในระดับพื้นที่ที่มีการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวหรือ Long term care (LTC) มาก่อน การดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุดูเหมือนว่าท้องถิ่นจะเป็นลูกไล่ที่คอยทำตามนโยบายส่วนกลางเป็นสำคัญ

เมื่อเป็นดังที่อภิปรายมาในข้างต้นเป็นที่ควรลึกลับคิดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ว่าถึงเวลาแล้วหรือยังที่จะมีการออกแบบนโยบายเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในแบบฉบับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง โดยท้องถิ่นสามารถหยิบยกเอาทุนทางภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นมาใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุได้ ทั้งกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตระหนักถึงสภาพปัญหาในบริบทพื้นที่ของตนเป็นสำคัญ เพราะในเชิงพื้นที่นั้นย่อมมีความแตกต่างกันทั้งระดับปัญหาและทุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่จะสามารถพลิกแพลงและใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการปัญหาเชิงสังคมในระดับท้องถิ่นได้ (สุนทรชัย ชอบยศ, 2563) เพราะหากพิจารณาอำนาจหน้าที่ท้องถิ่นค่อนข้างมีหลากหลายแต่ทั้งนี้วิธีการจัดการขึ้นอยู่กับขีดความสามารถของผู้บริหารท้องถิ่นและสมรรถนะในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในระดับท้องถิ่น

การมียุทธวิธี (Tactics) ในการส่งเสริมความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อสร้างอำนาจและการต่อรอง

การส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุที่เน้นการสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรผู้สูงอายุเพื่อการต่อรองและส่งเสริมความต้องการไปยังฝ่ายนโยบายทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่นมีความสำคัญ ทั้งนี้ไม่ใช่เพียงแค่การเป็นองค์กรในอาณัติของภาครัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น หากแต่ต้องมีสถานภาพความเข้มแข็ง มีขีดความสามารถในการดูแลสมาชิกและการผลักดันนโยบาย การรวมกลุ่มจะในนามชมรมผู้สูงอายุ สมาคมหรือเครือข่ายผู้สูงอายุ เครือข่ายวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ หรืออื่นๆที่มีในท้องถิ่น ควรมีช่องทางให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รวมกลุ่มกันและสร้างความต่อเนื่องในการทำงานและสร้างความสำคัญในการรวมกลุ่ม ซึ่งอาจจะไม่เป็นทางการอย่างที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งนี้การส่งเสริมความเข้มแข็งของผู้สูงอายุต้องทำให้เสียงของผู้สูงอายุสามารถสะท้อนไปยังฝ่ายนโยบายได้ ในการรับฟังปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของระบบนโยบาย ซึ่งการสร้าง ความเข้มแข็งนั้นจะต้องมีผู้นำของกลุ่มผู้สูงอายุและการพัฒนาผ่านกลไกที่มีการจดทะเบียนองค์กร เป็นสมาคมหรือเป็นกลุ่มที่จดทะเบียนเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีอำนาจในการต่อรองทางนโยบายทั้งในระดับจังหวัด จากกองทุนผู้สูงอายุหรือการของบประมาณสนับสนุนจากกองทุนสวัสดิการสังคม หรือกลไกอื่นๆที่รองรับ การดำเนินการนี้จะสามารถสร้างการต่อรองได้ ทั้งในส่วนราชการส่วนกลาง

ส่วนภูมิภาคและส่วนราชการท้องถิ่น และองค์กรภาคสังคมอื่นๆ ในการที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน ประสบการณ์ และแนวทางในการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความพร้อมและสามารถเป็นหลักชัยที่แท้จริงของ สังคม รวมทั้งไม่เป็นภาระของสังคมอย่างแท้จริง ซึ่งอาจมีการออกแบบในการดูแลกันเองของกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งการดูแลกลุ่มผู้ป่วยติดเตียง การทำกิจกรรมร่วมกัน การสงเคราะห์ยามเจ็บป่วย การช่วยเหลือระยะท้าย และการดูแลการจัดการระบบบำนาญกิจสงเคราะห์ผู้สูงอายุ กิจกรรมเหล่านี้หากมีการเปิดพื้นที่พูดคุยและ การสนับสนุนจากทางนโยบาย ก็ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลและจัดการตนเองได้ ไม่รอคอยเฉพาะรัฐหรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพียงอย่างเดียว การหนุนเสริมจากหน่วยงานของรัฐมีส่วนผลักดันให้เกิด กิจกรรมผู้สูงอายุขึ้น อย่างไรก็ตามการสานต่อและการดำเนินการควรให้ความสำคัญและไว้วางใจผู้สูงอายุว่า จะสามารถจัดการตนเองได้ และรับฟังกลุ่มหรือองค์กรของผู้สูงอายุเหล่านี้เพื่อหนุนเสริมผ่านนโยบายอื่นๆ ของ รัฐ โดยเสมือนหนึ่งว่ากลุ่มหรือองค์กรของผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญในระบบนโยบายในระดับ ท้องถิ่น **การเปิดพื้นที่ทางนโยบายให้กับกลุ่มคนต่าง ๆ จะมีความชัดเจนขึ้น สิ่งที่ถูกกดทับปกปิด หรือซ่อนเร้นก็จะถูกเผยออกมาจากพลังของผู้สูงอายุในที่สุด**

สรุปความ

การบริหารจัดการและการส่งเสริมกิจการผู้สูงอายุในประเทศไทย ถูกครอบงำด้วยแนวคิดการ สังคมสงเคราะห์เป็นหลักและมีมุมมองต่อผู้สูงอายุในระยะแรกในลักษณะคนอนาถา (ในระยะแรกเริ่มมีการ ตั้งกองอนาถาสงเคราะห์ขึ้นในระบบราชการ) มีความยากไร้ สิ้นเนื้อประดาตัว ต้องได้รับการสงเคราะห์และ ถือเป็นบุญกุศลในการสงเคราะห์ แม้ในระยะหลังมีความพยายามสร้างวาทกรรมใหม่ขึ้นมาในการมอง ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นผู้ทรงพลังในการพัฒนาชุมชนและสังคม เนื่องจากทฤษฎีพหุวิชาหรือมุมมองด้านสังคม สงเคราะห์จนมีผลต่อการตั้งวิสัยทัศน์ใหม่ในการพัฒนาผู้สูงอายุว่า “ผู้สูงอายุคือหลักชัยของสังคม” (แผน ผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (2545-2564)) โดยพยายามลบภาพการมองผู้สูงอายุในการเป็นผู้รับการ สงเคราะห์ เป็นพลเมืองที่มีสิทธิในการเข้าถึงบริการและร่วมเป็นส่วนหนึ่งในสังคม อย่างไรก็ตามแม้ใน แผนพัฒนาผู้สูงอายุจะมีมุมมองในลักษณะดังกล่าว แต่ในทางปฏิบัตินโยบายต่าง ๆ ที่ออกมาก็เป็นนโยบาย เชิงการสงเคราะห์โดยเฉพาะนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นนโยบายหลักที่เป็นสิทธิของผู้สูงอายุทุกคนใน การหลักประกันรายได้ขั้นต่ำตามลำดับขั้นอายุของผู้สูงอายุ และน่าจะเป็นนโยบายหลักเพียงนโยบายเดียวที่ ผู้สูงอายุได้รับเท่ากันทั่วประเทศ และแม้กระทั่งงานสถานการณ์ผู้สูงอายุพ.ศ. 2562 ของมูลนิธิสถาบันวิจัย และพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.พส.) (2564) ยังคงมาตอกย้ำทิศทางที่ว่า “คนแก่” ไม่ใช่ “ผู้ด้อยโอกาส” ต้อง เลิกมองแบบ “สงเคราะห์” แต่ทำให้อยู่อย่างมี “คุณค่า –ศักดิ์ศรี” นั้นย่อมสะท้อนให้เห็นว่าแนวคิดการ สงเคราะห์นี้มีอยู่จริงและดำรงอยู่ในปัจจุบัน ในการจัดการนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุประเด็นนี้สะท้อนวาท กรรมเรื่องผู้สูงอายุคือภาระที่อยู่ในสังคมไทยมาอย่างยาวนาน ถึงเวลาที่ต้องคลี่คลายหรือสลายแนวคิดนี้ เปิดพื้นที่ให้ความเป็นพลเมืองที่ทรงคุณค่าของผู้สูงอายุให้เผยออกมา รวมทั้งการมองถึงศักดิ์ศรีและคุณค่า ของผู้สูงอายุในระบบสังคมและนโยบายอย่างจริงจัง

ทั้งนี้ภาพของการสร้างผู้สูงอายุในการเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคมอาจพบเห็นได้อยู่บ้างในนโยบายระดับชาติที่เป็นผู้นำระดับชั้นนำของสังคม เช่น อดีตนายแพทย์หรือนักสังคมสงเคราะห์ที่หนึ่งสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ ที่มีบทบาทสำคัญในการผลักดันและให้ความเห็นในการขับเคลื่อนนโยบายผู้สูงอายุ หากแต่เป็นเพียงผู้สูงอายุส่วนน้อยในสังคมเท่านั้น และเป็นผู้สูงอายุระดับชั้นนำของประเทศ อย่างไรก็ตามในระดับพื้นที่ท้องถิ่น การมีบทบาทในการเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนชุมชนท้องถิ่นในภาพของกลุ่มหรือชมรมค่อนข้างมีน้อยและจำกัด และหากมีก็มักถูกครอบงำโดยกลไกทางการเมืองในระดับท้องถิ่น เพราะส่วนใหญ่ถูกจัดตั้งขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นวาทกรรมการสร้างผู้สูงอายุให้เป็นหลักชัยของสังคมมีสิ่งที่ซ่อนเร้นในประเด็นนี้ดังนี้

ประการแรก การเป็นหลักชัยคืออะไรต้องหยุดนิ่งเป็นผู้หลักผู้ใหญ่ มุ่งมั่นในแนวทางของตนจนไม่สนใจโลกของการเปลี่ยนแปลงหรือไม่หรืออย่างไร หรือเป็นหลักที่ทุกคนต้องยึดถือจริงหรือไม่ที่สังคมมีหลักการเดียวกันที่ต้องยึดถือ คำถามเหล่านี้ล้วนต้องการรู้เพื่อให้เห็นความหมายอื่นที่แฝงอยู่

ประการที่สอง การมุ่งมั่นให้ผู้สูงวัยทำหน้าที่ขับเคลื่อนสังคมสำหรับผู้สูงอายุทั่วไป ฐานทางเศรษฐกิจแย่ อันเป็นผลมาจากความเหลื่อมล้ำในสังคม ผู้สูงอายุเหล่านี้ยังคงทำงานต่อเนื่อง งานทางสังคมอาจใช้ไม่ได้กับกลุ่มผู้สูงวัยในระดับล่างของสังคม เพราะแหล่งรายได้มีเพียงรายได้เล็กน้อยหรือมีเพียงเบี้ยยังชีพ หรือการที่ถูกหลอกลวงให้บ้างเป็นครั้งคราวเท่านั้น จึงเป็นการยากในการขับเคลื่อนสังคมและชุมชนของตนตราบเท่าที่ยังไม่มีการรวมกลุ่มและการต่อรองทางนโยบาย

ประการที่สาม การสร้างวาทกรรมที่ครอบงำเรื่องสังคมผู้สูงอายุทำให้การเบนเข็มมุ่งเน้นที่ผู้สูงอายุ เช่น เรื่องการจ้างงาน แนวคิดการต่ออายุราชการที่ไม่คำนึงถึงสมดุลการจ้างแรงงานใหม่ในระบบซึ่งพบว่าปีหนึ่ง ๆ มีอัตราการว่างงานจำนวนมาก ในขณะที่เดียวกันระบบที่จะสนับสนุนการทำงานของผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ในเอกชน หรือภาคบริการ ยังไม่มีความชัดเจนในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุระดับล่างที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่มีความผันผวนของผลประกอบการและการเป็นเพียงแรงงานสูงอายุ ระบบนโยบายที่สะสมสร้างขึ้นเพื่อรองรับคนกลุ่มน้อยที่ถือเป็นส่วนใหญ่ของกลุ่มผู้สูงอายุในสังคมไทยยังต้องมีการทบทวนและการออกแบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในระดับล่างต่อไป

ดังนั้นในอนาคตของรัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและองค์กรพัฒนาเอกชน ต้องร่วมมือกันจริงจังในการที่จะขจัดปัญหาของผู้สูงอายุโดยการใช้ยุทธศาสตร์การทำงานแบบร่วมมือกันของภาคีที่เกี่ยวข้อง การมีภาคีหรือหุ้นส่วนสำคัญในการพัฒนา (Partnership) ทั้งภาครัฐ เอกชนรวมถึงภาคประชาชนหรือภาคประชาสังคม เพื่อทำให้การทำงานมีลักษณะเครือข่ายนโยบาย ซึ่งสามารถให้องค์กรหรือภาคส่วนเหล่านี้ ร่วมคิดร่วมทำหรือร่วมดำเนินการในกิจการของท้องถิ่นที่มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความ เป็นอยู่ของประชาชนในระดับท้องถิ่น (Durose, Greasley and Richardson, 2009; Agranoff, R.,2004; Shah, A. (Ed.), 2006; Osborne. P.(Ed.),2010) การดำเนินการอาจมิได้ทั้งเรื่องสุขภาพ วิถีชีวิตความเป็นอยู่และเศรษฐกิจครัวเรือน สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยการทบทวนและคำนึงถึงความยั่งยืนการะทางด้านงบประมาณอย่างจริงจังต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุผ่านโครงการ

ต่าง ๆ ของภาครัฐ ในการช่วยเหลือหรือส่งเสริมสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ และต้องเน้นการปรับเปลี่ยน กระบวนทัศน์เกี่ยวกับปรัชญาในการจัดสวัสดิการสังคมให้ก้าวหน้ากับการเปลี่ยนแปลงในบริบทของ สังคมไทย และมีความเป็นสากลมากยิ่งขึ้น ทั้งสำหรับผู้สูงอายุและประชากรกลุ่มวัยอื่นด้วยการก้าวให้พ้น จากแนวคิดที่มุ่งเน้น “การสงเคราะห์” และที่สำคัญคือ กระจายความรับผิดชอบในการจัดสวัสดิการสังคม ผ่านการสร้าง “หุ้นส่วน” ด้วยการให้ภาคส่วนต่าง ๆ ที่มีศักยภาพในสังคม ทั้งจากครอบครัว อาสาสมัคร ชุมชน ท้องถิ่น สถาบันศาสนา และภาคประชาสังคม รวมถึงภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนการ จัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564)

ทั้งนี้การเกื้อกูลกันของคนในชุมชนท้องถิ่นจะเป็นทางออกสำคัญในการสร้างพื้นที่เชิงนโยบายใหม่ โดยเน้นไปที่กลไกระดับชุมชนในการสร้างพื้นที่กิจกรรมและการออกแบบเพื่อการดูแลกัน เพราะลำพังการใช้ นโยบายทางการเมือง (Policy End) ผ่านงบประมาณภาครัฐในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุคงไม่เพียงพอต่อ การใช้ชีวิตของประชาชน ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชนควบคู่กันไปด้วย (Strategic Ways) โดยอาศัยระดับปฏิบัติการชุมชน (Tactics) ผ่านระบบแผนปณิกสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ระบบการเรียนรู้ตลอด ชีวิตของผู้สูงอายุ สิ่งเหล่านี้ต้องถูกขับเคลื่อนอย่างจริงจังในระดับปฏิบัติการภายใต้การรับฟังเสียงของ ผู้สูงอายุ ไม่ใช่เพียงแค่การปรากฏในเอกสารทางนโยบายระดับชาติเท่านั้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). *ยุทธศาสตร์กรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560 – 2565 ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563*. กรุงเทพฯ : กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2553). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (2545–2564) ฉบับปรับปรุงแก้ไข ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- จารีย์ ปิ่นทอง. (2561). *สังคมสูงวัยกับความท้าทายของตลาดแรงงานไทย*. กรุงเทพฯ : ธนาคารแห่งประเทศไทย.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล ศุทธิดา ชวนวันและกาญจนา เทียนลาย. (2555). *ผู้สูงอายุ : คนวงในที่จะถูกผลักดันให้ ไปอยู่ชายขอบ*. ใน ประชากรชายขอบและความเป็นธรรมในสังคมไทย. นครปฐม : สถาบันวิจัย ประชากรและสังคม.
- ปิยากร หวังมหาพร. (2554). *ผู้สูงอายุไทย : พัฒนาการเชิงนโยบายภาครัฐจากอดีตสู่ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 120 ตอนที่ 130 ก วันที่ 31 ธันวาคม 2546.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561*. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). *การก่อตั้งมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย*.
ออนไลน์ เข้าถึงวันที่ 7 ธันวาคม จาก https://thaitgri.org/?page_id=35858
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2564). *มส.พส. เปิดรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย จำนวนพุ่ง
กว่า 11 ล้านคนชี้การจัดสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องที่ท้าทาย*. เข้าถึงวันที่ 8 ธันวาคม จาก
https://thaitgri.org/?p=&fbclid=IwARjIWAjVopzrIFsmxqdRSO_NIVaAH0EO8BGcRlfJWYtaZox9YpEexbCY
- รศรินทร์ เกรย์และคณะ. (2556). *มติชนใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ : มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม และสุขภาพ*.
นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 114 ตอนที่ 55 ก วันที่ 11 ตุลาคม
2540.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 124 ตอนที่ 47 ก วันที่ 24 สิงหาคม
2550.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก วันที่ 6 เมษายน
2560.
- วรเวศม์ สุวรรณระดา. (2559). *ชาญชราก้าวสู่สังคมสูงวัยด้วยความรู้และปัญญา*. กรุงเทพฯ : สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- วรเวศม์ สุวรรณระดา. (2563). *ปฏิรูประบบบำนาญไทยเพื่อสังคมสูงวัยในอนาคต*. เอกสารประกอบการ
ประชุม “สังคมสูงวัย : ความพร้อมที่ต้องตั้งรับและความท้าทายที่ไทยต้องเผชิญ. 16 ตุลาคม
2563. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. (2560). *โรงเรียนผู้สูงอายุ : ชุดความรู้การพัฒนาเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ*.
กรุงเทพฯ : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2560). *บริการท้องถิ่นเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ :
วิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น สถาบันพระปกเกล้า.
- สุนทรชัย ชอบยศ. (2563). *การสร้างความร่วมมือของท้องถิ่นในการส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุเพื่อการ
อนุรักษ์และประยุกต์มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมหมอลำลิ้นไช*. วารสารสถาบันพระปกเกล้า.
ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม. วิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น สถาบัน
พระปกเกล้า.
- สุนทรชัย ชอบยศและคณะ. (2563). *สภาพปัญหาและแนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุ ตำบลโนนสัง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น*. รายงานโครงการจ้างงานประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์
การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). มหาสารคาม : วิทยาลัยการเมือง
การปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- Agranoff, R. (2004). *Collaborative public management: New strategies for local governments*. Georgetown University Press.
- Durose, Greasley and Richardson. (2009). *Changing local Governance, Changing Citizens*. Bristol: Policy Press.
- Gaddis, J. L. (2019). *On grand strategy*. Penguin Books.
- Gray, Colin S. (2015). *The Future of Strategy*. Cambridge: Polity.
- Hadeel Halaweh, Synneve Dahlin-Ivanoff, Ulla Svantesson and Carin Willen. (2018). *Perspectives of Older Adults on Aging Well: A Focus Group Study*. Journal of Aging Research. Volume 2018.
- Henry, Nicholas. (2011). *Public administration and public affairs*. 10th ed. Upper Saddle River, New jersey: Pearson prentice hall.
- Julia Rozanova. (2010). *Discourse of successful aging in The Globe & Mail: Insights from critical gerontology*. Journal of Aging Studies 24 (2010) 213–222.
- JUSTINE COUPLAND. (2009). *Discourse, identity and change in mid-to-late life: interdisciplinary perspectives on language and ageing*. Ageing & Society 29. Cambridge University Press
- Kane, T. (2013). *Strategy: Key Thinkers*. Polity.
- Leigh Riby. (2017). *Handbook of Gerontology Research Methods Understanding Successful Aging*. New York: Routledge.
- Linda k. George and Kennet F.ferraro. (2016). *Handbook of Aging and the social sciences*. 8th Edition. UK : Academic Press.
- Moody, Henry R. and Sasser, Jennifer R. (2012). *Aging concept and controversies*. 7th ed. USA : SAGE Publications.
- Nancy R. Hooyman and H. Asuman kayak. (1991). *Social Gerontology : a Multidisciplinary Perspective*. 2nd Edition. Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Platias, A. G., & Koliopoulos, K. (2017). *Thucydides on strategy: Grand strategies in the Peloponnesian war and their relevance today*. Oxford University Press, USA.
- Shah, A. (Ed.). (2006). *Local governance in developing countries*. World Bank Publications.
- Stephen P. Osborne. Ed. (2010). *The new public governance? : emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. Routledge.
- Wacker and Roberto. (2011). *Aging social policies an introduction*. California : SAGE Publications.